

2017

国家执业药师资格考试超级辅导书
药学专业知识(二)

林 蓉 | 主编

第2版

- 考纲导航
- 直击考点
- 重点难点
- 归纳梳理
- 精选考题
- 实战检测
- 详尽解析
- 触类旁通

名师辅导，
成就你的药师梦想！

2017国家执业药师资格考试
超级辅导书

药学专业知识的(二)

林 蓉 | 主编

第2版

图书在版编目 (CIP) 数据

药专业知识 (二) / 林蓉主编. —2 版. —北京: 北京科学技术出版社, 2017. 2
(国家执业药师资格考试超级辅导书)
ISBN 978 - 7 - 5304 - 8757 - 0

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 308993 号

药专业知识 (二)

主 编: 林 蓉

策划编辑: 张真真

责任编辑: 李金莉

责任校对: 贾 荣

责任印制: 李 茗

封面设计: 异一设计

出 版 人: 曾庆宇

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086 - 10 - 66135495 (总编室)

0086 - 10 - 66113227 (发行部)

0086 - 10 - 66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkj@bjkjpress.com

网 址: www.bkydw.cn

经 销: 新华书店

印 刷: 三河市国新印装有限公司

开 本: 889mm × 1194mm 1/16

字 数: 440 千

印 张: 21.75

版 次: 2017 年 2 月第 2 版

印 次: 2017 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 8757 - 0/R · 2242

广告许可证号: 京西工商广字第 8084 号 (1-1)

定 价: 76.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

国家执业药师资格考试超级辅导书

药学专业知识(二)

编 委 会

主 编 林 蓉

副主编 王维蓉 张继业

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 博	王维蓉	厉彦翔	李信民	杨小丰
肖云芳	何延浩	张 玮	张丽琴	张沛沛
张继业	陈 红	范慧慧	林 蓉	周 莉
姚 凤	莫 菲	商晨旭	景 婷	靳 真
蔡少娜				

第2版前言

执业药师资格考试是国家保障药品安全使用的一项重要的人才准入考试。作为医疗健康的重要力量、药学服务的主要提供者,执业药师的作用越来越受到国家和公众的重视。执业药师考试的报考人数也呈现了井喷的态势,但由于大部分执业药师考生为在职工作者,已放下书本多年,考试对多数考生而言还是有较大难度的。近几年的报考通过率虽然稍有提升,但近3年的总体平均通过率依然徘徊在20%以下。为了更好地帮助广大考生,在较短的时间里有效把握执业药师考试脉络、熟悉考试重点,一举通关,我们组织具有多年考前培训经验、对考试有深入研究的权威名师依据备考复习特点,编写“国家执业药师资格考试超级辅导书”系列图书。在认真研究2016年考试真题和最新命题趋势的基础上,并依据新大纲的要求,我们组织专家们对第1版图书进行了修订与完善,希望帮助同学们高效复习,相信结合同学们的努力,一定可以通关无忧!

本套图书根据复习备考规律,由五个板块构成。

【考纲导航】根据章节大纲要求,结合命题规律,用思维导图形式展现章节考点逻辑分布,便于同学们梳理章节知识结构。

【考点链接】以图表对比记忆形式对考试主要内容归纳整理,以言简意赅的要点总结帮助考生突破记忆瓶颈,提升复习效果。

【精选习题】结合考试重点和热点精选习题,目的在于巩固复习效果,掌握重点,提升应试能力。

【习题解析】对主要试题均配解析,力求让同学们通过题目,掌握考点,将知识点融会贯通。

【章后总结】通过对考试真题分析,回顾本章特点及分值分布,进一步提升复习效果。

五个板块相互关联、相互增强。与考试指南不同,本套丛书没有过多的文字叙述,主要通过图表总结梳理考试脉络,直观的形式能够达到更好的复习效果。任何考试最后的成功,都离不开同学们的辛苦努力!对于很多同学来说,这次备考执业药师的过程是大家难得的系统学习药学知识的机会。药师的价值实现离不开每位同学的价值提升!我们邀请业内名师精心编写本套辅导图书,是为同学们圆梦而来;同时更希望,更多的患者和顾客能从我们药师价值的提升过程中受益!

我们会致力于精品图书的建设,将对本套图书进行不断修订和完善。图书虽经作者与编辑反复审校,但疏漏和不当之处仍在所难免,欢迎同学们提出宝贵意见和建议,共同打造一套执业药师备考学习的精品图书。意见反馈邮箱:bjkjyaoxue@126.com。

国家执业药师资格考试超级辅导书编委会

2017年2月

第1版前言

国家执业药师资格考试是国家保障药品安全使用的一项重要的人才准入考试。作为医疗健康的重要力量、药学服务的主要提供者,执业药师的作用越来越受到国家和公众的重视。国家执业药师资格考试的报考人数也呈现出井喷的态势,但由于大部分考生为在职人员,已放下书本多年,考试对大多数人而言还是有较大难度的。近几年的报考通过率虽然稍有提升,但近3年的总体平均通过率依然徘徊在20%以下。为了更好地帮助广大考生,在较短的时间里有效把握国家执业药师资格考试脉络、熟悉考试重点,一举通关,我们组织具有多年考前培训经验、对考试有深入研究的权威名师依据备考复习特点,编写了《2016国家执业药师资格考试超级辅导书》,相信结合同学们的努力,一定可以通关无忧!

本套图书根据复习备考规律,由五个板块构成。

【考纲导航】根据章节大纲要求,结合命题规律,用思维导图形式展现章节考点逻辑分布,便于同学们梳理章节知识结构。

【考点链接】以图表对比记忆形式对考试主要内容归纳整理,以言简意赅的要点总结帮助考生突破记忆瓶颈,提升复习效果。

【精选习题】结合考试重点和热点精选习题,目的在于巩固复习效果掌握重点,提升应试能力。

【习题解析】对主要习题均配解析,力求让同学们通过题目掌握考点,将知识点融会贯通。

【章后总结】通过对考试真题分析,回顾本章特点,进一步提升复习效果。

五个板块相互关联、相互增强。与考试指南不同,本套丛书没有过多的文字叙述,主要通过图表总结梳理考试脉络,直观的形式能够达到更好的复习效果。任何考试最后的成功,都离不开同学们的辛苦努力!对于很多同学来说,这次备考执业药师的过程是大家难得的系统学习药学知识的机会。药师的价值实现离不开每位同学的价值提升!我们邀请业内名师精心编写本套辅导图书,是为同学们圆梦而来;同时更希望,更多的患者和顾客能从我们药师价值的提升过程中受益!

我们会致力于精品图书的建设,将对本套图书进行不断修订和完善。图书虽经作者与编辑反复审校,但疏漏和不当之处仍在所难免,欢迎同学们提出宝贵意见和建议,共同打造一套执业药师备考学习的精品图书。

国家执业药师资格考试超级辅导书编委会

2016年5月

目 录

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	7
第三节 抗抑郁药	14
第四节 脑功能改善及抗记忆障碍药	17
第五节 镇痛药	20
第二章 非甾体抗炎药及抗痛风药.....	26
第一节 非甾体抗炎药	26
第二节 抗痛风药	31
第三章 呼吸系统疾病用药.....	37
第一节 镇咳药	37
第二节 祛痰药	39
第三节 平喘药	42
第四章 消化系统疾病用药.....	54
第一节 抗酸剂与抑酸剂	54
第二节 胃黏膜保护剂	61
第三节 助消化药	62
第四节 解痉药与促胃肠动力药	65
第五节 泻药与止泻药	69
第六节 肝胆疾病辅助用药	73
第五章 循环系统疾病用药.....	77
第一节 抗心力衰竭药	77
第二节 抗心律失常药	84
第三节 抗心绞痛药	90
第四节 抗高血压药	96
第五节 调节血脂药	107
第六章 血液系统疾病用药.....	118
第一节 促凝血药	118
第二节 抗凝血药	122
第三节 溶栓药	127
第四节 抗血小板药	133
第五节 抗贫血药	140
第六节 升白细胞药	143
第七章 利尿剂与泌尿系统疾病用药.....	149
第一节 利尿药	149
第二节 抗前列腺增生症药	158

第三节 治疗男性勃起功能障碍药	159
第八章 内分泌系统疾病用药	166
第一节 肾上腺糖皮质激素	167
第二节 雌激素	172
第三节 孕激素	173
第四节 避孕药	174
第五节 蛋白同化激素	178
第六节 甲状腺激素及抗甲状腺药	180
第七节 胰岛素及胰岛素类似物	185
第八节 口服降糖药	187
第九节 调节骨代谢与形成药	197
第九章 调节水、电解质、酸碱平衡药与营养药	204
第一节 调节水、电解质平衡药	204
第二节 调节酸碱平衡药	206
第三节 葡萄糖与果糖	210
第四节 维生素	211
第五节 氨基酸	213
第十章 抗菌药物	219
第一节 青霉素类抗菌药物	220
第二节 头孢菌素类抗菌药物	222
第三节 其他 β -内酰胺类抗菌药物	224
第四节 氨基糖苷类抗菌药物	233
第五节 大环内酯类抗菌药物	235
第六节 四环素类抗菌药物	238
第七节 林可霉素类抗菌药物	241
第八节 多肽类抗菌药物	242
第九节 酰胺醇类抗菌药物	244
第十节 氟喹诺酮类抗菌药物	248
第十一节 硝基呋喃类抗菌药物	250
第十二节 硝基咪唑类抗菌药物	251
第十三节 磺胺类抗菌药物及甲氧苄啶	254
第十四节 其他抗菌药物	255
第十五节 抗结核分枝杆菌药	258
第十六节 抗真菌药	262
第十一章 抗病毒药	268
第十二章 抗寄生虫病药	275
第一节 抗疟药	275
第二节 抗肠蠕虫药	278
第十三章 抗肿瘤药	282
第一节 直接影响 DNA 结构和功能的药物	282
第二节 干扰核酸生物合成的药物(抗代谢药)	291

复习指导与应试技巧



扫描二维码即可观看
复习指导与应试技巧
视频

自 2015 年以来,国家执业药师考试大纲发生了重大的变化,从考试内容、考题类型等方面都充分体现“以用定考、以用为先、以人为本、以业为重”的主导思想。2017 年考试依然会沿用这个思路,继续加强执业药师的培养和药师队伍建设,提高药学服务质量,以保证执业药师在未来的医疗健康领域承担重要角色。

一、学科概况

1. 学科整体构成

2015 年版(第七版)国家执业药师考试大纲·药学专业知识(二),与 2011 年版相比,发生了“颠覆性”的改变,是一门全新的科目。内容体系是以临床药理学为基础,结合临床药物治疗学中合理用药相关知识,增加的内容涉及眼科、耳鼻喉科、皮肤科用药,目的是从临床药理学角度考核执业药师指导患者合理用药的知识,而药学专业知识(二)是执业药师执业能力的基础和核心。新版考试大纲要求考生掌握临床常用药物的分类、作用特点和用药监护等知识,了解药物的适应证、典型不良反应、药物间的相互作用及重点药物的用法用量。具体内容涉及临床药理学和临床药物治疗学的知识点。与 2011 版《药学专业知识(一)》中的药理学部分相比,由原来的七个系统改为十六章;新增与临床密切相关的“调节水、电解质、酸碱平衡药与营养药”“眼科疾病用药”“耳鼻喉科疾病用药”“皮肤科疾病用药”四个章节;此外,第七章利尿剂与泌尿系统疾病用药中新增“抗前列腺增生症药”和“治疗男性勃起功能障碍药物”两小节,第八章内分泌系统疾病用药新增了“蛋白同化激素”和“调节骨代谢与形成药”等。

2. 各章节内容特点

新改版的药学专业知识(二)知识点多而散,复习时,应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。要重点学习和掌握的是药物分类、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,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: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,平喘药是重点,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。此外注意掌握镇咳、祛痰及平喘药之间的相互作用。

(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。特别注意药物服用的时间。

(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。重点掌握钙拮抗药、强心苷类药、血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、硝酸酯类药、 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:促凝血药、抗凝血药和抗血小板药是重点。尤其重点掌握

- 新型抗血小板药物,例如硫酸氯吡格雷等。
- (7)利尿剂与泌尿系统疾病用药:应掌握利尿剂的重点内容,并注意新增抗前列腺增生药和治疗男性勃起功能障碍药小节。
- (8)内分泌系统疾病用药:是重点章节之一,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,注意与利尿剂、糖皮质激素等药物的相互作用。
- (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,注意结合临床,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,注意结合临床,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,注意结合临床,重点把握痤疮治疗药的临床应用、用药监护。

二、2016 年药专业知识(二)试卷分析

1. 题型介绍

药专业知识(二)共计 120 分(每题 1 分),其中最佳选择题(A 型题)40 分,考查药物分类及基本特点;配伍选择题(B 型题)60 分,重点考查临床用药监护、不良反应、禁忌证以及药物间的相互作用等;综合分析题(C 型题)10 分,考查药物在临床应用的注意事项;多项选择题(X 型题)10 分,考查重点掌握药物作用特点、临床评价、用药监护或不良反应等综合能力。

2. 题量分布

2016 年药专业知识(二)章节分值分布

章节	单选题 (40 分)	配伍题 (60 分)	综合题 (10 分)	多项题 (10 分)	所占 分值
第一章 精神与中枢神经系统疾病用药	3	5	1		9
第二章 解热、镇痛、抗炎及抗痛药	3				3
第三章 呼吸系统疾病用药	2	4			6
第四章 消化系统疾病用药	3	6		1	10
第五章 循环系统疾病用药	2	9	3	1	15

续表

章节	单选题 (40分)	配伍题 (60分)	综合题 (10分)	多项题 (10分)	所占 分值
第六章 血液系统疾病用药	4	4		3	11
第七章 利尿剂与泌尿系统疾病用药	1	2			3
第八章 内分泌系统疾病用药	2	8	3	1	14
第九章 调节水、电解质与营养药	1	4		1	6
第十章 抗菌药物	4	12	3	2	21
第十一章 抗病毒药	2				2
第十二章 抗寄生虫病药	2				2
第十三章 抗肿瘤药	4	3		1	8
第十四章 眼科疾病用药	1	3			4
第十五章 耳鼻喉科疾病用药	2				2
第十六章 皮肤科疾病用药	4				4

三、复习方法与技巧

1. 时间安排

建议药专业知识(二)复习分三个阶段:

第一阶段利用直播课和本书,用3~5个月将药物知识做一个系统的梳理,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,如苯二氮革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革类的敏感性和“宿醉”现象。同时,配合部分习题加强记忆。

第二阶段通过系统做题,利用1~2个月对自己薄弱和重点的章节进行复习。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的要求越来越高,即考生不仅要纵向学好某一章节内容,还应特别注意章节与章节、药物与药物之间的相互作用。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。

第三阶段进行考前模拟,利用1个月做冲刺试卷,达到考前最佳状态。

2. 复习方法

(1)重点突破:适用于有医药背景和基础较好的考生,最重点部分依次是(2016年考了10~20分的章节)抗菌药物,循环系统药物,内分泌系统药物,消化系统药物,血液系统药物;重点部分是(2016年考了6~8分的章节)抗肿瘤药,中枢神经系统药物,呼吸系统药物,调节水、电解质药物,其余部分(2016年考了2~5分的章节):非甾体抗炎药物泌尿系统药物,抗病毒药物,抗寄生虫药物,眼、耳鼻喉科、皮肤科疾病用药。

(2)循序渐进:适用于无医药背景和基础稍差的考生,以指南顺序开始,依次顺序为从上到下是中枢神经系统药物,呼吸系统药物,消化系统药物,血液系统药物,循环系

统药物,泌尿系统药物;调节系统是内分泌系统药物,调节水、电解质、酸碱平衡药物;化学治疗是抗菌药物,抗病毒药物,抗寄生虫药物,抗肿瘤药;临床应用是眼科疾病,耳鼻喉科、皮肤科疾病用药。

3. 学习资料使用

我们根据 2017 年考试大纲与应试指南,原创性编写了本书,其特点是每章有章节导航,使考生迅速掌握本章重点药物,其次以表格形式将主要内容高度概括,再配合全解析练习题。此外“好记星”速记法是本书的一大亮点。为了帮助考生理解掌握核心内容,重点内容都增加一个“好记星”,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“镇静与催眠药”的用药监护总结为:

扎来艾司入睡难,易醒三唑氟西洋;

精神紧张美扎酮,早醒睡短夸西还;

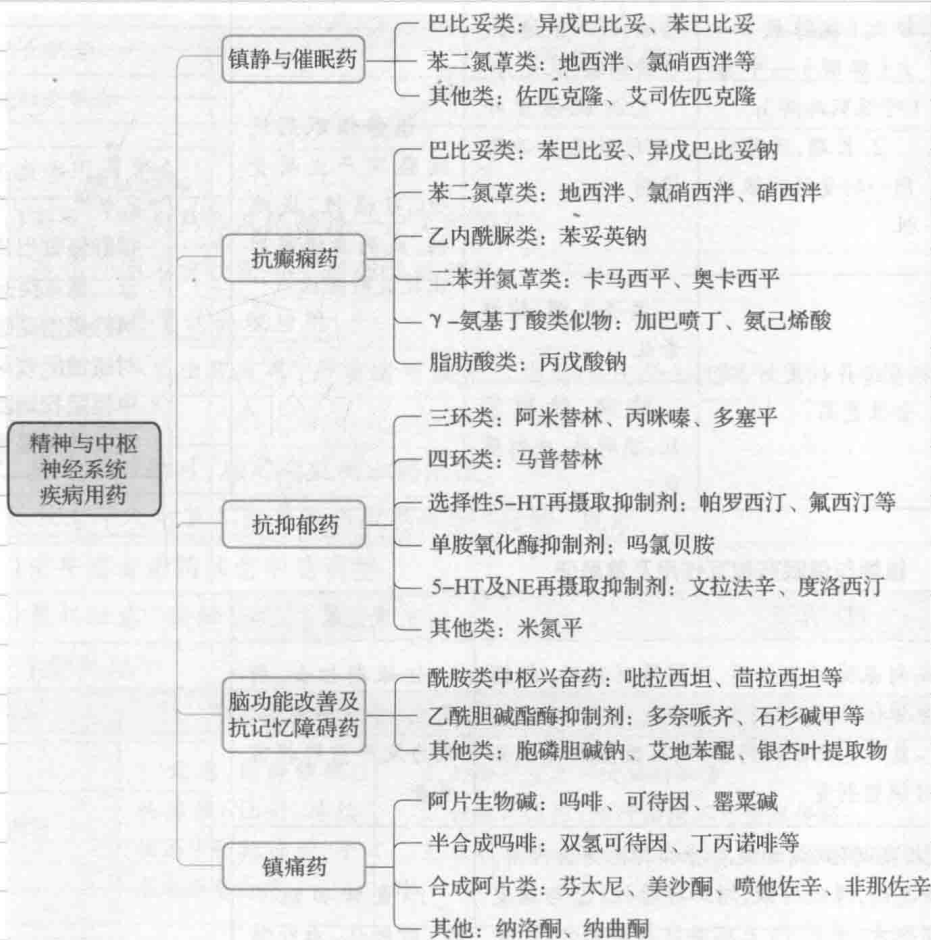
老年失眠水氯醛,自主神经谷维添。

这种形式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,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



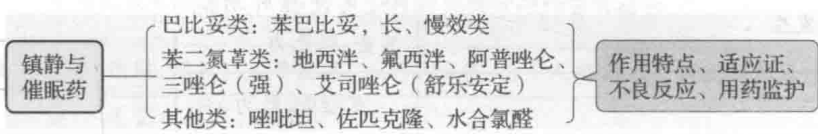
【考纲导航】



第一节 镇静与催眠药



【药物导航】



【考点链接】

一、药理作用与临床评价

表 1-1 镇静与催眠药作用特点和不良反应

药物	作用特点	典型不良反应
地西泮、 氟西汀、 阿普唑仑等	1. 抗焦虑（小于镇静剂量）； 2. 中枢性肌松作用； 3. 癫痫持续状态首选	后遗效应：嗜睡、精神依赖，“宿醉”，大剂量共济失调

续表

药物	作用特点		典型不良反应	
苯巴比妥、异戊巴比妥	1. 肝药酶诱导作用; 2. 异戊巴比妥: 脂溶性高, 中枢抑制作用快; 3. 苯巴比妥: 脂溶性低, 中枢抑制作用慢	1. 剂量: 小(镇静)→中(睡眠)→较大(抗惊厥)→大(麻醉)→中毒(呼吸肌麻痹); 2. 长期、反复使用→耐受性和依赖性	1. 常见“宿醉”: 嗜睡、精神依赖性、步履蹒跚、肌无力; 2. 剥脱性皮炎(可能致死): 立即停药	镇静催眠药连续服用产生耐受性、习惯性、成瘾性, 成瘾者停药后出现戒断症状
唑吡坦	仅具有镇静催眠作用	特异性更好、安全性更高	共济失调、精神紊乱	
佐匹克隆	镇静催眠、抗焦虑、肌肉松弛和抗惊厥		嗜睡、精神紊乱、酒醉感、戒断现象	



好记星

镇静催眠巴比妥, 苯二氮草类安定; 镇静焦虑助睡眠, 对抗惊厥效果好; 中枢肌松地西洋, 癫痫持续是首选。

表 1-2 镇静与催眠药相互作用及禁忌证

药物	相互作用	禁忌证
地西洋、氟西汀、阿普唑仑等	1. 与抗高血压药或利尿降压药合用, 增强降压作用; 与钙通道阻滞剂合用, 加重体位性低血压; 2. 普萘洛尔与苯二氮草类抗惊厥药合用, 可致癫痫发作类型或频率改变, 应及时调整剂量	妊娠期妇女、新生儿、呼吸抑制、肌无力及严重肝损害患者
苯巴比妥、异戊巴比妥	1. 肝药酶诱导剂: 提高酶活性, 加速自身和其他药物代谢。 ①合用对乙酰氨基酚类药, 降低疗效, 增加肝毒性; ②与糖皮质激素、洋地黄类、环孢素、奎尼丁、三环类抗抑郁药合用, 降低这些药物的效应; 2. 应用氟烷、甲氧氟烷等麻醉剂前有长期服用巴比妥类药者, 可增加麻醉剂的代谢产物, 增加肝毒性	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
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	严重呼吸功能不全、急慢性肝功能不全、肌无力
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促进戒断症状的出现	重症肌无力、失代偿性呼吸功能不全、严重睡眠呼吸暂停综合征

二、用药监护

1. 根据睡眠状态选择用药

睡眠状态	选择用药
入睡困难者	艾司唑仑或扎来普隆
焦虑型、夜间醒来次数较多或早醒者	氟西汀或三唑仑
由精神紧张、情绪恐惧或肌肉疼痛所致失眠	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失眠	谷维素

续表

睡眠状态	选择用药
睡眠时间短,夜间易醒、早醒者	夸西泮
伴忧郁易早醒的患者,使用催眠药无效	可联合使用抗抑郁药 阿米替林和多塞平
老年失眠者	10% 水合氯醛
偶发性失眠者	唑吡坦

好记星

扎来艾司入睡难,
易醒三唑氟西泮;
精神紧张美扎酮,
早醒睡短夸西泮。
老年失眠水氯醛,
自主神经谷维添。

2. 注意用药安全

(1) 避免产生耐药性及依赖性——交替用药。

(2) 服药期间不宜饮酒——增强睡眠程度。

3. 关注巴比妥类的合理应用

(1) 过敏者一旦出现皮疹,严重者可能发生剥脱性皮炎和史蒂文斯-约翰综合征,应立即停止用药。

(2) 用于抗惊厥时,应定期监测血药浓度。

4. 关注老年人对苯二氮革类的敏感性和“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。

三、主要药品

药品	适应证	注意事项
地西泮	焦虑、镇静催眠、抗癫痫(注射,持续状态)和抗惊厥,手术麻醉前给药	1. 抑郁严重者可使病情加重; 2. 妊娠期慎用;治疗癫痫不可突然停药; 3. 原则上不做连续静脉滴注,但在癫痫持续状态时例外
佐匹克隆	用于失眠,速效,作用强于苯二氮革类	1. 重症肌无力患者应减少剂量; 2. 连续用药时间不宜过长,15岁以下儿童不宜应用; 3. 大量长期用药突然停药可引起戒断症状
唑吡坦	用于偶发失眠和暂时失眠患者	1. 对呼吸系统无抑制,较少产生耐药性、依赖性; 2. 可加重精神抑郁者的症状
扎来普隆	速效、短效。几乎没有“宿醉”现象,用于入睡困难失眠症短期治疗	
水合氯醛	无蓄积作用,醒后无明显“宿醉”现象	对胃肠黏膜刺激性偏大
三唑仑 (三唑安定)	作用快、强、短;催眠时后遗作用少、速效	

第二节 抗癫痫药



【药物导航】

抗癫痫药

巴比妥类: 苯巴比妥、异戊巴比妥钠
苯二氮革类: 地西泮、氯硝西泮、硝西泮
乙内酰脲类: 苯妥英钠
二苯并氮革类: 卡马西平、奥卡西平
 γ -氨基丁酸类似物: 加巴喷丁、氨己烯酸
脂肪酸类: 丙戊酸钠

作用特点、适应证、
不良反应、用药监护



【考点链接】

一、药理作用与临床评价

表 1-3 抗癫痫药的作用特点和不良反应

药物	作用特点		典型不良反应
苯巴比妥、 异戊巴比妥、 扑米酮	1. 增强 γ -氨基丁酸 A 型受体活性, 提高癫痫发作阈值; 2. 调节离子通道; 3. 调节 Na^+/K^+ -ATP 酶活性起抗惊厥作用		1. 常见“宿醉”: 嗜睡、精神依赖性、步履蹒跚、肌无力; 2. 剥脱性皮炎(可能致死): 立即停药
地西泮、 硝西泮	GABA 受体激动剂, 也作用于钠离子通道	1. 防治癫痫的主要方法是长期服用抗癫痫药控制症状, 抗癫痫的作用方式有两种 (1) 直接抑制病灶神经元的异常放电; (2) 防止病灶异常放电的扩散	后遗效应: 嗜睡、精神依赖。“宿醉”, 大剂量共济失调
苯妥英钠	减少 Na^+ 内流, 稳定细胞膜	2. 机制 (1) 增强脑内 GABA-A 受体功能; (2) 抑制电压依赖性钠离子通道; (3) 抑制 T-型电压依赖型钙离子通道	共济失调、眼球震颤、齿龈增生、出血及昏迷。 浓度超过 $20\mu\text{g/ml}$ 时出现眼球震颤; 浓度超过 $30\mu\text{g/ml}$ 时出现共济失调; 浓度超过 $40\mu\text{g/ml}$ 会出现嗜睡、昏迷等严重不良反应
卡马西平、 奥卡西平	阻滞突触前钠通道, 调节神经兴奋性		肝毒性、过敏性皮疹、血小板减少症。视物模糊、眼球震颤; 卡马西平: 史蒂文斯-约翰综合征(皮肤与黏膜严重过敏反应)或中毒性表皮坏死松解症
加巴喷丁、 氨己烯酸	GABA 氨基转移酶抑制剂		
丙戊酸钠	抑制 GABA 的降解或促进其合成		肝毒性、过敏性皮疹、血小板减少症

表 1-4 抗癫痫药相互作用及禁忌证

药物	相互作用	禁忌证
苯妥英钠	1. 诱导肝药酶与糖皮质激素、含雌激素避孕药、环孢素、左旋多巴合用时加速药物代谢, 降低药物疗效; 2. 与香豆素类抗凝血药、氯霉素、异烟肼等药合用, 可降低苯妥英钠的代谢, 使苯妥英钠的血药浓度增高, 增强疗效; 3. 与三环类抗抑郁药合用可诱发癫痫发作	阿-斯综合征、心功能损害患者禁用