

<<药物毒理学>>

图书基本信息

书名：<<药物毒理学>>

13位ISBN编号：9787030262929

10位ISBN编号：7030262921

出版时间：2009-12

出版时间：科学出版社

作者：谭毓治，唐圣松 主编

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>

<<药物毒理学>>

内容概要

本教材通过总论(药物毒理学原理)、药物对靶器官的毒性作用、药物安全性评价、药物临床毒理学概论、上市后药物风险管理等五个板块诠释了药物毒理学,使药物毒理学内容更加丰富充实、更加贴近实际。

本教材的另一个特色是在每章中引入1~3个相关案例,并根据案例提出有关问题,将本章教学重点在问题中提出,通过案例引导教学,丰富教学内容,提高学习效果。

<<药物毒理学>>

书籍目录

前言第1章 绪论第2章 药物(毒物)效应动力学 第1节 药物的毒性作用 第2节 剂量-效应关系 第3节 毒性作用的参数 第4节 毒性作用的机制第3章 药物(毒物)代谢动力学 第1节 跨膜转运 第2节 吸收 第3节 分布 第4节 生物转化(代谢) 第5节 排泄 第6节 药代动力学 第7节 药物毒代动力学第4章 药物对肝脏的毒性作用 第1节 药物致肝脏损伤的生理学与形态学基础 第2节 肝损伤类型 第3节 肝损伤机制 第4节 常见的引起急性肝损伤的药物 第5节 肝损伤的评价第5章 药物对肾脏的毒性作用 第1节 肾脏损伤的生理学与病理学基础 第2节 药物致肾脏损害的类型 第3节 引起肾脏毒性的药物 第4节 肾脏的毒性作用机制第6章 药物对呼吸系统的毒性作用 第1节 呼吸系统的结构、功能与特点 第2节 药物对呼吸系统的毒性作用类型与机制 第3节 呼吸系统毒性的检测和研究方法第7章 药物对神经系统的毒性作用 第1节 神经系统结构、功能及特点 第2节 药物对神经系统毒性作用机制 第3节 药物对神经系统损害的类型 第4节 神经系统毒性研究方法第8章 药物对内分泌系统的毒性作用 第1节 内分泌系统的组成和生理功能 第2节 药物对内分泌腺体的毒性作用 第3节 药物内分泌毒性作用检测方法第9章 药物对心血管系统的毒性作用 第1节 心血管系统的正常结构和功能 第2节 药物毒性作用的机制 第3节 常见心血管毒性药物 第4节 药物心血管毒性作用检测方法第10章 药物对血液系统的毒性作用 第1节 血细胞的生成和影响因素 第2节 药物对血液系统的毒性作用类型与机制 第3节 药物对血液系统毒性的检测和研究方法第11章 药物对免疫系统的毒性作用 第1节 免疫系统的组成与功能 第2节 药源性免疫介导疾病 第3节 检测免疫毒性的临床试验 第4节 实验动物检测免疫毒性的试验第12章 药物对皮肤的毒性作用 第1节 皮肤结构和功能 第2节 药物对皮肤的毒性类型第13章 药物致癌性 第1节 化学致癌物及分类 第2节 药物致癌作用 第3节 化学致癌作用机制第14章 药物的生殖与发育毒性 第1节 概述 第2节 药物对男性生殖的毒性 第3节 药物对女性生殖的毒性 第4节 药物的致畸作用第15章 药物遗传毒性 第1节 遗传毒性的基本概念 第2节 致突变作用的分子机制第16章 人类药物依赖性 第1节 概述 第2节 各类药物的依赖性特征第17章 药物安全性评价和GLP实验室 第1节 药物非临床安全性评价 第2节 药物安全性评价GLP实验室 第3节 实验设计的随机、对照、重复原则第18章 一般药理学评价第19章 全身用药的毒性评价 第1节 急性毒性评价 第2节 长期毒性评价 第3节 静脉注射制剂的全身毒性评价第20章 局部用药的毒性评价 第1节 皮肤用药的毒性评价 第2节 眼用药刺激性试验 第3节 肌肉刺激性试验 第4节 应用于直肠、阴道制剂的毒性评价 第5节 滴鼻剂、吸入剂、口腔用药、滴耳剂第21章 药物特殊毒性研究与评价 第1节 药物致突变作用研究与评价 第2节 药物致癌作用研究与评价 第3节 药物生殖毒性和发育毒性研究与评价 第4节 药物依赖性研究与评价第22章 临床药物毒理学概论 第1节 药物中毒的诊断 第2节 药物毒性的防治第23章 我国上市后药品不良反应报告制度与安全性监测体系 第1节 药品不良反应 第2节 药品不良反应的报告制度 第3节 药品不良反应监测体系 第4节 药品不良反应的评价和控制第24章 药品生产企业在药品风险管理中的责任和作用 第1节 药品生产质量管理规范 第2节 药品生产企业在药品风险防范中的责任和作用第25章 医疗机构在药品风险管理中的责任和作用 第1节 医疗机构在药品风险管理中的责任 第2节 医疗机构在药品风险管理中的作用参考文献

<<药物毒理学>>

章节摘录

插图：药物（毒物）被吸收入血液后一部分与血浆蛋白结合，另外的部分处于游离状态。

只有游离状态的药物（毒物）才能通过毛细血管壁，到达靶位发挥作用。

一种药物（毒物）与血浆蛋白结合的量与其被吸收入血的量的比值，称为血浆蛋白结合率。

外源物与血浆蛋白结合有以下特点：1.可逆药物（毒物）与血浆蛋白的结合是可逆的，其在血液中维持结合与游离的动态平衡。

药物（毒物）被吸收进入血液后，部分与血浆蛋白结合，但随着其游离型浓度的降低（分布到组织或被消除），与血浆蛋白结合的药物（毒物）又可解离。

2.储存药物（毒物）与血浆蛋白结合后分子变大，不能通过毛细管壁而暂时“储存”在血液中，使其不能到达靶位发挥作用。

3.置换药物（毒物）与血浆蛋白结合的特异性低，而可供药物（毒物）结合的血浆蛋白及结合位点有限，多个物质可能竞争结合同一蛋白或相同位点而发生置换现象。

如某药的血浆蛋白结合率为99%（即只有1%的药物起效），当被另一结合率高的药物置换1%时，则游离型药物浓度理论上可增加100%或更高，因此导致中毒。

这从药物毒理学角度而言非常重要，因为两个蛋白结合率高的药物合用时，彼此间极易相互置换，从而使游离浓度骤然升高，在常用剂量下就可发生严重的毒效应，且中毒原因不易被发现。

如甲苯磺丁脲与华法林合用，两药的血浆蛋白结合率均大于90%，可因相互置换导致低血糖或出血现象。

另外，老龄人肝脏合成血浆蛋白的能力下降，血浆中可供药物结合的蛋白储备能力降低，也易出现毒性效应，因此应该酌情减少常规用药量。

有些药物也可与血浆蛋白结合率高的内源性物质竞争结合位点，如胆红素被置换出来后，可造成严重的脑组织损伤，称为核黄疸。

<<药物毒理学>>

编辑推荐

《药物毒理学(案例版)》供药学、药物制剂、临床医学、临床药学、中药学、制药工程、医药营销等专业使用案例教学,培养高素质、创新型、实用型医学人才的有效途径国际接轨、国内独创:真实、典型案例与理论教学相结合,适合案例教学及PBL教学的尝试,引领当代医学教育教材发展趋势理念先进、模式创新:体现当代教育、教学和课程改革的精神和研究成果,强调学科间的联系.强化理论与实践的结合突出实用、引导就业:重视实践,贴近岗位,配套教育部教学大纲,紧跟研究生入学考试和国家执业药师资格考试案例分析的命题方向品质优良、价位适中:设计精美、图文并茂、焕然一新的药学类系列教材定位明确、服务教学:供高等医药院校药学、药物制剂、临床药学、中药学.制药工程、医药营销,医药人力资源管理、医药公共事业管理、医药贸易、医药经济管理等药学类专业使用

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>