

<<常用药物手册>>

图书基本信息

书名：<<常用药物手册>>

13位ISBN编号：9787117079471

10位ISBN编号：7117079479

出版时间：2006-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：张家铨编著

页数：1282

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>

## <<常用药物手册>>

### 内容概要

本书重点略述于下：1.各章“概述”中更新本、反映新的进展。

2.在药物分类上有所改动、增补。

3.在药物品种上注意更新，而不是一味地增加品种，亦即这一版在药物品种上着重于“常用”与“实用”。

对临床上已较少应用的药品不再收载。

《手册》共49章，收载药物520余种，主要包括《国家基本药物》(208种)及大、中专药理学教材所讲授的品种。

每类药物有一简短的概述，着重论述该类药物的作用特点、用药原则及注意事项，使读者对该类药物的药理作用、适应证以及如何合理选用药物有一基本的概念。

然后对每个药品介绍其常用中文、外文名称，药动学参数，简要的药理作用及作用机制、用途、用法与剂量、不良反应、药物相互作用及制剂等内容，尤以用法紧密联系临床，一般写得较为详细，以资临症参考。

## &lt;&lt;常用药物手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 引论第二章 全身麻醉药第三章 局部麻醉药第四章 镇静催眠药第五章 抗精神失常药 第一节 抗精神分裂症药 第二节 抗躁狂药 第三节 抗抑郁药 第四节 抗焦虑药第六章 治疗中枢神经系统退行性疾病药——抗帕金森病药与抗老年性痴呆药 第一节 抗帕金森病药 第二节 抗老年性痴呆症药第七章 抗癫痫药（附：抗惊厥药——硫酸镁）第八章 镇痛药（附：一、阿片受体阻断药；二、偏头痛防治药物）第九章 解热镇痛药（附：抗痛风药）第十章 中枢兴奋药与改善脑组织代谢药第十一章 拟胆碱药第十二章 M胆碱受体阻断药——抗胆碱药第十三章 外周性肌松药（附：中枢性肌松药）第十四章 拟肾上腺素药第十五章 抗肾上腺素药——受体阻断药第十六章 脑血管病治疗药及降颅压药第十七章 抗高血压药第十八章 泌尿系统药物 第一节 利尿药 第二节 脱水药 第三节 前列腺增生用药及其他尿路用药 第四节 治疗尿崩症用药第十九章 抗心力衰竭药第二十章 抗心律失常药第二十一章 抗心绞痛药第二十二章 抗动脉粥样硬化药第二十三章 影响血液及造血系统的药物 第一节 抗贫血药和促进白细胞增生药 第二节 促凝血药和抗凝血药与溶栓药 第三节 血容量扩充剂（血浆及血浆代用品） 第四节 抗血小板药（血小板功能抑制药）第二十四章 抗变态反应药第二十五章 主要作用于消化系统的药物 第一节 健胃消化药 第二节 促胃肠动力药 第三节 抗溃疡病药 第四节 止吐药 第五节 泻药 第六节 止泻药 第七节 治疗肝炎、肝硬化药 第八节 治疗肝性脑病（肝昏迷）药 第九节 利胆药及胰酶抑制药第二十六章 作用于呼吸系统的药物 第一节 镇咳药 第二节 祛痰药 第三节 平喘药第二十七章 生殖系统药——子宫兴奋药、流产药、安胎药（附：促进子宫成熟药与退奶药）第二十八章 肾上腺皮质激素类药第二十九章 性激素和避孕药（附：抗勃起功能障碍药） 第一节 性激素和促性腺激素药 第二节 避孕药第三十章 甲状腺激素和抗甲状腺药（附：调节钙代谢药——降钙素）第三十一章 降血糖用药第三十二章  $\beta$ -内酰胺类抗生素第三十三章 大环内酯类、林可霉素类、多肽类和磷霉素类抗生素第三十四章 氨基糖苷类抗生素第三十五章 四环素类和氯霉素类抗生素第三十六章 人工合成的抗菌药第三十七章 抗结核病药和抗麻风病药第三十八章 抗真菌药和抗病毒药第三十九章 抗感染植物药制剂第四十章 抗菌药物的合理应用第四十一章 消毒防腐药第四十二章 抗寄生虫病药 第一节 抗疟药 第二节 抗阿米巴病药和抗滴虫病药 第三节 抗吸虫病药、抗丝虫病药和抗黑热病药 第四节 驱肠虫药 第五节 抗疥螨和阴虱药第四十三章 抗肿瘤药第四十四章 影响免疫功能的药第四十五章 维生素和微量元素类药第四十六章 酶制剂和生物制品第四十七章 诊断用药第四十八章 特异性解毒药和防治毒蛇咬伤药附录 一、处方常用拉丁文简缩字及其意义 二、药物剂型、批号和期限辨认 三、老幼剂量计算及检查表 四、小儿用药剂量计算法 五、儿科常用含电解质溶液简易配制 六、药物极量表 七、可能使粪便变色的药物 八、可能使尿变色的药物 九、静脉滴注时药物间的配伍禁忌表中文药名索引英文药名索引

## 章节摘录

第一章 引论 二、药物的用法与用量 (一) 药物剂型与用法 在医疗中, 如何选择药物的剂型, 主要取决于病情的需, 病情危急时多采用注射给药, 而对一般病情尤以慢性疾病, 则应以口服(片剂、丸剂)为主。

药物剂型与吸收之间存在着密切的关系。

药物吸收的快慢、多少, 通过血药浓度的变化, 必然会影响药物作用开始时间、作用的强度以及作用的持续时间。

1. 口服供口服的剂型使用方便而安全, 但药物口服后在胃肠道中的被吸收量受到各种因素的影响, 例如胃肠道pH、消化道中的酶、内容物的多少、食物成分、胃肠蠕动的快慢等; 而制剂本身所含药物的理化性质, 以及其中所含的崩解剂、分散剂、增溶剂及助溶剂等, 也都是影响吸收的重要因素。

口服药物的吸收, 除特殊情况外, 必须在透过黏膜上皮细胞之前, 先从制剂中溶解出来。

最终都要达到溶解的状态才能被吸收。

从胃肠吸收的药物, 进入门静脉后都要经过肝才能进入体循环。

有些药物在首次通过肝脏时即发生转化灭活, 使进入体循环的药量减少、药效降低, 这种现象称为“首次通过效应”(或第一关卡效应; first pass effect); 有人称之为首过效应, 更为确切。

首过效应较大的药物不宜口服给药。

前述的片剂、胶囊剂等口服制剂通过胃肠道将药物输送到体内“释放”药物, 此即传统的“普通”口服释药系统, 其特点是在较短时间释放药物, 因而起效快, 但药效的维持时间短, 从药剂学角度来看, 是属于“速释”型, 即药物的释放速度大于该药物通过生物膜(肠壁)吸收进入体内循环的速度。

要想药效维持长久, 须多次给药, 如每日3~4次。

多次给药往往会产生血药浓度“峰谷”现象, 血药浓度有时高, 有时低, 波动性大〔参见图1—1(a)〕。

血药浓度高时易超过最佳的治疗血药浓度, 导致毒副反应; 而血药浓度低时又往往达不到治疗所需的最低血药浓度, 以致没有疗效。

<<常用药物手册>>

编辑推荐

《常用药物手册》(第3版)编辑推荐：然后对每个药品介绍其常用中文、外文名称，药动学参数，简要的药理作用及作用机制、用途、用法与剂量、不良反应、药物相互作用及制剂等内容，尤以用法紧密联系临床，一般写得较为详细，以资临症参考。

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>