

# 《药理学》

## 图书基本信息

书名：《药理学》

13位ISBN编号：9787117160360

10位ISBN编号：7117160365

出版时间：2012-8

出版社：董志 人民卫生出版社 (2002-09出版)

页数：489

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)

# 《药理学》

## 内容概要

药理学（第3版 本科护理），ISBN：9787117160360，作者：董志 主编

## 书籍目录

第一章药理学总论一绪言 一、药理学的性质与任务 二、药物与药理学的发展史 三、药物制剂基本知识 四、处方的基本知识 五、新药研究与开发 第二章药物效应动力学 第一节药物的基本作用 一、药物作用与药理效应 二、药物作用的治疗效果 第二节药物剂量与效应关系 第三节药物的作用机制 一、理化反应 二、参与或干扰细胞代谢 三、影响生理物质转运 四、影响酶的活性 五、作用于细胞膜的离子通道 六、影响核酸代谢 七、影响机体免疫机制 八、非特异性作用 九、受体 第四节药物与受体 一、受体的概念与特性 二、受体的类型 三、药物与受体相互作用的学说 四、受体与药物反应动力学 五、作用于受体的药物分类 六、细胞内信号转导和第二信使 七、受体的调节 第三章药物代谢动力学 第一节药物的体内过程 一、药物的跨膜转运 ..... 第四章影响药物效应的因素及合理用药原则 第五章传出神经系统药理学概论 第六章胆碱受体激动药 第七章抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药 第八章胆碱受体阻断药 第九章肾上腺素受体激动药 第十章肾上腺素受体阻断药 第十一章麻醉药 第十二章镇静催眠药 第十三章抗癫痫药和抗惊厥药 第十四章抗中枢神经系统退行性疾病药 第十五章抗精神失常药 第十六章镇痛药 第十七章中枢兴奋药 第十八章解热镇痛抗炎药 第十九章钙通道阻滞药 第二十章抗心律失常药 第二十一章抗高血压药 第二十二章抗慢性心功能不全药 第二十三章抗心绞痛药物 第二十四章抗动脉粥样硬化药 第二十五章利尿药和脱水药 第二十六章作用于血液及造血器官的药物 第二十七章组胺和抗组胺药 第二十八章作用于呼吸系统的药物 第二十九章作用于消化系统的药物 第三十章子宫平滑肌兴奋药与抑制药 第三十一章性激素类药及避孕药 第三十二章肾上腺皮质激素类药物 第三十三章甲状腺激素及抗甲状腺药 第三十四章胰岛素及口服降血糖药 第三十五章抗菌药物概论 第三十六章 一内酰胺类抗生素 第三十七章大环内酯类、林可霉素类及万古霉素 第三十八章氨基糖苷类抗生素及多黏菌素 第三十九章四环素类及氯霉素类 第四十章人工合成抗菌药 第四十一章抗真菌药及抗病毒药 第四十二章抗结核病药与抗麻风病药 第四十三章抗寄生虫药 第四十四章抗恶性肿瘤药 第四十五章影响免疫功能的药物 第四十六章基因治疗及基因工程药物 第四十七章消毒防腐药 中英文名词对照索引 主要参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：【不良反应】由于毒扁豆碱收缩睫状肌作用较强，滴眼后可致头痛、眼痛和视物模糊等，但调节痉挛现象消失较快。滴眼时也应压迫内眦鼻泪管部位，避免药液经鼻黏膜吸收引起中毒。毒扁豆碱全身中毒反应较新斯的明严重，大剂量中毒时可致呼吸麻痹。吡斯的明（pyridostigmine，吡啶斯的明）吡斯的明化学结构及作用机制似新斯的明，特点为起效较慢、作用弱而持久，不良反应较少。主要用于重症肌无力，也可用于术后腹胀及尿潴留的治疗。禁忌证同新斯的明。安贝氯铵（ambenonium，酶抑宁）安贝氯铵作用同新斯的明，特点为作用强而持久，可口服给药。主要用于治疗重症肌无力。加兰他敏（galanthamine）加兰他敏为石蒜科植物石蒜中所含生物碱，已能人工合成。其作用同新斯的明但较弱。对重症肌无力疗效不如新斯的明，主要用于脊髓前角灰白质炎后遗症的治疗。加兰他敏用药时应由小剂量开始逐渐增大剂量，一般2~4天为一疗程或视患者情况而定，如已用1~2疗程无效者，应停止使用。

二、难逆性抗胆碱酯酶药——有机磷酸酯类 有机磷酸酯类（organophosphates）属难逆性抗胆碱酯酶药，包括内吸磷（systox，1059）、对硫磷（parathion，1605）、甲拌磷（tbimetum，3911）、敌敌畏（DDVP）、敌百虫（dipterex）、乐果（rogor）、马拉硫磷（malathion）等农业杀虫剂，以及沙林（sarin）、索曼（soman）、塔崩（tabun）等化学战争毒气。有机磷酸酯类中仅少数外用作为缩瞳药治疗青光眼，如乙硫胆碱（echothiophate）和异氟磷（isofluorophate）。

【中毒途径】有机磷酸酯类可经消化道、呼吸道、黏膜及皮肤吸收，与AChE结合后不易水解，抑制AChE的活性，时间稍久，酶活性便难以恢复，故具有强烈毒性。职业性中毒者最常见途径为经呼吸道和皮肤吸收呈气溶胶或蒸汽状态的有机磷酸酯类；而经消化道吸收引起中毒者，多是由于服用或误食被有机磷酸酯类污染的食物所致。

【中毒机制】有机磷酸酯类进入机体后，其中亲电子的磷原子与AChE的酯解部位丝氨酸上的羟基形成共价键，生成难以水解的磷酰化胆碱酯酶，使AChE失去水解ACh的能力，致ACh在体内蓄积，引起一系列中毒症状。如果中毒时间较长，或未及时应用胆碱酯酶复活药，则磷酰化胆碱酯酶的磷酰化基团上的烷氧基发生断裂，生成更加稳定的单烷氧基磷酰化胆碱酯酶，这种现象称为“老化”，此时即使应用胆碱酯酶复活药，也不能使酶的活性恢复。须待新生的AChE形成，才能逐渐恢复水解ACh的活性，此过程可能需要数周时间，应特别注意。



## 精彩短评

- 1、喜欢。老板很用心的了。
- 2、商品太好了，是正品，全新的。很满意
- 3、书很好，质量不错，值得买

## 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：[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)