



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

December 2024

TRUMPAS GIDAS APIE PSIHIKĄ VEIKIANČIUS VAISTUS



Šį leidinį parengė Mental Health Europe. Į lietuvių kalbą išvertė Psichikos sveikatos perspektyvos, dėka Europos programos integracijai ir migracijai (EPIM) skirto finansavimo.

IŽANGA

Šis gidas – trečias mūsų trumpų gidų serijoje ir yra leidinių „Trumpas gidas apie asmeninį atsigavimą psichikos sveikatos srityje“ bei „Trumpas gidas apie psichiatrines diagnozes“ tęsa. Naujausias leidinys „Trumpas gidas apie psichiką veikiančius vaistus“ buvo sukurtas žmonėms, vartojantiems medikamentus. Jo tikslas – psichikos sveikatos paslaugomis besinaudojantiems ir jų artimiesiems padėti geriau suprasti gydymo procesą ir aktyviau jame dalyvauti.

Dauguma psichikos distresą patiriančių žmonių konsultuojasi su bendrosios praktikos gydytojais ar psichikos sveikatos specialistais. Toliau pateikiama informacija remiasi požiūriu, kad konsultacija turėtų būti panaši į dialogą, kurio metu kartu ieškoma būdų sumažinti distresą bei reguliariai vertinama, ar pasirinkti būdai pasiteisino.

Šiame gide aptariami dažniausiai psichiatrų bei kitų sveikatos specialistų skiriami vaistai. Taip pat nagrinėjami skirtingi psichiką veikiančių vaistų tipai, jų poveikis ir informacija, kurią svarbu žinoti prieš pradėdant vaistus vartoti ar nutraukiant jų vartojimą.

Gidas skirtas tik informaciniams tikslams, medicininiai patarimai jame nėra teikiami.

1. KAS YRA PSICHIKĄ VEIKIANTYS VAISTAI?

Psichiką veikiantys vaistai – tai medžiagos, galinčios paveikti mintis, emocijas ir elgesį. Jie gali keisti kaip mąstome, jaučiame ir suvokiame pasaulį. Tam tikras jų poveikis gali būti naudingas ir sukelti laikiną ramybės ar gerovės pojūtį, kuris žmogui gali būti priimtinesnis nei ankstesnė distreso ar sudirgimo būseną.

Kita vertus, kaip ir visi smegenų chemiją veikiantys vaistai, jie gali turėti ir kitokių, mažiau pageidautinų, poveikių, kurie yra nemalonūs, trikdo funkcionavimą ir gali pasireikšti bendrai neigiamu sveikatai rezultatu.

Be to, organizmui palaipsniui prisitaikius prie vaisto sukeltų pokyčių, nutraukus jo vartojimą gali atsirasti nemalonūs reiškiniai, kurie, įmanoma, tęsis ilgai – kartais net visą gyvenimą. Psichiką veikiančius vaistus geriausia suvokti kaip priemonę, kuri gali būti naudinga konkrečiu gyvenimo etapu (bet nebūtinai).

TAIGI, SPRENDIMAS PRADĖTI VARTOTI PSICHIKĄ VEIKIANČIUS VAISTUS TURĖTŲ BŪTI PRIIMTAS APGALVOTAI, TIEK GYDYTOJUI, TIEK KLIENTUI TURINT VISĄ INFORMACIJĄ.

2. KOKIE YRA PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ VAISTŲ TIPAI?

Žemiau pateikta informacija remiasi 4 skyriumi iš [„Gairės psichoterapeutams: kaip kalbėtis su klientais, vartojančiais psichiką veikiančius vaistus ar nutraukiančiais jų vartojimą“](#) (anglų k.).

Kviečiame savarankiškai susipažinti su šiuo skyriumi visus, besidominčius tyrimais apie specifines vaistų klases.

JEI JUMS SKIRIAMAS KONKRETUS VAISTAS, IŠ GYDYTOJO IR KITŲ PATIKIMŲ ŠALTINIŲ SVARBU APIE JĮ SURINKTI KUO DAUGIAU INFORMACIJOS.

ANTIDEPRESANTAI

Tai dažniausiai skiriami psichiką veikiantys vaistai, kurių tiek vartojimas, tiek skirtingas pritaikymas vis auga.

BENZODIAZEPINAI IR PANAŠŪS VAISTAI

Benzodiazepinai buvo atrasti 1960-aisiais kaip vaistų klasė, vadinama (mažaisiais) trankviliantais. Jie dažniausiai skiriami sumažinti nerimą arba nemigą.

1980-ųjų pabaigoje buvo pristatyti Z-vaistai (zopiklonas, zolpidemas ir zaleplonas). Nepaisant to, kad chemiškai skiriasi nuo benzodiazepinų, jie veikia panašiai ir dažnai yra skiriami padėti nemigos kamuojamiems žmonėms.

ANTIPSICHOTINIAI VAISTAI

Ši vaistų rūšis, anksčiau vadinta neuroleptikais, arba didžiais trankviliantais, yra pagrindinė, kai norima padėti žmonėms, kurie patiria psichozę ar diagnozavus schizofreniją. Šie vaistai vartojami ūmių psichozinių būklių atveju; taip pat – įvairiose kitose situacijose, ypač norint nuraminti ir nuslopinti agresyviai besielgiančius ar stiprų sudirgimą patiriančius žmones.

LITIS IR KITI VAISTAI, VADINAMI NUOTAIKOS

STABILIZATORIAIS

Taip vadinami vaistai, kurie yra licencijuoti arba dažnai vartojami padėti žmonėms, kuriems diagnozuotas bipolinis sutrikimas.

Nors sąvoka „nuotaikos stabilizatoriaus“ leidžia manyti, kad šie vaistai veikia biologines nuotaikų svyravimų priežastis, tai dar nėra moksliskai įrodyta.

STIMULIANTAI

Tai vaistų grupė, vis dar apibūdinama pagal jų sukeltą poveikį, o ne pagal būklę, kuriai gydyti jie skiriami. Šių medžiagų vartojimą siekiama kontroliuoti, kai kurios iš jų, pavyzdžiui, amfetaminai ir kokainas, dažnai įsigyjamos nelegaliai ir vartojamos rekreaciniais tikslais. Šiandien stimulantai dažniausiai skiriami padėti žmonėms, kuriems diagnozuotas vadinamasis dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo sutrikimas (ADHD). Taigi jie padeda su dėmesio sutelkimu susijusių elgesio sunkumų atveju. Tokie sunkumai dažniausiai pasireiškia vaikams, tačiau vis dažniau diagnozuojami ir suaugusiesiems.

3. KAIP VEIKIA PSICHIKĄ VEIKIANTYS VAISTAI?

Per daugelį metų, kai buvo naudojami psichiką veikiantys vaistai, atsirado (ir buvo skatinama) mintis, kad psichikos sutrikimus sukelia smegenų defektai ar cheminiai disbalansai, o vaistai šiuos disbalansus ištaiso arba pakoreguoja. Toks naratyvas yra dalis biomedicininio arba „ligos“ modelio, kai psichikos sutrikimai vertinami taip pat kaip fizinės ligos.

Nepaisant daugybės metų tyrimų, skirtų psichikos sutrikimų biologinėms priežastims nustatyti, iki šiol nebuvo rasta nuoseklių anomalijų ar žymenų, kurie patikimai prognozuotų ar identifikuotų psichikos sveikatos sutrikimus. Tai verčia suabejoti prielaida, kad psichikos sutrikimai kyla dėl biologinių priežasčių.

NEATRADUS JOKIŲ BIOLOGINIŲ ANOMALIJŲ, TEIGINYS, KAD VAISTAI ORGANIZME ATKURIA ARBA KOREGUOJA CHEMINĘ PUSIAUSVYRĄ, YRA NE TIK NETIKSLUS, BET IR POTENCIALIAI KLaidINANTIS.

Tai nereiškia, kad psichiką veikiančių vaistų poveikis negali būti naudingas arba kad jie negali suteikti palengvėjimo patiriant skaudžias emocijas ar mąstymo trikdžius. Vis dėlto svarbu labai atsargiai įvertinti šių vaistų naudą ir galimus trūkumus, ypač ilgalaikes jų vartojimo pasekmes.

4. KĄ DARYTI, JEI PSICHIKĄ VEIKIANTYS VAISTAI SKIRIAMI PIRMĄ KARTĄ?

PRADĖTI GYDYMO KURSAŲ VAISTAIS, KURIŲ POVEIKIS SMEGENIMS GALI BŪTI ILGALAIKIS, YRA REIKŠMINGAS SPRENDIMAS, DAŽNAI ŽMONIŲ BŪSENA NĖRA TINKAMA JŲ PRIIMTI ATIDŽIAI IR APGALVOTAI.

Jei esate tokioje situacijoje, pasikliaukite artimu žmogumi – draugu ar giminaičiu, kuris padėtų užduoti tinkamus klausimus ir surinkti reikiamą informaciją.

Tai nėra taip paprasta, nes daugelis žmonių linkę pasikliauti gydytojų patarimais. O artimieji, matydami jus sunkioje emocinėje būklėje, gali tiesiog skatinti pasinaudoti visomis pagalbos galimybėmis.

Vis dėlto tai, kas nutinka pirmą kartą pradėjus vartoti psichiką veikiančius vaistus, gali turėti pasekmių visam gyvenimui, todėl labai svarbu, kad šiame etape kažkas jus palaikytų ir padėtų suprasti galimas šio sprendimo pasekmes.

Štai kokius klausimus galima užduoti:

- KAIP MANE TURĖTŲ PAVEIKTI ŠIE VAISTAI?
- KOKS TURĖTŲ BŪTI JŲ TEIGIAMAS POVEIKIS?
- KOKIE GALI BŪTI NEIGIAMAI AR NEMALONŪS POTYRIAI?
- KOKIOS RIZIKOS SVEIKATAI IR BENDRAM FUNKCIONAVIMUI YRA SUSIJUSIOS SU ŠIO VAISTO VARTOJIMU?
- KIEK LAIKO TURĖČIAU VARTOTI ŠIUOS VAISTUS?
- KĄ DARYTI, JEI VAISTAI NEPALENGVINA NERIMĄ KELIANČIOS PSICHIKOS SVEIKATOS BŪKLĖS ARBA JĄ DAR LABIAU PABLOGINA?
- JEI DĖL KOKIOS NORS PRIEŽASTIES NUSPREŠČIAU NUTRAUKTI ŠĮ GYDYMO KURSAŲ, AR PADĖSITE MAN TAI PADARYTI SAUGIAI?

Žinoma, atsakymus į kai kuriuos šių klausimų galima rasti internete, tačiau svarbu užtikrinti, kad Jūsų šaltiniai būtų patikimi, nes internete yra daug klaidingos informacijos. Šio vadovo pabaigoje rasite nuorodų į patikimus leidinius ir svetaines. Tačiau tokio pobūdžio informacija negali pakeisti tiesioginio pokalbio su gydytoja ar gydytoju, kuri ar kuris skiria jums vaistus ir yra atsakinga ar atsakingas už jūsų sveikatą.

JEI NEGALITE ATVIRAI KALBĖTIS SU SAVO GYDYTOJU IR JAUČIATE, KAD NEGALITE PASITIKĖTI GAUNAMA INFORMACIJA, METAS IEŠKOTI SPECIALISTO, KURIUO GALĖTUMĖTE PASITIKĖTI.

5. KĄ DARYTI, JEI JAU KURĮ LAIKĄ VARTOJU PSICHIKĄ VEIKIANČIUS VAISTUS?

Daugelis žmonių psichiką veikiančius vaistus vartoja daugelį metų, kartais net visą gyvenimą. Dažniausiai tai vadinama „palaikomąja doze“, skirta atkryčio prevencijai.

Jei patiriate tik teigiamą vaistų poveikį ir jie nesukelia neigiamų pasekmių jūsų kasdieniam gyvenimui ar bendrai sveikatai, tuomet ilgalaikio vaistų vartojimo kaip atkryčio prevencijos paaiškinimas problemų nekelia. Tereikia būti atidiems dėl kai kurių plačiai žinomų ilgalaikio vaistų vartojimo poveikio aspektų.

Vis dėlto, palyginti su tyrimais apie trumpalaikį vaistų poveikį, tyrimų apie ilgalaikį poveikį yra labai mažai. Taip iš dalies yra todėl, kad farmacijos įmonės nelinkusios finansuoti ilgalaikių tyrimų, o nauji vaistai gali būti dar nepakankamai išbandyti, kad išryškėtų galimos ilgalaikės neigiamos pasekmės.

Atkreipkite dėmesį, jei:

- Kūnas priprato prie vaisto ir mažėja jo veiksmingumas;
- Patiriate psichikos būseną, kuri apsunkina įprastą kasdienį gyvenimą, pavyzdžiui, jaučiate emocinį atbukimą ar negalite susikaupti, atlikti su mąstymu susijusiu užduočių taip gerai kaip anksčiau, esate sudirgęs ar sudirgusi, negalite susitelkti ir atlikti užduočių;
- Pastebite fizinius kūno pokyčius, kurie trukdo kasdieniam funkcionavimui, pavyzdžiui, nevalingus judesius (drebulį), padidėjusį svorį, raumenų skausmą, energijos stygių, pykinimą ar seksualinius sutrikimus.

Jei dėl šių dalykų kyla nerimas, turėtumėte paprašyti gydytojos ar gydytojo psichiatro konsultacijos ir aptarti balansą tarp vaistų naudos bei žalos.

Tačiau, jei svarstote nutraukti psichiką veikiančių vaistų kursą, yra keletas dalykų, kuriuos svarbu žinoti ir aptarti su juos skiriančiu specialistu ar specialiste:

Dauguma psichikos distresui mažinti skiriamų vaistų sukuria cheminę priklausomybę – jie keičia smegenų ir kūno veiklą taip, kad, nutraukus vaistų vartojimą, reikia laiko jai normalizuotis. Dauguma suaugusiųjų žino, kad taip veikia, pavyzdžiui, alkoholis, nikotinas ar kokainas, bet lygiai tas pats galioja ir jums paskirtiems vaistams. Kiekvienas vaistas veikia skirtingai – kad būtų pašalintas iš organizmo, o kūnas ir smegenys prisitaikytų prie pokyčių, vieniems reikia daugiau, o kitiems mažiau laiko.

Viena iš gerai žinomų pasekmių, pasireiškianti nutraukus vartoti daugelį vaistų, yra ta, kad dar stipresne forma grįžta tie patys skausmingi „simptomai“, kuriems švelninti jie buvo skirti. Tai gali būti klaidingai diagnozuota kaip ligos atkrytis ar pasikartojimas.

*TODÉL ITIN SVARBU PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ VAISTŲ VARTOJIMĄ
NUTRAUKTI PALAIPSNIUI, PRIŽIŪRINT IR PALAIKANT KITAM ŽMOGUI,
KURIS SUPRANTA KONKRETAUS VAISTO POVEIKĮ IR VEIKIMO
MECHANIZMĄ.*

6. PRIEŽIŪRA MAŽINANT AR NUTRAUKIANT PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ VAISTŲ VARTOJIMĄ

Kaip ir kitų medicininių intervencijų atveju, sprendimas nutraukti psichiką veikiančių vaistų vartojimą turėtų būti priimtas paties žmogaus, kuriam jie paskirti.

Jei, įvertinus visus privalumus ir trūkumus, nusprendėte sumažinti ar nutraukti vaistų vartojimą, svarbu suprasti, kad tai gali būti sudėtinga. Tai negali būti daroma be žmogaus, kuris žino, kaip tai padaryti teisingai, priežiūros.

Jei palaikote gerus santykius su savo psichiatre ar psichiatru, kuri ar kuris paskyrė vaistus, galite tai aptarti kartu ir gauti daugiau informacijos apie galimą vaistų nutraukimo procesą.

Draugams ir šeimos nariams gali reikėti patvirtinimo, kad Jūsų sprendimas yra priimtas turint visą informaciją apie galimą šio nutraukimo poveikį ir pasekmes. Vaistų vartojimo nutraukimas jūsų artimiesiems – jei jie įsitikinę, kad vaistai yra būtini gerai jūsų savijautai palaikyti, – gali atrodyti nepriimtinas ir pavojingas.

ŠIA TEMA SUNKU PATARTI KAŽKĄ, KAS TIKTŲ VISIEMS, NES APLINKYBĖS IR PRIEŽASTYS, DĖL KO VARTOJAME PSICHIKĄ VEIKIANČIUS VAISTUS, KIEKVIENU ATVEU LABAI SKIRIASI.

Fizinė sveikata ir individuali biologinė reakcija į vaistus gali labai skirtis priklausomai nuo žmogaus. Kiekvienas vaistus vartojantis žmogus, tikėtina, vartojo kiek skirtingą jų derinį, skirtingomis dozėmis, skirtingos trukmės laikotarpiu.

PLANUOJANT SAUGŲ VAISTŲ NUTRAUKIMO BŪDĄ, SVARBU PASITARTI SU GYDOTOJA AR GYDYTOJU PSICHIATRU (GERIAUSIA SU TUO, KURIS IR IŠRAŠĖ VAISTUS).

Bendras patarimas – vaistų atsisakykite pamažu. Staigūs stiprių vaistų, veikiančių smegenų chemiją, pokyčiai gali būti nemalonūs ar net pavojingi. Todėl darykite tai lėtai ir atsižvelkite į patarimus.

Greta specialisto priežiūros yra ir kitų naudingų šaltinių – ypač daug galima pasimokyti iš tą pačią kelionę įveikusių žmonių patirties. Žemiau pateikiame kelis šaltinius, kurie gali būti naudingi.

ŠALTINIAI IR IŠTEKLIAI

KNYGOS

Coming off Psychiatric Drugs: Successful Withdrawal from Neuroleptics, Antidepressants, Mood Stabilizers, Ritalin and Tranquilizers. Peter Lehmann (sud.). Naujausias leidimas prieinamas kaip el. knyga (anglų k.): <http://www.peter-lehmann-publishing.com/books1/withdraw-ebook.htm>.

Knygoje pateikiami tyrimų rezultatai ir žmonių, vartojusių ir nutraukusių įvairių psichiką veikiančių vaistų vartojimą, patirtys. Straipsnis, apibendrinantis šios knygos turinį, prieinamas (anglų k.): http://www.peter-lehmann-publishing.com/articles/lehmann/pdf/coming-off_3-37.pdf.

Moncrieff, J. ir Stockmann, T. (2019). **What psychiatric drugs do by class.** Iš: A. Guy, J. Davies, R. Rizq (sud.) *Guidance for Psychological Therapists: Enabling conversations with clients taking or withdrawing from prescribed psychiatric drugs.* London: APPG for Prescribed Drug Dependence. Prieinama (anglų k.): <https://prescribedrug.info/guidance-for-psychological-therapists/>.

LANKSTINUKAS

„**Making sense of psychiatric medication**“, publikuotas MIND Jungtinėje Karalystėje. Prieinama (anglų k.): <https://www.mind.org.uk/information-support/drugs-and-treatments/medication/about-medication/>. Patikima faktinė informacija ir bendri patarimai.

FILMAS

„**Coming Off Psych Drugs: A Meeting of the Minds**“ (apie psichiką veikiančių vaistų vartojimo nutraukimą), autorius Daniel Mackler. <https://www.youtube.com/watch?v=Q5EpnVdLvKU>.

Trukmė – 75 min. Tai asmeniniai pasidalijimai apie patirtį nutraukiant psichiką veikiančių vaistų vartojimą. Psichikos sveikatos paslaugų vartotojų, buvusių vartotojų ir psichiatrijos paslaugas išgyvenusiujų grupė susitinka trijų dienų mokymams, kad aptartų savo problemas

ir pasidalytų istorijomis. Sukurtas JAV, prieinamas „YouTube“ su subtitrais devyniomis kalbomis.

PRANEŠIMAI

„**Psych-Drugs Risks and Alternatives 4**“, Robert Whitaker. Spalio 15 d., 2016. Prieinama: <https://www.youtube.com/watch?v=3-nWj23SKC8> (anglų k.).

Mokslinė apžvalga apie priežastis, kodėl turėtume nustoti skirti psichiką veikiančius vaistus ir padėti žmonėms nutraukti juos vartoti, parengta Pulitzerio premijos laureato, kuris šiuos klausimus tyrinėjo pastaruosius 20 metų.

„**Psych-Drugs Risks and Alternatives 5**“, Will Hall, „Harm Reduction“. Spalio 5 d., 2016. Prieinama: <https://www.youtube.com/watch?v=0JmvGuGc17E%2520%60> (anglų k.).

Will Hall yra terapeutas, dėstytojas ir žmogus, išgyvenęs gautą schizofrenijos diagnozę. Jis išplėtojo metodą, dabar žinomą kaip „žalos mažinimo metodas“, kai atsisakoma psichiką veikiančių vaistų.

Tikimės, kad šis trumpas gidas suteiks Jums informacijos, padėsiančios geriau suprasti ir aktyviau dalyvauti pagalbos gavimo procese.



MHE yra didžiausias nepriklausomas tinklas, vienijantis daugiau nei 70 organizacijų 30-yje šalių ir siekiantis stiprinti psichikos sveikatą ir gerovę bei ginti žmonių, patiriančių psichikos sveikatos sutrikimus, teises. Mes nuolat skatiname socialinę įtrauktį, deinstitucionalizaciją ir pagarbą žmonių su psichosocialine negalia teisėms. Dalijamės informacija ir keliame sąmoningumą, siekdami panaikinti psichikos sveikatos stigmas visoje Europoje.

The use of these materials should include an acknowledgement of the source. None of these materials may be changed or adapted without the express written authorisation of Mental Health Europe.

© Mental Health Europe (December 2024)



European
Philanthropic
Initiative for
Migration



Co-funded by
the European Union

“This project has been supported by the European Programme for Integration and Migration (EPIM), a collaborative initiative of the Network of European Foundations (NEF). The sole responsibility for the project lies with the organiser(s) and the content may not necessarily reflect the positions of EPIM, NEF or EPIM’s Partner Foundations.”

Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission’s CERV Programme. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.