

《药物治疗学》开放大学期末考试笔试题库（按拼音）（402）

总题量（402）：单选(297)填空(49)名词解释(24)简答(32)

单选(297)---:

- 1、 α 受体阻滞剂用药的注意事项不包括（）。-->阻断 α 受体，扩张血管，可作为一线降压药物
- 2、 β 受体阻滞剂的不良反应不包括（）。-->心率加快
- 3、1例长期应用广谱抗生素的患者突然出现腹泻，大便培养示“大量白色念珠菌生长”，此不良反应属于（）
C.继发反应
- 4、1例肺结核患者在抗痨半年后出现肝损害，此现象属于哪种药物不良反应（）。-->B.毒性反应
- 5、1例肺炎患者在使用氨苄青霉素1天后出现全身皮疹，此现象属于哪种药物不良反应？
A.变态反应
- 6、1周内新生儿禁用磺胺类、阿司匹林及合成维生素K等药物以免引起核黄疸，是由于（）。-->药物竞争性地与血浆蛋白结合后，使游离胆红素升高，引起核黄疸

- 7、ACEI不具有（）。-->止咳作用
- 8、A型药物不良反应不包括（）。-->变态反应
- 9、CCB常见的不良反应不包括（）。-->高尿酸血症
- 10、COPD急性发作患者不宜选用（）治疗失眠。-->佐匹克隆
- 11、COPD急性发作患者不宜选用的失眠药是（）。-->C.劳拉西泮
- 12、COPD加重期的治疗，不正确的选用是()
D.吸入糖皮质激素
- 13、EBM的核心思想是（）。-->A.谨慎地、明确地、明智地根据最佳临床证据，为个别患者作出合适的治疗策略。
- 14、GERD治疗的首选药物是（）。-->PPI
- 15、RCT的含义是（）。-->随机对照试验
- 16、UC和CD的相同之处为（）。-->常见症状包括腹痛、腹泻
- 17、《医师案头参考》（PDR）属于（）。
B.药品集
- 18、阿尔茨海默病患者的首发症状是（）。-->记忆障碍
- 19、阿托伐他汀选用以下哪种剂量可降低LDL-C $\geq 50\%$ ？（）
-->40mg/d
- 20、癌性疼痛的第二阶梯用药是以（）为代表的（）药物。
可待因；弱阿片类
- 21、癌症慢性疼痛临床常用的镇痛药物是（）。-->A.吗啡
- 22、氨基糖苷类与注射用第几代头孢菌素类合用时可能增加肾毒性（）。-->A.第一代头孢菌素类
- 23、奥美拉唑的作用机制，正确的是（）。-->D.抑制 H^+-K^+ATP 酶的活性
- 24、伴有糖尿病肾病的高血压患者首选的降压药物是（）。-->氯沙坦
- 25、苯二氮₇类药物中毒的特异性治疗药物为（）。-->氟马西尼
- 26、丙戊酸的目标浓度是（）。-->50~100mg/L
- 27、不具有平喘作用的药物是（）。-->多巴胺
- 28、不是泌尿系统感染途径的是（）。-->直接感染，邻近器官的感染直接蔓延
- 29、不宜与增加胃液pH值的药物合用的抗菌素是（）。
A.头孢唑林
- 30、布洛芬自我药疗时，若用于解热，连续使用不超过（）。-->3d
- 31、查阅国内药学文献最常用的是（）。-->A.《中国药学文摘》
- 32、茶碱与下列哪种药物合用应慎用（）。-->C. β_2 受体激动剂
- 33、长期使用阿片类止痛药时，药物选择错误的是（）。-->禁止临时皮下注射用药
- 34、长期使用可导致低钾血症的药物是（）。-->B.呋塞米
- 35、长期嗜酒的患者服用对乙酰氨基酚，其肝毒性反应显著增强。这是因为（）。-->B.乙醇的酶诱导作用
- 36、长期治疗持续性哮喘的首选药物为（）。-->B.布地奈德都保
- 37、从临床用药的角度，通常认为给药经几个半衰期后，可视为达到稳定浓度（）。-->C.5个
- 38、从临床用药的角度看，可视为达到稳定浓度的给药半衰期个数需要（）
C.5个
- 39、催眠药物换药指征不包括（）。-->使用超过1个月
- 40、大环内酯类抗生素不包括（）-->B.卡那霉素

- 41、代谢产物由胆汁排入肠道，很少经过肾脏排泄的磺脲类药物是（）。-->格列喹酮
- 42、单纯性膀胱炎最典型的致病菌为（）。-->A.大肠埃希菌
- 43、单纯性膀胱炎最典型的致病菌为（）。-->大肠埃希菌
- 44、当使用布洛芬后，疼痛得不到缓解时，宜换用（）。
B.曲马多
- 45、癫痫大发作可首选（）。-->A.苯妥英钠
- 46、癫痫小发作的首选药物是（）。-->B.乙琥胺
- 47、癫痫大发作可首选（）。
A.苯妥英钠
- 48、调脂药物不包括（）。？-->二氢吡啶类
- 49、对贝特类降脂药物的叙述，错误的是（）。-->D.降低血浆甘油三酯和高密度脂蛋白
- 50、对癫痫大发作、小发作和精神运动性发作均有效地药物是（）。
B.丙戊酸钠
- 51、对氟喹诺酮类抗菌素适应证的叙述，不正确的是（）。-->C.用于对甲氧西林耐药葡萄球菌的感染
- 52、对慢性肾功能不全出现肾性贫血的患者，最合适的治疗药物是（）。-->促红细胞生成素
- 53、对缺血性脑卒中起到最有效二级预防作用的LDL-C水平是（）。--> $\leq 1.8mmol/L$
- 54、对铜绿假单胞菌具有高度抗菌活性的药物是（）。-->D.头孢他啶
- 55、对新型镇静催眠药唑吡坦的叙述，不正确的是（）。-->A.在结构、药效和药代动力学方面均与苯二氮₇类相同
- 56、对乙酰氨基酚（扑热息痛）属于（）
A.解热镇痛药
- 57、对乙酰氨基酚属于（）。-->解热镇痛药
- 58、对于35岁以上的附睾炎患者不是首选药物的是（）。-->多西环素
- 59、对于三环类抗抑郁药中毒引起的心律失常，标准的初始治疗是（）。-->碳酸氢钠
- 60、对于三环类抗抑郁药中毒引起的心律失常，标准的初始治疗是使用（）。-->B.碳酸氢钠
- 61、二丙酸倍氯米松不宜用于（）。-->哮喘持续状态
- 62、二次文献是指（）
B.指目录、索引、文摘、题录
- 63、二磷酸盐类的主要不良反应是（）-->A.上消化道功能紊乱和对食管的刺激
- 64、反流性食管炎的典型症状是（）。-->胸骨后烧灼感
- 65、非甾体抗炎药的镇痛作用机制是由于（）。-->A.抑制前列腺素的生成
- 66、服药后，进入血液的药物呈现活性的状态是（）-->A.游离状态
- 67、氟喹诺酮类药物不宜与含有铝、钙或镁的抗酸药物合用是因为（）。-->影响吸收
- 68、改善稳定性冠状动脉粥样硬化性疾病预后的药物不包括（）。-->C.地高辛
- 69、高血压合并冠心病患者一般推荐首选的降压药物种类是（）。--> β 受体阻滞剂和ACEI/ARB

70、高血压合并心衰优先选择的药物不包括（）。-->胆固醇吸收抑制剂

71、给药后所能达到的最高血浆浓度是（）。
C.(Css)max

72、根除幽门螺杆菌的三联疗法，不合理的是（）。
D. 硫糖铝+阿莫西林+替硝唑

73、根据《中国2型糖尿病防治指南（2017年版）》，2型糖尿病患者低密度脂蛋白胆固醇升高时应首先使用（）。-->他汀类

74、关于COPD急性加重期的治疗，不正确的是（）。-->吸入糖皮质激素

75、关于癌症疼痛三阶梯用药的说法，错误的是（）。-->轻中度疼痛禁用强阿片类药物

76、关于成本一效用分析的表述不正确的是（）。-->A.以单纯的临床或健康指标作为收益指标

77、关于利尿剂的叙述，错误的是（）。-->C.保钾利尿剂常与ACEI联用，可减轻后者的不良反应

78、关于对肾上腺素受体阻滞剂的叙述，正确的是（）。-->D.β受体阻滞剂尤其适用于心率较快的中青年患者或合并心绞痛患者

79、关于急性细菌性前列腺炎的描述正确的是（）。-->禁忌反复挤压前列腺

80、关于利尿剂叙述错误的是（）。
C. 保钾利尿剂常与ACEI联用，可减轻后者的不良反应

81、关于他汀类说法错误的是（）。
B. 最严重的不良反应是粒细胞减少及肾功能受损。

82、关于糖皮质激素治疗肾病综合征的说法，错误的是（）。-->用药后尿蛋白减少应立即减量

83、关于维生素K的叙述，不正确的是（）。-->C.与抗凝剂如双香豆素类同用，作用相互加强

84、关于细菌性膀胱炎抗菌药物选择及疗程的叙述，正确的是（）。-->环丙沙星，250mg，bid，1次

85、关于心功能不全引起器官对药物效应发生改变的叙述，错误的是（）。-->胃肠蠕动慢，药物在肠道停留时间长，吸收增多

86、关于严重肝功能不全对药物代谢的影响，错误的是（）。-->B.使很多药物的生物转化加快

87、关于药物治疗过程中的药物治疗学阶段，正确的说法是（）。-->药物通过药理作用对病变部位或疾病的病理生理过程产生影响

88、关于左旋多巴不良反应的说法，错误的是（）。-->肝性脑病

89、观察性研究不包括（）。-->随机对照研究

90、国家药品不良反应监测中心采用的药物不良反应关联性评价方法分为（）。-->肯定、很可能、可能、可能无关、待评价、无法评价

91、合成糖皮质激素的原料是（）。-->A.胆固醇

92、合理用药的基本原则不包括（）。-->质量合格

93、环磷酰胺用于治疗肾病综合征的总量不超过（）。-->10~12g

94、患儿，女，11岁，咳嗽10d，有痰，给予乙酰半胱氨酸治疗，该药的祛痰作用机制是（）。-->裂解痰中的黏性成分，使痰黏稠度降低而易咳出

95、患儿，女，12岁，诊断为金黄色葡萄球菌肺炎，应用红霉素及哌拉西林治疗5d，高热不退，精神萎靡，口周发绀，两肺广泛细湿啰音，此时首先考虑（）。-->输入新鲜血浆

96、患者，男，16岁，诊断为抑郁症，应用氟西汀3个月后，抑郁症状完全消失，下一步处理是（）。-->继续原方案治疗

97、患者，男，30岁，驾驶员，哮喘重度发作，经住院治疗缓解，出院后应继续治疗，适宜选择的给药途径/药物是（）。-->吸入丙酸倍氯米松

98、患者，男，54岁，骨肉瘤术后，NRS评分为8分，以往未用过阿片类药物，其初始剂量滴定正确的是（）。-->先用吗啡普通片达到NRS评分0~3分，再换用吗啡缓释片

99、患者，女，膝关节置换术后疼痛，NRS评分为4分，使用布洛芬后疼痛得不到缓解时，宜换用（）。-->B.曲马多

100、患者出现干咳，考虑为药物所致，可疑药物应首选（）。-->卡托普利

101、急性复杂性肾盂肾炎的典型致病菌不包括（）。-->腐生葡萄球菌

102、甲氧西林耐药金葡菌感染的肺炎宜选用的抗菌药物是（）。
D. 万古霉素

103、降低食管下括约肌压力或影响胃排空的药物不包括（）。-->B.铝碳酸镁

104、解救吗啡中毒引起的呼吸抑制应选用（）。-->A.纳络酮

105、仅作为制剂原料使用的是（）。
C.西药毒药品

106、禁止与左旋多巴合用的药物是（）。-->C.维生素B6

107、经肾小管主动分泌的有机酸类药不包括（）。-->阿托品

108、静脉滴注唑来膦酸注射液时，可能发生的属于罕见不良反应的是（）。-->急性肾衰竭

109、具有肾毒性的抗菌药物是（）。-->C.庆大霉素

110、可能增加应用NSAIDs患者胃肠道损伤的药物不包括（）。-->B.替普瑞酮

111、可以缓解患者心衰症状的正性肌力药不包括（）。-->非诺贝特

112、可以缓解稳定性冠状动脉粥样硬化性疾病症状，并能改善其缺血的药物不包括（）。-->阿托伐他汀

113、可治疗氰化物中毒的药物不包括（）。-->C.普鲁士蓝

114、奎尼丁和地高辛产生相互作用是因为（）。-->组织结合的置换

115、喹诺酮类药物不宜与含有铝、钙或镁的抗酸药合用是因为
B.影响吸收

116、老年人缺乏维生素D的主要影响因素是（）。
D.户外活动减少

117、列可不需要药物治疗的泌尿系统感染是（）。
A.无症状菌尿

118、临床预后指标不包括（）。
C.与药物作用直接有关的指标

119、临床预后指标不包括下列哪一项（）。
C.与药物作用直接有关的指标

120、慢性肾小球肾炎的综合治疗不包括（）。-->积极使用激素和免疫抑制剂

121、慢性肾炎治疗的主要目的是（）。-->延缓或防止肾功能进行性恶化

122、慢性肾脏病MBD的患者应给予（）。-->磷结合剂

123、慢性肾脏病矿物质与骨异常的患者应给予（）。-->B.磷结合剂

124、美金刚治疗中重度阿尔茨海默病的日最大使用剂量为（）。-->B.20mg/d

125、哪项可视为冠心病的负性危险因素？（）。
A.HDL-C≥60mg/dL

126、能够缓解骨骼肌痉挛、改善血液循环、常用于治疗慢性腰背痛的药物是（）。-->乙哌立松

127、能提高左旋多巴疗效的药物是（）。-->C.卡比多巴

128、能诱发偏头痛的食物和药物不包括（）。-->普萘洛尔

129、尿酸的溶解度与血液的pH相关，使尿酸溶解度最高的pH是（）。
答案：pH6.2~6.8

130、偏头痛频繁发作的预防用药不宜选用（）。-->麦角胺咖啡因

131、抢救青霉素引起的过敏性休克，应首选（）。-->肾上腺素

132、全部为抑制骨吸收的药物是（）。-->B.二膦酸盐类、降钙素、类黄自同类

133、缺铁性贫血治疗的原则是（）。-->A.首先除去引起缺铁的原因，其次是补充铁

134、缺血性脑卒中后的二级预防不包括（）。-->静脉溶栓

135、妊娠妇女并发高血压时应该（）。
A. 采取抗高血压药物治疗

136、妊娠期妇女并发高血压时应该（）。-->A.采取抗高血压药物治疗

137、妊娠期可以安全使用的药物是（）。-->C.青霉素

138、妊娠期母体内游离型药物增多，药效增强，是由于（）。-->血浆蛋白浓度降低

139、妊娠期哪个阶段用药最容易引起胎儿发生畸形（）。-->A.妊娠前8周

140、妊娠期无症状菌尿的治疗应选择（）。-->D.呋喃妥因

141、妊娠期用药最易引起胎儿畸形的阶段是（）。-->妊娠早期

142、妊娠期致畸风险最小、相对安全的药物是（）。-->青霉素

143、噻嗪类利尿药不宜用于高血压合并（）。？-->痛风患者

144、肾病综合征最主要的诊断依据是（）。-->大量蛋白尿

145、肾功能不全、出现蛋白尿或微量蛋白尿的患者最适宜选用的降压药物是（）。？-->依那普利

146、生物半衰期最长的磺脲类降糖药是（）。-->格列美脲

147、十二指肠溃疡合并出血，最佳选择的药物是（）。
C. 奥美拉唑

148、使用专用红处方的药品是（）。
A. 麻醉药品

149、受体阻滞剂的不良反应不包括（）。
D.心率加快

150、他汀类药物的不良反应一般不包括（）。-->脚踝水肿

151、糖尿病患者血压控制目标值一般为（）。-->C.130/80mmHg

152、推荐在给药前进行HLA-B*1502基因筛查的药品是（）。-->卡马西平

153、为预防药物过量性头痛，正确的选择是（）。-->麦角碱类，1个月内不能超过10d

154、维拉帕米不适用于（）。-->房室传导阻滞

155、维生素 D 用于骨质疏松症防治的推荐剂量是（）。-->800~1200U/d

156、伪麻黄碱与下列哪种药物可能造成“重复用药”（）。-->A.泰诺

157、吸入激素后的咽喉部不良反应可通过如下方式避免，其中错误的是（）。-->选用普通定量气雾剂

158、洗胃时应注意（）。-->强腐蚀性中毒患者洗胃有可能造成食道及胃穿孔

159、下列 EBM 证据中，哪一项的可靠性最低？（）。-->B.专家意见

160、下列不需要药物治疗的泌尿系统感染是（）。-->无症状菌尿

161、下列不属于处方前记内容的是（）-->B.药品名称

162、下列不属于胆碱酯酶抑制剂的是（）。-->美金刚

163、下列不属于一次文献的是（）。C. 药学综述

164、下列不属于治疗轻中度阿尔茨海默病的一线药物的是（）。-->美金刚联合多奈哌齐

165、下列对肝药酶代谢有自身诱导作用的抗癫痫药是（）。-->卡马西平

166、下列对雄激素受体阻滞剂作用的描述，错误的是（）。-->可舒张前列腺平滑肌

167、下列根除幽门螺杆菌的四联疗法不合理的是（）。-->雷贝拉唑+硫糖铝+阿莫西林+克拉霉素

168、下列关于 ASCVD 的危险因素，正确的是（）。-->以上都是 ASCVD 的危险因素

169、下列关于 GERD 治疗方案的说法，错误的是（）。-->轻度食管炎患者在初始治疗症状控制之后，不需继续治疗

170、下列关于 IBD 激素应用的说法，错误的是（）。-->为避免激素不良反应，症状缓解后应尽快停药

171、下列关于 IBD 药物的选择，错误的是（）。-->甲氨蝶呤用于硫嘌呤类药物无效或不能耐受的 CD 和 UC 患者

172、下列关于 NRS 评分的说法，正确的是（）。-->中度疼痛评分为 4~6 分

173、下列关于 NSAIDs 合并用药的说法，不正确的是（）。-->不宜与阿片类药物合用

174、下列关于阿片类药物不良反应的说法，不正确的是（）。-->便秘是暂时性的

175、下列关于氨基水杨酸制剂在 IBD 的应用，错误的是（）。-->由氨基水杨酸制剂或激素诱导缓解后，继续用氨基水杨酸制剂维持

176、下列关于氨基水杨酸制剂在炎症性肠病的应用，错误的是（）。C.由氨基水杨酸制剂或激素诱导缓解后，继续用氨基水杨酸制剂维持

177、下列关于对乙酰氨基酚的说法，错误的是（）。-->成人总量需超过 4g/d 方才起效

178、下列关于二甲双胍临床应用的说法，错误的是（）。-->本品不可与磺脲类口服降糖药合用，合用时低血糖风险增加

179、下列关于氟马西尼的说法，错误的是（）。-->对于长期使用或滥用苯二氮类药物而出现药物耐受的患者可安全使用

180、下列关于改变生活方式治疗 GERD 的说法，错误的是（）。-->睡前饮用 200mL 牛奶以中和胃酸

181、下列关于高尿酸血症临床特征的说法，正确的是（）。-->以上各项都正确

182、下列关于高脂血症药物治疗的说法，正确的是（）。-->以上各项都正确

183、下列关于骨骼肌肉慢性疼痛药物选用，错误的是（）。-->抗惊厥药物主要用于和癫痫发作相关的疼痛

184、下列关于骨化三醇用于肾性骨病的说法，错误的是（）。-->可能导致低钙血症，建议监测血钙水平

185、下列关于甲醇中毒解救的说法，错误的是（）。-->血液透析或血液滤过不能有效清除甲醇

186、下列关于降尿酸治疗的观点，错误的是（）。-->B.促尿酸排泄药别嘌醇重度过敏患者可能有生命危险

187、下列关于降压药物的叙述，不正确的是（）。-->C.肾上腺素受体阻滞剂无使用禁忌症

188、下列关于降压药物应用的基本原则的说法，错误的是（）。-->优先选择短效制剂

189、下列关于抗甲状腺药物临床应用的说法，正确的是（）。-->以上说法都正确

190、下列关于抗甲状腺药物作用机制及临床应用的说法，错误的是（）。-->因治疗需要，抗甲状腺药物导致的过敏反应可用抗组胺药物治疗，不能停药

191、下列关于慢性疼痛的说法，正确的是（）。-->多是两种疼痛并存，称为混合性疼痛

192、下列关于偏头痛急性发作期的药物治疗说法，不正确的是（）。-->D.麦角胺咖啡因首次服用 2h 后不见效，可再服 1 片

193、下列关于肾上腺素受体阻滞剂说法正确的是（）。D.B 受体阻滞剂尤其适用于心率较快的中青年患者或合并心绞痛患者

194、下列关于失眠首选药物的说法，错误的是（）。-->可首选氯硝西泮

195、下列关于失眠治疗的说法，错误的是（）。-->对于急性失眠，不应使用药物治疗，以免形成药物依赖

196、下列关于失眠治疗的说法，错误的是（）。C.对于急性失眠，不应使用药物治疗，以免形成药物依赖

197、下列关于胃食管反流病治疗方案的说法，错误的是（）。C.轻度食管炎患者在初始治疗症状控制之后，不需继续治疗

198、下列关于乙酰半胱氨酸用于对乙酰氨基酚中毒解救的说法，正确的是（）。-->通过恢复肝脏的谷胱甘肽储备量来阻止对乙酰氨基酚诱导的肝脏损伤

199、下列关于引起消化性溃疡的攻击因素，错误的是（）。-->米索前列醇

200、下列关于早上家庭测量血压的时间不当的是（）。-->服用降压药物之后

201、下列关于左甲状腺素钠片临床应用的说法，错误的是（）。-->C.半衰期较长，所以每日任意时间服用都可以

202、下列关于左甲状腺素钠片临床应用的说法，错误的是（）。-->因为左甲状腺素钠片的半衰期较长，所以每日任意时间服用都可以

203、下列抗帕金森病药通过在脑内转变为多巴胺起作用的是（）。-->A.左旋多巴

204、下列哪类药物不需进行治疗药物监测（）。-->D.青霉素类抗菌素

205、下列哪项为磺脲类药物适应证（）。-->D.胰岛素分泌偏低的 2 型糖尿病患者

206、下列哪些不属于-次文献（）。-->C.药学综述

207、下列情况属于药物不良反应的是（）。-->因高血压服用 ACEI 类药物，引起咳嗽

208、下列收益指标是以货币来计量的是（）。B. 效益

209、下列糖皮质激素中抗炎作用最强的是（）。-->D.地塞米松

210、下列为较强的肝药酶抑制剂的药物是（）B.西米替丁

211、下列消耗属于间接成本的是 B.伤残造成的误工损失

212、下列循证医学证据中，可靠性最低的是（）。-->专家意见

213、下列药物不会引起直立性低血压的是（）。-->非那雄胺

214、下列药物不需要进行监测的是（）。D.头孢曲松

215、下列药物不属于袪利尿剂的是（）。-->A.氢氯噻嗪

216、下列药物单用抗帕金森病无效的是（）。-->卡比多巴

217、下列药物使用期间应密切关注血糖的是（）。-->C.吗替麦考酚酯

218、下列药物在使用时需注意高血钾的是（）。-->呋塞米

219、下列药物中，2 型糖尿病患者低密度脂蛋白胆固醇升高时应首先使用（）。A.他汀类

220、下列药物中，治疗伴有心功能不全的支气管哮喘急性发作宜选用的是（）。-->A.氨茶碱

221、下列药物中，属于促进骨矿化剂的是（）。-->钙制剂

222、下列药物中，属于骨吸收抑制剂的是（）。-->双膦酸盐

223、下列药物中，属于骨形成刺激剂的是（）。-->B.甲状旁腺素

224、下列药物中不用于金属中毒解救的是（）。-->亚甲蓝

225、下列药物中不属于调脂药物的是（）。-->艾瑞昔布

226、下列药物中不属于降压药物的是（）。-->左旋多巴

227、下列药物中常与他汀类联用的是（）A.考来烯胺

228、下列胰岛素及胰岛素类似物中，属于短效胰岛素的是（）。-->生物合成人胰岛素

229、下列有关 A 型药物不良反应的说法，错误的是（）。-->发生率低

230、下列有关 B 型药物不良反应的说法，错误的是（）。-->D.病死率低

231、下列有关吸入型短效 β_2 受体激动剂的说法，不正确的是（）。-->D.为长期治疗持续性哮喘的首选药物

232、下列有关药品不良反应报告的说法，错误的是（）。-->严重的药品不良反应应于 24h 内报告

233、下列有关药物不良反应的说法，错误的是（）。-->严格按照药品说明书用药可避免不良反应的发生

234、下列有关药物不良反应的说法，错误的是（）。B.严格按照药品说明书用药可避免不良反应的发生

235、下列有关药物相互作用表现形式的说法，错误的是（）。

D.不可能产生超出单独药物原有的药理作用
236、下列有关药物相互作用表现形式的说法，错误的是（）。-->不可能产生超出单独药物原有的药理作用
237、下列证据类型中，不属于二次研究的是（）。-->前瞻性队列研究
238、下列证据类型中，不属于原始研究的是（）。-->A.系统评价
239、下列属于短效苯二氮？类的是（）。-->咪达唑仑
240、下列属于较强肝药酶抑制剂的是（）。-->西咪替丁
241、下列属于药品不良反应的是（）。
D.药物依赖性
242、下列属于有害药物相互作用的是（）。-->对乙酰氨基酚和呋塞米
243、下面哪项物质缺乏不引起贫血（）。-->C.缺乏维生素A
244、下面有关 NSAIDs 说法不正确的是
B.有依赖性
245、下述说法中不正确的是
D.因为 VD，是维生素类药物，故可安全放心地服用
246、消化性溃疡的发病机制，叙述较全面的是（）。-->B.致溃疡的攻击因素和人体对胃黏膜的保护因素失去平衡
247、哮喘给药途径以吸入疗法为优，对比以下表述错误的是（）。-->血药浓度高
248、哮喘治疗给药途径以吸入疗法为优，以下叙述不正确的是（）。-->D.血药浓度高
249、心力衰竭患者不宜选用的降压药物是（）。-->D.钙通道阻滞剂
250、心衰的治疗目标不包括（）。-->逆转心衰的发生发展
251、新型的抗抑郁药物是指（）。-->D.5-羟色胺再摄取抑制剂
252、循证医学的核心思想是（）。-->A.谨慎、明确、明智地根据最佳临床证据，为个别患者做出合适的治疗策略
253、严重急性哮喘发作时，静脉给予激素不宜选用（）。-->地塞米松
254、药物的体内过程是指（）。-->C.药物被机体吸收、分布、代谢和排泄的整个过程
255、药物治疗过程不包括（）。-->药物化学阶段
256、药物治疗学的核心是（）。
D.药学服务
257、药物治疗学的核心是（）。-->合理用药
258、药学信息服务不包括（）。
D.进行新药的研究和开发
259、伊曲康唑和雷尼替丁合用可产生（）。-->影响吸收的相互作用
260、乙醇与苯二氮类合用时镇静作用增强，是因为（）。-->两者的协同镇静作用
261、以 F 关于肝脏对药物代谢的叙述，错误的是（）。-->C.大多数药物的氧化反应是在肝外完成的
262、以下不是急性肾盂肾炎表现的是（）。-->柏油样便
263、以下不属于促胰岛素分泌剂的是（）。-->二甲双胍类
264、以下不属于循证医学定义的核心内容的是（）。-->规章制度
265、以下非磺脲类促胰岛素分泌剂的是（）。-->格列奈类
266、以下关于肝脏药物代谢的叙述，错误的是（）。-->大多数药物的氧化反应是在肝外完成的

267、以下关于系统评价的说法错误的是（）。-->常涉及多个临床问题
268、以下抗抑郁药物治疗原则不恰当的是（）。-->如仍无效，可考虑换药，但不能换用同类另一种药
269、以下哪一组全部为抑制胃吸收的药物？（）。-->B.二磷酸盐类、降钙素、类黄酮类
270、以下药理半衰期较长的常用糖皮质激素是（）。-->C.地塞米松
271、以下属于促凝血因子活性的药物是（）。
A.维生素 K
272、以下属于抗纤溶药物的是（）。
B.抑肽酶
273、抑制胃酸分泌的药物是（）
B.雷尼替丁
274、引起肾盂肾炎的最常见致病菌是（）。-->大肠杆菌
275、引起消化性溃疡的攻击因素，错误的是（）。-->D.米索前列醇
276、用药期间饮酒可引起双硫仑反应的药物是（）。-->头孢哌酮
277、有关 B 型不良反应的叙述哪项是错误的（）。-->D.死亡率低
278、有关药物不良反应的叙述错误的是（）。-->B.严格按照药物说明书用药可避免不良反应的发生
279、有关药物经济学的表述不正确的是（）。-->B.是对药物资源进行评价利用的应用性边缘学科体系
280、有关药物经济学评价的表述，下列哪句话是不正确（）。-->C.药物经济学研究中最难计量的成本是间接成本
281、有关药物经济学评价的叙述不正确的是（）。
C.药物经济学研究中最难计量的成本是间接成本
282、有关药物相互作用的表现形式不正确的叙述是（）。-->D.不可能产生超出单独药物原有的药理作用
283、有机磷农药中毒应用阿托品解救时不正确的表述是（）。-->一旦发生阿托品中毒，立即停药，并用毒扁豆碱解毒
284、有机磷农药中毒症状不包括（）。-->D.阿托品样症状
285、与伪麻黄碱合用可能造成“重复用药”的药物是（）。
A.泰诺
286、与伪麻黄碱联用可能造成重复用药的是（）。-->泰诺
287、原发性和继发性骨质疏松最重要的影响因素是（）。-->D.激素的影响
288、在应用碘液测定时需注意（）。-->用量过大、注射过快或未经稀释直接注射均可引起中毒
289、针对慢性肾脏病引起的高钾血症，治疗方法不正确的是（）。-->静脉葡萄糖，同时胰岛素皮下注射
290、治疗伴有心动功能不全的支气管哮喘急性发作宜选用（）。-->氨茶碱
291、治疗哮喘的选择性 β_2 受体激动剂是（）。-->沙丁胺醇
292、治疗支原体肺炎宜选用（）。-->阿奇霉素
293、中毒急救的核心是（）。-->对患者的呼吸、中枢神经系统和心血管状态的评价和支持
294、终点指标不包括（）。-->血糖水平
295、椎间盘突出导致下肢痛是属于（）。-->C.牵涉痛
296、最常见的卒中类型是（）。-->B.急性缺血性脑卒中

297、最常见的卒中类型是（）。-->急性缺血性脑卒中
填空(49)--电大资源网: <http://www.dda123.cn/> (微信搜: 905080280)
1、阿片类药物按临床应用主要分为强阿片类，如（），弱阿片类，如（）-->吗啡；可待因
2、癌症疼痛的第二阶梯用药是以（）为代表的（）药物。-->可待因；弱阿片类
3、癌症疼痛的第一阶梯用药是以（）为代表的（）药物
阿司匹林 非阿片类
4、苯妥英钠对大脑皮层运动区有高度选择性（）作用，防止了其（）的传播而抗癫痫。-->抑制异常放电
5、处方一般不得超过（）日用量；急诊处方一般不得超过（）日用量。-->7；3
6、处方直接关系到患者的医疗效果，它也具有（）、技术和（）多方面的重要意义。-->法律；经济
7、非甾体抗炎药可加强糖皮质激素的（）作用。
致溃疡
8、肺炎按获病方式分类为（）和（）肺炎
社区获得性 医院获得性
9、肺炎按获病方式分类为（）和（）肺炎。-->社区获得性；医院获得性
10、高血糖是由于胰岛素（）缺陷和（或）胰岛素（）缺陷而引起。-->分泌；作用
11、合成肾上腺皮质激素的原料是（），它主要来源于（）。
胆固醇血浆脂蛋白
12、急性上呼吸道感染是指由（）或（）引起的鼻腔、咽或喉部急性炎症的统称。
病毒、细菌
13、急性上呼吸道感染是指由病毒或细菌引起的（）、（）或喉部急性炎症的统称。-->鼻；咽
14、碱性药物在（）胃肠内容物中更容易解离，而酸性药物则更易在（）体液中解离。-->酸性碱性
15、降脂治疗首要的目标是降低（），对于（）或其危症患者，其治疗目标是 2.6mmol/L 以下。-->低密度脂蛋白；冠心病
16、降脂治疗首要的目标是降低（），对于有冠心病或其危症患者，其治疗目标是（）以下。-->低密度脂蛋白；2.6mmol/L
17、解离性药物，其（）下降，（）减慢。-->脂溶性；吸收速率
18、抗高血压治疗的最终目标是减少（）和（）疾病的发生率和死亡率。-->心脑血管；肾脏
19、可作为胃、十二指肠溃疡病治疗的首选药是（）阻滞剂。
组胺 H₂ 受体
20、口服降糖药主要适用于在（）治疗和体力活动基础上的（）型糖尿病患者。-->饮食；2
21、目前认为治疗心力衰竭有四种基本药物，即利尿剂、（）、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）和（）。-->洋地黄类； β 受体阻滞剂
22、贫血的原因包括失血、红细胞（）或（）。
产生减少破坏过多
23、贫血是指患者的红细胞（）或红细胞中的（）低于正常。-->数量；血红蛋白含量
24、缺铁性贫血治疗的原则，首先是除去引起（）的原因，其次是（）。-->缺铁；补充铁剂

25、三阶梯止痛治疗的第三阶梯用药是以（ ）为代表的（ ）药物。吗啡、强阿片类

26、食物中慢性碘缺乏可引起（ ）肿大和（ ）低下。甲状腺功能

27、损害胃十二指肠黏膜屏障从而导致消化性溃疡发病的最常见病因是（ ）和（ ）-->幽门螺杆菌；非固本抗炎药

28、他汀类降脂药物降低血中（ ）的作用最强，其次是（ ）。-->低密度脂蛋白；胆固醇

29、他汀类药物降低血中（ ）的作用最强，其次是（ ）。低密度脂蛋白胆固醇

30、糖皮质激素可使血糖升高，减弱（ ）或（ ）的作用，两者合用应适当调整的剂量。

口服降血糖、药胰岛素、降糖药

31、糖皮质激素是（ ）分泌的激素之一，其代表药物是（ ）肾上腺皮质 氢化可的松

32、哮喘的治疗，在给药途径方面以吸入疗法为优，其优点是（ ）内局部药物浓度高，无或极少有（ ）不良反应。-->气道全身

33、哮喘的治疗药物主要分为具有（ ）和（ ）作用两大类。-->抗炎；支气管扩张

34、血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）对肥胖（ ）和心、肾靶器官受累的高血压患者具有较好的疗效。

糖尿病

35、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）对肥胖、（ ）、和心、肾（ ）受损的高血压患者具有较好的疗效。-->糖尿病；靶器官

36、炎症性肠病主要的临床症状为（ ）与（ ）。-->腹泻；便血

37、药物代谢的主要器官有（ ）、（ ）等。-->肝；肾

38、药物的（ ）、（ ）属于B型药物不良反应。-->变态反应；特异质反应

39、药物合用的协同作用常用于达到（ ）而减轻（ ）-->治疗目标；不良反应

40、药物经济学研究的两大要素包括（ ）和（ ）。-->成本分析；收益评价

41、药物治疗全过程可以分解为（ ）、药代学、药效学、（ ）四个阶段。-->药剂学药物治疗

42、药物治疗学是（ ）的结合点，药物治疗学的核心是（ ）-->医药；合理用药

43、药学专业技术人员无权更换（ ），不得自行修改（ ）。-->药味处方

44、用糖皮质激素治疗炎症性皮肤病，先用（ ），一旦生效后改用（ ）代替。-->高效制剂低效者

45、在SSRI之间换药一般没有必要，因为它们（ ）和（ ）相似。作用机制疗效

46、在抗菌药的临床实际运用中，又从（ ）、（ ）和在特殊病理生理状况下这三个方面考虑如何更合理地选择抗菌药物。-->治疗性；预防性

47、治疗和预防骨质疏松症的药物，主要分为三类：（ ）、（ ）、作用于骨矿化药物。-->抑制骨吸收；促进骨形成

48、属于A型药物不良反应的是（ ），属于B型药物不良反应的是（ ）

首剂效应 三致作用

49、左旋多巴口服后，大约有小于1%的药物能够通过（ ）入脑，在（ ）酶的作用下，转变成DA。-->血脑屏障；多巴脱羧

名词解释(24)--电大资源网: <http://www.dda123.cn/>（微信搜：905080280）

1、2型糖尿病

是糖尿病中患病率最高的一种类型（占糖尿病的大多数），其病因尚不完全清楚，可能与多基因遗传有关，并有较强的遗传易感性。不发生自身免疫介导的胰岛β细胞破坏，大部分患者形体肥胖或有肥胖史。

2、标准治疗指南（STG）-->是依据特定医疗系统的专家，利用已明确的研究证据，根据当前的知识水平和经验，对常见的健康问题优先推荐的疗效好、经济适用的药物及非药物治疗方案。

3、出血性疾病-->指机体内止血、凝血功能发生障碍所引起出血的一类疾病。原因包括血管缺陷及血液本身异常，血液异常包括凝血因子或血小板异常。

4、处方：

是进行药物治疗的一项重要书面文件。是由医师（注册的执业医师和执业助理医师）在诊疗活动中为患者开具的、由药学专业技术人员（包括医疗、预防、保健机构和药品零售企业的、具有相应药学专业技术职务任职资格和资质的人员）审核、调配、核对，并作为发药凭证的医疗用药的医疗文书。

5、反跳性失眠-->反跳性失眠是一种睡眠紊乱，系指停止服用前几晚所用催眠药物后，睡眠质量比没有治疗前还要差。是BZ类药物最常见的停药反应。

6、骨质疏松症-->骨质疏松症是由多种原因引起的骨骼的系统性、代谢性疾病，无论是原发性的还是继发性的，其共同的病理特征是全身骨量减少。一般同时有密质骨（皮质骨）和松质骨（小梁骨）的骨质减少。

7、继发反应

指继发于药物治疗作用之后的、对机体有损害的作用，例如应用广谱抗生素后可引起正常菌群失调而致的真菌感染等。

8、甲状腺功能亢进症-->因各种原因引起甲状腺病状地分泌大量的甲状腺激素而引起的甲状腺毒症，导致一系列高代谢及神经兴奋表现，即为甲状腺功能亢进症（甲亢）。

9、麻醉药品

麻醉药品：是指连续使用后易产生身体依赖性、能成瘾的药品，

10、酶诱导剂

答：能够诱导药酶活性增强(酶促作用)、使其它药物或本身代谢加速、导致药效减弱或增强的药物，称为药酶诱导剂。

11、贫血-->是指患者的红细胞数量或红细胞中的血红蛋白含量低于正常。

12、社区获得性肺炎

是指在社会环境中所患的感染性肺实质炎症。肺炎链球菌感染占40%~70%，其次为金黄色葡萄球菌等。

13、糖尿病-->是一组以慢性血糖（简称血糖）水平增高为特征，同时伴有蛋白质、脂肪代谢异常的代谢疾病群。

14、停药综合征

由于药物较长期应用，致使机体对药物的作用已适应，而一旦停用该药物，就会使机体处于不适应状态，出现相应的临床表现。

15、哮喘持续状态-->严重哮喘发作，经支气管扩张剂治疗无效，持续24小时以上者。

16、药动学相互作用-->指两种药物合用时，一种药物在体内的吸收、分布、代谢和排泄过程受到另一种药物的影响，最终使其在作用部位的药物浓度增加或减少，从而引起药效相应改变或产生不良反应。

17、药品-->是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的调节人的生理功能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质。

18、药品不良反应-->指合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的或意外的有害反应。

19、药物相互作用-->同时或相继使用两种或两种以上药物时，其中4种药物作用的大小、持续时间甚至性质因为受到另一种药物的影响而发生明显改变的现象。

20、药效学相互作用

指两种合用的药物作用于同一受体或不同受体上产生相加、协同或拮抗效应。

21、药学信息：

药学信息：是包含药学领域所有知识的数据，它的内容非常广泛，涉及药物的研究、生产、流通和使用各个领域。既包括与药物直接相关的药物信息，也包括与药物间接相关的信息。

22、药源性疾病-->当药物引起的不良反应持续时间比较长，或者发生的程度比较严重，造成某种疾病状态或组织器官发生持续的功能性、器质性损害而出现一系列临床症状和体征，则称为药源性性疾病。

23、医疗用毒性药品-->指毒性剧烈、治疗剂量与中毒剂量相近、使用不当会致人中毒或死亡的药品。

24、中毒-->毒物进入机体引起组织脏器形态或功能异常的状态，称为毒性作用，即中毒。

简答(32)--电大资源网: <http://www.dda123.cn/>（微信搜：905080280）

1、常用口服降糖药物的分类及代表药物是什么？...

2、服用哪些药物的患者有必要进行血药浓度监测...

3、根据循证医学进行合理用药的步骤是什么？...

4、急性上呼吸道感染的治疗原则是什么？...

5、简述α-葡萄糖苷酶抑制剂的适应证...

6、简述癌症疼痛的三阶梯止痛治疗...

7、简述标准治疗指南的优点。

8、简述处方所具有的意义。

9、简述高血压病的治疗目标。

10、简述降压药物中利尿剂的分类、代表药物（各举...）

11、简述抗菌药物治疗性应用的基本原则。...

12、简述雷尼替丁、法莫替丁临床应用特点。...

13、简述内科及儿科、外科手术抗菌药物预防性应...

14、简述帕金森病的药物治疗原则。...

15、简述三阶梯止痛治疗含义。

16、简述糖尿病的药物治疗原则。

17、简述特殊类型失眠患者的药物治疗方案。...

18、降压药物应用的基本原则是什么？...

19、列出A型药物不良反应发生的主要原因。...

20、列出抗菌药物治疗性应用的基本原则。...

21、列出抗抑郁药的分类，各类举1个代表药物。...

22、列出抗抑郁药的分类，各类举1个代表药物。...

23、列出口服降糖药的分类,各类举1个代表药物。...

24、列出药品严重不良反应的内容。...

25、列出治疗高血压需调整的生活方式内容...

26、列出治疗高血压需调整的生活方式内容。...

27、列举2个血管紧张素转换酶抑制剂代表药,并简...

28、如何预防药物不良反应?

29、三阶梯止痛治疗的含义。

30、肾小球肾炎的药物治疗原则是什么?...

31、试比较A型药物不良反应和B型药物不良反应的...

32、试以抗酸剂为例,说明改变胃肠道的pH值,影响药...

1、常用口服降糖药物的分类及代表药物是什么?

答:(1)双胍类药物,主要为二甲双胍。

(2)磺脲类药物,主要为格列本脲、格列美脲、格列齐特、格列吡嗪和格列喹酮。

(3)噻唑烷二酮类常被称为胰岛素增敏剂,包括罗格列酮与吡格列酮。

(4)格列奈类药物,主要有瑞格列奈、那格列奈和米格列奈。

(5) α -糖苷酶抑制剂,有阿卡波糖、伏格列波糖和米格列醇。

(6)二肽基肽酶-4(DPP-4)抑制剂,有西格列汀、维格列汀、沙格列汀、利格列汀及阿格列汀。

(7)钠葡萄糖共转运蛋白2(SGLT2)抑制剂,目前我国批准临床使用的有达格列净、恩格列净和卡格列净。

2、服用哪些药物的患者有必要进行血药浓度监测

答:(1)治疗窗窄的药物。

(2)药动学呈非线性特征的药物。

(3)临床应用有严重药品不良反应的药物。

(4)药物相互作用具有显著临床意义的相关药物。

(5)有必要明确所期望治疗效果的药物。

(6)某一药物的目标浓度将决定临床治疗和预后情况。

3、根据循证医学进行合理用药的步骤是什么?

答:(1)确定一个需要解决的临床问题。构建临床问题时,可采用PICOS格式。(2分)(2)寻找上述问题的最佳证据:根据第一步提出的临床问题,确定有关“关键词”,应用电子检索系统或期刊检索系统,检索相关文献并找出符合PICOS的研究,作为回答临床问题的循证医学证据。(2分)(3)对证据质量进行评价:在第二步中收集的文献不能直接应用,而应根据循证医学质量评价标准,从证据的真实性、重要性及实用性等方面进行评价,为下一步的证据应用打下基础。(2分)(4)将所获得的最佳证据用于解答临床问题:将评价后认为真实可靠并有临床应用价值的最佳证据,结合临床经验和患者意愿,用于指导临床决策。(2分)(5)总结经验:对应用证据进行治疗后的结果进行回访和总结,达到提高认识、促进学术水平提升和提高医疗质量的目的。(2分)

4、急性上呼吸道感染的治疗原则是什么?

答:治疗原则主要包括缓解症状,抗病毒或抗细菌等病原体,提高机体免疫力,防止并发症。

症状轻、无并发症者,无需进行特殊治疗,应注意休息,多饮水,避免受凉和劳累。

病情重或伴有发热、头痛、流鼻涕者,可用解热镇痛药或抗组胺药缓解症状。抗病毒药物治疗不肯定,一般不主张使用。

症状重,发热不退或达39℃以上,有脓痰、扁桃体充血肿大及渗

出物,白血细胞升高,提示细菌感染,应及时应用抗菌药物。轻度感染者予口服给药,重症感染者可肌内或静脉途径给药。

5、简述 α -葡萄糖苷酶抑制剂的适应证

答:适应证:(1)轻度至中度的2型糖尿病,特别是肥胖者,或以餐后血糖升高为主的2型糖尿病。

(2)糖耐量减低(IGT)的患者。

(3)血糖较高、使用磺胺类和/或双胍类药物血糖控制不理想,特别是餐后血糖控制不理想者可与本类药物联合使用。

(4)对于1型糖尿病可与胰岛素联合使用,以减少胰岛素的用量,同时避免血糖大幅度波动。

6、简述癌症疼痛的三阶梯止痛治疗

答:(1)第一阶梯:轻度疼痛可选用非阿片类药物,多用NSAIDs。

(2分)当使用一种NSAIDs疼痛得不到缓解时,不宜再换用其他NSAIDs(除非因为不良反应而换药),而应直接选择第二阶梯用药。

(1分)(2)第二阶梯:中度疼痛可选用弱阿片类药物或低剂量的强阿片类药物。(2分)联合使用弱阿片类药物加NSAIDs或对乙酰氨基酚(如氢酚待因)可产生良好的止痛效果,不少复方制剂以此为基础生产。此外,也可联合应用辅助镇痛药物,包括镇静剂、抗惊厥药物或抗抑郁药物。(1分)(3)第三阶梯:重度疼痛首选以吗啡为代表的强阿片类药物;如果能达到良好的镇痛效果,且无严重的不良反应,轻度和中度疼痛时也可考虑使用强阿片类药物。

(2分)可合用NSAIDs以及辅助镇痛药物;如考虑存在神经病理性疼痛,首选联合应用三环类抗抑郁药物或抗惊厥药物等;如果是癌症骨转移引起的疼痛,应该联合应用双膦酸盐类药物,以抑制溶骨活动。(2分)

7、简述标准治疗指南的优点。

(1)患者可得到不同医生的标准化治疗,医生之间有一定的一致性,可按最有效的治疗方法开处方,同时可以改善药品供应;

(2)给医生提供代表当前治疗水平的标准化治疗方案,为医生提供一致的治疗意见和培训。这样可使医生集中精力诊断,提高医疗质量,同时也可作为医疗质量监测和监督的基础;

(3)对药学工作者来说,标准治疗的好处除提高药物治疗质量外,还可方便药品供应,药品需求更易预测,能预先分装常见病用药,保障药品供应。

8、简述处方所具有的意义。

简述处方所具有的意义。

处方是进行药物治疗的一项重要书面文件。医师处方直接关系到患者的医疗效果,它 also 具有法律、技术和经济多方面的重要意义。

(1)处方的法律意义:医师书写处方或药学专业人员调配处方如出现差错造成医疗事故时,医师或药学专业技术人员负有法律上的责任。(3分)

(2)处方的技术意义:它写明了药品名称、规格、数量及用量用法等。(3分)

(3)处方的经济意义:它是统计调剂工作量、药品消耗数量及经济金额等的原始资料,可作为报销、预算和采购的依据。(2分)

(4)处方药必须凭医师处方销售、调剂和使用。(2分)

9、简述高血压病的治疗目标。

答:抗高血压治疗的最终目标是减少心血管和肾脏疾病的发生率和死亡率。(1分)

多数高血压患者,特别是50岁以上者.SBP达标时.DBP也会达标,治疗重点应放在SBP达标上。(3分)

血压达到<140/90mmHg能减少CVD并发症。(3分)

有糖尿病或肾病的高血压患者,降压目标是<130/80mmHg。(3分)

10、简述降压药物中利尿剂的分类、代表药物(各举1个)及适应证。

分类:包括(1)噻嗪类:氢氯噻嗪、甲氯噻嗪、多噻嗪、呋达帕胺;(2)袢利尿药:呋塞米、托尔塞米和布美他尼;(3)保钾利尿药:螺内酯、氨苯蝶啶和阿米洛利。

适应证:适用于轻、中度高血压。对盐敏感高血压,合并肥胖或糖尿病,更年期妇女和老年人高血压有较强的降压效应。袢利尿剂主要用于肾功能不全时。利尿剂能增强其它降压药的疗效。

11、简述抗菌药物治疗性应用的基本原则。

(1)只有诊断为细菌性感染者,才有指征应用抗菌药物;

(2)要尽早查明感染病原,根据病原种类及细菌药物敏感试验结果选用抗菌药物;

(3)要按照药物的抗菌作用特点及其体内过程特点选择用药;

(4)应综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制定抗菌药物治疗方案。

12、简述雷尼替丁、法莫替丁临床应用特点。

答:(1)雷尼替丁(善胃得):第二代的H₂受体阻滞剂,作用比第一代西咪替丁强5~8倍,不良反应小而安全。对内分泌等激素和肝药酶影响较小。不易透过血脑屏障。临床上主要用于治疗胃及十二指肠溃疡、手术后溃疡、反流性食管炎及卓-艾综合征,静注可用于上消化道出血。(5分)

(2)法莫替丁(信法丁、胃舒达):第三代的H₂受体阻滞剂,作用强度比雷尼替丁大6~10倍。作用时间长,对胃酸分泌抑制作用能维持12小时以上。本品不良反应较少,使用安全。不抑制肝药酶。(5分)

13、简述内科及儿科、外科手术抗菌药物预防性应用的基本原则

答:(1)内科及儿科预防用药。

主要的目的是预防感染。一般来说,预防一种或两种特定病原菌感染,可能有效,但要防止任何细菌的入侵,往往是无效的,而预防某段时间内发生感染的可能有效,但要长期预防则不能达到目的。

(2)外科手术预防用药。

目的在于预防手术后切口、清洁—污染或污染手术部位的感染,以及术后可能发生的全身性感染。外科手术预防用药的基本原则是根据手术野有否污染或污染可能,决定是否用抗菌性药物。

14、简述帕金森症的药物治疗原则。

答:(1)药物治疗应适合病情需要:抗胆碱能药物对静止性震颤最有效,而R受体阻滞剂通常只对少数病人可能出现的动作性震颤有效。二者都不易改善病人的运动困难,而左旋多巴却可改善运动困难。左旋多巴特别适用于运动障碍更为严重的病人。(5分)

(2)使用可产生满意疗效的最小剂量:遵守这一原则,可减少短

期使用左旋多巴类药物出现不良反应的可能性,并可推迟长期服用左旋多巴引起的问题,如运动困难、开二关现象、精神错乱及药物失效等。(5分)

15、简述三阶梯止痛治疗含义。

答:第4阶梯用药是以阿司匹林为代表的非阿片类药物。主要是指非甾体抗炎药(NSAID),该类药物为非处方药且对轻度疼痛有肯定疗效,并可增强第二阶梯及第三阶梯用药的效果,延长对阿片类药物剂量增加1的需求。但当使用一种NSAID药物,疼痛得不到缓解时,不宜再换用其他NSAID类药物(除非是因为不良反应而换药),而应直接升到第二阶梯用药。(4分)

第二阶梯用药是以可待因为代表的弱阿片类药物。弱阿片类药物处方方便,比吗啡更易被患者接受。首次使用弱阿片类药物JmNSAID可产生良好的止痛效果,因而产生不少复方制剂。当疼痛不再能控制时应选用第三阶梯用药或单一阿片制剂。(3分)第二阶梯用药是以吗啡为代表的强阿片类药物。该类药物种类多、可选剂型很多,且无“天花板”效应。只要能正确选择药物,正确时间给药,正确的滴定剂量,合理的选择辅助用药,预防及治疗不良反应,将使90%以上的中、重度疼痛患者免除疼痛。(3分)

16、简述糖尿病的药物治疗原则。

答:(1)1型糖尿病患者的胰腺不能产生胰岛素,须用胰岛素替代治疗,替代治疗只能采用注射法。(3分)

(2)2型糖尿病通过饮食控制及体育锻炼不能良好降血糖者,加用口服降血糖药物。如果口服降血糖药物不能完全控制血糖,可换用胰岛素或联合使用胰岛素及口服降血糖药物。(3分)

(3)口服降血糖的磺脲类药物如格列吡嗪、氯磺丙脲等常能降低2型糖尿病患者的血糖水平,但对1型糖尿病患者无效。(2分)

(4)另一类口服降血糖药,如二甲双胍可单独或与磺脲类配合使用。(1分)

(5)还有一种药物阿卡波糖,通过延缓肠道对葡萄糖的吸收而发挥降血糖作用。(1分)

17、简述特殊类型失眠患者的药物治疗方案。

答:(1)老年患者:首选非药物治疗手段,如睡眠卫生教育,当针对原发疾病的治疗不能缓解失眠症状或者无法依从非药物治疗时,可以考虑药物治疗。老年失眠患者推荐使用NBZDs。必须使用BZDs药物时需谨慎,服用BZDs引起的肌张力降低有可能产生跌倒等意外伤害。(3分)(2)妊娠期妇女:使用镇静催眠药物的安全性缺乏资料,唑吡坦必要时可以短期服用。哺乳期推荐采用非药物干预手段治疗失眠。(3分)(3)伴有呼吸系统疾病患者: COPD、睡眠呼吸暂停低通气综合征患者慎用BZDs。对高碳酸血症明显的COPD急性加重期、限制性通气功能障碍失代偿期的患者禁用BZDs,必要时可在机械通气支持(有创或无创)的同时应用并密切监护。(2分)(4)共病精神障碍患者:常存在失眠症状,应由精神科执业医师按专科原则治疗和控制原发病,同时治疗失眠症状。(2分)(2130页)药物治疗学答案第2页(共2页)

18、降压药物应用的基本原则是什么?

答:使用降压药物应遵循4项原则:(1)小剂量开始:开始治疗时通常应采用较小的有效治疗剂量,根据需要逐步调整剂量。(3分)(2)优先选择长效制剂:尽可能使用每日给药1次而有持续24h降压作用的长效药物,从而有效控制夜间血压与晨峰血压,更有效预防心脑血管并发症。如使用中、短效制剂,则需每日给药2~3次,以达到平稳控制血压的目的。(3分)(3)联合用药:可增加

降压效果又不增加不良反应。在低剂量单药治疗效果不满意时,可以采用两种或两种以上降压药物联合治疗。事实上,2级以上高血压患者为达到目标血压常需联合治疗。对血压 $\geq 160/100\text{mmHg}$ 或高于目标血压20/10mmHg或高危及以上患者,开始即可采用小剂量两种药物联合治疗或用固定复方制剂。(2分)(4)个体化:根据患者的具体情况、药物的有效性和耐受性,兼顾患者的经济条件及个人意愿,选择适合患者的降压药物。(2分)

19、列出A型药物不良反应发生的主要原因。

答:A型药物不良反应又称为剂量相关型不良反应(量变型异常)。由药物本身或其代谢产物所引起,为药物固有药理作用的增强或持续所致。(2分)

A型药物不良反应发生的原因

(1)药代动力学方面的原因(2分)

药物的吸收。药物的分布:如局部血液量和药物穿透细胞膜的难易;药物与血浆蛋白的结合;药物与组织结合。药物的排泄。药物的代谢。(3分)

(2)药效动力学方面的原因(2分)

许多A型不良反应,系由于药代动力学的原因所引起,但也有一些是由于靶器官敏感性增强所致,少数则来自这两种原因的综合。

20、列出抗菌药物治疗性应用的基本原则。

(1)只有诊断为细菌性感染者,才有指征应用抗菌药物;

(2)要尽早查明感染病原,根据病原种类及细菌药物敏感试验结果选用抗菌药物;

(3)要按照药物的抗菌作用特点及其体内过程特点选择用药;

(4)应综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制定抗菌药物治疗方案。

21、列出抗抑郁药的分类,各类举1个代表药物。

答:(1)单胺氧化酶抑制剂:异丙肼、尼亚酰胺、吗氯贝胺;(2分)

(2)三环类抗抑郁药:丙咪嗪、氯米帕明、阿米替林;(2分)

(3)四环类抗抑郁药:马普替林、米安舍林;(2分)

(4)新型抗抑郁药(5-羟色胺再摄取抑制剂):氟西汀(百忧解)、帕罗西汀(赛乐特)、舍曲林(郁乐复)、西普酞兰(喜普妙)、文拉法辛(怡诺思)。(4分)

22、列出抗抑郁药的分类,各类举1个代表药物。

答:(1)单胺氧化酶抑制剂:异丙肼、尼亚酰胺、吗氯贝胺。

(2)三环类抗抑郁药:丙咪嗪、氯米帕明、阿米替林。

(3)四环类抗抑郁药:马普替林和米安舍林。

(4)5-羟色胺再摄取抑制剂:氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰和文拉法辛。

23、列出口服降糖药的分类,各类举1个代表药物。

答:(1)磺酰脲类:格列苯脲、格列齐特、格列吡嗪、格列喹酮、格列美脲等。

(2)双胍类:二甲双胍。

(3)a-葡萄糖苷酶抑制剂:阿卡波糖、伏格列波糖。

(4)胰岛素增敏剂(噻唑烷二酮类):罗格列酮和吡格列酮。

(5)非磺酰脲类胰岛素分泌刺激剂(格列奈类药物):那格列奈、瑞格列奈等。(2分)

24、列出药品严重不良反应的内容。

答:药品严重不良反应是指因服用药品引起以下损害情形之一的反应:

(1)引起死亡;

(2)致癌、致畸、致出生缺陷;

(3)对生命有危险并能够导致人体永久的或显著的伤残;

(4)对器官功能产生永久损伤;

(5)导致住院或住院时间延长。

(每项2分,共10分)

25、列出治疗高血压需调整的生活方式内容

(1)超重和肥胖者应减轻体重;

(2)采用终止高血压膳食疗法,指提倡富含钾和钙的饮食方法;

(3)减少钠的摄入;

(4)增加体力活动;

(5)限制饮酒;

(6)调整生活方式能降低血压,提高降压药物的疗效,降低心血管危险,是治疗高血压必不可少的部分。

26、列出治疗高血压需调整的生活方式内容。

答:调整生活方式能降低血压,提高降压药物的疗效,降低心血管危险,是治疗高血压必不可少的部分;(2分)

增加体力活动;超重和肥胖者应减轻体重;(4分)

采用终止高血压膳食疗法,提倡富含钾和钙的饮食方法,减少钠的摄入;限制饮酒。(4分)

27、列举2个血管紧张素转换酶抑制剂代表药,并简述其适应症。

答:常用制剂有:卡托普利、依那普利、贝那普利、赖诺普利、西拉普利、培朵普利、雷米普利和福辛普利。(5分)

适应证:对肥胖、糖尿病和心脏、肾脏靶器官受损的高血压患者具有较好的疗效。特别适用于伴有心力衰竭、心肌梗死后,糖耐量减退或糖尿病、肾病的高血压患者。(5分)

28、如何预防药物不良反应?

答:(1)加强患者教育。

不仅要向患者介绍药物的疗效,还应详细地解释有关药物不良反应和用药注意事项的信息,告诫出现药物不良反应早期征兆时的应对方法,从而增强患者对药物不良反应和药源性疾病的防范意识,提高用药的依从性。

(2)用药前了解患者相关风险。

详细了解患者的病史、药物过敏史和用药史。对某药有过敏史的患者应终身禁用该药。对可能发生严重过敏反应的药物,可通过皮肤试验等方法筛查有用药禁忌的患者。

(3)实施个体化给药。

严格掌握药物的用法、剂量、适应证和禁忌证,善于根据患者的生理与病理特点实施个体化给药。

(4)尽可能减少联合用药。

注意药物之间的相互作用,可用可不用的药物尽量不用;在必须联合用药时,要遵循增加疗效与减少药物不良反应并重的原则。

(5)加强用药监护。

用药过程中要严密观察患者的反应,发现异常时应尽快查明原因,及时调整剂量或更换治疗药物。必要时通过治疗药物监测等手段及时调整给药方案,指导合理用药。

29、三阶梯止痛治疗的含义。

根据患者疼痛的轻、中、重不等的程度分别选择第一、第二及第三阶梯的不同止痛药物。

(2 分) 第一阶梯用药是以阿司匹林为代表的非阿片类药物。(2 分) 第二阶梯用药是以可待因为代表的弱阿片类药物 (2 分)，第三阶梯用药是以吗啡为代表的强阿片类药物。(2 分) 非阿片类药物可增强阿片类药物的效果，针对疼痛性质不同各阶梯均可加辅助用药 (2 分)。

30、肾小球肾炎的药物治疗原则是什么？

答：对于急性肾小球肾炎应采取对症治疗，主要为利尿、降压；救治危重并发症，特别是急性心衰、高血压脑病和急性肾衰竭；消除致病抗原，包括使用抗溶血性链球菌感染的抗菌药物和清除体内相关的慢性感染灶。

慢性肾小球肾炎患者应积极控制血压和蛋白尿。抗凝血和抗血小板药物对减轻肾组织损伤和稳定肾小球功能有良好的作用。一般不主张积极应用糖皮质激素和细胞毒类药物。病理

类型较轻、肾功能正常或轻度受损、蛋白尿较多、无禁忌证者可试用。

急进性肾小球肾炎患者初始治疗为激素冲击治疗，一般选择甲泼尼龙，随后每日给予口服泼尼松、静脉应用免疫抑制剂。

31、试比较 A 型药物不良反应和 B 型药物不良反应的特点。

两种类型药物不良反应的特点

项目 A 型 B 型

剂量

潜伏期

遗传性

毒理筛选

发现时期

预测性

发生频率

死亡率

给药方案调整

预后

答案：

项目 A 型 B 型

剂量有关无关

潜伏期短不定

遗传性无关显著

毒理筛选易难

发现时期多在上市前多在上市后

预测性可以不可

发生频率常见少见

死亡率低高

给药方案调整减量或停药停药

预后一般良好不定

32、试以抗酸剂为例，说明改变胃肠道的 pH 值，影响药物吸收的相互作用。

答：许多药物吸收的速率取决于该药变成解离形式的速率，这一特性决定了药物吸收的快慢。碱性药物在酸性胃肠内容物中更易解离，而酸性药物则更易在碱性体液中解离。解离性药物，其脂溶性下降，吸收速率也会减慢。(6 分)

抗酸剂的应用非常广泛，因此，一些药物与抗酸剂的相互作用显得尤为重要。(以下任举 1 例均可)(4 分)

氢氧化铝是目前最常见的抗酸剂之可以提高一些弱酸性药物的吸收速率和吸收利用度。氢氧化铝如与弱酸性口服降糖药(格列苯脲和格列口比脲)合用，如果患者未能及时进食，则有发生低血糖的危险。

含镜抗酸剂能与环丙沙星形成难溶性的螯合物，从而减少机体对后者的吸收;接对双香豆素的螯合作用则能增加机体对后者的吸收利用。