

<<家庭用药全书>>

图书基本信息

书名：<<家庭用药全书>>

13位ISBN编号：9787530448861

10位ISBN编号：7530448862

出版时间：2011-1

出版时间：北京科技

作者：张石革

页数：674

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>

<<家庭用药全书>>

内容概要

《家庭用药全书》介绍：可以说，没有一个人在一生中不需要吃药或用药的。因此，解答有关大众在常见病或自我治疗中的有关用药的诸多问题，包括懂药、选药、吃药、用药和管药的全过程，有助于大众了解一般的药品知识，通晓合理用药的原则；同时也明白药即是毒，药品是把双刃剑，利弊相依，在发挥药效的同时也给人体带来不可回避的不良反应，提示人们在应用前宜仔细斟酌，并善于读懂药品说明书。

《家庭必备丛书·家庭用药全书》帮您解决663个家庭用药难题，由院士及资深医学专家主审，知名医药专家合力打造。

作者简介

姓名：张石革

所在的机构：北京大学第四临床医学院

主要研究方向：新药临床评价、非处方药

个人专长：为新药开发与新药评价专家

社会关系、社会职务：中国药学会科技开发中心工作策划委员会委员；原国家非处方药办公室药物遴选专家；卫生部《中国药房》、《中国医院用药评价与分析》、《全国医药经济信息网》、《中国医药导刊》、《中国医院药品市场研究》、《医药世界》等杂志常务编委；健康报、《中国高科技导报-世界医药周刊》、《中国工商日报》、《中国医药经济报》等专栏主持人

<<家庭用药全书>>

书籍目录

明白地懂药何谓假药和劣药？
什么是非处方药？
什么是国家基本药物？
何谓药品的国际通用名与商品名？
药品的包装上有注册商标吗？
什么叫剂量？
药物的剂量不同其作用和毒性有改变吗？
什么叫有效量、极量？
如何按婴幼儿体重计算药品剂量？
婴幼儿剂量的计算方法有几种？
什么是药品的有效期？
什么是药品生产批准文号？
什么叫药品的生产批号？
药品的生产批号有几种表示方法？
药品的用法是怎样确定的？
什么是制剂？
何谓药物的生物半衰期？
何谓药物的血浆浓度和峰浓度？
何谓药物血浆浓度达峰时间？
何谓药物的血浆蛋白结合率？
何谓病程和疗程？
何谓药物的协同作用和拮抗作用？
适宜地选药呼吸系统疾病普通感冒和流行性感冒有哪些不同？
谁是流感传播的罪魁祸首？
普通感冒和流感各有哪些症状？
感冒时如何依据症状来选药？
含有阿司匹林的上市药品有哪些？
对乙酰氨基酚(扑热息痛)如何服用？
患感冒时是否要服抗病毒药？
常用抗感冒药的组分有哪些？
如何识别抗感冒药的组分？
哪些人不宜服用或慎用抗感冒药？
感冒时服用中成药是否要分型来辨证施治？
流感后是否服用抗菌药物？
锌有助于缓解感冒症状吗？
哪些病可引起咳嗽？
咳嗽如何依据症状选药？
含有右美沙芬的上市药品有哪些？
镇咳药对哪些人不宜？
哪些人要禁用或慎用镇咳药？
久服复方甘草片能成瘾吗？
咳嗽时宜选哪些中成药？
如何判断哮喘？
患哮喘时可选哪些药？
如何应用必可酮等吸入性糖皮质激素气雾剂？

治疗哮喘如何选用中成药？
痰液是怎样形成的？
祛痰时宜选哪些药？
为什么市场上出售的愈创甘油醚大多是复方制剂？
痰多时如何选服中成药？
小儿支气管炎有哪些症状？
支气管扩张有哪些症状？
人禽流行性感冒有哪些症状？
人禽流行性感冒可选哪些药？
神经系统疾病人体为什么会发热？
如何判断发热？
科学地吃药安全地用药正确地用药谨慎地用药妥善地管药

章节摘录

哪些药可致肝毒性？

肝脏是人体内最大的实质性腺体，具有十分重要的生理功能，首先是人体内各种物质代谢和加工的中枢，并把多余的物质加以贮存，如糖、蛋白质、脂肪；其次，肝脏还有生物转化和解毒功能。

由于肝细胞不断地从血液中吸取原料，难以避免遭受有毒物质或病毒、毒素、药物和寄生虫的感染或损害，轻者丧失一定的功能，重者造成肝细胞坏死，最后发展为肝硬化、肝癌及功能衰竭，甚至发生肝性脑病。

抗生素：四环素、利福平、异烟肼、红霉素酯化物均可引起肝脏损害。

红霉素类的酯化物可致肝毒性，常在用药后10-12日出现肝大、黄疸、腹痛、发热、皮疹、嗜酸性粒细胞增多和转氨酶升高等胆汁淤积的表现。

其中依托红霉素对肝脏的损害比红霉素大，主要表现为胆汁淤积和胆汁淤积性肝炎。

抗真菌药：氟康唑、伊曲康唑等均有不同程度的肝毒性，可致血清AST-过性升高，偶可致严重肝损害。

灰黄霉素大剂量时有肝毒性、可见AST或ALT升高、个别人出现胆汁淤积性黄疸。

酮康唑偶可发生肝毒性，表现为乏力、黄疸、深色尿、便色白、疲乏，亦有引起急性肝萎缩而致死的报道。

调节血脂药：应用他汀类降血脂药连续1年以上者有2% N5010的人观察到无症状的肝脏AST、ALT异常，常与其剂量有关，也与降血脂药的作用本身相关。

磺胺类药：可能发生局部或弥漫性坏死及胆汁淤积性黄疸，肝脏功能不良者，对磺胺药的结合效能降低，故虽给予常规用量亦可致中毒反应。

哪些药可引起肾毒性？

肾是药物排泄的主要器官，极易受到某些药的作用而出现毒性反应。

肾毒性的表现有轻度的肾小球、肾小管损伤，肾衰竭，临床可见蛋白尿、管型尿、血肌酐、尿素氮值升高，严重时可引起少尿、无尿或肾衰竭。

磺胺药除引起血尿外，还可发生结晶尿。

抗生素：氨基糖苷类抗生素有直接肾毒性，进入人体后98%~99%的药物通过肾小球滤过，并由尿液排出体外，其具有高度肾脏亲和性，残留时间长，药物在肾组织蓄积使肾单位功能广泛紊乱，肾小球滤过率下降，肾浓缩功能下降，使膜质结构改变将影响膜的通透性及其功能。

表现为尿浓缩功能减退及轻度蛋白尿、血尿；后期出现肾小球滤过率降低，引起非少尿型急性肾衰竭，个别也可呈重症少尿型急性肾衰竭。

另外，万古霉素主要损害肾小管，轻者出现蛋白尿、血尿、管型尿、氮质血症，重者肾衰竭，发生率约5%。

应用四环素类也可加重氮质血症及尿毒症，地美环素能引起肾源性尿崩症，表现为多尿、烦渴、虚弱，但停药后可恢复；而多西环素较少引起肾损害。

抗病毒药：阿昔洛韦在高浓度快速滴注或口服大剂量的失水病人，水溶性极差，易在体内析出结晶而阻塞肾小管、肾小球，造成肾衰竭。

非甾体抗炎药：布洛芬、吲哚美辛、羟基保泰松、阿司匹林可抑制肾脏的环氧酶，使前列腺素合成障碍，失去对肾脏内膜的保护作用，引起肾损害，如肾小球滤过率下降、急性肾衰竭、钠潴留或尿潴留等。

血管收缩药：去甲肾上腺素、甲氧胺、苯肾上腺素等，可产生肾血管痉挛而致急性肾衰竭、少尿或无尿。

免疫抑制剂：环孢素（山地明）可改变肾脏内花生四烯酸的代谢，使血栓素A₂合成增加，肾血流减少，肾小动脉收缩，引起肾间质纤维化和肾单位损害，长期使用可出现慢性肾衰竭、高血压。

……

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>