

<<消化系统临床药理学>>

图书基本信息

书名：<<消化系统临床药理学>>

13位ISBN编号：9787122076038

10位ISBN编号：7122076032

出版时间：2010-5

出版时间：化学工业出版社

作者：李军，沈承武 主编

页数：340

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>

## &lt;&lt;消化系统临床药理学&gt;&gt;

## 前言

消化系统疾病是威胁人类健康的常见病和多发病，主要包括消化性溃疡、各种感染和炎症、营养障碍、功能性紊乱、肿瘤、自身免疫性疾病和遗传及代谢性疾病，累及器官包括食管、胃、小肠、大肠、肝脏、胆囊和胰腺等。

随着医药学科学技术的不断发展，近年来在消化系统疾病的基础和临床研究上取得了许多进展。不但在消化系统疾病的发生机制和诊断方面取得了许多突破，而且在药物治疗领域也取得了很大的进步。

消化性溃疡的主要致病因素包括HP感染；高胃酸分泌（胃泌素瘤，特发性高胃酸分泌）；非甾体抗炎药（non steroidal anti-inflammatory drug, NSAID）相关性溃疡等。

自20世纪70年代H<sub>2</sub>受体拮抗剂问世以后，约80%的消化性溃疡可以愈合，但溃疡的复发率仍很高。

80年代初期发现幽门螺杆菌（HP）并认为HP感染与慢性活动性胃炎、萎缩性胃炎、消化性溃疡、胃癌及胃黏膜相关淋巴样组织（MALT）淋巴瘤等相关。

特别是和消化性溃疡的复发相关。

幽门螺杆菌是一种革兰阴性微量需氧、弯曲性杆状细菌，它会产生大量的尿素酶，在胃中生成氨，从而改变胃的生理条件，造成胃泌素和生长抑制的分泌紊乱；它会使胃黏膜的疏水性下降；它还会直接破坏上皮细胞释放炎症介质，形成氧自由基等，引发胃黏膜局部炎症反应，使胃酸分泌过多，破坏正常的胃黏膜屏障，从而诱发胃及十二指肠溃疡。

因此针对幽门螺杆菌所致感染应以抗菌为主并兼顾抑制胃酸分泌及胃黏膜保护的综合治疗。

质子泵抑制剂（proton pump inhibitors, PPI）为20世纪80年代成功用于临床的新一代抗消化性溃疡药，可特异性地作用于胃酸分泌的终末环节H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATP酶，抑酸作用强，作用时间长，大大提高了消化性溃疡的愈合率。

目前已上市的品种有奥美拉唑、兰索拉唑、泮托拉唑、雷贝拉唑、伊索拉唑等，且临床应用广泛。

近年来，国内外推出的质子泵抑制剂、铋剂、甲硝唑加抗生素的四联疗法，对耐甲硝唑幽门螺杆菌（HP）感染的消化道溃疡病更有效。

另外，在促胃肠动力药的研究及临床应用方面也取得了较大进展。

胃肠动力是极为复杂、高度协调的神经-肌肉活动，主要受肠道神经系统的传出和传入神经控制，其推进性运动受神经、体液等诸多因素调节，包括乙酰胆碱、多巴胺、5-羟色胺、胃动素等神经介质，作用于其一便可增加胃肠的蠕动。

胃肠动力紊乱可导致多种消化道症状，典型表现为胃、食管或十二指肠反流，胃灼热，胃炎、食管炎，功能性消化不良，便秘，糖尿病胃轻瘫、术后胃轻瘫、特发性胃轻瘫，神经性厌食以及肠易激综合征等，是临床常见的消化道多种症状为主的综合征，约占消化系统疾病的20%~40%，其可能的病理生理机制与胃排空延迟有关的胃动力异常，和（或）胃-十二指肠运动异常有关。

促胃肠动力药（prokinetics）通过增加胃肠推进性运动，增强胃肠道收缩，促进和刺激胃肠排空，降低细菌滞留时间，减少溃疡创面感染的机会，同时减轻食物对胃窦部G细胞和壁细胞的刺激，抑制胃酸的分泌，改善功能性消化不良等症。

对药源性消化系统疾病的研究与认识大大提高了临床合理用药水平。

药源性疾病是用药引起的器官功能异常和组织结构损害并有相应临床表现的疾病。

药源性消化系统疾病（drug-induced digestive disease, DIDD）为常见的药源性疾病。

据报道DIDD的发生率占有药源性疾病的20%~40%。

而非甾体抗炎药（NSAID）相关性胃肠病发生率占用药者的8%~16%，既往有溃疡病史的人群则高达33%。

药源性肝病占黄疸住院者的2%~5%，而重症肝炎住院者约占10%。

在接受抗结核治疗的患者中，可逆性中度转氨酶升高者比例为15%~30%。

常用免疫抑制剂环孢霉素A的肝脏毒性发生率为20%~40%，这一不良反应的发生限制了其广泛应用。

。



## <<消化系统临床药理学>>

### 内容概要

本套系列丛书以药物治疗的生理、病理基础及药物治疗中药物体内处置过程、药源性疾病、治疗药物监测为重点,旨在为临床药师、医师提供包括药物治疗生理、病理基础知识、临床药理学知识及专业性药物的专门著作,针对性更强,读者更明确,更具实际应用和临床指导价值。

本书共分十九章,包括概论、消化系统结构、消化系统生理、消化系统病理、消化系统功能、肝脏药物代谢酶、消化系统疾病对药物体内过程的影响、药源性消化系统疾病、食源性疾病、酒精性肝病以及老年消化系统疾病与合理用药、小儿消化系统疾病与合理用药、抗消化性溃疡药、胃肠道功能紊乱用药、用于炎症性肠病的药物、肝脏疾病用药、胆道疾病用药、抗消化道肿瘤药、抗消化道感染用药等。

本书适合临床药师、医师作为日常工作中的参考书,也适合高等院校相关专业的本科生、研究生作为教材使用或供相关行业的科研人员参阅。

## &lt;&lt;消化系统临床药理学&gt;&gt;

## 书籍目录

上篇 消化系统疾病药物治疗基础 第一章 概论 参考文献 第二章 消化系统结构 第一节  
 胃 第二节 小肠与大肠 第三节 肝脏 第四节 胰 参考文献 第三章 消化系统  
 生理 第一节 消化道平滑肌的生理特性 一、消化道平滑肌的一般生理特性 二、消化道平  
 滑肌的电生理特性 第二节 消化器官活动的神经调节 一、交感神经 二、副交感神经 三、肠神  
 经系统 第三节 胆管生理 一、分泌胆汁 二、贮存与浓缩胆汁 第四节 胰腺生理 一、分泌胰  
 液 二、分泌胰岛素和胰高血糖素 第五节 肝脏生理 一、糖代谢 二、蛋白质代谢 三、脂肪代谢  
 、脂蛋白代谢 五、胆红素代谢 六、维生素代谢 七、激素代谢 八、分泌和代谢胆汁 九、解毒功能  
 肝脏对药物代谢的影响 十一、其他 参考文献 第四章 消化系统病理 第一节 胃肠道疾病  
 病理 一、胃炎 二、消化性溃疡 三、炎症性肠病 四、消化道肿瘤 第二节 肝胆疾病病理 一、  
 疾病 二、病毒性肝炎 三、酒精性肝病 四、肝硬化 五、原发性肝癌 六、胆石症 七、胆管炎和胆  
 第三节 胰腺疾病病理 一、胰腺炎 二、胰腺癌 参考文献 第五章 消化系统功能 中篇 消化  
 系统临床药理学 第六章 消化系统药物代谢酶 第七章 消化系统疾病对药物体内过程的影响  
 第八章 药源性消化系统疾病 第九章 食源性疾病 第十章 酒精性肝病 第十一章 老年人消  
 化系统疾病与合理用药 第十二章 小儿消化系统疾病与合理用药 下篇 消化系统药物各论 第十  
 三章 抗消化性溃疡药 第十四章 胃肠道功能紊乱用药 第十五章 用于炎症性肠病的药物 第  
 十六章 肝脏疾病用药 第十七章 胆道疾病用药 第十八章 抗消化道肿瘤药 第十九章 抗消  
 化道感染用药 参考文献

## &lt;&lt;消化系统临床药理学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：胃（stomach）是消化管中最膨大部分，位于食管末端和十二指肠之间。

它的形态和位置受内容物的多少、体位、年龄、性别和体质的影响而变化。

它具有容纳食物、分泌胃液、初步消化食物功能，此外还有内分泌机能。

胃位于腹上区、脐区和左季肋区。

可分为前、后两壁，上、下两缘及入、出口。

胃朝向前上方者为胃前壁，朝向后下方者为胃后壁；胃前、后壁上、下分别以弓状缘相连接，上缘朝向右上方，叫胃小弯，小弯近幽门处常出现一角形弯曲，称角切迹，下缘朝向左下方，叫胃大弯，胃大弯起始处与食管之间的夹角称为贲门切迹；入口与食管相接，叫贲门，出口与十二指肠连接，叫幽门。

胃可分为4部：位于贲门附近的部分称为贲门部，自贲门向胃大弯作水平线，以上的部分构成胃穹窿，又叫胃底，水平线以下至幽门部之间的部分叫胃体，与角切迹对应的胃大弯处有一膨隆，由角切迹向此膨隆作一连线，连线远端至幽门之间的部分称为幽门部。

幽门部被中间沟分为两部分，幽门窦和幽门管。

幽门窦在近侧端，幽门管在远侧端，长约2~3cm，终止于幽门。

胃壁由黏膜层、黏膜下层、肌层和外膜层四层构成，并有血管、淋巴管和神经分布。

黏膜层可以分为胃上皮、固有膜和黏膜肌层。

胃黏膜被许多纵横沟分成若干小块，称为胃区。

胃区表面有许多小窝，叫胃小凹，胃腺即开口于胃小凹的底部。

胃大约有300多万个胃小凹，3~5条胃腺共同开口于一个胃小凹底部。

胃黏膜表面被覆以单层柱状上皮，上皮细胞顶端分泌的黏原颗粒在胃黏膜表面形成一层保护膜，以润滑和保护胃黏膜，免受胃液的消化侵蚀。

胃上皮向固有膜内凹陷则形成大量的胃腺，包括胃底腺、贲门腺和幽门腺，其分泌物形成胃液，对食物进行化学性消化。

固有膜是致密的结缔组织，夹在胃腺之间。

胃底腺是产生胃液的主要腺体，它位于胃底和胃体的固有膜内，由多种腺细胞构成，包括主细胞、壁细胞、颈黏液细胞和胃内分泌细胞等。

## <<消化系统临床药理学>>

### 编辑推荐

《消化系统临床药理学》主要内容包括药物治疗的生理、病理基础、药物动力学、肝脏药物代谢、药源性消化系统疾病及相关治疗药物。

分为三大部分：第一部分为治疗基础，阐述了消化系统疾病的有关生理、病理知识；第二部分为临床药理内容，重点阐述了肝脏的药物代谢酶、药动学、药源性消化疾病、食源性疾病、酒精性肝病、老年人与小儿消化疾病与合理用药等；第三部分为药物各论，重点阐述消化系统用药的药效学、药动学特点、药物不良反应、药物相互作用、注意事项及临床用药特殊剂量方案等。

《消化系统临床药理学》尽力全面阐述消化系统临床药理领域的新进展，使其兼具实用性、新颖性。

《消化系统临床药理学》适合临床药师、医师作为日常工作中的参考书，也适合高等院校相关专业的本科生、研究生作为教材使用或供相关行业的科研人员参阅。

<<消化系统临床药理学>>

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>