

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787309064001

10位ISBN编号：7309064003

出版时间：2009-2

出版时间：复旦大学出版社

作者：鲁映青，俞月萍 编

页数：372

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>

<<药理学>>

前言

我们于2002年编写并出版了医学高等职业教育教材《药理学》，在高职高专药理学教学中发挥了积极作用。

2007年入选教育部“十一五”规划教材。

但是，随着药理学研究以及治疗药物的快速发展，许多内容需要更新和补充。

为此，结合药理学科的发展和临床实践，我们对本教材第一版内容进行了修订、增补，修订内容达30%以上，并增加了配套光盘，供教学参考。

同时，增加了影响子宫平滑肌功能药、促智药与抗痴呆药、抗菌药物概论等新章节，删除了诊断用药一章。

鉴于近年来利尿药在心血管疾病治疗中的重要地位，将利尿药一章调至治疗心血管疾病药物之前。

本教材共分四十三章，第一至四章为药理学总论，主要包括绪论、药物效应动力学、药物代谢动力学和影响药物作用的因素等内容。

第五至四十三章为各系统的药物介绍，着重介绍药理学基本理论、基本知识和基本技能。

以基本药物，即代表性药物为切入点，主要介绍这些药物的药理作用、临床应用、不良反应及用药注意事项，再简述其他同类药物的作用特点，注重药物作用的规律性及个性化，旨在让学生在掌握代表药的基础上具有独立学习新药药理知识的能力。

本教材每章后所附的思考题，将有助于学生带着问题预习或复习，以提高学习效率。

书末附有药名和相关专业词汇的汉英对照，便于学生学习和查阅。

本教材所提供的药物剂量、用法等仅供参考，应用时请遵照医嘱或查阅药品说明书。

本书参编人员均为具有多年药理学教学经验、年富力强，目前仍在教学第一线工作的教师。

限于知识面和学术水平，教材中不足之处在所难免，恳请各位读者批评指正。

<<药理学>>

内容概要

《药理学》是针对医学高等职业教育的教育部“十一五”规划教材。主要适用于医学和药学高职高专各专业的药理学教学用书，也可供各级医护人员临床用药参考及作为医院、药店、社区药学人员的业务参考书。

《药理学（附光盘）》共分43章，内容系统、新颖。

第一至第四章为药理学总论，主要阐述药物与机体相互作用的规律及介绍。

药理学相关专业名词。

第五至第四十三章为药理学各论，着重介绍各系统（包括传出神经系统、中枢神经系统、心血管系统、内分泌系统、抗微生物药物等）的代表性药物，对代表性药物的药理作用、临床应用、不良反应及用药注意事项等内容深入介绍，简述其他同类药物的作用特点。

对临床已少用或基本不用简写，对临床应用广泛且安全有效的新药酌情介绍，以缩短药理学教材收载药物与临床实际用药之间的距离。

《药理学（附光盘）》配有光盘，供学生学习时参考。

<<药理学>>

作者简介

鲁映青，女，汉族，1953年5月出生。
 现任复旦大学上海医学院副院长、药理学教授、硕士生导师。
 1976年毕业于上海医科大学医学系，同年留校在药理教研室任教，1988年获得上海医科大学博士学位。
 1995年7月—1997年8月在英国伦敦大学做访问学者。
 2000年7月任复旦大学医学院教务办公室主任，2001年1月任复旦大学教务处副处长，同年7月任复旦大学上海医学院副院长兼医学教育研究室主任。
 现兼任全国高等医学教育学会理事、全国高等医学教育学会医学教育科学研究分会常务理事、全国高等医学教育学会医学教育管理分会理事、上海市药学会理事、上海市药学会药理专业委员会委员、教学专业委员会副主任、教育部临床医学专业认证工作委员会委员、数本杂志编委、教育部评估专家。
 长期从事药理学教学和心血管、神经药理学研究，开设或参与的课程有“医学导论”、“药理学”、“临床药理学”等。
 负责并参与多项国家自然科学基金课题及国内外合作课题研究，以及多项国家、上海市教育教学改革课题。

俞月萍，女，汉族，1964年5月出生。
 现任浙江医学高等专科学校基础医学部副主任，教授，硕士生导师。
 2002年获浙江大学医学院药理学专业硕士学位。
 从事药理学教学与科研22年，主讲“药理学”和“临床药理学”课程。
 2005年入选浙江省“新世纪151人才工程”第三层次培养人员，2007年入选浙江省高职（高专）专业带头人。
 2007年被评为浙江省高等学校教学名师。
 研究方向为神经药理学。
 曾主持浙江省科技计划项目、浙江省卫生厅科研项目和浙江省教育厅科研项目研究，参与多个科研项目研究。
 在国内外杂志发表论文10余篇，其中SCI收录1篇，2篇论文分别获得浙江省自然科学优秀论文二等奖和三等奖。
 获得浙江省科技进步三等奖1项，浙江省医药卫生科技创新二等奖1项。
 主编浙江省重点建设教材1部，主编、参编药理学教材8部。
 为国家精品课程“药理学”课程负责人。
 现任浙江省药学会理事、药理学教学专业委员会委员、神经药理专业委员会委员。

<<药理学>>

书籍目录

第一章 绪论第一节 药理学的内容与任务第二节 药理学发展简史第三节 药理学在新药开发中的地位第二章 药物效应动力学第一节 药物作用与药理效应第二节 治疗作用和不良反应第三节 量效关系和构效关系第四节 药物的作用机制第三章 药物代谢动力学第一节 药物的体内过程第二节 血浆药物浓度的动态变化第四章 影响药物作用的因素第一节 药物因素第二节 机体因素第三节 合理用药第五章 传出神经系统概论第一节 乙酰胆碱第二节 去甲肾上腺素第三节 药物作用方式第六章 胆碱受体激动药和抗胆碱酯酶药第一节 M胆碱受体激动药第二节 N胆碱受体激动药第三节 抗胆碱酯酶药第七章 胆碱受体拮抗药第一节 M胆碱受体拮抗药第二节 N胆碱受体拮抗药第八章 肾上腺素受体激动药第一节 α 、 β 肾上腺素受体激动药第二节 α 肾上腺素受体激动药第三节 β 肾上腺素受体激动药第九章 肾上腺素受体拮抗药第一节 仅肾上腺素受体拮抗药第二节 β 肾上腺素受体拮抗药第三节 α 、 β 肾上腺素受体拮抗药第十章 镇静催眠药第一节 苯二氮革类第二节 巴比妥类第三节 其他镇静催眠药第十一章 抗癫痫药和抗惊厥药第一节 抗癫痫药第二节 抗惊厥药第十二章 抗精神失常药第一节 抗精神病药第二节 抗躁狂症药第三节 抗抑郁症药第四节 抗焦虑药第十三章 抗帕金森病药第一节 拟多巴胺类药第二节 中枢胆碱受体拮抗药第十四章 促智药和抗痴呆药第一节 促智药第二节 治疗老年性痴呆药第十五章 镇痛药第一节 阿片受体激动药第二节 阿片受体部分激动药第三节 其他镇痛药第四节 阿片受体拮抗药第十六章 解热镇痛抗炎药和抗痛风药第一节 解热镇痛抗炎药的基本作用第二节 非选择性环氧酶抑制药第三节 选择性环氧酶-2抑制药第四节 抗痛风药第十七章 中枢兴奋药第一节 主要兴奋大脑皮质的药物第二节 主要兴奋延髓呼吸中枢的药物第十八章 利尿药和脱水药第一节 利尿药第二节 脱水药第十九章 钙通道阻滞药第一节 概述第二节 钙通道阻滞药的药理作用及临床应用第三节 常用钙通道阻滞药第二十章 抗高血压药第一节 抗高血压药物的分类第二节 常用抗高血压药第三节 其他降压药第四节 抗高血压药物的临床应用原则第二十一章 抗心肌缺血药第一节 概述第二节 硝酸酯类第三节 β 肾上腺素受体拮抗药第四节 钙通道阻滞药第二十二章 调节血脂药第一节 羟甲基戊二酸单酰辅酶A还原酶抑制剂第二节 苯氧酸类第三节 胆汁酸结合树脂第四节 其他药物第二十三章 抗心律失常药第一节 心律失常的电生理学基础第二节 抗心律失常药分类及基本作用机制第三节 常用抗心律失常药第四节 抗心律失常药物的评价和治疗原则第二十四章 抗心力衰竭药第二十五章 作用于血液及造血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 作用于呼吸系统的药物第二十八章 组胺和抗组胺药第二十九章 作用于生殖系统的药物第三十章 肾上腺皮质激素第三十一章 甲状腺激素与抗甲状腺药第三十二章 降血糖药第三十三章 抗菌药物概论第三十四章 抗生素第三十五章 人工合成抗菌药第三十六章 抗结核病药和抗麻风病药第三十七章 抗真菌药第三十八章 抗寄生虫药第三十九章 抗病毒药第四十章 抗肿瘤药第四十一章 消毒防腐药第四十二章 解毒药附录 专业词汇汉英对照

<<药理学>>

章节摘录

第二章 药物效应动力学 药物效应动力学 (pharmacodynamics) 研究药物对机体的作用, 即在药物影响下, 机体的生理功能、生化反应和形态等方面的变化, 以及产生这些变化的机制, 从而指导临床合理用药。

第一节 药物作用与药理效应 药物作用 (drug action) 是指药物与机体细胞接触时引起的初始反应。

药理效应 (pharmacological effect) 是指在药物作用下引起机体功能、形态的变化。

药物作用是动因, 是分子反应机制; 药理效应是药物作用的结果。

但由于两者意义接近, 通常可相互通用。

药理效应主要表现为机体原有功能的改变, 功能提高称为兴奋 (excitation), 功能降低称为抑制 (inhibition)。

如肾上腺素加快心率属兴奋, 地西洋催眠属抑制。

药理效应一般只表现为两者之一, 但有时可表现为相反或双向作用。

抑制性功能的抑制, 结果产生兴奋, 如阿托品阻断了迷走神经对心脏的抑制作用, 表现为心率加快和房室传导加快。

药物作用机制的专一性称为特异性 (specificity)。

药物效应的专一性称为选择性 (selectivity), 是指药物引起机体产生效应的范围的专一或广泛程度。

选择性高的药物只影响某一种或少数几种功能; 选择性低的药物可影响机体多种功能。

特异性高的药物其选择性不一定高, 如阿托品阻断M₁胆碱受体具有很高的特异性, 但可影响腺体、心脏、血管、平滑肌、中枢神经系统等功能, 选择性低。

选择性高的药物应用时针对性较好; 选择性低的药物应用时不良反应较多。

药物作用的选择性是药物分类的依据, 选择性的高低是相对的。

第二节 治疗作用和不良反应 治疗作用和不良反应是由药物生物活性、作用机制决定而且必定存在的两重性作用。

在临床用药时, 应充分发挥药物的治疗作用, 尽量降低药物的不良反应发生率。

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>