

Mc
Graw
Hill
Education

临床诊疗用药路径丛书

荣获美国
医学作家协会
医学著作奖

神经精神疾病 治疗原理与实践 · 第2版 ·

Pharmacotherapy Principles & Practice (Second Edition)

原著 Marie A. Chisholm-Burns

主译 任 歆



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

R741.05
20143

临床诊疗用药路径丛书

神经精神疾病 治疗原理与实践

(第2版)

Pharmacotherapy Principles & Practice
(Second Edition)

作者 Marie A. Chisholm-Burns
主译 任 歆
译者 者 (以姓氏笔画为序)
任 歆 李 涛 张礼萍
邵俊彦 侯尚文
审校 (以姓氏笔画为序)
邵俊彦 周卫东 顾菲菲
常素杰 彭国忱 梁伟中
丛书主审 彭国忱



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

神经精神疾病治疗原理与实践 / (美) 奇思赫姆-伯恩斯
(Chisholm-Burns, M. A.) 著; 任歆主译. —2 版. —北京: 人民
军医出版社, 2013.12

(临床诊疗用药路径丛书)

ISBN 978-7-5091-7189-9

I. ①神… II. ①奇…②任… III. ①神经系统疾病—治
疗②精神病—治疗 IV. ①R740.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 271419 号

策划编辑: 张忠丽 文字编辑: 张 薇 赵晶辉 责任审读: 陈晓平

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927270

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 18.75 字数: 392 千字

版、印次: 2013 年 12 月第 2 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 1600

定价: 79.00 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

Marie A. Chisholm-Burns, Terry L. Schwinghammer, Barbara G. Wells,
Patrick M. Malone, Jill M. Kolesar and Joseph T. DiPiro
Pharmacotherapy Principles & Practice, Second Edition
978-0-07-162180-9

Copyright © 2010 by McGraw-Hill Education.

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including without limitation photocopying, recording, taping, or any database, information or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

This authorized Chinese translation edition is jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) and People's Military Medical Press. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

Copyright © 2013 by McGraw-Hill Education (Asia) and People's Military Medical Press.

版权所有。未经出版人事先书面许可，对本出版物的任何部分不得以任何方式或途径复制或传播，包括但不限于复印、录制、录音，或通过任何数据库、信息或可检索的系统。

本授权中文简体字翻译版由麦格劳-希尔（亚洲）教育出版公司和人民军医出版社合作出版。此版本经授权仅限在中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）销售。

版权© 2013 由麦格劳-希尔（亚洲）教育出版公司与人民军医出版社所有。

本书封面贴有 McGraw-Hill Education 公司防伪标签，无标签者不得销售。
著作权合同登记号：图字：军-2012-042 号

内 容 提 要

本书对神经内科常见疾病的治疗方法进行了全面的分析和总结，详细介绍了药物疗法和替代疗法，介绍了对病人的特殊指导及帮助他们合理安全地自助用药等。本书将临床病例和药物应用知识相结合，为临床医师提供了神经内科疾病的治疗方法和相关药物使用方法，有利于促进临床医师提高诊疗技术和药物的合理使用，是临床医师、临床药师难得的参考书。

译者前言

由美国 Marie A.Chisholm-Burns 等人编著的《Pharmacotherapy Principles & Practice》第二版（药物治疗学原理与实践）是一本紧贴临床、实用性很强的书籍，其内容新颖、全面，结构编排严谨、清晰，重点突出。“他山之石，可以攻玉”，我们希望通过翻译这本教材，借鉴国外的临床模式和用药方法，能给读者和临床医生介绍一些国外的先进理念，更好地开展临床工作。

由于美国的医疗费用逐年增加，而且仍有上升的趋势；本书作者旨在呼吁、提醒临床医生要识别、解决和预防那些由于治疗不完全、过度治疗、重复治疗或治疗不当等所产生的问题。从而使病人在确保健康受益的同时也减少了不必要的经济负担，使医疗资源浪费状况有所控制。由于美国医疗体系与我国有较大差异，原著是一部大而全的专著，为了适应我国医疗专业需要，便于不同专科医务人员查阅，策划编辑张忠丽将本书按专业分为六个分册——心血管系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、神经精神疾病、泌尿系统疾病和肿瘤，作为一套临床诊疗用药路径丛书，每个分册都保留了原书的总论和附录。其中前言是原总论的第一部分，为了强调各分册尽量保持原著的完整性，附录 C 老年病学、附录 D 儿科、附录 E 姑息性治疗是原总论的第二、三、四部

分，以便读者阅读中查阅相关内容。

各个分册分别邀请 6 位研究生毕业、具有高级职称的临床医生负责翻译。各位译者除了完成繁重的日常医疗工作外，夜以继日地辛勤翻译，在短短的半年时间里完成了翻译任务。本套丛书出版在我国医疗事业改革之际，各位专家为医疗改革事业贡献了微薄之力；在奉献给社会一份礼物的同时，我们自己也系统复习了有关医学知识，学到了许多新的知识。由于我们的知识水平有限，对原著作者的思想把握难免存在一定的偏差，因此，本书肯定还存在不少缺点甚至错误，敬请各位读者在阅读过程中给予批评、谅解。

译 者

前言

医护人员肩负着很多责任，认真履行这些职责正是美国医护人员给病人提供专业健康服务的重要标志。医护人员用自己的知识和专业技能使病人得到照顾。尽管如此，在美国的医疗系统中依然存在很多问题，约有 4600 万美国人，也就是 16%~17% 的美国人没有医疗保险，更多的人保险不全。他们虽有保险，但押金、挂号费、每月的保险金等都对他们就医造成很大的经济负担。根据美国国家医保的数据统计，2007 年在医疗上的花费为 22000 亿美元，折合为每人 7400 美元。毫无疑问有些不是必需的。

药物的应用无疑给病人很多帮助，甚至挽救和延长了他们的生命。当然有些药物也可能带来副作用，影响健康甚至危及生命。所以，怎样区分出药物的不同后果呢？在你的医疗工作中，你可以尽量做到前者而避免后者。本书各章节可有助于你正确使用药物。

健康保健体系中的药物使用

从 2005 到 2006 年，美国在药物上的花费占卫生保健花费的百分比从 5.8% 增加至 8.5%，一年内增加了 47%，这种明显增加的促使因素包括有效技术的增加、病人数量和每个

病人处方量的增加，以及从医疗保障的部分药物津贴中获益的年长者的增加。在美国，普通药物的使用量占配药处方量的 50% 以上，但是药物支出在总数中占的百分比仍小于 30%，正如 2006 年资料所证实的，名牌药物购买助长了药物上的花费增加。

在美国每日使用的药物量逐渐增大。跨过一个 10 年 (1997—2007 年)，购买的处方量从 2200 万急剧增加至 3800 万。在美国，每个人的平均处方数量从 1997 年的 8.9 增加至 2007 年的 12.6。伴随药物使用发生的问题可能如下。

- 药物错误。
- 不适当的药物、剂量、疗法、剂型及使用持续时间。
- 不必要的药物治疗。
- 治疗的复制。
- 药物—药物、药物—疾病、药物—食物或药物—营养素的相互作用。
- 药物过敏。
- 药物的副作用，其中有些是可预防的。

通常呼吁临床医生要识别、解决和预防那些由于治疗不完全、过度治疗或治疗不当所产生的问题。人们能从很多经销店购买到药品。非处方药 (OTC) 可在药房、超市、便利店、网上以及很多其他的经销店购买，且在各个年龄组广泛使用。处方药能从传统的渠道 (社区连锁和独立的药店) 购买，也可通过网络从邮购药店购买，从内科医生、健康保健机构及其他地方购买。草药在很多经销店可购买和销售。处方药和 OTC 药两类药物治疗效果好与坏的监测可能是混乱和不完全的。临床医生和卫生专业的学生需要掌控这些问题

的自主权，并且改善药物使用结果。

认识到以下问题很重要，尽管临床医生是病人获得处方药的守门人，但是病人可从很多途径得到处方药，病人可从朋友、亲戚，甚至一般的熟人那里得到。另外，病人获得 OTC 药可通过处方从内科医生那里获得，也可能是听从了药师和其他卫生专业人员的建议或通过自选、通过朋友或熟人的推荐。所有这些途径，必须意识到有正式（指导性的）或非正式（口传的）的成分在起作用。关于药物的使用可能请教也可能不请教卫生专业人员，有时卫生专业人员不知道病人正在服用的药物有哪些，另外，服用的草药或健康补养品可能没有卫生专业的人员指导。

外部因素的变化对病人或他们的用药方式也可能有很大的影响。对有医保的人来说，医保可帮助他们取到药物，尽管他们要负担一部分费用。然而很多人没有用于药物或其他健康相关需求的保险项目。随着医疗保障部分对门诊处方药物的保险项目的改善，我们已经看到很多老年人得到了需要的治疗比以前多。

自助药物

自助药物广泛定义为病人自己决定购买的药物，可能有卫生专业人员的认可或指示，也可能没有。20 世纪后期及 21 世纪早期病人对自助药物的兴趣突然增加。促使病人增加自助药物的因素很多：购买 OTC 药物的途径增加，过去 50 年有很多处方药转为 OTC 类，使 OTC 药物的使用急剧明显扩增，另外，病人自我诊断和自我选择 OTC 药物更自主。很多研究中，所评价的病人组中没有处方的自助药物的治疗

超过了处方药物的使用。

病人自己选择使用的产品可能产生巨大的益处。通过药物的合理使用，病人可避免很多昂贵的治疗或花费其他的专业性服务费。自限性疾病和某些慢性疾病（如过敏和皮肤病），如果通过病人自助药物能得到恰当治疗，应给予病人在卫生保健方面做决定的一定程度的自主权。

服从问题

在卫生保健体系中病人不服从处方药物是很多未被重视的问题之一。这种不服从对病人、护理及卫生专业人员的影响有明显的不同。不服从是多方面的问题，需要专业内及有关各方面共同来解决，组织机构（诊所如何构建）、教育（病人咨询、支持的方法）及行为方式（影响健康的信念和期望）的干预是必要的。不服从导致高血压控制不良以及病人对治疗反应的明显差异。已经证明有助于增强病人自我管理治疗的心理社会干预是有效的，了解病人感知到的服从障碍有助于确定怎样帮助病人克服这些干扰因素，对你给予保健的病人，通过你的作用可强化其服从行为，多次转诊到专业门诊进行个体化的治疗和监测以强化服从。本文中提供的病史将使你有所遵循，明确在同样情况下怎样做最能成功地帮助病人增加服从率，继之改善健康状况。

年长者的用药

用于年长者的药物的不同组成值得注意，在健康知识方面的问题（如医学术语的理解和来自于赡养者的指导）在年

长者更常见。老年人口的快速增长及其伴有的健康知识的缺乏，意味着将成为未来更大的问题。

在未来的 10 年，老年人在处方药上将花费 1.8 万亿美元。医疗保险提议为老年人提供帮助的药物花费是一个 10 年周期为 4000 亿美元，所以目前最详尽的药物计划仅支付老年药物花费的 22%。当将来考虑花费和对老年人治疗的益处及其他因素时，药物经济学原则在选择适当治疗方面的强化应用对临床医生来说将是最重要的。

不必要的药物治疗和过度医疗是伴随老年人药物使用的一些问题。卫生专业人员的共同努力是帮助老年人完成最佳药物治疗的最好方法。在每次病人就诊时评估老年人服用的所有药物有助于防止多重药物使用的发生。

影响药物使用的问题

（一）药物治疗错误

相比减少药物治疗错误的需要来说，在药物使用和监测方面的问题更受关注。由于发生于药物使用的很多错误导致较高的发病率和死亡率。研究显示，不同医护人员的协作使病人用药协调一致可有助于减少病人群体的药物治疗错误。目前，如何开药物处方已发生变化，如电子处方、病人的条形码识别及电子的药物治疗记录，所有这些均有助于减少药物治疗错误，随着这些技术的使用增加，益处也将增多。

在一个机构中 3 种关键干预措施[计算机化的医嘱录入 (CPOE)、辅助人员设置及条形编码]的联合应用能有助于帮助减少药物治疗错误。在长期的运营中，能追踪药物的订购、分发及电子化的管理是行之有效的。已经证实不时

提醒护士和工作人员报告处方错误，尤其是仔细检查医嘱非常重要。

（二）处方药物滥用的流行病学

根据 2006 年来自于美国国家药物检测协会的资料，接近 700 万人（占美国人口的 2.8%）非治疗性使用精神心理治疗药物。通过处方和药房合法途径获得的滥用药物种类如下。

- 疼痛缓解药——520 万
- 安定药——180 万
- 兴奋药——120 万
- 镇静药——40 万

这些药物的主要来源是家庭药柜。青少年的处方药物的滥用是一个正在加重的问题，所有卫生工作者必须共同努力以减少这个问题。

总结

当我们面对一个模糊但有希望的未来时，卫生工作者处在了关键时刻。技术进步包括电子处方，可能阻止用药错误和不恰当的处方，已经实现的这些技术强化了对医嘱的录入（通过个人资料助理或通过网络途径到药房）减少了药物错误，能使药物治疗有效的技术和知识增强了广大卫生工作者的信心，精良的计算机技术使卫生工作者在帮助病人方面起到更大和更有效的作用，并且能使卫生工作者的用药更加安全和有效。

本书提供了对常见疾病的全面分析、治疗这些疾病的治疗方法的讨论和帮助病人恰当地和安全地自助用药的指导。本书中的资料结合了一些药学应用和培训中最好的内容，这

些资料的应用能使读者在改善病人、赡养者、支付者和社会等人群药物使用方法方面起到关键作用。本书的目的是帮助精炼你的技术，使你给病人提供的治疗方法能得到真正的改善。现在和将来临床医生能依靠这里提供的信息增加知识和帮助病人得到他所希望的有效的指导。使用本书时，其中详述的病史和许多实例可提高你的技术，而且会对你的病人的未来产生有利的影响。能帮助你解决医疗相关问题，改善临床和经济两方面所涉及的结果，并能使药物的使用达到预期的目标。本书对常见疾病的治疗选择提供了一个全面的分析和总结，并提供了对这些疾病成功治疗的药物疗法和替代治疗方法。

所提到的英文缩略语

CPOE 计算机医嘱录入

OTC (柜台出售的) 非处方药

(邵俊彦 译, 彭国臣 审校)

目 录

第 1 章 中枢神经系统感染	1
学习目标	1
关键概念	2
一、流行病学及病因学	3
二、病理生理学	6
三、临床表现和诊断	9
四、治疗	11
五、预后评估	33
六、患者的护理和监测	35
第 2 章 多发性硬化症	38
学习目标	38
关键概念	38
一、流行病学及病因学	39
二、病理生理学	40
三、临床表现、诊断及临床病程	42
四、治疗	44
五、患者的护理及监测	57



第3章 癫痫	59
学习目标.....	59
关键概念.....	60
一、流行病学、社会影响及病因学.....	60
二、病理生理学.....	62
三、临床表现和诊断.....	64
四、痫性发作的分类及表现.....	65
五、诊断.....	69
六、治疗.....	70
七、预后评估.....	91
八、患者的护理及监测.....	92
 第4章 癫痫持续状态	94
学习目标.....	94
关键概念.....	94
一、流行病学及病因学.....	96
二、病理生理学.....	97
三、临床表现及诊断.....	98
四、治疗.....	102
五、预后评估.....	115
六、患者护理与监测.....	116
 第5章 帕金森病	118
学习目标.....	118
关键概念.....	118
一、流行病学及病因学.....	120

二、病理生理学	121
三、临床表现及诊断	122
四、治疗	125
五、非运动症状的治疗	140
六、预后评估	144
七、患者的护理和监测	145
 第6章 疼痛的治疗	147
学习目标	147
关键概念	147
一、简介	148
二、流行病学及病因学	148
三、病理生理学	150
四、临床表现和诊断	153
五、治疗	159
六、预后评估	175
七、患者的护理及监测	176
 第7章 头痛	178
学习目标	178
关键概念	178
一、流行病学及头痛	179
二、头痛的病因及病理生理学	180
三、头痛的临床表现	183
四、头痛的治疗	186
五、特殊人群	196
六、患者的护理和监测	198