

# داروهای اعصاب و روان و مواد مؤثر بر روان

"برای روانشناسان"

تألیف

دکتر سید ابوالقاسم میری نژاد

دانشیار روانشناسی دانشگاه زهرا



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۳

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

|                     |                                                                                         |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| سرشناسه             | مهری نژاد، سیدابوالقاسم، ۱۳۴۴                                                           |
| عنوان و نام پدیدآور | داروهای اعصاب و روان و مواد مؤثر بر روان برای روانشناسان / تألیف سیدابوالقاسم مهری نژاد |
| مشخصات نشر          | تهران: آوای نور، ۱۳۹۳                                                                   |
| مشخصات ظاهری        | ۳۰۸ ص.                                                                                  |
| شابک                | 978-600-309-110-8                                                                       |
| وضعیت فهرست نویسی   | فیب                                                                                     |
| موضوع               | داروهای روان پزشکی                                                                      |
| موضوع               | روان دارو شناسی                                                                         |
| موضوع               | داروهای روان پزشکی اثر فیزیولوژیکی                                                      |
| موضوع               | داروها شکل های مصرف                                                                     |
| موضوع               | داروها - مؤثر جانی                                                                      |
| هزینه               | RM۳۱۵/۹۵۲ ۱۳۹۳                                                                          |
| رده                 | ۶۱۵/۷۸                                                                                  |



## داروهای اعصاب و روان - مواد مؤثر بر روان - ویژه روانشناسان

تألیف: دکتر سید ابوالقاسم مهری نژاد

صفحه آرا: منیرالدات اعصابی

چاپ اول ۱۳۹۳

تیراژ: ۵۰۰ جلد

چاپ و صحافی: تایماز

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۱۰-۸

● تهران: خیابان انقلاب - خیابان ۱۲ فروردین - خیابان وحید نظری - پلاک ۹۹

تلفن: ۶ - ۶۶۹۶۷۳۵۵ / نمابر: ۶۶۴۸۰۸۸۲ / همراه: ۰۹۱۲۲۰۰۴۵۵۷

● نمایندگی فروش ۱: تهران - خیابان انقلاب - شماره ۱۲۱۲ - فروشگاه گوتنبرگ

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

قیمت ۱۲۵۰۰ تومان

## فهرست مطالب

|    |                                                |
|----|------------------------------------------------|
| ۱۵ | مقاله                                          |
| ۱۹ | فصل ۱: داروهای روانگردان                       |
| ۲۰ | چند اسم داشت داروها                            |
| ۲۱ | چند مفهوم روان درشناسی                         |
| ۲۴ | سیستم مونو آمین اکسیداز                        |
| ۲۴ | سیستم آنزیمی سیتوکس 450                        |
| ۲۵ | نیمه عمر داروها                                |
| ۲۵ | دفع                                            |
| ۲۵ | فارماکودینامیک                                 |
| ۲۶ | کم تنظیمی                                      |
| ۲۶ | تحمل فارماکودینامیک                            |
| ۲۶ | سد خونی مغزی                                   |
| ۲۷ | نورونها و انتقال دهنده های نورونی              |
| ۳۰ | گیرنده ها                                      |
| ۳۱ | مکانیسم های اثر داروها بر روی سیستم عصبی مرکزی |
| ۳۳ | مراحل انتقال سیناپسی                           |
| ۳۴ | تأثیر داروها بر انتقال سیناپسی                 |
| ۳۵ | آزاد سازی ناقل                                 |
| ۳۵ | اتصال گیرنده ها                                |

|    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| ۳۷ | پایان عمل ناقل                                  |
| ۳۹ | فصل ۲: داروهای آرام بخش و خواب آور              |
| ۳۹ | بنزودیازپین ها                                  |
| ۳۹ | مکانیسم اثر                                     |
| ۴۰ | عوارض جانبی                                     |
| ۴۰ | عوارض حرکتی                                     |
| ۴۱ | فارماکوکینتیک                                   |
| ۴۳ | مقایسه خاصیت بالینی بنزودیازپین ها              |
| ۴۵ | اشکال دارویی بنزودیازپین ها (فرم ژنریک)         |
| ۴۶ | بوسپیرون                                        |
| ۴۶ | عوارض جانبی                                     |
| ۴۷ | اشکال دارویی                                    |
| ۴۷ | داروهای خواب آور گزر                            |
| ۴۷ | (آگونیست های غیر بنزودیازپینی وابسته به GABA-A) |
| ۴۸ | زولپیدم                                         |
| ۴۸ | عوارض جانبی                                     |
| ۴۹ | اشکال دارویی (فرم های ژنریک)                    |
| ۴۹ | زالپلون                                         |
| ۴۹ | عوارض                                           |
| ۵۰ | اشکال دارویی (فرم های ژنریک)                    |
| ۵۰ | ایسزوپیکلون                                     |
| ۵۰ | عوارض جانبی                                     |
| ۵۰ | اشکال دارویی (فرم های ژنریک)                    |
| ۵۱ | داروهای خواب آور مؤثر بر گیرنده ملاتونین        |

|    |                                                           |
|----|-----------------------------------------------------------|
| ۵۱ | ملاتونین                                                  |
| ۵۱ | عوارض جانبی                                               |
| ۵۱ | اشکال دارویی (فرم‌های ژئریک)                              |
| ۵۱ | راملتئون                                                  |
| ۵۳ | فصل ۳: ضدافسردگی‌ها                                       |
| ۵۳ | ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای (TAC)                            |
| ۵۴ | اشکال داروهای TAC (فرم‌های ژئریک)                         |
| ۵۵ | عوارض جانبی و انتقال‌دهنده عصبی                           |
| ۵۶ | داروهای مهارکننده بازجذب سروتونین و نوراپی نفرین (SNRI)   |
| ۵۶ | اشکال داروهای مهارکننده بازجذب سروتونین و نوراپی نفرین    |
| ۵۶ | عوارض جانبی                                               |
| ۵۷ | فارماکوکینتیک                                             |
| ۵۷ | داروهای گروه مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI) |
| ۵۷ | اشکال دارو                                                |
| ۵۸ | عوارض جانبی                                               |
| ۶۱ | فارماکوکینتیک                                             |
| ۶۱ | مکانیسم اثر                                               |
| ۶۲ | داروهای مهارکننده مونوآمین اکسیداز                        |
| ۶۲ | اشکال دارو                                                |
| ۶۲ | عوارض جانبی                                               |
| ۶۳ | داروهای ضدافسردگی متفرقه                                  |
| ۶۳ | گروه تری آزولو پیریدین                                    |
| ۶۴ | اشکال دارویی                                              |
| ۶۴ | عوارض جانبی                                               |

|    |                                                    |
|----|----------------------------------------------------|
| ۶۵ | گروه آمینو کتون                                    |
| ۶۵ | اشکال دارو                                         |
| ۶۵ | عوارض جانبی                                        |
| ۶۶ | گروه تتراسیکلیک‌ها                                 |
| ۶۶ | اشکال دارو                                         |
| ۶۷ | عوارض جانبی                                        |
| ۶۷ | موارد استفاده داروهای ضد افسردگی                   |
| ۶۷ | دیگر تغییرهای روان پزشکی و پزشکی                   |
| ۶۹ | تداخلات داروهای افسردگی                            |
| ۷۰ | سندرم سیرین                                        |
| ۷۱ | فصل ۴: داروهای ضد سایکوز                           |
| ۷۱ | داروهای ضد سایکوز معمولاً به دو گروه تقسیم می‌شوند |
| ۷۴ | اشکال دارویی آنتی سایکوتیک‌ها (فصلهای ژنریک)       |
| ۷۶ | میزان نسبی بروز عوارض جانبی داروهای آنتی سایکوتیک  |
| ۷۷ | عوارض جانبی داروهای آنتی سایکوتیک                  |
| ۷۸ | عوارض جانبی خارج هرمی و سندرم‌های تاخیری           |
| ۷۸ | دیس تونی حاد                                       |
| ۷۹ | پارکینسونیسم                                       |
| ۸۰ | بی‌قراری                                           |
| ۸۱ | دیس کینزی تاخیری TD                                |
| ۸۲ | عوارض آنتی کلینرژیک                                |
| ۸۳ | اثرات قلبی - عروقی                                 |
| ۸۴ | تاکی کاردی                                         |
| ۸۴ | تغییرات الکتروکاردیوگرام                           |

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۸۵  | اثرات متابولیک                                         |
| ۸۵  | افزایش سطح پرولاکتین خون                               |
| ۸۵  | افزایش وزن                                             |
| ۸۶  | سندرم تورلپتیک بدخیم NMS                               |
| ۸۸  | اثرات خواب‌آوری                                        |
| ۸۹  | اختلال عملکرد کبدی                                     |
| ۸۹  | اثرات چشمی                                             |
| ۸۹  | اثر بر تنفس                                            |
| ۹۰  | عوارض پوستی                                            |
| ۹۱  | تشنج                                                   |
| ۹۳  | فصل ۵: داروهای مورد استفاده در درمان اختلال دو قطبی    |
| ۹۳  | لیتیوم                                                 |
| ۹۴  | اشکال دارویی (فرم ژنریک)                               |
| ۹۴  | عوارض جانبی                                            |
| ۹۵  | درمان ترکیبی                                           |
| ۹۵  | داروهای ضد تشنج، تعدیل‌کننده‌های عصبی تثبیت‌کننده حالت |
| ۹۶  | کاربامازپین                                            |
| ۹۷  | اکس کاربازپین                                          |
| ۹۷  | والپرویک اسید                                          |
| ۹۸  | لاموتریزین                                             |
| ۹۹  | گاباپنتین و پره گابالین                                |
| ۱۰۰ | توپیرامات                                              |
| ۱۰۱ | زونی سامایند                                           |
| ۱۰۱ | تیاگابین                                               |

|     |                                                |
|-----|------------------------------------------------|
| ۱۰۲ | رتی گابین                                      |
| ۱۰۲ | سایر کاربردهای داروهای تثبیت‌کننده خلق ضد تشنج |
| ۱۰۳ | داروهای آنتی سایکوتیک آتپیک                    |
| ۱۰۳ | اسیدهای چرب امگا ۳                             |
| ۱۰۴ | داروهای متفرقه                                 |
| ۱۰۵ | فصل ۶: داروهای ضد تشنج                         |
| ۱۰۵ | کاربامازپین                                    |
| ۱۰۵ | اشکال دارویی                                   |
| ۱۰۶ | عوارض جانبی                                    |
| ۱۰۷ | فنی توئین                                      |
| ۱۰۷ | اشکال دارویی                                   |
| ۱۰۷ | عوارض جانبی                                    |
| ۱۰۸ | والپروات سدیم                                  |
| ۱۰۹ | اشکال دارویی                                   |
| ۱۱۰ | عوارض جانبی                                    |
| ۱۱۰ | فنوباریتال                                     |
| ۱۱۱ | مشخصات فنوباریتال                              |
| ۱۱۱ | عوارض جانبی                                    |
| ۱۱۲ | پره گابالین                                    |
| ۱۱۲ | مشخصات پره گابالین                             |
| ۱۱۲ | عوارض جانبی                                    |
| ۱۱۳ | گاباپنتین                                      |
| ۱۱۳ | مشخصات گاباپنتین                               |
| ۱۱۴ | عوارض جانبی                                    |



|     |                      |
|-----|----------------------|
| ۱۱۴ | لاموترترین           |
| ۱۱۴ | مشخصات لاموترترین    |
| ۱۱۵ | عوارض جانبی          |
| ۱۱۵ | تیاگابین             |
| ۱۱۶ | مشخصات تیاگابین      |
| ۱۱۶ | عوارض جانبی          |
| ۱۱۶ | پیرازین              |
| ۱۱۷ | مشخصات پیرازین       |
| ۱۱۷ | عوارض جانبی          |
| ۱۱۷ | اکس کاربازپین        |
| ۱۱۸ | مشخصات اکس کاربازپین |
| ۱۱۸ | عوارض جانبی          |
| ۱۱۹ | لوتیراستام           |
| ۱۱۹ | مشخصات لوتیراستام    |
| ۱۲۰ | عوارض جانبی          |
| ۱۲۰ | روفینامید            |
| ۱۲۰ | مشخصات روفینامید     |
| ۱۲۱ | عوارض جانبی          |
| ۱۲۱ | لاکوزامید            |
| ۱۲۱ | زونیسامید            |
| ۱۲۲ | عوارض جانبی          |
| ۱۲۲ | اتوسوکسیماید         |
| ۱۲۳ | مشخصات اتوسوکسیماید  |
| ۱۲۳ | عوارض جانبی          |

فصل ۷: داروهایی که کارکرد مغز را تحریک می‌کنند محرک‌های روانی ..... ۱۲۵

کوکائین، آمفتامین‌ها و محرک‌های رفتاری غیر آمفتامینی ..... ۱۲۶

کوکائین ..... ۱۲۷

درمان دارویی وابسته به کوکائین ..... ۱۳۱

آمفتامین‌ها ..... ۱۳۱

آمفتامین ..... ۱۳۴

محرک‌های رفتاری غیر آمفتامینی ..... ۱۳۵

متیل‌آمنیت (ریتالین) ..... ۱۳۶

پروکایبیل (پروکایبیل) ..... ۱۳۶

سیوتراپین (سایکسین) ..... ۱۳۶

مدافینیل (پروکایبیل) ..... ۱۳۷

کانا ادولیس ..... ۱۳۷

کافئین و نیکوتین ..... ۱۳۷

کافئین ..... ۱۳۷

فارماکوکتینیک ..... ۱۳۸

تحمل و وابستگی ..... ۱۴۰

اثرات دارویی ..... ۱۴۰

فصل ۸: دارودرمانی انواع سردرد ..... ۱۴۳

میگرن ..... ۱۴۴

معیارهای تشخیص میگرن ..... ۱۴۵

الف) میگرن بدون اورا ..... ۱۴۵

ب) میگرن با اورا ..... ۱۴۵

عوامل تشدیدکننده میگرن ..... ۱۴۵

داروهای مورد استفاده در درمان سردرد میگرنی ..... ۱۴۶

|     |       |                                                    |
|-----|-------|----------------------------------------------------|
| ۱۴۶ | ..... | تریتان‌ها                                          |
| ۱۴۷ | ..... | اشکال دارویی سوماتریتان                            |
| ۱۴۸ | ..... | عوارض جانبی تریتان‌ها                              |
| ۱۴۸ | ..... | آکالوئیدها ارگوت                                   |
| ۱۴۹ | ..... | عوارض جانبی آکالوئیدهای ارگوت                      |
| ۱۴۹ | ..... | داروهای نیمگیبری کننده سردرد                       |
| ۱۴۹ | ..... | سردرد های خوشه‌ای                                  |
| ۱۵۰ | ..... | داروهای مخصوص سردرد خوشه‌ای                        |
| ۱۵۱ | ..... | سردرد تنشی                                         |
| ۱۵۲ | ..... | داروهای مربوط به حملات میگرنی                      |
| ۱۵۳ | ..... | فصل ۹: مونیتل اسکروزیس (۱۱۶)                       |
| ۱۵۵ | ..... | داروهای مورد استفاده در درمان کورتیکو استروئیدها   |
| ۱۵۵ | ..... | کورتیکو استروئیدها                                 |
| ۱۵۶ | ..... | مکانیسم اثر                                        |
| ۱۵۶ | ..... | عوارض گلوکوکورتیکوئیدها                            |
| ۱۵۸ | ..... | اشکال دارویی گلوکوکورتیکوئیدهای موجود در ایران     |
| ۱۵۸ | ..... | ایستروفرون                                         |
| ۱۵۹ | ..... | عوارض جانبی داروهای ایستروفرون                     |
| ۱۵۹ | ..... | گلاتیرامر یا کوباکسون                              |
| ۱۶۰ | ..... | میتوکسانترون یا نواترون                            |
| ۱۶۱ | ..... | ناتلیزوماب یا تیسابری                              |
| ۱۶۱ | ..... | فینگولیمود یا گیلینیا                              |
| ۱۶۳ | ..... | فصل ۱۰: دارو درمانی اختلالات اعصاب و روان سالمندان |
| ۱۶۴ | ..... | بیماری آلزایمر                                     |

|     |       |                                         |
|-----|-------|-----------------------------------------|
| ۱۶۵ | ..... | دونیزیل                                 |
| ۱۶۶ | ..... | اشکال دارویی                            |
| ۱۶۶ | ..... | ریواستیگمین                             |
| ۱۶۷ | ..... | اشکال دارویی                            |
| ۱۶۷ | ..... | گالانتامین                              |
| ۱۶۷ | ..... | اشکال دارویی                            |
| ۱۶۸ | ..... | ممانتین                                 |
| ۱۶۸ | ..... | پارکینسون                               |
| ۱۶۹ | ..... | دوهای مورد استفاده برای درمان پارکینسون |
| ۱۷۰ | ..... | آروماتیک و انتاگونیست کربی دوپا         |
| ۱۷۰ | ..... | داروهای یبوست بازپیمین                  |
| ۱۷۰ | ..... | لودوپا                                  |
| ۱۷۱ | ..... | عوارض جانبی                             |
| ۱۷۲ | ..... | اشکال دارویی لودوپا موجود در ایران      |
| ۱۷۲ | ..... | آگونیست‌های گیرنده دوپامینی             |
| ۱۷۲ | ..... | پیرامی پکسول                            |
| ۱۷۳ | ..... | عوارض جانبی                             |
| ۱۷۳ | ..... | اشکال دارو                              |
| ۱۷۳ | ..... | روپی نیرول                              |
| ۱۷۴ | ..... | عوارض جانبی                             |
| ۱۷۴ | ..... | اشکال دارو                              |
| ۱۷۵ | ..... | روتی گوتن                               |
| ۱۷۵ | ..... | آمانتادین                               |
| ۱۷۵ | ..... | عوارض جانبی                             |

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| اشکال دارویی موجود در ایران.....                              | ۱۷۶ |
| داروهای مهارکننده آنزیم کوتکول-ا- متیل ترانسفراز (COMTT)..... | ۱۷۶ |
| عوارض جانبی.....                                              | ۱۷۷ |
| داروهای مهارکننده مونو آمینو اکسیداز (MAO-D).....             | ۱۷۷ |
| سلنلین.....                                                   | ۱۷۷ |
| اشکال دارویی در ایران.....                                    | ۱۷۸ |
| زرگیان.....                                                   | ۱۷۸ |
| اشکال دارویی موجود در ایران.....                              | ۱۷۸ |
| داروهای آنتی کولینریک.....                                    | ۱۷۹ |
| عوارض جانبی.....                                              | ۱۷۹ |
| آنتی اکسیدان ها.....                                          | ۱۷۹ |
| فصل ۱۱: مواد مؤثر بر روان (روانگردان های مورد سوء مصرف).....  | ۱۸۱ |
| روانگردان های آنتی کولینریک: اسویلام.....                     | ۱۸۳ |
| روان گردان های شبه کاتکولامین.....                            | ۱۸۴ |
| مسکالین.....                                                  | ۱۸۴ |
| مشتقات صنعتی آمفتامین.....                                    | ۱۸۵ |
| متیلن دی اکسی متامفتامین (MDMA).....                          | ۱۸۶ |
| میرستین و المیسین.....                                        | ۱۸۸ |
| روانگردان های شبه سروتونین.....                               | ۱۸۹ |
| LSD.....                                                      | ۱۸۹ |
| فارماکوکینتیک.....                                            | ۱۹۱ |
| LSD آثار.....                                                 | ۱۹۲ |
| تحمل و وابستگی به LSD.....                                    | ۱۹۲ |
| سایر توهم زاهای شبه سروتونینی.....                            | ۱۹۳ |

|     |                                                  |
|-----|--------------------------------------------------|
| ۱۹۳ | دی متیل تریپتامین (DMT).....                     |
| ۱۹۳ | آیاهاسکا (هاسکا).....                            |
| ۱۹۴ | بوفوتین (۵ هیدروکسی DMT یادی متیل سروتونین)..... |
| ۱۹۵ | پسیلوسیبین.....                                  |
| ۱۹۶ | الولیکوبی.....                                   |
| ۱۹۶ | مارمین.....                                      |
| ۱۹۶ | آنتاگونیست‌های گیرنده گلوتامینرژیک (NMDA).....   |
| ۱۹۶ | فنز کالیدین و کتامین.....                        |
| ۱۹۸ | دیسترومورفان (DMX).....                          |
| ۱۹۹ | سالویورین.....                                   |
| ۲۰۱ | فصل ۱۲: نیکوتین.....                             |
| ۲۰۱ | فارماکوکینتیک.....                               |
| ۲۰۲ | اثرات نیکوتین.....                               |
| ۲۰۴ | تحمل وابستگی.....                                |
| ۲۰۴ | بیماری‌های قلبی و عروقی.....                     |
| ۲۰۵ | بیماری ریوی.....                                 |
| ۲۰۵ | سرطان.....                                       |
| ۲۰۶ | درمان وابستگی به نیکوتین.....                    |
| ۲۰۷ | منابع انگلیسی.....                               |
| ۲۰۸ | منابع فارسی.....                                 |

## مقدمه

دانش مربوط به مبانی زیست شیمیایی اختلالات روانی به موازات دانش مربوط به مبانی روانشناختی و غیر زیستی توسعه یافته است این توسعه طی نیمه دوم قرن بیستم و به اول قرن بیست و یکم به صورت روز افزونی صورت گرفته است به ندرت با شروع قرن بیست و یکم دریچه‌ای بر روی رمزگشایی ژنتیکی انسان باز شده و گسترش برای شناسایی مکانیسم‌های تغییر دارویی تظاهرات ژن‌ها برجسته شده است. مداخلات زیست شیمیایی که عمدتاً دارویی است درباره اختلالات روانشناختی شایع همانند اختلالات اضطرابی، افسردگی، استرس، اختلالات شخصیتی، اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان سهم درمانی چشمگیری ندارد و در بسیاری موارد این بیماران بدون دارو، به هر کیفیت امکان سازگاری نسبی با دنیای پیرامون کسب می‌نمایند، اما استفاده از داروها در مورد بیمارانی همانند اسکیزوفرنی، اختلالات دو قطبی، صرع، پارکینسون، آلزایمر، دمانس، مولتیپل اسکلروز صرع و اختلال جنین‌ناپذیر است و سهم اصلی را در درمان و کنترل این بیماران ایفا می‌نماید اگر داروهای موجود برای کنترل و درمان این گروه اخیر از بیماری‌ها ساخته نمی‌شد مشکلات زیادی برای بیماران و اطرافیان به وجود می‌آمد.

توانایی اصلی متخصصان اعصاب و روان (روان‌پزشکان) و مغز و اعصاب در استفاده از داروها در کنترل و درمان بیماری‌های اعصاب و روان است؛ اما امروزه برای هیچ کدام از متخصصان بهداشت روانی از جمله روان‌شناسان نیز تردیدی وجود ندارد که تغییر در انتقال دهنده‌های عصبی و یا آسیب‌های ساختاری به تناسب نوع انتقال‌دهنده عصبی و یا مکان و وسعت آسیب با تغییرات روانشناختی

همراه است. بر این اساس هرگونه ابداعی اعم از داروها، استفاده از الکترودها، شیوه‌های پس‌خوراندی و هر فناوری که ممکن است در آینده اتفاق بیفتد و بتواند در تنظیم مؤثرتر و پایدارتر مکانیسم‌های زیست شیمیایی همانند حالات روانشناختی مؤثر واقع شود، از جمله آرمان‌های انسان است.

همان طوری که روان‌پزشکان و نورولوژیست‌ها نقش عوامل روانشناختی و مابین‌گانه‌های زیستی را در ایجاد و درمان بیماری‌های روانشناختی و همچنین عضوی پذیرفته‌اند، روان‌شناسان نیز مبانی زیستی حالات و اختلالات روانشناختی را می‌پذیرند. برای کمک به بیماران از تجویز دارویی متخصصان اعصاب و روان و روان‌پزشکان استفاده می‌نمایند.

متخصصان اعصاب و روان به طور گسترده از دانش روان‌شناسی در سبب‌شناسی و همچنین در اختلالات روانشناختی بهره می‌برند (اگرچه دانش و آموزش کافی رسمی دربارهٔ این امر در میان متخصصان روانشناختی را ندارند)، لازم است روان‌شناسان نیز از مکانیسم‌ها و درمان‌های زیستی که روان‌پزشکان بهره می‌برند مطلع باشند. در حال حاضر در دوره‌های آموزش رسمی روان‌شناسان درباره فرایندهای زیستی عوامل حالات روانشناختی بهنجار و نابهنجار واحدهای تقریباً مناسب پیش‌بینی شده است ولی درباره درمان‌های دارویی اختلالات روانشناختی فقط در سطح کارشناسی محدود. دکترای بالینی و بعضاً عمومی فقط یک واحد درسی ارائه می‌شود.

برخلاف روان‌پزشکان که ممنوعیتی برای ارائه درمان‌های غیر دارویی و روانشناختی‌ها ندارند که آموزش رسمی لازم برای آن ندیده‌اند، (که عملاً روان‌پزشکان زیادی براساس علاقه‌مندی این نوع خدمات را ارائه می‌دهند)، روان‌شناسان برای تجویز دارو ممنوعیت دارند؛ اما عدم اطلاع روانشناس از تأثیر



انواع داروها و مواد مؤثر بر حالات روانی، توانایی و مهارت او را به عنوان متخصص بهداشت روانی به شدت محدود می‌نماید. روانشناس باید از داروهای قابل استفاده و سوء استفاده در انواع اختلالات روانشناختی و حالات عادی و عوارض جانبی آن‌ها مطلع باشد. این آگاهی حداقل می‌تواند در مواقعی که بیمار نیاز به دارو دارد او را ارجاع دهد. در مواقعی که بیمار او دارو مصرف می‌نماید از تشخیص احتمالی روانپزشک یا نورولوژیست معالج بیمار آگاه گردد و عوارض جانبی داروی مورد مصرف بیمار خود را بداند.

مؤلف این کتاب به تخصص روانشناسی که تقریباً سه دهه در زمینه تشخیص و درمان انواع اختلالات روانشناختی واجد تجربه بالینی بیمارستانی و کلینیکی و همچنین تدریس، سعی کرده است به زبان ساده و متناسب با زمینه آموزش روان‌شناسان اطلاعات دارویی لازم را جمع‌آوری نماید تا در افزایش مهارت حرفه‌ای همکاران مفید واقع شود. بدین جهت در برخی موارد اطلاعات ارائه شده در این کتاب با زمینه آموزشی رشته روانشناسی ممکن است تناسب کافی نداشته باشد که در آن موارد پیشنهاد می‌شود از کتاب‌های درمان‌ولوژی عمومی جهت تفهیم بیشتر کمک گرفته شود. در این کتاب درباره داروهای مورد استفاده برای درمان افسردگی، اضطراب و اسکیزوفرنیا به دلیل شایع‌تر بودن نسبت به سایر اختلالات اطلاعات مفصل‌تری ارائه شده است.

دانشیار روانشناسی و استاد زنها

دکتر سیدابوالقاسم میرزا