

<<实用临床药学>>

图书基本信息

书名：<<实用临床药学>>

13位ISBN编号：9787509121054

10位ISBN编号：7509121051

出版时间：2008-11

出版时间：人民军医出版社

作者：许景峰，黄祥 主编

页数：458

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>

## &lt;&lt;实用临床药学&gt;&gt;

## 前言

临床药学是以合理用药为中心,药师深入临床与医师共拟用药方案,进行药学监护、用药咨询、血药浓度监测、处方分析和药动学研究等,与临床紧密相关,是面向病人,以病人利益为中心的实践科学。其特点在于临床实践性,尽力保证病人的用药安全、有效。

临床药师的工作是直接为病人提供咨询服务,参与用药决策,提供药品和用药知识,观察用药后的疗效、不良反应和相互作用,加强用药的合理性。

目前倡导的“pharmaceutical care,药学服务”是在原有基础上,拓展为以病人为中心的全方位服务,开创“和病人共同药疗”的新局面。

药师与病人面对面的服务,通过病人咨询,药师应询,为病人提供合理用药信息,药师以自己丰富的药学知识,优良的服务态度缩短药患之间的心理差距,增进病人的信任度,使传统医疗模式下淡漠被动的药患关系能从根本上改观,形成一种新型的亲密型的药患关系。

1993年,第53届国际药学会向世界各国政府推荐了“优良药房工作准则”,要求医院药师最主要的工作是开展合理用药,面向社会拓展服务内容。

2005年,中国药学会提出了《优良药房工作规范》,要求现代医院药房的服务不仅需要药师做好药品配方前的充分准备,配方中的准确无误,更要求药师做好配方后的主动服务,积极发挥医院药师的知识潜能。

近年来,卫生部和国家中医药管理局制定的《医疗机构药事管理暂行规定》要求医疗机构要建立临床药师制度,并加强了对临床药学工作以及临床药师的管理和培养。

目前全国已批准建成了数十个国家临床药师培训基地,对在职临床药师的岗位培训起到了重要作用。

但由于国内临床药学与药学实践的发展严重不均衡,各医疗机构之间存在较大差距。

主要问题是药师在融入临床、参与用药决策这一核心工作中,举步艰难,进展缓慢。

随着治疗药物监测技术、临床药动学和药效学研究、药物相关基因与个体化用药、药物不良反应机制等分支学科的不断发展,临床药学取得了重要进展,临床药师应用药专业知识向医务人员、患者及其家属提供直接的、负责任的、与药物应用有关的服务(包括药物选择、药物应用知识和信息等),以期提高药物治疗的安全性、有效性与经济性,实现改善与提高治疗质量的理想目标。

临床药学主要是在医院和社区以开展临床实践和药学服务为主。

临床药师应参与病房查房和药物治疗决策、临床药学信息与咨询、治疗药物监测、临床药动学和药效学研究、生物利用度和生物等效性研究、药物过量的鉴别与抢救等,这就要求临床药师必须具备系统的临床基础知识、必要的药学领域的知识。

我们编写的《实用临床药学》,基本涵盖了临床药学各方面的内容。

需要指出的是,书中的临床药学实践和临床用药实例是编者临床实践的总结。

由于存在时限性、复杂性、动态变化和用药习惯等诸多因素,以及作者大多从事临床抗感染治疗,因此,这些举例仅供参考,主要目的是给临床药师提供一个参与临床用药决策的思维方法,并结合病人、病情、药物等实际情况,制定出一个适宜的个体给药方案。

《实用临床药学》是组织了20多位医药学专家和教授精心编写的。

作者均为长期从事第一线临床或基础研究工作的药师或医师,对所写内容有较为广泛和深入的了解。相信本书的出版对促进我国临床药学水平的提高将起到积极作用,对推动我国临床药学工作,乃至整个医药卫生事业的发展都具有深远意义。

## <<实用临床药学>>

### 内容概要

本书是编者对临床药学工作及其学科发展的总结，是从实践到理论的一次提高，浓集了临床药学工作几十年来的工作经验，分12章，具体介绍了临床药学的概论、临床药学工作与服务、药物相关基因研究与个体化用药、药物动力学基础、药品不良反应与监测、治疗药物监测、感染性疾病的药物治疗、心血管疾病的治疗等与临床紧密相关的药学实践，并通过具体的临床用药实例进行解释，不仅解决具体问题，还对临床药学的发展有所启示，非常适合广大临床药师学习查阅、释疑解难。

另外，在附录中还收集、整理了相关用药指南与实用表册。

本书是临床药师参与临床药学工作的参考书，也可以作为临床药师培训的参考教材。

## 作者简介

许景峰，北京军区总医院药理科主任，主任药师，教授、博士研究生导师。国家新药评审专家委员会专家；中华中医药学会副主任委员；中国药学会军事药学会副主任委员；全军药学会专业委员会副主任委员；全军临床药理委员会主任委员；北京军区药学会专业委员会主任委员。

分获全国医学百名科技之星、国家有突出贡献的中青年专家、全国优秀科技工作者称号，享受政府特殊津贴；获全军专业技术重大贡献奖和军队专业技术一类岗位津贴；获军队科技进步一等奖1项、二等奖5项、三、四等奖13项、国家发明专利6项，发表论文86篇，主编专著5部。

## 书籍目录

第1章 概论 第一节 临床药学 第二节 临床药学与临床药理学 第三节 临床药学与合理用药 第四节 临床药学与药品不良反应 第五节 药学信息服务第2章 临床药学工作与服务 第一节 临床药师应具备的素质 第二节 医院临床药学监护服务模式与工作方法 第三节 药师的临床思维方式第3章 药物相关基因研究与个体化用药 第一节 概述 第二节 药物相关基因研究指导临床用药 第三节 药物相关基因与药物的临床疗效研究 第四节 药物相关基因与药物不良反应的关联研究第4章 药物动力学基础 第一节 药物动力学简介 第二节 药物动力学研究中的基本概念 第三节 药物的体内过程 第四节 生物利用度 第五节 群体药物动力学 第六节 时间药物动力学 第七节 老年人药物动力学的特点 第八节 影响药物处置的病例生理因素第5章 药品不良反应与监测 第一节 医院药品不良反应监测工作模式 第二节 药品不良反应鉴别诊断与处置原则 第三节 药品不良反应监测 第四节 药品不良反应诱发因素、分类及机制第6章 治疗药物监测 第一节 概述 第二节 治疗药物监测范围与监测方法 第三节 治疗药物监测操作程序与注意事项 第四节 常见治疗药物的监测品种与临床应用 第五节 治疗药物监测药例第7章 感染性疾病的药物治疗 第一节 呼吸道感染性疾病的抗感染治疗 第二节 心血管系统感染性疾病的抗感染治疗 第三节 败血症的抗感染治疗 第四节 中枢神经系统感染的抗感染治疗 第五节 胃肠道感染性疾病的抗感染治疗 第六节 骨和关节感染的抗感染治疗 第七节 皮肤、软组织感染的抗感染治疗 第八节 泌尿生殖系统感染及性病的抗感染治疗第8章 心血管疾病的的治疗 第一节 心力衰竭 第二节 高血压 第三节 动脉粥样硬化和冠状动脉粥样硬化性心脏病 第四节 心律失常 第五节 心脏瓣膜病 第六节 心肌病 第七节 周围血管病第9章 抗肿瘤药治疗 第一节 恶性淋巴瘤 第二节 肺癌 第三节 乳腺癌 第四节 胃癌 第五节 大肠癌 第六节 原发性肝癌 第七节 前列腺癌 第八节 肾癌 第九节 卵巢癌 第十节 抗肿瘤药物及其应用第10章 内分泌疾病的治疗 第一节 总论 第二节 垂体前叶功能减退症 第三节 糖尿病 第四节 甲状腺功能亢进症 第五节 甲状腺功能减退症 第六节 皮质醇增多症 第七节 慢性肾上腺皮质功能减退症 第八节 原发性醛固酮增多症 第九节 骨质疏松 第十节 肥胖第11章 消化系统疾病临床治疗 第一节 消化系统的生理结构及消化系统疾病主要症状 第二节 胃食管反流病 第三节 腐蚀性食管炎 第四节 真菌性食管炎 第五节 胃炎 第六节 消化性溃疡 第七节 溃疡性结肠炎 第八节 克罗恩病 第九节 缺血性结肠炎 第十节 原发性胆汁性肝硬化 第十一节 非酒精性脂肪性肝病 第十二节 乙型病毒性肝炎 第十三节 肝性脑病 第十四节 急性胰腺炎 第十五节 慢性胰腺炎 第十六节 功能性消化不良 第十七节 肠易激综合征第12章 临床药例 第一节 感染性心内膜炎药例 第二节 细菌性脑膜炎药例 第三节 血行感染药例 第四节 骨髓炎及化脓性关节炎药例 第五节 皮肤软组织感染药例 第六节 呼吸道感染药例 第七节 腹腔感染药例 第八节 泌尿系感染药例 第九节 糖尿病足药例 第十节 抗生素相关性腹泻药例 第十一节 药物热药例 第十二节 中毒急救药例 第十三节 其他药例附录 附录A 抗感染药物的不良反应 附录B 抗感染药物的吸收和清除 附录C 肝、肾功能低下时药物的 $t_{1/2}$ 和剂量的调整 附录D 肾功能受损患者抗感染药物的品种选择与剂量调整 附录E 孕期用药指南 附录F 常用抗菌药物对血液系统的影响 附录G 抗感染药物穿透脑脊液能力 附录H 抗感染药物的相互作用

## 章节摘录

(二)问题与对策1. 药品不良反应监测工作中的几个偏见(1)药品不良反应必然与药品质量有关的偏见：相当一部分人认为，发生药品不良反应一定是药品质量有问题。

无论是医生还是病人，对药品不良反应的出现，第一印象是由药品不合格所致，把责任推向企业。而生产企业面对发生的ADR认为就是自己的产品有质量问题，因而不敢正视它，或遮掩、或私了，不敢报也不愿意报，害怕影响药品销售量和企业形象。

(2)药品不良反应就是医疗事故的偏见：有相当一部分人认为，药品不良反应一定是医生责任心不强或失误造成的。

出现不良反应后，医生害怕因医疗事故而承担责任，或隐瞒遮掩，或推向疾病本身，不敢报也不愿意报，担心自己的威信受到影响，医院的形象受到破坏。

(3)ADR是个体差异，与医疗行为无关的偏见：病人到医院就医发生了药品不良反应，常被认为是个体差异，是疾病的转归。

病人用药后致死或致残，认为是自身的原因，与医疗行为无关，与药品无关，用不着报告。

长期以来这些偏见严重困扰并阻碍我国药品生产企业和药品使用单位对药品不良反应的客观认识，从而引起各种各样的由于认识不一致或处理不妥当导致的医疗纠纷或刑事纠纷案件。

当然也有因人们认识水平和判断能力的差异而无法正确诊断和有效治疗药品不良反应的原因。

所以，正确认识、客观对待药品不良反应是解决药品不良反应报告制度能否正常实施的关键所在。

要充分理解和认识国家实行药品不良反应报告制度的意义。

首先要认识到药品不良反应的发生是受医药学研究技术和人们认识水平的限制而导致的必然现象，是不以人的意志为转移的客观事实。

一个被批准上市的药品，绝不意味着它就是安全的，或者只有治疗作用而无副作用。

历史上曾发生过许多因药品引起器官功能损害、致残致死的事件。

其中比较突出的如：用于妊娠反应的“反应停”引起海豹儿；驱虫药“左旋咪唑”导致间质性脑炎；氨基糖苷类抗生素引起后天性耳聋；解热镇痛药“氨基比林”“非那西丁”引起白细胞减少和肾功能损害等。

这些药品不良反应足以证实“是药三分毒”的道理。

所以，一个药品尽管经过上市前的无数次动物实验和临床试验证明它是安全有效的，但决不等于上市后也是安全有效的。

新药上市后，当大范围、广对象地用在不同人或不同病症时，可能就会产生前所未有的不同的不良反应。

WHO以往的统计数字说明药品在正常用法用量下也会出现大量的与用药目的无关的有害反应，并且表现出其特有的严重性和危害性。

所以，一种新药品的上市，恰恰应该是严密观察其安全性的开始，通过上市后的严密监测和报告，获得大量的不良反应信息，采用科学的方法进行分析评价，尽可能地确定其因果关系，客观做出该药品安全性的评定，并用特殊方式告知医生和病人，以达到指导合理用药，避免同样药害重复发生的目的。

药品不良反应不能视同药品质量事故、医疗差错或医疗事故等问题来对待和处理。

如果说，药品与不良反应之间的因果关系很明确，就是药品质量问题，就是医疗差错或医疗事故，那么其性质则不属于药品不良反应监测管理工作的范围，而需要在另一领域去讨论和解决。

药品不良反应是一种客观现象，需要人去观察、捕捉、分析、避免。

实行药品不良反应报告制度的目的就是更科学地指导合理用药、保障用药安全有效。

许多国家的实践已经表明，药品不良反应报告制度确实是提高合理用药水平的有效制度。

<<实用临床药理学>>

编辑推荐

《实用临床药理学》由人民军医出版社出版。

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>