

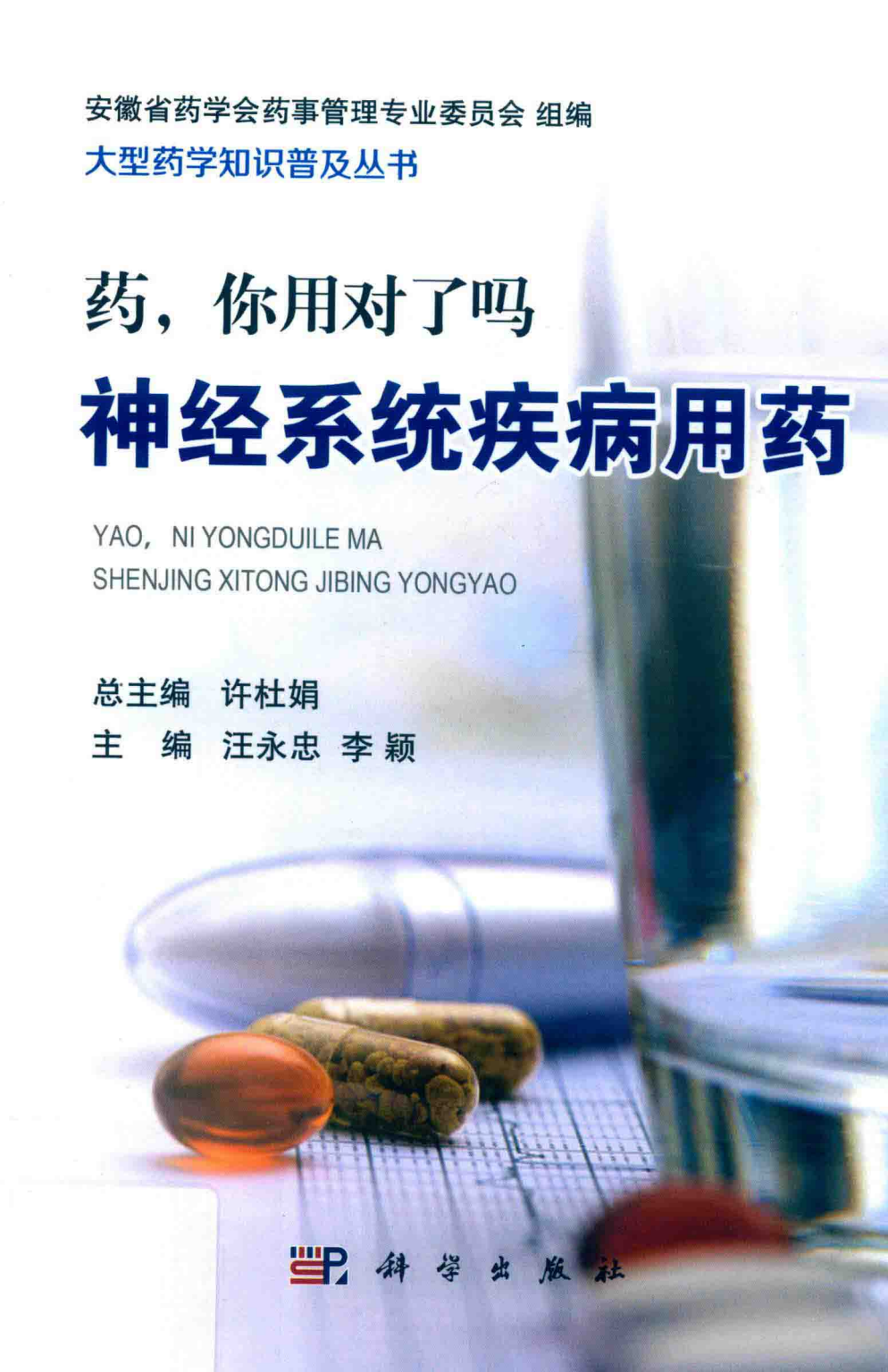
安徽省药学会药事管理专业委员会 组编  
大型药学知识普及丛书


# 药，你用对了吗

# 神经系统疾病用药

YAO, NI YONGDUILE MA  
SHENJING XITONG JIBING YONGYAO

总主编 许杜娟  
主 编 汪永忠 李颖



 科学出版社

大型药学知识普及丛书

# 药,你用对了吗

——神经系统疾病用药

总主编 许杜娟

主 编 汪永忠 李 颖

科学出版社

北 京

## 内 容 简 介

本书共介绍了7种神经系统常见病、多发病。每种疾病分为三部分介绍。第一部分疾病概述,简要介绍了疾病基础知识,使读者对疾病有总体的认识。第二部分药物治疗,向读者展示常用药物的主要作用、禁忌证、服用时间、不良反应及储存条件等,并梳理了药物治疗过程中的联合用药注意事项,特殊人群用药指导并对用药案例进行解析,从药师角度给出建议,纠正用药误区,使读者对药物治疗有深入了解。第三部分用药常见问题解析,归纳整理了药师在实际用药咨询服务过程中常见的用药问题,通过通俗易懂的语言进行解析,为读者答疑解惑。

全书文字浅显易懂,能适应各年龄的读者需要,尤其适合神经系统疾病患者及其家属阅读,亦适合神经系统疾病相关临床科室的医护工作者参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

药,你用对了吗. 神经系统疾病用药 / 汪永忠, 李颖主编. —北京: 科学出版社, 2018.10

(大型药知识普及丛书 / 许杜娟总主编)

ISBN 978-7-03-059083-1

I. ①药… II. ①汪… ②李… III. ①神经系统疾病—用药法  
IV. ①R452

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第231549号

责任编辑: 闵捷 周倩 / 责任校对: 王瑞

责任印制: 黄晓鸣 / 封面设计: 殷靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2018年10月第一版 开本: A5(890×1240)

2018年10月第一次印刷 印张: 4 3/4

字数: 110 000

定价: 30.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

# 大型药学知识普及丛书

## 总编辑委员会

---

总主编

许杜娟

---

副总主编

夏 泉 沈爱宗

---

成 员

(按姓氏笔画排序)

石庆平	朱冬春	许杜娟	孙旭群	严安定
李 浩	汪永忠	汪燕燕	汪魏平	沈爱宗
居 靖	秦 侃	夏 泉	黄赵刚	葛朝亮

# 《药,你用对了吗——神经系统疾病用药》

编辑委员会

---

主 编

汪永忠 李 颖

---

副主编

高家荣 杨满琴 沈炳香

---

编 者

(按姓氏笔画排序)

王金亮 孙 立 李 颖 杨满琴 汪永忠

沈炳香 张梦翔 罗 欢 段自皞 高家荣

## 写给读者的话

---

亲爱的读者：

您好！感谢您从浩瀚的图书中选择了“大型药学知识普及丛书”。

每个人可能都有用药的经历，用药时可能会有疑惑，这药是否能治好我的病？不良反应严重吗？饭前吃还是饭后吃？用药后应该注意些什么？当然您可以问医生，但医生太忙，不一定有时间及时帮您解答；您也可以看说明书，可说明书专业术语多，太晦涩，不太好懂。怎么办？于是我们组织多家三甲医院的临床药师及医生共同编写了本丛书，与您谈谈用药的问题。

药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理功能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质。但药品具有两重性，其作用是一分为二的，用药之后既可产生防治疾病的有益作用，亦会产生与防治疾病无关甚至对机体有毒性的作用，即通常所说的“是药三分毒”。因此，如何合理地使用药品，从而发挥良好的治疗作用，避免潜在的毒副反应，是所有服用药品的患者所关心的问题，也是撰写本丛书的出发点。

本丛书选择了临床上需要通过长期药物治疗的常见病、多发

病,首先对疾病的症状、病因、发病机制作简要的概述,让您对疾病有基本的了解;其次介绍了治疗该疾病的常用药物,各种药物的药理作用、临床应用、不良反应;最后我们根据多年临床经验及患者用药问题的调研对患者用药过程中存在的疑惑,以问答的形式解惑答疑。此外,文中还列举了临床上发生的典型案例,说明正确使用药品的重要性。

本丛书涵盖的疾病用药知识全面系统,且通俗易懂。广大患者可以从本丛书中找到自己用药疑问的答案。本丛书对于药师来说,也是一本很有价值的参考书。

2018年6月6日

## 如何阅读本书

---

神经系统常见病、多发病如脑血管疾病、癫痫、帕金森病、老年痴呆等多是慢性疾病,是我国人群中致死或致残的主要疾病,严重威胁群众的身体健康,给社会和家庭带来沉重的经济负担。神经系统疾病病情复杂、症状严重,药物治疗存在药品种多、疗程长、药物相互作用复杂等特点,因此在正确诊断的前提下,安全合理用药不容忽视。但是,普通人群对于治疗神经系统疾病的药物没有充分了解,在服药方法、配伍禁忌、注意事项等方面存在误区,导致治疗效果不佳或造成药源性疾病。随着医药科技不断发展,针对神经系统疾病的新的诊疗技术、治疗方法及药物不断涌现,人们对此类疾病诊疗尤其是药物治疗方面的指导需求越来越高。药师作为临床治疗团队中重要的一员,普及医药知识、科学规范指导群众安全合理用药已成为药师工作者的重要职责。

本书由来自三甲医院经验丰富的药师编撰,通过查阅国内外权威指南及大量文献,并经过临床药理学专家审核而成。本书独到之处在于从药师角度为患者讲解如何正确用药,纠正用药误区,并以问答的形式回答患者在用药过程中遇到的疑点、难点,一事一叙、一目了然,形式新颖,重点突出,具有科学性、实用性、趣味性、



可读性、经济性五大特点。

本书共介绍7种疾病,每种疾病分为三部分。第一部分简要介绍疾病的基础知识;第二部分重点介绍药物治疗知识,尤其是从治疗目标与常用药物、联合用药注意事项、特殊人群用药指导、用药案例解析等内容层层剖析;第三部分围绕患者密切关注内容及用药常见的问题以问答形式呈现并进行解析。希望读者能够通过阅读本书增加神经系统常见病、多发病的相关医药知识,纠正错误观念,远离用药误区,安全合理用药,从而促进疾病预防与康复。仍需提醒读者的是本书是一本科普读物,不能据此进行自我诊断和治疗。

由于编者水平与经验有限,编写时间紧张,难免存在疏漏。诚恳地希望广大读者多提宝贵意见。我们会在今后工作实践中不断丰富和完善,更好地为读者提供优质的药学服务。

汪永忠

# 目 录

---

写给读者的话  
如何阅读本书

## 疾病一 脑血管疾病

---

· 疾病概述 ·

概述 / 001

发病原因 / 002

治疗选择 / 003

分类 / 001

临床表现 / 002

预后 / 004

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 005

联合用药注意事项 / 005

用药案例解析 / 011

常用药物 / 005

特殊人群用药指导 / 010

· 用药常见问题解析 ·

## 疾病二 癲 病

---

· 疾病概述 ·

概述 / 027

分类 / 027

发病原因 / 028

治疗选择 / 030

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 031

联合用药注意事项 / 031

用药案例解析 / 035

· 用药常见问题解析 ·

临床表现 / 028

预后 / 030

常用药物 / 031

特殊人群用药指导 / 031

### 疾病三 帕金森病

---

· 疾病概述 ·

概述 / 044

发病原因 / 045

治疗选择 / 046

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 048

联合用药注意事项 / 048

用药案例解析 / 053

· 用药常见问题解析 ·

分类 / 045

临床表现 / 045

预后 / 047

常用药物 / 048

特殊人群用药指导 / 051

### 疾病四 老年痴呆

---

· 疾病概述 ·

概述 / 062

发病原因 / 063

治疗选择 / 064

分类 / 062

临床表现 / 063

预后 / 065

## · 药物治疗 ·

治疗目标 / 065

常用药物 / 065

联合用药注意事项 / 065

特殊人群用药指导 / 069

用药案例解析 / 070

## · 用药常见问题解析 ·

---

**疾病五 周围神经系统疾病**

---

## · 疾病概述 ·

概述 / 079

分类 / 079

发病原因 / 080

临床表现 / 080

治疗选择 / 081

预后 / 082

## · 药物治疗 ·

治疗目标 / 082

常用药物 / 082

联合用药注意事项 / 086

特殊人群用药指导 / 086

用药案例解析 / 089

## · 用药常见问题解析 ·

---

**疾病六 头 痛**

---

## · 疾病概述 ·

概述 / 095

分类 / 095

发病原因 / 096

临床表现 / 096

治疗选择 / 096

预后 / 098

## · 药物治疗 ·

治疗目标 / 098

常用药物 / 098

联合用药注意事项 / 098

特殊人群用药指导 / 103

用药案例解析 / 105

- 用药常见问题解析 ·

## 疾病七 睡眠障碍

- 疾病概述 ·

概述 / 115

分类 / 115

发病原因 / 116

临床表现 / 116

治疗选择 / 117

预后 / 119

- 药物治疗 ·

治疗目标 / 119

常用药物 / 119

联合用药注意事项 / 123

特殊人群用药指导 / 123

用药案例解析 / 124

- 用药常见问题解析 ·

参考文献 / 138

# 疾病一 脑血管疾病

## 疾 病 概 述

### 概述

脑血管疾病(cerebrovascular disease, CVD)是各种原因导致的脑血管性疾病的总称,是全身性血管病变或系统性血管病变在脑部的表现。脑血管疾病是危害中老年人身体健康和生命的主要疾病之一。卒中为脑血管疾病的主要临床类型,是导致人类死亡的第二位原因,已超过恶性肿瘤,是我国疾病的首位死因。本病常见中老年人,急性发作,具有高发病率、高死亡率、高致残率及高复发率的特点,给社会、家庭带来沉重的负担和痛苦。随着人口老龄化,脑血管疾病造成的危害日趋严重。

### 分类

脑血管疾病通常分为缺血性脑血管疾病和出血性脑血管疾病两大类。缺血性脑血管疾病包括短暂性脑缺血发作(transient ischemic attack, TIA)、脑血栓形成、脑栓塞、腔隙性梗死。短暂性脑缺血发作又称作小中风或一过性脑缺血发作。脑梗死又称缺血

性卒中,包括脑血栓形成、脑栓塞、腔隙性梗死等。出血性脑血管疾病包括脑出血(intracerebral hemorrhage, ICH)、蛛网膜下腔出血(subarachnoid hemorrhage, SAH)。

### 发病原因

脑血管疾病发病原因有多种,包括以下几个方面:血管壁病变,心脏病和血流动力学改变,血液成分和血液流变学改变,其他有包括空气、脂肪、癌细胞等栓子及脑血管痉挛等。

### 临床表现

1. 短暂性脑缺血发作 本病好发于中年以后,男性多于女性,发作突然,症状在1分钟内达高峰,少数于数分钟内呈进行性发展,一般持续时间不超过15分钟,个别可达2小时,症状不超过24小时。颈内动脉系统短暂性脑缺血临床表现与受累血管分布相关,常见对侧上肢或下肢无力、部分肢体麻木,可产生感觉性或运动性失语。椎-基底动脉系统短暂性脑缺血发作常表现为眩晕、平衡障碍、眼球异常运动和复视。

2. 脑血栓形成 本病常在安静或睡眠中发病,部分病例有短暂性脑缺血发作前驱症状如肢体麻木、无力等,局灶性体征多在发病后10余小时或1~2日达到高峰。临床表现取决于梗死灶的大小和部位。当发生基底动脉血栓或大面积脑梗死时,患者可出现意识障碍甚至危及生命。

3. 脑栓塞 本病可发生于任何年龄,以青壮年多见,多在活动中急骤发病,无前驱症状,局灶性神经体征在数秒至数分钟达到高峰,神经功能缺失症状和体征较严重,较完全。不同部位血管栓

塞会造成相应的血管闭塞综合征,意识障碍有无取决于栓塞血管的大小和梗死的面积。

4. 腔隙性梗死 本病多见于中老年患者,男性多于女性,突然或逐渐起病,出现偏瘫或偏身感觉障碍等局灶症状,通常症状较轻,体征单一,预后较好。

5. 脑出血 本病多见50岁以上患者,多有高血压病史,多在情绪激动或活动中发病,常见头痛、呕吐、意识障碍等。

6. 蛛网膜下腔出血 本病以中青年发病居多,临床表现差异较大,轻者没有明显症状,重者可突然昏迷或死亡,常见头痛、颈项强直、眼部症状、精神症状等。

## 治疗选择

1. 缺血性脑血管疾病 急性缺血性脑血管疾病分为超早期(发病1~6小时)、急性期(发病48小时内)、恢复期3个阶段。急性缺血性脑血管疾病的诊治强调早期诊断、早期治疗、早期康复和早期预防再发;注意整体综合治疗与个体化治疗相结合。

(1)超早期:可采用溶栓治疗。

(2)急性期:①一般治疗,包括严格卧床,监测生命体征;控制患者体温、血压、血糖及营养支持,注意水电解质平衡、预防继发性感染等。②特殊治疗,针对缺血损伤的病理生理机制中某一特定环节进行干预,包括抗血小板、抗凝、降纤、降颅内压、神经保护等。

(3)恢复期:对于病情稳定的患者,尽早启动二级预防。其包括:①控制脑血管疾病的危险因素,积极控制血压、血糖、血脂。②抗血小板治疗,常用药物有阿司匹林、氯吡格雷等。③抗凝治



疗,对心房颤动或风湿性二尖瓣病变的缺血性卒中患者,使用华法林抗凝治疗。④康复治疗。

2. 出血性脑血管疾病 主要包括脑出血和蛛网膜下腔出血。

(1)脑出血:①内科治疗为一般治疗、脱水降颅内压、调整血压、防治继续出血、加强护理防治并发症等措施。②外科治疗应在内科治疗无效且严重脑出血危及患者生命时进行。③康复治疗是在脑出血后,患者生命体征平稳,病情稳定后,宜尽早进行,对神经功能恢复、提高生活质量有帮助。

(2)蛛网膜下腔出血:①急性期内科治疗的目的是防治再出血,降低颅内压,防治继发性脑血管痉挛,减少并发症,寻找出血原因,治疗原发病和预防复发。②外科治疗需尽早查明病因,根据病情才能决定。

## 预后

短暂性脑缺血发作的患者早期发生卒中的风险很高。短暂性脑缺血发作不仅易发生脑梗死,也易发生心肌梗死和猝死。短暂性脑缺血发作部分发展为脑梗死,部分继续发作,部分自行缓解。脑血栓形成的病死率约为10%,致残率在50%以上,存活者部分可复发。脑栓塞预后与被栓塞血管大小、栓子数目及栓子性质有关。脑栓塞急性期病死率为5%~15%,如栓子不能消除,部分脑栓塞患者病后1~2周再发。腔隙性脑梗死预后一般良好,病死率和致残率较低,但复发率较高。

脑出血预后与出血量、出血部位、意识状态及有无并发症有关,总体预后差。蛛网膜下腔出血预后与病因、出血部位、出血量、有无并发症及治疗是否及时有关,总体预后较差,病死率高达45%,致残率也较高。