

药理选择性名词解释（共 4 篇）

以下是网友分享的关于药理选择性名词解释的资料 4 篇，希望对您有所帮助，就爱阅读感谢您的支持。

篇 1

名词解释：选择性关注

曾有一个著名的心理实验。心理学家在一个小学的班里做心理测量，最后得出结论：这个班上有两名很有天赋的学生。虽然这两个学生在班里都是后进生，但老师对专家的话坚信不疑，从此对这两个学生格外关注，结果这两名学生最后都考上了当地最好的重点中学。后来心理学家公布了这个实验结果，其实，根本没有什么天赋的学生，只是随便找了兩名学生，但是由于老师开始关注，而且是以一种积极和信任的

关注，使得这两个后进生最后都变成了“有天赋的孩子”。

这是一个“选择性关注”的实验。因为老师相信了心理学家的话，带着“有天赋、值得培养”的积极关注的眼光对待那两个后进生，于是，那两个后进生所有不符合“有天赋”的表现和行为，都会被老师无意识的忽略了；而哪怕一点点“有天赋”的迹象和表现都会被老师“敏锐”地捕捉到而且放大，并不断鼓励学生。最后的结果是，那两个后进生被忽略的行为越来越少，而被关注被鼓励被肯定的行为越来越多，学习成绩不断上升，显得真的是很有“天赋”，越来越让老师印证了心理学家的“测量”结论。

选择性关注，你关注的是积极的方面，忽略消极的方面，事情就会朝着积极的结果发展；你关注的是消极的方面，总是忽略积极和进步的方面，事情就会朝着不好的方面发展。可以说，世界上任何事情的结果，都是“选择性关注”的结果。

积极关注很重要，道理谁都清楚，可是在生活中，真的做到并不容易。这就是现今社会为何亲子关系出现那么多困难，为什么那么多孩子会迷恋上网瘾的原因。因为，父母往往容易关注到孩子的消极方面。任何人身上都有积极的一面也有消极的一面，作为孩子，在成长过程中，特别需要得到

来自父母和师长的积极关注，但是，他们得到的，大多数时候是消极的关注，最终造成亲子关系的困难。

常见现象是，父母总是揪着孩子的一些小毛病，成天喋喋不休，对孩子的努力和优点视而不见，总是关注孩子消极的方面，而看不到进步和积极的方面，最后弄得孩子的信心尽丧，越来越印证了父母“选择性关注”的结果：我的孩子很差劲！我有个个案，女儿非常可爱，不知道为什么父母把这个女儿看得一无是处：懒，说谎，不爱学习，早恋，喜欢往外跑……事实上，我了解之后，发现这个女孩很阳光、健康、活泼、学习成绩也不错，只是和父母有些对抗，父母对女儿的消极关注使得女儿的一些“小毛小病”不断强化，而积极的方面只能在学校里被老师和同学关注到，所以这个女孩子喜欢呆在学校，喜欢和同学在一起，而不愿意留在家里，即使勉强留在家里，也是表现得“懒、说谎、不学习、和男同学煲电话粥……即父母眼中的“不良行为”。

夫妻婚姻中的“选择性关注”，也是造成婚姻困难甚至破裂的因素之一。有些夫妻，对对方好的，进步的，努力改善的方面总是有意无意的忽略，总是盯着对方那些坏的，可恨的，不能接收的东西看。比如，丈夫一次出轨，妻子的眼中，就只看到一个“狗改不了吃屎”的丈夫，他无论做什么，都有再

次作案的嫌疑，对丈夫改过后的一切努力她都一概看不到，最终，丈夫可能会因为无法忍受长期的被无中生有的怀疑而真的选择分手，也就印证了妻子的心病：早就知道结果会这样！

在婚姻中的选择性关注是非常重要的，你关注对方积极的一面，那就会营造一个幸福和谐的婚姻；假如你总是关注对方消极的方面，尤其是有些妻子或丈夫，总是莫名其妙的怀疑对方会有外遇，去跟对方纠缠不休，那是很可怕的梦魇，最终会让你苦不堪言，甚至“心想事成”，看到一个外遇的现实。

你的“选择性关注”是积极的，还是消极的，与对方无关，只与自己的内心有关，与自我评价有关。你信任自己，就能信任对方；你爱自己，就能爱对方；你积极关注自己，就能积极关注对方……所以，要赢得幸福，还是得从悦纳自己做起，而悦纳自己，是一生的修炼。

篇 2

1、兽药：指用于预防、治疗、诊断动物疾病或者有目的地调节动物生理机能的物质（含药物饲料添加剂）。

2、首过效应：指口服给药药物在吸收进入人体循环前经过肝脏代谢，从而使得进入人体循环的药物数量减少的一种现象。

3、吸收作用：指从给药部位吸收后分布到作用部位所产生的作用。

4、生物利用度：指药物以一定剂型从给药部位吸收进入体循环的速度和程度。

5、体内过程：指药物在体内吸收、分布、代谢和排泄的过程。

6、药物分布：指药物吸收入血后随血液循环转运至全身各器官、组织的过程。

7、肠肝循环：指随胆汁排泄进入肠道内的药物，以及部分代谢物因肠道内微生物或酶的水解而释出的药物，通过简单扩散方式被肠道吸收，重新进入体循环的现象。

8、药物相互作用：指药物联合后一种药物受到另一种药物影响，从而引起药效的改变。

9、协同作用：指两种或两种以上药物联合用药后产生的药效大于它们分别作用的药效总和。

10、拮抗作用：指两种或两种以上药物联合用药后产生的药效小于它们分别作用的药效总和。

11、选择性作用：指在适当剂量时药物对机体某一个或某几个组织（器官）的某些功能影响特别明显，而对其他的组

织（器官）影响很小或几乎无作用。

12、治疗作用：指药物治疗后对病畜所产生的良好影响，达到治疗疾病目的的作用。

13、不良反应：指药物在治疗过程中产生的与治疗目的无关甚至有害的反应，包括副作用、毒性作用和过敏反应等。

14、副作用：指药物在治疗剂量时出现的与治疗目的无关的作用。

15、继发反应：指继发于药物治疗作用后产生的一种不良反应。

16、麻醉前给药：在全身麻醉前预先给予某些药物，以减少麻醉过程中的不良反应或增强麻醉效果的一种复合麻醉方法。

17、浸润麻醉：将局麻药液注入皮下或手术视野附近的组织，以阻断用药部位的 N 冲动传导。

18、复合麻醉：指同时或先后应用两种或以上麻醉药物或其他辅助药物，以达到理想外科麻醉的一种麻醉方式。

19、穿梭用药：指在同一个饲养期内，换用两种或三种作用峰期不同的抗球虫药。

20、轮换用药：指在使用抗球虫药时季节性地或定期地合理变换用药，即每隔 3 个月或半年或在一个肉鸡饲养期结束后改换一种抗球虫药。

21、药酶：存在于肝脏微粒体中参与药物代谢的酶系的统

称。

22、药酶诱导：一些化合物能兴奋肝脏微粒体酶系，促进药酶合成增加或活性增强，称为酶的诱导。

23、抗菌活性：指抗菌药物抑制或杀灭病原微生物的能力，可用体外抑菌试验或体内治疗试验等方法测定。

24、耐药性：指病原微生物对原先使其抑制或杀灭的抗菌药物，在治疗或使用的过程中变得不敏感或敏感性降低的一种现象。

25、交叉耐药性：当某种病原菌对一种药物产生耐药性后，对同类药物亦产生耐药性的一种现象。

26、化学治疗：指对由入侵的生物体（如微生物、寄生虫）所致疾病采取的药物治。

27、抗生素：由各种微生物在其生长繁殖过程中所产生的物质，在很低浓度下能抑制或杀灭其他微生物。

28、特效解毒药：指能特异性地对抗或阻断毒物的毒性，消除中毒症状或将体内毒物转化为无毒物质的一类药物。

29、镇静药：指能轻度抑制中枢 N 系统，减弱其机能活动，从而起到缓和激动，消除躁动、不安，恢复安静的一类药物。

30、抗惊厥药：指能对抗或缓解中枢 N 因病变而造成的过度兴奋状态，从而消除或缓解全身骨骼肌不自主的强烈收缩的一类药物。

31、局部麻醉药：指能在用药部位暂时和可逆地阻断 N 冲动的产生和传导，在意识清醒条件下使局部痛觉等感觉暂时消失，却对各类组织无损伤性影响的一类药物。

32、休药期：指食品动物从停止给药到许可屠宰或它们的产品（蛋、奶）许可上市的间隔时间。

33、半衰期：指体内药物浓度或药量下降一半所需的时间。

34、MIC：‘最小抑菌浓度’，指经过 18-24h 培养后，能够抑制培养基内细菌生长的最低药物浓度。

35、半数致死量（LD₅₀）：可引起半数实验动物死亡的剂量。

36、配伍禁忌：指两种或两种以上药物在体外配伍在一起，引起物理或化学上的变化，进而影响治疗效果甚至影响病畜用药安全。

37、M 胆碱受体：指分布在胆碱能 N 节后纤维支配的效应器 cel 膜上，对一种毒碱样生物碱特别敏感的胆碱受体。

38、对因治疗：针对引发疾病的病因采取的一种治疗方法。

39、二重感染：多指草食动物长期服用广谱抗生素后，因敏感菌株被抑制，造成肠道菌群间平衡失调，一些耐药菌和真菌大量繁殖，引起细菌性肠炎或真菌等继发感染。

40、量效关系：在一定范围内，同一药物的剂量增加或减少时，药物的作用也相应地增强或减弱，定量分析与阐明两者之间的变化规律称之为量效关系。

篇 3

1.药物（drug）：是指可以改变或查明机体的生理功能及病理状态，可用以预防、诊断和治疗疾病的物质。

2.药理学（pharmacology）：是研究药物与机体（含病原体）相互作用及作用规律的学科，包括药物代谢动力学和药物效应动力学两个方面。

3.药物代谢动力学（pharmacokinetics 研究药物在机体的影响下所发生的变化及其规律，又称药动学。（研究药物在体内的吸收、分布、代谢、排泄过程，并运用数学原理和方法阐释药物在机体内的动态规律）

4.药物效应动力学（pharmacodynamics）：研究药物对机体的作用及作用机制，又称药效学。

5.首过消除（first pass elimination）有些药物在进入体循环之前在胃肠道或肝脏被代谢灭活，使进入全身血循环内的有效药物量明显减少，这种作用称为首过消除（首关消除）。

6.肝药酶诱导剂：苯巴比妥、苯妥英和保泰松等均属于肝药酶诱导剂，它们可使肝药酶的活性增强，从而加速自身或其他药物的代谢，最终使得药物的效应减弱。

7.肝药酶抑制剂：氯霉素、异烟肼和丙磺舒等均属于肝药酶抑制剂，它们可使肝药酶的活性减弱，从而降低自身或其

他药物的代谢，最终使得药物的效应增强。

8.肝肠循环：经胆汁排入肠腔的药物部分可再经小肠上皮细胞吸收经肝脏进入血循环，这种肝脏、胆汁、小肠间的循环称为肝肠循环。

9.一级消除动力学：是体内药物在单位时间内消除的药物百分率不变，也就是单位时间内消除的药物量与血浆药物浓度成正比，是药物在体内消除的一种方式。

10.零级消除动力学：是药物在体内以恒定的速率消除，即不论血浆药物浓度高低，单位时间内消除的药物量不变，是药物在体内消除的一种方式。

11.清除半衰期（ $t_{1/2}$ ）：是血浆药物浓度下降一半时所需要的时间。

12.清除率（clearance CL）：是机体消除器官在单位时间内清除药物的血浆容积，即单位时间内有多少毫升血浆中所含药物被机体清除。

13.表观分布容积（ V_d ）：当血浆和组织内药物分布达平衡后，体内药物按此时的血浆药物浓度在体内分布时所需体液容积称表观分布容积。

14.生物利用度（bioavailability）经任何给药途径给予一定剂量的药物后到达全身血循环内药物的百分率称为生物利用度。

15.治疗效果（therapeutic effect）是指药物作用的结果有

利于改变病人的生理、生化功能或病理过程，使患病的机体恢复正常。

16.不良反应 (adverse reaction) 在正常的用法和用量时由药物引起的有害和不期望产生的反应统称为不良反应。

17.副反应 (side reaction) 药物在治疗量下出现的与治疗目的无关的反应，较轻微，是药物固有的作用、不可避免，可预知，在一定条件下可以与治疗作用相互转换。

18.毒性反应 (toxic reaction) 是指在药物剂量过大或药物在体内蓄积过多时发生的危害性反应，一般比较严重。

19.药源性疾病 (drug-induced disease): 少数较严重的药物不良反应较难恢复，称为药源性疾病。一般较严重的毒性反应可致药源性疾病。

20.量-效关系 (dose-effect relationship) 是指药理作用与药物剂量在一定范围内成比例。

21.最小有效量: 是指刚能引起效应的最小药量或最小药物浓度，也称为阈剂量/阈浓度。

22.最大效应 (E_{max}) /效能 (efficacy): 药物浓度或剂量增加到一定数值时其效应不再随药物浓度或剂量的增加而增强，这一药理效应的极限称为最大效应，也称效能。

23.半最大效应浓度 (EC_{50}): 是指能引起 50% 最大效应的药物浓度。

24.效价强度 (potency): 是指能引起等效反应的相对浓度

或剂量，其值越小则强度越大。

25.半数有效量（ED₅₀）：是指能引起 50% 的实验动物出现阳性反应时的药物剂量。

26.半数致死量（LD₅₀）：是指能引起 50% 的实验动物死亡时的药物剂量。

27.治疗指数（TI）：LD₅₀/ ED₅₀ 的比值称为治疗指数，用以表示药物的安全性，治疗指数大的药物相对较治疗指数小的药物安全。

28.受体（receptor）：是一类介导细胞信号转导的功能蛋白质，能识别周围环境中某种微量化学物质，首先与之结合，并通过中介的信息放大系统，触发后续的生理反应或药理效应。

29.受体脱敏（receptor desensitization）是指长期使用一种受体激动药后，组织或细胞对激动药的敏感性和反应性下降的现象。

30.受体增敏（receptor hypersensitization）是指长期使用一种受体拮抗药或因受体激动药水平下降，组织或细胞对激动药的敏感性和反应性增强的现象。

31.安慰剂（placebo）：一般指本身没有特殊药理活性的中性物质如乳糖、淀粉等制成的外形似药的制剂。

32.耐受性（tolerance）：是指机体在连续多次用药后反应性降低。增加剂量可恢复反应，停药后耐受性可消失，再次

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/757030111134010045>