

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787513200202

10位ISBN编号：7513200203

出版时间：2010-7

出版时间：中国中医药出版社

作者：王培忠 编

页数：269

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

为了贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》和卫生部、教育部等五部委《关于加强农村卫生人才和队伍建设的意见》、国家中医药管理局《关于农村中医药人才培养和队伍建设的实施意见》等文件精神，各自治区相继开展了乡村医生中医学专业的培训工作，以满足广大的农村基层和城镇社区对实用性技能型中医药人才的迫切需求。

能否培养出高素质的实用性技能型中医药人才，教材的选用是关键因素之一，为此，我们组织编写了乡村医生培训教材。

教材编写的指导思想与目标：以科学发展观为指导思想，以农村基层和城镇社区的在职、在岗中医药人员教育培训为重点，提高乡村医生中医药基本理论、基本知识和基本技能水平，突出实用性，侧重中医药临床能力的培养，提高其实际工作能力，使乡村医生通过接受中医药知识与技能培训，掌握基本知识，提高整体素质和服务水平，为农村基层和城镇社区培养出综合素质较高、技能水平过硬的实用性中医药人才。

教材编写的原则和基本要求：教材科学定位：以培养高素质的乡村医生、提高乡村医生学历层次和业务水平为出发点，降低理论深度上的要求，建立实用技能体系。

突出中医药特色：教材在内容选取和编写上，要保持中医药特色，贯穿以能力培养为主线的思想，理论知识要宽泛，实践技能要突出，实践课要占到50%的比例。

教学体系合理：重视知识体系和能力体系的统一，重视理论和实践的结合，要充分体现乡村医生在学习中的主体性，教材编写要有利于学生学习。

实行主编负责制：由主编组建各教材编委会，并提出主导意见和编写大纲，经编委会充分讨论修改、完善后执行。

由主编落实各参编人员的编写任务。

各参编人员根据讨论通过的编写原则、要求，负责分工编写，在规定时间内完成参编部分的稿件。

最后由主编统稿、定稿，交付出版社。

## 内容概要

《药理学（供乡村医生培训用）》力求尽量满足临床医疗需要，以及坚持面向基层、服务临床的观念，力争做到基础性和前沿性相结合。

绪论部分主要阐述了药理学的一些基本概念及药物作用的基本规律；第二章至第三十一章主要对国家基本药物进行阐述，适当介绍已上市且临床评价相对成熟的新药。

在对各系统药物的编写中，编者注意了与相关基础医学和临床医学的结合，对代表药物进行重点的较为全面的描述，对临床常用同时安全范围小的药物着重描述了药物的不良反应和用药注意。

## 书籍目录

第一章 绪论第一节 概述一、药物的概念、分类和名称二、药理学概念、研究内容和发展概况第二节 药物对机体的作用——药效学一、药物的基本作用二、药物作用的主要类型三、药物的作用机制第三节 机体对药物的作用——药动学一、药物的跨膜转运二、药物的体内过程三、药物的消除与蓄积四、血药浓度的动态变化第四节 影响药物作用的因素一、药物因素二、机体方面的因素第二章 作用于传出神经系统药物第一节 概述一、传出神经的分类与化学传递二、传出神经递质的体内过程三、传出神经的受体、分布及其效应四、作用于传出神经系统药物的分类第二节 胆碱受体激动药一、直接激动胆碱受体药二、胆碱酯酶抑制药第三节 胆碱受体阻断药一、M受体阻断药二、N受体阻断药第四节 肾上腺素受体激动药一、 $\alpha$ 和  $\beta$ 受体激动药二、 $\beta$ 受体激动药三、 $\alpha$ 受体激动药第五节 肾上腺素受体阻断药一、 $\alpha$ 受体阻断药二、 $\beta$ 受体阻断药三、 $\alpha$ 、 $\beta$ 受体阻断药第三章 麻醉药第一节 全身麻醉药一、吸入麻醉药二、静脉麻醉药三、复合麻醉第二节 局部麻醉药一、局部麻醉药的作用及其机制二、局部麻醉药的应用方法三、常用的局麻药第四章 镇静催眠、抗焦虑药一、苯二氮革类二、巴比妥类三、其他镇静催眠药第五章 抗癫痫和抗惊厥药第一节 常用的抗癫痫药第二节 抗癫痫药的应用原则第三节 抗惊厥药第六章 抗精神失常药第一节 抗精神病药一、吩噻嗪类二、硫杂蒯类三、丁酰苯类四、其他类第二节 抗躁狂症和抑郁症药一、抗躁狂症药二、抗抑郁症药第七章 抗中枢神经系统退行性疾病药第一节 抗帕金森病药一、拟多巴胺类药二、中枢抗胆碱药第二节 抗阿尔茨海默病药一、胆碱酯酶抑制药二、M受体激动药第八章 镇痛药第一节 阿片类生物碱第二节 人工合成镇痛药第三节 阿片受体阻断药第九章 解热镇痛抗炎药第一节 基本药理作用一、解热作用二、镇痛作用三、抗炎和抗风湿作用第二节 常用药物一、水杨酸类二、苯胺类三、吡唑酮类四、有机酸类第三节 解热镇痛抗炎药的配伍应用第十章 中枢兴奋药第一节 大脑皮层兴奋药第二节 呼吸中枢兴奋药第十一章 抗高血压药第一节 抗高血压药的分类第二节 常用的抗高血压药一、利尿降压药二、钙拮抗药三、肾素-血管紧张素-醛固酮系统抑制药四、肾上腺素受体阻断药五、扩张血管药第三节 抗高血压药物的应用原则一、终生治疗二、保护靶器官三、平稳降压四、联合用药与个体化治疗第十二章 抗心绞痛药第一节 硝酸酯类药第二节 B受体阻断药第三节 钙拮抗药第十三章 抗心律失常药第一节 心肌细胞的电生理一、心肌细胞膜电位二、心肌电生理特性第二节 心律失常的发生机制与抗心律失常药的基本作用一、心律失常的发生机制二、抗心律失常药的基本作用第三节 常用的抗心律失常药一、I类：钠通道阻滞药二、II类：受体阻断药三、III类：延长动作电位时程药四、IV类：钙通道阻滞药第四节 抗快速型心律失常药物的选用第十四章 抗慢性心功能不全药第一节 强心苷第二节 非苷类正性肌力药一、B受体激动药二、磷酸二酯酶抑制药三、钙增效药第三节 其他抗心功能不全药一、RAS抑制药二、利尿药三、B受体阻断药四、血管扩张药第十五章 调血脂药第一节 主要降低胆固醇药第二节 主要降低三酰甘油药第十六章 利尿药和脱水药第一节 利尿药一、利尿药作用的生理学基础二、常用利尿药第二节 脱水药第十七章 组胺与抗组胺药第一节 组胺及组胺受体激动药第二节 组胺受体阻断药一、H<sub>1</sub>受体阻断药二、H<sub>2</sub>受体阻断药第十八章 作用于呼吸系统药第一节 镇咳药一、中枢性镇咳药二、外周性镇咳药第二节 祛痰药一、痰液稀释药二、黏痰溶解药第三节 平喘药.....第十八章 作用于呼吸系统药第十九章 作用于消化系统药第二十章 作用于血液及造血系统药第二十一章 子宫收缩药及舒张药第二十二章 激素类药第二十三章 维生素类药第二十四章 抗生素第二十五章 人工合成的抗菌药第二十六章 抗结核病药和抗麻风病药第二十七章 抗真菌药和抗病毒药第二十八章 抗寄生虫病药第二十九章 抗恶性肿瘤药第三十章 免疫功能调节药第三十一章 解毒药第三十二章 药品一般知识及处方索引参考文献

## 章节摘录

(3) 变态反应：是少数病人对某些药物所产生的病理性免疫反应，亦称过敏反应，常见于过敏体质的病人。

反应程度差异很大，与给药剂量、途径无关，不易预知。

常见发热、皮疹、血管神经性水肿、哮喘等反应，严重者可出现过敏性休克。

对于易过敏的药物或过敏体质的人，用药前应询问用药史，并做皮肤敏感试验，但仍有假阳性或假阴性反应。

凡有过敏史或过敏试验阳性反应者，应禁用该药。

(4) 依赖性：指反复使用麻醉药品或精神药品后机体对药物产生的生理适应现象。

依赖性又分为精神依赖性（心理依赖性）和躯体依赖性（生理依赖性），前者一般发生于依赖性形成的早期，患者出于追求用药后的愉悦体验而反复用药，称主动觅药行为，此阶段一般无耐受性，如突然停药可产生一定程度的不适，但无戒断症状；后者继发于精神依赖，往往与药物耐受性并行发展，突然停药能产生戒断症状。

(5) 特异质反应：是指少数特异体质的人对某些药物产生的遗传性异常反应。

如葡萄糖-6-磷酸脱氢酶（G-6-PD）缺乏者，因红细胞膜稳定性降低，服用伯胺喹、奎宁、氯霉素后出现溶血性贫血。

这是一类先天性遗传异常所致的反应。

(6) 后遗效应：是指停药以后血浆药物浓度已降至有效浓度以下时残存的生物效应。

如服用巴比妥类催眠药后，次晨仍有困倦现象。

(7) 停药反应：是指突然停药后原有疾病加重，又称回跃反应。

如长期服用可乐定降血压，停药次日血压将明显上升。

(8) 致畸和致癌作用：有些药物可影响胚胎的正常发育而引起畸胎。

在怀胎开始的3个月内属胚胎器官形成期，对药物尤为敏感，用药应特别慎重。

有些药物长期应用也可能致细胞突变，甚至癌变。

如环磷酰胺可致白血病、膀胱癌；妇女应用雌激素治疗绝经期综合征，可增加子宫内膜癌变的发生。

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>