

一、单项选择题（每题 2 分，共 30 分）

1. 下列 EBM 证据中，可靠性最低的是（）。B. 专家意见
2. 使用专用红处方的药品是（）。A. 麻醉药品
3. 不宜与增加胃液 pH 值的药物合用的抗菌素是（）。A. 头孢呋辛
4. 有关药品不良反应的说法错误的是（）。B. 严格按照药物说明书用药可避免不良反应的发生
5. 下列收益指标是以货币来计量的是（）。B. 效益
6. 给药后所能达到的最高血浆浓度是（）。C.  $C_{ss}max$
7. 妊娠妇女并发高血压时应该（）。A. 采取抗高血压药物治疗
8. 下列不属于一次文献的是（）。C. 药学综述
9. 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。
10. 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
11. 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
12. 十二指肠溃疡合并出血，最佳选择的药物是（）。C. 奥美拉唑
13. 老年人缺乏维生素 D 的主要影响因素是（）。D. 户外活动减少
14. 以下属于促凝血因子活性的药物是（）。A. 维生素 K
15. 当使用布洛芬后，疼痛得不到缓解时，宜换用（）。B. 曲马多
1. 服药后，进入血液的药物呈现活性的状态是（A）A. 游离状态
2. 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）A. 变态反应
3. 药物的体药过程是指（C）C. 药物被机体吸收、分布、代谢和排泄的整个过程
4. 以下关于肝脏对药物代谢的叙述，错误的是（C）C. 大多数药物的氧化反应是在肝外完成的
5. 二次文献是指（B）B. 指目录、索引、文摘、题录
6. 心力衰竭患者不宜选用的降压药物是（D）D. 钙通道阻滞剂
7. 哪项可视为冠心病的负性危险因素？（A）A.  $HDL-C \geq 60mg/dL$
8. 对乙酰氨基酚（扑热息痛）属于（A）A. 解热镇痛药
9. COPD 加重期的治疗，不正确的选用是（D）D. 吸入糖皮质激素
10. 癫痫大发作可首选（A）A. 苯妥英钠
11. 抑制胃酸分泌的药物是（B）B. 雷尼替丁
12. 下列哪项为磺脲类药物适应证？（D）D. 胰岛素分泌偏低的 2 型糖尿病患者
13. 缺铁性贫血治疗的原则是（A）A. 首先除去引起缺铁的原因，其次是补充铁
14. 非甾体抗炎药的镇痛作用机制是由于（A）A. 抑制前列腺素的生成
15. 具有肾毒性的抗菌药物是（C）C. 庆大霉素
1. EBM 的核心思想是（A）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
2. 下列不属于处方前记内容的是（B）B. 药品名称
3. 服药后，进入血液的药物呈现活性的状态是（A）A. 游离状态
4. 有关药物不良反应的叙述错误的是（B）B. 严格按照药物说明书用药可避免不良反应的发生
5. 关于成本-效用分析的表述不正确的是（A）A. 以单纯的临床或健康指标作为收益指标
6. 药物的体内过程是指（C）C. 药物被机体吸收、分布、代谢和排泄的整个过程
7. 妊娠期用药最容易引起胎儿发生畸形的阶段是（A）A. 妊娠前 8 周
8. 查阅国内药学文献最常用的是（A）A. 《中国药文摘》
9. 关于利尿剂的叙述，错误的是（C）C. 保钾利尿剂常与 ACEI 联用，可减轻后者的不良反应
10. 茶碱与下列哪种药物合用应慎用？（C）C.  $\beta_2$  受体激动剂
11. 禁止与左旋多巴合用的药物是（C）C. 维生素 B<sub>6</sub>
12. 消化性溃疡的发病机制，叙述较全面的是（B）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
13. 以下哪一组全部为抑制骨吸收的药物？（B）B. 二膦酸盐类、降钙素、类黄酮类
14. 具有肾毒性的抗菌药物是（C）C. 庆大霉素
15. 对氟喹诺酮类抗菌素适应证的叙述，不正确的是（C）C. 用于对甲氧西林耐药葡萄球菌的感染
1. 下列 EBM 证据中，哪一项的可靠性最低？（B）B. 专家意见 C. 单个的样本量足够的 RCT 结果 D
2. 服药后，进入血液的药物呈现活性的状态是（A）A. 游离状态
3. 有关药物不良反应的叙述错误的是（B）B. 严格按照药物说明书用药可避免不良反应的发生

4. 有关药物经济学的表述不正确的是(B) B. 是对药物资源进行评价利用的应用性边缘学科体系

5. 从临床用药的角度, 通常认为给药经几个半衰期后, 可视达到稳定浓度(C) C. 5个

6. 妊娠期用药最容易引起胎儿发生畸形的阶段是(A) A. 妊娠前8周

7. 查阅国内药学文献最常用的是(A) A. 《中国药学文摘》

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

9. 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) D. 血药浓度高

10. 新型的抗抑郁药物是指(D) D. 5-羟色胺再摄取抑制剂

11. 奥美拉唑的作用机制, 正确的是(D) D. 抑制H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>ATP酶的活性

12. 原发性和继发性骨质疏松最重要的影响因素是(D) D. 激素的影响

13. 癌症慢性疼痛临床常用的镇痛药物是(A) A. 吗啡

14. 对铜绿假单胞菌具有高度抗菌活性的药物是(D) D. 头孢他啶

15. 合成糖皮质激素的原料是(A) A. 胆固醇

1. 下列不属于处方前记内容的是(B) B. 药品名称

2. 服药后, 进入血液的药物呈现活性的状态是(A) A. 游离状态

3. 实施治疗药物监测的目的是(D) D. 实现给药方案个体化, 提高药物疗效和减少不良反应的发生

4. 妊娠期用药最容易引起胎儿发生畸形的阶段是(A) A. 妊娠前8周

5. 查阅国内药学文献最常用的是(A) A. 《中国药学文摘》

6. 不属于治疗心衰的基本药物是(D) D. 非二氢吡啶类钙通道阻滞剂

7. 茶碱与下列哪种药物合用应慎用?(C) C.  $\beta_2$ 受体激动剂

8. COPD加重期的治疗, 不正确的选用是(D) D. 吸入糖皮质激素

9. 禁止与左旋多巴合用的药物是(C) C. 维生素B6

10. 二磷酸盐类的主要不良反应是(A) A. 上消化道功能紊乱和对食管的刺激

11. 叶酸缺乏性贫血不包括(D) D. 多食鱼虾

12. 具有肾毒性的抗菌药物是(C) C. 庆大霉素

13. 大环内酯类抗生素不包括(B) B. 卡那霉素

14. 下列不是糖皮质激素的主要适应证的是(C) C. 糖尿病

15. 解救吗啡中毒引起的呼吸抑制应选用(A) A. 纳络酮

1. 临床预后指标不包括下列哪一项(C) C. 与药物作用直接有关的指标

2. 仅作为制剂原料使用的是(C) C. 西药毒性药品

3. 服药后, 进入血液的药物呈现活性的状态是(A) A. 游离状态

4. 下列属于药品不良反应的是(D) D. 药物依赖性

5. 有关药物经济学评价的叙述不正确的是(C) C. 药物经济学研究中最难计量的成本是间接成本

6. 下列药物不需要进行监测的是(D) D. 头孢曲松

7. 妊娠期母体内游离型药物增多, 药效增强, 是由于(C) C. 血浆蛋白浓度降低

8. 《医师案头参考》(PDR)属于(B) B. 药品集

9. 下列关于肾上腺素受体阻滞剂说法正确的是(D) D.  $\beta$ 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

10. 长期治疗持续性哮喘的首选药物为(B) B. 布地奈德都保

11. 癫痫大发作可首选(A) A. 苯妥英钠

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

13. 全部为抑制骨吸收的药物是(B) B. 二磷酸盐类、降钙素、类黄酮类

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

15. 非甾体抗炎药的镇痛作用机制是(A) A. 抑制前列腺素的生成

二、填空题(每空1分, 共20分。选择下列适合的内容, 填在相应的下划线上)

非甾体抗炎药可加强糖皮质激素的\_\_作用。.. 致溃疡

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

缺铁性贫血治疗的原则, 首先除去引起\_\_的原因, 其次是\_\_。 缺铁补充铁

可作为胃、十二指肠溃疡病治疗的首选药是\_\_阻滞剂。.. 组胺H<sub>2</sub>受体

抗高血压治疗的最终目标是减少\_\_疾病的发生率和死亡。 心脑血管肾脏(答案可颠倒)

药物经济学研究的两大要素包括。 成本分析收益评价(答案可颠倒)

肾上腺皮质、低密度脂蛋白、氢化可的松、幽门螺杆菌、异常放电、非甾体抗炎药、抑制、支气管扩张、胆固醇、抗炎糖皮质激素是由\_\_\_\_\_分泌的激素，其代表药物是\_\_\_\_\_。肾上腺皮质氢化可的松

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\_\_\_\_\_。幽门螺杆菌非甾体抗炎药（答案可颠倒）

苯妥英钠对大脑皮层运动区有高度选择性\_\_\_\_\_作用，防止了\_\_\_\_\_的传播而抗癫痫。抑制异常放电

哮喘的治疗药物分为具有\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_作用两大类。抗炎支气管扩张（答案可颠倒）

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

血浆脂蛋白、可待因、心脑血管、治疗目标、三致作用、成本分析、低密度脂蛋白、肾脏、不良反应、首剂效应、胆固醇、收益评价、抗炎、补充铁剂、胆固醇、支气管扩张、幽门螺杆菌、弱阿片类、非甾体抗炎药、缺铁。

16. 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

17. 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

18. 药物经济学研究的两大要素包括和。成本分析收益评价

19. 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

20. 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。

21. 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

22. 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\_\_\_\_\_。幽门螺杆菌非甾体抗炎药

23. 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

24. 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

25. 合成肾上腺皮质激素的原料是，它主要来源于\_\_\_\_\_。胆固醇血浆脂蛋白洋地黄类、7、脂溶性、鼻、甲状腺、吸收速率、异常放电、低密度脂蛋白、糖尿病、咽、靶器官、B 受体阻滞剂、3、抑制、幽门螺杆菌、缺铁、2.6mmol/L、非甾体抗炎药、补充铁剂、低下。

16. 处方一般不得超过\_\_\_\_\_日剂量；急诊处方一般不得超过日剂量。73

17. 解离性药物，其\_\_\_\_\_下降，\_\_\_\_\_减慢。脂溶性吸收速率

18. 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

19. 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 B. 受体阻滞剂

20. 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

21. 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

22. 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\_\_\_\_\_。幽门螺杆菌非甾体抗炎药

23. 食物中慢性碘缺乏可引起\_\_\_\_\_肿大和功能\_\_\_\_\_。甲状腺功能

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. 降脂治疗首要的目标是降低\_\_\_\_\_，对于有冠心病或其危症患者，其治疗目标值是\_\_\_\_\_以下。低密度脂蛋白 2.6mmol/L

16. 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

17. 药学专业技术人员无权更换，不得自行修改。药味处方

18. 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

19. 药物经济学研究的两大要素包括和。成本分析收益评价

20. 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

21. 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

22. 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

23. 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

24. 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

25. 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

16. 处方直接关系到患者的医疗效果，它也具有法律、和多方面的重要意义。技术经济

17. 碱性药物在体液中更容易解离，而酸性药物则更易在体液中解离。酸性碱性

18. 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

19. 药物经济学研究的两大要素包括和。成本分析收益评价

20. 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

21. 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

22. 肺炎按获病方式分类为和肺炎。社区获得性医院获得性

23. 炎症性肠病主要的临床症状为与。腹泻便血

24. 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

25. 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

三、名词解释（每题4分，共20分）

26. 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。

27. 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。

28. 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。

29. 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。

30. 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。

26. 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。

27. 药物相互作用同时或相继使用两种或两种以上药物时，其中一种药物作用的大小、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。

28. 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。

29. 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。

30. 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，大部分患者体形肥胖或有肥胖史。

26. 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。

27. 药物相互作用同时或相继使用两种或两种以上药物时，其中一种药物作用的大小、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。

28. 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。

29. 糖尿病是一组以慢性血葡萄糖水平增高为特征，同时可伴有蛋白质、脂肪代谢异常的代谢疾病群。

30. 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。

26. 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。

27. 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。

28. 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，称为药源性疾病。

29. 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。

30. 糖尿病是一组以慢性血葡萄糖（简称血糖）水平增高为特征，同时可伴有蛋白质、脂肪代谢异常的代谢疾病群。

21. 糖尿病：是一组以慢性血葡萄糖（简称血糖）水平增高为特征，同时可伴有蛋白质、脂肪代谢异常的代谢疾病群。

22. 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。

23. 酶诱导剂：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。

24. 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。

25. 药物治疗学：是研究药物治疗疾病的理论和方法的一门学科；是药学学科的重要组成部分；是医药的结合点。药物治疗是通过应用药物的手段达到消除和控制疾病，预防疾病和提高生活质量的目的。

22. 反跳性失眠：是一种睡眠紊乱，系指停止服用前几晚所用药物后，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。

23. 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。

24. 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。

25. 药物相互作用：同时或相继使用两种或两种以上药物时，其中一种药物作用的大小、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。

26. 中毒：毒物进入机体引起组织脏器形态功能异常的状态，称为毒性作用，即中毒。

四、问答题（每题 10 分，共 30 分）

31. 列出药品严重不良反应的内容。

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。

32. 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。

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）

33. 列出抗抑郁药的分类，各类举 1 个代表药物。

(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）

31. 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；（4 分）(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 分）(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。（3 分）

32. 简述降压药物中垂 j 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、吲达帕胺；(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。（每项 2 分，共 6 分）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。（4 分）

33. 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；（3 分）(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 分）(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；（2 分）(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。（2 分）

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	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. 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。

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。（任意 2 个，每个 2 分，共 4 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。（6 分）

33. 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；（3 分）
- (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 分）
- (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；（2 分）
- (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。（2 分）

31. 列出 A 型药物不良反应发生的主要原因。

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。（1 分）

32. 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 分）（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；（2 分）（3）减少钠的摄入；（2 分）（4）增加体力活动；（1 分）（5）限制饮酒；（1 分）（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。（2 分）

33. 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。

（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、清洁一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。

26. 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）。

27. 列举两个血管紧张素转换酶抑制剂代表药，并简述其适应证。（1）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）（2）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. 简述药品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。（4 分）（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检测和监督的基础。（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。（3 分）

27. 简述抗菌药物治疗性应用的基本原则。答：（1）只有诊断为细菌性感染者，才有指征应用抗菌药物。（3 分）（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 分）（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。（2 分）（4）应综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制订抗菌药物治疗方案。（2 分）

28. 简述 α-葡萄糖苷酶抑制剂的适应证。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。（3 分）（2）糖耐量减低（IGT）的患者。（3 分）（3）血糖较高、使用磺脲类和 / 或双肌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。（2 分）（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。（2 分）

29. 服用哪些药物的患者有必要进行血药浓度监测？（1）治疗窗窄的药物。（2 分）（2）药动学呈非线性特征的药物。（2 分）（3）临床应用有严重药品不良反应的药物。（2 分）（4）药物相互作用具有显著临床意义的相关药物。（2 分）（5）有必要明确所期望治疗效果的药物。（1 分）（6）某一药物的目标浓度将决定临床治疗和预后情况。（1 分）