

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787509129593

10位ISBN编号：7509129591

出版时间：2009-11

出版时间：人民军医

作者：关利新//于肯明//刘巨源//张树平

页数：280

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>

## 前言

本书是按照《全国医学成人高等教育专科规划教材》（第3版）编委会议精神对《药理学》第2版（宋建国主编）进行修订的新版本。

《药理学》第2版自2004年1月出版以来，得到了广大师生和药理学同行的肯定；第3版是在第2版的基础上，根据近年来国内外药理学的新进展和临床用药实际，对内容进行修订、增补而成。

第3版在编写过程中，除了坚持体现教材的三基（基本理论、基本知识、基本技能）、五性（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）外，尤其注重在遵循药理学的基本规律和系统性的基础上，突出培养实用型医学人才和成人专科教育的目标，结合中专教育为起点的再教育特点，以常用药物为主线，适当介绍成熟的新理论和新药物，密切联系临床实际，删繁就简，突出重点。

全书共分7篇40章。

在原2版教材的基础上，删除了一些章节，如中枢兴奋药、子宫兴奋药、性激素类药及避孕药、主要影响免疫功能的药物等；拆分了一些章节，如影响药物作用的因素及合理用药、抗震颤麻痹药等，并重新组合归类介绍；新增了一些章节，如药物相互作用及合理用药、治疗中枢神经系统退行性疾病药、肾素-血管紧张素系统药理、抗菌药物的合理应用等；对一些章节的排序也进行了调整；删除了各章的【制剂及用法】项；增加了中英文药名索引。

本书的编写工作受到各参编单位各级领导的大力支持，人民军医出版社为本书的出版给予了热心细致的指导和帮助，在此一并致以衷心感谢。

限于编者的水平，书中如有欠妥及疏漏之处，恳请广大师生及读者不吝指正、批评。

<<药理学>>

内容概要

全书共分7篇40章。

在原2版教材的基础上，删除了一些章节，如中枢兴奋药、子宫兴奋药、性激素类药及避孕药、主要影响免疫功能的药物等；拆分了一些章节，如影响药物作用的因素及合理用药、抗震颤麻痹药等，并重新组合归类介绍；新增了一些章节，如药物相互作用及合理用药、治疗中枢神经系统退行性疾病药、肾素 - 血管紧张素系统药理、抗菌药物的合理应用等；对一些章节的排序也进行了调整；删除了各章的【制剂及用法】项；增加了中英文药名索引。

## 书籍目录

第一篇 总论第1章 绪论第一节 药物与药理学第二节 药理学发展简史第三节 药理学研究方法第2章 药物效应动力学第一节 药物的基本作用一、药物作用与药理效应二、药物作用的方式三、药物作用的双重性第二节 药物剂量与效应的关系一、剂量-效应关系二、量效曲线三、药物安全性评价第三节 药物效应与时间的关系一、时间-效应曲线二、时间药效学第四节 药物的作用机制一、非特异性作用机制二、特异性作用机制第五节 药物与受体一、受体的概念与性质二、受体的类型三、受体动力学第3章 药物代谢动力学第一节 药物的跨膜转运第二节 药物的体内过程一、吸收二、分布三、生物转化四、排泄第三节 药动学的定量规律一、吸收的定量规律二、分布的定量规律三、消除的定量规律第4章 药物相互作用及合理用药第一节 药物相互作用第二节 药物合理应用第三节 药源性疾病一、常见的药源性疾病二、药源性疾病的诊断及治疗原则第四节 药物依赖性与药物滥用一、药物依赖性二、药物滥用第二篇 主要作用于传出神经的药物第5章 概论第一节 传出神经系统的分类一、传出神经按解剖学分类二、传出神经按释放的递质分类第二节 传出神经系统的递质一、传出神经突触的超微结构二、传出神经递质的合成、储存、释放和消失第三节 传出神经系统的受体与效应一、受体的分型二、受体的分布和效应第四节 传出神经系统药物的作用方式及分类一、传出神经系统药物的作用方式二、传出神经系统药物分类第6章 拟胆碱药及胆碱酯酶复活药第一节 M胆碱受体激动药第二节 抗胆碱酯酶药一、易逆性抗胆碱酯酶药二、难逆性抗胆碱酯酶药第三节 有机磷酸酯类中毒及解救第四节 胆碱酯酶复活药第7章 抗胆碱药第一节 M胆碱受体阻断药一、阿托品及阿托品类生物碱二、阿托品的合成代用品第二节 N胆碱受体阻断药一、N<sub>n</sub>受体阻断药二、NM受体阻断药第8章 拟肾上腺素药第一节 1 肾上腺素受体激动药第二节 肾上腺素受体激动药第三节 肾上腺素受体激动药一、1, 2肾上腺素受体激动药二、1肾上腺素受体激动药三、2肾上腺素受体激动药第四节 1, 2, DA受体激动药第9章 抗肾上腺素药第一节 肾上腺素受体阻断药一、1, 2肾上腺素受体阻断药二、1肾上腺素受体阻断药三、2肾上腺素受体阻断药第二节 肾上腺素受体阻断药一、1, 2肾上腺素受体阻断药二、1肾上腺素受体阻断药第三节 +, 肾上腺素受体阻断药附抗休克合理用药第三篇 主要作用于中枢神经系统的药物第10章 镇静催眠药第一节 苯二氮革类第二节 巴比妥类第三节 其他镇静催眠药第11章 抗癫痫药和抗惊厥药第一节 抗癫痫药一、常用抗癫痫药二、抗癫痫药的合理应用第二节 抗惊厥药第12章 治疗中枢神经系统退行性疾病药第一节 抗帕金森病药一、中枢拟多巴胺类药二、中枢抗胆碱药第二节 治疗阿尔茨海默病药一、胆碱酯酶抑制药二、M受体激动药第13章 抗精神失常药第一节 抗精神分裂症药一、经典抗精神病药二、非经典抗精神病药第二节 抗躁狂抑郁症药一、抗躁狂症药二、抗抑郁症药第三节 抗焦虑药第14章 镇痛药第一节 概述第二节 阿片生物碱类镇痛药第三节 人工合成镇痛药第四节 其他镇痛药附阿片受体拮抗药第15章 解热镇痛抗炎药第一节 概述第二节 非选择性环氧合酶抑制药一、水杨酸类二、苯胺类三、吡唑酮类四、其他有机酸类第三节 选择性环氧合酶-2抑制药附抗痛风药第四篇 主要作用于内脏器官的药物第16章 组胺及抗组胺药第一节 组胺受体激动药第二节 组胺H<sub>1</sub>受体阻断药第三节 H<sub>2</sub>受体阻断药第17章 呼吸系统药物第一节 平喘药一、肾上腺素受体激动药二、茶碱类三、M胆碱受体阻断药四、肾上腺皮质激素五、抗过敏平喘药第二节 镇咳药一、中枢性镇咳药二、外周性镇咳药第三节 祛痰药一、痰液稀释药二、黏痰溶解药三、黏痰调节药第18章 消化系统药物第一节 抗消化性溃疡药一、抑制胃酸分泌药二、抗酸药三、胃黏膜保护药四、抗幽门螺杆菌药五、抗消化性溃疡药的合理应用第二节 助消化药第三节 止吐药一、5-HT<sub>3</sub>受体阻断药二、多巴胺受体阻断药第四节 泻药一、容积性泻药二、刺激性泻药三、润滑性泻药第五节 止泻药一、肠蠕动抑制药二、收敛药和吸附药第六节 利胆药第19章 利尿药及脱水药第一节 利尿药作用的生理基础第二节 常用利尿药一、襻利尿药二、噻嗪类利尿药三、留钾利尿药第三节 脱水药第五篇 主要作用于心血管系统及血液系统的药物第20章 钙通道阻滞药一、钙通道阻滞药的分类二、钙通道阻滞药的体内过程三、钙通道阻滞药的作用机制四、钙通道阻滞药的药理作用五、钙通道阻滞药的临床应用六、钙通道阻滞药的不良反应第21章 肾素-血管紧张素系统药理第一节 肾素-血管紧张素系统第二节 血管紧张素转化酶抑制药第三节 血管紧张素受体阻断药一、基本药理作用与应用二、常用AT<sub>1</sub>受体阻断药第22章 抗高血压药第一节 概述第二节 常用抗高血压药一、利尿药二、肾上腺素受体阻断药三、肾素-血管紧张素系统抑制药四、钙通道阻滞药第三节 其他经典抗高血压药物一、中枢性降压药二、神经节阻断药三

、去甲肾上腺素能神经末梢阻滞药四、血管扩张药五、钾通道开放药(钾外流促进药)第四节 抗高血压药合理应用第23章 抗心绞痛药及血脂调节药第一节 抗心绞痛药一、硝酸酯类二、肾上腺素受体阻断药三、钙通道阻滞药四、其他抗心绞痛药五、抗心绞痛药的合理应用第二节 血脂调节药一、主要降低胆固醇药二、主要降低三酰甘油药第24章 抗心律失常药第一节 概述一、心律失常的电生理学基础二、抗心律失常药的基本电生理作用三、抗心律失常药的分类第二节 常用抗心律失常药一、I类药——钠通道阻滞药二、II类药——肾上腺素受体阻断药三、III类药——延长动作电位时程药四、IV类药——钙通道阻滞药第三节 抗心律失常药物的合理应用.....第25章 抗慢性心功能不全药第26章 作用于血液系统的药物第六篇 主要作用于分泌系统的药物第27章 肾上腺皮质激素类药物第28章 甲状腺激素及抗甲状腺药第29章 降血糖药第七篇 化学治疗药物第30章 抗菌药物概论第31章  $\beta$ -内酰胺类抗生素第32章 大环内酯类、林可霉素类和万古霉素类抗生素第33章 氨基糖苷类抗生素及多黏菌素类第34章 四环素类和氯霉素类第35章 人工合成抗菌药第36章 抗真菌及抗病毒药第37章 抗结核药及麻风病药第38章 抗菌药物的合理应用第39章 抗寄生虫病药第40章 抗恶性肿瘤药中英文药名索引参考文献

## 章节摘录

插图：（二）局部作用和吸收作用局部作用是指药物在用药部位产生的直接作用，如口服抗酸药的中和胃酸作用。

吸收作用是指药物被吸收入血液循环并分布到器官、组织后所表现的作用，如阿司匹林的解热镇痛作用。

（三）药物作用的选择性药物作用的选择性表现为药物对机体各器官、组织的作用强度不一，其中对某些器官或组织的作用明显强于其他部位。

药物作用的选择性反映药物作用的范围。

选择性高的药物作用范围窄，如青霉素选择性高，抗菌谱窄，主要通过抑制革兰阳性菌细胞壁合成杀灭敏感的革兰阳性细菌；而选择性低的药物作用广泛，如阿托品可阻断M胆碱受体，但由于M胆碱受体分布广泛，因此，在整体水平上，该药对腺体、内脏、血管、心脏、神经系统等可产生广泛的药理作用，表现为低选择性。

一般来说，药物作用特异性高，其药物效应的选择性也较高，但两者并不完全平行。

例如阿托品特异地作用于M胆碱受体，对腺体、内脏、血管、心脏、神经系统等有广泛作用，且对有些脏器呈兴奋作用，有些呈抑制作用。

这是由于决定药物效应选择性的因素除与药物化学结构有关外，还受到药物受体及药物本身在不同脏器中分布不均匀等因素的影响。

影响药物作用选择性的因素主要有：1. 药物分布 药物必须在作用部位达到一定的浓度才能产生作用。

因此，药物的分布与选择性作用密切相关。

如碘与甲状腺组织有很强的亲和力，在该组织中聚集可达很高的浓度，故可应用放射性碘治疗甲状腺功能亢进。

2.

生化功能 不同种属生物或同一动物不同组织的生化功能可能不同，使药物作用的选择性也不同。

例如，磺胺药能抑制敏感菌的叶酸合成，进而抑制细菌繁殖，但人体能从食物中直接摄取叶酸，所以不受磺胺药的影响。

3. 组织结构 生物体组织结构不同对药物的选择性作用有很大影响。

例如，青霉素抑制细菌细胞壁的合成，进而杀灭繁殖期细菌；而动物及人类无细胞壁结构，所以青霉素对人类毒性极小。

药物作用的选择性具有重要意义，选择性高有利于提高治疗的针对性，增强疗效，减少不良反应。

相反，选择性低的药物副作用较多。

当然，选择性低的广谱药物在病因诊断未明或多种病因并存时有其方便之处。

需要注意的是，药物作用的选择性是相对的。

随着用药剂量增大，药物的作用范围扩大，选择性会降低，如呼吸兴奋药尼可刹米主要兴奋延髓呼吸中枢，但过量用药时可兴奋脊髓，导致惊厥。

<<药理学>>

编辑推荐

《药理学(第3版)》：全国医学成人高等教育专科规划教材

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>