

<<心血管科临床药物手册>>

图书基本信息

书名：<<心血管科临床药物手册>>

13位ISBN编号：9787534561214

10位ISBN编号：7534561213

出版时间：2008-10

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：杨永革 主编

页数：575

字数：567000

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>

<<心血管科临床药物手册>>

内容概要

《心血管科临床药物手册》随着生命科学各个领域的不断发展，医药科技进步突飞猛进，医药学新理论、新技术、临床治疗新方法和新药物的不断涌现，为临床医药工作者展现了更广阔的舞台，同时也带来了更严峻的考验。

面对不断出现的新药品和新制剂，老药新用、药物相互作用和不良反应的发生等问题，迫切要求临床医师和药学工作者不断学习，努力获取和掌握当今世界日新月异的医药信息和知识。

我们参考了众多的医药专刊和书籍，并结合临床用药的实际需要，编辑出版了这套“临床药物丛书”

。

<<心血管科临床药物手册>>

书籍目录

第一部分 心血管科常用药物

第一章 强心药

第一节 强心苷类

地高辛（狄戈辛，强心素，异羟基洋地黄毒苷，异羟洋地黄毒苷）12甲地高辛（贝可力，- 甲基狄戈辛，- 甲基地高辛，甲基狄戈辛，甲基地高辛，甲基地戈辛）

毒毛花苷K（毒毛苷，毒毛旋花子苷K，毒毛旋花子糖苷K，康毗箭毒子素，绿毒毛旋花子苷）

洋地黄（毛地黄，洋地黄叶）

毛花苷C（毛花苷丙，毛花强心丙，毛花强心苷丙，毛花洋地黄苷C，西地兰）

洋地黄毒苷（地黄毒，地芫毒，地吉戈辛，地姜毒，狄吉妥辛）

黄夹苷（黄夹苷A，强心灵）

去乙酰毛花苷（去乙酰毛苷花丙，去乙酰毛花苷C，去乙酰毛花强心丙，西地兰D）

铃兰毒苷（君影草毒苷，铃兰毒）

单角拗苷（地伐西）

万年青总苷（万年青苷）

布福吉宁（碧佛该灵，蟾力苏，蟾酥毒基，残余蟾蜍配基，脂蟾毒配基）

第二节 非强心苷类

多巴胺（盐酸多巴胺，雅多博明，雅多普明）

地诺帕明（待罗巴胺，甲氧丁巴胺）

多巴酚丁胺（盐酸多巴酚丁胺，独步催）

氨力农（安诺可，氨吡酮，氨联吡啶酮，安力龙，氨联双吡酮，氨利酮，氨双吡酮，强心酮）

依诺昔酮（依洛西蒙，氢甲苯咪酮）

米力农（甲腈氨利酮，甲腈吡酮，甲氰吡酮，鲁南力康，米力隆，米利酮）

匹罗昔酮（皮诺西蒙，皮洛昔酮）

匹莫苯

第二章 抗心律失常药物

第一节 I类抗心律失常药物

一、IA类抗心律失常药物

奎尼丁（硫酸奎尼丁，硫酸异喹啉，异性金鸡纳碱）

双氢奎尼丁（盐酸双氢奎尼丁，长效二氢奎尼丁，长效盐酸二氢奎尼丁，塞利科，赛利科，盐酸二氢奎尼丁）

普鲁卡因胺（盐酸普鲁卡因胺，盐酸普鲁卡因酰胺，奴佛卡因胺）

乙酰卡尼（N - 乙酰普鲁卡因胺）

丙吡胺（丙吡胺磷酸盐，磷酸丙吡胺，达舒平，利莫耽，双异丙吡胺，磷酸双异丙吡胺，诺佩斯，异脉定，异脉宁，异脉停）54西苯唑啉（琥珀酸西苯唑啉）

安他唑啉（安他啉，安他心，安太林，安替司丁，敌胺，盐酸安他心）

二、IB类抗心律失常药物

利多卡因（盐酸利多卡因，利度卡因，塞罗卡因，赛罗卡因，赛洛卡因，昔罗卡因）

苯妥英钠（大伦丁，二苯乙内酰脲钠，奇非宁）

妥卡尼（盐酸妥卡胺，妥卡胺）

美西律（盐酸美西律，慢心律）

阿普林定（安宝律定，安搏律定，安室律定，茛丙胺，茛满丙二胺，茛满二胺）

三、IC类抗心律失常药物

普罗帕酮（丙胺苯丙酮，丙苯酮，苯丙酰苯心安，苯丙酰心安，丙酚酮，丙氯苯丙酮，利它脉，来特莫诺尔，普鲁帕酮，心律平，悦复隆）

莫雷西嗪（吗拉西嗪，噻吗嗪，乙吗噻嗪）

<<心血管科临床药物手册>>

- 恩卡尼 (英卡胺, 恩卡胺)
- 氟卡尼 (氟卡胺, 氟卡因, 氟醚卡因胺)
- 劳卡尼 (哌苯醋胺, 劳卡胺, 氯卡胺, 氯卡尼)
- 第二节 类抗心律失常药物
- 第三节 类抗心律失常药物
- 胺碘酮 (盐酸胺碘酮, 可达龙, 盐酸可达龙, 乙胺碘呋酮, 盐酸乙胺碘呋酮)
- 溴苌胺 (溴苌胺, 溴苌乙胺)
- 索他洛尔 (甲磺胺心定, 甲磺心定)
- 多非利特 (度非替利)
- 第四节 类抗心律失常药物
- 第五节 其他抗心律失常药物
- 腺苷 (艾吉伴, 安诺克, 新速平)
- 第三章 硝酸酯类和亚硝酸酯类抗心绞痛药物
- 第四章 受体阻滞剂
- 第五章 钙拮抗剂
- 第六章 扩张血管药物
- 第七章 血管紧张素转换酶抑制剂
- 第八章 血管紧张素 受体拮抗剂
- 第九章 利尿药
- 第十章 抗体克的血管活性药
- 第十一章 抗凝剂、抗血栓和纤维溶解剂
-

章节摘录

插图：强心苷类主要包括洋地黄类制剂，以及从其他植物提取的强心苷，是一类选择性作用于心脏的强心药物，是目前治疗心力衰竭最常用、最有效的一类药物。

尽管新的增强心肌收缩力的药物不断问世，但没有任何一种强心药物能取代洋地黄的位置。

洋地黄类强心苷不仅能减轻心力衰竭病人的症状，改善病人的生活质量，而且能降低心力衰竭病人的再住院率，对死亡率的影响是中性的，这是儿茶酚胺类和磷酸二酯酶类强心剂所不能比拟的。

洋地黄类制剂是通过增强心肌收缩力而发挥其治疗心力衰竭作用的，因此，它不能治疗那些只有心力衰竭症状和体征，但并非因心肌收缩力减低所致症状的病人，也不能用于治疗因舒张功能障碍所致心力衰竭的病人，特别是那些心腔大小和射血分数正常的病人；也就是说，使用洋地黄类制剂治疗心力衰竭只适用于那些心腔增大和射血分数降低的心力衰竭病人。

使用洋地黄类制剂治疗室上性心动过速（室上速）、心房扑动（房扑）和心房颤动（房颤）时，必须除外预激综合征和室性心动过速（室速），否则可能招致致命性后果。

<<心血管科临床药物手册>>

编辑推荐

《心血管科临床药物手册》：临床药物丛书

<<心血管科临床药物手册>>

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>