

国家执业药师资格考试历年考题纵览丛书

总主编 金 宇

药学综合知识与技能

• 主编 崔秀彦 张 红 •

(2007年新大纲版)

- ◆ 紧扣2007年国家执业药师资格考试新大纲
- ◆ 汇集国家执业药师资格考试历年真题
- ◆ 配备考点、难度与真题有巨大仿真性的模拟题
- ◆ 真实反映国家执业药师资格考试命题规律



军事医学科学出版社

内 容 提 要

药学综合知识与技能包括执业药师在药品生产、经营、使用中开展业务活动、从事药学服务的基本知识和技能;集中反映了执业药师理论联系实际,独立解决和处理有关实际问题的综合能力。本书通过剖析执业药师考试历年真题,帮助考生顺利过关。

图书在版编目(CIP)数据

药学综合知识与技能/崔秀彦,张红主编.

-北京:军事医学科学出版社,2007.6

(国家执业药师资格考试历年考题纵览丛书)

ISBN 978-7-80121-914-5

I. 药… II. ①崔… ②张… III. 药理学-药剂人员-
资格考核-习题 IV. R9-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 067660 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759

86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:三河佳星印装有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:6.25

字 数:134 千字

版 次:2007 年 6 月第 1 版

印 次:2007 年 6 月第 1 次

定 价:15.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

根据人事部确定的2006年执业药师资格考试合格标准和人事部考试中心数据统计,2006年全国报名参加执业药师资格考试人数为105 838人,实际参加考试人数为84 407人(2005年为91 370人),参考率79.75%(2005年80.20%),合格人数为14 174人,合格率为16.79%。

2006年参加四科考试人数为83 148人,合格人数为13 638人,合格率为16.45%。参加两科考试人数为1 259人,合格人数为536人,合格率为42.57%。考试合格人员中,药学类合格9 377人,中药学类合格4 797人。

到2006年底,全国共有143 681人取得执业药师资格。但就全国而言,执业药师人数缺口还很大。

如何取得执业药师资格证书,顺利跨越考试关,其中一个极为重要的因素是得到一本有效的复习资料。这本复习资料必须符合以下要求:

1. 试题难度与当年考题基本一致。但目前市面上的模拟题绝大部分难度有失偏差,难度过大者多,容易把考生引入钻难题、偏题的死胡同。

2. 考核的目标与考点基本相同。不同学科考核的目标差异很大,照本宣科式的学习方法很容易走入歧途。

3. 命题方式类似。不同的命题者有不同出题习惯和思路。

4. 命中原题。坦率地说,历年考题的确有一定的重复率。如果从考点再现的范畴上说,重复率超过三分之一。

可以说,能够达到以上要求只有历年真题,唯有历年真题能够反映考试的命题规律,其他各类模拟题无法与之比拟。笔者作为一名举办过数年执业药师资格考试的辅导老师,可以开诚布公的说,如果哪家执业药师资格考试的考前辅导班不以历年真题作为授课的核心,那么十有八九不会成功。本书的编写思路就来自金宇培训学校多年授课经验的总结,凝聚了授课老师多年的教学精华。(网址:www.yixuepx.com)

2007年,国家更新了执业药师资格考试大纲,新大纲对考核要求和目标做了比较大的调整。本书删除了大纲中不在考试范围内的往年试题,并按新大纲顺序排列章节。

由于编写时间仓促,不妥之处欢迎大家批评指正。

金 宇

2007年4月于北京

复习经验介绍

回首2年前,执业药师考试教材刚拿到手,就开始了艰苦卓绝的学习。经过近4个月的认真劳作,我很荣幸地一次全部通过全国执业药师统一考试。回想过去,才真正体会到知识改变命运,“世上无难事,只要肯登攀”的确切含义。

人不会生而知之,我在10年前进入医药行业,一直在药品零售一线工作,在日常工作中深感自己药学专业知识的缺乏,要想通过执业药师资格考试根本不可能。我在1998年初参加了高教自考药专业的学习后,为参加全国执业药师统一考试奠定了基础。两者相比,自学考试难度和深度比全国执业药师统一考试高,执业药师统一考试点多、面宽、涉及到书本的每一个章节。但只要熟读课本,并牢记在脑海中,就没有什么可惧怕的(如提到环丙沙星马上想到化学结构式、化学名称、药理作用、药代动力学、适应证、不良反应、注意事项等)。自学之苦就在于没人给讲解,有些内容根本看不懂,自己那一点点化学知识根本不够用。通过自学考试我总结出了经验,对于疑点、难点必须查个水落石出。这要求寻找自己的弱项,重点加强。

因为是自学,所以既不能耽误上班,还要抓紧时间复习,这对每一个参加执业药师考试者来说,是必须最先需要解决的。我是这样做的:

一、确定一个目标

“保二争三望四”。即保证“药事法规”和“综合知识”合格,争取“药专业知识(一)”过关,但求“药专业知识(二)”合格。

二、制定一个复习计划

每天至少拿出3个小时来看书。这点必须做到,否则整个计划就要落空。一般我是在每天晚10点开始看书,这是一个相对安静的阶段,效率比较高。从6月1日到10月1日共4个月时间,主要放在《药理学》、《药物化学》、《药物分析》、《药剂学》这4门专业课上。对于《药事法规》和《综合知识》抽空另拿出2个星期时间重点加强巩固,作为其他4门课的调剂,这两门课主要是平时的积累,与我们的实际工作有密切联系,只要平时注意SFDA新闻、医药报刊。知识在于平时的积累,不难做到。

三、抓住特点,寻找相同点与不同点。

《药理学》顾名思义是讲药物的作用机制,机体与药物相互作用、药物动力学、临床应用、不良反应。如:交感神经系统药物的作用方式和分类一节中的图5-2必须达到默记,拟似药、拮抗药类别与代表药物,按照M受体、N受体、 α/β 受体对比来记。毛果芸香碱-M受体与阿托品、去甲肾上腺素与酚妥拉明、异丙肾上腺素与普萘洛尔等等,必须融会贯通、学以致用。又如抗心律失常药的分类一节中表20-1从类型、代表药物、主要特点三个方面来汇总;六类抗高血压的药物,从药理作用、临床应用、不良反应来把握;《药物化学》讲药物的理化性质、化学结构、化学名称、作用,学习时从药物类别、药品名称、化学结构式、化学名称、物理性质、化学反应方面入手。如解热镇痛药一节中分水杨酸、苯胺、吡唑酮三类,而且各有代表药物;对应非甾体抗炎药又分为3,5-吡唑烷二酮(羟布宗)、N-芳基邻氨基苯甲酸类(甲灭酸)、芳基烷酸(苯氧乙酸、芳基丙酸)、1,2-苯并噻嗪四类,均有代表药物。又如喹诺酮类抗菌药,只要抓住它的构

效关系,这一节就算拿下了。《药物分析》讲制剂的组成、理化性质、真伪鉴别、纯度检查、有效成分的含量测定。就拿一般杂质的检查方法一节来说,氯化物检查法(氯化银的混浊液)、硫酸盐检查法(硫酸钡的白色混浊液)、铁盐检查法(硫氰酸盐的比色)、重金属检查法(铅的硫代乙酰胺法、炽灼残渣、稀酸法、微孔滤膜法)、砷盐法(古蔡法、AG-DDC法)等等。《药剂学》讲各种剂型的组成、特点、药代动力学,如:表面活性剂、针剂、片剂、缓释制剂等。

四、将《药理学》、《药物化学》、《药物分析》合为一本来复习。根据考试大纲要求分掌握、熟悉、了解三点来把握,各章节的目录必须熟记。《药理学》共九篇五十章,重点为药效学、外周神经系统、中枢神经系统、心血管系统、内分泌系统、抗病原微生物、抗肿瘤、抗病毒及免疫调节药物。将其与《药物化学》对应章节贯穿细读,如:心血管一章中抗高血压药物、抗心律失常药物的分类,合二为一最好理解记忆。还应注意药物的分类、构效关系(如:喹诺酮类、甾体药物等),总结手性碳药物光学异构体(伪麻黄碱、vc的二烯醇基L+),不同种药品相同的化学反应(三氯化铁反应、甲醛-硫酸反应时重酒石酸去甲肾上腺素与苯巴比妥是不同的颜色),进行理论上的升华,抓住化学名称、理化性质、化学类别,以便融入到《药物分析》。掌握《药物分析》的方法,并贯穿到九大类药物中,重点在化学性质、鉴别试验、特殊杂质检查、含量测定方法、特殊的鉴别反应。如:巴比妥类的丙二酰脲、取代基的反应;磺胺类的芳伯氨基反应(重氮化-偶合、希夫氏碱);杂环类的戊烯二醛反应;生物碱类的双缩脲反应、Vitali反应、绿奎宁反应、Marquis反应、Froehde反应、紫脲酸铵反应;甾体类的官能团反应、酮基、有机氟、酚羟基呈色反应,特殊杂质等。

五、以书为主、习题为辅,不是不做习题而是在熟读教材基础上的巩固。做习题时不要强记,重要的是弄明白什么是对,什么是错。

六、经过4个月的学习,如何安排10月1日至10月13日的复习相当重要;两天一本书并附带习题,进行通读、回忆、巩固、加强,作为查疑补漏,对付选择题绰绰有余。

《药物化学》是难点,如何突破?应先知道有机化学的命名方法,不要抄别人的,必须自己总结,分章节列出一个框架图,可以按照章节目录由细到粗、再由粗到细,融会贯通。从药理到药化再结合到药分,只有如此才能做到“卖油翁”那样滴油不洒、唯有熟尔。

今年又启用了新辅导教材,故必须按新考试大纲安排复习,不要把时间都白白浪费掉。

以上说了六点经验,终归是说来容易、做起来难,只有持之以恒、重点把握、兼顾其他,才能考试过关。另在工作空暇时,可以阅读药品使用说明书来总结、巩固、加强。要牢记“功到自然成”,把打麻将、看电视、聊天的时间全部投入到复习中去,经过努力就会改变你的人生。

目 录

第一章 药学服务与咨询(新)	(1)
第二章 处方	(3)
第三章 常用医学检查指标及其临床意义	(9)
第四章 常见病症的自我药疗	(12)
第五章 十种疾病的药物治疗	(16)
第六章 特殊人群的用药指导	(21)
第七章 临床常见中毒物质与解救	(29)
第八章 治疗药物监测和给药个体化	(35)
第九章 药物临床评价	(38)
第十章 药物临床使用的安全性	(41)
第十一章 药品的保管	(44)
第十二章 药物信息服务	(47)
第十三章 医疗器械基本知识	(51)
模拟题(一)	(55)
模拟题(二)	(64)
模拟题(三)	(73)
模拟题(四)	(83)

第一章 药学服务与咨询(新)

【考纲要求与述评】

1. 药学服务的目标与基本要求
2. 从事药学服务应具备的素质
3. 药学服务的内容、对象、效果
4. 患者、医师、护士、公众的用药咨询

【考点精练】

一、A 型题

1. 关于药历正确的是
 - A. 由医师填写,作为动态、连续、客观、全程掌握用药情况的记录
 - B. 是病历的一部分
 - C. 药历的内容应完整、清晰、易懂,可用判断性语
 - D. 药历可便于药师开展药学服务,保证患者安全、有效、经济用药
2. 经调查,用药投诉中占比例最高的是
 - A. 药师服务态度
 - B. 药品数量和质量
 - C. 用药后不良反应
 - D. 价格异议
3. 下列药学服务的主要实施内容中错误的是
 - A. 把医疗、药学、护理有机结合在一起,让医师、药师、护士共同承担医疗责任
 - B. 仅为患者个人健康教育服务
 - C. 参与疾病的预防、治疗和保健
 - D. 定期对药物的使用和管理进行科学评估
4. 关于用药咨询的环境和方式不正确的是
 - A. 咨询地点要标志明显、环境舒适
 - B. 要有必要的设备
 - C. 咨询方式分主动方式和被动方式

- D. 所有患者都可以采用柜台是面对面咨询

二、B 型题

[1~4]

- A. 对药物治疗的建设性建议
- B. 联合用药
- C. 患者生活习惯
- D. 药物过敏史

根据中国药学会医院管理委员会发布的药历书写原则

1. 属于基本情况的有
2. 属于病历摘要的有
3. 属于用药记录的有
4. 属于用药评价的有

三、X 型题

1. 药学服务的目标是
 - A. 提高药物治疗的安全性、有效性、经济性
 - B. 改善和提高人类生命质量
 - C. 改变看病难和看病贵
 - D. 保证药品供应
2. 药学服务的事实基础是
 - A. 人类疾病谱的变化和人们对提高生命质量的期望
 - B. 公众对药学服务的迫切需求
 - C. 药学学科的发展和药品分类管理制度
 - D. 药师素质的提高和队伍的壮大
3. 药师与患者沟通可以
 - A. 使患者获得有关用药指导
 - B. 解决患者在药物治疗中的问题
 - C. 减轻患者经济负担
 - D. 可以提高药师的认知度
4. 药师与患者沟通的技巧包括
 - A. 认真聆听患者的表述

- B. 注意语言和非语言的运用
 - C. 注意掌握时间,谈话时间宜长,为患者提供尽量多的用药信息
 - D. 关注婴幼儿、老年人、少数民族和外宾等特殊人群
5. 药学服务具体内容包括
- A. 处方调剂
 - B. 治疗药物监测
 - C. 药品不良反应监测和报告
 - D. 参与健康教育
6. 药学服务的重要人群包括
- A. 用药周期长的慢性病患者
 - B. 患多种疾病、病情和用药复杂的

- C. 特殊人群
- D. 用药后易出现明显不良反应的

【答案】

一、A 型题

1. C 2. D 3. A 4. D

二、B 型题

1. C 2. D 3. B 4. A

三、X 型题

1. AB 2. ABCD 3. ABD 4. ABD
5. ABCD 6. ABCD

第二章 处 方

【考纲要求与述评】

1. 处方的性质、分类和书写
2. 处方的形式、用药适宜性的审查
3. 药物相互作用与配伍禁忌
4. 处方的调配、核查和发药
5. 新技术在药品调配中的应用
6. 药品的正确使用方法和复用药品的特殊提示
7. 处方调配差错的防范与应对措施、报告制度
8. 给药剂量、浓度的计算
9. 抗生素及维生素质量单位的换算

【历年考题纵览】

一、A 型题

1. 下列哪条是处方法律意义的正确提法
 - A. 因处方引起的差错或造成医疗事故时,医师或药师应负的法律法律责任
 - B. 是因开具处方引起医疗纠纷时,以明确医师的法律法律责任
 - C. 是调配处方错误而引起医疗纠纷时,以明确药师的法律法律责任
 - D. 因处方是药品消耗及支出后经济收入的凭据,备查经济上的法律法律责任
 - E. 处方是医师、药师、护士为患者开方调配和给药是否正确的法律依据
2. 按规定,一般处方限量为
 - A. 1 日量
 - B. 3 日量
 - C. 5 日量
 - D. 7 日量
 - E. 2 日量

3. 处方前记的内容有
 - A. 配方人签名
 - B. 用药方法
 - C. 发药日期
 - D. 临床诊断
 - E. 药品名称
4. 医师处方正文的药品名称不可开写
 - A. 药典法定的通用名
 - B. 市销药品的商品名
 - C. 随意的文字头缩写名
 - D. 本院制剂协定药名
 - E. 国外药典的英文名
5. 医师处方药品剂量的书写,可以省去的用量单位是
 - A. g
 - B. mg
 - C. μg
 - D. ng
 - E. pg
6. 一般小儿或成人较为合理的给药剂量方法是按
 - A. 年龄计算
 - B. 体重计算
 - C. 身高计算
 - D. 肝肾功能计算
 - E. 体表面积计算
7. 处方组成包括
 - A. 患者姓名、性别、年龄、科别、病历号
 - B. 医疗机构名称、患者姓名、药品名、剂型、规格、数量、用法
 - C. 处方前记、处方正文和签名三个部分
 - D. 患者姓名、药品名、医师和药师签字

- E. 医院名称、患者姓名、药品名、处方
医师签字
8. “每天”的外文缩写是
- q. n.
 - q. s.
 - q. i.
 - D. q. h.
 - q. d.
9. 左眼的外文缩写是
- o. l
 - o. f
 - o. d
 - N o.
 - p. o
10. 剂量单位 μg 是
- 毫克
 - 毫微克
 - 微微克
 - 微克
 - 毫微升
11. 处方中“适量”的外文缩写是
- q. n.
 - q. d.
 - q. c.
 - q. h.
 - q. S.
12. 何种途径给药可产生首过作用
- 口服
 - 鼻内滴入
 - 静脉注射
 - 舌下含服
 - 气雾吸入
- 二、B 型题**
- [1~5]
- 处方的经济意义
 - 处方的法律意义
 - 处方的科技意义
 - 处方的技术意义
 - 处方的社会意义
- 药品消耗量统计的原始记录具有
 - 追查调配差错的原始记录具有
 - 治疗计划的处方具有
 - 药品费用支出的凭据具有
 - 调查药疗事故的发生具有
- [6~10]
- 慢性结核病等
 - 伤风、感冒
 - 气管炎、鼻炎等
 - 急诊
 - 妇科调经药
- 处方限量 2 天的是
 - 处方限量 3 天的是
 - 处方限量 5 天的是
 - 处方限量一个周期的是
 - 处方限量一个月的是
- [11~15]
- ≤ 2 日量
 - 1 周期用量
 - 3 日量
 - 5~7 日量
 - 一个月用量处方限量
- 抗结核病药
 - 伤风感冒用药品
 - 治疗气管炎药品
 - 妇科调经药品
 - 注射用麻醉药品
- [16~20]
- 防止药物滥用
 - 保证分装准确无误
 - 保证发药正确率
 - 保证药品质量和效率
 - 考核审查工作质量和效率处方调
配的有关管理制度中
- 差错登记制度是为了
 - 特殊药品管理制度是为了
 - 查对制度是为了
 - 岗位责任制是为了
 - 分装制度是为了

三、X 型题

1. 药师审方应审核
 - A. 处方书写的完整性
 - B. 处方用药的相互作用和配伍禁忌
 - C. 药品名称、剂量和规格
 - D. 用药方法
 - E. 药品价格
2. 处方正文的内容有
 - A. 配方人签名
 - B. 用药方法
 - C. 发药日期
 - D. 临床诊断
 - E. 药品名称

【答案】

一、A 型题

1. A 2. D 3. D 4. C 5. A
6. B 7. C 8. E 9. A 10. D
11. E 12. A

二、B 型题

1. A 2. B 3. D 4. A 5. B
6. D 7. B 8. C 9. E 10. A
11. E 12. C 13. D 14. B 15. A
16. C 17. A 18. D 19. E 20. B

三、X 型题

1. ABCD 2. BE

【考点精练】

1. 处方的法律意义主要是
 - A. 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
 - B. 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
2. 关于处方的说法不正确的是
 - A. 处方是只有执业医师才能为患者诊断、预防或治疗疾病开具的用药指令
 - B. 处方是药学技术人员为患者调剂配发药品的凭据
 - C. 处方是处方开具者与处方调配者之间的书面依据
 - D. 处方具有技术和经济上的意义
3. 单剂量配发药品是指
 - A. 医生把病人所需服用的所有药品按一次剂量用分包机分装后单独包装,配发给病人
 - B. 护士把病人所需服用的所有药品按一次剂量用分包机分装后单独包装,配发给病人
 - C. 护士把病人所需服用的药品固体制剂按一次剂量用分包机分装后单独包装,配发给病人
 - D. 调剂人员把病人所需服用的所有药品按一次剂量用分包机分装后单独包装,配发给病人
 - E. 调剂人员把病人所需服用的药品固体制剂按一次剂量用分包机分装后单独包装,配发给病人
4. 关于处方书写错误的是
 - A. 处方一律用规范的中文、英文或拉丁文名称书写
 - B. 一般按照药品说明书中的常用剂量使用,如超剂量使用,应注明原因并签字
 - C. 每张处方不得超过 5 种药品
 - D. 开具麻醉药品处方时,应有病历记录
5. 在药物相互作用中下列说法错误的是
 - A. 阿托品可减少药物在胃中吸收
 - B. 阿司匹林可使口服磺酰脲类降糖

药游离型药物增加

- C. 辛伐他汀与酮康唑合用增高辛伐他汀的血浆浓度

- D. 丙磺舒可使青霉素血浆浓度升高

6. 在处方调配、核查、发药中错误的是

- A. 对发生严重药品滥用和用药失误的处方,应按有关规定上报

- B. 对需特殊保存条件的药品应加贴醒目标签

- C. 进行特殊剂型或剂量的临时调配时,应在清洁环境中操作,并作记录

- D. 处方调配完成后由另一药师进行核查

7. 60 岁以上老年人用药一般应给予成人剂量的

- A. 3/4

- B. 1/2

- C. 1/3

- D. 2/3

8. 计算儿童用药剂量时最合理的方法是

- A. 根据儿童年龄计算

- B. 根据儿童体重计算

- C. 根据体表面积计算

- D. 按成人剂量折算表计算

9. 1 g 相当于多少 μg

- A. 10

- B. 10^2

- C. 10^3

- D. 10^6

二、B 型题

[1~2]

- A. 处方的报销方式

- B. 处方用药与临床诊断的相符性

- C. 处方完整性

- D. 药品价格

- E. 药品剂量

1. 属于处方形式审核的有

2. 属于用药适应性的审核

[3~6]

在用药适应性审核中

- A. 无治疗指征盲目补钙

- B. 轻度感染应用最新的抗菌药物

- C. 二甲双胍用于非糖尿病患者减肥

- D. 病毒感染给与抗菌药物

3. 属于非适应证用药的是

4. 属于超适应证用药的是

5. 属于撒网式用药的是

6. 属于过度治疗用药的是

[7~10]

- A. 消渴丸

- B. 感冒灵胶囊

- C. 重感冒灵片

- D. 鼻炎康片

7. 含氯苯那敏和安乃近的是

8. 含氯苯那敏的是

9. 含格列本脲的是

10. 含对乙酰氨基酚、氯苯那敏和咖啡因的是

[11~14]

- A. 磺胺甲噁唑与甲氧苄啶合用

- B. 阿托品与普萘洛尔合用

- C. 甲苯磺丁脲与氢氯噻嗪合用

- D. 氨基糖苷类抗菌药与呋塞米合用
药物相互作用中

11. 属于减少药品不良反应的是

12. 属于增加药物不良反应的是

13. 属于拮抗作用的是

14. 属于作用相加的是

[15~18]

- A. 辛伐他汀

- B. 肾上腺皮质激素

- C. 维生素 B₂

- D. 促胃动力药

15. 睡前给药

16. 清晨一次给药

17. 餐前给药

18. 餐后给药

[19~22]

- A. 片剂
- B. 铁剂
- C. 磺胺药
- D. 口服降糖药

19. 服用时宜多喝水的是

20. 服用时不宜饮酒的是

21. 服用时不宜喝茶的是

22. 服用时不宜与食醋同用的是

三、X 型题

1. 下列属于处方技术性的是

- A. 开具处方者必须是经过医学院校专业学习,并经资格认定的卫生技术人员
- B. 调配处方者必须是经过医药院校专业学习,并经资格认定的药学专业人员
- C. 医生须在明确诊断的基础上,安全、合理、有效、经济的原则下,开具处方
- D. 处方是药品消耗及药品经济收入结帐的凭证和原始依据
- E. 药师按医师处方准确、快捷地调配药品,并发给患者使用

2. 关于协定处方,正确的是

- A. 是医院药剂科与临床医师根据医院日常医疗用药的需要,共同协商制定的处方
- B. 适用于大量配制和储存
- C. 可在医院之间调剂使用
- D. 便于控制药品的品种和质量
- E. 可以提高工作效率,减少患者等候时间

3. 提高用药依从性的方法包括

- A. 简化治疗方案
- B. 改善服务态度
- C. 加强用药指导
- D. 改进药品包装

4. 舌下片应用时注意事项正确的是

- A. 给药时宜迅速,含服时把药片放于舌下
- B. 含服时间一般控制在 5 min 左右
- C. 不要咀嚼或吞咽药物
- D. 含服 5 min 内不宜吃东西

5. 使用滴眼液时应注意的事项有

- A. 头后仰,眼上望,用食指将下眼睑轻轻拉开成一沟带状
- B. 将药液从眼角侧滴入眼袋内,一次 1~2 滴
- C. 滴后轻轻闭眼 1~2 min,同时用手指轻轻压住鼻梁
- D. 若同时使用 2 种药液滴眼,宜间隔 10 min

6. 不可嚼碎的片剂有

- A. 缓释片
- B. 控释片
- C. 舌下片
- D. 咀嚼片

7. 抗肿瘤的药物有

- A. 氟尿嘧啶
- B. 氟胞嘧啶
- C. 阿糖腺苷
- D. 阿糖胞苷

8. 为了减少和预防处方调配的发生,调配处方时应注意

- A. 相同品种不同规格的药品分开码放
- B. 一张处方药品调配结束后再取下一张处方
- C. 张贴标签时再次与处方逐一核对
- D. 确认患者的身份

9. 处理处方调配错误时应

- A. 当护士或患者反映药品差错时,立即核对相关处方和药品
- B. 发错了药或发错了患者,药师应立即按照本单位的差错预案迅速处理并上报

- C. 根据差错后果的严重程度,分别采取救助措施
- D. 若遇患者自己用药不当,应提供救助指导和提供用药教育
10. 处方中药品需要作皮试的注射剂有
- A. 青霉素 G 钠
- B. 硫酸链霉素
- C. 精制破伤风抗毒素
- D. 盐酸普鲁卡因
- E. 细胞色素 C

【答案】**一、A 型题**

1. A 2. A 3. E 4. A 5. A 6. D
7. A 8. C 9. D

二、B 型题

1. A 2. B 3. D 4. C 5. B
6. A 7. C 8. D 9. A 10. B
11. B 12. D 13. C 14. A 15. A
16. B 17. D 18. C 19. C 20. D
21. B 22. C

三、X 型题

1. ABCE 2. ABDE 3. ABCD 4. ABC
5. ABCD 6. ABC 7. AD 8. BC
9. ABCD 10. ABCDE

第三章 常用医学检查指标及其临床意义

【考纲要求与述评】

1. 血常规检查的正常值参考范围和检查结果的临床意义
2. 尿液检查结果的临床意义
3. 粪便检查结果的临床意义
4. 血清丙氨酸氨基转移酶、血清天门冬氨酸氨基转移酶的正常值参考范围
5. 肝功能和乙型肝炎血清学检查结果的临床意义
6. 肾功能检查的正常值参考范围和检查结果的临床意义
7. 血液生化检查结果的临床意义

【考点精练】

一、A 型题

1. 无吞噬功能的有
 - A. 中性粒细胞
 - B. 嗜酸性粒细胞
 - C. 嗜碱性粒细胞
 - D. 单核细胞
2. 下列关于血红蛋白错误的是
 - A. 承担着机体向器官运输氧气和运出二氧化碳的功能
 - B. 其增减的临床意义基本上与红细胞相同,但红细胞能更好地反映贫血程度
 - C. 血红蛋白减少程度比红细胞严重,见于缺铁性贫血
 - D. 血红蛋白量减少程度与红细胞相同,常见于大出血
3. 正常成人每昼夜尿量为
 - A. 500 ~ 2 000 ml
 - B. 1 000 ~ 3 000 ml
 - C. 1 000 ~ 2 000 ml
 - D. 2 000 ~ 3 000 ml

4. 尿结晶检查正确的是
 - A. 磷酸盐结晶常见于 pH 酸性的感染尿液
 - B. 尿酸盐结晶常见于痛风
 - C. 大量的草酸盐结晶提示严重的肝病
 - D. 酪氨酸、亮氨酸结晶常见于严重的慢性肾病

5. 关于血清总蛋白、白蛋白和球蛋白说法正确的有

- A. 总蛋白是白蛋白和球蛋白之和
- B. 营养不良、消耗增加、合成障碍使球蛋白浓度降低
- C. 炎症或慢性疾病、自身免疫性疾病、骨髓瘤和淋巴瘤使白蛋白浓度降低
- D. 白蛋白和球蛋白比值大于 1,提示有慢性肝炎、肝硬化、肝实质性损害、肾病综合征

6. 关于血清尿素氮和血肌酐下列说法错误的是

- A. 任何一项升高都可提示有肾脏疾病
- B. 两者同时增高说明肾功能已严重受损
- C. 血肌酐升高对氮质血症的诊断有特殊意义
- D. 泌尿系统疾病引起尿量显著减少时血清尿素氮增高

7. 下列哪种是抗动脉粥样硬化的脂蛋白

- A. 低密度脂蛋白胆固醇
- B. 极低密度脂蛋白胆固醇
- C. 高密度脂蛋白胆固醇

二、B 型题

[1~4]

- A. 中性粒细胞
- B. 嗜酸性粒细胞
- C. 嗜碱性粒细胞
- D. 单核细胞

具有以下特点的细胞分别是上述哪种细胞

- 1. 机体化脓菌感染时,增加最为显著
- 2. 钩虫感染时增多
- 3. 无吞噬功能,胞浆颗粒中含有多种生物活性物质

- 4. 转入组织,演变为巨噬细胞

[5~6]

- A. 细菌感染
 - B. 机体缺氧、高原生活、体力劳动
 - C. 流行性感冒
 - D. 常继发于慢性肺心病、肺气肿、肿瘤
- 5. 引起红细胞增多
 - 6. 引起红细胞减少

[7~10]

- A. 稀糊状或水样粪便
 - B. 米泔水样便
 - C. 脓血便
 - D. 柏油便
- 7. 见于细菌性痢疾、溃疡性结肠炎、直肠或结肠癌、阿米巴痢疾
 - 8. 各种肠道感染性或非感染性腹泻,或急性胃肠炎

- 9. 上消化道出血
- 10. 霍乱、副霍乱

[11~12]

- A. $<10\text{ U/L}$
 - B. $<20\text{ U/L}$
 - C. $<30\text{ U/L}$
 - D. $<40\text{ U/L}$
- 11. 血清丙氨酸氨基转移酶正常参考值
 - 12. 血清天门冬氨酸氨基转移酶正常参

考值

[13~14]

- A. 肺部疾病
 - B. 胰腺疾病
 - C. 骨骼疾病
 - D. 他汀类血脂调节药的不良反应
- 13. 血清 γ -谷氨酰转移酶升高常见于
 - 14. 血清碱性磷酸酶升高不见于

[15~18]

- A. 乙型肝炎表面抗体阳性
 - B. 乙型肝炎 e 抗原阳性
 - C. 乙型肝炎 e 抗体阳性
 - D. 乙型肝炎病毒核心抗体阳性
- 15. 提示乙型肝炎患者的病情为活动期
 - 16. 提示患者的血液有较强的传染性
 - 17. 乙肝病毒部分被清除或抑制,传染性降低

- 18. 接种乙肝疫苗所产生的结果

三、X 型题

- 1. 可引起白细胞增多的有
 - A. 饮酒
 - B. 流行性感冒
 - C. 再生障碍性贫血
 - D. 细菌感染
- 2. 关于白细胞下列说法正确的是
 - A. 新生儿白细胞明显低于成人
 - B. 白细胞增多成人一定有细菌感染
 - C. 静脉血参考范围是 $(3.5 \sim 10) \times 10^9/\text{L}$
 - D. 白细胞包括中性、嗜酸性、嗜碱性粒细胞和单核细胞、淋巴细胞
- 3. 血小板的主要作用有
 - A. 对毛细血管的营养和支持作用
 - B. 通过黏附、聚集与释放作用,在伤口处形成白色血栓而止血
 - C. 产生多种血小板因子,参与血液凝固,形成血栓
 - D. 释放血小板收缩蛋白使纤维蛋白网发生退缩,促进血液凝固

4. 引起血小板减少的因素有
- 骨髓造血功能障碍引起血小板生成减少
 - 阿司匹林、某些抗肿瘤药、磺胺药等
 - 溃疡性结肠炎
 - 脾肿大、各种原因引起的血液稀释
5. 关于红细胞沉降率正确的有
- 红细胞沉降率即血沉
 - 恶性肿瘤血沉正常, 良性肿瘤血沉加快
 - 弥散性血管内凝血晚期血沉加快
 - 凡体内有感染或坏死组织的情况, 血沉可加快
6. 尿液检查的目的为
- 泌尿系统疾病的诊断
 - 血液及代谢系统疾病的诊断
 - 职业病, 及慢性重金属中毒
 - 药物安全性检测
7. 正常尿液中不含或几乎不含的是
- 尿蛋白
 - 尿肌酐
 - 尿葡萄糖
 - 尿胆红素
8. 关于血清丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 说法正确的是
- ALT 主要存在于肝肾、心肌、骨骼肌、胰腺、脾肺、红细胞等组织细胞中
 - 当富含 ALT 的组织细胞受损时, ALT 活力上升
 - ALT 的测定可反映肝脏细胞损伤程度
 - 一些抗生素、抗真菌药物、抗病毒药物、血质调节药可导致 ALT 异常
9. 关于血清天门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 说法正确的是
- 单纯心绞痛时, AST 上升
 - 当富含 AST 的组织细胞受损时, AST 活力上升
 - 肝胆疾病, AST 升高
 - 一些抗生素、抗真菌药物、抗病毒药物、血质调节药可导致 AST 异常
10. 下列说法正确的是
- “大三阳”是指血液中检测出乙型肝炎病毒表面抗原、e 抗原、核心抗体同为阳性
 - “小三阳”是指乙型肝炎病毒表面抗原、e 抗体、核心抗体同为阳性
 - “大三阳”说明乙肝病毒在人体内复制活跃, 带有传染性
 - “小三阳”说明乙肝病毒在人体内复制减少、传染性小
- 【答案】**
- 一、A 型题**
1. C 2. B 3. C 4. B 5. A 6. C
7. C
- 二、B 型题**
1. A 2. B 3. D 4. D
5. B 6. D 7. C 8. A
9. D 10. B 11. D 12. D
13. B 14. B 15. B 16. D
17. C 18. A
- 三、X 型题**
1. AD 2. CD 3. ABCD 4. ABD
5. AD 6. ABCD 7. ACD 8. ABCD
9. BCD 10. ABCD