

供高等医学院校五年制及八年制临床医学专业课程使用
供药物依赖基础理论与临床戒毒医疗专业人员使用
供药物滥用控制决策参考和公安司法禁毒队伍培训使用

药物依赖学

DRUG DEPENDENCE THEORY

药物滥用控制与毒品成瘾治疗

Drug abuse and drug addiction treatment control

主编 杨良



人民卫生出版社

供高等医学院校五年制及八年制临床医学专业课程使用
供药物依赖基础理论与临床戒毒医疗专业人员使用
供药物滥用控制决策参考和公安司法禁毒队伍培训使用

药物依赖学

DRUG DEPENDENCE THEORY

药物滥用控制与毒品成瘾治疗

Drug abuse and drug addiction treatment control

主 编 杨 良
编 委 杨 良 冯忠堂 冯树生 雷吟天 杨达宽
刘名哲 彭海南 陈 娟 杨星伟 代建龙
龙永泉 严 婷 陈传贤 沈汝谦 王言浩

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

药物依赖学/杨良主编. —北京: 人民卫生出版社,
2015

ISBN 978-7-117-21275-5

I. ①药… II. ①杨… III. ①药瘾 IV. ①R969.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 207870 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

药物依赖学

主 编: 杨 良

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 39

字 数: 973 千字

版 次: 2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21275-5/R · 21276

定 价: 76.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



作者简介

杨良,男,毕业于昆明医科大学临床医学系、全国高等医学院校病理生理学师资研究生班、世界卫生组织(WHO)亚太药物滥用医学控制与干预项目研修班。现任昆明医科大学临床药理学和药物依赖学教授、昆明医科大学临床神经精神学主任医师。自1992年始担任昆明医学院附属康复医院院长、昆明医学院药物依赖研究治疗中心主任、国家药品研究昆明临床药理基地主任等职务。目前,杨良教授还担任中国药物滥用防治协会常务理事、中华药学会常务理事、中国系统工程学会医药卫生系统工程专业委员会副主任委员等学术职务。杨良教授长期从事高等医学教学、科研和管理工。自1991年初开始,深入云南禁毒一线开展中国吸毒人群流行病学研究和戒毒治疗探索。1992年首次主持完成云南省青年自然科学基金项目——“海洛因依赖者内分泌功能改变研究”,荣获1992年度云南省人民政府科学技术进步奖,这是国内第一个关于中国吸毒人群临床现状系统研究的省部级科学技术奖;被包括国际药物依赖专家和国内顶尖学者组成的成果鉴定组评价为:“填补了国内空白,为中国禁毒工作做出了贡献”。

杨良教授从1991年始,先后在《中华医学杂志》、《中华内科杂志》、《中华神经精神科杂志》、《中华中医药杂志》、《中国药物滥用防治杂志》、《中国病理生理学杂志》、《中国心理卫生杂志》、《中国药物依赖性杂志》等学术刊物上发表论文130余篇;1998年,主编撰写《海洛因成瘾的临床诊断及治疗》(中国医药科技出版社出版)和《海洛因依赖毒理学基础与临床病理研究》(中国医药科技出版社出版)国家级学术著作两部,主编高等医学院校选修教材《海洛因依赖基础医学与临床医学》(云南科技出版社出版)。自1992年起,杨良教授先后主持完成“海洛因依赖者免疫功能研究”、“眼镜蛇神经毒素临床戒毒研究”、“海洛因依赖性心理性功能研究”、“排毒养生胶囊联合针灸临床戒毒研究”等多项自然科学基金和政府项目资助课题,荣获云南省人民政府科学技术进步奖五项;全国性行业学术奖三十余项;与国内外二十余个科研机构建立了学术研究合作关系。

杨良教授作为新时期最早进入我国禁毒第一线的专家学者,面对当今仍然严重威胁我们人类健康、社会安定、经济建设、文明发展和未来前途的全球性药物滥用问题,深知自己的使命与责任,横舟巨涛,扣舷击流;不断揭示药物依赖和毒品成瘾本质密码,探索具有中国特色的戒毒路径,为使中华医学思维高度融入现代医学的国际深层表达,不懈攀登;并以此向尊敬的药物依赖学术前辈蔡志基、秦伯益、万文鹏、韩济生、姜佐宁、潘学田、蒋家雄、李宝惠等专家学者以及始终工作在我国戒毒研究与医疗一线的广大同仁,致以真诚敬意。

药物依赖学是一门新兴的医学前沿分支学科。自 20 世纪以来,药物滥用和毒品犯罪已成为严重威胁人类健康、社会安定、经济发展、文明进步的全球性问题。预防和控制药物滥用,医治和拯救药物依赖患者,已是当今世界各国共同面临的挑战。

我国从 20 世纪 90 年代初开始出现的吸毒和毒品犯罪趋势引起了党和政府的高度重视,采取了一系列重大举措,在全国范围内展开了强有力的禁毒斗争;国内医药卫生领域在这场关系到人民健康、社会安定、文明进步、国家建设和未来发展的重大斗争中,责无旁贷地肩负起了历史赋予的时代使命。但由于我国近 40 年无毒品问题,在毒品依赖的基础研究和临床治疗、预防控制和社会教育领域几乎是空白。近 20 年来,虽然已有关于药物滥用防治方面的读物面世,但大多属于禁毒社会宣传和科普层次读本,少有的药物依赖专业论著也多有偏侧;能够将药物依赖全新理论与毒品成瘾现代治疗以及社会医学干预贯通融合的系统学术论著,尚为罕见;特别是高等医学教育药物依赖课程教材和临床戒毒一线专业系统工具书急需问世。正鉴于此,昆明医科大学杨良教授,作为最早进入我国禁毒前沿开展中国药物依赖人群临床现状流行病学研究和毒品成瘾临床治疗的学者,在长期实践中系统整理了大量临床数据和第一手资料,以此为基础,荟萃国内外药物依赖领域研究最新成果,主编了《药物依赖学——药物滥用控制与毒品成瘾治疗》。

《药物依赖学》是一部较为全面论述药物依赖基础理论和毒品成瘾临床治疗的学术新著。该书系统地阐述了药物滥用和药物依赖的基本概念,依赖性药物的化学结构、药物生化、药理机制、毒理特性、药物依赖性和药物耐受性形成原理以及当今全球主要流行毒品的药理毒理学、临床流行病学、临床病因学、病理生理学、病理心理学、临床诊断学、临床治疗学、康复工程学、系统治疗学和药物滥用控制战略、药物依赖预防复吸干预策略等。该书初稿曾作为高等医学院校五年制和八年制临床医学专业教材在国内多所院校试用,是高等医科大学临床医学、药学、预防医学、公共卫生、神经精神等专业本科和研究生课程选用教本;本书以其全面而系统的现代临床治疗学论述特色,为临床戒毒一线专业人员提供了一部全新的教科书式参考工具书。

《药物依赖学》的问世,不仅在于其所具有的学术价值和应用前景,该书集聚的学术精髓所闪烁的专业锐光,必将对当前药物滥用控制与药物依赖科学治疗起到抛砖引玉和启迪引向作用。

昆明医科大学校长 姜润生 教授

2015 年 2 月



前 言

人类社会进入 20 世纪以来,滥用管制药品的吸毒现象和非法贩运成瘾药物的毒品犯罪行为,已成为严重威胁人类健康、社会安定、文明进步、经济发展和未来前途的全球性问题。联合国麻醉品管制局和联合国毒品犯罪办公室报告,全球每年毒品贸易额已超过石油贸易成为仅次于军火交易的世界第二大贸易。世界卫生组织(WHO)2014 年 6 月估计,目前,毒品问题已涉及全球 220 多个国家和地区;世界范围内滥用违禁药品的吸毒人员已超过 3.25 亿,并以每年 5%~11% 的速度蔓延增长。现今,全球每年因涉毒致死人数已逾百万。在毒品泛滥严重的国家,吸毒致死已成为仅次于恶性肿瘤和心脑血管疾病致死的第三位死亡原因。随着全球经济一体化进程的提速和科学技术发展的突飞猛进,层出不穷的新型合成毒品不断问世,泛滥成灾,成为人类社会面临的又一更为严重的挑战。

我国是历史上遭受毒品危害最严重的国家之一。两次鸦片战争的失败,使中华大地烟馆林立,烟民遍野;正如曾经广为流传的一副对联所绘:“油灯一盏,烧掉祖宗万代家产;竹竿半截,打尽天下英雄豪杰”。新中国成立前夕,鸦片烟民超过 2000 万人;新中国成立后,在中国共产党的领导下,仅用了不到 3 年时间就彻底禁绝了鸦片烟毒灾害,创造了人类禁毒史上的伟大奇迹。20 世纪 80 年代初,随着改革开放带来的社会大变革,国际毒品犯罪开始向我国“登陆”和“渗透”,非法贩毒和吸毒问题迅速由边境地区向内地全境迅速蔓延。据中国公安部报告,截至 2015 年 2 月底全国登记在册的吸毒人员已超过 270 万人,并且以每年近 10% 的速度恶性增长。我国因吸毒每年造成的直接经济损失高达数千亿元,甚至近万亿元。党和国家始终将禁毒工作列为国家安定发展的战略部署之一。

由于我国近四十年基本无毒品问题,使药物依赖和戒毒治疗研究领域几乎处于空白状态。虽然近十余年来国内关于戒毒专业书籍偶见散版,但较为全面系统的学术论述和结合中国吸毒人群实际情况的医学治疗及康复专业工具书籍凤毛麟角。《药物依赖学》正为弥补此缺而撰著问世。本书的主编和撰写者杨良教授,在长期药物依赖基础研究和临床医学治疗实践中,整理和总结了大量中国吸毒人群的真实数据,在此基础上,广泛汲取和借鉴国内外药物依赖学术研究进展与药物滥用防治新成果汇撰此书;希望能为药物依赖基础理论研究、毒品成瘾医学治疗、脱毒患者康复巩固、药物滥用预防与控制战略制定、政府组织禁毒工作决策、无毒化社会构建以及药物依赖专业队伍的培育建设,特别是高等医学教育层面的人才教学和各级临床戒毒治疗一线专业人员培训,提供一部较为全面而系统的规范教材和工具书籍。本书的特别意义在于,该书作为新中国成立以来第一部高等医学院校五年制本科和八年制研究生专业课教学试用教材,必将对我国药物依赖高端学术后备人才的培养和高层次专业课程与教材建设起到承前启后的内促作用;对毒品成瘾治疗临床一线专业人员的理论更新和临床戒毒水平与能力的提高具有实际意义;对药物依赖基础研究人员学术探索和思路建设具有一定启迪参考帮助;对政府禁毒决策和公安司法禁毒队伍理论建设具有一定现实意义。

《药物依赖学——药物滥用控制与毒品成瘾治疗》全书分总论篇和各论篇共 20 章及附

录篇,总论篇第一章至第十二章包括:绪论、滥用药物和依赖性药物的分类、药物依赖的形成机制、药物滥用对人体的危害及病理生理机制、药物滥用对社会的危害、药物滥用与艾滋病及其他性传播疾病、全球药物滥用控制战略与我国的实施措施、药物滥用的预防战略、我国现行戒毒体制与治疗模式、药物依赖的临床诊断、药物依赖的临床治疗与医学干预、药物依赖的康复干预与预防复吸工程。各论篇第十三章至第二十章包括:海洛因等阿片类药物依赖与治疗、苯丙胺类兴奋剂药物依赖与治疗、古柯类药物依赖与治疗、大麻类药物依赖与治疗、氯胺酮类药物依赖与治疗、中枢神经系统抑制类药物依赖与治疗、烟草滥用与依赖及治疗、酒精滥用与依赖及治疗。基本包含了当前全球主要流行毒品和管制品种,从基础理论到临床治疗进行了较为系统的论述,是一部全新的药物依赖学术著作和适用性较强的毒品成瘾治疗工具书。附录篇共摘录了药物滥用和药物依赖相关的国际公约、国内法律法规、行业管理文件、专业学术文献。

进入 21 世纪以来,以人类基因组工程为标志的生物技术革命,将世界带入了开启生命之门钥匙的生物组学新时代,人类从未像现在这样在改造客观世界的同时更接近于认识自身生命本相。今天,现代医学的社会性内涵逐序递增,医学心理学以其自然科学和社会科学的双重属性更加深入诸多领域。借助于高新技术的深邃洞察力,今天的人类更加敏锐地看到,新世纪科学与人文融合已成为时代的主流课题;生命科学更加渴求系统复杂科学指导下的理性思维,使现代医学的科学精神和学术成就不断彰显出人文关怀之辉彩。

当前,科学求真,人文求善;时代求进,人类求全,已是大势所趋。科学正在为人文奠基,人文正在为科学导向;时代也在为人类拓疆,人类更为未来创新。运用人文哲理与生命科学的有机交融,高起点的触燃时代急需学科诞生的曙光,药物依赖学的巨大生命力就孕育在这充满希望的曙光辉彩之中。当前,全球学术界预测,人类又一次新科技革命将在 21 世纪 20 年代至 50 年代涌卷而来,其延续辉煌时间可能达 30~50 年。这一新科技革命的重要标志,将是众多突破性成果更加围绕生命科学展开,诸如生物密码解密、全新合成生命、人工生命、组合生命、人体再生、生命再造、两性智能人等;所以,这次新科技革命将是以生命科学为基础,融合高信息技术、启动大数据化机制、应用基因组学和生物纳米技术的突破性发展,在优塑星球生命、提高人类精神质层的重大技术突破为特征的新生物学科技革命中破艰前行。药物依赖学很有可能就是这一进程的时代幸运儿。

浩浩乾坤,岁月如歌。由精神心理学、神经药理学、生物信息工程学、药物毒理学、分子生物学、药物依赖临床治疗学及公安司法等专家学者组成的本书编委会集思开慧,攻坚克难;众诚期愿:本书的问世,能够为药物依赖学理论的突破性创新,药物滥用防治顶层思维的开拓、临床戒毒治疗路径的高效探索,起到启迪和参考作用;使不断掘起的中国医学特色主体元素高效融入国际先进领域的科学表达,为实现中华民族伟大复兴中国梦做出贡献。

由于编写时间紧迫和编者水平有限,虽经反复审阅、校正,但疏漏、不妥之处在所难免,恳请各位专家和读者提出宝贵意见,以便修订和完善。

主编 撰著:杨 良

昆明医科大学药物依赖学 教授

昆明医科大学神经精神学 主任医师

2015 年 6 月于昆明医科大学



目 录

总 论

第一章 绪论	3
第一节 药物与人类	3
第二节 药物滥用全球蔓延态势	4
第三节 我国药物滥用流行态势	5
第四节 药物滥用与药物不合理使用	8
第五节 药物滥用和药物依赖的概念	8
一、药物滥用	8
二、药物依赖	9
第六节 常见成瘾药物的特征	11
第七节 药物依赖的基本属性	12
一、药物强效性	12
二、药物依赖性	12
三、药物耐受性	14
四、滥用危害性	15
五、药物管制性	15
第二章 滥用药物和依赖性药物的分类	17
第一节 按照国际公约和管制法律分类	17
一、麻醉药品	17
二、精神药物	24
三、挥发性有机溶剂	26
第二节 世界卫生组织对依赖性药物的分类	31
第三节 其他分类方法	31
一、根据依赖特征分类	31
二、根据依赖性药物的来源分类	32
三、根据毒品流行频度分类	32
四、根据毒品产生的精神活性作用强度分类	32
第三章 药物依赖的形成机制	33
第一节 中枢神经系统的结构与功能	33
一、神经系统的结构	33
二、神经冲动的传导	33

三、神经递质的功能和作用	34
四、中枢神经回路	34
第二节 药物依赖形成的神经生物学机制	35
一、中枢奖赏系统及其神经生物学机制	35
二、中枢多巴胺系统在依赖形成中的神经生物学机制	37
三、内源性阿片肽系统与外源性阿片类在依赖形成中的神经生物学机制	41
四、中枢5-羟色胺系统在依赖形成中的神经生物学机制	44
五、中枢肾上腺素系统在依赖形成中的神经生物学机制	45
六、中枢乙酰胆碱系统在依赖形成中的神经生物学机制	46
七、中枢5-羟色胺能系统在依赖形成中的神经生物学机制	46
八、中枢兴奋性与抑制性氨基酸受体系统在依赖形成的神经生物学机制	47
九、中枢组胺能神经系统在依赖形成的神经生物学机制	48
十、药物依赖发生机制的理论学说与研究进展	49
第三节 药物依赖形成的生物遗传学机制	55
一、多巴胺 D2 受体基因	56
二、多巴胺 D4 受体基因	56
三、多巴胺运输基因	56
四、 μ 阿片受体基因	56
五、5-羟色胺受体基因	57
六、单胺氧化酶 A 基因	57
七、非编码 RNA(ncRNA) miRNA	57
第四节 药物依赖形成的心理学机制	58
一、人格特征对药物依赖性形成的影响	59
二、心理状态对药物依赖性形成的影响	60
第五节 药物依赖形成的社会因素	62
第四章 药物滥用对人体的危害及病理生理机制	64
第一节 药物滥用对人类生命的危害	64
一、大剂量用药导致过量中毒致死	65
二、戒断治疗后再次复吸毒品导致中毒致死	65
三、滥用混杂毒品导致急性中毒致死	65
四、吸毒者绝望自杀或过量体验中毒致死	66
五、初染毒品者急性中毒致死	66
六、毒品滥用引起并发疾病或加重合并疾病致死	66
第二节 药物滥用对精神心理的损害	66
一、药物滥用和毒品成瘾所致精神依赖性	66
二、药物滥用和毒品成瘾所致心理障碍	67
三、成瘾药物和毒品对滥用者性心理和性功能损害	68
第三节 药物滥用对神经系统的损害及机制	70
一、毒品对中枢神经系统的损害	70

二、毒品对周围神经系统的损害	73
三、毒品对脊髓的损害	73
第四节 药物滥用对免疫系统的损害及机制	74
一、药物滥用对非特异性免疫功能的影响	74
二、药物滥用对体液免疫功能的损害	74
三、药物滥用对细胞免疫功能的损害	75
四、药物滥用对红细胞免疫功能的影响	76
第五节 药物滥用对人体循环系统的损害及机制	77
一、药物滥用对心脏的损害	77
二、药物滥用对周围循环系统的损害	81
三、药物滥用对循环系统生物酶的影响	82
四、药物滥用对血液流变学和血脂变化的影响	82
五、药物滥用对微循环的影响	83
六、药物滥用对眼底血管的影响	83
第六节 药物滥用对呼吸系统的损害及机制	83
一、呼吸道感染性疾病	84
二、阻塞型肺疾病	84
三、细菌性肺炎	84
四、海洛因性肺水肿	84
五、肺结核	85
六、呼吸系统其他并发症	85
第七节 药物滥用对消化系统的损害及机制	85
一、药物滥用对口腔的损害	85
二、药物滥用对胃肠道功能的损害	86
三、药物滥用所致胃肠道疾患	86
四、药物滥用与病毒性肝炎	86
五、药物滥用对肝功能的影响	88
第八节 药物滥用对泌尿系统的损害及机制	89
一、急性感染后肾小球肾炎	89
二、急性肾病综合征	89
三、急性肾功能衰竭	90
四、泌尿系感染性疾病	90
第九节 药物滥用对女性和胎儿及婴儿的影响	90
一、药物滥用对女性生理功能的损害和心理损害	90
二、药物滥用对胎儿、婴儿的损害作用	90
第十节 药物滥用对基础营养代谢的影响	91
一、药物依赖者 PEM 的临床表现	91
二、药物依赖者 PEM 的病因和发病机制	91
三、药物依赖者 PEM 的病理生理变化	92
第十一节 药物滥用对微量元素代谢的影响	92

一、低锌血症	92
二、高铁血症	93
三、低铜血症	93
四、高镁血症	93
第十二节 药物依赖对骨和钙磷代谢的影响	94
第十三节 药物滥用对机体其他组织和系统的损害	95
一、药物依赖者血清丙二醛含量和对总超氧化物歧化酶活力的影响	95
二、药物依赖者血糖变化	95
第五章 药物滥用对社会的危害	96
第一节 药物滥用造成个体的社会性危害	96
第二节 药物滥用对家庭和社区的危害	97
第三节 药物滥用对国家和民族的危害	99
第六章 药物滥用与艾滋病及其他性传播疾病	101
第一节 药物滥用与艾滋病	102
一、药物依赖者 HIV 感染的性行为传播途径	103
二、药物滥用者 HIV 感染的血道传播途径	103
三、药物滥用者 HIV 感染的母婴传播途径	104
第二节 对艾滋病的医学干预和治疗	104
一、建立艾滋病预防体系	104
二、开展抗艾滋病病毒治疗	105
第三节 药物滥用与其他性传播疾病	106
第七章 全球药物滥用控制战略与我国的实施措施	108
第一节 减少毒品非法供给	108
第二节 降低毒品非法需求	110
第三节 减轻毒品危害	111
一、美沙酮维持治疗项目	111
二、丁丙诺啡维持治疗项目	114
三、赛宝松维持治疗项目	115
四、海洛因维持治疗项目	115
五、清洁注射器交换项目	116
六、尼古丁替代治疗项目	117
七、药物安全注射场所项目	117
八、安全性行为项目	119
九、阿片受体拮抗剂项目	120
第八章 药物滥用的预防战略	122
第一节 药物滥用预防战略的基本概念和措施	122

一、药物滥用预防战略的目的和意义	122
二、药物滥用预防战略的实施措施	123
第二节 药物滥用三级预防战略	125
一、药物滥用一级预防	125
二、药物滥用二级预防	126
三、药物滥用三级预防	127
第九章 我国现行戒毒体制与治疗模式	129
第一节 中国自愿戒毒模式	129
一、自愿戒毒的概念	130
二、自愿戒毒和康复治疗的时间	130
三、自愿戒毒医疗机构的设置与建设	131
四、自愿戒毒医疗机构的医院文化和伦理建设实践	131
五、药物依赖学科建设和医学戒毒体制建立的理论与实践	137
第二节 中国社区戒毒和社区康复模式	141
一、社区戒毒和社区康复概念	141
二、社区戒毒和社区康复的意义	143
三、社区戒毒和社区康复的目的和任务	145
四、社区戒毒和社区康复的实施	146
第三节 我国强制隔离戒毒模式	148
第十章 药物依赖的临床诊断	150
第一节 病史采集	150
一、病史采集的方法和基本要求	150
二、病史采集的内容与程序	153
三、诊断性临床会谈	156
第二节 体格检查	157
一、全身状态检查	157
二、全身系统检查	161
第三节 实验室检查	169
一、滥用药物的实验室检查	169
二、临床常规实验室检查	173
第四节 药物依赖和毒品成瘾的相关临床诊断标准	174
一、CCMD-3 关于精神活性物质所致精神障碍的分类与诊断标准	174
二、ICD-10 国际疾病和相关健康问题统计分类	179
三、DSM-IV 美国精神障碍诊断和统计手册(第4版)	184
第五节 药物依赖和毒品成瘾的常用临床诊断量表	187
一、药物依赖诊断量表	187
二、致依赖性药物和成瘾物质滥用诊断量表	189
三、致依赖性药物和成瘾物质依赖(成瘾)诊断量表	189

四、汉密顿抑郁量表	189
五、汉密顿焦虑量表	192
六、明尼苏达多相人格测验	194
七、艾森克个性问卷	194
八、生活事件量表	195
九、大体评定量表	197
十、生活应激事件量表	198
第六节 药物依赖诊断程序与临床思维	200
一、临床诊断程序	200
二、临床思维方法	201
三、建立药物滥用和药物依赖临床诊断和评估认定体系	202
第七节 生物样品中的毒品检测	203
一、样品前处理	203
二、毒品检测方法	204
第八节 我国对吸毒成瘾的认定政策	206
第九节 药物依赖临床治疗病历和入院戒毒记录	206
一、卫计委《入院戒毒记录》	206
二、卫计委住院戒毒相关医学文件	211
第十一章 药物依赖的临床治疗与医学干预	214
第一节 概述	214
第二节 药物依赖临床治疗的目的和目标	214
一、减轻和消除对成瘾药物的依赖	214
二、降低和控制成瘾药物所致伤害	214
三、增加接受医疗机会和提高治疗水平	215
第三节 药物依赖和毒品成瘾临床治疗基本程序和步骤	215
一、明确临床诊断	215
二、确定治疗目标	215
三、制订治疗方案	216
四、实施临床治疗	216
五、评估治疗效果和调整干预措施	216
第四节 临床脱毒治疗	216
一、临床脱毒基本原则	217
二、临床脱毒治疗的方法	218
第五节 临床后医学干预	221
一、心理治疗方式	221
二、心理治疗常用疗法	222
第六节 药物依赖和毒品成瘾的循证医学治疗	224
一、药物依赖循证医学治疗的概念与内涵	226
二、药物依赖循证医学治疗的内容与步骤	227

第七节 药物依赖的共患疾病	229
第十二章 药物依赖的康复干预与预防复吸工程	231
第一节 药物依赖复发的概念和定义	231
一、复吸概念的时间界定	231
二、复吸概念的程度界定	231
三、复吸概念的性质和维度界定	232
第二节 药物依赖复发的原因与机制	232
一、生物学因素对复吸的影响	233
二、心理性因素对复吸的影响	234
三、生物性和心理性因素对复吸影响的机制	237
四、社会因素对复吸的影响	238
五、家庭因素对复吸的影响	240
第三节 药物依赖复发的医学干预与康复工程	242
一、阿片受体拮抗剂抗复吸维持治疗	242
二、阿片受体激动剂替代维持治疗防复吸干预	248
三、其他防复吸医学干预治疗	251
四、心理矫正治疗对药物依赖复吸的预防作用	252
五、药物依赖预防复吸药物研究最新进展	253
第四节 预防毒品复吸的社会干预	255
一、社会干预的目标与原则	255
二、社会干预的方法与内容	256
三、社区干预的防复吸教育与训练	257
四、社会干预的家庭支持	257
各 论	
第十三章 海洛因等阿片类药物依赖与治疗	261
第一节 概述	261
一、罂粟与人类	261
二、阿片与人类	262
三、海洛因等吗啡类药物与人类	264
第二节 海洛因等阿片类药物及其分类	266
一、根据对阿片受体作用特性分类	266
二、阿片类药物根据临床药理学分类	273
三、阿片类药物根据来源分类	273
四、阿片类药物根据化学结构分类	274
第三节 海洛因等阿片类药物的化学特性	274
第四节 海洛因等阿片类药物的构效关系	276
第五节 海洛因体内药物代谢过程和药代动力学	277
第六节 海洛因的药理学和药效学特征	278

一、海洛因的镇痛作用及药理学机制	279
二、海洛因的致欣快作用	283
三、海洛因的镇静作用及药理学机制	284
第七节 海洛因的依赖性和耐受性及形成机制	285
一、海洛因等阿片类药物依赖性	285
二、海洛因等阿片类药物耐受性	288
三、海洛因的依赖性与耐受性形成机制	289
第八节 海洛因对人体的损害及临床特征	295
一、海洛因对认知功能的损害及临床特征	295
二、海洛因对心理人格的损害及临床特征	296
三、海洛因对性心理和性功能的损害及临床特征	299
四、海洛因对脑结构和脑功能的损害特征	299
五、海洛因对呼吸系统的损害及临床特征	300
六、海洛因心血管系统的损害及临床特征	301
七、海洛因对泌尿系统的损害及临床特征	302
八、海洛因对内分泌系统的损害及临床特征	302
九、海洛因对消化系统的损害及临床特征	302
十、海洛因的瞳孔作用	303
十一、海洛因依赖临床病容	303
第九节 海洛因阿片类药物滥用的流行病学特征	304
一、我国海洛因等阿片类滥用流行态势	304
二、我国海洛因等阿片类滥用人群众体人口学特征	305
三、海洛因等阿片类毒品流行品种和滥用方式	307
第十节 海洛因等阿片类依赖的临床诊断	311
一、海洛因依赖的临床诊断原则和程序	311
二、海洛因等阿片类依赖临床诊断和医学评判	317
第十一节 海洛因依赖的临床治疗与医学干预	322
一、海洛因依赖急性戒断综合征及临床表现	323
二、海洛因依赖临床脱毒治疗原则	325
三、海洛因依赖脱毒治疗的程序	327
四、戒毒医疗机构的现代化建设和规范化管理	329
五、海洛因依赖临床脱毒治疗	330
六、海洛因成瘾临床脱毒的并发症治疗	365
第十二节 海洛因等阿片类依赖的防复吸干预	379
一、迁延性稽延综合征的医学治疗	382
二、心理矫正和认知-行为干预	382
三、预防复吸的药物治疗	383
第十四章 苯丙胺类兴奋剂药物依赖与治疗	385
第一节 概述	385

一、苯丙胺类中枢兴奋剂的分类	386
二、苯丙胺类的药物化学和药理与毒理学	387
第二节 苯丙胺类药物基本属性与危害	397
一、药物强效性	397
二、药物耐受性	398
三、药物依赖性	398
四、苯丙胺类药物滥用的危害	399
第三节 苯丙胺类药物依赖的临床诊断	404
一、苯丙胺类依赖的临床表现	404
二、苯丙胺类兴奋剂依赖的诊断原则和认定标准	406
三、苯丙胺类兴奋剂的依赖诊断程序	408
第四节 苯丙胺类药物依赖的临床治疗	411
一、治疗目标	411
二、治疗方案	411
三、中毒的抢救	414
四、治疗的环境与场所	415
第十五章 古柯类药物依赖与治疗	417
第一节 概述	417
第二节 可卡因和古柯的药物化学	418
第三节 可卡因药理作用和机制	419
一、可卡因对中枢神经系统的兴奋作用和机制	419
二、可卡因对心血管系统的作用和机制	419
三、可卡因对呼吸系统的作用和机制	420
四、可卡因的局部麻醉作用和机制	420
五、可卡因对性功能的影响和机制	420
六、可卡因滥用与艾滋病	420
七、可卡因的其他药理作用和毒性反应	420
第四节 可卡因的滥用方式和药物依赖性及耐受性	421
一、可卡因制剂和滥用方式	421
二、可卡因的依赖性	422
第五节 可卡因依赖的临床诊断	423
一、临床识别诊断	423
二、可卡因依赖临床诊断标准	424
第六节 可卡因依赖的临床治疗	424
第十六章 大麻类药物依赖与治疗	426
第一节 概述	426
第二节 大麻的药理学作用和机制	427
一、大麻类对神经系统的作用	428

二、心理效应	429
三、耐受性和依赖性	430
四、对免疫系统功能影响	430
五、对心血管系统的影响	430
六、对呼吸系统的影响	430
第三节 大麻类药物依赖的临床诊断	430
一、大麻急性中毒诊断标准	431
二、大麻依赖的诊断标准	431
三、实验室检查	431
第四节 大麻类药物依赖的临床治疗	431
第十七章 氯胺酮类药物依赖与治疗	433
第一节 概述	433
第二节 氯胺酮药理学作用与机制	434
第三节 氯胺酮依赖的临床表现与诊断	435
一、氯胺酮依赖的临床表现	435
二、氯胺酮依赖的临床诊断	436
第四节 氯胺酮依赖的临床治疗	436
一、氯胺酮急性中毒治疗	436
二、戒断反应的临床治疗	436
第十八章 中枢神经系统抑制类药物依赖与治疗	438
第一节 概述	438
第二节 中枢神经系统抑制类药物的分类与临床应用	438
一、巴比妥类药物	438
二、苯二氮革类药物	440
三、醛类及其衍生物	441
四、其他类镇静催眠药物	442
第三节 中枢神经系统抑制类药物的药理学作用与机制	443
一、苯二氮革类药物对中枢神经系统的作用与机制	444
二、苯二氮革类药物对心血管系统的作用与机制	445
三、苯二氮革类药物对呼吸系统的作用与机制	445
四、苯二氮革类药物对其他系统的影响	445
五、苯二氮革类药物的耐受性和依赖性	445
第四节 中枢神经系统抑制类药物的滥用与原因	446
一、睡眠障碍临床治疗引起的医源性滥用	447
二、药物依赖人群的复合滥用	447
三、社会因素对镇静催眠药滥用的影响	448
第五节 中枢神经系统抑制类药物滥用的控制与诊断治疗	448
一、中枢神经系统抑制类药物滥用的控制措施	448