

Мониторинг при приеме психотерапии

Отслеживание показателей выраженности побочных эффектов

Регулярное клиническое наблюдение и мониторинг побочных эффектов фармакотерапии — краеугольный аспект лечения пациентов, наблюдающихся у психотерапевтов и неврологов. Это особенно важно потому, что препараты принимаются постоянно, а побочные эффекты, связанные с метаболическими изменениями и двигательной активностью, крайне распространены. В данной инфографике обобщены сведения о рекомендуемой частоте мониторинга, согласно данным Британского национального лекарственного формуляра (BNF) и Национального института здравоохранения и совершенствования медицинской помощи (NICE).

| Лекарства | Показатели | Начало лечения Интервал между тестами | | | | Длительный мониторинг | |
|---|---------------------------|--|---|-----------------|------------------|---|-------------------|
| | | Тесты в начале лечения | Начало лечения | Спустя 3 месяца | Спустя 6 месяцев | | Спустя 12 месяцев |
| Антипсихотики Метаболические побочные эффекты, экстрапирамидные и двигательные расстройства. Может увеличиваться интервал QT, возможны отклонения показателей общего анализа крови (ОАК). Представители: Оланзапин, рисперидон, палиперидон, кветиапин, азенапин, арипипразол, карипразин, луразидон, амисульприд, клозапин, галоперидол, флупентиксол, зуклопентиксол, сульпирид, хлорпромазин. | Мочевина и электролиты | ✓ | | | | Ежегодно | |
| | Пролактин | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| | Функция щитовидной | ✓ | | | | | |
| | Общие липиды | ✓ | | ✓ | | | ✓ |
| | НЬА1с или ГПН* | ✓ | | ✓ | | | ✓ |
| | Артер. давление/пульс | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ |
| | Функция печени | ✓ | | | | | |
| | Электрокардиограмма | ✓ | | ✓ | | | |
| | ОАК | ✓ | Раз в неделю (6 нед.) | | | | |
| | Индекс массы тела | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ |
| Окружность талии | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| Пациенты с высоким сердечно-сосудистым риском, полипрагмазией | | | | | | | |
| Антиконвульсанты Нарушение функции печени, изменения ОАК, прибавка массы тела. Представители: Карбамазепин, вальпроаты, ламотриджин. | Мочевина и электролиты | ✓ | | | | Ежегодно | |
| | Функция печени | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| | ОАК | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| | Индекс массы тела | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| | Мониторинг ППБ | ✓ | Только вальпроаты | | | | |
| Препараты лития Токсичность препаратов лития — довольно распространенное явление; постоянный прием таких препаратов может привести к гипотериозу, хронической почечной недостаточности, изменениям функции паразитовидных желез. | Уровень лития в плазме | ✓ | Раз в 3 месяца, если > 65 лет | | | Раз в полгода | |
| | Функция щитовидной | ✓ | Еженедельно до стабилизации в начале курса и после изменения дозы | | | | |
| | Кальций | ✓ | | | | | |
| | оСКФ | ✓ | | | | | |
| | Индекс массы тела | ✓ | Чаще, если нарушена функция почек | | | | |
| | Электрокардиограмма | ✓ | | | | | |
| | Сердечно-сосудистые риски | | | | | | |
| Антидепрессанты Относительно хорошо переносятся, прием некоторых связан с увеличением ИМТ, нарушением электролитного баланса и удлинением QT. | Индекс массы тела | ✓ | | | | Для пациентов с высокими сердечно-сосудистыми рисками | |
| | Электрокардиограмма | ✓ | | | | | |
| | Артер. давление/пульс | ✓ | | | | | |
| Дулоксетин/венлафаксин | | | | | | | |