

<<药物联用宜忌速查手册>>

图书基本信息

书名：<<药物联用宜忌速查手册>>

13位ISBN编号：9787117123228

10位ISBN编号：7117123222

出版时间：2010-2

出版单位：人民卫生出版社

作者：张志清 编

页数：1736

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>

## <<药物联用宜忌速查手册>>

### 内容概要

本书分上下两篇，上篇总论部分介绍药物相互作用概述，下篇为个论部分，共分16章，包括186种疾病，涉及内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科等多个临床科室常见疾病及中毒抢救等内容。

每个病种首先在【概述】中简要介绍疾病定义、分类、病因、流行病学、预后等内容，在此基础上推荐药物治疗方案。

【药物治疗】分条目简单列出，并突出基本医疗需求，疾病治疗用药收录了《国家基本药物目录（2009年版）》相关药物及其他常用药物。

最后，将【常用药物及联用宜忌】以表格方式列出，简单明了。

适宜联用和不宜联用既包括药物-药物联用，也包括药物-食物、药物-酒精及药物-烟草等联用时可能出现的适宜或不适宜情况。

同时，对每类疾病的药物治疗方案，用法用量和适宜配伍的药物之间、药物与食物之间，禁忌配伍的药物之间、药物与食物之间进行了深度剖析，实用性较强，适合广大医务工作者和患者借鉴和参考。

<<药物联用宜忌速查手册>>

书籍目录

上篇 总论 第一章 药物相互作用概述 第一节 药物相互作用对临床治疗的影响 第二节 药物相互作用的分类 一、药动学相互作用 二、药效学相互作用 第三节 食物与药物的相互作用 一、用餐时间对药效的影响 二、食物种类 三、饮料 第四节 针对药物相互作用的临床用药配伍下篇 各论 第二章 呼吸系统疾病 第一节 急性上呼吸道感染 第二节 流行性感 第三节 急性气管支气管炎 第四节 肺炎 第五节 严重急性呼吸道综合征 第六节 肺脓肿 第七节 肺结核 第八节 慢性支气管炎 第九节 支气管哮喘 第十节 肺血栓栓塞症 第十一节 慢性肺源性心脏病 第十二节 气胸 第十三节 呼吸衰竭 第十四节 急性呼吸窘迫综合征 第十五节 肺性脑病 第三章 循环系统疾病 第一节 心力衰竭 第二节 高血压 第三节 动脉粥样硬化 第四节 心绞痛 第五节 急性心肌梗死 第六节 感染性心内膜炎 第七节 病毒性心肌炎 第八节 主动脉夹层 第九节 休克 第四章 消化系统疾病 第一节 胃食管反流病.....参考文献中文药名索引英文药名索引

## &lt;&lt;药物联用宜忌速查手册&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：1.胃肠道pH的影响胃肠道的pH可通过影响药物的溶解度和解离度进而影响其吸收。

抗真菌药物酮康唑和伊曲康唑需在胃内的酸性pH环境中充分溶解，进而在小肠中吸收。

升高胃内pH的药物（如质子泵抑制剂、H<sub>2</sub>受体阻断剂和抗酸药）可显著减少这些药物的吸收，降低血药浓度。

抗酸药使弱酸类药物（如水杨酸类、呋喃妥因、磺胺类、巴比妥等）的解离度增大，可阻碍其吸收。

2.胃肠运动的影响大多数药物主要在小肠通过被动扩散方式而吸收，胃排空速度的变化通常仅影响药物吸收的速率，而不影响吸收程度。

许多药物（如抗酸药、抗胆碱药和镇静催眠药等）可减慢胃排空，从而导致目标药起效延迟，而甲氧氯普胺、西沙必利、多潘立酮则可加速胃的排空，从而使目标药的血药峰浓度出现得更早更高。

在胃的酸性环境中会被灭活的药物，延缓胃排空的药物可使其暴露时间延长，从而降低其口服生物利用度。

加快肠推进运动的药物，会使溶解度低和本来难以吸收的目标药（如肠衣片，灰黄霉素）来不及从肠道充分吸收即随粪便排出，抑制肠推进的药物则作用相反。

如地高辛缓释制剂在肠道内溶解度较低，与抑制肠蠕动的丙胺太林合用，地高辛血药浓度可提高30%左右；如与促进肠蠕动的甲氧氯普胺等合用，则可减少其吸收。

## <<药物联用宜忌速查手册>>

### 编辑推荐

《药物联用宜忌速查手册》：一部内容全面、新颖、实用的临床药理学工具书

<<药物联用宜忌速查手册>>

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>