

<<抗菌药物临床应用指南>>

图书基本信息

书名：<<抗菌药物临床应用指南>>

13位ISBN编号：9787117161206

10位ISBN编号：7117161205

出版时间：2012-9

出版时间：汪复、张婴元 人民卫生出版社 (2012-09出版)

作者：汪复，张婴元 编

页数：471

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>

## <<抗菌药物临床应用指南>>

### 内容概要

《抗菌药物临床应用指南（第2版）》共分三章以及附录，即概述、抗感染药简介、常见感染性疾病的抗感染治疗及附录中抗菌药临床应用的有关表格。

主要内容为：第一章抗感染药临床应用原则、治疗及预防性应用、特殊生理、病理情况、患者抗感染药的应用；第二章抗感染药简介，主要介绍各类抗感染药物的适应证及应用时注意事项和常用剂量。本章在各类抗感染药前有一简要介绍，包括该类药物的共同特点、主要品种、临床应用要点等；第三章常见感染病治疗原则、在未明确病原时的经验治疗及已明确病原患者的病原治疗。

《抗菌药物临床应用指南（第2版）》主要供国内各级医院及各医疗单位医师处方时使用，也可供医药工作人员参考。

《抗菌药物临床应用指南（第2版）》中所收载抗感染药品种包括抗菌药、抗真菌药、抗病毒药及抗原虫药，以已上市的国内外常用品种为主，并包括少数正在进行临床试验不久即将在国内上市的品种。

本《指南》因以抗菌药为主，故仍沿用了《抗菌药物临床应用指南》的名称。

## &lt;&lt;抗菌药物临床应用指南&gt;&gt;

## 作者简介

汪复，复旦大学附属华山医院内科（传染病）教授、主任医师、博士生导师。

1953年上海第一医学院医学系毕业，就职于该校附属华山医院传染病科，1963年后历任上海医科大学（现复旦大学）抗生素临床应用研究室主任，抗生素研究所所长及传染病科主任等职。

现任复旦大学附属华山医院抗生素研究所名誉所长，中国药典委员会特别顾问，中华医学学会上海分会感染与化疗杂志学会顾问，国际化疗学会委员会委员，《中国感染与化疗杂志》主编以及8种医学杂志的编委。

长期从事感染性疾病包括疑难病例及重危病例的诊断与治疗，抗菌药物临床药理研究及临床应用，以及细菌耐药性研究。

已发表论文150余篇，作为主编或副主编撰写《实用抗感染治疗学》等8部，作为编委参加编写《实用内科学》、《药典临床用药须知》、《现代临床药理学》等大型专著十余部，历年共获国家级、部局级科技成果奖十余项，为2004年卫生部等二三部委颁布《抗菌药物临床应用指导原则》编写组组长。

已培养硕士及博士研究生18名。

1992年国务院授予“为发展我国医疗卫生事业作出突出贡献者”证书及享受特殊津贴。

张婴元，复旦大学附属华山医院内科（传染病）教授、主任医师、博士生导师。

1962年毕业于上海第一医学院医学系本科，同年至该校附一医院（现复旦大学附属华山医院）传染病科任职，后至该院抗生素研究所任职，直至目前。

现任复旦大学附属华山医院抗生素研究所所长、卫生部抗生素临床药理重点实验室主任。

从医数十年来致力于感染性疾病诊治的医疗、科研与教学工作。

在感染性疾病诊治，包括疑难危重感染患者的诊治和救治方面积累了较多的临床经验。

在抗感染治疗、新抗菌药临床评价及临床药理学研究、细菌耐药性防治等方面负责并完成国家科技攻关、国家自然科学基金、卫生部临床学科重点项目等重大课题十余项。

近十年来获省部级科技进步奖4项。

已培养博士及硕士研究生20名。

主编或参编《实用抗感染治疗学》、《实用内科学》、《药典临床用药须知》等大型参考书10本，在国内外期刊发表论著80余篇。

历任中华医学学会上海分会感染化疗专业委员会主任委员、《中华医学杂志》等8本医药杂志编委，现任《中国感染与化疗杂志》副主编。

## &lt;&lt;抗菌药物临床应用指南&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章概述 第一节抗感染药临床应用的基本原则 第二节抗感染药的治疗性应用 第三节抗感染药的预防性应用 第四节抗感染药在老年人、新生儿、小儿、妊娠期、哺乳期患者中的应用 第五节肾功能减退患者抗感染药的临床应用 第六节肝功能减退患者抗感染药的临床应用 第七节抗感染药的不良反应 第八节治疗药物监测 第九节抗感染药的吸收和清除及其脑脊液和胆汁浓度 第二章抗感染药简介 第一节青霉素类抗生素 第二节头孢菌素类抗生素 第三节其他 一内酰胺类抗生素 头霉素类 碳青霉烯类 青霉烯类 单环 一内酰胺类 氧头孢烯类 一内酰胺酶抑制剂及 一内酰胺类 / 一内酰胺酶抑制剂复方 第四节氨基糖苷类抗生素 第五节四环素类抗生素和替加环素 第六节大环内酯类抗生素 第七节氯霉素类抗生素 第八节林可霉素类抗生素 第九节利福霉素类抗生素 第十节多肽类及脂肽类抗生素 第十一节其他抗菌药 第十二节喹诺酮类抗菌药 第十三节磺胺类抗菌药及甲氧苄啶 第十四节硝基呋喃类抗菌药 第十五节硝基咪唑类抗菌药 第十六节抗真菌药 第十七节抗分枝杆菌药 第十八节抗病毒药 第十九节抗HIV药 第二十节抗原虫药 第三章常见感染性疾病的抗感染治疗 第一节血流感染 第二节感染性心内膜炎 第三节急性细菌性脑膜炎 第四节呼吸道感染 急性细菌性咽炎及扁桃体炎 急性细菌性中耳炎 急性细菌性鼻窦炎 急性气管—支气管炎 慢性阻塞性肺病急性发作 支气管扩张合并细菌感染 社区获得性肺炎 医院获得性肺炎 肺脓肿 脓胸 第五节尿路感染及细菌性前列腺炎 尿路感染 细菌性前列腺炎 第六节其他内科感染性疾病 急性感染性腹泻 伤寒及副伤寒 病毒性肝炎 百日咳 白喉 猩红热 破伤风 气性坏疽 鼠疫 炭疽 布鲁菌病 钩端螺旋体病 回归热 莱姆病 兔热病 立克次体病 第七节分枝杆菌感染 结核分枝杆菌感染 非结核分枝杆菌感染 麻风分枝杆菌感染 第八节深部真菌病 第九节原虫病 疟疾 利什曼病 阿米巴病 弓形虫病 第十节性传播疾病 第十一节艾滋病 第十二节皮肤软组织感染 第十三节腹腔感染 第十四节骨、关节感染 骨髓炎 化脓性关节炎 第十五节妇产科感染 外生殖器感染 阴道炎 急性宫颈炎 盆腔炎性疾病 第十六节眼科感染 结膜炎 角膜炎 眼眶蜂窝织炎 细菌性眼内炎 第十七节口腔及颌面部感染 口腔感染 颌面部感染 附录1 不同病原菌感染时的抗菌药选用 附录2 几种高度耐药菌感染的抗菌药选用 附录3 新生儿感染的抗菌药剂量和用法 附录4 常用抗感染药的汉英名词对照 附录5 常用抗感染药的英汉名词对照 附录6 常见病原菌的汉英名词对照 附录7 常见病原菌的英汉名词对照 索引

## &lt;&lt;抗菌药物临床应用指南&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：第四节 抗感染药在老年人、新生儿、小儿、妊娠期、哺乳期患者中的应用 老年人、新生儿、小儿、妊娠期和哺乳期患者的特殊生理状况对抗感染药在该类患者中的吸收、分布、代谢和排泄（ADME）过程均具不同的影响，因此应根据其不同的生理特点拟订合理的给药方案。

（一）老年患者抗感染药应用的基本原则 由于老年人组织器官生理性退行性变，各脏器功能及免疫功能也减退，一旦罹患感染，在应用抗感染药时需注意以下事项。

1.老年人肾功能呈生理性减退，按一般常用量接受主要经肾排出的抗感染药物时，由于药物自肾排出减少，导致在体内积蓄，血药浓度增高，容易有药物不良反应的发生。

因此老年患者，尤其是高龄患者接受主要自肾排出的抗感染药时，应按轻度。

肾功能减退情况减量给药，可用正常治疗量的 $1/2 \sim 2/3$ 。

青霉素类、头孢菌素类和其他—内酰胺类大多数品种及碳青霉烯类即属此类情况。

2.老年患者宜选用毒性低并具杀菌作用的抗感染药，青霉素类、头孢菌素类等—内酰胺类为常用药物，毒性大的氨基糖苷类、万古霉素、去甲万古霉素、两性霉素B等药物应尽可能避免应用，有明确应用指征时在严密观察下慎用，同时应进行血药浓度监测，据此调整剂量或延长给药间期，使给药方案个体化，以达到用药安全、有效的目的。

（二）新生儿患者抗感染药应用的基本原则 新生儿期一些重要器官尚未完全发育成熟，在此期间其生长发育随日龄增加而迅速变化，因此新生儿感染使用抗感染药时需注意以下事项。

1.新生儿期肝、肾均未发育成熟，肝酶的分泌不足或缺乏，肾清除功能较差，因此新生儿感染时应避免应用毒性大的抗感染药，包括主要经肾排泄的氨基糖苷类、万古霉素等，以及主要经肝代谢的氯霉素。

确有应用指征时，必须进行血药浓度监测，据此调整给药方案，指导个体化给药，以确保治疗安全有效。

不能进行血药浓度监测者，不可选用上述药物。

2.新生儿期避免应用或禁用可能发生严重不良反应的抗感染药（表1—7）。

可影响新生儿生长发育的四环素类、喹诺酮类禁用，可导致脑性核黄疸及溶血性贫血的磺胺类药和呋喃类药避免应用。

## <<抗菌药物临床应用指南>>

### 编辑推荐

《抗菌药物临床应用指南(第2版)》主要供国内各级医院及各医疗单位医师处方时使用，也可供医药工作人员参考。

<<抗菌药物临床应用指南>>

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>