

海洛因

成瘾的临床诊断及治疗

杨良 主编

中国医药科技出版社

海洛因成瘾的临床诊断及治疗

主 编 杨 良
副主编 李 红

中 国 医 药 科 技 出 版 社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书作者以长期深入禁毒戒治第一线所获取的客观资料和宝贵数据为基础，结合国内外药物依赖学科最新研究进展和作者近年学术研究成果，全面、系统地论述了海洛因成瘾的临床诊断、脱毒治疗、后续康复、重返社会、反毒预防等方面的问题。内容深入浅出，具有较高学术水平和实用性。

本书可作为广大药物依赖研究人员、临床工作者、教育管理人员的参考和工具书，也可供吸毒者及其家属及公安、司法、海关、公共卫生等有关行业的人员阅读使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

海洛因成瘾的临床诊断及治疗/杨良主编.

- 北京：中国医药科技出版社，1998.6

ISBN 7-5067-1901-0

I. 海… II. 杨… III. 二乙酰吗啡-药瘾-诊疗
IV. R595.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 15917 号

中国医药科技出版社 出版

(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

北京昌平精工印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 $850 \times 1168\text{mm}^1/_{32}$ 印张 $9\frac{1}{4}$

字数 233 千字 印数 1—10000

1998 年 6 月第 1 版 1998 年 6 月第 1 次印刷

定价：15.00 元

主 编	杨 良
副 主 编	李 红
参编人员	吴亚维
	徐 习
	封立俊
	龚文强

前 言

我国历史上曾深受鸦片毒品的严重祸害。解放前夕，神州大地烟田遍野，烟馆林立，鸦片成瘾者高达 2000 余万。正如民国时期广为流传的一首悲联：“油灯一盏，烧掉祖宗万代家产；竹竿半截，打倒天下英雄豪杰”。悠悠 5000 年文明历史的中华民族，经历了近代史上空前的灾难性浩劫。新中国成立以后，党和政府采取了坚决果断的禁毒措施，举国上下开展了史无前例的禁毒斗争。在不到 3 年的时间里，就在全中国范围内将毒害中华民族百余年之久的烟毒祸害横扫禁绝，创造了人类禁毒史上的伟大奇迹。进入 80 年代以来，随着国际性毒品犯罪活动的日益猖獗，以海洛因为主的阿片类毒品重在我国“偷渡登陆”，渗透蔓延，其来势凶猛，在短短的几年时间里，毒品滥用和毒品犯罪几乎遍及国内所有省区，使神州大地再次面临罪恶的“毒害”威胁。

被称为“硬性毒品之王”的海洛因对滥用个体所造成的严重危害和家庭及社会的巨大破坏力，令人触目惊心。正如笔者所赋：“半张锡纸，看不见硝烟滚滚，却烧得家破人亡，妻离夫散；一支针管，觅不见翻江倒海，却打得魂销髓枯，命归黄泉。”流行病学调查结果表明，毒品滥用已成为许多国家仅次于心脑血管疾病和恶性肿瘤的第三位病死原因。日趋严峻的海洛因滥用及其带来的公共卫生和社会问题，越来越引起现代医学界和社会各阶层的高度关注。由于我国近 40 年无毒品问题，在毒品滥用尤其是海洛因等阿片类药物的药理毒理基础研究和临床医学研究、诊断、治疗、预防、控制和教育领域几乎是空白。至今，国内尚未

见到结合中国毒品滥用实际情况的关于海洛因临床诊断治疗方面的学术专著，这不能不说是一大缺憾。

《海洛因成瘾的临床诊断及治疗》正是为弥补上述缺憾，以笔者长期深入禁毒戒治第一线所获取的客观资料和宝贵数据为基础，结合国内外药物依赖学科最新研究进展和笔者近年学术研究的成果撰写而成。《海洛因成瘾的临床诊断及治疗》是一部全面、系统论述海洛因成瘾临床诊断、脱毒治疗、后续康复、重返社会、反毒预防等方面的学术专著。本书从理论与实际的结合上阐述了海洛因等阿片类药物的基本概念、化学结构、药理毒理学特征以及海洛因成瘾的临床诊断、临床脱毒治疗和康复巩固工程等内容。本书为毒品临床戒治和社会康复以及学术研究提供专业参考和技术咨询。

本书第一章概述了海洛因药理和毒理学基础。第二章较为系统的讨论了海洛因成瘾临床诊断程序、内容、标准和要点，是目前关于海洛因诊断问题较为全面、详细和具体的专业论述。第三章和第四章较为全面地介绍了国内外有关海洛因成瘾临床脱毒及并发症的治疗模式、方法、药物及原理，并结合临床实践对中医药临床戒毒的探索进行了重点介绍，这是本书的一大特色，具有较高的学术价值和可操作性。第五章重点讨论了海洛因成瘾后续康复巩固工程，对目前国内外通行的康复模式进行了评价和探讨。第六章论述了当今药物滥用防治的新策略和新观点——降低危害，内容颇有新意。第七章海洛因滥用的预防工程，从战略角度纵横概述了毒品三级预防的意义和原则。笔者为使专业读者方便查找和阅读有关国外专业文献，特地编汇了药物滥用与药物依赖汉英词汇对照、药物滥用与药物依赖英汉词汇对照、药物滥用和药物依赖诊断和治疗标准的相关文件以及主要参考文献以供参考。笔者以传播专业知识、交流学术信息为初衷，在紧促的时间内撰编完成此书，不当之处在所难免，真诚的希望同仁学者不吝赐教，以期日臻完善，诚挚谢意。感谢中国医药科技出版社，以时代和社会使命为己任，大力支持笔者编著和出版这部学术著

作。谨致真挚谢意。

主编 杨 良
1998 年 5 月于昆明医学院

目 录

第一章 概 述	(1)
第一节 海洛因成瘾的临床药理学基础	(1)
一、海洛因及阿片类的药物化学	(1)
二、海洛因药理学基础	(5)
三、海洛因及阿片类的药理学效应和药理机制	(6)
(一) 中枢神经系统	(6)
(二) 消化系统	(12)
(三) 心血管系统	(12)
(四) 泌尿系统	(13)
(五) 其它药理效应	(13)
第二节 海洛因成瘾的毒理学特征——药物耐受性	(13)
一、代谢耐受性	(15)
二、功能耐受性	(15)
第三节 海洛因成瘾的病理心理学特征——药物	
精神依赖性	(16)
一、海洛因滥用初期心理体验	(18)
二、海洛因的心理效应	(19)
三、海洛因药物正性强化作用	(20)
第四节 海洛因成瘾的病理生理学特征——药物	
身体依赖性	(21)
第二章 海洛因成瘾的临床诊断	(24)
第一节 病史采集	(24)
一、病史采集的要求和注意事项	(25)

二、病史的内容和格式	(27)
(一) 一般项目	(28)
(二) 主诉	(28)
(三) 现病史	(28)
(四) 既往史	(30)
(五) 个人史	(30)
(六) 婚姻史	(31)
(七) 月经史	(31)
(八) 生育史	(32)
(九) 家族史	(32)
(十) 系统回顾	(32)
三、诊断性会谈	(34)
第二节 体格检查	(36)
一、一般检查	(36)
二、头面部	(36)
三、胸部	(36)
四、腹部	(37)
五、外生殖器	(37)
六、脊柱四肢	(37)
七、神经反射	(37)
八、格外应注意的躯体征象检查	(37)
第三节 精神检查	(38)
一、一般项目	(39)
二、认知活动	(39)
三、情感表现	(42)
四、意志与行为	(42)
五、不合作病人的精神检查	(43)
第四节 心理检查和诊断	(43)
一、人格测验	(43)
二、明尼苏达多相人格测验	(44)

三、艾森克个性问卷	(45)
第五节 社会调查	(45)
第六节 实验室医学检验	(46)
一、检测标本的采集和处理	(47)
二、海洛因滥用的实验室检测鉴定方法	(48)
(一) 薄层色谱分析法	(48)
(二) 薄层色谱扫描法	(49)
(三) 荧光分光光度法	(50)
(四) 气相色谱法	(50)
(五) 气相色谱法——质谱法	(51)
(六) 改良薄层层吸法	(52)
(七) 阿片类快速尿液检测盒	(52)
第七节 海洛因及阿片类的催瘾试验	(54)
一、纳洛酮催瘾试验适用范围	(54)
二、纳洛酮催瘾机制及病理生理	(54)
三、纳洛酮催瘾试验方法	(55)
四、临床判断	(55)
第八节 海洛因成瘾的临床诊断要点和原则	(55)
一、海洛因滥用的诊断标准	(55)
二、海洛因依赖的诊断标准	(56)
三、海洛因过量中毒的临床诊断	(57)
第三章 海洛因成瘾的临床治疗	(58)
第一节 海洛因成瘾临床脱毒治疗的原则与程序	(58)
一、临床脱毒治疗的类型和模式	(59)
(一) 阿片受体激动剂替代疗法	(59)
(二) 阿片受体半激动剂替代疗法	(60)
(三) 非阿片受体激动剂类药物脱毒疗法	(61)
(四) 阿片受体拮抗剂催瘾脱毒疗法	(62)
(五) 中医药戒毒治疗探索	(62)
二、临床脱毒治疗的程序和步骤	(63)

(一) 客观采集病史	(63)
(二) 体格检查	(64)
(三) 实验室检查	(67)
(四) 制定个体治疗方案	(68)
(五) 建立全程封闭型脱瘾治疗环境——自愿戒毒机构的 建设	(68)
第二节 美沙酮临床脱毒治疗	(71)
一、美沙酮的药理学和药代动力学特征	(71)
二、美沙酮临床脱毒治疗方案	(72)
(一) 美沙酮替代递减临床脱毒治疗原则	(72)
(二) 美沙酮 21 日替代递减法	(74)
(三) 美沙酮 14 日替代递减法	(74)
三、美沙酮脱毒治疗过程中伴随症状和并发症的处理	(75)
(一) 失眠	(75)
(二) 焦虑	(76)
(三) 消化系统功能障碍	(76)
(四) 全身支持疗法	(77)
(五) 心理介入治疗	(77)
四、美沙酮脱毒治疗的注意事项	(78)
(一) 美沙酮过量中毒	(78)
(二) 海洛因成瘾孕妇及胎儿的临床处理	(79)
(三) 海洛因脱瘾治疗中其它伴随症状的处理和注意事项	(80)
第三节 阿片递减临床脱毒治疗	(81)
一、阿片的药理学和药代动力学	(81)
二、用法与剂量	(82)
三、阿片的不良反应与注意事项	(82)
第四节 盐酸丁丙诺啡临床脱毒治疗	(83)
一、丁丙诺啡药物化学与药理学	(84)
二、丁丙诺啡临床脱毒方案	(86)
第五节 可乐定临床脱毒治疗	(90)

一、可乐定的药物化学和药理学	(91)
二、可乐定临床脱毒方案	(92)
三、可乐定 - 苯二氮草类临床脱毒治疗方案	(93)
四、不良反应和注意事项	(96)
第六节 阿片受体激动剂与非阿片受体激动剂药物	
合用临床脱毒治疗	(97)
一、美沙酮 - 丁丙诺啡 - 可乐定链锁式递减临床脱毒治疗	(98)
二、美沙酮 - 路脱菲坡度递减临床脱毒治疗	(99)
三、美沙酮 - 丁丙诺啡 - 痛力克梯度递减临床脱毒治疗	(100)
四、美沙酮 - 奥丙秦临床脱毒治疗	(101)
五、美沙酮 - 曲马多 - 萘丁美酮联合脱毒治疗	(102)
第七节 海洛因依赖的中医药临床脱毒治疗	(104)
一、中医药戒毒实验研究	(105)
二、中医药临床脱毒治疗探索	(106)
(一) 中药戒毒专方治疗	(106)
(二) 戒毒中成药	(111)
(三) 中医辨证施治	(113)
第八节 海洛因依赖的针灸治疗	(114)
第九节 其它非麻醉性药物临床脱毒治疗方法的探索	(116)
一、解热镇痛类药物	(117)
二、安定类及镇静药	(118)
三、中西药结合复方制剂和天然毒素类	(118)
第十节 戒毒机构的医院文化建设和意义	(119)
一、戒毒医院文化模式的特点和意义	(120)
(一) 戒毒医院的社会专向性和文化内向性	(120)
(二) 戒毒医院的社会功能性和社区关联性	(121)
(三) 戒毒医院文化模式是生物 - 心理 - 社会医学模式	
的重要内涵	(121)
二、戒毒医院文化模式的内核	(122)
(一) 医院物态文化	(122)

(二) 医院科技文化	(123)
(三) 医院意识文化	(124)
(四) 医院管理文化	(124)
三、戒毒医院文化建设的方向和要素	(125)
(一) 明确戒毒医院文化建设的战略地位和方向	(125)
(二) 尊重社会主义医院文化的发展规律，端正医院 文化建设的指导思想	(126)
(三) 建设具有中国特色的社会主义医院文化，推动 药物滥用防治事业的发展	(126)
第四章 海洛因成瘾临床脱毒并发症的治疗	(127)
第一节 睡眠障碍——顽固性失眠	(127)
一、诊断标准	(127)
二、治疗方法	(128)
(一) 去除引起失眠的因素	(128)
(二) 药物治疗	(128)
第二节 海洛因成瘾痛症的辅助治疗	(136)
一、镇痛药物	(137)
二、中医药镇痛	(139)
(一) 实证	(139)
(二) 虚证及虚实夹杂证	(141)
三、针灸镇痛	(142)
(一) 针灸镇痛的临床特点	(143)
(二) 针灸镇痛方案	(144)
第三节 海洛因依赖焦虑症的辅助治疗	(147)
一、焦虑症的定义	(147)
二、临床表现	(148)
(一) 急性焦虑发作	(148)
(二) 广泛性焦虑	(148)
三、临床治疗	(149)
(一) 药物治疗	(149)

(二) 心理治疗	(150)
(三) 行为治疗	(150)
第四节 海洛因成瘾神经症的辅助治疗	(151)
一、神经症的定义	(151)
二、神经症的诊断	(152)
三、治疗原则	(152)
第五节 海洛因成瘾临床脱毒治疗中的营养支持疗法	(152)
一、消化道输入营养支持疗法	(153)
(一) 促进食欲	(153)
(二) 管饲	(153)
二、静脉营养	(155)
第五章 海洛因成瘾的后续康复巩固工程	(157)
第一节 海洛因滥用复发原因的探讨	(157)
一、海洛因滥用复发的定义	(157)
二、海洛因滥用复发的病因学探讨	(159)
(一) 病理心理因素	(160)
(二) 病理生理因素	(162)
(三) 社会环境因素	(163)
第二节 海洛因成瘾的后续康复巩固模式	(165)
一、海洛因成瘾后续康复巩固的纳曲酮治疗	(166)
(一) 纳曲酮的药物化学和药代动力学	(167)
(二) 纳曲酮的药理学和毒理学	(168)
(三) 纳曲酮抗复吸治疗方案	(169)
二、美沙酮维持疗法	(172)
(一) 美沙酮维持疗法的实施方案	(173)
(二) 美沙酮维持疗法的评价	(174)
三、心理社会干预	(175)
(一) 个体心理干预	(175)
(二) 家庭干预	(177)
(三) 社会干预与集体治疗	(178)

第三节 重返回归社会工程——治疗社区 (TC)	(179)
一、TC 的概念	(179)
二、TC 的特征	(180)
三、TC 的模版——日顶村	(181)
(一) 日顶村的性质和指导思想	(181)
(二) 日顶村常用的治疗方法	(182)
(三) 日顶村的重返回归社会阶段	(184)
第六章 降低危害——药物滥用防治策略新概念	(186)
第一节 降低危害的概念	(186)
第二节 降低危害的措施	(188)
第七章 海洛因滥用的预防工程	(192)
第一节 药物滥用一级预防工程	(193)
第二节 药物滥用二级预防工程	(194)
第三节 药物滥用三级预防工程	(195)
附录 I 药物滥用与药物依赖性诊断和治疗标准文献	(196)
附录 I - 1 美国精神病学会《诊断和统计手册第三版 修订本》(DSM - III - R)中对药物滥用 和药物依赖性有关障碍的诊断标准 ...	(196)
附录 I - 2 国际疾病分类第十版 (ICD - 10) 中关于使 用精神活性物质引致心理与行为障碍 的分类与诊断指导	(210)
附录 I - 3 Himmelsbach 戒断症状记分量表	(216)
附录 I - 4 CINA 评价量表	(217)
附录 I - 5 中国精神疾病分类方案与诊断 标准 (第二版)	(219)
附录 I - 6 阿片类成瘾常用戒毒疗法的指导原则	(224)
附录 II 药物滥用与药物依赖汉英词汇对照	(233)
附录 III 药物滥用与药物依赖英汉词汇对照	(247)
主要参考文献	(260)

第一章 概 述

据世界卫生组织（WHO）和国际刑警组织估计，全球各种形式的毒品滥用者已逾 2 亿，每年死于毒品成瘾和相关疾病以及毒品犯罪人数超过百万计；药物滥用已成为许多国家仅次于心脑血管疾病和恶性肿瘤的第三位致死病因。半个世纪以来，人类社会将预防与控制药物滥用、医治与挽救毒品成瘾人群视为图生存、求发展的共同目标，并为之付出了巨大的努力和代价。但现今，毒品滥用和毒品依赖以及带来的相关疾病仍是现代医学面临的重大难题。

进入 80 年代，国际性毒品犯罪和与之伴随的吸毒现象不可避免地波及到我国，短短数年时间，使我们这个近 40 年无毒品问题的国度再次面临罪恶的“毒害”威胁。

近年来，国内大量的流行病学调查研究结果表明，目前，我国滥用最为广泛的毒品是被称之为“硬性毒品之王”的海洛因及其它阿片类药物。海洛因几乎就是毒品的总代称，海洛因滥用成瘾对吸毒者机体造成的损害、对滥用者家庭的灾难性破坏力和对现实社会的巨大负性作用，令人触目惊心。

第一节 海洛因成瘾的临床药理学基础

一、海洛因及阿片类的药物化学

1874 年，英国伦敦圣玛莉医院医师 C.R 莱特（Wright），

在实验室里将无水吗啡与醋酐加温，经多次反应得到一种新的白色晶体状有机化合物——二乙酰吗啡，莱特将这个新的化合物送到伦敦奥文大学用狗做生物学实验，结果显示出极大的生物活性，实验狗出现血压下降、呼吸抑制、虚脱、恐惧和困乏等明显的临床症状，莱特立即中断了试验。大约 20 年后，1897 年德国化学家通过实验证实这种属于吗啡家族的乙酰吗啡新成员，其镇痛效力比吗啡高 4~8 倍，Strube 著文称二乙酰吗啡可明显抑制肺癆病人的剧咳、久喘和胸痛，促进患者情绪安静，容易入睡，且无明显不良反应。医药界和宣传媒介宣称：这种吗啡类新品种不仅止痛效果神奇，而且迷幻极乐感更为强烈，同时兼具非凡的提神作用。1898 年德国拜耳制药有限公司开始规模化生产该药，并正式注册商品名为“海洛因”(Heroin)。

海洛因的问世，揭开了人类药物滥用史新的一页。作为“空前绝后”的镇痛药和“妙不可言”的精神快慰剂，海洛因曾在全球盛行一时。当时用十几种文字在世界许多国家大肆宣传海洛因的奇特功效，甚至被用做阿片和吗啡成瘾的戒毒特效药广为应用。但客观事实是无情的，海洛因本身所具有的明显成瘾性很快就暴露出来，而且一旦成瘾很难戒断。它所表现出的负性作用和带来的不良反应远远超出了其医用价值。临床观察发现，海洛因比吗啡的水溶性更强，所以吸收迅速而完全；且具高脂溶性，易通过血脑屏障进入中枢发挥药理学作用，因而海洛因的成瘾性更加突出，其对个人和社会所造成的后果极为严重。这一发现引起医药学界和国际社会的广泛关注。1912 年，在海牙召开了人类历史上第一次鸦片问题国际会议，在会议上与会代表一致赞成对鸦片、吗啡和海洛因实行国际管制。从此开始了人类社会对海洛因等阿片类药物的管制共识和统一行动之历史。半个世纪以来，人类