



2018

国家执业药师考试

必备考点速记

掌中宝

药学专业知识 (二)

(第四版)

主编 徐艳霞

- 名师解读，直击重点
- 三大板块，步步为营
- 考啥背啥，十日通关



中国医药科技出版社



国家执业药师考试必备考点速记掌中宝

第四版

药学专业知识（二）

主编 徐艳霞



药师在线
WWW.51YAOSHI.COM

国家执业药师资格考试
2018年购课优惠券 面值20元



微信扫一扫 题库马上用

1. 本优惠券仅供购买“药师在线”线上产品使用，每满200元可以使用一张，特殊商品除外；
2. 随书赠送精品题库，扫描二维码立即使用；
3. 本券有效期2018年1月1日至2018年10月31日；
4. 具体使用方法，请登录www.51yaoshi.com，如有疑问，请致电4000987818；
5. 本活动最终解释权归中国医药科技出版社所有。

因为专注

所以卓越

卡号：18TSQ0815086

密码：

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,书中包括三个版块,“必备考点提示”高度凝练大纲核心内容,指出重要考点;“必备考点精编”以“图表为主,文字为辅”的形式呈现考试重点;“高频考点速记”归类整理历年高频考点内容,方便对比记忆。本书开本小巧,便于携带,随时翻阅,是参加 2018 年执业药师考试考生的必备用书。

图书在版编目(CIP)数据

药学专业知识.2 / 徐艳霞主编. —4 版. —北京:中国医药科技出版社, 2018. 1

2018 国家执业药师考试必备考点速记掌中宝

ISBN 978-7-5067-9833-4

I. ①药… II. ①徐… 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(2017)第 301225 号

美术编辑 陈君杞

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](http://www.cmstp.com)

规格 787×1092mm $\frac{1}{32}$

印张 6 $\frac{1}{4}$

字数 124 千字

初版 2015 年 8 月第 1 版

版次 2018 年 1 月第 4 版

印次 2018 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京九天众诚印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-9833-4

定价 28.00 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

编委会

主 编 徐艳霞

编 委 (按姓氏笔画排序)

邓朝均 孙玉平 赵 明 赵中晶

徐艳青 徐艳霞

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·2018），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 2018 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

2018 年 1 月

目 录

Contents

第一章 精神与中枢神经系统疾病用药	1
第一节 镇静与催眠药	1
第二节 抗癫痫药	4
第三节 抗抑郁药	6
第四节 脑功能改善及抗记忆障碍药	8
第五节 镇痛药	9
第二章 解热、镇痛、抗炎药及抗痛风药	16
第一节 解热、镇痛、抗炎药	16
第二节 抗痛风药	18
第三章 呼吸系统疾病用药	22
第一节 镇咳药	22
第二节 祛痰药	23
第三节 平喘药	24
第四章 消化系统疾病用药	30
第一节 抗酸剂与抑酸剂	30
第二节 胃黏膜保护剂	32
第三节 助消化药	34
第四节 解痉药与促胃肠动力药	35
第五节 泻药与止泻药	37
第六节 肝胆疾病辅助用药	39
第五章 循环系统疾病用药	43
第一节 抗心力衰竭药	43
第二节 抗心律失常药	46



第三节	抗心绞痛药	49
第四节	抗高血压药	50
第五节	调节血脂药	53
第六章	血液系统疾病用药	64
第一节	促凝血药	64
第二节	抗凝血药	65
第三节	溶栓药	68
第四节	抗血小板药	69
第五节	抗贫血药	72
第六节	升白细胞药	73
第七章	利尿剂与泌尿系统疾病用药	78
第一节	利尿剂	78
第二节	抗前列腺增生症药	80
第三节	治疗男性勃起功能障碍药	82
第八章	内分泌系统疾病用药	88
第一节	肾上腺糖皮质激素	89
第二节	雌激素	92
第三节	孕激素	93
第四节	避孕药	94
第五节	蛋白同化激素	96
第六节	甲状腺激素及抗甲状腺药	96
第七节	胰岛素及胰岛素类似物	98
第八节	口服降糖药	100
第九节	调节骨代谢与形成药	102
第九章	调节水、电解质、酸碱平衡药与 营养药	110
第一节	调节水、电解质平衡药	110
第二节	调节酸碱平衡药	111



第三节	葡萄糖与果糖	112
第四节	维生素	112
第五节	氨基酸	114
第十章	抗菌药物	119
第一节	青霉素类抗菌药物	119
第二节	头孢菌素类抗菌药物	122
第三节	其他 β -内酰胺类抗菌药物	126
第四节	氨基糖苷类抗菌药物	126
第五节	大环内酯类抗菌药物	127
第六节	四环素类抗菌药物	128
第七节	林可霉素类抗菌药物	129
第八节	多肽类抗菌药物	131
第九节	酰胺醇类抗菌药物	132
第十节	氟喹诺酮类抗菌药物	132
第十一节	硝基呋喃类抗菌药物	135
第十二节	硝基咪唑类抗菌药物	136
第十三节	磺胺类抗菌药物及甲氧苄啶	137
第十四节	其他抗菌药物	139
第十五节	抗结核分枝杆菌药	140
第十六节	抗真菌药	142
第十一章	抗病毒药	154
第十二章	抗寄生虫药	158
第一节	抗疟药	158
第二节	抗肠蠕虫药	160
第十三章	抗肿瘤药	162
第一节	直接影响 DNA 结构和功能的药物	162
第二节	干扰核酸生物合成的药物 (抗代谢药)	163



第三节	干扰转录过程和阻止 RNA 合成的药物 (作用于核酸转录药物)	164
第四节	抑制蛋白质合成与功能的药物 (干扰有丝分裂药)	164
第五节	调节体内激素平衡的药物	165
第六节	靶向抗肿瘤药	167
第七节	放疗与化疗止吐药	169
第十四章	眼科疾病用药	173
第一节	抗眼部细菌感染药	173
第二节	降低眼压药	175
第三节	抗眼部病毒感染药	176
第四节	眼用局部麻醉药	177
第五节	散瞳药	177
第十五章	耳鼻喉科疾病用药	180
第一节	消毒防腐药	180
第二节	减鼻充血药	180
第十六章	皮肤科疾病用药	182
第一节	皮肤寄生虫感染治疗药	182
第二节	痤疮治疗药	183
第三节	皮肤真菌感染治疗药	184
第四节	外用糖皮质激素	185

第一章 精神与中枢神经系统疾病用药



必备考点提示

1. 重点掌握镇静催眠药的作用特点和用药监护。
2. 重点掌握抗癫痫药的分类和作用特点。
3. 重点掌握抗抑郁药的分类和监护要点。
4. 重点掌握脑功能改善药物的分类。
5. 重点掌握中枢性镇痛药的分类和常用主要药品。



必备考点精编

第一节 镇静与催眠药

一、药理作用和临床评价

表 1-1 镇静催眠药作用特点和主要药品

分类	作用特点	药理作用	主要药品
巴比妥类	中枢神经系统非特异性抑制作用	镇静、催眠、麻醉、昏迷、死亡	异戊巴比妥、苯巴比妥
苯二氮草类	苯二氮草受体激动剂	轻度的镇静、催眠、昏迷	地西泮、氟西泮、氯硝西泮、劳拉西泮、阿普唑仑
其他类	γ -氨基丁酸 (GABA) 受体激动剂	镇静催眠、抗焦虑、肌肉松弛和抗惊厥作用	环吡咯酮类：佐匹克隆、艾司佐匹克隆



续表

分类	作用特点	药理作用	主要药品
其他类	γ -氨基丁酸 A 型 (GABA _A) 受体激动剂	仅有镇静催眠作用	咪唑并吡啶： 唑吡坦

表 1-2 镇静催眠药典型不良反应和禁忌证

分类	不良反应	禁忌证
巴比妥类	精神依赖性、心因性依赖、戒断综合征，“宿醉”现象；剥脱性皮炎	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
苯二氮草类	精神依赖性，撤药症状，共济失调	过敏者、妊娠期妇女、新生儿；呼吸抑制、显著的神经肌肉呼吸无力、严重肝损害者禁用硝西泮、氟西泮
其他类	佐匹克隆：共济失调、精神紊乱	重症肌无力、失代偿呼吸功能不全、严重呼吸暂停综合征及对佐匹克隆过敏者
	唑吡坦：嗜睡、精神错乱、酒醉感、戒断现象	对唑吡坦过敏者

表 1-3 镇静催眠药药物相互作用

药物分类	药物相互作用
巴比妥类	肝药酶诱导剂，可提高肝药酶活性，长期用药不但加速自身代谢，还可加速其他药物代谢：乙酰氨基酚类、糖皮质激素、洋地黄类、环孢素、奎尼丁、三环类抗抑郁药、抗凝血药（注意合用时用药监护）
苯二氮草类	①与易成瘾和其他可能成瘾药物合用，成瘾危险性增加 ②与抗高血压药或利尿降压药合用，可增强降压效果。 与钙通道阻滞剂合用，可使体位性低血压加重



续表

药物分类	药物相互作用
苯二氮草类	③与西咪替丁合用，可抑制由肝脏转化本类药物在肝脏的氧化代谢如抑制氯氮草和地西泮的代谢，血浆药物浓度升高。但对劳拉西泮无影响 ④卡马西平与经肝脏酶系统代谢的苯二氮草类药，如氯硝西泮合用，由于肝微粒体酶的诱导使卡马西平和（或）本类药的血浆药物浓度下降，清除半衰期缩短 ⑤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
其他类	①唑吡坦：与氯丙嗪合用，可延长氯丙嗪的血浆药物清除时间；与丙米嗪合用可增加嗜睡反应和逆行遗忘的发生，并降低丙米嗪的峰浓度 ②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，可增加戒断症状的出现

二、用药监护

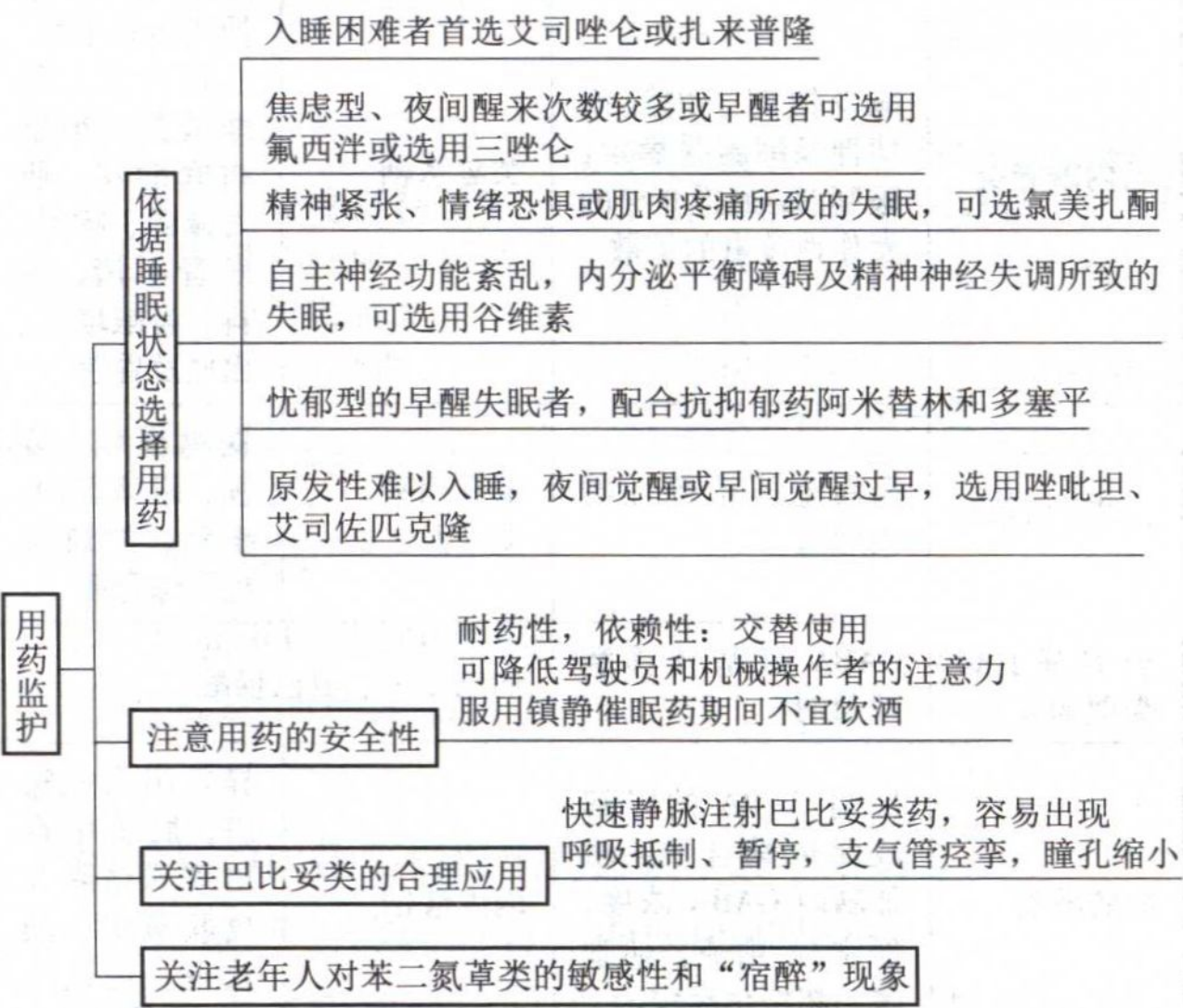


图 1-1 镇静催眠药用药监护要点



第二节 抗癫痫药

一、药理作用与临床评价

表 1-4 抗癫痫药作用特点和主要药品及典型不良反应

分类	作用特点	主要药品	典型不良反应
巴比妥类	增强 γ -氨基丁酸 A 型受体活性 调节钠、钾、钙通道, 阻滞 Na^+ 依赖性动作电位的快速发放, 调节 Na^+ , K^+ -ATP 转化酶活性	苯巴比妥、异戊巴比妥钠、扑米酮	同前节
苯二氮草类	苯二氮草受体激动剂	地西泮、氯硝西泮、硝西泮	同前节
乙内酰脲类	减少钠离子内流而使神经细胞膜稳定, 限制 Na^+ 通道介导的发作性放电的扩散	苯妥英钠	行为改变、笨拙或步态不稳、共济失调、眼球震颤、小脑前庭症状、肌力减弱、嗜睡、发音不清、手抖、齿龈增生、出血及昏迷
二苯并氮草类	阻滞电压依赖性的钠通道	卡马西平、奥卡西平	视物模糊、复视、眼球震颤、头痛; 红斑狼疮样综合征
γ -氨基丁酸类似物	GABA 氨基转移酶抑制剂	加巴喷丁、氨己烯酸	
脂肪酸类	抑制 GABA 的降解或促进其合成, 增加脑内 GABA 浓度, 促使 Cl^- 内流, 使胞膜的超极化稳定	丙戊酸钠	异常出血或瘀斑; 肝脏中毒出现球结膜和皮肤黄染、胰腺炎、致死性肝功能障碍



表 1-5 抗癫痫药禁忌证和药物相互作用

药物分类	禁忌证	药物相互作用
乙内酰脲类	对乙内酰脲类药物过敏者及阿斯综合征、Ⅱ~Ⅲ度房室阻滞、窦房结阻滞、窦性心动过缓等心功能损害者禁用乙内酰脲类药物	苯妥英钠可诱导肝药酶：与糖皮质激素、含雌激素的口服避孕药、促皮质激素、环孢素、左旋多巴等合用时，加速上述药物代谢，降低上述药物的疗效
二苯并氮草类	对卡马西平或三环类抗抑郁药过敏者，有心脏房室传导阻滞，血小板、血常规及血清铁异常，以及骨髓功能抑制等病史时禁用卡马西平	①卡马西平与对乙酰氨基酚合用使肝毒性增加 ②卡马西平与锂盐合用可引起严重的神经毒性 ③卡马西平与单胺氧化酶抑制剂合用可引起高热或高血压危象、严重惊厥甚至死亡，两药应用至少间隔 14 日 ④奥卡西平与其他抗癫痫药合用，通过肝药酶诱导，影响其他药物的代谢
脂肪酸类	对丙戊酸钠过敏者及有明显肝脏功能损害患者禁用丙戊酸钠	①麻醉药或中枢抑制剂与丙戊酸钠合用，中枢抑制作用增强 ②与华法林或肝素等抗凝血药及溶栓药合用，易引起出血 ③与苯巴比妥合用，使后者代谢减慢，血浆药物浓度升高

二、用药监护

(一) 提倡有规律用药

1. 抗癫痫药应长期、规则应用，剂量一般从低剂量开始。

2. 给药的次数要根据该药血浆半衰期来确定。

(二) 换药与停药应有专业医师的指导

抗癫痫药应在神经内科医师指导下停药。除非必需，应避免突然停药，尤其是巴比妥类及苯二氮草类药物。



(三) 关注特殊人群的安全性

1. 驾驶司机：患有癫痫病史的患者，也只能在他们已有一年无发作，或已确定在 3 年中只在睡眠时发作而无觉醒发作时，才有可能驾驶轿车或小型货车。
2. 妊娠及哺乳期妇女应用抗癫痫药有致畸风险，尤其神经管和其他相关缺陷的风险增加，特别是与卡马西平、拉莫三嗪、奥卡西平、苯妥英钠、丙戊酸钠联合应用。
3. 对接受抗癫痫药治疗的妇女，建议在妊娠前和妊娠期应补充叶酸。

第三节 抗抑郁药

一、药理作用和临床评价

表 1-6 抗抑郁药物作用特点和临床评价

分类	药理作用	不良反应	禁忌证
三环类抗抑郁药：阿米替林、丙米嗪、氯米帕明和多塞平	抑制突触前膜对 5-HT 及去甲肾上腺素的再摄取	抗胆碱能效应	服用单胺氧化酶抑制剂者禁用选择性 5-HT 再摄取抑制剂
四环类抗抑郁药：马普替林	抑制突触前膜对去甲肾上腺素的再摄取	抗胆碱能效应	有惊厥病史、窄角型青光眼、尿潴留、合并使用单胺氧化酶抑制剂者禁用马普替林
选择性 5-HT 再摄取抑制剂：氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰，艾司西酞普兰	选择性抑制 5-HT 的再摄取，增加突触间隙 5-HT 浓度，从而增强中枢 5-HT 能神经功能	锥体外系反应，5-HT 综合征	与单胺氧化酶抑制剂合用可引起 5-HT 综合征



续表

分类	药理作用	不良反应	禁忌证
A 型单胺氧化酶抑制剂： 吗氯贝胺	减少 NE、5-HT 及多巴胺的降解， 增强 NE、5-HT 和多巴胺能神经功能	多汗、口干、失眠、困倦、心悸	儿童及正在服用某些可影响单胺类药物浓度的药物（选择性 5-HT 再摄取抑制剂、三环类抗抑郁药）的患者禁用吗氯贝胺
5-HT 及去甲肾上腺素再摄取抑制剂： 文拉法辛、度洛西汀	增强中枢 5-HT 能及 NE 能神经功能	嗜睡、失眠、焦虑、性功能障碍	对度洛西汀过敏与正在服用单胺氧化酶抑制剂者及未经治疗的窄角型青光眼患者禁用度洛西汀
去甲肾上腺素能及特异性 5-HT 能抗抑郁药：米氮平	增强中枢 NE 能及 5-HT 能神经的功能	体重增加、困倦；严重不良反应有急性骨髓功能抑制	过敏及正在服用单胺氧化酶抑制剂患者禁用米氮平
5-HT 受体阻断剂/再摄取抑制剂：曲唑酮	抑制突触前膜对 5-HT 的再摄取，并拮抗 5-HT ₁ 受体，也能拮抗中枢 α_1 受体	—	过敏者、严重的心脏病或心律失常者、意识障碍者禁用曲唑酮
选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂：瑞波西汀	增强中枢去甲肾上腺素能神经的功能	—	—

二、用药监护

(一) 用药宜个体化

1. 抗抑郁药的应用因人而异。
2. 使用抗抑郁药时，应从小剂量开始。
3. 治疗期间应密切观察病情变化和不良反应，倘若患