

第一章绪论

1. 临床药理学研究的内容是（ ）。E
 - A. 药效学研究
 - B. 药动学与生物利用度研究
 - C. 安全性研究
 - D. 药物相互作用研究
 - E. 以上都是
2. 临床药理学研究的内容不包括（ ）。D
 - A. 药效学
 - B. 药动学
 - C. 安全性
 - D. 剂型改造
 - E. 药物相互作用
3. 药动学研究的内容是（ ）。D
 - A. 新药的毒副反应
 - B. 新药的疗效
 - C. 新药的不良反应处理方法
 - D. 药物的体内过程及给药方案
 - E. 比较新药与已知药的疗效
4. 药效学研究（ ）。C
 - A. 药物在人体的代谢过程
 - B. 药物经肾脏排泄的机制
 - C. 药物对机体的作用规律
 - D. 药物经胃肠道吸收的影响因素
 - E. 药物在体内的浓度变化规律
5. 同时使用两种或两种以上的药物时，药物作用和效应的变化称作（ ）。D
 - A. 药物临床疗效
 - B. 药物不良事件
 - C. 药物联合应用
 - D. 药物相互作用
 - E. 药物不良反应
6. 不属于临床药理服务的是（ ）。E
 - A. 协助临床研究者设计新药的各期临床试验
 - B. 开展治疗药物监测，制订个体化治疗方案
 - C. 为临床医生提供技术咨询服务
 - D. 开展药物不良反应监察和上市后药物的再评价工作
 - E. 直接向消费者销售合格药品

第二章临床药物代谢动力学

1. 有关临床药物代谢动力学的描述，错误的是（ ）。B

- A. 定量地描述药物在人体内的 ADME 过程
- B. 肝、肾等重要脏器发生病变不会对药动学产生影响
- C. 在研究与开发新药、改进药物剂型等方面具有重要意义
- D. 可用于制订合理的给药方案
- E. 可预测用药后体内药物浓度及疗效
2. 有关药物吸收的描述, 错误的是 ()。D
- A. 影响药物吸收的因素有药物的理化性质、剂型、给药途径
- B. 静脉注射无吸收过程
- C. 舌下给药的优点是舌下血流丰富, 药物吸收较快, 可避免首关效应
- D. 小肠摄取性药物转运体与药物的吸收有关, 外排性转运体与排泄有关, 与吸收无关
- E. 局部麻醉药中加入肾上腺素, 目的是延缓局部麻醉药在注射部位的吸收, 延长局部麻醉药的效果
3. 有关药物消化道吸收的描述, 错误的是 ()。B
- A. 口服给药是最常用的给药途径, 其吸收部位为胃肠道
- B. 简单扩散是口服后药物自胃肠道吸收的唯一方式
- C. 弱酸性药物易在胃吸收, 弱碱性药物易在小肠吸收
- D. 胃排空速度快, 可促进药物在小肠的吸收
- E. 外排性转运体限制药物的吸收
4. 有关首关效应的描述, 错误的是 ()。D
- A. 某些药物首次通过肠壁或肝时被其中的酶代谢
- B. 首关效应明显的药物不宜口服给药
- C. 硝酸甘油口服给药, 因首关效应, 灭活率约为 95%
- D. 首关效应与小肠外排性药物转运体密切相关
- E. 药物经肛管和直肠下静脉吸收后进入下腔静脉, 可避开首关效应
5. 有关药物消化道外吸收的描述, 错误的是 ()。E
- A. 完整皮肤的吸收能力很差, 药物吸收较少
- B. 肌内或皮下注射时, 吸收速率比胃肠道黏膜快
- C. 首关效应较强的药物经鼻黏膜给药后, 生物利用度增大
- D. 药物经肺泡吸收, 可避免首关效应
- E. 经皮给药时, 老年人的皮肤渗透性较儿童高
6. 影响药物分布的因素中, 描述错误的是 ()。C
- A. 药物与血浆蛋白的结合饱和以后, 游离型药物会迅速增加
- B. 血浆蛋白结合部位上药物之间可发生相互竞争
- C. 血浆蛋白过少时, 不容易发生中毒
- D. 脂溶性较高的药物以简单扩散方式穿过血脑屏障
- E. 肝、肾、脑、肺等高血流量器官, 药物分布快且含量多
7. 有关药物代谢的描述, 错误的是 ()。A
- A. 所有药物都要经过代谢
- B. I 相代谢为氧化、还原和水解等分解反应
- C. II 相代谢为结合反应
- D. 不同个体的药物代谢酶活性差异显著
- E. 连续使用酶的诱导剂, 可使药效降低
8. 经人胆汁排泄的药物, 对其分子量的阈值要求是 ()。D
- A. <100

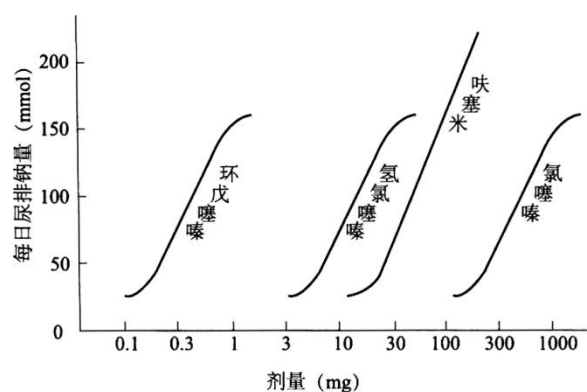
- B. <200
C. <300
D. >500 且 <5000
E. 分子量越小, 越容易从胆汁排泄
9. 有关生物利用度的描述, 错误的是 ()。D
A. 生物利用度可分为绝对生物利用度和相对生物利用度
B. 生物利用度是指药物活性成分从制剂释放吸收进入血液循环的程度和速度
C. 静脉注射药物的生物利用度是 100%
D. 首关效应大, 生物利用度也大
E. 生物利用度是评价药物质量及药物安全性、有效性的重要指标
10. 药物代谢的临床意义不包括 ()。C
A. 极少数药物经过代谢后才出现药理活性
B. 原型药经代谢生成的代谢物通常水溶性加大
C. 是药物最后彻底消除的过程
D. 药物在体内代谢后可能生成有毒物质
E. 有的活性药物可转化成仍具有活性的代谢物
11. 下列化合物中最可能失去药理活性的是 ()。B
A. 药物口服后经首关效应生成的产物
B. 吸收入血后与血浆蛋白结合的药物
C. 药物在肝脏中代谢生成的产物
D. 随胆汁排入肠道的药物
E. 从肾小球滤过后不被肾小管重吸收的药物
12. 丙磺舒与青霉素合用使青霉素血药浓度升高、疗效增强的原因是 ()。B
A. 丙磺舒促进青霉素的吸收
B. 丙磺舒竞争性地抑制了肾小管分泌青霉素的转运体
C. 丙磺舒与青霉素竞争血浆蛋白结合位点
D. 丙磺舒抑制了青霉素的代谢
E. 丙磺舒可减少青霉素的首关效应
13. 药物的消除半衰期是指 ()。B
A. 药物被吸收一半所需要的时间
B. 药物在血浆中浓度下降一半所需要的时间
C. 药物被代谢一半所需要的时间
D. 药物排出一半所需要的时间
E. 药物毒性减弱一半所需要的时间
14. 某药的半衰期是 12 h, 每天给药 2 次, 血药浓度达到稳态的时间应该是 ()。C
A. 12 h
B. 24 h
C. 2~3 天
D. 5~7 天
E. 10~12 天
15. 药-时曲线下面积代表 ()。A
A. 一段时间内, 血液中药物的相对累积量
B. 药物在机体内所能达到的最高血药浓度
C. 最低有效浓度

- D. 最低中毒浓度
- E. 药物吸收的快慢
- 16. 如果某药按一级动力学消除, 这表明 ()。D
 - A. 药物仅有一种消除途径
 - B. 单位时间消除的药量恒定
 - C. 药-时曲线下面积与所给药物剂量不成比例
 - D. 消除半衰期恒定, 与血药浓度无关
 - E. 消除速率与吸收速率为同一数量级
- 17. 如果某药按零级动力学消除, 这表明 ()。D
 - A. 药物按等比转运
 - B. 半衰期恒定
 - C. 药-时曲线下面积与所给药物剂量的一次方成正比
 - D. 转运速率是恒量的
 - E. 药物在体内的转运速率与药量或浓度的一次方成正比
- 18. 药物吸收到达血浆稳态浓度时, 意味着 ()。D
 - A. 药物作用最强
 - B. 药物的吸收过程已经完成
 - C. 药物的消除过程正要开始
 - D. 药物的吸收速度与消除速度达到平衡
 - E. 药物的代谢过程正要开始
- 19. 产生零级动力学过程的主要原因是 ()。C
 - A. 药物的水溶性低
 - B. 药物的溶解性低
 - C. 药物与代谢酶、转运体以及血浆蛋白的结合有饱和过程
 - D. 药物的 pK_a 值降低
 - E. 药物的蛋白结合率增加
- 20. 药物清除率是指 ()。ABCD
 - A. 在单位时间内有多少毫升血中的药量被清除
 - B. 其值与分布容积有关
 - C. 其值与消除速率有关
 - D. 其值与药物剂量大小无关
 - E. 其值与血药浓度有关

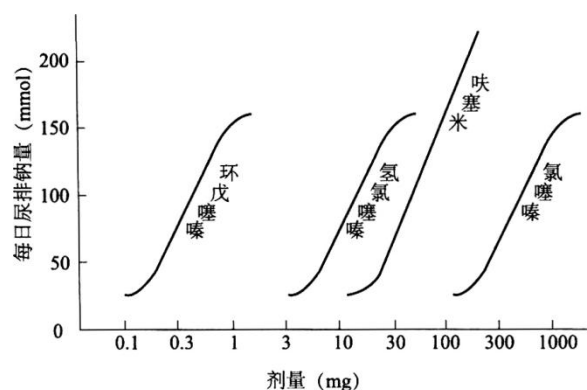
第三章临床药效学

- 1. 研究药物对人体的药理作用机制、作用规律的是 ()。B
 - A. 临床药理学
 - B. 临床药效学
 - C. 临床药动学
 - D. 临床治疗学
 - E. 临床毒理学
- 2. 最小有效量是 ()。B

- A. 药物产生最大效应时所需要的剂量
 - B. 药物用量逐渐增加，至刚能产生效应时的剂量或浓度
 - C. 反映了药物与受体的亲和力
 - D. 继续增加剂量药物效应不再增大时的纵坐标数值
 - E. 反映了药物的内在活性
3. 最大效应是（ ）。E
- A. 药物产生一定效应时所需要的剂量
 - B. 药物用量逐渐增加，至刚能产生效应时的剂量或浓度
 - C. 反映了药物与受体的亲和力
 - D. 反映了药物的安全性
 - E. 反映了药物的内在活性
4. 下图的药物中，效价强度最大的是（ ）。A



- A. 环戊噻嗪
 - B. 氢氯噻嗪
 - C. 呋塞米
 - D. 氯噻嗪
 - E. 以上药物效价强度都一样
5. 下图的药物中，最大效应最大的是（ ）。C



- A. 环戊噻嗪
 - B. 氢氯噻嗪
 - C. 呋塞米
 - D. 氯噻嗪
 - E. 以上药物最大效应一样
6. 半数有效量是指（ ）。C

- A. 临床有效剂量的一半
 - B. 使群体中半数个体死亡的剂量
 - C. 使群体中半数个体产生某一效应时的剂量
 - D. 效应强度
 - E. 以上都不是
7. 下列不属于药效学参数的是 ()。E
- A. 效价强度
 - B. 最大效应
 - C. 半数有效量
 - D. 治疗指数
 - E. 半衰期
8. 关于受体拮抗药的叙述, 正确的是 ()。A
- A. 对受体有亲和力, 但不具有内在活性
 - B. 具有较弱的亲和力, 内在活性较强
 - C. 具有较强的亲和力, 较强的内在活性
 - D. 具有较强的亲和力, 但内在活性较低
 - E. 具有较弱的亲和力和较弱的内在活性
9. 作用于受体的药物长期应用时其作用减弱的机制不包括 ()。B
- A. 受体结构发生改变, 降低与药物的亲和力
 - B. 药物排泄速率加快
 - C. 受体发生结构修饰, 降低与药物的亲和力
 - D. 受体发生内吞, 导致细胞膜上受体的数量减少
 - E. G 蛋白的数量或活性降低
10. 对于不同个体, 药物的作用强度是不一样的, 其机制可能为 ()。E
- A. 药物作用的受体有多态性, 药物与受体的结合力或活化能力不一样
 - B. 药物代谢酶有多态性, 药物体内浓度不一样
 - C. 药物特异性转运体有多态性, 药物到达靶位的浓度不一样
 - D. 药物作用的靶酶有多态性, 其对药物的敏感性各不相同
 - E. 以上都包括
11. 关于生物标志物的叙述, 错误的是 ()。E
- A. 可分为三类: 接触(暴露)生物标志物、效应生物标志物、易感性生物标志物
 - B. 对于疾病的鉴定、早期诊断及预防、治疗过程中的监控可能具有重要的价值
 - C. 是生物学介质中可以检测到的细胞、生化分子改变
 - D. 可用于指导临床合理用药, 减少药物的不良反应
 - E. 细胞表面 Her2 受体是阿尔茨海默病的生物标志物
12. 药物的内在活性指的是 ()。E
- A. 药物穿透生物膜的能力
 - B. 药物水溶性的大小
 - C. 药物脂溶性的大小
 - D. 药物对受体亲和力的高低
 - E. 药物激活受体的能力
13. 量反应中, 药物的 ED₅₀ 指的是 ()。B
- A. 导致 50%群体死亡的剂量
 - B. 产生 50%最大效应的剂量

- C. 中毒剂量
 - D. 产生最大效应的剂量
 - E. 产生最小效应的剂量
20. 受体应该具有的特征有（ ）。ABCD
- A. 特异性
 - B. 高亲和性
 - C. 饱和性
 - D. 结合可逆性
 - E. 稳定性
21. 影响药物疗效的药物方面的因素有（ ）。ABCDE
- A. 给药途径
 - B. 给药剂量
 - C. 药物剂型
 - D. 给药时间
 - E. 给药间隔

第四章治疗药物监测和给药个体化

1. 关于靶浓度的说法有误的是（ ）。D
- A. 根据具体病情和药物治疗的目标效应为具体患者设定的血药浓度目标值
 - B. 不是大量数据的统计结果
 - C. 没有绝对的上下限
 - D. 是大量数据的统计结果
 - E. 要充分考虑患者的体重，基因多态性，肝、肾功能状态等多因素
2. 不属于需要进行治疗药物监测的药物的是（ ）。A
- A. 治疗指数高、毒性小的药物
 - B. 按非线性药动学进行消除的药物
 - C. 治疗作用与毒性反应难以区分的药物
 - D. 血药浓度个体差异大的药物
 - E. 肝、肾功能不全的患者使用主要经肝代谢的药物或经肾排泄的药物
3. 治疗药物监测的指征不包括（ ）。D
- A. 药物安全范围窄
 - B. 个体差异大的药物
 - C. 怀疑药物中毒者
 - D. 常用急救药品
 - E. 肝、肾功能不全者
4. 不合理进行治疗药物监测的情况是（ ）。E
- A. 患者在治疗期间可受益于治疗药物监测
 - B. 血药浓度测定的结果可显著改变临床决策并提供更多的信息
 - C. 血药浓度与药效相关
 - D. 患者使用的是适合其病症的最佳药物
 - E. 有明确的药效指标，比如血压、血糖
5. 进行治疗药物监测的临床意义不包括（ ）。D

- A. 提高药物的疗效，减少或避免药物的毒性反应
 - B. 药物过量中毒的诊断
 - C. 根据药动学理论设计合理的给药间隔
 - D. 避免用药时产生过敏反应
 - E. 按非线性动力学消除药物的用药安全保障
6. 下面不是临床血药浓度测定方法的是（ ）。D
- A. 高效液相色谱法
 - B. 气相色谱法
 - C. 荧光偏振免疫法
 - D. 调查问卷法
 - E. 放射免疫法
7. 治疗药物监测检测最常见的样本类型是（ ）。A
- A. 血清或血浆原药药物浓度
 - B. 全血药物浓度
 - C. 游离型药物浓度
 - D. 活性代谢物
 - E. 具有高活性的对映体药物浓度
8. 关于是否进行治疗药物监测的描述错误的是（ ）。A
- A. 患者是否病情严重
 - B. 血药浓度与药效间的关系是否适用于病情
 - C. 药物对于此类病症的有效血药浓度范围是否很窄
 - D. 疗程长短是否能使患者在治疗期间受益于 TDM
 - E. 血药浓度测定的结果是否会显著改变临床决策并提供更多的信息
9. 地高辛药物浓度超过（ ）时应考虑药物中毒。C
- A. 1.0 ng/ml
 - B. 1.5 ng/ml
 - C. 2.0 ng/ml
 - D. 3.0 ng/ml
 - E. 2.5 ng/ml
10. 药物治疗窗是指（ ）。E
- A. 低于最小有效浓度
 - B. 高于最小有效浓度
 - C. 低于最小中度浓度
 - D. 高于最小中度浓度
 - E. 最小有效浓度与最小中度浓度之间的范围
11. 延长给药间隔（ ）。B
- A. 峰浓度降低，血药浓度波动范围变小
 - B. 峰浓度降低，血药浓度波动范围变大
 - C. 峰浓度不变，血药浓度波动范围变小
 - D. 峰浓度不变，血药浓度波动范围变大
 - E. 对血药浓度没有影响

12. 属于治疗药物监测适用范围的有 ()。ACDE

- A. 个体间药动学差异大的药物
- B. 半衰期长的药物
- C. 中毒剂量
- D. 治疗指数窄的药物
- E. 合并用药有相互作用而影响药效

13. 列入常规监测的药物有 ()。BCE

- A. 青霉素
- B. 茶碱
- C. 地高辛
- D. 维生素 C
- E. 环孢素 A

第五章药物的临床研究

1. 药物临床试验质量管理规范适用于 ()。E

- A. II期药物临床试验
- B. 动物的药理学实验
- C. 药物生物等效性试验
- D. 动物的毒理实验
- E. 药物的I期至IV期临床试验, 包括人体生物利用度或生物等效性试验

2. 药物临床试验研究内容不包括 ()。D

- A. 人体耐受性试验
- B. 生物等效性试验
- C. 药物上市后再评价
- D. 药物急性毒性试验
- E. 确证性临床试验

3. 下列说法正确的是 ()。C

- A. I期临床试验研究最适给药剂量、间隔及途径
- B. II期临床试验主要评价药物在人体的吸收代谢过程
- C. IV期临床试验是考察在广泛使用条件下药物的疗效和不良反应
- D. III期临床试验的病例数不少于 200 例
- E. III期临床试验要求在 30 个以上的临床试验中心进行研究

4. 单次给药的药动学试验属于 ()。A

- A. I期临床试验
- B. II期临床试验
- C. III期临床试验
- D. IV期临床试验
- E. 以上都不对

5. 采用严格的随机双盲对照试验, 试验组和对照组的例数都不得低于 300 例的试验是 ()。C

- A. I期临床试验

- B. II期临床试验
C. III期临床试验
D. IV期临床试验
E. 以上都不对
6. 采用随机盲法对照试验, 对新药有效性及安全性作出初步评价的试验是 ()。 B
A. I期临床试验
B. II期临床试验
C. III期临床试验
D. IV期临床试验
E. 临床验证
7. 采用多中心临床试验, 遵循随机对照原则, 进一步评价有效性、安全性的试验是 ()。 C
A. I期临床试验
B. II期临床试验
C. III期临床试验
D. IV期临床试验
E. 临床验证
8. 初步的临床药理学及人体安全性评价试验是 ()。 A
A. I期临床试验
B. II期临床试验
C. III期临床试验
D. IV期临床试验
E. 临床验证
9. 新药临床研究期间若发生严重不良反应, 应向所属省级和国家食品药品监督管理部门报告, 时间必须在 ()。 A
A. 24h 内
B. 6h 内
C. 12h 内
D. 18h 内
E. 36h 内

第六章 药物相互作用

1. 排钾利尿药呋塞米与强心苷类药物合用时, 可使强心苷类药物的强心作用增强, 这种相互作用属于 ()。 C
A. 相加作用
B. 协同作用
C. 增强作用
D. 拮抗作用
E. 易化作用
2. 硫酸鱼精蛋白对肝素的拮抗作用属于 ()。 A
A. 化学拮抗作用
B. 生理性拮抗作用

- C. 竞争性拮抗作用
 - D. 非竞争性拮抗作用
 - E. 器官功能性拮抗作用
3. 与甲苯磺丁脲合用能够引起低血糖反应的是（ ）。B
- A. 苯巴比妥
 - B. 氯霉素
 - C. 利福平
 - D. 甲丙氨酯
 - E. 肾上腺素
4. 磺胺类药物与甲氧苄啶合用时能使抗菌效果明显增强，其协同增效的机制为（ ）。B
- A. 甲氧苄啶促进磺胺类药物自胃肠吸收
 - B. 作用于细菌内部叶酸代谢的不同环节，发挥协同抗菌作用
 - C. 甲氧苄啶抑制肝药酶活性，减少磺胺类药物代谢
 - D. 甲氧苄啶与磺胺类药物竞争肾小管上的转运体
 - E. 甲氧苄啶竞争性结合血浆蛋白，升高游离磺胺类药物浓度
5. 临床上青霉素和丙磺舒合用的意义在于（ ）。C
- A. 丙磺舒能够提高青霉素对细菌的杀伤能力
 - B. 丙磺舒降低青霉素在肝脏的代谢速率，提高其血药浓度
 - C. 丙磺舒抑制青霉素通过肾脏排泄，提高其血药浓度
 - D. 丙磺舒促进青霉素通过细菌壁进入菌体内
 - E. 以上说法都正确
6. 患者在口服抗凝血药物双香豆素期间加服苯巴比妥，双香豆素抗凝作用减弱，这是因为（ ）。C
- A. 两者竞争血浆蛋白结合位点
 - B. 苯巴比妥加速双香豆素的排泄
 - C. 苯巴比妥因具有酶诱导作用会加速双香豆素的代谢
 - D. 苯巴比妥因具有酶抑制作用会减慢双香豆素的代谢
 - E. 苯巴比妥抑制双香豆素的吸收
7. 口服甲苯磺丁脲的患者同时服用氯霉素出现低血糖休克，这是因为（ ）。E
- A. 两者竞争血浆蛋白结合位点
 - B. 氯霉素抑制甲苯磺丁脲的排泄
 - C. 氯霉素增加甲苯磺丁脲的吸收
 - D. 氯霉素因具有肝药酶诱导作用会加速甲苯磺丁脲的代谢
 - E. 氯霉素因具有肝药酶抑制作用会减慢甲苯磺丁脲的代谢
8. 局部麻醉药中加入肾上腺素，可起到的作用是（ ）。B
- A. 增加局部麻醉药的吸收
 - B. 延长局部麻醉药的麻醉时间
 - C. 加快局部麻醉药的代谢
 - D. 加快局部麻醉药的排泄
 - E. 导致局部麻醉药的中毒
9. 甲氧氯普胺加速胃排空，增加对乙酰氨基酚的吸收速率属于（ ）。C
- A. 排泄过程中药物的相互作用
 - B. 代谢过程中药物的相互作用

- C. 吸收过程中药物的相互作用
 - D. 分布过程中药物的相互作用
 - E. 受体方面的相互作用
10. 水杨酸、保泰松与华法林合用，出现出血倾向属于（ ）。D
- A. 排泄过程中药物的相互作用
 - B. 代谢过程中药物的相互作用
 - C. 吸收过程中药物的相互作用
 - D. 分布过程中药物的相互作用
 - E. 受体方面的相互作用
11. 胃肠的排空时间与药物吸收的相关性是（ ）。A
- A. 减慢排空速率，有利于药物吸收
 - B. 提高排空速率，不利于药物吸收
 - C. 减慢排空速率，不利于药物吸收
 - D. 减慢排空速率，不影响药物吸收
 - E. 提高排空速率，不影响药物吸收
12. 四环素类药物与铁剂、铋剂合用时影响吸收，抗菌效果降低，原因是（ ）。B
- A. 生成化合物
 - B. 生成络合物
 - C. 生成混合物
 - D. 生成单体
 - E. 生成代谢物
13. 在药物分布方面，影响药物相互作用的重要因素是（ ）。D
- A. 药物的肾清除率
 - B. 药物的受体结合量
 - C. 药物的半衰期
 - D. 药物与血浆蛋白亲和力的强弱
 - E. 药物的代谢方式
14. 影响血浆蛋白结合率的药物相互作用的特点有（ ）。ABC
- A. 非竞争性置换
 - B. 竞争性置换
 - C. 蛋白结合率高的药物对置换作用敏感
 - D. 蛋白结合率高的药物对置换作用不敏感
 - E. 药物间相互结合
15. 药物相互作用可能会使药物发生的变化有（ ）。ABCDE
- A. 药物的起效时间
 - B. 药物的效应持续时间
 - C. 药物效应强度
 - D. 药物毒副作用
 - E. 血药浓度
16. 排泄过程中药物相互作用包括（ ）。BC
- A. 胃排空改变引起的吸收改变
 - B. 尿液 pH 的改变与药物相互作用
 - C. 肾小管分泌与药物相互作用
 - D. 结合受体时的药物相互作用

- E. 胃肠道 pH 改变引起的药物相互作用
17. 影响代谢过程的药物相互作用包括 ()。AB
- A. 酶诱导作用
- B. 酶抑制作用
- C. 血浆蛋白结合的药物相互作用
- D. 形成络合物或者复合物
- E. 药物引起胃肠排空速度的改变
18. 影响吸收过程的药物相互作用包括 ()。ABCD
- A. 胃肠道 pH 的改变
- B. 药物理化性质
- C. 胃排空速率的改变
- D. 吸附作用
- E. 血浆蛋白结合率
19. 改变药物动力学过程的相互作用包括 ()。ABCD
- A. 影响吸收过程的药物相互作用
- B. 影响分布过程的药物相互作用
- C. 影响代谢过程的药物相互作用
- D. 影响排泄过程的药物相互作用
- E. 改变药物理化性质的药物相互作用

第七章药物不良反应与药源性疾病

1. 因药物组织选择性低, 在治疗剂量下出现的与用药目的无关的反应被称作 ()。C
- A. 毒性反应
- B. 后遗效应
- C. 副反应
- D. 变态反应
- E. 特异质反应
2. 停药后血药浓度已降至最低有效浓度以下时残存的药理学效应, 称为 ()。B
- A. 毒性反应
- B. 后遗效应
- C. 副反应
- D. 变态反应
- E. 特异质反应
3. 长期口服广谱抗生素引起的白色念珠菌感染是 ()。E
- A. 毒性反应
- B. 后遗效应
- C. 副反应
- D. 变态反应
- E. 继发反应
4. 关于 B 型不良反应的描述, 正确的是 ()。C
- A. 发生率及反应程度与用药剂量相关
- B. 原有药理学效应的延伸

- C. 不可预知、难以避免
 - D. 发生率高
 - E. 病死率低
5. 影响药物不良反应发生率的药物因素是（ ）。E
- A. 药物的组织选择性高低
 - B. 药物中的杂质
 - C. 药物的制剂工艺
 - D. 药物的制剂及给药途径
 - E. 以上都包括
6. 噻嗪类利尿药引起强心苷类药物中毒的机制为（ ）。D
- A. 增加心肌细胞对强心苷类药物的敏感性
 - B. 减慢强心苷类药物的代谢，增高其血药浓度
 - C. 能减少强心苷类药物的血浆蛋白结合率，增加其游离血药浓度
 - D. 通过利尿引起低钾血症，后者可增加强心苷类药物的毒性
 - E. 以上说法都正确
7. 药源性疾病包括（ ）。ABCDE
- A. 药物正常用法用量下所产生的不良反应
 - B. 超量使用药物而引起的疾病
 - C. 误服药物而引起的疾病
 - D. 错误应用药物而引起的疾病
 - E. 不正常使用药物而引起的疾病
8. A型不良反应的特点有（ ）。ABCDE
- A. 常与剂量有关
 - B. 一般容易预测
 - C. 发生率高
 - D. 死亡率低
 - E. 与药物的药理作用有关

第八章药物滥用与药物依赖性

1. 关于药物滥用，错误的是（ ）。A
- A. 是出于医疗目的使用具有致依赖性潜能的精神活性物质
 - B. 具有无节制反复用药的特征
 - C. 妨碍身心健康发展，易引发传染性疾病
 - D. 损害国民经济发展，阻碍社会进步
 - E. 给药途径以吸入、口服、注射为主
2. 药物依赖性的临床表现不包括（ ）。E
- A. 不可抗拒地欲求定期用药
 - B. 停止或者减少用药，患者会出现焦虑不安、烦躁
 - C. 停止或者减少用药，机体出现生理功能紊乱
 - D. 使用药物后出现愉悦、幻觉和满足感
 - E. 以上都是

- E. 使用药物后疾病有所好转
3. 不属于依赖性药物的是 ()。D
- A. 吗啡
- B. 甲基苯丙胺
- C. 氯胺酮
- D. 氢氯噻嗪
- E. 乙醇
4. 阿片类药物依赖者一旦停药出现戒断综合征, 症状高峰出现在停药 ()。A
- A. 36 小时左右
- B. 12 小时左右
- C. 8 小时左右
- D. 4 小时左右
- E. 立即
5. 阿片类药物生物依赖性的典型表现不包括 ()。C
- A. 恶心、呕吐
- B. 低血压
- C. 精神活动和思维能力增强
- D. 焦虑、易激、震颤
- E. 腹部绞痛和腹泻
6. 以下说法错误的是 ()。C
- A. 毒品注射的方式有皮下注射、肌内注射和静脉注射
- B. 阿片类药物依赖者一旦停药就会产生明显的戒断症状
- C. 具有依赖性作用的药物都属于医用药品
- D. 烟草、乙醇也属于依赖性药物
- E. 多数药物的耐受性具有可逆性, 即停药一段时间后, 机体对该药的敏感性又逐渐恢复
7. 不是吗啡急性中毒的表现的是 ()。E
- A. 针尖样瞳孔
- B. 中枢神经系统抑制
- C. 呼吸抑制
- D. 心动过缓
- E. 幻觉
8. 关于阿片类药物的戒断症状, 错误的是 ()。A
- A. 针尖样瞳孔
- B. 血压上升、心率加快、体温升高
- C. 流涕、震颤、恶心、呕吐
- D. 食欲差、无力、疲乏
- E. 冷漠, 对社会、家庭失去责任感
9. 不是苯丙胺类慢性中毒表现的是 ()。A
- A. 癫痫大发作
- B. 幻觉
- C. 幻听
- D. 分裂症
- E. 顽固性失眠
10. 具有成瘾性的物质有 ()。ABCDE

- A. 吗啡
- B. 烟草
- C. 酒精
- D. 可卡因
- E. 哌替啶

第九章遗传药理学与临床合理用药

1. 关于遗传药理学的说法，错误的是（ ）。A
 - A. 研究药物在人体内的吸收、分布、代谢、排泄的过程
 - B. 研究药物代谢酶、药物转运体、药物受体、药物作用靶点及下游分子多态性与药物反应性及合理用药的关系
 - C. 阐明药物反应个体差异产生的遗传机制
 - D. 依据个体的基因多态性情况选择合适的药物种类和剂量
 - E. 阐明各种基因突变与药物效应及不良反应之间的关系
2. 遗传异常主要表现在（ ）。B
 - A. 对药物肾脏排泄的异常
 - B. 对药物体内转化的异常
 - C. 对药物体内分布的异常
 - D. 对药物肠道吸收的异常
 - E. 对药物引起的效应异常
3. 亚洲人饮酒后易使乙醇代谢为乙醛而发生脸红、头晕等反应，这是因（ ）突变率高所致。C
 - A. CYP2D6
 - B. CYP3A5
 - C. 乙醇脱氢酶
 - D. 乙醛脱氢酶
 - E. 乙酰基转移酶
4. 第一个被发现的参与肿瘤多药耐药的转运蛋白是（ ）。C
 - A. 乙醇脱氢酶
 - B. 有机阴离子转运体
 - C. P-糖蛋白
 - D. 有机阳离子转运体
 - E. β 肾上腺素受体
5. 参与乙醇代谢的两个重要的酶是（ ）。B
 - A. ADH 和 G6PD
 - B. ADH 和 ALDH
 - C. G6PD 和 NADH
 - D. G6PD 和 ALDH
 - E. NADH 和 ADH
6. 参与华法林代谢的酶是（ ）。D
 - A. CYP450
 - B. CYP2C19

- C. CYP1A2
D. CYP2C9
E. CYP2D6
7. 参与美托洛尔代谢的酶是 ()。E
A. CYP450
B. CYP2C19
C. CYP1A2
D. CYP2C9
E. CYP2D6
8. 仅占肝脏中 CYP 总量的 1%~2%，但已知经其催化代谢的药物多达 80 余种的药物代谢氧化酶是 ()。D
A. CYP1A2
B. CYP2C9
C. CYP2C19
D. CYP2D6
E. CYP3A4
9. 引起 β 受体阻断药的 β 阻断作用个体差异的是 ()。C
A. NAT
B. ADH
C. CYP450
D. ALDH
E. G6PD
10. CYP3A 主要存在于 ()。BC
A. 心
B. 肝
C. 小肠
D. 肾
E. 脑
11. 遗传药理学主要研究的对药物有影响的基因多态性包括 ()。ABCDE
A. 细胞色素 P450 的基因多态性
B. 非细胞色素 P450 I 相药物代谢酶基因多态性
C. 非细胞色素 P450 II 相药物代谢酶基因多态性
D. 药物转运体的基因多态性
E. 药物受体的基因多态性
12. 遗传药理学在新药开发中的意义有 ()。ABCDE
A. 开发对特定人群更安全有效的药物
B. 发现药物新作用靶点
C. 改善药物开发和新药临床试验过程
D. 提高新药研制的成功率
E. 降低新药开发成本，减少参试人群数量

第十章妊娠期和哺乳期妇女的临床用药

1. 下列关于妊娠期药动学特点的说法，不正确的是 ()。B

- A. 药物经肠胃吸收的速率降低
 - B. 水溶性药物表观分布容积明显减小
 - C. 经肾排泄药物的排泄量增加
 - D. 妊娠高血压综合征时，药物的排泄减慢
 - E. 经胆汁排泄药物的排泄速率减慢
2. 下列关于胎盘对药物转运和代谢的说法，不正确的是（ ）。E
- A. 主要方式是简单扩散
 - B. 脂溶性高的药物更容易通过胎盘
 - C. 分子质量大于 1000Da 的药物不易通过胎盘
 - D. 药物与血浆蛋白的结合能力越强，通过胎盘的量就越少
 - E. 胎盘中没有细胞色素 P450 同工酶，不能代谢药物或者激素
3. 下列关于胎儿体内药动学特点的说法，不正确的是（ ）。B
- A. 胎盘转运是胎儿吸收药物的主要方式
 - B. 胎儿的血脑屏障发育成熟，药物不容易进入中枢神经系统
 - C. 胎儿的肝脏和脑中血药浓度较高
 - D. 胎儿对某些药物的代谢能力不足
 - E. 胎儿体内药物排泄主要通过胎盘向母体转运
4. 哺乳期用药时，影响药物乳汁转运的因素不包括（ ）。C
- A. 母亲患肝、肾功能不全等疾病时，乳汁药物浓度增加
 - B. 药物与血浆蛋白结合后难以向乳汁转运
 - C. 脂溶性低的药物容易向乳汁转运
 - D. 分子量小的药物通过简单扩散由血浆进入乳汁
 - E. 弱碱性药物容易通过血浆进入乳汁
5. 妊娠期妇女的药动学特点包括（ ）。ABCDE
- A. 血容量增多，血浆蛋白被稀释
 - B. 胃酸分泌减少
 - C. 肾血流量增加，肾小球滤过率增加
 - D. 胃排空时间延长
 - E. 肝血流量变化不大
6. 胎儿的药动学特点包括（ ）。ABCDE
- A. 药物经胎盘转运到胎儿体内
 - B. 胎儿血脑屏障未成熟，药物容易进入中枢神经系统
 - C. 胎儿血浆蛋白含量低于母体
 - D. 胎儿缺乏肝药酶
 - E. 胎儿肾脏排出的药物会进入羊水，再被胎儿吞咽
7. 下列药物有致畸作用的是（ ）。ABCDE
- A. 乙醇
 - B. 四环素
 - C. 甲氨蝶呤
 - D. 己烯雌酚
 - E. 卡那霉素

第十一章 儿童的临床用药

1. 关于新生儿的药动学特点, 不正确的是 ()。C
 - A. 新生儿口服给药的吸收速度较慢
 - B. 水溶性药物的表观分布容积大
 - C. 脂溶性药物的表观分布容积较大
 - D. 新生儿血中游离型药物的比例大
 - E. 经肾排泄的药物清除时间较长
2. 关于新生儿体内药物代谢和给药, 正确的是 ()。A
 - A. 静脉注射是新生儿常用的给药途径
 - B. 新生儿经胃吸收的药物吸收量较少
 - C. 新生儿肾小球滤过率高
 - D. 新生儿的血浆蛋白与药物的结合力高
 - E. 新生儿体内水溶性药物表观分布容积小
3. 关于新生儿代谢特点, 说法错误的是 ()。D
 - A. 新生儿肝微粒体酶发育不完全, 药物代谢慢
 - B. 容易药物蓄积中毒
 - C. 部分药物的生物转化途径与成人不同
 - D. 新生儿的药物代谢快于成人
 - E. 新生儿肝脏乙酰化能力较低
4. 新生儿应用后可产生灰婴综合征的药物是 ()。A
 - A. 氯霉素
 - B. 苯巴比妥
 - C. 对乙酰氨基酚
 - D. 苯妥英钠
 - E. 苯丙氨酸
5. 婴幼儿吸收过程与成人不同的是 ()。D
 - A. 婴幼儿胃内 pH 更低
 - B. 婴幼儿胃容量更大
 - C. 婴幼儿胃排空时间更短
 - D. 婴幼儿胃容积小于成人
 - E. 婴幼儿消化功能更强
6. 关于婴幼儿的生理特点, 下列说法有误的是 ()。D
 - A. 婴幼儿易发生呼吸道感染
 - B. 婴幼儿易消化系统功能紊乱
 - C. 出生 6 个月的婴儿主动免疫还未成熟, 容易患感染性疾病
 - D. 婴幼儿的体液调节功能优于成人
 - E. 婴幼儿肾脏功能均未完善
7. 容易进入乳汁, 对乳儿产生影响的药物有 ()。AC
 - A. 小分子药物
 - B. 大分子药物
 - C. 脂溶性强的药物
 - D. 水溶性强的药物

E. 血浆蛋白结合率高的药物

第十二章时辰药理学

1. 时辰药理学研究的是（ ）。A
 - A. 药物与生物周期节律变化的相互关系
 - B. 药物的剂型
 - C. 药物的理化性质
 - D. 机体的功能
 - E. 药物的给药途径
2. 胃液分泌量在（ ）最低。A
 - A. 6:00
 - B. 12:00
 - C. 14:00
 - D. 20:00
 - E. 22:00
3. 胃液 pH 值在 8: 00 最高, 22: 00 最低, 则对于弱酸性和弱碱性药物来说（ ）。B
 - A. 弱酸性药物在 8: 00 吸收增多, 22: 00 吸收减少
 - B. 弱酸性药物在 8: 00 吸收减少, 22: 00 吸收增多
 - C. 弱酸性药物在 8: 00 吸收增多, 22: 00 吸收也增多
 - D. 弱碱性药物在 8: 00 吸收减少, 22: 00 吸收增多
 - E. 弱碱性药物在 8: 00 吸收减少, 22: 00 吸收也减少
4. 使用吲哚美辛时早晨剂量宜小、晚上剂量宜大的原因是（ ）。A
 - A. 晚间胃排空速率和小肠蠕动速率减少, 且晚间机体对吲哚美辛的敏感性降低
 - B. 健康成人血浆蛋白含量及生物活性峰值在 16: 00, 谷值在 4: 00
 - C. 人体肝血流量在 8: 00 最高, 14: 00 最低。
 - D. 白天尿液 pH 值高, 夜间 pH 值低
 - E. 胃液分泌在 6: 00 最低, 22: 00 最高
5. 庆大霉素主要从尿中排泄, AUC、 $t_{1/2}$ 、清除率与给药时间明显相关。与 8: 00 相比, 0: 00 给药时（ ）。A
 - A. AUC 增大, $t_{1/2}$ 延长, 清除率降低
 - B. AUC 增大, $t_{1/2}$ 缩短, 清除率降低
 - C. AUC 增大, $t_{1/2}$ 缩短, 清除率增高
 - D. AUC 减小, $t_{1/2}$ 延长, 清除率降低
 - E. AUC 减小, $t_{1/2}$ 延长, 清除率增高
6. 为了保证口服钙剂能够很好地被吸收和利用, 服用时间应为（ ）。A
 - A. 清晨和临睡前各服 1 次
 - B. 若采用每日 1 次用法, 则中午服用最好
 - C. 若采用每日 1 次用法, 则下午服用最好
 - D. 若采用每日 1 次用法, 则傍晚服用最好
 - E. 任意时间服用均可
7. 疼痛患者吗啡用量白天比晚上高的原因是（ ）。E
 - A. 晚间胃排空速率减少

- B. 人体肝血流量在 8:00 最高
- C. 白天尿液 pH 值高
- D. 胃液分泌在 22:00 最高
- E. 白天对阿片肽的需求量大
8. 早上一次给予全天剂量, 比分 3~4 次给药的不良反应轻得多的是 ()。A
- A. 氢化可的松
- B. 吗啡
- C. 阿司匹林
- D. 苯海拉明
- E. 胰岛素
9. 关于肾上腺皮质激素类药物的使用, 错误的是 ()。B
- A. 早晨一次给药的副作用低于等量多次给药
- B. 午夜给药比早晨给药对肾上腺皮质激素分泌的抑制作用小
- C. 夜间单次给药会严重抑制 ACTH 释放
- D. 短效药物每日清晨给药 1 次
- E. 长效制剂采用隔日疗法
10. 以下关于时辰药理学, 说法错误的是 ()。D
- A. 机体的许多功能都有节律性
- B. 机体昼夜节律对药物体内分布有明显影响
- C. 肝血流量的昼夜变化影响药物生物转化的快慢
- D. 白天尿液 pH 值高时, 弱酸性药物排泄率低
- E. 某些药物的生物利用度会随给药时间变化
11. 中、重度高血压患者晚上入睡前服药只能服白天量的 (), 以免引起血压过低。B
- A. 1/2
- B. 1/3
- C. 1/4
- D. 1/5
- E. 1/10
12. 对夜间胃酸分泌增多有明显抑制作用的是 ()。A
- A. 雷尼替丁
- B. 奥美拉唑
- C. 哌仑西平
- D. 环丙沙星
- E. 氢氧化铝
13. 使地高辛生物利用度和药物效应最大的用药时间是 ()。B
- A. 3:00~5:00
- B. 8:00~10:00
- C. 14:00~16:00
- D. 18:00~20:00
- E. 23:00~01:00
14. 胰岛素的降糖作用, 在 () 作用较强。B
- A. 凌晨
- B. 上午
- C. 中午

- D. 下午
- E. 晚上
- 15. 根据时辰药理学理论,糖皮质激素隔日疗法的给药时间为()。A
- A. 上午8时
- B. 中午12时
- C. 下午4时
- D. 晚上8时
- E. 凌晨

第十三章老年人的临床用药

- 1. 关于老年人生理特点,下列说法错误的有()。E
- A. 老年人的脑质量一般比正常人少20%~25%
- B. 对胰岛素和葡萄糖的耐受力均降低
- C. 老年人心肌收缩力降低,心排血量减少
- D. 细胞免疫功能降低
- E. 胃消化功能增强
- 2. 老年人对于药物吸收的特点,描述错误的有()。B
- A. 胃内pH值升高,口服弱酸性药物在胃内吸收减少
- B. 需要主动吸收的药物吸收量增加
- C. 老年人胃排空速度减慢,小肠对药物吸收增加
- D. 消化道黏膜吸收面积减少30%左右
- E. 药物的首关效应降低,血药浓度升高
- 3. 药物在老年人体内的分布特点,描述错误的有()。E
- A. 总体液与体重的比例会减少
- B. 体内脂肪比例增加
- C. 水溶性药物表观分布容积减少
- D. 脂溶性药物表观分布容积增大
- E. 血浆蛋白含量增加
- 4. 与老年人药物的表观分布容积的改变无直接关系的是()。E
- A. 总体液与体重的比例会减少15%~20%
- B. 细胞外液与体重的比例会减少35%~40%
- C. 药物与组织的亲和力改变
- D. 体内脂肪比例增加
- E. 胃排空变慢
- 5. 以下有关老年人药动学特点的说法正确的是()。A
- A. 水溶性药物表观分布容积减少,而具有较高的血药峰浓度
- B. 脂溶性药物表观分布容积减小,药物在体内贮存蓄积
- C. 肝血流量增加,生物利用度下降
- D. 需要主动吸收的药物吸收增加
- E. 药物肾清除率明显增加
- 6. 以下有关老年人药动学特点的说法,不正确的是()。C
- A. 老年人胃酸分泌减少,口服的弱酸性药物胃内吸收减少,而对弱碱性药物的吸收增多。
- B. 肠内液体量减少,一些不易溶解的药物吸收延缓

- C. 肝血流量的减少，某些药物的首关效应降低，血药浓度因而降低
 - D. 老年人肝脏合成白蛋白的能力下降，使血浆蛋白含量减少
 - E. 老年人对经肾排泄药物的排泄能力降低
7. 以下关于老年人代谢的特点，说法错误的有（ ）。A
- A. 首关效应大的药物生物利用度明显减少
 - B. 药物代谢能力降低，半衰期延长
 - C. 肝脏药物代谢能力下降
 - D. 老年人使用保泰松剂量应是青年人的 1/2 或 1/3
 - E. 老年人 II 相药物代谢酶活性并不减弱
8. 以下有关老年人应用 β 受体阻断药普萘洛尔的说法，不正确的是（ ）。A
- A. 首关效应增加
 - B. 稳态血药浓度增加
 - C. 清除率下降
 - D. 半衰期延长
 - E. 可结合的 β 受体数量减少或亲和力降低
9. 老年人药动学特点的改变有（ ）。ABCDE
- A. 胃酸分泌减少
 - B. 心排出量减少
 - C. 胃排空速度减慢
 - D. 体内脂肪比例增加
 - E. 肝脏代谢能力降低

第十四章肝功能不全患者的临床用药

1. 以下关于肝功能不全患者的生理病理特点，错误的有（ ）。E
- A. 药物与白蛋白的结合率降低
 - B. 胆汁分泌减少，脂类吸收障碍
 - C. 维生素 A、K、D 的吸收、储存及转化异常
 - D. 由胆道排泄的药物或毒物在体内蓄积
 - E. 细胞色素 P450 活性降低，药物在血中的半衰期减少
2. 重度肝硬化时，氨苯蝶啶的生物利用度增大 12 倍，这是因为（ ）。B
- A. 门静脉高压引起小肠黏膜水肿，影响药物吸收
 - B. 侧支循环开放，首关效应明显的药物绕过肝直接进入体循环
 - C. 血浆蛋白合成减少，游离型药物浓度明显升高
 - D. 胆汁分泌量减少，影响药物吸收
 - E. 药物经胆汁的排泄量降低
3. 肝功不全对药效学的影响，正确的是（ ）。C
- A. 机体对所有药物的敏感性均降低
 - B. 机体对所有药物的敏感性均增高
 - C. 肝病患者对吗啡类镇痛药极为敏感
 - D. 机体对香豆素类口服抗凝血药的敏感性降低
 - E. 肝硬化患者对袢利尿药的反应性没有变化

4. 肝功能不全患者用药过程中,可能诱发肝性脑病的有()。A
- A. 地西泮
 - B. 琥珀胆碱
 - C. 螺内酯
 - D. 双香豆素
 - E. 呋塞米
5. 对于肝功能不全患者的用药,以下说法错误的是()。B
- A. 精简用药种类,减少或停用无特异性治疗作用的药物
 - B. 静脉给药可不需调整剂量
 - C. 评估肝功能受损程度,减少给药剂量或延长给药间隔
 - D. 禁用或慎用损害肝功能的药物
 - E. 避免选用前体药物
6. 肝功能 CTP 分级为 A 级,一般用药剂量可调整为()。B
- A. 用正常患者 75%的维持剂量
 - B. 用正常患者 50%的维持剂量
 - C. 用正常患者 25%的维持剂量
 - D. 用正常患者 10%的维持剂量
 - E. 应使用临床验证安全性好或药动学过程不受肝病影响或能进行有效监测的药物
7. 肝功能 CTP 分级为 C 级,一般用药剂量可调整为()。E
- A. 用正常患者 75%的维持剂量
 - B. 用正常患者 50%的维持剂量
 - C. 用正常患者 25%的维持剂量
 - D. 用正常患者 10%的维持剂量
 - E. 应使用临床验证安全性好或药动学过程不受肝病影响或能进行有效监测的药物
8. 肝功能 CTP 分级为 B 级,一般用药剂量可调整为()。C
- A. 用正常患者 75%的维持剂量
 - B. 用正常患者 50%的维持剂量
 - C. 用正常患者 25%的维持剂量
 - D. 用正常患者 10%的维持剂量
 - E. 应使用临床验证安全性好或药动学过程不受肝病影响或能进行有效监测的药物
9. 肝功能障碍的患者,与正常人相比()。ABCD
- A. 脂溶性药物吸收减少
 - B. 血浆蛋白合成减少
 - C. 肝代谢能力下降
 - D. 经胆汁排泄的药物减少
 - E. 肝脏代谢能力更强

第十五章肾功能不全患者的临床用药

1. 下列关于肾功能不全对药动学的影响,不正确的是()。D
- A. 肠道对钙的吸收减少,生物利用度降低
 - B. 患者肝药酶活性可降低 25%~70%
 - C. 血浆蛋白含量下降

- D. 患者体内的表观分布容积基本不会改变
E. 药物与蛋白结合位点减少或亲和力下降
2. 肾功能不全对药物吸收的影响是（ ）。C
A. 首关效应增强
B. 体液 pH 值升高，弱碱性药物吸收时间延长
C. 首关效应减弱
D. 胃肠功能紊乱导致药物吸收增加
E. 肠道对钙吸收增加
3. 肾功能不全对药物分布的影响，不正确的是（ ）。A
A. 血浆蛋白含量增加
B. 酸性代谢物竞争血浆蛋白结合位点
C. 药物与血浆蛋白亲和力下降
D. 多种药物的表观分布容积发生改变
E. 酸中毒时，水杨酸类药物更易透过血脑屏障
4. 肾功能不全对药物排泄的影响，不正确的是（ ）。C
A. 肾功能不全将导致药物蓄积
B. 主要经肾消除药物的半衰期延长
C. 尿液 pH 值升高，弱酸性药物离子化减少，重吸收增加
D. 弱酸性药物排泄减少
E. 不同药物排泄的受累程度有差异
5. 肾功能不全对血浆蛋白的影响，不正确的是（ ）。D
A. 药物与蛋白结合位点减少或亲和力下降
B. 血浆蛋白含量下降
C. 酸性代谢物蓄积，竞争血浆蛋白结合位点
D. 酸性药物与血浆蛋白的结合率明显升高
E. 肾功能不全时碱性药物血浆蛋白结合率一般不变
6. 慢性肾功能不全 3 级，GFR[ml/(min·1.73m³)]的范围是（ ）。C
A. ≥90
B. 60~89
C. 30~59
D. 15~29
E. <15 或透析
7. 肾功能不全对药物吸收的影响不包括（ ）。D
A. 胃内 pH 值升高，奥美拉唑吸收减少
B. 胃内 pH 值升高，H₂ 受体阻断剂吸收减少
C. 首关效应减弱，普萘洛尔生物利用度增加
D. 首关效应减弱，普萘洛尔明显严重毒副作用增加
E. 体液 pH 值降低，苯妥英钠吸收时间延长
8. 因肾小管的分泌障碍而使排泄减少的药物有（ ）。A
A. 氢氯噻嗪
B. 地高辛
C. 万古霉素
D. 卡那霉素
E. 庆大霉素

9. 肾功能障碍的患者，与正常人相比（ ）。ABCDE
- A. 胃液 pH 升高
 - B. 首关效应减弱
 - C. 体液 pH 降低
 - D. 血浆蛋白构象发生改变
 - E. 酸性代谢物蓄积

第十六章恶性肿瘤的临床用药

1. 下列是烷化剂类药物的是（ ）。B
- A. 甲氨蝶呤
 - B. 环磷酰胺
 - C. 氟尿嘧啶
 - D. 多柔比星
 - E. 紫杉醇类
2. 下列是抗恶性肿瘤代谢物的是（ ）。D
- A. 氮芥
 - B. 多柔比星
 - C. 环磷酰胺
 - D. 甲氨蝶呤
 - E. 紫杉醇类
3. 二氢叶酸还原酶抑制剂是（ ）。C
- A. 氟尿嘧啶
 - B. 羟基脲
 - C. 甲氨蝶呤
 - D. 巯嘌呤
 - E. 阿糖胞苷
4. 拓扑异构酶抑制剂是（ ）。C
- A. 氨甲蝶呤
 - B. 顺铂
 - C. 喜树碱
 - D. 羟基脲
 - E. 巯嘌呤
5. 能影响微管蛋白活性的是（ ）。D
- A. 氨甲蝶呤
 - B. 喜树碱
 - C. 顺铂
 - D. 长春新碱
 - E. 羟基脲
6. 长春碱类属于抗恶性肿瘤药物中的（ ）。D
- A. 烷化剂类
 - B. 抗恶性肿瘤代谢物
 - C. 激素类

- D. 抗恶性肿瘤植物药
- E. 铂类配合物
- 7. 雌激素可用于治疗的疾病是 ()。C
 - A. 乳腺癌
 - B. 子宫内膜癌
 - C. 前列腺癌
 - D. 宫颈癌
 - E. 阴道癌
- 8. 贝伐珠单抗属于抗恶性肿瘤药物中的 ()。B
 - A. 酪氨酸激酶抑制剂
 - B. 恶性肿瘤新生血管抑制药
 - C. 细胞因子类
 - D. 恶性肿瘤细胞诱导分化剂类
 - E. 抗恶性肿瘤酶类
- 9. 常见的抗恶性肿瘤药物的作用机制不包括 ()。A
 - A. 增加恶性肿瘤组织的血液供应
 - B. 干扰恶性肿瘤细胞核酸的生物合成
 - C. 直接影响 DNA 的结构、功能及其复制
 - D. 干扰转录过程及阻止 RNA 的生物合成
 - E. 干扰蛋白质的合成及抑制蛋白质的功能
- 10. 下列关于多药耐药的形成机制, 错误的有 ()。A
 - A. 药物加速恶性肿瘤细胞死亡
 - B. 药物入胞后产生新的代谢途径
 - C. 药物分解酶增加
 - D. 恶性肿瘤细胞膜上特殊的糖蛋白增加, 加速药物外排
 - E. DNA 链间或链内的交联减少
- 14. 属于烷化剂的药物有 ()。AB
 - A. 氮芥
 - B. 环磷酰胺
 - C. 顺铂
 - D. 阿霉素
 - E. 天冬氨酸
- 11. 抗癌药物常见不良反应有 ()。ABCDE
 - A. 骨髓移植
 - B. 恶心呕吐
 - C. 腹泻
 - D. 出血性膀胱炎
 - E. 脱发
- 12. 抗肿瘤药联合用药应考虑 ()。ABCDE
 - A. 药物的毒性
 - B. 药物的药代动力学关系
 - C. 药物的抗癌谱
 - D. 药物的作用机制
 - E. 肿瘤细胞周期增殖动力学

第十七章抗菌药物的临床用药

1. 根据抗菌药物的化学结构，庆大霉素属于（ ）。C
 - A. β -内酰胺类
 - B. 大环内酯类
 - C. 氨基糖苷类
 - D. 喹诺酮类
 - E. 四环素类
2. 根据抗菌药物的化学结构，多西环素属于（ ）。E
 - A. β -内酰胺类
 - B. 氨基糖苷类
 - C. 大环内酯类
 - D. 喹诺酮类
 - E. 四环素类
3. 根据抗菌药物的化学结构，甲硝唑属于（ ）。E
 - A. β -内酰胺类
 - B. 氨基糖苷类
 - C. 大环内酯类
 - D. 喹诺酮类
 - E. 硝基咪唑类
4. 根据抗菌药物的化学结构，万古霉素属于（ ）。E
 - A. β -内酰胺类
 - B. 氨基糖苷类
 - C. 大环内酯类
 - D. 喹诺酮类
 - E. 糖肽类
5. 通过损伤细菌细胞膜的结构，引起细菌死亡的药物是（ ）。B
 - A. 头孢菌素类
 - B. 多黏菌素
 - C. 多西环素
 - D. 依托红霉素
 - E. 环丙沙星
6. 通过抑制细菌蛋白质的合成发挥抗菌作用的药物是（ ）。B
 - A. 头孢菌素类
 - B. 氯霉素类
 - C. 多黏菌素
 - D. 磺胺类
 - E. 甲氧苄啶
7. 通过抑制细菌核酸的合成发挥抗菌作用的药物是（ ）。D
 - A. 林可霉素
 - B. 氯霉素类
 - C. 磺胺类
 - D. 利福平
 - E. 甲氧苄啶

8. 引起贫血的抗菌药物中，最常见的是（ ）。C
- A. 青霉素
 - B. 阿奇霉素
 - C. 氯霉素
 - D. 磺胺类
 - E. 红霉素
17. 具有肾毒性的抗菌药物是（ ）。C
- A. 青霉素类
 - B. 喹诺酮类
 - C. 氨基糖苷类
 - D. 磺胺类
 - E. 大环内酯类
18. 口服吸收率较低的的药物是（ ）。D
- A. 阿莫西林
 - B. 多西环素
 - C. 氧氟沙星
 - D. 庆大霉素
 - E. 头孢克肟
20. 属于耐青霉素酶的青霉素类药物是（ ）。C
- A. 青霉素
 - B. 哌拉西林
 - C. 苯唑西林
 - D. 替卡西林
 - E. 美西林
21. 与呋塞米合用易增强耳毒性的抗菌药物类是（ ）。E
- A. 林可霉素类
 - B. β 内酰胺类
 - C. 四环素类
 - D. 大环内酯类
 - E. 氨基糖苷类
9. 根据抗菌药物的药代动力学规律，下列说法错误的是（ ）。E
- A. 大部分抗菌药物通过肾脏排泄
 - B. 处理严重感染时，需静脉注射给药
 - C. 应尽量避免局部使用抗菌药物
 - D. 妊娠期妇女禁止使用四环素类药物
 - E. 青霉素类药物多为口服给药
10. 细菌对头孢菌素类药物产生耐药性的机制是（ ）。A
- A. 产生 β -内酰胺酶
 - B. 降低细胞壁通透性
 - C. 改变代谢途径
 - D. 改变作用靶点的结构
 - E. 增加作用靶点的数量
11. 可保护 β -内酰胺类抗生素免受破坏而增强其抗菌作用的是（ ）。A

- A. 克拉维酸
 - B. 氨基糖苷类药物
 - C. 磺胺类药物
 - D. 甲氧嘧啶
 - E. 美西林
12. 关于抗菌药物的临床应用，不正确的是（ ）。C
- A. 尽早明确感染病原菌
 - B. 结合抗菌药物活性、药效学、药动学等选择合适的药物
 - C. 预防性使用多种抗菌药物，避免严重感染
 - D. 抗菌药物的联合应用要有明确指征
 - E. 诊断为病原微生物所致的感染者具有抗菌药物的用药指征
13. 下列关于抗菌药物联合应用的原则，不正确的是（ ）。D
- A. 单一药物不能控制的严重感染或混合感染
 - B. 病因未明而又危及生命的严重感染
 - C. 容易出现耐药性的细菌感染
 - D. 预防性使用
 - E. 一般抗菌药物难以渗入感染部位
14. 关于抗菌药物的临床应用（ ）。ABCDE
- A. 尽早明确感染病原菌
 - B. 结合抗菌药物活性、药效学、药动学等选择合适的药物
 - C. 避免预防性使用多种抗菌药物
 - D. 抗菌药物的联合应用要有明确指征
 - E. 诊断为病原微生物所致的感染者具有抗菌药物的用药指征

第十八章抗病毒药物的临床应用

一、单项选择题

1. M2 离子通道蛋白抑制药是（ ）。B
- A. 利巴韦林
 - B. 金刚烷胺
 - C. 齐多夫定
 - D. 阿昔洛韦
 - E. 碘苷
2. 下列属于神经氨酸酶抑制药的是（ ）。A
- A. 扎那米韦
 - B. 齐多夫定
 - C. 利巴韦林
 - D. 金刚乙胺
 - E. 阿昔洛韦
3. 既可以抗乙型肝炎病毒又可以抗艾滋病病毒的药物是（ ）。C
- A. 金刚烷胺
 - B. 利巴韦林

- C. 拉米夫定
 - D. 碘苷
 - E. 阿糖腺苷
4. 下列不能抑制反转录酶的是（ ）。D
- A. 拉米夫定
 - B. 恩曲他滨
 - C. 替诺福韦
 - D. 左氧氟沙星
 - E. 地丹诺辛
5. 能抑制反转录酶的是（ ）。A
- A. 拉米夫定
 - B. 金刚烷胺
 - C. 阿昔洛韦
 - D. 泼尼松龙
 - E. 奥司他韦
6. 可用于治疗乙型肝炎的药物是（ ）。A
- A. 干扰素
 - B. 金刚烷胺
 - C. 阿昔洛韦
 - D. 克林霉素
 - E. 奥司他韦
12. 下列抗病毒药物属于核苷类似物的是（ ）。D
- A. 干扰素
 - B. 金刚烷胺
 - C. 奥司他韦
 - D. 拉米夫定
 - E. 双环醇
13. 抗艾滋病病毒药物中，属于整合酶抑制剂的是（ ）。E
- A. 齐多夫定
 - B. 金刚烷胺
 - C. 奥司他韦
 - D. 拉米夫定
 - E. 雷特格韦
10. 用于乙肝治疗的药物主要有（ ）。BC
- A. 抗菌药物
 - B. 干扰素
 - C. 核苷类抗病毒药
 - D. 金刚烷胺
 - E. 肾上腺皮质激素

药物代谢的临床意义

药物代谢的临床意义

- 失活：绝大多数药物经过代谢后，药理活性会减弱或消失
- 活化：极少数药物经过代谢后才出现药理活性，称为活化
- 增加极性：原型药经代谢生成的代谢物通常水溶性加大，易从肾或胆汁排出
- 增强或减弱药物活性：代谢也可能是活化过程。有的活性药物可转化成仍具有活性的代谢物
- 产生毒性产物：有时药物在体内代谢后可能生成有毒物质



一级动力学和零级动力学过程

- 一级动力学消除：等比消除，半衰期恒定，与药物的剂量或浓度无关，药时曲线下面积与所给药物剂量成正比
- 零级动力学消除：恒量消除，无固定半衰期，随药物剂量的增加，药-时曲线下面积与所给药物剂量不成正比。

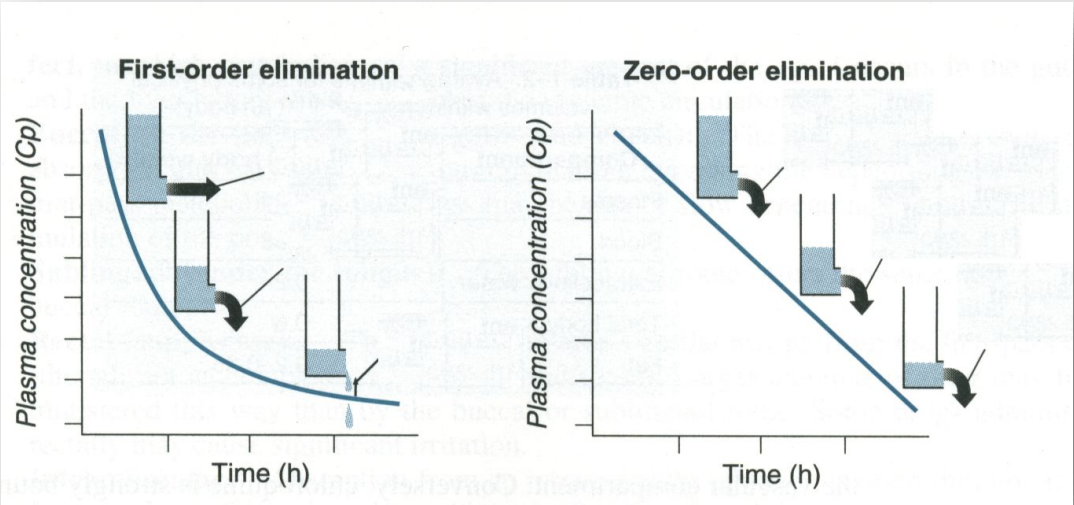


表 2-2 一级动力学消除与零级动力学消除的比较

比较项目	一级动力学消除	零级动力学消除
消除规律	恒量消除 X/h	恒比消除 $X\%/h$
$t_{1/2}$	与剂量有关 $t_{1/2} = \frac{0.5C_0}{K_0}$	与剂量无关 $t_{1/2} = \frac{0.693}{K}$
药 - 时曲线下面积	与剂量成比例	与剂量的平方成比例
药 - 时曲线	指数衰减图形	直线衰减图形
消除速率常数	K	K_0

治疗药物监测（TDM）的临床指征

治疗药物监测的临床指征

1. 治疗指数低、治疗窗（有效血药浓度范围）窄、毒性大的药物
2. 按非线性药动力学进行消除的药物
3. 治疗作用与毒性反应难以区分的药物
4. 血药浓度个体差异大的药物
5. 肝肾功能不全的患者使用主要经肝或肾代谢或排泄的药物
6. 长期用药的患者
7. 合并用药产生相互作用影响疗效时
8. 医疗事故鉴定的法律依据



治疗药物监测的临床意义

但 仍 有 许 多 问 题 需 要 研 究

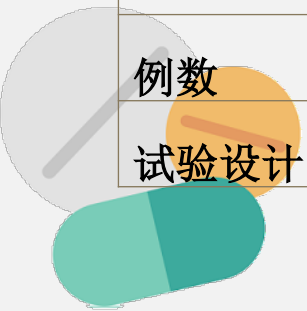
- 指导临床合理用药
- 药物过量中毒的诊断
- 确定合理的给药间隔
- 长期用药的安全保障
- 有效血药浓度范围随治疗目的不同
- 按非线性动力学消除药物的用药安全保障
- 合并用药的用药安全保障
- 药物遗传学监测
- 判断患者的用药依从性
- 医疗差错或事故的鉴定依据

而变化的药物的用药安全保障



药物临床试验分期和各期特点

	I 期	II 期	III期	IV期
阶段	初步人体安全性评价	初步疗效评价	确证性临床试验	上市后药物临床再评价
目的	评价人体耐受性，评价药物动力学和药理学	初步研究新药对于适应症的作用，为III期临床试验的设计提供依据	确证药物疗效，评估药物效益/风险比	考察大规模人群、特殊人群的利 益/风险比，长期或广泛应用的 不良反应、药物相互作用、三致 作用
受试者	健康志愿者或患者	目标适应症患者	更广泛的患者人群	大规模人群、特殊人群 2000例 以上，30个以上临床试验中心
例数	20-30例	100例	300例，3个临床试验中心	2000例，30个以上临床试验中心
试验设计	开放自身对照	随机对照	随机对照，双盲法	开放试验及随机对照



药物的相互作用的方式

药物的相互作用的方式

- 药动学方面的药物相互作用
- 药效学方面的药物相互作用
- 体外的药物相互作用



药物的相互作用的类型

药物的相互作用类型

■ 相加作用

- 两种具有相同或相似作用的药物联合应用时，作用强度等于每种药物单独应用时作用强度之和

■ 协同作用

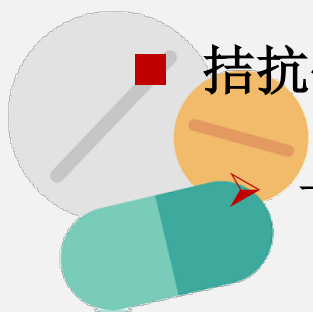
- 两种药物联合应用时，其效应大于任何一种药物单独应用的效应

■ 增强作用

- 两种药物联合应用时，一种药物本身无某种生物效应，却可以增强另一种药物的作用

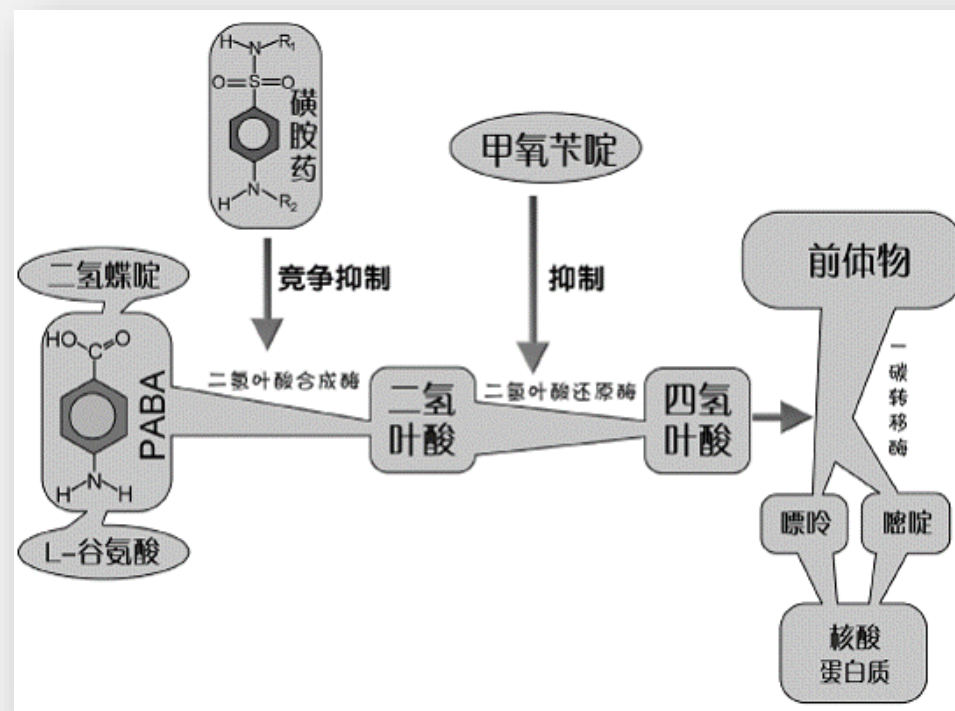
■ 拮抗作用

- 一种药物部分或全部拮抗另一种药物的作用



磺胺类药物与甲氧苄啶合用时能使抗菌效果明显增强，其协同增效的机制为（ ）

- A. 甲氧苄啶促进磺胺类药物自胃肠吸收
- B. 甲氧苄啶抑制肝药酶活性减少磺胺类药物代谢
- C. 甲氧苄啶与磺胺类药物竞争肾小管上的转运体
- D. 作用于细菌内部叶酸代谢的不同环节发挥协同抗菌
- E. 甲氧苄啶竞争性结合血浆蛋白升高游离磺胺类药物浓度



药源性疾病的诊断依据

药源性疾病的诊断依据

- 追溯用药史
- 确定用药时间、用药剂量与疾病临床症状的关系
- 询问药物过敏史和家族史
- 排除药物以外的可能引起药源性疾病的因素
- 致病药物的确定
- 必要的实验室检查
- 流行病学调查



药源性疾病的治疗

对症治疗 停药 排出 拮抗 调整

- 停用致病药物
- 排出致病药物
- 应用药理学拮抗药对抗致病药物
- 调整治疗方案
- 对症治疗



妊娠期合理用药原则

- 有明确的用药指征时，尽量选择对胎儿无害的药物
- 用药前要明确孕周，严格掌握剂量，根据治疗周期、治疗剂量用药，及时停药
- 尽量服用进入胎儿体内后浓度低的药物以及停留时间短的药物。选择可以取得有效治疗结果的最低药物剂量。如果一种药物能取得较好的治疗结果，就不要同时使用几种药物
- 决定用药时，选择同类药物中对胎儿影响最小的药物
- 妊娠早期特别关键，用药需格外谨慎。对于非急性疾病，最好暂时别用药
- 妊娠早期避免使用C类、D类药物
- X类药物是孕妇禁用的，如果病情紧急，必须使用，建议提前终止妊娠

老年人合理用药原则

- 择时用药 根据疾病、药效学、药动学的昼夜规律，选择最适宜的用药时间

- 制订合适的个体化给药方案，调整生活及饮食习惯

- 提高用药的依从性，良好的依从性是治疗成功的重要前提

药物治疗方案应精简易行，尽可能减少用药次数和合并用药，写出准确简短的用药指导，宜在社区医疗保健监控下用药

- 加强血药浓度和药物效应监测

针对毒性较大，治疗窗较小的药物需进行血药浓度监测，以便调整适合的给药剂量，减少和避免不良反应的发生



肝功能不全患者临床用药的注意事项

肝功能不全患者临床用药的注意事项

- 尽量选择不经肝消除的药物，禁用或慎用损害肝功能的药物
- 精简用药种类，减少或停用无特异性治疗作用的药物
- 避免选用前体药物，直接选用活性药
- 评估肝功能受损程度，减少给药剂量或延长给药间隔
- 正确解读血药浓度监测结果
- 充分考虑肝功能不全时机体对某些药物敏感性的变化



肾功能不全患者临床用药的注意事项

肾功能不全患者临床用药的注意事项

- 明确诊断，合理选药。首选效价强度高或毒性较低的药物。
- 避免或减少使用半衰期长的药物，尤其主要经肾排泄的长半衰期药物。
- 避免或减少使用肾毒性大的药物。
- 注意药物相互作用，特别应避免与有肾毒性的药物合用。
- 肾功能不全而肝功能正常者，宜尽量选用双通道(肝、肾)排泄药物。
- 必须使用具有肾毒性的药物时，应进行血药浓度监测及肾功能监测。根据肾功能损害程度的情况调整用药剂量和给药间隔，设计个体化给药方案。



抗恶性肿瘤药物的作用机制

抗恶性肿瘤药物的作用机制

- 干扰恶性肿瘤细胞核酸的生物合成
- 直接影响DNA的结构、功能及其复制
- 干扰转录过程及阻止RNA的生物合成
- 干扰蛋白质的合成及抑制蛋白质的功能
- 影响体内激素的平衡
- 增强免疫系统的免疫功能
- 减少恶性肿瘤组织的血液供应



恶性肿瘤产生耐药性的机制

恶性肿瘤产生耐药性的机制

- 药物的转运或摄取出现障碍；
- 药物的活化出现障碍；
- 药物作用的靶酶的质和量发生改变；
- 药物入胞后产生新的代谢途径；
- 药物分解酶增加；
- 药物损伤恶性肿瘤细胞后，其修复机制和功能增强；
- 恶性肿瘤细胞膜上特殊的糖蛋白增加，加速药物外排；
- DNA链间或链内的交联减少。



抗菌药物的抗菌机制

抑制细菌细胞壁的合成

- 抑制细菌细胞壁的合成

- 损伤细菌的细胞膜

- 抑制细菌蛋白质的合成

- 抑制细菌核酸代谢

- 抑制细菌叶酸代谢



抗菌药物应用注意事项

抗菌药物应用注意事项

- 诊断为细菌性感染者，方有指征应用抗菌药物
- 尽早查明感染病原菌，根据病原菌种类及细菌药物敏感试验结果选用抗菌药物
- 按照药物的抗菌作用特点及其体内过程特点选择用药
- 抗菌药物治疗方案应综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制订



临床药理学

一、单项选择题(每题 2 分, 共 80 分)

1. 药效学是研究()。C. 药物对机体的作用规律
2. 药动学是研究()。B. 药物本身在体内的过程
3. 有关生物利用度的描述, 错误的是()。D. 首过效应大, 生物利用度也大
4. 下列化合物中最可能失去药理活性的是()。B. 吸收入血后与血浆蛋白结合的药物
5. 药物的消除半衰期是指()。B. 药物在血浆中浓度下降一半所需要的时间
6. 如果某药按一级动力学消除, 这表明()。D. 消除半衰期恒定, 与血药浓度无关
7. 不同个体因遗传因素可改变药物对机体的作用强度, 其机制可能为()。E. 以上都包括
8. 开展治疗药物监测(TDM)的主要目的是()。
E. 对治疗窗窄的药物进行 TDM, 从而获得最佳治疗剂量, 制定个体化给药方案
9. 不是苯丙胺类药物慢性中毒表现的是()。E. 失调性失眠
10. 治疗药物监测(TDM)的指征不包括()。D. 常用急救药品
11. 药物的临床试验研究内容不包括()。B. 药物急性毒性试验
12. 采用严格的随机双盲对照试验, 平行对照, 试验组和对照组的例数都不得低于 300 例, 以上描述的是()。C. III期临床试验
13. 按照随机盲法对照临床试验, 目的是对新药有效性及安全性作出初步评价及推荐临床给药剂量, 以上描述的是()。B. II 期临床试验
14. 新药上市后监测, 在广泛使用条件下考察疗效和不良反应描述的是()。D. IV 期临床试验
15. 在治疗剂量下产生的对机体有害的反应属于()。C. 副反应
16. 下列不属于依赖性药物的有()。D. 氢氯噻嗪
17. 用于阿片类药物依赖性的治疗药物有()。C. 美沙酮
18. 不属于麻醉药品的是()。E. 可乐定
19. 遗传异常主要表现为()。B. 药物体内转化的异常
20. 参与乙醇代谢的两个重要的酶是()。B. ADH 和 ALDH
21. 细胞色素 P450 的命名原因()。
C. 在波长 450nm 处有最大吸收峰
22. 仅占肝脏中 CYP 总量的 1%至 2%, 但已知经其催化代谢的药物却多达 80 余种的药物代谢氧化酶()。D. CYP2D6
23. 主要位于血小板膜表面, 是抗血小板药物氯吡格雷作用靶点的受体是()。C. P2Y₁₂ 受体
24. 哺乳期用药时, 药物在乳汁中排泄的影响因素之一是()。
D. 相对分子量小于 200 的药物可以通过细胞膜
25. 妊娠期内药物致畸最敏感的时期是()。B. 妊娠 3 周至 12 周
26. 妊娠早期应避免使用()。D. 四环素
27. 下列哪组药物在新生儿中使用时要进行监测()。C. 苯巴比妥、氯霉素
28. 胃液 pH 值为 1~3, 在 8:00 最高, 22:00 最低, 则对于弱酸和弱碱性药物来说()。
B. 弱酸性药物在 8:00 吸收减少, 22:00 吸收增多
29. 老年人分布容积的改变与下列哪个因素无直接关系()。E. 胃排空变慢
30. 下列药物与奎尼丁合用会使奎尼丁血药浓度明显升高的是()。A. 地高辛
31. 以下有关老年人应用普萘洛尔的说法不正确的是()。A. 首过效应增加
32. 肝功能不全患者用药过程中, 可能诱发肝性脑病的有()。A. 地西洋
33. 肝功能 CTP 分级为 B 级, 一般用药剂量可调整为()。C. 正常患者 25%的维持剂量
34. 肾功能不全对药物吸收的影响不包括()。
D. 首过效应减弱, 普萘洛尔明显严重毒副作用增加
35. 肾功能不全患者的用药调整方案应遵循的基本原则为()。

A. 维持药物足够的疗效, 最大限度降低其毒副作用

36. 抗恶性肿瘤药物中, 最常见的二氢叶酸还原酶抑制剂为()。A. 甲氨蝶呤

37. 雌激素可用于治疗的肿瘤为()。D. 前列腺癌

38. 下列抗微生物药物中, 属于繁殖期杀菌药的是()。B. 头孢菌素.

39. 下列哪一种药物是通过抑制细菌核酸的合成发挥抗菌作用的()。A. 利福平

40. 抗乙型肝炎病毒药物不包括()。E. 更昔洛韦

6. 临床上常开展治疗药物监测的药物不包括() E. 降血糖药

7. 药物临床试验质量管理规范(GCP)适用于()。

E. 药物的 I 至 IV 期临床试验, 包括人体生物利用度或生物等效性试验

8. 药物临床试验受试者不具有的权益是()。C. 对试验项目成果的拥有权

11. 观察人体对新药的耐药程度和药代动力学属于()。A. I 期临床试验

12. 新药临床研究期间若发生严重不良反应, 应向所属省级和国家食品药品监督管理部门报告, 时间必须在()。D. 24h 内

14. 关于 A 型不良反应的描述, 错误的是()。C. 不可预知、难以避免

15. 药源性肾脏损伤是最常见的药源性疾病, 主要原因是()。

A. 肾脏的血流量丰富、多数药物经肾脏排泄

18. 第一个被发现的参与肿瘤多药耐药的转运蛋白是()。C. P-糖蛋白

19. 参与华法林代谢的酶是() D. CYP2C9

20. β 受体阻滞药的 β 阻断作用的个体差异是由以下哪个因素引起的? () C. CYP450

22. 为什么孕妇服用磺胺类药物可加重新生儿黄疸? ()

C. 药物可以通过胎盘屏障影响胆红素结合

23. 婴幼儿给药途径的特点() C. 口服给药以糖浆剂为宜

25. 疼痛患者对阿片肽的需求早上 9 点最多, 凌晨 3 点最少, 下列哪一种药物白天比晚上用量高? ()

C. 吗啡

26. 因夜间为生理性低血压, 过量服用降压药易致血压过低, 导致脑供血不足而引起血栓, 故中、重度高血压患者晚间服药量为白天的多少比较合适()。B. 1/3

27. 对夜间胃酸分泌增多有明显抑制作用的是()。A. 雷尼替丁

28. 脂溶性药物在老年人体内表观分布容积的变化是()。D. 对女性影响大于男性

30. 肝功能不全患者用药过程中, 可能诱发深度昏迷的有()。B. 吗啡

31. 下列肝功能不全患者用药的说法不正确的是()。

E. 可不考虑肝功能不全时机体对某些药物敏感性的变化

33. 因肾小管的分泌障碍而使药物排泄减少的有()。A. 氢氯噻嗪

35. 抗菌药物的分类不包括()。E. β 受体阻断剂

37. 以下属于广谱抗病毒药物的是()。B. 利巴韦林

38. 抗艾滋病病毒的药物不包括()。E. 利巴韦林

39. 既可抗乙肝病毒又可以抗 HIV 病毒的药物为()。C. 拉米夫定

40. 能抑制病毒 DNA 聚合酶的抗病毒药物是()。C. 阿昔洛韦

二、简答题

41. 简述药物代谢的临床意义。

答: 药物代谢的临床意义有以下五点:

(1) 绝大多数药物经过生物转化后, 药理活性都减弱或消失, 称为灭活;

(2) 极少数药物经过代谢后才出现药理活性, 称为活化;

(3) 代谢是许多药物消除的重要途径。原形药经代谢生成的代谢物通常水溶性变大, 易从肾或胆汁排出, 生成的代谢物常失去药理活性;

(4) 代谢也可能是活化过程, 有些药物的代谢物仍然具有活性;

(5) 有时药物在体内代谢后可能生成有毒物质。

42. 简述哪些药物需要进行治疗药物监测(TDM)。

答:药物安全性用治疗指数(TI)来衡量。TI 越大, 药物越安全。对于 TI 小的药物, 药效不能用临床客观指标来评价, 应该进行治疗药物监测(TDM)。主要包括以下情况:

- (1) 治疗指数低、治疗窗(有效血药浓度范围)窄、毒性大的药物。该类药物的治疗剂量与中毒剂量十分接近, 如地高辛、氨茶碱、氨基苷类抗生素、环孢素等;
- (2) 按非线性药动学进行消除的药物, 如苯妥英钠、普萘洛尔, 乙酰水杨酸、双香豆素等;
- (3) 治疗作用与毒性反应难以区分的药物, 如地高辛;
- (4) 血药浓度个体差异大的药物, 如三环类抗抑郁药、伏立康唑、氯吡格雷、普鲁卡因胺等;
- (5) 肝肾功能不全的患者使用主要经肝或肾代谢或排泄的药物时, 如利多卡因、茶碱、氨基苷类抗生素等;
- (6) 长期用药可能导致药物在体内蓄积时;
- (7) 合并用药产生相互作用影响疗效时;
- (8) 某些药物在常规剂量下出现毒性反应时, TDM 可为此类医疗事故提供法律依据。

41: 简述老年人的用药原则。

答: (1) 择时用药。择时用药是指根据疾病、药效学、药动学的昼夜规律, 选择最适宜的用药时间。

(2) 调整生活及饮食习惯。老年人的吸烟、饮酒、喝茶等生活习惯可影响许多药物疗效或引发不良反应, 应适当调整生活及饮食习惯。

(3) 提高用药依从性。良好的依从性是治疗成功的重要前提。老年人记忆力下降、注意力不集中、性格较固执, 用药依从性差。

(4) 加强血药浓度和药物效应监测。针对毒性较大, 治疗窗较小的药物需进行血药浓度监测, 以便调整至合适的给药剂量, 减少和避免不良反应的发生。

42. 简述抗肿瘤药物联合使用的原则。

(1) 从肿瘤细胞周期增殖动力学考虑通常以作用于细胞周期不同期的药物联合应用;

(2) 从抗肿瘤药物的作用机制考虑联合用药方案。一般来说, 选用作用于肿瘤细胞不同生化环节的化疗药物联合应用, 可提高疗效;

(3) 从抗肿瘤药物的抗癌谱出发考虑联合用药方案;

(4) 从抗肿瘤药物的药动学关系上考虑联合用药方案;

(5) 从抗肿瘤药物的毒性出发考虑联合用药方案。通常选择不同毒性的药物联合应用, 不但可以减小毒性, 还可以提高疗效。