

<<消化病合理用药>>

图书基本信息

书名：<<消化病合理用药>>

13位ISBN编号：9787117111072

10位ISBN编号：7117111070

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：宣世英 等编著

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;消化病合理用药&gt;&gt;

## 前言

随着科学技术的不断深入研究和不断发展，医学科学也在飞速发展，消化系统疾病的发生机制也在不断被医学人员所认识。

因此，对于一些疾病的认识也在进步。

在消化系统疾病的药物治疗方面，也有一些新的理论和方法问世。

例如，20世纪80年代后期质子泵抑制剂研制成功，可特异性作用于使胃酸分泌的质子泵的最终环节H<sup>+</sup>、K<sup>+</sup>-ATP酶，故抑酸作用增强，持续时间延长，从而使消化性溃疡的愈合大大提高，发生并发症的机会明显减少；另外，进一步揭示了胃壁细胞分泌胃酸的机制。

同样，质子泵抑制剂的使用，在反流性食管炎的治疗上有很好的疗效，也使得诊治流程中以质子泵抑制剂作为治疗的重要药物。

另外，在制药领域，目前要得到单一异构体的常用方法是对消旋体的拆分，人们由此可得到纯度达95%的单一异构体奈普生；但是这种拆分需经过很多中间步骤，常损失部分产品，成本相对较高。

应用不对称催化的方法是得到单一异构体最重要的方法，2001年，K. Barry Sharpless、William S. Knowles和Ryoji Noyori正是由于在这方面的研究，产生了“手性”药物。

多年来，医务工作者通过研究胃肠功能不良的发生和发展，研究出了促胃肠动力的药物，并由此，又深入对胃肠动力性疾病的不断观察研究，使临床医生对这类疾病致病环节的认识更加深刻，临床疗效得到了较大提高。

溃疡性结肠炎的治疗中，5-氨基水杨酸的出现，极大地减少了药物的副反应。

## <<消化病合理用药>>

### 内容概要

本书结合近几年来临床实践中的最新研究进展，对当前治疗消化系统常见疾病的主要药物加以全面的论述，既详细阐述药理作用，又客观评论临床应用的方法和使用经验，力求充分反映国内外在消化系统疾病的药物治疗方面的进展和疾病发生新的理论，荟萃一些专家的临床实践经验，使理论与实践密切结合。

在食管、胃和十二指肠疾病合理用药部分加入了胃镜下检查和治疗用药及睡眠内镜用药；在本书的最后一章，述及药物的肝脏代谢以及注意的事情，并增加了药物性肝病一节，更加丰富了本书的内容，使之尽量完善。

## &lt;&lt;消化病合理用药&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 总论 第一节 临床药物代谢动力学 一、临床药动学的基本任务 二、临床药动学的基本概念 三、治疗药物监测与给药方案设计 第二节 药效学 一、受体学说 二、构效关系 三、药物作用 四、量效关系 第三节 时间药理学 一、时间药理学的内容 二、时间药效与时间毒性 三、时间药动学 第四节 药物流行病学 一、研究目的、任务与作用 二、研究方法 第五节 药品不良反应 一、ADR相关概念 二、药品不良反应分类 三、药品不良反应的影响因素 四、因果关系分析评价 第六节 药源性疾病 一、药源性疾病基本分型 二、药源性疾病的易感因素 三、药源性疾病的发病机制 四、常见药源性疾病 五、易致药源性疾病的药物 第七节 药物相互作用 一、药动学相互作用 二、药效学相互作用 第八节 机体对药效的影响 一、老年人用药 二、小儿用药 三、妊娠期用药 四、哺乳期用药 五、肝肾功能不全者用药 第九节 药物经济学 一、药物经济学的概念 二、药物经济学的任务与分析方法 三、药物经济学的应用 四、药物经济学评价应注意的几个问题 第十节 循证医学 一、循证医学定义与起源 二、循证医学的作用 三、循证医学与传统医学的区别 四、循证医学与临床药理学 五、循证医学与合理用药 六、循证医学的局限性 七、循证医学所存在的问题

第二章 消化系统感染性疾病合理用药 第一节 抗病毒药 阿昔洛韦 利巴韦林 拉米夫定 阿德福韦 恩替卡韦 替比夫定 聚乙二醇化干扰素-2a ..... 第三章 食管、胃和十二指肠疾病合理用药 第四章 肠道疾病合理用药 第五章 胃肠功能紊乱的合理用药 第六章 肝胆胰疾病合理用药 第七章 消化道肿瘤的合理用药 第八章 水、电解质及酸碱平衡紊乱合理用药 第九章 消化系统疾病的营养支持 第十章 肝功能不良时的合理用药 附录索引

## &lt;&lt;消化病合理用药&gt;&gt;

## 章节摘录

【临床应用】1. 应用于皮肤癌、乳腺癌、宫颈癌、白血病、霍奇金病等静脉滴注：每次1~2nl加入5%葡萄糖注射液中缓慢静脉滴注，每日1次，20~40mg为一疗程；静脉注射或动脉注射：每次1mg，加入5%葡萄糖注射液或生理盐水40ml中缓慢注入，本品亦可作瘤内注射。

2. 可用于肝硬化、慢性活动性肝炎的抗肝纤维化治疗口服：每日1~2rng，可连服数周至数月。

【药物不良反应与防治】治疗剂量下可有恶心、呕吐、厌食、腹痛、腹泻或便秘等胃肠道反应，剂量大时可引起出血性肠炎，长期应用后可产生伴有肠道酶活性降低的脂肪泻和吸收不良综合征，偶可引起麻痹性肠梗阻；在治疗剂量下可引起骨髓抑制，出现白细胞及血小板减少，较大剂量时，可引起巨幼细胞性贫血和再生障碍性贫血，少数病人可致血小板减少性紫癜；少数病人用药后，可引起肝功能损伤、少尿、血尿等，偶可发生脂肪性肾病变。

【药物相互作用】1. 本品与镇静催眠药、镇痛药、麻醉药合用可增强后者诸药的作用，可致过度镇静。

2. 本品与肾上腺素、麻黄碱合用可增强后者拟肾上腺素作用。

3. 本品与抗高血压药合用可降低抗高血压药的降压疗效。

4. 与抗凝药合用可降低抗凝药的抗凝效果。

5. 与噻嗪类利尿剂合用可影响本品的抗痛风效果。

【注意事项】1. 禁忌证年老体弱，心、肝、肾功能损害，胃肠道疾患者慎用。

2. 治疗期间定期监测血常规、尿常规。

3. 本品的毒副反应较大，安全范围较窄，很难区分正常的不良反应与毒性作用，应注意中毒症状，表现为：开始先出现严重的胃肠道反应，继之出现霍乱样多血性腹泻，引起严重的水、电解质丢失，离子平衡障碍，代谢性酸中毒，高热，肝、肾损害，心率加快，呼吸困难，以致昏迷和休克；此外，尚有短暂糖尿病和高脂血症，在中毒后期可出现急性肺水肿，上行性麻痹，多发性神经炎，中毒性脑膜炎，精神异常等，死亡率较高。

<<消化病合理用药>>

编辑推荐

《消化病合理用药(第2版)》由专科医生合理用药系列之一，由人民卫生出版社出版。

<<消化病合理用药>>

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>