

Lek	Aktywne metabolity	T <sub>0,5</sub> leku macierzystego (h)	Charakterystyka
<i>Leki o długim czasie działania</i>			
Diazepam	Demetylodiazepam (T <sub>0,5</sub> od 36 do 200h) Oksazepam	20-50	Szeroko stosowany W stanie padaczkowym i.v. Słabo wchłania się z tkanki mięśniowej
Chlordiazepoksyd	Demetylochlordiazepam Demetylodiazepam Oksazepam	3-30	Słabo wchłania się z tkanki mięśniowej
Klorazepat	Demetylodiazepam Oksazepam	30-60	Lek macierzysty jest całkowicie metabolizowany
Nitrazepam	Brak	27	Często stosowany jako lek przeciwdrgawkowy i nasenny (w dawce 5 – 10 mg); po 3 tygodniach znaczna tolerancja na działanie nasenne;
Flunitrazepam	Nitrazepam	9-25	Dawka nasenna 2 mg; rzadko powoduje senność następnego dnia po podaniu; tolerancja na działanie nasenne rozwija się po tygodniu stosowania;
Flurazepam	Dealkiloflurazepam (T <sub>0,5</sub> od 40 do 250 h) Hydroksyetyloflurazepam	75	Lek nasenny (20-30 mg)
Klonazepam	Brak	30	Silny lek przeciwdrgawkowy; i.v. w stanie padaczkowym; ze względu na siłę i czas działania polecany w leczeniu stanów lękowych
Estazolam	Hydroksyestazolam	17	Działa szybko i silnie nasennie (2 razy silniej niż nitrazepam) W dawce 2-4 mg redukuje bezsenność w okresach przebudzeń, ale nie skraca latencji snu, czyli zasypiania; Ze stosowaniem leku wiąże się duże ryzyko zaburzeń psychicznych, poznawczych, nadpobudliwość w okresie leczenia i objawy abstynencji
Alprazolam	Hydroksyalprazolam	6-12	Działa przeciwdepresyjnie; stosowany w terapii manii i fobii oraz w leczeniu lęku (najwięcej badań klinicznych)
<i>Preparaty o krótkim okresie działania bez aktywnych metabolitów</i>			
Lorazepam		10-20	Stosowany przede wszystkim nasennie. Dobrze wchłania się z tkanki mięśniowej, dlatego jest stosowany także w leczeniu majaczenia alkoholowego
Lormetazepam		10	
Temazepam		5-8	Lek nasenny (dawka od 15 do 30 mg); tolerancja rozwija się po tygodniu stosowania leku; rzadko upośledza funkcje poznawcze, pamięć lub powoduje amnezję.
<i>Preparaty o ultrakrótkim okresie działania</i>			
Triazolam	Hydroksytriazolam	3-5	Stosowany wyłącznie jako lek nasenny. Opisywano reakcje psychotyczne, koszmary nocne wzmoczoną agresywność i z tych

*Mitazolam w anestezjologii*



<i>Leki o krótkim i ultrakrótkim czasie działania:</i>	Bardzo dobrze rozpuszczalne w tłuszczach – działają krótko z powodu redystrybucji a nie metabolizmu; całkowicie metabolizowane w wątrobie,
Heksobarbital	Stosowany we prowadzeniu do znieczulenia; coraz rzadziej stosowany z powodu niebezpieczeństwa silnego spadku ciśnienia
Metoheksital	Stosowany do krótkotrwałego znieczulenia ogólnego; działa silniej 3-krotnie nasennie od tiopenatalu
Tiamylal	
Tiopental	Stosowany do krótkotrwałego znieczulenia i wprowadzenia do anestezji
<i>Leki o średnim czasie działania:</i>	Stosowane jako leki uspokajające i nasenne Działają około 6 h
Allobarbital	<i>Pabialgin</i>
Cyklobarbital	
Pentobarbital	
<i>Leki o długim czasie działania:</i>	<i>Słabiej rozpuszczalne w tłuszczach; działanie powyżej 8 h; przede wszystkim stosowane w leczeniu padaczki</i>
	Działa także słabo spazmolitycznie; dawka nasenna 100-200 mg, śmiertelna – 4 g
Barbital	

## 2.2. ROŚLINNE ŚRODKI USPOKAJAJĄCE

- Przetwory kozłka lekarskiego (krople walerianowe, tabletki do ssania itp.) i inne zawierające pochodne kwasu izowalerianowego
- Pasiflora, szyszka chmielu zwyczajnego, ziele miłka wiosennego
- pomocne w leczeniu domowym i ambulatoryjnym

## 2.3. BDA

BDA nie powodują istotnych zaburzeń fazy snu i w niewielkim stopniu hamują REM.

Wydłużają całkowity czas snu i spływają głębokie fazy snu.

Jeśli są stosowane dłużej niż 4 tygodnie wówczas wytwarza się tolerancja na ich działanie nasenne. Mniejsze ryzyko rozwinięcia tolerancji wiąże się ze stosowaniem pochodnych BDA działających słabo i powoli eliminowanych z ustroju. Natomiast leki o krótkim okresie półtrwania, jak midazolam lub temazepam, szybko tracą swoją początkową skuteczność, niekiedy już po tygodniu regularnego stosowania.

Obecnie zaleca się stosowanie możliwie najmniejszych dawek leków nasennych (np. 0,25 mg triazolamu, 2 mg estazolamu, 10 mg zolpidemu), aby zmniejszyć ryzyko działań niepożądanych tych leków, a przede wszystkim poważnych objawów psychopatologicznych.