

第四章

影响药物效应的因素





第一节 药物方面的因素

第二节 机体方面的影响



第一节 药物方面的影响

- ❖ 剂量、剂型、给药途径
- ❖ 给药时间和次数
- ❖ 反复用药
- ❖ 药物的相互作用

一、剂量、剂型、给药途径

● 剂量:

乙醇: 75%——杀菌效力最强——皮肤消毒

>75%——细菌表层蛋白质变性, 妨碍药物进入
菌体内;

20%左右——扩张血管——散热增加——降低体
温;



一、剂量、剂型、给药途径

● 剂型：

同一药物的不同剂型药效也不同。

例如：

硝酸甘油：针剂5-10ug=锭剂舌下含服0.2-0.4mg=贴
皮剂10mg

布洛芬片： 3-4次/日 布洛芬缓释剂： 1次/日；



一、剂量、剂型、给药途径

● 给药途径

1、不同的给药途径，药效作用可能不同

硫酸镁口服——泻下；肌注——降压和抗惊厥；

2、不同的给药途径，药效出现的时间有快慢

iv>>im>SC>po>直肠给药>贴皮



二、给药时间和次数

给药时间：

- 一般饭前服——吸收好；
- 刺激性——饭后服；
- 催眠药——睡前服；
- 昼夜节律给药——糖皮质激素——早上8-10高峰——这时给副作用小——时辰药理学；



二、给药时间和次数

用药次数：

- $t_{1/2}$ 短——次数增加；
- 长期用药——避免蓄积中毒——规定每日

用量和疗程；

三、反复用药

1、耐受性：连续用药一段时间后，机体对药物的敏感性下降，需要加大药物的剂量才能保持药效

(1) **快速耐受性：**麻黄碱；

(2) **慢速耐受性：**

(3) **交叉耐受性：**酒量大的人对乙醚麻醉耐受；

原因：

药动学：吸收减少；

转运受阻；

消除加快；

药酶诱导等；

药效学：受体下调；

机体反应性下降等；

三、反复用药



2、依赖性：麻醉药品或精神药品如吗啡、大麻、可卡因、苯二氮卓类、巴比妥类、苯胺类药物可直接兴奋或抑制**CNS**，连续使用可产生身体依赖性**或**精神依赖性。

(1) 精神依赖性：习惯性，用了药物之患者可产生愉快满足感从而在精神上要求连续用药；——这类药品不仅对患者危害大——对社会危害大不能滥用；

(2) 躯体依赖性：成瘾性，吗啡、鸦片、杜冷丁等阿片类制剂，用药时会使机体产生**欣快感**，停药后机体会出现严重的生理机能紊乱，如烦躁、流涎、流眼泪、出汗、呵欠等，称为成瘾性，主观上要求连续用药；



三、反复用药

3、耐药性：病原体或肿瘤细胞对化疗药物的敏感性下降。

如：青霉素——与耐受性区别——对象不同；



四、药物的相互作用

临床上为了治病的需要经常要联合两种或两种以上的药物使用。（提高疗效（协同作用）或降低不良反应（拮抗作用）。

然则，不恰当的联合用药反而倒出现效应降低或毒性增加的情况，在临床联合用药时要注意：

（一）影响药物药动学的相互作用

（二）药效学方面的相互作用：

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/758116132140006074>