

2020年执业药师

考前冲刺领读

药学综合知识与技能



主讲人：杨老师



考点1：药学服务

- ①最终目的：提高人类生活质量
- ②服务对象：广大公众（所有人）
- ③基本要素：与药物有关的服务

考点 2：药学服务尤为重要的人群

- ①用药周期长的慢性病患者，或需长期或终生用药者
- ②患有多种疾病，需同时应用多种药品者
- ③特殊人群，如特殊体质者、肝肾功能不全者、过敏性体质者、小儿、老年人、妊娠期及哺乳期妇女、血液透析，听障、视障人士等
- ④用药效果不佳，需要重新选择药品或调整用药方案者
- ⑤用药后易出现明显的药物不良反应者
- ⑥应用特殊剂型、特殊给药途径者
- ⑦药物治疗窗窄需做监测者



考点3：处方的性质

法律性、技术性、经济性

考点4：处方的结构

①前记：机构名称、费别、患者姓名、性别、年龄、门诊或住院号、科别床号、临床诊断、日期

②正文：Rp或R标示正文，分列药名、剂型、规格、数量、用法用量

③后记：医师签名或加盖专用签章，药品金额以及审核、调配、核对、发药的药学展业技术人员签名或加盖专用签章



考点5：处方分类

- ①普通处方：白色
- ②急诊处方：淡黄色，右上角标“急诊”
- ③儿科处方：淡绿色，右上角标“儿科”
- ④麻醉药品和第一类精神药品：淡红色，右上角标“麻、精一”
- ⑤第二类精神药品：白色，右上角标“精二”



考点6：处方书写规则

①清晰、完整，与病历记载一致

②每张处方仅限于一名患者的用药

③不得涂改，如有涂改应在修改处签名并注明修改日期

④年龄必须写实足年龄，新生儿、婴幼儿写清日龄、月龄，必要时注明体重

⑤化学药、中成药处方，每一种药品必须另起一行，每张处方不超过5种药，

中药饮片单独开具处方



考点6：处方书写规则

⑥超剂量使用，应注明原因并签名

⑦除特殊情况外必须注明临床诊断

⑧开具处方后空白处划一斜线，以示处方完毕

⑨门诊处方一般不超过7日量，急诊不超过3日量，慢性病、老年病等特殊情况可以适当延长，需注明原因



考点7：用药适宜性审核-处方用药与病症诊断的相符性

①无适应证用药：流感使用抗生素；咳嗽使用阿奇霉素；I类手术切口使用第三代头孢菌素

②无正当理由超适用证用药：坦洛新用于降血压；阿托伐他汀钙用于补钙；黄体酮用于输尿管结石；二甲双胍用于减肥

③不合理联合用药：小檗碱、蒙脱石散、地芬诺酯用于细菌感染性腹泻

考点7：用药适宜性审核-处方用药与病症诊断的相符性

④过度治疗用药：滥用抗菌药物、糖皮质激素、人血白蛋白、二磷酸果糖及肿瘤辅助治疗药；无治疗指征盲目补钙；诊断为食管癌给予顺铂、氟尿嘧啶、表柔比星、依托泊苷

⑤有禁忌证用药：抗胆碱药、抑郁药和抗过敏药用于青光眼、良性前列腺增生患者；伪麻黄碱用于严重高血压患者脂肪乳用于急性肝损伤、急性胰腺炎患者



考点8：四查十对

- ①查处方，对科别、姓名、年龄
- ②查药品，对药名、剂型、规格、数量
- ③查配伍禁忌，对药品性状、用法用量
- ④查用药合理性，对临床诊断

考点9：必须做皮试的药物

所有抗毒素、血清、青霉素类或头孢菌素类及其与 β -内酰胺酶抑制剂的复方制剂均应按说明书要求做皮试

考点81：皮试注意事项

有些药品在给药后易引起过敏反应，甚至出现过敏性休克。为安全起见，需根据情况在给药前进行皮肤敏感试验（简称皮试），皮试后观察15-20分钟，以确定阳性或阴性反应



【经典例题·最佳选择题】

下列药物中，使用前无需皮试的是

- A. 苜星青霉素注射剂
- B. 抑肽酶注射剂
- C. 抗狂犬病血清注射剂
- D. 紫杉醇注射剂
- E. 普鲁卡因注射剂

考点10：药效学相互作用

- ①磺胺甲噁唑和甲氧苄啶合用可从多个途径阻断细菌叶酸的合成，增强抗菌效果
- ②临床某些特殊情况应用吗啡或哌替啶治疗肾绞痛或胆绞痛时，常合用阿托品增加疗效
- ③外周多巴脱羧酶抑制剂（卡比多巴）和左旋多巴合用，能减少左旋多巴在外周代谢为多巴胺所导致的毒副作用，增加其在脑组织脱羧转变成多巴胺而发挥疗效



考点11：超常处方

- ①无适应证用药
- ②无正当理由开具高价药
- ③无正当理由超说明书用药
- ④无正当理由为同一患者同时开具2种以上药理作用机制相同的药物

考点14：不合理处方

- ①不规范处方：书写不规范
- ②用药不适宜处方：适宜症不适宜，不用首选药物，重复用药，有配伍禁忌
- ③超常处方



【经典例题·配伍选择题】

- A.无适应证用药 B.用法、用量不适宜
C.有配伍禁忌 D.有禁忌证用药
E.重复给药

1.患者，男，36岁，因发热、咳嗽就诊，查血常规：白细胞计 $6.28 \times 10^9/L$ ，诊断为感冒。医生处方：阿奇霉素片0.5mg qd po。该处方属于

2.患者，男，65岁，因腹胀，呕吐就诊，医师处方，甲氧氯普胺片20mg tid Po.该处方属于

3.患者，女，45岁，因发热、流涕就诊，诊断为感冒，医生处方：感冒清片2片tid po，维C银翘片2片tid po，该处方属于

考点12：后遗效应

巴比妥类、氨基糖苷类、奎宁等

考点13：肝药酶

①诱导剂：利福平、卡马西平、苯巴比妥、苯妥英钠、水合氯醛、尼可刹米、扑米酮、螺内酯、灰黄霉素、格鲁米特、甲丙氨酯

②抑制剂：胺碘酮、帕罗西汀、氟西汀、阿米替林、多塞平、丙米嗪、西咪替丁、异烟肼、红霉素、氯霉素、氯丙嗪、甲硝唑、咪康唑

【经典例题·配伍选择题】

A.CYP2B6 B.CYP1A2

C.CYP2C19 D.CYP2C9

E.CYP2D6

1.奥美拉唑体内代谢的主要肝药酶是

2.右美沙芬体内代谢的主要肝药酶是



考点15：药品的存储温度与湿度

- ①室温： $10^{\circ}\text{C} \sim 30^{\circ}\text{C}$
- ②阴凉处：不超过 20°C
- ③凉暗处：不超过 20°C 并遮光
- ④冷处： $2^{\circ}\text{C} \sim 10^{\circ}\text{C}$

考点16：影响药品质量的因素——环境因素

- ①日光；②空气；③湿度；④温度；⑤时间；⑥震荡

考点17：需冷藏但不能冷冻的药物

胰岛素制剂、人血液制品、甘露醇、脂肪乳、双歧三联活菌制剂

考点18：我国新遴选入高警示药品的有

- ①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）
- ②阿托品注射液（规格大于等于5mg/ml）
- ③高锰酸钾外用制剂
- ④凝血酶冻干粉
- ⑤注射用三氧化二砷等



【经典例题·最佳选择题】

- 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



考点19：一、二、三级信息

一级：研究结果、病例报道

二级：摘要、引文、索引、目录

三级：参考书、数据库、药典、处方集、临床指南

考点20：抗菌药物PK/PD分类

①**浓度依赖性**：氨基糖苷类、氟喹诺酮类、达托霉素、多黏菌素、硝基咪唑类等

②**时间依赖性**： β -内酰胺类、林可霉素、大部分大环内酯类药物



考点21：不宜选用氯化钠注射液溶解的药物

多烯磷脂酰胆碱、奥沙利铂、两性霉素B、红霉素、氟罗沙星、哌库溴铵

考点30：不宜选用葡萄糖注射液溶解的药物

青霉素、大多数头孢菌素、苯妥英钠、阿昔洛韦、瑞替普酶、依托泊苷、替尼泊苷、奈达铂



考点22：氯化钾注射液使用注意事项

- ①稀释后静脉滴注，浓度一般不超过0.2%~0.4%
- ②心律失常可提高至0.6%~0.7%

考点23~24：万古霉素、两性霉素B

万古霉素：静脉滴注时间控制在1小时以上，防止出现红人综合征

两性霉素B：静脉滴注时间控制在1小时以上



【经典例题·多项选择题】

患者，男，48岁，入院诊断为细菌性脑膜炎给予万古霉素联合头孢曲松经验性治疗，在静滴过程中出现红人综合征。对用药有关问题的分析，正确的有

- A. 万古霉素与头孢曲松发生相互作用引起红人综合征
- B. 万古霉素可引起红人综合征
- C. 0.5g的万古霉素静脉滴注时间应在1h以上
- D. 万古霉素应快速滴注以保证疗效
- E. 每0.5g万古霉素至少用200ml溶媒稀释

考点25：静脉滴注过程中需要避光的药物

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

考点26：药品不良反应

- ①阿昔洛韦：急性肾衰竭、肾功能异常及肾小管损害
- ②利巴韦林：致畸、胎儿异常、肿瘤、溶血性贫血
- ③人促红细胞生成素：纯红细胞再生障碍性贫血
- ④肝素：血小板减少症、血栓并发症
- ⑤长期使用头孢菌素：维生素K、维生素B缺乏

考点27：药物不良事件、新药上市后被召回或撤市的案件

- ①抗震颤麻痹药**培高利特**导致心脏瓣膜病
- ②治疗肠易激综合征的药物**替加色罗**存在严重的心脑血管不良事件风险
- ③含钆造影剂用于肾功能不全者易引起**肾源性纤维化**和皮肤纤维化

考点28：用药禁忌证

加替沙星：糖尿病患者禁用



考点29：药物相互作用

①抗抑郁药氟西汀、帕罗西汀：

与单胺氧化酶抑制剂（异烟肼、吗氯贝胺、司来吉兰等）引起5-羟色胺综合征，两药替代治疗一个间隔2周时间

②他汀类：

不宜与吉非贝齐、烟酸合用，否则易引起横纹肌溶解症



考点31：宜多饮水的药物

①平喘药：茶碱；②利胆药：苯丙醇、熊去氧胆酸；③蛋白酶抑制剂：茚地那韦；④双磷酸盐：阿仑膦酸钠；⑤抗痛风药：苯溴马隆、丙磺舒；⑥抗尿结石药：柳栎浸膏胶囊；⑦电解质：口服补液盐；⑧磺胺类药物：磺胺嘧啶、磺胺甲噁唑；⑨氨基糖苷类：链霉素、庆大霉素、阿米卡星；⑩喹诺酮类药物：培氟沙星



考点32：限制饮水的药物

- ①苦味健胃药、胃黏膜保护剂、嚼碎吞服的胃药
- ②止咳药：止咳糖浆、甘草合剂
- ③预防心绞痛发作的药物：硝酸甘油、麝香保心丸
- ④抗利尿药：加压素、去氨加压素



【经典例题·最佳选择题】

用药时宜限制饮水的药物是

- A.胶体果胶铋胶囊
- B.环丙沙星片
- C.利托那韦片
- D.苯溴马隆胶囊
- E.阿仑磷酸钠片



考点33：不宜用热水送服的药物

- ①助消化药：消化酶
- ②维生素类：维生素B₁、维生素B₂、维生素C
- ③活疫苗：脊髓灰质炎糖丸
- ④含活性菌类的药物：乳酶生、整肠生



考点34：药物警戒信号通过评价后，可将事前检出的信号归类

- ①确认的信号——有明确的风险要采取措施以降低风险
- ②尚不确定的信号——有潜在的风险，需要继续密切监测
- ③驳倒的信号——并不存在风险，目前不需采取措施

考点35：药品不良反应报告原则：可疑即报

考点36：药品不良反应报告范围

对于上市5年内的药品：报告该药品引起的所有可疑的不良反应

对于上市5年以上的药品：报告该药品引起的严重、罕见、新的不良反应



【经典例题·最佳选择题】

患者，男，62岁，无吸烟饮酒史，患高血压、高脂血症数年，未治疗。半年前就诊，查肝肾功能正常，按医嘱服用阿托伐他汀、氨氯地平。服药一个月后复查肝功能结果显示：AST 145U/L，ALT 134U/L。排除了其他疾病因素后，停用阿托伐他汀，肝功能逐步恢复正常。一个月后，改用普伐他汀，再次出现肝功能异常。肝功能异常的不良反应与他汀类药物之间的因果关系应评价为

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



考点37：引起药源性胃肠道损害的药物

① **消化道溃疡及出血**：非甾体抗炎药、呋塞米、依他尼酸、利血平、吡喹酮、维生素D

② **恶心呕吐**：硫酸亚铁、抗酸药、丙戊酸钠、氨茶碱、吡喹酮、抗肿瘤药（如氮芥、氟尿嘧啶、甲氨蝶呤等）

③ **肠蠕动减慢甚至肠麻痹**：抗胆碱药（阿托品、东莨菪碱）、抗精神病药（氯丙嗪、氯氮平）、抗抑郁症（丙米嗪、阿米替林）、抗组胺药（氯苯那敏）



考点38：用药错误的类型

处方错误、转抄错误、调剂错误、给药错误、患者依从性错误、监测错误以及其他用药错误等。

考点39：妊娠妇女用药

①受精后**3周至3个月**是胚胎器官的分化时期，胎儿心脏、神经系统、呼吸系统、四肢、性腺及外阴相继发育。此期如受到药物影响可能产生形态或功能上的异常而造成**畸形**

②胎儿形成期器官形成过程已经大体完成，妊娠5个月后用四环素可使婴儿**牙齿黄染**

考点40：妊娠期妇女用药分级

A级：各种水溶性**维生素**、正常剂量的脂溶性维生素A、维生素D、枸橼酸钾、**氯化钾**等

B级：青霉素、阿莫西林、阿昔洛韦、氨苄西林、**头孢菌素**、克林霉素、二甲双胍、门冬胰岛素、**对乙酰氨基酚**、法莫替丁等

C级：阿米卡星、氯霉素、咪康唑、**万古霉素**、莫西沙星、利奈唑胺、更昔洛韦、格列吡嗪、多潘立酮、美托洛尔

D级：伏立康唑、链霉素、甲巯咪唑、**卡马西平**等

X级：**洛伐他汀**、利巴韦林、米非司酮、缩宫素、甲氨蝶呤、前列腺素E₁、碘甘油



【经典例题·配伍选择题】

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



考点41：哺乳期妇女用药

- ①脂溶性高的药物易进入乳汁：地西洋
- ②碱性物质易进入乳汁：红霉素
- ③血浆蛋白结合率高不易进入乳汁：华法林



考点42：儿童用药

喹诺酮类抗生素，可能影响小儿骨骼发育

四环素类药物，容易引起小儿牙齿变黄并使牙釉质发育不良

链霉素、庆大霉素等氨基糖苷类抗生素，会对听神经造成影响，引起眩晕、耳鸣，甚至耳聋

使用氯霉素可能引起再生障碍性贫血



考点43：老年人用药

β 受体阻断剂与沙丁胺醇合用，两者药效均会降低

抗凝药物与抗血小板药物合用增加出血风险

钙剂与左甲状腺素钠可形成不溶性螯合物，两者吸收均下降

苯妥英钠可能与华法林竞争血浆蛋白结合位点，将华法林置换为游离型，其抗凝作用增强

红霉素会抑制辛伐他汀的代谢，导致他汀类相关不良反应发生风险增加



考点44：肝肾功能不全患者用药

①肾功能不全而肝功能正常者可选用**双通道**（肝肾）消除的药物

②肝功能不全者用药**CTP**分级：

A级：50%正常剂量

B级：25%正常剂量

C级：应使用经临床试验证实安全性好或药动学不受肝功能改变影响或可进行有效**监测**的药物

考点45：腹膜透析患者用药

①磷结合剂类的钙剂：必须在**进食时服用**，否则无效

②从透析液中丢失水溶性维生素B₁、维生素B₆、维生素C；应每日补充维生素C1g，维生素B₁和维生素B₆10mg

考点46：目前临床常用的免疫抑制剂

糖皮质激素、钙调磷酸酶抑制剂（CNI，如他克莫司、**环孢素**）、雷帕霉素靶蛋白抑制剂（mTOR，如西罗莫司）、嘌呤和嘧啶合成抑制剂（如**吗替麦考酚酯**、咪唑立宾、硫唑嘌呤）等

考点49：免疫抑制剂使用原则

①采用免疫抑制剂**联合用药**方案

②遵循个体化的用药原则，制定个体化的用药方案

③由于存在个体的药动学差异，某些药物如CNI类需要通过监测血药浓度来调整用量

④关注药物间相互作用以平衡其免疫强度，从而降低受者因免疫功能抑制所致继发感染和肿瘤的发生率



考点47：治疗药物评价

有效性评价、安全性评价、经济学评价、质量评价

考点48：药物经济学评价

①**最小成本分析**：用于两种或多种药物治疗方案的选择

②**成本-效果分析**：用延长患者生命时间等指标表达治疗目的

③**成本-效益分析**：以货币为单位，评价治疗方案的经济性

④**成本-效用分析**：效用指标是患者主观满意程度，主要是质量调整生命年

(QALY) 或者质量调整预期寿命

【经典例题·最佳选择题】

下列分析方法中，不属于药物经济学评价方法的是

- A.最小成本分析法
- B.成本-效应分析法
- C.成本-效用分析法
- D.成本-效益分析法
- E.成本-效果分析法



考点50：新药临床试验

新药按照《药物临床试验质量管理规范》要求必须经过四期的临床试验，即上市前要经过三期（I期、II期和III期）临床试验，批准上市后还要经过IV期临床试验。

考点51：药物治疗方案制定的一般原则

安全、经济、有效、方便



考点52：急性咽炎和扁桃体炎用药指导

对乙酰氨基酚及其他非甾体抗炎药（如布洛芬、双氯芬酸钠）在成人患者中使用是安全的；儿童患者不建议使用双氯芬酸钠

考点53：红细胞计数（RBC）

①成年女性： $3.5 \sim 5.0 \times 10^{12}/L$ ；②成年男性： $4.0 \sim 5.5 \times 10^{12}/L$

考点54：血红蛋白计数（Hb）

①男性： $120 \sim 160g/L$ ；②女性： $110 \sim 150g/L$



考点55：白细胞计数 (WBC)

4.0 ~ 10.0 × 10⁹/L

考点56：白细胞分类计数 (DC)

中性分叶核粒细胞(中性粒细胞)：0.50 ~ 0.70(50%-70%)

中性杆状核粒细胞：0.01 ~ 0.05

嗜酸性粒细胞：0.005 ~ 0.05

嗜碱性粒细胞：0 ~ 0.01

淋巴细胞：0.20 ~ 0.40

单核细胞：0.03 ~ 0.08

考点57：尿沉渣结晶

尿酸盐结晶：常见于**痛风**

大量草酸钙结晶及胱氨酸结晶多见于**肾或膀胱结石**

考点58：嗜酸性粒细胞减少

①疾病或创伤：见于伤寒、副伤寒，大手术后、严重烧伤等应激状态

②药物：长期应用**肾上腺皮质激素、烟酸、甲状腺素等**



考点59：糖化血红蛋白（HbA1c）

- ①测定糖化血红蛋白和血红蛋白的百分率能客观反映测定前3个月内的平均血糖水平，可用于糖尿病的诊断
- ②【正常参考范围】高效液相色谱法：5.0%~8.0%

考点60：肝功能指标

- ①谷丙转氨酶（ALT）：成人 < 40U/L
- ②天冬氨酸转氨酶（AST）：成人 < 40U/L



考点61~62：发热、用药期限

①定义：直肠温度超过 37.6°C ；口腔温度超过 37.3°C ；腋下温度超过 37°C

②对乙酰氨基酚（首选药）；阿司匹林（可能引起瑞夷综合征）：不用于儿童病毒性感染引起的发热；布洛芬：镇痛作用最强，胃肠道反应最轻

解热镇痛药用于解热不超过3天

用于镇痛不超过5天



【经典例题·最佳选择题】

儿童退热的用药选择和单次用量，正确的是

- A.对乙酰氨基酚25 ~ 50mg/kg
- B.对乙酰氨基酚10 ~ 15mg/kg
- C.阿司匹林30 ~ 60mg/kg
- D.布洛芬0.4 ~ 0.6g(12岁以上儿童)
- E.布洛芬20 ~ 30mg/kg(1-12岁儿童)

考点63：疼痛

非甾体抗炎药用于缓解各种软组织风湿性疼痛的**急性发作期**

对乙酰氨基酚和布洛芬为最常使用的解热镇痛药，对乙酰氨基酚**几乎没有**抗炎活性

由于**平滑肌痉挛**引起的腹痛可用氢溴酸山莨菪碱，可明显缓解胃肠绞痛、胆道痉挛



【经典例题·配伍选择题】

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，25岁，痛经，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



考点64：视疲劳

药物治疗：七叶洋地黄双苷滴眼液、人工泪液（玻璃酸钠）、抗胆碱能滴眼液（山莨菪碱滴眼液）

考点65：沙眼

- ①磺胺醋酰钠滴眼液：抑制二氢叶酸合成酶
- ②硫酸锌滴眼液：能沉淀蛋白
- ③红霉素眼膏：较强的抗菌活性
- ④金霉素眼膏：使用3~4日症状未缓解时，应停药就医

【经典例题·配伍选择题】

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



考点66：流行性结膜炎：酞丁安、阿昔洛韦、0.1%碘苷滴眼液

考点67：流行性出血结膜炎：羟苄唑、利巴韦林

考点68：感冒非处方药

治疗成人感冒症状的有效药物仅限于非处方**解热镇痛药**、含或不含抗组胺药的**减轻鼻充血药和锌制剂**

治疗儿童感冒症状安全而有效的药物与成人不同。有效的药物包括解热镇痛药、鼻腔盐水冲洗、蜂蜜以及含樟脑、薄荷脑和桉树油的软膏



考点69：抗流感病毒药

抗流感病毒药物我国目前上市的药物有**神经氨酸酶抑制剂**、**血凝素抑制剂**和**M₂离子通道阻滞剂**三类

考点70：咳嗽

- ①干咳、剧咳频繁咳嗽首选**苯丙哌林**；白天用苯丙哌林，晚上右美沙芬
- ②胸膜炎伴有**胸痛**的咳嗽，无痰刺激性干咳用**可待因**



【经典例题·最佳选择题】

患者，女，32岁，一天前发热体温 39.8°C ，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

考点71：腹泻

①补液治疗

口服补液盐（ORS）III比ORSII渗透压低，是腹泻治疗的补液首选

②肠黏膜保护剂和吸附剂：双八面体蒙脱石散

③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

④肠道动力抑制剂：洛哌丁胺



考点72：治疗便秘的用药指导与患者教育

急腹症、诊断不明的腹痛患者禁用泻药

服用阿片类药物治疗的同时必须制定通便计划

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

连续使用硫酸镁可引起便秘，甚至出现麻痹性肠梗阻，停药后可好转

乳果糖可导致结肠PH下降，可能引起结肠pH依赖性药物的失活



考点73：消化不良的治疗

- ①胆汁分泌不足或消化酶缺乏：复方阿嗝米特肠溶片
- ②餐后不适综合征：多潘立酮、甲氧氯普胺

考点74：多潘立酮不良反应

严重室性心律失常、Q-T间期延长和扭转型室性心动过速



【经典例题·配伍选择题】

- A.复方阿嗝米特肠溶片 B.奥美拉唑肠溶胶囊
C.蒙脱石散 D.干酵母片
E.诺氟沙星胶囊

1.患者，女，45岁，常有上腹部饱胀、恶心、食欲不振等消化不良症状。宜选用的药物

2.患者，男，28岁，外出进餐后出现腹泻，一日6次，水样便，无发热和腹痛症状。宜选用的药物是



考点75：肠道寄生虫病

阿苯达唑、甲苯咪唑（杀虫）：**广谱**驱虫药，对蛔虫、蛲虫、鞭虫、钩虫的成虫及幼虫均有较好疗效

枸橼酸哌嗪（驱虫）：**麻痹虫体肌肉**的作用

噻嘧啶（驱虫）：对肠道寄生虫具有神经-肌肉-阻滞作用，使蛔虫产生**痉挛性麻痹**（与哌嗪不能合用，拮抗作用）

伊维菌素（杀虫）：破坏神经递质-酪氨酸所介导的中枢神经系统突触传递过程，导致虫体神经系统麻痹而死亡



考点76：阴道炎治疗用药

- ①外阴阴道假丝酵母菌病：根据患者情况选择局部或全身应用抗真菌药物，以局部用药为主（克霉唑、咪康唑、制霉菌素）
- ②细菌性阴道炎：首选甲硝唑
- ③滴虫性阴道炎：甲硝唑、替硝唑

考点77：阴道炎用药注意事项

硝基咪唑类药物甲硝唑无论是口服还是阴道给药，由于“双硫仑样反应”，治疗期间和治疗结束后的1日内均不可摄入酒精



考点78：痤疮用药

外用**维A酸类**药物可作为轻度痤疮的单独一线用药，中度痤疮的联合用药以及痤疮**维持治疗**的首选

过氧化苯甲酰可作为炎症性痤疮的首选外用**抗菌药物**

口服维A酸类药物具有显著抑制皮脂腺脂质过度分泌、调节毛囊皮脂腺导管异常角化等作用，是目前针对并能够覆盖痤疮发病4个关键病理生理环节**唯一的口服药物**



【经典例题·最佳选择题】

患者，女，19岁，面部出现多个丘疹和脓疱，有脱皮现象，临床诊断为痤疮。外用制剂改善不佳，换用异维A酸片。使用异维A酸片的用药注意事项和用药指导，不包括

- A.用药前排除妊娠
- B.可能会引起眼睛干燥
- C.每1-3个月监测血脂功能
- D.每1-3个月监测血尿酸水平
- E.每1-3个月监测肝功能

考点79：急性荨麻疹

首先应祛除病因，治疗上首选**第二代非镇静抗组胺药**，包括西替利嗪、左西替利嗪、氯雷他定等

考点80：慢性荨麻疹

慢性荨麻疹的治疗一线治疗首选**第二代非镇静抗组胺药**，治疗有效后逐渐减少剂量，以达到有效控制风团疹发作为标准，以最小的剂量维持治疗



考点82：冻伤/冻疮

①轻度冻疮：樟脑软膏

②未形成溃疡的冻疮：紫云膏

③水疱糜烂型冻疮：氧化锌软膏或依沙吡啶氧化锌糊剂

考点83：真菌感染

水疱型可选择无刺激性的溶液或乳膏剂型；间擦糜烂型可先用温和的糊剂或粉剂使局部收敛、干燥后，再用乳膏等其他剂型。



考点84：社区获得性肺炎的患者用药

- ①选用青霉素、第二类头孢菌素
- ②耐药的肺炎链球菌用氟喹诺酮类（莫西沙星、左氧氟沙星）
- ③对青霉素过敏者用氟喹诺酮类或氨曲南

考点85：复杂性COPD无铜绿假单胞菌感染风险者

可选用阿莫西林-克拉维酸，也可选用左氧氟沙星或莫西沙星口服或静脉治疗



【经典例题·最佳选择题】

社区获得性肺炎患者需要考虑的常见病原体不包括

- A.肺炎链球菌
- B.支原体
- C.衣原体
- D.铜绿假单胞菌
- E.流感嗜血杆菌

考点86：哮喘治疗药物

①糖皮质激素（布地奈德）：哮喘**长期**发作首选，规律吸入3~7天以上起效，清水漱口减轻白色念珠菌感染

② β_2 受体激动剂：沙丁胺醇是**急性**哮喘发作的首选，不良反应有心悸、骨骼肌震颤和低钾血症

③白三烯受体阻断剂：孟鲁司特是**运动性哮喘**的首选，连续服用4周以上才起效，是唯一可以单独使用的药物

④磷酸二酯酶抑制剂（茶碱类药物）：茶碱安全有效的**血药浓度**为5~20ug/ml

⑤抗胆碱药：异丙托溴铵主要用于急性哮喘的发作，尤其适用于夜间哮喘及**痰多**的患者

【经典例题·最佳选择题】

患者，男，67岁，慢性咳喘20余年，现因哮喘急性发作就诊，首选的药物是

- A. 氨茶碱片
- B. 二羟丙茶碱片
- C. 沙丁胺醇气雾剂
- D. 异丙托溴铵气雾剂
- E. 布地奈德溶液



考点87：慢阻肺(COPD)的治疗

- ①急性发作期：全身使用糖皮质激素+抗菌药物
- ②稳定期：吸入糖皮质激素+ β_2 受体激动剂

考点88：肺结核的治疗原则

早期、联合、适量、规律、全程



【经典例题·最佳选择题】

患者，男，65岁，因咳嗽、咳大量脓痰、呼吸困难入院，诊断为慢性阻塞性肺病急性加重。该患者临床治疗不应选用的药物是

- A. 乙酰半胱氨酸
- B. 氨溴索
- C. 羧甲司坦
- D. 右美沙芬
- E. 溴己新

考点89 ~ 93 : 药物不良反应

异烟肼：周围神经病、亚临床肝炎，同时服用维生素B₆可防止和减轻周围神经病

利福平：肝功能损害、消化道反应，服药后排泄物呈现橘红色

乙胺丁醇：球后视神经炎（视物模糊、红绿色盲、视野受限）、肝功能损害、高尿酸血症

链霉素：肾毒性、耳毒性、神经肌肉接头阻滞、过敏性皮疹、血管神经水肿、过敏性紫癜等

吡嗪酰胺：高尿酸血症



【经典例题·配伍选择题】

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

考点94：抗高血压药

| 分类 | 代表药物 |
|---------------|----------------|
| ACEI | 卡托普利、赖诺普利、依那普利 |
| ARB | 氯沙坦、缬沙坦 |
| 利尿剂 | 氢氯噻嗪、呋塞米、螺内酯 |
| β 受体阻断剂 | 美托洛尔、比索洛尔 |



(续表)

| 分类 | 代表药物 |
|------------------|--|
| 钙通道阻滞剂 | 硝苯地平 (也可用于变异型心绞痛, 更适合老年人)、尼莫地平 ; |
| α_1 受体阻断剂 | 哌唑嗪 (更适用于老年伴前列腺增生高血压 ; 主要不良反应是直立性低血压, 在睡前服用) |
| 激动 α_2 受体 | 可乐定, 甲基多巴 (妊娠高血压首选) |
| 直接血管扩张药 | 硝普钠 (高血压危象) |



考点95：ACEI

- ①适用于糖尿病肾病、伴慢性心力衰竭、蛋白尿患者
- ②主要不良反应为持续性干咳、血钾升高、血管性水肿
- ③禁忌证是双侧肾动脉狭窄、高钾血症、妊娠期妇女

考点96：ARB

- ①可用于不能耐受ACEI的患者
- ②主要不良反应是血钾升高、血管性水肿

考点97：二氢吡啶类钙通道阻滞剂（D-CCB）

①适用于老年高血压，单纯收缩期高血压，伴稳定型心绞痛、冠状动脉或颈动脉粥样硬化及周围血管疾病患者

②不良反应有心跳加快、足踝部水肿、头痛、面部潮红、牙龈增生

③禁忌证：心动过速、心力衰竭患者慎用



考点98：噻嗪类利尿剂（氢氯噻嗪）

- ①不良反应为血钾降低、血尿酸升高
- ②痛风患者禁用，高尿酸血症及肾功能不全患者慎用

考点99： β 受体阻断剂

- ①非选择性 β 受体阻断剂：哮喘患者禁用，慢阻肺患者慎用
- ②长期应用者突然停药可发生反跳现象
- ③主要不良反应为支气管痉挛、心脏功能抑制



【经典例题·配伍选择题】

- A.普萘洛尔 B.非洛地平
C.卡托普利 D.多沙唑嗪
E.氢氯噻嗪

1.患者，男，69岁，因高血压长期服用抗高血压药，近日患者出现足踝部水肿，引起此不良反应是

2.患者，男，65岁，诊断为高血压（2级），同时有哮喘病史，不宜选用的药物是



考点100：特殊人群抗高血压治疗

①老年人的降压目标是150/90mmHg；可选用ACEI、ARB、CCB、利尿剂、或 β 受体阻断剂

②妊娠期高血压降压目标是（130~140）/（80~90）mmHg；严重先兆子痫首选硫酸镁，常用甲基多巴，禁用ACEI或ARB



考点101：稳定性心绞痛发作时

首选**硝酸酯类**，给药方式为舌下含服，硝酸甘油**0.25 ~ 0.5mg**或硝酸异山梨酯**5 ~ 10mg**；首次含服硝酸甘油应注意不良反应直立性低血压

考点102：稳定型心绞痛缓解期

应服用抗血小板药，首选**阿司匹林**，最佳剂量范围是**75 ~ 150mg/d**



考点103：抗凝药

华法林注意监测INR；肝素监测APTT

考点104：溶栓时间

“抢时间”对于脑卒中的治疗至关重要，发病后3小时内溶栓可以很好地避免脑卒中后遗症，对于高风险人群应有预案，寻找30分钟车程内有开展溶栓治疗的“24小时/7天”医疗机构

考点105：急性冠心病发作

立即嚼服阿司匹林300mg，舌下含服硝酸酯类，拨打120



考点106：他汀类的药物相互作用

- ①他汀类与依折麦布联合应用同时影响胆固醇的合成和吸收，可产生良好协同作用
- ②他汀类与贝特类联合应用能有效降低LDL-C和TG水平

考点107：调脂药物的选择

- ①高TC：他汀类，晚上服用，不良反应有肝毒性、横纹肌溶解症
- ②高TG：贝特类、烟酸类和高纯度鱼油制剂

【经典例题·最佳选择题】

患者，女，59岁，一月前患胃溃疡，近日查体发现血脂异常，化验结果： $TC 7.2 \text{ mmol/L}$ ， $TG 1.7 \text{ mmol/L}$ ， $LDL-C 4.3 \text{ mmol/L}$ 。 $ALT 56 \text{ U/L}$ ， $AST 80 \text{ U/L}$ 。该患者首选的调脂药是

- A. 非诺贝特片
- B. 阿托伐他汀钙片
- C. 普罗布考片
- D. 阿昔莫司胶囊
- E. 烟酸缓释胶囊



考点108：强心苷类中毒症状

强心苷类中毒最重要的表现就是**心律失常**，快速型房性心律失常伴传导阻滞是强心苷类中毒的特征性表现。**胃肠道**表现可有恶心、呕吐，神经系统症状可有视物模糊、黄视、绿视等

考点109：出血性脑血管病的治疗

当急性脑出血患者收缩压 $> 220\text{mmHg}$ 时，应积极使用静脉降压药物降低血压；当患者收缩压 $> 180\text{mmHg}$ 时，可使用静脉降压药物控制血压，根据患者临床表现调整降压速度， **$160/90\text{mmHg}$** 可作为参考的降压目标值



【经典例题·最佳选择题】

患者，男，70岁，高血压病史14年，服用依那普利20mg/日，平时血压控制不佳，今晨大便时突然出现头疼、头晕，随即出现右侧肢体活动不利。血压为190/100mmHg，头颅CT检查结果为左侧脑出血，出血量约10ml，拟采用内科治疗，该患者首先应采取的治疗措施是

- A. 静脉滴注甘露醇注射液
- B. 口服氨氯地平片
- C. 静脉滴注硝酸甘油注射液
- D. 肌肉注射利血平注射液
- E. 舌下含服硝苯地平片



考点110：癫痫的治疗

- ①癫痫**持续状态**：采用静脉用苯二氮草类药物进行初始治疗
- ②癫痫**大发作**：苯妥英钠
- ③大发作+小发作（**混合性发作**）：丙戊酸钠



【经典例题·最佳选择题】

患者，女，25岁，临床诊断为癫痫，给予丙戊酸钠200mg tid治疗。关于患者用药教育的说法，错误的是

- A.应于每日三餐前服用药物
- B.不要随意增减剂量
- C.发作次数增多时应及时复诊
- D.必要时监测血药浓度
- E.用药期间应避免怀孕

考点111：帕金森病的治疗

①对 < 60岁的患者，要告知长期应用抗胆碱药患者，可能会导致其认知功能下降，所以定期复查认知功能

②目前大多推崇非麦角类选择性多巴胺受体激动剂为**首选药物**，尤其适用于早发型帕金森病患者的病程初期

考点112：痴呆的治疗

①**胆碱酯酶抑制剂**（老年人慎用）：多奈哌齐、卡巴拉汀、加兰他敏；

②**非竞争性N-甲基天冬氨酸受体拮抗剂**：美金刚

考点113 ~ 114 : 抑郁的治疗、抗抑郁药物

| 分类 | 代表药物 |
|---|-------------------------------|
| 去甲肾上腺素和特异性5-羟色胺能抑制剂 | 米氮平 |
| 单胺氧化酶抑制剂 | 吗氯贝胺 |
| 三环类药物 | 丙米嗪、阿米替林、氯米帕明、多塞平及马普替林 |
| 选择性5-羟色胺再摄取抑制剂（一线治疗药物，具有抗抑郁和焦虑的 双重作用 ） | 氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰、艾司西酞普兰、氟伏沙明 |
| 5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂 | 文拉法辛、度洛西汀 |
| 其他药物 | 圣约翰草等 |



考点115 ~ 116 : 抗失眠药

苯二氮草类受体激动剂 :

①苯二氮草类药物 : 地西洋、艾司唑仑 , 不良反应是易困倦、易跌倒、有依赖性、戒断性

②非苯二氮草类药物 : 唑吡坦、有佐匹克隆、扎来普隆 , 是治疗失眠的**一线药物**

褪黑素和褪黑素受体激动剂 : 雷美尔通、阿戈美拉汀 , 无依赖性、无戒断性 , 用于老年患者失眠或倒时差

【经典例题·最佳选择题】

患者，女，69岁，近一个月出现入睡困难，白天有头昏，疲倦等不适感，尝试非药物治疗无改善，推荐的药物治疗方案是

- A. 唑吡坦5mg po qn
- B. 苯巴比妥100mg po qn
- C. 地西洋5mg po qn
- D. 氯硝西洋2mg po qn
- E. 艾司唑仑1mg po qn

考点117：根除幽门螺旋杆菌的四联疗法

目前推荐含有铋剂的四联方案：

（2种抗生素+PPI+铋剂）作为主要的经验性根除治疗方案

抗生素：餐后立即服用

PPI、铋剂：早餐、晚餐前0.5h



【经典例题·最佳选择题】

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+呋喃唑酮+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



考点118~119：甲亢、甲减的治疗

甲亢：ATD治疗适用于病情轻、平状腺轻至中度肿大的平亢患者，年龄在20岁以下、妊娠甲亢、年老体弱或合并严重心、肝、肾疾病而不能耐受手术者均宜采用药物治疗（丙硫氧嘧啶、甲硫氧嘧啶、卡比马唑）

甲减：①补充**左甲状腺素钠**（L-T₄），服药的最佳时间为早餐前60分钟，其次为睡前，再次为早餐前30分钟；餐时或餐后给药不利于药物的吸收；

②黏液性水肿性昏迷：首选**静脉注射T₃**



【经典例题·最佳选择题】

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） $<0.1\text{mU/L}$ ，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，使用甲硫咪唑治疗
- C. 选用 ^{131}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

考点120 ~ 121：糖尿病的诊断、治疗

诊断：

- ①任意时间血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$
- ②空腹（禁食时间大于8小时）血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$
- ③葡萄糖负荷后2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$

治疗：

- ① I 型糖尿病首选胰岛素治疗
- ② II 型糖尿病选择口服降糖药治疗



考点122：肾功能不全患者的降糖药物选择

- ①肾功能受损的患者应用二甲双胍时须注意肾功能变化，每年至少检查一次肾功能。
- ②格列喹酮的代谢产物无降糖作用且大部分从粪便排泄，仅5%由肾脏排泄，受肾功能影响较小。
- ③吡格列酮用于肾功能不全的糖尿病患者无需调整剂量。



【经典例题·配伍选择题】

- 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

- 1.患者男，64岁，诊断为2型糖尿病，既往有磺胺过敏史，不宜选用的是
- 2.患者女，62岁，2型糖尿病伴下肢浮肿、活动后呼吸困难，不宜选用的是
- 3.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



考点123 ~ 124：胰岛素的制剂种类、未开启的胰岛素的保存

种类：①**短效**胰岛素：又称为可溶性胰岛素、常规胰岛素、中性胰岛素

②**中效**胰岛素：低精蛋白锌胰岛素

③**长效**胰岛素：精蛋白锌胰岛素

④**预混**胰岛素：预混人胰岛素30R (70/30) 的等

保存：**冷藏保存**，冷冻后不能再用

使用中的胰岛素笔芯在**室温**下最长可保存**4-6周**



【经典例题·配伍选择题】

A.门冬胰岛素

B.精蛋白锌胰岛素

C.低精蛋白锌胰岛素

D.普通胰岛素

E.地特胰岛素

1.患者，男，47岁，2型糖尿病史饮食不规律，近期因口服降糖药疗效不佳，欲改为三餐前即刻使用胰岛素或胰岛素类似物控制血糖，应选用的药物是

2.患者，男，34岁，因糖尿病酮症酸中毒入院，需静脉给予胰岛素或胰岛素类似物，应选用的药物是



考点125：原发性骨质疏松症的药物治

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）。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。对口服不能耐受、有禁忌、依从性欠佳及高度骨折风险者（如多发椎体骨折或髌部骨折的老年患者、骨密度极低的患者）可考虑使用注射制剂（如唑来膦酸盐等）

考点126：双膦酸盐的服用方法

早晨空腹给药。足量水送服，服用后30分钟内不能进食或卧床，保持上身直立的坐位或者站位

考点127：痛风急性发作期

秋水仙碱或非甾体抗炎药(NSAIDs)是急性痛风性关节炎发作的一线治疗药物
秋水仙碱推荐在痛风发作12小时内尽早使用，超过36小时后疗效显著降低

考点128：痛风发作间期、慢性痛风

促进尿酸排泄的药物有苯溴马隆

抑制尿酸生成的药物有别嘌醇、非布司他



【经典例题·最佳选择题】

急性痛风关节炎患者首选的抗炎药是

- A. 别嘌醇片
- B. 秋水仙碱片
- C. 布洛芬片
- D. 对乙酰氨基酚片
- E. 泼尼松片



考点129：泌尿系统疾病用药

- ①压力性尿失禁：米多君
- ②急迫性尿失禁：奥昔布宁、索利那新
- ③充盈性尿失禁： α 肾上腺素受体阻断剂与 5α 还原酶抑制剂

考点130：贫血的治疗

①缺铁性贫血：首选口服铁剂，如硫酸亚铁，肠道不良反应常使患者不耐受，应餐后服用

②巨幼细胞性贫血：叶酸与维生素B₁₂同服



考点131 ~ 132：铁剂服药前需要向患者解释、铁剂与食物的相互影响

铁剂服药前需要向患者解释：

- ①铁剂可引起肠道蠕动减慢：引起便秘
- ②部分患者胃肠道反应较重：可在餐后服用
- ③铁剂使大便颜色变黑：可掩盖消化道出血或引起认为出血的担心

铁剂与食物的相互影响

- ①肉类、果糖、氨基酸、脂肪：促进铁剂吸收
- ②牛奶、蛋类、钙剂、磷酸盐、草酸盐等：抑制铁剂吸收
- ③茶和咖啡中的鞣质：与铁形成不可吸收的盐，影响铁的吸收



考点133 ~ 134：止痛药物阶梯分类、癌痛疼痛患者镇痛给药原则

止痛药物阶梯分类

①第一阶梯止痛药为非阿片类：非甾体抗炎药；**有封顶效应**

②第二阶梯止痛药为弱阿片类：可待因、曲马多

③第三阶梯止痛药为强阿片类，吗啡、二氢埃托啡、芬太尼注射液或透皮贴剂、美沙酮、哌替啶；**无封顶效应**

癌痛疼痛患者镇痛给药原则

按时给药，而不是按需给药，给药途径为口服给药，按阶梯给药，用药个体化，注意具体细节



考点135：抗肿瘤药物的不良反应及处理

- ①心脏毒性：蒽醌类、表柔比星等
- ②肺毒性：平阳霉素、博来霉素
- ③膀胱毒性：环磷酰胺（用美司钠保护尿路）
- ④肾毒性：顺铂
- ⑤神经毒性：长春新碱
- ⑥变态反应：紫杉醇
- ⑦腹泻：氟尿嘧啶（用洛哌丁胺）
- ⑧恶心呕吐：用昂丹司琼、氟哌啶醇
- ⑨甲氨蝶呤中毒：用四氢叶酸钙解救



【经典例题·最佳选择题】

患者，女，42岁，因成骨肉瘤使用环磷酰胺、甲氨蝶呤联合化疗，用药过程中，患者出现出血性膀胱炎，适宜的处理措施是

- A. 停药，给予糖皮质激素
- B. 给予糖皮质激素冲击治疗
- C. 停药，水化，给予美司钠治疗
- D. 停药，给予亚叶酸钙治疗
- E. 停药，给予洛哌丁胺

考点136：类风湿关节炎的治疗

非甾体抗炎药、改善病情的抗风湿药、生物制剂、糖皮质激素和植物药制剂

考点137：乙肝抗病毒治疗

α -干扰素

核苷酸类似物（拉米夫定、替比夫定、阿德福韦等），恩替卡韦和替诺福韦被推荐为临床治疗乙肝的一线药物，替比夫定、阿德福韦和拉米夫定为二线药物



【经典例题·最佳选择题】

患者，女，27岁，确诊慢性乙型肝炎3年，近日化验:HBV-DNA 2×10^5 copies/ml，ALT 122U/L。拟予以抗病毒治疗，首选的药物是

- A.阿糖腺苷
- B.恩替卡韦
- C.泛昔洛韦
- D.利巴韦林
- E.膦甲酸钠



考点138：艾滋病的治疗药物分类

- ①核苷酸类逆转录酶抑制剂：拉米夫定、替诺福韦、阿巴卡韦、齐多夫定
- ②非核苷类逆转录酶抑制剂：奈韦拉平、依非韦伦等
- ③蛋白酶抑制剂：洛匹那韦、利托那韦等
- ④膜融合抑制剂
- ⑤整合酶链转移抑制剂：拉替拉韦、多替拉韦
- ⑥CCR5拮抗剂

考点139：带状疱疹的抗病毒治疗

①目前批准使用的抗病毒药物主要包括阿昔洛韦、伐昔洛韦、泛昔洛韦、溴夫定和膦甲酸钠

②阿昔洛韦：

肌酐清除率 $> 25\text{ml/min}$ ，给药方案为 0.8g ，每日5次，疗程7天



考点140：疱疹的治疗

①**单纯疱疹**抗病毒治疗：阿昔洛韦：0.2g，每日5次口服或者0.4g，每日3次口服，疗程7~10天

②**带状疱疹**局部治疗：

疱疹未破：外用0.25%**炉甘石洗剂**或阿昔洛韦软膏

疱疹破溃：3%硼酸溶液或1:5000呋喃西林溶液或外用0.5%新霉素软膏或2%莫匹罗星软膏



考点141：带状疱疹止痛治疗

- ①对轻至中度疼痛，可予以对乙酰氨基酚、布洛芬等非留体抗炎药或曲马多
- ②对中至重度疼痛，使用阿片类药物，如吗啡、羟考酮
- ③治疗神经病理性疼痛的药物，如加巴喷丁、普瑞巴林等

考点142：避孕药

- ①短效复方口服避孕药：雌激素 + 孕激素
- ②紧急避孕药：左炔诺孕酮、米非司酮



考点143：绝经激素治疗（MHT）指导原则

- ①启动MHT应在有适应证、无禁忌证、绝经女性本人有通过MHT改善生命质量的主观意愿之前前提下尽早开始
- ②60岁之前或绝经10年内、无禁忌证的女性，MHT用于缓解血管舒缩症状、减缓骨质丢失和预防骨折的获益/风险比值最高
- ③不推荐仅为预防心血管疾病和阿尔茨海默病的目的而采用MHT
- ④对于有子宫的妇女，补充雌激素的同时必须加用孕激素保护子宫内膜

考点143：绝经激素治疗（MHT）指导原则

- ⑤MHT必须**个体化**
- ⑥使用MHT的女性**每年应至少接受1次全面的获益/风险评估**
- ⑦不推荐乳腺癌术后患者使用MHT
- ⑧仅为改善泌尿生殖系统绝经综合征时，建议**首选阴道局部雌激素治疗**
- ⑨雌激素治疗可**减少绝经后腹部脂肪堆积**，降低总体脂肪量



考点144：雌、孕激素序贯方案

适用于有完整子宫、围绝经期或绝经后期仍**希望有月经样出血**的妇女

考点145：雌孕激素连续联合方案

适用于有完整子宫，绝经后期**不希望有月经样出血**的妇女



考点146：中毒解救的一般救治措施

- ①快速确定诊断，估计中毒程度
- ②尽快排除尚未吸收的毒物，以降低中毒程度
- ③对已吸收的毒物采取排毒和**解毒措施**
- ④对症与支持治疗

考点147：生理性拮抗剂

- ①阿托品：拮抗有机磷中毒
- ②毛果芸香碱：拮抗颠茄碱类中毒

考点148：吗啡中毒

三联征：昏迷、针尖样瞳孔、呼吸的极度抑制



考点149：特殊解毒剂

①二巯丙醇用于砷、汞、金、铋及酒石酸锑钾中毒

②二巯丁二钠(二巯琥珀酸钠)用于锑、铅、汞、砷的中毒，并预防镉、钴、镍的中毒

③依地酸钙钠用于铅、锰、铜、镉等中毒，尤以铅中毒疗效好，也可用于镭、钷、铀、钍中毒



考点149：特殊解毒剂

④青霉胺(D-盐酸青霉胺)用于铜、汞、铅中毒的解毒，治疗肝豆状核变性病

⑤亚甲蓝(美蓝)用于氰化物中毒，小剂量可治疗高铁血红蛋白血症(亚硝酸盐中毒等)

⑥硫代硫酸钠(次亚硫酸钠)主要用于氰化物中毒，也用于砷、汞、铅中毒等

⑦碘解磷定用于有机磷中毒



【经典例题·配伍选择题】

- A.亚甲蓝 B.纳洛酮
C.二巯基丙醇 D.维生素K
E.乙酰半胱氨酸

1.患者会女，46岁，因感冒发热，自行服用多种含对乙酰氨基酚的感冒药后，发生肝功能衰竭。可选用的解救药物是

2.患儿，女，5岁，误服香豆素灭鼠药，可选用的解救药物是

3.患者，男，34岁，有吸毒史。因过量使用阿片类药物昏迷入急诊抢救，表现为针尖样瞳孔、呼吸抑制，可选用的解救药物是



考点150：器官移植患者用药免疫抑制剂（同考点46）

包括糖皮质激素、钙调磷酸酶抑制剂（CNI,如他克莫司、环孢素）、雷帕霉素靶蛋白抑制剂（如西罗莫司）、嘌呤和嘧啶合成抑制剂（如吗替麦考酚酯、咪唑立宾、硫唑嘌呤）