

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787566201430

10位ISBN编号：7566201433

出版时间：2012-5

出版时间：第四军医大学出版社

作者：崔玉国，符秀华 主编

页数：259

字数：420000

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>>

### 内容概要

《全国医药卫生类农村医学专业教材：药理学》分两部分，第一部分共十七章，介绍了各系统常见药物的药理作用、临床应用、不良反应等内容。

考虑到目前临床新药品增加很快，为了让学生毕业后尽快适应临床工作，适当增加新药知识介绍。第二部分为药理实践技能培训，介绍了常用的二十项实验操作。

《全国医药卫生类农村医学专业教材：药理学》适用于农村医学专业使用，也可作为乡村医师以及相关培训用书。

本书中所列举的药物剂量供读者参考，在临床应用时请遵照医嘱。

## &lt;&lt;药理学&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 总论
  - 第一节 绪言
  - 第二节 药物效应动力学
  - 第三节 药物代谢动力学
  - 第四节 影响药物作用的因素
- 第二章 传出神经系统药
  - 第一节 概述
  - 第二节 拟胆碱药
  - 第三节 抗胆碱药
  - 第四节 拟肾上腺素
  - 第五节 抗肾上腺素药
- 第三章 局部麻醉药
- 第四章 中枢神经系统药
  - 第一节 镇静催眠药
  - 第二节 抗癫痫药和抗惊厥药
  - 第三节 抗精神失常药
  - 第四节 帕金森病药
  - 第五节 镇痛药
  - 第六节 解热镇痛抗炎药
- 第五章 心血管系统药
  - 第一节 抗高血压药
  - 第二节 抗心绞痛药
  - 第三节 调血脂药
  - 第四节 抗心律失常药
  - 第五节 抗慢性心功能不全药
- 第六章 利尿药与脱水药
  - 第一节 利尿药
  - 第二节 脱水药
- 第七章 抗过敏药
  - 第一节 抗组胺药
  - 第二节 钙剂
- 第八章 作用于呼吸系统药
  - 第一节 平喘药
  - 第二节 镇咳药
  - 第三节 祛痰药
- 第九章 作用于消化系统药
  - 第一节 抗消化性溃疡药
  - 第二节 助消化药
  - 第三节 止吐及胃肠动力药
  - 第四节 泻药
  - 第五节 止泻药
  - 第六节 利胆药
- 第十章 子宫兴奋药
- 第十一章 作用于血液及造血系统的药物
  - 第一节 抗贫血药

## &lt;&lt;药理学&gt;&gt;

第二节 促凝血药、抗凝血药和溶栓药

第三节 血容量扩充药

第十二章 激素类药物

第一节 肾上腺皮质激素

第二节 胰岛素和口服降血糖药

第三节 甲状腺激素类药物和抗甲状腺药

第十三章 维生素类药物

第一节 水溶性维生素

第二节 脂溶性维生素

第十四章 抗微生物药

第一节 概述

第二节 抗生素

第三节 人工合成抗菌药

第四节 抗结核病药

第五节 抗真菌药和抗病毒药

第六节 消毒防腐剂

第十五章 抗寄生虫病药

第一节 抗疟药

第二节 抗阿米巴病药及抗滴虫病药

第三节 抗血吸虫病药和丝虫病药

第四节 抗肠蠕虫药

第十六章 抗恶性肿瘤药物

第一节 概述

第二节 常用抗肿瘤药物

第十七章 解毒药

第一节 金属和类金属中毒解毒药

第二节 氰化物中毒解毒药

第三节 有机氟中毒解毒药

处方分析

实验指导

实验一 药物剂量对药物作用的影响

实验二 不同给药途径对药物作用的影响

实验三 传出神经系统药物对离体肠平滑肌作用的影响

实验四 去甲肾上腺素的缩血管作用

实验五 传出神经药对动物血压的影响

实验六 有机磷酸酯类中毒及其解救

实验七 普鲁卡因的传导麻醉作用

实验八 苯巴比妥的镇静催眠作用

实验九 地西泮的抗惊厥作用

实验十 氯丙嗪的镇静和降温作用

实验十一 镇痛药的镇痛作用

实验十二 临床病例用药分析

实验十三 强心苷的强心作用

实验十四 临床病例用药讨论

实验十五 影响尿生成的因素及利尿药的作用

实验十六 可待因的镇咳作用

实验十七 硫酸镁的导泻作用

<<药理学>>

实验十八 激素类药物的作用

实验十九 链霉素急性中毒及解救

实验二十 青霉素类过敏性休克的抢救及讨论

模拟测试卷

参考答案

参考文献

## 章节摘录

版权页：【临床应用】为避免不良反应，一般不单独使用。

用于中、高度高血压。

【不良反应】本品易产生耐受性，常见有头痛、眩晕、心悸、颜面潮红、恶心，长期大量应用，可引起类风湿关节炎、红斑狼疮等不良反应。

禁用于冠状动脉病变、心动过速及心绞痛患者。

硝普钠【药理作用】硝普钠(sodium nitroprusside)直接松弛小动脉、小静脉平滑肌，降低血压，减轻心脏前、后负荷，改善心功能。

作用强而迅速，持续时间短。

硝普钠可促进血管内皮细胞释放NO，使cGMP增加而产生扩血管作用。

【临床应用】主要用于高血压危象、手术麻醉时控制性降压、并发心功能不全的治疗，也可用于强心苷、利尿剂治疗无效的充血性心力衰竭(congestive heart failure, CHF)的患者。

三、抗高血压药的合理应用 1.有效治疗与终生治疗 高血压治疗的主要目标是改善靶器官的功能，降低并发症的发生率和死亡率。

有效治疗即将高血压患者血压控制在140 / 90mmHg以下。

有效治疗可大幅度减少并发症的发生，延长寿命，提高生活质量。

高血压患者需终生治疗，减少对靶器官的损伤。

高血压的靶器官损伤包括心肌肥厚、肾小球硬化和小动脉重构。

ACEI、长效钙通道阻断药、AT1受体拮抗药都有较好的器官保护作用。

2.平稳降压 平稳降压可减少器官损伤。

短效降压药使血压波动增大，长效制剂效果较好。

目前用谷峰比值来衡量疗效。

药物的谷峰比值应在50%以上(第一天安慰剂，第二天治疗药，药效最大时两天的差值为“峰”，下一次给药前的差值为“谷”)。

3.个体化给药 高血压治疗应根据患者的年龄、性别、种族、病情程度、并发症等情况制定给药方案。

选药个体化，剂量也应个体化，同一患者在不同病程时期，所需剂量不同。

由于遗传多态性，病情相似的不同患者，所需剂量也不同。

4.联合用药 可减少药物用量，取长补短，提高疗效，降低不良反应的发生率。

第二节 抗心绞痛药 心绞痛是冠状动脉因供血不足引起的心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧综合征，其典型临床表现为阵发性的胸骨后压榨性疼痛并向左上肢放散。

心绞痛的主要病理生理机制是心肌需氧与供氧的平衡失调，致心肌暂时性缺血缺氧，代谢产物(乳酸、丙酮酸、组胺、类似激肽样多肽、K<sup>+</sup>等)聚积心肌组织，刺激心肌自主神经传人纤维末梢引起疼痛。

任何引起心肌组织对氧的需求量增加和(或)冠脉狭窄、痉挛致心肌组织供血供氧减少的因素都可成为诱发心绞痛的诱因。

因此，增加心肌组织供血、降低心肌组织对氧的需求量是治疗心绞痛的主要措施。

另外，冠状动脉粥样硬化斑块变化、血小板聚集和血栓形成是诱发不稳定型心绞痛的重要因素。

临床应用抗血小板药、抗血栓药，也有助于心绞痛的防治。



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>