

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787117157919

10位ISBN编号：7117157917

出版时间：2012-6

出版时间：廖端芳 人民卫生出版社 (2012-06出版)

作者：廖端芳

页数：441

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>

## 内容概要

《全国高等中医药院校教材：药理学（第2版）》精简突出重点、精简易懂，注重启发和举一反三。适用本教材主要用于本科生教学，在把握教材的深度和广度上均注意了这一点，希望做到能够使学生好学、教师好教；加强了对国家基本药物的重点介绍，此外在介绍经典代表药后，适当介绍了目前重要的临床常用药物，避免与临床脱节。

## 书籍目录

第一章绪言 一、药理学的性质与任务 二、药物与药理学的发展史 三、新药开发与研究 第二章药物效应动力学 第一节药物基本作用 一、药物基本作用的类型 二、药物作用的选择性与特异性 三、药物的治疗作用 四、药物不良反应 第二节量效关系与构效关系 一、药物量效关系 二、药物构效关系 第三节药物作用机制 第四节药物与受体作用 一、受体的概念和特性 二、药物与受体相互作用的理论 三、受体与药物相互作用 四、作用于受体的药物分类 五、受体类型 六、细胞信号转导相关的信使物质 七、受体的调节 第三章药物代谢动力学 第一节药物的跨膜转运 一、转运方式 二、药物转运体 第二节药物体内过程 一、吸收 二、分布 三、药物代谢 四、排泄 第三节药代动力学基本概念 一、血药浓度—时间曲线 二、基本药代动力学参数 三、多次用药浓度, 时间曲线 第四章影响药物作用的因素 第一节机体因素 一、年龄 二、性别 三、遗传因素 四、病理状态 五、心理因素与安慰剂效应 六、长期用药引起的机体反应性变化 第二节药物因素 一、药物剂型 二、联合用药及药物相互作用 第五章传出神经系统药理概论 第一节概述 一、传出神经系统的解剖学分类 二、传出神经按递质分类 第二节传出神经系统的递质与受体 一、传出神经突触的超微结构 二、递质 三、传出神经递质乙酰胆碱与去甲肾上腺素 四、传出神经系统的受体 第三节传出神经系统的生理功能 第四节传出神经系统药物的基本作用方式与分类 一、传出神经系统药物的基本作用方式 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胆碱受体激动药 二、M胆碱受体激动药 三、N胆碱受体激动药 第二节抗胆碱酯酶药 一、易逆性抗胆碱酯酶药 ..... 第七章抗胆碱药 第八章拟肾上腺素药 第九章抗肾上腺素药 第十章麻醉药 第十一章镇静催眠药 第十二章抗癫痫药与抗惊厥药 第十三章治疗中枢神经系统退行性疾病药 第十四章抗精神失常药 第十五章镇痛药 第十六章中枢兴奋药 第十七章解热镇痛抗炎药与抗痛风药 第十八章利尿药与脱水药 第十九章抗高血压药 第二十章抗心律失常药 第二十一章抗慢性心功能不全药 第二十二章抗心绞痛药 第二十三章调血脂药与抗动脉粥样硬化药 第二十四章作用于血液系统的药物 第二十五章作用于呼吸系统的药物 第二十六章作用于消化系统的药物 第二十七章子宫平滑肌兴奋药与抑制药 第二十八章自体活性物质及其影响药物 第二十九章肾上腺皮质激素类药 第三十章甲状腺激素与抗甲状腺药 第三十一章胰岛素与口服降糖药 第三十二章性激素类药 第三十三章抗病原微生物药概论 第三十四章人工合成抗菌药 第三十五章 一内酰胺类抗生素 第三十六章大环内酯类与林可霉素类抗生素 第三十七章氨基糖苷类与多肽类抗生素 第三十八章四环素类与氯霉素类抗生素 第三十九章抗病毒药与抗真菌药 第四十章抗结核病药与抗麻风病药 第四十一章抗寄生虫病药 第四十二章抗恶性肿瘤药 第四十三章影响免疫功能的药物 第四十四章生物技术药物 主要参考书目 中文索引 英文索引

## 章节摘录

版权页：插图：一、M、N胆碱受体激动药也称完全拟胆碱药，主要为胆碱酯类化合物，大多数对M、N胆碱受体均有兴奋作用，但对M胆碱受体作用较强。

包括乙酰胆碱和人工合成的胆碱酯类化合物，如卡巴胆碱、氯贝胆碱和醋甲胆碱等。

乙酰胆碱 乙酰胆碱（acetylcholine, ACh）为胆碱能神经的递质，现已能人工合成。

ACh作用广泛，不良反应多，无临床使用价值，仅用作药理学研究的工具药。

【体内过程】ACh为季铵胆碱酯类化合物，脂溶性低，口服较难吸收，也不易透过血脑屏障。

其性质不稳定，遇水易分解。

在体内迅速被乙酰胆碱酯酶（acetylcholinesterase.AChE）水解，从而失去活性。

口服无效，外周给药很少产生中枢作用。

【药理作用】ACh可直接激动M受体和N受体，兼有M样与N样作用。

1.M样作用又称毒蕈碱样作用。

静脉注射小剂量ACh即能激动M受体，产生与节后胆碱能神经纤维兴奋时相似的效应，即M样作用，如瞳孔括约肌和睫状肌收缩；汗腺、支气管腺体、消化腺等腺体分泌增加；支气管、胃肠道、泌尿道等平滑肌收缩；心血管系统功能抑制，包括心率减慢、心肌收缩力减弱、血管舒张、血压下降等。

2.N样作用又称烟碱样作用。

静脉注射剂量稍大时，ACh除激动M受体外，还可激动自主神经节上的N<sub>n</sub>受体，产生与兴奋全部自主神经节相似的N样作用。

同时还能兴奋肾上腺髓质嗜铬细胞的N<sub>n</sub>受体，使之释放儿茶酚胺类物质。

由于许多传出神经的效应器是由胆碱能神经和去甲肾上腺素能神经双重支配，它们在功能上又是互相拮抗的，因此在全部自主神经节兴奋时，节后胆碱能神经和去甲肾上腺素能神经也都同时兴奋，因而其综合效应表现复杂。

在胃肠道、眼、膀胱等平滑肌和腺体通常表现为M样作用占优势。

ACh还能激动运动神经终板上的N<sub>m</sub>受体，引起骨骼肌收缩。

【药物相互作用】ACh的作用可明显被AChE抑制药所增强。

ACh的毒蕈碱样作用可被阿托品选择性阻断，其兴奋神经节的烟碱样作用可被六甲双铵（hexamethonium）等神经节阻断药对抗，对神经肌肉接头的烟碱样作用可被筒箭毒碱（tubocurarine）等肌松药对抗。

卡巴胆碱 卡巴胆碱（carbacholine）系ACh的衍生物，属于胆碱酯类，其药理作用完全拟似ACh。

由于其化学性质较ACh稳定，不易被AChE水解，故作用维持时间较长。

该药作用广泛，不良反应较多，且阿托品对它的解毒效果差，目前仅限于眼科局部用药。

一般用0.5%~1.5%溶液（或眼膏）滴眼，可缩小瞳孔，降低眼内压，主要用于治疗开角型青光眼。

禁用于支气管哮喘、心力衰竭、动脉硬化、消化性溃疡患者。



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>