

<<常用新药精汇手册>>

图书基本信息

书名：<<常用新药精汇手册>>

13位ISBN编号：9787534939426

10位ISBN编号：7534939429

出版时间：2009-2

出版时间：河南科学技术出版社

作者：张庆宪 主编

页数：751

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>

<<常用新药精汇手册>>

前言

随着诊治疾病药物的日益增多，合理用药的要求不断提高，临床工作的医师迫切需要一本内容全面、便于查阅的关于临床用药方面的书籍。

为此，依据临床各专科的最新医学进展，参阅《中华人民共和国药典》和相关专业科技文献，结合药物说明书和临床用药体会，我们精心编写了这本《常用新药精汇手册》。

本书收录的常用药物有近千种，包括临床使用频度较高的药物、有新用途的传统药物、近期临床应用的新药和临床即将使用的新药。

重点介绍了药物作用及临床应用、用法和注意事项、不良反应与禁忌，以及药物间相互影响、商品名和制剂规格，并对药物的分类和各类药物的共同特点进行总结。

分列出药物的通用名、既往名称和商品名，便于临床医师、医学生和患者对临床常用药物的参考使用和查阅。

本书作者均为郑州大学（原河南医科大学）第一附属医院内科的专家教授，是河南省各医疗专业领域的学术带头人，都有高级医学职称、国外学习资历、研究生学历和医学博士学位，在临床工作20年以上，对相关专业的临床用药具有丰富的实践经验和高深的临床用药体会及造诣。

在为期两年的编写过程中，各位作者三易其稿，反复核对，精简求实，准确表述各专业用药的进展和特点，以求达到内容全面、准确、简明、实用的要求。

在编写过程中，我们得到了黄振文教授的大力支持和指导，在此致以诚挚的谢意。

尽管我们竭尽绵力，但由于水平有限，难免有错误和疏漏之处，敬请同行不吝赐教，批评指正，以便再版时改正。

<<常用新药精汇手册>>

内容概要

本书收录临床常用药物近千种，包括临床使用频度较高的药物、有新用途的传统药物、近期临床应用的新药和临床即将使用的新药。

内容包括药物作用及临床应用、用法和注意事项、不良反应、禁忌和药物影响、商品名和制剂规格，简明扼要，突出实用性，对药物的分类和各类药物的共同特点进行总结，列出所编写药物的通用名、既往名称和商品名，便于临床医师、医学生和患者对临床常用药物的了解和查阅。

<<常用新药精汇手册>>

书籍目录

第一章 常用抗菌药物 一、β-内酰胺类抗生素 二、氟喹诺酮类抗菌药物 三、大环内酯类抗生素 四、氨基糖苷类抗生素 五、糖肽类抗生素 六、四环素类抗生素 七、利福霉素类抗生素 八、林可霉素类抗生素 九、其他抗生素及抗菌药物 十、抗结核药物 十一、抗深部真菌药物 第二章 呼吸系统常用药物 一、抗病毒药物 二、平喘药物 三、祛痰药物 四、止咳药物 五、呼吸兴奋剂 六、止血药物 七、降低肺动脉压药物 第三章 循环系统常用药物 一、肾上腺素受体阻滞剂 二、肾上腺素受体阻滞剂 三、血管紧张素受体拮抗剂 四、血管紧张素转换酶抑制剂 五、钙通道阻滞剂 六、调节血脂药物 七、抗心律失常药物 八、治疗心功能不全药物 九、利尿药物 十、抗心绞痛药物 十一、抗凝血药及溶栓药物 十二、抗血小板药物 十三、其他药物 第四章 消化系统常用药物 一、抗酸药物及抗消化性溃疡药 二、促胃肠动力药 三、助消化药 四、止吐药及解痉药 五、导泻药 六、止泻药 七、微生态药物 八、利胆药物 九、治疗肝脏疾病药物 十、抗病毒药 十一、炎症性肠病用药 十二、生长抑素类 十三、胰蛋白酶抑制剂 十四、其他药物 第五章 泌尿系统及结缔组织病常用药物 第六章 血液及造血系统常用药物 第七章 内分泌及代谢疾病常用药物 第八章 神经系统常用药物 第九章 抗肿瘤药物及影响免疫功能药物 第十章 重症监护常用药物 中文药名索引 英文药名索引

<<常用新药精汇手册>>

章节摘录

常见有心律失常、纳差、恶心、呕吐、下腹痛、异常的无力、软弱。

少见有视力模糊、黄视、绿视、腹泻、精神抑郁、错乱。

罕见有嗜睡、头痛、皮疹、荨麻疹。

最常见心律失常为室性早搏，其次为房室传导阻滞、阵发性或加速性交界性心动过速、阵发性房性心动过速伴房室传导阻滞、室性心动过速、窦性停搏、心室颤动等。

儿童心律失常比其他反应多见，室性心律失常比成人少见。

新生儿可有P-R间期延长。

禁止与钙注射剂合用；任何洋地黄类制剂中毒者禁用；室性心动过速、心室颤动、梗阻性肥厚型心脏病、预激综合征伴心房颤动或扑动者禁用。

肺源性心脏病、心肌严重缺血、活动性心肌炎及严重贫血、甲状腺功能低下及维生素B₁缺乏症的心功能不全者疗效差。

妊娠后期妇女用量可能增加，分娩后6周须减量。

哺乳期妇女慎用。

老年者减少用量。

本品不宜与酸、碱类配伍。

低钾血症、不完全性房室传导阻滞、高钙血症、甲状腺功能低下、缺血性心脏病、心肌梗死、心肌炎、肾功能损害者慎用。

用药期间随访检查血压、心率及心律、心电图、心功能、电解质、肾功能；疑有洋地黄中毒时，做本品血药浓度测定。

过量时于停药后1~2d，中毒表现可消退。

应用本品时剂量应个体化。

屿两性霉素B、皮质激素或排钾利尿剂同用，可引起低血钾，致洋地黄中毒。

与制酸药三硅酸镁或止泻吸附药白陶土、果胶、考来烯胺和其他阴离子交换树脂、柳氮磺吡啶或新霉素、对氨基水杨酸同用时，可抑制洋地黄吸收，导致作用减弱。

与抗心律失常药、钙剂、可卡因、洋库溴胺、萝芙木碱、琥珀胆碱或拟肾上腺素类药同用，可因作用相加致心律失常。

严重或完全性房室传导阻滞血钾正常者，不宜同用钾盐，噻嗪类利尿剂与本品同用常须给予钾盐，防止低钾血症。

与受体阻滞剂同用，有导致房室传导阻滞发生严重心动过缓的可能。

与奎尼丁同用，可使本品血药浓度提高约1倍。

与维拉帕米、地尔硫、胺碘酮合用，降低本品的清除率，可引起严重心动过缓。螺内酯可延长本品半衰期。

血管紧张素转换酶抑制剂及其受体拮抗剂可使本品血药浓度增高。

依酚氯胺与本品合用可致明显心动过缓。

吲哚美辛可减少本品的肾清除。

本品可能部分抵消肝素的抗凝作用，同用时需调整肝素用量。

<<常用新药精汇手册>>

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>