

<<实用国家基本药物手册>>

图书基本信息

书名：<<实用国家基本药物手册>>

13位ISBN编号：9787561535080

10位ISBN编号：7561535082

出版时间：2010-5

出版时间：厦门大学出版社

作者：杨叔禹 主编

页数：834

字数：1250000

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>

<<实用国家基本药物手册>>

内容概要

基本药物制度是一个全球化概念，是一个国家药物政策的核心。

世界卫生组织（WHO）从1977年开始全球性的基本药物目录制定工作，现在全球已经有150多个国家在此基础上制定了本国的基本药物目录。

近年来，厦门市在全国率先进行了推进基层医疗机构使用基本药物的积极探索。

2007年10月，厦门市委、市政府出台了《关于改革和发展医疗卫生事业，破解人民群众“就医难”的决定》（厦委[2007]51号），决定实施“医疗重组”计划，建立三级甲等医院实行一体化管理的社区医疗服务中心，提高社区医疗服务水平。

为此，在国家尚未出台基本药物目录的情况下，我局组织编制了《社区医疗服务中心基本用药目录（试行）》，建立了社区基本药物目录，并在全国率先在社区医疗服务中实行社区基本药物零差率政策。

社区基本药物目录内的药品实行统一招标、集中采购、统一配送。

同时实行社区医疗服务免挂号费（含专家挂号费）、在社区医疗服务中心就诊享受比大医院低6~13个百分点的自付比例等一系列优惠政策，受到人民群众的认可和欢迎。

在引导居民“小病进社区”，缓解居民看病难方面发挥了显著的作用，受到了国务院调研专家组、卫生部和有关方面领导的肯定和高度关注，也为我市实施国家基本药物制度积累了宝贵的实践经验。

2009年8月，国家发改委、卫生部等九部门联合颁布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》、《国家基本药物目录管理办法（暂行）》，卫生部颁布了《国家基本药物目录（基层医疗卫生机构配备使用部分）》（2009版），标志着我国建立国家基本药物制度工作正式实施。

我国的“国家基本药物制度”，是党中央、国务院为维护人民群众健康、保障公众基本用药权益而确立的一项重要国家医药卫生政策，是国家药品政策的核心和药品供应保障体系的基础。

基本药物制度的重点是面向基层，实现基层医疗卫生全部配备使用基本药物，是建立国家基本药物制度的关键环节。

在临床实践中，用药的主动权取决于医生，如何规范医生在日常诊疗活动当中的用药行为，如何鼓励医疗机构和基层医生优先合理使用基本药物，规范医疗卫生机构用药行为，确保基本药物的合理使用，是基本药物制度建设能否成功的关键，也是基本药物制度在实施过程当中的一项重要任务。

<<实用国家基本药物手册>>

书籍目录

序前言第一部分 化学药品和生物制品 一、抗微生物药 (一)青霉素类 青霉素 苯唑西林(苯唑青霉素钠) 氨苄西林(氨苄青霉素钠) 哌拉西林(氧哌嗪青霉素钠) 阿莫西林(羟氨苄青霉素) 阿莫西林克拉维酸钾 (二)头孢菌素类 头孢唑啉 头孢氨苄(头孢立新) 头孢呋辛 头孢呋辛酯(头孢呋新酯, 头孢呋肟酯) 头孢曲松(头孢三嗪钠) (三)氨基糖苷类 阿米卡星(硫酸丁胺卡那霉素) 庆大霉素 (四)大环内酯类 红霉素 阿奇霉素 (五)其他抗生素 克林霉素 磷霉素 (六)磺胺类 复方磺胺甲噁唑 (七)喹诺酮类 诺氟沙星 环丙沙星 左氧氟沙星 (八)硝基咪唑类 呋喃妥因 (九)抗结核病药 异烟肼 利福平(甲哌利福霉素) 吡嗪酰胺 乙胺丁醇 链霉素 对氨基水杨酸钠 (十)抗麻风病药 氨苯砜 (十一)抗真菌药 氟康唑 制霉菌素 (十二)抗病毒药 阿昔洛韦(无环鸟苷) 利巴韦林(三氮唑核苷) 二、抗寄生虫病药 (一)抗疟药 氯喹 伯氨喹 青蒿素 (二)抗阿米巴病药及抗滴虫病药 甲硝唑 (三)抗利什曼原虫病药 葡萄糖酸锑钠 (四)抗血吸虫病药 吡喹酮 (五)驱肠虫药 阿苯达唑(丙硫咪唑) 三、麻醉药 (一)局部麻醉药 利多卡因 布比卡因 普鲁卡因 (二)全身麻醉药 氯胺酮 四、镇痛、解热、抗炎、抗风湿、抗痛风药 (一)镇痛药 芬太尼 哌替啶 (二)解热镇痛、抗炎、抗风湿药 对乙酰氨基酚 阿司匹林(乙酰水杨酸) 布洛芬 双氯芬酸 吲哚美辛(消炎痛) (三)抗痛风药 别嘌醇 秋水仙碱 五、神经系统用药 (一)抗帕金森病药 金刚烷胺 苯海索 (二)抗重症肌无力药 新斯的明 (三)抗癫痫药 卡马西平 丙戊酸钠 苯妥英钠 苯巴比妥 (四)脑血管病用药及降颅内压药 尼莫地平 麦角胺咖啡因 甘露醇 (五)镇静催眠药 地西泮 (六)其他 胞磷胆碱 尼可刹米 洛贝林(山梗菜碱) 六、治疗精神障碍药 (一)抗精神病药 奋乃静 氯丙嗪 氟哌啶醇 (二)抗焦虑药 艾司唑仑 (三)抗抑郁药 阿米替林 多塞平 七、心血管系统用药 (一)抗心绞痛药 硝酸甘油 硝酸异山梨酯 硝酸地尔 二、抗心律失常药 美西律 普罗帕酮 普鲁卡因胺 普萘洛尔 阿替洛尔 美托洛尔 胺碘酮 维拉帕米 (三)抗心率衰竭药 地高辛 去乙酰毛花苷 (四)抗高血压药物 卡托普利 依那普利 硝普钠 硫酸镁 尼群地平 吲达帕胺 酚妥拉明 复方利血平 复方利血平氨苯蝶啶 (五)抗休克药 肾上腺素 去甲肾上腺素 异丙肾上腺素 间羟胺 多巴胺 多巴酚丁胺 (六)调脂及抗动脉粥样硬化药 辛伐他汀 八、呼吸系统用药 (一)祛痰药 溴己新 氨溴索 (二)镇咳药 喷托维林 复方甘草 (三)平喘药 沙丁胺醇 氨茶碱 茶碱 九、消化系统用药 (一)抗酸药及抗溃疡病药 复方氢氧化铝 雷尼替丁 法莫替丁 奥美拉唑 枸橼酸铋钾 (二)助消化药 乳酶生 (三)胃肠解痉药及胃动力药 颠茄 山莨菪碱 阿托品 多潘立酮 甲氧氯普胺 (四)泻药及止泻药 开塞露 酚酞 蒙脱石 (五)肝胆疾病用药 熊去氧胆酸 联苯双酯 (六)其他 小檗碱(黄连素) 十、泌尿系统用药 (一)利尿剂 呋塞米 氢氯噻嗪(双氢氯噻嗪) 螺内酯 氨苯蝶啶 (二)良性前列腺增生用药 特拉唑嗪 十一、血液系统用药 (一)抗贫血药 硫酸亚铁 右旋糖酐铁 维生素B12 叶酸 (二)抗血小板药 阿司匹林 双嘧达莫片 (三)促凝血药 凝血酶 维生素K1 氨甲苯酸 (四)抗凝血药及溶栓药 肝素 (五)血容量扩充剂 右旋糖酐 十二、激素及影响内分泌药 (一)下丘脑垂体激素及其类似物 绒促性素 (二)肾上腺皮质激素类药 氢化可的松 泼尼松 地塞米松 (三)胰岛素及口服降血糖药 胰岛素 盐酸二甲双胍 格列本脲 格列吡嗪 (四)甲状腺激素及抗甲状腺药 甲状腺片 甲巯咪唑 丙硫氧嘧啶 (五)雄激素及同化激素 丙酸睾酮 甲睾酮(甲基睾丸素) (六)雌激素及孕激素 黄体酮(孕酮) 甲羟孕酮(安宫黄体酮) 十三、抗变态反应药 氯苯那敏 苯海拉明 赛庚啶 异丙嗪 十四、免疫系统用药 雷公藤多苷 硫唑嘌呤 十五、维生素、矿物质类药 (一)维生素类 维生素B1 维生素B2 维生素B6 维生素C 维生素Dz (二)矿物质类 葡萄糖酸钙 (三)肠外营养药 复方氨基酸18AA 十六、调节水、电解质及酸碱平衡药 (一)水、电解质平衡调节药 口服补液盐 氯化钠 葡萄糖氯化钠 复方氯化钠 氯化钾 (二)酸碱平衡调节药 乳酸钠林格注射液 碳酸氢钠 (三)其他

<<实用国家基本药物手册>>

葡萄糖 十七、解毒药 (一) 氰化物中毒解毒药 硫代硫酸钠 (二) 有机磷酸酯类中毒解
毒药 氯解磷定(氯磷定) (三) 亚硝酸盐中毒解毒药 亚甲蓝 (四) 阿片类中毒解毒药
纳洛酮 (五) 鼠药解毒药 乙酰胺第二部分 中成药附录

章节摘录

- 血清病型反应(Ⅲ型变态反应)亦较常见,发生率为1%~7%。
其他过敏反应尚有溶血性贫血(Ⅱ型变态反应)、药疹、接触性皮炎、间质性肾炎、哮喘发作等。
- (2)青霉素钾100万单位(0.625g)含钾离子1.5mmol(0.066g),如静脉给予大量青霉素钾时,则可发生高钾血症或钾中毒反应。
青霉素钠100万单位(0.6g)含钠离子1.7mmol(0.039g),大剂量给予后,尤其是在肾功能减退或心功能不全病人,可造成高钠血症。
每日给予病人1亿单位青霉素钠后,少数病人出现低钾血症、代谢性碱中毒和高钠血症。
- (3)二重感染:青霉素治疗期间可出现耐青霉素金葡菌、革兰阴性杆菌或白念珠菌感染,念珠菌过度繁殖可使舌苔呈棕色甚至黑色。
- 【注意事项】 (1)交叉过敏反应:病人对一种青霉素过敏者可能对其他青霉素过敏,也可能对青霉胺或头孢菌素过敏。
(2)青霉素类可经乳汁排出少量,乳母应用青霉素虽尚无发生严重问题的报告,但乳母应用仍须权衡利弊,因为乳母采用青霉素后可使婴儿致敏和引起腹泻、皮疹、念球菌属感染等。
(3)老年人和肾功能严重损害时须调整剂量。
(4)应用大剂量青霉素时应定期检测血清钾或钠。

<<实用国家基本药物手册>>

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>