

精神失常药专业知识培训

抗精神失常药

精神失常是多种原因引起的精神活动障碍一类疾病的总称。

涉及：精神病，亦称精神分裂症（抗精神病药）

情感性精神障碍 { 抑郁症（抗抑郁症药）
躁狂症（抗躁狂症药）

焦急症（抗焦急症药、苯二氮₇ 䄀类药治疗）

抗精神病（精神分裂症）药

精神病又称精神分裂症，主要体现在病人的思维、情感、行为发生异常，所谓“分裂”即病人的精神活动和行为与客观现实相脱离为主要特征。

根据临床症状，将其分为两型，即 I 型和 II 型。前者以阳性症状（幻觉、妄想）为主，后者则以阴性症状（情感淡漠，主动性缺乏）为主。

**Orange Mécanique... Barry Lyndon... et maintenant,
la terreur selon Stanley Kubrick...**



SHINING

UN FILM DE STANLEY KUBRICK

AVEC JACK NICHOLSON SHELLEY DUVALL "SHINING" SCATMAN CROTHERS DANNY LLOYD
D'APRÈS LE LIVRE DE SCENARIO DE STEPHEN KING STANLEY KUBRICK & DIANE JOHNSON PRODUIT ET RÉALISÉ PAR STANLEY KUBRICK PRODUCTEUR EXECUTIF JAN HARLAN

PRODUIT EN ASSOCIATION AVEC THE PRODUCER CIRCLE CO

© 1980 Warner Communications Company, Inc. All Rights Reserved.
DISTRIBUÉ PAR WARNER-COLUMBIA FILM

彗星地带 didai.com

假说

精神分裂症病因提出诸多假说，如脑内5-HT能系统功能的缺损，GABA神经元的退变，NA功能不足和DA神经元功能亢进以及新近提出的兴奋性氨基酸系统功能低下等。

迄今为止，只有脑内DA系统功能亢进学说比较成熟，得到认可。

脑内DA神经系统及其功能

①黑质—纹状体通路 该通路所含DA占全脑含量70%以上，是锥体外系运动功能的高级中枢。

DA↓——帕金森病（帕金森综合症）

DA↑——不自主运动（手足徐动症、舞蹈病）

②中脑边沿系统通路

③中脑皮质通路

与精神活动、思维、情感反应有关。

④结节——漏斗通路 与内分泌功能有关

脑内DA受体及其亚型

已证明脑内存在5种DA亚型受体 (D₁、D₂、D₃、D₄、D₅)

D₁样受体 (D₁—like receptors) ——D₁、D₅亚型

D₂样受体 (D₂—like receptors) ——D₂、D₃、D₄亚型

中脑边沿系统
中脑皮质通路

主要存在D₂样受体，值得注意的是D₄亚型

受体特异性地存在这两个DA通路，

尸检成果发觉精神分裂症患者脑内D₄亚型受体上调高达600%，表白D₄亚型受体与精神分裂症的发生和发展亲密有关。目前仅发觉氯氮平对其具有高亲和力，这是十分富有意义的发觉。

抗精神病药又称神经松弛药（neuroleptics）。因为主要用于治疗精神分裂症，也称为抗精神分裂症药（antischizophrenic drugs）按其化学构造分为吩噻嗪类、丁酰苯类、硫杂蒽类及其他类。

一、吩噻嗪类

氯丙嗪是此类药物的经典代表，也是目前应用最广的抗精神病药物，应用始于1952年，带来了精神分裂症临床治疗学的重大突破，使数以万计的精神分裂症患者脱离了老式的电休克治疗的痛苦，也引起了药物学家对该类药物的极大爱好。

氯丙嗪 (chlorpromazine)

[药理作用及机制]

(一) 对中枢神经系统的作用(抗精神病、镇吐、调整体温)

1、神经安定作用 (neuroleptic effect,抗精神病作用)

明显降低自发活动，易诱导入睡，降低动物的攻击行为，使之驯服，易于接近。

病人口服氯丙嗪后，可出现安定，活动降低，感情淡漠和注意力下降，对周围事物不感爱好，答话缓滞，而理智正常，在平静环境下易入睡，但易唤醒，醒后神智清楚，随即又易入睡；

迅速控制病人兴奋躁动状态，消除幻觉和妄想等症状，减轻思维障碍、理智恢复、“内省力”逐渐恢复，情绪安定，生活自理。

作用机制

氯丙嗪抗精神病作用主要是经过阻断中脑边沿系统和中脑皮质通路的D₂样受体而发挥疗效，值得提出的是，多种抗精神病药物在发挥疗效时，却不同程度地引起锥体外系的副作用，这是因为阻断黑质—纹状体通路的D₂样受体所致。

2、镇吐作用

氯丙嗪有较强的镇吐作用，小剂量克制延脑催吐化学感受区引起的呕吐（阻断 D_2 受体），大剂量直接克制呕吐中枢，但不能对抗前庭刺激引起的呕吐（如晕动症），对顽固性呃逆有效。

3、对体温调整的作用

直接克制体温调整中枢，使体温调整失灵，其降温作用随外界环境温度的变化而变化。

(二) 对植物神经系统的作用
义，主要体现副反应。

无治疗意

抗 α 受体——体位性低血压，AD升压作用的翻转

抗M受体——引起口干、便秘、视力模糊等副作用

- (三) 对内分泌系统的影响
- 阻断结节漏斗通路D₂受体，降低下丘脑催乳素克制因子的释放，使催乳素分泌增长，可致乳房肿大、泌乳；
- 克制促性腺激素的释放，使卵泡刺激素和黄体生成素分泌降低，因而克制性周期，延迟排卵和闭经；
- 克制垂体生长激素释放，影响小朋友生长发育，可试用于巨人症治疗。

[临床应用]

1、精神分裂症

主要用于 I 型精神分裂症（精神运动性兴奋和幻觉妄想为主）的治疗，但不能根治。

对 II 型精分症（情感淡漠、主动性缺乏）无效，甚至加重病情；

对多种器质性精神病（如脑动脉硬化、感染中毒性精神病等）和症状性精神病的兴奋、幻觉和妄想症状也有效，但剂量要小，症状控制后须立即停药。

2、止吐

氯丙嗪对多种药物（如强心苷、吗啡、四环素等）和疾病（尿毒症和恶性肿瘤）引起的呕吐有明显止吐作用；

对顽固性呃逆也有明显疗效，但对晕动症引起的呕吐无效。

3、低温麻醉与人工冬眠

氯丙嗪加物理降温（冰袋、冰浴）可用于低温麻醉。

也可与哌替定，异丙嗪构成人工冬眠合剂，可使患者深睡，体温、基础代谢及组织耗氧量均降低，增强患者对缺O₂的耐受力，降低机体对伤害性刺激的反应性，有利于危重患者度过缺氧、缺能阶段，为进行其他急救措施赢得时间。例如严重创伤、感染性休克、高热惊厥、中枢性高热及甲状腺危象等辅助治疗。

[不良反应及注意]

氯丙嗪药理作用广泛，临床用药时间长，所以不良反应较多。

1、一般反应 中枢克制症状（嗜睡、淡漠、无力等）；M受体阻断症状（口干、便秘、视力模糊等）； α 受体阻断症状（体位性低血压）；眼压升高，青光眼禁用。局部刺激性较强，可用深部肌注；静脉注射可致血栓性静脉炎，应以生理盐水或葡萄糖溶液稀释后缓慢注射。

2、锥体外系反应 长久服用氯丙嗪可出现三种反应。

①帕金森综合症（Parkinsonism）：表情呆板，肌张力增高，动作缓慢，肌肉震颤、流涎等；

②静坐不能（akathisia）：坐立不安，反复徘徊（逼迫症状）。

③急性肌张力障碍（acute dystonia）：多出现用药后1~5天。体现逼迫性张口、伸舌、斜颈、吞咽困难、呼吸运动障碍等。

④部分患者长久用药后还可引起一种特殊而持久的运动障碍——迟发性运动障碍（tardive dyskinesia），体现头面部不自主刻板运动，舞蹈样手足徐动症，停药后长久不消失，目前尚难治疗。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/197144111011006163>