

<<药理学基础>>

图书基本信息

书名：<<药理学基础>>

13位ISBN编号：9787040117127

10位ISBN编号：7040117126

出版时间：2002-12

出版时间：高等教育出版社

作者：鹿怀兴 编

页数：167

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>

<<药理学基础>>

前言

本教材依据教育部颁布的《中等职业学校护理专业教学指导方案》中主干专业课程“药理学基础教学基本要求”编写。

本教材本着拓宽基础、重视实践、方便教学的原则，力求体现药物的基本知识、基本理论，重点药物详细论述，常用药物概括论述，突出药物的不良反应、防治措施和注意事项，体现护理专业的用药特点，为临床合理用药提供必要的理论依据。

本教材在保持药理学系统性基础上，重点介绍了国家基本药物，适时反映学科的新进展、新概念、新技术及新药的发展。

将护理程序在药理学中的运用，药物治疗中的常用护理诊断及其相关因素进行了论述。

在每章后设有处方及医嘱示例；附录中介绍了注射给药引起注射部位的特征性改变、药物对粪便和尿液颜色的影响等内容，以便使学生能具有适应实际临床的能力。

全书共十八章，其中基础理论部分按照“了解”、“理解”、“掌握”三个层次要求编写，选修部分可根据各地实际进行教学或作为自学内容。

实践内容分两部分：一是学生动手部分；二是通过电化教学手段完成部分。

对学生要求是“会”、“掌握”和“熟练掌握”。

<<药理学基础>>

内容概要

《药理学基础（护理专业）》依据2001年教育部颁布的“中等职业学校护理专业课程设置”和“药理学基础教学基本要求”编写。

全书分18篇，在保持药理学系统性的基础上，注意重点介绍国家基本药物，适当反映学科的新进展，新概念，新技术及新药的发展。

在教材每章后面设有处方及医嘱示例，附件中介绍了注射给药引起注射部位特征改变、药物对粪便和尿液颜色的影响等内容，以扩展学生适应临床的能力。

《药理学基础（护理专业）》除可作为中等职业学校护理专业的专业课教材外，还可供在职医护人员参考阅读。

<<药理学基础>>

章节摘录

插图：4. 特殊屏障体内有各种屏障可影响药物吸收，主要有血—脑脊液屏障及胎盘屏障等。

血—脑脊液屏障（简称血脑屏障）是指血液、脑脊液和脑细胞之间隔膜的总称。

许多大分子、极性高的药物及与血浆蛋白结合的药物，均不易透过血脑屏障。

炎症时，可以增加血脑屏障的通透性，如青霉素用于脑膜炎治疗即属之。

胎盘屏障是由胎盘将母体与胎儿血液隔开的屏障。

脂溶性高的药物易通过胎盘进入胎儿血液，故孕妇用药应谨慎。

（三）药物的生物转化和影响因素药物的生物转化是指药物结构被机体所改变的化学过程。

药物经转化后，大部分变为无药理活性的代谢产物排出体外，这是药物自机体消除的重要途径之一。

也有的药物在体内不被代谢而以原型从肾脏排出。

药物的生物转化是在肝药酶的催化下进行，分为两个步骤：一是药物的氧化、还原和水解；二是与体内某些物质（如葡萄糖醛酸和硫酸等）结合过程，形成极性高，药理活性低或无活性的物质排出体外。

有些药物可增强肝药酶活性或促进肝药酶合成，称为药酶诱导剂，如苯妥英钠，利福平等。

而能抑制或减弱药酶活性，减慢药物代谢的药物，称药酶抑制剂，如氯霉素、异烟肼及保泰松等。

（四）药物的排泄和影响因素排泄是指体内药物最后以代谢产物或原形的形式被排出体外的过程。

排泄的主要器官是肾脏，其次是消化管、胆道、呼吸道、汗腺及乳腺等。

1. 肾脏排泄药物及代谢产物经肾脏的排泄主要经过三种形式：肾小球滤过、肾小管分泌和肾小管再吸收。

肾小球的通透性较大，除了较大分子的物质和与血浆蛋白结合的药物外，游离型药物及其代谢产物均可经肾小球滤过。

滤过后肾小管有不同程度的再吸收。

吸收的多少，主要取决于尿液的酸碱度和药物的脂溶性。

脂溶性药物容易再吸收，但排泄速度也慢；水溶性药物再吸收少，排泄则快。

尿量和尿液pH也影响药物排泄。

尿量增加可使尿液药物浓度降低、减少再吸收，从而增加药物排泄。

尿液pH对药物排泄也有影响，弱酸性药物在碱性尿中解离型增多，再吸收减少，排泄加快。

有的药物可改变尿液颜色，如维生素B₂、利福平分别使尿液呈黄色和橘红色。

2. 胆汁排泄某些药物由肝脏分泌至胆管，再随胆汁排入小肠，然后随粪便排出。

有些药物在肠中可部分被再吸收，形成“肝肠循环”，使药物排泄减慢，作用时间延长。

（五）药物的消除和蓄积药物经过在体内的分布、生物转化和排泄使血浆药物浓度降低的过程，称为药物的消除。

消除的类型有两种：1. 一级消除动力学指在单位时间内药物按恒定的比值消除，又称恒比消除。

多数药物属此类消除。

2. 零级消除动力学指药物在单位时间内按恒定的数量进行消除，又称恒量消除。

当用药量过大时，血药浓度超过机体恒比消除能力的极限时进行恒量消除，而后进行恒比消除。

当反复多次给药时，药物进入体内的速度超过消除速度，血药浓度不断升高，称为药物的蓄积。

临床用药时，可利用药物的适当蓄积，以达到和维持有效血浓度。

但药物蓄积量过大，会引起中毒，应予注意。

<<药理学基础>>

编辑推荐

《药理学基础(护理专业)》是中等职业教育国家规划教材之一。

<<药理学基础>>

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>