

最佳畅销书



2017

国家执业药师考试 辅导用书

药学专业知识(二)

总主编 杨世民 主编 林 蓉

第11版

- 独家原创记忆宝
速记考点忘不了
考点串联有技巧
关联记忆显奇效 ●

赠

- ① 精品题库请扫二维码
- ② 药师在线20元优惠券

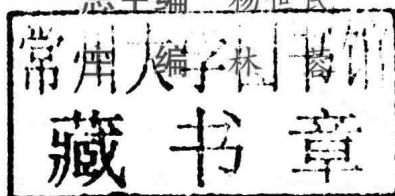
中国医药科技出版社

• 2017国家执业药师考试辅导用书 •

(第11版)

药学专业知识 (二)

总主编 杨世民



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是“2017 国家执业药师考试辅导用书”系列之一,由多年从事执业药师考前辅导的专家围绕最新版考试大纲和指南并研究分析了 2016 年真题试卷后精心编写而成。书中开篇介绍了应对考试新变化新要求的复习方法与应试技巧,帮助考生理顺复习思路,做到心中有数;然后,分章节设置“考纲实录”“内容精要”“记忆宝”及“考点串联”等版块,以“图表为主、文字为辅”的形式凝炼归纳考试要点,全面覆盖新考纲的考点,帮助考生巧记、速记,高效复习,一举通关。本书具有超强的针对性和实用性,是参加 2017 年国家执业药师资格考试考生的必备用书。

图书在版编目(CIP)数据

药专业知识. 2 / 林蓉主编. —11 版. —北京:中国医药科技出版社, 2017. 1
2017 国家执业药师考试辅导用书
ISBN 978-7-5067-8989-9

I. ①药… II. ①林… III. ①药理学-资格考试-自学参考资料 IV. ①R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 316417 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm $\frac{1}{16}$

印张 22 $\frac{1}{4}$

字数 424 千字

初版 2007 年 6 月第 1 版

版次 2017 年 1 月第 11 版

印次 2017 年 3 月第 2 次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8989-9

定价 63.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《《《《 编委会 》》》》

总主编 杨世民

主 编 林 蓉

副主编 王 娜

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 婕	王 博	王海涛	王维蓉
方志远	厉彦翔	任 峰	刘 瑜
刘婷婷	杨小丰	杨莉娜	李 亚
李亚楠	李婷婷	肖云芳	何延浩
余静洁	谷建俐	张 玮	张 莉
张丽琴	张沛沛	张建丰	张继业
陈 卓	林琴琴	范慧慧	季美汐
周 莉	郑南波	姚 凤	莫 菲
商晨旭	景 婷	靳 真	蔡 艳
蔡少娜			

11 版前言

“国家执业药师考试辅导用书”系列图书由多年从事执业药师考试考前辅导的专家团队精心编写。该系列图书自 2007 年推出以来，每年紧扣考纲要求和考试趋势变化及时改版更新，其考点内容判断精准，考前辅导效果极佳，因而深受广大考生的青睐。

自 2015 年，国家执业药师资格考试大纲发生了重大变化，从考试内容、重点要求到考题类型等多方面，都更加强调应用，充分体现“以用定考、以用为先、以人为本、以业为重”的主导思想，以保证执业药师在未来的医疗健康领域承担重要角色。这样的变化对提升执业药师价值、引领执业药师队伍健康发展具有重大意义。

本系列第 11 版的编写紧紧围绕国家执业药师资格考试新大纲的要求，章节编排和内容根据《国家执业药师考试指南》（第七版·2017）及时做了相应调整。为突出辅导用书特色，本系列图书在内容版块上做了精心设计，主要包括“考纲实录”、“内容精要”和“考点串联”三大版块，以图表为主、文字为辅的形式，将复杂的内容简单化、条理化，便于考生一目了然地掌握重点。此外，还对难点和易混知识点原创了“记忆宝”，帮助考生记忆，提高复习效率。章末总结有“考点串联”，把高频考点的相关知识多线索串联，利于考生关联记忆，增强应试能力。本系列图书的编写力求结合实际，强调应用，突出重点，归纳难点，提炼考点，旨在帮助考生高效复习，一举通关。

为了回馈广大读者多年来对中国医药科技出版社执业药师考试辅导系列图书的厚爱与支持，中国医药科技出版社投入巨资，借助最新互联网技术，对执业药师网络学习平台“药师在线”（www.51yaoshi.com）进行全面重装改版升级。“药师在线”坚持“提升药师价值，呵护公众健康”和“以客户为中心”的服务理念，此次改版更是以“带给客户极致体验”为设计目标，操作界面更为简单，视频听课更为流畅，大屏录课视听效果更为舒适，并全新升级在线练习模块。全新改版的“药师在线”官网最大特点是结合线下培训及移动端的发展势头，将 PC 端和手机端进行无缝对接。与此同时，新版官网摒弃纯电商化的售卖课程路线，逐步转向集官方资讯发布平台、考点知识点分享平台、书网同步试点平台等服务功能于一体的综合性线上考前互联网学习平台，使广大同学获得更优质、更实惠、更高效的互联网学习体验。

我们追求的目标是“一切为了考生，提供书网结合的立体化服务，做最好的执业药师考试辅导平台”。为了不断提高图书品质，欢迎广大读者提出宝贵意见，我们将在今后的工作中不断修订完善。意见反馈邮箱：yykj401@163.com。

中国医药科技出版社正版图书附赠“药师在线”优惠学习卡，考生可以优惠价格收看名师讲座。

国家执业药师考试辅导系列图书编委会

2017 年 1 月

目 录

CONTENTS

导 言 复习指导与应试技巧 / 1

第一章 精神与中枢神经系统疾病用药 / 5

第一节 镇静与催眠药	5
第二节 抗癫痫药	8
第三节 抗抑郁药	12
第四节 脑功能改善及抗记忆障碍药	16
第五节 镇痛药	18

第二章 解热、镇痛、抗炎药及抗痛风药 / 25

第一节 解热、镇痛抗炎药	25
第二节 抗痛风药	29

第三章 呼吸系统疾病用药 / 33

第一节 镇咳药	33
第二节 祛痰药	35
第三节 平喘药	38

第四章 消化系统疾病用药 / 52

第一节 抗酸剂与抑酸剂	52
第二节 胃黏膜保护剂	57
第三节 助消化药	59
第四节 解痉药与促胃肠动力药	61
第五节 泻药与止泻药	65
第六节 肝胆疾病辅助用药	71

第五章 循环系统疾病用药 / 75

第一节	抗心力衰竭药	75
第二节	抗心律失常药	81
第三节	抗心绞痛药	86
第四节	抗高血压药	91
第五节	调节血脂药	100

第六章 血液系统疾病用药 / 110

第一节	促凝血药	110
第二节	抗凝血药	113
第三节	溶栓药	121
第四节	抗血小板药	124
第五节	抗贫血药	132
第六节	升白细胞药	138

第七章 利尿剂与泌尿系统疾病用药 / 144

第一节	利尿剂	144
第二节	抗前列腺增生症药	153
第三节	治疗男性勃起功能障碍药物	156

第八章 内分泌系统疾病用药 / 162

第一节	肾上腺糖皮质激素	162
第二节	雌激素	166
第三节	孕激素	168
第四节	避孕药	171
第五节	蛋白同化激素	174
第六节	甲状腺激素及抗甲状腺药	176
第七节	胰岛素及胰岛素类似物	180
第八节	口服降糖药	183
第九节	调节骨代谢与形成药	195

第九章 调节水、电解质、酸碱平衡药与营养药 / 206

第一节	调节水、电解质平衡药	206
第二节	调节酸碱平衡药	210
第三节	葡萄糖与果糖	213
第四节	维生素	215
第五节	氨基酸	221

第十章 抗菌药物 / 225

第一节 青霉素类抗菌药物	225
第二节 头孢菌素类抗菌药物	228
第三节 其他 β -内酰胺类抗菌药物	233
第四节 氨基糖苷类抗菌药物	237
第五节 大环内酯类抗菌药物	240
第六节 四环素类抗菌药物	243
第七节 林可霉素类抗菌药物	246
第八节 多肽类抗菌药物	248
第九节 酰胺醇类抗菌药物	251
第十节 氟喹诺酮类抗菌药物	254
第十一节 硝基呋喃类抗菌药物	257
第十二节 硝基咪唑类抗菌药物	258
第十三节 磺胺类抗菌药物及甲氧苄啶	261
第十四节 其他抗菌药物	264
第十五节 抗结核分枝杆菌药	267
第十六节 抗真菌药	270

第十一章 抗病毒药 / 278

第十二章 抗寄生虫药 / 283

第一节 抗疟药	283
第二节 抗肠蠕虫药	285

第十三章 抗肿瘤药 / 289

第一节 直接影响 DNA 结构和功能的药物	289
第二节 干扰核酸生物合成的药物（抗代谢药）	298
第三节 干扰转录过程和阻止 RNA 合成的药物（作用于核酸转录药物）	301
第四节 抑制蛋白质合成与功能的药物（干扰有丝分裂药）	303
第五节 调节体内激素平衡的药物	307
第六节 靶向抗肿瘤药	309
第七节 放疗与化疗止吐药	314

第十四章 眼科疾病用药 / 318

第一节 抗眼部细菌感染药	318
第二节 降低眼压药	320
第三节 抗眼部病毒感染药	323

第四节 眼用局部麻醉药	325
第五节 散瞳药	326

第十五章 耳鼻喉科疾病用药 / 329

第一节 消毒防腐药	329
第二节 减鼻充血药	331

第十六章 皮肤科疾病用药 / 333

第一节 皮肤寄生虫感染治疗药	333
第二节 痤疮治疗药	335
第三节 皮肤真菌感染治疗药	338
第四节 外用糖皮质激素	341

导 言

复习指导与应试技巧

2017 年,国家执业药师资格考试药专业知识(二)科目将继续沿用 2015 年新启用的第七版考试大纲。

一、复习应试策略

我们根据第七版考试大纲要求,细致研究了 2016 年考试真题的命题角度和考点覆盖情况,结合多年来执业药师考前辅导授课经验与体会,针对本科目内容的特点,提出以下复习应试的策略与技巧。

(一) 围绕大纲,研读指南,做到系统学习与重点复习相结合

根据大纲要求,系统研读考试指南,借助本辅导书梳理的层次脉络,勾画的重点和提供的记忆窍门,掌握重要考点。本科目分为 16 章,其中“精神与中枢神经系统”“循环系统疾病用药”“内分泌系统疾病用药”“泌尿系统疾病用药”“抗菌药物”和“抗肿瘤药物”等为重点章节,新增章节也要给予足够的重视。重点掌握药物的分类、药理作用与临床评价、用药监护、常用药品的临床应用及部分用法用量等内容。例如,学习“精神与中枢神经系统疾病用药”,首先应了解本章分为五个小节,掌握每小节的药物分类及代表药、作用特点、用药监护等内容,如苯二氮草类镇静与催眠药具有随剂量增加中枢作用逐渐增强的作用特点,用药监护应依据睡眠状态选择合适的药物,注意老年人对苯二氮草类的敏感性和“宿醉”现象,并掌握代表药物地西泮的适应证、注意事项等。再比如,学习抗肿瘤药,应注重抗肿瘤药物的作用机制,理解其对细胞周期的作用特点、分类比较,并根据每类药物的适应证及典型不良反应加以区分,在掌握主要药品的典型不良反应的基础上,理解记忆其用药监护内容。如异环磷酰胺及大剂量环磷酰胺的典型不良反应是出血性膀胱炎,不仅重点监护环磷酰胺的膀胱毒性,而且也要掌握其解毒药物美司钠。

本科目涉及药物种类较多,篇幅大而繁杂,应当在掌握重点内容的基础上,横向、纵向联系比较,找出特点,以便于掌握和记忆。

(二) 以章节条目为线索复习

有道是会读书的人可以将书“由薄读厚,再由厚读薄”,是指学习学出门道,能将厚厚的书中内容梳理出精髓。本科目知识点多而散,在复习时,在通览指南或辅导书的基础上,以提纲挈领法重温各章节重点内容。如学习“抗菌药物”时,通过小节



标题和内容精要知道该章药物分为十六小节,因此要掌握这一类药的共同特点;在概括性的了解后,再重点学习青霉素类、头孢类、氨基糖苷类、大环内酯类、喹诺酮类及抗结核分枝杆菌药等药物作用特点、临床应用、用药监护以及典型不良反应。下面分别介绍各章节复习要点。

1. 精神与中枢神经系统疾病用药:此章为重点章节,先了解章节的内容与中枢抑制性疾病相关,梳理章节药物的分类及特点,掌握主要药物的临床评价及监护要点。

2. 非甾体抗炎药及抗痛风药:临床应用较广泛,需要重点掌握的是非甾体抗炎药的作用机制、临床适应证及用药监护,抗痛风药需要掌握各代表药物的临床适应证,并注意根据痛风的分期进行合理选药。

3. 呼吸系统疾病用药:分为镇咳、祛痰及平喘药,其中镇咳药应根据分类特点去记忆学习,平喘药在掌握分类及代表药的基础上还应重点学习特殊的用药监护,祛痰药按大纲复习即可。

4. 消化系统疾病用药:学习时应分清主次,抗酸剂与抑酸剂和解痉药与促胃肠动力药是学习重点,肝胆疾病辅助用药是新增部分。

5. 循环系统疾病用药:是复习的重点之一,也是难点和重要考点。重点掌握的药物有:钙拮抗药、强心苷、血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、硝酸酯类及亚硝酸酯类、 β 受体阻断药等。其中抗心律失常药为难点,重点把握各类药的代表药、作用特点、用药监护和临床应用,尤其注意一些重点药物的用法用量。

6. 血液系统疾病用药:内容比较琐碎,复习时注意归纳,促凝血药、抗凝血药和抗血小板药是重点。

7. 利尿剂与泌尿系统疾病用药:应掌握利尿剂的重点内容,并注意新增小节抗前列腺增生药和治疗男性勃起功能障碍药。

8. 内分泌系统疾病用药:是重点章节之一,内容繁杂,注意重点小节的学习,如肾上腺皮质激素类药物比较重要,不仅仅是考试,而且在临床上也应用广泛,所以一定要掌握好此类药物的作用、用药监护、临床应用、典型不良反应,并注意新增小节调节骨代谢与形成药中重点药物的临床应用及监护要点。

9. 调节水、电解质、酸碱平衡药与营养药:大纲新增内容,注意按大纲要求进行学习掌握。

10. 抗菌药物:是重点章节,需要掌握药物分类、代表药及其抗菌机制、抗菌谱、临床应用及不良反应,并且特别注意各类药之间的横向联系。

11. 抗病毒药:重点掌握药物的适应证及用药监护。

12. 抗寄生虫病药:熟悉抗疟药的典型不良反应,掌握抗肠蠕虫药的用药监护及主要药品的适应证。

13. 抗肿瘤药:是重点章节之一,要特别重视,掌握各类抗肿瘤药物的作用机制、作用特点及主要药品的典型不良反应、用药监护。



14. 眼科疾病用药：是大纲新增内容，注意大纲要求，重点把握抗眼部细菌感染药、降低眼压药、散瞳药的相关内容。

15. 耳鼻喉科疾病用药：是大纲新增内容，注意掌握减鼻充血药的重点内容。

16. 皮肤科疾病用药：是大纲新增内容，重点把握痤疮治疗药的临床应用、用药监护，对于其他小节应根据大纲有的放矢地复习。

二、记忆方法

本科目考试要求记忆的东西太多，所以要善于分析和总结一些方法和技巧，帮助记忆。

1. “记忆宝”速记法

为了帮助考生理解掌握核心内容，本辅导用书的一大亮点，就是每小节后都增加一个“记忆宝”版块，把本小节的重点、难点、易混知识点以简明扼要的语句联系在一起，方便考生快速记忆，如抗肿瘤药物中“干扰转录过程和阻止 RNA 合成的药物”的记忆宝：

干扰 RNA 转录药，柔红多柔为代表；

细胞周期非特异，增或非增均杀伤；

多柔表柔和吡柔，都爱损伤人心脏；

肝肾失常受牵连，还要避免药外渗。

将本节的重点药物分类、作用特点、代表药物、用药监测以及典型不良反应等，巧妙地编成易懂易记的语句，利于考生快速记忆，提高复习效率。

2. 巧用“考点串联”关联记忆法

“考点串联”是本辅导用书的特色之一。鉴于各章节内容都非常庞杂，在章末都设计了“考点串联”，把重要考点的相关知识多线索串联，利于考生关联记忆，增强应试能力。真正帮助考生做到把书读薄、读精。例如：质子泵抑制剂→抑制 H^+ ， K^+-ATP 酶，发挥抑酸作用→代表药物奥美拉唑、兰索拉唑、泮托拉唑→长期使用注意低镁血症及骨折风险。将药物分类、特点、代表药物及用药监护等重要知识点串起来，便于学习记忆。

3. 总结归纳强化记忆法

糖皮质激素在临床上应用非常广泛，与其他类药物之间有着千丝万缕的联系，它的作用、作用原理、不良反应等更是多种多样。总结肾上腺皮质激素类药物糖皮质激素不良反应为“一进、一退、六诱发，突然停药病复发”。解释为：“一进”指类肾上腺皮质功能亢进症，“一退”指药源性肾上腺皮质功能不全症，“六诱发”指感染、消化性溃疡、高血压、糖尿病、骨质疏松、精神失常等，“突然停药病复发”指停药反应，反跳现象。这种总结便于记忆和掌握。

实践证明，上述的记忆方法不仅是切实可行的，而且是行之有效，如能灵活地使用上述方法，一定能取得较好的效果。



三、选择针对性强的辅导用书和习题集

药师资格考试涉及知识面非常广,要求考生不仅要掌握内容,还要灵活应用。考生必须在全面复习的基础上,通过做题巩固已会知识,发现未掌握的考点内容,查缺补漏,举一反三,加深记忆。

从历年考题的情况看,药师资格考试对考生运用所学知识处理实际问题的能力要求越来越高,即考生不仅要纵向学好某一章节某一药物的药理作用特点、临床评价、典型不良反应及用药监护,考生还应特别注意章节与章节、药物与药物之间的横向联系,把握药物之间的合理应用,综合解决一些实际问题。因此,考前复习一定要全面、系统且综合,不能只靠押题、猜题和做题代替全面复习。

为此,我们紧扣新考纲,密切配合新指南,根据 2015 年考试真题内容精心修订本辅导用书,并原创性编写了对 2017 年考试具有很强针对性的习题集,旨在帮助考生高效复习,顺利通关。



第一章

精神与中枢神经系统疾病用药

第一节 镇静与催眠药



考纲实录

★ 细 目	★ 要 点
1. 药理作用和临床评价	(1) 分类和作用特点 (2) 典型不良反应和禁忌证 (3) 具有临床意义的药物相互作用
2. 用药监护	监护要点
3. 常用药品的临床应用	地西洋、佐匹克隆、唑吡坦的适应证、注意事项、用法用量和常用的剂型、规格



内容精要

镇静与催眠是中枢神经系统的两种不同抑制状态。小剂量或作用弱产生镇静效果的药品称为镇静药；中等剂量或作用强而短，产生催眠作用的药品称为催眠药。有些药品小剂量时起镇静作用，中剂量时起催眠作用，大剂量时则起麻醉作用，有些药品（如苯二氮草类）还具有抗惊厥作用。

一、分类

表 1-1 镇静与催眠药的分类

类 别	代表药物
巴比妥类	脂溶性高的药物出现中枢抑制的作用快，如异戊巴比妥；脂溶性低的药物出现中枢抑制作用慢，如苯巴比妥
苯二氮草类	地西洋、氟西汀、劳拉西洋、阿普唑仑
其他类	唑吡坦、佐匹克隆



二、药理作用与临床评价

表 1-2 镇静与催眠药的药理作用与临床评价

项目	内 容
作用特点	抑制中枢神经系统，使之从兴奋转向抑制 ①增加剂量中枢抑制作用逐渐增强，可出现镇静、催眠、昏迷至死亡 ②苯二氮草类具有抗焦虑、抗惊厥等作用
典型不良反应	(1) 巴比妥类：嗜睡、精神依赖、肌无力等“宿醉”现象 (2) 苯二氮草类：嗜睡、精神依赖、共济失调，半衰期长，去甲地西洋有“宿醉”现象 (3) 其他类：①唑吡坦：共济失调、精神紊乱。②佐匹克隆：嗜睡、精神错乱、酒醉感、戒断现象
禁忌证	(1) 巴比妥类：严重肺功能不全、肝硬化、血卟啉病、贫血、未被控制的糖尿病、过敏者 (2) 苯二氮草类：妊娠期妇女、新生儿、呼吸抑制、肌无力及严重肝损害患者 (3) 其他类：佐匹克隆：重症肌无力、失代偿呼吸功能不全、严重睡眠呼吸暂停综合征
药物相互作用	(1) 巴比妥类：为肝药酶诱导剂。①合用可使乙酰氨基酚类、糖皮质激素、强心苷类、环孢素、奎尼丁、三环类抗抑郁药及抗凝药疗效下降。②合用氟烷、甲氧氟烷等麻醉剂，可使肝、肾毒性增强。与氯胺酮同时使用，有降低血压及呼吸抑制风险。③与中枢神经系统抑制剂或单胺氧化酶抑制剂合用，可引起神经系统抑制效应增强 (2) 苯二氮草类：①与易成瘾和其他可能成瘾药物合用，成瘾危险性增加。②与抗高血压药或利尿药合用，可增强降压效果。③西咪替丁可使本类药物血浆药物浓度升高（劳拉西洋除外）。④卡马西平可使氯硝西洋疗效减弱 (3) 其他类：①唑吡坦：与氯丙嗪合用，可延长氯丙嗪作用时间；与丙咪嗪合用，可增加嗜睡反应和逆行遗忘的发生。②佐匹克隆：与肌松药或其他中枢神经抑制剂合用，可增强镇静作用；与苯二氮草类抗焦虑药或催眠药合用，可增加戒断症状的出现

三、用药监护

1. 依据睡眠状态选择用药

- (1) 入睡困难者应选择艾司唑仑或扎来普隆起效快的药物。
- (2) 焦虑型、夜间醒来次数较多或早醒者可选用氟西洋或三唑仑。
- (3) 由精神紧张、情绪恐惧或肌肉疼痛所致的失眠，可选择氯美扎酮。自主神经



功能紊乱、内分泌平衡障碍及精神失调所致的是失眠可选用谷维素。

(4) 伴忧郁易早醒的患者,使用催眠药无效时可联合使用抗抑郁药阿米替林和多塞平等。

2. 注意用药安全性

(1) 应交替、短期使用,避免产生耐药性及依赖性。

(2) 应避免驾车、操纵机器和高空作业。

(3) 服药期间不宜饮酒。

3. 关注巴比妥类的合理应用

(1) 对该类药物过敏者一旦出现皮疹,应立即停止用药。

(2) 严格控制静脉给药剂量及给药方式。

(3) 作为抗惊厥药使用时,应定期监测血药浓度。

(4) 与抗凝血药合用,应注意调整剂量并定期监测凝血酶原时间。

4. 关注老年人对苯二氮䓬类的敏感性和“宿醉”现象

(1) 老年患者用药注意剂量调整。

(2) 晨起注意“宿醉”现象,避免跌倒。

四、主要药品

1. 地西泮^{[典][基][医保(甲)]}

【适应证】抗焦虑、镇静催眠、抗癫痫和抗惊厥,并缓解炎症所引起的反射性肌肉痉挛等;也治疗惊厥症及紧张性头痛,以及家族性、老年性和特发性震颤;用于手术麻醉前给药。

【注意事项】(1) 对某种苯二氮䓬类药物过敏者,对同类药也可能过敏。(2) 急性酒精中毒、昏迷或休克时,注射地西泮可延长半衰期;有药物滥用或依赖史、肝肾功能不全者可延长半衰期;加重严重精神抑郁者病情;加重伴呼吸困难的重症肌无力患者的病情;加重严重慢性阻塞性肺病症状。(3) 妊娠期、分娩期及哺乳期尽量勿用(除抗癫痫外)。(4) 静脉注射易发生静脉血栓或静脉炎;静注过快可导致呼吸暂停、低血压、心动过缓或心跳停止。(5) 长期使用本品,停药应渐减量,不要骤然停止。(6) 原则上不应作连续静脉滴注,但在癫痫持续状态时例外。

2. 佐匹克隆^[医保]

【适应证】失眠。

【注意事项】(1) 哺乳期妇女不宜使用。(2) 大量长期用药突然停药可引起戒断症状。(3) 肌无力者需进行监护,呼吸、肝肾功能不全者应调整剂量。(4) 15岁以下儿童不宜应用。

3. 唑吡坦^[医保(乙)]

【适应证】偶发或暂时性失眠。



【注意事项】(1) 延长肝肾功能不全者的血浆清除时间。(2) 用于急性酒精中毒者可发生致命危险。(3) 有酒精或药物滥用或依赖史者，可能产生依赖性。(4) 唑吡坦可加重精神抑郁者的症状。(5) 可加重严重慢性阻塞性肺病或有睡眠呼吸暂停综合征者的症状。(6) 出现胃肠痉挛、激惹神经症或痛、头昏眼花、肌肉痉挛、抽搐、震颤、难以控制哭喊、不明原因疲劳无力等症状，需停药。(7) 在治疗中（特别是老人）患者出现步态不稳、手足笨拙等症状时，应核对剂量。

【记忆宝】

镇静催眠巴比妥，苯二氮䓬类安定；

镇静焦虑助睡眠，癫痫症状是首选；

对抗惊厥效果好，中枢肌松地西泮；

剂量不同效有异，过量中毒快抢救；

洗胃补液又给氧，碱化尿液促排泄。

第二节 抗 癲 痫 药



考纲实录

★ 细 目	★ 要 点
1. 药理作用和临床评价	(1) 分类和作用特点 (2) 典型不良反应和禁忌证 (3) 具有临床意义的药物相互作用
2. 用药监护	监护要点
3. 常用药品的临床应用	卡马西平、丙戊酸钠、苯妥英钠、苯巴比妥的适应证、注意事项、用法用量和常用的剂型、规格



内容精要

癫痫是一种慢性发作性神经症状，是大脑神经元高度异常放电导致反复发作的短暂的脑功能紊乱，其发病多与脑内多种活性物质代谢异常有关。癫痫分为多种类型，常见的有部分性发作，属于局限性发作；失神性发作（小发作）、强直阵挛性发作（大发作），属于全身性发作。抗癫痫药是可以消除或减轻癫痫发作频率的药物，即消除或减轻大脑对各种导致发作的刺激的反应。

