

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787040288650

10位ISBN编号：7040288656

出版时间：2010-3

出版时间：高等教育出版社

作者：刘克辛 编

页数：385

字数：610000

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>

## 前言

本书是普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

本书自始至终坚持贯彻教材的“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）原则，围绕着重培养学生的科学素质（包括学习能力、分析与综合能力、科学思维方法和实践能力）来编写。

本书共39章，前4章重点介绍了药理学的基本概念、研究对象和任务、药代动力学和药效动力学的基本原理和最新进展；后35章着重阐明了各类药物的体内过程、药理作用、作用机制、临床应用、不良反应、药物相互作用和禁忌证。

有争议的、尚未定论的内容未写入教材。

本书的特色在于：突出新。

为避免所选药物陈旧的问题，教材在编写过程中注重理论联系实际，参考了国内外多种新版本药理学教材和相关资料，广泛调查了近年来药物发展的前沿信息，收集新上市的药物，剔除了疗效未得到肯定、临床目前已经不使用的药物，力求体现科学性、先进性。

突出实用性。

本教材避免了不适用的内容占有大量篇幅和内容重复的现象，编排时注意对同类型内容的归类和整合。

如治疗多种疾病的药物可能在书中出现多次，但是仅在一章中详细叙述，在其他章节中一带而过，杜绝重复。

突出图文并茂。

以图解的方式解释药物作用机制等，力求做到能用表格总结的内容不用长篇文字论述，使读者一目了然。

图表制作突出新（内容新）、简（简明易懂）、趣（有趣）特色。

突出重点内容。

不仅表现在对药物的论述方面，而且表现在结合教学大纲要求，在各章开头增加[重点内容]，使读者能在学习前了解本章的重点内容。

同时，在每章的最后增加[复习思考题]，与[重点内容]相呼应，帮助学生消化、理解本章所学重点内容。

## &lt;&lt;药理学&gt;&gt;

## 内容概要

《药理学》是普通高等教育“十一五”国家级规划教材。全书共分39章，前4章重点介绍了药理学的基本概念、研究对象和任务、药代动力学和药效动力学的基本原理和最新进展；后35章着重阐明了各类药物的体内过程、药理作用、作用机制、临床应用、不良反应、药物相互作用和禁忌证。在各章开头设有【重点内容】，结合教学大纲要求，简明扼要论述本章的重点。另外，在每章的最后附【复习思考题】，与【重点内容】相呼应，力求使学生消化、理解本章所学重点内容。教材最后附有英汉名词对照，供读者查阅。

本书可作为医药院校临床医学、护理、药学及医学技术类专业教材，也可作为临床医师、药师、护师的参考书。

## &lt;&lt;药理学&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 绪言
- 第一节 药理学的概念、研究对象和任务
- 第二节 药理学的发展史
- 第三节 新药的研究
- 第二章 药物代谢动力学
- 第一节 药物的跨膜转运
- 第二节 药物的体内过程及其影响因素
  - 一、药物的吸收
  - 二、药物的分布
  - 三、药物的代谢
  - 四、药物的排泄
- 第三节 药动学基本原理及其参数的计算
  - 一、药动学基本原理
  - 二、药动学参数及其基本计算方法
- 第三章 药物效应动力学
- 第一节 药物作用与效应
- 第二节 治疗作用与不良反应
  - 一、治疗作用
  - 二、不良反应
- 第三节 量效关系
- 第四节 构效关系
- 第五节 药物作用机制
  - 一、药物的理化性质
  - 二、参与或干扰细胞代谢
  - 三、影响生理物质转运
  - 四、作用于特定的靶位
- 第六节 药物与受体
  - 一、受体的定义及特征
  - 二、药物与受体相互作用的学说
  - 三、作用于受体的药物分类
  - 四、受体的类型
  - 五、受体的调节
- 第四章 影响药物效应的因素
- 第一节 药物方面的因素
  - 一、药物的理化性质
  - 二、剂量
  - 三、剂型、生物利用度
  - 四、给药途径
  - 五、给药时间、给药间隔时间
  - 六、药物相互作用
- 第二节 机体方面的因素
  - 一、生理因素
  - 二、病理因素
  - 三、心理因素
  - 四、长期用药机体对药物反应的变化

## &lt;&lt;药理学&gt;&gt;

## 第五章 传出神经药理学概论

## 第一节 传出神经系统的分类

## 一、传出神经系统的解剖学分类

## 二、传出神经系统按递质分类

## 第二节 传出神经系统的递质和受体

## 一、突触的结构与神经冲动的传递

## 二、传出神经系统的递质

## 三、传出神经系统的受体

## 第三节 传出神经系统药物的作用方式和分类

## 一、传出神经系统药物的作用方式

## 二、传出神经系统药物的分类

## 第六章 拟胆碱药

## 第一节 直接作用于胆碱受体的拟胆碱药

.....

## 第七章 有机磷酸酯类中毒及胆碱酯酶复活药

## 第八章 抗胆碱药

## 第九章 肾上腺素受体激动药和阻断药

## 第十章 麻醉药

## 第十一章 镇静催眠药和抗焦虑药

## 第十二章 抗癫痫药及抗惊厥药

## 第十三章 抗精神失常药

## 第十四章 抗帕金森病药及治疗阿尔茨海默病药

## 第十五章 解热镇痛抗炎药

## 第十六章 镇痛药

## 第十七章 中枢兴奋药

## 第十八章 抗高血压药

## 第十九章 治疗充血性心力衰竭的药物

## 第二十章 抗心绞痛药

## 第二十一章 抗心律失常药

## 第二十二章 抗动脉粥样硬化药

## 第二十三章 利尿药和脱水药

## 第二十四章 作用于消化系统药物

## 第二十五章 作用于呼吸系统的药物

## 第二十六章 作用于子宫平滑肌药

## 第二十七章 作用于血液及造血系统的药物

## 第二十八章 组胺及抗组胺药

## 第二十九章 肾上腺皮质激素类药物

## 第三十章 性激素类药物及避孕药

## 第三十一章 甲状腺激素和抗甲状腺药

## 第三十二章 降血糖药

## 第三十三章 化学合成抗菌药物

## 第三十四章 抗生素

## 第三十五章 抗真菌药、抗病毒药和抗结核病药

## 第三十六章 抗寄生虫病药

## 第三十七章 恶性肿瘤的药物治

## 第三十八章 影响免疫功能的药物

## 第三十九章 常见中毒及其解毒药

<<药理学>>

附录：英汉名词对照  
参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：2.镇吐作用氯丙嗪有强大的镇吐作用。

小剂量和大剂量氯丙嗪镇吐作用机制不同，小剂量阻断了延脑第四脑室底部催吐化学感受区D<sub>2</sub>受体，大剂量直接抑制呕吐中枢，随剂量增加，止吐效果增加，但由于其不良反应限制药物的用量。

此外，氯丙嗪也可治疗顽固性呃逆。

3.影响体温调节氯丙嗪对下丘脑体温调节中枢有很强的抑制作用，使正常人和发热者的体温都随环境变化，如果配合物理降温，可进行人工冬眠和低温麻醉。

4.对外周神经系统作用氯丙嗪具有外周抗胆碱作用和肾上腺素受体阻断作用。

阻断M受体，可引起口干、便秘、意识紊乱和视物模糊等不良反应，并能抑制胃肠道和尿道平滑肌，导致尿潴留和便秘。

阻断 $\alpha$ 受体，可致血管扩张、血压下降，可翻转肾上腺素升压作用。

但由于连续用药后降压作用可产生耐受性，加之不良反应较多，不用于高血压的治疗。

5.对内分泌系统作用阻断下丘脑—漏斗—垂体多巴胺通路的D<sub>2</sub>受体，抑制催乳素释放因子释放，导致催乳素释放增加，此外，还可抑制垂体生长素的释放，使垂体生长素减少；抑制促性腺激素释放因子的释放，使孕激素、雌激素下降；抑制促肾上腺皮质激素的释放，使糖皮质激素下降。

（临床应用）1.治疗精神分裂症 氯丙嗪作为一种强安定药，可迅速控制精神分裂症及其他精神病的阳性症状（兴奋、激惹、攻击、躁狂、幻觉和妄想等）。

但对于精神分裂症的阴性症状（淡漠、消极忧郁和社交能力减退等）疗效较差，对急性患者疗效好。

用药后数周或数月症状控制后，可逐渐减量到最低的维持量，需长期用药。

2.治疗呕吐和顽固性呃逆控制各种疾病所致恶心和呕吐（如放射病、药物化疗、癌症和妊娠中毒等所致呕吐）。

对顽固性呃逆效果较好。

但氯丙嗪对晕动症引起的呕吐无效，东莨菪碱是治疗晕动症的首选药。

3.麻醉前给药和人工冬眠氯丙嗪麻醉前给药可减轻患者紧张不安和焦虑情绪，从而可减少全麻药用量。

其与其他中枢抑制药（哌替啶、异丙嗪）组成“冬眠”合剂，用于人工冬眠疗法。

可降低患者体温、耗氧量、基础代谢，从而增强机体对缺氧、缺血和酸中毒的耐受能力，有利于机体度过危险期，辅助治疗感染性休克、严重创伤、高热惊厥及甲状腺危象等病症。

<<药理学>>

编辑推荐

《药理学》：供临床医学、护理、药学、医学技术类专业使用



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>