

## ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ НЕЙРОЛЕПТИКИ (ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ)

Препараты из группы нейролептиков могут переноситься как без каких-либо неприятных явлений, так и с некоторыми побочными эффектами. Врачи-психиатры делают все, чтобы минимизировать эти побочные эффекты, т.е. сделать применение нейролептика как можно более безопасным для ребенка. Для того чтобы наше сотрудничество было наиболее продуктивным, мы информируем родителей об основных нежелательных явлениях, которые могут возникать при приеме препаратов этой группы.

1. Воздействие на общее самочувствие и активность ребёнка может быть разнонаправленным. В одних случаях ребёнок может стать более вялым, сонливым, «апатичным»: подобные явления чаще вызываются так называемыми седативными нейролептиками (хлорпротиксен, неупелтил, тизерцин, аминазин, азалептин). Вялость и сонливость обычно уменьшаются или проходят в течение одной-двух недель приёма препарата; часто они являются выражением основного успокаивающего действия нейролептика. Если они чрезмерны, мешают повседневной (игровой, учебной) активности ребёнка, сообщите об этом врачу для коррекции схемы лечения.

В других случаях на первый план выходит растормаживающее действие препарата: ребёнок становится более возбудимым, чрезмерно активным, может нарушиться сон. Так чаще действуют этаперазин, трифлуоперазин, эглонил, флюанксол, рисполепт, особенно в малых дозах препаратов. Сообщите об этом врачу, и он откорректирует дозу и схему лечения.

2. Больше всего родителей обычно пугают так называемые экстрапирамидные (паркинсоноподобные) побочные эффекты нейролептиков. Они выражаются в проходящих расстройствах движений и мышечного тонуса. Может появиться дрожь в руках и ногах, спазмы отдельных мышечных групп (шеи, челюстных мышц, глазодвигательных мышц, мышц туловища). Может измениться походка: стать более скованной, «семенящей», движения - неестественными, напряжёнными. Чаще подобные побочные эффекты возникают на фоне приёма галоперидола, трифлуоперазина, этаперазина, реже - при приёме других нейролептиков. Обращаем ваше внимание, что в изолированном виде все эти явления для ребёнка абсолютно не опасны. Чтобы их не было, психиатры назначают препарат-корректор - циклодол. Не пропускайте приёма циклодола и не меняйте дозы самостоятельно! Если подобные явления всё же возникли, срочно сообщите об этом вашему психиатру, и он снизит дозу нейролептика или сменит препарат.

3. Если вы вовремя не сообщили врачу о возникновении экстрапирамидных расстройств, они могут утяжелиться, может ухудшиться общее состояние ребенка: возникнуть слабость, резкая потливость, повыситься температура тела. Срочно информируйте об этом врача, он отменит препарат и проведет мероприятия по нормализации общего состояния ребенка.

4. При применении нейролептиков-седатиков (тизерцина, аминазина, тералена, хлорпротиксена, неупелтила) могут появиться жалобы на головокружение, особенно при резком вставании с постели. Если при резком вставании ребенок побледнел, и вам кажется, что он может упасть, быстро положите его горизонтально без подушки и с приподнятыми ногами, дайте крепкий сладкий чай или кофе. Не помешает иметь на этот случай препарат кордиамин в каплях; дайте столько капель, сколько лет ребёнку. Кордиамин повысит артериальное давление и ликвидирует неприятные симптомы.

5. Если ваш ребёнок заболел, и у него повысилась температура тела до 38°C, уменьшите дозу нейролептика и циклодола вдвое; если температура превысила 38°, прекращайте давать препараты и информируйте врача. Срочно информируйте врача-психиатра о повышении температуры тела до цифр 39-40° и более, особенно если нет сопутствующих катаральных явлений (насморк, кашель, боль в горле) и присутствуют выраженные экстрапирамидные симптомы (см. выше).

6. В любом случае, не паникуйте, не делайте самостоятельных выводов! Просто срочно свяжитесь с врачом-психиатром и следуйте его назначениям. В таком случае эффект от лечения будет максимальным, а побочные эффекты будут быстро купированы.

**Бородина Л.Г., Маликова З.М., Михайлова Н.В. - врачи-психиатры ЦПМССДиП**