第一图书网, tushu007.com

<<临床药物治疗学>>

图书基本信息

书名：<<临床药物治疗学>>

13位ISBN编号：9787564130886

10位ISBN编号：7564130881

出版时间：2011-11

出版时间：东南大学出版社

作者：邵志高

页数：344

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

《临床药物治疗学》按照国家卫生部社区药学专业人员岗位培训大纲编写，主要介绍与临床药物治疗相关的基础理论、基本方法，包括药物与机体的相互作用、临床药物治疗的原则、药品不良反应与药源性疾病、药物相互作用、特殊人群的药物治疗等，以及临床各科常见病、多发病的药物治疗内容，对临床用药实践具有重要的指导意义。

<<临床药物治疗学>>

书籍目录

第一章 临床药物治疗学的基本概念
第二章 药物与机体的相互作用
 第一节 药物作用与药效学
 第二节 药物体内过程
 第三节 临床药物动力学
第三章 临床药物治疗的原则
 第一节 合理处方过程
 第二节 影响药物治疗效应的因素
第四章 药品不良反应与药源性疾病
 第一节 药品不良反应
 第二节 药品不良反应监测
 第三节 药源性疾病
 第四节 重要脏器药源性疾病
第五章 药物相互作用
 第一节 药剂学相互作用
 第二节 药物动力学的相互作用
 第三节 药效动力学的相互作用
 第四节 中西药相互作用
第六章 特殊人群的药物治疗
 第一节 小儿用药
 第二节 老年人用药
 第三节 妊娠和哺乳期妇女用药
 第四节 疾病状态的临床药物治疗
第七章 神经系统常见病的药物治疗
 第一节 缺血性脑血管病的药物治疗
 第二节 出血性脑血管病的药物治疗
 第三节 偏头痛的药物治疗
 第四节 癫痫的药物治疗
 第五节 帕金森病的药物治疗
 第六节 老年痴呆的药物治疗
第八章 精神疾病的药物治疗
 第一节 精神分裂症的药物治疗
 第二节 焦虑症的药物治疗
 第三节 抑郁症的药物治疗
 第四节 躁狂症的药物治疗
第九章 呼吸系统常见病的药物治疗
 第一节 急性上呼吸道感染的药物治疗
 第二节 急性气管炎一支气管炎的药物治疗
 第三节 肺炎的药物治疗
 第四节 支气管哮喘的药物治疗
 第五节 慢性阻塞性肺病的药物治疗
 第六节 肺结核病的药物治疗
第十章 心血管系统常见病的药物治疗
 第一节 原发性高血压
 第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病

第三节 心力衰竭
第四节 心律失常
第十一章 消化系统常见病的药物治疗
第一节 急性胃炎的药物治疗
第二节 慢性胃炎的药物治疗
第三节 消化性溃疡的药物治疗
第四节 胃—食管反流病的药物治疗
第五节 溃疡性结肠炎的药物治疗
第六节 肝硬化的药物治疗
第七节 急性胰腺炎的药物治疗
第八节 慢性胰腺炎的药物治疗
第十二章 泌尿系统常见病的临床药物治疗
第一节 急性肾小球肾炎的药物治疗
第二节 慢性肾小球肾炎的药物治疗
第三节 急性肾衰竭的药物治疗
第四节 慢性肾衰竭的药物治疗
第五节 泌尿道感染的药物治疗
第六节 肾病综合征的药物治疗
第十三章 血液系统常见病的药物治疗
第一节 缺铁性贫血的药物治疗
第二节 巨幼细胞贫血的药物治疗
第三节 再生障碍性贫血的药物治疗
第四节 白细胞减少和粒细胞缺乏症的药物治疗
第五节 紫癜的药物治疗
第六节 白血病的药物治疗
第十四章 内分泌及代谢性疾病的药物治疗
第一节 甲状腺功能亢进症的药物治疗
第二节 甲状腺功能减退症的药物治疗
第三节 糖尿病的药物治疗
第四节 高脂血症的药物治疗
第五节 痛风的药物治疗
第六节 骨质疏松症的药物治疗
第十五章 常见免疫性疾病的药物治疗
第一节 类风湿性关节炎的药物治疗
第二节 系统性红斑狼疮的药物治疗
第三节 系统性硬化病的药物治疗
第四节 干燥综合征的药物治疗
第十六章 恶性肿瘤的药物治疗
第一节 概述
第二节 鼻咽癌的药物治疗
第三节 食管癌的药物治疗
第四节 胃癌的药物治疗
第五节 大肠癌的药物治疗
第六节 原发性肝癌的药物治疗
第七节 肺癌的药物治疗
第八节 乳腺癌的药物治疗
第十七章 病毒感染性疾病的药物治疗

第一节 病毒性肝炎的药物治疗
第二节 艾滋病的药物治疗
第三节 水痘和带状疱疹病毒感染的药物治疗
第十八章 药物与毒物中毒的药物治疗
第一节 急性中毒的诊断
第二节 催眠药、镇静药、阿片类及其他常用药物中毒
第三节 有机磷、香豆素类杀鼠药、氟乙酰胺、氰化物等中毒时的解毒药和拮抗药
第四节 急性一氧化碳中毒的药物治疗
第五节 铅中毒的药物治疗
第六节 酒精中毒的药物治疗
第七节 毒蛇咬伤中毒的药物治疗
附录一：国家基本药物目录（基层医疗卫生机构配备使用部分）（2009版）
附录二：江苏省基层医疗卫生机构增补药物目录（2011版）

章节摘录

版权页： 插图： 第四节疾病状态的临床药物治疗 疾病可使机体生理状态发生一系列的改变，使药物在体内的吸收、分布、代谢及排泄发生变化，影响药物代谢动力学。
此外，在一些病理条件下药物靶受体类型和数目的变化，改变药物的敏感性，导致药效学改变。
一、疾病对药动学的影响 （一）影响药物吸收 许多疾病可以影响药物吸收速率或吸收量，对口服制剂的影响最为显著。
1.改变胃排空时间减慢胃排空时间的疾病（偏头痛、帕金森症、胃溃疡、抑郁症、创伤或手术后等）能延缓药物在小肠的吸收；而缩短胃排空时间的疾病（甲状腺功能亢进、疱疹样皮炎、小肠憩室以及焦虑兴奋状态下等）则反之，有利于在小肠部位被动吸收药物的吸收，不利于在小肠部位主动吸收的药物如氟尿嘧啶、维生素B12吸收。
2.影响肠蠕动或小肠吸收功能肠蠕动过快减少药物在小肠的有效吸收时间，如急性肠炎可使地高辛、诺氟沙星吸收减少。
相反，便秘或其他减慢肠蠕动的疾病可能使药物吸收增加。
影响正常肠黏膜吸收功能的疾病，如节段性回肠炎可减慢林可霉素、甲氧苄啶及磺胺甲噁唑的吸收。
门脉高压伴肠黏膜水肿、肾衰竭患者肠道功能紊乱，都可影响药物的吸收。
某些疾病可以改变药物在小肠被动扩散的浓度梯度，如伴有低白蛋白血症的肾功能不全患者，药物与血浆蛋白结合量减少，血浆中游离药物的浓度随之升高，降低了药物透过肠黏膜的浓度梯度，使药物吸收减少。
3.改变胃肠道分泌功能胆汁分泌缺乏的患者，可发生脂肪泻及并发脂类吸收障碍，对一些脂溶性高的药物如地高辛、脂溶性维生素等吸收减少。
胃酸分泌多少对弱酸性、弱碱性药物的吸收影响很大。
4.影响首过消除肝硬化患者形成侧支循环时，导致口服药物直接进入体循环，降低药物原有的首过消除，增加生物利用度。
5.改变器官血流量心衰时因胃肠道有效循环血量减少而减少药物吸收。
另外，周围循环衰竭时（休克、肾衰竭），皮下及肌内注射药物吸收受阻，必须静脉给药。
（二）影响药物的分布 1.改变血浆蛋白含量药物与血浆蛋白的结合是影响药物体内分布的重要因素。
慢性肝功能不全、慢性肾功能不全、肾病综合征、营养不良、心力衰竭、创伤及手术后等均可引起血浆白蛋白下降，结合型药物减少，血中游离型药物浓度增加可能产生组织分布容积增大。
低蛋白血症患者应用地西泮、氯贝丁酯、氯氮草及泼尼松等药物时，易致毒性反应；应用高蛋白结合率的药物如苯妥英、甲磺丁脲、华法林及洋地黄毒苷等，也可使血中游离型药物浓度增高而产生毒性反应。
2.改变血浆蛋白结合力肝病时胆红素增高可与药物竞争白蛋白结合，使药物蛋白结合率降低。
肾衰竭时白蛋白结构改变、体内蓄积的代谢产物（脂肪酸、芳香酸、肽类等）与药物竞争白蛋白结合，也可降低药物与蛋白的结合能力。

第一图书网, tushu007.com

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