

图书基本信息

书名：<<药品不良反应与合理用药系列丛书-心血管疾病专辑>>

13位ISBN编号：9787117150996

10位ISBN编号：7117150998

出版时间：2012-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：刘梅林 等主编

页数：225

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>

内容概要

心血管疾病是目前世界范围内最重要的常见病之一，严重危害人类生命健康。心血管疾病的发病率不断升高，使用心血管药物的人群日益增多。随着医学科学的发展，心血管疾病的治疗药物品种不断增加，处方用药日趋复杂。因此，心血管疾病治疗药物的疗效和不良反应是医学界关注的重要问题。

为指导临床安全、合理用药，减少和避免药品不良反应的发生，我们在《药品不良反应与合理用药系列丛书》编辑委员会的组织下，邀请国内同行知名专家，紧密结合临床实际，参考了国内外大量文献资料，精心编写了系列丛书中的心血管疾病分册。

本册书以深入浅出的方式，通俗易懂的语言，对心血管药物分以下几个专题进行了详细的阐述：药品不良反应、名医谈病和选药指南、特殊人群用药、药物联用利弊、用药宝典、医疗保健。本书对临床医务工作者和心血管疾病患者是一本有价值的参考书。

书籍目录

药品不良反应

- 心血管药物的常见不良反应
- 对心血管药物不良反应的处理
- 非心血管药物的心血管不良反应
- 常用抗高血压药物的不良反应及其应对措施
- ACEI类与ARB类降压药物不良反应的文献对比分析
- 药源性高血压及防治措施
- 药品不良反应案例报道

名医谈病和选药指南

- 谈谈治疗心血管疾病的药物在合理应用中的问题和建议
- 血脂异常的调脂治疗
- 冠心病及其治疗解析
- 高血压治疗新策略
- 对慢性心力衰竭的防护与治疗
- 心律失常的药物治疗
- 高血压的药物治疗

特殊人群用药

- 合并肾脏损害的高血压患者如何选择降压药物
- 妊娠期抗高血压药物的合理应用
- 老年人心血管疾病用药
- 合并多重危险因素的老年高血压患者如何选择降压药物
- 哺乳期心血管药物的应用

药物联用利弊

- 心血管类化学药品与化学药品的相互作用
- 心血管类化学药品与中药的相互作用
- 不宜与丹参合用的药物
- 心血管药物的配伍禁忌

用药宝典

- 关于心血管药物的“老药新用”
- 服用调脂药物的注意事项与监测
- 几种常用的抗血小板药物
- 心血管病用药误区剖析
- 心血管疾病患者用药须知
- 心血管药物的储存条件
- 心血管疾病患者在中药使用中的常见误区

医疗保健

- 心血管疾病非处方用药
- 心血管疾病、糖尿病与癌症有共同的危险因素
- 心血管病患者的饮食禁忌
- 心脏病治疗新方法——运动治疗
- 白大衣高血压
- 关于高血压的问答

附录 国内外心血管病指南、专家共识推荐的常用心血管药物

章节摘录

三、正确认识并预防常见药物的副作用俗话说“是药三分毒”。

首先，患者在服用任何药物之前，必须全面客观地权衡利弊，但也不必因过分畏惧或因噎废食而拒绝治疗。

下面简单介绍常见心血管药物的副作用及其预防措施，以指导患者安全用药。

1.洋地黄类药物这是心血管内科治疗心力衰竭时的常用药物，例如：“地高辛”是天使也是魔鬼，一方面它有着无可替代的强心作用，另一方面它又有明显的毒副作用。在应用这类药物时，既不能不足又不能过量，不足不能很好地控制心力衰竭，过量又会导致中毒。洋地黄中毒易发生于低钾、低镁、缺氧、心肌缺血、用药剂量过大等情况时，其心脏毒性以心律失常为最常见，通常为多发性期前收缩、阵发性或非阵发性交界性心动过速、房室分离等。为了防止洋地黄中毒，建议：应当多吃富含钾的食物如香蕉、橘子、牛奶等；对不能进食者，可静脉输液补钾；应避免与钙剂、抗甲状腺药物等合用，以免增加毒性；定期复查心电图，监测血钾；产生恶心或心悸症状者应及时就诊，对可疑洋地黄中毒的患者应立即停药。

2利尿药常用的利尿药有呋塞米、氢氯噻嗪、螺内酯片等，国产降压药物如珍菊降压片、复方罗布麻片等复方降压制剂中都含有利尿药成分。

对于长期服用利尿药的患者，需重视可能出现的水、电解质、尿酸代谢紊乱等副作用，应观察有无低钾血症、低氯血症等迹象出现，比如发生低钾血症时，患者会出现全身乏力，而螺内酯会致钾离子滞留，对已有高钾血症的患者须禁用。

长期服用利尿药的患者应注意：定期复查电解质、血尿酸，单独服用排钾利尿药时应注意饮食补钾，忌偏食；采用联合用药，将具有排钾作用的氢氯噻嗪类与潴钾的螺内酯联合使用；老年患者应当慎用利尿药，因为它易致痛风、直立性低血压等；定期自测体重，并按时记录。

3.B受体阻断药使用如美托洛尔、阿替洛尔等B受体阻断药时，常见的副作用有心动过缓、传导阻滞、支气管痉挛等。

因此，使用B受体阻断药时应注意：患有严重心力衰竭、心动过缓、支气管哮喘、外周血管闭塞等疾病的患者禁用；B受体阻断药停药时应逐步减量，突然停药可能导致严重的心脏事件；服药过程中须定时监测心率，当心率较慢时，可行24小时动态心电图检查，如果出现明显的窦房阻滞、窦性停搏或房室传导阻滞时，应立即停用或减量。

.....

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>