

<<治疗药物监测>>

图书基本信息

书名：<<治疗药物监测>>

13位ISBN编号：9787509148433

10位ISBN编号：750914843X

出版时间：2011-6

出版时间：人民军医

作者：印晓星 编

页数：355

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>

<<治疗药物监测>>

内容概要

印晓星主编的《治疗药物监测》共分20章，详细论述了治疗药物监测的体内药物浓度测定方法及应用、治疗药物监测质量控制的重要意义、临床药动学及药效学的关系、群体药动学 / 药效学研究及应用、药物基因组学与基因导向个体化药物治疗、个体化给药的基本策略和方法、抗菌药物的治疗药物监测、抗心律失常药物的治疗药物监测、强心苷的治疗药物监测、抗癫痫药物的治疗药物监测等。

《治疗药物监测》实用性、指导性强，适合医学和药学研究生与有一定科研经验的医学工作者阅读参考。

<<治疗药物监测>>

书籍目录

第1章 绪论

第一节 概述

第二节 血药浓度与药物效应相关性

第三节 进行治疗药物监测的药物特征与原则

第四节 如何开展治疗药物监测

第五节 治疗药物监测的临床意义

第2章 治疗药物监测的体内药物浓度测定方法及应用

第一节 生物样品的种类与处理方法

第二节 治疗药物浓度测定分析方法的设计与验证的基本要求

第三节 常用检测方法

第3章 治疗药物监测质量控制的重要意义

第一节 质量保证的实施

第二节 室内质量控制

第三节 室间质量评价

第4章 临床药动学及药效学的关系

第一节 临床药动学

第二节 药动学-药效学结合模型

第三节 影响临床药动学的因素

第5章 群体药动学, 药效学研究及应用

第一节 概述

第二节 NONMEM法

第三节 群体药动学应用实例

第6章 药物基因组学与基因导向个体化药物治疗

第一节 遗传药理学与药物基因组学

第二节 基因导向个体化药物治疗

第7章 个体化给药的基本策略和方法

第一节 个体化给药的实施办法及注意事项

第二节 治疗药物监测的结果解释

第三节 根据治疗药物监测结果调整用药方案

第四节 特殊群体的个体化给药

第8章 抗菌药物的治疗药物监测

第一节 阿米卡星治疗药物监测

第二节 庆大霉素治疗药物监测

第三节 妥布霉素治疗药物监测

第四节 万古霉素治疗药物监测

第五节 罗红霉素治疗药物监测

第六节 加替沙星治疗药物监测

第9章 抗心律失常药物的治疗药物监测

第一节 利多卡因治疗药物监测

第二节 胺碘酮治疗药物监测

第三节 普罗帕酮治疗药物监测

第四节 美托洛尔治疗药物监测

第10章 强心苷的治疗药物监测

地高辛治疗药物监测

第11章 抗癫痫药物的治疗药物监测

<<治疗药物监测>>

- 第一节 苯妥英钠治疗药物监测
- 第二节 苯巴比妥治疗药物监测
- 第三节 丙戊酸钠治疗药物监测
- 第四节 托吡酯治疗药物监测
- 第五节 卡马西平治疗药物监测
- 第六节 乙琥胺治疗药物监测
- 第七节 扑米酮治疗药物监测
- 第12章 免疫抑制药的治疗药物监测
 - 第一节 环孢素治疗药物监测
 - 第二节 他克莫司治疗药物监测
 - 第三节 西罗莫司治疗药物监测
 - 第四节 霉酚酸酯治疗药物监测
- 第13章 抗肿瘤药物的治疗药物监测
 - 第一节 甲氨蝶呤治疗药物监测
 - 第二节 氟尿嘧啶治疗药物监测
 - 第三节 环磷酰胺治疗药物监测
 - 第四节 巯嘌呤治疗药物监测
- 第14章 抗抑郁药物的治疗药物监测
 - 第一节 丙米嗪治疗药物监测
 - 第二节 氯米帕明治疗药物监测
 - 第三节 阿米替林治疗药物监测
 - 第四节 氟西汀治疗药物监测
 - 第五节 吗氯贝胺治疗药物监测
 - 第六节 米塔扎平治疗药物监测
- 第15章 抗精神病药物的治疗药物监测
 - 第一节 氯丙嗪治疗药物监测
 - 第二节 氯氮平治疗药物监测
 - 第三节 利培酮治疗药物监测
- 第16章 平喘药的治疗药物监测
 - 茶碱的治疗药物监测
- 第17章 抗躁狂症药物的治疗药物监测
 - 碳酸锂治疗药物监测
- 第18章 抗风湿药物的治疗药物监测
 - 阿司匹林治疗药物监测
- 第19章 抗结核、抗真菌、抗病毒药物的治疗药物监测
 - 第一节 复方利福平治疗药物监测
 - 第二节 伏立康唑治疗药物监测
 - 第三节 齐多夫定治疗药物监测
- 第20章 治疗药物监测在防止药物滥用中的应用
 - 第一节 毒品的监测
 - 第二节 镇静催眠药的监测
 - 第三节 体育运动比赛中兴奋药的监测
- 附录A 临床常用药物的有效浓度和中毒浓度
- 附录B 临床常用治疗监测药物的药动学参数
- 附录C 血药浓度测定质量控制图
- 附录D 国内外常用药动学, 药效学参数估算软件与主要功能

<<治疗药物监测>>

章节摘录

版权页：插图：（1）一般液面应观察弯月面的最低点与分度线的上缘相切处。

（2）环状标线液面观察，应当前后标线重合后，再观察弯月面最低点与分度线上缘相切。

（3）乳白背蓝线量器的液面观察，应当是蓝线尖端与分度线上缘相切处。

（4）水银的弯月面观察，应当是弯月面最高点与分度线下缘相切处。

5.使用刻度吸管吸液时，不要超出标线过多，有利于液面正确调整，调整液面时，吸管须垂直。

液体自吸管流出时，应沿着倾斜45°的受液器壁自然而畅通地流出。

放液时还应判明是完全流出式、不完全流出式还是吹出式。

（1）完全流出式吸管：液体自最高标线流至口端不流时还应等待15s，口端要保留自然残流液，即为吸管的标示容量。

（2）不完全流出式吸管：液体自最高标线流至最下标线，即为吸管的标示容量。

（3）吹出式吸管：流出时间较快，当液体自最高标线流至口端，随即将口端残留液体全部排出，此为标示容量。

6.玻璃量器禁止在电炉上加热或烘烤，容量瓶或移液管等精密量器禁止烘干，禁止把热水或产热的试剂直接加入容量瓶内。

7.使用连续加样器（又称微量加样器）吸液时，应缓慢松动按手，排液时也应缓慢按动按手，且每次手要一致、快慢要均匀。

这样才能保持较高的精密度和准确度。

另外，每次按要求加样完毕，吸液嘴口端允许保留一定的自然残留液，不可再次将其排出。

否则，实际移液量高于标示量。

用完后最好套上移液嘴，以防杂质等异物进入移液器内，导致阻塞。

四、测定方法由于文献报道的测定方法中所涉及的实验条件如仪器、试剂来源及实验操作人员与本实验室均存在一定的差异，因此，使用前均应重复做方法学评价（包括精密度、回收率、线性范围、特异性、灵敏度等）及影响因素试验，各项效能指标符合分析要求后方可正式使用。

即使是试剂盒，使用前也要作同样的评价。

如同《中国药典》法定药物制剂的含量测定方法一样，血药浓度测定方法也应标准化，即选择相对统一的测定方法。

实验人员及实验室应对各药物现有的血药浓度测定方法进行研究和实践，科学地评价其准确性和可行性，最终达到使用统一的标准测定方法，以确保各实验室测定结果准确、可靠和一致，以保证室内质量控制及室间质量控制的实施。

五、标准品（对照品）合格的标准品是保证测定结果准确性的基础。

用作治疗药物监测的标准品可从法定机构购买或由生产被测药物的单位获得。

测定药物的代谢产物时也应代谢产物的纯品。

注意，不可用校正物代替标准品，校正物的定值是用参考方法或一般公认为特异的方法测出的，同时也不能用注射用粉剂代替标准品。

<<治疗药物监测>>

编辑推荐

《治疗药物监测》是由人民军医出版社出版的。

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>