

案：胃肠平滑肌收缩

仓西平

7. [1]1、APC的组成是下列哪一项?  
（ ）答案：阿司匹林+对乙酰氨基酚+咖啡因

8. [1]1、关于激动药的概念正确的是  
（ ）答案：与受体有较强的亲和力和内在活性

9. [2]20、治疗流脑首选磺胺嘧啶（SD）是因为（ ）。答案：血浆蛋白结合率低

10. [2]21、高血压危象伴心功能不全者可选用（ ）。答案：硝普钠

11. [2]23、既抗RNA病毒，又抗DNA病毒的广谱抗病毒药物是（ ）。答案：病毒唑

12. [2]23、氯丙嗪抗精神病的作用机制是阻断（ ）。答案：中脑—边缘系统及皮层通路的DA受体

13. [2]24、临床所用的药物治疗量是指（ ）。答案：有效量

14. [5]5、N<sub>M</sub>受体兴奋主要引起（ ）答案：骨骼肌收缩

15. [6]6、下列阿托品的作用哪一项与阻断M受体无关?（ ）答案：扩张血管，改善微循环

16. [7]7、M受体兴奋可引起（ ）。答案：胃肠平滑肌收缩

17. ACh的N样作用不包括（ ）。答案：心率减慢

18. ACh的M样作用不包括（ ）。答案：骨骼肌收缩

19. COX<sub>1</sub>和 COX<sub>2</sub>的主要区别在于（ ）。答案：前者是固有，后者是炎症诱导

20. GABA与GABA<sub>A</sub>受体结合后使下列离子中（ ）的内流增加。答案：Cl<sup>-</sup>

23. H<sub>1</sub>受体阻断药对下列哪一种由组胺引起的效果完全无效（ ）。答案：胃酸分泌增加

24. H<sub>2</sub>受体可能不存在于（ ）。答案：子宫平滑肌

25. M胆碱受体阻断药是（ ）。答案：哌

26. [A]阿片类成瘾时用于脱毒的药物是（ ）答案：美沙酮

27. [A]阿司匹林不具有下列哪项作用?（ ）答案：直接抑制体温条件中枢

28. [A]阿司匹林抗血小板作用的原理是（ ）。答案：抑制环氧酶

29. [A]阿司匹林可（ ）。答案：降低发热者的体温

30. [A]阿司匹林哮喘的原因是（ ）。答案：白三烯占优势

32. [A]阿托品对眼的作用为（ ）。答案：扩瞳，升高眼内压，调节麻痹

33. [A]阿托品属于（ ）。答案：M胆碱受体阻断药

34. [A]阿托品松弛作用最明显的是（ ）。答案：痉挛状态的胃肠道平滑肌

35. [A]阿托品治疗胃肠痉挛时引起的口干称为药物的（ ）。答案：副作用

36. [A]癌痛三阶梯用药正确的是（ ）。答案：三个阶梯分别是NSAIDs；弱阿片类加NSAIDs；强阿片类加NSAIDs

37. [A]氨茶碱的不良反应是（ ）。答案：胃肠刺激、心律失常、惊厥等

39. [A]氨茶碱的抗喘主要机制是（ ）。答案：抑制磷酸二酯酶

40. [A]氨茶碱的主要临床应用为（ ）。答案：哮喘的急性发作

42. [A]氨茶碱主要用于（ ）。答案：各种慢性哮喘的维持治疗和慢性阻塞性肺病

43. [A]氨基糖苷类抗生素不包括（ ）。答案：白霉素

44. [A]氨基糖苷类抗生素不包括（ ）。答案：林可霉素

45. [A]氨基糖苷类抗生素的不良反应不包括（ ）。答案：胃肠道反应、神经肌肉阻滞作用

46. [A]氨基糖苷类抗生素的不良反应不包括（ ）。答案：耳毒性、肾毒性、过敏反应

47. [A]氨基糖苷类抗生素对以下哪类细菌无效（ ）。答案：厌氧菌

48. [A]氨甲酰甲胆碱的药理学特点是（ ）。答案：选择性M受体激动作用

49. [A]氨甲酰甲胆碱与乙酰胆碱相比，不同之处是（ ）。答案：不被胆碱酯酶代谢

51. [A]安慰剂是（ ）。答案：没有药理活性的制剂

52. [A]按一级动力学消除的药物，其消除半衰期（ ）。答案：固定不变

53. [A]奥美拉唑常见的不良反应及长期应用有可能引起（ ）。答案：胃肠道反应和头痛，萎缩性胃炎

54. [A]奥美拉唑临幊上用于治疗（ ）。答案：胃、十二指肠溃疡，反流性食管炎

55. [A]奥美拉唑是通过抑制H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP酶而抑制（ ）。答案：胃酸分泌

58. [B]半数有效量是（ ）。答案：50%的受试者有效的剂量

59. [B]伴有潜在性糖尿病的高血压患者，不宜选用下列哪种药物？（ ）答案：氢氯噻嗪

60. [B]被称为“质子泵抑制剂”的药物是（ ）。答案：奥美拉唑

61. [B]被动转运的特点是（ ）。答案：顺浓度差，不耗能，无竞争现象

62. [B]被动转运的特点是（ ）。答案：顺浓度差，不耗能，有饱和现象

65. [B]贝特类药物临幊主要用于（ ）。答案：高甘油三脂血症、高vLDL及低HDL血症

66. [B]苯巴比妥过量中毒时，为了加速其排泄，应（ ）。答案：碱化尿液，使解离度增大，减少肾小管再吸收

70. [B]苯二氮草类药物主要通过（ ）发挥药理作用。答案：γ-氨基丁酸

71. [B]苯海拉明的主要药理作用为（ ）。答案：解除胃肠道、支气管和子宫平滑剂痉挛，抗晕，止吐

72. [B] 芬太尼临床上主要用于（ ）。  
答案：皮肤黏膜过敏、晕动病
73. [B] 芬太尼抗帕金森病的机制是（ ）。  
答案：阻断中枢胆碱受体
74. [B] 芬太尼抗帕金森病的机制是（ ）。  
答案：阻断中枢胆碱受体
75. [B] 芬太尼治疗帕金森病的特点是（ ）。  
答案：对抗精神病药引起的帕金森综合征有效
76. [B] 芬太尼不宜用于（ ）。  
答案：癫痫小发作
77. [B] 芬太尼的临床适应症不包括（ ）。  
答案：癫痫小发作
80. [B] 苯丝肼治疗帕金森病的作用机制是（ ）。  
答案：抑制外周多巴脱羧酶活性
81. [B] 变异性心绞痛不宜选用的药物是（ ）。  
答案：普萘洛尔
82. [B] 丙磺舒与青霉素合用可增强青霉素的疗效，其原因是（ ）。  
答案：丙磺舒可竞争性抑制青霉素自肾小管的分泌
83. [B] 丙戊酸钠对失神发作虽优于乙琥胺但不作首选的原因是（ ）。  
答案：肝脏毒性
84. [B] 部分激动剂的特点是（ ）。  
答案：与受体的亲和力较强，但内在活性较弱
85. [B] 不符合抗菌药合理应用的原则的是（ ）。  
答案：体温升高即可应用抗菌药
88. [B] 不扩张冠状动脉的药物是（ ）。  
答案：普萘洛尔
89. [B] 不能控制哮喘急性发作的药物是（ ）。  
答案：色甘酸钠
90. [B] 不属于ACh激动N型胆碱受体的作用是（ ）。  
答案：窦房结兴奋
91. [B] 不属于Ach的M样作用的是（ ）。  
答案：骨骼肌收缩
92. [B] 不属于Ach的N样作用的是（ ）。  
答案：心率减慢
93. [B] 不属于抗血栓药的是（ ）。  
答案：右旋糖酐及羟乙基淀粉
94. [B] 不属于吗啡禁忌症的是（ ）。  
答案：心源性哮喘
95. [B] 不属于毛果芸香碱的不良反应是（ ）。  
答案：心率加快
96. [B] 不属于新斯的明的临床应用是（ ）。  
答案：治疗腹痛腹泻
97. [B] 不属于血液系统药物的是（ ）。  
答案：硝苯地平和卡托普利
98. [B] 不通过抑制细菌蛋白质合成的抗菌药是（ ）。  
答案：磺胺类及氟喹诺酮类
99. [B] 不抑制胃酸分泌的药物是（ ）。  
答案：胃舒平
100. [B] 不抑制细菌细胞壁合成的抗菌药物是（ ）。  
答案：庆大霉素
101. [B] 不用于治疗风湿性关节炎的药物是（ ）。  
答案：对乙酰氨基酚
102. [C] 长期使用会引起齿龈增生的药物是（ ）。  
答案：芬太尼
103. [C] 长期使用肾上腺皮质激素可致肾上腺皮质萎缩，停药数月后仍不恢复，这种现象称为药物的（ ）。  
答案：停药反应
104. [C] 长期应用抗病原微生物药可产生（ ）。  
答案：耐药性
106. [C] 长期应用可引起帕金森综合征的药物是（ ）。  
答案：抗精神病药
107. [C] 常用于预防血栓形成的药物是（ ）。  
答案：阿司匹林
108. [C] 常用于预防血栓形成的药物是（ ）。  
答案：阿司匹林
109. [C] 出现下面（ ）情况时，禁用β受体阻断药。  
答案：房室传导阻滞
110. [D] 大多数药物通过细胞膜转运的方式是（ ）。  
答案：简单扩散
111. [D] 大剂量的碘可抑制蛋白水解酶，后果是（ ）。  
答案：使T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>不能和甲状腺球蛋白解离，抑制甲状腺激素的释放
112. [D] 大剂量的碘可抑制蛋白水解酶，后果是（ ）。  
答案：使T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>不能和甲状腺球蛋白解离，抑制甲状腺激素的释放
113. [D] 大量静脉注射青霉素钾盐的主要危险是（ ）。  
答案：高血钾
114. [D] 胆碱能神经是指（ ）。  
答案：末梢释放乙酰胆碱的神经
115. [D] 胆绞痛合理的用药是（ ）。  
答案：吗啡加阿托品
116. [D] 当每隔一个半衰期给药一次时，为使血药浓度迅速达到稳态浓度，常采用（ ）。  
答案：首次给予负荷剂量
117. [D] 第二代H<sub>1</sub>受体拮抗剂的选择性高，主要作用于（ ）。  
答案：皮肤、黏膜毛细血管
118. [D] 第二代H<sub>1</sub>受体拮抗剂的作用特点是（ ）。  
答案：无中枢和抗组织作用
120. [D] 第二代H<sub>1</sub>受体拮抗药的选择性高，主要作用于（ ）。  
答案：皮肤、黏膜毛细血管
121. [D] 第二代H<sub>1</sub>受体拮抗药的作用特点是（ ）。  
答案：无中枢和抗组织胺作用
122. [D] 地西泮的药理作用不包括（ ）。  
答案：抗震颤麻痹
123. [D] 地西泮的作用机制是（ ）。  
答案：作用于苯二氮卓受体，增加GABA与GABA受体的亲和力
124. [D] 癫持续状态的首选治疗方案是（ ）。  
答案：地西泮静注
125. [D] 癫痫持续状态首选的药物是（ ）。  
答案：静脉注射地西泮
126. [D] 癫痫大发作合并失神发作应选用的药物是（ ）。  
答案：丙戊酸钠
127. [D] 碘剂的应用是（ ）。  
答案：大剂量用于甲状腺危象，小剂量防治单纯性甲状腺肿
128. [D] 碘剂的主要不良反应不包括（ ）。  
答案：引起心动过速
129. [D] 丁螺环酮具有的药理作用包括（ ）。  
答案：抗焦虑作用
130. [D] 丁螺环酮具有的药理作用是（ ）。  
答案：抗焦虑作用
131. [D] 杜冷丁加阿托品可用于（ ）。  
答案：胆绞痛
132. [D] 对伴有心衰的高血压尤为适用的是（ ）。  
答案：利尿剂
133. [D] 对不能耐受ACEI的高血压患者，可替换的药物是（ ）。  
答案：氯沙坦
134. [D] 对地西泮的论述，哪一项是错误的？（ ）  
答案：治疗精神分裂症
135. [D] 对癫痫大发作疗效好且无催眠作用的首选药物是（ ）。  
答案：苯妥英钠
136. [D] 对多种癫痫均有效的药物是（ ）。  
答案：丙戊酸钠
137. [D] 对骨髓无抑制作用的药物是（ ）。  
答案：肾上腺皮质激素
138. [D] 对琥珀胆碱的肌松反应极度敏感者应考虑是否是（ ）。  
答案：假性胆碱酯酶缺乏
139. [D] 对惊厥治疗无效的是（ ）。  
答案：口服硫酸镁
140. [D] 对氯丙嗪的论述错误的是（ ）。  
答案：可抑制糖皮质激素的分泌
141. [D] 对青霉素G不敏感的细菌是（ ）。  
答案：变形杆菌
142. [D] 对受体的认识不正确的是（ ）。  
答案：首先与配体发生化学反应的基团
143. [D] 对于抗菌药滥用的叙述不正确的是（ ）。  
答案：发生耐药或二重感染时及时换药
146. [D] 对于抗菌药物合理应用的叙述不正确的是（ ）。  
答案：尽量局部应用抗菌素
147. [D] 对于利尿降压药的叙述不正确的是（ ）。  
答案：氢氯噻嗪可单独用于治疗重度高血压
148. [D] 对于罗格列酮，不正确的是（ ）。  
答案：减少葡萄糖吸收
149. [D] 对于罗格列酮，以下不正确的论述是（ ）。  
答案：减少葡萄糖吸收

150. [D]对于罗格列酮，以下（ ）是不正确的。答案：减少葡萄糖吸收
152. [E]恩他卡朋用于治疗帕金森病的原理是（ ）。答案：COMT抑制剂
153. [E]二丙酸倍氯米松在临幊上主要用于（ ）。答案：临幊上吸入用于顽固性哮喘和哮喘持续状态
154. [E]二甲双胍的不良反应不包括（ ）。答案：头疼
155. [E]二甲双胍发挥降糖作用的机制不包括（ ）。答案：增加胰岛功能
156. [E]二甲双胍发挥降糖作用的机制不包括（ ）。答案：促进胰岛素分泌
157. [E]二甲双胍降血糖与（ ）无关。答案：促进胰岛素分泌
158. [F]法华林口服主要用于（ ）。答案：血栓栓塞性疾病
159. [F]酚妥拉明舒张血管的原理是（ ）。答案：阻断突触后膜 $\alpha_1$ 受体
161. [F]酚妥拉明兴奋心脏的主要原因是（ ）。答案：阻断血管 $\alpha_1$ 和交感神经末梢突触前膜 $\alpha_2$ 受体
163. [F]呋塞米的不良反应不包括（ ）答案：直立性低血压
164. [F]呋塞米减轻水钠潴留的机制是（ ）答案：抑制肾小管特定部位钠和氯的重吸收
165. [F]氟喹诺酮的不良反应不包括（ ）。答案：肾损害
166. [F]氟喹诺酮类作用机制是（ ）。答案：抑制细菌DNA回旋酶，阻碍DNA复制产生抗菌作用
167. [F]氟西汀属于（ ）类抗抑郁药。答案：选择性5-HT重摄取抑制剂
168. [F]氟西汀属于哪一类抗抑郁药（ ）。答案：选择性5-HT重摄取抑制剂
170. [F]服用巴比妥类药物后，次晨的“宿醉”现象称为药物的（ ）。答案：后遗效应
171. [F]服用磺胺时，同服碳酸氢钠的目的是（ ）。答案：减少不良反应
172. [F]服用某弱酸性药物后，如果增高尿液PH值，则此药在尿中（ ）。答案：解离度增高，重吸收减少，排泄加快
173. [F]服用某弱酸性药物后，如果增高尿液pH值，则此药在尿中（ ）。答案：解离度增高，重吸收减少，排泄加快
174. [G]肝肠循环是指（ ）。答案：药物自胆汁排泄到十二指肠后，在肠道被再吸收又回到肝脏的过程
175. [G]肝素的抗凝机制是（ ）。答案：加速抗凝血酶(AT III)灭活凝血因子IIa, IXa, Xa
176. [G]肝素的主要不良反应是（ ）。答案：出血和诱导血小板减少
177. [G]肝素过量时的拮抗药是（ ）。答案：鱼精蛋白
178. [G]肝素类的主要不良反应是（ ）。答案：出血和诱导血小板减少
179. [G]高血压伴糖尿病患者不宜选用（ ）。答案：氢氯噻嗪
180. [G]高血压伴哮喘患者不宜选用（ ）。答案：普萘洛尔
181. [G]高血压伴有精神抑郁者不宜选用（ ）。答案：利血平
182. [G]高血压病人合并左心室肥厚，最好应用下列哪类降压药物（ ）。答案：血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)
183. [G]高血压患者联合用药的原则不包括（ ）。答案：血压降得更低
184. [G]更适合伴有肾功能不全的高血压患者，但有干咳副作用的药物是（ ）。答案：卡托普利
185. [G]更适合变异型心绞痛的是（ ）。答案：钙通道阻滞剂
186. [G]更适用于变异型心绞痛治疗的药物是（ ）。答案：钙拮抗剂
187. [G]骨折剧痛应选用（ ）。答案：哌替啶
188. [G]关于1代到4代头孢类抗菌素的临床应用的叙述错误的是（ ）。答案：第3代、第4代也可用于上呼吸道感染
189. [G]关于1代到4代头孢类抗菌素临床应用的叙述错误的是（ ）。答案：第3代、第4代也可用于上呼吸道感染
190. [G]关于阿卡波糖的叙述正确的是（ ）。答案：为 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂，可延缓葡萄糖的吸收
191. [G]关于阿司匹林的不良反应，错误的叙述是（ ）。答案：水钠潴留，引起局部水肿
192. [G]关于氟喹诺酮的临床应用正确的是（ ）。答案：可用于全身不同系统的感染
193. [G]关于肝素类和华法林，正确的论述是（ ）。答案：它们是抗凝血药，前者须注射给药，后者可口服
194. [G]关于肝素类和华法林，正确的论述是（ ）。答案：抗凝血药；前者须注射给药，后者可口服
195. [G]关于肝素类药物，正确的论述是（ ）。答案：它们可用于治疗血栓栓塞性疾病、DIC、体外抗凝，不良反应有出血和诱导血小板减少
196. [G]关于肝药酶的描述，下列（ ）是错误的。答案：只代谢19类药物
197. [G]关于红霉素的叙述哪项是错误的（ ）。答案：为广谱抗菌药
198. [G]关于抗癫痫药论述错误的是（ ）。答案：苯妥英钠对失神发作有效
200. [G]关于毛果芸香碱的临床应用，（ ）是错误的。答案：盗汗时敛汗
201. [G]关于普萘洛尔降压机制的叙述正确的是（ ）。答案：阻断心肌 $\beta$ 受体、减慢心率、降低心肌收缩力
202. [G]关于普萘洛尔抗心绞痛的药理作用的叙述正确的是（ ）。答案：阻断心肌 $\beta$ 受体、减慢心率、减少心肌耗氧量
203. [G]关于青霉素G的抗菌谱的论述不正确的是（ ）。答案：甲氧西林耐药菌
204. [G]关于沙丁胺醇的正确论述是（ ）。答案：激动气管平滑肌上的 $\beta_2$ 受体，用于控制支气管哮喘急性发作和预防发作
205. [G]关于糖皮质激素类药物的应用剂量和应用方法的叙述不正确的是（ ）。答案：维持量无论药物的时效长短均要隔日晨给药
206. [G]关于西咪替丁临床应用的描述最全面的是（ ）。答案：治疗十二指肠溃疡、胃溃疡、反流性食管炎、应激性溃疡
207. [G]关于硝苯地平和维拉帕米的论述不正确的是（ ）。答案：后者可舒张外周血管
208. [G]关于组胺H<sub>1</sub>受体的分布论述不正确的是（ ）。答案：肝脏、心脏、中枢神经
209. [H]衡量抗菌药体外作用的强弱可用（ ）。答案：MIC和MBC
210. [H]红霉素的抗菌作用机制是（ ）。答案：细菌核糖体50S亚基结合，抑制蛋白质的合成
211. [H]红霉素的抗菌作用机制是（ ）。答案：与细菌核糖体50S 亚基结合，抑制蛋白质的合成
212. [H]红霉素的临床适应证不包括（ ）。答案：二重感染
214. [H]红霉素对下列哪类细菌感染首选（ ）。答案：军团菌
215. [H]后遗效应是指（ ）。答案：短期内暂存的药理效应
216. [H]琥珀胆碱属于（ ）。答案：去极化型肌松药
217. [H]琥珀胆碱松弛骨骼肌的原理是（ ）。答案：持续激动N<sub>2</sub>胆碱受体
219. [H]华法林过量引起的自发性出血宜选用的解救药物是（ ）。答案：维生素K

220. [H] 华法林口服主要用于（ ）。答案：血栓栓塞性疾病
221. [H] 化疗药的叙述正确的是（ ）。答案：化疗药是用于病原微生物感染、寄生虫病和恶性肿瘤治疗的化学药品
222. [H] 磺胺嘧啶不用于治疗（ ）。答案：金葡菌引起的呼吸道感染
223. [H] 磺酰脲类降血糖的主要机制是（ ）。答案：刺激胰岛 $\beta$ 细胞释放胰岛素
224. [H] 磺酰脲类降血糖药的作用机制是（ ）。答案：刺激胰岛 $\beta$ 细胞释放胰岛素
225. [J] 机体对药物的反应性降低称为（ ）。答案：耐受性
226. [J] 吉非贝齐主要作用是（ ）。答案：降低vLDL和TG水平，提高HDL水平
227. [J] 给予抗生素杀灭患者体内病原微生物为（ ）。答案：对因治疗
228. [J] 甲状腺术前准备正确给药应是（ ）。答案：先给硫脲类，术前2周再给碘化物
229. [J] 甲氧苄啶（TMP）的抗菌作用机制是抑制（ ）。答案：二氢叶酸还原酶
230. [J] 甲状腺激素的合成和释放分别通过（ ）。答案：过氧化物酶和蛋白水解酶催化
231. [J] 甲状腺激素的合成和释放受（ ）。答案：促甲状腺激素释放激素和促甲状腺激素调节
232. [J] 甲状腺激素的药理作用不正确的是（ ）。答案：抑制糖的分解
233. [J] 甲状腺激素临床不用于（ ）。答案：甲状腺功能亢进
234. [J] 驾驶员或高空作业者不宜使用的药物是（ ）。答案：苯海拉明
235. [J] 简单扩散的特点是（ ）。答案：顺浓度差转运
236. [J] 拮抗氯丙嗪引起的帕金森综合征可用（ ）。答案：肾上腺素
- （ ）答案：苯海索
237. [J] 解救中度有机磷酸酯类中毒可用（ ）。答案：氯解磷定和阿托品合用
238. [J] 解磷定治疗有机磷酸酯中毒的主要机制是（ ）。答案：可与磷酰化胆碱酯酶上的磷酰基结合形成复合物，继而使胆碱酯酶游离复活
239. [J] 解热镇痛药的镇痛原理，目前认为是（ ）。答案：抑制前列腺素（PG）的生物合成
240. [J] 金刚烷胺可以增强（ ）。答案：中枢DA功能
241. [J] 金刚烷胺可以增强（ ）。答案：中枢DA功能
242. [J] 金黄色葡萄球菌引起的骨髓炎最佳选药是（ ）。答案：克林霉素
243. [J] 精神运动性癫痫的首选药物是（ ）。答案：卡马西平
244. [J] 经体内转化后才有效的糖皮质激素是（ ）。答案：泼尼松
245. [J] 静脉注射大剂量去甲肾上腺素平均血压和心率的变化是（ ）。答案：血压升，心率慢
246. [J] 静脉注射大剂量肾上腺素平均血压和心率变化是（ ）。答案：血压升 心率快
247. [J] 静脉注射某药0.5mg，稳定的药物浓度为10ng/ml，其表观分布容积约为（ ）。答案：50L
248. [J] 竞争性拮抗剂具有的特点是（ ）。答案：使激动剂量—效曲线平行右移
249. [J] 竞争性拮抗药可以（ ）。答案：和激动药竞争相同的受体
250. [J] 救治过敏性休克首选的药物是（ ）。答案：肾上腺素
251. [J] 具有影响凝血功能的口服降糖药是（ ）。答案：格列齐特
252. [K] 卡比多巴与左旋多巴合用的理由是（ ）。答案：卡比多巴可提高脑内DA的浓度
253. [K] 卡比多巴治疗帕金森病的机制是（ ）。答案：抑制外周多巴脱羧酶活性
254. [K] 卡托普利和氢氯噻嗪分别为（ ）。答案：ACEI和利尿剂
255. [K] 卡托普利和氢氯噻嗪分别为（ ）。答案：ACEI和利尿剂
256. [K] 卡托普利治疗心衰不是通过（ ）。答案：抑制 $\beta$ 受体，减少心肌做功
257. [K] 卡维地洛治疗心功能不全的机制是（ ）。答案：心肌 $\beta$ 受体拮抗，血管 $\alpha$ 受体拮抗，肾脏 $\beta$ 受体拮抗
258. [K] 抗高血压药的应用原则是（ ）。答案：高血压危象需紧急处理
259. [K] 抗高血压药物中更适合伴有肾功能不全的高血压患者，但有干咳副作用的药物是（ ）。答案：卡托普利
260. [K] 抗高血压药物中更适合伴有肾功能不全的高血压患者，但有干咳副作用的药物是（ ）。答案：卡托普利
261. [K] 抗高血压药的作用机制不包括（ ）。答案：影响细菌线粒体的功能
262. [K] 抗高血压药物中更适合伴有肾功能不全的高血压患者，但有干咳副作用的药物是（ ）。答案：卡托普利
263. [K] 抗高血压药的联合应用的适应症不包括（ ）。答案：轻度上呼吸道感染
264. [K] 抗高血压药物中更适合伴有肾功能不全的高血压患者，但有干咳副作用的药物是（ ）。答案：卡托普利
265. [K] 抗高血压药物中更适合伴有肾功能不全的高血压患者，但有干咳副作用的药物是（ ）。答案：卡托普利
266. [K] 抗菌药的作用机制不包括（ ）。答案：影响细菌线粒体的功能
267. [K] 抗菌药后效应（PAE）是指（ ）。答案：抗菌药的浓度降低到有效浓度以下，仍具有抗菌作用效应
268. [K] 抗菌药联合应用的适应症不包括（ ）。答案：轻度上呼吸道感染
269. [K] 抗心绞痛的常用药物不包括（ ）。答案：卡托普利
270. [K] 抗抑郁药物帕罗西汀属于（ ）。答案：选择性5-HT重摄取抑制剂
271. [K] 可翻转肾上腺素升压作用的药物为（ ）。答案：酚妥拉明
272. [K] 可加重支气管哮喘的药物是（ ）。答案： $\beta$ 受体阻断剂
273. [K] 可加重支气管哮喘的药物是（ ）。答案： $\beta$ 受体阻断剂
274. [K] 可加重支气管哮喘的药物是（ ）。答案： $\beta$ 受体阻断剂
275. [K] 可特异性抑制血管紧张素转化酶（ACE）的药物是（ ）。答案：卡托普利
276. [K] 可引起幼龄动物关节损害的抗菌药物是（ ）。答案：喹诺酮类
277. [K] 可用于治疗军团菌病的药物是（ ）。答案：红霉素
278. [K] 可用于治疗军团菌的药物是（ ）。答案：红霉素
279. [K] 可用于治疗军团菌病的药物是（ ）。答案：红霉素
280. [K] 可用于治疗军团菌的药物是（ ）。答案：红霉素
281. [K] 可用于治疗青光眼的拟交感胺类药物是（ ）。答案：肾上腺素
282. [K] 可用于治疗抑郁症的是（ ）。答案：氟西汀
283. [K] 可用于治疗躁狂症的是（ ）。答案：碳酸锂
284. [K] 可用质反应的量效关系曲线评价（ ）。答案：药物的安全性
285. [K] 克林霉素抗菌作用的机制是（ ）。答案：与核糖体50s亚基结合，抑制肽酰基转移酶，而抑制蛋白质的合成
286. [K] 口服降糖药不包括（ ）。答案：胰岛素
287. [K] 喹诺酮类药物不宜用于（ ）。答案：婴幼儿
288. [K] 喹诺酮类药物的特点不包括（ ）。答案：没有耐药性
289. [L] 老年人用药剂量一般为（ ）。答案：成人剂量的3/4
290. [L] 利尿药用于高血压时（ ）。答案：中效类利尿药首选
291. [L] 利尿药在治疗慢性心功能不全时应注意（ ）。答案：逐渐增加剂量直至尿量增加，

体重每天减轻0.5~1.0千克为宜。

292. [L] 临床患者若不能耐受ACEI, 可用来治疗的药物是( ) 答案: 血管紧张素II受体拮抗剂

293. [L] 临床所用的药物治疗量是指( )。答案: 有效量

294. [L] 硫脲类的不良反应不包括( )。答案: 急躁、震颤

296. [L] 硫脲类抗甲状腺药临幊上不用于( )。答案: 甲亢<sup>131</sup>I放疗的辅助用药

297. [L] 硫酸镁发挥肌松作用的机制是( )。答案: 竞争Ca<sup>2+</sup>结合位点, 抑制神经化学传递

298. [L] 硫酸镁注射给药抗惊厥作用是因为( )。答案: 与Ca<sup>2+</sup>拮抗抑制乙酰胆碱释放

299. [L] 氯贝胆碱的药理学特点是( )。答案: 具有选择性M受体激动作用

300. [L] 氯贝胆碱与ACh相比, 不同之处是( )。答案: 不被乙酰胆碱酯酶代谢

301. [L] 氯丙嗪不宜用于( )。答案: 晕动病时的呕吐

302. [L] 氯丙嗪抗精神病作用的主要机制是( )。答案: 阻断中脑-边缘系统和中脑皮层系统的D2受体

303. [L] 氯丙嗪抗精神分裂症的作用机制是( )。答案: 阻断中枢DA受体

304. [L] 氯丙嗪临床不用于( )。答案: 晕车晕船

305. [L] 氯丙嗪引起的低血压状态不应选用( )。答案: 肾上腺素

306. [L] 氯丙嗪引起的内分泌紊乱是由于阻断了中枢( )。答案: 结节-漏斗系统通路中的DA受体

307. [L] 氯丙嗪引起的锥体外系反应不包括( )。答案: 肌强直及运动增加

308. [L] 氯丙嗪引起内分泌紊乱是由于阻断中枢( )。答案: 结节-漏斗通路DA受体

309. [L] 氯丙嗪治疗中不能用肾上腺素的理由是( )。答案: 明显降压

是( )。答案: 明显降压

310. [L] 氯化铵祛痰作用的原理是( )。答案: 口服后刺激胃黏膜, 反射地增加呼吸道分泌, 痰液稀释而易于咳出

311. [L] 氯沙坦的降压机制是( )。答案: 阻断了血管紧张素的缩血管和释放醛固酮作用

312. [L] 氯沙坦治疗心功能不全的主要机制是( )。答案: 阻断或改善因AT<sub>1</sub>过度兴奋导致的血管收缩、水钠潴留、心肌组织增生等

313. [L] 氯沙坦治疗心功能不全的主要机制是( )。答案: 阻断或改善因AT<sub>1</sub>过度兴奋导致的血管收缩、水钠潴留、心肌组织增生等

314. [L] 氯沙坦治疗心功能不全的主要机制是( )。答案: 阻断因AT<sub>1</sub>过度兴奋导致的血管收缩、水钠潴留、心肌组织增生等

315. [M] 麻醉前给予地西洋的理由错误的是( )。答案: 减少呼吸道分泌物

316. [M] 吗啡不会引起( )。答案: 腹泻

317. [M] 吗啡的镇咳作用原理是激动( )。答案: 延脑孤束核阿片受体

318. [M] 吗啡的镇痛作用原理主要是激动( )。答案: μ阿片受体

319. [M] 吗啡的镇痛作用原理主要是激动( )。答案: μ受体

320. [M] 吗啡的镇痛作用主要通过激动( )。答案: μ阿片受体

321. [M] 吗啡急性中毒引起的呼吸抑制, 首选的中枢兴奋药是( )。答案: 尼克刹米

322. [M] 吗啡使人产生欣快感的原理主要是激动( )。答案: 边缘系统阿片受体

323. [M] 吗啡一般不用于( )。答案: 分娩止痛

324. [M] 吗啡镇痛的主要作用部位是( )。答案: 脊髓胶质区、丘脑内侧、脑室及导水管周围灰质

325. [M] 吗啡主要用于( )。答案: 癌症痛

326. [M] 吗啡主要用于( )。答案: 癌痛

327. [M] 慢性钝痛时, 不宜用吗啡的主要理由是( )。答案: 易成瘾

328. [M] 慢性心功能不全的首选药是( )。答案: 卡托普利

329. [M] 毛果芸香碱可( )。答案: 降低眼内压, 缩瞳

330. [M] 毛果芸香碱可用于( )。答案: 青光眼

331. [M] 每个t<sub>1/2</sub>给恒量药一次, 约经过( )个t<sub>1/2</sub>可达稳态血药浓度。答案: 5

332. [M] 每个t<sub>1/2</sub>给恒量药一次, 约经过几个t<sub>1/2</sub>可达稳态血药浓度( )。答案: 5

333. [M] 美加明属于( )。答案: N<sub>1</sub>胆碱受体阻断药

334. [M] 哌替啶属于( )。答案: N<sub>1</sub>胆碱受体阻断药

335. [M] 明显翻转肾上腺素的升压效应的药物是( )。答案: 酚妥拉明

336. [M] 某pKa为4.4的弱酸性药物, 在pH 1.4的胃液中的解离度约为( )。答案: 0.001

337. [M] 某弱酸性药物在pH为5时约90%解离, 则其pKa值为( )。答案: 3

338. [M] 某药的半衰期为10小时, 一次给药后从体内基本消除的时间是( )。答案: 约50小时

339. [M] 某药的半衰期为12小时, 若每隔12小时给药一次, 达到稳态血药浓度的时间是( )。答案: 60小时

340. [M] 某药口服剂量为0.5 mg/kg, 每隔一个半衰期给药一次时, 欲要迅速达到稳态浓

341. [M] 某药首关消除多, 血浆药物浓度低, 说明该药( )。答案: 生物利用度低

342. [M] 某药t<sub>1/2</sub>为8小时, 一天给药三次, 达到稳态血药浓度的时间是( )。答案: 40小时

343. [M] 目前临幊上最常用的镇静催眠药是( )。答案: 苯二氮草类

344. [B] β-内酰胺类抗生素的作用靶位是( )。答案: 细胞胞浆膜上特殊蛋白PBPs

345. [N] 能充分控制和有效消除慢性心功能不全患者液体潴留的药物是( )。答案: 呋塞米

346. [N] 能充分控制和有效消除慢性心功能不全患者液体潴留的药物是( )。答案: 呋塞米

347. [N] 能翻转肾上腺素升压作用的药物是( )。答案: α受体阻断药

348. [N] 能改善2型糖尿病患者血脂紊乱的口服降糖药是( )。答案: 罗格列酮

349. [N] 能溶解黏痰的药物是( )。答案: 乙酰半胱氨酸

350. [N] 尿激酶抗凝血作用的原理是( )。答案: 促进纤溶酶原激活因子前体转变为激活因子

351. [N] 尿激酶抗凝血作用原理是( )。答案: 直接激活纤溶酶原

352. [N] 尿激酶主要用于( )。答案: 新鲜血栓致血管闭塞性疾病

353. [N] 浓度依赖性抗菌药是指( )。答案: 杀菌活力在很大范围内随药物浓度的增大而增加的一类药物

354. pK<sub>a</sub>是指( )。答案: 药物50%解离时的pH值

355. [P] 帕金森病主要是由于纹状体( )而导致的。答案: DA减少

356. [P] 呓替啶的特点是( )。答案: 成瘾性比吗啡小

357. [P] 平喘药包括( )。答案: 支气管平滑肌松弛药、抗炎平喘药和抗过敏平喘药

358. [P] 平喘药分为( )。答案: 支气管平滑肌松弛药、抗炎平喘药和抗过敏平喘药

359. [P] 平喘药分为( )。答案: 支气管平滑肌松弛药、抗炎平喘药和抗过敏平喘药

360. [P] 普蔡洛尔降压的机制不包括( )。答案: 阻断血管的β2受体

361. [P] 普萘洛尔降压的机制不包括（ ）。答案：阻断血管的  $\beta_2$  受体
362. [P] 普萘洛尔能治疗心绞痛的主要机制是（ ）。答案：阻断心脏  $\beta_1$  受体
363. [P] 普罗布考可降低TC，还可降低（ ）。答案：LDL和HDL
364. [P] 普萘洛尔的抗慢性心功能不全的机制的叙述正确的是（ ）。答案：阻断心肌  $\beta$  受体、减慢心率、减少心肌耗氧量
365. [P] 普萘洛尔的抗心绞痛的药理作用是（ ）。答案：阻断心肌  $\beta$  受体、减慢心率、减少心肌耗氧量
366. [P] 普萘洛尔更适用于（ ）答案：伴有心绞痛及脑血管病的高血压患者
367. [P] 普萘洛尔降压的机制不包括（ ）。答案：阻断血管的  $\beta_2$  受体
368. [P] 普萘洛尔能治疗心绞痛的主要原因是（ ）。答案：阻断心脏  $\beta_1$  受体
369. [P] 普萘洛尔诱发或加剧支气管哮喘的主要原因是（ ）。答案：阻断支气管  $\beta$  受体
370. [P] 普萘洛尔治疗心绞痛的主要机制是（ ）。答案：阻断心脏  $\beta_1$  受体
371. [P] 普萘洛尔主要用于（ ）答案：预防心绞痛发作，长期应用治疗冠心病
372. [Q] 前列腺肥大患者应该选用的受体阻断药是（ ）。答案： $\alpha$  受体阻断药
373. [Q] 前列腺肥大应该选用的受体阻断药是（ ）。答案： $\alpha$  受体阻断药
374. [Q] 前列腺素类药是（ ）。答案：米索前列醇
375. [Q] 强心苷治疗心房纤颤的机制主要是（ ）。答案：减慢房室传导
376. [Q] 强心苷中毒引起的窦性心动过缓可选用（ ）。答案：阿托品
377. [Q] 强心苷中毒引起快速型心律失常，下述哪一项治疗措施是错误的？（ ）答案：给呋塞米
378. [Q] 抢救巴比妥类急性中毒时，为加速其从肾脏排泄，应采取的主要措施是（ ）。答案：静滴低分子右旋糖酐
379. [Q] 抢救苯巴比妥急性中毒时，不适宜采取的措施是（ ）。答案：给予催吐药
380. [Q] 抢救高血压危象病人，最好选用（ ）。答案：硝普钠
381. [Q] 抢救支气管哮喘急性发作宜选用（ ）。答案：异丙肾上腺素
382. [Q] 氢氯噻嗪单用可治疗（ ）。答案：轻度高血压
383. [Q] 青霉素G不可用于（ ）。答案：铜绿假单胞菌感染
384. [Q] 青霉素G的杀菌作用机制是抑制细菌细胞壁合成过程中的（ ）。答案：转肽酶和激活自溶酶
385. [Q] 青霉素G的杀菌作用机制是抑制细菌细胞壁合成过程中的（ ）。答案：转肽酶和激活自溶酶
386. [Q] 青霉素G杀菌作用是通过抑制细菌细胞壁合成的（ ）。答案：转肽酶和激活自溶酶
387. [Q] 去甲肾上腺素能神经是指（ ）。答案：末梢释放去甲肾上腺素的神经
388. [Q] 去甲肾上腺素能神经是指该神经（ ）。答案：末梢释放去甲肾上腺素
389. [Q] 去甲肾上腺素的消除主要是通过（ ）。答案：被突触前膜摄取
390. [Q] 去甲肾上腺素能神经是指（ ）。答案：末梢释放去甲肾上腺素的神经
391. [Q] 去甲肾上腺素升压作用的翻转”是指（ ）。答案： $\alpha$  受体阻断剂使肾上腺素明显降压
392. [Q] 去甲肾上腺素兴奋的受体作用最准确的是（ ）。答案： $\alpha$  和  $\beta_1$  肾上腺素受体
393. [R] 如何能使血药浓度迅速达到稳态浓度（ ）。答案：首剂加倍
394. [R] 瑞格列奈的论述不正确的是（ ）。答案：作用不依赖  $\beta$  细胞功能
395. [R] 弱碱性药物在碱性尿液中（ ）。答案：解离少，再吸收多，排泄慢
396. [R] 弱酸性药物与抗酸药物同服，比前者单用时（ ）。答案：在胃中解离增多，自胃吸收减少
397. [R] 弱酸性药物与抗酸药物同时服用与前者单用时比较，则（ ）。答案：在胃中解离增多，自胃吸收减少
398. [R] 弱酸性药物在酸性尿中（ ）。答案：解离少，重吸收多，排泄慢
399. [R] 色甘酸钠可用于哮喘，部分是由于（ ）。答案：抑制感觉神经末梢释放多种刺激因子、抑制肥大细胞脱颗粒
400. [S] 色甘酸钠可用于哮喘是由于（ ）。答案：可抑制抗原抗体结合后过敏介质释放
401. [S] 色甘酸钠适用于（ ）。答案：预防过敏性支气管哮喘
402. [S] 色甘酸钠治疗哮喘的机制是（ ）。答案：抑制感觉神经末梢释放多种刺激因子、抑制肥大细胞脱颗粒
403. [S] 沙丁胺醇不良反应有（ ）。答案：偶见手指震颤，过量致心律失常
404. [S] 沙丁胺醇的主要临床应用是（ ）。答案：支气管哮喘急性发作
405. [S] 沙丁胺醇临幊上以喷雾剂给药，主要用于（ ）。答案：支气管哮喘急性发作
406. [S] 神经节阻断药用于脑和血管手术主要目的是（ ）。答案：控制血压减少出血
407. [S] “肾上腺素升压作用的翻转”是指（ ）。答案： $\alpha$  受体阻断剂使肾上腺素明显降压
408. [S] 肾上腺素兴奋的受体作用最准确的是（ ）。答案： $\alpha$  、  $\beta_1$  和  $\beta_2$  受体
409. [S] 肾上腺素治疗支气管哮喘是（ ）。答案：对症治疗
410. [S] “肾上腺素作用的翻转”是指（ ）。答案： $\alpha$  受体阻断药使肾上腺素明显降压
411. [S] 生物利用度研究中采样时间一般持续到血药浓度为峰浓度的（ ）。答案：1/5~1/10
412. [S] 弱酸性药物与抗酸药物同时服用与前者单用时比较，则（ ）。答案：在胃中解离增多，自胃吸收减少
413. [S] 弱酸性药物在酸性尿中（ ）。答案：解离少，重吸收多，排泄慢
414. [S] 弱酸性药物与抗酸药物同时服用与前者单用时比较，则（ ）。答案：在胃中解离增多，自胃吸收减少
415. [S] 弱酸性药物与抗酸药物同时服用与前者单用时比较，则（ ）。答案：在胃中解离增多，自胃吸收减少
416. [S] 弱酸性药物在酸性尿中（ ）。答案：解离少，重吸收多，排泄慢
417. [S] 时间依赖性抗菌药是指（ ）。答案：指药物浓度超过MIC的4~5倍以上时，其杀菌活力达到最大状态的一类药物
418. [S] 时量曲线的峰值浓度表明（ ）。答案：药物吸收速度与消除速度相等
419. [S] 使用初期可出现心功能恶化，须从小剂量开始逐渐加量的药物是（ ）。答案：卡维地洛
420. [S] 使用糖皮质激素治疗感染中毒性休克时，应采用（ ）。答案：大剂量突击静脉注射给药
421. [S] 适合治疗变异型心绞痛的抗心绞痛药物是（ ）。答案：钙拮抗剂
422. [S] 适用于胰岛功能尚存的2型糖尿病患者的口服降糖类药物是（ ）。答案：磺酰脲类
423. [S] 受体部分激动剂的特点是（ ）。答案：具有激动药与拮抗药两重特性
424. [S] 受体激动剂的特点是（ ）。答案：与受体有较强的亲和力和内在活性
425. [S] 受体拮抗剂的特点是，与受体（ ）。答案：有亲和力，无内在活性
426. [B]  $\beta$  受体拮抗剂更适用伴有下列哪种并发症的心绞痛患者（ ）。答案：高血压或心律失常
427. [B]  $\beta$  受体拮抗剂更适用于伴有（ ）并发症的心绞痛患者。答案：高血压或心律失常
428. [B]  $\beta$  受体阻断剂与利尿药合用后降压作用大大增强，这种现象称为（ ）。答案：协同作用
429. [S] 属于第四代头孢菌素注射剂的是（ ）。答案：头孢利定
430. [S] 属于第一个氟喹诺酮类抗菌药物是（ ）。答案：诺氟沙星
431. [S] 属于  $\beta$ -内酰胺类，具有与青霉素类相似的杀菌机制的抗生素类是（ ）。答案：头孢菌素类

433. [S] 司来吉兰抗帕金森病的作用机制是（ ）。答案：MAO-B抑制
435. [S] 所有射血分数（EF）值下降的心功能不全患者，都应使用（ ）。答案：ACEI
436. [S] 所有射血分数（EF）值下降的心功能不全患者，都应使用（ ）。答案：血管紧张素转换酶抑制剂
437.  $t_{\text{MIC}}$  是（ ）。答案：血药浓度达到或超过MIC持续的时间
438. [T] 他汀类的非调脂作用是指（ ）。答案：抑制血管平滑肌增殖、抗炎、抗氧化、保护血管内皮、抗骨质疏松
439. [T] 他汀类的主要作用机制是（ ）。答案：抑制HMG-CoA还原酶
440. [T] 他汀类对少数患者可能的不良反应包括（ ）。答案：转氨酶升高，横纹肌溶解
441. [T] 他汀类对少数患者可能有的不良反应是（ ）。答案：转氨酶升高，横纹肌溶解
442. [T] 他汀类药物的主要作用机制是（ ）。答案：抑制HMG-CoA还原酶
443. [T] 碳酸锂中毒的解毒药物是（ ）。答案：氯化钠
444. [T] 碳酸锂主要用于（ ）的治疗。答案：躁狂症
447. [T] 糖皮质激素不具有的效应是（ ）。答案：可升高血浆胆固醇
448. [T] 糖皮质激素不具有的作用为（ ）。答案：抗病毒作用
449. [T] 糖皮质激素的抗毒素作用与（ ）有关。答案：提高机体对毒素的耐受力，减少内源性致热原的释放，抑制下丘脑体温调节中枢
450. [T] 糖皮质激素的临床应用不包括（ ）。答案：高血压
451. [T] 糖皮质激素的临床应用不包括（ ）。答案：降血压
452. [T] 糖皮质激素的药理作用不包括（ ）。答案：保护胃黏膜
453. [T] 糖皮质激素的药理作用不包括（ ）。答案：医源性肾上腺皮质功能不全
454. [T] 糖皮质激素的药理作用不包括（ ）。答案：保护胃黏膜
455. [T] 糖皮质激素和抗生素合用治疗严重感染的目的是（ ）。答案：抗毒、抗体
456. [T] 糖皮质激素解除或减轻过敏症状是由于（ ）。答案：抑制肥大细胞释放过敏介质
457. [T] 糖皮质激素抗毒素和退热作用与哪项有关（ ）。答案：提高机体对毒素的耐受力，减少内源性致热原的释放，抑制下丘脑体温调节中枢
458. [T] 糖皮质激素抗毒素作用的机制是（ ）。答案：提高机体对毒素的耐受力，减少内源性致热原释放，抑制体温调节中枢
459. [T] 糖皮质激素抗哮喘的主要作用机制不包括（ ）。答案：抑制H<sub>1</sub>受体
460. [T] 糖皮质激素抗体克是由于（ ）。答案：减少炎症因子的产生、稳定溶酶体膜、减少心肌抑制因子的产生
461. [T] 糖皮质激素类的不良反应不包括（ ）。答案：诱发和加重心律失常
462. [T] 糖皮质激素类的不良反应不包括（ ）。答案：替代疗法应用生理剂量也会产生不良反应
463. [T] 糖皮质激素能解除或减轻过敏症状是由于（ ）。答案：抑制肥大细胞脱颗粒而释放组胺、5-羟色胺、慢反应物质、缓激肽等过敏介质产生
464. [T] 糖皮质激素用于严重感染的目的是（ ）。答案：抗炎、抗毒素、抗过敏、抗体克
465. [T] 糖皮质激素诱发和加重感染的主要原因是（ ）。答案：激素抑制免疫反应，降低机体抵抗力
466. [T] 糖皮质激素诱发或加重感染的主要原因是（ ）。答案：降低机体的防御功能
467. [T] 糖皮质激素诱发或加重感染的主要原因是（ ）。答案：抑制机体的免疫功能
468. [T] 糖皮质激素在抗炎的同时，对机体的不利反应是（ ）。答案：降低了机体的防御机能，可致感染扩散和伤口愈合延迟
469. [T] 糖皮质激素治疗过敏性支气管哮喘的主要作用机制是（ ）。答案：稳定肥大细胞膜，抑制炎性介质释放
470. [T] 糖皮质激素治疗严重感染时必须（ ）。答案：与有效抗菌药物合用
471. [T] 体内体外均有抗凝作用的抗凝血药是（ ）。答案：肝素
472. [T] 调节麻痹是指（ ）。答案：睫状肌松弛悬韧带拉紧晶状体扁平
473. [T] 铁剂的主要临床应用是治疗（ ）。答案：缺铁性贫血
474. [T] 停药后血药浓度已降至阈浓度以下时残存的药理效应称为（ ）。答案：后遗效应
475. [T] 停药后血药浓度已降至阈浓度以下时仍残存的药理效应称为（ ）。答案：后遗效应
476. [T] 头孢菌素类的不良反应不包括（ ）。答案：神经抑制或兴奋
477. [T] 头孢菌素类分为4代，下列选项中关于第1代到第4代的特点论述不正确的是（ ）。答案：细菌更容易对其耐药
478. [T] 头孢菌素类分为4代，下列选项中关于第1代到第4代头孢菌素的特点的论述不正确的是（ ）。答案：细菌更容易对其耐药
479. [T] 头孢菌素类的不良反应不包括（ ）。答案：神经抑制或兴奋
480. [W] 万古霉素的主要不良反应为（ ）。答案：肾毒性及耳毒性
481. [W] 万古霉素临床主要用于（ ）。答案：甲氧西林耐药菌和其他耐药菌感染及二重感染
482. [W] 维生素K可通过促进凝血因子II、VII、IX、X的合成发挥（ ）。答案：止血作用
486. [W] 为了维持药物的有效浓度，应该（ ）。答案：根据消除半衰期制定给药方案
487. [W] 胃酸中和药是（ ）。答案：氢氧化铝
488. [W] 为延长局部麻醉药作用时间常加用微浓度的药物是（ ）。答案：肾上腺素
489. [X] 西咪替丁临幊上用于治疗（ ）。答案：治疗十二指肠潰瘍、胃潰瘍、反流性食管炎、应激性潰瘍
490. [X] 西咪替丁为哪一种受体阻断药（ ）。答案：H<sub>2</sub>
491. [X] 西咪替丁为哪一种受体阻断药（ ）。答案：组胺H<sub>2</sub>
492. [X] 西咪替丁为胃壁细胞上（ ）受体阻断药。答案：H<sub>2</sub>
493. [X] 吸收是指药物自给药部位进入（ ）。答案：血液循环的过程
494. [X] 细菌的获得性耐药性是指（ ）。答案：细菌与药物反复接触后，对药物的敏感性下降或消失
495. [X] 下列苯二氮草类药口服后代谢最快、作用最强的是（ ）。答案：三唑仑
496. [X] 下列苯二氮草类药物中，口服后代谢最快、作用最强的是（ ）。答案：阿普唑仑
497. [X] 下列苯二氮草类药中，口服后代谢最快、作用最强的是（ ）。答案：阿普唑仑
498. [X] 下列（ ）不是ACh的M样作用。答案：骨骼肌收缩
499. [X] 下列（ ）不是ACh的N样作用。答案：心率减慢
500. [X] 下列不是高血压患者联合用药的原则的是（ ）。答案：血压降得更低

502. [X] 下列（ ）不是普萘洛尔降压的原因。答案：阻断血管的  $\beta_2$  受体
503. [X] 下列不是去极化型肌松药的作用特点是（ ）。答案：抗胆碱酯酶药能拮抗这类药的肌松作用
504. [X] 下列不良反应中，苯二氮草类药未见的是（ ）。答案：腹泻
505. [X] 下列不良反应中，（ ）是吉非贝齐的主要不良反应。答案：大剂量可致转氨酶升高
506. [X] 下列（ ）不属于ACh激动N型胆碱受体的作用。答案：窦房结兴奋
507. [X] 下列不属于胆碱能神经的是（ ）。答案：支配汗腺的交感神经节后纤维
508. [X] 下列不属于抗心绞痛常用药物的是（ ）。答案：卡托普利
509. [X] 下列（ ）不属于毛果芸香碱的不良反应。答案：心率加快
510. [X] 下列不属于  $\beta$  受体阻断药主要不良反应的是（ ）。答案：快速型心律失常
511. [X] 下列关于地西洋的临床应用的描述，不正确的是（ ）。答案：治疗失眠症应大剂量长期使用
512. [X] 下列（ ）不属于新斯的明的临床应用。答案：治疗腹痛腹泻
513. [X] 下列不属于新斯的明临床应用的是（ ）。答案：治疗腹痛腹泻
514. [X] 下列不抑制胃酸分泌的药物为（ ）。答案：氢氧化铝
515. [X] 下列对奥美拉唑临床应用的叙述，最全面的是（ ）。答案：胃、十二指肠溃疡，反流性食管炎
516. [X] 下列对氯丙嗪的论述，错误的是（ ）。答案：对刺激前庭引起的呕吐有效
517. [X] 下列对毛果芸香碱临床应用的叙述，错误的是（ ）。答案：盗汗时敛汗
518. [X] 下列对普萘洛尔抗心绞痛药理作用的叙述，正确的是（ ）。答案：阻断心肌  $\beta$  受体、减慢心率、减少心肌耗氧量
519. [X] 下列对沙丁胺醇作用特点的叙述，不正确的是（ ）。答案：可收缩支气管黏膜血管
520. [X] 下列对西咪替丁临床应用的叙述，最全面的是（ ）。答案：十二指肠溃疡、疗效胃溃疡、反流性食管炎、应激性溃疡
521. [X] 下列对消除半衰期的认识，不正确的由，错误的叙述是（ ）。答案：药物的组织浓度下降一半所需的时间
522. [X] 下列对于普萘洛尔的抗心绞痛药理叙述正确的是（ ）答案：阻断心肌  $\beta$  受体、减慢心率、减少心肌耗氧量
523. [X] 下列给药途径中，吸收速度最快的是（ ）。答案：舌下含服
524. [X] 下列关于1至4代头孢菌素特点的论述，不正确的是（ ）。答案：细菌更容易对其耐药
525. [X] 下列关于阿卡波糖的叙述，正确的是（ ）。答案：为  $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂，可延缓葡萄糖的吸收
526. [X] 下列关于地西洋的临床应用的描述，错误的是（ ）。答案：治疗失眠症应大剂量长期使用
527. [X] 下列关于第一代到第四代头孢菌素临床应用的叙述，错误的是（ ）。答案：短均要隔日晨给药
528. [X] 下列关于氟诺酮类药物的临床应用的叙述，正确的是（ ）。答案：可用于全身不同系统的感染
529. [X] 下列关于氟诺酮类药物临床应用的叙述，正确的是（ ）。答案：可用于全身不同系统的感染
530. [X] 下列关于肝药酶诱导剂的叙述，错误的是（ ）。答案：可延长其它药物的半衰期
531. [X] 下列关于红霉素不良反应的叙述，正确的是（ ）。答案：软骨损害
532. [X] 下列关于磺胺甲基异噁唑(SMZ)和甲氧苄啶(TMP)的论述，不正确的是（ ）。答案：二者合用抗菌作用不变
533. [X] 下列关于抗惊厥药的叙述，错误的是（ ）。答案：水合氯醛对惊厥有较好疗效
534. [X] 下列关于麻醉前给与地西洋的理由是（ ）。答案：减少呼吸道分泌
535. [X] 下列关于氢化考的松、泼尼松和地塞米松的作用的比较正确的是（ ）。答案：地塞米松的作用时间是氢化可的松的1/4
536. [X] 下列关于青霉素G的抗菌谱的论述，不正确的是（ ）。答案：甲氧西林耐药菌
537. [X] 下列关于瑞格列奈的论述，不正确的是（ ）。答案：作用不依赖  $\beta$  细胞功能
538. [X] 下列关于肾上腺髓质的论述不正确的是（ ）。答案：主要释放乙酰胆碱
539. [X] 下列关于生物利用度的叙述，错误的是（ ）。答案：与制剂的质量无关
540. [X] 下列关于糖皮质激素类药物的应用剂量和应用方法的叙述不正确的是（ ）。答案：维持量无论药物的时效长短均要隔日晨给药
541. [X] 下列关于硝苯地平的叙述，错误的是（ ）。答案：可用于治疗心律失常
542. [X] 下列关于硝苯地平和维拉帕米的论述，不正确的是（ ）。答案：后者可舒张外周血管
543. [X] 下列关于硝酸酯类药物治疗心绞痛机制的叙述，正确的是（ ）。答案：释放NO
544. [X] 下列关于药物吸收的叙述，不正确的是（ ）。答案：舌下及直肠给药可避免首关消除，应用广泛
545. [X] 下列关于药物在体内转化的叙述，错误的是（ ）。答案：P450酶对底物具有高度的选择性
546. [X] 下列关于组胺H<sub>1</sub>受体的分布论述，不正确的是（ ）。答案：肝脏、心脏、中枢神经
548. [X] 下列患者中禁用糖皮质激素的是（ ）。答案：水痘发高烧
549. [X] 下列可特异地抑制AT1受体的药物是（ ）。答案：氯沙坦
550. [X] 下列可用于治疗多种休克的药物是（ ）。答案：多巴胺
551. [X] 下列描述中（ ）是错误的。答案：苯妥英钠对失神发作有效
552. [X] 下列哪项不是喹诺酮类的特点（ ）。答案：口服吸收不完全，主要分布于细胞外液，组织穿透性不强
553. [X] 下列哪项不属于糖皮质激素的不良反应（ ）。答案：高血钾
554. [X] 下列哪一项不是除极化型肌松药的作用特点（ ）。答案：抗胆碱酯酶药能拮抗这类药的肌松作用
555. [X] 下列哪一项不是硝酸酯类抗心肌缺血的机理（ ）。答案：减慢心率，降低心肌缺血
556. [X] 下列哪一组用药是不合理的（ ）。答案：呋塞米+氢氯噻嗪
557. [X] 下列哪种给药方式可能会出现首过效应（ ）。答案：口服给药
558. [X] 下列哪种药物可引起低血压，尿潴留，便秘，口干，散瞳等副作用（ ）。答案：阿托品
559. [X] 下列（ ）是氨甲酰甲胆碱的药理学特点。答案：选择性M受体激动作用
560. [X] 下列（ ）是非选择性  $\beta$  受体阻断剂主要的禁忌证。答案：支气管哮喘
561. [X] 下列适用于伴有心衰的高血压的是（ ）。答案：利尿剂
562. [X] 下列适于治疗伴有心衰的高血压的药物是（ ）。答案：利尿剂
563. [X] 下列属于AT1受体拮抗剂的药物是

( )。答案：氯沙坦

564. [X] 下列属于二氢吡啶类钙通道阻滞剂的药物是( )。答案：硝苯地平

565. [X] 下列属于选择性钙通道阻滞剂的药物是( )。答案：硝苯地平

566. [X] 下列说法中，( )是普萘洛尔的抗心绞痛的药理作用。答案：阻断心肌 $\beta$ 受体、减慢心率、减少心肌耗氧量

567. [X] 下列选项中，( )不是氨基糖苷类抗生素。答案：林可霉素

568. [X] 下列选项中，( )不是碘剂的应用。答案：大剂量用于甲状腺危象，小剂量防治单纯性甲状腺肿

569. [X] 下列选项中，( )不是碘剂的主要不良反应。答案：引起心动过速

570. [X] 下列选项中，( )不是二甲双胍的不良反应。答案：头疼

571. [X] 下列选项中，( )不是二甲双胍的降糖作用。答案：增加胰岛功能

572. [X] 下列选项中，( )不是二甲双胍的降糖作用。答案：增强胰岛功能

573. [X] 下列选项中，( )不是二甲双胍发挥降糖作用的机制。答案：促进胰岛素分泌

574. [X] 下列选项中，( )不是氟喹诺酮的不良反应。答案：肾损害

575. [X] 下列选项中，( )不是氟喹诺酮类抗菌药的共性。答案：口服吸收差

576. [X] 下列选项中，( )不是红霉素的不良反应。答案：软骨损害

577. [X] 下列选项中，( )不是红霉素的临床适应证。答案：二重感染

578. [X] 下列选项中，( )不是磺胺类的不良反应。答案：心动过速

579. [X] 下列选项中，( )不是甲状腺激素的药理作用。答案：抑制糖的分解

580. [X] 下列选项中，( )不是克林霉素的临床应用。答案：革兰阴性菌感染

581. [X] 下列选项中，( )不是硫脲类的

不良反应。答案：急躁、震颤

582. [X] 下列选项中，( )不是硫脲类抗甲状腺药的药理作用。答案：促进T<sub>3</sub>转化为T<sub>4</sub>

583. [X] 下列选项中，( )不是庆大霉素临床应用的正确论述。答案：金黄色葡萄球菌引起的肺炎

584. [X] 下列选项中，( )不是瑞格列奈的不良反应。答案：嗜睡

585. [X] 下列选项中，( )不是糖皮质激素的临床应用。答案：高血压

586. [X] 下列选项中，( )不是糖皮质激

587. [X] 下列选项中，( )不是糖皮质激素抗哮喘的主要作用机制。答案：抑制H<sub>1</sub>受体

588. [X] 下列选项中，( )不是糖皮质激素类的不良反应。答案：诱发和加重心律失常

589. [X] 下列选项中，( )不是糖皮质激

590. [X] 下列选项中，( )不是头孢类的不良反应。答案：神经抑制或兴奋

591. [X] 下列选项中，( )不是西咪替丁的不良反应。答案：口干、口苦

592. [X] 下列选项中，( )不是胰岛素的不良反应。答案：胃肠道刺激

593. [X] 下列选项中，( )不是胰岛素的临床应用。答案：糖尿病伴酮症酸中毒和胰岛素耐受

594. [X] 下列选项中，( )不是胰岛素的药理作用。答案：降低血脂

595. [X] 下列选项中，( )不是抑制胃酸分泌的药物。答案：胃舒平

596. [X] 下列选项中，( )不是有关利福平的正确论述。答案：可拮抗维生素B<sub>6</sub>的代谢

597. [X] 下列选项中，( )不是治疗幽

门螺旋杆菌感染的药物。答案：氢氧化铝

598. [X] 下列选项中，( )不属于氟喹

599. [X] 下列选项中，( )不属于红霉素的抗菌谱。答案：结核菌和铜绿假单胞菌

600. [X] 下列选项中，( )不属于庆大

601. [X] 下列选项中，不用青霉素G治疗的感

602. [X] 下列选项中，多粘菌素B主要缺点是

603. [X] 下列选项中，关于1代到4代头孢类抗生素的临床应用的叙述，错误的是

604. [X] 下列选项中，关于克林霉素的抗菌作用的论述错误的是( )。答案：对革

605. [X] 下列选项中，关于克林霉素的抗菌剂量也会产生不良反应

606. [X] 下列选项中，关于青霉素G的抗菌谱

607. [X] 下列选项中，关于瑞格列奈的论述

608. [X] 下列选项中，关于头孢菌素代属论

609. [X] 下列选项中，关于胰岛素的制剂分

610. [X] 下列选项中，青霉素G不可用于

611. [X] 下列选项中，( )是氨茶碱的

不良反应。答案：胃肠刺激、心律失常、惊厥等

612. [X] 下列选项中，( )是关于1代到4代头孢类抗生素临床应用的错误叙述。答案：第3代、第4代也可用于上呼吸道感染

613. [X] 下列选项中，( )是关于色甘酸钠的不良反应和预防措施。答案：偶见咽痛、气管刺激、气管痉挛；吸入少量沙丁胺醇

614. [X] 下列选项中，( )是关于沙丁胺醇的正确论述。答案：激动气管平滑肌上的 $\beta_2$ 受体，用于控制支气管哮喘急性发作和预防发作

615. [X] 下列选项中，( )是他汀类对少数患者可能有的不良反应。答案：转氨酶升高，横纹肌溶解

616. [X] 下列选项中，( )是有关氟喹诺酮的正确的临床应用。答案：可用于全身不同系统的感染

617. [X] 下列选项中，( )是治疗胃及十二指肠溃疡的药物。答案：抗酸药、胃酸分泌抑制药、胃黏膜保护药、抗幽门螺旋杆菌药

618. [X] 下列选项中，有关克林霉素的不良反应，不正确的是( )。答案：神经异常

619. [X] 下列选项中，针对磺胺甲基异恶唑(SMZ)和甲氧苄啶(TMP)的论述不正确的是( )。答案：二者合用抗菌作用不变

620. [X] 下列药理作用中( )不是地西洋的药理作用。答案：抗震颤麻痹

621. [X] 下列药物过量中毒时可用毛果芸香碱解救的是( )。答案：阿托品

622. [X] 下列药物中，( )不是抗心绞痛的常用药物。答案：卡托普利

623. [X] 下列药物中不影响胆碱能神经功能的药物是( )。答案：MAO抑制剂

624. [X] 下列药物中不影响去甲肾上腺素能神经功能的药物是( )。答案：N<sub>2</sub>受体拮抗剂

625. [X] 下列药物中长期用会引起齿龈增生的药物是( )。答案：苯妥英钠

627. [X] 下列药物中除儿童外眼科最常用的散瞳

药是（ ）。答案：后马托品

628. [X]下列药物中对多种癫痫均有效的药物是（ ）。答案：丙戊酸钠

629. [X]下列药物中，对脑血管有选择性扩张作用的是（ ）。答案：尼莫地平

630. [X]下列药物中更适用于变异型心绞痛治疗的药物是（ ）。答案：钙拮抗剂

631. [X]下列药物中，过量最易引起心律失常甚至心室颤动的药物是（ ）。答案：肾上腺素

632. [X]下列药物中可用于抗心律失常的药物是（ ）。答案：苯妥英钠

633. [X]下列药物中可用于治疗多种休克的药物是（ ）。答案：多巴胺

634. [X]下列药物中，所有射血分数（EF）值下降的心功能不全患者，都必须且终身使用（ ）。答案：ACEI

635. [X]下列药物中用于治疗青光眼的拟交感胺类药是（ ）。答案：肾上腺素

636. [X]下列药物中与佐匹克隆的作用原理相似的药物是（ ）。答案：唑吡坦

637. [X]下列药物中治疗过敏性休克首选的拟交感胺药物是（ ）。答案：肾上腺素

638. [X]下列有关抗菌药的叙述，正确的是（ ）。答案：抗菌药是用于治疗细菌感染性疾病的药物，包括化学合成抗菌药和抗生素

639. [X]下列有关硝酸酯类的耐受性的叙述，不正确的是（ ）。答案：产生耐受性后加大剂量给药，不会加重不良反应

642. [X]下列镇痛药中效价最高的药物是（ ）。答案：芬太尼

643. [X]下列症状中，（ ）不是呋塞米的不良反应。答案：直立性低血压

644. [X]下列症状中（ ）不属于氯丙嗪的不良反应。答案：抑制体内催乳素分泌

645. [X]下列（ ）中毒可用新斯的明解救。答案：非去极化型肌松药

646. [X]下列组合中，（ ）包含了所有调血脂、抗动脉粥样硬化药的全部类型。答案：烟酸类、他汀类、胆汁酸结合树脂、贝特类、胆固醇吸收抑制剂、抗氧化药和多烯脂肪酸类

647. [X]下列作用中，（ ）不是卡托普利治疗心功能不全的作用。答案：抑制 $\beta$ 受体，减少心肌做功

648. [X]下述（ ）不是胆碱能神经。答案：支配窦房结的交感神经节后纤维

649. [X]下述（ ）不是副交感神经支配的功能。答案：血管收缩

650. [X]下述不属于阿司匹林适应症的是（ ）。答案：肠痉挛

651. [X]下述（ ）不属于交感神经支配的功能。答案：瞳孔缩小

652. [X]现在临幊上最常用的镇静催眠药是（ ）。答案：苯二氮草类

653. [X]硝苯地平的降压作用的机制是（ ）。答案：抑制钙通道

654. [X]硝苯地平的降压作用机制是（ ）。答案：抑制钙通道

655. [X]硝苯地平的降压作用机制是（ ）。答案：抑制钙通道

656. [X]硝苯地平和哌唑嗪分别为（ ）答案：血管扩张药和 $\alpha$ 受体拮抗剂

657. [X]硝苯地平降压作用的机制是（ ）。答案：抑制钙通道

658. [X]消除半衰期的长短取决于（ ）。答案：药物的转化速率

659. [X]硝酸甘油不会引起的症状是（ ）。答案：减慢心率

660. [X]硝酸甘油不扩张下列哪类血管（ ）。答案：冠状动脉的小阻力血管

661. [X]硝酸甘油的不良反应包括（ ）。答案：面潮红、眼压增高、体位性低血压

662. [X]硝酸甘油的主要不良反应是（ ）。答案：颜面潮红、眼压增高、直立性低血压

663. [X]硝酸甘油和单硝异山梨酯分别适用于（ ）。答案：心绞痛发作、迅速缓解症状，长期应用预防心绞痛发作

664. [X]硝酸甘油、普萘洛尔、维拉帕米治疗心绞痛的共同作用是（ ）。答案：降低心肌耗氧量

665. [X]硝酸甘油治疗心绞痛的主要作用机制不包括（ ）。答案：阻断心脏 $\beta_1$ 受体

666. [X]硝酸酯类药物治疗心绞痛的优点是（ ）。答案：可长期连续使用

667. [X]硝酸酯类治疗心绞痛的机制是（ ）。答案：释放NO

668. [X]小剂量氯丙嗪镇吐的作用部位是（ ）。答案：延脑催吐化学感受区

669. [X]辛伐他汀的调血脂作用体现在（ ）。答案：降低TC、LDL-C和TG，升高HDL-C

670. [X]心绞痛伴有心力衰竭的患者不宜选用下述哪种药物？（ ）。答案：维拉帕米

671. [X]新生儿使用磺胺类药物易出现脑核黄疸，是因为此类药物可（ ）。答案：答与胆红素竞争血浆蛋白结合部位

672. [X]新斯的明的禁忌证是（ ）。答案：机械性肠梗阻

673. [X]心脏骤停复苏的最佳药物是（ ）。答案：肾上腺素

674. [X]血管扩张药治疗心衰的药理依据主要是（ ）。答案：减轻心脏的前、后负荷

675. [X]血浆 $t_{1/2}$ 是指哪种药代动力学参数下降一半的时间（ ）。答案：血药浓度

676. [X]血浆 $t_{1/2}$ 是指（ ）下降一半的时间。答案：血药浓度

677. [X]烟酸类调脂作用表现在（ ）。答案：降低vLDL、LDL、TG和TC，升高HDL

678. [Y]严重肝功能不全患者需应用糖皮质激素时，不应选用（ ）。答案：A或C

679. [Y]药理学研究中衡量化疗药安全性与药效学之间剂量距离的指标是（ ）。答案：

案： $LD_{50}/ED_{50}$

684. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1 ；2. 心力衰竭。【规格型号】25mg\*100s【用法用量】2 : 高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 : 降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。

【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸， 7 ，胸痛。(3) 8 。(4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合…机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。

【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能 15 。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16 。

【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19 。

【药物过量】20 ，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22 ，从而降低外周血管阻

力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。在75%以上。口服后15分钟起效，达3. 与18物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起19。【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使21不能转化为22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。;\_1\_答案：高血压

685. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】25mg\*100s【用法用量】2：高血压，口服一次3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得

6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他9过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在10服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于13。【老年患者用药】14对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。

【药物相互作用】1. 与17同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，

【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过

度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于13。【老年患者用药】14对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。【药物相互作用】1. 与17同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其它扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。

3. 与18物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起19。【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使21不能转化为22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。;\_10\_答案：餐前1小时

686. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】25mg\*100s【用法用量】2：高血压，口服一次3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他9过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在10服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于13。【老年患者用药】14对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。【药物相互作用】1. 与17同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其它扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与18物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起19。【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。

【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使21不能转化为22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。;\_12\_答案：脑动脉或冠状动脉供血不足

688. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1 ; 2. 心力衰竭。【规格型号】 血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30% 逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。

25mg\*100s 【用法用量】 2 : 高血压，口服与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 13 答案：其他降压治疗无效者

689. 【药品名称】 [T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】 1. 1 ; 2. 心力衰竭。【规格型号】 25mg\*100s 【用法用量】 2 : 高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 : 降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。【不良反应】 较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸， 7 ，胸痛。(3) 8 。(4) 味觉迟钝。【禁忌】 对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】 1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】 曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患者用药】 14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】 1、本品能 15 。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡， 16 。

【药物相互作用】 1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。

3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19 。【药物过量】 15 。2. 本品可排入乳汁，其浓度约为 20 ，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】 本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22 ，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】 本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效， 23 达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 14 答案：老年人

690. 【药品名称】 [T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】 1. 1 ; 2. 心力衰竭。【规格型号】 25mg\*100s 【用法用量】 2 : 高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 : 降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。【不良反应】 较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸， 7 ，胸痛。(3) 8 。(4) 味觉迟钝。【禁忌】 对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】 1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】 曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患者用药】 14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

【孕妇及哺乳期妇女用药】 1、本品能 15 。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡， 16 。

【药物相互作用】 1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。

3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19 。【药物过量】 15 。2. 本品可排入乳汁，其浓度约为 20 ，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】 本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22 ，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】 本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效， 23 达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 15 答案：通过胎盘

691. 【药品名称】 [T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】 1. 1 ; 2. 心力衰竭。【规格型号】 25mg\*100s 【用法用量】 2 : 高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 : 降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。【不良反应】 较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸， 7 ，胸痛。(3) 8 。(4) 味觉迟钝。【禁忌】 对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】 1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】 曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患者用药】 14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】 1、本品能 15 。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡， 16 。

品吸收减少30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。（2）骨髓抑制。（3）12，可因血压降低而缺血加剧。（4）血钾过高。（5）主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。

**【儿童用药】**曾有报告本品在婴儿可引起血压 8。过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。**【老年患者用药】**14 对胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。**【孕妇及哺乳期妇女用药】**1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。**【药物相互作用】**1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。**【药物过量】**20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。**【药理毒理】**本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。**【药代动力学】**本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23 达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。；**16 答案：孕妇禁用**

**692. 【药品名称】**[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片**【适应症/功能主治】**1. 1；2. 心力衰竭。**【规格型号】**25mg\*100s**【用法用量】**2：高血压，口服一次 3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。**【注意事项】**1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。**【儿童用药】**曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。**【老年患者用药】**14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。**【孕妇及哺乳期妇女用药】**1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。**【药物相互作用】**1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。**【药物过量】**20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。**【药理毒理】**本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。**【药代动力学】**本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23 达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。；**17 答案：利尿药**

**693. 【药品名称】**[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片**【适应症/功能主治】**1. 1；2. 心力衰竭。**【规格型号】**25mg\*100s**【用法用量】**2：高血压，口服一次 3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。 (4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。**【注意事项】**1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。**【儿童用药】**曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。**【老年患者用药】**14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。**【孕妇及哺乳期妇女用药】**1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。**【药物相互作用】**1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。**【药物过量】**20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。**【药理毒理】**本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。**【药代动力学】**本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23 达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。；**18 答案：潴钾药**

**694. 【药品名称】**[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片**【适应症/功能主治】**1. 1；2. 心力衰竭。**【规格型号】**25mg\*100s**【用法用量】**2：高血压，口服一次 3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。 (4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。**【注意事项】**1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。**【儿童用药】**曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。**【老年患者用药】**14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。**【孕妇及哺乳期妇女用药】**1、本品能 15。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。**【药物相互作用】**1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。**【药物过量】**20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。**【药理毒理】**本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。**【药代动力学】**本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23 达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。；**19 答案：药物过量**

ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，  
16。**【药物相互作用】**1. 与 17 同  
用使降压作用增强，但应避免引起严重低血  
压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始  
用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管  
物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起  
18。【药  
物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒  
理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，  
使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在 75% 以上。口服后 15 分钟起效，达血药峰浓度。持续。血循环中本品的 25%~30% 与蛋白结合。...排泄，约 40%~50% 以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 19 答案：血钾过高

695. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】  
1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】  
25mg\*100s【用法用量】2：高血压，口服一次 3，每日 2~3 次，按需要 1~2 周内增至 50mg，每日 2~3 次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日 3 次，必要时，每隔 8~24 小时增加 0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁 忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少 30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

696. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】  
1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】  
25mg\*100s【用法用量】2：高血压，口服一次 3，每日 2~3 次，按需要 1~2 周内增至 50mg，每日 2~3 次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日 3 次，必要时，每隔 8~24 小时增加 0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁 忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少 30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

697. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】  
1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】  
25mg\*100s【用法用量】2：高血压，口服一次 3，每日 2~3 次，按需要 1~2 周内增至 50mg，每日 2~3 次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日 3 次，必要时，每隔 8~24 小时增加 0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁 忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少 30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的 1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收 ACE I 可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在 75% 以上。口服后 15 分钟起效，达血药峰浓度。持续。血循环中本品的 25%~30% 与蛋白结合。...排泄，约 40%~50% 以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 21 答案：逾量可致低血压

不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 21 答案：血管紧张素 I

698. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】25mg\*100s 【用法用量】2：高血压，口服一次 3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得

6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3)

12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其

浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。

【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压

作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。

【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。

【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 22 答案：血管紧张素 II

699. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】25mg\*100s 【用法用量】2：高血压，口服一次 3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得

6。【不良反应】较常见的有：

(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。

(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁忌】

对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】

1、胃中食物可使本品吸收减少

30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而

缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣

狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。

【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。

【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。

【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 23 答案：1-1.5小时

700. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】

25mg\*100s 【用法用量】2：高血压，口服一次 3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3

次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6。【不良反应】较常见的有：(1) 皮疹。(2) 心悸，7，胸痛。(3) 8。(4) 味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2) 骨髓抑制。(3) 12，可因血压降低而缺血加剧。(4) 血钾过高。(5) 主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。

【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能 15。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡，16。

【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19。

【药物过量】20，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21 不能转化为 22，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。

【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，23达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 24 答案：半衰期

701. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】在75%以上。口服后15分钟起效，  
1. 1 ； 2. 心力衰竭。【规格型号】达血药峰浓度。持续。血循环中本品的  
25mg\*100s【用法用量】2 ；高血压，口服 25%~30%与蛋白结合。...排泄，约40%~50%  
一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内以原形排出，其余为代谢物，可在血液透析  
增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加时被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可  
用其他降压药。2. 4 ；降压与治疗心力通过乳汁分泌，可以通过胎盘。; 25 答  
衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要案：肾功能损害题  
时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得  
6 。【不良反应】较常见的有：(1)皮  
疹。(2)心悸， 7 ，胸痛。(3)  
8 。(4)味觉迟钝。【禁忌】对本品或  
其他 9 敏感者禁用。【注意事项】1、  
胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在  
10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓  
度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...  
机会增多。(2)骨髓抑制。(3)  
12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4)血  
钾过高。(5)主动脉瓣狭窄，此时可能使冠  
状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品  
在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽  
搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患  
者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品  
须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、  
本品能 15 。2、本品可排入乳汁，其  
浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用  
必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎  
儿发育，甚至引起胎儿死亡， 16 。  
【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压  
作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用  
利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，  
逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能  
致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。  
3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米  
洛利同用可能引起 19 。【药物过量】  
20 ，应立即停药，并扩容以纠正，在成人  
还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞  
争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21  
不能转化为 22 ，从而降低外周血管阻  
力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。  
【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率  
在75%以上。口服后15分钟起效， 23 达  
血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%  
与蛋白结合。...脏排泄，约40%~50%以原形排  
出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。  
本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分  
泌，可以通过胎盘。; 3 答案：12.5mg

## 702. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1 ； 2. 心力衰竭。【规格型号】  
25mg\*100s【用法用量】2 ；高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 ；降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。【不良反应】较常见的有：

(1)皮疹。(2)心悸， 7 ，胸痛。  
(3) 8 。(4)味觉迟钝。【禁忌】

对本品或其他 9 敏感者禁用。【注意事  
项】1、胃中食物可使本品吸收减少

30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2)骨髓抑制。(3) 12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4)血钾过高。(5)主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿

童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能

15 。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收ACE I可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡， 16 。【药物

相互作用】1. 与 17 同用使降压作用增  
强，但应避免引起严重低血压，故原用利

【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率

尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐  
渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可  
能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。

3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿  
米洛利同用可能引起 19 。【药物过  
量】20 ，应立即停药，并扩容以纠正，在成人  
还可用血液透析清除。【药理毒理】

本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21  
不能转化为 22 ，从而降低外周血管阻  
力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。  
【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率  
在75%以上。口服后15分钟起效， 23 达  
血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%  
与蛋白结合。...脏排泄，约40%~50%以原形排  
出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。  
本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分  
泌，可以通过胎盘。; 3 答案：12.5mg

## 703. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1 ； 2. 心力衰竭。【规格型号】

25mg\*100s【用法用量】2 ；高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 ；降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。【不良反应】较常见的有：

(1)皮疹。(2)心悸， 7 ，胸痛。  
(3) 8 。(4)味觉迟钝。【禁忌】

对本品或其他 9 敏感者禁用。【注意事  
项】1、胃中食物可使本品吸收减少

30%~40%，故宜在 10 服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2)骨髓抑制。(3) 12 ，可因血压降低而缺血加剧。(4)血钾过高。(5)主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿

童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。

【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能

童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于 13 。【老年患者用药】14 对降压作用较敏感，应用本品须酌减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能 15 。2、本品可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收 ACE I 可影响胎儿发育，甚至引起胎儿死亡， 16 。

【药物相互作用】1. 与 17 同用使降压作用增强，但应避免引起严重低血压，故原用利尿药者宜停药或减量。本品开始用小剂量，逐渐调整剂量。2. 与其他扩血管药同用可能致低血压，如拟合用，应从小剂量开始。3. 与 18 物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起 19 。【药物过量】20 ，应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使 21  
不能转化为 22 ，从而降低外周血管阻  
力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。  
【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率  
在75%以上。口服后15分钟起效， 23 达  
血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%  
与蛋白结合。...脏排泄，约40%~50%以原形排  
出，其余为代谢物，可在血液透析时被清除。  
本品不能通过血脑屏障。本品可通过乳汁分  
泌，可以通过胎盘。; 4 答案：小儿常用量

## 704. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片

商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】

1. 1 ； 2. 心力衰竭。【规格型号】

25mg\*100s【用法用量】2 ；高血压，口服一次 3 ，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可加用其他降压药。2. 4 ；降压与治疗心力衰竭， 5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得 6 。

【不良反应】较常见的有：(1)皮疹。(2)心悸， 7 ，胸痛。(3) 8 。(4)味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他 9 敏感者禁用。



可排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。3、孕妇吸收钾过高。4、主动脉瓣狭窄，此时可能使冠状动脉灌注减少。【儿童用药】曾有报告本品在婴儿可引起血压过度与持久降低伴少尿与抽搐，故应用本品仅限于1岁。【老年患者用药】对降压作用较敏感，应适当减剂量。【孕妇及哺乳期妇女用药】1、本品能排入乳汁，其浓度约为母体血药浓度的1%，故授乳妇女应用必须权衡利弊。2、孕妇吸收ACE开始。3、与螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起低血压。【药物过量】应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析清除。【药理毒理】本品为竞争性血管紧张素转换酶抑制剂，使不能转化为，从而降低外周血管阻力，并通过抑制醛固酮分泌，减少水钠潴留。【药代动力学】本品口服后吸收迅速，吸收率在75%以上。口服后15分钟起效，从小剂量开始。3. 与物如螺内酯、氨苯蝶啶、阿米洛利同用可能引起达血药峰浓度。持续。血循环中本品的25%~30%与蛋白结合。...脏排泄，约40%~50%。【药物过量】应立即停药，并扩容以纠正，在成人还可用血液透析被清除。本品不能通过血脑屏障。本品可通过胎盘。;\_8\_答案：咳嗽

708. 【药品名称】[T]通用名称：卡托普利片商品名称：卡托普利片【适应症/功能主治】1. 1；2. 心力衰竭。【规格型号】25mg\*100s【用法用量】2：高血压，口服一次3，每日2~3次，按需要1~2周内增至50mg，每日2~3次，疗效仍不满意时可用其他降压药。2. 4：降压与治疗心力衰竭，5 0.3mg/kg，每日3次，必要时，每隔8~24小时增加0.3mg/kg，求得6。【不良反应】较常见的有：(1)皮疹。(2)心悸，7，胸痛。(3)8。(4)味觉迟钝。【禁忌】对本品或其他9过敏者禁用。【注意事项】1、胃中食物可使本品吸收减少30%~40%，故宜在10服药。2、本品可使血尿素氮、肌酐浓度增高；可能增高血钾，与保钾利尿剂合...机会增多。(2)骨髓抑制。(3)

12，可因血压降低而缺血加剧。(4)血中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：4，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，5，略有口干及少汗。2、1mg，口干、6、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、7，有时出现视物模糊。【禁忌】8及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他9不耐受者，对本品也不耐受。2、静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入11...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、13容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次14，每日三次。

【老年患者用药】老年患者尤其年龄在15慎用本品。【药物相互作用】1、16包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和(或)17。2、与金刚烷胺、18、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19，超过上述用量，会引起中毒。成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的21活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，22，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为23小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过24，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25，密闭保存。

1\_1\_答案：内脏

710. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种1绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对2、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等症。对2、肾绞痛的疗效较差。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：4，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，5，略有口干及少汗。2、1mg，口干、6、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、7，有时出现视物模糊。【禁忌】8及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他9不耐受者，对本品也不耐受。2、静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入11...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、13容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次14，每日三次。

【老年患者用药】老年患者尤其年龄在15慎用本品。【药物相互作用】1、16包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和(或)17。2、与金刚烷胺、18、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19，超过上述用量，会引起中毒。成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的21活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，22，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为23小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过24，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25，密闭保存。

1\_1\_答案：内脏

胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过<sup>24</sup>，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】<sup>25</sup>，密闭保存。

;\_10\_答案：孕妇

711. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种<sup>1</sup>绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】<sup>3mg\*100s</sup>【用法用量】1、口服：<sup>4</sup>，<sup>3次/d</sup>，极量每次<sup>1mg</sup>，<sup>3mg/d</sup>；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、<sup>0.5mg</sup>，<sup>5</sup>，略有口干及少汗。<sup>2</sup>、<sup>1mg</sup>，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。<sup>3</sup>、<sup>2mg</sup>，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。【禁忌】<sup>8</sup>及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他<sup>9</sup>不耐受者，对本品也不耐受。2、<sup>10</sup>静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>慎用本品。【药物相互作用】1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢

钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。2、与金刚烷胺、<sup>18</sup>、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】<sup>19</sup>，超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过<sup>24</sup>，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】<sup>25</sup>，密闭保存。

;\_11\_答案：乳汁

712. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种<sup>1</sup>绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】<sup>3mg\*100s</sup>【用法用量】1、口服：<sup>4</sup>，<sup>3次/d</sup>，极量每次<sup>1mg</sup>，<sup>3mg/d</sup>；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、<sup>0.5mg</sup>，<sup>5</sup>，略有口干及少汗。<sup>2</sup>、<sup>1mg</sup>，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。<sup>3</sup>、<sup>2mg</sup>，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。【禁忌】<sup>8</sup>及前列腺肥大

者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他<sup>9</sup>不耐受者，对本品也不耐受。2、<sup>10</sup>差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>慎用本品。【药物相互作用】1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷胺、<sup>18</sup>、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】<sup>19</sup>，超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过<sup>24</sup>，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】<sup>25</sup>，密闭保存。

;\_12\_答案：婴幼儿

713. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种<sup>1</sup>绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较

好。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>慎用本品。【药物相互作用】1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷胺、<sup>18</sup>、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】<sup>19</sup>，超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过<sup>24</sup>，也能通过胎盘。

一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25，密闭保存。

;\_\_13\_答案：老年人

714. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种1绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对2、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等3。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：4，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，5，略有口干及少汗。2、1mg，口干、6、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、7，有时出现视物模糊。【禁忌】8及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他9不耐受者，对本品也不耐受。2、10静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入11...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、13容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次14，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在15慎用本品。【药物相互作用】1、16包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和(或)17。2、与金刚烷胺、9不耐受者，对本品也不耐受。2、10其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19，超过上述用量，会引起中毒。20成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。

【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，22，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为23小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过24，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25，密闭保存。

;\_\_14\_答案：0.01-0.02 mg/kg

715. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种1绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对2、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等3。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：4，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，5，略有口干及少汗。2、1mg，口干、6、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、7，有时出现视物模糊。【禁忌】8及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他9不耐受者，对本品也不耐受。2、10静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入11...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、13容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次14，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在15慎用本品。【药物相互作用】1、16包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和(或)17。2、与金刚烷胺、9不耐受者，对本品也不耐受。2、10其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19，超过上述用量，会引起中毒。20成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。

【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，22，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为23小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过24，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25，密闭保存。

;\_\_15\_答案：60岁以上者

716. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种1绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对2、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等3。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：4，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，5，略有口干及少汗。2、1mg，口干、6、瞳孔轻度扩大。3、

慎用本品。【药物相互作用】1、16包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和(或)17。2、与金刚烷胺、18、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19，超过上述用量，会引起中毒。20成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。

【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的21活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，22，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为23小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过24，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25，密闭保存。

;\_\_16\_答案：与尿碱化药

717. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】

1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对 2 、肾绞痛的疗效较差。

2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等 3 。3、解救有机磷酸酯类中毒

【规格型号】3mg\*100s 【用法用量】1、口服：

4 ，3次/d，极量每次1mg，3mg/d； 【不良反应】不同剂量所致的不良反

应大致如下：

1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、1mg，口干、 6 、瞳孔轻度扩大。3、

2mg，心悸、显著口干、 7 ，有时出现视物模糊。【禁 忌】8 及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他 9 不耐受者，对本品也不耐受。2、 10 静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可

分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、 13 容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】

口服：每次 14 ，每日三次。【老年患

者用药】老年患者尤其年龄在 15 慎用本品。【药物相互作用】1、 16 包含含

镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢

钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作

用时间和（或） 17 。2、与金刚烷胺、

18 、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因

胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应

可加剧。【药物过量】19 超过上述用

量，会引起中毒。20 成人约 80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。

【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的

21 活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体

部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，

22 ，以及植物神经节受刺激后的亢进。

【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时

后即达峰效应， $t_{1/2}$  为 23 小时。血浆蛋

白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过 24 ，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮 藏】 25 ，密闭保存。

; \_\_17\_ 答案：毒性增加

718. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片 【适应症/功能主治】1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对 2 、肾绞痛的疗效较

差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等 3 。3、解救有机磷酸酯类

中毒 【规格型号】3mg\*100s 【用法用量】1、口服：

4 ，3次/d，极量每次1mg，3mg/d； 【不良反应】不同剂量所致的不良反

应大致如下：

1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、1mg，口干、 6 、瞳孔轻度扩大。3、

2mg，心悸、显著口干、 7 ，有时出现视物模糊。【禁 忌】8 及前列腺肥大

者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他 9 不耐受者，对本品也不耐受。2、 10 静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可

分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、 13 容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊

断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用

药】口服：每次 14 ，每日三次。【老年患

者用药】老年患者尤其年龄在 15 慎用本品。【药物相互作用】1、 16 包含含

镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢

钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作

用时间和（或） 17 。2、与金刚烷胺、

18 、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因

胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】

19 超过上述用量，会引起中毒。

成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的 21 活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌， 22 ，以及植物神经节受刺激后的亢进。

【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$  为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过 24 ，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮 藏】 25 ，密闭保存。

; \_\_18\_ 答案：吩噻嗪类药

719. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片 【适应症/功能主治】1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对 2 、肾绞痛的疗效较

差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等 3 。3、解救有机磷酸酯类

中毒 【规格型号】3mg\*100s 【用法用量】1、口服：

4 ，3次/d，极量每次1mg，3mg/d； 【不良反应】不同剂量所致的不良反

应大致如下：

1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、1mg，口干、 6 、瞳孔轻度扩大。3、

2mg，心悸、显著口干、 7 ，有时出现视物模糊。【禁 忌】8 及前列腺肥大

者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他 9 不耐受者，对本品也不耐受。2、 10 静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可

分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、 13 容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊

断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用

药】口服：每次 14 ，每日三次。【老年患

者用药】老年患者尤其年龄在 15 慎用本品。【药物相互作用】1、 16 包含含

镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢

钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作

用时间和（或） 17 。2、与金刚烷胺、

18 、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因

胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】

19 超过上述用量，会引起中毒。

成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的 21 活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌， 22 ，以及植物神经节受刺激后的亢进。

【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$  为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过 24 ，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮 藏】 25 ，密闭保存。

; \_\_19\_ 答案：口服每次极量1mg

断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用

药】口服：每次 14 ，每日三次。【老年

患者用药】老年患者尤其年龄在 15 慎用本品。【药物相互作用】1、 16 包括含

镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢

钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作

用时间和（或） 17 。2、与金刚烷胺、

18 、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因

胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应

可加剧。【药物过量】19 超过上述用

量，会引起中毒。20 成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒

理】抑制受体节后胆碱能神经支配的 21 活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌， 22 ，以及植物神经节受刺激后的亢进。

【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$  为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过 24 ，也能通过胎盘。

一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮 藏】 25 ，密闭保存。

; \_\_20\_ 答案：口服每次极量1mg

720. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片 【适应症/功能主治】1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激

症状。对 2 、肾绞痛的疗效较差。2、迷

走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等

3 。3、解救有机磷酸酯类中毒 【规

格型号】3mg\*100s 【用法用量】1、口服：

4 ，3次/d，极量每次1mg，3mg/d； 【不良

反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、

1mg，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。<sup>3</sup>、片商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种<sup>1</sup>绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。<sup>2</sup>、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。<sup>3</sup>、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：<sup>4</sup>，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>慎用本品。【药物相互作用】1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。<sup>2</sup>、与金刚烷胺、<sup>9</sup>不耐受者，对本品也不耐受。<sup>2</sup>、<sup>10</sup>其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】<sup>19</sup>，超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。

**【药理毒理】**抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，以及植物神经节受刺激后的亢进。

**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过<sup>24</sup>，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】<sup>25</sup>，密闭保存。

**；<sub>2</sub>答案：胆绞痛**

**721.【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品**

肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过<sup>24</sup>，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】<sup>25</sup>，密闭保存。**；<sub>20</sub>答案：最低致死量**

**722.【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片**

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种<sup>1</sup>绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。<sup>2</sup>、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。<sup>3</sup>、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：<sup>4</sup>，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、<sup>0.5mg</sup>，<sup>5</sup>，略有口干及少汗。<sup>2</sup>、<sup>1mg</sup>，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。<sup>3</sup>、<sup>2mg</sup>，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。【禁 忌】<sup>8</sup>及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他作者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他不耐受者，对本品也不耐受。<sup>2</sup>、<sup>10</sup>静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。<sup>3</sup>、本品可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。<sup>5</sup>、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。**；<sub>21</sub>答案：平滑肌与腺体**

**723.【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品**

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种<sup>1</sup>绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。<sup>2</sup>、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。<sup>3</sup>、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：<sup>4</sup>，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、<sup>0.5mg</sup>，<sup>5</sup>，略有口干及少汗。<sup>2</sup>、<sup>1mg</sup>，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。<sup>3</sup>、<sup>2mg</sup>，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。【禁 忌】<sup>8</sup>及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他不耐受者，对本品也不耐受。<sup>2</sup>、<sup>10</sup>静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。<sup>3</sup>、本品可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。<sup>5</sup>、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。**；<sub>22</sub>答案：胆绞痛**

**；<sub>23</sub>答案：最低致死量**

**；<sub>24</sub>答案：平滑肌与腺体**

**；<sub>25</sub>答案：胆绞痛**

生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次 14 毫克，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在 15 岁以上者慎用本品。【药物相互作用】1、包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间长（或）17 小时。2、与金刚烷胺、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19 超过上述用量，会引起中毒。成人约 80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。

**【药理毒理】**抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，以及植物神经节受刺激后的亢进。

**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25 密闭保存。

; 22 答案：支气管平滑肌挛缩

724. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片  
商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对 2 、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等 3 。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服： 4 毫克，3次/d，极量每次1mg，

3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、1mg，口干、 6 、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、 7 ，有时出现视物模糊。【禁忌】8 及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他耐受者，对本品也不耐受。2、静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、 13 不耐受者，对本品也不耐受。6、 10 静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次 14 毫克，每日三次。

**【老年患者用药】**老年患者尤其年龄在 15 岁以上者慎用本品。【药物相互作用】1、包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）17 小时。2、与金刚烷胺、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19 超过上述用量，会引起中毒。成人约 80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25 密闭保存。

; 23 答案：3.7~4.3

725. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片  
商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对 2 、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等 3 。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服： 4 毫克，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、1mg，口干、 6 、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、 7 ，有时出现视物模糊。【禁忌】8 及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他耐受者，对本品也不耐受。2、静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、 13 不耐受者，对本品也不耐受。6、 10 静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次 14 毫克，每日三次。

**【老年患者用药】**老年患者尤其年龄在 15 岁以上者慎用本品。【药物相互作用】1、包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）17 小时。2、与金刚烷胺、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19 超过上述用量，会引起中毒。成人约 80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25 密闭保存。

的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌， 22 ，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为 1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过 24 ，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25 密闭保存。

; 24 答案：血脑屏障

726. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片  
商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种 1 绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对 2 、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等 3 。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服： 4 毫克，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：1、0.5mg， 5 ，略有口干及少汗。2、1mg，口干、 6 、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、 7 ，有时出现视物模糊。【禁忌】8 及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他耐受者，对本品也不耐受。2、静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、 13 不耐受者，对本品也不耐受。6、 10 静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入 11 ... 痒与脑损伤的小儿，容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次 14 毫克，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在 15 岁以上者慎用本品。【药物相互作用】1、包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）17 小时。2、与金刚烷胺、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19 超过上述用量，会引起中毒。成人约 80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为 23 小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】25 密闭保存。



枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷及植物神经节受刺激后的亢进。**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效，t<sub>1/2</sub>为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。**【贮藏】**<sup>25</sup>，密闭保存。

; **5 答案：轻微心率减慢**

**730. 【药品名称】**[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片**【适应症/功能主治】**1、各种绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒**【规格型号】**3mg\*100s**【用法用量】**1、口服：<sup>4</sup>，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；**【不良反应】**不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，<sup>5</sup>，略有口干及少汗。2、1mg，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。**【禁忌】**8 及前列腺肥大者、高热者禁用。**【注意事项】**1、对其他不耐受者，对本品也不耐受。2、<sup>10</sup>静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。**【儿童用药】**口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。**【老年患者用药】**老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>慎用本品。**【药物相互作用】**1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。**【药物过量】**超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。**【药理毒理】**抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应，t<sub>1/2</sub>为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。

; **5 答案：心率加速**

**731. 【药品名称】**[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片**【适应症/功能主治】**1、各种绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒**【规格型号】**3mg\*100s**【用法用量】**1、口服：<sup>4</sup>，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；**【不良反应】**不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，<sup>5</sup>，略有口干及少汗。2、1mg，口干、<sup>6</sup>、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现

视物模糊。**【禁忌】**8 及前列腺肥大者、高热者禁用。**【注意事项】**1、对其他不耐受者，对本品也不耐受。2、<sup>10</sup>2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒**【规格型号】**3mg\*100s**【用法用量】**1、口服：反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。**【儿童用药】**口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。**【老年患者用药】**老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>2mg，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。**【药物相互作用】**1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷胺、<sup>18</sup>、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。**【药物过量】**超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。**【药理毒理】**抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应，t<sub>1/2</sub>为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。**【贮藏】**<sup>25</sup>，密闭保存。

; **7 答案：瞳孔扩大**

**732. 【药品名称】**[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片**【适应症/功能主**

**治】**1、各种绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对<sup>2</sup>、肾绞痛的疗效较差。2、<sup>10</sup>2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等<sup>3</sup>。3、解救有机磷酸酯类中毒**【规格型号】**3mg\*100s**【用法用量】**1、口服：反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。**【儿童用药】**口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。**【老年患者用药】**老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>2mg，心悸、显著口干、<sup>7</sup>，有时出现视物模糊。**【药物相互作用】**1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷胺、<sup>18</sup>、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。**【药物过量】**超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。**【药理毒理】**抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应，t<sub>1/2</sub>为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于

视物模糊。**【禁忌】**8 及前列腺肥大者、高热者禁用。**【注意事项】**1、对其他不耐受者，对本品也不耐受。2、<sup>10</sup>静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入<sup>11</sup>...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、<sup>13</sup>容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。**【儿童用药】**口服：每次<sup>14</sup>，每日三次。**【老年患者用药】**老年患者尤其年龄在<sup>15</sup>慎用本品。**【药物相互作用】**1、<sup>16</sup>包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和（或）<sup>17</sup>。2、与金刚烷胺、<sup>18</sup>、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。**【药物过量】**超过上述用量，会引起中毒。<sup>20</sup>成人约<sup>80~130mg</sup>。用药过量表现为动作笨拙不稳、神志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。**【药理毒理】**抑制受体节后胆碱能神经支配的<sup>21</sup>活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，<sup>22</sup>，以及植物神经节受刺激后的亢进。**【药代动力学】**本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应，t<sub>1/2</sub>为<sup>23</sup>小时。血浆蛋白结合率为<sup>14%~22%</sup>，分布容积为<sup>1.7L/kg</sup>，可迅速分布于

全身组织，可透过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。【贮藏】密闭保存。

; 8 答案：青光眼

733. 【药品名称】[T]通用名称：硫酸阿托品片

商品名称：硫酸阿托品片【适应症/功能主治】1、各种绞痛，如胃肠绞痛及膀胱刺激症状。对肾绞痛的疗效较差。2、迷走神经过度兴奋所致的窦房阻滞、房室阻滞等。3、解救有机磷酸酯类中毒【规格型号】3mg\*100s【用法用量】1、口服：4，3次/d，极量每次1mg，3mg/d；【不良反应】不同剂量所致的不良反应大致如下：

1、0.5mg，5，略有口干及少汗。2、1mg，口干、6、瞳孔轻度扩大。3、2mg，心悸、显著口干、7，有时出现视物模糊。【禁忌】8及前列腺肥大者、高热者禁用。【注意事项】1、对其他不耐受者，对本品也不耐受。2、10静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入11...痹与脑损伤的小儿，反应更强，应用时要严密观察。5、13容易发生抗M胆碱样副作用，也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。【儿童用药】口服：每次14，每日三次。【老年患者用药】老年患者尤其年龄在15慎用本品。【药物相互作用】1、16包括含镁或钙的制酸药、碳酸酐酶抑制药、碳酸氢钠、枸橼酸盐等伍用时，阿托品排泄延迟，作用时间和(或)17。2、与金刚烷胺、18、其他抗胆碱药、扑米酮、普鲁卡因胺、三环类抗抑郁药伍用，阿托品的毒副反应可加剧。【药物过量】19，超过上述用量，会引起中毒。20成人约80~130mg。用药过量表现为动作笨拙不稳、神

志不清、抽搐、呼吸困难、心跳异常加快等。【药理毒理】抑制受体节后胆碱能神经支配的活动，并根据本品剂量大小，有刺激或抑制中枢神经系统作用。解毒系在M胆碱受体部位拮抗胆碱酯酶抑制剂的作用，如增加气管、支气管系黏液腺与唾液腺的分泌，22，以及植物神经节受刺激后的亢进。【药代动力学】本品易从胃肠道及其他黏膜吸收。也可从眼或少量从皮肤吸收。口服1小时后即达峰效应， $t_{1/2}$ 为23小时。血浆蛋白结合率为14%~22%，分布容积为1.7L/kg，可迅速分布于全身组织，可透过24，也能通过胎盘。一次剂量的一半经肝代谢，其余半数以原形经肾排出。在包括乳汁在内的各种分泌物中都有微量出现。

【贮藏】25，密闭保存。  
; 9 答案：颠茄生物碱

734. [Y]药物半数致死量( $LD_{50}$ )是( )。答案：引起半数实验动物死亡的剂量

737. [Y]药物产生副作用的原因是( )。答案：药物作用的选择性低

738. [Y]药物产生作用的快慢取决于( )。答案：药物的吸收速度

739. [Y]药物的安全范围是指( )。答案： $LD_5$ 与 $ED_{95}$ 之间的距离

740. [Y]药物的安全范围是指( )。答案：最小中毒量与最小有效量之间的距离

742. [Y]药物的半数有效量( $ED_{50}$ )是指( )。答案：产生50%最大效应时的剂量

744. [Y]药物的半数致死量( $LD_{50}$ )是指( )。答案：引起半数实验动物死亡的药物剂量

746. [Y]药物的负荷剂量一般为常规剂量的( )。答案：2倍

747. [Y]药物的副作用是( )。答案：与治疗目的无关的药理作用

748. [Y]药物的副作用是指( )。答案：在治疗剂量下出现的与治疗目的无关的作用

749. [Y]药物的肝肠循环影响了药物在体内的( )。答案：作用持续时间

750. [Y]药物的极量是指( )。答案：大于治疗量，小于最小中毒量的剂量

751. [Y]药物的量效关系是指( )。答案：药物剂量(或血药浓度)与药理效应的关系

753. [Y]药物的零级消除动力学是指( )。答案：单位时间内消除恒量的药物

754. [Y]药物的内在活性是指( )。答案：药物与受体结合后，激动受体产生效应的能力

755. [Y]药物的生物转化和排泄速度决定了其( )。答案：作用持续时间的长短

757. [Y]药物的首关消除可能发生于( )。答案：口服给药后

758. [Y]药物的选择性取决于( )。答案：组织器官对药物的敏感性

760. [Y]药物的治疗指数是指( )。答案： $LD_{50} / ED_{50}$ 的比值

762. [Y]药物副作用产生的原因是( )。答案：药物作用的选择性低

763. [Y]药物进入血循环后首先( )。答案：与血浆蛋白结合

764. [Y]药物是指( )。答案：预防、治疗或诊断疾病的物质

765. [Y]药物效应强度是( )。答案：能引起等效反应的相对剂量

766. [Y]药物与受体结合后，激动或阻断受体取决于药物的( )。答案：内在活性

767. [Y]药物与血浆蛋白的结合( )。答案：是疏松和可逆的

768. [Y]药物与血浆蛋白结合后( )。答案：暂时失去药理活性

771. [Y]药物在体内作用起效的快慢取决于( )。答案：药物的吸收速度

773. [Y]药物在血浆中主要结合的蛋白是( )。答案：白蛋白

775. [Y]药物中毒可用新斯的明解救的是( )。答案：非去极化型骨骼肌松弛药

776. [Y]药物自用药部位进入血液循环的过程称为( )。答案：吸收

777. [Y]药物作用是指( )。答案：药物与机体细胞间的初始反应

778. [Y]胰岛素的不良反应不包括( )。答案：胃肠道刺激

779. [Y]胰岛素的临床应用不包括( )。答案：糖尿病伴酮症酸中毒和胰岛素耐受

780. [Y]胰岛素的临床应用不包括( )。答案：口服降糖药治疗不能控制的2型糖尿病

781. [Y]胰岛素的药理作用不包括( )。答案：降低血脂

782. [Y]以下( )不属于抗血栓药。答案：右旋糖酐及羟乙基淀粉

785. [Y]以下不属于血液系统药物的是( )。答案：硝苯地平和卡托普利

786. [Y]以下关于化疗药的叙述，正确的是( )。答案：化疗药是用于病原微生物感染、寄生虫病和恶性肿瘤治疗的化学药品

787. [Y]以下关于硝酸甘油与普萘洛尔合用的结果的叙述，错误的是( )。答案：可以延长射血时间

788. [Y]以下关于硝酸甘油与普萘洛尔合用结果的叙述，错误的是( )。答案：可延长射血时间

789. [Y]以下抗菌药中，( )不属于红霉素类。答案：林可霉素

790. [Y]以下无镇静作用的H1受体阻断药是( )。答案：阿司咪唑

792. [Y]乙酰胆碱的消除主要通过( )。答案：乙酰胆碱酯酶水解

794. [Y]异丙肾上腺素兴奋的受体作用最准确的是( )。答案： $\beta_1$ 和 $\beta_2$ 肾上腺素受体

795. [Y]易化扩散的特点是( )。答案：不耗能，不逆浓度差，特异性不高，无竞争性抑

## 制现象

796. [Y] 异烟肼体内过程特点是( ) 答案: 乙酰化代谢速度个体差异大
797. [Y] 应高度重视的青霉素不良反应是( )。答案: 过敏性休克
798. [Y] 影响药物生物利用度的主要因素是( ) 答案: 给药途径
799. [Y] 应用肌松药前禁用的抗生素是( )。答案: 氨基糖苷类
800. [Y] 应用氯丙嗪的患者,慎用肾上腺素的原因是( )。答案: 血压会明显降低
801. [Y] 应用氯丙嗪的患者,因为( )要慎用肾上腺素。答案: 血压会明显降低
802. [Y] 用双香豆素治疗血栓,加用苯巴比妥后抗凝血作用减弱是因为( )。答案: 苯巴比妥诱导肝药酶使双香豆素代谢加速
804. [Y] 用于解救阿片类急性中毒的药物是( )。答案: 纳洛酮
805. [Y] 有关抗菌药下列叙述正确的是( )。答案: 抗菌药是用于治疗细菌感染性疾病的药物,包括化学合成抗菌药和抗菌抗生素
807. [Y] 有关硝酸酯类耐受性的叙述,不正确的是( ) 答案: 产生耐受性后加大剂量给药,不会加重不良反应
808. [Y] 有关异烟肼抗结核作用错误的叙述是( )。答案: 结构菌不易产生耐药性
809. [Y] 有机磷酸酯类中毒时产生M样症状的原因是( )。答案: 胆碱能神经递质破坏减慢
810. [Y] 有严重肝病的糖尿病人禁用的降血糖药是( ) 答案: 氯磺丙脲
811. [Y] 右旋筒箭毒碱属于( )。答案: N<sub>2</sub>胆碱受体阻断药
812. [Y] 与吗啡作用机制有关的是( )。答案: 激动中枢阿片受体
813. [Y] 孕妇可用的降压药是( ) 答案: 拉贝洛尔

814. [Z] 在碱性尿液中弱碱性药物( )。832. [Z] 治疗妊娠子痫最常用的治疗方式是( )。答案: 解离少,再吸收多,排泄慢
815. [Z] 在针对血液系统的治疗中,阿司匹林833. [Z] 治疗三叉神经痛最有效的药物是临床主要用于( )。答案: 预防心肌梗死( )。答案: 卡马西平  
死复发,中风的二级预防等
816. [Z] 扎来普隆最适用于( )类失眠患者。物是( )。答案: 利多卡因  
答案: 入睡困难
817. [Z] 扎来普隆最适用于( )类失眠患者。答案: α受体阻断剂  
者。答案: 入睡困难
818. [Z] 针对磺胺甲基异恶唑(SMZ)和甲氧苄啶(TMP)的论述不正确的是( )。答837. [Z] 治疗哮喘多选择( )。答案:  
案: 二者合用抗菌作用不变
819. [Z] 只用于解热镇痛不用于抗炎的药物是838. [Z] 治疗哮喘可供选择的药物是( )答案: 对乙酰氨基酚
820. [Z] 只用于体外抗凝的抗凝血药是839. [Z] 治疗I型糖尿病可用( )。答  
( )答案: 枸橼酸钠
821. [Z] 治疗胆绞痛宜选用( )。答案: 840. [Z] 治疗血管痉挛性疾病可选用  
哌替啶+阿托品( )。答案: α受体阻断药
822. [Z] 治疗癫痫大发作及局限性发作最有效841. [Z] 治疗血小板功能亢进可使用的药物是( )。答案: 苯妥英钠
823. [Z] 治疗癫痫小发作的首选药物为842. [Z] 治疗抑郁症的常用药物是( )。答案: 乙琥胺
824. [Z] 治疗恶性贫血可使用( )。答843. [Z] 治疗幽门螺杆菌的药物不包括  
案: 叶酸( )。答案: 氢氧化铝
825. [Z] 治疗高血压不合理的两药合用是844. [Z] 治疗幽门螺旋杆菌的三联疗法是( )。答案: 米索前列醇+四环素+胶体  
( )答案: 氢氯噻嗪和呋塞米
826. [Z] 治疗钩端螺旋体应首选( )。答  
案: 青霉素G
827. [Z] 治疗过敏性休克首选的拟交感胺药物是( )。答案: 肾上腺素
828. [Z] 治疗剂量时几乎无保钠排钾作用的糖皮质激素是( )。答案: 氢化可的松
829. [Z] 治疗抗精神病药引起的帕金森综合征可应用( )。答案: 苯海索
830. [Z] 治疗慢性心功能不全的首选药是( )。答案: 卡托普利
831. [Z] 治疗妊娠子痫最常用的药物是( )。答案: 肌内注射硫酸镁
832. [Z] 治疗妊娠子痫最常用的治疗方式是( )。答案: 肌内注射硫酸镁
833. [Z] 治疗三叉神经痛最有效的药物是临床主要用于( )。答案: 卡马西平
834. [Z] 治疗室性快速性心律失常首选的药物是( )。答案: 利多卡因
835. [Z] 治疗外周血管痉挛性疾病可选用( )。答案: 氨甲苯酸
836. [Z] 治疗纤维蛋白溶解亢进所致出血宜选用( )。答案: 肾上腺素或异丙肾上腺素
837. [Z] 治疗哮喘多选择( )。答案: 肾上腺素或异丙肾上腺素
838. [Z] 治疗哮喘可供选择的药物是( )。答案: 肾上腺素或异丙肾上腺素
839. [Z] 治疗I型糖尿病可用( )。答案: 胰岛素
840. [Z] 治疗血管痉挛性疾病可选用( )。答案: α受体阻断药
841. [Z] 治疗血小板功能亢进可使用的药物是( )。答案: 阿司匹林
842. [Z] 治疗抑郁症的常用药物是( )。答案: 米帕明
843. [Z] 治疗幽门螺杆菌的药物不包括( )。答案: 氢氧化铝
844. [Z] 治疗幽门螺旋杆菌的三联疗法是( )。答案: 米索前列醇+四环素+胶体
845. [Z] 治疗幽门螺旋杆菌的三联疗法是( )。答案: 质子泵抑制剂加两种抗生素
846. [Z] 治疗阵发性室上性心动过速最佳的药物是( )。答案: 维拉帕米
847. [Z] 治疗支原体肺炎应首选( )。答案: 红霉素
848. [Z] 中枢兴奋药主要应用于( )。答案: 中枢性呼吸抑制
849. [Z] 中枢抑制作用较强的胆碱受体阻断药是( )。答案: 东莨菪碱
850. [Z] 主动转运的特点是( )。答案: 需要载体,消耗能量
852. [Z] 注射青霉素引起的过敏性休克称为药物的( )。答案: 变态反应
853. [Z] 组胺H1受体兴奋时,不正确的反应是( ) 答案: 心率加快,皮肤、毛细血管扩张
854. [Z] 组胺H<sub>2</sub>受体兴奋时,会产生( )。答案: 胃酸和胃泌素分泌增加,心率加快
855. [Z] 阻断交感神经末梢突触前膜β受体的药可引起( )。答案: 去甲肾上腺素释放减少
857. [Z] 最常用于治疗感染中毒性休克的药物是( )。答案: 山莨菪碱
858. [Z] 最优先选择酚妥拉明的高血压类型是( )。答案: 动脉硬化性高血压
859. [Z] 最优先选择酚妥拉明的高血压是( )。答案: 嗜铬细胞瘤高血压
861. [Z] 左旋多巴是( )。答案: 抗帕金森病药
862. [Z] 左旋多巴治疗帕金森病的机制是( )。答案: 补充纹状体中多巴胺的不足
863. [Z] 左旋多巴治疗震颤麻痹,下列哪种说法是错误的?( ) 答案: 对老年和重症患者效果好
864. [Z] 左旋多巴治疗震颤重症肌无力麻痹,下列哪种说法是错误的?( ) 答案: 对老年和重症患者效果好
865. [Z] 哌替啶明显优于地西泮之处是( )。答案: 延长深睡眠
866. [Z] 作为麻醉前给药东莨菪碱优于阿托品之处是( )。答案: 中枢抑制作用

多选题(21)微信号: zydz\_9527

2. M胆碱受体阻断药包括( )。答案: 山莨菪碱; 东莨菪碱
3. [A]阿托品的临床用途包括( )。答案: 虹膜睫状体炎; 验光配镜; 顽固性盗汗; 缓解内脏绞痛; 治疗缓慢型心律失常



是答案：氢氧化铝