

2022年药学职称考试必备考点(11-20)

【考点 11】副作用概念及特点

1. 药物治疗量时出现的与治疗目的无关的不适反应, 称副作用或副反应。
2. 一般可预料且较轻微, 是可逆性的功能变化。
3. 产生的原因是由于药物的选择性低。
4. 治疗目的不同, 副作用有时可成为治疗作用。如阿托品阻断 M 胆碱受体, 对心脏、血管、平滑肌、腺体、眼及中枢神经系统都有影响, 当用其缓解胃肠道痉挛时, 可引起心率加快、口干等副作用。

【考点 12】重氮化偶合反应

重氮化偶合显色反应, 适用于具有芳伯氨基或水解后产生芳伯氨基药物的鉴别。

重氮化偶合反应也称芳香第一胺反应, 以盐酸普鲁卡因为例, 具体如下: 盐酸普鲁卡因分子中具有芳伯氨基, 在盐酸介质中与亚硝酸钠作用, 生成重氮盐, 重氮盐进一步与 β -萘酚发生偶合反应, 生成由橙黄到猩红色的沉淀。

方法: 取供试品约 50mg, 加稀盐酸 1ml, 必要时缓缓煮沸使溶解, 放冷, 加 0.1mol/L 亚硝酸钠溶液数滴, 滴加碱性 β -萘酚试液数滴, 生成橙色或猩红色的沉淀。

【考点 13】被动转运

被动转运是指药物分子由浓度高的一侧扩散至浓度低的一侧, 其转运速度与膜两侧的药物浓度差成正比。此种转运不需消耗 ATP, 只能顺浓度差进行。包括简单扩散、滤过和易化扩散三种形式。

1. 简单扩散: 是大多数药物转运的主要方式, 不耗能。非解离性极性小、脂溶性大的药物较易通过生物膜。
2. 易化扩散: 是靠膜蛋白顺浓度梯度跨膜转运, 不耗能。
3. 滤过: 指有外力促进的扩散, 如肾小球滤过等。

【考点 14】红细胞与血小板的生理特点

1. 红细胞的特点及功能

①可塑变形性指正常红细胞在外力作用下发生变形的能力。②悬浮稳定性指红细胞能相对稳定地悬浮于血浆中的特性。其评价指标是红细胞沉降率(血沉)。

③渗透脆性：红细胞在低渗盐溶液中发生膨胀破裂的特性。红细胞在等渗的 0.85%NaCl 溶液中可保持其正常形态和大小。在 0.35%~0.30%NaCl 溶液中完全溶血。

2. 血小板的生理特点

①黏附；②释放；③聚集；④收缩： Ca^{2+} ；⑤吸附。

【考点 15】阿片类中毒与解救

1. 阿片类药物急性中毒：出现恶心、呕吐、头晕、无力、呼吸浅慢，瞳孔极度缩小，血压下降，各种反射减弱或消失，而后完全昏迷，潮式呼吸，最终呼吸衰竭而死亡。

2. 纳洛酮和烯丙吗啡（纳洛芬）为阿片类药物中毒的首选拮抗剂。

3. 阿片类药物中毒，禁用中枢兴奋剂（士的宁等）催醒，因其可与吗啡类对中枢神经的兴奋作用相加而诱发惊厥。亦不可用阿扑吗啡催吐，以免加重中毒。

【考点 16】有机磷农药中毒与急救

1. 碘解磷定为胆碱酯酶复活剂，是解救有机磷中毒的解毒剂。作用机制：①与磷酸化胆碱酯酶中的磷酸基结合，将其中胆碱酯酶游离，恢复其水解乙酰胆碱的活性；接触机体的 N 样症状；②与血液中有有机磷酸酯类直接结合，成为无毒物质从尿排出。

2. 有机磷农药中毒产生的烟碱样症状：由于交感神经与运动神经受到刺激，导致交感神经节及横纹肌兴奋性增加而引起的症状。主要表现为肌肉震颤、抽搐、肌无力、心跳加速、血压升高等。

【考点 17】治疗恶性肿瘤的拓扑异构酶抑制剂

分类	代表药物
拓扑异构酶 I 抑制药	依立替康、拓扑替康、羟喜树碱
拓扑异构酶 II 抑制药	依托泊苷、替尼泊苷

【考点 18】肺炎的分类

1. 病理形态学的分类：将肺炎分成大叶肺炎、支气管肺炎、间质肺炎及毛细支气管炎等。

2. 根据病原体种类：细菌性肺炎、病毒性肺炎、真菌性肺炎、支原体肺炎、衣原体肺炎等。

3. 根据病程分类: 分为急性肺炎、迁延性肺炎及慢性肺炎, 一般迁延性肺炎病程长达 1~3 个月, 超过 3 个月则为慢性肺炎。

4. 按获病方式分类: 分为社区获得性肺炎和医院获得性肺炎。

【考点 19】干扰有丝分裂的药物分类

分类	代表药物
影响微管蛋白装配, 干扰有丝分裂中纺锤体的形成	长春新碱、长春碱、紫杉醇及秋水仙碱
干扰核蛋白体功能阻止蛋白质合成的药物	高三尖杉酯碱
影响氨基酸供应阻止蛋白质合成的药物	门冬酰胺酶

【考点 20】社区获得性肺炎的经验治疗

相伴情况	病原	宜选药物
不需住院, 无基础疾病青年	肺炎链球菌, 肺炎支原体, 嗜肺军团菌, 流感嗜血杆菌	青霉素; 氨苄(阿莫)西林+大内酯类
需住院	同上, 革兰氏阴性杆菌, 金葡菌	第二代或第三代头孢菌素+大环内酯类
		氨苄西林/舒巴坦或阿莫西林/克拉维酸+大环内酯类