

ÄNGESTSJUKDOM

- 1) Paniksyndrom = panikångest
spontan ångest - "anfall"/attack
- takykardi
 - tremor
 - dilaterade pupiller
 - tryck över bröstet
 - kvävningkänsla
 - hyperventilation
 - svettningar
- 2) Fobiska syndrom
ex:
- agorafobi
 - klaustrofobi
 - social fobi
 - specifika fobier

- 3) Generaliserat ångestsyndrom (GAD)
- konstant oro/ångest för "alla moment" i vardagen
 - Spänner sig ofta - särskilt nacke/rygg
 - spänningshuvudvärk
 - stora käkmuskler
 - tandgnissling

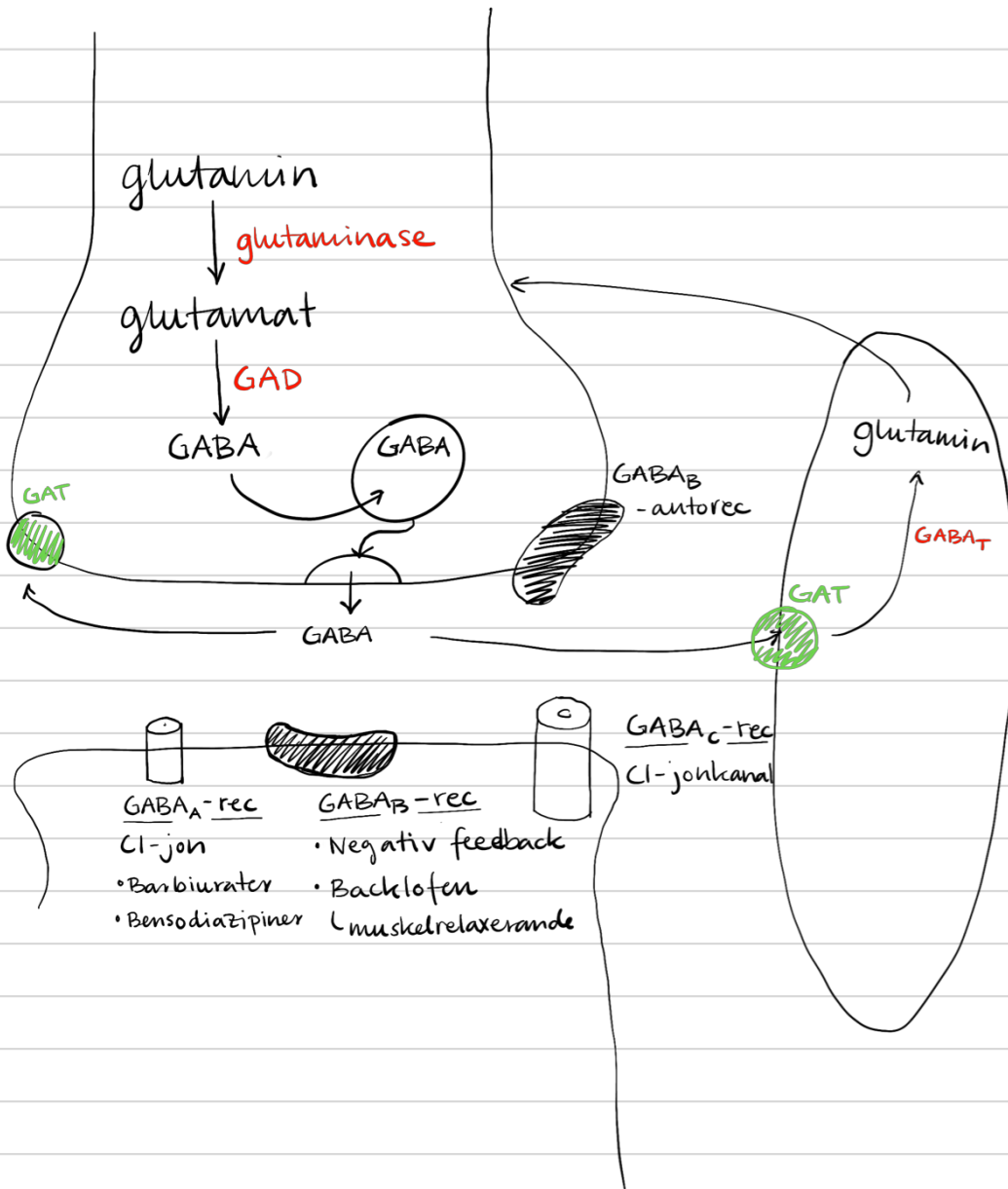
- 4) Trångssyndrom (OCD)
Hänger upp sig på något, leder till trång
ex: bakterier → kan inte ta i dörrknoppar etc
För diagnos krävs att detta upptar 2h/dag

- 5) Post-traumatiskt stressyndrom (PTSD)
Får ångestattack (enl. ①) men är kopplad till en specifik händelse

kan bland annat behandlas med lkm som interagerar med GABA

GABA

- Inhibitorisk neurotransmittor (glycin annat ex), 30-40% av neuronen i hjärnan är inhiberande
- Ffa som interneuron, men även som projektioner



GABA_A-receptorn

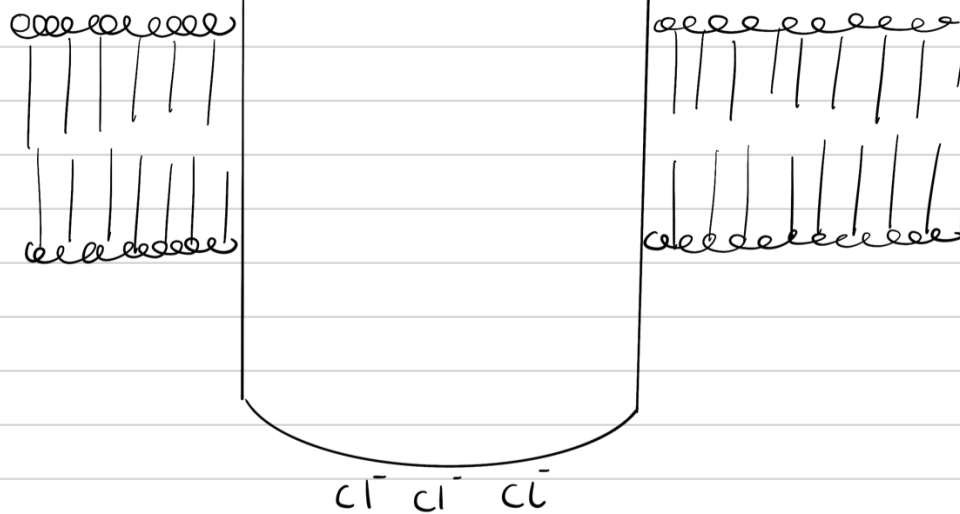
GABA

allosterisk modulator

- alkohol

- barbiturater

Cl⁻
Cl⁻ - bensodiazepiner



BARBITURATER

- grupp lkm vars användande minskat
- allosterisk modulator till GABA_A-rec
- öppnar GABA_A längre tid → fler Cl⁻-joner strömmar in → vilomembranpot minskar → inhibition
- Vid höga doser har de en egeneffekt
→ vid överdos fås en kraftig inhibition → andningsdepression → död +
⇒ användandet har minskat.
- starkt beroendeframkallande
- Indikationer idag
 - epilepsi

BENSODIAZEPINER • ex: valium, sobril, rohypnol

- kom efter barbiturater → ersatt dem till stor del
- Allosterisk modulator till $GABA_A$
- Ökar antalet ggr som $GABA_A$ öppnar sig
- Fler Cl^- -joner strömmar in → membranpot sänks → inhibition
- Ingen egen effekt
- Vid kombination med bensodiazepiner & alkohol, båda allosteriska modulatorer till $GABA_A$, får en kraftig inhibition → andningsdepression → död!
- Som antidot ges flumazenil, bensodiazepinantagonist, ger mindre inhibition → överlevnad.

Biverkningar	Farmakodynamik	Indikationer
	Anxiolytikum	akut ångest/oro
	Sedativum	antihistaminer, SSRI
dag-trötthet	Hypnotium	Sömnsvårigheter nyare hypnotiska lkm.
X	Beroendeframkallande	
	Antikonvulsivt	epilepsi, abstinensbesvär
	Muskelrelaxerande	pre-operation sjukvårdsrådsla
X	Ataxi	
X	Muntorrhet	
X	Anterograd amnesi	

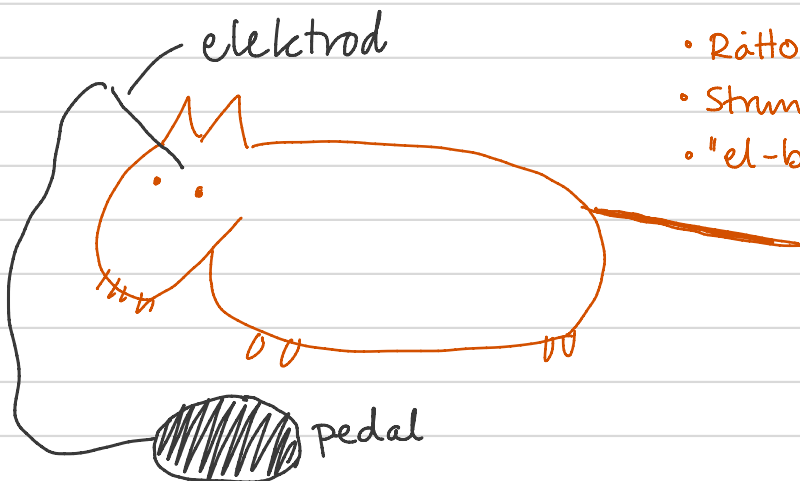
Kontraindikationer - Bensodiazepiner

- Beroende
- Leverpåverkan
- Narkolepsi?
- Graviditet/amning
- Myastenia gravis
- Lungsjukdom - försämrar alveolära ventilationen

BEROENDE

Belöningssystemen

- 1950-talet: Olds & Milner



- Rättor själv-adm el i vissa hjärnomr.
- Struntade i naturliga belöningar
- "el-beroende"

Mesokortikallimbiska dopaminsystemet

Kortikala omr.

mPFC

dopamin

• VTA

mesencephalon
neuron/cellkroppar

Limbiska omr.

Ventrala striatum

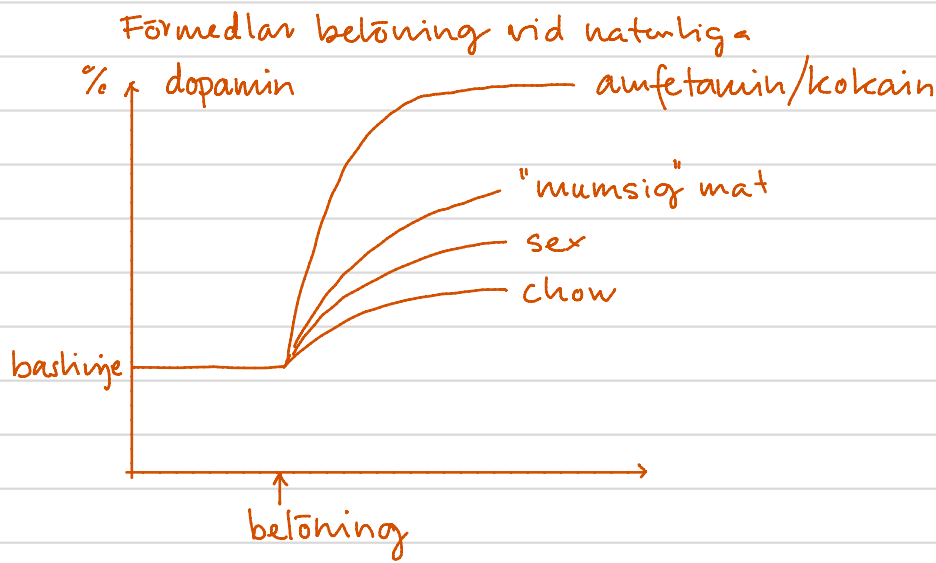
ncl. accumbens, amygdala

dopamin

viktiga funktioner

→ överlevnad fortplantning

förstärka motivationen för beteenden som ökar sannolikhet för överlevnad



- Personer med beroende har en obalans/dysfunktion i hjärnans belönings-system. Ex: ↓ antal dopamin D_2 -receptorer i ventrala striatum.

- 1) Genetisk variation - individcentrerade teorin
- 2) Drogen påverkar antalet receptorer.

Vad innebär beroende?

- sug efter drog (craving) \Rightarrow återfall, "psykiskt beroende", finns kvar väldigt länge.
- abstinens: Fysiska symptom när man slutar ta drog - varar 1-2 veckor
- kontrollförlust över intag
- ökad tolerans

Sociala faktorer:

- mycket tid går åt till att anv. drog/återhämta sig
- andra sociala "aktiviteter" förändras

