第一图书网, tushu007.com

<<眼科临床药理学>>

图书基本信息

书名：<<眼科临床药理学>>

13位ISBN编号：9787122104892

10位ISBN编号：7122104893

出版时间：2011-6

出版时间：化学工业出版社

作者：陈祖基 编

页数：691

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

由陈祖基主编的《眼科临床药理学(第2版)》分总论、眼科常用药物、常见眼病的药物治疗及药源性眼病等四篇，共53章，系统介绍了药物眼内药代动力学、眼用药物的作用及其机理、眼科用药的基本原则及常见眼病的药物治疗。
在第一版基础上，本书在总论中增加了眼科药理学的研究方法，近年来研究发展的眼用药物新剂型，以及新药研究的相应新法规；眼科常用药物篇中，对目前眼科临床较少应用或基本不用的品种进行了压缩和删减，并尽可能增补目前临床应用的新品种，并对各章节内容进行了较多的补充和更新；常见眼病的药物治疗篇新增了葡萄膜炎的药物治疗、近视的药物治疗、新生血管性眼病的药物治疗、眼科疾病的基因治疗以及肉毒毒素在眼科的应用等五章，原有各章节作了较多的更新、补充，有的章节则进行了全面的更新与编写。

《眼科临床药理学(第2版)》适用于眼科临床医师、药师及从事眼科药物研究的技术人员。

第一图书网, tushu007.com

<<眼科临床药理学>>

书籍目录

第一篇　总论
　第一章　眼科药物治疗学发展史和研究范畴
　　一、眼科药物治疗学的发展史
　　二、眼科药理学的研究范畴
　　三、眼科药理学的研究方法
　第二章　药物对机体及眼的作用
　　一、药物的基本作用
　　二、药物作用的基本规律
　　三、药物作用的机制
　第三章　药物的眼内过程
　　一、体内(或眼内)过程的基本规律
　　二、眼用药物的吸收
　　三、药物在眼内的分布
　　四、药物在眼内的排出
　　五、药物在眼组织内的代谢
　　六、动力学过程和药动学参数
　第四章　滴眼剂的眼内药代动力学
　　一、结膜囊内药代动力学
　　二、眼内药代动力学
　　三、药效反应与眼内药代动力学
　第五章　影响药物作用的因素
　　一、给药途径
　　二、联合用药与药物相互作用
　　三、患者生理因素
　　四、病理状态
　　五、合理用药
　第六章　眼用药物剂型
　　一、滴眼液和眼膏
　　二、滴眼剂污染的控制
　　三、眼用注射液
　　四、新型眼部给药系统
　第七章　眼科新药临床研究
　　一、新药的概念及分类
　　二、眼科新药临床研究的目的和分期
　　三、参与新药临床试验的各方的职责
　　四、临床试验前的准备
　　五、Ⅰ期临床试验
　　六、Ⅱ期临床试验
　　七、Ⅲ期临床试验
　　八、Ⅳ期临床试验
　　九、新药临床试验的设计
第二篇　眼科常用药物
　第一章　抗微生物药物概论
　　一、正常菌群和眼科临床常见病原菌
　　二、机体、药物与病原体间的相互关系

三、药物敏感试验
四、化学治疗药物的常用术语
五、耐药性
六、抗微生物药物的作用机制
第二章　抗生素
一、青霉素类
二、头孢菌素类
三、其他β?内酰胺类
四、大环内酯类
五、氨基糖苷类
六、肽类
七、四环素类
八、氯霉素类
九、利福平
十、林可霉素和克林霉素
十一、夫西地酸
第三章　化学合成抗菌药物
一、喹诺酮类(Quinolones)
二、唑烷酮类(Oxazolidinones)
三、磺胺类及磺胺增效剂
四、甲硝唑和替硝唑
第四章　抗结核药物
第五章　抗菌药物在眼科临床的合理应用
一、抗菌药物的选择
二、抗菌药物间的联合应用
三、抗菌药物与糖皮质激素等抗炎药物的联合应用
四、抗菌药物合理用药新理念
第六章　抗真菌药物
一、多烯类抗真菌抗生素
二、氟胞嘧啶
三、唑类(azoles)
四、棘白菌素类(Echinocandins)
五、烯丙胺类
第七章　抗病毒药物
一、非选择性抗疱疹病毒药物
二、选择性抗疱疹病毒药物
三、广谱抗病毒药物
四、其他抗病毒药物
五、干扰素及其诱生剂
第八章　抗肿瘤药物和抗增殖药物
一、烷化药
二、抗代谢药物
三、抗肿瘤抗生素
四、植物药
五、铂类化合物
六、拓扑异构酶Ⅰ抑制药
七、抑制新生血管生成的药物

第九章　糖皮质激素
一、主要药理作用
二、眼内通透性
三、临床应用
四、不良反应
五、眼科常用的糖皮质激素类药物
第十章　非甾体抗炎药物
一、参与炎症反应的化学介质
二、眼科常用的非甾体抗炎药
第十一章　影响免疫功能的药物
一、免疫抑制药
二、免疫增强药(immunopotentiating agents)
三、抗变态反应药
第十二章　拟肾上腺素药物
一、主要作用于α受体的拟肾上腺素药
二、作用于α及β受体的拟肾上腺素药
第十三章　肾上腺素受体阻断药
一、β肾上腺素受体阻断药
二、α肾上腺素受体阻断药
第十四章　拟胆碱药物
一、拟乙酰胆碱药
二、节后拟胆碱药
三、作用于胆碱酯酶的药物
第十五章　碳酸酐酶抑制药
一、全身应用的碳酸酐酶抑制药
二、眼局部应用的碳酸酐酶抑制药
第十六章　前列腺素衍生物
第十七章　高渗脱水药
一、全身高渗脱水药
二、眼局部高渗脱水药
第十八章　青光眼视神经保护药物
一、钙离子通道阻滞药
二、兴奋性毒素和NMDA受体拮抗药
三、神经生长因子
四、一氧化氮途径的抑制药
五、抗氧化药
六、中草药视神经保护作用的研究
第十九章　抗青光眼滤过术的辅助药物
一、抗代谢药物
二、其他类药物
第二十章　扩瞳药和睫状肌麻痹药
第二十一章　影响凝血系统和血管的药物
一、抗凝血药和溶血栓药
二、促凝血药和止血药
三、血管扩张药
第二十二章　眼科手术用药
一、局部麻醉药

二、手术前用药
三、术中用药
四、术后用药
第二十三章　影响眼组织代谢的药物
一、维生素类
二、微量元素
三、酶及生物制品
第二十四章　防治白内障的药物
一、概述
二、防治老年性白内障药物
三、防治糖尿病性白内障药物
四、后发性白内障的药物防治
五、防治白内障的中成药
第二十五章　生长因子
第二十六章　其他类药物
一、消毒防腐药
二、促进吸收药
三、螯合剂
四、染色剂
五、组织黏合剂
第三篇　常用眼病的药物治疗
第一章　感染性眼表疾病的药物治疗
一、细菌性角膜炎的药物治疗
二、真菌性角膜炎的药物治疗
三、病毒性角膜炎的药物治疗
四、棘阿米巴性角膜炎的药物治疗
第二章　非感染性眼表疾病的药物治疗
一、结角膜变性疾病的药物治疗
二、过敏性结角膜炎的药物治疗
三、蚕蚀性角膜溃疡的药物治疗
四、角膜移植术后免疫排斥反应的药物治疗
第三章　干眼的药物治疗
一、概述
二、治疗干眼的常用药物
三、各种类型干眼症的治疗原则
第四章　眼化学烧伤的药物治疗
一、眼化学烧伤的治疗
二、眼化学烧伤药物的新进展
第五章　抗青光眼药物的联合应用
一、概述
二、青光眼药物治疗要点与趋势
三、主要降眼压药物
四、青光眼的药物联合治疗
五、采用联合药物治疗的注意事项
第六章　改善视网膜微循环障碍的药物
一、微循环概述
二、视网膜微循环障碍的原因

三、眼微循环障碍的表现
四、改善视网膜微循环的药物
第七章　增生性玻璃体视网膜病变的药物治疗
一、病理和药物治疗原则
二、药物治疗
三、结语
第八章　黄斑部疾病的药物治疗
一、黄斑病理生理学特点
二、光学相干断层扫描在黄斑病变检查中的作用
三、治疗黄斑病变的常用药物
四、常见黄斑病变的药物治疗
第九章　病毒性视网膜炎的药物治疗
一、急性视网膜坏死综合征的药物治疗
二、巨细胞病毒性视网膜炎的药物治疗
第十章　视神经疾病的药物治疗
一、视神经乳头炎、球后视神经炎的药物治疗
二、视乳头血管炎的药物治疗
三、缺血性视神经病变的药物治疗
四、外伤性视神经病变的药物治疗
五、视乳头水肿的药物治疗
六、视神经萎缩的药物治疗
七、Leber病的药物治疗
八、中毒性视神经病变的药物治疗
九、视神经病变的常用药物
第十一章　眼眶疾病的药物治疗
一、眼眶病概述
二、眼眶病药物治疗
第十二章　葡萄膜炎的药物治疗
一、糖皮质激素
二、免疫抑制药
三、生物制剂
四、非甾体抗炎剂
五、睫状肌麻痹剂
六、葡萄膜炎常见并发症治疗
七、常见葡萄膜炎类型的建议治疗方案
第十三章　近视的药物治疗
一、近视概述
二、近视的药物治疗原则
三、近视的药物治疗
四、可能用于治疗近视的新药
五、治疗近视药物开发中应注意的问题
第十四章　眼部肿瘤的药物治疗
一、视网膜母细胞瘤(Retinoblastoma，RB)
二、葡萄膜恶性黑色素瘤
第十五章　新生血管性眼病的药物治疗
一、新生血管性眼病的概述
二、常见新生血管性眼病

三、新生血管性眼病的药物治疗
第十六章　眼内感染的药物治疗
一、致病微生物
二、临床表现与诊断
三、药物治疗
四、治疗效果
第十七章　眼科疾病的基因治疗
一、引言
二、基因治疗的策略与方法
三、基因治疗角膜病变
四、基因治疗色素膜病变
五、基因治疗视网膜病变
六、基因治疗青光眼
七、基因治疗眼肿瘤
八、基因治疗的前景与挑战
第十八章　肉毒毒素在眼科的应用
一、肉毒毒素应用的历史
二、肉毒毒素的药理学
三、A型肉毒毒素治疗斜视的临床应用
四、肉毒毒素在其他眼科疾病中的应用
五、肉毒毒素的免疫反应
六、结语
第四篇　药源性眼病
第一章　概述
一、眼组织在机体器官中所居的特殊地位
二、药源性眼病的历史回顾
三、对药源性眼病研究的重视
第二章　引起药源性眼病的主要药物
一、中枢神经系统药物
二、心血管系统药物
三、糖皮质激素(详见有关篇章)
四、非甾体激素抗炎药
五、口服避孕药
六、化疗药物
七、其他药物
八、孕期用药可能引起先天性眼畸形的药物
九、结语
附录
一、药物浓度与计量的计算
二、药物的比例浓度与百分比的关系
三、法定计量单位

章节摘录

版权页：插图：显然，每个个体对药物的敏感性不同，其中表现特别敏感的称高敏性或高反应性，特别不敏感的称耐受性或低反应性。
由于药物作用存在个体差异，因此，在临床用药时必须根据患者情况，选择适当剂量，注意剂量个体化的原则。
三、药物作用的机制药物作用机制是指药物为什么起作用和如何起作用的问题。
此问题的答案主要从客观实验资料来获得。
近年来，研究者在这方面进行了大量的工作并取得了很大进展。
了解药物作用的机制，对医师可加深理解药物作用，指导临床实践；对药理工作者可为寻找新药提供线索。
根据药物作用的性质，可以把药物分成特异性和非特异性两大类。
非特异性作用一般与药物的理化性质如离子化程度、溶解度、表面张力等有关，而与它们的化学结构关系不大。
例如抑酸药通过简单的化学中和作用可使胃液的酸度降低，可用于治疗溃疡病；又如甘露醇高渗溶液迅速注入血液循环，由于其高渗透压吸收水分的作用，可达到降低眼压和颅内压的目的。
特异性作用则和分子整体结构有密切关系。
凡具有相同有效基团的药物，一般都有类似的药理作用。
有效基团的改变或取消，往往能使药物的作用强度或作用性质发生很大的变化。
绝大多数药物都属于这一类。
药物与机体生物大分子的结合部位就是其作用的靶点。
机体的每个细胞都有复杂的生命活动过程，药物作用靶点几乎涉及生命活动过程的所有环节，因此药物的作用机制十分复杂。
已知药物作用靶点涉及受体、酶、离子通道、核酸、转运体、免疫系统、基因等。
1.受体是对生物活性物质具有识别和结合能力，并具有介导细胞信号转导功能的蛋白质，是细胞在长期进化过程中形成的。
多数受体存在于细胞膜上，并镶嵌在脂质双层膜结构中，少数受体存在于细胞内。
受体受到生物活性物质的刺激后，通过一系列信息传递机制激活细胞的特异性效应，使机体的生命活动正常进行。
能与受体结合的生物活性物质可分为内源性和外源性两种。
内源性活性物质有神经递质、激素、活性肽、抗原、抗体、代谢物等；外源性活性物质有药物及毒物。
许多药物是通过与受体结合而发挥作用的，如毛果芸香碱与M胆碱受体结合发挥M胆碱受体激动作用；倍他洛尔与B1受体结合发挥B1受体阻断作用等。
2.酶是由机体细胞产生的具有催化作用的蛋白质。
酶具有立体结构特异性、高度敏感性和高度活性，能促进各种细胞成分的代谢。
有些药物以酶为作用靶点，对酶产生激活、诱导、抑制或复活作用。
如乙酰唑胺通过抑制碳酸酐酶活性从而减少房水分泌，达到降低眼压的作用。
喹诺酮类抑制DNA回旋酶，从而影响DNA合成，发挥杀菌作用等。

第一图书网, tushu007.com

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