

封面:



金英杰直播学院

西药二 第一章

(直播笔记)

整理教辅：君君老师

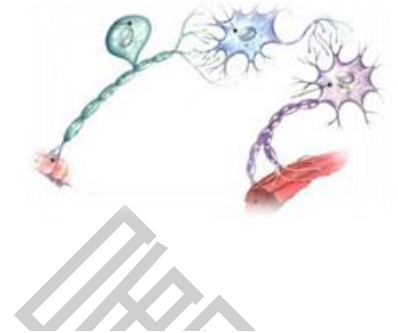
2019年02月27日

第一章 精神与中枢神经系统疾病用药

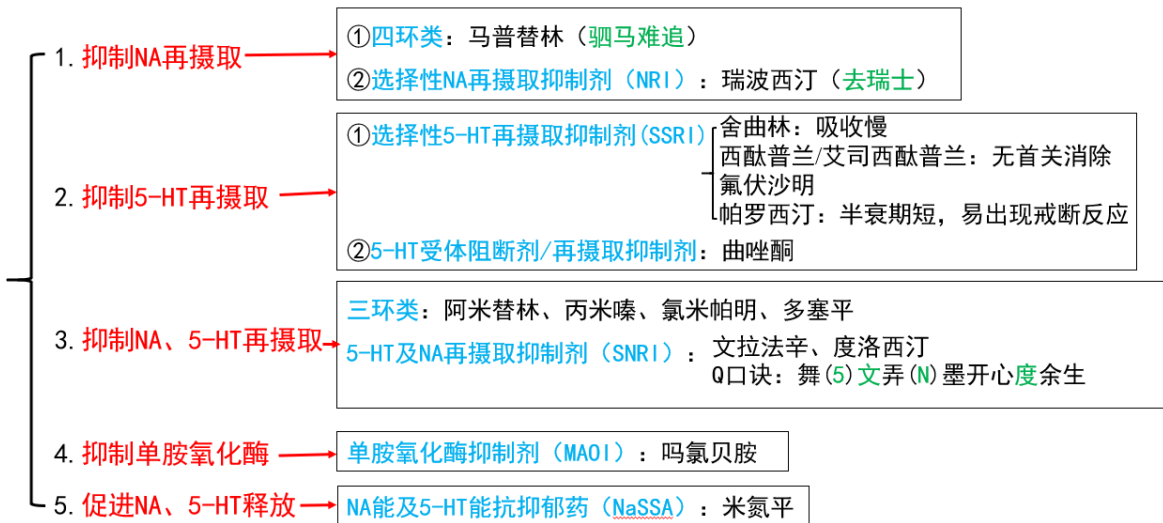
第三节 抗抑郁药

抑郁症的发病机制：和两种递质的缺失有关

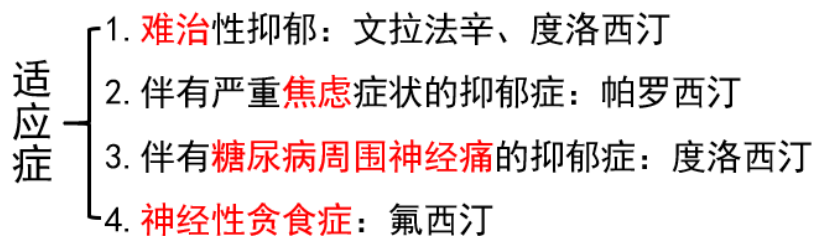
- ① 5-羟色胺 (5-HT) ↓
- ② 去甲肾上腺素 (NA) ↓



★考点1 抗抑郁药的分类/作用机制/代表药物



★考点2 抗抑郁药的适应症



★考点3 抗抑郁药的不良反应、相互作用、禁忌证

- ①抗胆碱、镇静：三环类、四环类
- ②体重增加：三环类、米氮平
- ③血压升高：文拉法辛、吗氯贝胺+含酪胺的食物
- ④5-HT综合征：SSRI/三环类/SNRI ± 吗氯贝胺
- ⑤戒断反应：SSRI
- ⑥嗜铬细胞瘤患者禁用吗氯贝胺
- ⑦窄角型青光眼禁用度洛西汀

★考点4 抗抑郁药的用药监护

- ①单一用药，宜个体化，从小剂量开始，逐增剂量
- ②切忌频繁换药：起效缓慢，大多数药物一般4~6周方显效
- ③足量足疗程，无效可考虑换药，若换药后无效，可考虑联合用药
- ④MAOI与其他抗抑郁药换用，需间隔2周后；氟西汀需停药5周才能换用MAOI

第四节 脑功能改善及抗记忆障碍药

★基础知识 脑功能改善药作用

- ①促进脑组织**新陈代谢**
- ②促进或改善**脑血液循环**
- ③补充脑发育的**营养物质**
- ④增强机体**抵抗力**
- ⑤促进**神经细胞发育及轴突生成**



★考点1 脑功能改善药分类及作用机制

药物分类	代表药物	作用机制
① 酰胺类 中枢兴奋药	吡拉 西坦 茴拉 西坦 奥拉 西坦	增加 乙酰胆碱合成
② 胆碱酯酶 抑制剂	多奈哌齐 利斯的明(卡巴拉汀) 石杉碱甲 加兰他敏	抑制胆碱酯酶活性 ，提高脑内 乙酰胆碱含量
③ 其他类	胞磷胆碱钠	改善脑组织 代谢 ，促进苏醒
	艾地苯醌	激活脑线粒体呼吸活性，增加 ATP
	银杏叶提取物	清除氧自由基 ，促进脑血液循环



★考点2 脑功能改善药禁忌证及用药监护

- ①**锥体外系**反应、**亨廷顿病**禁用**吡拉西坦**
- ②**肝**功能不全患者对**多奈哌齐**的清除时间减慢20%
- ③**石杉碱甲**：**癫痫**、**心绞痛**禁用；**心动过缓**、**支气管哮喘**慎用

第五节 镇痛药

★考点1 镇痛药的特点

- ①作用机制：激动阿片受体
- ②喷他佐辛是阿片受体部分激动剂
- ③对慢性钝痛效果优于急性锐痛，但因成瘾性，仅用于锐痛
- ④吗啡抗利尿作用最强
- ⑤美沙酮可用于戒毒
- ⑥强阿片类：吗啡、羟考酮、芬太尼、美沙酮、哌替啶
- ⑦弱阿片类：可待因、双氢可待因、曲马多

★考点2 吗啡 2.1 吗啡的作用

①中枢神经系统	①镇静②镇痛③镇咳 ④欣快感 ⑤缩瞳⑥抑制呼吸⑦催吐
②心血管系统	①扩血管 ②降血压
③对平滑肌的	①子宫对抗催产素：延长产程 ②支气管收缩：诱发支气管哮喘 ③胃肠道蠕动减慢：便秘、止泻 ④胆道Oddi括约肌收缩：诱发胆绞痛 ⑤膀胱平滑肌张力升高：尿潴留

★考点2 吗啡 2.2 吗啡的适应症

1. 急性锐痛	①创伤、烧伤、术后； ②急性心肌梗死； ③癌性剧痛
2. 胆肾绞痛	吗啡+阿托品
3. 心源性哮喘	【机制】 ①镇静②抑制呼吸③扩血管

★考点2 吗啡 2.3 吗啡的**不良反应**

1. 副作用	恶心呕吐；眩晕嗜睡；便秘；排尿困难；胆绞痛；呼吸困难；体位性低血压
2. 依赖性	
3. 耐受性	
4. 急性中毒	① 中毒征兆 ：针尖样瞳孔 ② 致死主因 ：呼吸麻痹 ③ 解救药物 ：纳洛酮/烯丙吗啡（拮抗阿片受体）

★考点2 吗啡 2.4 吗啡的**禁忌症**

- ①肺心病
- ②颅脑损伤
- ③分娩止痛
- ④支气管哮喘
- ⑤急性胰腺炎止痛
- ⑥诊断未明的疼痛

★考点3 哌替啶	★考点4 可待因	★考点5 布桂嗪
①成瘾性小 ②可用于 分娩止痛、急性胰腺炎止痛 ③ 胆肾绞痛 ：首选哌替啶+阿托品 ④麻醉前给药、低温麻醉 ⑤无镇咳、缩瞳作用 ⑥ 哌替啶+山莨菪碱 ：毒性↑	①前药，代谢为吗啡 ②镇咳，用于 剧烈频繁干咳 （多痰者禁用） ③镇痛，用于中度以上疼痛 ④ 首选 用于 胸膜炎干咳伴胸痛患者	①偏头痛 ②三叉神经痛 ③牙痛 ④炎症性疼痛 ⑤月经痛 ⑥ 关节痛等慢性钝痛

★考点6 阿片类的用药监护

- 1. 监护**妊娠期**妇女的用药安全
 - 2. 减少生理或心理**依赖性**
 - 3. **规避不利的应用方法**
 - 4. 监测用药过量和危象
 - 5. **镇痛药的使用原则**
- ①皮下或肌内注射后**卧床**一段时间；**休克**不皮下
②**硬膜外**与**蛛网膜下腔**给药不得**使用含有防腐剂的制剂**
③**门诊患者**，**镇痛药+对乙酰氨基酚**的复方制剂
④**哌替啶**不适于**广泛晚期癌性疼痛**（代谢物有**毒性**）
- (1) **口服**给药，尽可能**避免创伤性**给药
(2) “**按时**”给药而不是“**按需**”给药
(3) 按阶梯给药 { ①**轻度疼痛**首选**非甾体抗炎药**
 ②**中度疼痛****弱阿片**类药
 ③**重度疼痛****强阿片**类药
(4) 用药应**个体化**
剂量应根据患者需要**由小到大**，直至患者疼痛消失（**无封顶**）