

<<药理学基础>>

图书基本信息

书名：<<药理学基础>>

13位ISBN编号：9787040301182

10位ISBN编号：7040301180

出版时间：2010-8

出版时间：张庆 高等教育出版社 (2010-08出版)

作者：张庆 编

页数：258

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>

## &lt;&lt;药理学基础&gt;&gt;

## 前言

《药理学基础》修订版按照中等职业教育护理专业国家规划教材编写委员会对教材修订工作的原则和意见，对《药理学基础》第1版进行了全面的修订。

《药理学基础》第1版自2005年7月出版以来得到了广大师生的厚爱 and 药理学同行的肯定，为本课程适应中等职业教育新形势做出了有益的探索。

修订版教材在编写中，继续坚持“拓展基础、重视实践、方便教学”的基本原则，遵循药理学特有规律，以“国家基本药物目录2009年版（基层部分）”为主，结合护理专业实际需要和执业护士考试大纲，系统介绍了必须掌握的各类药物。

力求体现“三个结合”。

第一，学科特点和培养目标相结合，通过设定“用药前”、“用药中”、“用药后”三个环节，较好地解决了用药护理“教什么”、“怎么教”等一系列新问题，同时，根据今后护理专业课程和执业考试需要以及广大师生对第1版教材的建议和意见，对教材进行改革和创新，将“传出神经系统药物”调整到“心血管系统药物”前，对“抗寄生虫药”、“抗休克药的用药护理”等章节按照临床需要进行了创新。

第二，教材结构和教学规律相结合；根据中职学生认知规律和培养要求，将教材结构设计为“学习目标”、正文、“学习小结”和“思考与练习”四个部分，方便实施“预习思考”、“讲授新课”、“复习反馈”和“应用提高”的教学程序。

思考与练习设计了独特的“因果连线题”，增加了用药案例分析题等。

制剂和用法采取统一表格形式，集中列出，便于检索，这些都有利于师生结合实际应用，更好地开展教学活动。

## &lt;&lt;药理学基础&gt;&gt;

## 内容概要

《药理学基础（修订版）》为中等职业教育国家规划教材《药理学基础》修订版，是在一版的基础上参照相关的最新国家职业技能标准和行业技能鉴定规范，结合本教材近几年的实际教学情况编写而成的。

这次修订在继承第一版特点的同时，进一步与护理职业岗位需要和实践技能要求相结合，紧扣“国家基本药物目录2009年版（基层部分）”，通过“用药前”、“用药中”、“用药后”三个环节将药理学理论知识与用药护理技能紧密结合，较好地体现了课程特色为专业需求服务的根本要求。

全书共16章，结合药理学新进展和护理专业培养目标的变化，对编写内容和格式进行了较大改动，删减了部分内容，设置了“学习目标”、“学习小结”和“思考与练习”，新增了技能应用内容，所有药物均增加了英文名，便于更好地开展教学活动。

《药理学基础（修订版）》配套网络教学资源，通过封底所附学习卡，可登录网站，获取相关教学资源。

学习卡兼有防伪功能，可查询图书真伪，详细说明见书末“郑重声明”页。

《药理学基础（修订版）》主要供中等职业教育护理类、医学类、药学类、医学技术类、管理类各专业用，也可以作为临床护理工作者的参考用书。

## &lt;&lt;药理学基础&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 概论 第一节 绪言 第二节 药物对机体的作用--药物效应动力学 第三节 机体对药物的影响--药物代谢动力学 第四节 影响药物作用的因素 第五节 药物应用护理概述 第二章 抗微生物药 第一节 概述 第二节 抗生素 第三节 化学合成的抗微生物药 第四节 抗结核病药、抗真菌药和抗病毒药 第五节 消毒防腐药 第三章 抗寄生虫药 第一节 概述 第二节 常用的抗寄生虫药 第四章 抗恶性肿瘤药 第一节 概述 第二节 常用的抗恶性肿瘤药 第五章 中枢神经系统药物 第一节 镇静催眠药 第二节 抗癫痫药 第三节 抗精神失常药 第四节 镇痛药 第五节 解热镇痛抗炎药 第六节 中枢兴奋药 第六章 麻醉药 第一节 局部麻醉药 第二节 全身麻醉药 第七章 传出神经系统药物 第一节 概述 第二节 胆碱受体激动药和抗胆碱酯酶药 第三节 胆碱受体阻断药 第四节 肾上腺素受体激动药 第五节 肾上腺素受体阻断药 第六节 抗休克药的用药护理 第八章 心血管系统药物 第一节 抗高血压药 第二节 抗充血性心力衰竭药 第九章 血液和造血系统药物 第一节 促凝血药 第二节 抗凝血药和抗血小板药 第三节 纤维蛋白溶解药 第十章 泌尿和生殖系统药物 第一节 利尿药和脱水药 第二节 血容量扩充药和调节水、电解质平衡的药物 第三节 子宫平滑肌兴奋药和抑制药 第十一章 影响自体活性物质的药物 第一节 抗组胺药 第二节 影响5-羟色胺的药物 第十二章 呼吸系统药物 第一节 镇咳药和祛痰药 第二节 平喘药 第十三章 消化系统药物 第一节 抗消化性溃疡药 第二节 消化功能调节药 第十四章 激素类及有关药物 第一节 肾上腺皮质激素类药物 第二节 甲状腺激素和抗甲状腺药 第三节 胰岛素和口服降血糖药 第十五章 特殊解毒药 第一节 有机磷酸酯类农药中毒的解毒药 第二节 其他毒物中毒的解毒药 第十六章 药品常识和处方简介 第一节 药品的基本知识 第二节 药物制剂常识 第三节 处方简介 实践指导 第一部分 药理学实验基本技能 第二部分 药理学实验 实验一 给药剂量对药物作用的影响 实验二 给药途径对硫酸镁药理作用的影响 实验三 链霉素毒性反应及钙剂的对抗作用 实验四 不同溶媒对乳糖酸盐红霉素溶液的影响 实验五 地西洋的抗惊厥作用 实验六 吗啡的呼吸抑制作用及其解救 实验七 传出神经系统药物对家兔瞳孔的影响 实验八 传出神经系统药物对家兔血压的影响 实验九 普鲁卡因与丁卡因的表面麻醉作用和毒性比较 实验十 利多卡因的传导麻醉作用 实验十一 硝酸酯类药物的扩张血管作用 实验十二 有机磷酸酯类农药急性中毒及其解救 实验十三 用药护理模拟练习 附录1 常用药物的制剂和用法 附录2 中英文药名索引

## &lt;&lt;药理学基础&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：（2）对平滑肌的作用 1）胃肠道 能提高胃肠平滑肌和括约肌张力，使胃排空延迟和肠蠕动减慢；另外，吗啡的中枢抑制作用可使便意和排便反射减弱，加之抑制消化液的分泌，易引起便秘。

2）胆道 使胆道奥狄括约肌收缩，胆汁排出受阻，胆囊内压力升高，引起上腹部不适，甚至诱发胆绞痛。

3）其他部位 还能提高输尿管平滑肌和膀胱括约肌张力，引起排尿困难和尿潴留；对妊娠末期的子宫平滑肌，可对抗缩宫素的兴奋作用而延长产程；大剂量使支气管平滑肌收缩，诱发或加重支气管哮喘。

（3）心血管系统作用 可促进组胺释放，抑制血管运动中枢，使外周血管扩张，引起直立性低血压。此外，吗啡抑制呼吸，使CO<sub>2</sub>分压升高，导致脑血管明显扩张，引起颅内压升高。

（4）免疫系统作用 对机体细胞免疫和体液免疫功能均有抑制作用，能抑制淋巴细胞增殖，减少细胞因子的分泌，减弱自然杀伤细胞（NK cell）的细胞毒作用，抑制巨噬细胞的吞噬功能。

【临床用途】（1）镇痛 吗啡对各种疼痛均有效，因其具有成瘾性，临床上仅用于其他镇痛药无效的急性锐痛，如严重创伤、烧伤、晚期癌症等引起的剧烈疼痛；对心肌梗死引起的剧痛，如血压正常者则可用吗啡止痛。

（2）心源性哮喘对于左心衰竭所致的心源性哮喘，除应用强心苷、氨茶碱及吸氧外，配合静注吗啡可迅速缓解患者气促和窒息感，获得良好效果，其作用机制可能是：抑制呼吸中枢，降低呼吸中枢对CO<sub>2</sub>的敏感性，减弱过度反射性呼吸兴奋，从而使急促浅表的呼吸得以缓解；扩张外周血管，降低外周阻力，减少回心血量，降低心脏负荷，有利于肺水肿的消除；镇静作用，可消除患者的焦虑、恐惧情绪。

（3）止泻用于急、慢性消耗性腹泻，常选用阿片制剂（如阿片酊或复方樟脑酊）。

若伴有细菌感染，应同时服用抗生素。

【不良反应及禁忌证】（1）副作用主要有眩晕、嗜睡、恶心、呕吐、排便排尿困难、胆绞痛、呼吸困难、直立性低血压等。

（2）耐受性和药物依赖性 连续用药易产生耐受性，与阿片受体反馈调节机制有关。

易产生药物依赖性，为心理性和生理性双重依赖，有时统称为成瘾性。

突然停药会出现戒断症状，如兴奋、失眠、呕吐、流泪、流涕、出汗、虚脱、幻觉、意识丧失等反应，迫使成瘾者不择手段获取药物，给个人、家庭、社会带来危害；临床应用时应严格掌握适应证，控制剂量和疗程，并密切观察有无成瘾性的发生。

（3）急性中毒吗啡过量可致急性中毒，主要表现为昏迷、体温过低、深度呼吸抑制、瞳孔极度缩小呈针尖样，伴有发绀、血压降低甚至休克，呼吸麻痹是主要死亡原因；吸毒复吸人员中常见海洛因急性中毒与此类似。

抢救措施主要为人工呼吸、吸氧，静注阿片受体阻断药纳洛酮，对缓解呼吸抑制有显著效果，也可选用中枢兴奋药尼可刹米等。

## <<药理学基础>>

### 编辑推荐

《中等职业教育国家规划教材:药理学基础(修订版)(护理类、医学类、药学类、医学技术类、管理类各专业专用)》主要供中等职业教育护理类、医学类、药学类、医学技术类、管理类各专业用,也可以作为临床护理工作者的参考用书。

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>