

<<护理药理学>>

图书基本信息

书名：<<护理药理学>>

13位ISBN编号：9787802454194

10位ISBN编号：7802454190

出版时间：2010-1

出版时间：军事医学科学出版社

作者：杨解人，宋建国，黄正明 主编

页数：432

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>

<<护理药理学>>

前言

本书是根据“创新教材”编写精神与宗旨，以适应护理专业本科药理学特点及培养实用型护理学人才的需要为目的，在总结作者从事药理学教学经验的基础上编写而成。

药理学是医学教育的核心课程，是基础医学与临床医学之间的桥梁学科，在护理学教育中占有十分重要的地位。

护理人员位于临床第一线，是药物治疗的直接执行者和监护者，在药效评估、用药过程、药物检测等各方面，都有着不可替代的作用。

因此，掌握药理学最基本、最需要的知识，是高等护理学的基础和前提之一，也是药理学教学的中心任务。

在本书的编写过程中，作者力求用辩证唯物主义的观点，阐述药理学的基本规律及各类药物的作用特点，体现教材的科学性、先进性、思考性和实用性。

在遵循药理学教学的基本规律和系统化的基础上，突出护理学教育目标，结合实践工作的实际需求，以基础理论和常用药物为主线，适当介绍成熟的新理论和新药物，紧密联系护理临床实际，删繁就简，突出重点，便于教师讲授和学生自学。

<<护理药理学>>

内容概要

本教材根据高等护理专业实用型人才培养目标，以综合性、系统性、实用性、科学性和先进性为原则编写，对每类药物均有简要概述，介绍药物的基本理论、基本知识及研究进展。为适应护理学工作的特点，对各类药物均详尽地介绍了体内过程、药理作用及机制、临床应用及不良反应；在章节及内容的处理上，对重点、难点及近来进展迅速的药物予以详述；增加了药物不良反应与护理用药对策等内容；对其他学科介绍的知识仅阐述与药物作用相关的内容。本教材内容丰富、知识性和针对性强，突出了实用性的指导思想，具有创新性，可作为大学护理专业本、专科教材使用。

书籍目录

第一章 绪论第二章 药物效应动力学第三章 药物代谢动力学第四章 影响药物作用的因素第五章 传出神经系统药理概论第六章 胆碱受体激动药第七章 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药第八章 胆碱受体阻断药第九章 肾上腺素受体激动药第十章 肾上腺素受体阻断药第十一章 局部麻醉药第十二章 全身麻醉药第十三章 镇静催眠药第十四章 抗癫痫和抗惊厥药第十五章 抗帕金森病药第十六章 抗精神失常第十七章 镇痛药第十八章 解热镇痛抗炎药第十九章 中枢兴奋药第二十章 利尿药及脱水药第二十一章 抗高血压药第二十二章 抗心律失常药第二十三章 抗慢性心功能不全药第二十四章 抗心绞痛药第二十五章 抗动脉粥样硬化药第二十六章 作用于呼吸系统的药物第二十七章 作用于消化系统的药物第二十八章 作用于血液及造血器官的药物第二十九章 组胺及抗组胺药第三十章 子宫平滑肌兴奋药和抑制药第三十一章 肾上腺皮质激素类药物第三十二章 甲状腺激素及抗甲状腺药第三十三章 胰岛素及口服降血糖药第三十四章 抗菌药物概述第三十五章 合成抗菌药第三十六章 β -内酰胺类抗生素第三十七章 大环内酯类及其他抗生素第三十八章 氨基糖苷类抗生素及多黏菌素类第三十九章 四环素类及氯霉素类抗生素第四十章 抗真菌药与抗病毒药第四十一章 抗结核病及抗麻风病药第四十二章 抗菌药物的合理应用第四十三章 抗疟药第四十四章 抗阿米巴病药及抗滴虫药第四十五章 抗血吸虫病药和抗丝虫病药第四十六章 抗肠蠕虫病药第四十七章 影响免疫功能的药物第四十八章 抗恶性肿瘤药第四十九章 维生素类药物第五十章 解毒药第五十一章 消毒防腐药

章节摘录

插图：药物及其代谢物自体内排除的过程称为排泄。

肾脏是药物的主要排泄器官，胆道、肺、汗腺和肠道也可排泄某些药物。

1.肾脏排泄多数游离型药物及代谢物能经肾小球滤过进入肾小管。

随着原尿水分的重吸收，肾小管腔内药物浓度逐渐升高，当超过血浆药物浓度时，极性小、脂溶性高的药物可通过被动转运重吸收进入血液循环，而那些极性大、水溶性高的药物及代谢物不会被重吸收而排出体外。

药物的肾小管重吸收可因尿液酸碱性变化而发生显著改变，如弱酸性药物在碱性尿液中重吸收减少，排泄加快；弱碱性药物则在酸性尿液中重吸收减少。

临床常应用碳酸氢钠、氯化铵等药物调整尿液及体液的pH值，以促进弱酸或弱碱性药物肾排泄，抢救药物过量引起的急性中毒患者。

有些药物可在近曲小管由载体主动转运入肾小管，排泄较快。

近曲小管主要有两个主动分泌通道：一是弱酸性通道，另一为弱碱性通道，分别由两类载体转运。

作用于同一通道的药物间可产生竞争性抑制，如丙磺舒抑制青霉素类抗生素主动转运，使后者排泄减慢，药效延长并增强。

2.胆汁排泄有些药物及代谢物可经胆汁排泄。

胆汁排泄较多的抗生素有利于治疗胆道感染。

某些药物经胆汁排入小肠后可被水解成游离型，再次被重新吸收入血，这种现象称为肝肠循环。

如洋地黄毒苷约有26%可经肝肠循环被重吸收，这是该药作用持久的原因之一。

胆道引流患者应用有肝肠循环的药物（如洋地黄、氯霉素等）时，药物的血浆半衰期会明显缩短。

3.乳汁排泄乳汁pH略低于血浆，并富含脂质，故脂溶性高或弱碱性药物（如吗啡、阿托品等）可由乳汁排泄，可能累及乳儿。

4.其他排泄途径铁剂类药物吸收后可浓集于肠道，并随肠道上皮细胞脱落排出体外。

利福平等药物可经汗腺排泄，由于利福平代谢物呈深红色，造成红色汗液，对此应向患者说明，以免引起不必要的误解。

挥发性药物如麻醉药主要经肺排泄，肺功能是影响此类药物排泄的重要因素。

苯妥英钠等药物有较多量经唾液排泄，长期用药可引起齿龈增生。

近年，通过测定唾液药物浓度进行无创伤药动学监测的方法受到广泛重视。

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>