

<<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>

## &lt;&lt;护理药理学&gt;&gt;

## 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 解毒药

#### 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>