

国家执业药师资格考试用书

# 药学综合知识与技能

## 历年真题汇析及冲刺模拟题解

(含2003—2007年原卷)

魏绣红 主编



第二军医大学出版社

• 国家执业药师资格考试用书 •

# 药学综合知识与技能

## 历年真题汇析及冲刺模拟题解

主 编:魏秀红

副主编:滕 云 单宝华

第二军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

药理学综合知识与技能历年真题汇析及冲刺模拟题解/魏秀红主编. —上海: 第二军医大学出版社, 2008. 4

ISBN 978-7-81060-830-5

I. 药… II. 魏… III. 药理学-药剂人员-资格考核-解题 IV. R9-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 028289 号

药理学综合知识与技能历年真题汇析及冲刺模拟题解

主 编: 魏秀红

出版人: 石进英

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

电话/传真: 021-65493093

全国各地新华书店经销

山东新华印刷厂潍坊厂印刷

开本: 787×1092 mm 1/16 印张: 20.25 字数: 492 千字

2008 年 4 月第 1 版 2008 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-81060-830-5/R·647

定价: 44.00 元

# 前 言

国家执业药师资格考试已进行了十几年，自 2001 年以后的真题就没有公布过。历年真题是反映命题规律的金标准，体现了命题者的思路和出题方向，应对任何考试都应以考试大纲和历年考题作为复习的指导航标。

本套丛书汇集了 2003——2007 年（中药学 2003——2006 年）的国家执业药师考试真题，并依据最新版《应试指南》对所有题目进行了详尽的解析。为了保持原卷风格，对于新版大纲中不考查的题目在解析中做出了标注，并未删除。

仔细研读历年真题，可以发现考题中的 A、B、X 型题对应的考点都是符合大纲的章节顺序的，不是杂乱无章的，那么将每年真题涉及的考点在大纲上标注一下，考点的重复性就一目了然了，有的科目历年重复的题目几乎完全相同，有的题目只是将某一选项变为同类药物中的另一药物，或同一章中的知识点轮流考查，或某些重要知识点历年皆考，如药动学计算公式、药物配伍等。同样，未考查的知识点也清清楚楚，可以在复习时有所取舍。

同时，我们依据最新颁布的考试大纲，参照真题（尤其是 2007 年考题）的命题特点和试题难度，精心编写了五套全真模拟试题。全面覆盖大纲要求考点，方便考生进行自测训练。

我们在对历年真题与全真模拟试题的解析中也给出了一些复习建议与题目点评，希望能为考生提供更多的帮助。有些题目的答案存在争议，那我们的解析即为引玉之砖，希望考生能不吝指出错误、疏漏之处，欢迎将意见发送到 [xinglinzhinan@126.com](mailto:xinglinzhinan@126.com)，以便我们进一步修改和完善。

编 者

# 目 录

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 2007 年度药学综合知识与技能真题 ..... | (1)   |
| 2006 年度药学综合知识与技能真题 ..... | (37)  |
| 2005 年度药学综合知识与技能真题 ..... | (65)  |
| 2004 年度药学综合知识与技能真题 ..... | (105) |
| 2003 年度药学综合知识与技能真题 ..... | (131) |
| 冲刺模拟试题 (一) .....         | (165) |
| 答题卡 .....                | (181) |
| 冲刺模拟试题 (二) .....         | (183) |
| 答题卡 .....                | (199) |
| 冲刺模拟试题 (三) .....         | (201) |
| 答题卡 .....                | (217) |
| 冲刺模拟试题 (四) .....         | (219) |
| 答题卡 .....                | (233) |
| 冲刺模拟试题 (五) .....         | (235) |
| 答题卡 .....                | (249) |
| 参考答案与解析 (一) .....        | (251) |
| 参考答案与解析 (二) .....        | (266) |
| 参考答案与解析 (三) .....        | (281) |
| 参考答案与解析 (四) .....        | (296) |
| 参考答案与解析 (五) .....        | (307) |

## 2007 年度国家执业药师资格考试

# 药学综合知识与技能

一、A 型题（最佳选择题）共 40 题，每题 1 分。每题的备选答案中只有一个最佳答案。

1. 药学服务的效果体现在

- A. 确认患者存在的或潜在的病症
- B. 提高药物治疗的安全性、有效性、依从性和经济性
- C. 有助于研究药物的作用机制
- D. 协助规范医师的处方行为
- E. 预测潜在的药品不良反应

答案：B

解析：本题考查药学服务的效果。药学服务的效果体现在提高药物治疗的安全性、有效性、依从性和经济性，即降低和节约药物治疗费用，合理利用医药资源等方面。具体表现如下：

- (1) 改善病情或症状，如疼痛、发热、哮喘、高血压、高血脂、高血糖等。
- (2) 减少和降低发病率、复发率、并发症、死亡率。
- (3) 缩短住院时间，减少急诊次数和住院次数。
- (4) 提高治疗依从性，帮助患者按时、按量、按疗程使用药物。
- (5) 指导药品的正确使用方法。
- (6) 预防药品不良反应的发生率，减少药源性疾病的发生率。
- (7) 节约治疗费用，提高治疗效益/费用比值，减少医药资源的浪费。
- (8) 帮助提高公众的健康意识，普及康复的方法。

2. 药师在接受护士咨询时，应重点关注的内容是

- A. 药品经济学知识
- B. 药物制剂的等效性
- C. 药品在人体内的药动学参数
- D. 注射剂的配制、溶媒、浓度和滴注速度
- E. 药品的生产厂商和批号

答案：D

解析：本题考查护士用药咨询。

护理工作特点决定了护士需要更多地获得有关药物的剂量、用法，注射剂配制溶媒、浓度和输液滴注速度，以及输液药物的稳定性和配伍的理化性质变化、配伍禁忌等信息。

## 3. 青霉素钠注射剂的皮试药液浓度应为

- A. 100U/ml B. 250U/ml  
C. 500U/ml D. 750U/ml  
E. 1000U/ml

答案: C

解析: 本题考查常用药物皮肤敏感试验的药液浓度。

青霉素钾注射剂、青霉素钠注射剂、青霉素 V 钾片的皮试药液浓度都是 500U/ml。

## 4. 下列有关“单剂量配方系统”的叙述正确的是

- A. 英文缩写是 TDOS B. 对所分装的散片无法识别  
C. 是一种透明的开放性包装 D. 便于药师、护士及患者自行核对  
E. 是按患者 1 日给药的剂量包装的

答案: D

解析: 本题考查单剂量配方系统知识。

单剂量配方制 (unit dose dispensing system, UDDS) 又称单元调剂或单剂量配发药品。美国从 20 世纪 60 年代起就开始采用这种方法。所谓 UDDS, 就是调剂人员把患者所需服用的各种药品固体制剂 (如片剂、胶囊剂等), 按一次剂量借助分包机将铝箔或塑料袋加热密封后单独包装。上面标有药名、剂量、剂型、适应证、用量、注意事项等, 便于药师、护士及患者自己进行核对, 避免了过去发给患者散片无法识别、无法核对的缺点, 方便患者服用, 防止服错药或重复服药, 重新包装也提高了制剂的稳定性, 减少浪费, 保证药品使用的正确性、安全性和经济性。当前我国部分医院的住院药房已经实行 UDDS, 门诊药房也将会逐步实施 UDDS。

## 5. 进餐时服用, 可减少脂肪吸收的药品是

- A. 苯扎贝特 B. 吉非贝齐  
C. 阿昔莫司 D. 奥利司他  
E. 非诺贝特

答案: D

解析: 本题考查药品的适宜服用时间。奥利司他为减肥药, 进餐时服用, 可减少脂肪的吸收率。

6. 一巨幼细胞贫血患儿肌内注射维生素 B<sub>12</sub>, 一次 25μg~50μg, 应抽取 0.5mg/ml 的药液

- A. 0.025ml~0.05ml B. 0.05ml~0.10ml  
C. 0.10ml~0.20ml D. 0.15ml~0.30ml  
E. 0.20ml~0.40ml

答案: B

解析: 本题考查药理学计算。

设需抽取 0.5mg/ml 药液 Vml,  $0.5 \times 1000 \times V = 25 \sim 50$ , 可得  $V = 0.05 \text{ml} \sim 0.10 \text{ml}$ 。

7. 小儿呼吸道感染服用琥乙红霉素颗粒, 剂量为  $30 \sim 50 \text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ , 分 3~4 次服用, 则体重为 20kg 的儿童一次剂量为

- A.  $175 \sim 250 \text{mg}$  或  $125 \sim 225 \text{mg}$       B.  $200 \sim 333 \text{mg}$  或  $150 \sim 250 \text{mg}$   
C.  $215 \sim 350 \text{mg}$  或  $175 \sim 270 \text{mg}$       D.  $225 \sim 375 \text{mg}$  或  $200 \sim 300 \text{mg}$   
E.  $250 \sim 375 \text{mg}$  或  $225 \sim 325 \text{mg}$

答案: B

解析: 本题考查药理学计算。分别计算 3 次服用和 4 次服用的剂量。

$$\frac{30 \sim 50}{3} \times 20 = 200 \sim 333 \text{mg}$$

$$\frac{30 \sim 50}{4} \times 20 = 150 \sim 250 \text{mg}$$

故本题选 B。

8. 血红蛋白的正常值参考范围是

- A. 男性  $80 \text{g/L} \sim 160 \text{g/L}$ , 女性  $70 \text{g/L} \sim 150 \text{g/L}$   
B. 男性  $90 \text{g/L} \sim 160 \text{g/L}$ , 女性  $80 \text{g/L} \sim 150 \text{g/L}$   
C. 男性  $100 \text{g/L} \sim 150 \text{g/L}$ , 女性  $90 \text{g/L} \sim 150 \text{g/L}$   
D. 男性  $110 \text{g/L} \sim 160 \text{g/L}$ , 女性  $100 \text{g/L} \sim 150 \text{g/L}$   
E. 男性  $120 \text{g/L} \sim 160 \text{g/L}$ , 女性  $110 \text{g/L} \sim 150 \text{g/L}$

答案: E

解析: 本题考查常用医学检查指标。

血红蛋白的正常参考范围:

男性  $120 \sim 160 \text{g/L}$ , 女性  $110 \sim 150 \text{g/L}$ , 新生儿  $170 \sim 200 \text{g/L}$ 。

9. 出现糖尿病酮尿可提示

- A. 活动性肢端肥大症      B. 甲状腺功能亢进  
C. 胰岛素分泌过度      D. 麻疹、伤寒、猩红热  
E. 糖尿病尚未控制

答案: E

解析: 本题考查尿酮体的临床意义。

糖尿病酮尿: 糖尿病尚未控制或未曾治疗, 持续出现酮尿提示有酮症酸中毒, 尿液中排出大量酮体, 常早于血液中酮体的升高。严重糖尿病酮症时, 尿液中酮体可达  $6 \text{g}/24 \text{h}$ 。

10. 在病理情况下, 粪隐血可见于

- A. 脂肪或酪蛋白食物消化不良      B. 消化道溃疡  
C. 痛风      D. 胰腺炎  
E. 骨折

答案: B

解析: 本题考查粪隐血的临床意义。

在病理情况下,粪隐血可见于:(1)消化道溃疡。胃、十二指肠溃疡患者的隐血阳性率可达55%~77%,可呈间歇性阳性,虽出血量大但非持续性。(2)消化道肿瘤。胃癌、结肠癌患者的隐血阳性率可达87%~95%,出血量小但呈持续性。(3)其他疾病。肠结核、克隆病、溃疡性结肠炎;全身性疾病如紫癜、急性白血病、伤寒、回归热、钩虫病等;对老年人则有助于早期发现消化道恶性肿瘤。

11. 可作为退热药的首选,尤其适合老年人和儿童服用的药品是

A. 阿司匹林

B. 布洛芬

C. 酮咯酸

D. 对乙酰氨基酚

E. 安乃近

答案: D

解析: 本题考查发热的药物治疗。

对乙酰氨基酚(扑热息痛)对中枢神经系统前列腺素合成的抑制作用比对外周前列腺素合成的抑制作用强,解热作用强,镇痛作用较弱,但作用缓和而持久,对胃肠道刺激小,正常剂量下对肝脏无损害,较为安全有效,可作为退热药的首选,尤其适宜老年人和儿童服用。成人一次0.3~0.6g,每隔4小时1次,或一日4次,一日量不宜超过2g;儿童一次10~15mg/kg或一日1.5g/m<sup>2</sup>,分4~6次服用。

12. 激惹性腹泻常见的病因是

A. 细菌、真菌、病毒、寄生虫感染

B. 变态反应或由肠肿瘤产生过多激素

C. 肠道正常细菌的数量或比例失去平衡

D. 外界的各种刺激,如受寒、过食辛辣食物等

E. 直肠或结肠溃疡、肿瘤或炎症

答案: D

解析: 本题考查腹泻的分类。

一日内排便超过3次,或粪便中脂肪成分增多,或带有未消化的食物、脓血者称为腹泻。腹泻的病因复杂,一般按病因分为8种类型。①感染性腹泻:多由细菌(沙门菌属、副溶血弧菌、金葡菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、艰难梭菌)、真菌(肠念珠菌)、病毒(轮状病毒、柯萨奇病毒)、寄生虫(阿米巴、血吸虫、梨鞭毛虫)感染或食物中毒而造成。②炎症性肠病:由直肠或结肠溃疡、肿瘤或炎症引起。③消化性腹泻:由消化不良、吸收不良或暴饮暴食而起。④激惹性或旅行者腹泻:常由外界的各种刺激所致,如受寒、水土不服,过食海鲜、油腻或辛辣食物刺激等。⑤激素性腹泻:由变态反应或由肠肿瘤产生过多的激素所致。⑥菌群失调性腹泻:由于肠道正常细菌的数量或比例失去平衡所致,一般多因长期应用广谱抗生素、肾上腺皮质激素而诱发。⑦功能性腹泻:由精神因素,如紧张、激动、惊吓或结肠过敏等引起。⑧肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS):类似于腹泻,为伴有腹痛和结肠功能紊乱的常见病,其特征是没有感染或炎症的存在,原因不明,饮食、生活方式、感染和无关的炎症均被认为是潜在的致病因素。

13. 维 A 酸与过氧苯甲酰联合应用治疗寻常痤疮对, 正确的用法是

A. 睡前应用维 A 酸凝胶或乳膏, 晨起洗漱后应用过氧苯甲酰凝胶

B. 睡前应用过氧苯甲酰凝胶, 晨起洗漱后应用维 A 酸凝胶或乳膏

C. 两药的凝胶或乳膏间隔 2 小时交替使用

D. 将两种药物的凝胶或乳膏充分混合后同时应用

E. 前额、颜面部应用维 A 酸凝胶或乳膏, 胸背上部应用过氧苯甲酰凝胶

答案: A

解析: 本题考查寻常痤疮的用药注意事项。

维 A 酸与过氧苯甲酰联合应用时, 在同一时间、同一部位应用有物理性配伍禁忌, 应早晚交替使用, 即夜间睡前应用维 A 酸凝胶或乳膏, 晨起洗漱后应用过氧苯甲酰凝胶。如单独应用维 A 酸, 初始时宜采用低浓度 0.025%~0.03% 制剂; 耐受后应用 0.05%~0.1% 制剂。与有光敏感性作用的药物合用有增加光敏感的危险。

14. 对合并糖尿病及肾病的高血压患者的降压目标是

A.  $<130/80\text{mmHg}$

B.  $<140/85\text{mmHg}$

C.  $<150/90\text{mmHg}$

D.  $<160/95\text{mmHg}$

E.  $<170/100\text{mmHg}$

答案: A

解析: 本题考查高血压的治疗。

高血压合并糖尿病。为避免肾和心血管的损害, 要求将血压降至  $130/80\text{mmHg}$  以下, 因此常须联合用药。收缩压处于  $130\sim139\text{mmHg}$  或者舒张压处于  $80\sim89\text{mmHg}$  的糖尿病患者, 可以进行不超过 3 个月的非药物治疗。血压  $\geq 140/90\text{mmHg}$  的患者, 应在非药物治疗的基础上直接加用药物治疗, 对于已经出现微量白蛋白尿的患者, 也应该直接使用药物治疗。理论上, 糖尿病患者的血压应当控制在患者能够耐受的尽可能较低的水平。慢性肾病。肾脏疾病 (包括糖尿病肾病) 应严格控制血压 ( $<130/80\text{mmHg}$ ), 当尿蛋白  $>1\text{g}/24\text{h}$  时, 血压目标应  $<125/75\text{mmHg}$ ; 并尽可能将尿蛋白降至正常。

15. 对糖尿病者监测糖化血红蛋白, 其理想指标应为

A.  $<6\%$

B.  $6.5\%\sim7.5\%$

C.  $<7\%$

D.  $<8\%$

E.  $<10\%$

答案: A

解析: 本题考查糖尿病的实验室检查。

检测糖化血红蛋白可了解过去 3~4 周的血糖水平, 正常值为  $4.8\%\sim6.0\%$ 。故本题选 A。

16. 对单纯的餐后血糖高, 而空腹和餐前血糖水平不高的 2 型糖尿病者应首选

A. 格列本脲

B. 二甲双胍

C. 罗格列酮

D. 精蛋白锌胰岛素

E. 阿卡波糖

答案: B

解析: 本题考查治疗糖尿病药物的选用。

如单纯的餐后血糖高, 而空腹和餐前血糖不高, 则首选 $\alpha$ 糖苷酶抑制剂; 如餐后血糖升高为主, 伴餐前血糖轻度升高, 应首选胰岛素增敏剂; 如空腹、餐前血糖高, 不管是否有餐后血糖高, 都应考虑用磺酰脲类、双胍类或胰岛素增敏剂。

17. 含钙量高, 口服1次的钙制剂的最佳服用时间是

A. 空腹

B. 睡前

C. 餐前

D. 餐后

E. 餐中

答案: B

解析: 本题考查钙制剂应用注意事项。

补充钙制剂以清晨和睡前各服用一次为佳, 如采取一日3次的用法, 最好是于餐后1小时服用, 以减少食物对钙吸收的影响; 若选用含钙量高的制剂如钙尔奇D, 则宜睡前服用, 因为人血钙水平在后半夜及清晨最低, 睡前服用可使钙得到更好的利用。

18. 对新生儿局部使用过多, 可能导致中毒的药品是

A. 莫匹罗星

B. 氧化锌

C. 硼酸

D. 炉甘石

E. 甘油

答案: C

解析: 本题考查小儿用药注意事项。

新生儿体表面积相对较成人, 皮肤角质层薄, 局部用药透皮吸收快而多。尤其在皮肤黏膜有破损时, 局部用药过多可致中毒。可引起中毒的药物有硼酸、水杨酸、萘甲唑啉, 故要防止透皮吸收中毒。

19. 可导致老年人脱水、低血钾等不良反应的药品是

A. 地西泮

B. 氢氯地平

C. 呋塞米

D. 普萘洛尔

E. 氯苯那敏

答案: C

解析: 本题考查老年人常用药物的不良反应。

利尿剂如呋塞米、氢氯噻嗪可致老年人脱水、低血钾等不良反应。

20. 哺乳期妇女禁用的药品是

A. 环丙沙星

B. 磷酸铝

C. 葡萄糖酸钙

D. 双八面体蒙脱石

E. 乳酸菌素

答案: A

解析：本题考查哺乳期妇女禁用药物。环丙沙星属喹诺酮类药物。注意，C项应注意与葡萄糖酸锌区分。后者为妊娠期及哺乳期妇女禁用药物。

21. 肝病患者慎用的药品是

- A. 阿米卡星 B. 甲氧苄啶  
C. 泼尼松龙 D. 头孢拉定  
E. 硫普罗宁

答案: B

解析: 本题考查肝病患者慎用药物。在《内科学》第8版第51页第10条第(1)条中, 甲氧蝶呤、苯妥英钠等易引起胆汁淤积性肝损害。

22. 香豆素类灭鼠药中毒的特效解毒剂是

- A. 乙酰胺  
B. 维生素 B<sub>6</sub>  
C. 阿托品  
D. 维生素 K<sub>1</sub>  
E. 普萘洛尔

答案: D

解析：本题考查灭鼠药中毒的解救。  
香豆素类灭鼠药中毒的特效解毒剂：静滴维生素 K<sub>1</sub> 10~30mg，一日 1~3 次；亦可先静注维生素 K<sub>1</sub> 50mg，然后改为 10~20mg 肌注，一日 1~4 次。严重出血时每日总量可用至 300mg。维生素 K<sub>3</sub>、维生素 K<sub>4</sub> 无效。

23. 含亚硝酸盐食物中毒的解毒剂是

- A. 氟马西尼  
B. 维生素 K<sub>1</sub>  
C. 维生素 B<sub>6</sub>  
D. 普萘洛尔  
E. 亚甲蓝

答案: E

解析：本题考查含有毒性物质的食物中毒解救。  
亚硝酸盐食物中毒解救：(1) 及时应用 1:5000 高锰酸钾溶液洗胃，导泻，吸氧。休克者抗休克治疗。(2) 静注 1% 亚甲蓝、维生素 C 和葡萄糖注射液。

#### 24. 应用胆碱酯酶复活剂应注意

- A. 切勿两种或三种复活剂同时使用, 以免毒性增加
- B. 复活剂对毒蕈碱样作用较强
- C. 复活剂不需稀释, 直接注射
- D. 中毒已超过 3 日使用复活剂仍然有效
- E. 与阿托品联合应用无协同作用

答案: A

解析：本题考查应用胆碱酯酶复活剂注意事项。

应用胆碱酯酶复活剂（如解磷定，以下简称复活剂）注意事项：

(1) 切勿两种或三种复活剂同时应用，以免其毒性增加。复活剂对解除烟碱样作用（特别是肌肉纤维颤动）和促使患者昏迷苏醒的作用比较明显；对毒蕈碱样作用和防止呼吸中枢抑制的作用较差，故与阿托品合用可取得协同效果。

(2) 复活剂对内吸磷、乙硫磷、特普、对氧磷、甲基内吸磷、苯硫磷等急性中毒效果良好；对敌百虫、敌敌畏疗效次之；对乐果、马拉硫磷、八甲磷则效果较差；对二嗪农、谷硫磷等效果不明显。此种情况应以阿托品治疗为主。

(3) 复活剂用量过大、注射过快或未经稀释直接注射，均可引起中毒，须特别注意。又此类药物在碱性溶液中不稳定，可以水解生成剧毒的氰化物，故不能与碱性药物并用。

(4) 中毒已超过3日或慢性中毒患者体内的乙酰胆碱酯酶已老化，使用复活剂无效。

25. 苯妥英钠轻度中毒的表现为

A. 昏迷不醒、反射消失

B. 面肌痉挛、言语不清

C. 腹泻、口干、心动过速

D. 瞳孔缩小、视力模糊

E. 眩晕、手颤、全身乏力

答案：E

解析：本题考查苯妥英钠中毒症状。

苯妥英钠（大仑丁、二苯乙内酰胺）轻度中毒表现为眩晕、头痛、全身乏力、失眠、手颤。当血药浓度达20~40μg/ml时，引起急性中毒，主要表现为眼球震颤、复视、共济失调等；当血药浓度高于40μg/ml时可致神经紊乱；超过50μg/ml则可发生严重的昏睡以至昏迷状态。慢性中毒可致小脑萎缩（表现为眼球震颤、共济失调、震颤、言语障碍、晕眩、复视、肌张力低等），神经障碍（性欲减退、嗜睡、失眠、幻觉、迟钝等）。

26. 关于新生儿用药特点叙述正确的是

A. 新生儿的药物吸收较成人快

B. 新生儿的药物半衰期短

C. 药物在新生儿脑脊液中分布较少

D. 新生儿体表面积与体重之比较成人大

E. 新生儿局部用药透皮吸收较成人少

答案：D

解析：本题考查新生儿用药特点。

新生儿体表面积相对成人较大，皮肤角化层薄，局部用药透皮吸收快而多，但注射给药时可因周围血循环不足而影响吸收分布，故而A项不确切。新生儿血脑屏障未形成完全，故而药物易进入脑脊液。新生儿酶系统尚不成熟和完备，药物代谢缓慢，半衰期延长。

27. 下列影响老年人血药浓度的因素中，叙述错误的是

A. 心肝肾及胃肠道等主要器官功能在不断下降

B. 常规剂量连续给药就有可能引起蓄积性中毒

- C. 与血浆蛋白的结合率增加, 使游离型药物减少  
 D. 对药物的代谢、排泄减慢, 血浆半衰期延长  
 E. 即使在常规剂量下, 也可能出现血药浓度增高而造成毒性反应

答案: C

解析: 本题考查老年人药动学特点。

老年人细胞内液减少和功能减退, 脂肪组织增加而总体液及非脂肪组织减少, 使药物分布容积减小。加上心肌收缩无力, 心血管灌注量减少, 故影响药物的分布。血浆蛋白含量降低, 直接影响药物与蛋白的结合, 使游离药物浓度增加, 作用增强。如华法林的蛋白结合率高, 因为老年人血浆蛋白降低, 使血中具有活性的游离药物比结合型药物多, 常规用量就有出血的危险。地高辛、地西洋的分布容积随年龄增长而降低。

老年人的肝脏重量比年轻时减轻 15%, 代谢分解与解毒能力明显降低, 容易受到药物的损害, 同时机体自身调节和免疫功能也降低, 因而也影响药物的代谢。肝药酶的合成减少, 酶的活性降低, 药物转化速度减慢, 血浆半衰期延长。

老年人的肾单位仅为年轻人的一半, 老年人易患的某些慢性疾病也可减少肾脏的灌注, 这些均影响药物的排泄, 使药物在体内积蓄, 容易产生不良反应或中毒。

28. 下列可反映肾小球的滤过率, 并可作为评价肾损害敏感指标的是

- A. 尿素氮  
 B. 尿毒尿酸  
 C. 尿胆红素  
 D. 尿液隐血  
 E. 尿酮体

答案: A

解析: 本题考查常用医学检查指标的临床意义。

尿胆红素的检出是显示肝细胞损伤和鉴别黄疸的重要指标; 尿酮体升高与肾小球滤过率无关; 尿液隐血反映尿液中的血红蛋白和肌红蛋白; 尿毒尿酸在肾小管重吸收障碍或肾功能不全时会有变化, 亦不反映肾小球滤过率。尿素氮主要经肾小球滤过而随尿液排出体外, 可作为评价肾损害敏感指标。

29. 上市后的药品临床再评价阶段属于

- 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. II<sub>b</sub> 期临床试验

答案: D

解析: 本题考查药品临床评价的阶段。

IV 期临床试验。上市后药品临床再评价阶段。试验样本数常见病不少于 2000 例。考察药品在广泛使用条件下的疗效和不良反应; 评价药品在普通或特殊人群(包括小儿、妊娠及哺乳期妇女、老人及肝肾功能不全患者)中使用的利益与风险关系; 改进给药剂量等。此期可以不限定单一用药, 考察各种给药方案下的疗效与适应证, 观察单一给药和联合给药过程中的不良反应及药物相互作用。

30. 下列关于药物利用研究的叙述错误的是
- 可以提示病人药物治疗的预后情况
  - 可以提示药物消耗的基本情况
  - 可以了解药物临床的实际消耗
  - 可以了解药物消耗分布与疾病谱的关系
  - 可以预测药品的需求量和需求结构

答案: D

解析: 本题考查药物利用研究的应用。药物利用研究可应用于以下几个方面: ①作为计算药物不良反应发生率的额定数据; ②提示药物应用的模式, 通过对给药方式、给药剂量、使用频率、使用成本、治疗进展的研究, 确定药物治疗的安全性、有效性和经济性; ③提示药物消费分布与疾病谱的关系, 预测药品的需求量和需求结构, 为指定药品的生产、引进、销售计划提供依据; ④监测某些药物的滥用情况; ⑤提示药物消费的基本状况, 了解药物临床应用的实际消费, 促进形成适合我国国情的药物消费结构。

31. 下列关于循证医学的叙述错误的是

- 循证医学是建立在证据、医务人员实践和患者利益结合之上的
- 临床研究的可靠证据是循证医学的基石
- 循证医学不包括医师(或药师)长期积累的临床诊治经验
- 循证医学要结合具体患者采用有效、合理、实用和经济的治疗方案
- 循证医学可以使患者得到最佳临床效果和生活质量

答案: C

解析: 本题考查循证医学的要素。循证医学是建立在证据、医务人员技能、患者价值三个要素结合基础之上的。只有这三方面的恰当结合, 才能使患者获得最佳的临床预后和生活质量。

(1) 最佳证据。证据是循证医学的基石。主要是指临床研究证据, 特别是以患者为中心的关于诊断、预后、治疗、预防及康复等各方面的高质量临床研究证据。临床研究者 and 应用者应尽可能提供和应用当前最可靠的临床研究证据。

(2) 临床经验。是医师(或药师)长期实践积累的对个体患者的诊治经验。如果忽视医师个人的临床专业技能和经验, 临床实践将有被外在证据左右的危险, 因为再好的证据也不一定适合或适用于某一具体患者, 应该对研究对象、研究方案、研究结果进行辩证的分析和评价, 结合具体病例采用有效、合理、实用和经济可接受的证据。

32. 接受清洁手术者, 在术前给予抗菌药物的适宜时间是

- 0.5 小时~2 小时
- 2 小时~3 小时
- 2 小时~4 小时
- 3 小时~6 小时
- 4 小时~8 小时

答案: A

解析: 本题考查抗菌药物的预防性应用。

给药方法：接受清洁手术者，在术前 0.5~2 小时内给药，或麻醉开始时给药，使手术切口暴露时局部组织中已达到足以杀灭手术过程中入侵切口细菌的药物浓度。

33. 长期大量服用可引起视力模糊、乳腺肿大，并有出现血栓性静脉炎或栓塞危险的维生素是

A. 维生素 A

B. 维生素 B<sub>6</sub>

C. 维生素 C

D. 维生素 D

E. 维生素 E

答案：E

解析：本题考查维生素类滥用危害。

长期服用大量维生素 E（一日量 400~800mg），可引起视力模糊、乳腺肿大、腹泻、头晕、流感样综合征、头痛、恶心、胃痉挛、乏力。长期服用超量（一日量 > 800mg），对维生素 K 缺乏病人可引起出血倾向，改变内分泌代谢（甲状腺、垂体和肾上腺），改变免疫机制，影响性功能，并有出现血栓性静脉炎或栓塞的危险。

34. 大规模研究试验显示，近年上市的环氧化酶-2 抑制剂中，可增加心血管不良反应风险的药品是

A. 酮康唑

B. 洛伐他汀

C. 罗非昔布

D. 利血平

E. 阿昔洛韦

答案：C

解析：本题考查 NSAID 滥用危害。

心脑血管意外。2004 年 9 月选择性 COX-2 抑制剂罗非昔布在预防肠息肉恶变的临床试验中因观察到连续服用 18 个月时出现心脑血管事件（心肌梗死、脑卒中、猝死）明显高于对照组而自动撤出市场。塞来昔布目前在临床上仍继续使用，但是其心血管事件发生率与服药疗程及剂量呈正相关，长期服用导致心血管事件的风险较不服药者高。不过医药界对心血管的严重不良事件是否可能属本类药物的不良反应还有较大争议。

35. 保管中最易受潮变质的常用药品是

A. 硝苯地平片

B. 多酶片

C. 维拉帕米片

D. 甲氧氯普胺片

E. 艾司唑仑片

答案：B

解析：本题考查药品的保管方法。

不能受潮的常用药品（举例）：

维生素：维生素 B<sub>1</sub> 片、维生素 B<sub>6</sub> 片、维生素 C 片及泡腾片、复合维生素 B 片、鱼肝油丸、复方氨基酸片或胶囊、多种维生素和微量元素片。

助消化药：胰酶片、淀粉酶片、胃蛋白酶片及散剂、含糖胃蛋白酶散、多酶片、酵母片、硫糖铝片、甘珀酸钠片及胶囊。

抗贫血药：硫酸亚铁片、乳酸亚铁片、葡萄糖酸亚铁片、多糖铁丸、富马酸亚铁片。

电解质及微量元素：氯化钾片、氯化铵片、碘化钾片、复方碳酸钙片（钙尔奇D、凯思立D）、碳酸氢钠片。

镇咳平喘药：复方甘草合剂片、苯丙哌林片、氯哌斯汀片、福尔可定片、异丙肾上腺素片、氨茶碱片、多索茶碱片。

解热镇痛药：阿司匹林片、卡巴匹林钙散。

镇静及抗癫痫药：溴化钾片、苯妥英钠片。

消毒防腐药：含碘喉片、西地碘片（华素含片）、氯己定片（洗必泰含片）。

肠内营养素：要素膳、爱伦多、安素。

含水溶性基质的栓剂：甘油栓、克霉唑栓、氯己定栓。

36. 反映国内外医学重大新闻、最新进展和科研动态的网站是

- A. 美国临床药学会网
- B. 药学之窗网
- C. 中国医学论坛报网
- D. 国家临床技术情报网
- E. 天然产物药师网

答案：C

解析：本题考查常用的药学网站。

A项以药学服务和继续教育为主。

B项为中国医学信息学会专委成员网站。

D项以临床诊断指南为主。

E项以向公众和专业人员提供草药产品和信息为主。

37. 药学专业期刊登载的研究论文属于

- A. 一级文献
- B. 二级文献
- C. 三级文献
- D. 常见数据库文献
- E. 药学文摘

答案：A

解析：本题考查药物信息源的分级。

一级文献即原始文献，主要登载在专业期刊和学术会议论文集中。它包括实验性和观察性研究等。期刊是一级文献主要的信息源。

38. 由美国医院药师协会编辑出版的二级文献是

- A. 化学文摘
- B. 生物学文摘
- C. 医学文摘
- D. 国际药学文摘
- E. 医学索引

答案：D

解析：本题考查常见的国外文摘。

《国际药学文摘》(IPA)，由美国医院药师协会 (the American Society of Hospital - Pharmacists, ASHP) 编辑出版，1964年创刊。IPA为半月刊，每年24期合为一卷。每