

<<护理药理学>>

图书基本信息

书名：<<护理药理学>>

13位ISBN编号：9787565901812

10位ISBN编号：7565901814

出版时间：2011-7

出版时间：北京大学医学出版社

作者：王嗣雷 编

页数：233

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>

<<护理药理学>>

内容概要

《护理药理学》(作者王嗣雷)的编写坚持以思想性为先导,科学性为核心,注意启发性和先进性,强调适用性等原则,遵循护理高等职业教育为基层卫生预防、保健、护理服务的方针,紧扣培养目标,以应用为目的,把握必需、够用为度。

全书各章设有“学习目标”、“考点对接”、“护理用药”几部分内容,精简了药理学的知识,删减了计划生育用药和维生素类药,避免与其他相关学科内容重复;对理论部分进行了优化调整,适当增加了重要的用药护理知识和部分新药基本知识,强调了对临床护理合理用药有重要指导意义的药理学基本知识、基本理论,精简了药动学知识,删减了构效关系、不太明确的作用机制相关内容。

实验部分主要介绍护理常用药物的药品管理知识、处方知识和常用药物实验的方法。

这样既方便教学,又适当拓宽学生的知识面,有利于提高学生综合素质,增强临床护理工作能力和就业竞争力。

<<护理药理学>>

书籍目录

第一章 绪论

- 一、药理学及护理药理学的任务与性质
- 二、药理学在临床用药护理中的地位
- 三、学习护理药理学的方法

第二章 药效学

第三章 药动学

第四章 影响药物作用的因素及用药护理知识

第五章 抗微生物药

第六章 抗寄生虫药

第七章 抗恶性肿瘤药

第八章 传出神经系统药

第九章 胆碱受体激动药

第十章 胆碱受体阻断药

第十一章 肾上腺素受体激动药

第十二章 肾上腺素受体阻断药

第十三章 麻醉药

第十四章 镇静催眠药及抗惊厥药

第十五章 抗癫痫药及抗帕金森病药

第十六章 抗精神失常药

第十七章 镇痛药

第十八章 解热镇痛抗炎药

第十九章 中枢兴奋药

第二十章 抗高血压药

第二十一章 抗心绞痛及抗动脉粥样硬化药

第二十二章 抗慢性心功能不全药

第二十三章 抗心律失常药

第二十四章 利尿药和脱水药

第二十五章 作用于呼吸系统的药物

第二十六章 作用于消化系统的药物

第二十七章 子宫收缩药和子宫舒张药

第二十八章 抗变态反应药

第二十九章 内分泌系统药

第三十章 作用于血液及造血系统的药物

第三十一章 影响免疫功能的药物

第三十二章 解药

附录

参考文献

章节摘录

版权页：插图：【不良反应】(1)长期大剂量应用引起的不良反应：1)医源性肾上腺皮质功能亢进综合征：糖皮质激素过量引起物质代谢和水盐代谢紊乱的结果表现为满月脸、水牛背、向心性肥胖、皮肤变薄、多毛、水肿、低血钾、高血压、高血糖等，停药后症状可自行消失。

应用低盐、低糖、高蛋白饮食及应用氯化钾等措施。

2)诱发或加重感染：糖皮质激素具有免疫抑制作用，故长期应用可诱发感染或使体内潜在病灶扩散，特别是原有疾病已使抵抗力降低的白血病、再生障碍性贫血、肾病综合征等患者更易发生，还可使原来静止的结核病灶扩散。

应合用足量有效的抗菌药物。

因此肺结核、淋巴结核、脑膜结核、腹膜结核等，应合用抗结核药。

3)诱发或加重溃疡：糖皮质激素刺激胃酸、胃蛋白酶，抑制胃黏液分泌，降低胃肠黏膜的抵抗力，诱发或加重胃、十二指肠溃疡，也可造成消化道出血或穿孔，还可诱发胰腺炎、脂肪肝等。

4)诱发或加重高血压及动脉粥样硬化：因糖皮质激素可引起水、钠潴留和血脂增高。

5)骨质疏松、肌肉萎缩、伤口愈合迟缓：糖皮质激素促进蛋白质分解，抑制蛋白质合成，及增加钙/磷排泄，骨质疏松多见于儿童、绝经妇女和老人，严重者可产生自发性骨折。

由于抑制生长激素的分泌，可抑制儿童生长发育，因此常采用短效或中效制剂。

(2)停药反应1)医源性肾上腺皮质功能不全：长期大剂量使用糖皮质激素，反馈性抑制垂体-肾上腺皮质轴，导致肾上腺皮质萎缩，内源性肾上腺皮质分泌不足而导致长期应用的患者，如果减量过快或突然停药，尤其遇到感染、创伤、手术等严重应激情况时，可发生肾上腺皮质功能不全或危象，表现为恶心、呕吐、乏力、低血压和休克等，需及时抢救。

防治方法：停药应缓慢减量，不可骤然停药，停用激素后连续应用ACTH7天左右；停药1年内如遇应激情况应及时给予足量的糖皮质激素。

停用糖皮质激素后，垂体分泌ACTH的功能一般需经3~5个月才恢复；肾上腺皮质对ACTH反应功能的恢复约需6~9个月，甚至1~2年才能恢复。

2)反跳现象和停药症状：反跳现象是长期用药后因突然停药或减量太快，使原已控制的病症复发或加重。

停药症状是糖皮质激素停药后可出现肌痛、关节痛、肌强直、乏力、发热、情绪消沉等。

【禁忌证】严重的精神病(过去或现在)和癫痫、活动性消化性溃疡病、活动性结核病、新近胃肠吻合术、骨折、骨质疏松、创伤修复期、角膜溃疡、肾上腺皮质功能亢进症、高血压、糖尿病、妊娠以及抗菌药物不能控制的感染如水痘、麻疹和真菌感染等。

【用法与用量】(1)大剂量突击疗法：适用于危、急、重症的抢救，如严重感染、休克、哮喘持续状态、器官移植急性排异等。

氢化可的松静脉给药，首剂200~300mg，一日量可超过1g，以后逐渐减量，疗程不超过3日。

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>