



2020年执业药师

考前冲刺领读

药学专业知识(二)





### 考点1：苯二氮草类

- ①作用机制：增强GABA能神经的传递功能
- ②典型不良反应：精神依赖性、步履蹒跚、撤药反应、共济失调

### 考点2：巴比妥类

- ①脂溶性高低（中枢作用抑制快慢）排序：异戊巴比妥 > 苯巴比妥
- ②典型不良反应：宿醉、药物依赖性、戒断综合征、剥脱性皮炎
- ③肝药酶诱导剂，长期用药不仅加速自身代谢，还可加速其他药物代谢



### 考点3：根据睡眠状态选择镇静催眠药

原发性失眠，首选非苯二氮草类药物

难以入睡，睡眠质量差（夜间觉醒）：唑吡坦、佐匹克隆

入睡困难：首选扎来普隆

## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点4：肝药酶**诱导剂**

利福平、卡马西平、苯巴比妥、苯妥英钠等

### 考点5：肝药酶**抑制剂**

西咪替丁、哌醋甲酯、抗精神病药、钙通道阻滞剂等

### 考点6：抗癫痫药分类

分类	代表药物
巴比妥类	苯巴比妥、扑米酮
苯二氮草类	氯硝西洋
乙内酰脲类	苯妥英钠
二苯并氮草类	卡马西平、奥卡西平
脂肪酸衍生物	丙戊酸（抑制GABA的讲解或促进合成）
其他	加巴喷丁、拉莫三嗪、托吡酯左乙拉西坦等

### 考点7：癫痫用药

①治疗癫痫、躁狂症、三叉神经痛、神经源性尿崩症：**卡马西平**

②用于治疗强直阵挛性发作、单纯及复杂部分性发作、继发性全面发作和癫痫持续状态：**苯妥英钠**

③用于**各种类型**的癫痫：**丙戊酸钠**

### 考点8：抗癫痫药物的不良反应

- ①苯妥英钠：**牙龈增生**、眼球震颤（血药浓度超过20ug/ml）、共济失调（超过30ug/ml）、嗜睡昏迷（超过40ug/ml）
- ②卡马西平：常引发**视物模糊、复视、眼球震颤、头痛**
- ③丙戊酸钠：**肝毒性**（结膜、皮肤黄染）、体重减轻



### 【经典例题·多项选择题】

关于抗癫痫药物合理使用的说法，正确的有

- A.抗癫痫药物规律服用半年后，如无发作方可停药
- B.服用感冒药时，为避免药物相互作用应暂停抗癫痫药物
- C.如果发作频繁，应在医生指导下增加药量或更换药物
- D.抗癫痫药物半衰期长，均可一日一次给药
- E.治疗期间应定期复查血常规与肝功能



### 考点9：抗抑郁药分类

分类	代表药物
三环类	阿米替林、丙米嗪、氯米帕明、多塞平
四环类	马普替林
选择性5-HT再摄取抑制剂	氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰等
单胺氧化酶抑制剂	吗氯贝胺（与其他抗抑郁药合用，易引起5-HT综合征）



(续表)

分类	代表药物
5-HT及去甲肾上腺素再摄取抑制剂	文拉法辛、度洛西汀
去甲肾上腺素能和特异性5-HT能抗抑郁药	米氮平
选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂	瑞波西汀
5-HT受体阻断剂/再摄取抑制剂	曲唑酮



### 【经典例题·配伍选择题】

- A.马普替林            B.度洛西汀  
C.帕罗西汀           D.吗氯贝胺  
E.米氮平

- 1.主要通过选择性抑制5-HT再摄取而起到抗抑郁作用的药物是
- 2.同时抑制5-HT及去甲肾上腺素（NE）再摄取而起到抗抑郁作用的药物是



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点10：三环类、四环类抗抑郁药的不良反应

**抗胆碱能效应**：口干、出汗减少、视物模糊、眼内压升高、尿潴留、便秘、心动过速等

### 考点11：换药需谨慎

①氟西汀需停药**5周**才能换用单胺氧化酶抑制剂

②其他5-HT再摄取抑制剂与单胺氧化酶抑制剂换药间隔需**2周**



### 考点12：脑功能改善及抗记忆障碍药

①酰胺类**中枢兴奋药**：吡拉西坦、茴拉西坦、奥拉西坦

②乙酰胆碱酯酶抑制剂：多奈哌齐、利斯的明、石杉碱甲

③其他类：胞磷胆碱钠、艾地苯醌、银杏叶提取物



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点13：阿片受体激动剂

①弱阿片类：可待因、双氢可待因；用于轻中度疼痛和癌性疼痛

②强阿片类：吗啡、哌替啶、芬太尼；用于全身麻醉的诱导和维持，重度癌性疼痛、慢性疼痛

### 考点14：阿片类镇痛药的不良反应

呼吸抑制、支气管痉挛、瞳孔缩小、黄视、抗利尿（吗啡作用最强）、身体和精神依赖性、便秘

### 【经典例题·最佳选择题】

阿片类药物分为强阿片和弱阿片类，下列药物属于弱阿片类的药物是

- A. 吗啡
- B. 哌替啶
- C. 羟考酮
- D. 舒芬太尼
- E. 可待因



### 考点15：药物合用

①阿片类镇痛药与阿托品合用：

不仅能加重便秘，还可增加麻痹性肠梗阻和尿潴留危险

②阿片类镇痛药与硫酸镁合用：

可增强中枢抑制，增加呼吸抑制和低血压风险

胃肠道蠕动减慢，甲氧氯普胺效应降低  
与单胺氧化酶抑制剂合用，可发生严重的，甚至致死性的不良反应



### 考点16：吗啡的禁忌症

①颅内压升高；②支气管哮喘；③肺源性心脏病代偿失调；④甲状腺功能减退；⑤麻痹性肠梗阻

### 考点17：哌替啶

①哌替啶严禁与单胺氧化酶抑制剂合用  
②体内代谢成去甲哌替啶，有神经毒性

### 考点18：镇痛药的使用原则

①口服给药

②按时给药，而不是按需给药

③按阶梯给药：轻度疼痛首选非甾体抗炎药，中度疼痛首选弱阿片类镇痛药，重度疼痛应选强阿片类镇痛药

④用药应个体化

### 【经典例题·最佳选择题】

镇痛药的合理用药原则，不包括

- A. 尽可能选口服给药
- B. “按时”给药，而不是“按需”给药
- C. 按阶梯给药对于轻度疼痛者首选弱阿片类药物
- D. 用药剂量个体化，根据患者需要由小剂量开始，逐渐加大剂量
- E. 阿片类药物剂量一般不存在天花板效应



### 考点19：非甾体抗炎药

分类		代表药物
非选择性 COX抑制剂	水杨酸类	阿司匹林、贝诺酯
	乙酰苯胺类	对乙酰氨基酚(缓解轻中度骨性关节炎疼痛、发热的首选)
	芳基乙酸类	吲哚美辛、双氯芬酸、舒林酸(前药)
	芳基丙酸类	布洛芬、萘普生

(续表)

分类		代表药物
非选择性 COX抑制剂	1,2-苯并噻 嗪类	昔康类, 对COX-2抑制作用强于COX-1
	吡唑酮类	保泰松
	非酸性类	尼美舒利、萘丁美酮
选择性的COX-2抑制剂		塞来昔布、依托考昔



### 考点20：非甾体抗炎药的药物相互作用

①阿司匹林与其他NSAID合用时疗效并不增强，但可降低其他NSAID的生物利用度

②对乙酰氨基酚长期大量与阿司匹林、水杨酸制剂或其他NSAID类药合用时，可明显增加肾毒性

③除塞来昔布、萘丁美酮外，NSAID与肝素、香豆素等抗凝血药或抗血小板药合用可增加出血风险

④NSAID与利尿剂合用应补充足够的水分，在治疗开始前应监控肾功能，避免急性肾衰竭

### 考点21：非甾体抗炎药的不良反应

- ①非选择性COX抑制剂：胃肠道反应最为常见，十二指肠溃疡、胃出血、胃穿孔
- ②选择性COX-2抑制剂：心血管不良反应风险增加（心梗、脑梗禁用）  
塞来昔布有类磺胺过敏反应，皮疹、史蒂文斯-约翰逊综合征、中毒性表皮坏死松懈症、剥脱性皮炎  
尼美舒利能引起肝损伤，黄疸等，12岁以下儿童禁用



### 考点22：非甾体抗炎药的禁忌症

- ①大部分NSAID禁用于**妊娠及哺乳期**妇女，12岁以下儿童禁用尼美舒利
- ②**血友病或血小板减少**者禁用阿司匹林
- ③肛门炎者禁止直肠给予双氯芬酸和吲哚美辛
- ④重度肝损伤者、有心肌梗死病史或脑卒中病史者禁用塞来昔布



### 【经典例题·最佳选择题】

关于NSAIDs类药物所致不良反应的说法，正确的是

A.NSAIDs类药物所致的胃肠道不良反应中，以萎缩性胃炎最为常见

B.非选择性NSAIDs类药物可导致胃及十二指肠溃疡和出血等风险

C.选择性COX-2抑制剂导致胃及十二指肠溃疡和出血的风险高于非选择性NSAIDs类药物

D.非选择性NSAIDs类药物导致的心血管风险高于选择性COX-2抑制剂

E.选择性COX-2抑制剂不易发生胃肠道及心血管方面的不良反应



### 考点23：抗痛风药分类

分类	代表药物
抑制 <b>粒细胞浸润</b> 炎症反应药	秋水仙碱，与维B <sub>6</sub> 合用可减轻毒性，长期使用产生骨髓抑制，可致可逆的维B <sub>12</sub> 的吸收不良，用于急性期，预防发作
抑制 <b>尿酸生成</b> 药	别嘌醇，抑制黄嘌呤氧化酶、非布司他
促进 <b>尿酸排泄</b> 药	丙磺舒（2岁以下儿童禁用）、苯溴马隆
<b>碱化尿液</b> 药	碳酸氢钠



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点24：抗痛风药不良反应

- ①秋水仙碱：长期应用可引起骨髓造血功能抑制
- ②别嘌醇：典型的不良反应有剥脱性皮炎

### 考点25：抗痛风分期给药

- ①急性痛风发作主要用秋水仙碱和NSAID
- ②慢性痛风发作主要用丙磺舒和别嘌醇等

### 【经典例题·配伍选择题】

- A.非布司他            B.碳酸氢钠  
C.别嘌醇             D.秋水仙碱  
E.苯溴马隆

1.患者，男，52岁，BMI 28kg/m<sup>2</sup>，既往有动脉粥样硬化性心血管病，高尿酸血症、痛风病，患者诉昨晚8点起右大脚趾关节处疼痛难忍，宜使用的药物是

2.患者，男，50岁，痛风缓解期，复查血尿酸为560μmol/L，尿液pH值为6.5，分型诊断为尿酸排泄障碍，此时宜使用的促尿酸排泄药是

### 考点26：镇咳药

分类	代表药物
中枢性镇咳药	喷托维林、可待因（镇痛、成瘾性）、右美沙芬
外周性镇咳药	那可丁
兼有中枢性和外周性镇咳药	苯丙哌林、依普拉酮

### 考点27：镇咳作用强弱排序

苯丙哌林 > 右美沙芬/可待因 > 喷托维林



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点28：依据咳嗽性质、类型选择用药

①镇咳，用于**剧烈干咳**，**镇痛**，用于中度疼痛：**福尔可定**

②各种原因引起的剧烈干咳和刺激性咳嗽，尤其适合于伴有**胸痛**的剧烈干咳：

**可待因**

### 考点29：乙酰半胱氨酸

祛痰药，可用于治疗环磷酰胺引起的**出血性膀胱炎**

### 【经典例题·最佳选择题】

属于外周性镇咳药的是

- A.右美沙芬
- B.特布他林
- C.福尔可定
- D.可待因
- E.那可丁



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点30：黄嘌呤类药物

代表药物：茶碱、氨茶碱、多索茶碱、二羟丙茶碱

茶碱治疗窗较窄

茶碱血药浓度在 $15-20\mu\text{g/ml}$ 时会出现毒性反应

当血药浓度超过 $20\mu\text{g/ml}$ 时会出现心动过速、心律失常

茶碱衍生物必要时也须监测血药浓度来预防中毒，通常血药浓度在 $10\mu\text{g/ml}$ 时可达到有效的治疗浓度， $20\mu\text{g/ml}$ 以上会出现毒性反应



### 考点31~33：白三烯调节剂、糖皮质激素、 $\beta_2$ 受体激动剂

白三烯调节剂代表药物：孟鲁司特、扎鲁司特等

糖皮质激素：①治疗哮喘的一线药物

②可能导致鹅口疮，骨质疏松症、高血压、糖尿病等

$\beta_2$ 受体激动剂：短效 $\beta_2$ 受体激动剂：沙丁胺醇和特布他林

长效 $\beta_2$ 受体激动剂：福莫特罗、沙美特罗及丙卡特罗

短效 $\beta_2$ 受体激动剂：是控制哮喘急性发作的首选药



**【经典例题·最佳选择题】**

支气管哮喘急性发作时，直使用的药物是

- A.沙美特罗氟替卡松粉吸入剂
- B.吸入用布地奈德混悬液
- C.孟鲁司特钠咀嚼片
- D.沙丁胺醇气雾剂
- E.噻托溴铵干粉吸入剂

### 【经典例题·配伍选择题】

- A.异丙托溴铵                  B.氟替卡松  
C.孟鲁司特                  D.沙美特罗  
E.茶碱

1.不良反应多，治疗窗窄，个体差异大，与很多药物存在不良相互作用，已降为二线用药的平喘药物是

2.阻断白三烯受体，起效缓慢，作用较弱，仅适用于轻、中度哮喘和哮喘稳定期控制的药物是

### 考点34：抗酸剂（直接中和胃酸）

碳酸氢钠、铝碳酸镁、氢氧化铝等

### 考点35：抗酸剂不良反应

- ①铝、钙剂可致便秘，与剂量相关；
- ②含镁的抗酸药可引起腹泻和高镁血症
- ③氢氧化铝会阻碍肠道对磷酸盐的吸收

### 考点36：抗酸剂的服用注意事项

铝碳酸镁：口服（嚼服）餐后1~2小时、睡前或胃部不适时服用



### 【经典例题·最佳选择题】

患者，男，30岁，有长期便秘病史，因胃痛就医，诊断为胃溃疡，该患者治疗胃溃疡应避免使用的药物是

- A.西咪替丁
- B.氢氧化铝
- C.奥美拉唑
- D.雷贝拉唑
- E.法莫替丁

### 考点37：抑酸剂-H<sub>2</sub>受体阻断剂

①常用的有西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁、尼扎替丁等

②西咪替丁有**抗雄激素作用**，导致男性乳房女性化、勃起功能障碍，雷尼替丁和法莫替丁对性激素的影响较轻

③雷尼替丁：苯丙酮酸尿症、既往有急性间歇性血卟啉病史者、8岁以下儿童禁用

④建议糖尿病患者最好避免同时应用雷尼替丁和磺酰脲类降糖药

### 考点38：抑酸剂-质子泵抑制剂（PPI）

- ①主要奥美拉唑、泮托拉唑、兰索拉唑、雷贝拉唑、埃索美拉唑；是抑制胃酸分泌和防止消化性溃疡的最有效的药物
- ②口服必须采用肠溶剂型，服用时整片吞服，不得咀嚼和压碎
- ③抑制 $H^+-K^+-ATP$ 酶；对于不能停用非甾体抗炎药的患者首选PPI
- ④长期或高剂量使用PPI易引起骨折，连续使用3个月以上导致低镁血症
- ⑤氯吡格雷与奥美拉唑共同竞争肝药酶CYP2C19、CYP2C9，避免联合使用，可以与泮托拉唑联合给药。而右兰索拉唑（日剂量60mg），对氯吡格雷的影响是所有PPI中最小的

### 【经典例题·最佳选择题】

患者，女，36岁，近期经常上腹灼烧痛、反酸，疼痛多出现在上午10点及下午4点，有时夜间痛醒，进食后缓解，X线钡餐诊断为十二指肠溃疡，该患者宜使用的治疗药物是

- A.颠茄
- B.多潘立酮
- C.奥美拉唑
- D.洛哌丁胺
- E.莫沙必利



### 考点39：钾离子竞争性酸抑制剂

**沃诺拉赞**用于NSAID所致溃疡的预防和消化性溃疡病的治疗。其促进溃疡愈合及预防NSAID诱导性溃疡的效果与PPI治疗类似，且两者的安全性相当。

### 考点40：胃黏膜保护剂

①枸橼酸铋钾、胶体果胶铋（口服：一次0.3g,一日4次，前3次于三餐**餐前**0.5h，第4次于晚餐后2h服用；或一日2次，早晚各服0.6g，疗程4周）、硫糖铝成人一次1g（以硫糖铝计算），一日4次，**餐前**1小时及睡前服用）

②不良反应：铋剂导致**便秘**，舌、大便变黑，口中带氨味，牙齿短暂变色，铋性脑病；硫糖铝导致便秘

### 考点41：助消化药

①乳酶生、胰酶；②乳酶生与胰酶**餐前服用**；③乳酶生与抗生素合用要间隔**3小时**；铋剂、鞣酸、活性炭、酞剂等能抑制、吸附或杀灭活肠球菌，故不能合用

### 考点42：胃肠动力药

①甲氧氯普胺：**中枢性和外周性多巴胺D<sub>2</sub>受体阻断剂**

②多潘立酮：**外周性多巴胺受体阻断剂**

③莫沙必利、西沙必利：**选择性5-HT<sub>4</sub>受体激动剂**，促进乙酰胆碱的释放

### 考点43：促胃动力药典型不良反应

①甲氧氯普胺易透过血-脑屏障，故易引起锥体外系反应，常见嗜睡和倦怠

②多潘立酮正常剂量下不易导致锥体外系反应

③莫沙必利不会引起锥体外系反应和泌乳素分泌增多的副作用。同时，莫沙必利的结构改造，克服了西沙必利对心脏的不良反应

### 考点44：泻药

分类	代表药物
容积性泻药	欧车前、聚卡波非钙和麦麸等
渗透性泻药	聚乙二醇、乳果糖、盐类泻药（如硫酸镁等）
刺激性泻药	酚酞、比沙可啶、蒽醌类药物（如大黄、番泻叶及麻仁丸等中药）、蓖麻油
润滑性泻药	甘油、液体石蜡、多库酯钠



(续表)

分类	代表药物
促动力药	伊托必利（多巴胺受体阻断剂和胆碱酯酶抑制剂）、莫沙必利和普芦卡必利（5-HT <sub>4</sub> 受体激动剂）
促分泌药	包括鲁比前列酮（国内未上市）和利那洛肽
微生态制剂	益生菌、益生元、合生元
中医中药	—



### 考点45：泻药特殊人群用药

- ①老年人便秘药物则首选容积性和渗透性泻药（乳果糖、聚乙二醇）
- ②儿童便秘多数为功能性便秘，聚乙二醇是便秘患儿的一线治疗药物
- ③便秘在妊娠期非常常见，妊娠期便秘的治疗首先建议患者改变生活方式；其次容积性泻药、聚乙二醇、乳果糖的安全性好，可作为妊娠期便秘患者的首选泻剂

### 考点46~47：止泻药、微生态制剂

**止泻药**：①吸附药：蒙脱石散和药用炭

②口服补液溶液，ORS

③抗动力药：**阿片受体激动剂**（洛哌丁胺、复方地芬诺酯）可降低肠道动力

④抗分泌药：消旋**卡多曲**和次水杨酸铋

⑤微生态制剂：常用芽孢杆菌、双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪肠球菌等活菌

**微生态制剂**：①双歧杆菌三联活菌：需要冷藏（2~8℃）

②地衣芽孢杆菌活菌：活菌制剂，但无需冷藏，室温贮藏即可，溶解时水温不宜超过40℃。避免与抗菌药同服



### 考点48：肝胆疾病辅助用药

- ①促进代谢类药物及维生素：门冬氨酸钾镁（引起高钾血症）、各种氨基酸制剂、各种水溶性维生素
- ②必须磷脂类：**多烯磷脂胆碱**（目前疗效最为肯定的一种肝脏疾病治疗药物）
- ③解毒类药：还原型谷胱甘肽、硫普罗宁、**葡醛内酯**（解毒，提供巯基或葡萄糖醛酸）
- ④抗炎药：**甘草甜素制剂**，如复方甘草甜素、甘草酸二铵、异甘草酸镁等；引起低钾血症
- ⑤降酶药：**联苯双酯**等，降低血清丙氨酸氨基转移酶（ALT）
- ⑥利胆药：腺苷蛋氨酸、**熊去氧胆酸**（正常胆汁成分的异构体）

### 【经典例题·最佳选择题】

在体内可与含羟基或羧基的毒物结合，形成低毒或无毒结合物排出体外，起到解毒和保护肝脏的作用，用于急、慢性肝炎治疗的药物是

- A. 硫普罗宁
- B. 腺苷蛋氨酸
- C. 葡醛内酯
- D. 异甘草酸镁
- E. 门冬氨酸钾镁

### 考点49：抗心力衰竭药

强心苷类：代表药物有去乙酰毛花苷、**地高辛**、毛花苷丙、洋地黄毒苷和毒毛花苷K。目前临床主要应用前两种药物

### 考点50：地高辛

①口服成人常用量：一次0.125~0.5mg，一日1次

②静脉注射成人常用量：一次0.25~0.5mg，以后可用0.25mg，每隔4~6h  
按需注射，但一日总量不超过1mg



## 考点51：强心苷不良反应（中毒症状）

① **胃肠道**反应：恶心、呕吐或腹泻是强心苷中毒最常见的**早期**症状

② **中枢神经系统**反应：视力模糊或色视（黄视症、绿视症）是强心苷中毒的**指征**

③ **心脏毒性**：各类心律失常是**最严重的中毒反应**



### 考点52：抗心律失常药

#### ①钠离子通道阻滞剂

Ia奎尼丁、普鲁卡因胺

Ib利多卡因、苯妥英钠、美西律

Ic普罗帕酮、氟卡尼

#### ②钾离子通道阻滞剂（延长动作电位）

胺碘酮

### 考点52：抗心律失常药

#### ③ $\beta$ 受体阻断剂

美托洛尔、普萘洛尔（肝损害患者慎用。易产生中枢效应，抑制心肌收缩力、引起支气管痉挛及哮喘的副作用。）、倍他洛尔（口服后在胃肠道易于吸收，生物利用度较高，无首过效应）、拉贝洛尔（原发性高血压）

#### ④钙通道阻滞药

维拉帕米、地尔硫草

### 【经典例题·配伍选择题】

- A.利多卡因            B.普鲁卡因胺  
C.胺碘酮            D.维拉帕米  
E.去乙酰毛化苷

- 1.属于Ib类钠通道阻滞剂的抗心律失常药是
- 2.属于钙通道阻滞剂的抗心律失常药是
- 3.属于延长动作电位时的抗心律失常药是



## 药学专业知识(二)

提分必备

### 考点53：抗心律失常药的钙拮抗药

非二氢吡啶类钙通道阻滞剂选择性的作用于L-型钙通道，通过减慢房室结传导速度，减低窦房结自律性从而减慢心率

负性频率和负性传导以维拉帕米和地尔硫草最强

### 考点54：胺碘酮的不良反

- ①光敏感性；②肺毒性；③甲状腺功能障碍；④角膜色素沉着；⑤心动过缓；⑥肝毒性；⑦多发性神经病变

### 考点55：索他洛尔的不良反

尖端扭转性室速、充血性心力衰竭、心动过速

### 考点56：普罗帕酮的不良反

- ①室速
- ②充血性心力衰竭
- ③房室结传导加快（房扑）

### 考点57：抗心绞痛药物

具有**预防**心肌梗死，改善预后的药物：

- ①抗血小板药(阿司匹林、氯吡格雷、替格瑞洛)；
- ②抗凝药；
- ③他汀类药物；
- ④ACEI类或ARB类药物；
- ⑤ $\beta$ 受体阻断剂

减轻心绞痛症状的药物：

- ①硝酸酯类：**硝酸甘油**、硝酸异山梨酯、单硝酸异山梨酯；
- ② $\beta$ 受体阻断剂；
- ③钙通道阻滞剂

### 考点58：抗心绞痛药物的作用特点

- ①硝酸甘油是硝酸酯类的代表药，起效最快
- ②硝酸异山梨酯作用持续时间2~6小时，比硝酸甘油长，属于中效药

### 考点59：硝酸酯类药物的不良反应

- ①搏动性头痛；②面部潮红；③血压降低；④反射性心率加快；④不合理使用可致耐药性的发生

### 考点60：硝酸甘油服用注意事项

舌下含服，坐服，不应突然站立，避免体位性低血压



### 【经典例题·多项选择题】

关于硝酸酯类药物合理使用的说法，正确的有

- A.单硝酸异山梨酯口服吸收完全，无肝脏首关效应、生物利用度高
- B.硝酸异山梨酯主要的药理作用源于其活性代谢产物5-单硝酸异山梨酯
- C.为减缓耐药性的发生，应采用偏心给药方法，即每天有8 ~ 12小时无药期
- D.禁止与5型磷酸二酯酶抑制剂合用
- E.硝酸甘油舌下给药是治疗心绞痛急性发作的首选措施

### 考点66：抗高血压药

①ACEI：卡托普利、赖诺普利、依那普利

②ARB：氯沙坦、缬沙坦

③肾素抑制药：阿利吉仑

④ $\beta$ 受体阻断剂：美托洛尔、比索洛尔

⑤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

### 考点66：抗高血压药

- ⑥ $\alpha_1$ 受体阻断剂：哌唑嗪（更适用于老年伴前列腺增生高血压）
- ⑦激动 $\alpha_2$ 受体：可乐定，甲基多巴（妊娠高血压首选）
- ⑧直接血管扩张药：硝普钠（高血压危象）
- ⑨利尿剂：氢氯噻嗪、呋塞米、螺内酯

### 考点61：第三代CCB

长血浆半衰期：氨氯地平、左旋氨氯地平

长组织半衰期：乐卡地平和拉西地平

### 考点62：钙通道阻滞剂的不良反应

①面部潮红；②心跳加快；③脚踝部水肿；④牙龈增生

### 考点63：ACEI类最常见不良反应

最常见不良反应为干咳，他不良反应有低血压、皮疹，ARB类不良反应少见，偶有腹泻

### 考点64：引起体位性低血压的药物**降压药**

**卡维地洛**、金刚烷胺、恩他卡朋、几乎所有的抗精神病药物等

### 考点65：血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）

与**保钾利尿剂**、钾盐或含高钾的低盐替代品可加重ACEI引起的高钾血症，故应避免联合；不推荐ACEI类和ARB类药物联合应用，可能导致进一步的肾功能损害

### 考点67：血管紧张素II受体阻断剂（ARB）

①用于高血压；②减轻**左心室心肌肥厚**；③用于**糖尿病肾病**；④心力衰竭、**冠心病**

### 【经典例题·最佳选择题】

患者，女，58岁，血糖升高10年，口服二甲双胍治疗：高血压病史5年，未规律治疗，近期查体：血压158/95mmHg，尿常规示蛋白尿(+++)；适宜该患者使用的降压药物是

- A.硝苯地平
- B.普萘洛尔
- C.甲基多巴
- D.依那普利
- E.特拉唑嗪

### 考点68：调血脂药

①羟甲基戊二酰辅酶A还原酶抑制剂：**他汀类**是国际上治疗高胆固醇血症理想的一线药物。是现有调脂药中**降低LDL**作用最强的一类药；**夜间服用**效果最好

②贝丁酸类：非诺贝特；**降低三酰甘油**（TG）药物的首选

③烟酸类：烟酸、**阿昔莫司**；可引起强烈的血管扩张，面部潮红和水肿；升高HDL作用最强

④**胆固醇吸收**抑制剂：依折麦布

⑤高纯度鱼油



### 考点69：调血脂药物合用

他汀类药物与烟酸( $> 1\text{g/d}$ )、吉非贝齐或贝特类合用, 可使**横纹肌溶解**和**急性肾衰竭**的发生率增加

### 考点70：他汀类的不良反应

①他汀类药物引起的肌肉毒性；②他汀类药物**肝损害**

### 考点71：抗出血药的分类

①**维生素K类**；②凝血因子；③蛇毒血凝酶；④**抗纤维蛋白溶解药**；⑤**促血小板生成药**；⑥**毛细血管止血药**；⑦**血管硬化剂**

### 【经典例题·最佳选择题】

患者女，32岁，孕2周，既往有癫痫病史，长期服用卡马西平治疗，为防止引起新生儿出血，该患者妊娠晚期应当补充的维生素是

- A.维生素D
- B.维生素K
- C.叶酸
- D.维生素B<sub>12</sub>
- E.维生素B<sub>2</sub>



### 考点72：抗血栓药的分类

①维生素K拮抗剂：双香豆素、华法林

②肝素和低分子肝素：依诺肝素、那屈肝素

③直接口服抗凝药

直接凝血酶抑制剂：达比加群酯

口服直接因子Xa抑制剂：利伐沙班和阿哌沙班

④抗血小板药

⑤溶栓药（溶栓酶）：瑞替普酶、替奈普酶、拉诺替普酶等



## 药学专业知(二)

提分必备

### 考点73: 3个香豆素类抗凝药

华法林、双香豆素和醋硝香豆素

### 考点74: 肝素

肝素通过增强抗凝血酶Ⅲ (AT-Ⅲ) 的活性发挥抗凝作用, 起效快, 体内外均有抗凝作用

### 考点75: 华法林过量解救: 维生素K<sub>1</sub>

### 考点76: 肝素过量解救: 鱼精蛋白



### 【经典例题·配伍选择题】

- A. 氯吡格雷      B. 阿司匹林  
C. 依诺肝素      D. 肝素  
E. 达比加群酯

1. 若无禁忌，冠心病或缺血性脑卒中患者均应长期使用的药物是
2. 可能与胺碘酮发生相互作用而致出血风险增高的抗栓药物是
3. 体内代谢迅速，严重过量导致出血时，可用鱼精蛋白拮抗的药物是

### 考点77：溶栓药的分类

- ①非特异性纤溶酶原激活剂：尿激酶、重组链激酶
- ②人组织纤维蛋白溶酶原激活剂（t-PA），市售的是阿替普酶
- ③t-PA改构体或修饰体代表药物有瑞替普酶、替奈普酶、拉诺替普酶等
- ④其他，如国内上市的重组尿激酶原

### 考点78：溶栓药的全身活性

链激酶 > 瑞替普酶 > 阿替普酶



### 考点79：抗血小板药

①血栓素A<sub>2</sub> (TXA<sub>2</sub>) 抑制剂：阿司匹林

②二磷酸腺苷 (ADP) P2Y<sub>12</sub>受体阻断剂

噻吩并吡啶类：噻氯匹定、氯吡格雷

非噻吩并吡啶类：替格瑞洛

③血小板糖蛋白 (GP) IIb/IIIa受体阻断剂：替罗非班、依替巴肽

④其他抗血小板药，如双嘧达莫、西洛他唑等

### 考点80：抗贫血药

- ①**铁剂**：硫酸亚铁是无机铁剂，有机铁剂包括右旋糖酐铁、葡萄糖酸亚铁、富马酸亚铁、蛋白琥珀酸铁和多糖铁复合物等
- ②巨幼细胞贫血治疗药：**叶酸、维生素B<sub>12</sub>**
- ③红细胞生成刺激剂：**重组人促红素**
- ④免疫抑制剂
- ⑤血液制品

### 考点81：升白细胞药

#### ①集落刺激因子类

粒细胞集落刺激因子、粒细胞-巨噬细胞集落刺激因子

#### ②蛋白同化激素

③一般升白药，如肌苷、利可君、维生素B<sub>4</sub>、小檗胺、鲨肝醇、脱氧核苷酸钠等



## 考点82：利尿药

分类	作用机制	代表药物
袢利尿剂 (高效)	髓袢升支粗段	呋塞米、布美他尼、依他尼酸、托拉塞米
噻嗪类和类噻嗪类 (中效)	远曲小管近端抑制 $\text{Na}^+\text{-Cl}^-$ 同向转运系统	氢氯噻嗪、苄噻嗪、环戊噻嗪、氢氟噻嗪
留钾利尿剂 (低效)	远曲小管和集合管	醛固酮受体阻断剂：螺内酯；激素样作用，长期服用可致男性乳房发育 $\text{Na}^+$ 通道阻滞剂：氨苯蝶啶、阿米洛利



(续表)

分类	作用机制	代表药物
碳酸酐酶抑制剂	近曲小管前段	乙酰唑胺, 具有降低眼内压作用, 可用于青光眼治疗
渗透性利尿药		甘露醇、甘油果糖

### 考点83 ~ 84: 袢利尿剂、噻嗪类利尿药不良反应

**袢利尿剂**: 低镁血症、低钾血症、高尿酸、**耳毒性**、可引起高血糖

**噻嗪类利尿药**: 胰岛素抵抗, 升高血糖; 引起血钾降低、**血钙升高**; 尿酸升高; 升高血脂、**性功能减退**



### 【经典例题·最佳选择题】

长期服用呋塞米，易发生的不良反应是

- A.低尿酸血症
- B.低钾血症
- C.高氯血症
- D.高钠血症
- E.高镁血症

### 考点85：前列腺增生

分类	作用机制	代表药物
$\alpha_1$ 受体阻断剂	松弛前列腺平滑肌，减轻膀胱出口压力，适于尽快解决急性症状	酚苄明、哌唑嗪、特拉唑嗪、坦洛新
5 $\alpha$ 还原酶抑制剂	缩小前列腺体积，缓解尿频尿急等症	非那雄胺、度他雄胺、依立雄胺
植物制剂		普适泰

## 考点86：勃起功能障碍药

口服药物是PDE-5抑制剂，该类药物是目前治疗勃起功能障碍最常用的药物  
5型磷酸二酯酶抑制剂（PED5抑制剂）：**西地那非**、伐地那非、他达拉非  
(一次性治疗药)

## 考点87：PDE-5抑制剂不良反应

低血压、阴茎异常勃起、视觉障碍和眼症状



### 考点88：蛋白同化激素俗称合成类固醇

临床上应用的主要有甲睾酮、丙酸睾酮、十一酸睾酮、丙酸诺龙、司坦唑醇、群勃龙、脱氢异雄酮等

### 考点89：糖皮质激素

①**抗炎**作用；②**免疫抑制**作用；③**抗毒素**作用；④**抗休克**；⑤**对代谢**的影响：升高血糖；提高蛋白分解；改善脂肪分解，形成向心性肥胖；增强钠离子的吸收和钾钙磷的排泄；⑥**对血液和造血系统**的作用：红细胞和血红蛋白增加；嗜酸细胞和淋巴细胞减少；⑦**其他**：中枢神经兴奋作用等

### 考点90：糖皮质激素的使用方法

①大剂量冲击疗法：严重中毒性感染或休克

②一般剂量长期疗法：纪律性，隔日给药，早晨8时一次服用，泼尼松和泼尼松龙较好

③小剂量替代疗法：每日给生理需要量，慢性肾功能不全宜用氢化可的松或可的松



### 考点91：糖皮质激素不良反应

三高、青光眼、骨质疏松、**溃疡**等

### 考点92：糖皮质激素效果分类

分类	代表药物
短效	可的松、氢化可的松
中效	泼尼松，泼尼松龙、甲泼尼龙
长效	地塞米松、倍他米松

### 考点93：严重肝功能不全者

宜选用氢化可的松或泼尼松龙

### 考点94：糖皮质激素长期应用

长期使用须定期监测**血糖和尿糖**；注意白内障、青光眼或眼部感染、血清电解质紊乱、大便隐血、血压变化及骨质疏松等情况



### 考点95：雌激素分类

- ①天然雌激素：雌二醇、雌酮和雌三醇
- ②雌激素合成衍生物：炔雌醇（乙炔雌二醇）
- ③全合成雌激素：己烯雌酚

### 考点96：孕激素

- ①黄体酮
- ②用于月经失调，如闭经和功能失调性子宫出血、黄体功能不全、先兆流产和习惯性流产及经前期紧张综合征的治疗



### 考点97：短效口服避孕药

目前常用的短效口服避孕药有炔诺酮、甲地孕酮、炔诺孕酮、左炔诺孕酮等孕激素，与炔雌醇组成各种复方制剂

### 考点98：米非司酮

与前列腺素药物序贯合并使用，可用于终止停经49日内的妊娠

## 【经典例题·最佳选择题】

育龄女性在无防护的性生活或避孕失败72小时内，宜使用的口服紧急避孕药是

- A. 炔雌醇去氧孕烯(30 $\mu$ g/150 $\mu$ g)
- B. 十一酸睾酮(40mg)
- C. 复方醋酸环丙孕酮(35 $\mu$ g/2mg)
- D. 左炔诺孕酮(1.5mg)
- E. 炔雌醇屈螺酮(30 $\mu$ g/3mg)



### 考点99：蛋白同化制剂

具有与雄激素相似的生理作用，但其雄性化作用甚弱，而蛋白同化作用却很强，临床上有多种用途，其中一种用途是作为**升白细胞药**使用，能刺激骨髓造血功能，使红细胞和血红蛋白量升高。可用于治疗再生障碍性贫血、白血病

参考考点81、88



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点100：左甲状腺素的适应症

- ①治疗各种原因引起的**甲状腺功能减退**
- ②甲状腺肿切除术后服用，以预防甲状腺肿复发
- ③治疗非毒性的甲状腺肿

### 考点101：抗甲状腺药

- ①**丙硫氧嘧啶**口服易吸收，分布于全身
- ②甲巯咪唑：起效快，代谢慢，维持时间长

### 考点102：甲状腺功能亢进手术前用药

丙硫氧嘧啶用于甲状腺危象的治疗，除应用大剂量碘剂和采取其他综合措施外，大剂量本品可作为辅助治疗以**阻断 $T_4$ 转化为 $T_3$**

### 考点103：甲状腺危象治疗

丙硫氧嘧啶和大剂量碘剂合用



### 考点104：抗甲状腺药的优点缺点

优点	缺点
疗效较肯定	疗程长，一般需1~2年，有时长达数年
不会导致永久性甲减	停药后复发率较高，并存在原发性或继发性失败可能
方便、经济、使用较安全	可伴发肝损害或粒细胞减少症等



### 考点105：胰岛素分类

- ①**短效胰岛素**目前主要有动物来源和重组人胰岛素来源两种。又称为“普通胰岛素” “常规胰岛素” “中性胰岛素”
- ②**速效胰岛素类似物**目前已经用于临床的有**门冬胰岛素**、**赖脯胰岛素**
- ③**长效胰岛素**常见的有**低精蛋白锌胰岛素**、**精蛋白锌胰岛素**
- ④**预混胰岛素** 即“双时相胰岛素”，是指含有两种不同时效的胰岛素混合物，可同时具有短效和长效胰岛素的作用

### 考点106：胰岛素不良反应

- ①低血糖反应
- ②过敏反应
- ③使用纯度不高的动物胰岛素易出现注射部位皮下脂肪萎缩

### 考点107：胰岛素保存

未开瓶使用胰岛素应在2~8℃冷处保存。已开始使用的胰岛素注射液一般可在室温（最高25℃）保存4周。冷冻后的胰岛素不可使用

### 【经典例题·最佳选择题】

属于短效胰岛素的是

- A. 甘精胰岛素
- B. 地特胰岛素
- C. 低精蛋白锌胰岛素
- D. 普通胰岛素
- E. 精蛋白锌胰岛素

### 考点108：口服降糖药的分类以及作用机制

分类	作用机制	代表药物	备注
磺酰脲类	促胰岛素分泌	格列XX	餐前服用
非磺酰脲类		X格列奈	餐时血糖调节剂，餐前10~15min服用
双胍类	增加糖的无氧酵解	二甲双胍	—
α葡萄糖苷酶抑制剂	减慢多糖分解为双糖和单糖	XX波糖、X格列醇	餐前即刻整片吞服或前几口食物嚼服
噻唑烷二酮胰岛素增敏剂	增加受体细胞对胰岛素的敏感性	X格列酮	常见贫血，血红蛋白降低，可能导致女性骨折

## 药专业知识(二)

提分必备

(续表)

分类	作用机制	代表药物	备注
二肽基肽酶-4抑制剂	—	西格列汀、沙格列汀、维格列汀、利格列汀	—
钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂	—	达格列净、恩格列净和卡格列净	—

**考点110：非磺酰脲类胰岛素促泌药的常见不良反应**

低血糖和体重增加，常见呼吸道感染、类流感样症状、咳嗽，一般较为轻微

### 考点109：根据不同病症选择降糖药

①空腹血糖较高者：格列齐特、格列美脲

②餐后血糖升高者：格列吡嗪、格列喹酮

③轻中度肾功能不全者：格列喹酮

④既往发生心肌梗死或者存在心血管疾病的患者：格列美脲、格列吡嗪；不能用格列本脲

⑤应激状态如发热、昏迷、感染和外科手术时，口服降糖药必须换成胰岛素治疗

⑥促胰岛素分泌药须在进餐前即刻或餐中服用

### 【经典例题·最佳选择题】

竞争性抑制胃肠道的 $\alpha$ 葡萄糖苷酶活性，减慢肠道内多糖、寡糖或双糖的降解从而延缓单糖的吸收和降低餐后血糖的药物是

- A.二甲双胍
- B.吡格列酮
- C.伏格列波糖
- D.格列吡嗪
- E.利拉鲁肽

### 考点111：氯化钙临床应用注意

脱水患者或低钾血症者等电解质紊乱时应**先纠正低血钾，再纠正低钙**，以免增加心肌应激性

### 考点112：骨化三醇

用于慢性肾衰竭尤其是接受**血液透析**患者的肾性骨营养不良症

### 考点113：阿仑膦酸钠

持续活动30分钟后才可以躺卧、服后**30分钟内不宜进食和卧床**



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点114：降钙素类

降钙素对骨质疏松症相关的疼痛有镇痛作用，可抑制前列腺素的合成

### 考点115：选择性雌激素受体调节剂

- ①雷洛昔芬、依普黄酮
- ②用于预防绝经后妇女的骨质疏松症

### 考点116：氯化钾

用于防治低钾血症，治疗洋地黄中毒引起的频发性、多源性期前收缩或快速心律失常



### 考点117：硫酸镁

镁离子能直接抑制**子宫平滑肌**的动作电位，对子宫平滑肌的收缩产生抑制作用，使宫缩频率减少，强度减弱，用于早产的治疗

### 考点118：调节酸碱平衡药

乳酸钠用于**代谢性酸**中毒，碱化体液或尿液

### 考点119：维生素类药物

**水溶性维生素**：维生素B、C

**脂溶性维生素**：维生素A、D、E、K



### 考点120：氨基酸类药物

- ①**平衡型**氨基酸制剂：复方氨基酸注射液(18AA)
- ②用于**肾病**的氨基酸制剂：复方氨基酸注射液(9AA)、复方 $\alpha$ -酮酸片
- ③用于**肝病**的氨基酸制剂：复方氨基酸注射液(6AA)、复方氨基酸注射液(15AA)、复方氨基酸注射液(20AA)
- ④用于颅脑损伤的氨基酸制剂：赖氨酸注射液
- ⑤免疫调节型氨基酸注射液：**丙氨酰谷氨酰胺**注射液
- 补：⑥**小儿用**：小儿用复方氨基酸注射液 (19AA- I)

### 【经典例题·最佳选择题】

可用于急、慢性肾功能不全患者的肠外营养支持的氨基酸是

- A. 复方氨基酸注射液(9AA)
- B. 精氨酸注射液
- C. 复方氨基酸注射液(18AA)
- D. 复方氨基酸注射液(3AA)
- E. 谷氨酸钠注射液



### 考点121：抗菌药物的选择

- ①耐药金黄色葡萄球菌或对 $\beta$ 内酰胺类抗菌药物过敏的严重感染：万古霉素
- ②由难辨梭状芽孢杆菌引起的假膜性肠炎：万古霉素
- ③耐万古霉素的屎肠球菌引起的感染：利奈唑胺
- ④侵袭性念珠菌病选：氟康唑
- ⑤伤寒与副伤寒：氯霉素



### 考点121：抗菌药物的选择

- ⑦军团菌病、支原体、百日咳、空肠弯曲菌肠炎、厌氧菌：大环内酯类（红霉素等）
- ⑧霍乱的选：四环素类
- ⑨鼠疫、布鲁菌病、土拉菌病：四环素类
- ⑩唯一可（主要）用于治疗深部和皮下真菌感染的多烯类药物：两性霉素B



## 药专业知识(二)

提分必备

### 考点122: 时间依赖性 (且抗菌作用时间较长) 抗菌药物

替加环素、利奈唑胺、阿奇霉素、四环素类、糖肽类

### 考点123: 浓度依赖性抗菌药物

氨基糖苷类、氟喹诺酮类、达托霉素、多黏菌素、硝基咪唑类

### 考点124: $\beta$ 内酰胺类抗菌药物过敏者

①预防革兰阴性杆菌感染: 氨曲南

②预防葡萄球菌、链球菌感染者: 克林霉素

③耐甲氧西林金黄色葡萄球菌的检出率高: 万古霉素或去甲万古霉素



## 考点125：抗**生素的不良反**应****

①青霉素：**过敏反应**

②四环素：**牙齿黄染**

③万古霉素：肾毒性、耳毒性、静滴过快**“红人综合征”**

④氯霉素：骨髓造血功能障碍、**灰婴综合征**

⑤喹诺酮类（沙星类）：跟腱炎；心电图**Q-T期延长**、血糖增高或降低、光敏反应

⑥氨基糖苷类：链霉素、庆大霉素、妥布霉素、阿米卡星，**肾毒性、耳毒性、肌肉毒性、过敏反应**

⑦红霉素：胃肠道损伤、**心脏毒性、肝毒性、耳毒性**

### 考点126~127：双硫仑样反应

不引起双硫仑样反应的头孢：头孢拉定、头孢氨苄、头孢呋辛酯、头孢克洛、头孢丙烯、头孢噻肟、头孢他啶、头孢唑肟、头孢克肟、头孢地尼、头孢他美酯、头孢吡肟

引起双硫仑样反应的头孢：头孢孟多、头孢替安、头孢尼西、头孢哌酮、头孢甲肟、头孢匹胺、头孢曲松

### 【经典例题·最佳选择题】

不易发生双硫仑样反应的药物是

- A. 头孢曲松
- B. 头孢哌酮
- C. 头孢他啶
- D. 头孢替安
- E. 头孢匹胺

### 考点128：抗结核药不良反应

- ①异烟肼：周围神经炎、肝毒性
- ②利福平：肝毒性、类流感样综合征
- ③乙胺丁醇：球后视神经炎

### 考点129：主要用于控制疟疾症状的抗疟药

青蒿素、奎宁、双氢青蒿素、蒿甲醚

### 考点130：抗寄生虫药物选择

- ①适用于各种类型疟疾的症状控制，尤其是对抗氯喹恶性及凶险型疟疾有较好疗效：**双氢青蒿素**
- ②主要用于抗氯喹恶性疟治疗和凶险型恶性疟的急救：**蒿甲醚**
- ③用于治疗耐氯喹和耐多种药物虫株所致的恶性疟。也可用于治疗间日疟：**奎宁**
- ④主要用于根治间日疟和控制疟疾传播：**伯氨喹**



### 考点131：驱肠虫药

作用特点：

- ①哌嗪具有**麻痹蛔虫肌肉**的作用，作用于虫体的神经、肌肉系统，此类药有哌嗪和噻嘧啶等
- ②抑制虫体对葡萄糖的摄取，此类药有**阿苯达唑**、**甲苯达唑**等
- ③影响虫体内酶的活性，如恩波吡维胺

治疗蛔虫病、饶虫病、钩虫病、鞭虫病的首选

### 【经典例题·最佳选择题】

用于抗肠虫的药物是

A.青蒿素

B.氯喹

C.伯氨喹

D.乙胺嘧啶

E.阿苯达唑



### 考点132：抗病毒药物选择

- ①金刚烷胺、金刚乙胺仅对亚洲甲型流感有效
- ②拉米夫定主治乙型肝炎
- ③奥司他韦治疗和预防甲型和乙型流感治疗
- ④阿昔洛韦用于单纯疱疹病毒感染

### 【经典例题·最佳选择题】

吸收后代谢成活性产物而发挥抗甲型和乙型流感病毒的前体药物是

- A. 金刚烷胺
- B. 金刚乙胺
- C. 扎那米韦
- D. 奥司他韦
- E. 阿昔洛韦

### 考点133、139：抗肿瘤药分类（直接影响DNA结构和功能）、拓扑异构酶抑制剂

分类	代表药物
破坏DNA的烷化剂	环磷酰胺、塞替派、白消安（可致高尿酸血症、急性肾衰竭；用别嘌醇治疗）
破坏DNA的铂类化合物	卡铂、顺铂、奥沙利铂
破坏DNA的抗生素类药物	丝裂霉素、博来霉素
拓扑异构酶抑制剂	抑制拓扑异构酶Ⅰ：羟喜树碱、伊立替康、拓扑替康 抑制拓扑异构酶Ⅱ：依托泊苷、替尼泊苷

### 考点134：抗肿瘤药物选择

①依托泊苷是**小细胞肺癌**首选药；②替尼泊苷是**脑瘤**的首选药；③氟他胺用于晚期**前列腺癌**患者

### 考点135：放化疗止吐

①**高度催吐**性化疗方案：三药包括单剂量5-HT<sub>3</sub>受体阻断剂、地塞米松和NK-1受体阻断剂

②**中度催吐**性化疗方案：推荐**第1日**采用5-HT<sub>3</sub>受体阻断剂联合地塞米松，**第2和第3日**继续使用地塞米松

## 药专业知识(二)

### 提分必备

③低度催吐性化疗方案：建议用单一药物，如地塞米松、5-HT<sub>3</sub>受体阻断剂或多巴胺受体阻断剂（如甲氧氯普胺）预防呕吐

④轻微催吐性化疗方案：对于无恶心和呕吐史的患者，不必在化疗前常规给予止吐药物

⑤多日化疗所致恶心及呕吐：5-HT<sub>3</sub>受体阻断剂联合地塞米松是标准治疗，通常主张在化疗期间每日使用5-HT<sub>3</sub>受体阻断剂，地塞米松应连续使用至化疗结束后2~3日。对于高度催吐性或延迟性恶心呕吐高风险的多日化疗方案，可以考虑加入阿瑞匹坦

## 药学专业知识(二)

提分必备

### 考点136：蒽环类抗肿瘤药

常用药品有**柔红霉素**、**多柔比星**、**表柔比星**、**吡柔比星**等

### 考点137：环磷酰胺

大剂量应用时，除密切观察骨髓造血功能外，尤其要注意**非血液学毒性**如心肌炎、中毒性肝炎及肺纤维化等

### 考点138：伊立替康

伊立替康禁用于慢性肠炎或肠梗阻者、**胆红素**超过正常值上限1.5倍者、严重骨髓功能衰竭者



### 考点140：抗代谢药(干扰核酸生物合成)

- ①二氢叶酸还原酶抑制剂：甲氨蝶呤  
有肾毒性，应给予尿路保护剂美司钠；中毒用亚叶酸钙解救
- ②胸腺核苷合成酶抑制剂：氟尿嘧啶
- ③嘌呤核苷合成酶抑制剂：巯嘌呤
- ④核苷酸还原酶抑制剂：羟基脲
- ⑤DNA多聚酶抑制剂：阿糖胞苷



## 考点141：抗肿瘤药分类（抑制蛋白质合成与功能，**干扰有丝分裂**）

### ①**微管蛋白**活性抑制药

长春碱类，如长春新碱、长春碱、长春地辛、长春瑞滨；紫杉烷类，如紫杉醇、紫杉醇脂质体、白蛋白结合型紫杉醇、多西他塞

### ②**干扰核糖体**功能的药物

高三尖杉酯碱类，如三尖杉酯碱、高三尖杉酯碱

### ③**影响氨基酸**供应的药物

L-门冬酰胺酶



### 考点142：靶向抗肿瘤药

①酪氨酸激酶抑制剂：吉非替尼、厄洛替尼；二者所致不良反应主要是皮肤毒性和腹泻

②单克隆抗体：曲妥珠单抗、利妥珠单抗、西妥昔单抗、贝伐单抗

### 考点143：利妥昔单抗

用于治疗非霍奇金淋巴瘤的单克隆抗体

### 【经典例题·配伍选择题】

- A.顺铂                      B.吉非替尼  
C.奥沙利铂                D.氟尿嘧啶  
E.卡铂

- 1.属于高致吐风险的抗肿瘤药物是
- 2.典型不良反应为皮肤毒性，属于酪氨酸激酶抑制剂的药物是

### 考点144：皮肤寄生虫感染治疗药物

治疗主要是**外用药**，如5%~10%硫黄软膏、林旦乳膏、10%克罗米通乳膏等

### 考点145：皮肤寄生虫感染治疗药物的作用机制

①林旦：与疥虫和虱体体表直接接触，透过体壁，引起**神经系统麻痹而死**

②克罗米通：具有局部麻醉作用，特异性杀灭疥螨，作用于**疥螨神经系统**，麻痹而死



### 考点146：皮肤寄生虫感染用药注意事项

①长期大量使用林旦，可引起中枢神经系统毒性，**诱发癫痫**；林旦不能与碱性物质和铁制品接触；涂药前禁止用热水洗澡，避免全身吸收药物过多

②硫黄长期大量局部用药，有**刺激性**，用药数天内可出现皮肤发红和脱屑，引起接触性皮炎

### 考点147：散瞳药

散瞳类药物包括不同浓度的阿托品、托吡卡胺、复方托吡卡胺滴眼液等

### 考点148：治疗干眼症药

- ① 润滑作用类，主要成分是高分子聚合材料，玻璃酸钠、羟丙甲基纤维素、羧甲基纤维素钠、卡波姆、聚乙二醇、右旋糖酐70等
- ② 牛血清提取物,包括小牛血去蛋白提取物、小牛血清去蛋白等
- ③ 细胞因子类，包括碱性成纤维细胞生长因子、表皮生长因子



### 考点149：痤疮治疗药物

①**过氧苯甲酰**是一种氧化剂，皮肤外用后，能缓慢释放出**新生态氧**，氧化细菌的蛋白质，对痤疮丙酸杆菌有抗菌作用，对厌氧菌感染也有效

②**维A酸**主要是调节表皮细胞的有丝分裂和表皮的细胞更新，使病变皮肤的增生和分化恢复正常

③**阿达帕林**通过使毛囊上皮细胞分化正常化，减少微粉刺形成，也可抑制多形核白细胞的趋化反应，以缓解细胞介导的**痤疮炎性反应**（如脓疱和丘疹等）



### 【经典例题·多项选择题】

下列痤疮治疗药物中，应用前须排除妊娠的有

- A.过氧苯甲酰
- B.维A酸
- C.四环素
- D.异维A酸
- E.阿达帕林



### 考点150：特征性不良反应

药物	不良反应
苯丙哌林	口咽喉部麻木
西咪替丁	具有轻度抗雄性激素作用，长期用药可出现男性乳房肿胀
PPI	增加感染风险、高胃泌素血症
$\beta$ 受体阻断剂	心动过缓、支气管痉挛、低血压



(续表)

药物	不良反应
CCB	地平类, 下肢和踝部水肿
ACEI	干咳、双侧肾动脉狭窄禁用
他汀类	肌肉毒性、肝毒性
磷酸盐类	胃食管反流
氯喹、奎宁	金鸡纳反应