

《科学合理用药》

图书基本信息

书名：《科学合理用药》

13位ISBN编号：9787502374952

10位ISBN编号：7502374957

出版时间：2013-1

出版社：科技文献出版社

页数：313

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.tushu111.com

《科学合理用药》

内容概要

《科学合理用药》在编写过程中，改变以往相关书籍中简单的药品说明书收集罗列的模式，突出合理用药的知识性和实用性，为了帮助读者能了解常用药品的相关知识，《科学合理用药》采用一问一答方式的表达形式，将合理用药的一般性常识：药物、药理、药物治疗目的、药物治疗选择、药物用法用量、药物临床评价、药物不良反应等，以及药物治疗过程中的一些基础理论知识进行描述，努力将常见病、常见药物在临床治疗实践中药物合理应用的理念、策略和技巧呈现给读者，将疾病与药物知识合理整合分成相关章节，方便读者在遇到用药问题时能迅速查到相关知识。

书籍目录

第一章用药基本知识 1.什么是药品？2.什么是处方药？什么是非处方药？3.什么是假药？什么是劣药？4.什么是基本药物？5.如何看懂药品说明书？6.什么是药物的作用？7.什么是药物的不良反应？8.什么是药物的毒性反应？9.哪些药物对肝脏有影响？10.哪些药物对肾脏有影响？11.耳毒性的药物有哪些？12.对眼睛有损害的药物有哪些？13.什么是药物的过敏反应？14.常见的药物过敏反应有哪些？15.哪些药物不能一起使用？16.饮酒对药物有何影响？17.喝茶对药物有何影响？18.服药为什么不能用果汁？19.吸烟对药物有何影响？20.哪些药物可使粪、尿变色？21.怎样理解“剂量”、“无效量”、“常用量”、“极量”、“中毒量”、“致死量”？22.如何看懂药品有效期？23.怎样理解药物说明书中的药物“慎用”、“忌用”、“禁用”？24.保健品是药品吗？25.为什么有这么多的药品名称？26.如何理解和应用“片剂”、“控释片”、“泡腾片”、“咀嚼片”等？27.如何正确使用眼药水和眼膏剂？28.如何正确使用滴鼻剂？29.如何正确使用滴耳剂？30.如何正确使用栓剂？31.如何正确使用气雾剂及其他呼吸道吸入给药？32.如何使用软膏药？33.怎样才能用好外用药物？34.如何正确使用创可贴？35.服药期间有哪些忌口？36.为什么青霉素等药物要皮试？37.服用哪些药物需要多喝水？38.哪些药物宜晚上服用？39.哪些药物需饭后服用？40.哪些药物需饭前服用？41.哪些药物宜早上服用？42.如何安排服药间隔时间？43.如何确定服药疗程？44.如何了解药物的起效时间？45.舌下含服药物的正确方法是什么？46.用药时如何保持正确的用药姿势？47.什么是麻醉药品，什么是麻醉剂？48.什么是精神药品，什么是抗精神病药物？49.哪些药物不能突然停药？50.什么是免疫球蛋白？51.如何正确使用白蛋白？52.什么是耐药性、耐受性和依赖性？第二章抗感染用药 1.如何理解抗生素、抗菌素、抗菌药物和消炎药？2.抗菌药物有哪几类？3.药敏试验报告单上MIC和MBC等是什么意思？4.区分革兰阳性菌、革兰阴性菌有什么意义？5.抗菌谱是什么概念，何为二重感染？6.时间依赖性抗生素、浓度依赖性抗生素是什么概念？7.如何正确选择抗菌药？8.滥用抗菌药有哪些危害？9.青霉素类药物有哪些，用药有哪些讲究？10.头孢类抗生素如何分类和正确应用？11.为什么碳青霉烯类制药时常添加其他药物，如何正确使用？12.四环素类药物的主要适应证是哪些？13.为什么有许多头孢类或青霉素类需要配伍β-内酰胺酶抑制剂？14.氨基糖苷类抗生素有哪些特点？15.氯霉素有哪些抗菌作用，为何会产生灰婴综合征？16.大环内酯类抗生素的抗菌谱及主要临床适应证有哪些？17.糖肽类抗生素的抗菌谱特点及适应证有哪些？18.肾功能减退时如何选用抗菌药物？19.肝功能减退患者如何应用抗菌药？20.抗生素是怎样引起假膜性肠炎，如何治疗？21.抗结核治疗的药物与要求有哪些？22.氟喹诺酮类抗菌药的分类与特点有哪些？23.有了替硝唑，为什么仍常用甲硝唑？24.为什么不主张擅自局部使用抗菌药？25.什么是抗生素的后效应，与各抗生素用药频次如何相关？26.抗真菌药有哪些？27.抗病毒药有哪些？28.阿昔洛韦同类药物的作用机制是什么？有哪些药物？第三章心血管疾病用药 1.抗高血压药物有哪几类？2.各类抗高血压药物有哪些特点？短效、中效、高效抗高血压药物各有哪些？3.抗高血压药物使用原则有哪些？4.高血压的三级预防措施有哪些？5.为什么有的降压药使用后血压不降反升？6.单纯收缩期高血压应如何治疗？7.高血压病与心脑血管病的关系如何？8.如何合理选用复方降压药？9.老年高血压有何特点，如何选择药物？10.孕妇高血压如何选药？11.高血压合并糖尿病如何治疗高血压？12.合并冠心病如何选择降压药？13.哪些药物使用不当可造成药源性心绞痛？14.高血压合并心力衰竭如何选择药物？15.高血压合并心律失常如何选择药物？16.高血压合并高血脂如何选用降压药？17.如何通过舌下含服药物治疗血压骤升？……第四章调节血脂用药第五章解热镇痛用药第六章糖尿病用药第七章呼吸系统用药第八章消化系统用药第九章血液系统用药第十章神经系统用药第十一章泌尿、生殖系统用药第十二章营养元素用药第十三章特殊人群用药第十四章家庭药箱常识 附录1常见儿童禁用或慎用的药物 附录2妊娠妇女禁用、慎用中药 附录3药物的妊娠期分类表 附录4美国FDA规定授乳妇女慎用的药物

章节摘录

版权页： 35.如何正确合理应用地高辛？地高辛是临床治疗心衰最常用的一种强心甘口服药，主要用于治疗心力衰竭和某些心律失常。在治疗量时有增加心肌收缩力和速度以及增加心脏组织电生理性质，提高心室敏感性的作用。但其治疗量和中毒量很接近，个体差异较大，血药安全范围狭窄，极易发生中毒危险（此药血药浓度过高时，可发生与心脏病本身症状很难区别的心律失常），是临床医生最难掌握的药物之一。如何掌握其应用剂量，既达到强心的效果，又避免了洋地黄中毒，合适的药物剂量是治疗的关键之一。目前比较稳妥的用药方法是，多采用自开始即以固定的维持量给药方法，称为维持量疗法，0.125~0.25mg/d。对老年（>70岁）、或有肾功能障碍、或为严重的心肌病变患者，地高辛宜用小剂量（0.125mg，每日1次或隔日1次）。必要时，如为控制房颤的心室率，可采用较大剂量（0.375~0.50mg/d），但不宜作为窦性心律心力衰竭患者的常规治疗方法。一般而言，急性心力衰竭并非地高辛的应用指征，除非伴有快速心室率的心房颤动。一般情况下，其中毒量是治疗量的1.6倍，两者十分接近，而中毒的剂量已是最小致死量的40%左右，中毒发生比为20%~30%，中毒的病死率为3%~10%，故服地高辛更要特别注意，使用洋地黄必须坚持个体化原则。绝对遵照医嘱，按时按量服药，不得随意吃吃停停，更不能急于求成，自作主张，随意增加剂量或次数。长期服药者，必须警惕中毒“信号”，常见有：食欲减退、恶心、呕吐等消化道反应；心率过快、过缓（每分钟心跳次数小于60次）；室性早搏，呈二联律、三联律或成对出现；还可见黄视、绿视、视物模糊等。故要定期检查，如做心电图、测地高辛血药浓度等，以便及早发现，及时救治。避免诱发中毒的各种因素，如低血钾、低血镁、高血钙、老年患者、肝、肾功能不全者、心肌缺氧者。地高辛几乎完全经肾脏排泄，肾功能不良者用量宜减半，或改为主要由肝脏代谢的洋地黄毒苷。甲状腺功能减退者，地高辛的清除率降低，使用中应酌减量。低血钾、低血镁和高血钙时机体对洋地黄的耐受性减低，用量宜减同时应及时纠正电解质紊乱。冠心病、心肌炎、心肌病、肺心病等对洋地黄的耐受性减低，用量宜减小，急性心肌梗死后24小时内不宜使用洋地黄，以免增加心肌氧耗，扩大梗死范围，但有明显心衰者可慎用小剂量。地高辛与许多药物有药物的相互作用，下列药物与地高辛合用时可增加其血浓度，易引起中毒：奎尼丁可增加地高辛的血浓度近90%；异搏定可增加地高辛血浓度近70%~80%；心痛定可增加地高辛的血浓度近45%；乙胺碘呋酮可增加地高辛血浓度70%；红霉素、四环素、氯霉素等抗生素可增加地高辛血浓度43%~116%；阿托品、普鲁本辛等，消炎痛、布洛芬等消炎镇痛药，利血平、胍乙啶等降压药，保钾利尿剂安体舒通及氨苯蝶啶虽能储钾防止低钾所致洋地黄毒副作用，但它能抑制地高辛在肾小管排泄，可提高地高辛的血浓度。下列药物与地高辛合用时可降低其血浓度：消胆胺、胃复安、氢氧化铝等抗酸剂均能降低地高辛在胃肠道吸收，使其血浓度降低；苯巴比妥、苯妥英钠和保泰松可加速洋地黄在肝内生化转化过程；硝普钠、苄胺唑啉等血管扩张剂，可使地高辛在肾小管排泌增加；上述均使血清有效浓度降低。

《科学合理用药》

编辑推荐

《科学合理用药》既适合临床医务工作者参阅，亦可作为家庭用药常识的指南。希望《科学合理用药》提供的通俗易懂的医药知识能有助于广大读者同医生、药师更有效地交流，能更完全地了解自己的病情和用药选择，为全社会合理用药普及相关知识，为人民群众的健康做出一定贡献。

《科学合理用药》

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.tushu111.com