

第四章 药理学

第一节 总论

一、药物效用动力学

(一) 治疗作用 (2023 变)

2022: 凡符合用药目的, 有利于疾病及症状缓解或消除的作用成为治疗作用。

2023: 药物产生的具有防治疾病的作用称为治疗作用。

(二) 副反应 (2023 变)

2022: 副反应是一种较轻的不良反应, 指在治疗剂量时出现的与治疗目的无关的作用。

2023: 副反应是指在治疗剂量时出现的与治疗目的无关的作用。

(三) 毒性作用 (2023 增)

2022: 因用药量过大或疗程过长引起的一种严重的不良反应成为毒性反应。一般能事先预知, 严重的甚至导致器官功能永久性损害,

2023: 因用药量过大或疗程过长引起的一种严重的不良反应成为毒性反应。一般能事先预知, 严重的甚至导致器官功能永久性损害, 甚至死亡。

二、药物代谢动力学

(五) 半衰期 (2023 删)

2022: 常指血浆半衰期或消除半衰期, 是药物血浆浓度下降一半所需要的时间, 以小时为单位计, 反映药物在体内的消除速度。

2023: 常指血浆半衰期或消除半衰期, 是药物血浆浓度下降一半所需要的时间, 反映药物在体内的消除速度。

第二节 传出神经系统药

一、胆碱受体激动药与胆碱酯酶抑制药

(一) 毛果芸香碱的药理作用及临床应用

2. 临床应用 (2023 删)

2022: (1) 青光眼: 尤其对闭角型青光眼疗效好, 是因该类型青光眼前房角狭窄, 导致房水回流不畅, 使眼压升高, 出现一系列症状。对开角型青光眼也有一定疗

效。

(2) 虹膜睫状体炎：与扩瞳药交替应用，使虹膜处于收缩和舒张的交替状态，可有效防止虹膜与晶状体因炎症导致的粘连。

(3) 解除胆碱受体拮抗药中毒时的全身症状：常用于阿托品过量使用导致中毒症状的解救，但须全身用药。

2023：毛果芸香碱对青光眼尤其对闭角型青光眼光眼疗效好，是因该类型青光眼前房角狭窄，导致房水回流不畅，使眼压升高，出现一系列症状。对开角型青光眼也有一定疗效。

三、肾上腺素受体激动药

(二) 多巴胺的药理作用、临床应用及不良反应

1. 药理作用 (2023 增)

2022：用激动 α 、 β 受体和外周 DA 受体，作用较肾上腺素弱。

2023：用激动 α 、 β 受体和外周 DA 受体，激动 α 、 β 受体的作用较肾上腺素弱。

(四) 异丙肾上腺素的药理作用、临床应用及不良反应

1. 药理作用 (2023 删)

2022：对 β_1 受体和 β_2 受体有强大的激动作用。对 α 受体几乎无作用

2023：对 β_1 受体和 β_2 受体有强大的激动作用。

第三节 局部麻醉药

(2023 删)

2022：局部麻醉药简称局麻药，是一类局部用于神经末梢或神经干周围，能可逆地阻断感觉神经冲动和传导，使痛觉等浅感觉暂时丧失的药物。让患者能在无痛状态下接受手术或检查的药物。

2023：局部麻醉药简称局麻药，是一类局部用于神经末梢或神经干周围，能可逆地阻断感觉神经冲动和传导，使痛觉等浅感觉暂时丧失的药物。

第四节 中枢神经系统药

一、镇静催眠药

（一）地西洋的药理作用、临床应用及不良反应

2. 临床应用

（2）镇静催眠（2023 删）

2022：镇静催眠：失眠障碍、麻醉前给药、心脏电击复律或内镜检查前给药。作为镇静催眠药，已完全取代巴比妥类药

2023：镇静催眠：睡眠障碍、麻醉前给药、心脏电击复律或内镜检查前给药。

3. 不良反应

（2）耐受性与依赖性

2022：长期使用可出现成瘾性

2023：长期使用可出现依赖性

四、镇痛药

（三）纳洛酮的药理作用及临床应用

2. 临床应用（2023 变）

2022：解除阿片类药物麻醉的术后呼吸抑制

2023：解除阿片类药物中毒后呼吸抑制

五、解热镇痛抗炎药

（一）解热镇痛药的抗炎、镇痛、解热作用及常见不良反应

1. 抗炎、抗风湿作用（2023 删）

2022：从而有效缓解炎症局部因血管扩张、毛细血管通透性增加、局部组织水肿而出现的红、肿、热、痛及功能障碍症状。此作用仅为对症治疗，不能阻止病程发展和并发症的产生，更不能根治。

2023：从而有效缓解炎症局部因血管扩张、毛细血管通透性增加、局部组织水肿而出现的红、肿、热、痛及功能障碍。

第十二节 激素类药及降血糖药

一、糖皮质激素类药

（二）常用药物及临床应用

（5）替代疗法（2023变）

2022：适用于急、慢性肾上腺皮质功能减退症，肾上腺次全切术后以及脑垂体前

叶功能减退症，需长期用药，必要时加用盐皮质激素。

2023：适用于急、慢性肾上腺皮质功能减退症，肾上腺次全切术后以及腺垂体功能减退症，需长期用药，必要时加用盐皮质激素。

（三）不良反应及禁忌证（2023 增）

2022：长期大剂量使用糖皮质激素会诱发或加剧胃、十二指肠溃疡，诱发或加重感染，诱发高血压和动脉粥样硬化，诱发或加重糖尿病，诱发癫痫或精神病发作，引起骨质疏松、肌肉萎缩、伤口愈合迟缓及医源性肾上腺皮质功能亢进等。

2023：长期大剂量使用糖皮质激素会诱发或加剧胃、十二指肠溃疡，诱发或加重感染，诱发高血压和动脉粥样硬化，诱发或加重糖尿病，诱发癫痫或精神病发作，引起骨质疏松、肌肉萎缩、伤口愈合迟缓及医源性肾上腺皮质功能亢进等。长期用药患者，减量过快或者突然停药，出现停药反应（反跳现象和医源性肾上腺皮质功能不全或危象）。

禁忌证：活动性消化性溃疡，新近胃肠吻合术，骨折，创伤修复期；抗菌药物不能控制的感染，如水痘、麻疹、真菌感染等；严重的精神病、癫痫病史者。

第十三节 抗微生物药

一、抗生素

（一）青霉素 G 的抗菌作用、临床应用及不良反应

3. 不良反应

2022：本药毒性较低，除大剂量(1000 万 U/d 以上)应用可能会引起青霉素脑病或高钠血症外，还可引起过敏反应，为最常见的不良反应，发生率为 3%~10%。

各类症状均可出现，但以皮肤过敏(荨麻疹、药疹)及血清病样反应为主。最严重的是过敏性休克，发生率占用药人数的(0.4~1.5)/万，死亡率高达 0.1/万。

发生原因是因青霉素溶液中的降解产物青霉噻唑蛋白、青霉烯酸、6-氨基青霉烷酸高分子聚合物所致。过敏性休克的主要表现为呼吸、循环衰竭及中枢抑制。

2023：（1）过敏反应：为青霉素类最常见的不良反应，以皮肤过敏（荨麻疹、药疹等）和血清病样反应多见。最严重的是过敏性休克。

（2）赫氏反应：应用青霉素治疗梅毒、钩端螺旋体病、雅司病、鼠咬热或炭疽等感染时，可有症状加剧现象。

(3) 其他不良反应：肌内注射青霉素可产生局部疼痛、红肿或硬结。大剂量青霉素钾盐或钠盐静脉滴注，可引起明显的水、电解质紊乱。



正保医学教育网

www.med66.com