

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787117118224

10位ISBN编号：7117118229

出版时间：2009-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：肖东楼 等主编

页数：102

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>

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

前言

近年来,我国结核病控制工作取得了巨大成绩。

2005年,我国顺利完成全球2005年结核病控制阶段性目标,现代结核病控制策略(DOTS)覆盖率达到100%,新发涂阳肺结核患者发现率超过70%,治愈率超过85%,受到全球瞩目。

目前,我国正在为实现下一阶段目标而努力,即在1990年基础上,2015年结核病患病率以及死亡率减半。

要实现上述目标,必须不断提高DOTS质量,维持较高的结核病患者发现率以及治愈率。

提高结核病患者治疗完成率是维持高治愈率的重要保证。

尽管我国新发涂阳肺结核患者的治愈率已达到90%以上,但仍面临巨大的挑战。

其中,抗结核治疗过程中出现的药品不良反应及其诊疗依然是困扰防治人员尤其是基层人员的严重问题,如果处理不当,不仅给患者带来痛苦,也会影响患者完成治疗。

世界卫生组织(WHO)统计资料显示,药品不良反应发生率一般为50% - 20%。

近年来,我国药品不良反应监测中心收到药品不良反应报告呈明显上升趋势,如2004年为7万例,2005年为17万例,2006年则近37万例,其中,新的、严重的药品不良反应占7.1%。

药品不良反应也是导致抗结核治疗中断的最重要的原因之一。

及时发现并正确处理抗结核药品引起的不良反应,将有利于提高患者依从性以及治愈率。

然而,我国尚缺乏抗结核药品不良反应处理的规范性书籍以及培训材料。

尽快出台抗结核药品不良反应诊疗规范十分必要。

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

内容概要

本书共五章，涉及抗结核药品不良反应概论、分类及临床表现、常用抗结核药品特性及其不良反应、不良反应处理原则及方法、不良反应报告和监测管理等内容。专家们根据多年工作经验，对抗结核药品引起的不良反应及其处理原则、经验进行了总结。本书可供广大结核病防治人员、医疗机构医务人员、医学院校师生以及相关工作者借鉴和参考。

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

书籍目录

第一章 概论 第一节 定义 第二节 药品不良反应的发生率 第三节 药品不良反应发生的相关因素
第四节 提高对药品不良反应的认识 第五节 加强对药品不良反应的预防第二章 抗结核药品不良
反应分类及临床表现 第一节 药品不良反应的分类 第二节 抗结核药品不良反应临床表现第三章
常用抗结核药品特性及不良反应 第一节 一线抗结核药品特性及不良反应 第二节 二线抗结核药品
特性及不良反应第四章 抗结核药品不良反应的处理原则及方法 第一节 抗结核药品所致药品不良
反应的判定 第二节 抗结核药品不良反应处理原则 第三节 各脏器、系统常见药品不良反应的处
理 第四节 出现药品不良反应后短程化疗方案的调整第五章 抗结核药品不良反应报告和监测管理
第一节 报告内容 第二节 报告程序和要求 第三节 监测内容、方法和管理 附 药品不良反
应/事件报告表附录 附录1 抗结核药品的规格、用法、用量及注意事项 附录2 常用抗结核药品引起的
不良反应及临床表现 附录3 常见药品不良反应的处理

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

章节摘录

(二) 肾脏损害1.发生机制肾脏是多种抗结核药品的主要排泄器官。

肾血管丰富,药品通过肾小管分泌或排泄,或药品与水分一起再吸收,使肾小管细胞内药品浓度远高于其他器官及组织;肾皮质细胞表面增大,易成为抗原抗体复合物的沉积场所。

动物实验证实,氨基糖苷类药物与肾组织有特殊的亲和力,尤其在肾皮质内有较高浓度的聚集,其浓度比血药浓度高10—50倍。

肾毒性与药品的聚集量及疗程成正比,主要引起肾近曲小管上皮细胞受损,从而影响其功能,甚至导致细胞死亡。

卡那霉素使用后可引起肾脏的病理改变,主要在肾小管及间质。

肾小管上皮细胞有不规则增生。

某些部位可能有坏死,间质水肿,但肾小球无明显病变。

利福平可引起间质性肾炎,在肾小球基底膜处可找到沉积的抗体或抗原抗体复合物,可能与免疫机制有关。

利福平所致的肾毒性如间质性肾炎,偶可引起急性肾衰竭,多见于间歇用药者,间质性肾炎常伴有发热、肌痛、皮疹、嗜酸性粒细胞增多症。

2.临床表现肾毒性最早表现为蛋白尿、管型尿。

此时尿量可无明显改变,可无明显症状和体征;继而尿中出现红细胞,并发生尿量改变(增多或减少)、尿pH改变(大多自酸性转为碱性)、氮质血症、肾功能减退、尿钾排出增多等。

一般于给药3—6天后发生,停药后5天内消失或逐渐恢复。

少数患者可出现急慢性肾衰竭等。

对于肾功能不全、肾功能减退以及老年人等,使用主要经过肾脏排泄的药品,如氨基糖苷类药物、乙胺丁醇、氟喹诺酮类药物均应适当减量。

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

编辑推荐

《抗结核药品不良反应诊疗手册》是肖东楼编写的，由人民卫生出版社出版。

<<抗结核药品不良反应诊疗手册>>

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>