



关于精神活性物质所致精神障碍的护理

第十一章

精神活性物质所致

精神障碍的护理

[教学目标]

1. 掌握精神活性物质的概念及种类
2. 掌握精神活性物质所致精神障碍的分类
3. 能够判断酒瘾和药瘾的程度
4. 掌握酒精所致精神障碍中震颤谵妄的临床表现
5. 能为精神活性物质滥用者提出护理诊断及制定护理措施
6. 熟悉巴比妥药物成瘾后的戒断症状

第一节 概述

一、精神活性物质所致精神障碍相关概念

1. 精神活性物质：

指来自体外的且可显著影响精神活动，并可导致成瘾的物质。

常见的种类有酒精、鸦片类、大麻、催眠药、抗焦虑药、麻醉药、兴奋剂、致幻剂和烟草等。

2. 精神活性物质滥用：

若规则地使用精神活性物质，且影响到中枢神经系统，进而产生**不恰当的行为改变**，其功能障碍的持续时间最少1个月称之为精神活性物质滥用（DSM-3诊断）

3. 精神活性物质所致精神障碍：

由于医生处方不当或个人擅自反复使用精神活性物质导致成瘾综合征和其他精神障碍。

4.耐受性

指需要明显增加精神活性物质的剂量以达到预期的效果，若使用相同的剂量则效果显著降低

5.戒断症状

指个体中止或减少某种精神活性物质的摄入后，出现该物质所特有的症候群，即产生明显的生理反应

6.物质依赖

(1) 生理性依赖

指机体对精神活性物质的需求产生耐受性或中断使用会产生戒断现象，此种需依赖该物质之摄入以取得生理平衡的现象，称之为生理性依赖。

(2) 心理性依赖

指心理上对使用精神活性物质的渴望，而没有明显耐受现象或戒断现象

二、精神活性物质所致精神障碍分类及临床表现：

(一) 酒精所致精神障碍

(二) 其他非酒精成瘾物质所致精神障碍

1. 鸦片类物质所致精神障碍

2. 镇静催眠类药物所致精神障碍

（一）酒精所致精神障碍

1. 一般概念：

（1）酒精的代谢：

在小肠吸收

肝脏分解氧化90%

呼吸与肾脏排泄 10%

(2) 酒精对中枢的作用：

分三个阶段：

皮层下释放阶段：健谈，控制能力下降，情感高涨到欣快，轻度行为障碍

皮层下释放到中枢抑制阶段：自我控制能力明显降低，讲话随便，动作精确性差，步态不稳

中枢抑制阶段：深睡到昏迷，严重者可因呼吸衰竭死亡

2.临床表现

(1) 酒精依赖（酒瘾）

指反复饮酒引起的特殊心理状态，表现为对酒的渴求和经常需要饮酒的强迫性体验，可连续或间断出现，停止饮酒常出现戒断症状，恢复饮酒则这类症状迅速消失。

(2) 饮酒所致戒断综合征

指长期或大量饮酒中，相对或绝对停酒时，产生的一系列精神与躯体症状。精神症状主要为内感性不适、焦虑、恐惧、抑郁。严重者有意识模糊、朦胧、谵妄，也可出现妄想、精神运动性兴奋。躯体症状主要为植物神经功能混乱、震颤、抽搐，并可有性功能障碍与饮食、睡眠障碍。

(3) 震颤谵妄

是一种短暂发作的中毒性意识障碍状态，通常在长期饮酒突然停酒，产生错觉或幻觉或感知综合障碍。肢体粗大震颤、共济失调，可伴有发热、瞳孔扩大，心率增快等植物神经机能亢进症状，可危及生命。恢复后部分或全部遗忘。

（4）急性酒精中毒所致精神障碍：

1) 单纯醉酒（普通醉酒状态）

意识清晰度下降或意识范围狭窄，或嗜睡、昏睡、甚至昏迷

情绪兴奋，言语动作增多，自制力减弱，易激惹，好发泄，无事生非，不顾后果，类似轻躁狂状态；或情绪抑郁、少语，或悲泣。

有的病人可有眼球震颤、面部潮红、吐字不清、共济失调、步态不稳等

2) 病理性醉酒

意识障碍，谵妄或朦胧状态、紧张恐惧，或惊恐、极度兴奋，或攻击行为

病理性错觉，幻视或其他幻觉和被害妄想颇多见

可有痉挛发作

一般发作持续数小时或一整天，常以深睡结束发作。
醒后对发作经过不能回忆

3) 复杂性醉酒

通常是在脑器质性损害或严重脑功能障碍或有影响酒精代谢的躯体疾病的基础上，由于对酒精的耐受性下降而出现的急性中毒反应。通常饮酒量不大，但意识障碍明显，产生与病理性醉酒类似的症状，病程短暂，通常为数小时，发作缓解后对发作经过完全或部分遗忘。

(5) 慢性酒精中毒所致精神障碍：

1) 精神症状：是导致自杀的重要因素。

酒精中毒所致幻觉症

酒精中毒所致妄想症

酒精中毒所致脑病

遗忘综合征

痴呆综合征

人格改变

2) 躯体症状

感染 脑外伤

末梢神经病变、癫痫发作、共济失调、视神经萎缩和痴呆等

营养不良

胆囊炎、胃炎、胃溃疡、心肌炎、肾硬化和肝硬化

酒精中毒性肝硬化是重要的死亡原因之一。

(二) 其他非酒精成瘾物质所致精神障碍

1. 鸦片类物质所致精神障碍:

(1) 鸦片类物质包括

- ① 鸦片;
- ② 从鸦片中提取的生物碱, 如吗啡;
- ③ 吗啡衍生物, 如海洛因(二乙酰吗啡);
- ④ 吗啡样作用的化合物, 如度冷丁、美沙酮等。

(2) 鸦片所致精神障碍的临床表现

1) 鸦片成瘾

昼夜节奏常颠倒，夜间用药，白天睡觉。

饮食减少，不见太阳、不工作、不运动，身体日渐虚弱，性欲减退。

经常后悔，有戒毒愿望，但常因药瘾不能自拔。

对鸦片的耐受性往往增高。

2) 鸦片所致戒断综合征

急性戒断综合征：明显内感性不适、情绪恶劣、焦虑、烦躁、嗜睡，但又不能入睡。严重者有精神运动性兴奋或明显抑制。躯体症状为呵欠、流眼泪鼻涕、喷嚏、出汗、瞳孔扩大、寒战、脉搏增快、血压上升；全身疼痛、厌食、呕吐。严重者腹痛、腹泻、震颤、抽搐。

慢性戒断综合征：全身疼痛，胃肠道不适，明显内感性不适、乏力、情感脆弱、焦虑、抑郁、易激惹、难以忍受挫折与打击、食欲不振、顽固性失眠。

3) 鸦片所致后遗状态

交替处于用药后兴奋愉悦和停药间隙的抑郁精神萎靡状态。

4) 并发症

常见营养不良、便秘和感染性疾病。静注引起的并发症多且严重，如可并发肝炎、梅毒、痢疾、破伤风、皮肤脓肿、蜂窝织炎、血栓性静脉炎、败血症、细菌性心内膜炎、肺栓塞、艾滋病等。

5) 急性中毒

鸦片类过量中毒三联症：

针尖样瞳孔，呼吸抑制(可慢至每分钟4次)、昏迷；病人面色紫绀、皮肤湿冷、体温血压偏低、肌松弛，舌后坠堵塞气道、肺水肿、少尿或无尿，严重缺氧可使瞳孔散大，无对光反应。

6) 药物所致遗忘综合征和药物所致痴呆

鸦片制剂主要引起主动性与创造性降低，一般不引起痴呆。

7) 人格改变

病人可处于白日梦状态。

8) 多药联用

阿片成瘾者多联用镇静催眠药、酒精、大麻、可卡因等。

9) 孕妇和新生儿问题

女性成瘾者常流产、早产、死胎。胎儿未出生就已经有躯体成瘾，生后就可发生戒断综合征。新生儿常体重不足，营养不良，易于死亡。

2.镇静催眠类药物所致精神障碍

常见为：巴比妥类药物

抗焦虑药物

临床表现：智能障碍

躯体症状

戒断综合征

巴比妥类药物戒断症状：直立性低血压、心跳加快，发热、失眠、震颤，激动、焦虑不安，厌食、痉挛大发作。

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/877113154136010002>