

在药房实践中解读《新编药理学(第 16 版)》

张鲜利, 霍花 (沈阳军区总医院北陵临床部, 辽宁 沈阳 110031)

中图分类号: R95

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2008)05-0387-02

《新编药理学》(陈新谦主编)是一部药理学专著,1951年6月首次出版以来,深受读者喜爱,成为医院药剂科常备的工具书之一。2003年3月,《新编药理学(第15版)》(以下简称15版)出版,我们药剂科就组织全体药学人员通读,以此作为业务学习和青年药师的主要培训教材。2007年《新编药理学(第16版)》(以下简称16版)发行,我们在15版的基础上,结合药房实践,继续16版的学习。通过学习获益匪浅,我们体会到16版,无论是在章节内容,还是版面风格方面都较15版有了很大变化。尤其在反映药理学进步、药物发展的同时,还强调了药品管理方面的内容,对做好药房工作十分有帮助,特此总结归纳,以飨读者。

1 分类科学,编排规范

1.1 分类内容更准确 第16版参照世界卫生组织(WHO)“解剖学-治疗学-化学”的药物分类体系,进行编排,分类更加规范。例如,“主要作用于消化系统的药物”一章,在15版分为抗酸药及治疗消化性溃疡病药、胃肠解痉药、助消化药、泻药、止泻药等9节。而在16版,把第一节“抗酸药及治疗消化性溃疡病药”改为“治疗消化性溃疡病药物”,把抗酸药作为“治疗消化性溃疡病药物”一节的第一款来介绍。同时把泻药与止泻药归入同一节,不仅符合分类原则,而且,更恰当地处理了药理学与治疗学的关系,准确地表明了治疗消化性溃疡的药物应包括抗酸药、抗H₂受体拮抗剂、质子泵抑制剂、胃粘膜保护剂等类别。

再比如,第15版“抗寄生虫病药物”一章,主要按寄生虫病的治疗来分类,混淆了对症治疗和对症治疗。例如,“抗黑热病药”一节与其他各节不同,其他各节大多以病因学作为分类依据,如“抗丝虫病药”、“抗滴虫病药”等,而黑热病则是一种俗称,因为并没有黑热虫,当然也不存在“抗黑热虫病药”,这就出现了与其他各节不一致的表述方式。在第16版中,把抗黑热病药改为抗利什

曼原虫病药,从而与本章其它各节前后呼应一致,并且,明确了利什曼原虫是黑热病的致病原因。

还有“抗微生物药物”一章分类的调整。第16版将与β-内酰胺类抗生素配伍的复方制剂和β-内酰胺酶抑制剂归为一类;在其他β-内酰胺类中增加了碳青霉烯类,从而使化学分类更为准确。

1.2 分类内容更合理 “营养药”一章的结构内容调整。两版都是分为肠内营养药和肠外营养药进行介绍,但15版肠外营养药将水解蛋白、不同用途的氨基酸制剂以及脂肪乳剂作为同一层次种类,共分了6类,略显混乱。第16版则将“肠外营养药”直接分为氨基酸制剂、脂肪乳制剂及其他3类,而将水解蛋白归入氨基酸制剂,又将氨基酸制剂分为三类:用于补充营养的平衡型氨基酸制剂、疾病适用型氨基酸制剂、小儿用氨基酸注射液。其中疾病适用型氨基酸制剂包括了在第15版中独立成类的用于肾病的氨基酸制剂、用于肝病的氨基酸制剂、用于创伤(应激)的氨基酸制剂。调整之后药物分类层次更加清晰,也更符合临床用药习惯。

“其他药物”一章的结构内容调整。第16版生物制品分类明显比15版规范,直接分为疫苗、抗毒素和免疫血清、血液制品、体内诊断制品等4类。其中疫苗分为细菌类疫苗、病毒类疫苗和联合疫苗,制剂名称中不再出现“某某菌苗”,统一规范为“某某疫苗”。

此外,第16版在其他方面也有不少改动。例如,将药物相互作用的内容以表格的形式单独列于该类药物之后,这样读者在学习相关内容时可随时查找到药物相互作用的问题。如镇痛药的相互作用、平喘药的相互作用,等等。再比如,将平衡型氨基酸制剂的主要成分以统一表格形式列出。将《中华人民共和国药典临床用药须知》2005年版附录“儿科用药剂量表”中的有关品种,按照本书的章节顺序列表编排后作为本书的附录三,即省去了药物介绍中一一叙述儿科用药剂量的繁琐,又方便读者在使用时有针对性地查找。

2 增删有度,方便参考

2.1 增加新药 80 余种 第 16 版比第 15 版增加新药品 80 余种,特别是近年来新上市的或即将上市的药品,比如:抗生素项下碳青霉烯类的帕尼培南和具有新颖结构环脂肽类的达托霉素;调节血脂药及抗动脉粥样硬化药项下氨基嘧啶衍生物类 HMG-CoA 还原酶的抑制剂瑞舒伐他汀;影响机体免疫功能药项下人工合成的新型小分子免疫抑制剂芬戈莫德(FTY720);作用于中枢神经系统的脑保护剂(自由基清除剂)依达拉奉;抗深部真菌感染药的两性霉素 B 等。镇痛药项下的瑞芬太尼、布托啡诺、洛美利嗪及 β 受体激动剂类平喘药曲托唑酚、普罗托醇等等都是 16 版新录入药物。

2.2 增加新制剂 20 余种 第 16 版新增加制剂 20 余种,对某些药物的制剂名称和成分,均按《中国药典》(2005 年版)或新的药品标准进行了规范。如氨基酸及其复方制剂中复方氨基酸注射液(18AA-I)(其它名称为凡命),其主要成分中比第 15 版中的"凡命"多出一种氨基酸 L-半胱氨酸,使含量增加到 18 种合成人体蛋白质所需的必需和非必需氨基酸。

2.3 对有些章节和内容进行了必要的缩减 第 16 版为适应临床医学发展,使新编药理学更加实用,对有些章节和内容进行了缩减。比如:在抗寄生虫病药物项下,抗疟药的分类由 4 小节压缩为 3 小节,驱绦虫药只介绍一种氯硝柳胺,其后以表格形式介绍另外 3 种;在主要作用于中枢神经系统的药物中,中枢兴奋药项下略去了吡硫醇和胞磷胆碱,解热、镇痛抗炎药项下减少了 19 种。对于在第 15 版中收录的、但目前已很少使用的某些药物,只在相应的文后以列表形式注明其在第 15 版中的页码,供需要了解有关内容的读者查阅。

3 权威性与可读性兼顾

3.1 依据新标准及时更新 依据《中国药典》(2005 年版)、《国家基本药物目录》(2004 年版)、药品监督管理部门发布的有关法规和公告,对 15 版原有一些药物(如穿心莲、鱼腥草、头孢替安、奥美拉唑等)的药理及应用、用法或注意事项等内容进行了修订或补充。同时也根据上述新文件、新法规更新了药品的上角标记,并及时更新了附录一“麻醉

药品和精神药品品种目录”。

在“激素及其有关药物”一章中,对“胰岛素及其他影响血糖的药物”进行了比较大的改动。第 15 版只介绍了各种药物的相关知识,并且未作分类。在第 16 版中,将药物分为高血糖素、胰岛素和口服抗糖药 3 节分别介绍,并且针对胰岛素的特殊性,特别增加了药理作用及应用、注意事项、贮藏、分类及其特点等内容。

3.2 增加了有针对性的综述性说明 为便于读者更好地了解某一类药物的研制发展和临床使用状况,第 16 版在一些章节前增加了综述性说明。例如,在抗微生物药物章节前,首先给出了微生物药物的定义,使该章所阐述的抗生素分类更加清楚明确。再比如,在主要作用于中枢神经系统药物的非甾体类抗炎药项下,对两种同工异构酶抑制剂的叙述相当详细,特别是引入了 20 世纪 90 年代的抗炎药物研究成果,同时,及时地引述了国际上,尤其是 2005 年美国食品药品监督管理局(FDA)对 COX-2 抑制剂,如塞来昔布的使用要求;在主要作用于植物神经系统的药物中,不但全面介绍神经系统的受体,还细致地介绍其分为几种亚型,使本章录入药物的药理及应用说明更加有的放矢;在主要作用于呼吸系统的药物中,新插入的说明部分由呼吸系统疾病引出常见的共同症状,再指出对症治疗的各类药物,有浑然一体一气呵成之感。

4 小结

第 16 版的新编药理学沿用的是以往的编排方式,还是以药物分类为主线,在不断跟踪医学进步和药学发展的新动态,掌握新信息的基础上,完成了收录和修订。因此,这版新编药理学已经达到信息的权威性、实用性及新颖性三者的统一,是我们了解有关药物临床应用信息的重要工具,有助于指导药学研究人员、医生、药师等开展其专业工作。

参考文献:

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光. 新编药理学[M]. 第 16 版. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [2] 陈新谦,金有豫,汤光. 新编药理学[M]. 第 15 版. 北京:人民卫生出版社,2003.

收稿日期:2007-09-04