

<<药剂学>>

图书基本信息

书名：<<药剂学>>

13位ISBN编号：9787030254832

10位ISBN编号：703025483X

出版时间：2009-9

出版时间：科学出版社

作者：龙晓英，房志仲 主编

页数：485

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>

## <<药剂学>>

### 内容概要

本书共分十七章，主要内容包括药物制剂的稳定性，注射剂与滴眼剂，散剂，胶囊剂与滴丸剂，中药制剂，软膏剂、眼膏剂、凝胶剂、膜剂及巴布剂，气雾剂、喷雾剂与粉雾剂，缓释与控释制剂，生物技术药物制剂等。

本教材适用于药学类院校各本科专业的教学，也可作为从事药物制剂开发与研制的科技人员的参考书。

## &lt;&lt;药剂学&gt;&gt;

## 书籍目录

前言第1章 绪论 第一节 概述 第二节 药剂学的沿革 第三节 药物剂型与给药系统 第四节 药物制剂的质量标准第2章 药物制剂的稳定性 第一节 概述 第二节 影响药物制剂稳定性的因素及稳定化方法 第三节 固体药物制剂的稳定性 第四节 药物稳定性的试验方法第3章 液体制剂 第一节 概述 第二节 液体制剂的溶剂和附加剂 第三节 表面活性剂 第四节 增加药物的溶解度 第五节 流变学基础 第六节 低分子溶液型液体制剂 第七节 胶体溶液型液体制剂 第八节 乳浊液型液体制剂 第九节 混悬型液体制剂 第十节 其他液体制剂与液体制剂的包装和储存第4章 注射剂与滴眼剂 第一节 概述 第二节 注射剂的溶剂与附加剂 第三节 热原 第四节 灭菌与无菌操作技术 第五节 空气净化技术 第六节 小体积注射液的制备 第七节 输液 第八节 注射用无菌粉末 第九节 滴眼剂第5章 散剂 第一节 固体制剂概述 第二节 粉体学基础 第三节 固体制剂中间体 第四节 散剂第6章 颗粒剂 第一节 概述 第二节 颗粒剂的制备 第三节 颗粒剂的质量检查第7章 胶囊剂与滴丸剂 第一节 胶囊剂 第二节 滴丸第8章 片剂 第一节 概述 第二节 片剂的常用辅料 第三节 片剂的制备 第四节 片剂的包衣 第五节 片剂的质量检查与包装第9章 中药制剂 第一节 概述 第二节 中药的提取 第三节 中药提取物的分离与纯化 第四节 中药提取物的浓缩与干燥 第五节 浸出制剂 第六节 中药成方制剂概述第10章 栓剂 第一节 概述 第二节 栓剂的处方组成 第三节 影响栓剂作用的因素 第四节 栓剂的制备 第五节 栓剂的质量评价及典型案例第11章 软膏剂、眼膏剂、凝胶剂、膜剂及巴布剂 第一节 软膏剂 第二节 眼膏剂 第三节 凝胶剂 第四节 膜剂和涂膜剂 第五节 巴布剂第12章 气雾剂、喷雾剂与粉雾剂 第一节 概述 第二节 气雾剂的组成 第三节 气雾剂的制备 第四节 喷雾剂 第五节 吸入粉雾剂第13章 缓释与控释制剂 第一节 概述 第二节 口服缓释、控释制剂的设计 第三节 骨架型缓控释制剂的制备 第四节 膜控型缓控释制剂的制备 第五节 缓释、控释植入剂的制备 第六节 缓释、控释微球注射剂的制备 第七节 迟释制剂的制备 第八节 缓释、控释制剂体内、体外评价第14章 经皮贴剂 第一节 概述 第二节 经皮贴剂的组成 第三节 经皮贴剂的吸收及其影响因素 第四节 经皮贴剂的设计及生产工艺 第五节 经皮贴剂的质量控制与评价第15章 靶向制剂 第一节 概述 第二节 被动靶向制剂 第三节 主动靶向制剂 第四节 物理化学靶向制剂第16章 生物技术药物制剂 第一节 概述 第二节 蛋白质多肽药物注射剂的处方与工艺 第三节 蛋白质与多肽药物的新型注射给药系统 第四节 蛋白质与多肽药物的非注射给药系统 第五节 基因输送技术简介第17章 药物制剂的配伍变化及药物相互作用 第一节 概述 第二节 配伍变化的类型 第三节 注射剂的配伍变化 第四节 药物相互作用 第五节 配伍变化的研究方法 第六节 配伍变化的处理附表参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：4.片重差异超限 片重差异超过规定范围，即为片重差异超限。

产生片重差异超限的主要原因是：颗粒流动性不好；颗粒内的细粉太多或颗粒的大小相差悬殊；加料斗内的颗粒时多时少；冲头与模孔吻合性不好等。

应根据不同情况加以解决。

5.崩解迟缓 一般的口服片剂都应在胃肠道内迅速崩解。

若片剂超过了规定的崩解时限，即称为崩解超限或崩解迟缓。

水分的透入是片剂崩解的首要条件，而水分透入的快慢与片剂内部的孔隙状态和物料的润湿性有关。

尽管片剂的外观为一压实的片状物，但却是一个多孔体，水分正是通过这些孔隙而进入到片剂内部。

影响片剂崩解的主要因素是：压缩力，影响片剂内部的孔隙；可溶性成分与润湿剂，影响片剂亲水性（润湿性）及水分的渗入；物料的压缩成形性与黏合剂，影响片剂结合力的瓦解；崩解剂，使体积膨胀的主要因素。

6.溶出超限 片剂中药物在规定的时间内未能溶出规定量，即为溶出超限或称为溶出度不合格。

影响药物溶出度的主要原因是：片剂不崩解（黏合剂加入过多或黏性太强造成结合紧密，崩解剂加入不足或崩解能力不足以克服结合力），颗粒过硬（颗粒水分太少而过干、黏合剂黏结力过强），药物本身的溶解度差等。

应针对不同影响因素，采取相应措施予以解决。

如选择适宜的黏合剂和崩解剂种类，并经过研究使其用量在合适的范围，保持颗粒适宜的水分，药物溶解度差的片剂，应选择崩解性能优良的崩解剂，同时选择对崩解和溶出的影响较小的水溶性的黏合剂和润滑剂，如果采取这些措施后溶出度仍不能达到要求，可加入表面活性剂，采用包合技术、固体分散等新技术提高药物溶解度和溶出度。

7.片剂中的药物含量不均匀 所有造成片重差异过大的因素，皆可造成片剂中药物含量的不均匀。

对于小剂量的药物来说，除了混合不均匀以外，可溶性成分在颗粒之间的迁移是其含量均匀度不合格的一个重要原因。

在干燥过程中，物料内部的水分向物料的外表面扩散时，可溶性成分也被转移到颗粒的外表面，这就是所谓的可溶性成分的迁移；在干燥结束时，水溶性成分在颗粒的外表面沉积，导致颗粒外表面的可溶性成分的含量高于颗粒内部，即颗粒内外的可溶性成分的含量不均匀。

如果在颗粒之间发生可溶性成分迁移，将大大影响片剂的含量均匀度；尤其是采用箱式干燥时，这种迁移现象最为明显。

因此采用箱式干燥时，应经常翻动物料层，以减少可溶性成分在颗粒间的迁移。

采用流化（床）干燥法时，由于湿颗粒各自处于流化运动状态，并不相互紧密接触，所以一般不会发生颗粒间的可溶性成分迁移，有利于提高片剂的含量均匀度。



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>