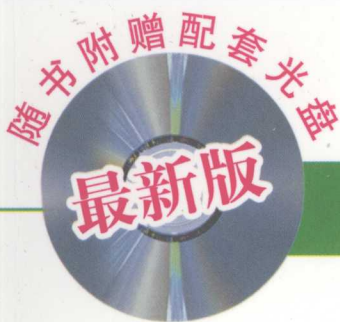


GUOJIAZHIIYEYAOSHIZIGEKAOSHI



国家执业药师资格考试

药学综合知识与技能 考题分级解析

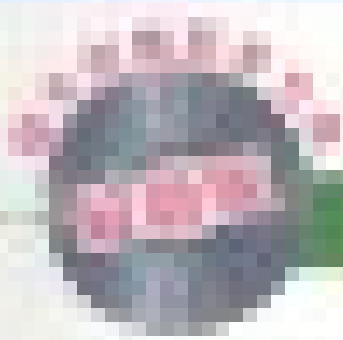
■主编/吕 莉 李 华

KAOTIFENJJIEXI



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



药学综合知识与技能

药学综合知识与技能 考题分级解析

主编 王 强

人民卫生出版社

人民卫生出版社
www.pph.com.cn

国家执业药师资格考试

药学综合知识与技能 考题分级解析

YAOXUE ZHONGHEZHISHI YU JINENG
KAOTI FENJI JIEXI

主 编 吕 莉 李 华

编 者 (以姓氏笔画为序)

于忠辉	万 晶	王 丽	王 颖
卢 涛	刘 波	冷东伟	张 宁
张 策	范广俊	金晓燕	赵 姗
郝 宁	费淑香	梁 爽	梁 微



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

药学综合知识与技能考题分级解析/吕莉,李华主编. 北京:人民军医出版社,2007.7

国家执业药师资格考试

ISBN 978-7-5091-1082-9

I. 药… II. ①吕…②李… 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(2007)第 100851 号

策划编辑:纳 琨 丁 震 文字编辑:谢 娟 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:16 字数:385 千字

版、印次:2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:59.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

本书是国家执业药师资格考试的复习参考书,全书按照 2007 年考试大纲的要求编写,精选考题 1 400 道。考题解析是本书内容的核心,作者通过对每题的深入分析,以点带面,扩展出该题对应的知识点,基本覆盖了考试大纲要求的重点、难点及易考点;通过解析,将解题思路贯穿其中,使考生在掌握考点的同时,熟悉考试的出题思路,从而达到举一反三的效果。此外,对每道考题归纳出了所对应考试大纲中的考点,并根据历年考试该考点的出题频率,对考点划分了重点等级,可以帮助考生更有针对性地复习应考。全书紧扣大纲,考题量大,解析到位,特别适合考前冲刺复习使用。

本书还配有试题光盘一张,光盘中设计了题库软件系统,所含考题与书中相同,有章节练习、错题重做、考题解析、做题计时、模拟考试、学习计划安排、每日学习记录、学习情况统计等多项功能。通过软件练习,不仅向考生传递考试的知识点,更是提供了一种高效复习的考试方法,可以帮助考生有计划、系统地掌握考试重点,轻松过关。

2007 年版国家执业药师资格考试 考试大纲变化情况分析 药学综合知识与技能

一、新大纲增加内容

1. 新增第一章“药学服务与咨询”。
2. 新增第三章“常用医学检查指标及其临床意义”。
3. 新增第四章“常见病症的自我药疗”。
4. 第五章是原第七章的内容上下节有变动,并增加了“脑卒中”、“骨质疏松症”、“肺炎”、“尿道炎”、“结核病”、“艾滋病”。
5. 第六章是原第四章并增加了“驾驶员用药”、“运动员禁用的药物”、“透析患者用药”。
6. 第九章是“药品的评价”包括原第十二章的内容,在原内容基础上增加了“药物利用研究在药品临床评价中的应用”、“药物流行病学在药品临床评价中的应用”、“循证医学在药品临床评价中的应用”。
7. 第十章是第六章的第三节和第四节,增加了“概述”。

二、新大纲删除内容

1. 新大纲第二章是原第二章,但是删除了“医疗机构处方管理”、“调剂室的设施和环境”、“调剂室的工作制度”、“国家基本药物目录与国家基本医疗保险药品目录的含义”,增加了“处方调配的差错的防范与处理”、“药学计算”,原第四章的依从性内容变成第二章的内容。
2. 第十二章是原第十三章,删除了“药学信息的计算机检索”。

国家执业药师资格考试及题型说明

国家执业药师资格考试的性质是行业准入考试。凡符合条件经过本考试并成绩合格者,由国家颁发《执业药师资格证书》,表明其具备了申请执业药师注册的资格。此资格在全国范围内有效。

考试以两年为一个周期,参加全部科目考试的人员须在连续两个考试年度内通过全部科目的考试。免试部分科目的人员须在一个考试年度内通过应试科目的考试。

考试科目分为中药学类和药学类两类。其中中药学类分为药学管理、中药学专业知识(一)(含中药学和中药药剂学两部分)、中药学专业知识(二)(含中药鉴定学和中药化学两部分)和中药学综合知识与技能。药学类又分为药学管理、药学专业知识(一)(含药理学和药物分析两部分)、药学专业知识(二)(含药剂学和药物分析两部分)和药学综合知识与技能。其中药学管理为中药学类和药学类考试的共考科目。

考试实行全国统一大纲、统一命题、统一组织的考试制度,采用笔试、闭卷考试形式。每年10月份举行一次,分为四个半天进行,时间为每场150分钟,每份试卷满分为100分。各科单独考试,单独记分。

考题全部为选择题,分为A型题、B型题和X型题三大类型。应考人员在固定的备选答案中选择正确的、最佳的答案,并填写在专门设计的答题纸上,无须解释和论述。以下就各种题型分别说明并举例。

一、A型题(最佳选择题)

以下每一道考题下面有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

【例题】下列哪一个不是导致消化性溃疡的攻击因素()。

- A. 胃酸和胃蛋白酶
- B. 非甾体抗炎药的长期大量应用
- C. 前列腺素
- D. 幽门螺杆菌
- E. 胃动力学异常

【答案】 C

二、B型题(配伍选择题)

以下提供若干组考题,每组考题共用在考题前列出的A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

【例题】 (1~5 题共用备选答案)

- A. 脓血便
- B. 柏油样便
- C. 白陶土便
- D. 稀糊便
- E. 细条样便

1. 食管胃底静脉曲张破裂出血()。
2. 阻塞性黄疸()。
3. 急性肠炎()。
4. 直肠癌()。
5. 细菌性痢疾()。

【答案】 1. B 2. C 3. D 4. E 5. A

三、X 型题(多项选择题)

以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择备选答案中所有正确答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

【例题】 中毒解救时禁用肟类解毒剂的是()。

- A. 二噁农中毒
- B. 氨基甲酸酯类中毒
- C. 甲磷胺中毒
- D. 磷化铝中毒
- E. 有机磷与氨基甲酸酯类混合中毒

【答案】 BD

目 录

第一单元 药学服务的基本要求	(1)
参考答案、考点与解析	(2)
第二单元 处方调剂	(5)
参考答案、考点与解析	(20)
第三单元 常用医学检查指标及其临床意义	(41)
参考答案、考点与解析	(47)
第四单元 常见病症的自我药疗	(58)
参考答案、考点与解析	(61)
第五单元 十种疾病的药物治疗	(65)
参考答案、考点与解析	(85)
第六单元 特殊人群的用药指导	(110)
参考答案、考点与解析	(125)
第七单元 临床常见中毒物质与解救	(143)
参考答案、考点与解析	(159)
第八单元 治疗药物监测及个体化给药	(179)
参考答案、考点与解析	(182)
第九单元 药品的临床评价	(189)
参考答案、考点与解析	(194)
第十单元 药物临床使用的安全性	(201)
参考答案、考点与解析	(206)
第十一单元 药品的保管	(212)
参考答案、考点与解析	(217)
第十二单元 药物信息服务	(224)
参考答案、考点与解析	(228)
第十三单元 医疗器械基本知识	(233)
参考答案、考点与解析	(239)

第一单元

药学服务的基本要求

A 型题

1. 患者用药咨询内容不包括()。

- A. 药品名称
- B. 适应病症
- C. 用药禁忌
- D. 药品剂型
- E. 有无替代药物或其他疗法

2. 用药咨询服务的对象不包括()。

- A. 患者
- B. 医师
- C. 护士
- D. 公众
- E. 药师

3. 药学服务的宗旨是()。

- A. 改善症状
- B. 治愈疾病
- C. 提高治疗效益
- D. 提高患者的生命质量和生活质量
- E. 减少服用药物

4. 按非处方药限定疗程用药,症状未缓解或未消失应()。

- A. 向医师咨询
- B. 向药师咨询
- C. 继续使用该药
- D. 暂停用药并予以观察
- E. 改换其他非处方药

B 型题

5~9 题共用备选答案:

- A. 医师因素
- B. 药师因素
- C. 护士因素
- D. 病人因素
- E. 外界因素

5. 使用了质量不合格的药品()。

6. 缺乏药物和治疗学知识()。

7. 用药指导不力()。

8. 临床用药监控不力()。

9. 临床观察、监测、报告不力()。

X 型题

10. 患者用药咨询中需要特别关注的问题有()。

- A. 对待特殊人群需要注意的问题
- B. 解释的技巧
- C. 特殊关注的方式与对象
- D. 尊重患者的意愿、保护患者的隐私
- E. 及时回答不拖延

11. 药学服务的对象包括()。

- A. 用药周期长的慢性病患者,或需长期甚至终生用药者
- B. 特殊人群,如特殊体质者、肝肾功能不全者、过敏体质者、小儿、老年人、妊娠及哺乳期妇女、血液透析者等
- C. 应用特殊剂型、特殊给药途径、药物

治疗窗窄须做监测者

D. 用药效果不佳,需要重新选择药品或调整用药方案、剂量、方法者

E. 用药后易出现明显的药品不良反应者

12. 患者用药咨询中需要特别提示的特殊情况有()。

A. 患者同时使用 2 种或 2 种以上含同一成分的药品时;或合并用药较多时

B. 使用麻醉药品、精神药品的患者;或应用特殊药物(抗生素、抗真菌药、双磷酸盐、镇静催眠药、抗精神病药等)者

C. 病情需要,处方中配药剂量超过规定剂量时(须医师双签字)。处方中用法用量与说明书不一致时。或非药品说明书中所指示的用法、用量、适应证时

D. 患者正在使用的药物中有配伍禁忌或配伍不当(如有明显配伍禁忌时应第一时间联系该医师以避免纠纷的发生)

E. 当患者依从性不好时;或患者认为疗效不理想时或剂量不足以有效时

13. 药学服务的主要内容包括()。

A. 既为患者个人服务,又为整个社会国民健康教育服务

B. 将药学与医疗、护理有机地结合,药师与医师、护士齐心协力,共同承担医疗责任

C. 积极参与疾病的预防、治疗和保健

D. 协助医护人员制定和实施药物治疗方案

E. 定期对药物的使用和管理进行科学评估

14. 药学服务的效果包括()。

A. 改善疾病或症状,如疼痛、发热、哮喘、高血压、高血脂、高血糖等

B. 提高治疗依从性,指导药品的正确使用方法,帮助患者按时、按量、按疗程使用药物

C. 预防药品不良反应的发生率,减少药源性疾病的概率

D. 节约治疗费用,提高治疗效益与费用的比值,减少医药资源的浪费

E. 减少和降低发病率、复发率、并发症、病死率

参考答案、考点与解析

A 型题

1.【答案】 D

【考点】 医师用药咨询★★★

【解析】 患者咨询的内容一般可分为:①药品名称包括通用名、商品名、别名;②适应病证药品适应病证与患者病情相对应;③用药禁忌各种禁忌,包括证候禁忌、配伍禁忌、饮食禁忌等;④用药方法包括口服药品的正确服用方法、服用时间和用药前的特殊提

示;栓剂、滴眼剂、气雾剂等外用剂型的正确使用方法;缓释制剂、控释制剂、肠溶制剂等特殊剂型的用法;如何避免漏服药物,以及漏服后的补救方法;⑤用药剂量包括首次剂量、维持剂量;每日用药次数、间隔、疗程;⑥服药后预计疗效及起效时间、维持时间;⑦药品的不良反应与药物相互作用;⑧有否替代药物或其他疗法;⑨药品的鉴定辨识、储存和有效期;药品价格、报销,是否进入医疗保险报销

目录等。

2.【答案】 E

【考点】 医师用药咨询★★★★

【解析】 用药咨询是应用药师所掌握的药学知识和药品信息,包括药理学、药效学、药动学、毒理学、药品商品学、药品不良反应安全信息等,承接公众对药物治疗和合理用药的咨询服务。执业药师开展药物咨询,是药师参与全程化药学服务的重要环节,也是药学服务的突破口,对临床合理用药有关键性作用,对保证合理用药有着重要意义。根据药物咨询的对象的不同,可以将其分为患者、医师、护士和公众的用药咨询。

3.【答案】 D

【考点】 药学服务的内涵★★

【解析】 药学服务的宗旨是提高患者的生命质量和生活质量,不能单纯针对疾病症状对症用药,而需综合考虑患者年龄、职业、既往病史、遗传和基因组学、家族病史、经济状况等,既治疗病症,同时又从预防疾病发展和避免用药不良后果等多方面来选择综合治疗方案。

4.【答案】 A

【考点】 医师用药咨询★★★★

【解析】 从我国已经开展药物咨询服务工作的医院发布的统计资料看,一般医院的医师主要询问:药物的药效学与药动学,药品的选择,同一药品不同生产厂家、品牌的价效比、替代品的评价,国内外新药动态,开发新药的知识,与本专业有关的药物相互作用和不良反应,处方药和非处方药,国外报道的新药在我国是否已进口,药品、食品与化学品及其中毒鉴别与解救等。

B 型题

5.【答案】 C

【考点】 医师用药咨询★★★★

6.【答案】 A

【考点】 医师用药咨询★★★★

7.【答案】 B

【考点】 医师用药咨询★★★★

8.【答案】 A

【考点】 医师用药咨询★★★★

9.【答案】 A

【考点】 医师用药咨询★★★★

X 型题

10.【答案】 ABCDE

【考点】 医师用药咨询★★★★

【解析】 执业药师向患者提供咨询服务活动中,要注意到患者对信息的要求及解释上存在民族、文化背景、性别及年龄的差异,适宜的方式方法,并注意尊重患者的个人意愿。包括:①对待特殊人群需要注意的问题;②解释的技巧;③特殊关注的方式与对象;④尊重患者的意愿、保护患者的隐私;⑤及时回答不拖延。

11.【答案】 ABCDE

【考点】 药学服务的内涵★★

【解析】 药学服务的对象是广大公众,包括患者及家属、医护人员和卫生工作者、药品消费者和健康人群。其中尤为重要的人群包括:①用药周期长的慢性病患者,或需长期甚至终生用药者;②病情和用药复杂,患有多种疾病,需同时合并应用多种药品者;③特殊人群,如特殊体质者、肝肾功能不全者、过敏体质者、小儿、老年人、妊娠及哺乳期妇女、血液透析者等;④用药效果不佳,需要重新选择药品或调整用药方案、剂量、方法者;⑤用药后易出现明显的药品不良反应者;⑥应用特殊剂型、特殊给药途径、药物治疗窗窄须做监测者。

12.【答案】 ABCDE

【考点】 医师用药咨询★★★★

【解析】 患者用药咨询中,需特别提示的特殊情况有:①患者同时使用 2 种或 2 种以上含同一成分的药品时;或合并用药较多时。②当患者用药后出现不良反应时;或既

往有曾发生过不良反应史。③当患者依从性不好时;或患者认为疗效不理想时或剂量不足以有效时。④病情需要,处方中配药剂量超过规定剂量时(须医师双签字)。处方中用法用量与说明书不一致时。或非药品说明书中所指示的用法、用量、适应证时。⑤超越说明书范围的适应证或超过说明书范围的使用剂量(须医师双签字确认)。⑥患者正在使用的药物中有配伍禁忌或配伍不当时(如有明显配伍禁忌时应第一时间联系该医师以避免纠纷的发生)。⑦使用需要进行血浆浓度监测的患者。⑧近期药品说明书有修改(如商品名、适应证、剂量、有效期、储存条件、药品不良反应)。⑨患者所用的药品近期发现严重或罕见的不良反应。⑩使用麻醉药品、精神药品的患者;或应用特殊药物(抗生素、抗真菌药、双磷酸盐、镇静催眠药、抗精神病药等)者。

13.【答案】ABCDE

【考点】药学服务的内涵★★

【解析】药学服务是一种实践,不仅仅只停留在理论上,同时必须在患者治疗过程中实施并获得效果。不管是预防性的、治疗性的或恢复性的,无论是在医院药房还是社会药房,无论是住院患者还是门诊患者、急诊患者,药学服务要直接面向需要服务的患者,渗透于医疗保健行为的方方面面和日常工作

中。执业药师药学服务的主要实施内容包括:①将药学与医疗、护理有机地结合,药师与医师、护士齐心协力,共同承担医疗责任;②既为患者个人服务,又为整个社会国民健康教育服务;③积极参与疾病的预防、治疗和保健;④指导、帮助患者合理地使用药物;⑤协助医护人员制定和实施药物治疗方案;⑥定期对药物的使用和管理进行科学评估。

14.【答案】ABCDE

【考点】药学服务的内涵★★

【解析】药学服务的宗旨是提高患者的生命质量和生活质量,不能单纯针对疾病症状对症用药,而需综合考虑患者年龄、职业、既往病史、遗传和基因组学、家族病史、经济状况等,既治疗病症,同时又从预防疾病发展和避免用药不良后果等多方面来选择综合治疗方案。通过我们药师药学服务的工作,可达到如下预期效果:①改善疾病或症状,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、病死率;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,指导药品的正确使用方法,帮助患者按时、按量、按疗程使用药物;⑤预防药品不良反应的发生率,减少药源性疾病的概率;⑥节约治疗费用,提高治疗效益与费用的比值,减少医药资源的浪费;⑦提高公众的健康意识,普及康复知识。

第二单元 处方调剂

A 型题

- 关于各种药物剂型,错误的说法是()。
 - 混悬型注射剂具有延长药效的作用
 - 速释片与一般片剂相比生物利用度较低
 - 含油量高的药物难以制成片剂,但可以制成胶囊剂
 - 速释片可免受胃肠液 pH 的影响以及酶的破坏
 - 速释片质量稳定、剂量准确
- 按规定,一般处方限量为()。
 - 1d 量
 - 3d 量
 - 5d 量
 - 7d 量
 - 2d 量
- 宜在饭前空腹服用的药物是()。
 - 罗红霉素
 - 头孢氨苄胶囊
 - 青霉素 V 甲片
 - 磺胺类药物
 - 甲硝唑
- 处方组成包括()。
 - 患者姓名、性别、年龄、科别、病历号
 - 医疗机构名称、患者姓名、药品名、剂型、规格、数量、用法
 - 处方前记、处方正文和处方后记三个

部分

- 患者姓名、药品名、医师和药师签字
 - 医院名称、患者姓名、药品名、处方医师签字
- 医师处方权是()。
 - 由科主任提出,院长批准,登记备案,并将本人之签名或印模留样于药剂科
 - 由本人提出、科主任批准,登记备案即可
 - 由本人提出、科主任批准;报院长备案即可
 - 由本人提出、科主任批准,登记备案,并将本人之签名或印模留样于药剂科
 - 由本人提出,科主任同意,院长批准,登记备案,并将本人之签名或印模留样于药剂科
 - 电子处方与书写处方的区别是()。
 - 只有处方正文
 - 内容应完整、清楚
 - 应有处方医师的签字
 - 应有调剂、检查、配发药师的签字
 - 应设置正式开具后不能修改的程序
 - 处方的法律意义主要是()。
 - 因处方差错所造成的医疗差错或事故,医师和药师分别负有相应的法律责任
 - 医师具有诊断权和开具处方权和调配处方权

- C. 药师具有审核、调配处方权和开具处方权
D. 因处方所造成的医疗差错或事故,医师负有法律责任
E. 因处方差错所造成的医疗差错或事故,药师负有法律责任
8. 不需要做皮试的药物是()。
A. 青霉素 G 钠粉针剂
B. 青霉素 V 口服制剂
C. 硫酸链霉素粉针剂
D. 破伤风抗毒素注射剂
E. 红霉素粉针剂
9. A 药的血浆蛋白结合率为 98%, 如果 B 药与 A 药竞争血浆蛋白结合部位, 产生的结果是()。
A. A 药的血浆蛋白结合率升高
B. A 药的游离型药物增加
C. A 药的药效降低
D. A 药的作用持续时间延长
E. A 药的作用强度和时间均不受影响
10. 仅限于本单位使用的是()。
A. 法定处方
B. 医师处方
C. 协定处方
D. 电子处方
E. 药师处方
11. 处方正文不包括()。
A. 药品名称
B. 剂型
C. 用法
D. 医师签名
E. 剂量
12. 下列与病人用药依从性无关的是()。
A. 药物的外观、口感和易识别使患者放心
B. 医师的关怀、体贴和对患者的责任心
C. 药师口头和书面用药指导的耐心
D. 护师给药操作和监护使患者安心
E. 国家卫生保健体制对群众的关心
13. 下列因素与药物之间相互作用正确的是()。
A. 药用辅料和药物之间无相互作用
B. 进食或空腹对药物的吸收无影响
C. 食物中的蛋白质、糖和药物无相互作用
D. 烟草和药物之间只有药动学相互作用, 而无药效学相互作用
E. 食物中的油脂可促进脂溶性药物的吸收
14. 医疗机构使用的处方笺应()。
A. 由卫生部统一格式
B. 由省级卫生行政部门统一格式
C. 由市级卫生行政部门统一格式
D. 由县级卫生行政部门统一格式
E. 由当地卫生行政部门统一格式
15. 氨苯蝶啶和 ACEI 类药物之间相互作用的不良后果是()。
A. 高血钾
B. ACEI 类药效降低
C. 氨苯蝶啶药效降低
D. ACEI 类作用时间缩短
E. 氨苯蝶啶作用时间缩短
16. 调配每一种药品前, 先检查该药的()。
A. 剂量
B. 有效期
C. 名称
D. 批准文号
E. 失效期
17. 下列表达正确的是()。
A. 急诊处方当日有效, 一般处方当日有效, 慢性疾病处方 3d 有效
B. 急诊处方当日有效, 一般处方隔日有效, 慢性疾病处方 1 周有效
C. 急诊处方当日有效, 一般处方 3d 有效, 慢性疾病处方 2 周有效
D. 急诊处方当日有效, 一般处方 4d 有

- 效,慢性疾病处方 3 周有效
- E. 急诊处方当日有效,一般处方 5d 有效,慢性疾病处方当月有效
18. 有关肝脏药物代谢酶,不正确的是()。
- A. 肝药酶位于肝细胞内质网
- B. 多种药物可受同一种酶系代谢
- C. 一种药物能接受多个酶系的催化
- D. 一种药物即可以是肝药酶抑制剂,也可以是肝药酶诱导剂
- E. 在任何时候,酶促作用都是增强药物的代谢而使其效果减弱
19. 依从性的确切定义为()。
- A. 病人能遵守医师确定的治疗方案及服从医护人员和药师对健康其他方面的指导
- B. 病人严格遵医嘱
- C. 病人按药师交代的方法服药
- D. 病人按护士交代的方法自我保健
- E. 病人听从家属的劝告
20. 不能避免肝首关效应的剂型是()。
- A. 注射剂
- B. 气雾剂
- C. 栓剂
- D. 溶液剂(内服用)
- E. 舌下含片
21. 下列处方的说法不正确的是()。
- A. 处方是药品消耗及药品经济收入结账的原始依据
- B. 处方是指执业医师为某一特定患者医疗、预防或其他需要而开写的药方
- C. 处方是医疗和配药之间的重要书面文件,也是医师与药师之间的一种信息传递方式
- D. 不具有法律上或经济上的意义,原始处方是否保存,视其重要性而定
- E. 因开写处方或调配处方而引起的差错以及造成的医疗事故,医师和药师都负有法律责任
22. 用药方案复杂,最易对哪些人引起不依从性()。
- A. 儿童
- B. 少年
- C. 青年
- D. 壮年
- E. 老年
23. 关于药物和血浆蛋白结合错误的是()。
- A. 结合型药物是运载药物到达作用部位的方式
- B. 结合型药物是药物的储备形式
- C. 血浆蛋白结合率低,药效往往持久
- D. 药物与血浆蛋白结合有竞争性
- E. 药物与血浆蛋白结合有可逆性
24. 利尿药与氨基糖苷类抗生素伍用可造成损害的是()。
- A. 心功能
- B. 肝功能
- C. 脾功能
- D. 肺功能
- E. 肾功能
25. 与筒箭毒碱合用,可引起骨骼肌麻痹,甚至呼吸衰竭而死亡的是()。
- A. 青霉素类
- B. 头孢菌素类
- C. 多粘菌素类
- D. 四环素类
- E. 氨基糖苷类
26. 提高依从性的方法不包括()。
- A. 简化治疗方法
- B. 改善服务态度
- C. 加强用药指导
- D. 改进药品包装
- E. 减少合并用药
27. 关于双香豆素的代谢正确的是()。
- A. 在酸性尿液中排出增多
- B. 奥美拉唑可能促进其吸收
- C. 血浆蛋白结合率高

- D. 可促进苯妥英钠的代谢
E. 药酶诱导药和药酶抑制药均不影响其代谢
28. 产生病人不依从性的首要原因是()。
A. 医师用药方案复杂
B. 药品包装不当
C. 药品标签不清楚
D. 病人无意违背医嘱
E. 药师对病人缺乏用药指导
29. 丙磺舒口服使青霉素类和头孢类药效增强,其原因是丙磺舒有如下作用()。
A. 抑制两者在肝脏的代谢
B. 促进两者的吸收
C. 减少两者自肾小管排泄
D. 抑制乙酰化酶
E. 减少两者的血浆蛋白结合
30. 处方制度第一条中规定()。
A. 具备主治医师以上职称才有处方权
B. 开处方是医生的特有权
C. 开处方是医师、护士和药师的共同责任
D. 医师都具有单独的处方权
E. 进修医师、实习医生只具备除麻醉药以外的处方权
31. 下列哪项不是不依从性产生的后果()。
A. 干扰新药临床试验
B. 可危及生命
C. 简化治疗方案
D. 导致自身的中毒危险
E. 造成疾病的治疗失败
32. 处方具有的重要意义是()。
A. 法律、技术和经济上的意义
B. 使用、财务和技术上的意义
C. 法律、使用和技术上的意义
D. 法律、法规和经济上的意义
E. 法律、社会和经济上的意义
33. 造成不依从性的病人主观因素不包括()。
A. 经济承受能力不足
B. 对药物疗效期望过高
C. 认为病情好转
D. 受社会某些宣传影响
E. 用药方案复杂
34. 将2001年12月10日表示为“10/12/2001”的是()。
A. 日本
B. 中国台湾省
C. 韩国
D. 欧洲大多数国家
E. 北美大多数国家
35. 关于药物相互作用,错误的说法是()。
A. 源于合并用药
B. 有广义和狭义之分
C. 狭义地讲专指药物在体内的药理作用出现增强或减弱的现象
D. 广义地讲指药物在体外所产生的物理学或化学变化
E. 分为药动学和药效学的相互作用
36. 下列哪项是正确的()。
A. 奥美拉唑不影响保泰松在胃液中的吸收
B. 碳酸氢钠可抑制氨茶碱吸收
C. 合用多潘立酮可增加药物的吸收
D. 甲氨蝶呤和新霉素合用可使甲氨蝶呤毒性降低
E. 四环素类药物和无机盐类抗酸药合用抗菌效果减弱
37. 关于单剂量配方制,下列说法错误的是()。
A. 又称单元调剂、单剂量配发药品或 UDDS
B. 可防止病人服错药或重复用药
C. 就是将病人所需服用的各种液体及固体制剂按1次剂量借助分包机用铝箔或塑料袋热合后单独包装