

最佳畅销书



药师在线

51YAOSHI.COM

2016

国家执业药师考试

必备考点速记 掌中宝

药学综合知识与技能

主编 聂筱妍

(第二版)

名师解读，直击重点
三大版块，步步为赢
考啥背啥，十日通关!



出版社



国家执业药师考试必备考点速记掌中宝

第二版

药学综合知识与技能

主编 聂筱妍

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是“国家执业药师考试必备考点速记掌中宝”系列之一，书中每章内容包括三大版块：“必备考点提示”高度凝练考试大纲核心内容，指出重要考点；“必备考点精编”以“图表为主，文字为辅”的形式提纲挈领地梳理考点脉络；“高频考点速记”归类整理历年高频考点精粹内容，方便对比记忆。本书开本小巧，便于携带，随时翻阅，是参加2016年执业药师考试考生的必备复习用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

药学综合知识与技能 / 聂筱妍主编. —2版. —北京: 中国医药科技出版社, 2016. 2

国家执业药师考试必备考点速记掌中宝

ISBN 978-7-5067-8035-3

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 311144 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 $\frac{1}{32}$

印张 $5\frac{3}{8}$

字数 100 千字

初版 2015 年 8 月第 1 版

版次 2016 年 2 月第 2 版

印次 2016 年 2 月第 2 版第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8035-3

定价 21.00 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

出版说明

国家执业药师资格考试是国家为了保障人民群众合理安全用药的一项重要举措，是评价申请者是否具备从事执业药师工作所必须的专业知识与技能的考试。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、重点要求到考试题型等多方面，都更强调应用，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。

目前市面上执业药师资格考试的考前辅导用书琳琅满目，但绝大多数都是“大部头”，让人顿觉复习压力巨大和任务沉重。为了更好地帮助广大考生学习掌握执业药师应具备的知识，我们紧紧围绕国家执业药师资格考试新大纲的要求，密切配合《国家执业药师考试指南》（第七版·2016），力邀具有多年考前辅导经验的专家编写本套必备考点速记掌中宝丛书。本丛书具有以下特点。

1. 内容高度浓缩，叙述精当够用，以图表形式呈现，结构简明直观。

2. 新指南重点内容及历年高频考点全覆盖，一



书在手，轻松备考。

3. 开本小巧，便于广大考生携带、翻阅，随时随地学习。

本丛书适合参加2016年国家执业药师资格考试的考生使用。在复习备考过程中，如果您有任何意见和建议，欢迎与我们联系，我们的邮箱是 yykj401@163.com。

在此，预祝各位考生通过自己的辛勤努力，马到功成，一举通关！

中国医药科技出版社

2016年2月

目录

Contents

第1章	执业药师与药学服务	1
第2章	药品调剂和药品管理	4
第3章	用药教育与咨询	22
第4章	用药安全	36
第5章	药品的临床评价方法与应用	53
第6章	药物治疗基础知识	55
第7章	常用医学检查指标的解读	56
第8章	常见病症的自我药疗	63
第9章	呼吸系统常见疾病	84
第10章	心血管系统常见病	100
第11章	神经系统常见疾病	116
第12章	消化系统常见病	126
第13章	内分泌及代谢性疾病	132
第14章	泌尿系统常见疾病	141
第15章	血液系统疾病	145
第16章	恶性肿瘤	148
第17章	常见骨关节疾病	152
第18章	病毒性疾病	154
第19章	妇科疾病与计划生育	157
第20章	中毒解救	160

第1章 执业药师与药学服务

必备考点提示

1. 重点掌握药学服务的重要人群。
2. 重点掌握药学服务的专业技能。
3. 重点掌握药学服务的主要工作内容。

必备考点精编

执业药师与药学服务

药学服务最基本的要素：

- (1) 药学服务的内涵与服务对象
- “与药物有关”的“服务”
- ①慢性病患者，或需长期或终生用药者
 - ②同时合并应用多种药品者
 - ③特殊人群
 - ④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、特殊给药途径者，药物治疗窗窄需做监测者
- 药学服务的重要人群
- 【“特殊的”】



高频考点速记

1. 国内药历推荐格式栏目包括：①基本情况；②病历



摘要；③用药记录；④用药评价。

2. 药学服务的具体工作包括：①处方审核；②处方调剂与核对；③参与临床药物治疗；④治疗药物监测；⑤药学信息服务与患者教育等。

3. 药师进行药学服务应具备的专业技能包括：①患者教育技能；②沟通技能；③药历书写技能等。

第2章 药品调剂和药品管理

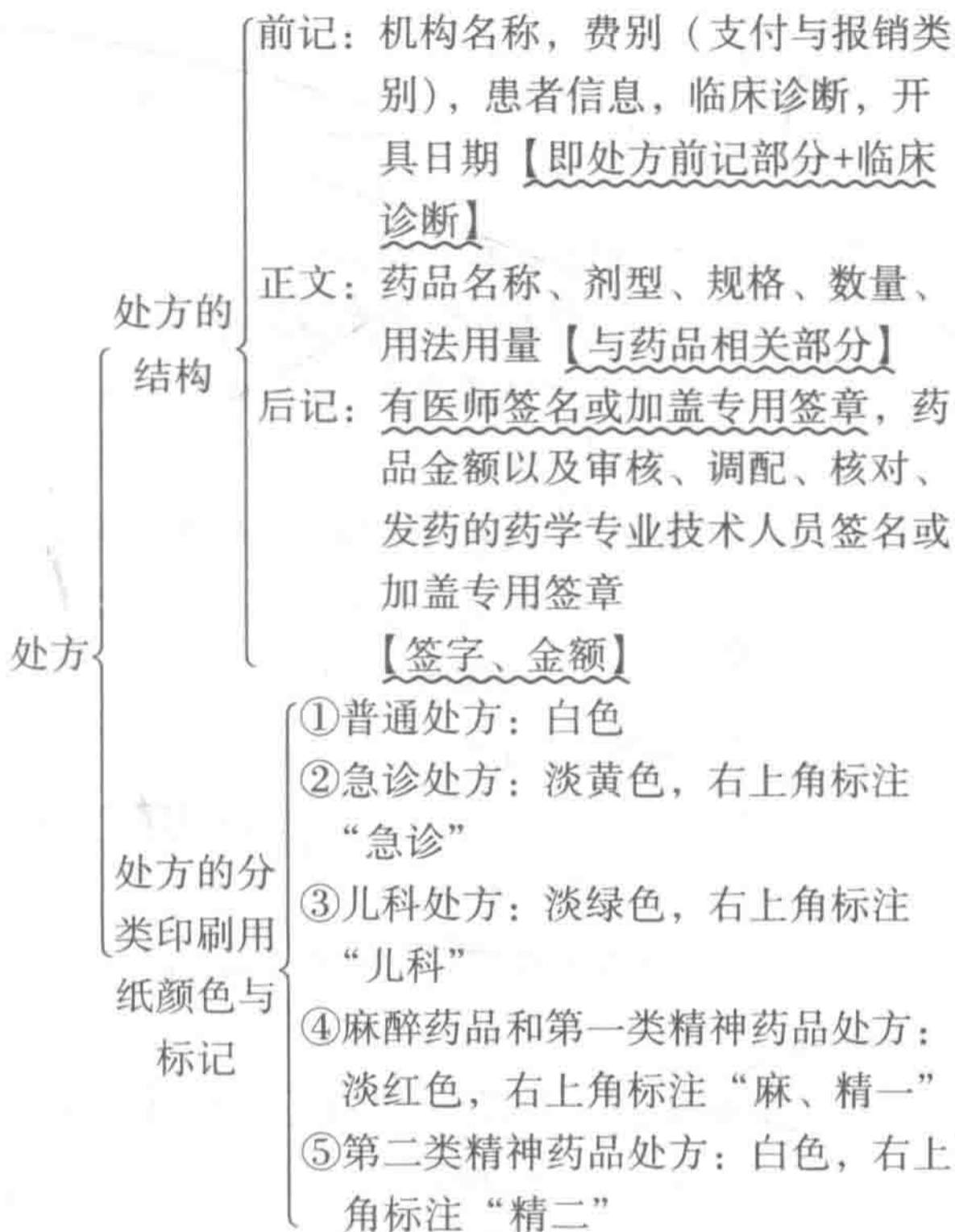
必备考点提示

1. 重点掌握处方的定义、结构、分类印刷用纸颜色与标记。
2. 重点掌握处方规则、常见通用的药名词干和处方缩写词。
3. 重点掌握用药适宜性审核的举例和处方审核结果的判读。
4. 重点掌握常用药品的别名。
5. 重点掌握药品质量影响因素及药品的特殊贮存与保管方法。
6. 重点掌握需要特别注意的药品品种。
7. 重点掌握常见给药剂量计算方法。

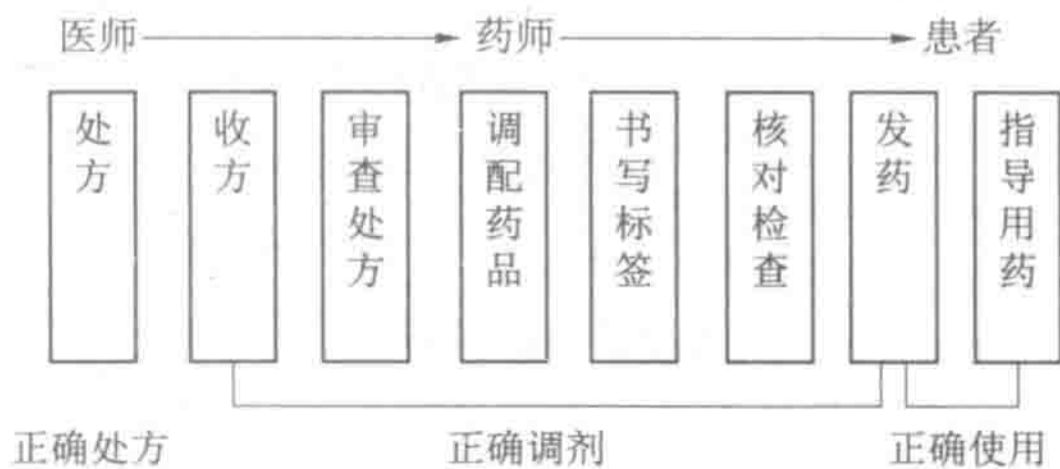
必备考点精编

第一节 处 方

处方的定义：由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的、由执业药师或取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。



处方调剂操作规程（必备技能）：





第二节 处方审核

一、处方合法性审核

- (1) 处方规则
- 普通药品
 - ①处方一般不得超过7日用量
 - ②急诊处方一般不得超过3日用量
 - ③某些慢性病、老年病或特殊情况：可适当延长，但应注明理由
 - 特殊药品：执行相关规定

- (2) 常用的通用药名词干【音译】
- ① *cef*-头孢-例如：头孢哌酮
Cefoperazone
 - ② *cillin*-西林-例如：哌拉西林
Piperacillin
 - ③ *pril*-普利-例如：福辛普利
Fosinopril
 - ④ *lol*-洛尔-例如：美托洛尔
Metoprolol
 - ⑤ *vastatin*-伐他汀-例如：
辛伐他汀 Simvastatin
 - ⑥ *gli*-(-*gli*-) 格列-例如：
格列吡嗪 Glipizide

(3) 常用的处方缩写词：见表2-1。

二、用药适宜性审核及举例

见表2-2。



三、审核结果的判读

(1) 合理处方

- | | | | | |
|-----------|---|-------|---|--------------------|
| (2) 不合理处方 | { | 不规范处方 | { | ①该写的没写 |
| | | | | ②不按照要求写 |
| | | | | ③写得不清楚 |
| | | | | ④未写临床诊断 |
| | | | | ⑤未按规定开具抗菌药物 |
| | | 不适宜处方 | { | ①适应证不适宜 (病人) |
| | | | | ②遴选的药品不适宜 (药物) |
| | | | | ③药品剂型或给药途径不适宜 (途径) |
| | | | | ④无正当理由不首选国家基本药物 |
| | | | | ⑤用法、用量不适宜 (吃药) |
| | | | | ⑥联合用药不适宜 |
| | | | | ⑦重复给药 |
| | | | | ⑧有配伍禁忌或者不良相互作用 |
| | | | | ⑨其他用药不适宜情况 |

★不适宜处方记忆技巧：是否给“正确的病人”选择了“正确的药物”，从“正确的途径”以“正确的剂量”吃了药，外加“联合重复配伍”，单记无理由不选“基”药

- | | | |
|------|---|-------------------------------|
| 超常处方 | { | ①无适应证用药 |
| | | ②无正当理由开具高价药 |
| | | ③无正当理由超说明书用药 |
| | | ④无正当理由为同一患者同时开具2种以上药理作用机制相同药物 |

★“超常处方”简化记忆：无适应证、无正当理由



表 2-1 常用的处方缩写词

英文缩写	中文含义	英文缩写	中文含义
Aa	各、各个	ivgtt.	静滴
Ac.	饭前	pc.	餐后
Add.	加至	am	上午
bid.	每日 2 次	pm.	下午
tid.	每日 3 次	po.	口服
gtt.	滴、滴剂	St.	立即
H.	皮下的	qd.	每日
im.	肌内注射	qh	每时
iv.	静注	qn.	每晚

四、用药适宜性审核及举例

表 2-2 用药适宜性审核及举例

审核内容	分类	举 例
处方用药与病症诊断的相符性	无适应证用药	①单纯的流感或咳嗽用抗菌药物 ②I 类手术切口应用第三代头孢菌素
	无正当理由超适应证用药	①黄体酮（孕激素，用于月经不调）用于输尿管结石 ②坦洛新（高选择性肾上腺素能 α_{1A} 受体阻断剂，主要用于治疗前列腺增生）用于降压 ③阿托伐他汀钙（降血脂药）用于补钙 ④二甲双胍（降血糖药）用于非糖尿病患者的减肥 ⑤口服小檗碱（黄连素，主治肠炎、痢疾）用于降低血糖
	不合理联合用药	细菌感染性腹泻：小檗碱+盐酸地芬诺酯片+蒙脱石散剂
	过度治疗用药	①无治疗指征盲目补钙 ②滥用抗菌药、白蛋白、肿瘤辅助药



续表

审核内容	分类	举 例
处方用药与病症诊断的相符性	有禁忌证用药	①盐酸伪麻黄碱严禁用于伴有严重高血压的患者（升高血压） ②脂肪乳严禁用于急性肝损伤、急性胰腺炎、脂质肾病、脑卒中、高脂血症的患者（容易出现脂质紊乱） ③司来吉兰（抗抑郁药）用于伴有尿潴留、前列腺增生的抑郁症患者（加重排尿困难）
剂量、用法和疗程的正确性	老人用药	①60~80岁老人用药剂量可为成人的3/4以下 ②80岁以上的老人用药剂量可为成人的1/2
	儿童用药	①应按药品说明书推荐的儿童剂量 ②如药品说明书无儿童剂量，按儿童年龄、体重、体表面积以成人剂量换算
选用剂型与给药途径的合理性		①硫酸镁：肌内注射可用于治疗子痫，口服则用于导泻，湿敷则消肿 ②甘露醇：静滴用于脑水肿、颅内高压和青光眼，冲洗剂用于经尿道作前列腺切除术
是否有重复用药现象	一药多名	通用名对应多个商品名，如：比索洛尔-康可、博苏、洛雅等
	中成药含化学成分	①降糖药：消渴丸、消糖灵胶囊（含格列本脲） ②降压药：降压避风片、脉君安片、珍菊降压片（含氢氯噻嗪） ③感冒药：扑感片、扑感灵、速感康、速感宁、强力感冒片、感冒安、感冒灵、感特灵、复方感冒灵、贯防感冒片、维C银翘片、银菊清热片、新复方大青叶片、复方小儿退热栓（含对乙酰氨基酚） ④新癆片（吡哌美辛）



续表

审核内容	分类	举 例
必须做皮试的是否标明皮试结果		常用需做皮试的药物： ①β-内酰胺类：青霉素类、半合成青霉素、头孢菌素类等 ②氨基糖苷类：链霉素 ③碘造影剂 ④局麻药：普鲁卡因 ⑤ <u>生物制品</u> ：酶、抗毒素、类毒素、血清、菌苗、疫苗
相互作用和配伍禁忌		见表 2-3

表 2-3 用药适宜性审核-相互作用和配伍禁忌举例

相互作用类型	举 例
协同作用	①磺胺甲噁唑 (SMZ) + 甲氧苄啶 (TMP) ②阿托品+胆碱酯酶复活剂 (解磷定、氯磷定)
保护免受破坏	①β-内酰胺类抗生素+β-内酰胺酶抑制剂：阿莫西林/克拉维酸钾、替卡西林/克拉维酸钾、氨苄西林/舒巴坦、头孢哌酮/舒巴坦 ②亚胺培南+西司他汀 (肾肽酶抑制剂) ③苄丝肼或卡比多巴+左旋多巴 (减少外周多巴胺)
促进利用	铁剂+维生素 C (将铁还原为二价铁, 有利于吸收)
降低抗药性	①青蒿素+乙胺嘧啶、磺胺多辛②磷霉素+其他抗菌药
敏感化作用	①排钾利尿剂+强心苷②利血平或胍乙啶+肾上腺素
减少不良反应	①阿托品+吗啡②普萘洛尔+硝酸酯类、硝苯地平、阿托品
增加毒性反应	①肝素+阿司匹林、非甾体抗炎药、右旋糖苷、双嘧达莫增加出血 ②甲氧氯普胺+吩噻嗪类抗精神病药加重锥体外系反应 ③氨基糖苷类+依他尼酸、呋塞米或万古霉素增加耳毒性和肾毒性



续表

相互作用类型	举 例
拮抗作用	①甲苯磺丁脲+氢氯噻嗪 ②吗啡+纳洛酮/纳屈酮
影响吸收	①四环素、喹诺酮类影响金属离子 ②阿托品、颠茄、丙胺太林等可延缓胃排空，增加药物的吸收 ③甲氧氯普胺、多潘立酮等增加肠蠕动影响药物吸收
影响分布	①阿司匹林、依他尼酸、水合氯醛等使磺酰脲类降糖药、抗凝药等血浆药物浓度升高
影响代谢	肝药酶诱导剂： ①诱导 CYP3A4：抗癫痫药（奥卡西平、卡马西平、苯妥英钠、苯巴比妥） ②诱导 CYP2C19：利福平、地塞米松 肝药酶抑制剂： ①西咪替丁：抑制 CYP3A4、CYP2D6、CYP2C9 ②抗真菌药（酮康唑、伊曲康唑等）：抑制绝大部分已知肝药酶 ③抗菌药（红霉素、克拉霉素）：抑制 CYP3A4 ④抗抑郁药（西酞普兰、度洛西汀）：抑制 CYP2D6 ⑤抗结核药（异烟肼）：抑制 CYP2C9、CYP2C19 常见肝药酶底物：茶碱（CYP1A2）、奥美拉唑（CYP2C19）
影响排泄	丙磺舒、阿司匹林、吲哚美辛、磺胺药减少青霉素排泄
体外配伍禁忌	①青霉素+苯巴比妥、维生素等 ②青霉素+碳酸氢钠、氢化可的松（潜在变化）

第三节 处方调配

表 2-4 常用药品别名

通用名	别 名
普萘洛尔	心得安
硝酸异山梨酯	消心痛