

<<全科医师处方必读>>

图书基本信息

书名：<<全科医师处方必读>>

13位ISBN编号：9787802451209

10位ISBN编号：7802451205

出版时间：2008-8

出版时间：军事医学科学出版社

作者：仇有禄，王慎东，孙金凤 主编

页数：288

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>

<<全科医师处方必读>>

前言

随着社会的进步和人民生活水平的提高，一方面医学科学不断发现新的疾病和病理生理因素，另一方面国民对医疗质量有了更高的要求。

临床用药也不断增加新的品种。

作为临床医、药、护、技人员，为了适应时代的需要，要进一步提高业务素质，使各项工作科学、规范、标准化，需要提高用药知识水平和治疗水平。

临床药物品种繁多，我们作为临床一线的医药工作者，认为能够编写一本既能反映进展状况又能保持原有的可靠药物品种，是我们的初衷和共识。

同时也是一种新的尝试。

基于这种目的，我们在编写过程中，对众多的药物进行了筛选。

希望能给医药同仁有所帮助。

本书所用药物名称为通用名称，内容包括药理作用、临床应用、不良反应、禁忌证、注意事项和剂型用法，简单明了、方便查找。

在编写出版过程中，得到了有关领导和业内专家的大力支持和帮助，在此致以诚挚的谢意。

医药科学知识及其信息是不断变化的，编者和出版社尽可能将新的和准确的资料收入本书，但由于各种原因难免出现缺点和错误。

在此郑重地建议读者在应用这些资料时，再以其他来源的资料确认，对于临床应用、禁忌证、用法、用量需遵循国家法规标准和医嘱以及药品包装中说明书的指导。

<<全科医师处方必读>>

内容概要

本书收载了临床常用药品近300种，涵盖内、外、妇、眼、耳鼻咽喉、皮肤、口腔等临床各科。每一药品均按药理作用、临床应用、不良反应、禁忌证、注意事项和剂型用法编排，内容紧密结合医护用药。

本书切合临床之需，内容系统全面，查询便利，是临床医药工作者安全，合理用药的基本指南，具有较高的参考价值。

<<全科医师处方必读>>

书籍目录

第一章 神经系统药物第二章 心血管系统药物第三章 呼吸系统药物第四章 抗变态反应药物第五章 消化系统药物第六章 泌尿和生殖系统药物第七章 影响血液及造血系统的药物第八章 维生素类及其他微量元素药第九章 营养剂第十章 调节水、电解质及酸碱平衡药物第十一章 抗肿瘤药物第十二章 诊断用药第十三章 皮肤科药物第十四章 眼科药物第十五章 口腔与耳鼻喉科药物第十六章 麻醉药及辅助麻醉药第十七章 酶类及其生化制剂第十八章 激素及其有关药物第十九章 中毒解救、免疫调节、减肥药第二十章 外用消毒及外科用药第二十一章 抗感染药物第二十二章 抗寄生虫药物参考文献

章节摘录

第二章 心血管系统药物一、 β_1 -受体阻滞剂阿替洛尔 Atenolol【药理作用】为选择性 β_1 肾上腺素受体阻滞剂，不具有膜稳定作用和内源性拟交感活性。

但不抑制异丙肾上腺素的支气管扩张作用。

其降血压与减少心肌耗氧量的机制与普萘洛尔相同。

大规模临床试验证实，阿替洛尔可减少急性心肌梗死0~7天的死亡率。

治疗剂量对心肌收缩力无明显抑制。

【临床应用】主要用于治疗高血压、心绞痛、心肌梗死。

也可用于心律失常、甲状腺功能亢进、嗜铬细胞瘤。

【不良反应】在心肌梗死患者中，最常见的不良反应为低血压和心动过缓；其他反应可有头晕、四肢冰冷、疲劳、乏力、肠胃不适、精神抑郁、脱发、血小板减少症、牛皮癣样皮肤反应、牛皮癣恶化、皮疹及干眼等。

罕见引起敏感患者的心脏传导阻滞。

【禁忌证】1. Ⅱ~Ⅲ度心脏传导阻滞。

2. 心源性休克者。

3. 病窦综合征及严重窦性心动过缓。

【注意事项】临床效应与血药浓度可不完全平行，剂量调节以临床效应为准；肾功能损害时剂量须减少；心力衰竭症状的患者服用时，给予洋地黄或利尿药合用，如心力衰竭症状仍存在，应逐渐减量使用；停药过程至少3天，常可达2周，若有撤药症状，如心绞痛发作则暂时再给药，待稳定后渐停用；与饮食共进不影响其生物利用度；本品可改变因血糖降低而引起的心动过速；患有慢性阻塞性肺部疾病的高血压患者慎用；本药可使末梢动脉血循环失调，患者可能对用于治疗变态反应常规剂量的肾上腺素无反应。

<<全科医师处方必读>>

编辑推荐

《全科医师处方必读》由军事医学科学出版社出版。

<<全科医师处方必读>>

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>