

执业药师——药学综合知识与技能

华图医疗卫生考试官网：<http://ylws.huatu.com/>

华图执业药师 QQ 群：**426392798**

华图医疗卫生微信号：**huatuyiliao**



一、最佳选择题（共 40 题，每题 1 分，每题的备选项中，只有 1 个最佳答案）

1. 部分头孢菌素结构中含有甲硫四氮唑侧链，可以竞争性结合 γ 谷氨酰化酶，抑制肠道正常菌群，由此导致的不良反应是（ ）

- A. 凝血功能障碍
- B. 排异功能障碍
- C. 造血功能障碍
- D. 免疫功能障碍
- E. 勃起功能障碍

2. 关于处方的说法，准确的是（ ）

- A. 由医务人员开具，药师审核、调配、核对，作为患者用药凭证的医疗文书
- B. 由执业药师开具，药师审核、调配、核对，作为患者用药凭证的医疗文书
- C. 由注册医师开具，药师审核、调配、核对，作为患者用药凭证的医疗文书
- D. 由实习医师开具，药师审核、调配、核对，作为患者用药凭证的医疗文书
- E. 由注册医师开具，护士审核、调配、核对，作为患者用药凭证的医疗文书

3. 处方正文内容包括（ ）

- A. 患者姓名、性别、年龄、临床诊断、开具日期
- B. 执业医师签名、执业药师签名、收费人员签名
- C. 患者的身份证号、代办人员的姓名及身份证号
- D. 药品名称、剂型、规格、数量、用法用量
- E. 药品不良反应、药品的禁忌症

4. 可与茶叶中的鞣酸结合产生沉淀，饮茶会影响其吸收的药物是（ ）

- A. 硫酸亚铁
- B. 地西洋
- C. 对乙酰氨基酚
- D. 硝苯地平
- E. 二甲双胍

5. IU 维生素 A 相当于（ ）

- A. 30ug 维生素 A
- B. 3ug 维生素 A
- C. 0.3ug 维生素 A
- D. 0.03ug 维生素 A
- E. 0.003ug 维生素 A

6. 不会引起嗜酸性粒细胞计数升高的疾病是（ ）

- A. 荨麻疹
- B. 药物性皮炎
- C. 支气管哮喘
- D. 严重烧伤
- E. 湿疹

7. 丙氨酸转氨酶（ALT）活力与肝细胞受损程度的关系是（ ）

- A. 呈正相关
- B. 呈负相关
- C. 不呈比例
- D. 关联性不大
- E. 无关联性

8. 成年人空腹血糖的正常值范围 ()

- A. 3.9-7.2mmol/L (70-130mg/dl)
- B. 3.9-8.3mmol/L (70-150mg/dl)
- C. 3.9-7.0mmol/L (70-126mg/dl)
- D. 3.5-5.5mmol/L (60-100mg/dl)
- E. 3.9-6.1mmol/L (70-110mg/dl)

9. 成年人低密度脂蛋白胆固醇的正常值范围是 ()

- A. 0.56-1.70mmol/L
- B. 1.2-1.65mmol/L
- C. 2.1-3.1mmol/L
- D. 3.1-5.7mmol/L
- E. 3.3-5.5mmol/L

10. 儿童高热首选的药品是 ()

- A. 美洛昔康
- B. 尼美舒利
- C. 对乙酰氨基酚
- D. 塞来昔布
- E. 依托考昔

11. 用于缓解鼻塞的 α -受体激动剂禁用的人群是 ()

- A. 糖尿病患者
- B. 血脂异常患者
- C. 慢性阻塞性肺病患者
- D. 肾衰竭患者
- E. 高血压患者

12. I 度冻疮患者可以选用的非处方药是

- A. 维 A 酸软膏
- B. 樟脑软膏
- C. 红霉素软膏
- D. 杆菌肽软膏
- E. 洗必泰软膏

13. 患者女, 22 岁, 既往有胃溃疡史, 因焦虑, 手颤就诊。体征和实验室检查: 甲状腺激素 (T3 和 T4) 水平增高, 心率 102 次/分钟。服用抗甲状腺药丙硫氧嘧啶和卡比马唑 2 个月后, 检测到白细胞和粒细胞计数急剧下降, 白细胞计数为 $3.1 \times 10^9/L$, 除停药外, 应考虑选用救治的药品是

- A. 利血生
- B. 左甲状腺素
- C. 维生素 B2
- D. 地高辛
- E. 黄体酮

14. 患者男, 68 岁, 既往有高血压、双侧肾动脉狭窄, 因水肿复诊, 体征和实验室检查, 血压 172/96mmHg, 尿蛋白大于 2g/24h (正常值 <150mg/24h), 血尿酸 416 μ mol/L (正常值 180-440 μ mol/L), 血钾 6.1mmol/L (正常值 3.5-5.5mmol/L), 在已经服用氨氯地平的基础

上，应考虑联合应用抗高血压药是（ ）

- A. 螺内酯
- B. 依那普利
- C. 卡托普利
- D. 呋塞米
- E. 拉西地平

15. 对 2 型糖尿病表现为单纯餐后血糖高，空腹和餐前血糖水平不高者可首选的药品是（ ）

- A. 二甲双胍
- B. 阿卡波糖
- C. 罗格列酮
- D. 尼莫地平
- E. 碘塞罗宁

16. 为避免服用特拉唑嗪时发生“首剂现象”，应注意首次日剂量不宜超过（ ）

- A. 1mg
- B. 2mg
- C. 4mg
- D. 8mg
- E. 16mg

17. 5-羟色胺再摄取抑制剂若与单胺氧化酶抑制剂同服用时可能出现 5-羟色胺综合征。严重者可致死亡，二者交替使用的时间间隔不少于（ ）

- A. 2 日
- B. 4 日
- C. 7 日
- D. 10 日
- E. 14 日

18. 羟甲戊二酰辅酶 A 还原酶抑制剂（他汀类）与贝丁酸类调节血脂药联合应用时。可能引起的严重不良反应是（ ）

- A. 输尿管结石
- B. 十二指肠溃疡
- C. 急性心肌梗死
- D. 横纹肌溶解症
- E. 糖尿病性坏疽

19. 清洁手术（I 类切口）预防性应用抗菌药物，可以选用（ ）

- A. 头孢唑林注射剂
- B. 甲硝唑注射剂
- C. 头孢噻肟注射剂
- D. 阿奇霉素注射剂
- E. 头孢拉定片剂

20. 长期大量服用维生素 D，可能引起的不良反应是（ ）

- A. 出血倾向
- B. 皮肤干燥
- C. 骨硬化
- D. 体重增加
- E. 视物模糊

21. 关于非甾体抗炎药选药原则的说法，正确的是（ ）

- A. 解除平滑肌痉挛性疼痛可首选非甾体抗炎药
- B. 非甾体抗炎药可替代抗感染治疗
- C. 治疗未明原因的发热可立即应用非甾体抗炎药
- D. 非甾体抗炎药可用于治疗骨关节炎

E. 非甾体抗炎药可用于创伤剧痛

22. 阿司匹林用于心脑血管不良事件二级预防的适宜剂量是 ()

- A. 50mg/d
- B. 75-150mg/d
- C. 300mg/d
- D. 500mg/d
- E. 1500mg/d

23. 需要继续治疗药物监测的情况是 ()

- A. 应用头孢拉定治疗扁桃体炎
- B. 应用氨氯地平治疗高血压
- C. 应用地高辛治疗心力衰竭
- D. 应用格列吡嗪治疗糖尿病
- E. 应用对乙酰氨基酚治疗发热

24. 与年轻人相比, 老年人应用后敏感性增高易引起“晨起跌倒”的药物是 ()

- A. 美洛西林
- B. 地西泮
- C. 沙美特罗
- D. 克仑特罗
- E. 罗红霉素

25. 分娩前母亲使用氯霉素可引起新生儿出现 ()

- A. 智力障碍
- B. 血钙升高
- C. 电解质紊乱
- D. 牙齿黄染

E. 灰婴综合征

26. 具有镇静和减慢心率作用，对射击运动员参赛时禁用的药品是（ ）

A. 生长激素

B. 呋塞米

C. 麻黄碱

D. 普萘洛尔

27. 通过血液和腹膜透析均可清除的药物是（ ）

A. 地高辛

B. 环丙沙星

C. 布洛芬

D. 头孢唑林

E. 妥布霉素

28. 乙酰胺可用于解救（ ）

A. 有机氟农药中毒

B. 有机磷农药中毒

C. 有机硫农药中毒

D. 灭鼠药中毒

E. 有机氯农药中毒

29. 引起人体出现鼻出血、便血、尿血及凝血时间延长的物质是（ ）

A. 瘦肉精

B. 克鼠灭

C. 敌敌畏

D. 巴比妥

E. 百草枯

30. 新药临床评价中 II 期临床实验的对象主要病种实验例数至少选用 ()
- A. 30 例
 - B. 200 例
 - C. 100 例
 - D. 1000 例
 - E. 2000 例
31. 某医院住院病房某日调配雷尼替丁片 (150mg/片, 30 片/盒) 5 盒用于治疗消化性溃疡, 雷尼替丁治疗消化性溃疡的限定日剂量 (DDD) 值是 300mg, 则预计该日使用该药的用药人次数是 ()
- A. 25
 - B. 50
 - C. 75
 - D. 100
 - E. 125
32. 循证医学中证据可分为五级, 荟萃分级的结果属于 ()
- A. 一级证据
 - B. 二级证据
 - C. 三级证据
 - D. 四级证据
 - E. 五级证据
33. 属于 B 型药品不良反应的情况是 ()
- A. 青霉素导致过敏性休克
 - B. 阿托品导致口干
 - C. 孕妇服用乙烯雌酚, 有可能导致其女儿青春期后患阴道癌

- D. 氯苯那敏导致嗜睡
- E. 硝酸甘油导致心率加快
34. 可以抑制骨髓造血功能的药品是 ()
- A. 甲硝唑
- B. 甲氨蝶呤
- C. 阿奇霉素
- D. 曲克芦丁
- E. 辛伐他丁
35. 属于医疗用毒性药品的是 ()
- A. 胰岛素注射液
- B. 亚砷酸注射液
- C. 罗哌卡因注射液
- D. 高锰酸钾粉
- E. 氯化钾注射液
36. 下列属于三级信息源的是 ()
- A. 《中国国家处方集》
- B. 《中国医院药学杂志》
- C. 《中国药学杂志》
- D. 《中国职业药师》杂志
- E. 《中国药学会年会论文集》
37. 不属于计算机检索药物信息的方法是 ()
- A. 截词检索法
- B. 加权检索法
- C. 组配检索法

D. 扩检或缩检法

E. 抽检法

38. 三级信息源的优点是 ()

A. 内容广泛, 使用方便

B. 内容准确, 没有偏倚

C. 内容更新快速准确

D. 作者转录数据准确

E. 提供内容全面细致

39. 关于使用水银体温计的说法, 错误的是 ()

A. 使用前应检查玻璃泡有无裂纹

B. 使用前需将水银甩到 35°C 以下

C. 幼儿宜测量口腔温度

D. 精神失常者不可测量口腔温度

E. 使用后冷水清洗, 70%乙醇浸泡后擦干

40. 患者禁用拔管法的情况不包括 ()

A. 严重皮肤过敏

B. 腰肌劳损

C. 活动性肺结核

D. 饮酒后

E. 过饥或过饱

二、配伍选择题 (共 80 题, 每题 0.5 分。题目分为若干组, 每组题目对应同一组备选项, 备选项可重复选用, 也可不选用, 每题只有 1 个最佳答案)

[41-44]

A、im

B、H

C、iv

D、iv gtt

E、po

41、口服给药的外文缩写是（ ）

42、肌内注射给药的外文缩写是（ ）

43、静脉注射给药的外文缩写是（ ）

44、静脉滴注给药的外文缩写是（ ）

[45-47]

A、普通处方

B、急诊处方

C、儿科处方

D、麻醉药品和第一类精神药品处方

E、第二类精神药品处方

45、白色处方（右上角无标识）作为（ ）

46、淡黄色处方作为（ ）

47、淡红色处方作为（ ）

[48-49]

A、不规范处方

B、不适宜处方

C、超常处方

D、普通处方

E、麻醉药品处方

48、未使用药品规范名称开具药品的处方属于（ ）

49、药物之间有配伍禁忌的处方属于（ ）

[50-53]

A、CYP3A4 抑制剂

B、CYP3A4 诱导剂

C、CYP2C19 底物药物

D、CYP1A2 底物药物



E、CYP2D6 抑制剂

50、茶碱属于（ ）

51、红霉素属于（ ）

52、利福平属于（ ）

53、奥美拉唑属于（ ）

[54-56]

A、清晨

B、餐前

C、餐中

D、餐后

E、睡前

54、糖皮质激素适宜给药时间是（ ）

55、促胃肠动力药适宜给药时间是（ ）

56、 α -糖苷酶抑制剂适宜给药时间是（ ）

[57-58]

A、微生态制剂

B、胃粘膜保护剂

C、磺胺类药物

D、头孢菌类药物

E、抗高血压药

57、服药后宜多次饮水的药品是（ ）

58、服药后 1 小时内限制饮水的药品是（ ）

[59-60]

A、减轻鼻粘膜充血

B、退热缓解疼痛

C、对抗病毒复制

D、改善体液循环

E、减少打喷嚏或鼻溢液

59、在抗感冒药中，含有伪麻黄碱成分复方制剂的应用目的是（ ）

60、在抗感冒药中，含有氨苯那敏成分复方制剂的应用目的是（ ）

[61-63]

A、硫酸锌

B、磺胺醋酰钠

C、酞丁胺

D、可的松

E、酮康唑

61、在治疗沙眼的非处方中，具有阻止细菌合成叶酸作用的药品是（ ）

62、在治疗沙眼的非处方中，具有沉淀蛋白质和收敛作用的药品是（ ）

63、在治疗沙眼的非处方中，具有较强抑制沙眼衣原体作用的药品是（ ）

[64-67]

A、过氧苯甲酰凝胶

B、替硝唑片剂

C、维胺酯胶囊

D、红霉素-过氧苯甲酰凝胶

E、维 A 酸乳膏剂

64、对皮脂腺分泌过多的寻常座疮者可以选用的药品是（ ）

65、对囊肿型寻常座疮者可以选用的药品是（ ）

66、对中、重度座疮合并细菌感染显著者可以选用的药品是（ ）

67、对炎症突出的寻常座疮者可以选用的药品是（ ）

[68-69]

A、尼尔雌醇

B、阿仑膦酸钠

C、氢氯噻嗪

D、尿促性素

E、苯妥英钠

68、对绝经后骨质疏松症者在维生素 D 和钙制剂治疗基础上，可联合选用（ ）

69、对老年性骨质疏松症者在维生素 D 和钙制剂治疗基础上，可联合选用（ ）

[70-71]

- A、非那雌胺
- B、阿呋唑嗪
- C、特拉唑嗪
- D、氟伏沙明
- E、度他雌胺

70、起效较慢，服用 3 个月才可改善由前列腺增生导致的尿路梗阻，减少残余尿量的 5 α 还原酶抑制剂是（ ）

71、起效较快，服用 1 个月即可改善由前列腺增生导致的尿路梗阻，减少残余尿量的 5 α 还原酶抑制剂是（ ）

[72-74]

- A. 奥美拉唑
- B. 地塞米松
- C. 枸缘酸铋钾
- D. 多潘立酮
- E. 法莫替丁

72、宜于餐后或睡前服用的组胺 H₂ 受体阻断剂是

73、宜于晨起或餐前服用的质子泵抑制剂是

74、宜于餐前一小时服用的胃粘膜保护剂是

[75-77]

- A. 阿司匹林
- B. 加替沙星
- C. 劳拉西洋
- D. 西洛他唑
- E. 伪麻黄碱

75、可能导致血糖升高的药品是

76、可能导致血压升高的药品是

77、可能导致血尿酸升高的药品是

[78-81]

- A. 阿司匹林
- B. 叶酸

C. 阿托伐他汀

D. 呋塞米

E. 布地奈德

78、对合并同型半胱氨酸血症的高血压患者提倡联合应用

79、可逆转动脉粥样硬化，对合并缺血性心脏病的高血压患者提倡联合应用

80、对合并血栓高危的高血压患者，为进行一、二级预防提倡联合应用

81、对高血压肾病患者，在应用血管紧张素转换酶抑制剂的基础上联合应用

[82-85]

A. 甘精胰岛素

B. 低精蛋白锌胰岛素

C. 赖脯胰岛素

D. 精蛋白锌胰岛素

E. 普通胰岛素

82、属于超短效的胰岛素制剂是

83、属于超长效的胰岛素制剂是

84、属于中效的胰岛素制剂是

85、属于长效的胰岛素制剂是

[86-89]

A. 布地奈德

B. 扎鲁司特

C. 沙丁胺醇

D. 羧甲司坦

E. 多索茶碱

86. 起效慢，不能立即奏效，需连续应用 2 日以上才能出现平喘作用的药品是

87. 起效缓慢，作用也弱，一般连续应用 4 周才能出现平喘疗效的药品是

88. 起效快，可迅速缓解急性哮喘发作和支气管平滑肌痉挛的药品是

89. 可稀释痰液，并借助咳嗽反射帮助痰液排出，避免堵塞气道的药品是

[90-93]

A. 左氧氟沙星

B. 氯霉素

C. 磷霉素

D. 万古霉素

E. 甲硝唑

- 90、对胎儿骨骼发育可能产生不良反应，妊娠期妇女避免使用的药品是
- 91、在乳汁中分泌量较高，主要用于治疗厌氧菌感染的药品是
- 92、对胎儿及母体均无明显影响，也无致畸作用，妊娠期感染时可选用的药品是
- 93、对母体和胎儿有一定的耳、肾毒性，仅在明确指征时方可使用，并应进行治疗药物监测的治疗耐药革兰阳性菌所致严重感染的药品是

[94-95]

- A. 地塞米松 B. 可的松 C. 泼尼松 D. 泼尼松龙 E. 氢化可的松
94. 因可抑制患儿的生长和发育，小儿应避免使用的长效糖皮质激素是
95. 无需在肝脏代谢，严重肝功能不全者宜选用的中效糖皮质激素是

[96-99]

- A. 多柔比星 B. 拓扑替康 C. 甲氨蝶呤 D. 雷帕霉素 E. 奥沙利铂
96. 属于蒽醌类抗生素的抗肿瘤药是
97. 属于抗代谢药的抗肿瘤药是
98. 属于植物来源的半合成生物碱的抗肿瘤药是
99. 属于铂类化合物的抗肿瘤药是

[100-101]

- A. 卡维地洛 B. 氢氯噻嗪 C. 呋塞米 D. 比索洛尔 E. 地高辛
100. 患者心力衰竭症状加重而发生水钠潴留时，应选用的利尿剂是
101. 患有轻度液体潴留，伴高血压而肾功能正常的心力衰竭患者，应选用的利尿剂是

[102-104]

- A. 心脏毒性（折返心律和传导阻滞） B. 肺毒性（间质性肺炎）
- C. 血液毒性（骨髓造血功能障碍） D. 耳毒性（耳聋）
- E. 肾毒性（血肌酐升高）
102. 抗心律失常药胺碘酮可致的主要用药风险是
103. 抗心力衰竭药地高辛可致的主要用药风险是

104. 抗排异药环孢素可致的主要用药风险是

[105-106]

A. 谷氨酸钠 B. 头孢呋辛酯 C. 米诺环素 D. 麦角新碱 E. 阿莫西林

105. 可引起子宫收缩导致胎儿窒息，妊娠期妇女须禁用的药品是

106. 可分泌到乳汁中导致婴儿引起肝毒性，哺乳期妇女须禁用的药品是

[107-108]

A. 卡马西平 B. 利培酮 C. 氯苯那敏 D. 吡哌美辛 E. 对乙酰氨基酚

107. 可引起嗜睡和反应力降低而影响驾驶安全的抗组胺药是

108. 可引起视物模糊、耳鸣、色视的非甾体抗炎药是

[109-111]

A. 头孢他啶 B. 妥布霉素 C. 琥乙红霉素 D. 青霉素 E. 阿莫西林

109. 伴有肾功能不全的感染患者可以应用，但需要减少治疗剂量的抗菌药物是

110. 伴有肾功能不全的感染患者避免应用，必须使用时，应当调整给药剂量后，方可使用的抗菌药物是

111. 肝功能不全的感染患者避免应用的抗菌药物是

[112-113]

A. 医疗费用 B. 伤病期间造成的工资损失 C. 精神上的痛苦

D. 疾病引起的疼痛 E. 生活的不便

112. 属于药物经济学中所讲直接成本的是

113. 属于药物经济学中所讲的间接成本的是

[114-115]

A. 发生率 $\geq 1/10$ B. $1/100 < \text{发生率} < 1/10$ C. $1/1000 < \text{发生率} < 1/100$

D. $1/10000 < \text{发生率} < 1/1000$ E. 发生率 $< 1/1000$

114. 十分常见的药物不良反应发生率范围是

115. 常见的药物不良反应发生率范围是

[116-117]

A. 注射剂 B. 片剂 C. 丸剂 D. 散剂 E. 糖浆剂

116. 质量检查时，除一般检查项目外，还需检查药品有无虫蛀、霉变、色斑的剂型是

117. 质量检查时，除一般检查项目外，还需检查药品有发霉、发酵、异常酸败气味的剂型是

[118-120]

A. 板蓝根颗粒
B. 氨茶碱注射液
C. 氯化钠注射液
D. 氯化钾注射液
E. 巴曲酶注射液

118. 需要避光保存的药品是

119. 需要防潮保管的药品是

120. 需要避光并低温保存的是

三、多项选择题（共 20 题，每题 1 分，每题的备选项中有 2 个或 2 个以上正确答案，错选或者少选均不得分）

121. 药学服务的具体工作包括

A. 处方审核
B. 处方调剂与核对
C. 参与临床药物治疗
D. 治疗药物监测
E. 药学信息服务与患者教育

122. 药师面向护士的用药咨询内容包括

A. 药物的适宜溶剂 B. 药物的稀释容积
C. 药物的滴注速度 D. 药物的配伍禁忌

E. 替代治疗方案

123. 用药前需要做皮试的药物

A. 细胞色素 C 注射液

B. 注射用青霉素钠

C. 破伤风抗毒素注射液

D. 肾上腺素注射液

E. 地塞米松注射液

124. 透皮贴剂的用药指导内容包括

A. 用药前清洁贴敷部位的皮肤，并晾干

B. 打开透皮贴剂外包装，接去附着的薄膜，贴于清洁的皮肤上

C. 不宜热敷

D. 不宜贴到破损、溃烂、渗出、红肿的皮肤上

E. 定期更换部位或遵医嘱

125. 血液循环中的白细胞包括

中性粒细胞

嗜酸性粒细胞

嗜碱性粒细胞

D. 单核细胞

E. 淋巴细胞

126. 微生态制剂可以用于治疗腹泻的类型有

A. 感染性腹泻后期

B. 消化性腹泻

C. 激惹性腹泻

D. 肠道菌群失调性腹泻

E. 炎症性腹泻

127. 为避免病情加重，在服用抗甲状腺药治疗期间应禁忌的药物有

- A. 波尼松
- B. 利血生
- C. 碘番酸
- D. 碘化钾
- E. 胺碘酮

128. 服用后易致体位性低血压的有

- A. 肾上腺素
- B. 特钠唑嗪
- C. 地塞米松
- D. 多沙唑嗪
- E. 利血平

129.

130.

131.

132.

133.

134.

135. 瘦肉精解毒的方法有

- A. 催吐
- B. 洗胃
- C. 导泻
- D. 给予美托洛尔
- E. 给予克伦特罗

136. 属于药物流行病学研究的是

- A. 运用横断面调查研究方法调查老年患者镇静催眠药滥用情况
- B. 西立伐他汀和贝丁酸类药物联合使用，导致横纹肌溶解症的病例对照研究
- C. 高效液相色谱法测定尼尔雌醇片中尼尔雌醇的含量
- D. 高效气相色谱法测定血浆安油精的含量
- E. 奥美拉唑胶囊体内药物动力学研究

137. 药物经济学可用于

- A. 指导新药研究生产
- B. 指导新药质量标准制定
- C. 制定医院用药目录
- D. 指导制定医院制剂质量标准
- E. 制定国家基本医疗保险药物目录

138. 我国药品监督管理部门发布的药物警戒信息有

- A. 特非那定能增加室性心律失常的风险，停止生产、销售和使用
- B. 头孢曲松不易与含钙注射液混合
- C. 阿昔洛韦可引起急性肾衰竭
- D. 停止生产、销售和使用盐酸芬氯拉明
- E. 吡格列酮会加重充血性心力衰竭

139. 影响药物稳定性的药物因素

- A. 贮存温度
- B. 日光照射
- C. 化学结构
- D. 要用辅料
- E. 人员结构

140. 属于一级信息源的有

- A. 《中国药学杂志》
- B. 《新编药理学》
- C. 《中国药学文摘》
- D. 《中国医院药学杂志》
- E. 《中国执业药师》杂志

答案与解析

1、A。【解析】长时间大剂量营养头孢菌素类、碳青霉烯类、氧头孢烯类、头霉素类等抗生素均可引起牙龈出血、手术创面渗血等反应。其缘于上述抗生素在分子中有一甲硫四氮唑结构，与谷氨酸分子结构相似，在肝脏微粒体中，与维生素 K 竞争性结合谷氨酸- γ 羟化酶，可抑制肠道正常菌群，减少维生素 K 合成，导致维生素 K 依赖性凝血因子合成障碍而减少（低凝血酶原血症）而致出血，其发生凝血障碍与用量、疗程密切相关。

2、C。【解析】处方是指由注册的执业医师和职业助理医师在诊疗活动中为患者开具的，由执业药师或取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。

3、D。【解析】处方正文以 Rp 或 R（拉丁文 Recipe “请取”的缩写标示，分列药品名称、剂型、规格、数量、用法用量）

4、A。【解析】茶叶中含有大量的鞣酸、咖啡因、儿茶酚、茶碱，其中鞣酸能与药中的多种金属离子如钙（乳酸钙、葡萄糖酸钙）、铁（硫酸亚铁、乳酸亚铁、葡萄糖酸亚铁、琥珀酸亚铁）、钴（氯化钴、维生素 B₁₂）、铋（乐得胃、迪乐）、铝（氢氧化铝、硫糖铝）结合而发生沉淀，从而影响药品的吸收。

5、C。【解析】《中华人民共和国药典临床用药须知》（2010 年版）规定，食物中的维生素 A 含量用视黄醇当量（RE）表示，1U 维生素 A=0.3ug 维生素 A=0.3RE。

6、D。【解析】1、嗜酸性粒细胞增多：①过敏性疾病：支气管哮喘、荨麻疹、药物性皮炎、血管神经性水肿、食物过敏、热带嗜酸性粒细胞增多症、血清病、过敏性肺炎等。②皮肤

- 病与寄生虫病：牛皮癣、湿疹、天疱疮、疱疹性皮炎、真菌性皮肤病、肺吸虫病、钩虫病、包囊虫病、血吸虫病、丝虫病、绦虫病。③血液病：慢性粒细胞性白血病、嗜酸性粒细胞性白血病。④用药：应用罗沙替丁、咪达普利、或头孢拉定、头孢氨苄、头孢呋辛钠、头孢哌酮等抗生素等。
- 2、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。②用药：长期应用肾上腺皮质激素或促皮质素、坎地沙坦、甲基多巴等。
- 7、A。【解析】当富含丙氨酸氨基转移酶（ALT）的组织细胞受损时，ALT 从细胞释放增加，进入血液后导致 ALT 活力上升，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- 8、A。【解析】成人空腹血糖 3.9-6.1mmol/L（70-110mg/dl），儿童 3.3-5.5mmol/L（60-100mg/dl），餐后 2 小时血糖 <7.8mmol/L（140mg/dl）。
- 9、C。【解析】成年人低密度脂蛋白胆固醇正常范围是 2.1~3.1mmol/L。
- 10、C。【解析】对乙酰氨基酚对中枢神经系统前列腺素合成的抑制作用比对外周前列腺素合成的抑制作用强，解热作用强，镇痛作用弱，但作用缓而持久，对胃肠道刺激小，正常剂量下较为安全，大剂量对肝脏有损害，可作为退热药的首选，尤其适宜老年人和儿童服用。
- 11、E。【解析】肾上腺素受体激动剂可引起血压升高，对儿童、高血压、前列腺增生、癫痫、闭角型青光眼、幽门梗阻、膀胱颈梗阻、鼻腔干燥和萎缩性鼻炎、甲状腺功能亢进患者、妊娠及哺乳期妇女禁用；对糖尿病，冠心病者慎用。
- 12、B。【解析】对 I 度冻疮者选用 10%樟脑软膏（5%樟脑）涂敷患部，一日 2 次。
- 13、A。【解析】抗甲状腺药丙基硫氧嘧啶，甲巯咪唑和卡比马唑均可引起白细胞减少症，在用药期间，每周检查 1 次白细胞，如白细胞计数 < $3 \times 10^9/L$ ，一般需停药观察，如白细胞计数在 $3 \sim 4 \times 10^9/L$ ，应每隔 1~3 日检查 1 次，并服用促白细胞药利血生、鲨肝醇
- 14、D。【解析】肾脏疾病（包括糖尿病肾病）应严格控制血压（<130/80mmHg），当尿蛋白 >1g/d 时，血压 <125/75mmHg；并尽可能将尿白降至正常。一般需用一种以上，甚至三种药物方能使血压控制达标，首选 ACEI/ARB，常与 CCB 小伎俩利尿药， β 受体阻断药联合应用，当血肌酐 >2mg/d 时，推荐用袪利尿剂。双侧肾缩窄者禁用 ACEI。醛固酮受体阻断药会使血钾增高。
- 15、B。【解析】对 2 型肥胖型糖尿病患者（体重超过理想体重 10%），如单纯的餐后血糖高，而空腹和餐前的血糖不高，则首选 α -葡萄糖苷酶抑制剂。
- 16、A。【解析】 α 受体阻断剂特拉唑嗪对严重肝肾功能不全者慎用；为避免发生“首剂现

象”，首次剂量一日不超过 1mg, 且最好在睡前服用。

17、E。【解析】抗抑郁药氟西汀、帕罗西汀若与单胺氧化酶抑制剂（包括呋喃唑酮、异烟肼、异卡波肼、吗氯贝胺、帕吉林、司来吉兰等）合用，易引起 5-羟色胺综合征，两类药替代治疗时应至少间隔 14 日。

18、B。【解析】他汀类药可引起肌病，包括肌痛、肌炎和横纹肌溶解，若和贝丁酸类药合用可能会增加麦生肌病的危险；此外，贝丁酸类药单用也可以发生肌病。

19、A。【解析】普外科 I 类（清洁）切口手术预防用药推荐表。

20、C。【解析】维生素 D 长期大量使用就会引起低热、烦躁哭闹、惊厥、厌食、体重下降、肝脏肿大、肾脏损害、骨骼硬化等疾病，比佝偻病的危害更大。

21、D。【解析】非甾体抗炎药，对于疼痛症状不能首选使用镇痛药，而应找出疼痛原因后再采用药物止痛，解热镇痛药物仅有中等程度的镇痛作用，对于头痛，牙痛、肌肉痛、神经痛、月经痛、中等程度的术后疼痛以及肿瘤疼痛的初期效果较好，而对于平滑肌痉挛性疼痛，创伤剧痛、肿瘤晚期剧烈痛无效。

本类药的抗炎作用适用于治疗风湿性、类风湿性疾病，某些药也用于治疗全身性红斑狼疮、骨关节炎、强直性脊柱炎及痛风性和其他肺感染性慢性炎症。

22、B。【解析】对所有冠心病或缺血性脑卒中者均应长期服用阿司匹林 75~150mg/d 作为二级预防。

23、C。【解析】不同地高辛制剂的生物利用度不同，当患者在剂型转换时，很多药物相互作用，和一些临床条件能改变地高辛的药代动力学或者改变患者对其毒性作用的易感性，因此地高辛需要进行治疗药物检测。

24、B。

25、E。【解析】分娩前应用氯霉素可引起新生儿循环障碍和灰婴综合征。

26、D。【解析】β 受体阻断药有镇静效果，可降低血压、减慢心率、减少心肌耗氧量、增加人体平衡功能、增强运动耐力、又岂能消除运动员比赛前的紧张心理。

27、E。【解析】血液和腹膜透析均可清楚的药物：妥布霉素；

不能由透析清楚：地高辛；

能由血液透析清楚而不能由腹膜透析清楚：头孢唑啉；

能由血液透析清楚但是否能由腹膜透析清楚尚无可靠资料的：布洛芬；

不能由腹膜透析清楚但是否能由血液透析清楚：环丙沙星

28、A。【解析】乙酰胺（解氟灵）用于有机氟杀虫农药中毒。

29、B。【解析】香豆素类（比猫灵、克灭鼠、杀鼠醚）和茛菪满二酮类（敌鼠），在误食后表现恶心、呕吐、食欲缺乏及精神不振等。以后可出现鼻出血、牙龈出血、咳血、便血、尿血、及由贫血、出血、凝血时间延长。

30、C。【解析】II 期临床试验，试验样本数多，发病不少于 300 例，其中主要病种不少于 100 例，要求多中心即在 3 个及 3 个以上医院进行。

31、C。【解析】用药人次=药物总用量÷DDD 值，即 $150\text{mg}/\text{片} \times 30 \text{片}/\text{盒} \times 5 \text{盒} \div 300\text{mg}=75$ （人次）

32、A。【解析】一级，按照特定病种的特定疗法收集所有质量可靠的随机对照试验后所作的系统评述（SR），SR 包括 Meta 分析（汇总分析、荟萃分析）

33、A。【解析】B 型（质变型异常）是与正常药理作用完全无关的一种异常反应，一般很难以预测，常规毒理学筛选不能发现，发生率低，但死亡率高，过敏反应，特异质反应属于此类，例如应用青霉素治疗量或极少量就可能发生过敏反应。

34、B。【解析】可引起再生障碍性贫血的药物甲氨蝶呤。

35、B。【解析】极毒性药品：氰化物（钾、钠）、亚砷酸及其盐类、汞制剂、可溶性钡制剂等。

36、A。【解析】

37、E。【解析】计算机检索方法①截词检索法；②组配检索法；③加权检索法；④扩检与缩检法。

38、A。【解析】三级信息源的优点①对一个具体的问题提供的信息全面详实（简明扼要）；②内容广泛，使用方便；③有的还提供疾病与药物的基础知识。

39、C。【解析】水银体温计的选购和使用注意事项①先检查玻璃泡有无裂纹，以免在应用时水银溢出，引发水银中毒；②测体温前要将水银柱甩到 35℃以下；③幼儿、精神失常、高热神昏及不能用鼻呼吸者都不可测口腔温，而应测肛温；④用后需先用冷水冲洗干净，而后浸泡在 70%乙醇中备用。也可用肥皂水洗净后备用。再次使用前还需要用酒精棉球擦拭消毒。

40、B。【解析】禁用拔罐法的情况：A. 急性严重疾病、慢性全身虚弱性疾病及接触性传染

病；B. 严重心脏病、心力衰竭；C. 血小板减少性紫癜、白血病及血友病等出血性疾病；D. 急性外伤性骨折，严重水肿；E. 精神分裂症、抽搐、高度神经质及不合作者；F. 皮肤高度过敏、传染性皮肤病以及皮肤肿瘤（肿块）部、皮肤溃烂部；G. 心尖区体表大动脉及静脉曲张部；H. 疝气处及活动性肺结核；I. 眼耳口鼻等无关孔窍部；J. 妊娠妇女的腹部、腰骶部、乳房部、前后阴部；K. 婴幼儿；L. 精神紧张、疲劳、饮酒后以及过饥、过饱，烦渴时。

41、E。【解析】po 口服。

42、A。【解析】im 肌注。

43、C。【解析】iv 静注。

44、D。【解析】iv gtt. 静注。

45、A。【解析】普通处方的印刷用纸为白色；第二类精神药品处方印刷用纸为白色，右上角标注“精二”。

46、B。【解析】急诊处方印刷用纸为淡黄色，右上角标注为“急诊”。

47、D。【解析】麻醉药品和第一类精神药品处方印刷用纸为淡红色，右上角标注“麻、精一”。

48、A。【解析】未使用药品规范名称开具处方的，属于不规范处方。

49、B。【解析】有下列情况之一的，应当判定为用药不适宜处方：适应症不适宜；遴选的药品不适宜；药品剂型或给药途径不适宜；无正当理由不首选国家基本药物；用法、用量不适宜；联合用药不适宜；重复给药；有配伍禁忌或者不良相互作用；其他用药不适宜情况的。

50、D。【解析】常见肝酶的抑制剂、诱导剂和主要被其代谢的药品表。

51、A。【解析】常见肝酶的抑制剂、诱导剂和主要被其代谢的药品表。

52、B。【解析】常见肝酶的抑制剂、诱导剂和主要被其代谢的药品表。

53、C。【解析】常见肝酶的抑制剂、诱导剂和主要被其代谢的药品表。

54、A。【解析】一般药品适宜服用时间表。

55、B。【解析】一般药品适宜服用时间表。

56、C。【解析】一般药品适宜服用时间表。

57、C。【解析】磺胺类药物主要由肾排出，在尿液中的浓度高，可形成结晶性沉淀应大量饮水。

58、B。【解析】胃粘膜保护剂如硫糖铝、果胶铋等，服药后在胃中形成保护膜，服药后 1

小时内尽量不要喝水，避免保护层被水冲掉。

59、A。【解析】抗感冒药的组方原则：鼻粘膜血管收缩药；减轻鼻窦、鼻腔粘膜血管充血，解除鼻塞症状，有助于保持咽鼓管和窦口通畅，例如伪麻黄碱。

60、E。【解析】抗感冒药的组方原则：抗过敏药；组胺拮抗剂可使下呼吸道的分泌物干燥和变稠，减少打喷嚏和鼻溢液，同时具有轻微的镇静作用，如氯苯那敏和苯海拉明等。

61、B。【解析】磺胺醋酰钠（乙酰磺胺）在结构上为一种类似氨基甲酸（PABA）的物质并与其竞争，抑制二氢叶酸合成酶，阻止细菌合成叶酸，使细胞缺乏叶酸的合成而死亡。

62、A。【解析】硫酸锌在低浓度时呈收敛作用，锌离子能沉淀蛋白，可与眼球表面和坏死组织及分泌物中的蛋白质形成极薄的蛋白膜，起到保护作用，高浓度则有杀菌和凝固作用，有利于创面及溃疡的愈合。

63、C。【解析】酞丁胺滴眼剂对沙眼衣原体有强大的抑制作用，在沙眼包涵体尚未形成时，能阻止沙眼衣原体的繁殖和包涵体的形成，尤其对轻度沙眼疗效最好。

64、A。【解析】对皮脂腺分泌过多所致的寻常型痤疮，首先 2.5%-10%过氧化苯酰凝胶涂敷患处。

65、C。【解析】对囊肿性痤疮推荐口服维胺酯胶囊或异维 A 酸。

66、D。【解析】对痤疮伴感染显著者，可应用红霉素-过氧苯甲酰凝胶，克林霉素磷酸酯凝胶或溶液涂敷。

67、E。【解析】炎症突出的痤疮，轻中度者可选维 A 酸和克林霉素磷酸酯凝胶外用治疗。

68、A。【解析】妇女绝经后骨质疏松在钙制剂+维生素 D 基础上，联合雌激素或选择性雌激素受体调节剂治疗。

69、B。【解析】老年性骨质疏松在可选择钙制剂、维生素 D 或一种骨吸收抑制剂（以双磷酸盐尤其是阿伦磷酸钠）的“三联药物”治疗。

70、A。【解析】非那雄胺和依立雄胺起效缓慢，见效时间为 3-6 个月，对对前列腺增生症状严重者、尿流率严重减慢者、残余尿量较多者不宜选用。

71、E。【解析】非那雄胺和依立雄胺起效缓慢，见效时间为 3-6 个月，对对前列腺增生症状严重者、尿流率严重减慢者、残余尿量较多者不宜选用，推荐应用度他雄胺。后者见效快。

1 个月内即能缓解症状。

72、E。【解析】法莫西丁：H₂ 受体阻断剂。

- 73、A。【解析】奥美拉唑：质子泵抑制剂。
- 74、C。【解析】枸橼酸铋钾：胃粘膜保护剂。
- 75、B。【解析】氟喹诺酮类、加替沙星可致严重或致死性低血糖或高血糖、糖尿病、糖耐量异常、高血糖昏迷、低血糖昏迷等。
- 76、E。【解析】可使血压升高的药物：减轻鼻充血剂；盐酸麻黄碱、伪麻黄碱等。
- 77、A。【解析】可使血尿酸水平升高的药物：非甾体抗炎药阿司匹林、贝诺酮。
- 78、B。【解析】伴同型半胱氨酸血升高的高血压者（H 型高血压），需同时考虑控制血压和同型半胱氨酸血水平，适量补充叶酸与维生素 B6 和 B12。
- 79、C。【解析】他汀类药在调节血脂外，尚可改善内皮功能、抗炎、抗氧化、抑制血小板活化、抑制血管平滑肌细胞增殖、逆转动脉硬化、降低心血管事件发生率和全因死亡率。
- 80、A。【解析】对素偶有无禁忌症的心血管病高危者（心绞痛、动脉粥样硬化、短暂性脑缺血等）应作“心血管事件”的一级预防，口服阿司匹林 75-150mg/d（但必须控制血压在 135/85mmHg 以下）对阿司匹林有禁忌症者可服氯吡格雷 75mg/d。
- 81、D。【解析】高血压合并肾病，（包括糖尿病肾病）应严格控制血压（<130/80mmHg），当尿蛋白>1g/d 时，血压目标应<125/75mmHg；并尽可能将尿蛋白降至正常。一般需用一种以上、甚至三种药物方能使血压控制达标，首选 ACEI/ARB，常与 CCB、小剂量利尿剂、 β -8 联合应用。
- 82、C。【解析】胰岛素的制剂种类与其特点表格。
- 83、A。【解析】胰岛素的制剂种类与其特点表格。
- 84、B。【解析】胰岛素的制剂种类与其特点表格。
- 85、D。【解析】胰岛素的制剂种类与其特点表格。
- 86、A。【解析】吸入性糖皮质激素（二丙酸倍氯米松、布地奈德、丙酸氟替卡松）为控制呼吸道炎症的预防性用药，起效缓慢且须连续和规律地应用 2d 以上方能充分发挥作用。
- 87、B。【解析】白三烯受体阻断剂的起效时间慢，作用较弱相当于色甘酸钠，一般连续应用 4 周后才见疗效，且有蓄积性。
- 88、C。【解析】对哮喘急性发作和支气管平滑肌痉挛者宜合并应用肾上腺素能 β_2 受体激动剂，以尽快松弛支气管平滑肌。沙丁胺醇为 β_2 受体激动剂。
- 89、D。【解析】鉴于被稀释后的痰液借助咳嗽反射二排出，在使用司坦类黏液调节剂后暂

缓停药强效镇咳剂，以免被稀释的痰液滞留而堵塞气道。

90、A。【解析】妊娠期抗菌药物的应用需考虑药物对母体和胎儿两方面的影响。①对胎儿有致畸或明显毒性作用的，如四环素类，氟喹诺酮类等，妊娠期避免应用；②对母体和胎儿均有毒性作用的，如氨基糖苷类、万古霉素、去甲万古霉素等，妊娠期避免应用；确有应用指征时，须在 TDM 下使用，以保证用药安全有效；③药物毒性低，对胎儿及母体均无明显影响，也无致畸作用者，妊娠期感染时可选用，如青霉素类、头孢菌素类等 β -内酰胺类和磷霉素类。

91、E。【解析】哺乳期患者接受抗菌药物后，药物可自乳汁分泌，少数药物乳汁中分泌量较高，如氟喹诺酮类、四环素类、大环内酯类、氯霉素、磺胺甲噁唑、甲氧苄啶、甲硝唑等。

92、C。【解析】同 90 题。

93、D。【解析】同 90 题。

94、A。【解析】小儿如长期使用肾上腺糖皮质激素，需十分慎重，因激素可抑制患儿的生长和发育，如确有必要长期使用，应采用短效（如可的松）或中效制剂（如泼尼松），避免使用长期制剂（如地塞米松）。

95、D。【解析】可的松和泼尼松需在肝内分别转化成氢化可的松和氢化泼尼松才有生物活性，而肝功能不全者，药物在肝脏的转化会出现障碍。因此，严重肝功能不全者，不宜服用泼尼松治疗，而应选用不需肝脏代谢能直接发挥药物作用的泼尼松龙。

96、A。【解析】蒽醌类抗生素主要包括柔红霉素、多柔比星、表柔比星、伊达比星和米托蒽醌等。

97、C。【解析】抗代谢药包括①叶酸类似物，主要有甲氨蝶呤和培美曲赛；②嘧啶类似物；③胞嘧啶类似物；④嘌呤类似物。

98、B。【解析】植物来源生物碱包括：①长春碱类（长春碱、长春新碱和长春瑞滨）；②尖山生物碱类（三尖杉酯碱、高三尖杉酯碱）；③喜树碱类（喜树碱、羟喜树碱、拓扑替康、伊拉替康）

99、E。【解析】铂类化合物有顺铂、卡铂、奥沙利铂等。

100、C。【解析】常用利尿剂有襻利尿剂和噻嗪类两种。襻利尿剂增加尿钠排泄和游离水清除的作用较强。作用于肾远曲小管的噻嗪类上述作用则较弱，且在轻度肾功能损害（肌酐清除率 $<30\text{ml}/\text{min}$ ）时将失效。因此襻利尿剂如呋塞米或托拉塞米是多数心力衰竭患者的首选药，适用于有明显液体滞留或伴肾功能受损的患者，呋塞米的剂量与效应呈线性关系。故剂量不受限制。

101、B。【解析】噻嗪类仅适用于有轻度液体潴留、伴有高血压而肾功能正常的心力衰竭患者，氢氯噻嗪 100mg/d 已达最大效应，再增量亦无益。

102、B。【解析】肺损害是胺碘酮最重要的不良反应。

103、A。【解析】应用地高辛时应注意剂量和改变其分布的因素，主要不良反应包括心律失常（如异位和折返心律以及传导阻滞），胃肠道症状（厌食、恶心、呕吐），神经系统症状（视觉障碍、定向障碍和意思错乱）。

104、E。【解析】环孢素的不良反应：肾毒性，个体差异大。

105、D。【解析】麦角胺、麦角新碱等可引起子宫强直性收缩，其作用亦较持久。临床上主要用于产后出血，但在胎盘娩出前禁用此药，否则可引起胎儿窒息性死亡。

106、C。【解析】哺乳期患者接受抗菌药物后，药物可自乳汁分泌，少数药物乳汁中分泌量较高，如氟喹诺酮类、四环素类、大环内酯类、氯霉素、磺胺甲噁唑、甲氧苄啶、甲硝唑等。

107、C。【解析】抗过敏药氯苯那敏可拮抗致敏物组胺。

108、D。【解析】解热镇痛药布洛芬附后偶见有头晕、头昏、头痛，少数人可出现视力降低和变色困难；另吲哚美辛可出现视力模糊、耳鸣、色视。

109、AD。【解析】肾功能减退感染患者抗菌药物的应用表格，可应用，治疗量需减少，有青霉素、头孢他啶。

110、B。【解析】避免使用；必须使用时需调整给药方案；妥布霉素。

111、C。【解析】肝功能减退感染患者抗菌药物的应用表格，避免应用红霉素酯化物。

112、A。【解析】直接成本是指用于药物治疗或其他治疗所花费的代价或资源的消耗，由两部分组成，一是直接医疗费用，包括提供的药品和服务、医师的诊断和治疗、护理、检验、住院等消耗的一切费用；二是非医疗费用，包括家属陪护、食宿和交通等费用。

113、B。【解析】间接成本是指由于伤病或死亡所造成的工资损失，包括休学、停工、过早死亡所造成的工资损失等。

114、A。【解析】药品不良反应的发生率，十分常见：发生率 $\geq 1/10$ ；常见 $1/100 < \text{发生率} < 10$ ；偶见 $1/1000 < \text{发生率} < 1/100$ ；罕见 $1/10000 < \text{发生率} < 1/1000$ ；十分罕见：发生率 $< 1/10000$ 。

115、B。【解析】同上。

116、C。【解析】注射剂：包装严密，药液澄明度好（无白点、白块、玻璃、纤维、黑点），

色泽均匀，无变色、沉淀、浑浊、结晶、霉变等现象。

片剂：形状一致，色泽均匀，片面光滑，无毛糙起孔现象；无附着细粉、颗粒；无杂质、污垢；包衣颜色均一，无色斑，且厚度均匀，表面光洁，破开包衣后片芯的颗粒应均匀，颜色分布均匀，无杂质，片剂的硬度适中，无磨损、粉化、碎片及过硬现象，起气味、味感正常，符合该药物的特异物理性状。

丸剂：检查有无虫蛀、霉变、粘连、色斑、裂缝等。

散剂：有无吸潮结块、发黏、生霉、变色等。

糖浆剂、合剂：有无发霉、发酵剂异常酸败气味等。

117、E。【解析】同上。

118、B。【解析】易受光线影响而变质：平喘药氨茶碱及茶碱制剂。

119、A。【解析】颗粒剂如常用的板蓝根颗粒剂，在潮湿环境中极易潮解、结块、尤其是泡腾型颗粒剂贮存时应避免受潮。

120、E。【解析】需要在冷处贮存的常用药：抗凝血药巴曲酶注射剂。

121、ABCDE。【解析】药学服务的具体工作：处方审核、处方调剂；参与临床药物治疗；治疗药物监测；药物利用研究和评价；处方点评；药品不良反应监测和报告；药学信息服务；参与健康教育。

122、ABCD。【解析】护士用药咨询的内容：药物的适宜溶剂；药物的稀释容积；药物的滴注速度；药物的配伍禁忌。

123、ABC。【解析】常用药物皮肤敏感试验的药液浓度与给药方法表格。

124、ABCD。【解析】使用透皮贴剂时宜注意：①用前将所要贴敷部位的皮肤清洗干净，并稍稍晾干；②从包装内取出贴片，揭去附着的薄膜，但不要触及含药部位；③贴于皮肤上，轻轻按压使之边缘与皮肤贴紧，不宜热敷；④皮肤有破损、溃烂、渗出、红肿的部位不要贴敷；⑤不要贴在皮肤的褶皱处、四肢下端或紧身衣服底下；⑥定期更换或遵医嘱。

125、ABCDE。【解析】白血病是一个“大家族”，正常血液中白细胞以细胞质内有无颗粒而分为有粒和无粒两大类，前者粒细胞根据颗粒的嗜好性分为中性、嗜酸性、嗜碱性三种；后者包括单核细胞、淋巴细胞。每类细胞的形态、功能、性质各异。

126、ACD。【解析】微生态制剂主要用于肠道菌群失调引起的腹泻，或由寒冷和各种刺激所致的激惹性腹泻。但对由细菌或病毒引起的感染性腹泻早期不用，此时应用无效；在应用抗

感染药或抗病毒药后期，可辅助给予，以帮助恢复菌群的平衡。

127、CDE。【解析】为防止甲亢控制不良，患者应避免服用含碘的药物，如胺碘酮、聚维酮碘、西地碘等，并禁食含碘食物如海带、紫菜、带鱼、墨鱼、海虾、海参、碘盐等。

128、BDE。【解析】 α 受体阻断剂哌唑嗪、布那唑嗪、多沙唑嗪、特拉唑嗪、乌拉地尔等，利血平、硝普钠引起体位性低血压。糖皮质激素可引起高血压。

129、ABCE。【解析】抑酸剂：组胺 H₂ 受体阻断剂；胃泌素受体阻断剂；胆碱受体抑制剂；质子泵抑制剂。

130、AC。【解析】可选具有抗铜绿假单胞菌作用的广谱青霉素/ β -内酰胺酶抑制剂或头孢菌素类±大环内酯类。

131、BCD。【解析】老年患者应用糖皮质激素易发生高血压。老年患者尤其是更年期后的女性应用糖皮质激素易发生骨质疏松。此外老年人对 α 受体阻断剂、 β 受体阻断剂比较敏感，对药品所致的降压作用敏感，并可使老年人发生体温过低的现象。

对糖皮质激素过敏者、严重精神病（既往或现在）、癫痫、活动性消化性溃疡、新近胃肠吻合术后、骨折、创伤修复期、角膜溃疡、高血压、糖尿病、低血钾、严重的骨质疏松症、肾上腺皮质功能亢进症、股骨头坏死和为能用抗菌药物控制的病毒、细菌、真菌感染者禁用。

132、AE。【解析】地西洋禁用于 6 个月以下幼儿；吗啡禁用于 1 岁以下幼儿；布洛芬、阿司匹林可用于儿童；尼美舒利禁用于 12 岁以下儿童。

133、CE。【解析】精神刺激剂如麻黄碱能提高运动员的呼吸功能，改善循环，增加供氧能力，并能振奋精神，但长期服用会有头痛、心悸、焦虑、失眠、耳鸣、颤抖等不良反应，再如可卡因会使运动员情绪高涨、斗志昂扬，还能产生欣快感，能忍受竞技造成的伤痛，并提高攻击力。

134、DE。【解析】生理性拮抗剂能拮抗中毒毒物对机体生理功能的扰乱作用，如阿托品拮抗有机磷中毒；毛果芸香碱拮抗颠茄碱类中毒。

135、ABCD。【解析】轻度中毒，停止饮食、平卧、多饮水，静卧 0.5h 后可好转，重度中毒，催吐、洗胃、导泻、监测血钾、适量补钾；口服或者静脉滴注 β 受体阻断剂如普萘洛尔、美托洛尔、艾司洛尔等。

136、ABE。【解析】药物流行病学是由临床药理学和流行病学学科相互渗透形成的一门新兴应用科学。

药物流行病学的主要内容如下：①以流行病学方法科学地发现用药人群中的药品不良反应，保证用药安全。②通过研究为药品临床评价提供科学依据，促进合理用药。③建立用药人群的数据库，使药品上市后的监管规范和实用，提高药物警戒（pv）工作的质量，有助于减少药品不良事件（ADE）。④通过对 ADR 因果关系的了解和判断，有助于改进医师的处方决策，提高处方质量。

药物流行病学研究方法：(1). 描述性研究①病例报告；②生态研究；③ADR 监测；④横断面调查。(2). 分析性研究①病例对照研究；②定群研究；(3). 实验性研究一般指在医院或社区内进行的随机、双盲、对照为基础的实验研究，由于可比性强，再经过数理统计，其研究结果最可信，也最科学，是评价药物疗效的根本方法。

实例：①调血脂药与肌溶解症发病率的药物流行病学研究；②罗非昔布与心血管不良事件。137、ACE。【解析】药物经济学研究的实践：指导新药研制生产药物；有利于制定《国家基本医疗保险药品目录》；有利于医院制定用药目录。

138、BCDE。【解析】我国药物警戒信息：①SFDA 警告头孢曲松不宜与含钙注射剂（葡萄糖酸钙、氯化钙、复方氯化钠注射液、乳酸钠林格注射液、复方乳酸钠葡萄糖注射液），含钙的静脉营养液直接混合，因为会导致微粒的形成。②SFDA 修订吡格列酮制剂说明书 a. 在说明书的顶端增加有关充血性心力衰竭的黑框警告内容；b. 在不良反应项下增加黄斑水肿和骨折。③SFDA 修订阿昔洛韦制剂说明书：增加黑框警示内容为阿昔洛韦可引起急性肾衰竭。肾损害患者接受阿昔洛韦治疗时，可造成死亡。④SFDA 发布关于停止生产、销售和使用的盐酸芬氟拉明的公告。⑤SFDA 修订多巴胺受体激动剂制剂的说明书：左旋多巴（包括含有左旋多巴的复方制剂）、溴隐亭、 α -二氢麦角隐亭、吡贝地尔和普拉克索制剂的说明书【不良反应】项下增加“国外已有患者使用多巴胺受体激动剂类药品治疗帕金森后出现病理性赌博、性欲增高和性欲亢进的病例报告，尤其在高剂量时，在降低治疗剂量或停药后一般可逆转”。⑥SFDA 修订拉莫三嗪片说明书，在说明书【注意事项】下增加“癫痫患者也可能有抑郁和/或双相障碍症状，有证据表明癫痫和双相障碍患者的自杀风险升高”。

1998 年 2 月美国 FDA 已决定将特非那定从市场上撤销，停止使用。欧盟成员国法国、比利时、希腊以及卢森堡亦将其撤出市场。英国已决定将特非那定从非处方药（OTC）转为处方药。

139、CD。【解析】影响药品质量的因素主要有环境因素、人为因素、药品因素等。药品因



素有水解、氧化、药品的包装材料、药物的水解，氧化作用于化学机构有关。

140、ADE。【解析】《中国药学文摘》是二级信息源；《新编药物学》是三级信息源。