

<<精神药品临床应用与管理>>

图书基本信息

书名：<<精神药品临床应用与管理>>

13位ISBN编号：9787509163436

10位ISBN编号：7509163439

出版时间：2013-2

出版时间：人民军医出版社

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>

<<精神药品临床应用与管理>>

内容概要

《精神药品临床应用与管理》针对临床常用精神药品应用与管理的需要，选编了13种第1类精神药品、83种第2类精神药品，包括其别名、成分、含量、性状、适应证、药理、不良反应、禁忌证、注意事项、药物相互作用、规格、贮藏及生产单位，详细阐述了精神药品管理相关文件中存在的问题和不足，提出了改进意见或建议，并附录国家卫生部或食品药品监督管理局的相关管理通知或规定。

<<精神药品临床应用与管理>>

作者简介

张友干，1954年6月生。

湖北鄂州市人，中共党员、主任药师、执业药师、药品GMP认证检查员、科学中国人专家委员会委员、《中国药师》杂志和《医药导报》杂志审稿专家。

先后取得药剂、法律、卫生管理、中药4个专业文凭，曾在湖北省卫生局、湖北省鄂城县中医医院、鄂城县卫生局、鄂州市卫生局、鄂州市药品检验所、鄂州市药品监督管理局工作，现任职于宜昌人福药业有限责任公司。

研究方向为：特药管理与临床的融合。

潜心研究特药管理与临床的融合30多年，参加过国家药监局召开的特药管理座谈会、2010年版中国药典临床用药须知化学药和生物制品卷的协助统稿工作。

在《中国药学杂志》《中成药》《健康报》等医药报刊上发表特药相关文章60多篇；主编特药相关工具书10部。

取得湖北省科技成果和湖北省重大科技成果各一项。

先后被鄂州市卫生局、湖北省卫生厅、中共鄂州市委、鄂州市人民政府评为科技先进工作者、药品监督执法先进个人、优秀共产党员、享受鄂州市人民政府专项津贴专家。

<<精神药品临床应用与管理>>

书籍目录

第1章精神药品品种 一、第1类精神药品 二、第2类精神药品 第2章第1类常用精神药品 一、三唑仑片 二、马吲哚片 三、司可巴比妥片 四、司可巴比妥钠胶囊 五、注射用司可巴比妥钠 六、盐酸丁丙诺啡舌下片 七、盐酸丁丙诺啡注射液 八、盐酸哌甲酯片 九、盐酸哌甲酯控释片 十、注射用盐酸哌甲酯 十一、注射用盐酸氯胺酮 十二、盐酸氯胺酮注射液 十三、羟丁酸钠注射液 第3章第2类精神药品 第一节巴比妥类药 一、概述 二、巴比妥 三、戊巴比妥钠片 四、注射用戊巴比妥钠 五、异戊巴比妥片 六、注射用异戊巴比妥钠 七、环己巴比妥片 八、苯巴比妥片 九、苯巴比妥钠注射液 十、注射用苯巴比妥钠 第二节苯二氮革类药 一、概述 二、马来酸咪达唑仑片 三、马来酸咪达唑仑注射液 四、咪达唑仑片 五、咪达唑仑注射液 六、匹那西洋 七、去甲西洋 八、艾司唑仑片 九、艾司唑仑注射液 十、四氢西洋 十一、地西洋片 十二、地西洋注射液 十三、地西洋膜 十四、地洛西洋 十五、劳拉西洋片 十六、劳拉西洋注射液 十七、卤沙唑仑片 十八、阿普唑仑片 第4章精神药品应用与管理研究 附录精神药品管理文件或相关资料

<<精神药品临床应用与管理>>

章节摘录

版权页：（2）苏醒中可出现浮想、噩梦、幻觉、错视、嗜睡等。

这被认为是分离麻醉所致，年幼和年长者较青壮年为少。

（3）行为心理的恢复正常需要一定的时间，用药后24h不能胜任需要思维的精细工作，包括驾车。

【禁忌证】（1）颅内压增高、脑出血及青光眼患者禁用。

（2）任何病因、顽固而难治的高血压，严重的心血管病，近期内心肌梗死。

【注意事项】（1）苏醒期间可为幻梦或幻觉，青壮年（15—45岁）更多，应合理地监护。

（2）慎用于嗜酒急性中毒或慢性依赖、心功能代偿欠佳、眼外伤、眼球破裂、眼内压高、脑脊液压力升高、精神失常（包括错乱和精神分裂）以及甲状腺功能异常升高者。

（3）失代偿的休克患者或心功能不全患者可引起血压剧降，甚至心搏骤停。

（4）应加强用药监测，主要是心功能，尤其是伴有高血压或心力衰竭史的患者。

【药物相互作用】（1）与氟烷等含卤全麻药同用时，本品的半衰期延长，苏醒延迟。

（2）与抗高血压药或中枢神经抑制药同用时，尤其是当本品的用量偏大、静脉注射速度又快时，可导致血压剧降和（或）呼吸抑制。

（3）对服用甲状腺素的患者，本品可能引起血压过高和心动过速。

【给药说明】（1）给药前后24h禁忌饮酒。

（2）用量应个别调整。

（3）给药过程中万一出现呕吐，易致误吸。

为安全着想，空腹时才能应用。

（4）为了减少气管内黏液的分泌，注射本品前须用阿托品或东莨菪碱。

但后者能使苏醒时梦幻更多地出现。

（5）肌肉注射一般限于小儿，起效比静脉注射慢；常难调节全麻的深度。

（6）静脉注射切忌过快，短于60s时易致呼吸暂停。

（7）反复多次给药，必然出现快速耐受性，需要量逐渐加大，梦幻也多。

轻微的梦幻可任其自然消失，噩梦和错觉可用苯二氮革类药物如地西洋（兼有预防作用），惊呼吵闹不能自制时当即静脉注射少量巴比妥类药物。

（8）本品被卫生部于2009年8月18日以第69号令列入（2009版）《国家基本药物目录（基层医疗卫生机构配备使用部分）》。

<<精神药品临床应用与管理>>

编辑推荐

《精神药品临床应用与管理》实用性、指导性强，对加强精神药品临床应用与管理具有重要参考价值，既可供各级各类医疗机构的医药护人员、卫生行政管理人员、药品监督管理人员和医药院校师生阅读参考，也可作为对取得第一类精神药品处方权、调剂权的执业医师、药师培训的教材。

<<精神药品临床应用与管理>>

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>