

## 《药学综合知识与技能》考点汇总（11-13章）

### 1. 缺血性脑血管病相关考点

脑梗死急性期溶栓治疗的时间窗	3小时
溶栓的禁忌证	<p>(1) 颅内出血, 2周内进行过大的外科手术, 1周内不可压迫部位的动脉穿刺, 3个月有脑梗死或心肌梗死史</p> <p>(2) 严重心、肾、肝功能不全或严重糖尿病患者</p> <p>(3) 血小板计数<math>&lt;100 \times 10^9/L</math>, 血糖<math>&lt;2.7\text{mmol/L}</math>, 收缩压<math>&gt;180\text{mmHg}</math>, 或舒张压<math>&gt;100\text{mmHg}</math></p> <p>(4) 妊娠以及不合作的患者</p>
脱水治疗	甘露醇、呋塞米、甘油果酸等

### 2. 出血性脑血管病相关考点

降低颅内压（脑出血时先降颅内压）	首选甘露醇或甘油果糖、甘油氯化钠等高渗脱水药, 呋塞米可酌情选用
防治脑血管痉挛	蛛网膜下腔出血患者宜早期用尼莫地平（氟桂利嗪、桂利嗪）

### 3. 癫痫其他相关考点

癫痫类型	首选药物
持续状态	地西洋静脉注射
大发作	苯妥英钠
小发作	乙琥胺
大发作+小发作（混合型）	丙戊酸钠（可导致胃肠道功能紊乱、脱发、体重增加、肝中毒, 每月测1次肝功能）
精神运动发作	卡马西平
育龄期妇女	卡马西平（或奥卡西平）、拉莫三嗪

### 4. 帕金森病相关考点

治疗原则	坚持“low”和“slow”原则
------	------------------

苯海索	闭角型青光眼、前列腺肥大患者禁用； 与左旋多巴合用，需间隔 2~3 小时
复方左旋多巴	伴认知障碍或年龄≥65 岁的老年患者，应首选复方左旋多巴 活动性消化道溃疡者慎用，闭角型青光眼、精神病患者禁用； 长期服用可能出现异动症
金刚烷胺	不宜晚上服用，噩梦幻觉

### 5. 痴呆相关考点

改善认知功能的药	①胆碱酯酶抑制剂：多奈哌齐、加兰他敏、卡巴拉汀（需要于早晨和晚上与食物同服） ②美金刚
痴呆应该避免使用的药物	抗胆碱药：例如颠茄

### 6. 抑郁症相关考点

- ①尽可能采用最小有效剂量，应尽可能单一用药，应足量、足疗程治疗
- ②应注意氟西汀需停药 5 周才能换用 MAOIs，其他 SSRI 需停药 2 周再换用 MAOIs。MAOIs 停 2 周后才能换用 SSRI。
- ③各种抗抑郁药均不宜与 MAOIs 类药物联合使用。

### 7. 失眠症相关考点

- ①原发性失眠首选：唑吡坦、佐匹克隆、右佐匹克隆和扎来普隆等短效 non-BZDs。
- ②老年失眠患者首选非药物治疗手段，若无效的话，治疗推荐 non-BZDs 或褪黑素受体激动剂。
- ③苯二氮草类不良反应：日间困倦、肌张力下降、容易跌倒（老年人尤其需要注意）和认知障碍等。可出现反跳性失眠、戒断症状、耐受性和依赖性。

### 8. 消化性溃疡治疗一线方案

一线方案	示例	备注
四联疗法，Hp 根除率较高		
PPI+克拉霉素+	埃索美拉唑 20mg bid, 餐前 30min	无青霉素过敏史，且



阿莫西林+铋剂 7-14 天	枸橼酸铋钾 0.6g bid, 餐前 30min  阿莫西林 1.0g bid, 餐后 30min  克拉霉素 500mg bid, 餐后 30min  甲硝唑 0.4g bid, 餐后 30min	用药前应做皮试;  克拉霉素避免与他汀类同服;  分餐制, 避免再感染
PPI+克拉霉素+ 甲硝唑+铋剂 7-14 天		用于青霉素过敏者, 但耐药性较高

### 9. 消化系统用药中典型不良反应

质子泵抑制剂 (PPIs) (**拉唑)	长期用影响钙吸收、骨质疏松 (建议用枸橼酸钙补钙), 维生素 B <sub>12</sub> 和维生素 C 吸收下降, 增加感染风险, 便秘、口干。
H <sub>2</sub> 受体拮抗剂 (**替丁) 不良反应	睡眠障碍、白细胞计数降低; 严重肝病慎用
多潘立酮典型不良反应	男性乳房女性化; 可能引起心脏相关风险
可能加重反流症状的药物	钙通道阻滞剂、α受体激动剂、β受体激动剂、茶碱类、硝酸盐、镇静剂、雌激素

### 10. 甲亢、甲减的相关考点

- ①妊娠期、哺乳期妇女甲亢首选丙硫氧嘧啶, 使用最小有效剂量;
- ②丙硫氧嘧啶典型的不良反应是: 轻度粒细胞计数减少;
- ③甲减患者服用左甲状腺素钠片应于早餐前半小时, 空腹, 将 1 日剂量 1 次性用水送服。

### 11. 胰岛素分类 (2019 年变更, 需要特殊关注)

类别	制剂名称	给药时间
速效	门冬或赖脯胰岛素	餐前 5~10 或 10~15min
短效	普通胰岛素	餐前 15~30min
长效	低精蛋白锌胰岛素	餐前 30~60min
	精蛋白锌胰岛素	早餐前 30~60min, qd

	地特胰岛素	睡前 30~60min, qd
	甘精胰岛素	睡前 30~60min, qd
预混	预混胰岛素 30R、 50R	-

预混胰岛素 30R(30/70)的组成为 30%短效胰岛素加 70%低精蛋白锌胰岛素;  
50R (50/50) 的组成为 50%短效胰岛素加 50%低精蛋白锌胰岛素。

### 12.2 型糖尿病的药物选择

临床情况	选药
2 型肥胖型糖尿病患者	首选二甲双胍
单纯餐后血糖高	$\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂(阿卡波糖、伏格列波糖)
餐后血糖升高为主	噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂(罗格列酮、吡格列酮)
糖尿病合并肾病者	格列喹酮
老年患者	不建议使用磺酰脲类降糖药
儿童患者	1 型用胰岛素; 2 型用二甲双胍
经常出差, 进餐不规律的患者	选择每日 1 次用药(如格列美脲)

### 13. 骨质疏松症相关考点

治疗药物分类	①进骨矿化剂: 钙制剂、维生素 D; ②骨吸收抑制剂: 双膦酸盐、雌激素或选择性雌激素受体调节剂、降钙素; ③骨形成刺激剂: 甲状旁腺、氟制剂等
不同病因所致骨质疏松的治疗	老年性骨质疏松与糖皮质激素所致的骨质疏松: 钙制剂+维生素 D+骨吸收抑制剂(双膦酸盐) 绝经后骨质疏松: 钙制剂+维生素 D+雌激素(或雌激素受体调节剂) 抗癫痫药(苯妥英钠)导致的: 长期口服维生素 D
降钙素	具有止痛作用

双膦酸盐	应于早晨空腹给药, 建议用足量水送服, 保持坐位或立位, 服后 30 分钟内不宜进食和卧床, 不宜喝牛奶、咖啡、茶、矿泉水、果汁和含钙的饮料
钙剂	一般是清晨和睡前各服用 1 次, 若是每天服用 3 次的话, 于餐后 1 小时服用

#### 14. 痛风相关考点

- ①痛风急性期首选秋水仙碱;
- ②痛风急性期禁用: 别嘌醇、丙磺舒、苯溴马隆、阿司匹林;
- ③别嘌醇服用后可出现眩晕, 用药期间不宜驾车船、飞机或操作机械。