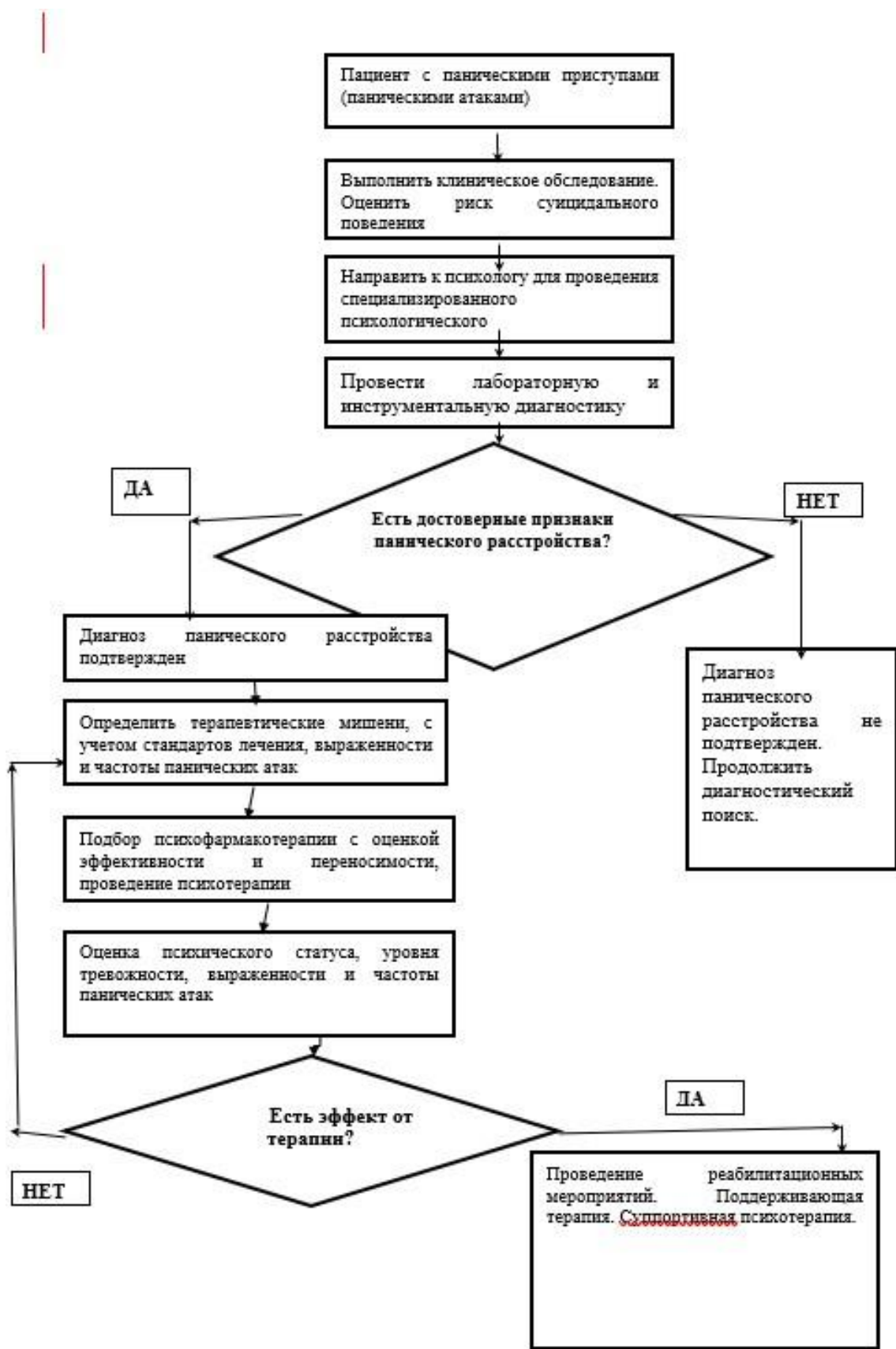
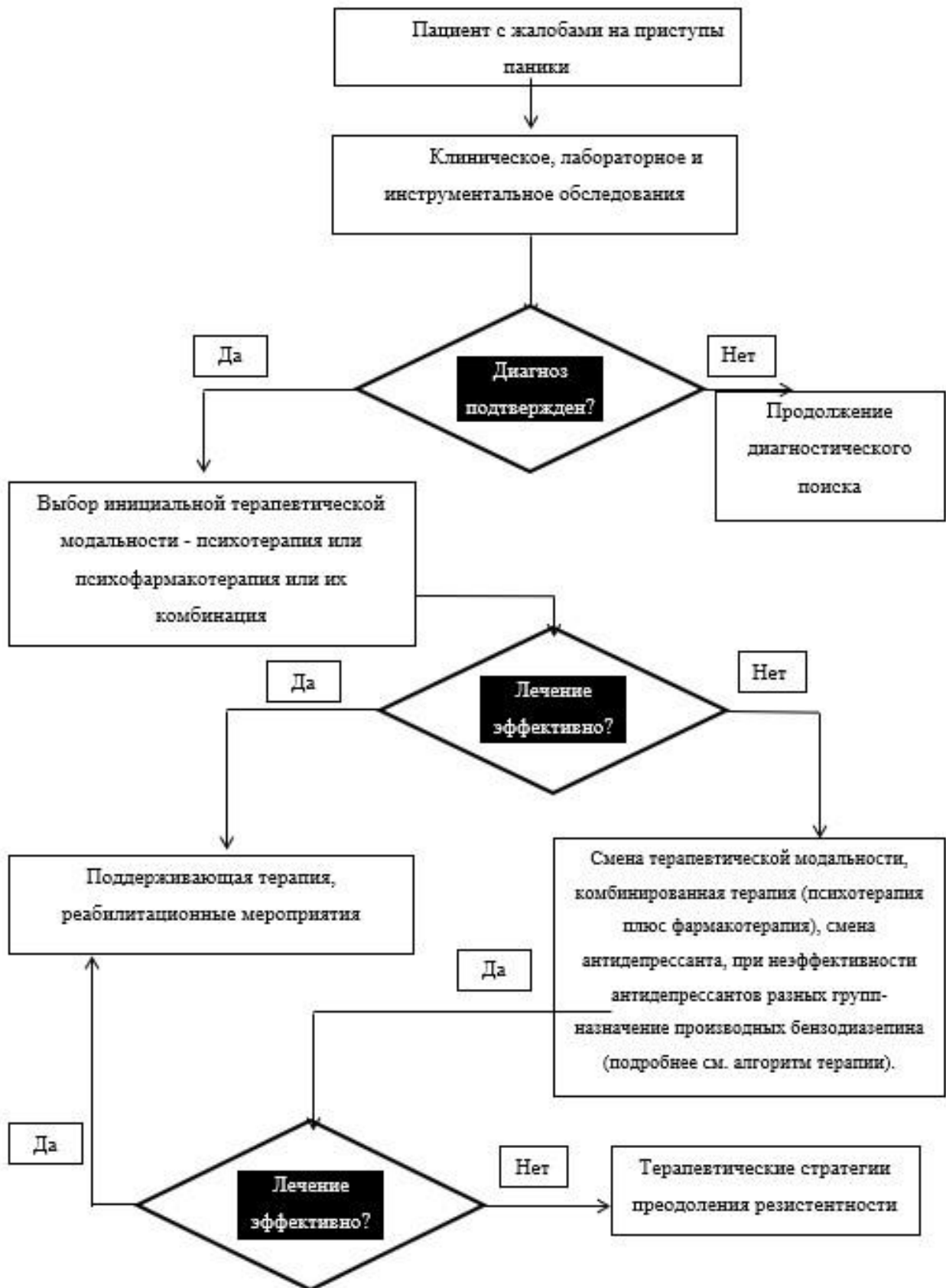


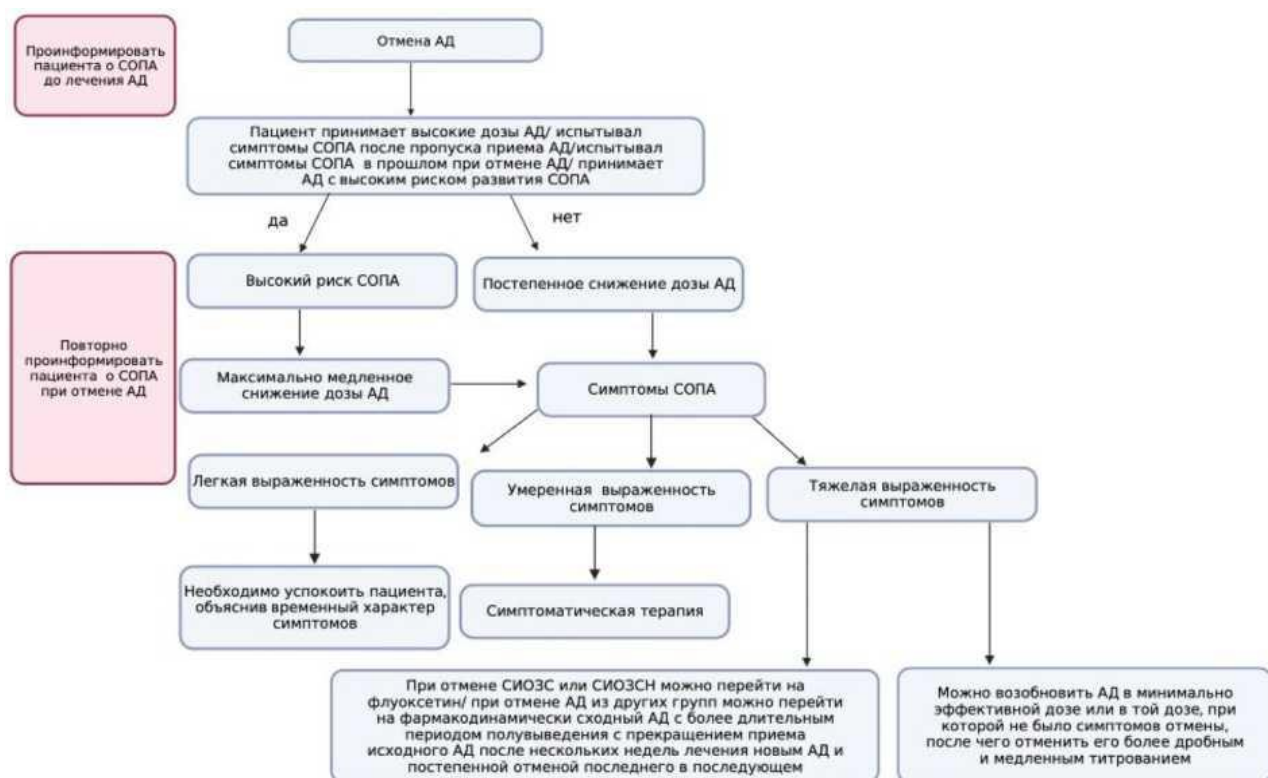
Приложение Б. Алгоритмы действий врача



Приложение Б1. Алгоритм ведения пациентов с ПР



Приложение Б4. Алгоритм профилактики и ведения пациентов с синдромом отмены приема антидепрессантов



Примечание. АД - антидепрессант, СИОЗС - селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, СИОЗСН - селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина, СОПА - синдром отмены приема антидепрессантов.

В случае принятия решения о прекращении длительной терапии антидепрессантами, постепенное снижение дозы АД является наиболее предпочтительным, а при высоком риске синдрома отмены приема антидепрессантов (СОПА) желательно максимально медленное снижение дозы, при этом нет единых рекомендаций по продолжительности периода постепенного снижения АД и минимальной дозе, до которой следует сократить прием ЛП перед прекращением его приема. Если не удалось избежать СОПА, при его легкой выраженности медикаментозная терапия не показана, и достаточно проинформировать пациента о временном характере симптомов. При умеренной выраженности СОПА необходимо проведение симптоматической терапии. При тяжелой выраженности симптомов при отмене АД или значительном снижении его дозы можно воспользоваться следующими опциями, которые равноценны между собой, то есть не имеют определенной последовательности их применения: 1) возобновить АД в минимально эффективной дозе

или в той дозе, при которой не было симптомов отмены, после чего отменить его более дробным и медленным титрованием; 2) при отмене АД из группы СИОЗС или СИОЗСН можно перейти на флуоксетин с прекращением приема исходного АД после нескольких недель лечения флуоксетином и постепенной отменой последнего в последующем, при отмене АД из других групп можно перейти на фармакологически сходный АД с более длительным периодом полувыведения и в дальнейшем постепенно отменить оба АД как в случае с переходом на флуоксетин.