

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787506740203

10位ISBN编号：7506740206

出版时间：2009-1

出版时间：中国医药科技出版社

作者：邹莉波 编

页数：341

字数：481000

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

本教材是沈阳药科大学组织编写的成人药学高等学历教育（专科）系列教材中的一本。针对全日制专科层次教育的特点，兼顾高职、函授等同层次专科教育的需求进行编写的。编写过程中，我们力求达到国家教委提出的教材必须具备思想性、科学性、启发性、先进性和实用性的要求，并针对专科层次教育的需求，重点论述药理学的基本理论、基本知识，并在某些章节加入了生理学及病理学基础知识内容，以帮助学生更好地理解药物的作用及机制。

力求做到深入浅出。

全书共43章。

由于篇幅限制，没有列入抗寄生虫药及抗麻风病药。

每章最后附有“本章小结”，将该章节主要内容进行归纳，以帮助学生掌握基本内容。

书后附有中英文药名索引。

## <<药理学>>

### 内容概要

本书是沈阳药科大学组织编写的成人药学高等学历教育（专科）系列教材中的一本。

本书注重了药理学的基本理论、基本知识和基本技能的编写，并对各类药物的药理作用、机制、药代动力学、临床用途、不良反应和注意事项进行了详述。

本书可供普通高等学校药学专业专科生使用，也可供医学专业专科生参考。

## 书籍目录

第一章 绪论第二章 药物效应动力学第三章 药物代谢动力学第四章 影响药物作用的因素第五章 传出神经系统药理概述第六章 胆碱受体激动药第七章 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药第八章 胆碱受体阻断药第九章 肾上腺素受体激动药第十章 肾上腺素受体阻断药第十一章 局部麻醉药第十二章 镇静催眠药第十三章 抗癫痫药和抗惊厥药第十四章 抗精神失常药第十五章 抗帕金森药第十六章 镇痛药第十七章 中枢兴奋药第十八章 解热镇痛抗炎药第十九章 全身麻醉药第二十章 抗心律失常药第二十一章 抗慢性心功能不全药第二十二章 抗心绞痛药第二十三章 抗高血压药第二十四章 抗动脉粥样硬化药第二十五章 利尿药及脱水药第二十六章 作用于血液及造血器官的药物第二十七章 作用于呼吸系统的药物第二十八章 作用于消化系统的药物第二十九章 组胺受体阻断药第三十章 肾上腺皮质激素类药物第三十一章 性激素类药及避孕药第三十二章 甲状腺激素及抗甲状腺药物第三十三章 胰岛素及口服降糖药第三十四章 抗菌药物概述第三十五章  $\beta$ -内酰胺类抗生素第三十六章 大环内酯类、克林霉素类及肽类抗生素第三十七章 氨基糖苷类及多黏菌素类抗生素第三十八章 四环素类及氯霉素类第三十九章 人工合成抗菌药第四十章 抗结核病药及抗真菌药第四十一章 抗病毒药第四十二章 抗恶性肿瘤药第四十三章 影响免疫功能的药物中文名词索引英文名词索引

## 章节摘录

《中国药典》中明确规定了各种药物属于毒药和剧药的极量。

由于个体差异的存在,个别病人对药物敏感性高,使用极量也可引起毒性反应。

因此,医生除非必要,一般不应采用极量,更不应超过极量,否则引起医疗事故,应负法律责任。

极量有一次量、一日量、疗程总量及单位时间内用量(指静滴速度的控制)的极量之分,应予以区别。

(二) 给药途径 给药途径不同可影响药物的吸收和分布,使药物效应强弱及起效快慢呈现明显不同,甚至出现效应性质的改变。

如硫酸镁口服导泻,而肌注可抗惊厥。

为此,临床应依病情需要和药物特点,选用合适的给药途径。

常用给药途径及其特点如下。

1. 消化道给药 (1) 口服是大多数药物最常用的给药方法。

其优点是方便、经济,较注射给药相对安全.病人依从性好。

其缺点是一般吸收较慢,部分药物吸收不规则,或有刺激性,有些药物的吸收易受胃肠道内容物及pH的影响;有些药物可发生首关消除;昏迷等急重症患者不宜口服。

(2) 口腔给药药物通过口腔黏膜下毛细血管吸收,可避免胃肠道刺激、吸收不完全及首关消除。

如硝酸甘油舌下给药可迅速缓解心绞痛的急性发作。

(3) 直肠给药药物通过直肠黏膜血管吸收,其优点是无首关消除,也可避免药物对胃肠道的刺激。缺点是给药不方便,尤其对成年人,小儿较适用。

2. 注射给药 (1) 肌肉注射较常用,吸收较完全,起效迅速。

水溶液、混悬剂及油剂等刺激性小的药物可肌肉注射,其中水溶液吸收最快。

刺激性较强的药物可引起坏死,不宜应用。

(2) 皮下注射吸收较快且完全,仅适合水溶液药物,刺激性药物、油剂等不宜应用。注射容量有限。

(3) 静脉注射或滴注药物直接进入血液而迅速起效,适用于急重症的治疗。

其缺点是较易产生不良反应。

(4) 局部注射用于不易透过血脑屏障的局部麻醉药或消炎药等。

如蛛网膜下腔注射、关节腔注射等。

3. 呼吸道给药 某些挥发性或气雾性药物可经呼吸道黏膜吸收,发挥局部或全身作用。

其缺点是对呼吸道有一定的刺激。

4. 皮肤黏膜给药 外用擦剂、滴眼剂、滴鼻剂等多发挥局部作用,但也有些药物经皮肤黏膜给药后却发挥全身治疗作用。

如硝酸甘油贴膜剂贴敷于心前区,药物透皮缓慢吸收,可预防心绞痛的发作。

(三) 给药时间间隔及疗程 给药时间间隔,对于维持稳定的有效血药浓度特别重要。

通常用药时间间隔可参考药物的短的每天给药次数较多长的药物给药间隔时间就相应延长。

但有些药物例外,如青霉素的只有30min,由于该药对病人几乎无毒性,大剂量给药后,经过数个后血药浓度仍在有效血药浓度范围内,因此,给药间隔可以适当延长。

<<药理学>>

编辑推荐

《药理学》由中国医药科技出版社出版。

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>