

《药专业知识二——100 考点》

考点 1 镇静催眠药的分类、作用机制

分类	代表药物	作用机制
巴比妥类	苯巴比妥	非特异性抑制
苯二氮草类	地西洋、阿普唑仑	促进 GABA 的释放或突触的传递
非苯二氮草类	环吡咯酮类	佐匹克隆、艾司佐匹克隆
	咪唑并吡啶类	唑吡坦
	吡唑并嘧啶类	扎来普隆
醛类	水合氯醛	非特异性抑制
褪黑素受体激动剂	雷美替胺	激动褪黑素受体

考点 2 镇静催眠药的不良反应、禁忌证

- 嗜睡、困倦、乏力→不可饮酒、避免驾驶
- 耐受性
- 依赖性→停药出现戒断反应
- 停药反跳现象
- “宿醉”现象
- 大剂量→呼吸抑制

考点 3 抗癫痫药的分类

分类	代表药物
巴比妥类	苯巴比妥、异戊巴比妥、扑米酮
苯二氮草类	地西洋、氯硝西洋
乙内酰胺类	苯妥英钠
二苯并氮草类	卡马西平
脂肪酸衍生物	丙戊酸钠
其他	加巴喷丁、拉莫三嗪、托吡酯、非尔氨脂、左乙拉西坦、唑尼沙胺

考点 4 抗癫痫药的作用机制

- 阻滞钠通道：苯妥英钠、二苯并氮草类（卡马西平）、拉莫三嗪
- 阻滞钙通道
- 调节 γ -氨基丁酸（GABA）
- 影响谷氨酸受体：托吡酯、非尔氨脂

5. 促进 Cl⁻内流：苯巴比妥

考点 5 抗癫痫药的用药原则

1. 长期、规则用药，剂量渐增
2. 尽量单一用药
3. 循序渐减，先加后撤
4. 最好睡前用药

考点 6 抗抑郁药的分类及作用机制

作用机制	类别	药物
抑制 NA 再摄取	四环类	马普替林
	选择性 NA 再摄取抑制剂 (NRI)	瑞波西汀
抑制 5-HT 再摄取	选择性 5-HT 再摄取抑制剂 (SSRI)	舍曲林：吸收慢 西酞普兰、艾司西酞普兰：无首关消除 氟伏沙明、氟西汀 帕罗西汀：半衰期短，易出现戒断反应
	5-HT 受体阻断剂/再摄取抑制剂	曲唑酮
抑制 NA、5-HT 再摄取	三环类	阿米替林、丙米嗪、氯米帕明、多塞平
	5-HT 及 NA 再摄取抑制剂 (SNRI)	文拉法辛、度洛西汀、阿戈美拉汀、米安色林、噻奈普汀
抑制单胺氧化酶	单胺氧化酶抑制剂 (MAOI)	吗氯贝胺
促进 NA、5-HT 释放	NA 能及 5-HT 能抗抑郁药 (NaSSA)	米氮平

考点 7 脑功能改善药分类及作用机制

药物分类	代表药物
酰胺类中枢兴奋药	吡拉西坦、茴拉西坦、奥拉西坦

胆碱酯酶抑制剂	多奈哌齐、利斯的明(卡巴拉汀)、石杉碱甲、加兰他敏
其他类	胞磷胆碱钠
	艾地苯醌
	银杏叶提取物

考点 8 脑功能改善药不良反应及禁忌证

1. 锥体外系疾病、亨廷顿病患者禁用吡拉西坦
2. 胆碱酯酶抑制剂用药过程中应监测出血风险→消化性溃疡×
3. 多奈哌齐经 CYP3A4 和 CYP2D6 代谢
4. 肝功能不全患者对多奈哌齐的清除时间减慢 20%

考点 9 镇痛药的分类

——麻醉性镇痛药：吗啡

解热镇痛抗炎药：阿司匹林

中枢性镇痛药：曲马多

——阿片生物碱：吗啡、可待因

半合成吗啡样镇痛药：双氢可待因、丁丙诺啡

合成阿片类镇痛药：芬太尼、美沙酮、喷他佐辛

——强阿片类：吗啡、羟考酮、芬太尼、美沙酮、哌替啶

弱阿片类：可待因、双氢可待因、曲马多

考点 10 镇痛药的使用原则

1. 口服给药，尽可能避免创伤性给药
 2. “按时”给药而不是“按需”给药，突发爆发性疼痛，可加服一次吗啡速释片缓解
 3. 按阶梯给药
 - ①轻度疼痛首选非甾体抗炎药
 - ②中度疼痛弱阿片类药
 - ③重度疼痛强阿片类药
 4. 用药应个体化
- 剂量应根据患者需要由小到大，直至患者疼痛消失（无封顶）

考点 11 抗帕金森病药的分类与代表药物

种类		代表药物
抗胆碱能药		苯海索（安坦）
拟多巴胺药	多巴胺前体药	左旋多巴
	外周脱羧酶抑制剂	苄丝肼、卡比多巴
	儿茶酚胺氧位甲基转移酶（COMT）抑制剂	恩他卡朋
	中枢多巴胺受体激动剂	普拉克索、溴隐亭、培高利特
	单胺氧化酶（MAO-B）抑制剂	司来吉兰
	促多巴胺释放剂	金刚烷胺

考点 12 抗精神病药分类与代表药物

分类		代表药物
第一代抗精神病药（FGAs）	吩噻嗪类	氯丙嗪、硫利达嗪、奋乃静、氟奋乃静、三氟拉嗪
	硫杂蒯类	氟哌噻吨、氯普噻吨
	丁酰苯类	氟哌啶醇、五氟利多
	苯甲酰胺类	舒必利
第二代抗精神病药（SGAs）		氯氮平、利培酮、奥氮平、喹硫平、齐拉西酮、阿立哌唑

考点 13 抗精神病药的不良反应

1. 锥体外系反应
2. 代谢紊乱
3. 高泌乳素血症：阻断结节-漏斗系统多巴胺 D2 受体
4. 心血管系统不良反应
5. 外周抗胆碱反应
6. 肝功能损害：氯丙嗪、氯氮平常见
7. 诱发癫痫发作：氯丙嗪风险最高，氟哌啶醇风险最低
8. 恶性综合征：几乎所有抗精神病药均有

考点 14 解热、镇痛、抗炎药 (NSAID) 的分类

类别	药物	
非选择性 COX 抑制剂	水杨酸类	阿司匹林、贝诺酯
	乙酰苯胺类	对乙酰氨基酚
	芳基乙酸类	吲哚美辛、双氯芬酸
	芳基丙酸类	布洛芬、萘普生
	1,2-苯并噻嗪类	美洛昔康
	吡唑酮类	保泰松
	非酸性类	尼美舒利、萘丁美酮
选择性 COX-2 抑制剂	塞来昔布、依托考昔	

考点 15 解热、镇痛、抗炎药的作用特点

作用	特点
解热作用	1. 作用部位：下视丘体温调节中枢 2. 只降低发热者体温，对正常体温无效
镇痛作用	1. 作用部位：外周；2. 中等程度镇痛 3. 对创伤性剧痛、内脏平滑肌痉挛性绞痛无效，对慢性钝痛效果好
抗炎、抗风湿作用	对症治疗风湿性、类风湿性关节炎
抑制血小板聚集作用	抑制血小板的环氧合酶，减少血栓素 (TXA ₂) 生成
预防肿瘤作用	COX-2 抑制剂对预防结直肠癌有一定作用

考点 16 解热、镇痛、抗炎药的不良反应与禁忌证

1. 胃肠道反应：消化性溃疡、胃出血、胃穿孔
2. 下肢浮肿、血压升高、水钠潴留、电解质紊乱 (肾 COX)
3. 肛门炎禁直肠给双氯芬酸、吲哚美辛
4. 水杨酸反应→碳酸氢钠+呋塞米
5. 瑞夷综合征→儿童因流感、水痘发烧者禁用

考点 17 抗风湿药的分类及代表药物

分类		代表药物
非甾体抗炎药		布洛芬、双氯芬酸、萘普生
糖皮质激素		泼尼松、泼尼松龙、地塞米松
慢作用抗风湿药 (SAARD) 即缓解病情抗风湿药 (DMARD)		甲氨蝶呤 (MTX)、柳氮磺吡啶、来氟米特、羟氯喹、 氯喹、金制剂 (金诺芬)、 双醋瑞因、青霉胺、雷公藤总苷、环孢素
生物制剂	融合蛋白类	依那西普
	单克隆抗体	阿达木单抗、英夫利昔单抗

考点 18 抗痛风药的分类

药物分类	代表药物
抑制粒细胞浸润炎症反应药	秋水仙碱
抑制尿酸生成药 (抑制黄嘌呤氧化酶)	别嘌醇、非布司他
促进尿酸排泄药 (血尿酸↓, 尿酸↑)	丙磺舒、苯溴马隆
碱化尿液药	碳酸氢钠

考点 19 抗痛风药的相互作用

1. 秋水仙碱→可逆性抑制维生素 B12 吸收
2. 高效、中效利尿剂如呋塞米、氢氯噻嗪→别嘌醇作用减弱
3. 丙磺舒→青霉素、吡嗪酰胺血药浓度升高
4. 丙磺舒→加速别嘌醇排出
5. 别嘌醇→延长丙磺舒半衰期
6. 阿司匹林→抑制丙磺舒的排酸作用

考点 20 镇咳药的分类

药物分类		代表药物	
中枢性镇咳药	麻醉性镇咳药	可待因、双氢可待因、福尔可定	作用于延髓咳嗽中枢
	非麻醉性镇咳药	喷托维林、右美沙芬、二氧丙嗪、 苯丙哌林、依普拉酮	
外周性镇咳药		那可丁、左羟丙哌嗪	

考点 21 镇咳药的作用特点

1. 仅用于无痰干咳
2. 兼有中枢性和外周性镇咳作用：苯丙哌林、依普拉酮
3. 镇咳强弱：苯丙哌林 > 右美沙芬 ≈ 可待因 ≈ 福尔可定 > 喷托维林
4. 可待因：前药，经 CYP2D6 代谢为吗啡 → 镇痛、镇咳、镇静
5. 福尔可定：成瘾性小、呼吸抑制弱、不引起便秘
6. 右美沙芬：口服吸收快，无镇痛、抑制呼吸、耐受性、成瘾性

考点 22 镇咳药的不良反应与禁忌证

1. 幻想、嗜睡
2. 呼吸微弱、缓慢、不规则
3. 苯丙哌林：口腔、咽喉麻木感 → 整片吞服，不可咀嚼
4. 可待因 → 瞳孔缩小、颅内压升高、尿潴留

考点 23 依据咳嗽的性质、表现和类型选择用药

1. 胸膜炎伴有胸痛的咳嗽：可待因
2. 刺激性干咳、剧烈阵咳：苯丙哌林
3. 剧咳：首选苯丙哌林；次选右美沙芬；咳嗽较弱者选喷托维林
4. 白日咳嗽为主：苯丙哌林；夜间咳嗽为主：右美沙芬
5. 感冒药复方制剂中镇咳药：右美沙芬

考点 24 祛痰药的分类与代表药物

分类	代表药物
恶心性祛痰药	氯化铵、愈创甘油醚、桔梗流浸膏
刺激性祛痰药	碘化钾、愈创木酚磺酸钾
黏痰溶解剂	溴己新、氨溴索、乙酰半胱氨酸、桉柠蒎、糜蛋白酶、厄多司坦、福多司坦、美司坦
黏痰稀释剂	羧甲司坦

考点 25 平喘药的分类

药物分类		代表药物
支气管扩张药	β_2 受体激动药	短效 (SABA): 沙丁胺醇、特布他林 长效 (LABA): 沙美特罗、福莫特罗
	M 受体阻断药 (抗胆碱药)	短效: 异丙托溴铵 长效: 噻托溴铵
	黄嘌呤类	茶碱类
抗过敏平喘药	肥大细胞膜稳定剂	色甘酸钠 (吸入)、曲尼司特
	H1 受体阻断剂	酮替芬 (口服)
	白三烯受体阻断药	扎鲁司特、孟鲁司特
抗炎平喘药 (糖皮质激素)	吸入 (ICS)	倍氯米松、布地奈德、氟替卡松
	口服	泼尼松、泼尼松龙
	静脉	氢化可的松、甲泼尼龙

考点 26 抗酸剂分类

分类	药物	作用特点
吸收性抗酸剂	碳酸氢钠	易被吸收, 可用于碱化尿液
非吸收性抗酸剂	铝、镁制剂 (难吸收的阳离子)	不被吸收 1. 弱碱性, 中和胃酸 2. $pc. 1 \sim 2h$ 、睡前或疼痛时给药, 迅速缓解症状, 作用时间短

考点 27 抑酸剂的分类

分类	药物	用途
H ₂ 受体阻断药 (H ₂ RA)	西咪替丁	酸相关性疾病: 1. 消化性溃疡 2. 应激性溃疡 3. 胃食管反流病 4. 卓-艾综合征
质子泵抑制药 (PPI)	奥美拉唑	
钾离子竞争性酸抑制药	沃诺拉赞	
前列腺素类	米索前列醇	
M 受体阻断剂	哌仑西平	
胃泌素受体阻断剂	丙谷胺	

考点 28 解痉药分类及代表药物

分类	代表药物
抗胆碱 M 受体药	颠茄、阿托品、山莨菪碱（654-2）、东莨菪碱、丁溴酸东莨菪碱
季铵类钙拮抗剂	匹维溴铵
罂粟碱及衍生物	屈他维林（人工合成）

考点 29 抗胆碱 M 受体阻断剂不良反应、禁忌证

1. 视物模糊、眼压升高
2. 皮肤干燥、体温升高、口干
3. 心动过速
4. 便秘、尿潴留、胃食管反流
5. 皮肤潮红
6. 轻微烦躁

考点 30 促胃肠动力药物及作用机制

药物	作用机制	用途
甲氧氯普胺	阻断中枢及外周多巴胺 D2 受体	1. 功能性消化不良 2. 胃食管反流病 3. 多种原因引起的恶心、呕吐 (餐前 0.5 h)
多潘立酮	阻断外周多巴胺 D2 受体	
西沙必利	选择性激动 5-HT ₄ 受体， 促乙酰胆碱释放	
莫沙必利	阻断多巴胺 D2 受体， 抑制胆碱酯酶	
伊托必利		

考点 31 促胃肠动力药物不良反应和禁忌证

1. 锥体外系反应：甲氧氯普胺
2. 心脏毒性：多潘立酮（日剂量 > 30 mg）、西沙必利
3. 高泌乳素血症：甲氧氯普胺、多潘立酮、西沙必利、伊托必利
4. 男乳女化：多潘立酮

考点 32 止吐药的分类和代表药物

分类	代表药物	作用特点
抗胆碱药	东莨菪碱	主要用于晕动病呕吐
抗组胺药	苯海拉明、异丙嗪	具有镇静、镇吐、抗胆碱作用
多巴胺受体阻断剂	甲氧氯普胺	高剂量有较弱的 5-HT ₃ 受体阻断作用，可用于 CINV，但需注意锥体外系反应
	氯丙嗪	同时阻滞毒蕈碱 M1 受体和组胺 H1 受体

	氟哌啶醇、氟哌利多	对于术后恶心、呕吐有效
5-HT ₃ 受体阻断剂	帕诺洛司琼（半衰期长）	高效预防 CINV，是急性呕吐的基础药物
神经激肽受体阻断剂	阿瑞匹坦	阻断 NK-1 受体，对 P 物质介导的呕吐（CINV）有效
糖皮质激素	地塞米松	对 CINV 有效
苯二氮草类	劳拉西泮、阿普唑仑	单独用药作用弱，减轻地塞米松引起的焦虑、甲氧氯普胺引起的静坐不能
	奥氮平	预防 CINV 有效

考点 33 肝胆疾病用药的分类

分类	药物
促进代谢类药物及维生素	门冬氨酸钾镁、氨基酸制剂、水溶性维生素
必需磷脂类	多烯磷脂酰胆碱（不抗氧化）
解毒类药	硫普罗宁
	还原型谷胱甘肽
	葡醛内酯
抗炎药类	甘草甜素制剂
降酶药	联苯双酯、双环醇片
利胆药	腺苷蛋氨酸
	熊去氧胆酸

考点 34 泻药与便秘治疗药的分类

分类	药物
泻药	刺激性泻药 酚酞、比沙可啶、蓖麻油、 蒽醌类（大黄、番泻叶、麻仁丸）
	渗透性泻药 乳果糖、聚乙二醇 4000、盐类（硫酸镁、硫酸钠）
	容积性泻药 欧车前、聚卡波非钙、麦麸、羟甲基纤维素
	润滑性泻药 甘油、液体石蜡（石蜡油）、多库酯钠
促动力药	伊托必利、莫沙必利、普卢卡必利
促分泌药	鲁比前列酮、利那洛肽
微生态制剂	益生菌、益生元、合生元

考点 35 刺激性泻药

1. 刺激肠肌间神经丛→结肠蠕动
2. 药物依赖、营养吸收不良、电解质紊乱、损害肠神经系统

3. 蒽醌类结肠黑变病
4. 酚酞在碱性环境导致尿液变红

考点 36 止泻药分类与代表药物

止泻药	代表药物
吸附剂	蒙脱石、药用炭
口服补液盐 (ORS)	口服补液盐 I、II、III
抗动力药	洛哌丁胺、地芬诺酯
抗分泌药	消旋卡多曲、次水杨酸铋
微生态制剂	地衣芽孢杆菌、双歧杆菌三联活菌

考点 37 吸附药

1. 结合肠道内黏液和毒素
2. 药用炭还可结合肌酐、尿酸
3. 蒙脱石对病毒、细菌及毒素有固定、抑制作用
4. 不溶于水→一定量水形成混悬液
5. 影响其他药物吸收→应用前 1 h 使用其他药物

考点 38 抗高血压药的分类

1. 利尿药：氢氯噻嗪、呋达帕胺
2. 直接扩血管药：硝普钠、胍屈嗪
3. 钙通道阻滞剂：二氢吡啶类：硝苯地平 非二氢吡啶类：地尔硫草、维拉帕米
4. 血管紧张素转化酶抑制剂 (ACEI)：卡托普利
5. 血管紧张素 II 受体 (AT1 受体) 阻断剂 (ARB)：氯沙坦
6. β 受体阻断剂：普萘洛尔

考点 39 ACEI 的作用特点

1. 抑制血管紧张素转化酶：① AngII ↓；② 缓激肽 ↑
2. 唯一干扰 RAAS 和缓激肽系统的双系统保护药
3. 改善血管壁和心室壁肥厚 (纤维化)
4. 延缓糖尿病肾病进程

5. 轻度肾功能不全时可保护肾功能，但禁用于晚期患者

考点 40 ACEI 的不良反应

1. 干咳 2. 血管神经性水肿 3. 高血钾 4. 首剂低血压 5. 味觉障碍

考点 41 利尿剂作用特点

1. 低剂量可提供接近全效的降压作用
2. 适用于老年、单纯收缩期高血压、充血性心力衰竭患者
3. 氢氯噻嗪可用于中枢性、肾性尿崩症、高尿钙伴肾结石

考点 42 利尿剂不良反应及禁忌证

1. 低血钾、低血钠、低血镁、低氯性碱中毒、高血氨等
2. 高血糖、→糖尿病慎用
 高血脂、
 高尿酸、→痛风禁用
 高血钙 →合用碳酸钙、维生素 D 导致高钙血症
3. 磺胺样过敏反应

考点 43 抗心绞痛药的分类

分类	药物	共有机制
硝酸酯类	短效：硝酸甘油、亚硝酸异戊酯 中效：硝酸异山梨酯（消心痛） 长效：5-单硝酸异山梨酯	降低心肌耗氧量
β 受体阻断药	普萘洛尔	
CCB	硝苯地平	

考点 44 硝酸酯类的作用特点

1. 分解出 NO，激活鸟苷酸环化酶，产生 cGMP，松弛血管平滑肌

2. 增加缺血区，尤其是心内膜下的血液供应
3. 保护心肌细胞，轻微抗血小板
4. 终止缺血发作：舌下含化硝酸甘油；

考点 45 硝酸酯类的典型不良反应

1. 扩血管反应：
 - ①体位性低血压→禁用于已用西地那非者
 - ②颅内压升高（头痛）
 - ③眼内压升高（视物模糊）
 - ④面部潮红或有灼烧感
 - ⑤反射性交感神经兴奋：心率加快→联合应用 β 受体阻断剂
2. 快速耐受性→偏心给药
3. 高铁血红蛋白血症

考点 46 抗心律失常药的分类

分类		药物
I 类： 钠通道阻滞药	I A 类(适度)	奎尼丁、普鲁卡因胺
	I B 类(轻度)	利多卡因、苯妥英钠、美西律
	I C 类(重度)	普罗帕酮、氟卡尼
II 类： β 受体阻断药		普萘洛尔、美托洛尔
III 类：延长动作电位时程药（钾通道阻滞药）		胺碘酮、索他洛尔
IV 类：钙通道阻滞药		维拉帕米、地尔硫草

考点 47 抗心律失常药的作用特点

1. 普罗帕酮、美托洛尔均经 CYP2D6 代谢
2. 胺碘酮同时阻滞 Na^+ 、 K^+ 、 Ca^{2+} 通道，并阻断 α 、 β 受体
3. 索他洛尔的疗效和不良反应呈剂量依赖性→120mg/次，bid. 最佳获益风险比
4. 维拉帕米最大日剂量 480 mg

考点 48 地高辛的药动学

1. 口服生物利用度 > 80%

2. 不经细胞色素 P450 酶代谢，以原形药物从肾脏排泄
3. 半衰期 33~36 h
4. 静脉注射后作用持续 6 h

考点 49 强心苷类的用药监护

1. 避免中毒的诱发因素：高血钙、低血钾、低血镁、心肌缺血（氧）、老年人、肾功能损害、甲减
2. 地高辛相对安全：0.5~1.0ng/ml，若 >2ng/ml 中毒
3. 2 周内未用过洋地黄者可逐日恒量给药（地高辛 0.125~0.25mg/d）
4. 肾功能不全者选用洋地黄毒苷；肝功能不全者选用地高辛
5. 若出现快速型心律失常，停药，补钾，首选苯妥英钠，次选利多卡因
6. 若出现缓慢型心律失常，停药，忌钾，静脉注射阿托品

考点 50 调血脂药的分类

调血脂作用	分类	代表药
主要降低 TC 的药物	HMG-CoA 还原酶抑制剂	瑞舒伐他汀
	胆汁酸结合树脂	考来烯胺
	胆固醇吸收抑制剂	依折麦布
	抗氧化剂	普罗布考
主要降低 TG 的药物	贝丁酸类(贝特类)	非诺贝特、吉非贝齐
	烟酸类	烟酸、阿昔莫司

考点 51 抗血栓药分类

分类	代表药物	
维生素 K 拮抗剂 (VKA)	双香豆素、华法林	
肝素与低分子肝素	依诺肝素、那屈肝素、 贝米肝素、达肝素	
直接口服抗凝药 (DOACs)	直接凝血酶抑制剂	达比加群酯
	凝血因子 X 抑制剂	阿哌沙班、利伐沙班

考点 52 抗血小板药分类

分类		代表药物
血栓素 A ₂ (TXA ₂) 抑制剂		阿司匹林
二磷酸腺苷 (ADP) P ₂ Y ₁₂ 受体阻断剂	噻吩并吡啶类	噻氯匹啶、氯吡格雷
	非噻吩并吡啶类	替格瑞洛
血小板糖蛋白 (GP) IIb/IIIa 受体阻断剂		替罗非班、依替巴肽、阿昔单抗
其他 (cAMP ↑)		双嘧达莫、西洛他唑

考点 53 抗出血药的分类

分类	代表药物
维生素 K 类	维生素 K ₁ 、维生素 K ₄ (甲萘氢醌)、亚硫酸氢钠甲萘醌
凝血因子补充剂	人凝血酶原复合物、人纤维蛋白原、人凝血因子 VIII、重组人凝血因子 VIII、重组人凝血因子 IX
蛇毒血凝酶	巴西矛头蝮蛇蛇毒、尖吻蝮蛇蛇毒、长白山白眉蝮蛇蛇毒
抗纤维蛋白溶解药	氨基己酸、氨甲环酸
促血小板生成药	重组人血小板生成素、艾曲泊帕乙醇胺
毛细血管止血药	卡络磺钠、酚磺乙胺
血管硬化剂	聚桂醇 (静脉曲张旁注射)

考点 54 维生素 K 类

1. 参与肝脏合成 II、VII、IX、X 凝血因子
2. 需胆汁辅助吸收；有镇痛作用
3. 用于维生素 K 缺乏引起的出血

考点 55 蛇毒血凝酶

1. 类凝血酶作用，促进纤维蛋白原转变为纤维蛋白
2. 不引起 DIC
3. 可口服、局部应用、静脉注射、肌肉注射、皮下注射及腹腔内注射
4. 血中缺乏血小板或某些凝血因子时，需先补充

考点 56 抗纤维蛋白溶解药

1. 低剂量抑制纤溶酶原活化；高剂量直接抑制纤溶酶
2. 对慢性渗血的效果显著；癌症、创伤出血无效
3. 用于纤溶亢进性出血
4. 氨甲环酸——口服吸收慢、不完全
5. 氨基己酸——口服吸快、完全，游离态、不代谢

考点 57 抗贫血药的分类

分类		药物
铁性贫血（小细胞低色素性贫血）		铁剂
巨幼细胞贫血	缺乏叶酸	叶酸+维生素 B12
	缺乏维生素 B12	维生素 B12+叶酸
	药物性巨幼细胞贫血	甲酰四氢叶酸（亚叶酸钙）
肾性贫血		促红细胞生成素（EPO）
再生障碍性贫血		糖皮质激素、环孢素

考点 58 铁剂不良反应

1. 收敛性，出现恶心、腹痛、腹泻、便秘等胃肠道反应
2. 粪便、牙齿（糖浆剂、颗粒剂）黑染→吸管服药
3. 注射剂：①局部疼痛、色素沉着、皮肤瘙痒
②罕见过敏性休克、肌肉及关节酸痛、眩晕、发热
4. 幼儿易中毒致死→去铁胺
5. 铁负荷过高、地中海贫血者禁用

考点 59 白细胞减少的分类及指标

白细胞减少	指标
白细胞减少症	外周白细胞计数 $< 3.5 \times 10^9/L$
中性粒细胞减少症	成人 $< 1.5 \times 10^9/L$
中性粒细胞缺乏症	中性粒细胞 $< 0.5 \times 10^9/L$

考点 60 利尿剂的作用部位

类别	作用部位
袢利尿剂	髓袢升支粗段皮质部和髓质部
噻嗪类利尿剂	髓袢升支粗段皮质部、远曲小管前端
留钾利尿剂	远曲小管远端、集合管
碳酸酐酶抑制剂	近曲小管

考点 61 袢利尿剂适应证

1. 明显体液潴留心力衰竭的首选
2. 急性肾衰的首选
3. 急性肺水肿和脑水肿
4. 肝硬化腹水
5. 高钾血症、高钙血症、稀释性低钠血症
6. 加速毒物（巴比妥类、水杨酸类）排泄，溴化物、氟化物和碘化物中毒的救治
7. 高血压→肾小球滤过率 $<30\text{ml}/\text{min}$ 时，应取代噻嗪类利尿剂

考点 62 治疗良性前列腺增生症药的分类

分类		药物
α_1 受体阻断剂	二代	哌唑嗪、特拉唑嗪、多沙唑嗪
	三代	坦洛新(坦索罗辛)、赛洛多辛
5 α 还原酶抑制剂		非那雄胺、依立雄胺（II 型） 度他雄胺（I、II 型）
植物制剂（裸麦花粉）		普适泰（舍尼通）
其他(不单用)	5 型磷酸二酯酶抑制剂	他达拉非
	抗胆碱药	奥昔布宁、托特罗定、索利那新

考点 63 生长激素

1. 刺激骨骼细胞分化、增殖、
2. 促进全身蛋白质合成
3. 刺激免疫球蛋白合成、
4. 促进纤维细胞合成
5. 促进心肌蛋白的合成、
6. 降低血清胆固醇、低密度脂蛋白

考点 64 生长激素禁忌证

1. 肿瘤
2. 活动性颅内损伤
3. 增生期糖尿病视网膜病变
4. 骨骺已经闭合的儿童
5. 四环素过敏者
6. 因含有苯甲醇，需禁用于 3 岁以下儿童

考点 65 糖皮质激素的药理作用——四抗

1. 抗炎作用（强大）：抑制各种原因引起的炎症反应的各阶段
2. 抗毒作用：提高机体对内毒素的耐受力
3. 抗免疫作用
4. 抗休克作用

考点 66 糖皮质激素的药理作用——五影响

1. 影响中枢神经系统：兴奋
2. 影响消化系统：胃酸、胃蛋白酶增加
3. 影响骨骼系统：骨质疏松
4. 影响血液系统
5. 影响物质代谢

考点 67 糖皮质激素的禁忌证

1. 未控制的结核、细菌、病毒、真菌感染
2. 严重精神病或癫痫病史者
3. 活动性消化性溃疡
4. 骨折
5. 糖尿病、高血压
6. 创伤修复期、角膜溃疡
7. 妊娠早期

考点 68 甲状腺激素适应证

1. 甲减
2. 呆小症：终身 L-T4
3. 黏液性水肿：昏迷时 iv. T3
4. 单纯性甲状腺肿：L-T4、小剂量碘
5. 甲状腺癌手术后导致甲减的辅助治疗
6. 诊断甲状腺功能亢进的抑制试验

考点 69 口服降糖药

分类	药物
磺酰脲类促胰岛素分泌药	格列齐特
非磺酰脲类促胰岛素分泌药	瑞格列奈
双胍类	二甲双胍
α -葡萄糖苷酶抑制剂	阿卡波糖、米格列醇
噻唑烷二酮类(胰岛素增敏剂)	罗格列酮
二肽基肽酶-4 (DPP-4) 抑制剂	西格列汀
钠-葡萄糖协同转运蛋白 2 (SGLT-2) 抑制剂	达格列净、卡格列净

考点 70 调节骨代谢及骨形成药的分类

分类	药物
抑制骨吸收药	双膦酸盐类 阿仑膦酸钠
	替勃龙
	雌激素类
	雌激素受体调节剂 雷洛昔芬、依普黄酮
	降钙素
刺激骨形成药	氟制剂
	甲状旁腺激素、生长激素、骨生长因子

钙剂、维生素 D 及活性形式	骨化三醇、阿尔法骨化醇
----------------	-------------

考点 71 抗菌药物的作用机制

抗 菌 机 制		代 表 药 物
干扰细胞壁合成		β -内酰胺类、糖肽类、磷霉素
影响细胞膜通透性		多黏菌素类、两性霉素 B
影响细菌蛋白质合成	30S	四环素类、氨基糖苷类、替加环素
	50S	大环内酯类、林可霉素类、酰胺醇类、利奈唑胺、夫西地酸
干扰细菌叶酸代谢		磺胺类、TMP、对氨基水杨酸
影响细菌核酸合成	RNA	利福平
	DNA	喹诺酮类、硝基呋喃类、硝基咪唑类

考点 72 青霉素的药物相互作用

1. 丙磺舒、阿司匹林、吲哚美辛、保泰松和磺胺类药物可减少青霉素类的肾小管分泌而延长其血浆半衰期
2. 青霉素类与氨基糖苷类抗菌药物混合后两者的抗菌活性明显减弱，因此两药不能置于同一容器内给药

考点 73 青霉素类的抗菌谱和应用

抗菌谱		应用
G ⁺	球菌	心内膜炎（草绿色链球菌，联用氨基糖苷类）、丹毒（急性淋巴管炎）、急性肾小球肾炎、风湿热（预防用长效苄星青霉素）、大叶性肺炎、疖、痈
	杆菌	破伤风、炭疽、白喉
G ⁻	球菌	流行性脑脊髓膜炎（流脑）、淋病
螺旋体		梅毒、钩端螺旋体病、回归热

考点 74 碳青霉烯类的不良反应、相互作用

1. 有中枢神经系统严重不良反应：诱发癫痫
2. 使丙戊酸钠血药浓度降低
3. 合用更昔洛韦→抽搐
4. 长期用药：①维生素 K 和维生素 B 缺乏 ②抗生素相关性腹泻

考点 75 氨基糖苷类的不良反应

1. 耳毒性：耳蜗神经和前庭神经（第Ⅷ对脑神经）
2. 肾毒性
3. 神经-肌肉接头阻断作用（肌松作用）
4. 过敏反应

考点 76 大环内酯类的分类

分类	药物
一代	红霉素
二代	克拉霉素、罗红霉素、阿奇霉素
三代	泰利霉素

考点 77 大环内酯类的作用特点

1. 与氯霉素、林可霉素类有竞争性拮抗作用
2. 属于肝药酶抑制剂→合用药物的血药浓度升高
3. 抗菌谱与青霉素相似（G⁺、G⁻球），但略广

考点 78 大环内酯类的不良反应

1. 胃肠道反应：呕吐、腹胀、抗生素相关性腹泻
2. 肝毒性（红霉素、酯化红霉素）
3. 心脏毒性（心律失常、Q-T 间期延长）：静滴过快
4. 耳毒性：老年人、肾功能不全、用药剂量过大时出现，以耳聋、耳鸣多见

考点 79 四环素类的作用特点

1. 抗菌谱广，二菌四体；对铜绿假单胞菌无效
2. 首选用于立克次体感染（斑疹伤寒）：多西环素
3. 与钙离子螯合 → 用药期间避免服用钙剂、牛奶等
→ 多西环素可与食品、牛奶、碳酸饮料同服

考点 80 糖肽类不良反应

1. 耳毒性
2. 肾毒性
3. 红人综合征（万古霉素）
4. 血压下降

考点 81 氟喹诺酮类的不良反应

1. 兴奋中枢
2. 心脏毒性
3. 肌腱炎、肌腱断裂
4. 光毒性：司帕沙星典型
5. 血糖紊乱：加替沙星典型
6. 骨关节病变（软骨损害）→ 妊娠期、哺乳期、<18 岁
7. 新发现：加剧重症肌无力风险、青光眼、视网膜脱离、葡萄膜炎、永久性周围神经损伤

考点 82 硝基呋喃类的典型不良反应

1. 胃肠道反应：呕吐、食欲减退、腹泻（与食物同服）
2. 周围神经炎
3. 呋喃唑酮、呋喃妥因用药期间禁酒（双硫仑样反应）
4. 缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶患者→溶血
5. 呋喃妥因长期（>6 个月）用药，可引起间质性肺炎；

考点 83 硝基咪唑类的不良反应

1. 常见头痛、眩晕
2. 肢端麻木
3. 口腔金属味→餐后给药
4. 尿液呈深红色
5. 双硫仑样反应，禁酒
6. 致畸、致突变

考点 84 磺胺类的不良反应

1. 过敏反应
2. 酸性尿液中析出结晶，损害肾脏
3. 再生障碍性贫血
4. 缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶患者出现溶血性贫血
5. 新生儿黄疸

考点 85 抗流感病毒药的分类

分类	代表药物
神经氨酸酶抑制剂	奥司他韦、扎那米韦
非糖基化基质蛋白抑制剂	金刚烷胺、金刚乙胺
RNA 聚合酶抑制剂	法匹拉韦、博洛昔韦
细胞血凝素抑制剂	阿比多尔

考点 86 抗肝炎病毒药的分类

分类	代表药物
核苷（酸）类	恩替卡韦、替诺福韦酯、阿德福韦酯、替比夫定、拉米夫定
干扰素类	聚乙二醇干扰素 $\alpha - 2a$ 、聚乙二醇干扰素 $\alpha - 2b$
治疗慢性丙肝药	索磷布韦维帕他韦、利巴韦林

考点 87 抗肿瘤药直接影响 DNA 结构和功能的药物的分类

分类	药物
烷化剂	氮芥、环磷酰胺、噻替派、白消胺、替莫唑胺
铂类化合物	顺铂、卡铂、奥沙利铂
抗生素	丝裂霉素——共价结合 博来霉素——裂解 DNA
拓扑异构酶抑制剂	拓扑异构酶 I 抑制剂 羟喜树碱、伊立替康
	拓扑异构酶 II 抑制剂 替尼泊苷、依托泊苷

考点 88 抑制蛋白质合成与功能的药物（干扰有丝分裂药） 分类

分类	药物
微管蛋白活性抑制药	长春碱类 长春新碱、长春碱、长春地辛、长春瑞滨
	紫杉烷类 紫杉醇、多西他赛
干扰核糖体功能药	高三尖杉酯碱类 三尖杉酯碱、高三尖杉酯碱
影响氨基酸供应药	门冬酰胺酶 L-门冬酰胺酶

考点 89 调节体内激素平衡药 分类

分类		药物
雌激素类		己烯雌酚、炔雌醇
抗雌激素类	雌激素受体阻断剂	他莫昔芬、托瑞米芬
	芳香胺酶抑制剂	来曲唑、阿那曲唑、依西美坦
雄激素类		丙酸睾酮
抗雄激素类		氟他胺
孕激素类		甲羟孕酮
促性腺激素释放激素 (GnRH) 激动剂/抑制剂		亮丙瑞林、戈舍瑞林、布舍瑞林

考点 90 维生素的分类

分类	药物
脂溶性维生素	维生素 A、D、E、K
水溶性维生素	维生素 B 族、维生素 C、叶酸、烟酸、泛酸

考点 91 雌激素类不良反应

1. 子宫内膜过度增生，乳房触痛或增大
2. 高钙血症、水钠潴留、体重增加、TG↑
3. 血栓性静脉炎、静脉血栓栓塞性疾病
4. 白带增多、阴道不规则出血
5. 胆汁淤积型黄疸
6. 禁用于妊娠期、哺乳期

考点 92 避孕药不良反应

1. 类早孕反应
2. 胃肠道反应
3. 月经失调
4. 子宫出血（漏服）
5. 妊娠斑
6. 高血钙、水钠潴留、体重增加、血栓性疾病

考点 93 青光眼用药

分类	代表药物	作用
拟 M 胆碱药	毛果芸香碱	促进房水外流 缩瞳、降眼压、调节痉挛
β 受体阻断剂	卡替洛尔、噻吗洛尔	减少房水生成

前列腺素类似物	拉坦前列素	增加房水葡萄巩膜外流
α_2 受体激动剂	溴莫尼定、安普乐定	减少房水生成、增加房水外流
碳酸酐酶抑制剂	醋甲唑胺、布林佐胺	

考点 94 散瞳药

分类	代表药物	用途
抗 M 胆碱类药	阿托品、托吡卡胺	屈光检查、虹膜-睫状体炎、解除调节痉挛，治疗假性近视
α 受体激动剂	去氧肾上腺素	合用托吡卡胺，协同散瞳、减少用量、减轻 ADR

考点 95 局部麻醉药

局麻药		用途	机制
酰胺类	利多卡因	表面麻醉、阻滞麻醉	阻滞神经细胞膜钠离子通道（阻滞钠离子内流）
酯类	普鲁卡因	浸润麻醉、神经阻滞	
	丁卡因	腔道表面麻醉	

考点 96 鼻部用药

鼻部用药			用途
血管收缩药	α 受体激动药	麻黄碱、去氧肾上腺素	缓解鼻黏膜充血肿胀引起的鼻塞症状
	α_1 受体激动药	羟甲唑啉、赛洛唑啉	
鼻用抗过敏药	H1 受体阻断剂	左卡巴斯汀、酮替芬	防治季节性、常年性过敏性鼻炎
	局部用糖皮质激素	倍氯米松、布地奈德、氟替卡松	
鼻黏膜保护药		复方薄荷脑（抑菌、刺激腺体分泌）	干燥性鼻炎
		氯己定鱼肝油（杀菌、防结痂）	萎缩性鼻炎

考点 97 咽喉部用药

咽喉部用药		用途	机制
碘剂	西地碘	口腔溃疡	唾液作用下释放出碘，使菌体蛋白变性
阳离子表面活性剂	度米芬	咽喉炎、扁桃腺炎	广谱杀菌
纤毛激动药与黏液促排药	氨溴索	祛痰	溴己新代谢产物，溶解多糖纤维素，促进纤毛运动
	桃金娘油		溶解黏痰、促进分泌、刺激纤毛运动、抗炎

考点 98 皮肤及外用药剂型的选择

急性期	无糜烂渗出	粉剂、洗剂	溶液湿敷
	有糜烂渗出	油剂	
亚急性期	少许渗出	糊膏剂、油剂	
	无渗出	乳膏剂、软膏剂、凝胶剂	
慢性期		软膏剂	

考点 99 痤疮治疗药分类

分类		药物
抗菌药	非抗生素类	过氧苯甲酰、壬二酸
	抗生素类	红霉素、克林霉素、氯霉素、夫西地酸
抗角化药 (妊娠期禁用)		维 A 酸
		异维 A 酸
		阿达帕林

考点 100 皮肤真菌感染治疗药分类

分类		药物
抗生素类抗真菌药	多烯类	两性霉素 B、制霉菌素
	非多烯类	灰黄霉素
唑类抗真菌药	咪唑类	酮康唑
	三唑类	氟康唑
丙烯胺类		特比萘芬
吗啉类		阿莫罗芬
吡啶酮类		环吡酮胺

