

知识点 1: 药学计算

单位换算	1g=1000mg; 1mg=1000 μg	
溶液稀释	$C_{浓} \times V_{浓} = C_{稀} \times V_{稀}$	
单位与质量的换算	维生素 D	每 40000U=1mg; 即每 400U=10 μg
	维生素 E	可以用生育酚当量表示; 维生素 E 1U 相当于 1mg 合成 α-生育酚醋酸酯

例题. 配制 10% 葡萄糖注射液 500ml, 现用 50% 和 5% 两种浓度葡萄糖注射液混合配制, 分别需要

- A. 56ml 和 444ml
- B. 72ml 和 428ml
- C. 85ml 和 415ml
- D. 94ml 和 406ml
- E. 106ml 和 394ml

【答案】A

知识点 2: 药物滴速控制

药物滴速控制	<p>①万古霉素滴注速度过快可出现红人综合征, 每 0.5g 至少加入 100ml 液体, 静脉滴注时间控制在 1 小时以上;</p> <p>②雷尼替丁静脉注射速度过快可引起心动过缓;</p> <p>③罂粟碱静脉注射过快可引起呼吸抑制;</p> <p>④维生素 K 应尽量选择肌肉注射, 因其静脉注射速度过快, 可出现出汗、胸闷、血压下降等现象</p> <p>⑤静脉滴注时间应控制在 1 小时以上的药物有红霉素、氯霉素、甲砒霉素、林可霉素、克林霉素、磷霉素、对氨基水杨酸钠、氟康唑、异烟肼、两性霉素 B、多黏菌素 B、环丙沙星、氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星、培氟沙星、卡泊芬净等</p>
--------	--

例题. 细菌性脑膜炎患者应用万古霉素治疗, 快速大剂量静脉滴注后可能会产生

- A. “胰岛素样自身免疫综合征”
- B. “灰婴综合征”

C. “药源性流感样综合征”

D. “手足综合征”

E. “红人综合征”

【答案】E

知识点 3: 药师沟通技巧

沟通技巧 一考点集合	<p>①避免使用专业的医学术语和患者交流：通俗易懂</p> <p>②注意控制谈话时间与所提供信息量与患者的谈话时间不宜过长，一次性提供的信息也不宜过多</p> <p>③提问不应带有导向性、暗示性或偏倚</p> <p>④避免说话太快或太慢或含混不清</p> <p>⑤避免带有个人偏见</p> <p>⑥避免不恰当的开玩笑或带有讥讽性言辞</p> <p>⑦避免诋毁其他医务人员</p> <p>⑧避免带有文化或种族歧视</p>
---------------	---

例题. 关于沟通技能的表述正确的是

A. 在患者表述时，对表述不清的问题应随时打断予以询问

B. 尽量用封闭式提问，以获得患者的准确回答

C. 交谈时，为提高效率，可一边听患者谈，一边查阅相关文献

D. 对患者交代越多，谈话时间越长，效果越好

E. 对特殊人群应特别详细提示服用药物的方法

【答案】E

知识点 4: 药物的稀释容积

药物的稀释容积	氯化钾	切忌直接静脉注射，应于临用前稀释，否则可能导致心脏停搏
		一般患者的使用浓度不宜超过 0.2%~0.4%
		治疗心律失常时可用 0.6%—0.7%
	头孢曲松钠不宜与葡萄糖酸钙、氯化钙、复方乳酸钠葡萄糖注射液、乳酸钠林格注射液、复方氯化钠注射液等含钙注射液直接混合，防止出现浑浊或白色微粒	

例题. 患者，女，60岁，因“心律失常”给予氯化钾治疗，供临床用氯化钾规格为每支氯

化钾 1g:10ml, 正确的给药方法是

- A. 将氯化钾稀释至 0.2%~0.4%, 静脉注射
- B. 将氯化钾稀释至 0.2%~0.4%, 肌内注射
- C. 将氯化钾稀释至 0.6%~0.7%, 静脉注射
- D. 将氯化钾稀释至 0.6%~0.7%, 静脉滴注
- E. 直接肌注氯化钾 1/2 支

【答案】D

知识点 5: 药物的配伍禁忌

酚妥拉明+呋塞米+多巴胺→黑色沉淀(呋塞米呈碱性, 多巴胺在碱性条件下被氧化成黑色聚合物)

例题. 临床上将酚妥拉明 20mg、多巴胺 20mg、呋塞米 20mg 加入到 0.9%氯化钠注射液 250ml 后, 出现黑色沉淀, 出现沉淀的原因是

- A. 酚妥拉明和多巴胺发生反应
- B. 酚妥拉明和呋塞米发生反应
- C. 多巴胺和呋塞米发生反应
- D. 酚妥拉明在葡萄糖溶液中分解
- E. 多巴胺在葡萄糖溶液中分解

【答案】C

知识点 6: 需遮光滴注的药物

需遮光滴注的药物

对氨基水杨酸钠、硝普钠、放线菌素 D、长春新碱、尼莫地平、左氧氟沙星、培氟沙星、莫西沙星等

例题. 部分注射药物性质不稳定, 遇光易变色, 在滴注过程中必须遮光的有

- A. 尼莫地平注射液
- B. 注射用硝普钠
- C. 氟康唑注射液
- D. 注射用头孢曲松
- E. 氧氟沙星注射液

【答案】A、B、E

知识点 7: 护士用药咨询

不宜用氯化钠注射液溶解的药品	多烯磷脂酰胆碱、两性霉素 B、氟罗沙星、奥沙利铂、哌库溴铵、红霉素
不宜用葡萄糖注射液溶解的药品	青霉素、大多数头孢菌素、苯妥英钠、阿昔洛韦、瑞替普酶、替尼泊昔、奈达铂、依托泊苷

例题. A. 50%葡萄糖注射液

B. 复方氯化钠注射液

C. 0.9%氯化钠注射液

D. 低分子右旋糖酐注射液

E. 5%葡萄糖注射液

1. 配置青霉素输液的适宜溶媒是

2. 配置两性霉素 B 输液的适宜溶媒是

【答案】C、E

知识点 8: 医师用药咨询

药品不良反应	长期、大剂量使用头孢菌素、碳青霉烯类、氧头孢类、头霉素类	致出血风险, 补充维生素 K、维生素 B
	培高利特	心脏瓣膜病
	替加色罗	心脑血管不良事件风险
	含钆造影剂	肾源性纤维化和皮肤纤维化
禁忌症	加替沙星可能增加糖尿病患者出现低血糖或高血糖症状的隐患, 并影响肾功能, 糖尿病患者禁用	
药物相互作用	①抑郁药氟西汀、帕罗西汀若与单胺氧化酶抑制剂(包括呋喃唑酮、异烟肼、吗氯贝胺、帕吉林、司来吉兰等)合用, 易引起 5-羟色胺综合征 ②他汀类与环孢素、伊曲康唑、酮康唑、克拉霉素、罗红霉素、奈法唑酮合用可增加他汀类血药浓度, 增加横纹肌溶解风险	

例题. 患者, 女, 72 岁, 患有 2 型糖尿病 7 年。近期感染肺炎, 体温 38.2℃。药师不宜推荐的治疗药物是

A. 头孢克洛干混悬剂

B. 阿莫西林-克拉维酸钾片

C. 阿奇霉素分散片

D. 加替沙星胶囊

E. 头孢氨苄片

【答案】D

知识点 9: 药品贮存要求

药品贮存要求	室温: 10°C—30°C 阴凉处: 不超过 20°C 凉暗处: 温度不超过 20°C 并遮光保存 冷处: 2°C—10°C 一般情况: 多数药品贮藏温度在 2°C 以上时, 温度越低, 对保管越有利
--------	--

例题. 要求“冷处”贮存的药品, 贮存的温度应该是

A. 10° C~ 30° C

B. 不超过 20° C

C. 2° C~10° C

D. 0° C

E. -10° C

【答案】C

知识点 10. 典型药物的贮存

易受光线影响而变质(需要遮光)	肝素、氨茶碱、维生素、多巴胺、肾上腺素、甲钴胺、硝普钠、硝酸甘油、胺碘酮
易风化的药品	阿托品、可待因、硫酸镁
宜冷处贮藏但不宜冷冻	双歧三联活菌制剂、胰岛素制剂
需要冷藏贮存但不宜振摇的药品	人促红素注射剂

例题. 下列药品宜冷处贮藏但不宜冷冻的是

A. 氯化钠注射液

B. 双歧三联活菌制剂

C. 卡前列甲酯栓剂

D. 甘露醇注射剂

E. 葡萄糖注射液

【答案】B

知识点 11: 处方中的禁忌证用药

有禁忌证用药 (常考)	①胃溃疡患者禁用阿司匹林——否则易造成胃出血甚至胃穿孔 ②支气管哮喘及肺源性心脏病患者禁用吗啡——吗啡有抑制呼吸中枢的作用 ③脂肪乳用于急性肝损伤、急性胰腺炎、脂质肾病、脑卒中、高脂血症患者, 容易出现脂质紊乱
----------------	---

例题. 急性胰腺炎伴脂质代谢紊乱的患者不宜静脉滴注的药物是

- A. 胰岛素注射液
- B. 生长抑素注射液
- C. 葡萄糖注射液
- D. 乌司他丁注射液
- E. 脂肪乳注射液

【答案】E

知识点 12: 处方缩写词

剂型		单位		其他	
Aq.	水, 水剂	Cc	立方厘米、毫升	Aq. dest	蒸馏水
Mist.	合剂	ml	毫升	Co.	复方、复合的
Cap	胶囊剂	kg	千克	Dil.	稀释的, 稀释
Tab	片剂	g	克	Dos.	剂量
ung.	软膏剂	mg	毫克	NS	生理盐水
Lip.	液, 溶液	mcg/ $\mu$ g	微克	ss.	一半
So1.	溶液	U	单位	OTC	非处方药

例题. 处方中外文缩写 mcg 代表

- A. 微克
- B. 必要时
- C. 临睡时
- D. 餐后

E. 立即

【答案】 A

知识点 13: 选用剂型与给药途径的合理性

硫酸镁: 口服导泻利胆、注射降压抗惊厥、湿敷消肿。

例题. 患者, 女, 30 岁, 既往体健, 无癫痫病史, 怀孕 8 个月, 突然出现抽搐, 从小腹开始, 发展至全身, 口唇发绀, 意识丧失, 诊断为子痫, 应选用的治疗方法是

- A. 50%葡萄糖注射液湿敷
- B. 50%硫酸镁溶液口服
- C. 25%硫酸镁注射液稀释后静脉注射
- D. 5%氯化钙注射液静脉注射
- E. 50%硫酸镁溶液湿敷

【答案】 C

知识点 14: 药品调配

药品调配	对有效期在 6 个月以内的药品, 发药时应当向顾客告知		
	四查十对	查处方	对科别、姓名、年龄
		查药品	对药名、剂型、规格、数量
		查配伍禁忌	对药品性状、用法与用量
查用药合理性	对临床诊断		

例题. “四查十对”的内容不包括

- A. 查处方, 对科别、姓名、年龄
- B. 查药品, 对药名、剂型、规格、数量
- C. 查用药合理性, 对临床诊断
- D. 查配伍禁忌, 对药品性状、用法用量
- E. 查药物相互作用, 对药品包装、使用方法

【答案】 E

知识点 15: 高警示药品

茶碱类药物（静脉途径）	对育龄人群有生殖毒性的药品（如阿维 A 胶囊、异维 A 酸片等）	阿托品注射液（规格 5mg/支）
高锰酸钾外用制剂	口服降糖药	胰岛素（皮下或静脉注射）
高渗葡萄糖注射液（20%或以上）	高渗氯化钠注射液（浓度>0.9%）	浓氯化钾注射液
硫酸镁注射液	脂质体的药物（如两性霉素 B 脂质体）	甲氨蝶呤（口服, 非肿瘤用途）
小儿用口服中度镇静药（如水合氯醛）	抗心律失常药（静注）（胺碘酮、利多卡因）	肾上腺素（静脉注射） 普萘洛尔（静脉注射）

例题. A. 肾上腺素

B. 胰岛素

C. 降钙素

D. 高锰酸钾

E. 阿维 A 酸

1. 对育龄人群有生殖毒性的高警示药品是

2. 需要在冷处贮藏的高警示药品是

【答案】E、B

知识点 16: 兴奋剂分类

兴奋剂分类	代表药物	作用
具有蛋白同化作用的药物	甲睾酮、苯丙酸诺龙	促使肌肉发达、体格强壮、增强爆发力
肽激素类	人生长激素	刺激肌肉、组织和骨骼的生长发育
	人促红细胞生成素或重组人促红细胞生成素	刺激血红细胞的生长，以提高血液中携氧量
麻醉药品	可待因、哌替啶、芬太尼	让运动员能长时间忍受疼痛



精神刺激剂	可卡因	情绪高涨、斗志昂扬, 有欣快感, 忍受伤痛, 攻击力增强
药品类易制毒 化学品	麻黄碱	改善循环, 增加供氧能力, 振奋精神
$\beta$ 受体阻断剂	普萘洛尔	消除紧张心理, 增加运动耐力, 增强平衡功能
利尿剂	呋塞米、氢氯噻嗪	短时间内降低体重

例题. A. 缬沙坦

B. 呋塞米

C. 普萘洛尔

D. 硝苯地平

E. 卡托普利

1. 举重运动员使用后, 可短时间内急速降低体重, 因此需按兴奋剂管理的药物是

2. 射击运动员使用后, 可减慢心率, 减少心肌耗氧量, 消除比赛前紧张心理, 因此被列入兴奋剂管理的药物是

【答案】B、C

知识点 17: 常见 P-糖蛋白诱导剂和抑制剂

诱导剂	
抗癫痫药	卡马西平、苯妥英、苯巴比妥、扑米酮
抗结核药	利福平
植物药	圣约翰草提取物
抑制剂	
钙通道阻滞剂	维拉帕米
大环内酯类抗生素	红霉素、克拉霉素
HIV 蛋白酶抑制剂	利托那韦
免疫抑制剂	环孢素
抗心律失常药	奎尼丁、普罗帕酮

例题. A. 卡马西平

B. 秋水仙碱

C. 地高辛

D. 地塞米松

E. 维拉帕米

1. 属于 P-糖蛋白诱导剂的是

2. 属于 P-糖蛋白抑制剂的是

【答案】A、E

知识点 18: 易混淆药品

阿司咪唑 (抗过敏药)	阿苯达唑 (驱虫药)
异丙嗪 (抗组胺药)	氯丙嗪 (抗精神病药)
氟尿嘧啶 (抗肿瘤药)	氟胞嘧啶 (抗真菌药)
阿糖胞苷 (抗肿瘤药)	阿糖腺苷 (抗病毒药)
柔红霉素 (抗肿瘤药)	罗红霉素、地红霉素 (抗感染药物)
利福平 (抗感染药物)	利血平 (降压药物)
克拉霉素 (大环内酯类)	克林霉素 (林可霉素类)

例题. 容易混淆的药品中文名包括

A. 阿司咪唑与阿苯达唑

B. 普鲁卡因与普鲁卡因胺

C. 安定与安坦

D. 利福平与利血平

E. 氟西汀与长春西汀

【答案】ABCDE

知识点 19: 输液溶媒的 PH 范围

溶媒	PH
5%—10% 葡萄糖注射液	3.2—5.5
葡萄糖氯化钠注射液	3.5—5.5
复方乳酸钠葡萄糖注射液	3.6~6.5

0.9% 氯化钠注射液	4.5—7.0
复方氯化钠注射液	4.5—7.5
灭菌注射用水	5.0—7.0

例题. A. 3.2~5.5

B. 4.5~7.0

C. 3.6~6.5

D. 5.0~7.0

E. 4.5~7.5

溶媒 pH 对药物稳定性具有一定的影响, 其中

1. 5%~10%葡萄糖注射液的 pH 范围是

2. 0.9%氯化钠注射液的 pH 范围是

3. 灭菌注射用水的 pH 范围是

【答案】A、B、D

知识点 20: 葡萄柚汁对药物的影响

葡萄柚汁	<p>①肝药酶抑制剂, 抑制 CYP3A4 活性</p> <p>②增加合用药物生物利用度: 钙通道阻滞剂 (维拉帕米、地平类)、免疫抑制剂 (环孢素)、他汀类降脂药、镇静催眠药 (三唑仑、地西洋) 等。</p> <p>注: 葡萄柚汁对氨氯地平没有影响。</p>
------	--

例题. 葡萄柚汁中含有一些抑制 CYP3A4 肝药酶的物质, 也同时影响 CYP3A4 的代谢。因此, 很多通过代谢的药物与葡萄柚汁同服会引起生物利用度增加。下列二氢吡啶类降压药中, 不会受到葡萄柚汁影响的药物是

A. 硝苯地平

B. 氨氯地平

C. 尼莫地平

D. 尼索地平

E. 非洛地平

【答案】B

知识点 21: 饮茶、脂肪或蛋白质对食物的影响

饮茶的影响	①含鞣酸——影响铁剂、钙剂、铋剂、铝剂、蛋白质类药物、四环素、大
-------	----------------------------------

	环内酯类、生物碱、利福平等吸收 ②含咖啡因——与催眠药、抗心律失常药作用相反
脂肪或蛋白质的影响	①少食脂肪: 硫酸亚铁 ②多食脂肪: 脂溶性维生素、灰黄霉素、维 A 酸 ③少食蛋白质: 左旋多巴、华法林 ④多食高蛋白: 肾上腺皮质激素 ⑤不宜食用富含组胺的鱼: 异烟肼

例题. 高蛋白饮食在场内产生氨基酸, 会影响其吸收、降低疗效的药物是

- A. 维 A 酸片
- B. 左旋多巴片
- C. 地衣芽孢杆菌活菌胶囊
- D. 非洛地平片
- E. 去氨加压素片

【答案】B

知识点 22: 不宜用热水送服的药物

不宜用热水送服的药物	助消化药: 胃蛋白酶、胰酶 维生素类: 维生素 B <sub>1</sub> 、维生素 B <sub>2</sub> 、维生素 C 活疫苗: 脊髓灰质炎糖丸 活性菌类药物: 乳酶生、整肠生
------------	---

例题. 婴幼儿腹泻, 服用地衣芽孢杆菌活菌制剂, 正确的使用方法是

- A. 清晨服用
- B. 用温水调服
- C. 应同时碱化尿液
- D. 舌下含服
- E. 睡前服用

【答案】B

知识点 23: 药物对妊娠期的不良影响

药物的不良影响	①沙利度胺——可引起胎儿肢体、耳、内脏畸形 ②雌孕激素、雄激素——可引起胎儿性发育异常
---------	--

	<p>③叶酸拮抗剂——可引起颅面部畸形、腭裂等</p> <p>④烷化剂如氮芥类药物——可引起泌尿生殖系统异常，指趾畸形</p> <p>⑤四环素——可引起牙齿黄染</p> <p>⑥氯霉素——可引起新生儿循环障碍和灰婴综合征</p> <p>⑦华法林、苯巴比妥（大量）、阿司匹林（长期）——可导致胎儿严重出血，甚至死胎</p>
--	--

例题. 分娩前应用氯霉素可引起新生儿

- A. 腹泻
- B. 核黄疸
- C. 灰婴综合征
- D. 肺炎
- E. 呼吸窘迫综合症

【答案】C

知识点 24: 免疫抑制剂监护要点

药物	药物监护要点
环孢素	<p>1. 需监测血药浓度，适当调整给药剂量；</p> <p>2. 软胶囊需整粒吞服；</p> <p>3. 为减少浓度波动，要求固定时间给药（可选择餐前或餐后）</p>
他克莫司	<p>1. 需监测血药浓度，适当调整给药剂量；</p> <p>2. 建议患者空腹（餐前 1h 或餐后 2h）给药，2 次用药应间隔 12h</p>
吗替麦考酚酯	建议空腹给药
巯唑嘌呤	建议与食物同服以减轻胃肠道不适症状
西罗莫司	本药片剂不得压碎、咀嚼或掰开；为减少药物吸收差异，建议保持固定的给药方案，可选择餐前或餐后给药，但用药时间要求一致
糖皮质激素	每日一次，给药时间建议为早 8 点左右，要求固定时间给药（可选择餐前或餐后）

例题. 患者，男，52 岁，肾移植后给予环孢素。有关环孢素的使用注意事项，错误的说法是

- A. 早、晚各给药一次，间隔 12h

- B. 根据谷浓度调整给药剂量
- C. 餐前或餐后给药, 用药时间保持一致
- D. 第一个月内保持血药浓度维持在 150~300ng/ml
- E. 软胶囊应嚼碎服用

【答案】E

知识点 25: 药源性疾病

药源性疾病	药物
胃肠道损害	非甾体类抗炎药
再生障碍性贫血	甲氨蝶呤、氯霉素、环磷酰胺、吲哚美辛、阿司匹林、对乙酰氨基酚
粒细胞减少症	甲氨蝶呤、甲硫氧嘧啶、丙硫氧嘧啶、氯霉素、磺胺类、复方阿司匹林、吲哚美辛、异烟肼、氯氮平
药源性肾损害	氨基糖苷类、阿昔洛韦、布洛芬、吲哚美辛、阿司匹林、顺铂、含马兜铃酸的中药（青木香、关木通、广防己、朱砂莲）
药源性高血压	复方酚咖伪麻胶囊、地塞米松、麻黄碱、垂体后叶素、重组人红细胞生成素
听神经障碍	氨基糖苷类抗生素、抗疟药（氯喹、奎宁）、水杨酸类、依他尼酸
肌病	他汀类

例题. A. 粒细胞减少症

- B. 消化性溃疡
- C. 慢性肾衰竭
- D. 溶血性贫血
- E. 呼吸抑制

1. 含有马兜铃酸的中药, 可引起的典型药源性疾病是
2. 甲状腺功能亢进患者服用甲硫氧嘧啶, 可引起的典型药源性疾病是

【答案】C、A

知识点 26: 药品不良反应评价

结果	评价标准
肯定	用药及 ADR 发生时间顺序合理; 停药后 ADR 迅速减轻或好转甚至停止; 再用药,

	反应再现，并可能加重；有文献资料佐证；排除其他因素（如原患疾病）影响
很可能	没有重复用药史，其他的条件与“肯定”相同，或有合并用药，但可排除合并用药导致 ADR 发生的可能性
可能	用药与反应发生时间关系密切，同时有文献资料佐证；但引发 ADR 的药品不止一种，或原患疾病病情进展因素不能除外
可能无关	ADR 与用药时间相关性不密切，反应表现与已知该药 ADR 不相吻合，原患疾病发展同样可能有类似的临床表现
待评价	报告内容填写不齐全，等待补充后再评价，或因果关系难以定论，缺乏文献资料佐证
无法评价	报表缺项太多，因果关系难以定论，资料又无法补充

例题. 患者因扁桃体炎给予头孢拉定治疗，服用 4 小时后，面部出现皮疹，无其他不适，停药后皮疹消失，排除其他疾病可能，该病例用药与不良反应因果关系评价结果是

- A. 肯定
- B. 很可能
- C. 可能
- D. 可能无关
- E. 无法评价

【答案】B

知识点 27: 部分药品服用的适宜时间

适宜时间	药品种类
清晨	糖皮质激素、抗高血压药、抗抑郁药、利尿剂、盐类泻药（硫酸镁）
餐前	胃黏膜保护剂、收敛药（鞣酸蛋白）、促胃动力药、降糖药（多数降糖药）、钙磷调节药、抗菌药物、广谱抗线虫药
餐中	降糖药（二甲双胍、阿卡波糖、格列美脲）、助消化药（胰酶、淀粉酶）、非甾体类抗炎药（舒林酸、吡罗昔康、伊索昔康、美洛昔康、奥沙普嗪）、肝胆辅助用药、抗血小板药（噻氯匹定）、减肥药、分子靶向抗肿瘤药、抗结核药（乙胺丁醇、对氨基水杨酸）
餐后	多数非甾体类抗炎药（阿司匹林、贝诺酯、对乙酰氨基酚、吲哚美辛、尼美舒利、布洛芬、双氯芬酸）、维生素、组胺 H2 受体阻断剂
睡前	催眠药、平喘药、调节血脂药、抗过敏药、钙剂、缓泻药、组胺 H2 受体

阻断剂（西咪替丁）抑制夜间的基础胃酸分泌）

例题. A. 清晨

B. 餐前

C. 餐中

D. 餐后

E. 睡前

1. 格列齐特片的适宜服药时间是

2. 阿卡波糖片的适宜服药时间是

3. 比沙可啶片的适宜服药时间是

【答案】B、C、E

知识点 28: 药物妊娠毒性分级

A 级	各种水溶性维生素、正常剂量的脂溶性维生素 A、D、枸橼酸钾、氯化钾
B 级	多数青霉素类和头孢素类药物，多黏菌素 B、红霉素、克林霉素、美洛西林、美罗培南等抗菌药物，阿昔洛韦，降糖药阿卡波糖、二甲双胍、门冬胰岛素，解热镇痛药对乙酰氨基酚，消化系统用药法莫替丁、雷尼替丁、泮托拉唑
C 级	氯霉素、咪康唑、万古霉素、去甲万古霉素、氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星、阿米卡星、利奈唑胺等抗菌药物；更昔洛韦、奥司他韦等抗病毒药；格列吡嗪、罗格列酮、吡格列酮、瑞格列奈等降糖药；奥美拉唑、多潘立酮等消化系统用药；氨氯地平、比索洛尔、美托洛尔等降压药
D 级	伏立康唑、妥布霉素、链霉素、甲巯咪唑、缬沙坦-氨氯地平片、卡马西平； 在妊娠中晚期使用的降压药卡托普利、依那普利、比索洛尔、美托洛尔等
X 级	他汀类降脂药； 抗病毒药：利巴韦林； 激素类：米非司酮、炔诺酮、缩宫素、非那雄胺； 沙利度胺、华法林、甲氨蝶呤、米索前列醇、前列腺素 E1、碘甘油等

例题. A. X 级

B. A 级

C. C 级



D. B 级

E. D 级

1. 对乙酰氨基酚的妊娠毒性分级是
2. 卡马西平的妊娠毒性分级是
3. 正常剂量氯化钾的妊娠毒性分级是

【答案】D、E、B

知识点 29: 药物不良反应的分类

继发反应	①长期口服广谱抗生素——二重感染 ②抗肿瘤药物——引起机体免疫力低下，导致感染
后遗效应	①服用巴比妥类药物后出现次晨的宿醉现象 ②氨基糖苷类抗生素、奎宁和大剂量呋塞米引起的听力丧失 ③长期应用皮质激素后导致肾上腺分泌功能的减退
撤药反应	①长期应用肾上腺糖皮质激素类药物，停用后引起原发疾病的复发，还可能 导致病情恶化； ②停用抗高血压药后出现血压反跳以及心悸、出汗等症状

例题. A. 撤药反应

B. 依赖性

C. 特异质反应

D. 继发反应

E. 后遗效应

1. 长期口服广谱抗生素可引起葡萄球菌伪膜性肠炎或白色念珠菌病等二重感染，此种不良反应属于
2. 长期应用肾上腺糖皮质激素类药物，停用后引起原发疾病的复发或加重，此种不良反应属于
3. 长期应用皮质激素后导致肾上腺分泌功能的减退，此种不良反应属于

【答案】D、A、E

知识点 30: 哺乳期妇女用药

考点	内容
----	----

对乳儿安全的药物	青霉素类、大多数头孢菌素类（除了第四代头孢匹罗、头孢吡肟）、碳青霉烯类如亚胺培南-西司他丁
对乳儿影响较大的药物	不宜使用大环内酯类、喹诺酮类、磺胺类（促使发生核黄疸）、格列喹酮（引起新生儿黄疸）、氯霉素（灰婴综合征）、口服避孕药（乳儿出现易激惹、尖叫、惊厥；男婴则出现乳房增大）、卡托普利（骨髓抑制）、依那普利（影响肾脏）、抗肿瘤药（抑制造血功能）

例题. 可分泌到乳汁中，引起新生儿黄疸的药物是

- A. 复方磺胺甲恶唑
- B. 头孢克洛
- C. 诺氧沙星
- D. 阿莫西林
- E. 华法林

【答案】A

知识点 31: 药物经济学评价

最小成本分析	用于两种或多种药物治疗方案的选择，可以为总体医疗费用的控制和医疗资源优化配置提供基本信息
成本-效益分析	指以货币单位为药物治疗的成本与效益进行估算和衡量的方法，用以评估药物治疗方案的经济性
成本-效果分析	与成本-效益分析的差异在于，不用货币单位来表示，而通常使用健康结果或临床治疗指标，如抢救患者数、治愈率、延长患者生命时间等
成本-效用分析	效用指标是指患者对某种药物治疗后所带来的健康状况的偏好（即主观满意程度），主要为质量调整生命年（QALY）或质量调整预期寿命两种

例题. A. 成本-效益分析

- B. 成本-效果分析
- C. 最小成本分析
- D. 成本-效用分析
- E. 荟萃分析

1. 将药物治疗成本和所产生的效益规划为以货币为单位的数字，进行药物经济学评价，这一评价方法属于

2. 以延长患者生命时间为指标开展的药物经济学评价方法属于

3. 以质量调整生命年或者质量调整预期寿命为指标开展的药物经济学评价方法属于

【答案】A、B、D

知识点 32: 血常规检查

血红蛋白减少	提示贫血
中性粒细胞增多	提示细菌感染、急性细菌性扁桃体炎
嗜酸性粒细胞增多	提示过敏性疾病: 荨麻疹、湿疹、药物性皮炎; 药物(头孢拉定、头孢氨苄、头孢呋辛、头孢哌酮)
淋巴细胞增多	提示病毒感染: 水痘、麻疹; 移植排斥反应

例题. A. 血红蛋白减少

B. 嗜酸性粒细胞增多

C. 中性粒细胞增多

D. 红细胞增多

E. 血小板增多

1. 缺铁性贫血患者常表现为

2. 过敏性皮炎患者常表现为

3. 急性细菌性扁桃体炎患者表现为

【答案】A、B、C

知识点 33: 其他常用血生化检查

检查项目	临床意义
淀粉酶	用于急性胰腺炎的诊断, 提示胰腺疾病
肌酸激酶 (CK)	诊断骨骼肌和心肌疾病敏感的指标
血尿酸	诊断痛风
糖化血红蛋白	客观的反映测定前 3 月内的平均血糖水平
国际标准化比值 (INR)	华法林治疗时必须监测 INR, 安全有效范围为 2.0~3.0

例题. 患者, 女, 55 岁, 因持续性中上腹疼痛 2 日入院。查体: 体温 38℃, 中上及左上腹有

压痛。化验结果:白细胞计数  $18.7 \times 10^9/L$ , 血清淀粉酶 1993U/L, 血脂肪酶 6116U/L, 其诊断可考虑是

- A. 急性胰腺炎
- B. 急性胆囊炎
- C. 急性阑尾炎
- D. 急性胃炎
- E. 急性肠梗阻

【答案】A

知识点 34: 乙型肝炎血清免疫学检查临床意义

- 1. 表面抗原 (HBsAg) 阳性——感染了。
- 2. 表面抗体 (HBsAb) 阳性——有免疫力了。
- 3. e 抗原 (HBeAg) 阳性——病毒在复制。
- 4. e 抗体 (HBeAb) 阳性——有一定的免疫清除力, 传染性降低。
- 5. 核心抗体 (HBcAb) ——IgM 阳性, 病毒在复制, 传染性较强。

例题. 接种乙肝疫苗后, 血清免疫学检查可呈现阳性反应的指标是

- A. 乙型肝炎病毒表面抗原
- B. 乙型肝炎病毒表面抗体
- C. 乙型肝炎病毒 e 抗原
- D. 乙型肝炎病毒 e 抗体
- E. 乙型肝炎病毒核心抗体

【答案】B

知识点 35: 细菌药敏试验结果判读:

结果判读: 包括敏感 (S)、耐药 (R)、中介 (I)、剂量依赖性敏感 (SDD)。

判读结果	概念
敏感 (S)	常规推荐剂量的抗菌药物治疗时, 抗菌药物在感染部位所能达到的浓度可抑制该菌株的生长
中介 (I)	抗菌药物的 MIC 与血液和组织中可达到的浓度相近, 但分离株的临床应答率可能低于敏感株;

	除此之外, 部分抗菌药物在一些感染部位有所富集, 浓度较高, 则其常规剂量治疗该部位感染可能有效
耐药 (R)	常规推荐剂量的抗菌药物治疗时, 患者感染部位的药物浓度无法抑制菌株生长
剂量依赖性敏感 (SDD)	菌株敏感性取决于患者所用药物的剂量; 当药敏试验结果为 SDD 时, 通过提高给药剂量或增加用药频率 (在药物剂量安全范围内), 可提高临床疗效

例题. 细菌药敏试验报告中“S”表示

- A. 敏感
- B. 耐药
- C. 中介
- D. 剂量依赖性敏感
- E. 浓度依赖性敏感

【答案】A

知识点 36: 关注药敏结果是否有纰漏

有些细菌对某些药物呈天然耐药, 如有问题, 均可联系检验科复核。

细菌	天然耐药药物
阴沟肠杆菌	第一代/第二代头孢菌素类、氨苄西林、阿莫西林-克拉维酸
嗜麦芽窄食单胞菌	碳青霉烯类
铜绿假单胞菌	头孢曲松、头孢噻肟、阿莫西林、氨苄西林
粪肠球菌	头孢菌素类、克林霉素、阿米卡星、复方磺胺甲噁唑

例题. A. 阴沟肠杆菌

- B. 铜绿假单胞菌
- C. 嗜麦芽窄食单胞菌
- D. 肺炎克雷伯杆菌
- E. 沙门氏菌

1. 对头孢曲松天然耐药的是
2. 对碳青霉烯类天然耐药的是

【答案】B、C

知识点 37: 围术期抗菌药物的预防性应用原则

1. 给药时机

通常	应在皮肤、黏膜切开前 0.5~1 小时内或麻醉开始时给药, 在输注完毕后开始手术
特殊	万古霉素或氟喹诺酮类——由于需输注较长时间, 应在手术前 1~2 小时开始给药

2. 抗菌药物品种选择

临床情况	选药
经皮肤的手术: 心血管、头颈、胸腹壁、四肢软组织手术和骨科手术等	通常选择针对金黄色葡萄球菌的抗菌药物, 如第一、二代头孢菌素
结肠、直肠和盆腔手术	应选用针对肠道革兰阴性菌和脆弱拟杆菌等厌氧菌的抗菌药物
头孢菌素类过敏者	针对革兰阳性菌可用万古霉素、去甲万古霉素、克林霉素
	针对革兰阴性杆菌可用氨曲南、磷霉素或氨基糖苷类
耐甲氧西林金黄色葡萄球菌 (MRSA) (人工心脏瓣膜置换术、人工关节置换术)	万古霉素、去甲万古霉素预防感染
大肠埃希菌	对氟喹诺酮类药物耐药率高, 应严格控制氟喹诺酮类药物作为外科围手术期预防用药

例题. 围手术期预防性应用抗菌药物, 通常应在皮肤、黏膜切开前

- A. 12 小时进行
- B. 4~6 小时进行
- C. 2~4 小时进行
- D. 1~2 小时进行
- E. 0.5~1 小时进行

【答案】E

知识点 38: 抗细菌药物 PK/PD 分类

浓度依赖性	特点	疗效取决于血药峰浓度 ( $C_{max}$ )
	代表药	氨基糖苷类、氟喹诺酮类、达托霉素、多黏菌素、硝基咪唑类等
	给药方案	推荐日剂量单次给药方案 (1 天给药 1 次)
时间依赖性	特点	疗效主要与药物和细菌接触时间的长短相关
	代表药	$\beta$ -内酰胺类、林可霉素、大部分大环内酯类
	给药方案	推荐日剂量分多次给药和 (或) 延长静脉滴注时间的给药方案
时间依赖性且抗菌作用持续时间长	特点	为时间依赖性, 但由于 PAE 或消除半衰期较长, 使其抗菌作用持续时间延长
	代表药	替加环素、利奈唑胺、阿奇霉素、四环素类、糖肽类
	给药方案	一般推荐日剂量分 2 次给药方案, 个别品种除外 (如阿奇霉素等)

例题. A. 两性霉素 B

- B. 氟胞嘧啶  
C. 左氧氟沙星  
D. 青霉素  
E. 氟康唑

1. 属于时间依赖性抗菌药, 一般推荐日剂量分多次给药和 (或) 延长滴注时间的给药方案的药物是  
2. 属于浓度依赖性抗菌药, 一般推荐日剂量单次给药方案的药物是

【答案】D、C

知识点 39: 抗真菌药物 PK/PD 分类

浓度依赖性且具有长 PAE	特点	疗效取决于浓度
	代表药	两性霉素及其脂质制剂、棘白菌素类药物, 如: 卡泊芬净、米卡芬净
时间依赖性	特点	疗效取决于药物和真菌接触时间的长短
	代表药	氟胞嘧啶

时间依赖性且抗真菌作用持续时间长	特点	该类药物为时间依赖性,但由于PAFE长,使其抗真菌作用持续时间延长
	代表药	唑类抗真菌药物:氟康唑、伊曲康唑、伏立康唑等

例题. A. 两性霉素 B

B. 氟胞嘧啶

C. 伊曲康唑

D. 万古霉素

E. 多黏菌素

1. 属于浓度依赖性且具有长PAFE的抗真菌药是

2. 属于时间依赖性且具有长PAFE的抗真菌药是

【答案】A、C

知识点 40: 疼痛

类型	药物
三叉神经痛	首选卡马西平
平滑肌痉挛引起的腹痛	氢溴酸山莨菪碱、颠茄浸膏片
对长期精神比较紧张者所致疼痛	地西泮
骨性关节炎所致疼痛	塞来昔布胶囊
缓解肌肉、软组织和关节的轻至中度疼痛	双氯芬酸钠二乙胺乳胶剂
可缓解骨关节的疼痛症状,改善关节功能	氨基葡萄糖

例题. A. 山莨菪碱

B. 布洛芬

C. 麦角胺咖啡因

D. 卡马西平

E. 吗啡

1. 患者,女,47岁,出现一侧颜面骤然发作性闪痛,诊断为三叉神经痛,应选用的药物是

2. 患者,男,38岁,因腹部受寒胃痉挛疼痛,应选用的治疗药物是

【答案】D、A



知识点 41: 痛经

一线的治疗药	非甾体类抗炎药 (NSAID) 和激素避孕药
如果需要避孕	考虑激素类药物: 口服避孕药、长效孕激、黄体酮
如果不需要避孕	非甾体抗炎药是首选: 布洛芬、萘普生、酮洛芬、双氯芬酸、甲芬那酸

例题. 患者, 女, 25 岁, 痛经, 应选用的药物是

- A. 山莨菪碱
- B. 布洛芬
- C. 麦角胺咖啡因
- D. 卡马西平
- E. 吗啡

【答案】B

知识点 42: 咳嗽

白天咳嗽、刺激性干咳、阵咳、剧咳症状	苯丙哌林
夜间咳嗽	右美沙芬
咳嗽较弱的	喷托维林
对感冒所伴随的咳嗽	右美沙芬复方制剂
伴有胸痛的干咳患者	可待因 (有依赖性)
对呼吸道有大量痰液并阻塞呼吸道者	愈创木酚甘油醚、羧甲司坦、氨溴索、乙酰半胱氨酸

例题. 患者, 女, 6 岁, 因发热 (38.6°C)、头痛、鼻塞、流鼻涕、咳嗽、无痰就诊。实验室检查: 白细胞、中性粒细胞计数正常。临床诊断为普通感冒。治疗该患者咳嗽, 首选的药物是

- A. 可待因
- B. 乙酰半胱氨酸

- C. 溴己新
- D. 右美沙芬
- E. 氨溴索

【答案】D

知识点 43: 普通感冒

发热、头痛、耳痛、肌肉痛	解热镇痛药: 对乙酰氨基酚、布洛芬
缓解鼻塞	减鼻充血药: 萘甲唑啉滴鼻剂、羟甲唑啉滴鼻剂、赛洛唑啉滴鼻剂
卡他症状	选用抗组胺药: 氯苯那敏等
咳嗽	选用含右美沙芬的制剂
更快地缓解咳嗽和流涕	在症状出现后 24 小时内开始每天服用至少 75mg 醋酸锌或葡萄糖酸锌含片
儿童感冒	解热镇痛药、鼻腔盐水冲洗、蜂蜜以及含樟脑、薄荷脑和桉树油的软膏
注意事项	流感疫苗对普通感冒无效

例题. 患者, 女, 6 岁, 因发热(38.6℃)、头痛、鼻塞、流清涕、咳嗽、无痰就诊。实验室检查: 白细胞、中性粒细胞计数正常。临床诊断为普通感冒。治疗该患者发热、头痛, 首选的药物是

- A. 对乙酰氨基酚
- B. 尼美舒利
- C. 美洛昔康
- D. 双氯芬酸钠
- E. 氨基葡萄糖

【答案】A

知识点 44: 流行性感

用药时间	发病 48 小时内; 超过 48 小时的重症患者也可使用
神经氨酸酶抑制	奥司他韦: 对甲型、乙型流感均有效;

	奥司他韦不良反应: 神经精神异常 ——幻觉、行为异常(自我伤害和谵妄)、嗜睡、抑郁甚至自杀
血凝素抑制剂	阿比多尔: 用于成人甲型、乙型
M <sub>2</sub> 离子通道阻滞剂	金刚烷胺和金刚乙胺: 用于甲型, 但临床资料显示耐药, 不建议使用

例题. 患者, 女, 32岁, 一天前发热体温 39.8℃, 全身乏力四肢疼痛, 近日有流感患者接触史。查体见咽部轻度充血, 血常规检查白细胞计数偏低, 中性粒细胞比例低, 该者患最适宜选用的药物是

- A. 利巴韦林片
- B. 奥司他韦胶囊
- C. 阿昔洛韦片
- D. 金刚烷胺片
- E. 齐多夫定片

【答案】B

知识点 45: 急性咽炎和扁桃体炎

对症治疗	咽喉痛——对乙酰氨基酚、布洛芬、双氯芬酸钠(儿童患者不建议使用)	
药物治疗	用药指征	咽喉痛且改良 Centor 评分为 4 或 5 分; 或者咽拭子链球菌培养试验阳性
	首选	青霉素
	青霉素过敏者	选大环内酯类药物和克林霉素(因耐药率高)
	不建议使用	复方磺胺甲噁唑和四环素类(疗效不确切且可增加不良反应)
	不用于常规治疗	喹诺酮类(易增加结核分枝杆菌的耐药率)

例题. 患者, 男, 57岁, 服用吗丁啉片 10mg tid 治疗消化不良。昨日因急性细菌性扁桃体炎就诊, 医师处方克拉霉素片 250mg bid。药师认为处方不适宜, 原因是

- A. 克拉霉素是肝药酶诱导剂, 促进多潘立酮代谢, 降低其药效
- B. 克拉霉素是肝药酶抑制剂, 抑制多潘立酮代谢, 增加其疗效的同时也增加心脏风险
- C. 吗丁啉是肝药酶抑制剂, 抑制克拉霉素代谢, 增加其中毒风险

D. 吗丁啉是促动力药, 加快克拉霉素排泄, 降低其药效

E. 吗丁啉能加快克拉霉素吸收速度, 容易造成克拉霉素血药浓度过高导致中毒

【答案】B

知识点 46: 过敏性鼻炎

药物治疗	糖皮质激素、抗组胺药、白三烯受体阻断(孟鲁司特)、肥大细胞膜稳定剂(色甘酸钠、尼多酸钠、四唑色酮、奈多罗米钠、吡嘧司特钾和曲尼司特;花粉散播前 2 周用药, 预防季节性过敏性鼻炎)
用药指导与患者教育	
<p>①鼻用糖皮质激素: 应指导患者避免朝向鼻中隔喷药;</p> <p>②第一代口服抗组胺药有明显的中枢神经抑制和抗胆碱作用, 故不推荐用于儿童、老年人以及从事危险性职业(例如高空作业等)的特殊人群口服</p> <p>③白三烯受体阻断剂美国 FDA 黑框警告: 此类药可能带来严重神经精神事件风险, 包括抑郁、自残、自杀倾向;</p> <p>④鼻用减充血剂慎用于伴有高血压的患者。</p>	

例题. 美国 FDA 黑框警告, 使用后可能带来严重神经精神事件风险的药物是

A. 口服抗组胺药

B. 糖皮质激素鼻喷剂

C. 白三烯受体阻断剂

D. 鼻用减充血剂

E. 肥大细胞膜稳定剂

【答案】C

知识点 47: 口腔溃疡

地塞米松	①一日总量不得超过 3 片, 连续使用不得过 1 周; ②避免频繁应用地塞米松粘贴片, 否则可引起局部组织萎缩甚至继发的真菌感染。对已有口腔真菌感染者禁用
复方甘菊利多卡因凝胶	局部涂布用于镇痛
中药	冰硼咽喉散、西瓜霜粉、珠黄吹喉散吹敷患处
氯己定含漱液	长期使用可使牙齿着色、舌苔变黑、味觉失调, 建议刷牙后含漱

西地碘含片	一次 1.5~3mg; 有轻度刺激感; 对碘过敏者、甲亢禁用
甲硝唑	使用期间不得饮酒

例题. A. 西地碘含片

B. 替硝唑含漱液

C. 地塞米松粘贴片

D. 氯己定含漱液

E. 左旋咪唑片

1. 频繁应用可引起局部组织萎缩的药物是

2. 伴有甲状腺功能亢进症的口腔溃疡患者应避免使用的药物是

【答案】C、A

知识点 48: 消化不良

上腹痛综合征	抑酸剂: $H_2$ 受体阻断剂 (**替丁)、PPI (**拉唑)
餐后不适综合征	①促动力药: 伴有恶心或呕吐的选用——甲氧氯普胺、多潘立酮 ②助消化: 干酵母、乳酶生、复方乳酸菌胶囊、胰酶片、胃蛋白酶、复方消化酶胶囊
对食欲不振	口服维生素 $B_1$ 、维生素 $B_6$ , 干酵母片
萎缩性胃炎或蛋白质 进食过多者	选用乳酶生、胃蛋白酶, 餐前用药
对胰腺分泌功能不足	胰酶肠溶胶囊 (片剂)、多酶片
胆汁分泌不足者	选用复方阿嗝米特肠溶片, 餐后用药
胀气者	消胀气药: 二甲硅油制剂、乳酶生 (在腹泻中有明确说明)

注意事项

1. 复方消化酶胶囊和微生态制剂不宜用热水送服。
2. 胰酶应用肠溶衣片, 口服时不可嚼碎, 应整片于进餐中吞服。
3. 多潘立酮在胃肠道出血、机械性肠梗阻、胃肠穿孔、分泌催乳素的垂体肿瘤患者禁用。只有当 FD 患者出现恶心和呕吐时, 才建议使用多潘立酮进行治疗。
4. 多潘立酮可引起 Q-T 间期延长, 不宜与和肝药酶抑制剂合用 (唑类抗真菌药 (酮康唑、伊曲康唑)、红霉素、胺碘酮)。

例题. A. 法莫替丁

- B. 甲氧氯普胺
- C. 地衣芽孢杆菌
- D. 胃蛋白酶
- E. 复方阿嗝米特肠溶片

1. 对上腹痛综合征可口服
2. 伴有恶心或呕吐的消化不良可选用
3. 进食蛋白质食物过多导致的消化不良可选用

【答案】A、B、D

知识点 49: 便秘

乳果糖 (早餐时一次性服用)	①用于肝性脑病患者 ②本药可致结肠胀气, 应在硬便排出后使用 ③糖尿病患者应慎用
聚乙二醇 400	适用于糖尿病患者和老年患者
比沙可啶	比沙可啶有较强刺激性, 应避免吸入或与眼睛、皮肤黏膜接触。不得嚼碎服用
含蒽醌类药物	番泻叶、芦荟、大黄等含蒽醌类泻药会发生结肠黑变病, 不能长期使用

例题. 便秘患者长期使用可引起结肠黑变病的药物是

- A. 硫酸镁
- B. 聚乙二醇 4000
- C. 乳果糖
- D. 番泻叶
- E. 比沙可啶

【答案】D

知识点 50: 腹泻

化学刺激性腹泻	首选双八面体蒙脱石散
细菌感染性腹泻	喹诺酮类药物诺氟沙星、左氧氟沙星为首选, 复方磺胺甲噁唑为次选。

	(注意: 18 岁以下禁用) 洛哌丁胺: 禁用于细菌感染性腹泻
消化不良性腹泻	胰腺功能不全引起的——选用胰酶 对摄食蛋白过多者——宜服胃蛋白酶 对同时伴腹胀者——可选用乳酶生或二甲硅油
益生菌 (微生态制剂)	双歧杆菌三联活菌制剂、地衣芽孢杆菌活菌制剂、复方嗜酸乳杆菌片、 复方乳酸菌胶囊等 注意: 避免与抗生素、蒙脱石、小檗碱和鞣酸蛋白同时应用, 以避免 效价的降低; 如需合用, 至少应间隔 2~3 小时

例题. 患者, 男, 27 岁, 电话咨询药师朋友, 告知目前正在欧洲旅游, 从昨夜开始出现腹泻, 呈水样便, 起夜 4 次, 希望药师给出建议。有关药师给予该患者的建议, 错误的是

- A. 口服左氧氟沙星胶囊 0.2gtid
- B. 口服补液盐 ORS III 50ml/kg, 4~6h 内服完
- C. 避免高脂肪、高糖饮食
- D. 口服双八面体蒙脱石散与抗菌药物同服
- E. 病情加重应及时就医

【答案】D

知识点 51: 肠道寄生虫

抗肠道寄生虫药	阿苯达唑、甲苯咪唑、枸橼酸哌嗪、噻嘧啶、伊维菌素、复方甲苯咪唑、复方阿苯达唑
阻断虫体对葡萄糖的摄取 (饿死它)	阿苯达唑、甲苯咪唑
麻痹虫体肌肉 (痉挛而死)	枸橼酸哌嗪、噻嘧啶、伊维菌素(睡前顿服)
用药注意事项	抗蠕虫药宜空腹或睡前顿服

例题. 以下抗蠕虫药中, 可能引起“蛔虫游走而口吐蛔虫”的是

- A. 噻嘧啶
- B. 复方甲苯咪唑
- C. 甲苯咪唑

- D. 枸橼酸哌嗪  
E. 复方阿苯达唑

【答案】C

知识点 52: 痔疮

外用药	肛泰膏(栓)、马应龙麝香痔疮膏、复方片仔癀软膏、麝香痔疮栓、九华膏、太宁(复方角菜酸酯)膏(栓)、云南白药痔疮膏、普济痔疮栓
	复方黄柏液用于痔疮破溃后继发伤口感染
	金玄痔科熏洗散用于各种外痔、混合痔、痔嵌顿, 肛门术后肿胀、疼痛等
内服药	痔康片、地奥司明、草木犀流浸液、迈之灵片、化痔灵片
局部注射	常用的硬化剂: 5%-10%苯酚甘油-水溶液、5%苯酚-植物油溶液、5%奎宁尿素-水溶液、5%-12%明矾水溶液等

例题. 治疗痔疮的外用药为

- A. 迈之灵片  
B. 草木犀流浸液片  
C. 地奥司明  
D. 九味痔疮胶囊  
E. 复方黄柏液

【答案】E

知识点 53: 视疲劳

药物	作用
改善眼的调节功能	七叶洋地黄双苷滴眼液
改善眼部干燥症状	人工泪液(玻璃酸钠滴眼液、羟甲基纤维素钠滴眼液、聚乙烯醇滴眼液)
改善睫状肌痉挛	抗胆碱能滴眼液(山莨菪碱滴眼液)

例题. 能减轻眼部平滑肌及血管痉挛, 改善局部微循环, 缓解视疲劳的药物是

- A. 硫酸锌滴眼液  
B. 聚乙烯醇滴眼液  
C. 山莨菪碱滴眼液



D. 可的松滴眼液

E. 酞丁安滴眼液

【答案】C

知识点 54: 干眼症

干眼症的相关危险因素	全身用药（抗组胺药、抗胆碱药、雌激素、异维 A 酸、选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂、胺碘酮、烟酸）； 眼部用药（特别是含有防腐剂的药物）
药物治疗	人工泪液——玻璃酸钠滴眼液、羧甲基纤维素钠滴眼液、聚乙烯醇滴眼液
用药指导和患者教育	
<p>①干眼症需要长期治疗，药物治疗 3~4 周才能有症状明显改善；</p> <p>②注意环境管理，尽可能避免过度的空气调节和空气加热，还应避免坐在正对着冷气流或热气流的地方。在卧室和其他任何干眼症患者需长时间停留的地方使用加湿器。避免吸烟并远离充满烟雾的空气；</p> <p>③在阅读或使用电脑时尝试经常眨眼，外出时使用护目镜，有助于保持眼部湿润</p>	

例题. 能改善眼部干燥症状，缓解视疲劳的药物是

A. 硫酸锌滴眼液

B. 聚乙烯醇滴眼液

C. 山萘苄碱滴眼液

D. 可的松滴眼液

E. 酞丁安滴眼液

【答案】B

知识点 55: 沙眼

一般治疗	磺胺醋酰钠滴眼液、硫酸锌滴眼液、红霉素眼膏、金霉素眼膏	
严重病例	结膜肥厚显著者	2%硝酸银
	乳头较多的沙眼	海螵蛸
	角膜血管翳的重症沙眼	米诺环素
用药注意事项	<p>1. 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏患者禁用硫酸锌滴眼液</p> <p>2. 滴眼液或眼膏开瓶后保质期一般为 28-30 天</p>	

例题. 患者, 女, 30 岁, 妊娠 7 个月, 既往有磺胺过敏史。近日双眼沙眼症状加剧, 发痒、分泌物多, 有烧灼感。去年曾用酞丁安滴眼液治疗相似症状, 疗效较好, 今天到药店想再次购买该药。药师给予的用药建议是

- A. 酞丁安滴眼液
- B. 利巴韦林滴眼液
- C. 磺胺醋酰钠滴眼液
- D. 硫酸锌滴眼液
- E. 醋酸可的松滴眼液

【答案】D

知识点 56: 急性结膜炎

类型	药物
流行性结膜炎	0.1%碘苷滴眼液、阿昔洛韦、0.1%酞丁安
流行性出血性结膜炎	0.1%羟苄唑、0.1%利巴韦林滴眼液
过敏性结膜炎	醋酸可的松、醋酸氢化可的松或色甘酸钠滴眼液和眼膏
春季卡他性结膜炎	2%色甘酸钠滴眼液
铜绿假单胞菌性结膜炎	妥布霉素滴眼液/眼膏
细菌感染引起的急性卡他性结膜炎	四环素、金霉素、红霉素、利福平、杆菌肽眼膏、磺胺醋酰钠滴眼液

例题. 过敏性结膜炎和春季卡他性结膜炎可选用

- A. 色甘酸钠
- B. 七叶洋地黄双苷滴眼液
- C. 玻璃酸钠滴眼液
- D. 氧氟沙星滴眼液
- E. 碘苷滴眼液

【答案】A

知识点 57: 痤疮治疗的药物选择

轻度痤疮—一线	外用维 A 酸（阿达帕林）
中度痤疮联合及维持治疗—首选	
炎症性痤疮—首选的外用抗菌药	过氧化苯甲酰
中至重度痤疮患者—首选； 爆发性、聚合性痤疮	口服抗菌药物（多西环素、米诺环素）
结节性囊肿型重度痤疮—一线； 有瘢痕或瘢痕形成倾向—尽早使用； 痤疮伴严重皮脂溢出；	口服维 A 酸类药物（异维 A 酸）
伴有高雄激素表现的痤疮； 女性青春期后痤疮； 月经前期明显加重的痤疮	抗雄激素治疗（雌激素、孕激素、螺内酯、二甲双胍）

例题. A. 多西环素片

B. 异维 A 酸片

C. 口服短效避孕药

D. 泼尼松片

E. 头孢克洛胶囊

1. 爆发性痤疮或聚合性痤疮的早期治疗应系统选用

2. 结节性囊肿型重度痤疮的一线治疗药物选用

3. 月经前期明显加重的痤疮可选用

【答案】A、B、C

知识点 58：痤疮治疗的用药指导与患者教育

1. 外用维 A 酸类：用药部位要避免日光照射，宜在晚间睡前应用。

2. 过氧化苯甲酰对衣物或毛发具有氧化漂白作用，应尽量避免接触。

3. 口服米诺环素时可出现前庭神经紊乱（如头晕、眩晕），罕见狼疮样综合征和良性颅内压增高症（如头痛等）

4. 异维 A 酸 12 岁以下儿童尽量不用，有致畸作用，育龄期女性患者及其配偶应在治疗前 1

个月、治疗期间及治疗结束后 3 个月内严格避孕。

例题. 下列治疗痤疮的药物中, 育龄期女性患者及其配偶应在治疗前 1 个月、治疗期间及治疗结束后 3 个月内严格避孕的是

- A. 红霉素
- B. 异维 A 酸
- C. 克林霉素
- D. 过氧化苯甲酰
- E. 米诺环素

【答案】B

知识点 59: 荨麻疹

急性荨麻疹	首选: 第二代非镇静抗组胺药	包括西替利嗪、左西替利嗪、氯雷他定、地氯雷他定、非索非那定、阿伐斯汀、依巴斯汀、依匹斯汀、咪唑斯汀、苯磺贝他斯汀、奥洛他定
	重症或伴有喉头水肿的荨麻疹患者	糖皮质激素 (口服泼尼松或地塞米松静脉或肌注)
	急性荨麻疹伴休克或严重的荨麻疹伴血管性水肿患者	1: 1000 肾上腺素注射液
慢性荨麻疹	首选第二代非镇静抗组胺药	

用药注意事项:

1. 抗过敏药有嗜睡反应, 对驾车、高空作业、精密机械操作者, 在工作前不得服用或在服用后间隔 6 小时以上再从事上述活动。
2. 多数抗过敏药有抗胆碱作用, 闭角型青光眼、前列腺增生者慎用。
3. 依巴斯汀引起心动过速、Q-T 间期延长。

例题. Q-T 间期延长的荨麻疹患者不宜选用的抗过敏药是

- A. 氯苯那敏
- B. 色甘酸钠
- C. 苯海拉明

- D. 异丙嗪  
E. 依巴斯汀

【答案】E

知识点 60: 湿疹

急性期	无水疱、糜烂、渗出	炉甘石洗剂、糖皮质激素乳膏或凝胶
	大量渗出	如 3%硼酸溶液、0.1%盐酸小檗碱溶液、0.1%依沙吡啶溶液湿敷
	有糜烂但渗出不多	氧化锌油剂
外用糖皮质激素制剂	轻度	弱效: 氢化可的松、地塞米松乳膏
	中度	中效: 曲安奈德、糠酸莫米松乳膏
	重度	强效: 哈西奈德、卤米松乳膏
	儿童患者、面部及皮肤皱褶部位皮损使用弱效或中效糖皮质激素即有效	

例题. 患者, 男, 60 岁, 因上臂出现湿疹到药店购药, 药师应推荐的药品是

- A. 利巴韦林软膏  
B. 特比萘芬乳膏  
C. 10%樟脑软膏  
D. 氢化可的松软膏  
E. 红霉素软膏

【答案】D

知识点 61: 手足真菌感染

水泡型	溶液或乳膏剂 (记忆: 水乳液)
间擦糜烂型	先用糊剂或粉剂, 再用乳膏剂 (记忆: 烂糊粉)
鳞屑角化型	乳膏、软膏剂 (记忆: 角软)
咪唑类抗真菌药	克霉唑、益康唑、咪康唑、酮康唑、联苯苄唑、异康唑、舍他康唑、奥昔康唑及卢立康唑
丙烯胺类抗真菌药	萘替芬、特比萘芬、布替萘芬
其他抗真菌药	阿莫罗芬、环吡酮胺、利拉萘酯

角质剥脱剂	水杨酸，可联合抗真菌药物
1. 对患部皮肤尽量少用或不用肥皂和碱性药物，仅用温水清洗 2. 特比萘芬乳膏对于儿童禁用 3. 避免滥用激素软膏，在体、股癣尚未根治前禁止应用	

例题. 患者，男，60岁，因水泡型足癣到药店购药，药师应推荐的药品是

- A. 利巴韦林软膏
- B. 特比萘芬乳膏
- C. 10%樟脑软膏
- D. 氢化可的松软膏
- E. 红霉素软膏

【答案】B

知识点 62: 昆虫叮咬

治疗原则	适当选择外用止痒、消肿药物； 中度患者加服抗组胺药物； 重度患者可口服糖皮质激素； 如出现继发感染者给予抗菌药物治疗
局部治疗	炉甘石洗剂、丁酸氢化可的松乳膏
口服抗组胺	氯苯那敏、西替利嗪、泼尼松
口服糖皮质激素	泼尼松 15-20mg/d

例题. 以下可用于治疗昆虫叮咬的药物包括

- A. 紫云膏
- B. 泼尼松
- C. 氯苯那敏
- D. 西替利嗪
- E. 炉甘石洗剂

【答案】BCDE

知识点 63: 烫伤

较小面积轻度烫伤	清洁创面后，外涂京万红、润湿烧伤膏（美宝）等
----------	------------------------

用药注意事项与患者教育

1. 立即脱去热衣物，并用冷水湿敷或浸泡烫伤区域 20~30 分钟。
2. 切忌用塑料布包扎或覆盖创面，防止加速感染。
3. 创面不可涂有颜色的药物，如汞溴红(红汞)、甲紫，影响诊断。
4. 氯丙嗪影响诊断，扩张血管，容易导致血压下降，所以镇痛或镇静时慎用。
5. 白开水或无盐饮料可导致水中毒，不宜用于补液治疗。

例题. 下列关于烫伤救治措施的说法，正确的是

- A. 创面及时外涂甲紫溶液预防感染
- B. I 度烫伤可冷敷后外涂烧伤膏
- C. 可用清洁塑料薄膜覆盖创面，以防创面感染
- D. 烫伤患者的镇痛、镇静药物首选氯丙嗪
- E. 失水较多患者应多饮白开水或无盐饮料

【答案】B

知识点 64: 冻伤

未形成溃疡的冻疮	外涂敷紫云膏
轻度冻疮者	10%樟脑软膏(5%樟脑酯)、1%肌醇烟酸酯软膏;也可局部涂敷10%辣椒软膏、10%氧化锌软膏或冻疮膏等
局部发生水疱和糜烂者	涂敷 10%氧化锌软膏或依沙吡啶氧化锌糊剂
溃烂而感染者	局部以 0.02%高锰酸钾溶液浸泡后,清除溢出的黏液后涂敷溃疡膏、0.5%~1%红霉素、0.5%林可霉素乳膏或 10%鱼石脂软膏,以控制细菌的感
烟酸、维生素 E 口服	前者促进血液循环,后者促进肌肉生长
瘙痒严重	加服抗过敏药氯苯那敏或赛庚啶
严重冻疮早期	应用肝素
对合并严重感染者	红霉素、克林霉

例题. 患者,男,60岁,因轻度冻疮(无破溃)到药店购药,药师应推荐的药品是

- A. 利巴韦林软膏
- B. 特比萘芬乳膏
- C. 10%樟脑软膏

D. 氢化可的松软膏

E. 红霉素软膏

【答案】C

知识点 65: 超重和肥胖

判断指标	体重指数 (BMI): 体重 (kg) / 身高 <sup>2</sup> (m <sup>2</sup> ) 18.5~23.9 正常 24.0~27.9 为超重 ≥28.0 为肥胖
	腰围 ≥90/85cm (男/女) 可判定为腹型肥胖
减重药物	中枢性减重药: 西布曲明 (已停产)、安非拉酮、芬特明 作用: 抑制食欲和诱导饱腹感
	非中枢性减重药: 奥利司他 作用: 脂肪酯酶抑制剂, 减少脂肪吸收
用药指导与患者教育	奥利司他: ①应进餐时服用; ②可干扰脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E 和维生素 K 的吸收, 服药期间应补充这些维生素 (在服用奥利司他前或后至少 2 小时服用)。

例题. 通过与脂肪形成无活性中间体脂基-酶络合物, 对胃肠道的脂肪酶如胃脂肪酶、胰脂肪酶的活性产生可逆性抑制, 用于肥胖患者减重的药物是

A. 奥利司他

B. 安非拉酮

C. 芬特明

D. 左甲状腺素

E. 钙剂

【答案】A

知识点 66: 脂肪肝

保肝药物	水飞蓟素 (宾)、双环醇、多烯磷脂酰胆碱、甘草酸二铵、还原性谷胱甘肽、S-腺苷蛋氨酸、熊去氧胆酸	
合并症用药原则	合并肥胖或超重	奥利司他
	合并糖尿病	二甲双胍和利拉鲁肽



	合并高血压	ARB 或 ARB+CCB
	合并高 TG	贝特类, 但需警惕肝毒性(ω-3 多不饱和脂肪酸安全, 但疗效不肯定)
	非经酒精性脂肪肝合并 LDL-C 升高	他汀类 (注患者有肝衰竭或肝硬化失代偿不能用)

例题. 患者, 男, 38 岁, 以“食欲不振、恶心、呕吐”就医。医学检查丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 和 γ 谷氨酰酶 (GGT) 水平正常, 腹部 B 超发现肝脏有肝实质脂肪浸润, 无吸烟史、饮酒史。确诊为非酒精性脂肪肝。该患者可选用的保肝药不包括

- A. 水飞蓟素 (宾)
- B. 双环醇
- C. 多烯磷脂酰胆碱
- D. 熊去氧胆酸
- E. 拉米夫定

【答案】E

知识点 67: 中暑

重症中暑	包括: 热痉挛、热衰竭、热射病 (高热、无汗、意识障碍) 处理措施: 补液、降温、寻求专业医疗
中暑病	热射病 ①此类患者有生命危险, 给患者降温的同时拨打急救电话。 ②急救措施: 移到阴凉处; 不论使用何种方法, 迅速给患者降温; 监测患者的体温, 努力将体温降到 38℃; 拨打“120”、“110”寻求帮助; 不要给患者喝水或喂食; 肌肉抽搐患者防止自伤; 侧卧防止误吸
患者教育	注意正确的饮水方法: 每小时喝 2~4 杯凉水 (500~1000ml), 水温不宜过高, 饮水应少量多次; 高温天气时, 不要饮用含乙醇或大量糖分的饮料; 同时, 还应避免饮用过凉的冰冻饮料, 以免造成胃部痉挛; 对于某些需要限制液体摄入量的心、肾疾病患者, 高温时的饮水量应遵医嘱

例题. 最近几日持续高温, 为防止家中老人、小孩中暑, 李女士到家附近药店咨询中暑预防事项。药师给予的正确建议包括

- A. 建议至少每小时喝 2~4 杯凉水 (500~1000ml), 水温不宜过高, 饮水应少量多次
- B. 避免饮用过凉的冰冻饮料、含乙醇饮料

C. 宜多饮含糖高的饮料

D. 在户外, 应当尽量选择轻薄、宽松及浅色的佩戴宽帽檐的遮阳帽、太阳镜, 涂擦防晒霜

E. 注意补充盐分和矿物质

【答案】 ABDE

知识点 68: 尿失禁

尿失禁类型	遴选	不良反应
压力性尿失禁	选择性 $\alpha_1$ 受体激动剂: 米多君	卧位和坐位时高血压、头部感觉异常、尿潴留和尿频
急迫性尿失禁	首选抗胆碱能药: 奥昔布宁、托特罗定、索利那新	口干、便秘、视物模糊、心动过速、尿潴留及认知损害, 痴呆患者慎用, 胃潴留和闭角型青光眼患者禁用
	对不宜用抗胆碱药的患者选用: 米拉贝隆	高血压、鼻咽炎和尿路感染
充盈性尿失禁	用 $\alpha$ 受体阻断剂 (**唑嗪)	体位性低血压
	5 $\alpha$ 还原酶抑制剂 (**雄胺)	性欲降低、勃起功能减退、射精障碍、乳腺增大

例题. 治疗急迫性尿失禁的首选药物是

A. 奥昔布宁

B. 伪麻黄碱

C. 米多君

D. 呋塞米

E. 度洛西汀

【答案】 A

知识点 69: 急性气管-支气管炎

病因	通常是由于病毒感染支气管树引起, 呈自限性, 细菌感染并不常见
治疗原则	对症和支持疗法, 不建议常规使用抗菌药物
镇咳药	右美沙芬、喷托维林、苯丙哌林;

	应避免使用可待因，因其具有成瘾性
祛痰药	愈创木酚甘油醚、溴己新、氨溴索、桉柠蒎、N-乙酰半胱氨酸、羧甲司坦、厄多司坦
β受体激动剂	沙丁胺醇（适宜用于伴有喘息的患者）
抗过敏药	氯苯那敏、苯海拉明
减鼻充血药	伪麻黄碱
复方制剂	氯化铵甘草合剂口服液、愈美片、复方甲氧那明胶囊、美敏伪麻溶液

例题. 患者，男，54岁，以“咳嗽、不适、呼吸困难和喘息、咳痰逾3日”就诊，患者无基础疾病，近1周内未服用药物。对该患者的经验治疗应选择

- A. 复方甲氧那明胶囊
- B. 头孢克洛颗粒剂
- C. 美托洛尔片
- D. 阿奇霉素分散片
- E. 布洛芬混悬剂

【答案】A

知识点 70: 常见肺炎病原体目标治疗

病原体		首选方案
肺炎链球菌	青霉素 MIC < 2mg/L	青霉素 G、阿莫西林、氨苄西林
	青霉素 MIC ≥ 2mg/L	三代头孢（头孢噻肟、头孢曲松）、氟喹诺酮类（左氧氟沙星、莫西沙星）、万古霉素、利奈唑胺、高剂量阿莫西林
肺炎支原体		多西环素、米诺环素
肺炎衣原体		阿奇霉素
金黄色葡萄球菌 甲氧西林耐药		万古霉素、替考拉宁、利奈唑胺

病原体		首选方案
流感嗜血杆菌	不产 $\beta$ 内酰胺酶	阿莫西林
	产 $\beta$ 内酰胺酶	阿莫西林-克拉维酸钾 头孢呋辛等二代头孢 头孢曲松等三代头孢
肠杆菌科细菌	产 ESBL	亚胺培南、美罗培南、厄他培南、哌拉西林-他唑巴坦、头孢哌酮-舒巴坦
铜绿假单胞菌	头孢他啶、头孢吡肟、亚胺培南、美罗培南、头孢哌酮-舒巴坦、哌拉西林-他唑巴坦 土环丙沙星、左氧氟沙星、阿米卡星	

例题. 患者, 男, 25 岁, 既往体健。无明显诱因出现发热, 体温最高  $39.5^{\circ}\text{C}$ , 伴有畏寒、寒战、咳嗽、无痰, 来院急诊, 行胸片检查示“右肺炎症”, 诊断为“社区获得性肺炎”。给与“阿莫西林-克拉维酸钾”口服治疗 3 天, 症状无明显改善, 呼吸道病原抗体谱检查结果显示: 肺炎支原体抗体 MP-IGM 阳性 (+)。该患者宜首选的治疗方案是

- A. 阿奇霉素  $500\text{mgpo} \times 3\text{d}$
- B. 米诺环素首剂  $200\text{mg}$  后,  $100\text{mgpoq12h7-14d}$
- C. 左氧氟沙星  $500-750\text{mgiv/poqd7-14d}$
- D. 莫西沙星  $400\text{mgiv/poqd7-14d}$
- E. 克拉霉素  $500\text{mgpoq12h} \times 10\text{d}$

【答案】B

#### 知识点 71: 支气管哮喘

哮喘急性发作急救	轻至中度哮喘急救首选吸入沙丁胺醇、特布他林等短效 $\beta_2$ 受体激动剂
哮喘长期控制	①糖皮质激素是最有效的控制哮喘呼吸道炎症的药物。 ②中至重度持续哮喘患者的长期治疗: 激素+特罗
白三烯受体阻断剂 (**)	尤适用于阿司匹林哮喘、运动性哮喘和伴有过敏性鼻炎哮喘

司特)

喘患者的治疗

例题. 适用于阿司匹林哮喘伴有过敏性鼻炎的预防和维持治疗的药物是

- A. 异丙托溴铵气雾剂
- B. 孟鲁司特钠咀嚼片
- C. 茶碱片
- D. 沙丁胺醇气雾剂
- E. 布地奈德吸入剂

【答案】B

知识点 72: 支气管哮喘具体治疗药物考点汇总

具体药物考点汇总	
短效 $\beta_2$ 受体激动剂	①沙丁胺醇、特布他林 ②不宜长期、单一使用。主要不良反应有心悸、骨骼肌震颤和低钾血症
长效 $\beta_2$ 受体激动剂	福莫特罗起效快, 也可作为缓解药物按需使用
糖皮质激素类	①不良反应: 声音嘶哑、咽部不适和念珠菌感染 ②吸入后应立即漱口 ③长期高剂量吸入可导致骨质疏松
茶碱类	个体差异大, 应进行血药浓度监测
抗胆碱药	①短效: 异丙托溴铵; 长效: 噻托溴铵 ②妊娠早期妇女、青光眼与前列腺肥大的患者应慎用此类药物

例题. 患者, 男, 72 岁, 既往有高血压、心绞痛、心力衰竭、房室传导阻滞和胃溃疡病史。

一个月前, 因出现哮喘症状就诊, 医师处方布地奈德气雾剂 200  $\mu\text{g}$  bid 吸入, 沙丁胺醇气雾剂 100  $\mu\text{g}$  prn 吸入, 氨氯地平片 5mg qd 口服及硝酸甘油片 0.5mg prn 舌下含服治疗。

该患者因近日在浇花时出现心悸和手指震颤就诊。体格检查 T36.8 $^{\circ}\text{C}$ , P120 次/min, R28 次/min, BP175/90mmHg。出现上述症状的可能原因是

- A. 布地奈德剂量太大
- B. 沙丁胺醇的不良反应

C. 氨氯地平的不良反应

D. 硝酸甘油剂量不足

E. 布地奈德的不良反应

【答案】B

知识点 73: 肺结核

异烟肼 (H)	①不良反应: 周围神经病(肌肉痉挛、四肢感觉异常, 可合用维生素 B <sub>6</sub> )、流感样综合征、药物性狼疮、癫痫、脑病 ②异烟肼是肝药酶抑制剂, 会提高联用药物的血药浓度
利福平 (R)	①不良反应: 体液变色-橘红色、流感样综合征、药物性血管炎、急性间质性肾炎 ②利福平属于肝药酶诱导剂, 会降低联用药物的血药浓度
吡嗪酰胺 (Z)	不良反应: 痛风、关节痛; 恶心、食欲不振、面色潮红、光敏性
乙胺丁醇 (E)	不良反应: 关节痛, 尿酸升高, 球后视神经炎(视力模糊、红绿色盲、视野受限)

例题. A. 对氨基水杨酸钠

B. 乙胺丁醇

C. 异烟肼

D. 链霉素

E. 利福平

1. 可以引起视物模糊、红绿色盲、视野受限的药物是

2. 可以加速多种药物代谢, 对肝药酶有强诱导作用的药物是

【答案】B、E

知识点 74: 高血压的治疗药物汇总

药物	典型不良反应	禁忌症
ACEI 类 (**普利)	刺激性干咳、血钾升高	双侧肾动脉狭窄、高血钾、妊娠期禁用
ARB 类 (**沙坦)	血钾升高	

β 受体阻断剂(**洛尔)	支气管痉挛、心功能抑制、影响糖脂代谢	哮喘禁用、反复低血糖发作者慎用
CCB 类 (**地平)	二氢吡啶类: 足踝部水肿、头痛、面部潮红	二氢吡啶类: 心衰患者慎用 非二氢吡啶类: 心衰患者禁用
噻嗪类利尿剂	血钾、钠降低, 血尿酸升高	痛风禁用
保钾利尿剂(阿米洛利、氨苯蝶啶)	血钾升高	--
醛固酮受体阻断剂(螺内酯)	血钾升高, 男性乳房发育	--
α 受体阻断剂(**唑嗪)	体位性低血压	--

例题. 患者, 女, 60 岁, 因心绞痛给予普萘洛尔治疗, 普萘洛尔的禁忌症是

- A. 双侧肾动脉狭窄
- B. 心力衰竭
- C. 痛风
- D. 冠心病
- E. 哮喘

【答案】E

知识点 75: 高血压合并其他疾病的药物选择

特殊情况	药物遴选
高血压伴脑卒中	SBP $\geq$ 200mmHg 或 DBP $\geq$ 110mmHg 可用降压药: 拉贝洛尔、尼卡地平
高血压伴肾脏疾病	首选 ACEI/ARB, 也可选择 CCB、α 受体阻断剂、β 受体阻断剂、利尿剂
高血压合并糖尿病	首选 ACEI/ARB, 也可选择 CCB、利尿剂
高血压伴心力衰竭	可选用 ACEI/ARB、利尿剂、β-B, 不宜选用 CCB, 但氨氯地平和非洛地平可用
蛋白尿/微量白蛋白尿	首选 ACEI/ARB

高血压伴血脂异常	首选 ACEI/ARB
高血压伴稳定型心绞痛	首选 $\beta$ -B
高血压伴快速型心律失常	首选 $\beta$ -B
高血压伴前列腺增生	首选唑嗪类（特拉唑嗪、多沙唑嗪）
高血压伴高尿酸血症	首选沙坦类（氯沙坦）

例题. A. 维拉帕米

B. 氯沙坦

C. 螺内酯

D. 美托洛尔

E. 多沙唑嗪

1. 患者，女，56岁，诊断为高血压伴快速型心律失常，首选的药物是
2. 患者，男，60岁，诊断为高血压伴高尿酸血症，首选的药物是
3. 患者，男，81岁，诊断为高血压伴前列腺增生，首选的药物是

【答案】D、B、E

知识点 76: 他汀类药物的相关考点

不良反应	横纹肌溶解、肝毒性
用药原则	①不同种类与剂量的他汀类降低胆固醇幅度有较大差别；但任何一种他汀类剂量倍增时，LDL-C 进一步降低幅度仅约 6%，即所谓“他汀类降脂疗效‘6’效应”——不推荐“剂量倍增”
	②他汀类适宜睡前服用，但是阿托伐他汀和瑞舒伐他汀等长半衰期药物，可在每天任何固定时间服用
	③他汀类应用取得预期疗效后应继续长期服用，不能随便停药或自行隔日服用
用药	④如果应用某种他汀类后发生不良反应，可采用换用另一种他汀类、减少剂量服用



原则	或换用非他汀类调脂药物等方法处理
	⑤中国的临床研究证据不支持 ACS（急性冠脉综合征）患者于 PCI（冠脉介入治疗）术前短期强化他汀类治疗的心血管获益，最新国外指南也没有这种推荐
	⑥血脂康胶囊是特制红曲加入稻米后发酵产生的 13 种他汀类混合物，主要是无晶型的洛伐他汀及其同类物
相互	不宜与大环内酯类合用（阿奇霉素除外）
作用	辛伐他汀、洛伐他汀与苯磺酸氨氯地平合用时，日剂量不能超过 20mg

例题. 王阿姨今年 58 岁，体重 67kg，身高 152cm。在上个月去社区体检中发现自己血脂异常，LDL-C4.2mmol/L，HDL-C0.8mmol/L。王阿姨患有高血压病史 7 年，未服药情况下血压通常在 170/100mmHg 左右，医生建议服用辛伐他汀控制血脂。今天上午王阿姨去社区药房咨询、购买辛伐他汀，药师给予的建议错误的是

- A. 用药期间避免服用克拉霉素，如果需要大环内酯类抗生素治疗其他感染性疾病，可选择阿奇霉素
- B. 用药期间应定期监测血脂指标（如 LDL-C、HDL-C 等）、肌酸激酶、肝功能指标、肾功能指标
- C. 起始剂量从 20mg/d 开始，逐渐增至 40mg/d，如果长期服用后调脂效果不理想，剂量再加倍
- D. 取得预期疗效后应继续长期应用，不能随便停药或自行隔日服用
- E. 应用某种他汀类药物后发生不良反应，可采取换用另一种他汀类药物、减少剂量服用或换用非他汀类调脂药等方法处理

【答案】C

知识点 77：血脂异常的药物治疗

降低胆固醇 (考胆量他第依)	他汀类（首选）、考来烯胺、考来替泊、考来维仑、普罗布考、依折麦布、依洛尤单抗
降低甘油三酯	贝特类、烟酸类

药物联合	他汀类+依折麦布→协同降胆固醇、LDL-C
	他汀类+依洛尤单抗→为欧美国家治疗家族性高胆固醇血症(FH)患者的主要方式
	他汀类+贝特类→降低LDL-C、TG, 升高HDL-C
	他汀类+ $\omega$ -3脂肪酸制剂(多烯酸乙酯)→混合型高脂血症

例题. 患者, 女, 51岁, 体检时发现甘油三酯 1.52mmol/L(参考范围 0.56-1.70mmol/L), 总胆固醇 6.8mmol/L(参考范围 <5.2mmol/L), 低密度脂蛋白胆固醇 4.85mmol/L(参考范围 2.1-3.1mmol/L), 高密度脂蛋白胆固醇 1.05mmol/L(参考范围 1.03-2.07mmol/L), 该患者首选的调节血脂药是

- A. 依折麦布
- B. 烟酸
- C. 非诺贝特
- D. 阿托伐他汀
- E. 高纯度鱼油制剂

【答案】 D

知识点 78: 心力衰竭的治疗药物

利尿剂	呋塞米、氢氯噻嗪、阿米洛利、托伐普坦等
ACEI/ARB	普利类/沙坦类
ARNI	血管紧张素受体-脑啡肽酶抑制剂: 沙库巴曲缬沙坦
醛固酮受体阻断剂	螺内酯
$\beta$ 受体阻断剂	琥珀酸美托洛尔、比索洛尔及卡维地洛
强心苷类药物	地高辛, 正性肌力药
其他药物	伊伐布雷定: 特异性抑制心脏窦房结起搏电流, 降心率
	左西孟旦: 钙增敏剂, 新型正性肌力药
	奈西利肽: 重组人脑利钠肽, 有利钠、利尿和扩血管作用

利尿剂	<p>①监测体重：每天减轻 0.5~1.0kg 为宜</p> <p>②有明显液体潴留的患者——首选袢利尿剂（呋塞米、托拉塞米、布美他尼）</p> <p>③轻度液体潴留、伴有高血压且肾功能正常的心力衰竭患者——噻嗪类利尿剂（氢氯噻嗪）</p> <p>④顽固性水肿或低钠血症者——托伐普坦</p>
血管紧张素受体-脑啡肽酶抑制剂 (ARNI)	<p>代表药：沙库巴曲缬沙坦</p> <p>适应证：可以用于 NYHA 心功能 II~III 级、有症状的心力衰竭患者，对于之前能够耐受 ACEI/ARB 的患者，推荐以 ARNI 替代 ACEI/ARB，以进一步减少心力衰竭的发病率及死亡率。</p> <p>服用方法注意：应停用 ACEI 36 小时后再换用 ARNI。</p>
β 受体阻断剂	<p>代表药：琥珀酸美洛尔、比索洛尔及卡维地洛</p> <p>目标剂量或最大可耐受剂量：静息心率降至 60 次/分左右的剂量。</p> <p>不宜突然停药，可导致病情恶化</p>
伊伐布雷定	<p>机制：特异性抑制心脏窦房结起搏</p> <p>适应症：用于心率仍 &gt;70 次/分（使用 β 受体阻断剂后控制不住或者有禁忌症的）</p> <p>对合用 β 受体阻断剂、地高辛、胺碘酮的患者应监测心率和 Q-T 间期</p>
强心苷类	<p>代表药：地高辛</p> <p>适应证：应用利尿剂、ACEI/ARB/ARNI、β 受体阻断剂和醛固酮受体阻断剂后仍持续有症状的 HFrEF 患者</p> <p>服用方法：地高辛 0.125~0.25mg/d；老年人、肾功能受损者、低体重患者可 0.125mg，每天或隔天 1 次。</p> <p>血药浓度：应监测地高辛血药浓度，建议维持在 0.5~0.9 μg/L</p>

例题. A. 地高辛

B. 利拉鲁肽

C. 左西孟旦

D. 沙库巴曲缬沙坦

E. 奈西立肽

1. 钙增敏剂, 具有正性肌力作用, 对中至重度急性失代偿性左心衰竭且对利尿剂和血管扩张剂反应不佳的患者有益的抗心力衰竭药是

2. 重组人脑利钠肽 (rh-BNP), 有利钠、利尿和扩血管作用的抗心力衰竭药是

【答案】C、E

知识点 79: 抗凝治疗时出血事件的防治

轻微出血	机械压迫止血或小手术止血
中度出血	华法林——维生素 K <sub>1</sub> 静脉注射
	服用 NOAC 时间 < 2~4 小时——口服活性炭和 (或) 洗胃
	达比加群——血液透析, 其他 NOAC 不适合透析
严重出血	服用华法林——输注凝血酶原复合物或新鲜冰冻血浆, 如病情需要可考虑给予输入血小板治疗
	达比加群——特异性拮抗剂: 依达赛珠单抗
	利伐沙班——特异性拮抗剂: Andexanet α, 改良重组人类 Xa 因子

例题. A. 维生素 K

B. 鱼精蛋白

C. Andexaneta α

D. 依达赛珠单抗

E. 维生素 C

1. 使用华法林抗凝, 出现中度出血症状时, 可静脉注射

2. 使用达比加群酯抗凝, 出现严重出血症状时, 可静脉注射

3. 使用利伐沙班抗凝, 出现严重出血症状时, 可静脉注射

【答案】A、D、C

知识点 80: 药物及食物对华法林疗效的影响

相互作用	具体实例
增强华法林抗凝作用的药物	抗血小板药、非甾体类抗炎药、鱼油及一些中药（如丹参、当归、银杏等）
增强华法林抗凝作用的食物	大蒜、洋葱、葡萄柚、芒果
减弱华法林抗凝作用的药物	维生素 K、苯巴比妥、雌激素、糖皮质激素、口服避孕药、螺内酯及一些中药（人参、西洋参、圣约翰草等）
减弱华法林抗凝作用的食物	西兰花、白菜、韭菜、莴苣、菠菜、花菜、甘蓝

例题. 患者, 女, 30 岁, 因肺栓塞使用华法林抗凝治疗。药师除了需要关注患者的合并用药外, 还需关注非物因素对华法林疗效的影响, 下列说法正确的有

- A. 吸烟可减弱华法林的抗凝作用
- B. 大蒜可增强华法林的抗凝作用
- C. 菠菜可减弱华法林的抗凝作用
- D. 高蛋白饮食可增加华法林的抗凝作用
- E. 葡萄柚可增强华法林的抗凝作用

【答案】ABCE

知识点 81: 深静脉血栓药物治疗

早期治疗	抗凝	普通肝素、低分子肝素、维生素 K 拮抗剂、直接 Xa 因子抑制剂（利伐沙班）、直接 IIa 因子抑制剂（达比加群酯）
	溶栓	尿激酶（最常用）、瑞替普酶、替奈普酶
慢性期治疗	华法林、利伐沙班、达比加群酯等预防 DVT 复发有效	

例题. 患者, 男, 78 岁, 实施右侧髋关节置换术, 术后第 10 日, 患侧下肢出现肿胀、疼痛, 诊断为深静脉血栓。该患者应选用的药物是

- A. 阿司匹林
- B. 血凝酶
- C. 氯吡格雷
- D. 依诺肝素
- E. 替格瑞洛

【答案】D

知识点 82: 出血性脑血管病

降低颅内压	脑出血时先降颅内压: 首选甘露醇 可用甘油果糖、呋塞米
控制血压	当血压收缩压 $\geq 220\text{mmHg}$ 时, 积极降压; 收缩压 $> 180\text{mmHg}$ , 可使用静脉降压药(拉贝洛尔、尼卡地平) 血压控制目标值: 160/90mmHg 以下
血糖控制	血糖超过 10mmol/L——胰岛素 血糖低于 3.310mmol/L——葡萄糖溶液
止血药物	疗效尚不确定, 不推荐常规使用
病因治疗	华法林导致的出血——维生素 K <sub>1</sub> 、新鲜冻干血浆、凝血酶原复合物 肝素导致的出血——硫酸鱼精蛋白

例题. 患者, 男性, 62 岁, 主因“突发右侧肢体无力、意识不清 13 小时”入院。查体及检查后诊断为脑梗死。处方: ① 20%甘露醇, 每次 125 ml, 每 4 小时 1 次, 静脉滴注; ② 头孢他啶; ③ 奥扎格雷; ④ 依达拉奉; ⑤ 补液并调整胰岛素用量 (②~⑤用法用量略)

处方中甘露醇的作用是

- A. 控制血压
- B. 止血
- C. 降低颅内压
- D. 防治脑血管痉挛
- E. 预防感染

【答案】C

知识点 83: 癫痫

治疗原则	单药治疗（至少 $\geq 2$ 种单用药治疗失败后才考虑联用药）：小剂量起始，滴定增量，长期规律用药	
癫痫持续状态	1. 急救措施：①扶住患者防摔倒。②头偏一侧防误吸。③解开衣物，改侧卧；④保暖、安静最适合 2. 药物首选：静脉注射地西洋 10-20mg	
妊娠期	孕前 3 个月和孕初 3 个月每日加用叶酸 2.5-5mg	
不良反应	苯妥英钠	共济失调，视力模糊，齿龈增生，镇静
	苯巴比妥	镇静，认知障碍，低钙血症，叶酸缺乏
	丙戊酸钠	胃肠道功能乱，脱发，体重增加，肝毒性，血小板减少，低纤维蛋白原血症 注意：注意肝损害，需监测肝功能
	托吡酯	眼球震颤、体重下降、厌食症、构音障碍、视物模糊、记忆损害
	卡马西平	共济失调、复视、白细胞计数减少、抗惊厥药物过敏综合征

例题. 癫痫持续状态首选的治疗方案是

- A. 口服丙戊酸钠 200mg
- B. 静脉注射地西洋 10mg
- C. 静脉注射丙戊酸钠 200mg
- D. 口服地西洋 10mg
- E. 肌内注射地西洋 10mg

【答案】B

知识点 84: 帕金森病

治疗药物	早发型：普拉克索、司来吉兰、金刚烷胺、恩他卡朋 晚发型或伴有智能（认知功能）减退首选：复方左旋多巴 震颤比较明显者：苯海索
苯海索	①用于震颤比较明显的患者； ②闭角型青光眼、前列腺肥大患者禁用； ③对 $< 60$ 岁的患者，要告知长期应用本类药物可能会导致其认知功能下降，

	所以需定期复查认知能力，一旦发现患者的认知功能下降则应立即停用； ④对≥60岁的患者最好不用抗胆碱药
--	---

复方左旋多巴 (苄丝肼-左旋多巴； 卡比多巴-左旋多巴)	①晚发型或伴有智能减退的患者，应首选复方左旋多巴；（尽量不应用抗胆碱药物，尤其针对老年男性患者） ②活动性消化道溃疡者慎用，闭角型青光眼、精神病患者禁用； ③易诱发致残性的运动并发症（症状波动、异动症） ④不能突然停药，以免发生恶性撤药综合征 ⑤要求左旋多巴尽量在空腹的时候服用，切记不能与高蛋白食物同服
金刚烷胺	①减量宜慢，突然停药会导致病情恶化； ②不宜晚上服用（不良反应有幻觉、精神紊乱）
普拉克索	本品的症状波动和异动症发生率低，而体位性低血压、足踝部水肿和精神异常（幻觉、食欲亢进、性欲亢进等）的发生率较高
司来吉兰	可抑制 5-HT 代谢，与选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂合用，可导致 5-HT 综合征
恩他卡朋	在胃肠道能与铁形成螯合物，和铁制剂的服药间隔至少 2~3 小时

例题. 患者，男，60岁，呈典型的“面具脸”，“慌张步态”及“小字症”表现，确诊为帕金森病，患者同时患有闭角型青光眼。不宜使用的治疗帕金森病的药物是

- A. 左旋多巴
- B. 普拉克索
- C. 多奈哌齐
- D. 司来吉兰
- E. 金刚烷胺

【答案】A

知识点 85: 痴呆

改善认知功能的药物	加兰他敏、卡巴拉汀、多奈哌齐、美金刚
避免使用的药物	抗胆碱能药：颠茄、苯海拉明、羟嗪片、奥昔布宁



胆碱酯酶抑制剂	<p>药物: 加兰他敏、卡巴拉汀、多奈哌齐</p> <p>注意: 卡巴拉汀: 每日早晚与食物同服</p>
美金刚 美金刚越捡(碱)越多	<p>注意: ①尿液碱化剂(碳酸酐酶抑制剂、碳酸氢钠)可增加美金刚血药浓度;</p> <p>②氯化铵可酸化尿液增加美金刚的排泄;</p> <p>③与氢氯噻嗪、氨苯蝶啶、二甲双胍、西咪替丁、雷尼替丁、奎尼丁、烟碱竞争肾小管分泌排泄,可增加美金刚血药浓度</p>

例题. 患者, 女, 67岁, 出现认知功能障碍5年, 诊断为阿尔茨海默病, 予以美金刚治疗。

下列药物中, 可增加美金刚血药浓度的是

- A. 氯化铵
- B. CYP2D6 抑制剂
- C. 碳酸氢钠
- D. CYP3A4 抑制剂
- E. CYP2C9 抑制剂

【答案】C

知识点 86: 抑郁症用药注意事项

抑郁症用药注意事项

- ①尽可能采用最小有效剂量; 多数抗抑郁药在开始用药后的2周内开始起效, 但通常需要4~6周才产生充分效果;
- ②应尽可能单一、足量、足疗程用药, 当换药治疗无效时, 可考虑两种作用机制不同的抗抑郁药联合使用;
- ③SSRIs (氟西汀需要停药5周) 需停药2周再换用MAOIs; MAOIs 停2周后才能换用SSRIs

例题. 下列关于抗抑郁药的合理应用与药学监护的说法, 错误的是

- A. 抗抑郁药起效较快, 使用一周后可判定疗效
- B. 应尽可能单一用药, 足量、足疗程治疗
- C. 剂量递增, 尽可能采用最小有效剂量, 使不良反应减至最小
- D. 当单药治疗无效时, 可考虑联合使用两种作用机制不同的抗抑郁药
- E. SSRIs 类抗抑郁药不宜与单胺氧化酶抑制剂联合使用

【答案】A

知识点 87: 失眠症

苯二氮草类	药物: 地西洋(安定)、**西洋、**唑仑
	不良反应: 日间困倦(“宿醉现象”)、肌张力下降、容易跌倒(老年人尤其需要注意)和认知障碍等
	注意: 长期应用不能突然停药, 因为存在症状反弹和戒断综合征的风险
非苯二氮草类 (non-BZDs)	药物: 唑吡坦、佐匹克隆、扎来普隆
	特点: 一般不产生日间困倦(“宿醉现象”), 药物依赖风险较低
	应用: 原发性失眠首选
褪黑素和褪黑素受体激动剂	药物: 雷美尔通(没有药物依赖性, 无戒断症状)、阿戈美拉汀(具有抗抑郁和催眠双重作用)
	应用: 老年失眠患者推荐使用 non-BZD 或褪黑素受体激动剂

例题. 为减少共济失调、幻觉及“宿醉现象”, 老年失眠患者宜选用

- A. 苯巴比妥
- B. 劳拉西洋
- C. 佐匹克隆
- D. 水合氯醛
- E. 地西洋

【答案】C

知识点 88: 促动力药

促动力药 (餐前 15-30 分钟服用)	多潘立酮: 会导致 Q-T 间期延长, 不与氟康唑、伏立康唑、红霉素、克拉霉素、胺碘酮合用, 负责会增加尖端扭转型室速的风险
	莫沙必利: 不宜与会导致 Q-T 间期的氟卡尼、胺碘酮合用

例题. 65 岁以上老年人服用可引起 Q-T 间期延长, 增加发生尖端扭转型室性心动过速风险的药物是

- A. 多潘立酮
- B. 法莫替丁
- C. 奥美拉唑
- D. 枸橼酸铋钾
- E. 阿莫西林

【答案】A

知识点 89: 根除幽门螺杆菌治疗方案

根除幽门螺杆菌——2 种抗生素+PPI+铋剂, 推荐 7 种抗生素组合

根除治疗的首选抗生素——阿莫西林

青霉素过敏者可用耐药率低的四环素替代阿莫西林

方案	抗生素 1	抗生素 2	服药时间
1	阿莫西林 1000mg bid	克拉霉素 500mg bid	餐后立即口服 (提高药物在胃部存留时间和浓度, 发挥局部抗菌作用)
2	阿莫西林 1000mg bid	左氧氟沙星 500mg qd 或 200mg bid	
3	阿莫西林 1000mg bid	呋喃唑酮 100mg bid	
4	阿莫西林 1000mg bid	甲硝唑 400mg tid 或 qid	
5	阿莫西林 1000mg bid	四环素 500mg tid 或 qid	
6	四环素 500mg tid 或 qid	甲硝唑 400mg tid 或 qid	
7	四环素 500mg tid 或 qid	呋喃唑酮 100mg bid	

例题. 患者女, 56 岁, 既往有高血压、高脂血症病史, 长期服用依那普利片、阿托伐他汀钙片。现因上腹痛 2 周, 伴黑便数日就诊。患者自诉 3 周前因膝关节痛, 服用布洛芬, 疼痛未缓解, 自行加用萘普生。胃镜检查显示。胃窦小弯侧有一约 7mm 溃疡, 幽门螺杆菌 (Hp) 阳性。肾功能未见异常。该患者根除 Hp 的推荐用药方案是

- A. 埃索美拉唑 (艾司奥美拉唑) + 阿莫西林 + 克拉霉素
- B. 埃索美拉唑 (艾司奥美拉唑) + 枸橼酸铋钾 + 阿莫西林 + 甲硝唑
- C. 埃索美拉唑 (艾司奥美拉唑) + 枸橼酸铋钾 + 阿莫西林 + 克拉霉素
- D. 埃索美拉唑 (艾司奥美拉唑) + 枸橼酸铋钾 + 克拉霉素 + 左氧氟沙星
- E. 埃索美拉唑 (艾司奥美拉唑) + 枸橼酸铋钾 + 克拉霉素 + 甲硝唑

【答案】B

知识点 90: 柳氮磺吡啶相关考点

柳氮磺吡啶	不良反应	①剂量相关性不良反应: 包括头痛、恶心和疲乏等, 可通过将药物随餐服用或逐渐增加药物剂量得以减轻; ②过敏反应: 皮疹、发热、Stevens-Johnson 综合征、肝炎、肺炎、溶血性贫血、骨髓抑制; ③可降低精子数量和活力, 停药后可逆; ④影响肠道对叶酸的吸收, 用药期间常需补充叶酸
	注意事项	柳氮磺吡啶肠溶片不可压碎及掰开服用, 应在每日固定时间服用, 进餐时服用为佳。柳氮磺吡啶服用期间应多饮水, 保持高尿流量, 以防结晶尿的发生, 必要时服用碱化尿液的药物; 禁用于对磺胺类药物过敏者

例题. 患者, 男, 32 岁, 患有溃疡性结肠炎, 服用柳氮磺吡啶片治疗。药师给予的用药指导和教育, 错误的是

- A. 餐前服用可降低不良反应发生率
- B. 可能引起皮疹、发热等过敏反应, 严重者可出现 Stevens-Johnson 综合征
- C. 可降低精子数量和活力
- D. 用药期间应补充叶酸
- E. 对磺胺类抗菌药过敏者禁用

【答案】A

知识点 91: 肠易激综合征 (IBS)

药物治疗		
腹泻型 IBS	抗菌药物	利福昔明
	微生态制剂	双歧杆菌四联活菌、双歧杆菌三联活菌
	5-HT <sub>3</sub> 受体阻断	阿洛司琼、昂丹司琼、雷莫司琼 注意: 阿洛司琼可导致的缺血性肠炎
	阿片类受体配体药物	洛哌丁胺、地芬诺酯
便秘型	肠道促分泌剂	利那洛肽、鲁比前列酮

解痉药（镇痛）	奥替溴铵、西托溴铵、东莨菪碱、山莨菪碱、美贝维林
抗抑郁药物	IBS 合并焦虑、抑郁：小剂量三环类抗抑郁药物
其他治疗药物	聚乙二醇 4000、双八面体蒙脱石、复方地芬诺酯

### 用药注意事项与患者教育

#### 1. 地芬诺酯应注意：

- ①地芬诺酯与单胺氧化酶抑制剂合用，有高血压危象的潜在危险；
- ②复方地芬诺酯可导致婴幼儿呼吸抑制，2 岁以下儿童禁用。

2. 解痉药如阿托品、东莨菪碱、山莨菪碱应注意：对脑出血急性期、青光眼、手术前患者禁用，高血压、心脏病、尿潴留、前列腺肥大患者慎用。

#### 3. 匹维溴铵应注意：

- ①无明显的抗胆碱不良反应，故可用于合并前列腺增生症、尿潴留和青光眼的肠易激综合征患者。
- ②该药服用时切勿嚼碎、咀嚼，宜在进餐时用水吞服，不宜睡前吞服

例题. 宜用常量短期治疗，以免产生依赖性，可用于 IBS 患者止泻的药物是

- A. 蒙脱石散
- B. 匹维溴铵
- C. 环孢素 A
- D. 地芬诺酯
- E. 巴柳氮

【答案】D

知识点 92：匹维溴铵

匹维溴铵	①治疗作用：解痉，属于钙通道阻滞剂，对胃肠道平滑肌有高度选择性 ②进餐时需整片吞服，不可咀嚼或掰嚼，不宜卧位或睡前服用
------	--

例题. 用于胆石症的非手术治疗，属于钙通道阻滞剂，不可掰开嚼碎，避免卧位服用的药物是

- A. 熊去氧胆酸片
- B. 鹅去氧胆酸片

- C. 匹维溴铵片
- D. 山莨菪碱片
- E. 消炎利胆片

【答案】C

知识点 93: 甲状腺功能亢进的治疗药物

丙硫氧嘧啶	①妊娠期、哺乳期妇女甲亢首选丙硫氧嘧啶，使用最小有效剂量； ②不良反应：粒细胞缺乏（白细胞计数降低）； ③白细胞计数偏低、肝功能异常等情况下慎用；
甲巯咪唑	不宜用于妊娠期，有新生儿皮肤缺损的致畸报道
碳酸锂	碳酸锂需注意监测血药浓度：血锂浓度超过 1.5-2.0mmol/L 可能危及生命
β 受体阻断剂	不良反应：心动过缓、充血性心力衰竭、阻断低血糖时的升血糖作用、支气管痉挛、中枢神经系统症状、胎儿心率过慢

例题. 患者，女，21岁，近半年来食欲亢进，多汗，体重明显减轻，伴有乏力、心悸。就诊查体见双手震颤，心率 104 次/分，化验结果：血清促甲状腺素（TSH）<0.1mU/L，FT3、FT4 明显升高，肝肾功能基本正常，白细胞计数正常，诊断为甲状腺功能亢进症。首选的治疗方案是

- A. 碘化钾治疗，定期复查
- B. 注意休息补充营养，使用甲巯咪唑治疗
- C. 选用 <sup>131</sup>I 治疗
- D. 甲状腺次全切除手术
- E. 避免服用高含碘食物，使用碳酸锂治疗

【答案】B

知识点 94: 甲状腺功能减退症

左甲状腺素（L-T <sub>4</sub> ）	最佳时间为早餐前 60 分钟，空腹将 1 日剂量一次性用水送服。其次为睡前，再次为早餐前 30 分钟
黏液水肿性昏迷的	首选 T <sub>3</sub> 静脉注射补充甲状腺激素

治疗	
特殊人群用药	妊娠患者治疗甲状腺功能亢进症不宜同时服用左甲状腺素与抗甲状腺药物

例题. 左甲状腺素钠片适宜服用的时间为

- A. 早餐前 1 小时
- B. 早餐时与餐同服
- C. 早餐后 1 小时
- D. 睡前 30 分钟
- E. 一日一次, 任意时间均可

【答案】 A

知识点 95: 糖尿病的药物治

单药治疗	
首选	首选二甲双胍, 若无禁忌证一直存在治疗方案中
不耐受二甲双胍	可选择 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂或促胰岛素分泌剂 (阿卡波糖、格列**、*格列奈)
	消渴丸: 含有格列本脲
二联与三联治疗	
二甲双胍+1 或 2 种	加用促胰岛素分泌剂、 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂、二肽基肽酶-4 抑制剂、噻唑烷二酮类、钠-葡萄糖协同转运蛋白-2 抑制剂、胰岛素或胰高血糖素样肽-1 类似物

例题. 患者, 女, 57 岁, BMI31.2, 诊断为 2 型糖尿病, 经生活方式干预, 未能有效控制血糖; 肝肾功能未见异常, 初始治疗首选的药物是

- A. 二甲双胍
- B. 吡格列酮
- C. 阿卡波糖
- D. 格列齐特
- E. 西格列汀

【答案】 A

知识点 96: 口服降糖药物的不良反应

磺酰脲类 (格列**)	低血糖、消化道反应、过敏(磺胺类药物过敏的患者不宜使用)
二甲双胍	造影检查如需使用碘对比剂时, 应暂时停用二甲双胍; 可致维生素 <sub>12</sub> 缺乏、消化道反应
α糖苷酶抑制剂(**波糖)	腹胀、排气、肠鸣音亢进、腹泻
噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂(*格列酮)	体重增加、水肿、肝功能异常、头痛、上呼吸道感染
二肽基肽酶-4 抑制剂(*格列汀)	肌痛、关节痛、腹痛、头痛
易导致低血糖	磺酰脲类、格列奈类促胰岛素分泌剂
可使体重增加	磺酰脲类、格列奈类促胰岛素分泌剂、噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂

例题. 患者, 女, 65 岁, 诊断为 2 型糖尿病, 长期使用二甲双胍与伏格列波糖联合治疗, 应注意可能导致

- A. 维生素 A 缺乏
- B. 维生素 B<sub>6</sub> 缺乏
- C. 维生素 B<sub>12</sub> 缺乏
- D. 维生素 D 缺乏
- E. 维生素 K 缺乏

【答案】C

知识点 97: 骨质疏松的选药原则

抗骨质疏松症药物	
选药原则	①通常首选使用具有较广抗骨折谱的药物(如阿仑膦酸钠、唑来膦酸盐、利塞膦酸钠和迪诺塞麦等); ②对低至中度骨折风险者(如年轻的绝经后妇女, 骨密度水平较低但无骨折史)首选口服药物治疗;



	<p>③对口服不能耐受、有禁忌、依从性欠佳及高度骨折风险者可考虑使用注射制剂（如唑来膦酸盐、特立帕肽或迪诺塞麦等）；</p> <p>④新发骨折伴疼痛的患者可考虑短期使用降钙素；</p>
--	--

例题. 能抑制破骨细胞的生物活性和减少破骨细胞的数量, 突出特点是能明显缓解骨痛的药物是

- A. 钙制剂
- B. 甲状旁腺素
- C. 双膦酸盐
- D. 鲑鱼降钙素
- E. 雌激素

【答案】D

知识点 98: 高尿酸血症与痛风

急性发作期	抑制粒细胞浸润: 秋水仙碱
	抗炎、镇痛: 首选对乙酰氨基酚, 吲哚美辛, 次选布洛芬
	上述药均无效或不能使用时: 用糖皮质激素
	上述药均无效或不能使用时: 生物制剂: 白细胞介素-1 (IL-1) 受体阻断剂
间歇期 (缓解期)	促进尿酸排泄: 苯溴马隆、丙磺舒
	抑制尿酸生成: 别嘌醇、非布司他
	新型降尿酸药物: 尿酸酶和选择性尿酸重吸收抑制剂
	尿酸酶: 拉布立酶 (尤其适用于放疗或化疗所致的 HUA) 和普瑞凯希。 选择性尿酸重吸收抑制剂: RDEA594
碱化尿液	可选药物: 碳酸氢钠、枸橼酸盐
	推荐将尿液 pH 维持在 6.2~6.9
	丙磺舒: pH 维持在 6.0~6.5
	苯溴马隆: pH 维持在 6.5

例题. 对伴疼痛的急性痛风患者首选的非甾体抗炎药物为

- A. 布洛芬
- B. 秋水仙碱
- C. 丙磺舒
- D. 阿司匹林

E. 对乙酰氨基酚

【答案】E

知识点 99: 痛风用药注意事项

痛风用药注意事项	
秋水仙碱	长期应用可引起骨髓抑制, 胃肠道反应是严重中毒的前驱症状, 一出现时应立即停药
别嘌醇	①可引起皮肤过敏反应及肝、肾功能损伤, 严重者可发生致死性剥脱性皮炎等超敏反应综合征; ②用药前应筛查 HLA-B*5801 基因, 阳性者禁用; ③别嘌醇服用后可出现眩晕, 用药期间不宜驾驶车船、飞机和操作机械; ④在用药期间不宜过度限制蛋白质的摄入。
痛风患者避免应用可致尿酸水平升高	噻嗪类利尿剂; 免疫抑制剂如环孢素、硫嘌呤、吗替麦考酚酯、他克莫司、西罗莫司、巴利昔单抗等; 抗菌药物如青霉素、洛美沙星、莫西沙星; 抗结核药如吡嗪酰胺、乙胺丁醇; 抗肿瘤药; 阿司匹林等

例题. 患者, 男, 42 岁, 有痛风史, 昨夜第一跖趾关节出现红、肿、热、痛症状, 经对乙酰氨基酚治疗 1 周后缓解。为长期控制痛风症状, 予以药物治疗, 用药前宜进行 HLA-B\*5801 基因检查, 阳性者禁止使用的药物是

- A. 丙磺舒
- B. 苯溴马隆
- C. 别嘌醇
- D. 秋水仙碱
- E. 非布司他

【答案】C

知识点 100: 维生素 D 中毒的症状与处理

维生素 D 中毒的症状与处理	
中毒症状	①一般表现: 乏力, 血压高, 头痛, 易激惹, 呼吸道感染等; ②消化道症状: 恶心, 呕吐, 口渴, 食欲不振、腹泻或便秘等; ③泌尿系统表现: 多尿, 间质性肾炎, 肾结石等

中毒处理	立即停止维生素 D 及其强化食品和钙剂，停饮牛奶。泼尼松 2mg/ (kg · d)，口服；降钙素 50~100U/d，肌注，或者用双磷酸盐。补充水分以加速钙排泄
------	---

例题. 过量服用维生素 D 所发生中毒的典型临床症状表现不包括

- A. 恶心，呕吐，口渴
- B. 食欲不振、腹泻或便秘
- C. 多尿
- D. 间质性肾炎，肾结石
- E. 高尿酸血症或疼痛

【答案】E

保医学教育网  
www.med66.com



保医学教育网  
www.med66.com



保医学教育网  
www.med66.com



保医学教育网  
www.med66.com



保医学教育网  
www.med66.com



保医学教育网  
www.med66.com

