

داروهای اعصاب و روان و مواد مؤثر بر روان

"برای روانشناسان"

تألیف

دکتر سیدابوالقاسم مهري نژاد

دانشیار روانشناسی دانشگاه الزهرا



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۶

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سرشناسه	: مهري نژاد، سيد ابوالقاسم، ۱۳۴۴ -
عنوان و نام پديدآور	: داروهای اعصاب و روان و مواد مؤثر بر روان برای روانشناسان / تالیف سيد ابوالقاسم مهري نژاد.
مشخصات نشر	: تهران: آوای نور، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهري	: ۲۰۸ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۱۰-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
موضوع	: داروهای روانپزشکی
موضوع	: روان داروشناسی
موضوع	: داروهای روانپزشکی -- اثر فیزیولوژیکی
موضوع	: داروها -- شکل های مصرف
موضوع	: داروها -- عوارض جانبی
رده بندی کنگره	: RM۳۱۵/م۹۵۲ ۱۳۹۳
رده بندی دیویی	: ۶۱۵/۷۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۶۱۲۱۸۴



داروهای اعصاب و روان و مواد مؤثر بر روان "ویژه روانشناسان"

تالیف: دکتر سید ابوالقاسم مهري نژاد

صفحه آرا: منیرالسادات حسینی

چاپ سوم ۱۳۹۶

تیراژ: ۲۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۱۰-۸

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

تلفن: ۶- ۶۶۹۶۷۳۵۵ / نمابر: ۶۶۴۸۰۸۸۲

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

قیمت ۱۶۵۰۰ تومان

فهرست مطالب

۱۵	..... مقدمه
۱۹	..... فصل ۱: داروهای روانگردان
۲۰	..... چند اسم داشتن داروها
۲۱	..... چند مفهوم روان داروشناسی
۲۴	..... سیستم مونو آمینی اکسیداز
۲۴	..... سیستم آنزیمی سیتوکروم P-۴۵۰
۲۵	..... نیمه عمر داروها
۲۵	..... دفع
۲۵	..... فارماکودینامیک
۲۶	..... کم تنظیمی
۲۶	..... تحمل فارماکودینامیک
۲۶	..... سد خونی مغزی
۲۷	..... نورون‌ها و انتقال‌دهنده‌های نورونی
۳۰	..... گیرنده‌ها
۳۲	..... مکانیسم‌های اثر داروها بر روی سیستم عصبی مرکزی
۳۳	..... مراحل انتقال سیناپسی
۳۴	..... تأثیر داروها بر انتقال سیناپسی
۳۵	..... آزاد سازی ناقل
۳۵	..... اتصال گیرنده‌ها

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 خصوصیات بالینی بنزودیازپین ها
۴۵	اشکال دارویی بنزودیازپین ها (فرم ژنریک)
۴۶	بوسپیرون
۴۶	عوارض جانبی
۴۷	اشکال دارویی
۴۷	داروهای خواب آور گروه Z
۴۷	(آگونیست های غیر بنزودیازپینی گیرنده 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 ژنریک)
۵۱	..... راملتئون
۵۳	..... فصل ۳: ضدافسردگی‌ها
۵۳	..... ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای (TAC)
۵۴	..... اشکال داروهای TAC (فرم‌های ژنریک)
۵۵	..... عوارض جانبی و اثرات ضدافسردگی روی 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 ضد افسردگی 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 موقعیت‌های روانپزشکی و پزشکی
۶۹	تداخلات داروهای افسردگی
۷۰	سندرم سروتونین
۷۱	فصل ۴: داروهای ضد سایکوز
۷۱	داروهای ضد سایکوز معمولاً به دو گروه تقسیم می‌شوند
۷۴	اشکال دارویی آنتی سایکوتیک‌ها (فرم‌های ژنریک)
۷۶	میزان نسبی بروز عوارض جانبی داروهای آنتی سایکوتیک
۷۷	عوارض جانبی داروهای آنتی سایکوتیک
۷۸	عوارض جانبی خارج هرمی و سندرم‌های تأخیری
۷۸	دیس تونی حاد
۷۹	پارکینسونیسم
۸۰	بی‌قراری
۸۱	دیس کینزی تأخیری TD
۸۲	عوارض آنتی کلینزژیک
۸۳	اثرات قلبی - عروقی
۸۴	تاکی کاردی
۸۴	تغییرات الکتروکاردیوگرام

۸۵	.....	اثرات متابولیک
۸۵	.....	افزایش سطح پرولاکتین خون
۸۵	.....	افزایش وزن
۸۶	.....	سندرم نورلپتیک بدخیم NMS
۸۸	.....	اثرات خواب‌آوری
۸۹	.....	اختلال عملکرد کبدی
۸۹	.....	اثرات چشمی
۸۹	.....	اثر بر تنظیم دمای بدن
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 خلق
۹۶	.....	کاربامازپین
۹۷	.....	اکس کاربازپین
۹۷	.....	والپرویک اسید
۹۸	.....	لاموتریژین
۹۹	.....	گاباپنتین و پره گابالین
۱۰۰	.....	توپیرامات
۱۰۱	.....	زونی ساماید
۱۰۱	.....	تیاگابین

۱۰۲	رتی گابین
۱۰۲	سایر کاربردهای داروهای تثبیت‌کننده خلق ضد تشنج
۱۰۳	داروهای آنتی سایکوتیک آتیپیک
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	لاموترثرین
۱۱۴	مشخصات لاموتریژین
۱۱۵	عوارض جانبی
۱۱۵	تیاگابین
۱۱۶	مشخصات تیاگابین
۱۱۶	عوارض جانبی
۱۱۶	توپیرامات
۱۱۷	مشخصات توپیرامات
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
متامفتامین	۱۳۴
محرک‌های رفتاری غیر آمفتامینی	۱۳۵
متیل فنیدیت (ریتالین)	۱۳۶
پمولین (سیلرت)	۱۳۶
سیبوترامین (مردیا)	۱۳۶
مدافینیل (پرووجیل)	۱۳۷
کاتا 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	.....	تریپتان‌ها
۱۴۷	.....	اشکال دارویی سوماتریپتان
۱۴۸	.....	عوارض جانبی تریپتان‌ها
۱۴۸	.....	آکالوئیدها ارگوت
۱۴۹	.....	عوارض جانبی آکالوئیدهای ارگوت
۱۴۹	.....	داروهای پیشگیری‌کننده سردرد
۱۴۹	.....	سردردهای خوشه‌ای
۱۵۰	.....	داروهای مخصوص سردرد خوشه‌ای
۱۵۱	.....	سردرد تنشی
۱۵۲	.....	داروهای مربوط به درمان حملات میگرنی
۱۵۳	.....	فصل ۹: مولتپیل اسکلروزیس (MS)
۱۵۵	.....	داروهای مورد استفاده در درمان MS
۱۵۵	.....	کورتیکو استروئیدها
۱۵۶	.....	مکانیسم اثر
۱۵۶	.....	عوارض گلوکوکورتیکوئیدها
۱۵۸	.....	اشکال دارویی گلوکوکورتیکوئیدهای موجود در ایران
۱۵۸	.....	ایترفرون
۱۵۹	.....	عوارض جانبی داروهای ایترفرون بتا
۱۵۹	.....	گلایترامر یا کوباکسون
۱۶۰	.....	میتوکسانترون یا نوانترون
۱۶۱	.....	ناتلیزوماب یا تیسابری
۱۶۱	.....	فینگولیمود یا گیلنیا
۱۶۳	.....	فصل ۱۰: دارو درمانی اختلالات اعصاب و روان سالمندان
۱۶۴	.....	بیماری آلزایمر

- ۱۶۵ دونپزیل
- ۱۶۶ اشکال دارویی
- ۱۶۶ ریواستیگمین
- ۱۶۷ اشکال دارویی
- ۱۶۷ گالانتامین
- ۱۶۷ اشکال دارویی
- ۱۶۸ ممانتین
- ۱۶۸ پارکینسون
- ۱۶۹ داروهای مورد استفاده برای درمان پارکینسون
- ۱۷۰ آروماتیک همانند کربی دوپا
- ۱۷۰ داروهای پیش ساز دوپامین
- ۱۷۰ لودوپا
- ۱۷۱ عوارض جانبی
- ۱۷۲ اشکال دارویی لودوپا موجود در ایران
- ۱۷۲ آگونیست‌های گیرنده دوپامینی
- ۱۷۲ پرامی 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 ^۱ - متیل ترانسفراز (COMTT)	۱۷۶
عوارض جانبی	۱۷۷
داروهای مهارکننده مونو آمینو اکسیداز (MAO-D)	۱۷۷
سلژیلین	۱۷۷
اشکال دارویی در ایران	۱۷۸
رازگیلین	۱۷۸
اشکال دارویی موجود در ایران	۱۷۸
داروهای آنتی کولینرژیک	۱۷۹
عوارض جانبی	۱۷۹
آنتی اکسیدان‌ها	۱۷۹
فصل ۱۱: مواد مؤثر بر روان (روان‌گردان‌های مورد سوء مصرف)	۱۸۱
روانگردان‌های آنتی کولینرژیک: اسکوپلامین	۱۸۳
روان گردان‌های شبه کاتکولامین	۱۸۴
مسکالین	۱۸۴
مشتقات صنعتی آمفتامین	۱۸۵
متیلن دی اکسی متامفتامین (MDMA)	۱۸۶
میریستین و المیسین	۱۸۸
روانگردان‌های شبه سروتونین	۱۸۹
LSD	۱۸۹
فارماکوکینتیک	۱۹۱
LSD آثار	۱۹۲
تحمل و وابستگی به LSD	۱۹۲
سایر توهم‌زاهای شبه سروتونینی	۱۹۳

۱۹۳	دی متیل تریپتامین (DMT)
۱۹۳	آیاهاسکا (هاسکا)
۱۹۴	بوفوتین (۵ هیدروکسی DMT یادی متیل سروتونین)
۱۹۵	پسیلوسیپین
۱۹۶	الولیکویی
۱۹۶	هارمین
۱۹۶	آنتاگونیست‌های گیرنده گلوتامینرژیک (NMDA)
۱۹۶	فن سیکلیدین و کتامین
۱۹۸	دکسترو متورفان (DMX)
۱۹۹	سالوینورین A
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 دهه اول قرن بیست و یکم به صورت روز افزونی صورت گرفته است. به ویژه با شروع قرن بیست و یکم دریچه‌ای بر روی رمزگشایی ژنتیکی انسان باز شده و کوشش 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 و اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان سهم درمانی چشمگیری ندارد و در بسیاری از 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 ضرورت اجتناب‌ناپذیر 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 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 زیست‌شیمیایی همانند حالات روانشناختی مؤثر واقع شود، از جمله آرمان‌های انسان است.

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

متخصصان اعصاب و روان به طور گسترده از دانش روان‌شناسی در سبب‌شناسی و همچنین درمان اختلالات روانشناختی بهره می‌برند (اگرچه دانش و آموزش کافی رسمی درباره درمان غیر دارویی اختلالات 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 همانند حالات روانشناختی بهنجار و نابهنجار واحدهای تقریباً مناسب پیش‌بینی شده است؛ ولی درباره درمان‌های دارویی اختلالات روانشناختی فقط در سطح کارشناسی ارشد و 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 با تخصص روانشناسی که تقریباً سه دهه در زمینه تشخیص و درمان انواع اختلالات روانشناختی واجد تجربه بالینی بیمارستانی و کلینیکی و همچنین تدریس، سعی نموده است به زبان ساده و متناسب با زمینه آموزش روان‌شناسان اطلاعات دارویی لازم را جمع آوری نماید تا در افزایش مهارت حرفه‌ای همکاران مفید واقع شود. با این حال 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 فارماکولوژی 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 دانشگاه الزهرا

دکتر سیدابوالقاسم مهری نژاد

