

药学综合知识与技能模拟试卷（一）

一、单选题

1. 药师指导患者正确使用剂型的说法，错误的是

- A. 维生素 C 泡腾片应溶解于 100~150ml 温水中，待完全溶解或气泡消失后方可饮用
- B. 酵母片应咀嚼后用水送服
- C. 氟替卡松气雾剂通过吸气吸入，然后缓慢呼气，并立刻漱口，将漱口液吐出
- D. 红霉素软膏剂一般于睡前涂敷于眼结膜，开封后使用期限不应超过 1 个月
- E. 硝酸甘油片给药时应含服于舌下，含服后 30min 内不宜饮食

答案：D

注释：软膏剂不能涂于黏膜、眼结膜处，即软膏剂不能当作眼膏剂使用。

2. 药师在处方调剂操作中，下列处方应重新开具才能调剂的是

- A. 给慢性支气管炎患者开具沙丁胺醇气雾剂、中药饮片，使用同一张处方用纸
- B. 给门诊患者开具 7d 用量的地西泮片
- C. 给儿童细菌性腹泻患者开具小檗碱片使用淡绿色处方用纸
- D. 给流感患者开具速感宁胶囊、维生素 C 片使用一张处方用纸，分行书写
- E. 给乙肝患者开具拉米夫定、干扰素、联苯双酯

答案：A

注释：中药饮片应单独开方，不能和西药、中成药开在一张处方用纸上。西药与中成药可以分别开具处方，也可以开具在同一张处方上（分行书写）。速感宁胶囊含有对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏，不含维生素 C，所以不属于重复用药。

3. 患者，男，54 岁，以“咳嗽、不适、呼吸困难和喘息、咳痰逾 3 日”就诊，患者无基础疾病，近 1 周内未服用药物，诊断为支气管炎，对该患者的经验治疗用药应选择

- A. 复方甲氧那明胶囊
- B. 头孢克洛颗粒剂
- C. 美托洛尔片
- D. 阿奇霉素分散片
- E. 布洛芬混悬剂

答案：A

注释：急性支气管炎治疗通常是对症和支持疗法，包括镇咳药（右美沙芬）、祛痰药（愈创木酚甘油醚）、第一代抗组胺药（苯海拉明）、减充血药（伪麻黄碱）、 β 受体激动剂（沙丁胺醇）等。可待因因具有成瘾性应避免使用。 β 受体激动剂通常用于伴有喘息的急性支气管炎患者。复方甲氧那明胶囊成分包括盐酸甲氧那明（平喘）、那可丁（镇咳）、氨茶碱（平喘）、氯苯那敏（抗过敏），是治疗急性支气管炎药物。

4. 患者，男，68 岁，半年前因冠心病发作进行了药物涂层支架植入手术，术后长期服用氯吡格雷、阿司匹林双联抗血小板药物预防再梗死。近期患者反映出现反酸、烧心、食欲不佳等症状，为防止患者出现消化道溃疡、缓解烧心症状，医师处方奥美拉唑肠溶片 20mg×14 粒，每次 1 粒，每天 2 次，早、晚服用。药师在审核处方时，认为该处方不合理，那么药师应给出的正确解释是

- A. 奥美拉唑抑制胃酸分泌，应在餐后 1~2h 时服药，有效降低胃酸分泌高峰
- B. 奥美拉唑是肝药酶 CYP2C19 的底物，也是该酶的抑制剂，可与氯吡格雷产生竞争性作用，造成氯吡格雷代谢减慢、药效延长，更加容易诱发消化道溃疡
- C. 氯吡格雷属于前药，需要经 CYP2C19 代谢后才能产生药效，而奥美拉唑是肝药酶 CYP2C19 的抑制剂，减缓了氯吡格雷的代谢，造成氯吡格雷起效时间延迟、药效降低
- D. 奥美拉唑是 CYP2C19 的诱导剂，加快氯吡格雷的代谢，从而降低后者的药效强度，缩短作用时间
- E. 氯吡格雷在酸性环境下易被吸收，而奥美拉唑能够降低胃酸分泌，减少前者的吸收程度，降低药效

答案：C

注释：氯吡格雷抑制血小板聚集，但具有一定的胃肠道不良反应，因此临床上患者出现上述不良反应时，

医生往往会开具抗溃疡药物对症治疗。氯吡格雷属于前药，需要在 CYP2C19 酶代谢后才能产生药效；而奥美拉唑既是该酶的抑制剂，也是该酶的底物（即奥美拉唑会被该酶代谢）；所以当氯吡格雷与奥美拉唑合用时，该酶对氯吡格雷的作用会降低，使其抗血栓作用减弱，易导致凝血倾向。

5. 若需用 70%乙醇 100ml，现有 95%乙醇，应取 95%乙醇的体积是

- A. 26.3ml
- B. 50ml
- C. 66.6ml
- D. 73.7ml
- E. 95.0ml

答案：D

注释：根据公式“ $C_{\text{浓}} \times V_{\text{浓}} = C_{\text{稀}} \times V_{\text{稀}}$ ”来计算， $95\% \times x = 70\% \times 100$ ， $x = 73.7\text{ml}$ 。

6. 三级信息的特点不包括

- A. 内容广泛，使用方便
- B. 对一个具体问题提供的信息简明扼要
- C. 提供的内容是该领域最新的
- D. 内容不够全面细致
- E. 可能存在作者的理解错误

答案：C

注释：三级信息的特点：优点包括——①对一个具体问题提供的信息简明扼要；②内容广泛，使用方便；③有的还提供疾病与药物治疗的基础知识。缺点包括——①从编写到出版一本书籍需要几年的时间，因此教科书中提供的内容不是该领域最新的；②作者的准备资料可能不够充分，或鉴于书的篇幅限制，致使书中有些内容的论述不够全面细致；③作者可能对一级信息和二级信息的理解存在错误或偏倚。

7. 患者，女，60岁，因“心律失常”给予氯化钾治疗，供临床用氯化钾规格为每支氯化钾 1g：10ml，正确的给药方法是

- A. 将氯化钾稀释至 0.2%~0.4%，静脉注射
- B. 将氯化钾稀释至 0.2%~0.4%，肌肉注射
- C. 将氯化钾稀释至 0.6%~0.7%，静脉注射
- D. 将氯化钾稀释至 0.6%~0.7%，静脉滴注
- E. 直接肌肉注射氯化钾 1/2 支

答案：D

注释：氯化钾注射液切忌直接静脉注射，应于临用前稀释，否则不仅引起注射部位剧痛，且可致心脏骤停。静脉滴注时氯化钾的浓度不宜过高，浓度一般不宜超过 0.2%~0.4%，心律失常可使用 0.6%~0.7%。

8. 静脉滴注给药前不宜选用氯化钠注射液溶解或稀释，以免出现浑浊的药品是

- A. 瑞替普酶
- B. 依托泊苷
- C. 阿昔洛韦
- D. 多烯磷脂酰胆碱
- E. 苯妥英钠

答案：D

注释：多烯磷脂酰胆碱、两性霉素 B、红霉素、氟罗沙星在给药前不宜使用氯化钠注射液溶解或稀释，以免产生浑浊或沉淀。奥沙利铂、哌库溴铵用氯化钠注射液溶解或稀释，可使药效降低。青霉素不宜用葡萄糖注射液溶解或稀释，以免药物分解、药效降低。大多数头孢菌素类药物、苯妥英钠、阿昔洛韦、依托泊苷、替尼泊苷、奈达铂不宜用葡萄糖注射液溶解或稀释，以免产生沉淀。瑞替普酶与葡萄糖注射液配伍可使效价降低，溶解时宜用少量注射用水溶解，不宜用葡萄糖注射液稀释。

9. 顺应人体生物节律的变化，可以充分调动人体内积极的免疫和抗病因素。下列给药时间不属于顺应生物节律的是

- A. 清晨 7~8 点服用泼尼松
- B. 临睡前服用西咪替丁

- C. 临睡前服用洛伐他汀
- D. 清晨服用氨氯地平控制杓型高血压
- E. 阿卡波糖于餐中服用

答案: E

注释: 阿卡波糖具有胃肠道刺激性, 于餐中服用可减轻该不良反应, 不属于顺应生物节律给药; 而属于时辰药理学理论中的“减少和规避药品不良反应”。肾上腺皮质分泌糖皮质激素在清晨 7~8 时活跃, 此时服用糖皮质激素能够减少对下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统的反馈抑制而避免导致肾上腺皮质功能下降, 属于顺应生物节律给药。人体胃酸分泌高峰主要在餐后 1~2 h 和午夜, 所以餐后及睡前服用 H₂ 受体阻断剂(如西咪替丁)属于顺应生物节律给药。肝脏合成胆固醇主要在夜间进行, 睡前服用他汀类药物可有效提高调脂疗效, 属于顺应生物节律给药。多数高血压患者属于杓型高血压, 即每日在上午 10 时、下午 4 时左右血压达到峰值, 所以长效降压药氨氯地平在清晨服用属于顺应生物节律给药。

10. 患者, 女, 72 岁, 有高血压史 7 年, 近期体检发现患有糖尿病, 因要联合服用多种药物治疗, 担心用药出现差错, 遂前来药店咨询药师。有关药师应给予的服务, 说法错误的是

- A. 认真聆听, 尽可能用专业术语回答患者
- B. 建议患者采用分时药盒, 避免重复用药、漏服和错服
- C. 不能自行停药、换药, 饮食上应控制脂肪性食物、食盐的摄入
- D. 不要私自购买一些保健品辅助降压、降糖, 避免出现过度治疗
- E. 应定期自测血糖、血压, 根据测量结果调整给药剂量, 尽可能服用最小有效剂量

答案: A

注释: 对于患者的用药咨询, 药师应尽可能避免使用专业词汇, 导致患者听不懂或误解。

11. 不宜用茶水送服且服药期间不宜饮茶, 否则可降低药物吸收率的是

- A. 复方氢氧化铝
- B. 非诺贝特
- C. 佐匹克隆
- D. 福莫特罗
- E. 西咪替丁

答案: A

注释: 茶叶中含有鞣酸、咖啡因、茶碱, 不宜与金属类药物、生物碱类药物、中枢神经抑制药物(如催眠药)、抗心律失常药等联合使用。根据题意, 茶叶影响药物的吸收率主要是因为鞣酸与金属离子络合所造成, 故应选“复方氢氧化铝”。

12. 有关抗菌药物治疗性应用的原则, 说法错误的是

- A. 病毒性感染者无应用抗菌药物指征
- B. 尽早查明感染病原, 根据病原种类及药物敏感试验结果选用抗菌药物
- C. 在开始抗菌药物治疗前, 及时留取相应合格标本送病原学检测, 以尽早明确病原菌和药敏结果, 并据此调整抗菌药物治疗方案
- D. 对于临床诊断为细菌性感染的患者, 在未获知细菌培养及药敏结果前, 禁止给予抗菌药物经验性治疗
- E. 综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制定抗菌治疗方案, 包括抗菌药物的选用品种、剂量、给药次数、给药途径、疗程及联合用药等

答案: D

注释: 首先应确诊患者是否为细菌、真菌感染性疾病, 如果不是, 则不能给予抗菌药物治疗, 属于无抗菌药物应用指征, 如病毒性感染疾病。确证患者为细菌感染后, 尤其是重症感染患者, 应进行病原学检查和药敏试验, 确定感染病原和合适的治疗药物。因为病原学检查和药敏试验需要一定时间, 所以在未确定前应给予经验性治疗, 待病原菌确证之后, 决定是否维持原治疗方案或调整治疗方案。制定和调整抗菌药物治疗方案时, 应选择好品种、剂量、给药次数、给药途径、疗程及联合用药等。

13. 与药品不良反应无关的因素是

- A. 给药途径
- B. 药理作用选择性
- C. 剂型特点

- D. 联合用药
- E. 不合格药品

答案：E

注释：药品不良反应是指合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的有害反应，不合格药品引起的有害反应不列入该药的不良反应范畴中。

14. 治疗药源性疾病的方法不包括

- A. 停用致病药物
- B. 拮抗致病药物
- C. 延长给药间隔
- D. 减少给药剂量
- E. 改用同类其他药物

答案：E

注释：同类药物一般具有相同的不良反应，会引起同样的药源性疾病，故“改用同类其他药物”不能用来对抗药源性疾病。

15. 患者，男，35岁，近期出现腹泻伴黏液脓血便，有腹部不适，就诊后进行了血液、粪便、结肠镜等检查项目后被确诊为溃疡性结肠炎，适宜治疗患者疾患的药物是

- A. 头孢氨苄
- B. 美沙拉秦
- C. 兰索拉唑
- D. 奥替溴铵
- E. 利那洛肽

答案：B

注释：溃疡性结肠炎通常采用氨基水杨酸制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂和生物制剂治疗。氨基水杨酸制剂包括柳氮磺吡啶、巴柳氮、奥沙拉秦、美沙拉秦。

16. 容易通过被动扩散透过胎盘屏障的药物特点是

- A. 分子量大、弱碱性
- B. 弱酸性、蛋白结合率低、半衰期长
- C. 脂溶性高、分子量小
- D. 蛋白结合率高、具有手性、分布容积大
- E. 蛋白结合率高、分子量大

答案：C

注释：脂溶性高、分子量小、离子化程度低、蛋白结合率低的药物易透过胎盘屏障，从而造成妊娠毒性。

17. 肝功能不全患者使用具有肝毒性药物时的给药方案调整原则是

- A. 应延长给药时间间隔，增加单次给药剂量
- B. 应延长给药时间间隔，单次给药剂量不变或减少
- C. 应缩短给药时间间隔，增加单次给药剂量
- D. 应缩短给药时间间隔，单次给药剂量不变
- E. 应增加单次给药剂量，给药时间间隔不变

答案：B

注释：肝功能不全患者使用肝毒性药物，调整给药方案有两种方法：一是给药时间间隔不变，降低单次给药剂量；二是延长给药时间间隔，单次给药剂量不变或者减少。

18. 王先生今年47岁，因受累于糖尿病和心血管疾病，出现轻至中度勃起功能障碍，到社区药房咨询、购买西地那非片。药师给予的用药指导和患者教育错误的是

- A. 服用后可能会出现轻微、短暂的眩光、蓝视
- B. 用药期间如果从坐、躺的姿势迅速起身时，可能出现头晕眼花或晕倒，所以起立时应缓慢，爬楼梯时 also 请小心
- C. 饮用葡萄柚汁可降低药效
- D. 禁忌用于定期使用或间歇使用任何制剂形式硝酸酯类药物的患者

E. 性生活前服药，服药与性生活间隔时间不宜过长

答案：C

注释：西地那非、伐地那非可引起视觉异常，主要表现为眩光、蓝视，这些不良反应通常是轻微、短暂的，如果出现视物模糊，应避免驾驶或高空作业；但他达拉非几乎没有此副作用。PDE-5 抑制剂被肝药酶 CYP3A4 代谢，葡萄柚汁因抑制 CYP3A4 酶而可能增加 PDE-5 抑制剂的作用，用药期间应避免饮用葡萄柚汁，C 选项错误。PDE-5 抑制剂有体位性低血压副作用，用药期间如果从坐、躺的姿势迅速起身时，可能出现头晕眼花或晕倒，所以起立时应缓慢，爬楼梯时 also 请小心。PDE-5 抑制剂禁忌用于定期使用或间歇使用任何制剂形式硝酸酯类药物（硝酸甘油、硝酸异山梨酯、单硝酸异山梨酯等）的患者，两药联用会导致严重低血压。

19. 医学检查发现柏油样黑便并有光泽，通常见于

- A. 胃溃疡
- B. 痔疮
- C. 肛裂
- D. 直肠息肉
- E. 阻塞性黄疸

答案：A

注释：上消化道出血一般呈柏油样黑便并有光泽，如十二指肠溃疡、胃溃疡。下消化道出血一般为鲜血便，如痔疮、肛裂、直肠息肉。阻塞性黄疸主要为白陶土样便。

20. 患者，男，57 岁，因近日自觉身体不适，由家人陪同到医疗机构进行常规全面检查，其体检化验单部分内容摘录如下。根据化验单结果，患者可能

代号项目结果参考值（单位）			
TBIL（总胆红素）	15.2	3.4~25 μmol/L	
DBIL（直接胆红素）	5.2	0~7 μmol/L	
ALT（丙氨酸氨基转移酶）	28	<40U/L	
AST（天门冬氨酸氨基转移酶）	19	<40U/L	
BUN（血清尿素氮）	11	3.2~7.1mmol/L	
CREA（血肌酐）	170	59~104 μmol/L	
TCH（总胆固醇）	8.40	2.9~5.2mmol/L	
TG（甘油三酯）	0.92	0.8~1.8mmol/L	
GLU（葡萄糖）	11.6	3.9~6.1mmol/L	
HBsAg（乙肝表面抗原）	阴性		
HBsAb（乙肝表面抗体）	阴性		

- A. 患有高脂血症、糖尿病
- B. 肝功能异常
- C. 肾功能正常
- D. 近期感染过乙型肝炎病毒
- E. 近期注射过乙肝疫苗

答案：A

注释：胆红素、AST、ALT 能反映肝功能，这些数值正常，说明患者目前肝功能正常。血清尿素氮、血肌酐能反映肾功能，该两项数值均升高，说明患者肾功能异常。总胆固醇、三酰甘油能反映血脂，其中总胆固醇升高说明患者患有高脂血症。空腹葡萄糖升高（≥7.0mmol/L）说明患者患有糖尿病。乙肝表面抗原和表面抗体均呈阴性，说明未感染过乙型肝炎病毒，也未注射过乙肝疫苗。

21. 患者，男，21 岁，外用药物治疗痤疮，3d 后出现眼部干涩症状，药师怀疑与用药有关，可引起眼部干涩症状的药物应该是

- A. 过氧化苯甲酰凝胶
- B. 水杨酸制剂

- C. 异维 A 酸凝胶
- D. 克林霉素软膏
- E. 红霉素软膏

答案：C

注释：异维 A 酸可造成口唇及皮肤、黏膜干燥。

22. 引起儿童急性扁桃体炎最常见的病原体是

- A. A 组 β 溶血性链球菌（化脓性链球菌）
- B. 肺炎链球菌
- C. 腺病毒
- D. 金黄色葡萄球菌
- E. 铜绿假单胞菌

答案：C

注释：70%~95% 急性扁桃体炎由病毒感染所致，不同年龄段人群易感染的病原体不同。儿童常见的主要是腺病毒、甲型和乙型流感病毒、副流感病毒、EB 病毒和肠病毒（包括柯萨奇病毒），鼻病毒或呼吸道合胞病毒较少见。在成人中，高达 50% 的轻度扁桃体炎由鼻病毒或冠状病毒引起；腺病毒也可能引起相关的扁桃体炎，甚至有脓性渗出物。20%~30% 免疫功能正常儿童的急性扁桃体炎由细菌引起，最主要的病原体均是 A 组 β 溶血性链球菌，即化脓性链球菌。

23. 患者，男，72 岁，因病毒性感冒而致发热，体温 39.2℃，伴轻咳、痰多且黏稠。今日“支气管哮喘”宿疾复发。家人前来药店购买对乙酰氨基酚片、右美沙芬片、氨溴索片、沙丁胺醇气雾剂。药师提供的用药指导中，错误的是

- A. 右美沙芬和氨溴索同时服用
- B. 服药期间禁止饮酒
- C. 右美沙芬宜睡前服用
- D. 沙丁胺醇气雾剂每次 1~2 喷，第 1 小时内每 20 分钟给药一次，随后调整为每 3~4h 一次
- E. 忌食辛辣、刺激性食物

答案：A

注释：右美沙芬为镇咳药，氨溴索是祛痰药，因为黏痰被稀释后应通过咳嗽咳出，所以用药原则是“祛痰不镇咳、镇咳不祛痰”，二者不应同时服用。

24. 患者，女，2 岁，体温 38.5℃，咳嗽，胸部 X 线摄片有浸润性阴影，诊断为社区获得性肺炎。药师应推荐的抗菌药物是

- A. 左氧氟沙星胶囊
- B. 头孢拉定颗粒
- C. 阿奇霉素分散片
- D. 甲硝唑片
- E. 复方磺胺甲噁唑片

答案：B

注释：18 岁以下儿童或青少年禁用喹诺酮类药物，如左氧氟沙星。儿童不宜使用磺胺类药物，且磺胺类药物对肺炎链球菌敏感性较差，抗菌谱不适宜。阿奇霉素对多数肺炎链球菌耐药，不建议首选。甲硝唑主要用于厌氧菌感染，对肺炎链球菌无效。无基础疾病的社区获得性肺炎患儿，常首选青霉素类和头孢菌素药物。

25. 患者，男，57 岁，因糖尿病晚期出现肾衰竭，导致合并肾性骨病与高磷、低钙血症。有关该患者治疗肾性骨病与高磷、低钙血症的说法，正确的是

- A. 空腹口服碳酸钙和维生素 D₃
- B. 餐中口服维生素 D₃，空腹口服碳酸钙
- C. 餐中服用碳酸钙，睡前服用骨化三醇
- D. 空腹服用阿法骨化醇和碳酸钙
- E. 餐中服用碳酸钙和维生素 D₃

答案：C

注释：慢性肾脏病患者由于肾脏 1 α -羟化酶分泌不足致活性维生素 D 缺乏，可诱发继发性甲状旁腺功能

亢进症，导致肾性骨营养不良，表现为高磷、低钙血症，骨质疏松。维生素 D 需要在 1α -羟化酶作用下才能转化为有效活性形式，故给予慢性肾病患者直接补充维生素 D 意义不大，应补充阿法骨化醇或骨化三醇，这两个药物无需 1α -羟化酶代谢，A、B、E 选项错误。降磷治疗时，碳酸钙应为餐中服用；补钙治疗时，碳酸钙应于空腹服用效果更佳。D 选项错误。骨化三醇宜睡前服用，正确答案是 C 选项。

26. 对于痔疮患者的用药指导和患者教育，错误的是

- A. 养成定时排便的习惯
- B. 忌食辛辣食物，如辣椒、大蒜、大葱
- C. 忌饮酒
- D. 手术治疗是痔疮的首选治疗方法
- E. 轻者可外涂复方片仔癀软膏，每日 1~2 次

答案：D

注释：痔疮患者应注意饮食：忌食辛辣，应避免食用辣椒、大蒜、大葱等辛辣食物。要少吃不宜消化且坚硬的食物，以免引起便秘，加重痔疮。忌饮酒，饮酒可加重痔疮的症状。忌暴饮暴食，以免引起便秘，加重痔疮。此外，痔疮患者还应加强体育锻炼，养成定时排便的习惯。药物治疗痔疮可选择外用制剂，如复方片仔癀软膏，外涂或经肛门置入给药，每日 1~2 次。痔疮的治疗原则以非手术治疗、缓解症状为主，无症状的痔不需治疗，有症状的痔无需根治；若保守治疗无效，痔脱出严重，较大纤维化内痔，局部注射等治疗效果不佳，以及合并肛裂、肛瘘等情况方考虑手术治疗。

27. 患者，女，21 岁，每年入冬后手指、手背处出现水肿性紫红斑，痒感明显。诊断为冻疮，今日前来药店购药。药师应推荐的治疗药物是

- A. 紫云膏
- B. 特比萘芬乳膏
- C. 甲紫溶液
- D. 泼尼松软膏
- E. 甲硝唑软膏

答案：A

注释：紫云膏、樟脑软膏、氧化锌软膏、肌醇烟酸酯软膏、辣椒软膏可用于治疗冻伤或冻疮。

28. 患者，男，75 岁，患帕金森病，服用左旋多巴治疗。近期用“高热持续不退、盗汗、咳嗽、咳痰、咯血”就诊，经胸部 CT、结核菌核酸检测，以初步诊断为“肺结核”收院治疗。治疗药物包括异烟肼、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺。药师应告知患者，联合使用异烟肼和左旋多巴，应警惕的不良反应是

- A. 低血糖
- B. 高血压
- C. 高尿酸血症
- D. 肺纤维化
- E. 消化不良

答案：B

注释：异烟肼是肝药酶抑制剂，降低左旋多巴在外周代谢，使左旋多巴进入中枢神经系统的含量增加，在大脑内转化为多巴胺量增加，多巴胺可造成血压升高、面色潮红、心悸。

29. 患者，男，65 岁，诊断为持续性心房颤动，为防止出现血栓栓塞性疾病，应使用的经典预防用药是

- A. 阿司匹林
- B. 氯吡格雷
- C. 维生素 K
- D. 华法林
- E. 硝酸甘油

答案：D

注释：房颤患者易诱发血栓栓塞性疾病，无禁忌证时应使用抗凝药预防，不推荐选用抗血小板聚集药（如阿司匹林、氯吡格雷）。抗凝药包括华法林、肝素类、新型口服抗凝药（NOAC，如达比加群酯、利伐沙班、

阿哌沙班）。经典抗凝药物是华法林。在无 NOAC 禁忌证的情况下，也可首选 NOAC。

30. 他汀类药物能够抑制内源性胆固醇合成，从而有效降低总胆固醇、改善动脉粥样硬化。下表中列出 5 种他汀类药物的达峰时间与半衰期，根据所给数据分析，可在一天中任意固定时间服用的他汀类药物是

药名	达峰时间 (h)	半衰期 (h)
洛伐他汀片	2-4	3
辛伐他汀片	4	2
普伐他汀钠片	1-2	1.0-2.0
氟伐他汀钠胶囊	1	0.5
瑞舒伐他汀钙片	5	19

- A. 瑞舒伐他汀钙
- B. 氟伐他汀钠
- C. 普伐他汀钠
- D. 辛伐他汀
- E. 洛伐他汀

答案：A

注释：药物的半衰期决定了药物在体内的作用时间，半衰期越长，药效持续时间越久。人体胆固醇主要在夜间进行生物合成。半衰期短的药物，如洛伐他汀、辛伐他汀、普伐他汀、氟伐他汀应在睡前给药，有利于抑制夜间胆固醇合成；半衰期长的药物，如阿托伐他汀（半衰期 15 h 左右）、瑞舒伐他汀，在体内药效持续时间长，任意时间给药都可以发挥药效，但为了保证血药浓度的稳定性，故应于每天中固定时间服药。

31. 患者，男，56 岁，因高血压常年服用苯磺酸氨氯地平 10mgqd，近期体检血脂指标为 LDL-C4.8mmol/L。药师应建议患者加服

- A. 阿托伐他汀
- B. 福辛普利
- C. 二甲双胍
- D. 叶酸
- E. 氢氯噻嗪

答案：A

注释：高血压患者伴有相关危险因素时，应积极预防与治疗。高血压伴有血脂异常显著增加心血管不良事件的发生风险。《中国成人血脂异常防治指南（2016 年修订版）》首次明确了中国动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）一级预防人群的理想血脂控制水平为 LDL-C<2.6mmol/L（或非 LDL-C<3.4mmol/L）。他汀类药物降脂治疗能显著降低高血压合并血脂异常患者的全因死亡率及心血管不良事件的发生风险。

32. 患者，女，72 岁，近日出现失眠现象，既往睡眠情况良好。为防止老年人服用后出现依赖性、宿醉现象，药师应推荐

- A. 地西洋
- B. 氟硝西洋
- C. 艾司唑仑
- D. 唑吡坦
- E. 苯巴比妥

答案：D

注释：苯二氮卓类、巴比妥类药物具有宿醉现象，易导致晨起跌倒，长期大量使用会产生耐受性和依赖性，停药时会出现戒断症状。唑吡坦等非苯二氮卓类新型助眠药物产生药物依赖性的风险较传统苯二氮卓类低，一般不产生日间困倦，目前被推荐作为治疗失眠的一线药物，尤其是老年失眠患者进行药物治疗时应首选。

33. 长期服用可导致体重增加、脱发、肝毒性、血小板减少，应定期监测肝功能和凝血功能的抗癫痫药是

- A. 苯妥英钠
- B. 苯巴比妥
- C. 丙戊酸钠

D. 卡马西平

E. 地西洋

答案：C

注释：丙戊酸钠的不良反应有胃肠道功能紊乱、脱发、体重增加、肝毒性、血小板减少、低纤维蛋白原血症，应用丙戊酸盐者需注意凝血功能检测，治疗前半年应每 1~3 个月监测肝功能 1 次。

34. 长期服用可导致男性性功能障碍的药物是

A. 文拉法辛

B. 亚胺培南-西司他丁钠

C. 环孢素

D. 坦洛新

E. 雷尼替丁

答案：A

注释：5-HT 和 NE 再摄取抑制剂（SNRIs）、5-HT 受体拮抗和再摄取抑制剂（SARIs）等抗抑郁药物多数具有性功能障碍的不良反应，如文拉法辛、曲唑酮等。

35. 中毒后可用碳酸氢钠碱化尿液以促进药物从尿液排泄的是

A. 苯丙胺

B. 氯丙嗪

C. 苯巴比妥

D. 阿米替林

E. 地西洋

答案：C

注释：酸性药物中毒后，可用碳酸氢钠碱化尿液以促进药物排泄。巴比妥类药物属于酸性药物，苯丙胺、氯丙嗪、阿米替林、地西洋均为碱性药物。

36. 属于痛风慢性期治疗药物，但伴有肾尿酸性结石患者禁用的是

A. 丙磺舒

B. 别嘌醇

C. 布洛芬

D. 非布司他

E. 秋水仙碱

答案：A

注释：丙磺舒、苯溴马隆属于促进尿酸排泄药，可造成泌尿系统尿酸含量增多，诱发并加重肾尿酸性结石，因此严重肾功能不全、肾尿酸性结石患者禁用促进尿酸排泄药，应改用抑制尿酸生成药（别嘌醇、非布司他）。

37. 患者，女，58 岁，罹患肺癌，术后化疗 3 次。半年后复发，决定使用安罗替尼 12mgqd 靶向治疗。既往有乙型肝炎病史。患者用药期间应密切监视的不良反应是

A. 出血

B. 腹泻

C. Q-T 间期延长

D. 乙型肝炎复发

E. 泌尿、生殖系统毒性

答案：A

注释：安罗替尼常见不良反应是皮肤反应、胃肠道反应、高血压、乏力；严重不良反应是出血、血栓和栓塞。用药期间应密切关注高血压的发生，常规降压药物可有效控制患者血压；一旦出现严重出血反应，应永久停药。

38. 可终止早孕的药物是

A. 泼尼松

B. 黄体酮

- C. 炔雌醚
- D. 米非司酮
- E. 左炔诺孕酮

答案: D

注释: 药物流产是用药物终止早孕的一种避孕失败补救措施, 可序贯使用米非司酮联合米索前列醇。

39. 补充铁剂治疗缺铁性贫血的用药注意事项不包括

- A. 同服维生素 C
- B. 餐后服用
- C. 避免脂肪性食物摄入
- D. 避免蛋白质摄入
- E. 避免质子泵抑制剂摄入

答案: D

注释: 维生素 C 可促进三价铁转化为二价铁, 有利于铁剂吸收。脂肪性食物和质子泵抑制剂会抑制胃酸的分泌, 降低铁剂吸收, 应避免摄入。缺铁性贫血患者应注意补充蛋白质食物的摄入, 以促进血红蛋白的合成。尽管空腹服用亚铁盐吸收最好, 但其胃肠道刺激副作用常使患者不能耐受, 降低用药依从性, 因此建议在餐后服用铁剂治疗。

40. 护士小杨在为 HIV 感染者注射给药时, 不小心注射针刺伤了自己手指, 职业暴露后的处理用药是

- A. 恩曲他滨-替诺福韦+拉替拉韦
- B. 干扰素 α +利巴韦林
- C. 阿德福韦酯+拉米夫定
- D. 恩替卡韦+更昔洛韦
- E. 多烯磷脂酰胆碱+拉米夫定

答案: A

注释: HIV 暴露后预防性用药首选推荐方案为恩曲他滨-替诺福韦+拉替拉韦或多替拉韦等整合酶抑制剂。

二、B 型题

- A. hs
- B. ivgtt
- C. Am
- D. I. h
- E. pH

41. 为便秘患者开具比沙可啶片, 处方上标明的用药时间缩写是

答案: A

42. “上午用药”的缩写是

答案: C

43. “溶液酸碱度”的缩写是

答案: E

注释: 医师处方常用一些英文、拉丁文缩写词, 药师在审核处方时应熟悉并掌握常见的外文缩写及其含义。

“临睡前给药”的缩写是“hs.”, “静脉滴注”的缩写是“ivgtt”, “上午用药”的缩写是“Am”, “皮下注射”的缩写是“i. h”, “溶液酸碱度”的缩写是“pH”。比沙可啶属于缓泻药, 应在临睡前给药, 于次日晨起泻下。

- A. 血浆药物浓度升高
- B. 血浆药物浓度降低
- C. 血浆蛋白结合率增强
- D. 血浆蛋白结合率降低
- E. 表观分布容积降低

44. 患者，女，25 岁，长期服用短效口服避孕药；近期因过度劳累导致肺结核，服用利福平治疗。两种药物合用可导致口服避孕药

答案：B

45. 患者，男，62 岁，因痛风长期服用丙磺舒；近期因溶血性链球菌感染导致扁桃体炎，肌注青霉素治疗。两种药物合用可导致青霉素

答案：A

注释：利福平是肝药酶诱导剂，可加快口服避孕药代谢，使后者的血浆半衰期缩短，血浆药物浓度降低，甚至导致避孕失败。丙磺舒和青霉素竞争肾小管排泄，导致青霉素排泄减少，使后者的血浆半衰期延长，血浆药物浓度升高，药效增强。

A. Q-T 间期延长

B. 高血糖

C. 高热、高血压危象

D. 低血糖

E. 胃出血

46. 患者，男，62 岁，因冠心病长期服用阿司匹林肠溶片，近期自行加服乐脉丸（含丹参成分），应警惕的副作用是

答案：E

47. 患者，男，42 岁，服用氟西汀控制抑郁症，为了加快症状控制，自行加服吗氯贝胺，应告知患者两个药物合用易导致

答案：C

48. 患者，男，62 岁，因糖尿病长期服用甲苯磺丁脲，近期为了控制高血压，服用氢氯噻嗪片，应警惕的副作用是

答案：B

注释：丹参活血，与阿司匹林肠溶片合用易引起胃肠道出血；5 羟色胺再摄取抑制剂氟西汀与单胺氧化酶抑制剂吗氯贝胺合用容易引起 5 羟色胺综合征，表现为高热、兴奋、癫痫、高血压危象；甲苯磺丁脲与氢氯噻嗪片联用使降糖作用被拮抗，引起高血糖。

A. 硝酸甘油舌下片

B. 维生素 C 泡腾片

C. 苯溴马隆胶囊

D. 复方左旋多巴片

E. 维生素 D 软胶囊

49. 服用时应限制饮水的药物是

答案：A

50. 服用时可适当多食脂肪性食物以促进药物吸收的是

答案：E

51. 服用时应提醒患者不宜食醋并需大量饮水的药物是

答案：C

注释：舌下片由舌下黏膜血管吸收，服用时应限制饮水，防止黏膜上未吸收的药物随水进入胃肠道，从而影响药效发挥。抗痛风药苯溴马隆服用时应限制食醋和酸性药物摄入，防止降低尿酸的排泄，并大量饮水以促进尿液生成。维生素 D 属于脂溶性药物，在脂肪性食物中可促进其溶解、吸收。

A. 肯定

B. 很可能

C. 可能

D. 可能无关

E. 无法评价

药品不良反应（ADR）的机制和影响因素错综复杂，遇到可疑 ADR 时，需要进行因果关系评价

52. 患者，男，67 岁，因“消化不良”服用多潘立酮片治疗，1 周后出现心律不齐、Q-T 间期延长，立即停药，无特殊治疗，患者症状逐渐好转，未再服用多潘立酮片治疗。该 ADR 的因果关系评价结果是

答案：B

53. 患者，男，60 岁，因“支气管炎”服用头孢克洛干混悬剂后出现皮疹、瘙痒，前来药店咨询。经询问，患者数月前也曾因“支气管炎”服用该药，当天也出现过该症状，立即停药，3 天后皮疹、瘙痒消失。该 ADR 的因果关系评价结果是

答案：A

注释：多潘立酮具有心脏毒性，患者用药后出现心脏相关不良反应，停药后消失，但未再次服用，所以判定为“很可能”级别。头孢克洛具有过敏反应，患者用药后出现皮疹、瘙痒，停药后消失，再次用药，反应再现，判定为“肯定”级别。

A. 肝毒性

B. 胃肠道反应

C. 高血压

D. 心脏毒性

E. 神经毒性

54. 长期给予阿米卡星注射液治疗肺结核，容易导致出现

答案：E

55. 长期给予伏立康唑治疗真菌感染，容易导致出现

答案：A

56. 长期给予胺碘酮治疗房颤，容易导致出现

答案：D

注释：阿米卡星等氨基糖苷类药物具有耳、肾毒性，可损害第Ⅷ对脑神经造成耳聋。唑类抗真菌药长期应用易引起肝毒性。胺碘酮可引起 Q-T 间期延长的心脏毒性。

A. 枸橼酸钾

B. 阿莫西林

C. 辛伐他汀

D. 卡托普利

E. 更昔洛韦

美国 FDA 在早期根据药物对胎儿的危害将妊娠用药分为 A、B、C、D、X5 个级别，但由于该分类系统过于简单，并不能反映出有效的可用信息，未能有效地传递妊娠期、哺乳期及潜在备孕男女的用药风险，因此 FDA 制定了新的妊娠/哺乳期用药规则。鉴于目前很多药物的信息尚未更新，为方便临床实践起见，我国目前仍然沿用“ABCDX”分级法描述药物的妊娠毒性

57. 在有对照组的早期妊娠妇女中未显示对胎儿有危险，并在中、晚期妊娠中亦无危害的证据，可能对胎儿的伤害极小。属于该级别的药物是

答案：A

58. 在动物生殖试验中并未显示对胎儿的危险，但无孕妇的对照组；或在动物生殖试验中显示有副作用，但在早孕妇女的对照组中并不能肯定其不良反应，并在中、晚期妊娠亦无危险的证据。属于该级别的药物是

答案：B

59. 动物或人的研究中已证实可使胎儿异常；或基于人类的经验告知其对胎儿有危险，对母体或两者均有害，而且该药物对孕妇的应用危害明显大于其益处，该药禁用于已妊娠或将妊娠的妇女。属于该级别的药物是

答案：C

注释：药物妊娠毒性 A 级的定义是：在有对照组的早期妊娠妇女中未显示对胎儿有危险，并在中、晚期妊娠中亦无危害的证据，可能对胎儿的伤害极小；选项中属于 A 级的是枸橼酸钾。B 级的定义是：在动物生殖试验中并未显示对胎儿的危险，但无孕妇的对照组；或在动物生殖试验中显示有副作用，但在早孕妇女的对照组中并不能肯定其不良反应，并在中、晚期妊娠亦无危险的证据；选项中属于 B 级的是阿莫西林。X 级的定义是：动物或人的研究中已证实可使胎儿异常，或基于人类的经验告知其对胎儿有危险，对母体或两者均有害，而且该药物对孕妇的应用危害明显大于其益处，该药禁用于妊娠或将妊娠的妇女；选项中属于 X 级的是辛伐他汀。

- A. 肝功能障碍患者
 - B. 肾功能障碍患者
 - C. 采用左氧氟沙星预防烧伤继发感染的患者
 - D. 采用肝素抗凝治疗的心肌梗死患者
 - E. 采用甲氨蝶呤治疗的类风湿关节炎患者
60. 根据肌酐清除率来调整给药方案，适用的人群是

答案：B

61. 根据 APTT 来调整给药方案，适用的人群是

答案：D

注释：肌酐清除率反映肾功能情况，可根据患者的肌酐清除率调整给药剂量和频次，适用于肾功能障碍患者的给药方案调整。APTT 是活化部分凝血活酶时间，是监测与调整肝素用量的生化指标。

- A. AST
- B. BUN
- C. HBsAg
- D. HBsAb
- E. Cr

62. 小儿在出生后第 0、1、6 个月分别接受三针乙肝疫苗注射，在第三针注射后的 1mmol / L1~3 个月内，应到医疗机构进行检测以确证接种效果的检查项目是

答案：D

63. 患者服用他汀类药物，应告知患者需定期检查的生化项目是

答案：A

注释：乙肝疫苗的有效成分是乙肝病毒表面抗体，即 HBsAb，实施预防接种小儿在接受第三针注射后体内 HBsAb 基本都会呈现阳性，从而可以确证接种效果。他汀类药物有肝毒性、肌肉毒性，应定期监测肝功能（AST、ALT）、肌肉功能（CK、肌红蛋白）相关生化指标。

- A. 0.1%碘苷
- B. 0.1%玻璃酸钠滴眼液
- C. 1%克霉唑眼膏
- D. 2%色甘酸钠滴眼液
- E. 0.1%肾上腺素滴眼液

64. 患者，男，12 岁，患有疱疹性角膜炎，适宜选用的治疗药品是

答案：A

65. 患者，女，21 岁，患有真菌性角膜溃疡，适宜选用的治疗药品是

答案：C

66. 患者，女，36 岁，患有视屏终端性干眼症，适宜选用的治疗药品是

答案：B

注释：疱疹性角膜炎由病毒感染引起，应选用抗病毒药碘苷治疗。真菌感染引起的角膜溃疡用抗真菌药克霉唑治疗。干眼症选用人工泪液治疗，即玻璃酸钠。

- A. 沙丁胺醇
- B. 氨茶碱
- C. 布地奈德
- D. 异丙托溴铵
- E. 孟鲁司特

患者，男，47岁，患有多年支气管哮喘。最近病情加重，用药频率增多，出现一些不良反应，前来咨询
67. 近期出现心律失常、血压下降、尿多、呼吸兴奋，导致这一不良反应的药物应该是

答案：B

68. 近期出现口腔白色念珠菌感染、声音嘶哑，导致这一不良反应的药物应该是

答案：C

注释：茶碱、氨茶碱的不良反应包括恶心、呕吐、心律失常、血压下降、尿多、呼吸中枢兴奋。布地奈德是糖皮质激素，喷雾给药后若不及时漱口，可导致口腔白色念珠菌感染、声音嘶哑、咽部不适、口腔溃疡，甚至通过胃肠道吸收后引发全身性不良反应。

- A. 胰酶
- B. 柳氮磺吡啶
- C. 聚乙二醇 4000
- D. 洛哌丁胺
- E. 奥沙拉秦

69. 患者，男，39岁，患有肠易激综合征，常排便较急，一般每日3~5次，粪便呈糊状或稀水样，适宜该患者的治疗药物是

答案：D

70. 患者，女，44岁，患有肠易激综合征，粪便常干结，量少，呈羊粪状，适宜该患者的治疗药物是

答案：C

71. 患者，男，52岁，每次食用脂肪性食物后都会出现不同程度的腹泻，可建议患者服用的止泻药是

答案：A

注释：洛哌丁胺是一种外周作用的 μ -阿片受体激动剂，也是唯一一种用于肠易激综合征患者的止泻药，该药推荐用于有进餐后腹泻和（或）排便失禁症状患者，或在腹泻症状发作前1~2h预防性短期服用。聚乙二醇4000可显著增加便秘型肠易激综合征患者自主排便频率，降低粪便硬度，有效缓解患者便秘症状，安全性高，被美国FDA批准用于便秘型肠易激综合征。脂肪性食物消化不良主要由胰腺功能不全引起，可采用胰酶替代疗法。

- A. 高钾血症
- B. 痛风
- C. 哮喘
- D. 足踝部水肿
- E. 出血

72. 噻嗪类利尿剂的主要不良反应是

答案：B

73. 血管紧张素转换酶抑制剂的主要不良反应是

答案：A

74. β 受体阻断剂的主要不良反应是

答案：C

注释：二氢吡啶类钙通道阻滞剂，如硝苯地平、氨氯地平等，主要引起头痛、面部潮红、足踝部水肿。血管紧张素转换酶抑制剂，如卡托普利、依那普利等，主要引起干咳、高钾血症、血管神经性水肿。 β 受体

阻断剂，如普萘洛尔，可引起心动过缓、Q-T 间期延长，加重哮喘、掩盖低血糖症状。噻嗪类利尿剂，如氢氯噻嗪，可引起低钾血症、痛风。

- A. 西咪替丁
- B. 奥美拉唑
- C. 氨氯地平
- D. 硫糖铝
- E. 甲氧氯普胺

75. 长期服用可导致便秘的药物是

答案：D

76. 禁用于机械性肠梗阻的药物是

答案：E

77. 禁用于反流性食管炎的药物是

答案：C

注释：硫糖铝等铝制剂长期使用的不良反应包括便秘、骨质疏松、老年痴呆。促动力药甲氧氯普胺、多潘立酮禁用于机械性肠梗阻。钙通道阻滞剂氨氯地平禁用于反流性食管炎（加重反流症状）。

- A. 胰岛素注射液
- B. 预混人胰岛素 30R
- C. 低精蛋白锌胰岛素
- D. 甘精胰岛素
- E. 赖脯胰岛素

78. 具有双时相，应个体化给药，注射后 30min 内必须进食的胰岛素（类似物）制剂是

答案：B

79. 无血药浓度峰值，可选择每天任意固定时间给药 1 次的胰岛素（类似物）制剂是

答案：D

注释：预混胰岛素因含有 2 种不同作用维持时间的胰岛素，可产生双时相。甘精胰岛素作用维持时间长达 30 h，每日给药 1 次，无血药浓度峰值。

- A. 吉非替尼
- B. 曲妥珠单抗
- C. 环磷酰胺
- D. 氨氯地平
- E. 利妥昔单抗

80. 可引起心脏毒性的药物是

答案：B

81. 可引起痤疮样皮疹突出的皮肤反应的药物是

答案：A

82. 可引起乙型肝炎病毒再激活的药物是

答案：E

注释：痤疮样皮疹是 EGFR 抑制剂如吉非替尼、厄洛替尼突出的皮肤不良反应，轻度皮疹一般只需观察或局部使用糖皮质激素软膏，中至重度皮疹除局部处理外，必要时可加用全身性抗菌药物和糖皮质激素。曲妥珠单抗诱导的心脏毒性主要表现为无症状性的左心室射血分数（LVEF）降低、心动过速、心悸、呼吸困难、胸痛和充血性心力衰竭，不具有剂量依赖性，停药后常可逆转。利妥昔单抗可能会再激活乙型肝炎，禁用于活动性乙肝患者。

- A. 心肌梗死
- B. 骨髓抑制
- C. 视网膜变性

D. 甲状腺功能亢进

E. 感染和肿瘤风险

治疗类风湿关节炎的药物包括非甾体抗炎药、改善病情的抗风湿药、生物制剂、糖皮质激素、植物药制剂

83. 肿瘤坏死因子拮抗剂依那西普的可能不良反应是

答案：E

84. 选择性 COX-2 抑制剂塞来昔布的可能不良反应是

答案：A

85. 改善病情的抗风湿药氯喹的可能不良反应是

答案：C

注释：依那西普的可能不良反应是注射部位反应或输液反应，增加感染和肿瘤风险。塞来昔布的可能不良反应是诱发血栓，增加急性心肌梗死风险。氯喹的可能不良反应是视网膜变性而致失明，同时也可导致耳鸣、皮疹等。

A. 对乙酰氨基酚

B. 丙磺舒

C. 别嘌醇

D. 碳酸氢钠

E. 呋塞米

患者，男，43 岁，患有家族性痛风，既往有磺胺类药物过敏史

86. 患者近日因工作应酬较多，未能控制饮食，昨夜造成痛风急性发作，右足第一跖趾关节出现红、肿、热、痛，疼痛剧烈。因无法忍受，今晨起后速来药店购药，药师应推荐的药物是

答案：A

87. 患者在服药 7 天后，疼痛症状完全缓解。为了保证患者能够规律治疗，药师在回访后推荐患者在此次痛风急性发作 2 周后应开始服用的药物是

答案：C

88. 为防止尿酸结晶和痛风结石的产生，药师应建议患者在服用上述药物时加服

答案：D

注释：丙磺舒含有磺酰胺结构，与磺胺类药物有交叉过敏反应，对磺胺类药物过敏者禁用。

秋水仙碱或非甾体抗炎药是急性痛风性关节炎发作的一线治疗药物，根据 5 个备选项所列药物，因此 77 题答案应选择 A（对乙酰氨基酚）。发作间歇期及慢性痛风（一般在此次痛风急性发作 2 周后）患者应使用促进尿酸排泄药（丙磺舒、苯溴马隆）或抑制尿酸生成药（别嘌醇、非布司他），但该患者对磺胺类药物过敏，不能使用丙磺舒，因此 78 题答案应选择 C（别嘌醇）。尿酸易形成结晶，造成肾损害，应服用碳酸氢钠碱化尿液以促进尿酸排泄，因此 79 题答案应选择 D（碳酸氢钠）。

A. 氟马西尼

B. 阿托品

C. 维生素 K1

D. 乙酰胺

E. 依地酸钙钠

89. 患儿，男，3 岁，误服香豆素类杀鼠药，引起全身性出血中毒，应立即给予的解救药是

答案：C

90. 患者，男，38 岁，因工作环境长期接触金属铅，引起慢性铅中毒，应给予的解救药是

答案：E

注释：香豆素类杀鼠药属于维生素 K 拮抗剂，可抑制凝血因子形成，造成出血，可使用维生素 K1 促进凝

血因子形成并对抗出血毒性反应。依地酸钙钠可与金属离子络合，适用于慢性铅中毒患者的驱铅治疗。

三、综合题

患者，男，35岁，有原发性痛风史。昨夜足趾关节出现红、肿、热、痛，疼痛难忍，无法入睡，今晨就医，血尿酸检查 $620 \mu\text{mol/L}$ 。

91. [单选] 在无禁忌证前提下，患者应首选的治疗药物是

- A. 丙磺舒
- B. 苯溴马隆
- C. 碳酸氢钠
- D. 别嘌醇
- E. 秋水仙碱

答案：E

注释：痛风急性期应选择抗炎、止痛治疗，秋水仙碱或非甾体抗炎药是一线药物。秋水仙碱通过抑制白细胞趋化、吞噬作用及减轻炎性反应而发挥止痛作用。

92. [单选] 对于患者使用的治疗药物，药师应告知正确的给药方案是

- A. 6mgqd 连续 2 周
- B. 1mgqd 连续 1 周
- C. 首剂 0.5mg，然后每隔 2h 服用 0.5mg，直至疼痛缓解或出现呕吐，24h 内剂量无封顶，疼痛缓解后改为 0.5mgbid 或 tid
- D. 起始负荷剂量为 1.0mg 口服，1h 后追加 0.5mg。12h 后按照“0.5mg，1~3 次/日”服用
- E. 1mg tid，1 周后停药

答案：D

注释：推荐秋水仙碱在痛风发作 12h 内尽早使用，超过 36h 后疗效显著降低。起始负荷剂量为 1.0mg 口服，1h 后追加 0.5mg；12h 后按照 0.5mg，1~3 次/日服用。

93. [单选] 患者用药 7 天后，疼痛消失，复诊，医师处方丙磺舒，有关丙磺舒的使用，错误的说法是

- A. 在服药治疗期间有急性痛风发作，可继续服用原剂量，同时给予秋水仙碱或 NSAIDs
- B. 可加服碳酸氢钠片维持尿液呈微碱性，保证尿液 pH 在 6.0~6.5
- C. 用药前应筛查 HLA-B*5801 基因，阳性者禁用
- D. 不宜与阿司匹林等水杨酸盐联合服用
- E. 对磺胺类药物过敏者禁用

答案：C

注释：别嘌醇可引起皮肤过敏反应及肝、肾功能损伤，严重者可发生致死性剥脱性皮炎等超敏反应综合征。HLA-B*5801 基因阳性、应用噻嗪类利尿剂和肾功能不全是别嘌醇发生不良反应的危险因素。HLA-B*5801 基因在中国（汉族）、韩国、泰国人中阳性率显著高于白种人，推荐在服用别嘌醇治疗前进行该基因筛查，阳性者禁用。C 选项错误。

94. [单选] 为提高患者的药物治疗效果，药师应提醒患者注意改变生活方式，下列说法错误的是

- A. 日常避免摄入高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、肉汤、干豌豆
- B. 每日饮水 2000~3000ml，保证尿液充足
- C. 避免饮用啤酒、白酒
- D. 多食西瓜、南瓜、草莓、苹果等食物
- E. 肥胖、糖尿病与痛风无关，不必限制体重

答案：E

注释：尿酸主要由嘌呤代谢产生，痛风患者应避免高嘌呤饮食，啤酒中含有嘌呤，白酒中的酒精对多数药

物的药效也有影响，所以一般用药期间须限制饮酒。充足的尿液可促进尿酸排泄。西瓜、南瓜、草莓、苹果、菠菜、萝卜、莲藕、海带属于碱性食物，有利于尿酸排泄。肥胖、高血脂、高血压、高血糖是痛风的相关性疾病，应予以控制。

患者，女，67岁，2018年3月16日因“上腹胀痛不适3年，加重1个月，柏油样黑便并有光泽”就诊，门诊以“胃溃疡”收住消化内科，入院治疗。入院查体：腹平坦，未见胃肠型和蠕动波，未见腹部静脉曲张，腹软，无肌紧张，上腹部有轻度压痛，无反跳痛，肝、脾肋下未及，腹部叩诊呈鼓音。粪常规检查：粪便潜血（+）。血常规：WBC $6.0\times 10^9/L$ ，Hb100g/L，中性粒细胞百分比49%。胃镜检查：0.6cm \times 0.8cm溃疡面，慢性浅表性胃炎。组织活检Hp阳性。临床诊断：胃溃疡合并出血，轻度缺铁性贫血，慢性浅表性胃炎。

埃索美拉唑肠溶胶囊	20mgbid
阿莫西林胶囊	1.0gbid
克拉霉素片	500mgbid
枸橼酸铋钾片	600mgbid
硫酸亚铁片	0.3gtid

95. [单选]根据患者的病情分析，患者服用后利大于弊的药物是

- A. 艾司奥美拉唑
- B. 阿莫西林
- C. 克拉霉素
- D. 枸橼酸铋钾
- E. 硫酸亚铁

答案：E

注释：女性患者血红蛋白 $90g/L\leq Hb<110g/L$ 时属于轻度缺铁性贫血，但铁剂对消化道又具有刺激性，消化道溃疡患者应慎用；且患者的贫血主要是由胃溃疡引起，只要控制了胃溃疡，去除了贫血的病因，贫血症状即可逐渐恢复。所以对于患者的贫血无需采用铁剂治疗。

96. [单选]药师对患者进行用药指导，下述正确的是

- A. 艾司奥美拉唑餐后2h服药
- B. 阿莫西林餐后2h服药
- C. 枸橼酸铋钾餐后即刻服药
- D. 克拉霉素餐后即刻服药
- E. 枸橼酸铋钾与第一口饭同服

答案：D

注释：四联疗法根除幽门螺杆菌治疗时，艾司奥美拉唑、枸橼酸铋钾餐前服药，抗菌药餐后立即口服（提高药物在胃部存留时间和浓度，发挥局部抗菌作用）。

97. [单选]患者服药2周后，症状消失，停止用药治疗。半年后，病情复发，继续采用四联疗法治疗，此时不宜使用的治疗药物是

- A. 艾司奥美拉唑
- B. 克拉霉素
- C. 阿莫西林
- D. 枸橼酸铋钾
- E. 甲硝唑

答案：B

注释：四联疗法是指质子泵抑制剂+胃黏膜保护剂（首选铋剂）+两种抗菌药（首选阿莫西林，对青霉素类过敏者次选四环素；也可选用其他抗菌药，如呋喃唑酮、左氧氟沙星、甲硝唑）。幽门螺杆菌对抗菌药

物耐药是治疗失败的主要原因，因此在选择抗菌药物时应充分考虑这一点。幽门螺杆菌耐药可分为原发性耐药和继发性耐药，后者指治疗失败后耐药。幽门螺杆菌对克拉霉素、甲硝唑和左氧氟沙星（氟喹诺酮类）的耐药率呈上升趋势，总体而言这些抗生素的耐药率已很高，但存在一定的地区差异；同时，由于克拉霉素、甲硝唑和氟喹诺酮类药物的耐药率高，治疗失败后易产生耐药，原则上不可重复应用。患者第一次治疗选择了克拉霉素和阿莫西林，阿莫西林对幽门螺杆菌很少产生耐药性，故克拉霉素不宜再选用。

患者，女，81岁，因“咳嗽、气促10年余，再发加重1周”入院。入院查体：气急加重，咳嗽、咳黏稠脓性痰；T38.2℃，P95次/分，R18次/分；双肺呼吸音粗，双肺可闻及湿性啰音。血常规：WBC $16.5 \times 10^9/L$ 。排除其他疾病因素后确诊为“慢性阻塞性肺疾病（急性加重期）、感染性肺炎”。既往病史：急性心肌梗死。医师处方：

多索茶碱注射剂	200mgiv.gttbid
头孢他啶针	1.0giv.gttbid
左氧氟沙星输液	0.4giv.gtttid
氨溴索注射液	30mgiv.gtttid
甲泼尼龙注射液	40mgiv.gttbid

98. [单选] 上述给药方案中，给药频率错误的是

- A. 多索茶碱
- B. 头孢他啶
- C. 左氧氟沙星
- D. 氨溴索
- E. 甲泼尼龙

答案：C

注释：喹诺酮类药物（如左氧氟沙星）属于浓度依赖性抗菌药，一般采用“每天1次”的给药方案。

99. [单选] 患者药物治疗3天后，出现多尿、头晕症状，测量发现血压偏低，引起这一不良反应的药物是

- A. 多索茶碱
- B. 头孢他啶
- C. 左氧氟沙星
- D. 氨溴索
- E. 甲泼尼龙

答案：A

注释：多索茶碱可引起恶心、呕吐、心律失常、多尿、血压下降等不良反应。

100. [单选] 根据99题的分析，药师提议停用该药，可改用的治疗药物是

- A. 静脉滴注阿奇霉素
- B. 雾化吸入沙丁胺醇
- C. 口服地塞米松
- D. 雾化吸入乙酰半胱氨酸
- E. 口服复方甘草片

答案：B

注释：多索茶碱属于平喘药，应采用其他平喘药替代治疗，如雾化吸入沙丁胺醇。

101. [单选] 患者治疗3d后症状好转。药师建议应逐渐减量，然后改为口服或吸入型制剂维持治疗的药物是

- A. 多索茶碱
- B. 头孢他啶
- C. 左氧氟沙星

D. 氨溴索

E. 甲泼尼龙

答案：E

注释：甲泼尼龙属于糖皮质激素，不宜长期静脉注射治疗，但也不宜突然停药；一旦症状缓解，应逐渐减量，然后改为口服或者吸入型糖皮质激素维持治疗。

患儿，男，3岁，因“感染性腹泻”就诊。医师处方：小檗碱 0.1gtid；蒙脱石散剂 2gtid；口服补液盐Ⅲ，每袋 5.125g。

102. [单选]口服补液盐Ⅲ为复方制剂，应溶解于凉开水后服用。其组分为：每袋含氯化钠 0.65g、枸橼酸钠 0.725g、氯化钾 0.375g、无水葡萄糖 3.375g。腹泻患者补充氯化钾浓度应为 0.15%，那么每袋口服补液盐Ⅲ应溶解于

A. 100ml 水中

B. 200ml 水中

C. 250ml 水中

D. 500ml 水中

E. 1000ml 水中

答案：C

注释：“浓度 0.15%”的含义是每 100ml 水中应含有 0.15g 氯化钾，即重量比体积百分浓度 $[\% (g/ml)]$ 。溶液体积的计算方法： $0.375g / x [\text{溶液体积}(ml)] = 0.15\%$ ， $x = 250ml$ 。

103. [单选]药师指导患儿家属用药注意事项时，正确的交代内容是

A. 小檗碱应与蒙脱石散剂同服

B. 小檗碱与蒙脱石散剂不能同时服用，至少间隔 2~3h

C. 口服补液盐Ⅲ每天服用 1 次

D. 蒙脱石散剂应随餐服用

E. 蒙脱石散剂应餐后服用

答案：B

注释：蒙脱石散剂覆盖在消化道上，防止有害物质（酸、病毒、细菌、毒素等）对胃肠黏膜的损害，增强黏液屏障，故应空腹服用才能保证其有效附着在胃肠黏膜表面。蒙脱石散可吸附其他药物，与小檗碱不能同时服用；如需联合治疗，二者至少间隔 2~3h。口服补液盐Ⅲ应在腹泻患者每次排便后及时补充，即随时口服。

104. [单选]经过 2d 的治疗后，患儿腹泻症状缓解，家长前来药房咨询后期用药注意事项。药师建议家长可给患儿补充服用微生态制剂，那么正确的建议是

A. 微生态制剂宜与小檗碱同时服用

B. 微生态制剂宜与蒙脱石散同时服用

C. 微生态制剂与小檗碱至少间隔 2~3h 服用

D. 微生态制剂宜用热水送服

E. 微生态制剂宜贮存在-4℃的冰箱中，温度越低越好

答案：C

注释：微生态制剂为活菌制剂，不宜与抗菌药物同时服用，以避免效价的降低；如需联合治疗，二者至少间隔 2~3h。也不能与蒙脱石散剂合用，否则会被其所吸附而失去药效；如需联合治疗，也应间隔 2~3h。微生态制剂遇热失效，不能用热水送服；需在 2℃~10℃冷藏贮存，不能冷冻。

患者，女，47岁，近期体检发现空腹血糖 7.8mmol/L，并有典型的多饮、多食、体重下降临床表现。诊断为 2 型糖尿病。医师处方：二甲双胍口服治疗。对二甲双胍药品说明书【用法与用量】进行整理，成人 2 型糖尿病口服二甲双胍降糖治疗的用法与用量见下列表格：

普通片剂	方法 1: 起始剂量每次 0.25g, 2-3 次/d, 以后根据疗效逐渐增量, 通常日剂量 1-1.5g, 最大日剂量 2g
	方法 2: 起始剂量每次 0.5g, 2 次/d (或起始剂量 0.85g, 1 次/d), 每周增加 0.5g (或每 2 周增加 0.85g), 逐渐增至 2g/d, 分次服用。推荐最大日剂量 2.55g, (需进一步控制血糖的患者, 即 1 次 0.85g, 3 次/d)
肠溶片	应根据血糖确定个体化给药, 从小剂量起始, 逐渐增量。通常起始剂量为 0.25g, 2 次/d, 约 1 周后, 若病情控制不满意, 可增至 3 次/d, 再逐渐增至 1.8g/d, 分次服用, 推荐最大日剂量 1.8g。
缓释片	通常起始剂量 0.5g/次, 1 次/d, 随晚餐服用, 可每周增加 0.5g, 最大日剂量为 1 次 2g, 1 次/d, 随晚餐服用。若此最大剂量仍未满意控制血糖, 可考虑改为 1g/次、2 次/d 的试验性治疗。若还需更大的剂量, 应选择本药的普通片剂使用其最大日剂量 2.55g, 分次服用
普通胶囊	0.25g/次, 2-3 次/d, 以后根据血糖和尿糖调整剂量, 最大日剂量 2.0g, 分次服用
肠溶胶囊	起始剂量为 0.25g/次, 2-3 次/d, 或 0.5g/次, 2 次/d, 以后根据血糖和尿糖调整剂量, 最大日剂量 2.0g, 分次服用
缓释胶囊	通常起始剂量 0.5g/次, 1 次/d, 随晚餐服用, 以后根据血糖和尿糖调整剂量, 最大日剂量为 2g。若 2g/次、1 次/d 仍未达到满意的疗效, 可改为 1g/次, 2 次/d。

105. [单选] 药师向患者推荐二甲双胍薄膜衣片 (规格 0.5g×20 片/盒) 时, 应给予的正确用药指导是

- A. 第一周每次半片, 每天 3 次; 若效果不明显, 第二周调整为每次 1 片, 每天 1 次
- B. 第一周每次 1 片, 每天 2 次; 若效果不明显, 第二周调整为每次 1.5 片, 每天 2 次
- C. 第一周每次 1 片, 每天 3 次; 若效果不明显, 第二周调整为每次 2 片, 每天 3 次
- D. 第一周每次 1 片, 每天 2 次; 若效果不明显, 第二周调整为每次 1.5 片, 每天 2 次; 如果效果仍不理想, 第三周调整为每次 2 片, 每天 3 次
- E. 第一周每次 1 片, 每天 3 次; 若效果不明显, 第二周调整为每次 2 片, 每天 2 次

答案: B

注释: 根据二甲双胍药品说明书 (普通片剂—方法 1), 初始服用患者若每次 0.5 片 (0.25g)、每天 2~3 次, 第二周应每次 1 片 (0.5g)、每天 2~3 次, 最多不能超过 4 片 (2.0g)。如起始服用 1 片 (0.5g), 那么第一周每次 1 片、每天 2 次, 第二周每次 1.5 片、每天 2 次, 第三周每次 2 片、每天 2 次; 每一次调整都是每周增加 1 片 (0.5g), 即每一次多吃 0.5 片 (0.25g)、每天 2 次。

106. [单选] 患者服用普通片剂并按说明书中所列药量递增方式治疗 2 周后, 反映每次餐中服药仍感觉胃部不适, 且血糖控制水平仍然未达到满意状态, 患者希望调整治疗方案。药师推荐其服用肠溶胶囊。对二甲双胍肠溶胶囊 (规格 0.25g×48 粒/盒) 的正确用药指导是

- A. 肠溶胶囊不宜餐前服用
- B. 肠溶胶囊应在餐后服用
- C. 肠溶胶囊一天最多不能超过 10 粒
- D. 肠溶胶囊可从“每次 3 粒, 每天 2 次”的方式开始服用
- E. 肠溶胶囊可从“每次 1 粒, 每天 2~3 次”的方式开始服用

答案: D

注释: 肠溶胶囊避免了对胃黏膜的刺激, 可餐前服用, 餐后服用肠溶制剂会延迟药效的发挥。对于二甲双胍肠溶片, 一般推荐仍为餐中给药。说明书指出肠溶胶囊最大日剂量 2.0g, 即 8 粒。由于患者已经服用普通片剂治疗 2 周, 且采取了递增给药方式, 即“普通片第一周每次 0.5g、每天 2 次, 第二周开始每次 0.75g、每天 2 次”; 因此患者改用肠溶胶囊属于第三周治疗, 且前期疗效并不满意, 所以可采用肠溶胶囊“每次 0.75g (3 粒)、每天 2 次”的治疗方案, 也可以选择“每次 1.0g (4 粒)、每天 2 次”的给

药方法。

107. [单选]药师在指导糖尿病患者服用二甲双胍治疗时，对于依从性差、经常出差、易忘记服药的患者应首选推荐的剂型是

- A. 普通片剂
- B. 肠溶胶囊
- C. 普通胶囊
- D. 缓释片剂
- E. 肠溶片剂

答案：D

注释：缓释片剂药效持久，每天服用 1 次即可，适用于依从性差、易漏服药的患者。

患者，女，26 岁，妊娠 7 个月，近日出现高血压症状就诊。查体：BP165/105mmHg。

108. [单选]下列降压药禁用于妊娠期妇女高血压的是

- A. 依那普利
- B. 注射用硫酸镁
- C. 甲基多巴
- D. 美托洛尔
- E. 氢氯噻嗪

答案：A

注释：ACEI 类药物依那普利对于既往有血管神经性水肿（导致喉头水肿）病史、妊娠期妇女、双侧肾动脉狭窄患者禁用。以下情况须慎用：①血肌酐 $>221 \mu\text{mol/L}$ 或 $\text{eGFR} < 30\text{ml/min}$ ；②血钾 $>50\text{mmol/L}$ ；③症状性低血压（收缩压 $<90\text{mmHg}$ ）；④左心室流出道梗阻（如主动脉瓣狭窄、肥厚型梗阻性心肌病）。

109. [单选]问诊时发现，患者同时出现头痛、眼花、恶心、呕吐、上腹不适等症状，确诊为先兆子痫，适宜该患者的治疗药物是

- A. 硝苯地平
- B. 维拉帕米
- C. 硝酸甘油
- D. 硫酸镁
- E. 拉贝洛尔

答案：D

注释：硫酸镁注射给药是治疗先兆子痫的首选药，既可降压，又可以松弛平滑肌以缓解头痛、呕吐、上腹不适等症状。

110. [单选]依据 109 题结论，该药治疗孕妇先兆子痫时，最易出现的不良反应是

- A. 低血压
- B. 抑郁
- C. 胎儿心动过缓
- D. 孕妇皮肤瘙痒
- E. 高血钾

答案：A

注释：硫酸镁能够松弛平滑肌，缓解先兆子痫症状的同时出现肌无力症状，用量过大可导致低血压。

四、多选题

111. 微生态制剂的适应证包括

- A. 急性感染性腹泻早期

- B. 急性感染性腹泻后期
- C. 肠道菌群失调性腹泻
- D. 化学刺激性腹泻
- E. 胰腺功能不全所致腹泻

答案：BCD

注释：微生态制剂是含有肠道正常菌群的活菌制剂，主要用来补充肠道益生菌。急性感染性腹泻早期禁用微生态制剂，否则将导致抗菌药物药效降低；在应用抗感染药物后期可辅助给予，因病变后期致病菌基本消除，抗生素造成肠道正常菌群失调，应补充微生态制剂以帮助恢复菌群平衡。肠道菌群失调性腹泻首选微生态制剂。化学刺激性腹泻可导致肠道正常菌群部分被杀死，可服用微生态制剂进行调整。胰腺功能不全所致腹泻主要与消化酶缺乏有关，与肠道正常菌群失调无关。

112. 下列联合用药中，存在药动学相互影响的有

- A. 氯丙嗪联合甲氧氯普胺
- B. 环丙沙星联合葡萄糖酸钙
- C. 青霉素 G 联合链霉素
- D. 辛伐他汀联合氟康唑
- E. 阿托品联合吗啡

答案：BD

注释：氯丙嗪联合甲氧氯普胺可加重锥体外系反应，属于药效学相互影响中的“造成毒性或药品不良反应增加”。阿托品联合吗啡可以减轻平滑肌痉挛，同时加强镇痛作用，属于药效学相互影响中的“减少药品不良反应”。环丙沙星与葡萄糖酸钙可发生络合，造成药物吸收减少，属于药动学相互影响中的“影响吸收”。氟康唑是肝药酶抑制剂，联用辛伐他汀，可减慢后者的代谢，属于药动学相互影响中的“影响代谢”。青霉素 G 和链霉素一般联合治疗草绿色链球菌所致亚急性感染性心内膜炎，属于药效学相互影响中的“作用相加或增加疗效”。

113. 宜餐前服用的药物有

- A. 胃黏膜保护剂
- B. 促胃动力药
- C. 抗过敏药
- D. H_2 受体阻断剂
- E. 缓泻药

答案：AB

注释：胃黏膜保护剂应空腹服用，使药物在胃壁上充分附着并形成保护屏障。促胃动力药应在餐前给药，以便进餐时利于促进胃蠕动和食物向下排空，帮助消化。

114. 药师指导患者的用药注意事项，正确的有

- A. 痛风患者服用丙磺舒后应大量饮水
- B. 舌下含服硝酸甘油片，应以坐位或卧位服用
- C. 司机服用酚麻美敏胶囊后应禁止驾车
- D. 噻托溴铵粉雾剂应直接吞服胶囊
- E. 助消化药胰酶片应嚼服

答案：ABC

注释：痛风患者服用丙磺舒后，为促进尿酸排泄，应大量饮水以促进尿液生成。硝酸酯类药物（如硝酸甘油）、 β 受体阻断剂（如普萘洛尔）、 α 受体阻断剂（如哌唑嗪）有体位性低血压不良反应，应以坐位或卧位服用，半小时内不宜直立。酚麻美敏胶囊含有致嗜睡性药物氯苯那敏，司机服用后 6 小时内不宜驾车。噻托溴铵粉雾剂使用前，应将其附带的胶囊放到吸入装置内，使用按钮刺破胶囊，释放药物，然后吸入药粉；严禁直接吞服胶囊。助消化药如酵母片嚼服后药效更好；但胰蛋白酶易被胃酸破坏，所以制成肠溶片，口服时不能嚼服，应整片吞下。

115. 患者，男，21 岁，因口腔溃疡购药，药师的用药指导正确的有

- A. 可应用 0.5% 甲硝唑含漱液，于早、晚刷牙后含漱，每次 15~20ml，含漱 30 秒后再吐出
- B. 患处贴敷地塞米松粘贴片，每处 1 片，一日内总量不能超过 3 片
- C. 取冰硼咽喉散少量吹敷于患处，喷药时不要吸气

D. 取适量复方甘菊利多卡因凝胶涂于溃疡局部，每日 3 次

E. 使用氯己定含漱液漱口后，应立刻刷牙

答案：ABCD

注释：0.5% 甲硝唑含漱液与氯己定含漱液于早、晚刷牙后含漱，一次 15~20ml，一日 2~3 次，连续 5~10 天为 1 个疗程。长期使用氯己定含漱液可使牙齿着色、舌苔变黑、味觉失调，建议刷牙后含漱可减轻牙齿着色，停药后牙齿着色会逐渐消退。地塞米松粘贴片具有很强的抗炎作用，减少炎症的渗出，外用贴敷于溃疡处，每处 1 片，一日总量不得超过 3 片，连续使用不得超过 1 周。冰硼咽喉散、西瓜霜粉、珠黄吹喉散是中医传统治疗口腔溃疡的主要用药，应用时取少量，吹敷于患处，一日 3 次，使用上述中药散剂须注意喷药时不要吸气，以防药粉进入呼吸道引起呛咳。复方甘菊利多卡因凝胶含有局麻药利多卡因，用于镇痛，取适量涂于溃疡局部，每日 3 次。

116. 长期、单一使用沙丁胺醇的主要不良反应有

A. 心律紊乱

B. 哮喘

C. 骨骼肌震颤

D. 低钾血症

E. 贫血

答案：ACD

注释：沙丁胺醇是 β_2 受体激动剂，通过激动气道的 β_2 肾上腺素能受体，起到舒张支气管、缓解哮喘症状的药理作用。但其可作用于心脏 β_2 肾上腺素能受体，从而产生心悸、心律紊乱的不良反应；作用于骨骼肌 β_2 肾上腺素能受体，可产生肌肉震颤；长期应用将造成血液中钾离子转移至心脏，引起低钾血症。

117. 患者，女，72 岁，因冠心病入院治疗，出院医嘱用药阿司匹林肠溶片、卡托普利、美托洛尔、阿托伐他汀。药师给予的用药事项和患者教育正确的有

A. 应监测大便潜血症状

B. 监测血压，防止出现低血压或高血压

C. 监测心率，当心率低于 50 次/分，应立即停用美托洛尔

D. 一次进食不应过饱，戒烟限酒

E. 一旦怀疑冠心病急性发作，立即嚼服阿司匹林肠溶片 300mg，舌下含服硝酸酯类，打急救电话“120”

答案：ABDE

注释：美托洛尔可导致心率减慢，服药后静息心率应稳定在 55~60 次/分，严重者可放宽至 50 次/分，一旦过低，应逐渐停药，防止出现停药反跳，引起心率加快、血压升高、心绞痛发作，故 C 选项错误。阿司匹林可引起出血，故应监测出血相关症状与体征。卡托普利、美托洛尔可降低血压，应监测血压变化。冠心病急性发作时可嚼服阿司匹林肠溶片，并舌下含服硝酸酯类，缓解心肌缺血和预防血栓形成。

118. 关于癌症疼痛患者止痛药物使用原则的说法，正确的有

A. 按阶梯给药

B. 提倡无创的给药方式，尽量口服

C. 疼痛时用药，不痛时不需用药

D. 应个体化用药

E. 注意预防药物的不良反应

答案：ABDE

注释：WHO 癌症三阶梯止痛原则：癌症疼痛应按阶梯给药，轻度疼痛使用非甾体抗炎药止痛；中度疼痛使用弱阿片类药物，如可待因、曲马多、二氢可待因止痛；重度疼痛使用强阿片类药物，如吗啡、哌替啶、芬太尼、美沙酮治疗。尽可能口服给药，提倡无创的给药方式。按时给药，不是按需给药。尽可能个体化给药，同时注意预防与处理药物的不良反应。

119. 对慢性肾脏病（CKD）患者的健康管理，说法正确的有

A. 伴有高血压患者，应尽可能联合用药降压，快速降至正常血压

B. 减少蛋白质摄入，蛋白质摄入量一般为 0.6~0.8g/(kg·d)，其中优质蛋白质（如瘦肉、鸡蛋、牛奶）应不少于 50%

C. 避免高油脂食物的摄入，热量摄入 30kcal/(kg·d)

D. 适当控制内脏、贝类等高嘌呤饮食摄入

E. 初次服用 α 受体阻断剂控制血压的老年患者，应给予负荷剂量

答案：BCD

注释：CKD 患者营养治疗的原则是在保障能量摄入的前提下，减少蛋白质摄入，以减少含氮代谢废物的产生，延缓肾功能减退进展；优质蛋白质（如瘦肉、鸡蛋、牛奶）含人体必需氨基酸含量高，经吸收后产生的代谢废物少，对肾脏有利；因此建议非透析 CKD 患者采用优质低蛋白饮食，蛋白质摄入量一般为 $0.6 \sim 0.8 \text{ g} / (\text{kg} \cdot \text{d})$ ，其中优质蛋白质应不少于 50%。避免高油脂食物的摄入，热量摄入 $30 \sim 35 \text{ kcal} / (\text{kg} \cdot \text{d})$ 。由于 CKD 患者尿酸排泄障碍，多数患者常并发高尿酸血症，建议适当控制内脏、贝类等高嘌呤饮食摄入。应积极控制高血压、糖尿病、蛋白尿等危险因素，保护健存肾单位，延缓肾脏功能损害、减少心血管并发症及 CKD 患者总体死亡率。过快降压易导致脑血栓形成等风险增加。老年患者降压用药时应慎用 α 受体阻断剂等易致体位性低血压药物，必需使用时建议首剂量减半。

120. 氰化物中毒的抢救药物包括

A. 亚硝酸钠

B. 氟乙酰胺

C. 硫代硫酸钠

D. 氟马西尼

E. 亚甲蓝

答案：ACE

注释：氰化物中毒的抢救药物包括亚硝酸钠、亚甲蓝、硫代硫酸钠；吸入中毒者亦可应用亚硝酸异戊酯进行救治。