

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787040178982

10位ISBN编号：7040178982

出版时间：2005-11

出版时间：高等教育出版社

作者：徐红

页数：350

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>

前言

为积极推进高职高专课程和教材改革,开发和编写反映新知识、新技术、新工艺、新方法,具有职业教育特色的课程和教材,针对高职高专培养应用型人才的目标,结合教学实际,高等教育出版社组织有关专家、教师及临床一线人员编写了此套高职高专教学改革实验教材。

本教材紧紧围绕“培养与我国社会主义现代化建设要求相适应,德、智、体全面发展,具有综合职业能力,在第一线工作的高素质的高级药学人才”这一目标,在编写过程中注重体现三基(基本理论、基本知识、基本技能)、五性(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、三特定(特定对象、特定要求、特定限制)的原则,同时编写组力求在药学专业特色上下功夫,尽量突出专业特色、满足专业需求、体现专业水平。

尽管国内外供本科、专科药学专业使用的药理学教材已有多个版本,但高职药学专业是一个特定的层次和对象,培养目标也与本科和专科有很大的不同。

因此,对本教材的定位问题,编写组也经过了反复酝酿。

在编写过程中,适当注重增加两新(新药物、新理论)内容,对临床已经少用或基本不用的药物以及较为陈旧的理论予以删略或简写,对临床应用广泛且安全有效的新药酌情介绍,除部分代表性药物外,药物作用机制和体内过程不作重点介绍,重点介绍药物的作用、临床应用、不良反应等和药学专业关系密切的知识,如某些药物的理化性质、基本化学结构、构效关系、药物相互作用及配伍禁忌等,以全方位体现药学专业特色。

实践教程尽量选择经典、易行,且与药学专业密切相关的动物实验和技能操作。

在各章节均附有学习目标和思考题,可为学生掌握重点及复习巩固知识提供有益的帮助。

书后附有参考文献,也可为学生深入学习和探讨提供资料。

本教材编写过程中,主要参考了药学专业用本科、专科药理学教材等,谨向各位编写专家表示深深的敬意。

高等教育出版社的编辑们对本书的编写给予了大力的指导,各位编者在繁忙的教研之余按时完成了书稿,还有滨州职业学院及编者所在单位领导给予了大力支持,我们一并表示衷心的感谢。

本教材按110学时编写,其中,理论教学74学时,实践教学36学时。

教学内容中有一部分内容为自修或选修,任课教师可根据具体情况予以选择,如抗蛇毒药、抗血吸虫病药、维生素与酶类药、消毒防腐药等。

由于我们的水平所限,书中难免有不完善和错误之处,敬请广大师生批评指正。

<<药理学>>

内容概要

《药理学（药学类各专业用）》共分46章，在调整传统教材章节内容的基础上，增加了影响免疫功能药、钙通道阻滞药、抗蛇毒药、灭鼠药中毒解救药及皮肤科和五官科用药等章节内容。

对代表性药物的理化性质、化学结构、构效关系、药物相互作用及配伍禁忌等内容深入介绍，以体现专业特色。

对临床已少用或基本不用的药物予以删略或简写，对临床应用广泛且安全有效的新药酌情介绍，以部分地解决长期以来药理学教材的收载药物与临床实际用药严重脱节的问题。

针对药学专业的需求，还设计了28个动物实验及基本技术操作的实践教学内容。

《药理学（药学类各专业用）》为全国卫生院校高职高专药学专业学生用书，也可作为中职药学专业学生用书，同时可供各级医护人员临床用药参考及作为医院、药店、社区药学人员业务参考书或工具书。

书籍目录

第一章 总论第一节 概述第二节 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 传出神经系统药理概论第一节 传出神经系统的分类及化学传递第二节 传出神经系统的递质第三节 传出神经系统受体及效应第四节 传出神经系统药物的作用方式和分类第三章 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 抗胆碱酯酶药第四章 胆碱受体阻断药第一节 M胆碱受体阻断药第二节 N胆碱受体阻断药第五章 肾上腺素受体激动药第一节 α 、 β 受体激动药第二节 α 受体激动药第三节 β 受体激动药第六章 肾上腺素受体阻断药第一节 α 受体阻断药第二节 β 受体阻断药第三节 α 、 β 受体阻断药第七章 麻醉药第一节 局部麻醉药第二节 全身麻醉药第八章 镇静催眠药第一节 苯二氮草类第二节 巴比妥类第三节 其他类第九章 抗癫痫药和抗惊厥药第一节 抗癫痫药第二节 抗惊厥药第十章 抗精神失常药第一节 抗精神病药第二节 抗躁狂药第三节 抗抑郁药第十一章 抗帕金森病药第一节 拟多巴胺药第二节 中枢抗胆碱药第十二章 镇痛药第一节 阿片生物碱类镇痛药第二节 人工合成镇痛药第三节 其他镇痛药【附】阿片受体阻断药——纳洛酮第十三章 解热镇痛抗炎药第一节 解热镇痛抗炎药的基本作用第二节 常用解热镇痛抗炎药第十四章 中枢兴奋药第一节 主要兴奋大脑皮质药第二节 呼吸兴奋药第三节 促脑功能恢复药第十五章 钙通道阻滞药第十六章 抗高血压药第一节 概述第二节 常用抗高血压药第三节 其他抗高血压药第十七章 抗慢性心功能不全药第一节 强心苷类第二节 其他抗慢性心功能不全药第十八章 抗心律失常药第一节 心律失常的电生理学基础第二节 抗心律失常药物的分类第三节 常用抗心律失常药第十九章 抗心绞痛药第一节 硝酸酯类第二节 β 受体阻断药第三节 钙通道阻滞药第二十章 调血脂药第一节 主要降低胆固醇和LDL的药物第二节 主要降低三酰甘油和VLDL药第二十一章 利尿药和脱水药第一节 利尿药第二节 脱水药第二十二章 糖类、盐类及酸碱平衡调节药第一节 糖类第二节 盐类第三节 调节酸碱平衡药第二十三章 作用于呼吸系统药物第一节 平喘药第二节 镇咳药第三节 祛痰药第二十四章 作用于消化系统药物第一节 助消化药第二节 抗消化性溃疡药第三节 止吐药及胃肠动力药第四节 泻药和止泻药第二十五章 作用于血液和造血系统的药物第一节 促凝血药和抗凝血药第二节 抗贫血药第三节 促白细胞增生药第四节 血容量扩充药第二十六章 子宫收缩药及松弛药第一节 子宫收缩药第二节 子宫松弛药第二十七章 组胺受体阻断药第一节 H₁受体阻断药第二节 H₂受体阻断药第二十八章 肾上腺皮质激素类药物第一节 糖皮质激素第二节 盐皮质激素第三节 促皮质素及皮质激素抑制药第二十九章 性激素类药与避孕药第一节 性激素类药第二节 避孕药第三十章 甲状腺激素和抗甲状腺药第一节 甲状腺激素第二节 抗甲状腺药第三十一章 胰岛素和口服降糖药第一节 胰岛素第二节 口服降血糖药第三十二章 维生素与酶类药第一节 维生素类药第二节 常用酶类药第三十三章 抗微生物药概论第一节 基本概念第二节 抗菌药作用机制第三节 细菌耐药性第三十四章 β -内酰胺类抗生素第一节 青霉素类第二节 头孢菌素类第三节 其他 β -内酰胺类第四节 β -内酰胺酶抑制剂及其复方制剂第三十五章 大环内酯类、林可霉素类和万古霉素类第一节 大环内酯类第二节 林可霉素类第三节 万古霉素类第三十六章 氨基苷类抗生素和多黏菌素类第一节 氨基苷类抗生素第二节 多黏菌素类第三十七章 四环素类及氯霉素第一节 四环素类第二节 氯霉素第三十八章 化学合成抗菌药第一节 喹诺酮类第二节 磺胺药和甲氧苄啶第三节 硝基咪唑类第四节 硝基呋喃类第三十九章 抗真菌药和抗病毒药第一节 抗真菌药第二节 抗病毒药第四十章 抗结核病药与抗麻风病药第一节 抗结核病药第二节 抗麻风病药第四十一章 消毒防腐药第一节 概述第二节 常用药物【附】抗菌药的合理应用第四十二章 抗寄生虫药第一节 抗疟药第二节 抗阿米巴病药第三节 抗鞭毛虫病药第四节 抗血吸虫病药第五节 抗线虫病药第六节 抗绦虫病药第四十三章 抗恶性肿瘤药第一节 抗恶性肿瘤药的分类及作用机制第二节 抗恶性肿瘤药的主要不良反应第三节 常用抗恶性肿瘤药第四十四章 特殊解毒药第一节 有机磷酸酯类中毒及解毒药第二节 金属和类金属中毒及解毒药第三节 氰化物中毒及解毒药第四节 抗蛇毒药第五节 灭鼠药中毒及解救药第四十五章 影响免疫功能的药物第一节 免疫抑制剂第二节 免疫增强剂第四十六章 皮肤科和五官科用药第一节 皮肤科用药第二节 眼科用药第三节 耳鼻喉科和口腔科用药实验教程实验一 常用实验动物的捉拿方法和给药方法实验二 药物的剂量对药物作用的影响实验三 给药途径对药物作用的影响实验四 药物的协同作用和拮抗作用实验五 药物血药浓度和血浆半衰期的测定实验六 药物半数致死量(LD₅₀)的测定实验七 处方的一般知识及示例实验八 去甲肾上腺素的缩血管作用实验九 传出神经系统药物对血压的影响实验十 传出神经系

<<药理学>>

统药物对离体肠肌的作用实验十一 传出神经药物对兔瞳孔的影响实验十二 普鲁卡因和丁卡因毒性比较实验十三 硫喷妥钠的全麻作用实验十四 药物的抗惊厥作用实验十五 氯丙嗪的镇静和降温作用实验十六 镇痛药的镇痛作用实验十七 尼可刹米对呼吸抑制的解救实验十八 强心苷的强心作用实验十九 普萘洛尔的抗缺氧作用实验二十 呋塞米的利尿作用实验二十一 可待因的镇咳作用实验二十二 硫酸镁的急性中毒及其解救实验二十三 硫酸镁的导泻作用实验二十四 药物的体外抗凝血作用实验二十五 糖皮质激素的抗炎作用实验二十六 溶媒对乳糖酸红霉素溶解度的影响实验二十七 链霉素的毒性反应及氯化钙的对抗作用实验二十八 有机磷酸酯类中毒及其解救参考文献

章节摘录

药物的基本作用包括兴奋作用和抑制作用。

1.兴奋作用凡能使机体原有功能增强的作用称为兴奋作用，如肾上腺素加强心肌收缩力、呋塞米增加尿量、苯妥英钠增强药酶活性等。

2.抑制作用凡能使机体原有功能减弱的作用称为抑制作用，如阿托品抑制腺体分泌、地西洋降低中枢兴奋性引起催眠、普萘洛尔减慢心率等。

在一定条件下，药物的兴奋和抑制作用可相互转化，如中枢神经过度兴奋时可出现惊厥，长时间的惊厥又会转为衰竭性抑制（超限抑制），甚至死亡。

有些药物的兴奋和抑制作用并不是单一出现的，在同一机体内药物对不同的器官可以产生不同的作用，如肾上腺素对心脏呈现兴奋作用，而对支气管平滑肌则呈现舒张作用。

（二）药物作用的主要类型1.局部作用和吸收作用局部作用是指药物被吸收入血之前，在用药部位所产生的作用。

如碘酊的皮肤消毒作用、口服氢氧化铝的中和胃酸作用、局麻药的局部麻醉作用等。

吸收作用是指药物从给药部位吸收入血后，随血流分布到全身各组织器官所呈现的作用，如口服卡托普利的降血压作用、阿司匹林的解热镇痛作用等。

2.直接作用和间接作用 药物直接作用于组织或器官引起的效应称为直接作用；而由直接作用引发的其他效应称为间接作用。

如去甲肾上腺素有收缩血管和减慢心率两种作用，其中，前者是激动血管平滑肌上仅受体所致，属于直接作用；后者是血压升高引发降压反射的结果，属于间接作用。

3.药物作用的选择性机体不同组织器官对药物的敏感性是不一样的。

多数药物在一定剂量下，对某组织或器官有明显的的作用，而对其他组织或器官作用不明显或无作用，此现象称为药物作用的选择性，也称选择作用。

药物作用的选择性与药物在体内的分布、机体组织细胞的结构及生化功能等方面的差异有关。

药物作用的选择性是相对的，与用药剂量有关。

当剂量增大时，药物作用范围扩大，选择性降低。

如尼可刹米治疗剂量时，可选择性的兴奋延髓呼吸中枢，应用过量则可广泛兴奋中枢神经系统，严重者可因脊髓兴奋而导致惊厥。

所以，临床用药时应注意掌握药物的剂量。

由于大多数药物都具有各自的选择作用，所以各有其适应证和毒性反应，这是临床选择用药的基础。

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>