

# 中级药、技师资格 专业理论考试题集

刘华斌 周中原 主编

天津科技翻译出版公司

# 中级药、技师资格 专业理论考试题集

刘华斌 周中原 主编

天津科技翻译出版公司

---

天津科技翻译出版公司编辑委员会

总 编 王松园

责任编辑 王泽山 王秀兰

陈天真

版权所有  
不得翻印

津新登字 (90)010 号

中级药、技师资格专业理论考试题集

主编:刘华斌 周中原

---

天津科技翻译出版公司出版

邮政编码:300192

新华书店天津发行所发行

河北省霸州市印刷厂排版印刷

开本 787×1092 1/16

印张:26.25

字数:860 千

1993 年 9 月第一版

1993 年 9 月第一次印刷

印数 1—5500 册

---

ISBN 7-5433-0613-1/R · 170

定价:24.00 元

以考代評  
公平競爭

趙東宛

一九九二年十二月

赵东宛 原国家人事部部长兼国务院职改领导小组  
副组长  
现全国人大常委会科教文卫委员会主任

努力钻研提高

医学专业水平

蒋冠莊

九二·十二

蒋冠庄 国家人事部副部长兼国务院职改领导小组  
办公室主任

---

1

天津市卫生局

《中级药、技师资格专业理论考试题集》

编 审 委 员 会

顾 问     孙福泉     张 愈

主 编     刘华斌     周中原

编 委     (以姓氏笔划为序)

王金良     王大柱     吴 薇     周中原

张志尧     张秀芬     胡文铎     胡开瑞

傅金如     鲍润贤     潘民德

## 各学科主编人名单

|   |      |     |     |
|---|------|-----|-----|
| 1 | 药 学  | 胡文铎 | 叶咏年 |
| 2 | 检 验  | 王金良 |     |
| 3 | 放 射  | 鲍润贤 |     |
| 4 | 病 理  | 张志尧 |     |
| 5 | 麻 醉  | 王大柱 |     |
| 6 | 输 血  | 胡开瑞 |     |
| 7 | 营 养  | 傅金如 |     |
| 8 | 医学情报 | 潘民德 | 周福纲 |

## 参与编写人名单

(以姓氏笔划为序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 丁聿光 | 王金良 | 王独秀 | 王大柱 | 尹保全 |
| 邓通封 | 文树根 | 边金华 | 叶咏年 | 齐家骏 |
| 齐宝云 | 齐玉梅 | 宁培尧 | 田 晔 | 刘志清 |
| 刘世荣 | 刘庆玉 | 刘荫棟 | 刘亚萍 | 刘 敏 |
| 刘存英 | 李忠平 | 李恩鸿 | 李宗廉 | 李佩珍 |
| 李文硕 | 许家相 | 吴树青 | 杜秀恒 | 佟永生 |
| 庞文贞 | 岳炳岩 | 金宗曦 | 周福纲 | 武 强 |
| 张一贵 | 张俊义 | 张志尧 | 张 涛 | 杨国民 |
| 赵玉庆 | 胡文铎 | 胡开瑞 | 殷英杰 | 姬 颖 |
| 郭寅同 | 栗锦迁 | 高兰兴 | 崔月荣 | 焦连亭 |
| 温志刚 | 韩恩海 | 傅金如 | 鲍润贤 | 谭郁彬 |
| 潘民德 |     |     |     |     |

## 序

从1985年开始的以建立专业技术职务聘任制为基本内容的职称改革,已经进行7年了。职称改革的成就是肯定的,但同样应当肯定的是还存在不少矛盾和问题。这些矛盾和问题有待深化职称改革来解决。

在存在的问题中,其中之一是单纯采取评审的方法确认专业技术职务不够科学,特别是对担任中、初级专业技术职务的人员,由于评审条件难于量化,评审过程中非专业技术因素的影响,往往着重于学历、资历的考查,而忽视业绩、水平的评价,客观上不可避免地形成“论资排辈”,影响了年轻的优秀人才脱颖而出。社会上普遍的反映是,往往有学历、有资历而业绩、能力平平的人容易得到晋升,而实际水平能力较高,学历、资历有所欠缺的人往往被拒之门外。这种状况显然对于鼓励人们奋发上进,调动广大专业技术人员努力提高业务水平,为经济建设和科技发展服务是不利的。

为了建立科学公正的人才评价机制,适应我国以“经济建设为中心”的需要,人事部根据国务院总理办公会议的精神,在总结经验的基础上,从1990年起在计算机软件、统计、经济、会计、审计等专业人员相继实施了专业技术资格考试。考试的合格者由企事业单位根据工作的实际需要择优聘任专业技术职务。这种“资格”与“职务”相分离的做法,有效地克服了以往专业技术职务评审中的诸多弊端,受到社会各界的好评。国务院职称改革领导小组充分肯定了资格考试的方向,强调在职称改革中要加大资格考试的份量。

天津市卫生局在“住院医师规范化培训”的基础上,在天津市职改办的支持下,将这项继续教育的成果成功地应用于职称改革工作的实践。从1990年开始在卫生专业技术职务评聘工作中对晋升主治医师的人员实行医学外语和专业理论考试,把考试成绩合格作为评聘主治医师的必备条件之一,3年来收到了明显的效果,极大地调动了广大医务人员积极钻研,努力进取,提高医学专业技术水平的积极性,从根本上防止和克服了在专业技术职务评聘过程中的不正常情况。同时,也赋予医务人员继续教育以生机和活力。实践证明,这是把职称改革和继续教育结合起来的一种很好的形式。

在此以后,天津市卫生局与北京、上海、四川、浙江、吉林、南京等省市的卫生部门以及广州军区总医院合作,研制成功了“住院医师临床能力计算机辅助考试系统”,这就不仅进一步完善了住院医师规范化培训的方法,而且使晋升主治医师实行“以考代评”成为可能。从而为在卫生专业中级医师这一层次推开资格考试提供了条件,奠定了基础。

现在他们将几年来研究和实践的成果汇编成《中级医师资格专业理论考试试题集》、《中级护师资格专业理论考试试题集》、《中级药、技师资格专业理论考试试题集》、

《中级中医师资格专业理论考试试题集》、《预防医学中级医师资格专业理论考试试题集》等5本书相继出版,公开发行,这是一件很有意义的开创性的工作。这5本书的问世,对于深化职称改革,推进卫生系列技术职务各专业知识考试必将起到重要的作用。同时,对于众多有志于获得卫生技术中级职称资格的朋友们将是重要的指南和有益的帮助。

我们热切希望社会各界对专业技术资格考试给予更多的关心、指导和帮助,使专业技术资格考试工作扎实有效地在更多的专业逐步展开,以达到公平竞争、促进优秀人才脱颖而出、推动科学技术进步的目的,使职称改革更好地为经济建设服务。

王雷保

1993年2月

王雷保:现任国家人事部职位职称司司长,国务院职称改革领导小组办公室副主任。

## 编写说明

- 一、本《题集》是继《中级医师资格专业理论考试题集》、《中级护师资格专业理论考试题集》之后,为完善卫生技术系列中级药、技师资格考试编集而成,因此我们同样采用王雷保司长为这套书所题写的序,为本《题集》的序。
- 二、本《题集》的编写,始于1992年,由八个专业56名学科专家主持编写。共收入8211道试题,连同附录约86万字。其中药理学857道题,检验1000道题,放射1077道题,病理1340道题,麻醉1298道题,输血1049道题,营养590道题,医学情报1000道题。《题集》是在应用过程中充实、完善起来的,具有一定的科学性、实用性和可行性。
- 三、《题集》内容的水平设计是按照卫生部《卫生技术人员职务试行条例》中主管药、技师条件为标准。在《中级药、技师资格专业理论考试大纲》范围内编集。目的是借晋升考试之举措,引导卫生技术人员系统地、有重点地学习本专业理论知识,从而不断提高卫生技术队伍的素质。
- 四、各专业试题均源于正式出版的专业书籍、统编教材及专业期刊,内容翔实,答案简洁明了,查阅方便。既是临床药、技师参加专业理论考试的必读之书,具有长期使用价值,也是上级药、技师指导下级的参考资料。
- 五、《题集》设名词解释、判断题、填空题、多选题、问答题五种题型。各专业试卷诸题型均按一定比例组成。
- 六、健全“专业理论”考试办法,目的是使考试考核逐步做到标准化、科学化、客观化,保证人才质量。有鉴于此,我们将几年来研究和实践的成果汇编成书,公开发行,希望能对青年药、技师的学习提高有所裨益。但由于我们初次搞这种水平、类型的题集,缺乏经验,尽管在编写过程中做了很大努力,不妥之处仍在所难免,竭诚欢迎各级领导、专家和广大读者提出宝贵意见和建议,以便再版时进一步完善和改进。
- 七、《题集》在编写过程中曾得到国家卫生部、人事部等有关部门领导和天津市许多老专家的鼓励和指导,在此表示衷心感谢。

编者

1993年8月

# 目 录

|                  |     |
|------------------|-----|
| 1. 药 学 .....     | 1   |
| 名词解释(题目) .....   | 1   |
| 判断题(题目) .....    | 2   |
| 填空题(题目) .....    | 6   |
| 多选题(题目) .....    | 11  |
| 问答题(题目) .....    | 24  |
| 名词解释(答案要点) ..... | 27  |
| 判断题(答案要点) .....  | 31  |
| 填空题(答案要点) .....  | 33  |
| 多选题(答案要点) .....  | 36  |
| 问答题(答案要点) .....  | 37  |
| 2. 检 验 .....     | 47  |
| 名词解释(题目) .....   | 47  |
| 判断题(题目) .....    | 48  |
| 填空题(题目) .....    | 52  |
| 多选题(题目) .....    | 57  |
| 问答题(题目) .....    | 69  |
| 名词解释(答案要点) ..... | 72  |
| 判断题(答案要点) .....  | 75  |
| 填空题(答案要点) .....  | 78  |
| 多选题(答案要点) .....  | 80  |
| 问答题(答案要点) .....  | 80  |
| 3. 放 射 .....     | 90  |
| 一、放射技术 .....     | 90  |
| 名词解释(题目) .....   | 90  |
| 判断题(题目) .....    | 90  |
| 填空题(题目) .....    | 92  |
| 多选题(题目) .....    | 93  |
| 问答题(题目) .....    | 96  |
| 名词解释(答案要点) ..... | 97  |
| 判断题(答案要点) .....  | 98  |
| 填空题(答案要点) .....  | 99  |
| 多选题(答案要点) .....  | 100 |
| 问答题(答案要点) .....  | 100 |
| 二、放射诊断 .....     | 103 |
| 名词解释(题目) .....   | 103 |
| 判断题(题目) .....    | 104 |
| 填空题(题目) .....    | 108 |

|                  |     |
|------------------|-----|
| 多选题(题目) .....    | 113 |
| 问答题(题目) .....    | 122 |
| 名词解释(答案要点) ..... | 124 |
| 判断题(答案要点) .....  | 126 |
| 填空题(答案要点) .....  | 129 |
| 多选题(答案要点) .....  | 132 |
| 问答题(答案要点) .....  | 133 |
| 4. 病 理 .....     | 141 |
| 一、医师部分 .....     | 141 |
| 名词解释(题目) .....   | 141 |
| 判断题(题目) .....    | 143 |
| 填空题(题目) .....    | 145 |
| 多选题(题目) .....    | 150 |
| 问答题(题目) .....    | 157 |
| 名词解释(答案要点) ..... | 159 |
| 判断题(答案要点) .....  | 163 |
| 填空题(答案要点) .....  | 165 |
| 多选题(答案要点) .....  | 168 |
| 问答题(答案要点) .....  | 169 |
| 二、技师部分 .....     | 175 |
| 名词解释(题目) .....   | 175 |
| 判断题(题目) .....    | 176 |
| 填空题(题目) .....    | 178 |
| 多选题(题目) .....    | 180 |
| 问答题(题目) .....    | 184 |
| 名词解释(答案要点) ..... | 186 |
| 判断题(答案要点) .....  | 188 |
| 填空题(答案要点) .....  | 189 |
| 多选题(答案要点) .....  | 191 |
| 问答题(答案要点) .....  | 191 |
| 5. 麻 醉 .....     | 197 |
| 名词解释(题目) .....   | 197 |
| 判断题(题目) .....    | 199 |
| 填空题(题目) .....    | 205 |
| 多选题(题目) .....    | 214 |
| 问答题(题目) .....    | 230 |
| 名词解释(答案要点) ..... | 233 |
| 判断题(答案要点) .....  | 238 |

|                     |     |                         |     |
|---------------------|-----|-------------------------|-----|
| 填空题(答案要点) .....     | 242 | 名词解释(答案要点) .....        | 326 |
| 多选题(答案要点) .....     | 248 | 判断题(答案要点) .....         | 329 |
| 问答题(答案要点) .....     | 248 | 填空题(答案要点) .....         | 331 |
| <b>6. 输 血</b> ..... | 261 | 多选题(答案要点) .....         | 332 |
| 名词解释(题目) .....      | 261 | 问答题(答案要点) .....         | 333 |
| 判断题(题目) .....       | 262 | <b>8. 医学情报</b> .....    | 343 |
| 填空题(题目) .....       | 269 | 名词解释(题目) .....          | 343 |
| 多选题(题目) .....       | 277 | 判断题(题目) .....           | 345 |
| 问答题(题目) .....       | 287 | 填空题(题目) .....           | 352 |
| 名词解释(答案要点) .....    | 289 | 多选题(题目) .....           | 357 |
| 判断题(答案要点) .....     | 293 | 问答题(题目) .....           | 368 |
| 填空题(答案要点) .....     | 297 | 名词解释(答案要点) .....        | 370 |
| 多选题(答案要点) .....     | 301 | 判断题(答案要点) .....         | 375 |
| 问答题(答案要点) .....     | 301 | 填空题(答案要点) .....         | 378 |
| <b>7. 营 养</b> ..... | 312 | 多选题(答案要点) .....         | 382 |
| 名词解释(题目) .....      | 312 | 问答题(答案要点) .....         | 382 |
| 判断题(题目) .....       | 313 | <b>附录 常用人体检验法定单位与旧制</b> |     |
| 填空题(题目) .....       | 316 | 单位参考值对照表 .....          | 390 |
| 多选题(题目) .....       | 318 |                         |     |
| 问答题(题目) .....       | 324 |                         |     |

# 1 药 学

## 名词解释 (题 目)

### 一、药理

1. 稳态血药浓度
2. MAO
3. COMT
4. c-AMP
5. c-GMP
6. 半数致死量
7. 半数效量
8. RNA
9. mRNA
10. rRNA
11. tRNA
12. DNA
13.  $\frac{dc}{dt} = -K_o$
14.  $\frac{dc}{dt} = -K_c$
15. TDM
16. Vd
17. Vdss
18. Cl
19. Clr
20. Clh
21. AUC
22. 细菌耐药性
23. 固有耐药
24. MRSA
25. 耐药质粒
26. 移位子
27. 灭活酶
28. 超广谱酶
29. 超耐药
30. 获得耐药
31. ERP
32. APD
33. fu
34. 相对生物利用度
35. 绝对生物利用度
36. 生物利用度(F)
37. 致畸指数
38. 药效动力学缺陷
39. 靶向给药系统
40. 被动扩散
41. 吞饮
42. 胞饮
43. 部分激动剂
44. 半效浓度( $EC_{50}$ )
45. 半效量时间( $TED_{50}$ )
46. 储备受体
47. 代谢比值(MR)
48. 负性频率作用
49. 成瘾性(身体依赖性)
50. 心理依赖性(精神依赖性)
51. 积累比(R)
52. 生物转化(药物代谢)
53. 摄取比(E)
54. 亲和指数( $PD_2$ )
55. 量反应型量效关系
56. 质反应型量效关系
57. 时反应型量效关系
58. 实效安全系数(USF)
59. 治疗指数(TI)
60. 治疗窗
61. 时间中位数( $T_{med}$ )
62. 消除半衰期( $t_{1/2}$ )
63. 效价
64. 组织药物贮存库
65. 自身诱导
66. 激肽
67. 贫血
68. 介质(递质)
69. 突触
70. 血管紧张素转化酶抑制剂
71. THAM
72. 首剂效应

### 二、药剂

73. 药剂学
74. 药典
75. 缔合胶体
76. HLB 值
77. 复乳
78. 晶态和晶型
79. 微囊和微囊化
80. 脂质体
81. 磁性微球
82. 前体药物(前药)
83.  $F_0$  值
84. 微波灭菌
85. 蒸馏水与注射用水
86. 全注射营养(TPN)
87. 静脉脂肪乳
88. 等渗溶液与等张溶液
89. 休止角
90. 低共熔
91. 临界相对湿度
92. 固体分散体
93. 冲力比
94. 片剂的隔离层
95. 应变片和应变仪
96. 片剂的弹性复原率
97. 穿透促进剂
98. 膜剂和涂膜剂
99. PVA<sub>05~88</sub>和<sub>17~88</sub>
100. 栓剂的置换值
101. 生物药剂学
102. 首过作用
103. 被动扩散
104. 胃排空速度
105. 表观分布容积
106. 血脑屏障
107. 肾小球滤过率(GFR)
108. 稳态血药浓度(坪浓度)
109. 长效制剂
110. Fick 氏扩散第一定律
111. 控速释药体系
112. 渗透泵
113. 透皮治疗体系(T. T. S)
114. 缓冲容量

### 三、药化

115. PEG<sub>400</sub>
116. 生物电子等排体

117. 致死合成
118. 拼合原理
119. 抗代谢原理

### 四、药分

120. 恒重
121. 滴定度
122. 比旋度
123. 空白试验
124. 平均相对偏差

### 五、药政

125. 药品
126. 药品不良反应
127. 药品有效期
128. 精神药品
129. 麻醉药品

## 判 断 题

### (题 目)

#### 一、药理

130. 绿脓杆菌重症感染选用头孢他定,或与呋苄青霉素联合,或与(氨基甙类)丁胺卡那霉素联合使用。疑有厌氧菌感染,常选用拉他头孢或头孢他定与甲硝唑联合使用。 ( )
131. 头孢呋肟对阴性菌产生的  $\beta$ -内酰胺酶高度稳定,对临床分离的大肠杆菌、克雷伯菌属、伤寒、沙门氏菌属、痢疾杆菌、阴沟杆菌等常见阴性杆菌 MIC<sub>90</sub>与敏感菌百分率均与三代头孢哌酮相同或稍强,因而可作为阴性杆菌感染的首选药物。 ( )
132. 大肠杆菌、沙门氏菌属、痢疾杆菌和流感杆菌出现了许多耐氨苄青霉素耐药菌,因而氨苄青霉素已不适于作重症阴性杆菌感染的首选药物,只能用于敏感菌引起的尿路、胆道、肠道等阴性菌感染。 ( )
133. 氨苄青霉素对青霉素敏感菌的作用与青霉素相同,对敏感的阴性杆菌仍有较强的抗菌作用,因而可作为急性呼吸道感染包括阳性与阴性敏感菌引起的混合感染的首选药物。 ( )
134. 普鲁卡因青霉素肌肉注射,由于延缓吸收,而使达峰时间推迟至给药后 2 小时,血药浓度维持时间延长,成人肌注 60 万单位给药后 24 小时仍可测得控制敏感菌的有效浓度。 ( )
135. 非去极化和去极化类骨骼肌松弛药共有的缺点是呼吸抑制,它是由于呼吸肌麻痹所致,呼吸中

- 枢并未受到抑制。( )
136. 在调节某些组织器官功能时,c-GMP 和 c-AMP 没有拮抗作用。( )
137. 乙酰胆碱能使心脏、肺和肠等组织中 c-GMP 增加,但能为阿托品所阻断。因此,c-GMP 可能是乙酰胆碱 M 样作用的第二信使。( )
138. 药代动力学对于新药设计与评价,改进药物剂型及估计药物相互作用均具有重要意义。( )
139. 药代动力学是一门用时间函数来定量地描述药物在体内的吸收、分布、代谢和排泄过程的学科。( )
140. 肾衰时应用氨基甙类抗生素,有明显的蓄积作用,其对肾脏和内耳等有毒性,但首次宜给负荷量,维持量必须调整。( )
141. 在肾衰时应用主要由肾排泄的青霉素类药物,若肾小球滤过率超过 20ml/min,不必调整剂量。( )
142. 在肾衰时应用主要由胆汁排泄的药物:红霉素、氯林可霉素、强力霉素、二甲胺→四环素等,不需要调整剂量。( )
143. 应用硝酸甘油防治心绞痛时,坐位或站位病人的疗效优于卧位病人。( )
144. 使用硝苯吡啶防治心绞痛,可以加剧病人心绞痛的症状。( )
145. 长期使用硝酸酯类的病人,可产生硝酸酯类药物依赖性,一旦停药不用,可能产生严重的心肌缺血,心肌梗塞,甚至猝死。因此,长期用药者不宜突然停药。( )
146. 硝酸甘油小剂量可扩张静脉系统,减少回心血量,降低心室前负荷;大剂量可扩张动脉系统,减轻后负荷,使心肌耗氧量减少。( )
147. 临床药代动力学主要可指导合理用药,计算与预测最佳给药方法,剂量和给药频度。( )
148. 按药物半衰期间隔给药 4~5 次,即基本达到稳定的血浆坪值。( )
149. 静脉输注给药,达到稳态浓度的高低与输注速率有关,但达到稳态浓度的时间与输注的速率无关,只与 K 值有关。( )
150. 药物对机体的作用,从宏观到微观可分为如下几个水平:整体水平、器官水平、组织水平、细胞水平、亚细胞水平、分子水平、量子水平。( )
151. 影响药效的因素除药物的理化性质、剂量、剂型、给药途径、用药方案外,从临床角度讲还应重视用药时机,患者的特异体质、首剂量加倍及首剂量减半、口含与口服用药等因素。( )
152. 解热镇痛药对正常人无反应,而对发热者则有明显的解热作用。( )
153. 治疗量的强心甙对正常人的心输出量不增加,而对心衰者心输出量明显增加。( )
154. 肝、肾功能不全的病人使多种药物在体内消除缓慢,易致蓄积中毒。( )
155. 心肌梗死,特别是并发休克患者的心肌对利多卡因的摄取和效应明显下降,致使血药浓度增高,产生毒性反应。( )
156. 药物在肝内代谢大致可分为高清除率和低清除率药物两大类,只有严重的肝病才会影响药物代谢,使药物代谢减慢,消除延长。( )
157. 长期服镇静、催眠药产生的依赖性,苯二氮草类比巴比妥类和其它非巴比妥类成瘾性小,即使出现戒断症状也较轻。因此苯二氮草类常做为首选药物。( )
158. 巴比妥类药物在临床已不作为镇静、催眠药的首选药,但其抗惊厥和抗癫痫作用仍有重要的地位。( )
159. 成人糖尿病伴高甘油三酯血症患者宜选用二甲苯氧戊酸作为调脂药。( )
160. 伴 VLDL-甘油三酯增高的高脂蛋白血症患者,当服用常用的调脂药无效时,可选用二甲苯氧戊酸(诺衡)。( )
161. 以硝普钠与多巴胺类药物合用治疗急性左心衰,较之两类药物单独应用能更有效地降低肺毛细血管楔压,提高心脏指数,改善心脏功能,并可避免硝普钠的低血压反应及多巴胺类增加心肌氧耗的不良反应。( )
162. 麦角胺可用于治疗偏头痛。为了达到更好的效果,在偏头痛症状未出现前,服用本药以达到预防的作用,效果更佳。( )
163. 毛果芸香碱除可用于闭角型青光眼外,也可用于开角型青光眼。( )
164. 琥珀胆碱肌松药用过量后,可用新斯的明对抗。( )
165. 赛庚啶是较新的 H<sub>1</sub> 受体拮抗剂,故无嗜睡的副作用。( )
166. 前列腺素是体内的一种激素。( )
167. 茶碱类松弛支气管平滑肌的作用机制是兴奋平滑肌细胞膜上的腺苷酸环化酶,从而使细胞内 c-AMP 升高。( )
168. 避孕药复方炔诺酮的主要作用是抑制排卵,而不是阻碍受精。( )
169. 甲状腺中的“C”细胞是分泌降钙素的细胞。( )
170. 甲基硫氧嘧啶,丙基硫氧嘧啶,他巴唑和甲亢平