

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787030353269

10位ISBN编号：7030353269

出版时间：2012-8

出版时间：张树平、高允生 科学出版社 (2012-08出版)

作者：张树平，高允生

页数：384

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<药理学>>

### 内容概要

《中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医药院校规划教材：药理学（案例版）》分为8篇49章，涵盖药理学本科教学大纲的全部内容，同时兼顾国家执业医师、执业药师资格考试的要求和硕士研究生入学考试的需要。

本教材可供本科高等医药院校临床、预防、基础、口腔、影像医学，麻醉、护理、药学等专业使用，也可作为广大医务工作者、从事药物研究及服务人员的参考书。

## 书籍目录

第一篇总论 第一章绪言 第二章药物代谢动力学 第一节药物分子的跨膜转运 第二节药物的体内过程 第三节房室模型 第四节药物消除动力学 第五节体内药物的药量—时间关系 第六节药物代谢动力学的重要参数 第七节给药方案的设计 第三章药物效应动力学 第一节药物作用 第二节药物剂量与效应关系 第三节药物作用机制 第四节药物与受体 第四章影响药物作用的因素 第一节药物因素 第二节机体方面的因素 第三节其他因素 第二篇 作用于外周神经系统的药物 第五章传出神经药理学概论 第一节传出神经系统的分类 第二节传出神经系统的递质和受体 第三节传出神经系统的生理功能 第四节传出神经系统药物的基本作用及药物分类 第六章胆碱受体激动药 第一节M胆碱受体激动药 第二节N胆碱受体激动药 第七章抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药 第一节胆碱酯酶 第二节抗胆碱酯酶药 第三节胆碱酯酶复活药 第八章胆碱受体阻断药 第一节M胆碱受体阻断药 第二节N胆碱受体阻断药 第九章肾上腺素受体激动药 第一节肾上腺素受体激动药 第二节肾上腺素受体激动药 第三节肾上腺素受体激动药 第十章肾上腺素受体阻断药 第一节肾上腺素受体阻断药 第二节肾上腺素受体阻断药 第三节肾上腺素受体阻断药 第十一章局部麻醉药 第一节局部麻醉药的基本药理作用 第二节常用局麻药 第三篇 作用于中枢神经系统的药物 第十二章全身麻醉药 第一节吸入麻醉药 第二节静脉麻醉药 第三节复合麻醉 第十三章镇静催眠药 第一节苯二氮革类 第二节巴比妥类 第三节其他镇静催眠药 第十四章抗癫痫药与抗惊厥药 第一节抗癫痫药 第二节抗惊厥药 第十五章治疗中枢退行性疾病药 第一节抗帕金森病药 第二节治疗阿尔茨海默病药 第十六章抗精神失常药 第一节抗精神病药 第二节抗躁狂症药 第三节抗抑郁症药 第四节抗焦虑症药 第十七章镇痛药 第一节阿片生物碱类 第二节人工合成的阿片类镇痛药 第三节其他镇痛药 第四节阿片受体拮抗药 第十八章解热镇痛抗炎药 第一节概述 第二节非选择性环氧酶抑制药 第三节选择性环氧酶—2抑制药 第十九章中枢兴奋药 第一节主要兴奋大脑皮层药 第二节呼吸兴奋药 第三节脑功能改善药 第四篇 作用于心血管系统的药物 第二十章钙通道阻滞药 第一节概述 第二节钙通道阻滞药 第二十一章抗心律失常药 第一节心脏的电生理学和心律失常的发生机制 第二节抗心律失常药的基本作用机制及分类 第三节常用抗心律失常药 第四节抗心律失常药的合理应用 第五节抗心律失常药的回顾与展望 第二十二章肾素—血管紧张素—醛固酮系统药理 第一节肾素—血管紧张素—醛固酮系统 第二节血管紧张素转化酶抑制药 第三节血管紧张素受体阻断药 第四节醛固酮受体阻断药 第二十三章抗高血压药 第一节抗高血压药的分类 第二节常用抗高血压药物 第三节其他抗高血压药物 第四节抗高血压药物的合理应用 第二十四章抗慢性心功能不全药 第一节概述 第二节作用于肾素—血管紧张素—醛固酮系统药物 第三节强心苷类 第四节利尿药 第五节受体阻断药 第六节扩血管药 第七节非苷类正性肌力药 第八节钙通道阻滞药 第二十五章抗心绞痛药 第一节概述 第二节硝酸酯类 第三节肾上腺素受体阻断药 第四节钙通道阻滞药 第五节其他抗心绞痛药 第二十六章抗动脉粥样硬化药 第一节调血脂药 第二节抗氧化剂 第三节多烯脂肪酸 第四节黏多糖和多糖类 ..... 第五篇 作用于血液系统和内脏的药物 第二十七章作用于血液系统的药物 第二十八章利尿药和脱水药 第二十九章作用于呼吸系统的药物 第三十章作用于消化系统的药物 第三十一章子宫平滑肌兴奋药和抑制药 第六篇 作用于内分泌系统和代谢疾病的药物 第三十二章肾上腺皮质激素类药物 第三十三章甲状腺激素及抗甲状腺药 第三十四章胰岛素和其他降血糖药 第三十五章性激素类药物和避孕药 第三十六章治疗骨质疏松症药 第七篇 化学治疗药物 第三十七章抗菌药物概论 第三十八章人工合成抗菌药 第三十九章β-内酰胺类抗生素 第四十章大环内酯类、林可霉素类及多肽类抗生素 第四十一章氨基糖苷类抗生素 第四十二章四环素类及氯霉素类抗生素 第四十三章抗结核病药 第四十四章抗真菌药和抗病毒药 第四十五章抗寄生虫药 第四十六章抗恶性肿瘤药 第八篇 其他药物 第四十七章影响免疫功能的药物 第四十八章影响自体活性物质的药物 第四十九章解毒药物 参考文献 中英文名词对照索引 中英文药名索引

## 章节摘录

版权页：插图：【临床应用】1.心绞痛舌下含服硝酸甘油可用于治疗各型心绞痛的发作。  
2.急性心肌梗死早期静脉用药，能降低心肌耗氧量，增加缺血区的供血，缩小心肌梗死范围。  
3.充血性心力衰竭硝酸甘油降低心脏前、后负荷，用于充血性心力衰竭的治疗。  
4.其他硝酸甘油舒张肺血管，降低肺血管阻力，改善肺通气，可用于肺动脉高压和急性呼吸衰竭的治疗。

【不良反应及注意事项】1.血管舒张反应脑血管扩张引起的搏动性头痛是硝酸甘油最常见的不良反应，还可表现为头、面、颈皮肤潮红，眼内压升高；大剂量或敏感者可出现直立性低血压和晕厥；血压过度下降，可反射性兴奋交感神经，使心率增快，心肌收缩力增强，导致心肌耗氧量增加而诱发心绞痛或加重心绞痛发作，与受体阻断药合用可以预防，见表25—1。

2.高铁血红蛋白血症常发生于大剂量或频繁用药时，表现为呕吐和发绀，应减量或停药，必要时可给予亚甲蓝治疗。

3.耐受性硝酸甘油连续用药可出现快速耐受性，不同硝酸酯类间存在交叉耐受，一般2~3周达高峰，停用1~2周后，耐受性可消失。

剂量大小、用药频度、给药途径和剂型等都影响耐受性的产生。

耐受性产生的机制与巯基耗竭、神经体液改变、血容量增加和氧化应激等有关。

减小剂量、间歇用药、补充巯基供体可减少耐受性发生。

硝酸异山梨酯 硝酸异山梨酯 (isosorbide dinitrate, 消心痛) 其药理作用和作用机制与硝酸甘油相似，但作用较硝酸甘油弱，维持时间较持久，为长效抗心绞痛药。

舌下含服2~5min起效， $t_{1/2}$ 为2h，作用可持续2~3h。

口服20~40min起效，作用持续3~6h。

本品经肝脏代谢，代谢物为异山梨醇—2—单硝酸酯和异山梨醇—5—单硝酸酯，两者仍具有舒张血管和抗心绞痛作用（异山梨醇—5—单硝酸酯作用较强）。

主要口服用于预防心绞痛的发作和心肌梗死后心衰的长期治疗。

剂量大可出现头痛和低血压等副作用。

单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 (isosorbide mononitrate) 其药理作用与临床应用与硝酸异山梨酯相似。

口服吸收迅速， $T_{max}$ 为1h，生物利用度为100%， $t_{1/2}$ 约为5h，作用可持续8h。

为长效抗心绞痛药。

戊四硝酯 戊四硝酯 (pentanitrol) 其药理作用与硝酸甘油相似，但起效缓慢，一般服用后40min起作用，维持时间4~6h。

用于预防心绞痛的发作。



版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>