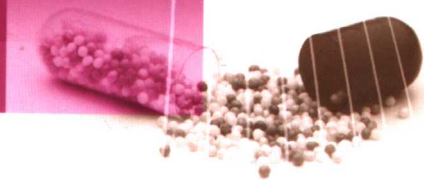


精神药物 治疗学

JINGSHEN YAOWU
ZHILIAOXUE

■ 赵靖平 主编



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

精神药物治疗学

JINGSHEN YAOWU ZHILIAOXUE

主 编 赵靖平



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

精神药物治疗学/赵靖平主编. —北京:人民军医出版社,
2005.5

ISBN 7-80194-457-7

I. 精… II. 赵… III. 精神障碍—药物治疗 IV. R749.053

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 010008 号

策划编辑:秦素利 加工编辑:阎明凡 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:14 字数:345 千字

版次:2005 年 5 月第 1 版 印次:2005 年 5 月第 1 次印刷

印数:0001~4500

定价:33.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

编著者名单

主 编 赵靖平

副主编 施慎逊 王传跃

编 委 (以编写章节先后为序)

赵靖平 中南大学 湘雅二医院精神卫生研究所

陈晓岗 中南大学 湘雅二医院精神卫生研究所

王传跃 首都医科大学 北京安定医院

孙学礼 四川大学 华西医院心理卫生中心

施慎逊 复旦大学 华山医院

王立伟 复旦大学 华山医院

陆 峥 同济大学 同济医院

张鸿燕 北京大学 第六医院

编 者 (以编写章节先后为序)

徐西嘉 吴仁容 李文标 马胜民

蒋 锋 刘 羽 刘海燕 昂秋青

王力芳 向应强

内 容 提 要



本书由活跃在精神病学临床、教学、科研第一线的国内中青年精神病学家联合编著,是一本论述精神药物药理学基础、新药临床研究、各类精神药物和各类精神障碍药物治疗的专著。系统介绍了精神药物的神经生物学机制研究的最新进展,第2代新型精神药物的临床研究,各类精神障碍药物治疗的实用方法。使读者了解精神药物药理学与治疗学的基本理论与临床应用的最新知识和进展,是精神病学研究生、进修生、精神科医师的实用参考书和工具书,也可供其他临床各科医师、药理学研究生和教师参考。

责任编辑 秦素利 阎明凡



我国近 10 年来,缺少一本理论和实际兼顾的、有一定学术水平的精神药理学著作,许多青年医师只能从各大药厂单独或者联合出版并赠阅的中国药品手册年刊、专科学会出版的用药指南、药厂邀请参加的新药推介会、年会中插入的药厂卫星会上获得一些精神药物知识,这些知识不能说没有用处,但也必须看到这些知识是不全面的、不系统的、有时候是被包装了的、由商业利益导向的。例如,新药的疗效被过分强调了,而不良反应、毒性由于临床经验有限,往往被淡化或有意忽略了。在另一方面,又对一些价廉有效的传统药物,祭起不符合现代“循证医学”要求的大旗,企图尽快把它们逐出市场,以最好专科医院、最现代化的美欧用药治疗方案,来指导全国精神科患者的用药。这些方案谁最受益,谁最受损,是一目了然,不言自喻的。如何兼顾药物的先进性与广大国内患者的经济承受能力,便是制定用药原则必须首先考虑的问题。世界卫生组织对于在发展中国家推荐使用的 10 种神经精神科用药中,竟然都是价廉有效的传统药物,难道是推荐专家的思想落后于时代了吗?个别专科医院的领导使用行政手段,禁止本院医师首选最有效的、在我国临床应用经验最丰富的氯氮平,而它在全国基层专科医院中却用量最多,难道不足以发人深省吗?

由赵靖平教授主编,北京、上海、四川几家本专业的名牌大学知名教授们参编的这本精神药物治疗学专著,兼顾了学术的先进

性与临床的实用性,表现了观点的独立性、公允性,特别是有一定篇幅介绍精神药物作用的神经生物学基础、药动学原理、药物治疗学的理论原则,能使读者在临床治疗实践中,站得高一点,想的宽一点,选择药物的根据多一点,误治的风险少一点,识别时髦、新动向的能力强一点,自己走路的腰杆儿直一点,有了这六点垫底,你在临床用药中就可以处变不惊,游刃有余了。

杨德森

谨识于中南大学湘雅二医院

精神卫生研究所

2005 年元旦

前 言

目前,国内已出版的临床精神药理学和精神药物手册等书籍多以介绍药物与使用为主,而对临床精神药理学这一发展迅速的分支学科的理论知识和研究进展缺乏系统的介绍,特别是缺乏与精神药理学紧密相关的神经科学、生物精神病学及临床治疗学的综合知识介绍。因此,大家不约而同地想到了一起,提议编写一本集临床精神药理学理论进展与临床实用的参考书,重点介绍精神药理学与治疗学的理论与实践。因此,我们编写了本书。本书内容分为3篇,包括精神药物的基础药理、药物介绍及治疗应用等3个互相联系的部分。第一篇主要介绍精神药理学的基础理论与进展,包括精神药物作用的神经生物学基础、药动学与药效学原理、药物治疗学的理论原则及新药临床研究的方法学;第二篇则介绍各类精神药物的治疗作用,特别是介绍了在抗精神病药、抗抑郁药、抗焦虑药和失眠症治疗药等方面近10年发展起来的第二代新型药物;第三篇重点介绍了精神药物治疗学的近代理论和临床实践,包括各类精神障碍药物临床治疗的策略与方法。我们希望这本书能够在补充国内临床精神药理学的参考书不足方面起到一定的帮助,希望可以作为精神病学研究生、进修生、精神科医师的参考书和工具书,也可供其他临床科医师、药理学研究生与教师参考。本书编写者都是国内几所开展精神病学临床治疗、教学和科研的大学中的中青年学者,在内容编排和写作上可能存在局限性及不尽如人意之处,敬请读者提出意见。

编 者

目 录

第一篇 临床精神药理学总论

第1章 精神药物治疗学的理论原则与药物临床研究	(3)
第一节 精神药物治疗学的基本原则	(3)
一、完善的诊断评估是制定正确药物治疗计划的基础 ...	(3)
二、药物治疗应与其他治疗相结合	(4)
三、根据疾病的过程制定治疗干预计划	(4)
四、药物选择	(5)
五、在整个治疗期间,应该评估症状变化与监测预示疾病复发的早期症状	(6)
六、及时发现和处理不良反应也是药物治疗成败的关键	(6)
七、治疗剂量	(6)
八、治疗的费用	(7)
九、特殊人群使用精神药物的注意事项	(7)
第二节 我国对新药与药物临床研究的规定和要求	(8)
一、新药与药品注册	(8)
二、药品临床研究	(9)
第三节 药物临床研究设计的评价	(10)
第四节 药物临床研究结论与 Meta 分析	(12)
一、Meta 分析的意义和作用	(13)

二、Meta 分析的步骤	(13)
三、Meta 分析的质量评价	(15)
四、Meta 分析的注意事项	(16)
五、Meta 分析的统计学技术	(17)
六、循证医学和 Meta 分析	(18)
第五节 药品临床研究中 GCP 的要求与实施	(20)
一、GCP 要求	(20)
二、GCP 全过程	(21)
三、GCP 目的	(21)
四、GCP 主要内容	(21)
第六节 药品 I 期与 II 期临床试验的内容与设计	(22)
一、I 期临床试验	(22)
二、II 期临床试验	(25)
第 2 章 神经递质、受体与精神药物	(31)
第一节 精神药理学的神经生物学基础	(31)
一、突触	(31)
二、神经化学性传递的“三维”特性	(32)
三、神经递质的多样性	(34)
四、神经递质受体	(38)
五、突触可塑性	(39)
第二节 与精神药物作用有关的神经递质及其受体	(40)
一、乙酰胆碱及其受体	(40)
二、去甲肾上腺素及其受体	(42)
三、多巴胺及其受体	(43)
四、5-羟色胺及其受体	(45)
五、 γ -氨基丁酸及其受体	(46)
六、谷氨酸及其受体	(48)
第 3 章 药动力学及药物相互作用	(50)
第一节 药动力学的体内过程	(51)

一、吸收	(51)
二、分布	(52)
三、代谢	(52)
四、排泄	(56)
第二节 治疗药物监测	(56)
一、治疗药物监测的概念	(56)
二、治疗药物监测需要的条件	(57)
三、需要加强血清药物浓度监测的情况	(57)
四、药物过量中毒时监测血液或体液药物浓度的指征	(58)
五、测定血药浓度的常用方法	(58)
第三节 药物相互作用	(60)
一、药动学的相互作用	(61)
二、药效学的相互作用	(62)
第4章 精神药物的药效学原理	(74)
第一节 受体的组成	(75)
第二节 突触神经传递队伍的协同工作	(76)
一、离子通道	(77)
二、转运体与活性转运泵	(77)
三、神经递质在突触的再摄取	(78)
四、第二信使系统	(78)
第三节 酶作为药物的作用位点	(80)
第四节 受体的特性与药物对受体的作用	(82)
一、受体的多种亚型	(82)
二、受体的激动剂和拮抗剂	(84)
三、立体变构调节(allosteric modulation)	(87)

第二篇 精神药理学各论

第5章 抗精神病药	(92)
-----------	------

第一节 抗精神病药的分类	(92)
一、新的分类	(92)
二、化学结构分类	(93)
第二节 抗精神病药的发展简史	(94)
第三节 抗精神病药的受体阻断作用	(95)
一、受体阻断作用及其临床意义	(95)
二、受体阻断作用的研究	(97)
第四节 抗精神病药的临床应用	(98)
一、适应证和禁忌证	(98)
二、用法和剂量	(101)
第五节 不良反应及其处理	(103)
一、锥体外系反应(EPS)	(104)
二、中枢神经系统其他不良反应	(105)
三、自主神经系统不良反应	(105)
第六节 药物相互作用	(108)
第七节 第一代抗精神病药	(110)
一、氯丙嗪(chlorpromazine)	(110)
二、奋乃静(perphenazine)	(111)
三、氟奋乃静(fluphenazine)	(112)
四、硫利达嗪(thioridazine)	(112)
五、哌泊噻嗪(pipothiazine)	(112)
六、珠氯噻嗪(clophenxol)	(113)
七、氟哌噻吨(flupenthixol)	(113)
八、氟哌啶醇(haloperidol)	(113)
九、五氟利多(penfluridol)	(114)
十、舒必利(sulpiride)	(115)
第八节 第二代抗精神病药	(115)
一、氯氮平(clozapine)	(115)
二、利培酮(risperidone)	(123)

三、奥氮平(olanzapine)	(130)
四、喹硫平(quetiapine)	(134)
五、齐哌西酮(ziprasidone)	(137)
六、其他新一代药物	(140)
第6章 抗抑郁药	(143)
第一节 作用机制与分类	(143)
一、抗抑郁药的作用机制	(143)
二、抗抑郁药的分类	(144)
三、抗抑郁药的研究方向	(145)
四、抗抑郁药的适应证	(145)
第二节 三环类抗抑郁药	(147)
一、适应证和禁忌证	(147)
二、使用方法	(147)
三、不良反应	(148)
四、过量急性中毒的处理	(148)
五、药物相互作用	(149)
第三节 选择性 5-HT 再摄取抑制药	(149)
一、种类、剂量和用法	(150)
二、适应证和禁忌证	(150)
三、不良反应	(151)
四、药物相互作用	(151)
第四节 NE 与 5-HT 再摄取抑制药	(152)
第五节 选择性 NE 再摄取抑制药	(153)
第六节 α_2 -拮抗和 5-HT ₂ 、5-HT ₃ 拮抗药	(154)
一、米安舍林(mianserin)	(154)
二、米氮平(mirtazapine)	(154)
第七节 单胺氧化酶抑制药	(155)
第八节 其他抗抑郁药	(156)
一、5-HT 受体拮抗和再摄取抑制药(SARIs 类)	(156)

二、去甲肾上腺素及多巴胺再摄取抑制药(NDRIs) …	(157)
三、噻苯普汀(tianeptine) ……………	(157)
四、腺苷蛋氨酸(S-adenosyl-L-methionine, SAMe) ……	(158)
五、植物提取物抗抑郁药 ……………	(159)
第7章 心境稳定剂 ……………	(160)
第一节 心境稳定剂的作用机制 ……………	(160)
一、锂盐的作用机制 ……………	(160)
二、抗惊厥药的抗躁狂作用机制 ……………	(163)
第二节 经典的心境稳定剂 ……………	(163)
一、碳酸锂(lithium carbonate) ……………	(163)
二、抗癫痫药 ……………	(167)
第三节 候选的心境稳定剂 ……………	(170)
一、新型抗癫痫药 ……………	(170)
二、第二代抗精神病药 ……………	(171)
第四节 用于治疗躁狂的其他药物 ……………	(173)
一、苯二氮革类药物 ……………	(173)
二、传统抗精神病药物 ……………	(174)
三、钙通道拮抗剂 ……………	(174)
第8章 抗焦虑药 ……………	(177)
第一节 抗焦虑药物作用机制 ……………	(177)
一、苯二氮革类抗焦虑药物 ……………	(177)
二、丁螺环酮的药理作用机制 ……………	(178)
三、抗组胺类药物的药理作用机制 ……………	(179)
四、 β -受体阻断药的药理作用机制 ……………	(179)
五、黛力新药理作用机制 ……………	(181)
第二节 抗焦虑药物的种类和临床应用 ……………	(182)
一、苯二氮革类药 ……………	(182)
二、非苯二氮革类药 ……………	(188)
第9章 促认知药 ……………	(192)

第一节 促认知药物的作用机制	(193)
一、胆碱能类药物	(193)
二、作用于其他神经递质系统的药物	(194)
三、抗炎药	(195)
四、作用于淀粉样沉积过程的药物	(196)
五、其他药物	(196)
六、小结	(197)
第二节 促认知药物的种类	(197)
一、胆碱能类药物	(198)
二、其他神经递质类药物	(202)
三、抗炎药	(203)
四、改变淀粉样沉积过程的药物	(204)
五、其他	(205)
六、小结	(206)
第三节 促认知药的现状分析和发展方向	(206)
一、现状分析	(206)
二、发展前景	(210)
三、小结	(212)
第10章 精神兴奋药	(213)
第一节 精神兴奋药物的作用机制	(213)
第二节 精神兴奋药物的种类	(214)
一、哌甲酯(methylphenidate)	(215)
二、苯丙胺(amphetamine)	(217)
三、匹莫林(pemoline)	(219)
四、咖啡因(caffeine)	(220)
五、甲氯芬酯(meclofenoxane)	(223)
六、哌苯甲醇(pipradrol)	(223)
七、地阿诺(deanol)	(224)
八、阿屈非尼(adrafinil)	(224)

九、二苯美伦(difemellane)	(225)
十、氟马西尼(flumazenil)	(225)
第三节 服用方法及疗效评价	(225)
一、精神兴奋药的服用方法	(225)
二、药效评价	(226)
第 11 章 镇静催眠药与失眠障碍的治疗	(228)
第一节 苯二氮䓬类药物	(229)
一、药理作用机制	(229)
二、药动学及其特点	(230)
三、作用特点	(231)
四、不良反应	(231)
五、常用于催眠的苯二氮䓬类药物	(232)
第二节 新型的非苯二氮䓬类催眠药	(234)
一、唑吡坦(zolpidem)	(234)
二、佐匹克隆(zopiclone)	(234)
三、扎来普隆(zaleplon)	(235)
第三节 失眠障碍的治疗	(237)
一、非药物治疗	(237)
二、催眠药物的使用原则	(238)
三、失眠的分类与治疗	(238)

第三篇 精神药物治疗学各论

第 12 章 精神分裂症及其他精神病性障碍的药物治疗 ...	(241)
第一节 精神分裂症的急性期治疗	(241)
一、抗精神药物的适应证	(241)
二、急性期的抗精神病药物治疗	(242)
第二节 精神分裂症的巩固期治疗	(247)
一、巩固期治疗目的	(247)

二、巩固期治疗场所	(247)
三、巩固期治疗药物剂量	(248)
四、巩固期治疗疗程	(248)
第三节 精神分裂症的维持期治疗	(248)
一、重要性	(248)
二、剂量调整	(248)
三、疗程	(250)
第四节 慢性精神分裂症患者的治疗	(250)
第五节 难治性精神分裂症患者的药物治疗	(251)
一、难治性精神分裂症的概念	(251)
二、如何避免难治性精神分裂症的发生	(251)
三、治疗策略	(252)
四、难治性精神分裂症的治疗	(252)
第六节 治疗中的换药问题	(255)
一、换药指征	(255)
二、换用药物的选择	(255)
三、换药应注意的问题	(256)
四、换药方法	(256)
第七节 药物联合治疗与药物相互作用	(257)
一、合并用药的原则	(257)
二、合并用药的选择	(258)
三、合并用药的注意事项	(258)
第八节 影响药物疗效的因素	(259)
一、患者本身的因素	(259)
二、疾病本身的因素	(260)
三、药物方面的因素	(260)
第九节 精神分裂症的电抽搐疗法	(261)
一、电抽搐治疗的适应证	(261)
二、电抽搐治疗的禁忌证	(261)