

2011年临床执业医师内科辅导：三环类抗抑郁药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_655044.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655044.htm) 以阿米替林为代表的三环类抗抑郁药的镇痛作用体现在：本身的直接镇痛作用，尤其对神经痛；具有部分阿片样作用：有研究表明使用抗抑郁药的病人，吗啡的需要量明显减小；抗抑郁作用：可以改善疼痛病人伴随的抑郁症状。此类药物的药理作用非常复杂，主要通过抑制中枢神经系统内神经末梢对去甲肾上腺素（NA）和5-羟色胺（5-HT）的重吸收，使这些神经递质的含量增加，脑干（5-HT介导）和中脑（NA介导）的下行抑制途径作用增强，起到抑制痛觉传导、缓解疼痛的目的。这类药物的副作用较明显，而且副作用在给药后数小时内出现，镇痛作用需持续用药数天，抗抑郁作用则要数周。因此在用药的早期，尤其应注意副作用的观察。常见的副作用有：抗胆碱作用：是最常见也是最令人不能忍受的副作用，表现为口干、粘膜干燥，视力模糊，眼内压增高，尿潴留，便秘。长期使用后抗胆碱作用可出现耐受，因此从小剂量开始、逐渐增加剂量可以减轻这些副作用。中枢副作用：主要表现为嗜睡，严重的可出现意识混乱、躁动、噩梦、失眠，镇静作用主要由于药物阻断中枢H<sub>1</sub>-组胺受体。心血管作用：此类药物有潜在的心肌毒性作用，使用时应引起注意，尤其用于50岁以上、有心肌缺血可能的病人。心血管副作用主要表现为T波异常、传导阻滞、各种心律失常、晕厥和体位性低血压。血液系统改变：引起白血病等血液系统恶病质较少见，但可致命。肝脏作用：可出现肝酶升高、黄疸和肝炎

，停药可使症状缓解。 过敏反应。 口服是主要的给药方法，由于此药作用时间长，一般每天口服1-2次。由于存在较明显的个体差异，治疗时应采取最小的起始剂量，然后缓慢增加剂量，使病人在取得治疗效果的同时又能耐受不良反应。停药也应逐渐减量，以免出现失眠、易怒等中枢兴奋症状。

相关推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师：氨基酸代谢病的临床表现](#) [#0000ff>2011临床医师内科学高频考点汇总](#)  
[#0000ff>2011年临床执业医师综合笔记各科目试题汇总](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#)  
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)