<<临床常见非合理用药>>

图书基本信息

书名：<<临床常见非合理用药>>

13位ISBN编号：9787117124799

10位ISBN编号：7117124792

出版时间：2010-5

出版时间：人民卫生

作者：张安年

页数：1131

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>

<<临床常见非合理用药>>

前言

对大多数医务人员来说，一种药物能治疗哪些疾病，或某种疾病可用哪些药物治疗，也许是比较熟悉的。

然而，一种药物不能用于哪些病人或不能与哪些药物联用，则往往不了解或被忽略。

当前，药物误用或滥用的现象普遍存在，且有日趋严重的倾向。

这种情况不解决，不但增加病人的经济负担，而且延误治疗，甚或造成严重不良后果。

《临床常见非合理用药》一书，旨在指导临床医生合理用药，避免因处方不当造成的失误。

正是出于这一目的，此书在写法上有别于其他药物参考书。

另外，此书再版时除对近年来临床上新发现的药物联用问题进行了收集补充外，还较为详尽地收集了来自动物和人体的试验研究。

尽管有些新药问世不久，部分数据仅来自动物或健康志愿者，需进一步研究证实，但这不仅为临床医生合理用药提供了依据，且也从另一角度为医学科研人员进一步研究提供了有价值的参考。

本书从反面告诫人们怎样合理用药，如哪些药物不能或应慎用于哪些疾病或哪些情况，哪些药物不能联用或联用时应注意什么问题，发生不良反应后如何处理等等。

合理有效的使用该书，需要仔细阅读如下内容。

此次修订从第3版的40章扩展为41章，除了各章内容的进一步充实外，增加了周围血管舒张药（包括用于勃起功能障碍的药物）一章的内容。

为了适合更大层面医务人员的需要，从便于读者阅读和查阅的角度出发，将该版41章分为十一篇。

第一篇自主神经系统药物包括第1章和第2章；第二篇心血管系统药物包括第3到第8章；第三篇中枢神经系统药物，包括第9到第13章；第四篇麻醉药及麻醉辅助药，包括第14到第16章；第五篇镇痛药及解热镇痛消炎药，包括第17到第19章，抗痛风药作为一章收入到该篇中；第六篇影响血液及造血系统的药物，包括第20和第21章两章；呼吸系统药物、消化系统药物及泌尿系统药物分别作为第22、23和24章载入第七篇内脏系统药物中；第八篇激素及有关药物包括第25到第28章；第九篇抗感染药包括第29到第34章，其中抗艾滋病药作为抗病毒药的一部分载入第33章中，不再单列；第十篇抗肿瘤药及影响免疫功能的药物包括第35、36两章；第37到第41章放入第十一篇中，该篇中特别值得一提的是第41章——孕期及哺育期用药，为了节约索引的篇幅，该章中的内容只作为[妊娠—药物]1和[哺育—药物]1两项载入索引中。

如果涉及妊娠期和哺乳期的用药问题，可直接到正文中查阅。

本书按照药物分类编排，尽管从宏观上进行了篇章的划分，但其中的各节段独成体系。

例如[苯妥英—双硫仑（双硫醒）]指的是两种药物，在此项下按要点、有关药物、机制和建议分别叙述。

又如[吗啡—肺源性心脏病]1指的是一种药物和一种疾病，在此项下也按要点、有关药物、机制和建议分别叙述药物对疾病的影响以及注意事项和处理措施等。

<<临床常见非合理用药>>

内容概要

本书比较系统地介绍了药物的慎用证、禁忌证及两种或多种药物联用后的不良相互影响。内容多是在临床上比较常见或具有重要临床意义的非合理用药实例；重点阐述了用药时应注意的问题，药物误用后造成的不良后果及处理措施。

对药物误用后不良影响发生的机制也作了简单阐述。

第4版对于那些不太常见或仅在动物和人体试验中证实的药物相互影响以及刚刚问世不久的新药与其他药物间尚需进一步证实的药物相互影响也作了较为详尽的收录，可供进一步研究探讨之参考。

本版从第3版的40章扩展为41章，涵盖了绝大部分临床常用的药物相互影响，内容更加翔实，构架更趋合理。

本书主要对象为各级临床医务工作者，对医学科研人员、药理学工作者及大、中专医药院校学生也有参考价值。

<<临床常见非合理用药>>

书籍目录

第一篇 自主神经系统药物 第一章 拟胆碱药及抗胆碱药 第二章 拟肾上腺素药及抗肾上腺素药 第二篇 心血管系统药物 第三章 抗高血压药 第四章 治疗慢性心力衰竭药 第五章 抗心律失常药 第六章 抗心绞痛药 第七章 周围血管舒张药（包括用于勃起功能障碍的药物） 第八章 降血脂药 第三篇 中枢神经系统药物 第九章 中枢兴奋药 第十章 抗帕金森病药 第十一章 抗癫痫药 第十二章 抗精神失常药 第十三章 镇静催眠药 第四篇 麻醉药及麻醉辅助药 第十四章 全身麻醉药 第十五章 局部麻醉药 第十六章 肌松药（骨骼肌松弛药） 第五篇 镇痛药及解热镇痛消炎药 第十七章 麻醉性镇痛药 第十八章 非甾体抗炎药 第十九章 抗痛风药 第六篇 影响血液及造血系统的药物 第二十章 影响凝血功能的药物 第二十一章 抗贫血药 第七篇 内脏系统药物 第二十二章 呼吸系统药物 第二十三章 消化系统药物 第二十四章 泌尿系统药物 第八篇 激素及有关药物 第二十五章 甲状腺激素及抗甲状腺药 第二十六章 胰岛素及口服降糖药 第二十七章 糖皮质激素及有关药物 第二十八章 性激素有关药物及避孕药 第九篇 抗感染药 第二十九章 人工合成抗菌药 第三十章 抗生素 第三十一章 抗分枝杆菌药 第三十二章 抗真菌药 第三十三章 抗病毒药以及抗艾滋病药 第三十四章 抗寄生虫病药 第十篇 抗肿瘤药及影响免疫功能的药物 第三十五章 抗肿瘤药 第三十六章 影响免疫功能的药物 第十一章 其他 第三十七章 影响自体活性物质的药物以及麦角类 第三十八章 维生素类 第三十九章 医用塑料 第四十章 电解质平衡调节药及其他 第四十一章 孕期及哺育期用药 主要参考文献 中文主题索引 英文主题索引

<<临床常见非合理用药>>

章节摘录

要点在应用麻黄碱治疗期间给予甲基多巴，麻黄碱的作用减弱。

有关药物其他混合作用的拟交感胺（如间羟胺、去氧肾上腺素等）与甲基多巴之间可发生类似相互影响。

机制麻黄碱对肾上腺素能受体有直接和间接双重作用，其间接作用是使去甲肾上腺素从肾上腺素能神经末梢释放。

甲基多巴在神经末梢内竞争多巴脱羧酶，最终于抑制去甲肾上腺素合成的同时，自身转变为 - 甲基去甲肾上腺素。

- 甲基去甲肾上腺素也可被麻黄碱置换，但其 α 受体激动作用弱于去甲肾上腺素，故合用时表现为麻黄碱的作用减弱。

建议有人认为，该相互影响的唯一临床意义是甲基多巴使局部应用的麻黄碱扩瞳作用减弱。

去氧肾上腺素的间接成分较少，此种影响也较小。

应用短效的M受体阻断药代替麻黄碱可避免此种相互影响。

要点利血平可通过耗竭去甲肾上腺素而拮抗麻黄碱的间接拟交感作用。

临床上应用利血平治疗时，可致儿茶酚胺部分或完全耗竭，因此，对麻黄碱可产生不同的反应。

有关药物其他具有间接作用的拟交感胺，如苯丙胺、哌甲酯、酪胺及苯丙醇胺，也可与利血平发生类似相互影响。

根据药理作用推测，其他萝芙木生物碱（萝芙西隆、去甲氧利血平、利血胺等）也可与麻黄碱发生相互影响。

利血平与混合作用拟交感胺（多巴胺、间羟胺及去氧肾上腺素）间的相互影响尚未见报道，如有发生，其强度可能要取决于直接和间接活性的程度。

直接作用的拟交感胺（

肾上腺素、去甲肾上腺素、甲氧明等）直接作用于受体，故与利血平不可能发生类似相互影响。

机制利血平耗竭周围交感神经末梢中的儿茶酚胺。

麻黄碱可直接兴奋肾上腺素能受体，也可通过释放神经末梢中储存的去甲肾上腺素而发挥间接作用。

先用利血平后再给予麻黄碱，就可拮抗麻黄碱的间接作用，从而削弱它对心血管的影响。

建议接受利血平的患者，如应用治疗量麻黄碱无效，应更换一种直接作用的拟交感药（如去甲肾上腺素）。

应用去甲肾上腺素，部分可被再摄取，从而使儿茶酚胺的储存得到部分恢复。

应用利血平治疗的患者，较低剂量直接作用的儿茶酚胺也许就足够了，因为此类患者的血管组织对这些药物更敏感。

要点阿米替林可削弱麻黄碱的间接拟交感作用。

据报道，1名每日服用阿米替林的妇女，在行蛛网膜下腔阻滞麻醉期间因出现低血压而给予麻黄碱，只有多次注射总量达90mg时，血压才稍有上升。

<<临床常见非合理用药>>

编辑推荐

《临床常见非合理用药(第4版)(精装)》是由人民卫生出版社出版的。

<<临床常见非合理用药>>

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>