

**List do Redakcji.**  
**Stanowisko Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego**  
**w sprawie stosowania pochodnych benzodiazepiny**  
**i leków o podobnym mechanizmie działania**  
**w leczeniu zaburzeń psychicznych**

**Letter to Editor. Position of the Polish Psychiatric Association**  
**on the use of benzodiazepine derivatives and drugs with a similar**  
**mechanism of action in the treatment of mental disorders**

Adam Wichniak<sup>1</sup>, Przemysław Bieńkowski<sup>2</sup>, Dominika Dudek<sup>3</sup>,  
Piotr Gałęcki<sup>4</sup>, Janusz Heitzman<sup>5</sup>, Małgorzata Janas-Kozik<sup>6</sup>,  
Maciej Matuszczyk<sup>7</sup>, Michał Mielimąka<sup>8</sup>, Sławomir Murawiec<sup>9</sup>,  
Jerzy Samochowiec<sup>10</sup>, Agata Szulc<sup>11</sup>

<sup>1</sup> III Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

<sup>2</sup> Katedra i Klinika Psychiatryczna, Warszawski Uniwersytet Medyczny

<sup>3</sup> Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Lekarski,  
Klinika Psychiatrii Dorosłych, Katedra Psychiatrii

<sup>4</sup> Klinika Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

<sup>5</sup> Klinika Psychiatrii Sądowej, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

<sup>6</sup> Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach,  
Katedra i Oddział Kliniczny Psychiatrii i Psychoterapii Wieków Rozwojowego,  
Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp.z.o.o

<sup>7</sup> Centrum Zdrowia Psychicznego w Tychach

<sup>8</sup> Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Lekarski, Katedra Psychoterapii

<sup>9</sup> Harmonia Poradnia Zdrowia Psychicznego grupa Luxmed

<sup>10</sup> Katedra i Klinika Psychiatrii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

<sup>11</sup> Klinika Psychiatryczna, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Pochodne benzodiazepiny i preparaty o podobnym mechanizmie działania (np. niebenzodiazepinowe leki nasenne) stosowane krótkookresowo, jako leki uspokajające, przeciwłękowe czy nasenne, są ważną grupą leków psychotropowych przynoszących

szybką poprawę kliniczną i zmniejszenie cierpienia w wielu zaburzeniach zdrowia psychicznego.

Do podstawowych wskazań do stosowania pochodnych benzodiazepiny i leków o podobnym mechanizmie działania należą: zespoły lękowe, zaburzenia snu, depresja z lękiem lub niepokojem (depresja agitowana), katatonie i ostre stany psychotyczne, zespoły abstynencyjne, stany pobudzenia psychomotorycznego oraz zagrożenia samobójstwem, choroby neurologiczne (np. padaczka, zaburzenia ruchowe, spastyczność). Leki te są także stosowane jako premedykacja przed zabiegami operacyjnymi [1, 2]. W tych wskazaniach pochodne benzodiazepiny i leki o podobnym mechanizmie działania są skuteczną metodą leczenia i jeżeli przepisuje się je we właściwy sposób, nie prowadzą do wystąpienia objawów uzależnienia.

Z drugiej strony, istotnym, niemożliwym do pominięcia problemem związanym ze stosowaniem wspomnianych wyżej leków jest ich przewlekłe używanie bez zweryfikowanych medycznie wskazań, które często prowadzi do uzależnienia generującego wielowymiarowe koszty indywidualne i społeczne [3, 4].

W związku z powyższym Polskie Towarzystwo Psychiatryczne stoi na stanowisku, że:

- stosowanie pochodnych benzodiazepiny i leków o podobnym mechanizmie działania we wspomnianych wyżej wskazaniach dotyczących zaburzeń zdrowia psychicznego powinno być ograniczone do 4 tygodni;
- konieczne jest przestrzeganie zasad bezpiecznego stosowania pochodnych benzodiazepiny i leków o podobnym mechanizmie działania – m.in. już na początku leczenia należy ustalić planowany okres podawania leku. Należy omówić z pacjentem ryzyko związane z podawaniem tej grupy leków, szczególnie ryzyko uzależnienia. Lek należy stosować jak najkrócej, w najniższej możliwej dawce, należy rozważyć podawanie przerywane i stale oceniać, czy jest możliwe wcześniejsze zakończenie stosowania leku [2];
- przedłużone stosowanie pochodnych benzodiazepiny i leków o podobnym mechanizmie działania we wspomnianych wyżej wskazaniach jest możliwe w indywidualnych przypadkach, po osobistym zbadaniu pacjenta i udokumentowaniu, że korzyści z dalszego stosowania leku przewyższają ryzyko działań niepożądanych (m.in. zwiększone ryzyko upadków i wypadków, negatywny wpływ na sprawność psychomotoryczną i funkcje poznawcze oraz na czynność układu oddechowego) i rozwoju uzależnienia;
- wskazane jest podjęcie przez medyczne towarzystwa naukowe, we współpracy z władzami samorządu lekarskiego, organami administracji państwowej i samorządowej, Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, działań edukacyjnych ukierunkowanych na wzrost świadomości lekarzy różnych specjalności w kwestii ryzyka uzależnienia od pochodnych benzodiazepiny i leków o podobnym mechanizmie działania.

### Piśmiennictwo

1. Bak M, Weltens I, Bervoets C, De Fruyt J, Samochowiec J, Fiorillo A i wsp. *The pharmacological management of agitated and aggressive behaviour: A systematic review and meta-analysis*. Eur. Psychiatry 2019; 57: 78–100.
2. Bieńkowski P, Samochowiec J, Sienkiewicz-Jarosz H, Wichniak A, Mastalerz-Migas A. *Bezpieczne stosowanie benzodiazepin w podstawowej opiece zdrowotnej – rekomendacje dla lekarzy rodzinnych*. Lekarz POZ 2019; 3–4: 177–193.
3. Rybakowski J. red. *Psychofarmakologia kliniczna*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2022.
4. Jarema M. red. *Standardy leczenia farmakologicznego niektórych zaburzeń psychicznych*, wyd. 3. Gdańsk: Via Medica; 2022.

Adres: Adam Wichniak  
Instytut Psychiatrii i Neurologii  
e-mail: wichniak@ipin.edu.pl

Otrzymano: 2.07.2023  
Przyjęto do druku: 22.07.2023