

<<药理学>>

图书基本信息

书名：<<药理学>>

13位ISBN编号：9787506742467

10位ISBN编号：7506742462

出版时间：2009-8

出版时间：中国医药科技出版社

作者：刘志华，王培忠 主编

页数：408

字数：503000

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>

前言

随着我国高等教育的迅速发展，近几年来高职高专教育的地位和作用日显凸出。

为适应我国医学类高职高专层次教育教学的需要，我们本着“思想性、科学性、先进性、启发性、适用性”的原则，遵循高职高专教育规律，以“必需、够用”为度，组织编写了这本教材。

为充分体现药理学作为医学教育桥梁课程的特点和尽量满足医学类执业资格考试的需要，以及坚持面向基层、服务临床的观念，编写过程中我们注重基础理论、基本知识、基本技能的培养，力争做到基础性和前沿性相结合。

全书共十篇五十二章。

总论部分主要阐述了药理学的基本轮廓、药物作用的基本规律和药理学的重要基本概念；各论主要针对国家基本药物进行阐述，适当引用已上市且临床评价相对成熟的新药。

在各系统药物编写中，我们注意了与相关基础医学和临床医学的结合，对代表药物进行重点的较为全面地描述，对临床常用同时安全范围小的药物着重描述了药物的不良反应和用药注意。

为强调临床用药的安全性及合理用药，本书对药物相互作用、药源性疾病、药物依赖性安排了专门章节进行阐述。

为配合教师教学和学生学学习，保证教学活动的系统性与针对性以及便于掌握必备知识，在每章的开头和结尾分别提出了学习要求和思考题。

药理学是医学教育重要的基础课和桥梁课，同时也是指导临床合理用药的重要工具。

为编好这本教材，编写组成员在充分理解医学类高职高专层次教育特点的基础上，本着科学、严谨、负责的态度和精神，精心组织素材，合理安排层次，在充分理解教学内容的基础上力求做到体现“三基”、“五性”的原则，使这本教材不仅适用于专科和高职临床医学、护理学专业用，也适用于其他相关医学类专业和基层医学专业技术人员学习、参考。

编写过程中我们主要的参考书有：周宏灏主编，药理学（中科院教材建设委员会规划教材），科学出版社，2003年；杨宝峰主编，药理学（卫生部规划教材），第6版，人民卫生出版社，2006年；陈新谦等主编，新编药理学，第15版，人民卫生出版社，2003年；江明性主编，新编实用药理学，第2版，科学出版社，2004年等。

编写过程中得到了参编单位各级领导的大力支持，特别是马祥志教授为组织编写该书付出了大量辛勤的劳动，在此一并表示感谢。

由于时间仓促，编写水平有限，书中难免有不当之处，恳切希望广大读者批评指正，以帮助我们在今后的工作中改正。

<<药理学>>

内容概要

本收是全国医药高职高专规划教材之一，依照教育部〔2006〕16号文件要求，结合我国高职教育的发展特点，根据《药理学》教学大纲的基本要求和课程特点编写而成。

全书共十篇，五十二章。

总论部分主要阐述了药理学的基本轮廓，药物作用的基本规律和药理学的重要基本概念；各论主要针对基本药物进行阐述，适当引用已上市且临床评价相对成熟的新药，另外《药理学》对药物相互作用、药源性疾病、药物依赖性安排了专门章节进行阐述。

本书适合医药高职教育及专科、函授及自学考试等相同层次不同办学形式教学使用，也可作为医药行业培训和自学用书。

<<药理学>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 绪言 一、药理学的性质和研究内容 二、药理学的任务 三、药理学的形成和发展 第二章 药物效应动力学 第一节 药物的作用 一、药物的作用和效应 二、药物作用的两重性 三、药物不良反应 第二节 药物的量效关系 一、剂量—效应曲线 二、量反应量效曲线 三、质反应量效曲线 第三节 药物作用机制 一、药物作用的非受体机制 二、药物作用的受体机制 第三章 药物代谢动力学 第一节 药物分子的跨膜转运 一、被动转运 二、主动转运 第二节 药物的体内过程 一、吸收 二、分布 三、生物转化 四、排泄 第三节 药物消除动力学与体内药物的时—量关系 一、房室模型 二、药物消除动力学 三、血药浓度随时间变化规律 第四节、常用药动力学参数 一、消除半衰期 二、生物利用度 三、表观分布容积 四、清除率 五、稳态血药浓度 第四章 影响药物效应的因素 第一节 药物因素 一、药物的剂型和给药途径 二、剂量 三、给药时间和间隔 四、药物相互作用 第二节 机体因素 一、年龄 二、性别 三、遗传 四、疾病状态 五、心理因素 第二篇 作用于外周神经系统的药物 第五章 传出神经系统药物药理概论 第一节 概述 一、传出神经的解剖学分类 二、突触结构与神经递质的传递 三、传出神经按递质分类 第二节 传出神经递质的合成与代谢 一、乙酰胆碱 二、去甲肾上腺素 第三节 传出神经受体的类型、分布及其效应 一、受体的类型及分布 二、受体的生理效应 第四节 传出神经药物的分类 一、传出神经系统药物的作用方式 二、传出神经系统药物的分类 第六章 胆碱受体激动药 第一节 直接激动胆碱受体药 一、M、N受体激动药 二、M受体激动药 三、N受体激动药 第二节 抗胆碱酯酶药 一、易逆性胆碱酯酶抑制药 二、难逆性胆碱酯酶抑制药 第七章 胆碱受体阻断药 第一节 M受体阻断药 一、阿托品类生物碱 二、阿托品的合成代用品 第二节 N受体阻断药 一、N₁受体阻断药 二、N₂受体阻断药 第三篇 作用于中枢神经系统的药物 第四篇 作用于心血管和肾脏的药物 第五篇 作用于血液及内脏器官的药物 第六篇 内分泌系统药物 第七篇 化学治疗药 第八篇 免疫功能调节药 第九篇 解毒药 第十篇 合理用药及其他参考文献

章节摘录

插图：1．肾脏排泄肾脏可通过肾小球滤过和肾小管分泌排泄药物。

肾小球毛细血管膜孔较大，除结合型药物外均可滤过排泄，排泄速率取决于药物分子量和血药浓度。

肾小球滤过率是影响这一排泄机制的主要因素。

药物也可由肾近曲小管以主动方式由血浆分泌入肾小管而排泄。

经同一机制分泌的药物可因竞争载体而产生竞争性抑制，通常是分泌速度慢的药物能更有效地抑制分泌速度较快的药物。

如丙磺舒与青霉素由同一分泌机制排泄，合用时青霉素血药浓度升高，疗效增强，丙磺舒也可经同一机制增强对氨水杨酸的毒性。

某些药物还可与某些内源性物质产生分泌排泄的竞争性抑制。

如氢氯噻嗪、水杨酸盐等与尿酸竞争肾小管分泌机制而引起高尿酸血症，诱发或加重痛风。

被排泄到肾小管内的药物随原尿抵达肾远曲小管时，由于尿液浓缩机制的缘故使远曲小管部位药物在尿液中与在血浆中形成较大的浓度差，此时药物可以被动扩散的方式经肾小管上皮吸收入血。

由于肾小管上皮同样具有脂质膜的特性，故只有未解离的分子型药物才能被重吸收。

因此可以通过改变尿液pH而影响药物在肾远曲小管重吸收的速率。

尿液pH降低时，碱性药物解离度大，重吸收少，排泄将会加快，酸性药物则相反。

肾功能受损时，主要经肾脏排泄的药物消除速度慢，应减小剂量，以免蓄积中毒。

不以肾脏排泄为主要消除途径的药物则无需减量。

2．消化道排泄药物可由肠黏膜排入肠腔而随粪便排泄，也可通过胆汁分泌入肠腔而随粪便排泄。

但经胆汁分泌排入肠腔的药物在小肠部位可被再次吸收进入肝脏，或进入人体循环，或又随胆汁分泌入肠腔，从而形成肝肠循环（enterheptic cycle）。

较大药量反复进行肝肠循环可延长药物的半衰期和作用维持时间？

药理作用和毒性可能增强。

<<药理学>>

编辑推荐

《药理学》由中国医药科技出版社出版。

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>