第一图书网, tushu007.com

# <<药理学>>

## 图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787513209427

10位ISBN编号：7513209421

出版时间：2012-7

出版时间：中国中医药出版社

作者：孙建宁 编

页数：456

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

《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：药理学》着力提高教材质量，努力锤炼精品，在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色；学科定位准确，理论阐述系统，概念表述规范，结构设计更为合理；教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。
同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革，更新内容，丰富形式，不断完善，将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材，形成“十二五”期间反映时代特点、与耐俱进的教材体系，确保优质教育资源进课堂，为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。
同时，注重教材内容在传授知识的同时，传授获取知识和创造知识的方法。

## 书籍目录

第一篇总论 第一章绪论 第二章药物效应动力学——药效学 第一节药物作用的基本规律 第二节药物作用的主要机制 第三节药物与受体 第三章药物代谢动力学——药动学 第一节药物的跨膜转运 第二节吸收 第三节分布 第四节生物转化 第五节排泄 第六节药物代谢动力学的基本概念 第四章影响药物效应的因素 第一节药物因素 第二节机体因素 第三节其他因素 第二篇作用于传出神经系统的药物 第五章传出神经系统药理概论 第一节概述 第二节传出神经系统的递质和受体 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作用方式和分类 第六章拟胆碱药 第一节直接作用于胆碱受体的拟胆碱药 第二节抗胆碱酯酶药 第七章有机磷酸酯类中毒及胆碱酯酶复活药 第一节有机磷酸酯类中毒 第二节胆碱酯酶复活药 第八章抗胆碱药 第一节M胆碱受体阻滞药 第二节N1胆碱受体阻滞药 第三节N2胆碱受体阻滞药 第九章拟肾上腺素药 第一节α受体激动药 第二节α、β受体激动药 第三节β受体激动药 第十章抗肾上腺素药 第一节α肾上腺素受体阻滞药 第二节β肾上腺素受体阻滞药 第十一章局部麻醉药 第三篇作用于中枢神经系统的药物 第十二章全身麻醉药 第一节吸入性麻醉药 第二节静脉麻醉药 第三节复合麻醉 第十三章镇静催眠药 第一节睡眠与睡眠障碍 第二节苯二氮革类 第三节巴比妥类 第四节其他镇静催眠药 第十四章抗癫痫药与抗惊厥药 第一节抗癫痫药 第二节抗惊厥药 第十五章抗精神失常药 第一节抗精神病药 第二节抗抑郁症药 第三节抗躁狂症药 第十六章抗帕金森病和治疗阿尔茨海默病药 第一节抗帕金森病药 第二节治疗阿尔茨海默病药 第十七章解热镇痛抗炎药与抗痛风药 第一节解热镇痛抗炎药 第二节抗痛风药 第十八章镇痛药 第一节阿片生物碱类镇痛药 第二节人工合成阿片类镇痛药 第三节其他镇痛药 第四节阿片受体拮抗药 第十九章中枢兴奋药 第一节主要兴奋大脑皮质药 第二节主要兴奋延髓呼吸中枢药 第三节中枢兴奋药的应用原则 第四篇影响自身活性物质的药物 第二十章组胺及抗组胺药 第一节组胺及组胺受体激动药 第二节抗组胺药 第二十一章其他影响自体活性物质的药物 第一节膜磷脂代谢物及其拮抗药 第二节5-羟色胺和抗5-羟色胺药 第三节多肽类 第四节一氧化氮及其供体 第五篇作用于心血管系统的药物 第二十二章作用于心血管系统离子通道的药物 第一节离子通道概论 第二节作用于心血管系统离子通道的药物 第二十三章治疗慢性心功能不全的药物 第一节CHF的病理生理机制和临床常用药物作用的环节 第二节增强心肌收缩力药 第三节血管紧张素Ⅰ转化酶抑制药和血管紧张素Ⅱ受体阻断药 第四节血管扩张药 第五节β受体阻断药 第六节利尿药 第二十四章抗高血压药 第一节抗高血压药的分类 第二节常用抗高血压药 第三节其他抗高血压药 第四节抗高血压药物的应用原则 第二十五章抗心绞痛药 第一节硝酸酯类 第二节β受体阻断药 第三节钙通道阻滞药 第四节其他抗心绞痛药 第五节抗心绞痛药的联合应用 第二十六章抗心律失常药 第一节心律失常的电生理学基础 第二节抗心律失常药的基本作用机制和分类 第三节常用抗心律失常药 第四节抗快速型心律失常药的应用原则 第二十七章抗动脉粥样硬化药 第一节调血脂药 第二节抗氧化药 第三节多烯脂肪酸 第四节保护血管内皮药 第六篇作用于内脏系统和血液系统的药物 第二十八章利尿药与脱水药 第一节利尿药 第二节脱水药 第二十九章消化系统药 第一节助消化药 第二节抗消化性溃疡药 第三节止吐药 第四节泻药 第五节止泻药 第六节利胆药及胆石溶解药 第七节治疗肝昏迷药 第三十章呼吸系统药 第一节平喘药 第二节镇咳药 第三节祛痰药 第三十一章子宫兴奋药 第三十二章抗贫血药 第三十三章作用于凝血系统药物 第一节抗凝血药 第二节纤维蛋白溶解药 第三节抗血小板药 第四节促凝血药 第五节血容量扩充药 …… 第四篇影响自身活性物质的药物 第五篇作用与心血管系统的药物 第六篇作用于内脏系统和血液系统的药物 第七篇作用与内分泌系统的药物 第八篇化学治疗药物 第九篇影响免疫功能的药物

## 章节摘录

版权页： 插图： 对α受体有强大的激动作用，对β1受体作用较弱，对β2受体几乎无作用。
1.收缩血管激动血管的α1受体，血管收缩，主要是小动脉和小静脉收缩（由于体内各部位血管的α肾上腺素受体的密度不同，小动脉和毛细血管前括约肌的受体密度最高，故作用强；而静脉和大动脉的受体密度低，则作用较弱）。
其中皮肤、黏膜血管收缩最明显，其次是肾脏血管；此外脑、肝、肠系膜甚至骨骼肌的血管也都呈收缩反应。
小动脉收缩血流量减少，静脉收缩增加总外周阻力，然而冠状血管却是舒张的，主要是由于心脏兴奋，心肌的代谢产物（腺苷等）增加，从而舒张血管；同时因血压升高，提高了冠状血管的灌注压力，故冠脉流量增加。
2.兴奋心脏较弱兴奋心脏β1受体。
在整体情况下，由于血压升高，反射性兴奋迷走神经，可使心率减慢。
同时由于血管收缩，外周阻力增加，心输出量不变或稍降。
过大剂量可提高自律性，引起心律失常，但较肾上腺素少见。
3.升高血压作用强。
小剂量静脉滴注血管收缩作用尚不十分剧烈时，由于心脏兴奋收缩压升高，而舒张压升高不明显，脉压加大；较大剂量时血管剧烈收缩，外周阻力明显增高，收缩压升高的同时舒张压也明显升高，故脉压变小。
4.其他对平滑肌及代谢的作用较弱，仅在较大剂量时才出现血糖升高（主要是NA只能激动α受体使肝糖原分解增加所致）。
对中枢神经系统作用弱，对孕妇可增加子宫收缩频率。
（临床应用） 1.休克休克的关键是微循环血流灌注不足和有效血容量下降。
故休克的治疗主要在于补充血容量，改进重要器官的血液供应，改善微循环。
本药能使休克病人血管收缩，心脏兴奋，血压升高，脑及冠脉血流量增加，在短时间内保证重要脏器的血液供应。
但若长期大量应用，血管强烈收缩，外周阻力显著增高，心脏负担加重，心肌耗氧量增加，心输出量反而减少，组织缺血缺氧更加严重，因此忌大剂量长期应用。
且很多休克病人本来就有血管痉挛，应用后只会使微循环的血流灌注进一步减少，故目前在休克治疗中已不占重要地位，但仍可用于各种休克（出血性休克禁用）早期血压骤降时，小剂量短时间静脉滴注以保证心、脑等主要器官的血液供应。
2.药物中毒性低血压中枢抑制药中毒可引起低血压，用去甲肾上腺素静脉滴注，可使血压回升，维持正常水平。
特别是当氯丙嗪中毒时应选用去甲肾上腺素，而不可选用肾上腺素。
3.上消化道出血食道静脉曲张破裂出血或胃出血时，取本品1～3mg，适当稀释后口服，收缩食道或胃局部黏膜血管，产生止血效果。

## 编辑推荐

## 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