

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

图书基本信息

书名：<<抗感染药物临床合理应用指南>>

13位ISBN编号：9787530442159

10位ISBN编号：7530442155

出版时间：1970-1

出版时间：北京科学技术出版社

作者：张旭东，韩玉旋，王松花 著

页数：249

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>

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

前言

随着医药卫生事业的不断发展,合理用药已成为全球关注的问题,特别是近年来抗菌药物使用过多和滥用的现象,已在世界范围内成为普遍性,直接导致了细菌耐药性的增加和二重感染的发生。因此,合理而有效地应用抗菌药物具有重要意义。

为了给临床医师实用性的用药参考,我们参阅了国内外相关专业最新的书籍与文献,结合了临床药师培训带教工作的体会和多年医院药学的工作经历,由在治疗感染性疾病方面有着较丰富理论知识和实践经验的专家共同编写了这本《抗感染药物临床合理应用指南》。

其主要内容分为上、中、下篇,上篇为抗感染临床合理用药问答,介绍了抗感染药物的基本概念、合理使用等用药常识,使读者掌握抗感染疾病方面的基础知识、药物与临床治疗双方面的基本技术。

中篇为抗感染常用药物,介绍了常见抗菌药物的其他名称、作用与用途、用法与用量、不良反应、制剂与规格等,使读者全面了解各种抗菌药物的基本知识,保障患者安全、合理用药。

下篇为抗菌药物临床应用指导原则,目的是加强抗菌药物的临床应用与管理,避免滥用,促进抗菌药物的合理使用。

本书主要供临床各科医师、临床药学工作者、基层医务人员等参考,为适应临床治疗需要,较详细地阐述了抗感染药物的使用规律以及各类药物的特点,推动合理使用抗感染药物,规范医务人员的用药行为,降低治疗成本和医药费用比例,力争使其保持新颖性、实用性、先进性,限于作者等水平,错误和不足之处在所难免,恳望广大读者批评指正。

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

内容概要

《抗感染药物临床合理应用指南》主要供临床各科医师、临床药学工作者、基层医务人员等参考，为适应临床治疗需要，较详细地阐述了抗感染药物的使用规律以及各类药物的特点，推动合理使用抗感染药物，规范医务人员的用药行为，降低治疗成本和医药费用比例，力争使其保持新颖性、实用性、先进性，限于作者等水平，错误和不足之处在所难免，恳望广大读者批评指正。

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

书籍目录

- 上篇抗感染临床合理用药问答
- 1.什么是药物的半衰期？
 - 2.什么是药物的生物利用度？
 - 3.影响药物作用的因素有哪些？
 - 4.什么是药物的配伍禁忌？
 - 5.什么是耐受性？
 - 6.什么是耐药性？
 - 7.什么是药物的依赖性？
 - 8.什么是缓释制剂？
 - 缓释制剂特点是什么？
 - 9.什么是控释制剂？
 - 控释制剂特点是什么？
 - 10.什么是药典？
 - 11.什么是国家基本药物？
 - 12.什么是非处方药？
 - 13.什么是处方药？
 - 14.什么是药品的有效期？
 - 失效期？
 - 如何识别药品标签上所列效期的标识？
 - 15.如何识读医生的处方？
 - 16.如何理解药品说明书上的“慎用”、“忌用”和“禁用”？
 - 17.什么是药物的不良反应？
 - 18.药物在体内过程如何？
 - 19.药品贮藏条件的规定有哪些？
 - 20.什么是首关效应？
 - 21.什么是交叉耐药性？
 - 22.什么是药品的批号？
 - 23.什么是败血症？
 - 24.什么是菌血症？
 - 25.抗菌药物如何进行管理？
 - 26.联合使用抗感染药物的适应证包括哪些？
 - 27.预防性使用抗菌药物的原则是什么？
 - 28.使用抗菌药物治疗过程中应注意的共性问题是什么？
 - 29.联合使用抗菌药物应注意的问题是什么？
 - 30.使用抗病毒药物应注意的问题是什么？
 - 31.使用抗真菌药物应注意的问题是什么？
 - 32.二重感染的致病菌主要包括哪些？
 - 33.常见的二重感染有哪些？
 - 34.二重感染的防治应如何进行？
 - 35.什么是微生物？
 - 36.抗微生物药物包括哪些？
 - 37.什么是抗生素？
 - 38.抗生素包括哪几类？
 - 39.青霉素类药物的结构特点是什么？
 - 40.青霉素类抗菌作用原理是什么？
 - 41.青霉素类药物的过敏反应有哪些？

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

- 42.如果发生了青霉素过敏性休克，应怎样解救？
- 43.青霉素类药物为什么要制成粉针剂（不能制成水针剂）？
- 44.青霉素类药物主要包括哪些药？
- 45.头孢菌素类药物共分为几代？
- 46.头孢菌素类药物的不良反应有哪些？
- 47.β-内酰胺酶抑制剂主要有哪几种？
- 48.氨基苷类药物的结构特点是什么？
- 49.氨基苷类药物分为哪几类？
- 50.氨基苷类抗菌作用原理是什么？
- 51.氨基苷类的抗菌谱主要有哪些？
- 52.氨基苷类药物的毒副作用有哪些？
- 53.氨基苷类药物的相互作用应注意什么？
- 54.什么是四环素类药物？
- 55.四环素类药物的抗菌谱如何？
- 56.四环素类药物的不良反应包括哪些？
- 57.应用四环素类药物要注意哪些问题？
- 58.举例说明四环素类药物的临床应用。
- 59.氯霉素类药物主要有哪几种？
- 60.什么是大环内酯类抗生素？
- 61.大环内酯类的抗菌原理是怎样的？
- 62.大环内酯类的抗菌谱包括哪些？
- 63.大环内酯类药物的不良反应有哪些？
- 64.应用大环内酯类药物需注意什么？
- 65.磺胺类药物的分类如何？
- 66.磺胺类药物的不良反应有哪些？
- 67.磺胺类药物应用注意事项有哪些？
- 68.什么是硝基呋喃类药物？
- 69.喹诺酮类药物的作用机制是什么？
- 70.喹诺酮类药物分为哪几代？
- 71.喹诺酮类药物的不良反应有哪些？
- 72.喹诺酮类药物的相互作用需要注意什么？
- 73.抗结核病药可分为哪几类？
- 74.什么是抗麻风病药？
- 75.抗真菌药可分为哪几类？
- 76.什么是病毒？
- 77.由病毒引起的疾病常见的有哪些？
- 78.急性气管炎、支气管炎抗感染治疗应注意什么？
- 79.慢性支气管炎急性发作抗感染治疗应注意什么？
- 80.社区获得性肺炎抗感染治疗应注意什么？
- 81.医院获得性肺炎抗感染治疗应注意什么？
- 82.吸入性肺炎抗感染治疗应注意什么？
- 83.病毒性肺炎抗感染治疗应注意什么？
- 84.真菌性肺炎抗感染治疗应注意什么？
- 85.感染性心内膜炎抗感染治疗应注意什么？
- 86.急性感染性腹泻抗感染治疗应注意什么？
- 87.急性肾小球肾炎感染治疗应注意什么？
- 88.泌尿道感染抗感染治疗应注意什么？

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

- 89.细菌性脑膜炎、脑脓肿抗感染治疗应注意什么？
- 90.皮肤及软组织感染抗感染治疗应注意什么？
- 91.腹腔感染抗感染治疗应注意什么？
- 92.细菌性前列腺炎抗感染治疗应注意什么？
- 93.骨、关节感染抗感染治疗应注意什么？
- 94.宫颈炎抗感染治疗应注意什么？
- 95.妇科盆腔炎性疾病抗感染治疗应注意什么？
- 96.产褥期感染抗感染治疗应注意什么？
- 97.阴道感染抗感染治疗应注意什么？
- 98.儿童急性细菌性上呼吸道感染治疗应注意什么？
- 99.儿童急性气管炎、支气管炎抗感染治疗应注意什么？
- 100.新生儿感染性肺炎抗感染治疗应注意什么？
- 101.儿童感染性腹泻抗感染治疗应注意什么？
- 102.儿童细菌性痢疾抗感染治疗应注意什么？
- 103.儿童化脓性脑膜炎抗感染治疗应注意什么？
- 104.细菌性结膜炎抗感染治疗应注意什么？
- 105.细菌性角膜炎抗感染治疗应注意什么？
- 106.急性化脓性鼻窦炎抗感染治疗应注意什么？
- 107.急性细菌性咽炎及急性扁桃体炎抗感染治疗应注意什么？
- 108.口腔感染抗感染治疗应注意什么？
- 109.真菌性皮肤病抗感染治疗应注意什么？
- 110.急性化脓性中耳炎抗感染治疗应注意什么？
- 111.合理选用抗生素应注意哪些问题？
- 112.什么叫合理使用抗生素？
- 113.同类抗生素的抗菌作用肯定都一样吗？
- 114.为何要重视抗菌药物的使用剂量？
- 115.抗菌药物的疗程应为多长时间？
- 116.哪些抗菌药物在尿中浓度较高？
- 117.哪些抗菌药物在胆汁中浓度较高？
- 118.抗生素引起的胃肠道反应有哪些临床表现？
- 119.引起胃肠道反应的典型抗菌药物有哪些？
- 120.口服抗生素应如何预防胃肠道反应发生？
- 121.抗生素引起的神经精神症状有哪些？
- 122.引起神经症状的抗菌药物有哪些？
- 123.抗生素引起的血液系统反应有哪些临床表现？
- 124.引起血液系统损害的抗菌药物有哪些？
- 125.如何预防抗生素引起的血液系统损害？
- 126.抗生素引起的过敏反应有哪些临床表现？
- 127.哪些抗生素可引起过敏反应？
- 128.过敏性休克的临床表现有哪些？
- 129.过敏性休克应如何抢救？
- 130.为防止青霉素过敏，使用青霉素前应注意什么？
- 131.青霉素皮试阴性者，使用青霉素时应注意什么？
- 132.药物生物半衰期的临床意义是什么？
- 133.什么是药物的协同作用和拮抗作用？
- 134.何为药物的剂量？
有何临床意义？

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

- 135.抗微生物药物分哪几类？
- 136.什么叫半合成抗生素？
- 137.作用于细菌细胞壁的抗生素有哪些？
药理作用如何？
- 138.作用于细菌细胞膜的抗生素有哪些？
药理作用如何？
- 139.作用于细菌蛋白质合成的抗生素有哪些？
药理作用如何？
- 140.作用于细菌核酸代谢的抗生素有哪些品种？
- 141.哪些抗生素在应用中需要做血药浓度监测？
- 142.治疗药物监测有何临床意义？
- 143.细菌耐药可分为几类？
- 144.细菌的耐药机制是什么？
- 145.抗感染药物的管理应达到什么要求？
- 146.《医院感染管理规范（试行）》对合理使用抗生素提出了哪些建议？
- 147.抗生素合理使用应怎样管理？
- 148.合理使用抗菌药物的基本原则是什么？
- 149.临床应用抗生素存在哪些技术性问题？
- 150.抗生素使用不合理可引起哪些不良后果？
- 151.抗菌药物治疗失败的原因有哪些？
- 152.联合应用抗生素的目的是什么？
- 153.联合应用抗生素的原则是什么？
- 154.抗生素引起肾脏损害有哪些临床表现？
- 155.引起肾脏毒性的抗菌药物有哪些？
- 156.如何预防抗生素引起的肾脏损害？
- 157.抗生素引起的肝脏损害有哪些临床表现？
- 158.引起肝脏毒性的抗菌药物有哪些？
- 159.如何预防抗生素引起的肝脏损害？
- 160.二重感染的主要病原菌有哪些？
- 161.二重感染有哪些临床表现？
- 162.二重感染是怎样发生的？
- 163.肾功能减退合并感染时使用抗菌药物应注意什么？
- 164.肾功能减退时不宜使用的抗菌药物有哪些？
- 165.肝功能减退合并感染时使用抗菌药物应注意什么？
- 166.肝功能减退时不宜使用的抗菌药物有哪些？
- 167.老年人应用抗生素应注意什么？
- 168.新生儿应用抗生素应注意什么？
- 169.新生儿使用抗生素为什么不能单凭体重来决定用药剂量？
- 170.妊娠期和哺乳期妇女应用抗生素时应注意什么？
- 171.妊娠期和哺乳期妇女可安全使用的抗菌药有哪些？
- 172.妊娠期和哺乳期妇女慎用的抗菌药物有哪些？
- 173.妊娠期和哺乳期妇女忌用的抗菌药物有哪些
- 174.怎样判定青霉素皮试结果？
- 175.更换青霉素批号为什么要重新做皮试？
- 176.青霉素应使用何种溶液溶解？
- 177.伊曲康唑与哪些药物有相互作用？
- 178.倍能（美罗培南）使用时应注意什么？
- 179.泰能（亚胺培南—西司他丁钠）使用时应注意什么？

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

- 180.亚胺培南-西司他丁与美罗培南药理作用特点是什么？
 - 181.应用左氧氟沙星应注意什么？
 - 182.应用氟罗沙星应注意什么？
 - 183.血药浓度的临床意义是什么？
 - 184.配制注射用阿洛西林钠时应注意什么？
 - 185.使用克林霉素应注意的事项有哪些？
 - 186.什么是输液反应？
 - 187.常见输液反应及发生原因是什么？
 - 188.大环内酯类抗菌药物与β-内酰胺类抗菌药物的联用应注意什么？
 - 189.什么是“浓度依赖性”抗菌药物？
其范围和特点是什么？
 - 190.什么是“时间依赖性”抗菌药物？
其范围和特点是什么？
 - 191.抗菌药物在围手术期应用应注意什么？
 - 192.哪些是因吸附作用影响药物的吸收？
 - 193.抗生素相关性腹泻及其治疗如何？
 - 194.妊娠期妇女使用抗菌药物需考虑药物对母体和胎儿有哪几方面的影响？
 - 195.如何根据药物半衰期确定给药方案？
 - 196.抗菌药物如何分类？
 - 197.妊娠期感染怎样合理选用抗菌药物？
 - 198.抗生素治疗感染性疾病无效的原因有哪些？
 - 199.抗生素预防用药的适应证有哪些？
 - 200.怎样鉴别是细菌还是病毒性呼吸道感染？
- 中篇抗感染常用药物 下篇抗感染治疗药物临床应用指导原则

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

章节摘录

版权页：104.细菌性结膜炎抗感染治疗应注意什么？

患眼分泌物较多时，可应用生理盐水、3%硼酸水或1：10000高锰酸钾溶液冲洗结膜囊。

切忌包扎。

白天滴用抗菌滴眼液，睡前使用抗菌药膏。

伴有咽炎或急性化脓性中耳炎者，或流感嗜血杆菌感染者，应同时口服抗菌药物。

经验治疗效果不佳者，应进行分泌物涂片、结膜刮片检查及培养，获病原菌后进行药敏试验，据以调整用药。

喹诺酮类属于广谱杀菌药，对大多数革兰阳性菌和革兰阴性菌有良好抗菌活性。

氨基苷类口服吸收少，宜用眼膏或外用软膏治疗局部感染。

近年来出现了抗菌药物的新剂型，如在滴眼液中加入透明质酸，增加了药物的作用时间；使用水溶性高分子材料作为基质，具有黏附性好、可附于眼球表面、保证药物在眼部缓慢释放，延长作用时间的特点。

105.细菌性角膜炎抗感染治疗应注意什么？

尽早进行病原学检查，在给予抗菌药物前，应进行角膜病变区刮片镜检、培养和药敏试验。

尽早开始抗菌药物的经验治疗。

对初次治疗的急性期患者，在病原菌尚未查明前应首选广谱抗菌药物进行治疗。

给药途径有眼部滴药、结膜下注射。

伴有大量前房积脓者，应同时静脉给药。

确定病原菌后，如果经验治疗效果不佳者，应根据药敏试验结果调整用药；妥布霉素为氨基苷类抗菌药物，口服难吸收，肌内注射吸收迅速，正峰时间为0.5~1小时，血清半衰期为1.6小时。

24小时内约有93%以原形由肾脏排出，可在肾脏中大量积聚。

其滴眼剂滴眼后有少量被吸收进入全身血液循环。

目前已有新一代喹诺酮类（左氧氟沙星）抗菌眼药进入临床使用。

左氧氟沙星为氧氟沙星的左旋体，其抗菌活性约为氧氟沙星的2倍，主要作用机制为抑制细菌DNA旋转酶的活性，抑制细菌DNA的复制，具有抗菌谱广、抗菌作用强的特点。

更新一代喹诺酮类抗菌眼药（加替沙星和莫西沙星）已经在国外上市，不久将进入中国市场。

106.急性化脓性鼻窦炎抗感染治疗应注意什么？

控制感染；改善鼻腔的通气引流；根治病因，防止转为慢性。

宜选用能覆盖肺炎链球菌、流感嗜血杆菌和卡他莫拉菌的抗菌药物。

在获知细菌培养及药敏试验结果后，必要时再加以调整。

控制感染的抗菌药物要足量。

常用1010麻黄碱液或呋喃西林麻黄碱液、氯霉素麻黄碱液滴鼻。

主要是改善鼻腔内通气和通畅鼻腔。

但这类药物不宜长期使用。

使用止痛药物或镇静药物解除头痛。

如果有过敏性鼻炎，可以同时使用治疗过敏性鼻炎的药物，如果伴有哮喘，则需要治疗哮喘并注意与医师保持联系。

疗程10~14天，以减少复发。

头孢曲松钠为第三代头孢菌素，口服不吸收，肌内或静脉给药后可被充分吸收。

药物在体内主要以原形经肾与肝消除，严重肝衰竭伴肾功能不全者慎用。

有黄疸的新生儿或有黄疸严重倾向的新生儿应慎用或避免使用。

6岁以下婴幼儿及对利多卡因等酰胺类局部麻醉药过敏者不宜肌内注射该药（因不用利多卡因会导致注射部位疼痛）。

<<抗感染药物临床合理应用指南>>

编辑推荐

《抗感染药物临床合理应用指南(2012版)》主要供临床各科医师、临床药学工作者、基层医务人员等参考。

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>