

第七章 物质依赖

【知识结构简图】



【考点指南】

本章属于变态心理学的低频考查章节，一般来说以名词解释的题型来进行考查。需要大家掌握物质的相关概念及其区分，酒精依赖、阿片类依赖、大麻类滥用、烟草滥用的诊断标准、成因及治疗。

- 1.物质依赖（吉林大学 2012，名词解释；山东师范大学 2013，名词解释）
- 2.耐受性（华中师范大学 2012，名词解释）
- 3.戒断症状（华中师范大学 2016，名词解释）

【知识精讲】

一、概述及诊断标准

物质是指会导致个体产生心理及身体依赖的精神活性物质（psychoactive substance），包括酒精，尼古丁、安非他明、阿片以及大麻等。

DSM-5 采用物质使用障碍（substance-use disorders）来代替物质成瘾这个术语。

（一）基本概念

1.精神活性物质

又称为成瘾物质，指能够影响人的心境、情绪、行为，改变意识状态，并可导致依赖作用的一类化学物质。毒品是社会性概念，指具有很强成瘾性并在社会上禁止使用的化学物质，是精神活性物质的一类。

2.物质使用障碍

物质使用障碍表现为一种有害的物质使用模式，因反复使用物质导致明显的不良后果，如不能完成重要的工作、学业，损害了躯体，心理健康，产生法律上的问题，等等。

物质使用障碍包含一组认知、行为和生理症状。过度的物质使用导致了耐受性增加、中毒症状、戒断症状和强制性觅药行为。

3.耐受性

其是一种状态，表现为物质使用者由于重复使用某种药物，机体产生适应，必须增加剂量才能取得与用药初期同等的效果。

4.戒断状态

其是指停止使用物质或减少使用剂量或使用拮抗剂占据受体后出现的特殊的心理生理症候群。其机理是长期用药后，由突然停药引起的适应性的反弹。

不同物质所致的戒断症状因其药理特性的不同而不同，一般表现为与所使用物质的药理作用相反的症状。

5.物质中毒

摄入物质而引起的像喝醉、变兴奋之类的心理反应被称为物质中毒。中毒取决于一个人使用哪种物质，使用了多少以及这个人自身的生物学反应。对于本章谈及的许多物质来说，中毒一般表现为判断力受损、心境变化，运动能力降低。

（二）物质的分类

按精神活性物质对大脑和身体的作用，以及它们在社会中被使用的情况，将这些物质分为五大类：

1.镇静剂：这类物质能造成行为的镇静并导致松弛，包括酒精，麻醉剂，巴比妥酸盐，以及能帮助睡眠的苯二氮卓类药物（如安定和三唑仑）。

2.阿片剂：这类物质的主要作用是镇痛，使人痛感丧失。属于此类物质的有海洛因、阿片，可待因和吗啡。

3.兴奋剂：这类物质使人变得更加活跃、警觉，精神振奋。属于此类物质的有安非他命、可卡因、尼古丁和咖啡因。

4.致幻剂：这类物质可以改变人们的感知觉，让人们产生妄想和幻觉，让人们的想法变得失去逻辑。大麻、LSD（麦角酸二乙酰胺）属于此类。

5.其他使用依赖物质：这类物质对精神带来不同影响，但不能很好地被归为以上几类。包括吸入剂（如航空黏合剂），类固醇，以及其他非处方的和处方的药物。

（三）物质依赖标准

1.耐受性

由于重复使用某种药物，机体产生适应，需要增加剂量才能取得与用药初期同等的效力的现象。

2.戒断症状

依赖者长期大量使用某种物质后突然停用而出现的一组症候，包括口干、恶心、焦虑、头痛等不适感。

3.冲动性使用行为

（四）物质使用障碍的诊断标准

以不适当的形式使用物质，导致临床上明显的功能损害，其表现至少有以下2项，且发生在1年之内。

- ①比原计划的物质使用量更大或使用时间更长。
- ②无法减少或控制物质的使用量。
- ③将大量的时间花在获得物质或从其作用中恢复的活动上。
- ④对物质有强烈的渴求和欲望。
- ⑤因物质使用导致不能履行工作、学校或家庭中的主要义务。
- ⑥因物质使用导致持续的人际关系问题。
- ⑦因物质使用导致必要的社交、职业或娱乐活动减少。

- ⑧尽管对躯体有害，仍反复使用物质。
- ⑨尽管带来生理、心理等问题，仍继续使用物质。
- ⑩耐受性，表现为增加物质的使用剂量来达到预期的效果，或者使用通常的剂量会显著降低效果。
- ①戒断反应。

二、酒精滥用与依赖

（一）概述

酒精是一种精神活性物质，被滥用时具有与其他物质相似的特性，它会对精神和行为产生影响，一旦成瘾将带来非常大的潜在不良后果。

在 DSM-5 之前，酒精使用障碍包括酒精依赖与酒精滥用。基于 DSM-5 诊断标准，酒精使用障碍的年患病率为 10.8%，与 DSM-4 中提到的酒精滥用或依赖的年患病率（9.7%）非常接近。

（二）酒精依赖的原因

1. 生物因素

（1）成瘾的神经生理机制：成瘾的神经生化过程核心在于药物激活了大脑内的“快乐通路”——多巴胺通路。多巴胺通路参与情绪、记忆以及愉悦感的调控，而酒精通过刺激该区域，使人产生愉悦感。

（2）生理易感性，遗传因素。

2. 社会心理因素

（1）父母教养及亲密关系：父母生活方式，性格特点、物质使用情况和对物质使用的态度及忍耐程度，家庭关系，兄弟姐妹的物质使用情况以及家庭教养方式等都会与子女物质使用有关。

（2）心理易感性：人格特征与物质使用和滥用行为高度相关。

（3）压力与紧张的缓解以及强化。

（4）对酒精及其他物质的认知和态度。

3. 社会文化因素

同伴团体、文化和种族传统、社会群体，酒精的易得性，社会生活节奏等都会对酒精依赖产生影响。

（三）酒精依赖的治疗

1. 药物治疗

戒酒硫（用于减少饮酒渴望）镇定剂（用于减少急性戒断反应）。

2. 心理治疗

（1）认知行为治疗，可以帮助患者识别其最可能饮酒或失控的情境，有助于后续的干预。这一模式重视技能训练、认知重建和生活方式干预。

（2）家庭治疗。在酗酒问题的治疗中，如果配偶或伴侣加入进来的话，会增加获得积极治疗结果的可能性。

（3）小组治疗。如酗酒者匿名互戒会，小组治疗可以帮助这些患者看到应对他们生活中问题的其他选择，在此过程中，他们也能学习到处理自己饮酒问题的有效方法。

三、阿片类物质滥用与依赖

（一）体验与毒理作用

1. 阿片依赖的快感体验

（1）强烈快感期

在使用毒品以后立即出现强烈快感，由下腹部向全身扩散，同时伴有皮肤发红和瘙痒，而且抓挠起来十分舒服。此期大约持续 1 分钟左右。

（2）松弛状态期

似睡非睡的松弛状态，患者的紧张、焦虑、烦恼、恐惧等负性情绪全部消失，而觉得温暖、宁静，舒适，并伴有愉快的幻想和幻觉。此期持续时间为0.5~2小时。

(3) 精神振作期

此期吸毒者自我感觉良好，精神饱满，工作似乎有效率。此期可维持2~4小时。但随着吸食时间的增加，耐受性逐渐提高，此时需要加大吸食的数量，戒断症状却变得越来越严重。

2. 毒理作用

- (1) 严重损害人的身心健康，影响人的精神活动。
- (2) 常常造成急性中毒，甚至死亡。
- (3) 对药物产生依赖之后，突然的停药会产生戒断反应。

(二) 阿片类依赖的成因

1. 生物学原因：研究表明脑内存在阿片类药物受体，药物与这些受体相互作用，就可能使得药物使用个体上瘾。
2. 社会心理原因：海洛因具有缓解紧张的作用，此外还可以带来美好的感觉。乐趣，好奇，同伴压力是使用海洛因最多的三种原因。

(三) 阿片类依赖的治疗

1. 药物治疗

美沙酮（作用于阿片受体）、丁丙诺啡（作用于阿片受体激动部分拮抗的药物）以及其他对症治疗戒断症状的药物，西药物。最常用的方法是美沙酮替代递减或维持疗法。

2. 心理治疗

主要有行为治疗，认知行为治疗，团体治疗等，目的都在于改变导致吸毒的认知和行为方式，促进戒毒者对自我问题的觉察和良好行为的形成。

四、大麻类物质滥用与依赖

(一) 概述

大麻是一种独特的精神活性物质，其化学结构及药理作用难以归到现有的其他精神药物中。滥用大麻现象遍及全球，在大多数国家中，它是滥用范围最广的毒品。

(二) 体验与毒理作用

大麻会损害个体的记忆，感知、判断及运动协调能力。长期的大麻摄入可引起脑的退行性病变；可诱发精神错乱，偏执狂和妄想型精神分裂症等中毒性精神病。

大麻的生理效应主要表现在对心血管系统、呼吸系统，免疫反应的影响。长期抽吸大麻可损害支气管上皮细胞和肺部的免疫细胞，影响呼吸功能。

(三) 预防及治疗

1. 对于大麻滥用引起的短时期的精神障碍，如中毒性精神障碍，若能够自行逐渐消退就不需要进行住院治疗，可以就其症状对症下药。
2. 对物质使用后果的认知和态度将直接影响人们的用药行为。因此，向公众进行宣传教育，使他们认识到滥用精神活性物质的危害，是防治毒品依赖的非常重要的环节。特别需要关注青少年及大麻种植地区的重点人群，使他们了解大麻的负性影响，拒绝大麻，减少其可能的危害。

五、烟草滥用与尼古丁依赖

(一) 概述

吸烟是引起肺癌、慢性阻塞性肺病和心血管系统疾病的主要原因。不仅可能导致吸烟者本人身体受损，还会影响到周围人群。吸烟是全球，也是我国所要解决的主要公共卫生问题之一。尼古丁又称烟碱，是烟草中主要的生物

碱成分。

吸烟的目的主要是摄取尼古丁以启动中枢神经烟碱型乙酰胆碱受体。大脑边缘系统的多巴胺能神经突触前膜的乙酰胆碱受体被烟碱启动而释放多巴胺，引起情绪兴奋和精神振作，这就是造成尼古丁依赖的重要原因。

（二）对吸烟成瘾的治疗

1.生物疗法

尼古丁嚼糖和尼古丁贴，它们都能够提供给人体一定量的尼古丁，以帮助戒烟者缓解戒烟所导致的戒断反应。

2.心理疗法

心理疗法的目的是用其他的行为来代替吸烟的行为；避免引起想要，或方便吸烟行为的情境或事件；学会正确的技巧处理生活中的压力；努力建立自己的社会支持系统。

六、其他易成瘾药物

（一）安非他明（兴奋剂）

具有高度提神效果，能兴奋情绪，使疲劳感消失，因此较易被滥用。安非他明可兴奋中枢神经，具有欣快、警觉及抑制食欲之作用，大剂量使用会引起精神错乱，思维障碍，类似妄想型精神分裂症，出现多疑，幻听、被害妄想等，长期使用导致器官性脑症候群，有高血压及脑中风的危险。

停用的戒断症状包括精神呆滞、昏睡、易怒，烦躁不安、忧郁，有自杀倾向。

（二）巴比妥类及其他镇静安眠药

他们对中枢神经系统都有抑制的作用，或者是通过抑制兴奋性神经递质的释放，或者是通过释放抑制性神经递质物质而起到相似的作用。巴比妥类药物可消除紧张，中等剂量的服用能够使患者进入睡眠，但长期使用易产生精神依赖，反而可能造成睡眠障碍。

更大剂量的服用会引起意识障碍及轻躁狂状态，历时数小时至数天，伴有震颤、吐字不清，步态不稳等神经系统体征。

（三）LSD 及相关药物（迷幻剂）

迷幻剂是一些被认为能够让人产生幻觉的药物。事实上这些药物通常并不能产生特殊感觉，只是通过扭曲感觉，使得使用者以一种不同的方式看见或者听见周围的事物。迷幻剂的代表是麦角酸二乙基酰胺、麦斯卡林、西洛西宾。

ISD 在使用之后可以产生闪回，即用药过程中的感觉的扭曲和幻觉在用药后几周或者几个月后自发出现。