

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787117119993

10位ISBN编号：7117119993

出版时间：2009-7

出版时间：人民卫生

作者：王开贞//于肯明

页数：370

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

全国高职高专临床医学专业第6版《药理学》教材是在卫生部教材办公室组织指导下编写完成、供全国高职高专医学院校临床医学专业使用的卫生部规划教材。

在编写过程中，始终坚持体现三基（基本理论、基本知识、基本技能）、五性（思想性、科学性、启发性、先进性、适用性）、三特定（特定对象、特定要求、特定限制）的原则，遵循药理学的基本规律，力争突出专业特色、体现专业水平，在继承张丹参教授主编第5版《药理学》教材基本内容、基本框架和突出亮点的基础上，遵循高职高专临床医学专业培养目标的要求，紧密联系临床实际，删繁就简，突出重点，以便教师讲授和学生学习。

第6版《药理学》教材全书共分48章。

在原5版教材的基础上，对临床已少用或基本不用的药物予以删略或简写，对临床应用广泛且安全有效的新药酌予介绍，以期解决药理学教材的收载药物与临床用药实际严重脱节的问题。

为方便实验教学起见，增加了实验教程，内容包括药物的一般知识、动物实验基本技术、药理学实验三部分，其药理学实验部分结合临床医学专业的需求设计了26个教学实验。

该教材收录的药物剂量和用法仅供临床用药参考，不具备法律效力，特此声明。

在第6版《药理学》教材的编写工作中，滨州职业学院等编者所在单位的领导给予了大力支持，在本教材出版之际，编写组全体同志谨向各位领导表示崇高的敬意和衷心的感谢！

同时，也感谢人民卫生出版社的帮助。

尽管我们编写组各成员均具有多年临床医学专业的教学经历，经验也较为丰富，但因水平所限，教材会有诸多不尽人意之处，敬请广大师生批评指正。

## <<药理学>>

### 内容概要

本书共分48章。

在原5版教材的基础上，对临床已少用或基本不用的药物予以删略或简写，对临床应用广泛且安全有效的新药酌予介绍，以期解决药理学教材的收载药物与临床用药实际严重脱节的问题。

为方便实验教学起见，增加了实验教程，内容包括药物的一般知识、动物实验基本技术、药理学实验三部分，其药理学实验部分结合临床医学专业的需求设计了26个教学实验。

## 书籍目录

第一章 绪言 第一节 药理学的性质与任务 第二节 药理学发展简史 一、传统本草学阶段 二、近代药理学阶段 三、现代药理学阶段 第三节 药理学学习方法第二章 药物效应动力学 第一节 药物作用的基本规律 一、药物作用 二、药物作用的方式 三、药物作用的两重性 第二节 药物的量效关系 一、药物的剂量与效应 二、量效曲线 三、量效曲线的意义 第三节 药物的作用机制 一、药物作用机制分类 二、药物作用的受体理论第三章 药物代谢动力学 第一节 药物的体内过程 一、药物的吸收 二、药物的分布 三、药物的代谢 四、药物的排泄 第二节 药物的速率过程 一、血药浓度变化的时间过程 二、药动学的基本参数及意义第四章 影响药物作用的因素 一、机体方面 二、药物方面 三、给药方法第五章 传出神经系统药理概论 第一节 传出神经系统的分类 一、传出神经系统按解剖学分类 二、传出神经系统按释放的递质分类 第二节 传出神经系统的递质 一、乙酰胆碱 二、去甲肾上腺素 第三节 传出神经系统的受体与效应 一、胆碱受体与效应 二、肾上腺素受体与效应 三、多巴胺受体与效应 第四节 传出神经系统药物的作用方式及分类 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 胆碱受体激动药 一、M、N受体激动药 二、M受体激动药 第二节 胆碱酯酶抑制药第七章 抗胆碱药 第一节 M受体阻断药 一、阿托品类生物碱 二、阿托品的合成代用品 第二节 N胆碱受体阻断药 一、N<sub>n</sub>受体阻断药 二、N<sub>m</sub>受体阻断药第八章 拟肾上腺素药 第一节 受体激动药 第二节 受体激动药 第三节 受体激动药第九章 抗肾上腺素药 第一节 受体阻断药 一、 $\alpha_1$ 、 $\alpha_2$ 受体阻断药 二、 $\beta_1$ 受体阻断药 第二节 受体阻断药 第三节 受体阻断药第十章 局部麻醉药 一、局麻药的药理作用 二、局麻药的应用方法及注意事项 三、常用的局麻药第十一章 镇静催眠药和抗惊厥药 第一节 镇静催眠药 一、苯二氮草类 二、巴比妥类 三、其他镇静催眠药 第二节 抗惊厥药第十二章 抗癫痫药 第一节 常用抗癫痫药 第二节 临床用药原则第十三章 抗帕金森病药和治疗阿尔茨海默病药 第一节 抗帕金森病药 一、中枢拟多巴胺类药 二、中枢抗胆碱药 三、帕金森病药物治疗原则 第二节 治疗阿尔茨海默病药 一、胆碱酯酶抑制药 二、M受体激动药 三、其他治疗阿尔茨海默病药第十四章 抗精神失常药第十五章 镇痛药第十六章 解热镇痛抗炎药第十七章 中枢兴奋药与促大脑功能恢复药第十八章 抗高血压药第十九章 抗心律失常药第二十章 抗充血性心力衰竭药第二十一章 抗心绞痛药第二十二章 调血脂药与抗动脉粥样硬化药第二十三章 作用于血液与造血系统药物第二十四章 利尿药与脱水药第二十五章 拟组胺药与抗组胺药第二十六章 作用于消化系统药物第二十七章 作用于呼吸系统的药物第二十八章 子宫平滑肌收缩药与舒张药第二十九章 肾上腺皮质激素类药 .....主要参考书目中文药名索引英文药名索引

## 章节摘录

(四) 多巴胺受体激动药溴隐亭 溴隐亭 (bromocriptine) 口服吸收迅速, 血药浓度个体差异大 (5倍之多), 故剂量应个体化。

主要在肝中代谢, 经胆汁排出。

它能激动中枢不同部位的DA受体, 产生多种效应。

选择性激动黑质-纹状体通路的DA受体, 对外周DA受体作用弱, 临床主要用于治疗帕金森病, 其特点为对L-1) opa和复方制剂疗效不佳甚至无效 (严重的黑质病变, 缺乏多巴脱羧酶) 或发生异常的不自主运动者, 溴隐亭用后可使症状改善。

因可激动结节-漏斗部位DA受体, 抑制催乳素和生长激素的释放, 用于产后回乳、催乳素分泌过高引起的闭经及溢乳, 也可治疗垂体瘤伴有的肢端肥大症。

培高利特 培高利特 (pergolide) 疗效与溴隐亭相似, 作用强而持久。

可用于不能耐受者, 特别适用于复方制剂疗效逐渐减退者, 对引起的“开-关现象”有较好的防治效应, 肌肉僵直和运动迟缓症状也见改善。

但近来报道其不良反应另有心脏瓣膜的损害, 应予以注意。

利修来得利修来得 (lisuride) 又名利舒脉。

为新型DA受体激动药, 选择性激动D受体。

其优点是能改善运动功能障碍, 减轻所致的“开-关现象”和不自愿异常运动。

二、中枢抗胆碱药通过阻断中枢胆碱受体, 减弱纹状体中乙酰胆碱的作用, 治疗帕金森病。

传统胆碱受体阻断药阿托品、东莨菪碱抗帕金森病有效, 但因外周抗胆碱副反应大, 一般不用, 常用中枢性胆碱受体阻断药, 如苯海索等。

苯海索 苯海索 (trihexyphenidyl) 又名安坦。

外周抗胆碱作用弱, 约为阿托品的 $1/10 \sim 1/3$ , 对中枢胆碱受体有明显阻断作用, 能阻断纹状体胆碱受体使增高的肌张力降低, 临床主要用于不能耐受或禁用左旋多巴的患者。

疗效不及左旋多巴, 与之合用可提高疗效。

其特点为: 对肌震颤疗效好, 对流涎、多汗及情感抑郁也可使之好转, 但对肌肉强直、运动困难效果差; 对抗精神病药引起的帕金森综合征有效。

不良反应与阿托品相似但较轻, 闭角性青光眼、前列腺肥大者慎用。

中枢神经系统副反应有精神错乱、谵妄及幻觉等, 使其应用受到了一定的限制。

久用突然停药, 可使病情恶化。

丙环定 丙环定 (procyclidine) 又名开马君。

药理作用、临床应用及不良反应与苯海索相似。

<<药理学>>

编辑推荐

《药理学(第6版)》是人民卫生出版社出版的。

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>