

سایکوفارماکولوژی وروان شناسے داروہای روان پزشکی کے

دکتر منیژه فیروزی
عضو هیئت علمی دانشگاه تهران

سازمان انتشارات جہاد دانشگاهی
۱۳۹۹



سایکوفارماکولوژی و روان شناسی داروهای روان پزشکی

دکتر منیژه فیروزی

عضو هیئت علمی (استادیار) دانشگاه تهران

ناشر: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی

چاپ: اول - ۱۳۹۹

شمارگان: ۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۶۰-۳۳۳-۱

قیمت: ۴۰۰۰۰ تومان

نشانی سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی: تهران - خیابان انقلاب اسلامی - خیابان فخر رازی

خیابان شهیدای ژاندارمری - پلاک ۷۲ - تلفن: ۶۶۵۲۹۴۸

فروشگاه شماره ۱: خیابان انقلاب - بین فلسطین و چهارراه ولیعصر - جنب مؤسسه نمایشگاه‌های فرهنگی ایران - پلاک ۱۰۷۸ - تلفن: ۶۶۹۶۵۰۱۷

فروشگاه شماره ۲: (مرکز توزیع کتاب دال): خیابان انقلاب - رویروی درب اصلی دانشگاه تهران - خیابان فخر رازی

تقاطع خیابان شهیدای ژاندارمری - مجتمع تجاری منشور دانش پلاک ۵۰ - طبقه همکف - واحد ۶ - تلفن: ۶۱۴۸۷۱۲۵

پایگاه اطلاع‌رسانی: www.isba.ir پست الکترونیکی: info@isba.ir فروشگاه اینترنتی: www.Jdbook.ir

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است. هر کسی تمام یا قسمتی

از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه نماید مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.ketab.ir

سرشناسه : فیروزی، منیژه، ۱۳۵۴

عنوان و نام پدیدآور : سایکو فارماکولوژی و روانشناسی داروهای روانپزشکی / منیژه فیروزی.

مشخصات نشر : تهران : جهاد دانشگاهی، سازمان انتشارات، ۱۳۹۹.

مشخصات ظاهری : ۲۱۶ ص.

شابک : ۱-۳۳۳-۴۶۰-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی : فیا

پادداشت : کتابخانه.

موضوع : روان داروشناسی

موضوع : Psychopharmacology

موضوع : داروهای روانپزشکی

موضوع : Psychotropic drugs

موضوع : بیماری‌های روانی -- دارو درمانی

موضوع : Mental illness -- Chemotherapy

شناسه افزوده : جهاد دانشگاهی، سازمان انتشارات

شناسه افزوده : Press Organization Jahade Daneshgahi

رده بندی کنگره : RMT۳۱۵

رده بندی دیویی : ۶۱۵/۷۸

شماره کتابشناسی ملی : ۶۱۱۸۶۵۸

فهرست مطالب

۱۳	پیشگفتار
	فصل اول: آشنایی با کاکائات روان داروشناسی ۲۳
۲۵	پاسخ گویی به درمان دارویی
۳۰	طبقه بندی داروها
۳۰	طبقه بندی قدیمی بر اساس طبقه بندی بیماران
۳۱	طبقه بندی جدید بر اساس کارآمدی دارو
۳۲	طبقه بندی بر اساس منشأ دارویی
۳۲	طبقه بندی بر اساس ایجاد خطر برای بیمار
۳۳	اسامی داروها
۳۴	شناسنامه داروها
۳۵	سندروم قطع دارو
۳۵	تداخل های دارویی
۳۵	انتخاب دارو در آغاز درمان
۳۶	فرایند تجویز و مدیریت مصرف داروهای مؤثر بر روان
۳۹	آزمایش های درمانی
۳۹	افراد نیازمند توجه ویژه درمانی
۴۰	آثار نامطلوب داروهای تأثیرگذار بر روان
۴۱	اطلاعات مختصر درباره نسخه پزشکی

فصل دوم: عوامل روان‌شناختی مؤثر بر مصرف دارو ۴۵

۴۷	مقدمه.....
۴۸	پلاسیبو.....
۵۰	عوامل روان‌پویشی در پاسخ‌گویی به داروها.....
۵۳	ماسک بیماری.....
۵۵	مقاومت نسبت به درمان دارویی.....
۵۸	عوامل مؤثر بر پویشی مصرف داروها.....
۶۰	تصمیم‌گیری درمانی.....
۶۲	پذیرش درمان.....
۶۳	درمان‌های شناختی-رفتاری برای افزایش پایبندی به درمان.....

فصل سوم: فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک ۶۷

۶۹	اعمال فارماکولوژیکی.....
۷۰	فارماکوکینتیک.....
۷۵	اثر فارماکودینامیک.....
۷۷	انواع انتقال‌دهنده‌ها.....

فصل چهارم: داروهای ضد افسردگی ۸۱

۸۳	تعریف افسردگی.....
۸۹	داروهای ضد افسردگی (Antidepressant).....
۹۳	انواع داروهای ضد افسردگی.....
۹۶	داروهای سه حلقه‌ای و چهار حلقه‌ای.....
۱۰۱	ونلافاکسین Effexor.....
۱۰۲	دولوکستین (Doloxetine).....
۱۰۳	بوپروپیون (Bupropion).....
۱۰۳	درمان‌های غیر دارویی افسردگی.....
۱۰۶	کاربرد داروهای ضد افسردگی.....
۱۰۸	عوارض جانبی درمان.....

فصل پنجم: داروهای ضد اضطراب ۱۱۳

۱۱۵	تعریف اضطراب.....
-----	-------------------

۱۱۶	مسیرهای نورولوژیک دخیل بر برانگیخته شدن و مدیریت اضطراب
۱۱۷	آمیگدال
۱۲۰	محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA)
۱۲۱	ساقه مغز
۱۲۱	کورتکس مغز
۱۲۲	ضددردهای درون زاد
۱۲۳	هورمونهای نوروترانسمیترها
۱۲۴	داروهای ضد اضطراب
۱۲۶	باربیتوراتها (Barbiturates)
۱۲۸	بنزودیازپینها
۱۳۱	بی خوابی
۱۳۲	ترک الکحل
۱۳۲	تشنج
۱۳۲	اضطراب
۱۳۴	داروهای غیر بنزودیازپینی (Non benzodiazepine drugs)
۱۳۶	خطر سرطان زایی (carcinogenicity)
۱۳۷	عوارض دارویی برای سالمندان
۱۳۸	بوسپیرون (Buspar)
۱۳۹	داروهای غیر پزشکی
۱۳۹	گیاهان دارویی ضد اضطراب
۱۴۱	داروهای غیر مجاز (Common drugs)
۱۴۱	درمان های شناختی-رفتاری (CBT)
۱۴۲	داروهای آینده

فصل ششم: داروهای کنترل کننده اختلال دوقطبی (تثبیت کننده های خلق) ۱۴۳

۱۴۵	تعریف اختلالات خلق و دوقطبی
۱۴۸	آسیب پذیری بیولوژیکی در اختلال دوقطبی
۱۵۰	نقش نوروترانسمیترها در بروز و درمان اختلال دوقطبی
۱۵۱	سیستم نورآدرنرژیک
۱۵۱	سیستم سروتونرژیک
۱۵۲	سیستم دوپامینرژیک

سیستم کولینرژیک	۱۵۲
سیستم گلوکوتامینرژیک	۱۵۳
ناپهنجاری‌هایی در سیگنال کلسیم	۱۵۳
نقش استرس در آشفتگی نورولوژی بیماران دوقطبی	۱۵۴
درمان اختلال دوقطبی	۱۵۶
داروهای تثبیت‌کننده خلق	۱۵۷
ایروم و تثبیت آن	۱۵۸
والیات	۱۶۰
کاربامازپین	۱۶۱
لاموتریزین	۱۶۲
داروهای پزشکی روان‌پزشکی: کمال در درمان اختلالات خلقی	۱۶۳
داروهای ضد تشنج (Anticonvulsant)	۱۶۳
ضد افسردگی‌ها	۱۶۴
داروهای ضد جنون (آنتی سایکوتیک)	۱۶۵
روان‌درمانی بیماران مبتلا به اختلال خلقی	۱۶۶
عوامل رفتاری مؤثر بر بهبود بیماران دوقطبی: تغییرات سبک زندگی	۱۶۶

فصل هفتم: داروهای کنترل‌کننده علائم سایکوز ۱۶۹

تعریف روان‌پریشی و تاریخچه‌ای بر ساخت درمان‌های ضد سایکوز	۱۷۱
عوامل بیوشیمیایی در ایجاد اسکیزوفرنی	۱۷۴
طبقه‌بندی داروهای ضد سایکوز	۱۷۶
داروهای ضد روان‌پریشی تپیک آنتاگونیست‌های گیرنده دوپامین (DRA)	۱۷۷
داروهای ضد سایکوز آتپیک، آنتاگونیست‌های سروتونین-دوپامین (SDA)	۱۷۹
مکانیسم عمل داروهای ضد سایکوز	۱۸۰
عملکرد درمانی داروهای ضد سایکوز	۱۸۵
مسکن و آرام‌بخش	۱۸۵
عملکرد ضد روان‌پریشی	۱۸۵
عوارض جانبی داروهای ضد سایکوز	۱۸۶
عوارض خارج هرمی	۱۸۸
علائم ترک داروهای ضد سایکوز	۱۸۹
سمومیت از طریق داروهای ضد سایکوز	۱۸۹

۱۹۰	تداخلات دارویی
۱۹۰	ترکیبات دارویی برای درمان اختلالات سایکوتیک
۱۹۱	موارد کاربرد داروهای ضدسایکوز آتپیک
۱۹۲	فواید درمان دارویی
۱۹۳	مارکت تیم درمان برای مدیریت نشانه‌های سایکوز
فصل هشتم: طب سنتی و داروهای گیاهی در درمان اختلالات روان‌شناختی ۱۹۵	
۱۹۷	تاریخچه طب سنتی
۱۹۹	مزایای طب سنتی نسبت به پزشکی مدرن
۱۹۹	معرفی برخی مفاهیم طب سنتی
۲۰۲	اسباب سته (عوامل بیماری‌زا)
۲۰۳	بیماری‌های اعصاب و روان در طب سنتی
۲۰۴	درمان اختلال‌های روان‌شناختی در دهانه طب سنتی
۲۰۶	خواص برخی از گیاهان دارویی
۲۰۹	منابع

پیشگفتار

یکی از رویکردهای بزرگ، درمان روان‌شناختی، درمان‌های زیستی است که درمان دارویی یکی از انواع آن محسوب می‌شود. بیش از نیم‌قرن است که این درمان جایگاه خود را پیدا کرده است. دارودرمانی به بیماران مبتلا به بیماری‌های سخت و مزمن رومی کمک کرده تا زندگی نسبتاً بهنجاری در پیش گیرند و کیفیت زندگی آنها را نیز تا حد قابل‌توجهی بهبود بخشیده است. بیماران به کمک داروها می‌توانند در اجتماع حضور داشته و فشار بیماری نیز تا اندازه‌ای از دوش خانواده آنها برداشته شده، است اما استناد ما به داروها مشکلاتی نیز به همراه دارد:

- تا زمانی که مصرف شوند، تأثیر دارند: درمان هرگز مصرف دارو و اتفاق نمی‌افتد، بلکه علائم به طور موقت برطرف می‌شوند.
- وابستگی ایجاد می‌کنند: بیشتر داروهای اعصاب و روان وابستگی جسمی و روانی ایجاد می‌کنند که برطرف کردن آنها بار مضاعفی بر دوش بیمار خواهد بود.
- عوارض جانبی ناخواسته دارند: عوارض جانبی داروها مانند خستگی، تهوع و خواب‌آلودگی خود کیفیت زندگی بیماران را کاهش می‌دهند.