

# 《考前稳押600考点》

## 西药二

编号	预测题干	预测答案
1	地西洋适应症	镇静催眠、抗焦虑、抗癫痫、抗惊厥、治疗紧张性头痛、特发性震颤等
2	巴比妥类、苯二氮草类	宿醉现象（嗜睡、肌无力、步履蹒跚）
3	褪黑素受体激动药	雷美替胺
4	副作用小，没有催眠副作用、戒断症状和反跳性失眠，并且依赖性小	雷美替胺
5	原发性失眠首选	非苯二氮草类
6	入睡困难者首选	扎来普隆
7	催眠作用温和，较大剂量有抗惊厥作用，可用于小儿高热、破伤风及子痫引起的惊厥	水合氯醛
8	禁用于重症肌无力患者	佐匹克隆
9	对焦虑型、夜间醒来次数较多或早醒者可选用的苯二氮草类	氟西泮
10	苯巴比妥抗癫痫机制	与GABAA受体结合，通过延长GABA介导的氯离子通道开放的时间，来增强GABA作用
11	苯二氮草类抗癫痫机制	属于苯二氮草受体激动剂，选择性增强GABAA介导作用
12	苯妥英钠【乙内酰脲类】抗癫痫机制	延长通道失活时间而减少钠和钙离子内流，抑制神经元持续性高频发放，阻止异常放电向周围的传导
13	卡马西平【二苯并氮草类】抗癫痫机制	增强钠通道灭活效能，限制动作电位发散
14	加巴喷丁抗癫痫机制	加巴喷丁与电压依赖性钙通道的 $\alpha_2$ - $\delta$ 辅助亚基结合，可能抑制钙离子内流并减少神经递质释放
15	托吡酯抗癫痫机制	影响谷氨酸受体

16	丙戊酸钠适应症	可用于各种类型的癫痫、尚可用于双相情感障碍相关的躁狂发作
17	丙戊酸钠不良反应	肝毒性大、脱发、食欲增加、体重增加
18	卡马西平适应症	治疗三叉神经痛、神经源性尿崩症、糖尿病病变引起的疼痛
19	苯妥英钠适应症	治疗三叉神经痛、洋地黄中毒所致室性及室上性心律失常
20	苯妥英钠血药浓度	超过20μg/ml时出现眼球震颤 超过30μg/ml时出现共济失调 超过40μg/ml会出现严重不良反应
21	肝药酶诱导剂	苯妥英钠、苯巴比妥、卡马西平、利福平、灰黄霉素等
22	肝药酶抑制剂	红霉素、氯霉素、西咪替丁、异烟肼、胺碘酮、环孢素、酮康唑等
23	卡马西平不良反应	视物模糊、史蒂文斯-约翰综合征、中毒性表皮坏死松解症、红斑狼疮样综合征
24	推荐开始使用前筛查患者是否携带HLA-B*1502等位基因	卡马西平
25	用抗癫痫药妇女降低神经管缺陷风险	建议补充【叶酸】
26	5-HT与去甲肾上腺素再摄取抑制剂	文拉法辛、度洛西汀
27	选择性5-HT再摄取抑制剂	舍曲林、西酞普兰、帕罗西汀、氟西汀
28	单胺氧化酶抑制剂	吗氯贝胺
29	去甲肾上腺素能及特异性5-HT能抗抑郁药	米氮平【引起体重增加】
30	单胺氧化酶抑制剂+其他类型抗抑郁药导致	5-HT综合征
31	对难治性抑郁症的疗效明显优于5-HT在摄取抑制剂，甚至对多种不同抗抑郁药治疗失败者有效	文拉法辛、度洛西汀
32	氟西汀适应症	抑郁症、强迫症以及神经性贪食症
33	抗抑郁药起效缓慢，一般4~6周起效	米氮平和文拉法辛起效快，1周左右
34	促乙酰胆碱合成药	吡拉西坦、奥拉西坦
35	乙酰胆碱酯酶抑制剂	多奈哌齐、石杉碱甲、利斯的明
36	属于新型抗组胺药，选择性作用H1受体，用于脑动脉硬化、缺血性脑血管疾病及高血压所致体位性眩晕、耳鸣	倍他司汀
37	具有较强的α受体阻断作用和血管扩张作用，用于急性脑血管疾病和代谢性脑供血不足	尼麦角林
38	对芹菜过敏禁用的药物	丁苯酞【我国自主开发的】
39	阿片类+阿托品	加重【便秘】
40	阿片类+硫酸镁	呼吸抑制+低血压
41	阿片类+吗氯贝胺	严重甚至致死性不良反应，包括躁狂、多汗、呼吸抑制、昏迷、惊厥和高热
42	吗啡中毒解救	纳洛酮
43	不适用于癌性疼痛	哌替啶在体内可转变成毒性代谢物去甲哌替啶，产生神经毒性
44	吗啡禁忌症	支气管哮喘、前列腺肥大、排尿困难、麻痹性肠梗



		阻、肺源性心脏病
45	儿茶酚胺氧位甲基转移酶 (COMT抑制剂)	恩他卡朋
46	中枢DA受体激动剂	溴隐亭、培高利特、普拉克索
47	对帕金森对症治疗最有效的药物,若症状明显,尤其是运动徐缓相关症状显著的话,应首选	左旋多巴
48	左旋多巴+维生素B6	药效减低
49	单用无效,但与左旋多巴联用时可延长和加强左旋多巴的作用,因此将其用作左旋多巴增效剂	恩他卡朋
50	可使尿液变成红棕色	恩他卡朋
51	禁用于青光眼患者、尿潴留者、前列腺增生患者,常见口干、视物模糊	苯海索
52	选择性抑制脑内单胺氧化酶B (MAO-B)	司来吉兰
53	属于5-HT-DA系统稳定剂	阿立哌唑
54	第二代抗精神病药物较少引起,而第一代抗精神病药物最常见的不良反应是	锥体外系反应
55	抗精神病药的不良反应	锥体外系反应、代谢紊乱、高泌乳素血症、心血管系统不良反应、外周抗胆碱能反应、肝功能损害、诱发癫痫发作、恶性综合征
56	第二代抗精神病药	氯氮平、利培酮、奥氮平、喹硫平、齐拉西酮
57	选择性COX-2抑制剂	塞来昔布、依托考昔
58	心肌梗死、脑梗死避免使用	选择性COX-2抑制剂(塞来昔布)
59	可能出现类磺胺反应	塞来昔布
60	12岁以下儿童禁用	尼美舒利
61	非甾体抗炎药的作用特点	解热作用、镇痛作用、抗炎作用、抗风湿作用、抑制血小板聚集作用、预防肿瘤作用
62	系统性红斑狼疮、皮炎等的首选治疗药,有强大的抗炎作用	糖皮质激素
63	慢作用抗风湿药	甲氨蝶呤、柳氮磺吡啶、来氟米特、羟氯喹和氯喹、金制剂、双醋瑞因、青霉胺、雷公藤总苷、硫唑嘌呤、环孢素
64	生物制剂抗风湿药	依那西普、阿达木单抗、英夫利昔单抗
65	抑制尿酸生成的抗痛风药	别嘌醇、非布司他
66	促进尿酸排泄药	丙磺舒、苯溴马隆
67	抑制粒细胞浸润炎症反应药	秋水仙碱【痛风急性期用药】
68	导致可逆性的维生素B12吸收不良	秋水仙碱
69	秋水仙碱常见不良反应	尿道刺激症状、骨髓造血功能抑制
70	必须在痛风性关节炎的急性炎症症状消失后(一般在发作后两周左右)方开始使用	别嘌醇
71	可导致超敏反应综合征,建议应用前做基因【HLA-B*5801】筛查	别嘌醇

72	适用于血尿酸和24h尿酸过多或痛风结石、肾结石、泌尿系统结石、不宜应用	别嘌醇
73	适用于痛风患者高尿酸血症的长期治疗，不推荐用于无临床症状的高尿酸血症	非布司他【如果ALT超过参考范围上限的3倍以上，应终止服药】
74	苯溴马隆的不良反应	肾结石、类磺胺反应
75	痛风性关节炎急性发作期有中重度肾功能不全或肾结石者禁用	苯溴马隆
76	频繁剧烈无痰干咳、刺激性干咳	可待因【尤其适用于伴有胸痛剧烈干咳】
77	镇咳药作用强度对比	苯丙哌林>右美沙芬≥可待因=福尔可定>喷托维林
78	具有镇咳、镇痛、镇静【三镇】	可待因
79	体内代谢为吗啡，具有成瘾性，属于麻醉药品的镇咳药	可待因【前列腺肥大患者慎用】
80	需要整粒吞服，切勿嚼碎，以免引起口腔麻木	苯丙哌林
81	恶性性祛痰药	氯化铵、愈创甘油醚
82	分解痰液的黏液成分，降低黏度易于咳出【黏痰溶解剂】	溴己新、氨溴索、乙酰半胱氨酸、桉柠蒎
83	分裂黏蛋白、糖蛋白多肽链上的分子间的二硫键，使分子变小【黏痰稀释剂】	羧甲司坦
84	对乙酰氨基酚中毒解救、环磷酰胺引起的出血性膀胱炎治疗	乙酰半胱氨酸【不仅能溶解白色痰，也能溶解脓性痰】
85	乙酰半胱氨酸颗粒剂	温开水溶解后直接服用，也可加入果汁服用可加服适量碳酸氢钠增强疗效能减弱青霉素、头孢菌素、四环素抗菌活性本品与镇咳药不应同时服用
86	短效的β <sub>2</sub> 受体激动剂	沙丁胺醇、特布他林【轻中度急性哮喘首选】
87	长效的β <sub>2</sub> 受体激动剂	福莫特罗、沙美特罗
88	β <sub>2</sub> 受体激动剂不良反应	骨骼肌震颤、低血钾、易出现耐药性、头痛、心悸、肌肉痉挛、神经紧张等
89	M胆碱受体阻断剂	异丙托溴铵【短效】，噻托溴铵【长效】
90	M胆碱受体阻断剂	闭角型青光眼、前列腺增生、心律失常患者慎用
91	M胆碱受体阻断剂的不良反应	视物模糊、青光眼、过敏反应、口腔干燥与苦味、便秘、排尿困难、心悸、瞳孔散大等
92	茶碱衍生物必要时须监测血药浓度来预防中毒	通常血药浓度在10μg/ml时可达到有效的治疗浓度，20μg/ml以上会出现毒性反应
93	肥大细胞膜稳定剂	色甘酸钠、曲尼司特
94	H <sub>1</sub> 受体阻断剂	酮替芬、西替利嗪、氯雷他定
95	吸入性糖皮质激素	丙酸倍氯米松、丙酸氟替卡松、布地奈德
96	用于持续性哮喘的长期治疗，属于治疗哮喘的一线用药	吸入糖皮质激素
97	吸入糖皮质激素的不良反应	声音嘶哑、咽喉部白假丝酵母菌感染、骨质疏松、



		高血压、糖尿病、青光眼等
98	适用于哮喘的长期治疗和预防，包括预防白天和夜间的哮喘症状，治疗对阿司匹林敏感的哮喘以及预防运动诱发的支气管收缩，减轻过敏性鼻炎引起的症状	白三烯调节剂
99	白三烯调节剂作用特点	不良反应少而轻 起效慢，一般连续应用4周显效 作用较弱，相当于色甘酸钠 仅适用于轻中度哮喘和稳定期的控制，或合并应用以减少肾上腺皮质激素和 $\beta_2$ 受体激动剂的剂量
100	对胃排空和小肠功能影响很小，基本上抵消了便秘和腹泻等不良反应	铝碳酸镁【铝离子可松弛胃平滑肌引起胃排空延迟和便秘，而镁有导泻作用】
101	中等剂量氢氧化铝治疗2周可导致	严重低磷血症
102	在胃酸环境下形成保护层覆盖溃疡面，具有杀灭幽门螺旋杆菌作用	枸橼酸铋钾
103	在酸性环境下，解离出硫酸蔗糖复合离子，聚合成胶体与溃疡面的蛋白质结合	硫糖铝【引起便秘】
104	胃黏膜保护剂	枸橼酸铋钾、硫糖铝、吉法酯
105	服药期间，口中可能带有氨味并可使舌苔及大便呈灰黑色	枸橼酸铋钾【具有肾毒性，肾功能不全者可出现蓄积，并导致神经病变】
106	有前列腺素类药物禁忌者和青光眼患者慎用	吉法酯
107	H <sub>2</sub> 受体阻断剂	西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁
108	++H-K-ATP抑制剂	奥美拉唑、泮托拉唑、埃索美拉唑
109	含有咪唑环，可抑制肝药酶，显著降低环孢素、卡马西平、华法林等消除速度	西咪替丁【雷尼替丁与法莫替丁不抑制】
110	可能干扰磺酰脲类口服降糖药的药效，导致低血糖或高血糖	雷尼替丁
111	PPI经肝药酶代谢	主要经CYP2C19代谢 其中兰索拉唑主要经CYP3A4代谢
112	PPI代谢特点	CYP2C19野生型基因纯合子的人快代谢PPI，杂合子中等，突变纯合子代谢最慢
113	PPI与氯吡格雷竞争的肝药酶	CYP2C19
114	会明显降低氯吡格雷的疗效	奥美拉唑、埃索美拉唑
115	影响较小，可以与氯吡格雷合用	兰索拉唑、右兰索拉唑、泮托拉唑【其中右兰索拉唑影响最小】
116	通过竞争胃壁细胞膜腔面的钾离子来发挥作用，能够对质子泵产生可逆性的抑制，从而抑制胃酸分泌	沃诺拉赞、瑞伐拉赞
117	常需制成肠溶制剂、注射液仅用氯化钠注射液或专用溶剂溶解	奥美拉唑
118	松弛胃肠道平滑肌作用，解除平滑肌痉挛	阿托品、山莨菪碱、东莨菪碱、颠茄、丁溴东莨菪
119	对胃肠道具有高度选择性的钙拮抗剂，抑制钙离子内	匹维溴铵

	流，防止肌肉过度收缩而达到解痉作用	
120	不进入中枢神经系统，不对中枢神经系统产生抗胆碱能副作用	丁溴东莨菪碱
121	抗胆碱M受体药不良反应	口鼻咽喉干燥、便秘、出汗减少、瞳孔散大、视物模糊、眼压增高、排尿困难、心悸、皮肤潮红、胃食管反流
122	抗胆碱M受体药禁忌症	青光眼、前列腺增生、高热、重症肌无力、幽门梗阻与肠梗阻患者
123	用于预防晕动病伴发的恶心、呕吐	东莨菪碱
124	中枢和外周多巴胺D2受体阻断剂	甲氧氯普胺【具有锥体外系反应、催乳作用】
125	外周性多巴胺D2受体阻断剂	多潘立酮【神经副反应罕见，但可引起心脏Q-T间期延长】
126	选择性5-HT4受体激动剂	莫沙必利、普芦卡必利 西沙必利【已经撤市】
127	多巴胺D2受体阻滞和乙酰胆碱酯酶抑制的双重作用	伊托必利
128	无锥体外系反应、无泌乳素分泌增多的副作用、克服了西沙必利对心脏的不良反应，不会引起Q-T间期延长或室性心律失常	莫沙必利
129	药物可能对食管有刺激性，需整片吞服，切勿咀嚼或掰碎药片，不要在卧位时或临	匹维溴铵
130	止吐药【多巴胺受体阻断剂】	甲氧氯普胺、氟哌啶醇、氟哌利多
131	止吐药【5-HT3受体阻断剂】	昂丹司琼、托烷司琼、帕洛诺司琼
132	止吐药【神经激肽（NK-1）受体阻断剂】	阿瑞匹坦
133	轻微催吐性化疗方案	不必在化疗前给予止吐药物
134	低度催吐性化疗方案	单一用药：如地塞米松或5-HT3受体阻断剂，或多巴胺受体阻断剂【甲氧氯普胺】
135	中度催吐性化疗方案	第1日采用5-HT3受体阻断剂+地塞米松第2和3日，继续使用地塞米松
136	高度催吐性化疗方案	5-HT3受体阻断剂+地塞米松+NK-1受体阻断剂
137	疗效最肯定的保肝药	多烯磷脂酰胆碱
138	促进代谢的保肝药	门冬氨酸钾镁
139	解毒的保肝药	谷胱甘肽、硫普罗宁、葡醛内酯
140	降酶的保肝药	联苯双酯、双环醇
141	利胆药	熊去氧胆酸、腺苷蛋氨酸
142	复方甘草甜素、甘草酸二胺、异甘草酸镁不良反应	低血钾
143	【刺激性】泻药	酚酞、比沙可啶、番泻叶
144	【渗透性】泻药	乳果糖、硫酸镁、聚乙二醇
145	【容积性】泻药	欧车前、聚卡波非钙
146	【润滑性】泻药	甘油、多库酯钠
147	促动力药	伊托必利、莫沙必利、普芦卡必利



148	促分泌药	利那洛肽、鲁比前列酮
149	【刺激性】泻药	起效快，效果好，长期易出现药物依赖和电解质紊乱，蒽醌类【番泻叶】可导致结肠黑变病，酚酞可能有致癌作用
150	【润滑性】泻药	适合于年老体弱及伴有高血压、心功能不全等排便费力的患者
151	老年人便秘与妊娠期便秘首选	容积性和渗透性泻药【乳果糖、聚乙二醇】
152	儿童便秘	聚乙二醇是便秘患儿一线用药，乳果糖和容积性泻药也有效，耐受性良好
153	人工合成的不吸收性双糖，被肠道菌群解代谢转化成低分子量有机酸，发挥渗透效果，并保留水分，增加粪便体积	乳果糖【宜在早餐时一次服用成人起始剂量每日30ml，维持剂量10-25ml】
154	阴离子表面活性剂，物理性润滑排便	多库酯钠
155	用以治疗成年女性患者中通过轻泻剂难以充分缓解的慢性便秘症状	普芦卡必利
156	一种含有14个氨基酸的合成肽类结构，是一种鸟苷酸环化酶C（GC-C）激动剂，具有内脏镇痛和促分泌作用	利那洛肽【适合成人便秘型肠易激综合征】
157	对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素有固定、抑制作用，对消化道黏膜有覆盖能力	蒙脱石散
158	禁用于2岁以下患儿	洛哌丁胺【阿片受体激动剂】
159	一种脑啡肽酶抑制剂，具有抑制分泌作用，能减少大便的量并缩短腹泻持续时间	消旋卡多曲
160	抗分泌药【止泻药】	消旋卡多曲、次水杨酸铋
161	非吸收性的利福霉素类药物，可有效治疗由非侵袭性大肠埃希菌引起的旅行者腹泻	利福昔明【引起尿液呈粉红色】
162	柳氮磺吡啶罕见但后果严重的不良反应	严重的粒细胞缺乏
163	Ia类钠通道阻滞剂（适度）	奎尼丁、普鲁卡因胺
164	Ib类钠通道阻滞剂（轻度）	利多卡因、苯妥英钠、美西律
165	Ic类钠通道阻滞剂（重度）	普罗帕酮、氟卡尼
166	选择性β1受体阻滞剂（第II类）	比索洛尔、美托洛尔、阿替洛尔
167	+K通道阻滞剂（延长动作电位时程药）	胺碘酮、索他洛尔
168	2+Ca通道阻滞剂（第IV类）	维拉帕米、地尔硫草
169	可致【狼疮样面部】皮疹	普罗帕酮
170	胺碘酮不良反应	1.肺毒性：急性肺炎或肺间质纤维化 2.甲状腺功能障碍 3.光敏感性 4.肝毒性 5.角膜色素沉着
171	仅适用室性心律失常	美西律、利多卡因
172	β受体阻断剂不良反应	低血压、传导阻滞、心动过缓、哮喘、心力衰竭

173	维拉帕米、地尔硫草不良反应	低血压、传导阻滞、心力衰竭
174	具有局部麻醉作用，宜在餐后与饮料或食物同时吞服，不得嚼碎	普罗帕酮
175	索他洛尔的疗效和不良反应发生率均呈剂量依赖性	120mg，一日2次的剂量具有最佳获益风险比【严重的不良反应：尖端扭转型室速】
176	与地高辛合用控制慢性心房颤动或心房扑动的心室率，预防阵发性室上性心动过速的反复发作	维拉帕米
177	抑制ACE，减低循环系统和血管组织RAS活性，减少AngII的生成和升高缓激肽水平，逆转心肌肥厚，对缺血心肌具有保护作用	ACEI类【XX普利】
178	伴糖尿病肾病、蛋白尿、冠心病、心力衰竭、左心室肥厚的高血压者	选用ACEI类、ARB类
179	ACEI类不良反应	刺激性干咳、高血钾、血管神经性水肿
180	ACEI类禁忌症	高钾血症、双侧肾动脉狭窄、妊娠妇女
181	可逆转心肌肥厚药物	ACEI类、ARB类
182	ACE类刺激性干咳不耐受	选用ARB类药物
183	肾素抑制剂	阿利吉仑
184	半衰期较短，需一日给药2-3次	卡托普利【其他多数ACEI可一日给药1次】
185	经肝和肾排泄，肾功能不全时无需调整剂量	福辛普利
186	肝功能损害无需调整剂量	赖诺普利、培哚普利
187	作用时间较短，适用于高血压急症，宜在餐前1h服药	卡托普利【初始剂量：12.5mg，一日2-3次】
188	扩张脑血管钙通道阻滞剂	尼莫地平
189	二氢吡啶类CCB药物	硝苯地平、氨氯地平
190	短效，生物利用度低，血浆浓度波动大，易引起反射性心动过速、心悸和头痛	第一代CCB【例如：硝苯地平】
191	通过改革为缓释或控释剂型使药代动力学特性明显改善	第二代CCB【例如：硝苯地平控释片】
192	血浆半衰期长，血压下降平缓，波动小，降低血压呈平稳趋势	第三代CCB【例如：氨氯地平、左旋氨氯地平、拉西地平、乐卡地平】
193	CCB类的不良反应	低血压、面部潮红、踝部水肿、牙龈增生
194	导致非洛地平AUC和Cmax升高约2倍	葡萄柚汁
195	选择性β1受体阻断剂	比索洛尔、美托洛尔和阿替洛尔
196	α与β受体阻断剂	阿罗洛尔、卡维地洛、拉贝洛尔
197	非选择性β受体阻断剂	普萘洛尔
198	水溶性β受体阻断剂，很少穿过-血脑屏障	阿替洛尔
199	脂溶性β受体阻断剂，易进入中枢神经系统，导致神经系统不良反应	美托洛尔、普萘洛尔、噻吗洛尔
200	β受体阻断剂临床应用	心律失常、高血压、心绞痛、慢性心功能不全



201	<b>β受体阻断剂不良反应</b>	肢体冷感、疲乏、反跳现象、掩盖低血糖、诱发哮喘等
202	<b>β受体阻断剂禁忌症</b>	二、三度房室传导阻滞、病态窦房结综合征、支气管哮喘、重度或急性心衰
203	<b>长期用本品者撤药须逐渐递减剂量至少经过3日，一般为2周</b>	普萘洛尔
204	<b>嗜铬细胞瘤引起的高血压降压使用β受体阻断剂</b>	应先行使用α受体阻断剂
205	<b>HMG-CoA还原酶抑制剂</b>	辛伐他汀、洛伐他汀、阿托伐他汀等
206	<b>他汀类药物不良反应</b>	肝毒性、横纹肌溶解
207	<b>他汀类停药指标</b>	CK【肌酸激酶】升高至大于正常值10倍以上、转氨酶【AST或ALT】大于正常值3倍以上
208	<b>抑制小肠胆固醇转运蛋白，减少吸收</b>	依折麦布
209	<b>阻滞胆汁酸在肠内重吸收，导致胆汁酸在肝内合成增加，消耗胆固醇增加</b>	考来烯胺
210	<b>显著的抗氧化作用，延缓动脉粥样硬化形成</b>	普罗布考
211	<b>地高辛作为P-糖蛋白底物，辛伐他汀与地高辛合用会</b>	提高横纹肌溶解风险
212	<b>不受CYP3A4的代谢影响，属于水溶性他汀类</b>	普伐他汀、瑞舒伐他汀
213	<b>给药时间不受限制的他汀类</b>	阿托伐他汀、瑞舒伐他汀任意时间服用，其他他汀类适宜睡前服用
214	<b>主要降低胆固醇</b>	他汀类、依折麦布、普罗布考、考来烯胺
215	<b>主要降低降三酰甘油</b>	贝丁酸类、阿西莫司
216	<b>不需肝药酶代谢的他汀类</b>	普伐他汀
217	<b>治疗高脂血症达到中等强度（每日剂量可降低LDL30%-50%）</b>	瑞舒伐他汀：5-10mg 阿托伐他汀：10-20mg 辛伐他汀：20-40mg 洛伐他汀：40mg 普伐他汀：40-80mg 氟伐他汀：80mg 匹伐他汀：2-4mg
218	<b>抗心绞痛药</b>	硝酸酯类、β受体阻断剂、钙通道阻断剂
219	<b>心绞痛急性发作</b>	舌下含服硝酸甘油（一次0.25-0.5mg）或硝酸异山梨酯（一次5mg）
220	<b>硝酸甘油不良反应</b>	搏动性头痛、面部潮红、血压下降、放射性心率增加
221	<b>硝酸甘油+西地那非</b>	引起严重的低血压
222	<b>抗心力衰竭药</b>	ACEI类、β受体阻断剂、醛固酮受体阻断剂、ARB类、利尿剂、强心苷类、血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂、钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂【SGLT2】、伊伐布雷定
223	<b>强心苷的作用机制</b>	++抑制Na-K-ATP酶
224	<b>速效的强心苷</b>	去乙酰毛花苷、西地兰C、毒毛花苷K
225	<b>洋地黄中毒信号</b>	胃肠道反应【恶心、呕吐或腹泻】
226	<b>强心苷致快速心律失常选用</b>	苯妥英钠

227	唯一被美国FDA确认能有效治疗慢性心力衰竭的 <b>阳性肌力药</b>	地高辛口服制剂
228	洋地黄中毒的 <b>易感因素</b>	低钾血症、低镁血症、高钙血症、甲状腺功能减退、老年患者
229	地高辛+胺碘酮（或螺内酯）	地高辛浓度增加
230	肾功能不全者 <b>选用</b>	洋地黄毒苷
231	肝功能不全者 <b>选用</b>	地高辛
232	伊伐布雷定	引起闪光现象（光幻视）和心动过缓
233	如果从ACEI转换成沙库巴曲缬沙坦，必须在停止ACEI治疗至少	36小时
234	华法林【维生素K拮抗剂】 <b>过量解救</b>	维生素K
235	肝素 <b>过量解救</b>	鱼精蛋白【通过缓慢输注硫酸鱼精蛋白（1%溶液）中和肝素钠1mg硫酸鱼精蛋白可中和约100U肝素】
236	肝脏合成凝血因子II、VII、IX、X所 <b>必须的物质</b>	维生素K
237	华法林属于 <b>消旋体</b>	S-华法林的抗凝作用是R-华法林的5倍。S-华法林经CYP2C9代谢
238	华法林+阿司匹林	产生协同作用
239	华法林+水合氯醛、羟基保泰松、甲苯磺丁脲	作用增强【竞争血浆白蛋白】
240	华法林常见的 <b>不良反应</b>	出血并发症
241	华法林 <b>禁忌症</b>	怀孕、出血倾向、严重肝功能不全及肝硬化、未经治疗或不能控制的高血压、最近颅内出血，情况倾向于颅内出血
242	<b>增加华法林作用的药物</b>	吡喹酮、阿司匹林、对乙酰氨基酚、西咪替丁、水合氯醛、头孢哌酮、头孢氨苄、氧氟沙星、酮康唑、地高辛、辛伐他汀、奥美拉唑、维生素A与E
243	<b>降低华法林作用的药物</b>	巴比妥类、卡马西平、氯氮草、环孢素、灰黄霉素、利福平、丙戊酸钠、维生素C、硫嘌呤
244	<b>增加华法林作用的草药</b>	银杏、大蒜、当归、木瓜、丹参
245	<b>降低华法林作用的草药</b>	人参、贯叶连翘
246	<b>增强抗凝血酶III活性发挥抗凝作用</b>	肝素
247	肝素的 <b>不良反应</b>	出血、血小板减少、骨质疏松
248	妊娠期 <b>首选的抗凝药</b>	低分子肝素
249	<b>直接凝血酶抑制剂</b>	达比加群酯【口服】
250	<b>直接凝血因子Xa抑制剂</b>	利伐沙班、阿哌沙班
251	<b>间接凝血因子Xa抑制剂</b>	磺达肝癸钠
252	<b>达比加群酯的解救药</b>	艾达司珠单抗
253	<b>利伐沙班用法用量</b>	一次10mg，可与食物同服，也可以单独服用。15mg或20mg的片剂应与食物同服
254	<b>血栓素A2抑制剂</b>	阿司匹林
255	<b>二磷酸腺苷P2Y12受体阻断剂</b>	噻氯匹定、氯吡格雷、替格瑞洛
256	<b>血小板糖蛋白GPIIb/IIIa受体阻断剂</b>	替罗非班、依替巴肽



257	第一个P2Y <sub>12</sub> 拮抗剂，属于无活性前体药物，抑制作用不可逆。属于噻吩并吡啶药物	噻氯匹定
258	属于无活性前体药物，抑制作用不可逆。属于噻吩并吡啶药物之一	氯吡格雷
259	不需肝脏代谢直接作用于P2Y <sub>12</sub> 受体，且拮抗作用可逆。不属于噻吩并吡啶药物	替格瑞洛
260	阿司匹林用于降低急性心肌梗死疑似患者的发病风险	建议首次：剂量300mg，嚼碎后服用以快速吸收。以后每日75~100mg维持
261	预防心肌梗死复发 脑卒中的二级预防 降低稳定型和不稳定型心绞痛患者的发病风险	阿司匹林一日75~150mg
262	2岁以下儿童服用时可能会发生阿司匹林相关的不良反应	瑞氏综合征
263	阿司匹林肠溶片服药时间	建议餐前30min服用
264	急性冠脉综合征【非ST段抬高型急性冠脉综合征】，也包括经皮冠状动脉介入术置入支架的患者使用氯吡格雷	单次负荷量300mg开始，然后以75mg，一日一次连续服药，同时合用阿司匹林
265	非特异性纤溶酶原激活剂	尿激酶、重组链激酶
266	人组织纤维蛋白溶酶原激活剂（t-PA）	阿替普酶【重组人组织纤维蛋白溶酶原激活剂rt-PA】
267	t-PA改构体或修饰体	瑞替普酶、替奈普酶
268	阿替普酶用于急性缺血性脑卒中的溶栓	发作后的3h内开始
269	抗纤维蛋白溶解药	氨基己酸、氨甲环酸
270	血小板生成素受体激动剂	艾曲泊帕乙醇胺
271	毛细血管止血药	酚磺乙胺、卡络磺钠
272	血管硬化剂	聚桂醇【在曲张静脉旁注射后能使曲张静脉周围纤维化，压迫曲张静脉，达到止血目的】
273	用于防治甲型血友病	人凝血因子VIII
274	用于防治乙型血友病	人凝血因子IX
275	铁剂+维生素C	促进铁剂吸收
276	巨幼红细胞贫血治疗	维生素B <sub>12</sub> +叶酸
277	铁剂与四环素、氟喹诺酮类、青霉素合用	影响铁剂的吸收
278	口服铁剂不能有效缓解缺铁性贫血	蔗糖铁（滴注或缓慢注射）
279	预防胎儿先天性神经管畸形	计划妊娠到妊娠后3个月末，叶酸一日1次，一次0.4mg
280	口服铁剂有轻度胃肠道反应	宜餐后或餐时服用
281	应用铁剂的治疗期间	大便颜色发黑，大便潜血试验阳性，应注意与上消化道出血相鉴别
282	服用叶酸、维生素B <sub>12</sub> 治疗后	需要补钾
283	未控制的重度高血压患者禁用	重组人促红素【用于肾性贫血】
284	具有促进白细胞增生、抗炎、降低血压、抗肿瘤、抗	小檗胺

	心肌缺血缺氧、抗心律失常等作用	
285	又称腺嘌呤，是生物体内辅酶与核酸的组成和活性成分	维生素B4
286	升高白细胞药	肌苷、利可君、小檗胺、维生素B4【也称腺嘌呤】、鲨肝醇、甲睾酮、司坦唑醇、丙酸诺龙、粒细胞-巨噬细胞集落刺激因子、粒细胞集落刺激因子
287	高效能利尿剂	呋塞米、布美他尼、依他尼酸、托拉塞米
288	呋塞米作用机制与部位	++-抑制Na-K-2Cl同向转运子【髓袢升支粗段】
289	不含磺酰胺结构的高效能利尿剂	依他尼酸
290	高效能利尿剂不良反应	耳毒性、低钾、钠、镁血症、高尿酸、升高血糖、升高LDL-C和三酰甘油
291	中效能利尿剂	氢氯噻嗪、吲达帕胺、美托拉宗
292	氢氯噻嗪的作用机制与部位	+抑制Na-Cl共转运子【远曲小管近端】
293	氢氯噻嗪药理作用	利尿作用、治疗水肿、抗利尿作用、降血压、引起高尿酸
294	氢氯噻嗪不良反应	低血钾、高血糖、高血脂、尿酸增高、高钙血症、性功能减退
295	氢氯噻嗪禁忌症	对磺酰胺基团药过敏者、痛风患者、低钾血症、无尿或肾衰竭者
296	醛固酮受体阻断剂	螺内酯
297	+肾小管Na通道抑制剂	氨苯蝶啶、阿米洛利
298	螺内酯不良反应	高血钾、男性乳房发育
299	渗透性利尿药【脱水药】	甘油果糖、甘露醇
300	甘露醇适应症	用于脑水肿，降低颅内压，防止脑疝降低眼内压 肾病综合征、肝硬化腹水等辅助用药 巴比妥类毒性药物排出 渗透性利尿
301	呋塞米的适应症	急性肺水肿和脑水肿、急慢性肾衰竭、高血压、心力衰竭、急性药物中毒
302	松弛平滑肌，缓解膀胱出口梗阻，抗前列腺增生（ $\alpha$ 受体阻断剂）	哌唑嗪、特拉唑嗪、坦洛新
303	不能减小前列腺增大的体积，也不降低血清前列腺特异抗原（PSA）水平，不能减少急性尿潴留的发生。适于需要尽快改善急性症状的患者	$\alpha$ 1受体阻断药
304	有过直立性低血压的前列腺增生症合并高血压者应首选	坦洛新
305	在使用过程中易发生直立性低血压、眩晕，甚至有“首剂效应”和出现晕厥	特拉唑嗪、多沙唑嗪、阿夫唑嗪
306	$\alpha$ 1受体阻断药不良反应	直立低血压、反射性心动过速、抑制射精鼻塞等
307	缩小前列腺体积，属于5 $\alpha$ 还原酶抑制剂	非那雄胺【II型5 $\alpha$ 还原酶抑制剂】 度他雄胺【I型和II型5 $\alpha$ 还原酶抑制剂】
308	适用于心律失常、心绞痛、使用多个降压药的高血压	5 $\alpha$ -还原酶抑制剂



	患者以及对 $\alpha 1$ 受体阻断药不耐受的患者	
309	5 $\alpha$ 还原酶抑制剂不良反应	性欲减退、阳痿、射精量减少
310	妊娠期妇女或备孕妇女不要接触，属于妊娠X级	5 $\alpha$ -还原酶抑制剂【非那雄胺】
311	服用非那雄胺的男性需要停药1个月后方可献血	服用度他雄胺者则需要停药6个月以后方可献血
312	能够促进头发生长，临床上用于治疗男性雄激素性脱发	非那雄胺
313	起效时间相对较慢，一般需要用药治疗6-12个月才能获得最大疗效。不适于需尽快解决急性症状的患者	5 $\alpha$ -还原酶抑制剂
314	生长激素不良反应	引起一过性高血糖现象
315	生长激素禁忌症	罹患肿瘤或近2年内有恶性肿瘤病史者和/或活动性颅内损伤 增生期或增生前期糖尿病视网膜病变 骨骼已经闭合的儿童 四环素过敏者不得使用
316	对胰高血糖素的分泌具有阻断作用，开始使用时会出现血糖降低及有低血糖风险	生长抑素
317	生长抑素适应症	严重急性食管静脉曲张出血 严重急性胃或十二指肠溃疡出血 糖尿病酮症酸中毒的辅助治疗 胰腺外科手术并发症的预防和治疗 胰、胆和肠痿的辅助治疗
318	人血浆中促皮质激素ACTH分泌最高峰的时间	早晨睡醒前及后1小时内
319	ACTH不良反应	库欣综合征、水钠潴留、失钾、骨质疏松、升高血糖、痤疮和多毛、皮肤色素沉着等
320	用于治疗中枢性尿崩症和夜间遗尿症	去氨加压素
321	糖皮质激素对血液细胞影响	嗜酸性粒细胞、淋巴细胞【减少】 红细胞、血红蛋白、血小板【增多】
322	糖皮质激素的禁忌症	癫痫、消化道溃疡、严重高血压、糖尿病、骨折患者、真菌和病毒感染等
323	糖皮质激素不良反应	高血糖、高血压、高血脂、青光眼、骨质疏松、溃疡、诱发感染、低血钾等
324	糖皮质激素的临床应用	急慢性肾上腺皮质功能减退、中毒性痢疾、爆发型流行性脑脊髓膜炎、自身免疫性疾病、过敏性疾病、休克、恶性淋巴瘤等
325	糖皮质激素服用时间	上午6-8时服用
326	用于严重中毒性感染及各种休克	激素大剂量冲击疗法
327	用于肾病综合征、淋巴细胞白血病	激素一般剂量长期疗法
328	原发/继发慢性肾上腺皮质功能不全	小剂量代替疗法
329	肝功能不全选用激素	氢化可的松、泼尼松龙
330	左甲状腺素服用剂量	初始剂量25-50 $\mu$ g，一日一次，随后每隔2周以25 $\mu$ g调整至适宜剂量
331	左甲状腺素服用时间	晨起空腹服用全天用量

332	心血管疾病患者【心绞痛、冠心病，高血压】慎用	甲状腺激素
333	抑制过氧化酶，抑制酪氨酸的碘化与合成	丙硫氧嘧啶
334	丙硫氧嘧啶不良反应	头痛、眩晕、关节痛、粒细胞缺乏症【最严重】、中性粒细胞胞浆抗体相关性血管炎、肝毒性、皮疹等
335	引起抗体相关性血管炎	丙硫氧嘧啶
336	引起胰岛素自身免疫综合征	甲硫咪唑
337	抗甲状腺药【诱发白细胞减少】	丙硫氧嘧啶、甲硫咪唑、卡比马唑
338	速效胰岛素	门冬胰岛素、赖脯胰岛素
339	短效胰岛素【可静脉滴注】	也称“常规胰岛素”“中性胰岛素”“普通胰岛素”
340	长效胰岛素	低精蛋白锌胰岛素【中长效】、精蛋白锌胰岛素、甘精胰岛素、地特胰岛素
341	胰岛素的保存	尚未开瓶使用胰岛素应在2℃~8℃处保存。已开始使用的可在室温（最高25℃）保存4周。冷冻后的胰岛素不可使用
342	胰岛素不良反应	低血糖、局部反应、过敏反应、脂肪萎缩
343	胰岛素增敏剂	罗格列酮、吡格列酮
344	胰高糖素样肽-1受体激动剂	艾塞那肽、利拉鲁肽
345	二肽基肽酶-4抑制剂	西格列汀、阿格列汀
346	非磺酰脲类降糖药【也称餐时血糖调节剂】	瑞格列奈、那格列奈、米格列奈
347	磺酰脲类降糖药	格列本脲、格列吡嗪、格列齐特
348	钠-葡萄糖协同转运蛋白-2抑制剂	达格列净、恩格列净
349	应用磺酰脲类降糖药治疗5年	【30%-40%】患者发生继发性失效
350	轻中度肾功能不全的糖尿病患者	选用格列喏酮
351	存在心血管疾病的糖尿病患者选用	格列吡嗪、格列美脲
352	糖尿病伴休克、感染选用	胰岛素
353	对缺血心肌有害的降糖药	格列本脲
354	用于肥胖、锻炼无效的2型糖尿病	二甲双胍【减轻体重】
355	使用二甲双胍需定期监测	肾功能
356	引起腹胀和排气的降糖药	阿卡波糖【α葡萄糖苷酶抑制剂】
357	阿卡波糖服用方式	用餐前即可整片吞服或与前几口食物一起咀嚼服用
358	二甲双胍服用方式	随餐服用
359	二甲双胍要避免与含碘造影剂合用	加重肾脏负担
360	适用于糖耐量（ICG）异常阶段、早期、以碳水化合物为主要食物成分和餐后血糖升高为主的	阿卡波糖【α葡萄糖苷酶抑制剂】
361	阿卡波糖与其他降糖药引起低血糖	可以口服葡萄糖，不用蔗糖和淀粉食物
362	胰岛素增敏剂常见的不良反应	体重增加和水肿，同时还与骨折和心力衰竭风险增加有关
363	胰岛素增敏剂禁忌症	1.心力衰竭III与IV级 2.有活动性肝脏疾病的临床表现或AST及ALT升高大于正常上限2.5倍时



		3.儿童和未满18岁的青少年
364	需监测药品相关的胰腺炎	西格列汀、艾塞那肽
365	SGLT-2抑制剂的常见不良反应	生殖泌尿道感染
366	仅用于皮下注射，每一次给药剂量都是固定的，不需要根据血糖水平作随时调整	胰高糖素样肽-1受体激动剂【利拉鲁肽】
367	增加体重的降糖药	非磺酰脲类促胰岛素分泌药 磺酰脲类促胰岛素分泌药 胰岛素增敏剂
368	抑制骨吸收药物	双膦酸盐类、替勃龙、雌激素类、依普黄酮、雷洛昔芬、降钙素
369	刺激骨形成药	氟制剂、甲状旁腺激素、生长激素、骨生长因子
370	维生素D的活性代谢物	骨化三醇、阿法骨化醇
371	维生素D中毒的早期体征与高钙血症有关	常见软弱、嗜睡、头痛，少见肌无力、骨痛、肾结石等
372	具有双向作用，小剂量抑制骨吸收，大剂量抑制骨形成	依替膦酸二钠
373	第三代氨基双膦酸盐类骨代谢调节	阿仑膦酸钠
374	阿仑膦酸钠不良反应	胃食管反流病、食管炎
375	阿仑膦酸钠用法用量	一次10mg，1日1次 一次70mg，1周1次
376	治疗骨质疏松可每年1次静脉给药，连续治疗3年后停药	唑来膦酸
377	注射唑来膦酸钠可致“类流感样”反应，表现高热、肌肉酸痛等	可给予对乙酰氨基酚
378	注射大剂量双膦酸盐时	可以导致肾衰竭
379	用于绝经后、老年性骨质疏松、恶性肿瘤骨转移所致的大量骨溶解和高钙血症等	降钙素
380	用鲑鱼降钙素治疗骨质疏松症时	宜同时补钙
381	引起手部潮红、可诱发哮喘发作，用前需要皮试	降钙素
382	选择性雌激素受体调节剂	雷洛昔芬、依普黄酮
383	用于预防绝经后妇女的骨质疏松症，不适用于男性	雷洛昔芬【治疗初始时4个月内发生静脉血栓事件的危险性最大】
384	基于甲状旁腺激素研发出的唯一被批准上市药物	特立帕肽【引起一过性低血压】
385	总共治疗的最长时间为24个月，患者终身仅可接受1次为期24个月的治疗	特立帕肽
386	强效和长效的特异性胃肠道脂肪酶抑制剂【减肥药】	奥利司他【不推荐体重指数≤24的人群使用】
387	奥利司他主要引起胃肠道不良反应	油性斑点、胃肠排气增多，脂肪油性大便，脂肪泻
388	指抗菌药物与细菌短暂接触后，细菌受到非致死性损伤，当药物清除后，细菌恢复生长仍然持续受到抑制的效应	抗生素后效应【PAE】
389	英文缩写	MIC：最低抑菌浓度

		MBC: 最低杀菌浓度, 单位mg/L
390	浓度依赖型抗菌药物	硝基咪唑类、氟喹诺酮类、多黏菌素、达托霉素、氨基糖苷类
391	时间依赖型抗菌药物	青霉素、头孢菌素类、林可霉素类、红霉素【部分大环内酯类】
392	时间依赖型且抗菌作用时间较长	替加环素、利奈唑胺、阿奇霉素、四环素类、万古霉素
393	评估浓度依赖型PK/PD指数	$C_{max}/MIC$ 或AUC (药时曲线下面积) $0-24/MIC$
394	评估时间依赖型PK/PD指数	%T>MIC
395	评估时间依赖型且抗菌作用时间较长PK/PD指数	AUC (药时曲线下面积) $0-24/MIC$
396	作用于细胞壁的抗菌药	青霉素、头孢、磷霉素、万古霉素
397	作用30s亚基抑制蛋白质合成	四环素、替加环素
398	作用50s亚基抑制蛋白质合成	红霉素、氯霉素、林可霉素、利奈唑胺
399	抑制二氢叶酸合成酶	磺胺类
400	抑制二氢叶酸还原酶	甲氧苄啶
401	抑制细菌蛋白质合成全过程	氨基糖苷类
402	针对DNA回旋酶或拓扑异构酶IV	氟喹诺酮类
403	抑制DNA依赖性RNA多聚酶	利福平
404	青霉素不良反应	过敏性休克、吉海反应【也称赫氏反应】、青霉素脑病
405	应用青霉素治疗梅毒、钩端螺旋体病等疾病时可由于病原体死亡致症状【寒战、咽痛、心率加快】加剧	吉海反应【也称赫氏反应】
406	抗铜绿假单胞菌的半合成青霉素	哌拉西林
407	可用于治疗产青霉素酶的金黄色葡萄球菌	甲氧西林、苯唑西林
408	青霉素+丙磺舒合用效果增强	丙磺舒减少青霉素类的肾小管分泌, 延长其血浆半衰期
409	青霉素的过敏反应分型	I型变态反应: 过敏性休克 II型变态反应: 溶血性贫血 III型变态反应: 血清病型反应
410	用于预防风湿热、治疗各期梅毒	苄星青霉素
411	第一代头孢【肾毒性强】	头孢唑啉、头孢拉定、头孢氨苄
412	第二代头孢【有一定肾毒性】	头孢克洛、头孢呋辛
413	第三代头孢【基本无肾毒性】	头孢噻肟、头孢曲松、头孢他啶、头孢哌酮、头孢克肟
414	第四代头孢【无肾毒性】	头孢吡肟、头孢匹罗
415	引起双硫仑样反应的头孢类	头孢曲松、头孢哌酮、头孢孟多、头孢替安、头孢尼西、头孢甲肟、头孢匹胺
416	可引起双硫仑样反应的抗生素	甲硝唑、呋喃唑酮、氯霉素、头孢(大部分)、头孢美唑、拉氧头孢等
417	头孢曲松+含钙注射液=白色沉淀	含钙注射液【葡萄糖酸钙、氯化钙、复方氯化钠注射液、乳酸钠林格注射液】
418	适用于敏感革兰阴性杆菌, 尤其是铜绿假单胞菌所致的感染	头孢他啶
419	头孢吡肟应用期间出现腹泻考虑发生抗生素相关性腹	中重度患者: 口服甲硝唑



	泻的可能性	无效时：口服万古霉素或去甲万古霉素
420	<b>β内酰胺酶抑制剂</b>	克拉维酸、舒巴坦、他唑巴坦、阿维巴坦、万巴巴坦
421	<b>亚胺培南+西司他丁合用</b>	西司他丁抑制肾脱氢肽酶，阻止亚胺培南在肾脏中灭活
422	<b>静脉滴注可产生中枢神经系统的不良反应，如肌肉阵挛、精神错乱或癫痫发作等</b>	亚胺培南西司他丁
423	<b>与第二代头孢菌素类相似特点：对大多数超广谱β-内酰胺酶稳定，且抗厌氧菌作用强</b>	头霉素类【头孢西丁、头孢美唑、头孢米诺】
424	<b>可用于对青霉素类、头孢菌素类过敏的患者，并常作为氨基糖苷类抗菌药物的替代药</b>	氨基南
425	<b>氨基糖苷类不良反应</b>	耳毒性、肾毒性、神经-肌肉毒性、过敏
426	<b>口服用于肠道感染或结肠手术前准备</b>	庆大霉素
427	<b>抗Hp的三联疗法</b>	PPI+阿莫西林（克拉霉素）+甲硝唑
428	<b>耐青霉素的金葡萄菌轻中度感染</b>	红霉素【青霉素过敏患者替代用药】
429	<b>耐青霉素的金葡萄菌严重感染</b>	万古霉素
430	<b>耐万古霉素金葡萄菌感染</b>	利奈唑胺
431	<b>用于军团菌、支原体、衣原体感染</b>	红霉素
432	<b>大环内酯类的不良反应</b>	心脏毒性、肝毒性、胃肠道反应、耳毒性
433	<b>四环素不良反应</b>	四环素牙【8岁以下禁用】、二重感染
434	<b>可用于中、重度痤疮的辅助用药的四环素类</b>	多西环素、米诺环素
435	<b>金黄色葡萄球菌引起的急慢性骨髓炎及关节感染的首选药</b>	林可霉素、克林霉素
436	<b>万古霉素不良反应</b>	耳毒性、肾毒性、红人综合征
437	<b>万古霉素应用</b>	耐药金葡萄菌或对β-内酰胺类抗菌药物过敏的严重感染【包括MRSA】 口服也可应用于由艰难梭状芽孢杆菌及其毒素引起的伪膜性肠炎
438	<b>氯霉素不良反应</b>	灰婴综合征、骨髓抑制【再生障碍性贫血】
439	<b>喹诺酮类不良反应</b>	肌痛、跟腱炎、光敏毒性、神经毒性、心脏毒性【使Q-T间期延长】、 血糖紊乱
440	<b>喹诺酮类禁忌症</b>	有精神病史、癫痫患者、18岁以下
441	<b>长期应用6个月以上者，可能发生弥漫性间质性肺炎或肺纤维化</b>	呋喃妥因
442	<b>应用呋喃妥因的患者如发生腹泻应考虑假膜性肠炎的可能</b>	须立即停用本品，并予以甲硝唑口服
443	<b>对厌氧菌具有强大的抗菌活性，还可用于治疗肠道及肠外阿米巴病、阴道滴虫病、贾第虫病</b>	甲硝唑
444	<b>口服可用于艰难梭菌所致的伪膜性肠炎</b>	甲硝唑【与其他药物联合也用于幽门螺杆菌所致的胃炎和十二指肠溃疡的治疗】
445	<b>具有“双硫仑样反应”、同时代谢产物可使尿液呈深色</b>	甲硝唑
446	<b>用于肠道感染的磺胺类药物</b>	柳氮磺吡啶

447	局部外用用于皮肤黏膜感染者的磺胺类药物	磺胺嘧啶银、磺胺米隆、磺胺醋酸钠
448	新生儿用磺胺类不良反应	核黄疸
449	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏者应用磺胺类药物	可发生溶血
450	应用期间应多喝水, 保持正常尿量, 以防结晶尿和结石的发生, 必要时亦可服碱化尿液的药物	磺胺药
451	目前治疗肺孢子菌病的首选药物	复方磺胺甲噁唑
452	脑脊液内药物浓度高, 可作为治疗普通型球菌脑膜炎的选用药物	磺胺嘧啶
453	多黏菌素的主要不良反应	肾毒性、神经毒性
454	静脉应用后导致色素沉着	多黏菌素B
455	在疗程中应密切观察视觉症状的出现, 必要时监测视觉功能	利奈唑胺
456	利奈唑胺不良反应	骨髓抑制、周围神经病和视神经病变、乳酸性酸中毒
457	在牙齿发育期间使用可导致牙齿永久性变色【黄色-灰色-棕色】	替加环素
458	一线抗结核药	异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇
459	异烟肼不良反应	肝脏毒性、周围神经炎【维生素B6可减轻】、变态反应【发热、多形性皮疹、脉管炎等】
460	对结核杆菌和麻风杆菌、某些病毒均有抑制作用	利福平
461	利福平不良反应	流感样症候群、肝毒性
462	服药后尿液、唾液、汗液、泪液等排泄物呈橘红或红棕色	利福平
463	吡嗪酰胺不良反应	肝毒性、关节痛
464	应避免皮肤暴晒日光, 因光敏感偶可引起皮肤暴露部分出现类似日光性皮炎样的红棕色改变	吡嗪酰胺
465	乙胺丁醇不良反应	球后视神经炎、过敏反应
466	棘白菌素类抗真菌药	卡泊芬净、米卡芬净
467	多烯类抗真菌药	两性霉素B
468	吡咯类抗真菌药	酮康唑、克霉唑、氟康唑、伊曲康唑等
469	两性霉素B与吡咯类作用机制	损害真菌细胞膜的屏障作用
470	通过与敏感真菌细胞膜上的甾醇(主要为麦角固醇)相结合, 引起细胞膜的通透性改变, 导致细胞内重要物质如钾离子、核苷酸和氨基酸等外漏	两性霉素B
471	两性霉素B不良反应	肾功能损害、低钾血症、低血压、呼吸困难甚至心脏骤停【每次滴注需6h】
472	为减少两性霉素B不良反应	给药前给解热镇痛药或抗组胺药, 如吲哚美辛或异丙嗪等, 同时给予氢化可的松或地塞米松
473	主要用于念珠菌与隐球菌, 但曲霉菌耐药	氟康唑



474	对荚膜组织胞浆菌、白色念珠菌和新型隐球菌均具有抗菌活性	伊曲康唑
475	伊曲康唑与伏立康唑	肝药酶抑制剂
476	对黄曲霉、烟曲霉、土曲霉、黑曲霉具有杀菌作用，也可用于氟康唑耐药的念珠菌引起严重侵袭性感染	伏立康唑
477	伏立康唑不良反应	视觉改变或视觉障碍、肝毒性、心律失常和Q-T间期延长
478	核苷类抗疱疹病毒药	阿糖腺苷、阿昔洛韦、更昔洛韦、伐昔洛韦
479	神经氨酸酶抑制剂	奥司他韦、扎那米韦
480	细胞血凝素抑制剂	阿比多尔
481	核苷类反转录酶抑制剂	拉米夫定、齐多夫定、司他夫定 扎西他滨、去羟肌苷、阿巴卡韦
482	蛋白酶抑制剂	茚地那韦、利托那韦、奈非那韦
483	静脉用药可能引起肾毒性，用药前或用药期间应检查肾功能	阿昔洛韦【静脉滴注后2h后应给患者充足的水分，防止药物沉积于肾小管内】
484	核苷类药物可导致肌酸激酶（CK）升高	其中以替比夫定引起的最为常见
485	对于妊娠期间首次诊断慢性乙型肝炎的患者，可使用	替诺福韦酯抗病毒治疗
486	抗病毒治疗期间意外妊娠的患者，若正在服用替诺福韦酯，建议继续妊娠	若正在服用恩替卡韦，可不终止妊娠，建议更换为替诺福韦酯继续治疗
487	干扰素不良反应	1. 流感样症候群 2. 骨髓抑制 3. 精神异常 4. 自身免疫病 5. 视网膜病变 6. 心血管并发症等
488	服用利巴韦林的男性和女性	在治疗开始前、治疗期间和停药后至少6个月均应避免怀孕
489	奥司他韦治疗流感剂量【在流感症状开始（理想状态为36h内）开始使用】	成人和青少年【13岁以上】：一次75mg，一日2次，连续5日
490	奥司他韦预防流感剂量	密切接触后2日48h内开始用药，一次75mg，一日一次，至少7天
491	在使用减毒活流感疫苗2周内不宜服用奥司他韦	在服用奥司他韦后48h内不应使用减毒活流感疫苗
492	作用于具有离子通道作用的M2蛋白而影响病毒脱壳和复制	金刚烷胺、金刚乙胺
493	用于呼吸道合胞病毒引起的病毒性肺炎与支气管炎，肝功能代偿期的慢性丙型肝炎患者	利巴韦林
494	干扰素禁忌症	妊娠或短期内有妊娠计划、精神病史（具有精神分裂症或严重抑郁症等病史）、未能控制的癫痫、失代偿期肝硬化、未控制的自身免疫病、严重感染、视网膜疾病、心力衰竭
495	育龄妇女接受更昔洛韦治疗时应采用避孕措施	男性患者在接受治疗期间及以后90日亦采用避孕套避孕
496	主要干扰疟原虫的表膜线粒体功能，影响疟原虫红内期的超微结构，使其膜系结构发生变化	青蒿素类

497	控制疟疾症状	青蒿素、双氢青蒿素、蒿甲醚、奎宁、氯喹、羟氯喹
498	控制复发和阻止疟疾传播首选药	伯氨喹
499	疟疾病因性预防	乙胺嘧啶【二氢叶酸还原酶抑制剂】
500	当氯喹和奎宁剂量超过1g/d时	出现金鸡纳反应
501	引起急性溶血性贫血的抗疟药	伯氨喹【葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏者】
502	与乙胺嘧啶联合，用于预防和治疗耐氯喹的脑型疟疾	磺胺多辛
503	与其他抑制麻风药联合用于麻风分枝杆菌引起的各种类型麻风和疱疹样皮炎治疗	氨苯砜
504	是治疗蛔虫病、蛲虫病、钩虫病和鞭虫病的首选药	甲苯咪唑和阿苯达唑
505	血吸虫用药	吡喹酮
506	抗肝吸虫药	三氯苯达唑
507	抗丝虫药	伊维菌素、乙胺嗪
508	是去极化神经肌肉阻滞剂，具明显的烟碱样作用，使蛔虫产生痉挛	噻嘧啶
509	蛔虫感染较严重的患者服药后可引起蛔虫游走，造成腹痛或吐蛔虫，甚至引起窒息	甲苯咪唑
510	驱绦虫药	氯硝柳胺
511	抗阿米巴药和抗滴虫药	甲硝唑、奥硝唑、替硝唑
512	烷化剂类抗肿瘤药【破坏DNA】	氮芥、塞替派、环磷酰胺、卡莫司汀
513	导致出血性膀胱炎的药物	环磷酰胺
514	环磷酰胺+美司钠	预防出血性膀胱炎
515	甲氨蝶呤中毒【解救】选用	亚叶酸钙
516	具有显著的肾毒性	顺铂
517	胃肠道癌常用药，是结直肠癌的首选药之一	奥沙利铂【神经毒性重】
518	抑制骨髓造血功能较重	卡铂
519	静脉滴注期间不可食用冷食和饮用冷水，并避免接触冰冷的物体	奥沙利铂
520	博来霉素不良反应	间质性肺炎
521	拓扑异构酶I抑制剂	喜树碱、伊立替康
522	拓扑异构酶II抑制剂	依托泊苷、替尼泊苷
523	小细胞肺癌首选	依托泊苷
524	脑瘤首选	替尼泊苷
525	在喜树碱分子结构的基础上，进一步引入亲水基团，使其具有水溶性	伊立替康、拓扑替康
526	治疗前及每周化疗前均检查肝功能，禁用于胆红素超过正常值上限1.5倍的患者	伊立替康
527	二氢叶酸还原酶抑制剂	甲氨蝶呤、培美曲赛
528	胸腺核苷酸合成酶抑制剂	氟尿嘧啶、卡培他滨



529	蒽醌类抗肿瘤抗生素	柔红霉素、表柔比星【心脏毒性】
530	蒽醌类心脏毒性原因	醌环被还原成半醌自由基，诱发了脂质过氧化反应，引起心肌损伤
531	第二代蒽环类抗肿瘤药，疗效高、心脏毒性低、可口服	阿克拉阿霉素
532	抑制蛋白质合成药物	长春碱类、紫杉醇、高三尖杉酯碱、门冬酰胺酶
533	主要表现神经毒性，例如四肢麻木、腱反射迟钝或消失	长春碱类
534	紫杉醇因其以特殊溶剂聚乙烯蓖麻油进行溶解可能导致	过敏反应
535	疗效最优，不良反应发生率最低，无需预防用药，无需特殊输液器	白蛋白结合型紫杉醇
536	不应接触聚氯乙烯塑料（PVC）装置、导管或器械，滴注时先经0.22μm孔膜滤过	紫杉醇注射液
537	预防紫杉醇的过敏反应	应在治疗前12h及6h口服地塞米松20mg，治疗前30~60min肌肉注射苯海拉明50mg并静脉注射西咪替丁300mg或雷尼替丁50mg
538	雌激素受体阻断剂	他莫昔芬、托瑞米芬
539	抗雄激素类药物	氟他胺
540	芳香氨酶抑制剂	来曲唑、阿那曲唑
541	用于以前未经治疗或对激素控制疗法无效或失效的晚期前列腺癌患者	氟他胺
542	表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂	吉非替尼、厄洛替尼
543	Bcr/Abl酪氨酸激酶抑制剂	伊马替尼
544	血管内皮生长因子受体（VEGFR）酪氨酸激酶抑制剂	舒尼替尼
545	酪氨酸激酶抑制剂常见不良反应	皮疹、腹泻、皮肤色泽加深、肝脏转氨酶或胆红素升高等，如果发生中度或重度腹泻应给予洛哌丁胺治疗
546	酪氨酸激酶抑制剂严重不良反应	间质性肺炎、Q-T间期延长
547	用于人表皮生长因子受体-2过度表达的转移性乳腺癌	曲妥珠单抗
548	筛查CD20抗体	利妥昔单抗
549	可致细胞因子释放综合征	利妥昔单抗
550	PD-1抑制剂	帕博利珠单抗、纳武利尤单抗
551	葡萄糖用途	治疗高钾血症、作组织脱水剂
552	具有改善心肌缺血功能	二磷酸果糖
553	KCl注射液给药方式	只能稀释后静滴，严禁肌肉注射和静脉注射
554	静滴氯化钾浓度	一般不超过40mmol/L（0.3%），滴速不宜超过750mg/h（10mmol/h）
555	用于低钾血症、洋地黄中毒引起的心律失常、急慢性肝炎的辅助治疗	门冬氨酸钾镁
556	作为强心剂，用于心脏复苏，用于甲状腺功能亢进症术后的“骨饥饿综合征”	氯化钙

557	代谢性酸中毒用药	乳酸钠
558	水溶性与脂溶性维生素	【水溶性】维生素B、维生素C 【脂溶性】维生素A/D/E/K
559	维生素B1缺乏	脚气病
560	维生素B2缺乏	咽喉炎、口角炎、舌炎
561	维生素B6缺乏	周围神经炎
562	维生素C缺乏	坏血病
563	烟酸缺乏	糙皮病
564	维生素A缺乏	夜盲症
565	维生素D缺乏	佝偻病
566	维生素E缺乏	流产
567	长期用头孢类导致缺乏的维生素	【维生素B】+【维生素K】
568	同型半胱氨酸Hcy水平升高使用	400-800μg/d【叶酸】+500μg/d【维生素B12】
569	维生素D+氢氯噻嗪利尿药	高钙血症
570	维生素D+强心苷类	诱发心律失常
571	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏者使用引起急性溶血性贫血	维生素K
572	用于肾病的氨基酸制剂	复方氨基酸注射液（9AA）
573	用于肝病的氨基酸制剂	复方氨基酸注射液（6AA）
574	用于颅脑损伤的氨基酸制剂	赖氨酸注射液
575	用于月经失调，如闭经和功能失调性子宫出血、黄体功能不全、先兆流产和习惯性流产及经前期紧张综合征的治疗	黄体酮、甲羟孕酮
576	阴道用药时，会发生大片白色坏死组织脱落，为治疗后正常现象	聚甲酚磺醛
577	治疗宫颈慢性炎症、柱状上皮外移（糜烂）及宫颈、阴道HPV感染	干扰素α2a
578	多巴胺受体激动药【退乳药】	溴隐亭、甲麦角林
579	用于垂体促性腺激素不足所致的女性无排卵性不孕症	绒促性素
580	鉴别诊断男性或女性由于下丘脑或垂体功能低下所引起的生育障碍	戈那瑞林
581	短效避孕药组成	雌激素【炔雌醇】+孕激素
582	紧急避孕药	左炔诺孕酮【大剂量孕激素】 米非司酮【抗孕激素药】
583	左炔诺孕酮紧急避孕	在无防护措施或其他避孕方法偶然失误时使用：在房事后72h内服一片（粒）
584	米非司酮与前列腺素药物序贯合并使用	可用于终止停经49日内的妊娠
585		



586	适用于探亲或新婚夫妇使用，特别是探亲两周以上多次房事的妇女	双炔失碳酯
587	主要用于产后子宫出血或子宫复原不佳	麦角新碱、甲麦角新碱
588	5-磷酸二酯酶抑制剂【治疗性功能勃起障碍】	他达拉非、西地那非【也用于治疗肺动脉高压症】
589	导致颜色视觉障碍，对蓝绿色分辨不清，光感增强，严重的还会出现非动脉性缺血性视神经病变这种不可逆的视力损伤	西地那非
590	引起视神经炎或视神经乳头炎	氯霉素滴眼液
591	精神病患者及神经中毒症状者慎用	更昔洛韦眼用凝胶
592	长期使用可能会增加继发性真菌感染或非敏感细菌感染	硫酸庆大霉素氟米龙滴眼液
593	降低眼内压药物	拟M胆碱药【毛果芸香碱】 β受体阻断剂【噻吗洛尔】 前列腺素类似物【拉坦前列素】 α <sub>2</sub> 受体激动剂【溴莫尼定】 碳酸酐酶抑制剂【布林佐胺】
594	毛果芸香碱滴眼液如果意外出现毒性反应，如流涎、出汗	可用阿托品进行对抗
595	可能引起眶周或眼睑皮肤变黑，眼的睫毛变长、变密	曲伏前列素滴眼液
596	治疗干眼症药物	玻璃酸钠滴眼液、羧甲基纤维素钠滴眼液
597	可以扩瞳、升高眼内压、调节麻痹	阿托品、托吡卡胺、消旋山莨菪碱
598	有癫痫病史、4岁以下禁用	林旦【具有中枢神经系统毒性，诱发癫痫】
599	治疗痤疮药物使用时间	晨起-过氧苯甲酰、睡前-维A酸
600	对严重的结节囊肿型痤疮有高效作用	异维A酸【有致畸作用】