

药学(中级)模拟试卷及解析

主编 吕竹芬 杨帆



人民军医出版社

全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）指定辅导用书

药学（中级）模拟试卷及解析

YAOXUE(ZHONGJI) MONI SHIJUAN JI JIEXI

主 编 吕竹芬 杨 帆

副主编 董艳芬 唐春萍 马玉卓 刘佐仁 张丽蓉

编 者（以姓氏笔画为序）

马玉卓 邓 红 卢 群 吕小迅 吕竹芬
刘佐仁 江 涛 孙美丽 杨 帆 吴红卫
邹忠杰 宋粉云 张 蜀 张丽蓉 陈艳芬
陈晓鹤 周 璇 唐春萍 符 雄 董艳芬
谢清春 赖 莎



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

出版说明

全国初、中级卫生专业技术资格考试从 2001 年开始正式实施。考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。2003 年，护士执业资格考试与护理学专业初级（士）资格考试并轨。目前，该考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度，已经覆盖医、药、护、技 4 个系列近 120 个专业，每年参加考试的人数逾百万。各专业考试的通过率略有不同，一般为 50%~60%。在实际的考试中一般会有 5%左右的超大纲考题，具有一定难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，共 3 大系列，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（纸质版）》系列、《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列，针对护理、药学等考生人数较多的专业，还出版了单科考试辅导、冲刺试卷等图书，共 160 余个品种，覆盖 102 个考试专业。根据全国广大军队和地方考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书。

《全国初中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书》紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点、难点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。

《应试指导及历年考点串讲》系列共有 12 本，覆盖 36 个考试专业。这个系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。

《模拟试卷及解析（纸质版）》系列是针对专业人数较多的 39 个专业出版的，共有 31 个品种。每个专业有 5~6 套卷，2 000~2 400 题。这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列共有 100 个品种，对应 100 个考试专业。每个专业有 4 套卷，1 600 题。其突出的特点，是专业相当齐全。考虑到部分专业每年考生数量太少，无法出版纸质书和纸质试卷的情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列满足了这些专业考生的特殊需求。同时，针对从 2009 年开始临床医学、全科医学、中医类、计划生育等 65 个专业采用人机对话考试形式的新情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》采用了真实考试

的人机对话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。同一个专业纸质版与网络学习版试卷中的试题不同，其复习参考价值都非常重要。为了达到互为补充、互为促进的效果，建议两者结合使用。

本套考试用书对知识点的把握非常准，试题与真实考试的符合率非常高，许多考生参加考试之后对本套考试用书的质量给予了高度认可。考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

本次印刷的版本在出版前，我们又组织了各学科的专家对所有试卷进行仔细审读，对一个版本中存在的个别错误进行了修正。但由于编写及出版的时间紧、任务重，书中如仍有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

药学专业（中级）资格考试 答案与解析



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

模拟试卷一答案与解析

基础知识

1. D。完成神经-骨骼肌接头的兴奋传递过程的神经递质是乙酰胆碱,乙酰胆碱可被终板膜上的胆碱酯酶迅速水解破坏,失去活性,结束兴奋传递过程。

2. E。嗜酸性粒细胞的主要功能是限制嗜碱性粒细胞在速发型变态反应中的作用,并参与对蠕虫的免疫反应。

3. E。心室等容收缩期,相当于房室瓣开始关闭到半月瓣即将开放之间的时程。心房进入舒张期后,心室开始收缩,心室内压升高超过房内压,但仍低于主动脉压。心室容积不变。

4. B。肺通气原动力是呼吸运动。平静呼吸时,吸气肌收缩,胸廓扩大,肺随之扩大,肺内压低于大气压,外界空气进入肺泡即吸气,所以吸气过程是主动的。吸气肌舒张,胸廓缩小,肺随之缩小,肺内压大于大气压,气体排出肺即呼气,所以呼气过程是被动的。

5. D。内因子是由胃腺的壁细胞分泌,具有促进和保护维生素 B_{12} 在回肠黏膜吸收的作用。

6. A。当动脉血压在(80~180mmHg)范围内变动,肾血流量通过自身调节作用,保持肾小球毛细血管血压相对稳定,肾小球滤过率基本不变。但血压降至60/40mmHg,超过自身调节作用范围,肾小球毛细血管血压将下降,滤过率减少,出现少尿或无尿。

7. D。抑制性突触后电位的形成是因为突触后膜对 Cl^- (为主)和 K^+ 的通透性升高,引起 Cl^- 的内流和 K^+ 的外流,使膜内负电位更负,引进突触后神经元产生抑制。

8. A。甲状腺激素的作用可促进脑、长

骨和生殖器官的生长发育,所以先天性或幼年时缺乏甲状腺激素,可引起“呆小症”,表现为身材矮小,智力低下。

9. D。组成蛋白质的元素主要有碳、氢、氧、氮和硫,其中含氮量平均为16%。

10. A。谷氨酸是酸性氨基酸,苏氨酸是极性中性氨基酸,亮氨酸是非极性疏水氨基酸,半胱氨酸是极性中性氨基酸,赖氨酸为碱性氨基酸。

11. A。肽链主链骨架原子的相对空间位置,并不涉及氨基酸残基侧链的构象称为蛋白质二级结构。蛋白质二级结构关键化学键是氢键。

12. A。注射时用75%乙醇消毒是为了使细菌蛋白质变性而达到灭菌消毒的目的。

13. B。核苷酸是核酸的基本组成单位,而核苷酸则包含碱基、戊糖和磷酸3种成分。

14. C。碱基不同是指DNA中含的是A、T、G、C, RNA中含的是A、U、G、C。戊糖不同是指DNA中是脱氧核糖, RNA中是核糖。

15. A。酶是具有催化活性蛋白质。有活性中心才会有催化活性,才能称为酶。

16. D。影响酶促反应速度的因素包括底物浓度、酶浓度、温度、pH、抑制药、激活剂。

17. D。同工酶是指催化相同的化学反应,但酶蛋白的分子结构、理化性质和免疫学性质不同的一组酶。

18. D。糖酵解过程中,丙酮酸还原为乳酸,由 $NADH+H^+$ 作为供氢体。

19. E。脂肪动员的限速酶是激素敏感性三酰甘油脂肪酶(HSL),为激素敏感性酶。

20. D。血液中氨主要以无毒的丙氨酸及谷氨酰胺2种形式运输。

21. E. 嘌呤代谢异常导致尿酸过多会引起痛风症。

22. B. 缺血组织器官恢复血液再灌注后,缺血性损伤进一步加重的现象称为缺血-再灌注损伤。

23. C. 不同类型的全身性水肿出现的部位各不相同,肾性水肿先表现为眼睑或面部水肿。

24. E. 低渗性脱水的特点是失钠多于失水,血清钠浓度 $<130\text{mmol/L}$,血浆渗透压 $<280\text{mmol/L}$,伴有细胞外液量减少。

25. D. 糖、脂肪和蛋白质氧化分解的最终产物是 CO_2 , CO_2 与 H_2O 结合生成 H_2CO_3 , 是机体代谢过程中产生最多的酸性物质。

26. A. 应激时,神经内分泌的反应是机体发生各种功能和代谢变化的基础。

27. B. 休克 I 期,由于交感-肾上腺髓质系统强烈兴奋,皮肤、内脏血管收缩明显,上述微循环的变化对整体有一定的代偿作用,可减轻血压的下降(但严重出血可引起血压明显下降),心、脑血流量能维持正常。

28. C. 休克时,由于肾血液灌注不足,肾小球滤过率减少是引起急性肾衰竭常见的肾前因素。

29. C. 尿毒症病人可表现为中枢神经系统功能紊乱,发生尿毒症性脑病。发病的机制包括:①某些毒性物质的蓄积引起神经细胞变性;②电解质和酸碱平衡紊乱;③脑神经细胞变性和脑水肿。

30. C. 根据微生物的分类,原核细胞型微生物仅有原始核质、无核膜和核仁等结构,包括细菌、放线菌、支原体、衣原体、立克次体和螺旋体等 6 种;而病毒属于非细胞型微生物,无细胞结构。

31. C. 利用理化因素杀灭物体上所有微生物称为灭菌,包括杀灭细菌的繁殖体和芽胞、病原微生物、非病原微生物。通常,以是否杀灭芽胞作为灭菌是否彻底的标志,

紫外线照射和化学方法常用于消毒。

32. D. 裸露病毒的结构非常简单,由核心和衣壳组成,两者构成核衣壳,由于外面没有包膜,所以称为裸露病毒。

33. D. 真菌是一大类不含叶绿素,不分根、茎、叶的真核细胞型微生物,分为单细胞真菌和多细胞真菌两大类,具有多种繁殖方式,单细胞真菌以出芽方式繁殖,多细胞真菌则可通过孢子进行繁殖。真菌的营养要求不高,培养真菌的最适 pH 为 4.0~6.0。

34. A. 临床常见的 III 型变态反应有血清病、肾小球肾炎、类风湿关节炎等,新生儿溶血症和输血反应属于 II 型变态反应,血清过敏性休克是 I 型变态反应,而移植排斥反应属于 IV 型变态反应。

35. A. 肠道病毒属于小 RNA 病毒科,主要包括 1 型、2 型、3 型脊髓灰质炎病毒, A、B 两组柯萨奇病毒,轮状病毒和新肠道病毒等。肠道病毒呈球形,无包膜;对外界环境有较强的抵抗力,通过粪-口途径传播,但临床表现并不局限于肠道,还可引起中枢神经系统疾病。

36. C. 蒽醌类化合物的酸性强弱按下列顺序排列:含 $-\text{COOH}$ $>$ 含 2 个或 2 个以上 $\beta\text{-OH}$ $>$ 含 1 个 $\beta\text{-OH}$ $>$ 含 2 个或 2 个以上 $\alpha\text{-OH}$ $>$ 含 1 个 $\alpha\text{-OH}$ 。2, 6-二羟基位均为 $\beta\text{-OH}$, 酸性最强。

37. D. 吉拉德(Girard)试剂是一类带季铵基团的酰肼,可与具羰基的成分生成水溶性加成物而非羰基成分分离。

38. C. 苷类是糖或糖的衍生物与另一非糖物质通过糖的端基碳原子连接而成的一类化合物。

39. A. 一般,多糖苷比单糖苷水溶性大,3-羟基苷比相应的 7-羟基苷水溶性大,这主要是由于 3 位碳上的糖基与 4 位羰基的立体障碍,使分子平面性较差所致。

40. B. 总生物碱中,各单体生物碱的碱性往往不同,可用 pH 梯度萃取法进行分

离, pH 高的酸性缓冲溶液酸性较弱, 只能萃取出强碱。

41. E。水提醇沉法是在浓缩后的水提取液中, 加入一定量的乙醇, 使某些难溶于乙醇的成分从溶液中沉淀析出的方法, 可以除去水提液中的淀粉、树胶、果胶、黏液质、蛋白质、无机盐等水溶性杂质。

42. C。

43. A。利多卡因含酰胺结构, 属于酰胺类局麻药。

44. A。巴比妥类药物属于结构非特异性药物, 作用时间与 5 位取代基在体内的代谢有关, 当 5 位取代基为支链烷烃或不饱和烃基时, 作用时效短; 为芳烃或直链烷烃时, 则作用时间长。

45. D。丙磺舒可竞争性抑制弱有机酸类药物排泄, 能抑制青霉素、对氨基水杨酸等药物的排泄, 延长药效, 故为其增效剂。

46. A。肾上腺素结构中含 1 个手性碳原子, 为 R 构型左旋体, 水溶液中加热或室温放置后发生消旋化, 使其活性降低。

47. C。咖啡因可发生黄嘌呤生物碱的特征鉴别反应即紫脲酸铵反应, 为具黄嘌呤母核的中枢兴奋药。

48. A。格列本脲为第 2 代磺酰脲类口服降糖药的第 1 个代表药物, 分子中含有磺酰脲结构和酰胺结构。

49. B。黄体酮以孕甾烷为母体, 为孕激素, 口服无效, 用于黄体功能不足引起的先兆性流产和习惯性流产、月经不调等症。

50. B。抗肿瘤药巯嘌呤按结构属于嘌呤类拮抗物。

51. D。复方磺胺甲噁唑为磺胺甲噁唑与抗菌增效剂甲氧苄啶组成的复方制剂。

52. D。维生素 C 分子中的连二烯醇结构具有很强的还原性, 易被氧化剂氧化生成去氢抗坏血酸。

53. E。葡萄糖有旋光性, 药典中利用旋光法进行含量测定。

54. B。药典是国家监督管理药品质量的法定技术标准。

55. D。生物样品中药物及其代谢物成分复杂, 含量低, 宜选用高灵敏度和高专属性的高效液相色谱法进行分析。

56. E。药品质量标准的检查包括纯度检查、均一性检查、安全性检查、有效性检查, 但不包括稳定性试验。

57. C。中国药典检查重金属的第三法是硫化钠法, 适合溶于碱的药物, 而苯巴比妥不溶于酸而溶于碱, 故采用第三法。

58. D。A、B、C、E 是医患关系非技术方面的具体表现。

59. A。医患之间要做到互相信任, 医生取信于患者是主要的, 是根本前提。

60. A。O₂、CO₂ 气体属脂溶性的小分子物质, 由膜的高浓度一侧向低浓度一侧进行跨膜转运, 属于被动转运中一种形式。

61. C。小管液氨基酸浓度高于小管上皮细胞内, 逆浓度梯度跨膜转运进入肾小管上皮细胞, 进入肾小管上皮细胞时, 需要间接利用 ATP 能量, 这种主动参与转运过程为继发性主动转运。

62. B。支原体是一类没有细胞壁, 呈高度多形态性, 可用人工培养基培养增殖的最小的原核细胞型微生物, 病毒虽然比支原体小, 但它属于非细胞型微生物。

63. C。衣原体在繁殖发育周期内, 可见有 2 种形态: ①原体, 存在于细胞外, 是衣原体的典型形态, 有感染性; ②始体, 存在于细胞内, 为衣原体的分裂象, 无感染性。

64. A。螺旋体是一类细长、柔软、弯曲、运动活泼的原核细胞型微生物, 其他选项都不符合。

65. A。由于一般的苷键属于缩醛结构, 对稀碱较稳定, 多数采用酸催化水解或酶水解。但酯苷、酚苷、烯醇苷和 β 位吸电子基团的苷类易为碱催化水解。

66. D。芥子酶可以水解芥子苷, 芥子

苷属于硫苷。

67. D。甲型强心苷的五元不饱和内酯环为 α 、 β 不饱和内酯环，作用于其的反应有 Legal 反应、Raymond 反应、Kedde 反应、Baljet 反应。

68. E。作用于 α -去氧糖的反应有 K-K 反应、咕吨氢醇反应、对-二甲氨基苯甲醛反应、过碘酸-对硝基苯胺反应。

69. A。硝酸异山梨酯加水和硫酸会水解生成硝酸，缓缓加入硫酸亚铁试液，界面显棕色。

70. E。普鲁卡因胺分子中所含芳伯氨基可发生重氮化偶合反应。

71. B。炔雌醇结构中含 17α -乙炔基，其乙醇液遇硝酸银试液产生白色银盐沉淀。

72. C。阿托品为莨菪醇、莨菪酸结合成的酯，Vitali 反应为莨菪酸的专属反应。

73. D。马来酸氯苯那敏所含马来酸具有不饱和双键，能使酸性高锰酸钾红色消失，生成二羟基丁二酸。

74. C。盐酸麻黄碱的苈环侧链具有氨基醇结构，可用双缩脲反应鉴别。

75. D。绿奎宁反应是喹啉类药物的特征鉴别反应，硫酸奎宁属于喹啉类药物。

76. E。Vitali 反应是托烷生物碱类药物的特征鉴别反应，硫酸阿托品属于托烷生物碱。

77. A。紫脲酸铵反应是黄嘌呤生物碱的性鉴别反应，咖啡因属于黄嘌呤生物碱。

78. B。Marquis 反应是吗啡、可待因结构中含酚羟基异喹啉生物碱的特征鉴别反应。

79. ABCD。正常情况下，血管内的血液不发生凝固的原因是：①血管内膜光滑，凝血系统不易启动；②凝血酶原没有活性；③正常血液中含有抗凝血物质对抗血液凝固；④体内含有纤维蛋白溶解系统；⑤血流速度快，血小板不易黏附聚集。

80. ABCD。外周温度感受器分布在皮肤、黏膜和内脏，中枢温度感受器分布在脊髓、脑干网状结构及下丘脑，体温调节的基

本中枢位于视前区-下丘脑前部，起调定点的作用。当体温高于该值时，热敏神经元兴奋，使皮下血管舒张、发汗等一系列散热活动加强。

81. ACDE。

82. AB。低钙血症可引起神经肌肉兴奋性增高、骨质疏松、心肌兴奋性和传导性增高、婴幼儿免疫力下降等。

83. ABCE。由呼吸衰竭引起的脑功能障碍称为肺性脑病。其发病机制包括缺氧、酸中毒所致的脑血管扩张，血管通透性增高，脑水肿；脑细胞内 γ -氨基丁酸生成增多等。

84. BCDE。慢性肾衰竭时，机体可出现贫血，发生机制包括：①促红细胞生成素减少；②血液中的毒性物质（如甲基胍）抑制骨髓造血功能，红细胞生成减少；③毒性物质使红细胞破坏加速；④铁的再利用障碍；⑤出血。

85. ACE。低钾血症可引起心肌兴奋性升高、传导性下降、自律性升高。

86. ABD。细胞壁是包裹在细胞膜外侧的坚韧而有弹性的膜状结构，位于细菌细胞的最外层。细胞壁具有以下主要功能：①保护菌体、维持细菌外形；②物质交换；③决定细菌的抗原性。其他 2 项不属于细胞壁的功能。

87. ACD。人工配制的满足微生物生长繁殖的营养基质称为培养基。配制培养基必须注意以下几点：①适宜的培养基配方（培养基的营养组成不同，可作为选择培养基或鉴别培养基，对细菌进行初步鉴别）；②调整培养基的 pH 至适宜范围；③培养基本身应无菌。

88. BCDE。乙型肝炎病毒（HBV）的传染源是患者和无症状携带者，主要通过血液、血制品、性接触和母婴垂直传播等途径传播。所以答案选 BCDE。

89. BCE。致病菌致病能力的大小称为细菌的毒力，细菌的毒力由侵袭力和毒素 2 个方面组成。各种细菌的毒力差异很大，菌

毛可以帮助细菌黏附在细胞表面。

90. ABDE。60%左右浓度的醇适于提取黄酮苷类，提取方法包括冷浸法、渗漉法和回流法等；热水仅限于提取黄酮苷类；由于黄酮类成分大多具有酚羟基，因此可用碱性水（如碳酸钠、氢氧化钠、氢氧化钙水溶液）或碱性稀醇（如 50% 的乙醇）浸出，浸出液经酸化后可使黄酮类化合物游离；聚酰胺对各种黄酮类化合物（包括黄酮苷和游离黄酮）有较好的分离效果，吸附作用是通过其酰胺羰基与黄酮类化合物分子上的酚羟基形成氢键缔合而产生的。

91. ABCD。4 种方法都适于用有机溶剂（如乙醇）提取生物碱。

92. ABDE。镇痛药的结构特点是：①具有一个平坦的芳环结构，与受体的平坦部分通过范德华力相互作用；②具有一个碱性中心，在生理 pH 下，大部分电离为阳离子并通过静电力与受体表面的阴离子部位结合；③碱性中心与平坦的芳环结构共平面并且烃基部分（乙胺链部分）凸出于平面的前方，恰好可以嵌入受体中的凹槽部位产生疏水性结合。

93. CD。氨苄西林是第 1 种用于临床的口服广谱青霉素，苯唑西林是第 1 个耐酸耐酶青霉素，均为半合成青霉素。

94. AD。难溶性的片剂应检查溶出度；小剂量片剂应检查含量均匀度。

95. CDE。所有分析方法均要考察耐用性和选择性。限量检查，方法应有足够的灵敏度，要求考察检测限；限量检查不是定量，所以不需要考察准确度和精密密度。

96. CD。《寿命吠陀》是古印度医学著作，只要排除了 A、B、E，就可以确定答案是 C、D。

97. BC。医患之间的理解、信任和尊重都必须建立在平等和尊重科学的前提下。

98. DE。A、B、C 都是片面的，只能选 D、E。

99. ABDE。医德品质是在不间断的医德教育和修养中形成的，不是静态的，所以 C 是错误的。

100. ABCD。胆汁中不含消化酶，其作用主要是胆盐的作用，主要功能是促进脂肪的消化和吸收，在脂溶性维生素的吸收中起重要作用。

相关专业知识

1. E。药物制成剂型的目的是为适应诊断、治疗或预防疾病的需要。

2. A。酊剂可用溶解法和蒸馏法制备。樟脑酊的制法为：取樟脑，加乙醇约 800ml 溶解后，再加适量的乙醇使成 1 000ml，滤过，即得。

3. D。胶体溶液的特性有：①分散粒子（胶粒）大小介于真溶液与粗分散体系之间，因此，胶体溶液与真溶液不同。具有一定的黏度，其胶粒的扩散速度小，能穿过滤纸而不能透过半透膜。②胶体微粒具有布朗运动。③胶体微粒对光线产生散射作用（丁达尔效应）。④胶体微粒带有电荷（胶粒的带电具有双电层结构）。

4. D。油包水型乳浊液，油相为连续相，水相为分散相，简写为水/油或 W/O 型。

5. C。滤过灭菌法适用于对热不稳定的药物溶液，胰岛素溶液易受热降解。

6. C。洁净室空气质量除洁净度（微粒数）要求外，还有温度（18~26℃）、相对湿度（40%~60%）、压力（保持正压）的要求。这 4 个要求是洁净室设计的标准。

7. A。大量低渗溶液会是红细胞膜外的水分进入细胞，从而使得红细胞胀大破裂而发生溶血。

8. C。纯化水、注射用水、灭菌注射用水是常用的制药用水。纯化水可作为配制普通药物制剂的溶剂或试验用水，不得用于注射剂的配制。注射用水为配制注射剂用的溶剂。灭菌注射用水主要用于注射用灭菌粉末

的溶剂或注射剂的稀释剂。

9. B. 静脉注射剂不得加抑菌剂。

10. B. 注射用无菌分装产品（如抗生素）的制造一般没有灭菌过程，应在 100 级环境下分装。

11. E. 密度不同的药物在制备散剂时，若密度差异较大时，应将密度小（质轻）者先放入混合容器中，再放入密度大（质重）者。

12. B. 湿法制粒压片的工艺为原辅料→粉碎→混合→制软材→制粒→干燥→整粒→压片。

13. D. 溴化钾吸湿性很强，不宜制成胶囊剂。

14. D. 膜剂中除药物、成膜材料外，常加甘油、山梨醇或丙二醇作为增塑剂。

15. D. 一般软膏剂应具备下列质量要求：①均匀、细腻，涂于皮肤上无刺激性；并应具有适当的黏稠性，易涂布于皮肤或黏膜上；②应无酸败、异臭、变色、变硬和油水分离等变质现象；③应无刺激性、过敏性及其他不良反应；④当用于大面积烧伤时，应预先进行灭菌。

16. E. 气雾剂系指药物与适宜抛射剂封装于具有特制阀门系统的耐压容器中制成的制剂。使用时，借助抛射剂的压力将内容物以定量或非定量喷出，药物喷出多为雾状气溶胶，其雾滴一般 $<50\mu\text{m}$ 。

17. B. 制备甘草流浸膏时，由于甘草酸在水中溶解度较低，加入稀氨溶液后生成甘草酸单铵（或二铵）盐，从而增加甘草酸的浸出量。

18. A. 复方碘溶液中，碘化钾增加碘溶解度的机制是 KI 与 I_2 形成分子间的络合物 KI_3 ，因此碘化钾是助溶剂。

19. D. 氯化苯甲烃铵为阳离子表面活性剂，皂类一般为阴离子表面活性剂，两者不能配伍使用。

20. E. 根据流动和变形形式不同，将物质分为牛顿流体和非牛顿流体。牛顿流体

遵循牛顿流动法则，非牛顿流体不遵循该法则。牛顿流体在层流条件下的剪切力（ S ）与剪切速度（ D ）成正比。

21. D. 控释制剂是指在规定的释放介质中，按要求缓慢恒速或接近恒速地释放药物。

22. C. 消除是指体内药物不可逆失去的过程，主要包括药物的代谢和排泄。多数药物从体内的消除过程符合表观一级过程，一级过程的速度常数即为药物的消除速度，用 k 来表示，单位为时间的倒数。

23. E. 维生素 B_2 存在吸收部位特异性，仅在十二指肠吸收，饭后服用有利于增加在吸收部位的停留时间。

24. B. 药物与血浆蛋白可逆性结合，是药物在血浆中的一种贮存形式，能降低药物的分布与消除，使血浆中游离型药物保持一定的浓度并维持一定的时间，不会因很快消除而作用短暂。

25. D. 肺部药物代谢酶浓度很低，除少数酶外，大部分酶的活性均低于肝。皮肤表皮可进行葡萄糖醛酸结合等代谢反应。脑整体代谢活性不高。

26. C. 影响胆汁排泄的因素有：①药物的理化性质，如化合物的分子量、极性、取代基、解离状态及脂溶性等；②生物学因素，如种属差异、性别、年龄、胆汁流量、代谢状况、蛋白质结合率、疾病等。

27. B. 生物半衰期是体内药量或药物浓度下降一半所需要的时间，用 $t_{1/2}$ 来表示，单位为时间。

28. B. 研钵一般用于研磨固体物质或进行粉末状固体的混合。进行粉碎时，研钵中盛放固体的量不得超过其容积的 $1/3$ 。

29. D. 按照药品特殊性的 4 种表现，即可选出答案。

30. C. 根据药品的定义和药品特殊性的表现，即可选出答案。

31. E. 根据中药的概念，即可选出答案。

32. E. 根据药品基本特征的表述, 即可选出答案。

33. C. 依地酸二钠是常见的金属离子络合剂。

34. B. 按照医院药事管理委员会的人员组成要求, 即可选出答案。

35. E. 根据药品经济管理的内容, 即可选出答案。

36. E. 按照医疗机构中调剂部门的类型, 即可选出答案。

37. B. 根据医疗机构配制制剂条件的规定和对制剂的管理规定, 即可选出答案。

38. C. 按《药品管理法》规定, 医疗机构配制制剂首先要获得《医疗机构制剂许可证》, 无此证者不能配制制剂。

39. C. 按照《医疗机构制剂许可证》的管理规定, 即可选出答案。

40. E. 根据医疗机构配制制剂所具备条件的规定, 即可选出答案。

41. B. 《药品管理法》规定, 药品生产企业、药品经营企业和医疗机构均要按规定进行药品不良反应报告制度。

42. D

根据《药品管理法》的规定: 监督药品购销中的不正之风并对其进行行政处罚的部门是工商行政管理部门。

43. B. 根据《药品管理法》按劣药论处的 6 种情况之一, 即可选出答案。

44. A. 根据《药品管理法》规定, 销售中药材必须标明产地。因为中药材的产地不同药性和药效差别很大, 所以在销售时要注明。

45. B. 根据《药品管理法》的立法意义, 即可选出答案。

46. D. 根据药品通用名称的管理规定, 即可选出答案。

47. A. 按照《药品管理法》对劣药的定义, 即可选出答案。

48. A. 按照《药品管理法》规定, 对

疗效不确切、不良反应大或者其他原因危害人体健康的药品, 应当撤销批准文号或者进口药品注册证书。可以避免继续对老百姓产生危害。

49. C. 根据《药品管理法》中按劣药论处的 6 种情况之一, 即可选出答案。

50. B. 按照药品广告须经企业所在地的药监部门批准的规定, 即可选出答案。

51. B. 根据《药品管理法》规定适用范围的内容, 即可选出答案。

52. A. 根据《药品管理法》规定开办药品生产企业必须具备的条件, 即可选出答案。

53. C.

54. C. 根据《药品管理法实施条例》的规定, 医疗机构配制的制剂禁止发布广告。

55. B. 根据《医疗用毒性药品管理办法》中毒性药品的品种规定, 即可选出答案。

56. B. 根据《医疗用毒性药品管理办法》的规定, 即可选出答案。

57. C. 按照药品包装的管理规定, 即可选出答案。

58. C. 根据《麻黄素管理办法》中的有关管理规定, 即可选出答案。

59. C. 根据《麻黄素管理办法》规定中的种类, 即可选出答案。

60. B. 根据麻黄素的购销和使用管理的规定, 即可选出答案。

61. A. 按照处方管理办法中处方权的规定, 即可选出答案。

62. D. 按照《处方管理办法》的有关规定, 即可选出答案。

63. E. 根据《处方管理办法》中的有关规定, 即可选出答案。

64. C. 按照 SFDA 中的直属机构的职能划分, 即可选出答案。

65. E. 根据我国药品质量监督管理原则的规定, 即可选出答案。

66. A. 根据《医疗机构药事管理暂行规定》, 三级医院药学部门负责人应具有药学

专业或药学管理专业本科以上学历并具有本专业高级技术职务任职资格。

67. C。根据生物转化的定义，即可选出答案。

68. A。根据消除的概念，即可选出答案。

69. B。

70. E。酶促的概念即可选出答案。

71. D。根据表现分布容积的定义，即可选出答案。

72. B。

73. E。

74. D。

75. C。

76. A。

77. D。用静脉注射剂为参比制剂，所求得的是绝对生物利用度。

78. C。以非静脉制剂为参比制剂，所求得的是相对生物利用度。

79. B。根据生物等效性的概念，即可选出答案。

80. E。肝肠循环是指从胆汁排泄出的药物或其代谢物，在肠道中又重新被吸收，经肝门静脉返回肝的现象。

81. A。经胃肠道吸收的药物，要到达体循环，首先经肝门静脉进入肝，在首次通过肝的过程中，有一部分药物会被肝组织代谢或与肝组织结合，使进入体循环的原形药物量减少，称为首过效应。

82. D。根据《医疗机构药事管理暂行规定》，二级医院药学部门负责人应具有药学专业或药学管理专业专科以上学历并具有本专业中级以上技术职务任职资格者担任。

83. E。根据《医疗机构药事管理暂行规定》一级医院和其他医疗机构药学部门负责人应具有药学专业中专以上学历并具有药师以上药学专业技术职务。

84. A。根据《麻醉药品精神药品管理条例》规定，药品经营企业不得经营麻醉药

品原料药和第一类精神药品原料药。

85. B。

86. D。根据《麻醉药品精神药品管理条例》规定，即可选出答案。

87. ABCD。

88. ABCE。

89. ACE。片剂润滑剂按其作用不同可分为以下3类，即主要用于增加颗粒流动性、改善颗粒的填充状态者，称为助流剂；主要用于减轻物料对冲模的黏附性者，称为抗黏着（附）剂；主要用于降低颗粒间及颗粒与冲头和模孔壁间的摩擦力，改善力的传递和分布者，称为润滑剂。

90. BE。栓剂因使用腔道不同而有不同的名称，如肛门栓、阴道栓、尿道栓、喉道栓、耳用栓和鼻用栓等。目前，临床上常用的栓剂有直肠栓和阴道栓。

91. ABDE。气雾剂是由抛射剂、药物与附加剂（如潜溶剂、润湿剂、乳化剂、稳定剂）、耐压容器和阀门系统组成的。

92. ABCD。水由液态或固态转变成气态并逸入大气中的过程，称为蒸发。而蒸发量是指在一定时段内，水分经蒸发而散布到空中的量。影响蒸发的主要因素有：①温度，温度越高，蒸发越快。②液面面积大小，液面面积增大，蒸发就加快。③空气，液面空气流动快，通风好，蒸发就越快。

93. BE。甲硝唑栓用于治疗细菌性阴道炎；甘油栓适用于各种便秘；化痔栓用于大肠湿热所致的内痔、外痔、混合痔；阿司匹林栓用于普通感冒或流行性感冒引起的发热；氨茶碱栓适用于支气管哮喘、喘息型支气管炎、阻塞性肺气肿等缓解喘息症状，也可用于心力衰竭的哮喘（心脏性哮喘）。因此，氨茶碱栓、阿司匹林栓为起全身作用的栓剂。

94. ABCDE。常见的配伍变化规律有：①静脉注射的非解离性药物，如葡萄糖等，较少与其他药物产生配伍禁忌，但应注意其溶液的pH。②无机离子的中的 Ca^{2+} 和 Mg^{2+}

常易形成难溶性沉淀。③阴离子型的有机化合物, 如与 pH 高的溶液或具有大缓冲容量的弱碱性溶液配伍时, 可能产生沉淀。④阴离子型有机化合物与阴离子型有机化合物的溶液配伍时, 也可能出现沉淀。⑤ 2 种高分子化合物配伍时, 可能形成不溶性化合物。⑥使用某些抗生素(如青霉素类、红霉素类等), 要注意溶剂的 pH。溶剂的 pH 应与抗生素的稳定 pH 相近, 差距越大, 越易分解失效。

95. AE。水解破坏、产生气体、改变颜色均为产生了化学反应。

96. ABCE。

97. ABCDE。

98. ABC。

99. CE。按照《麻醉药品精神药品管理条例》中对精神药品的分类标准, 即可选出答案。

100. ABCE

专业知识

1. E。新药临床试验分为 4 期。Ⅳ期临床试验是指药品上市后的临床试验, 包括不良反应监测、治疗药物监测、药物相互作用等, 在广泛应用条件下评价药物。

2. A。毒性反应是指用药剂量过大或时间过长而对机体产生有害的反应, 链霉素引起的永久性聋属于毒性反应。

3. E。因氨基糖苷类抗生素有肾毒性。

4. B。有机磷酸酯为难逆性胆碱酯酶抑制剂, 被抑制的胆碱酯酶很快“老化”, 胆碱酯酶复活剂对已经老化的酶, 解毒效果较差。

5. C。新斯的明可逆性地抑制胆碱酯酶活性, 减少乙酰胆碱的灭活而表现出乙酰胆碱的 M 样及 N 样作用, 其中对兴奋骨骼肌作用强(与抑制胆碱酯酶、促进运动神经末梢释放乙酰胆碱及直接兴奋 N₂ 受体有关), 主要用于重症肌无力。

6. A。氯解磷定治疗有机磷酸酯中毒的

主要机制是: ①与结合在胆碱酯酶上的磷酸基结合成复合物后, 可恢复胆碱酯酶活性; ②直接与体内游离的有机磷酸酯结合, 生成无毒的磷酰化解磷定排出体外。

7. A。阿托品属 M 受体阻断药, 能抑制腺体分泌, 对涎腺和汗腺最敏感, 阿托品用于全身麻醉前给药其目的是为了减少呼吸道腺体的分泌, 防止分泌物阻塞呼吸道而引起吸入性肺炎。

8. E。巴氯芬为 γ -氨基丁酸(GABA) 的衍生物, 用于多发性硬化所致骨髓肌痉挛等。

9. C。东莨菪碱作用特点有: ①外周作用与阿托品相似; ②比阿托品强的作用是中枢抑制及抑制腺体分泌; ③主要用于麻醉前给药、震颤麻痹、防晕止吐和感染性休克。

10. A。主要激动 α_1 、 α_2 受体, 对心脏 β_1 受体有较弱激动作用, 对 β_2 受体几乎无作用; 收缩血管, 血管收缩最明显是皮肤黏膜血管; 血压升高, 兴奋心脏较肾上腺素弱。

11. C。肾上腺素激动 α_1 受体, 使腹腔内脏(如肾血管)和皮肤黏膜收缩, 激动 β_2 受体, 使骨骼肌血管和冠状血管扩张。

12. E。普萘洛尔为典型 β 受体阻断药, 对 β_1 及 β_2 受体无选择性, 可抑制心脏(心率减慢、收缩力减低、心肌耗氧量减少), 抑制肾素释放, 使血管扩张、血压降低、支气管收缩, 抑制糖原及脂肪分解。

13. E。 β 受体阻断药是典型 β 受体阻断药, 对 β_1 及 β_2 受体无选择性, 能兴奋支气管 β_2 受体, 收缩支气管, 引起支气管痉挛, 禁用于哮喘。

14. D。苯巴比妥作用时间长是因为苯巴比妥消除方式部分经肝代谢及原形尿排泄, 经肾排泄时可被肾小管再吸收。

15. D。巴比妥类急性中毒的直接死因是深度呼吸抑制。抢救措施包括: ①洗胃、导泄等, 排除毒物; ②呼吸中枢兴奋药、碱化尿液, 促进药物自脑、血液和尿液的排泄。

16. D。卡马西平可用于治疗外周神经痛，如三叉神经痛和舌咽神经痛，其疗效优于苯妥英钠。

17. B。丙米嗪的药理作用有：①有明显的抗抑郁作用，用于各型抑郁症；②阻断M受体，产生阿托品样作用；③直立性低血压及心律失常。其不良反应包括：①有较明显的阿托品样作用；②可引起窦性心动过速、直立性低血压、心律失常；③有镇静作用；④长期大剂量用药突然停药，可出现焦虑、失眠、恶心、呕吐、兴奋等症状，过量可引起急性中毒。

18. B。氯丙嗪具有抗精神病作用和镇静安定作用，大剂量也不引起麻醉，主要治疗精神分裂症，必须长期服用维持疗效，减少复发。

19. D。金刚烷胺与左旋多巴合用可增强疗效，降低左旋多巴的不良反应。其机制主要是促使纹状体中残存的完整多巴胺能神经元释放多巴胺，抑制多巴胺的再摄取，直接激动多巴胺受体，并具有较弱的抗胆碱作用。

20. D。吗啡可以治疗心源性哮喘，因为：①抑制呼吸中枢，降低其对CO₂的敏感性；②扩张血管，降低外周阻力，减轻心脏负荷；③镇静作用，可消除患者的紧张情绪，降低氧耗。

21. E。纳洛酮、烯丙吗啡为阿片受体竞争性拮抗药。临床用于阿片类药物急性中毒解救，可反转呼吸抑制。

22. D。哌替啶与氯丙嗪、异丙嗪组成冬眠合剂，用于人工冬眠。

23. B。组织型纤维蛋白溶酶原激活剂（t-PA）属于纤维蛋白溶解药，激活纤溶酶，促进纤维蛋白溶解，也称血栓溶解药。

24. E。阿司匹林的不良反应包括：①胃肠道反应。最常见，溃疡病禁用。②凝血障碍。严重肝损害、低凝血酶原血症及维生素K缺乏者禁用。③变态反应，如“阿司匹

林哮喘”。④水杨酸反应。头痛、眩晕等。⑤瑞夷（Reye）综合征。

25. D。普鲁卡因胺药理作用与奎尼丁相似但较弱，无明显的抗胆碱作用和阻断α受体作用。临床主要用于室性心律失常。

26. D。地高辛安全范围小，一般治疗量已接近中毒量的60%，且对地高辛的敏感性个体差异大。

27. A。氧氟沙星对金黄色葡萄球菌、肠球菌、溶血性链球菌、铜绿假单胞杆菌、厌氧菌、衣原体、支原体、结核杆菌、淋球菌等，均有良好的抗菌作用。

28. C。首过效应，也叫首关消除、首关效应，是指口服药物在胃肠道吸收后，首先进入肝门静脉系统，某些药物在通过肠黏膜及肝时，部分可被代谢灭活而使进入体循环的药量减少，药效降低。除口服外，有些药物还可经舌下给药或直肠给药，分别通过口腔、直肠和结肠的黏膜吸收，可避免首先通过肝代谢而致药效降低。

29. E。硝酸异山梨酯（消心痛）的多数不良反应是由于血管舒张作用所继发的，如心率加快、搏动性头痛，大剂量可出现直立性低血压及晕厥；眼内血管扩张则使眼压升高。剂量过大，反而会使耗氧量增加而加重心绞痛的发作。

30. A。硝酸甘油的多数不良反应是由于血管舒张作用所继发的，如心率加快、搏动性头痛，大剂量可出现直立性低血压及晕厥；眼内血管扩张则使升高眼压。禁用于青光眼、颅内压增高者。

31. D。硝苯地平抑制细胞外Ca²⁺离子内流，使毛细血管前血管扩张，引起足部水肿等。

32. B。卡托普利为第1个用于临床口服有效的血管紧张素转化酶抑制药。

33. E。钙离子拮抗药半衰期最长的是氨氯地平，半衰期长达35~50h。

34. E。呋塞米的药理作用有，①利尿

作用。抑制髓襻升支粗段部位的 $\text{Na}^+-\text{K}^+-2\text{Cl}^-$ 同向转运系统，降低了肾脏的稀释、浓缩功能，产生迅速而强大的利尿作用。②扩血管作用。其临床应用包括，①严重水肿；②急性肺水肿和脑水肿；③预防急性肾衰竭，但禁用于无尿的肾衰竭病人；④加速毒物排出。其不良反应有，①水与电解质平衡紊乱，低血容量、低血钾、低血钠、低血镁、低氯性碱血症及低血压等；②耳毒性；③高尿酸血症；④胃肠道反应。

35. A. 氢氯噻嗪为中效能的利尿药，降压作用特点温和、持久。长期应用噻嗪类可引起低血钾、高血糖、高脂血症，以及高尿酸血症、肾功能减退病人的血尿素氮升高。主要用于轻、中度高血压。

36. C. 肝素抗凝血作用快、强，体内、外均有抗凝作用。机制是激活 ATⅢ，加速凝血因子Ⅸ、X、XI、XII 的灭活。

37. B. 西咪替丁通过阻断 H_2 受体而抑制胃酸分泌。对五肽促胃液素、胆碱受体激动药及迷走神经兴奋所致胃酸分泌也有明显的抑制作用。

38. C. H_2 受体阻断药能阻断 H_2 受体而抑制胃酸分泌，对五肽促胃液素、胆碱受体激动药及迷走神经兴奋所致胃酸分泌也有明显的抑制作用，用于消化性溃疡、胃及食管反流性疾病、胃酸分泌过多疾病（如卓-艾综合征）的控制。

39. E. 乙酰半胱氨酸能直接分解痰中的黏蛋白多肽链中的二硫键，降低痰的黏性，使之易于咳出。

40. A. 平喘药有 β 肾上腺素受体激动药、茶碱类、过敏介质释放抑制药（色甘酸钠）、抗胆碱药、糖皮质激素等。

41. B. 异丙嗪具有 H_1 受体阻断作用，并阻断中枢的 H_1 受体，产生镇静催眠作用。

42. B. 麦角新碱兴奋子宫的作用强且迅速，稍大剂量易致强直性收缩；对宫体和宫颈的兴奋作用无明显差别；妊娠子宫较敏

感，临产前或新产后最敏感，不用于催产和引产，只适用于产后止血和子宫复原。

43. C. 糖皮质激素的药理作用有：①抗炎作用；②免疫抑制作用；③抗休克；④抗毒作用；⑤提高中枢神经系统的兴奋性；⑥对血液成分的影响，如刺激骨髓造血功能，减少淋巴细胞、嗜酸性粒细胞数目。

44. B. 硫脲类药物主要抑制甲状腺内的过氧化物酶，从而抑制甲状腺激素的生物合成。

45. E. 格列齐特（达美康）属磺酰脲类，降血糖作用的主要机制是刺激胰岛 B 细胞释放胰岛素，产生作用的必要条件是胰岛中至少有 30% 的正常 B 细胞。

46. B. 罗格列酮（噻唑烷二酮类）为胰岛素增敏药，是选择性过氧化物酶增殖体激活 γ (PPAR- γ) 受体激动药，改善 β 细胞功能、胰岛素抵抗及相关的代谢紊乱，对非胰岛素依赖型糖尿病及其心血管并发症有明显疗效。

47. A. 磺脲类药物最常见的不良反应有皮疹、瘙痒等变态反应。最严重的不良反应是粒细胞缺乏症，及时停药可以逆转。

48. E. 耐药性（抗药性）是指细菌与药物多次接触后，对药物敏感性下降甚至消失的现象。耐药性的传播是可以通质粒传递而播散的。

49. B. 磺胺类药物可引起泌尿道损害，这与磺胺药及其乙酰代谢产物溶解度低在尿中易析出结晶有关，用药期间要多饮水并加服碳酸氢钠，后者可提高磺胺及其代谢物的溶解度，而氯化铵为酸性药物，酸化尿液，降低磺胺及其代谢物的溶解度。

50. B. 磺胺药与 PABA 结构相似，与 PABA 竞争二氢叶酸合成酶，抑制二氢叶酸合成，从而使细菌不能合成四氢叶酸及 DNA，抑制细菌繁殖。

51. C. 氨苄西林属于广谱青霉素类，对 G^- 杆菌也有杀灭作用。耐酸、可口服，但

不耐酶，对耐药的金黄色葡萄球菌无效，对铜绿假单胞菌无效。

52. D. 属 β -内酰胺酶抑制药的是克拉维酸、舒巴坦、他唑巴坦等。

53. C. 天然青霉素与青霉素结合蛋白（PBPs）结合后，阻碍细胞壁黏肽生成，使细胞壁缺损，还可增加细菌的自溶酶活性，从而使细菌体破裂死亡。青霉素对处于繁殖期正大量合成细胞壁的细菌作用强，对已合成细胞壁，处于静止期的细菌作用弱，属于繁殖期杀菌药。

54. A. 头孢哌酮为第3代头孢菌素，具有抗铜绿假单胞菌活性。

55. D. 克拉维酸为 β -内酰胺酶抑制药，能与 β -内酰胺酶牢固结合，抗菌谱广，但抗菌活性低。与 β -内酰胺类抗生素合用时，抗菌作用明显增强。临床使用复方阿莫西林为克拉维酸与阿莫西林配伍的制剂，阿莫西林与本品的比例最常用的为4:1和2:1。

56. E. 红霉素和林可霉素的作用靶位完全相同，均可与敏感菌的核糖体50S亚基不可逆结合，通过阻断转肽作用及mRNA的位移，选择性抑制蛋白质合成。红霉素与林可霉素合用可以相互竞争结合部位，产生拮抗作用。

57. C. 氨基糖苷类主要不良反应为耳毒性，包括对前庭神经功能、耳蜗神经、听力的损害和肾毒性。

58. C. 氯霉素的不良反应有：①最严重的毒性反应是抑制骨髓造血功能；②灰婴综合征；③二重感染（如鹅口疮、治疗性休克）等。

59. A. 特比萘芬对皮肤癣菌有杀菌作用，可治愈大部分癣病患者，属表浅部抗真菌药。

60. A. 乙胺西醇连续大量使用2~6个月，可产生球后视神经炎。

61. D. 对氨基水杨酸（PAS）抗结核作用弱，但细菌不易耐药，可延缓细菌对其他

药物的耐药性。

62. E. 卤代喹啉类（双碘喹啉、氯碘喹啉）毒性一般较低。依米丁毒性大，仅用于甲硝唑无效或禁用甲硝唑的病人，必须在严密监护下给药。

63. B. 哌嗪对蛔虫和蛲虫有较强的驱除作用。

64. A. 环磷酰胺经肝P₄₅₀酶代谢激活，形成酰胺氮芥，与DNA发生烷化反应，直接影响和破坏DNA结构及功能，干扰转录和复制。

65. B. 丝裂霉素属于抗肿瘤抗生素，通过起烷化剂作用，抑制DNA合成而抑制癌细胞增殖。

66. B. 红霉素在体内大部分经肝脏破坏。

67. C. 由氯化钠、氯化钾、氯化钙依一定比例制成的等张溶液，一般称为林格溶液。

68. E. 二巯丙醇中含有2个巯基，与金属原子亲和力大，可形成较稳定的复合物，随尿排出，使体内巯基酶恢复活性，解除金属引起的中毒症状。

69. A. 喹诺酮类药物可引起关节痛及关节肿胀；氯霉素可导致灰婴综合征；红霉素可发生肝损害；链霉素易引起耳毒性和肾毒性；磺胺类药物致黄疸。这些药物妊娠期不宜应用。

70. A. 抗心律失常药Ⅲ类，即延长动作电位时程药，其代表药有胺碘酮等。

71. C. 维拉帕米为钙通道阻滞药，即钙离子拮抗药。

72. B. 可乐定的作用包括：①激动延脑孤束核 α_2 受体或延髓腹外侧嘴部的咪唑啉受体，降低外周交感张力；②激动外周交感神经突触前膜的 α_2 受体。

73. D. 地高辛加强心肌收缩力（正性肌力作用），使心肌收缩时张力提高和心肌缩短速率提高。在加强心肌收缩力的同时，使