

知识点 1：效价与效能

效价是指能引起等效反应的相对浓度或剂量，其值越小强度越大。效能是指增加药物剂量或浓度而效应不再继续增强，此时药物最大效应称为效能，反映药物的内在活性，效能越大越好。

与氢氯噻嗪相比，呋塞米的特点是（ ）。

- A. 效能高，效价低
- B. 效能低，效价高
- C. 效能效价都高
- D. 效能效价均低
- E. 效能效价相等

知识点 2：人工合成抗菌药喹诺酮类药物的抗菌机制

人工合成抗菌药喹诺酮类药物抗菌机制是抑制细菌 DNA 回旋酶和拓扑异构酶 IV。

喹诺酮类药物的抗菌机制是（ ）。

- A. 抑制细胞壁合成
- B. 抑制细菌蛋白质合成起始阶段
- C. 改变细菌细胞膜的通透性
- D. 抑制细菌 mRNA 的生成
- E. 抑制细菌 DNA 回旋酶和拓扑异构酶 IV

知识点 3：抗疟药的相关知识

青蒿素和氯喹以及奎宁是用于控制症状的药物，乙胺嘧啶是主要用于病因性预防的药物，伯氨喹是主要用于控制复发和传播的药物。

按制疟疾复发和传播宜选用的抗疟药是（ ）。

- A. 乙胺嘧啶
- B. 伯氨奎
- C. 青蒿素
- D. 氯奎
- E. 奎宁



知识点 4：胆碱酯酶复活剂

胆碱酯酶复活剂：能使失活的胆碱酯酶恢复活性的药物是胆碱酯酶复活剂，常用的药物有碘解磷定和氯解磷定。

能使失活的胆碱酯酶恢复活性的药物是（ ）。

- A. 新斯的明
- B. 毛果芸香碱
- C. 毒扁豆碱
- D. 加兰他敏
- E. 碘解磷定

知识点 5：抗病毒药拉米夫定

拉米夫定是治疗慢性乙型肝炎的第一个口服药，也能有效治疗艾滋病病毒（HIV）。

治疗带状疱疹宜选用的药物是（ ）。

- A. 拉米夫定
- B. 金刚乙胺
- C. 齐多夫定
- D. 扎那米韦
- E. 阿昔洛韦

知识点 6：普萘洛尔的临床应用

1. 高血压——一线药物，与利尿药和血管扩张药合用；
2. 心律失常：快速型，如窦性和室上性心动过速；
3. 缺血性心脏病：如心绞痛、心肌梗死。
4. 扩张型心肌病；
5. 甲状腺功能亢进；
6. 偏头痛。

普萘洛尔的临床应用是（ ）

- A. 甲状腺功能亢进
- B. 糖尿病
- C. 心力衰竭
- D. 房室传导阻滞
- E. 支气管哮喘

知识点 7：苯二氮卓类药物的作用机制

GABA (γ -氨基丁酸) 是中枢神经系统抑制性递质, 作用于 GABA_A 受体, 使 Cl⁻ 通道开放, Cl⁻ 流向细胞内, 引起神经细胞膜发生超极化而产生抑制效应。当 BDZ 药物与 BDZ 受体结合时, 可促进 GABA_A 与 GABA_A 受体结合, 使 Cl⁻ 通道开放的频率增加, 使更多的 Cl⁻ 内流, 而产生超极化, 从而增强了 GABA_A 的抑制效应

苯二氮卓类药物对离子通道的作用是 ()。

- A. 增加 Cl⁻ 通道开放频率
- B. 延长 Cl⁻ 通道开放时间
- C. 延长 K⁺ 通道开放时间
- D. 延长 Na⁺ 通道开放时间
- E. 延长 K⁺ 通道开放频率

知识点 8：丙咪嗪

丙咪嗪为非选择性 5-HT 和 NA 再摄取抑制剂, 属于抗抑郁药。

丙咪嗪的药理作用 ()。

- A. 抗精神病药
- B. 抗抑郁作用
- C. 镇吐作用
- D. 收缩外周血管作用
- E. 抗癫痫作用

知识点 9：抗帕金森病药物左旋多巴作用特点

- 1.起效较慢, 2-3 周后开始生效, 1-6 个月后才获得最大疗效;
- 2.对轻症及年轻患者疗效较好, 对重症及年老衰弱者疗效较差;
- 3.对肌肉僵直及运动困难的疗效较好, 而对肌震颤的疗效较差。

左旋多巴抗帕金森病的作用特点是 ()。

- A. 起效较快
- B. 作用维持时间短
- C. 对轻度和年轻患者好
- D. 对肌震颤的疗效好
- E. 对肌肉僵直及运动困难疗效差

知识点 10：塞来昔布的临床应用

塞来昔布属于解热镇痛抗炎药，为选择性 COX-2 抑制剂，临床用于急、慢性骨关节炎和类风湿关节炎。

宜选用塞来昔布治疗的疾病是（ ）。

- A. 骨关节炎
- B. 痛风
- C. 胃溃疡
- D. 支气管哮喘
- E. 肾绞痛

知识点 11：利多卡因的临床应用

利多卡因属于抗心律失常药，为 1b 类钠通道阻滞剂，对各种原因引起的室性期前收缩、阵发性室性心动过速及室颤等均有效，特别是对急性心肌梗死引起的室性心律失常为首选药。

宜选用利多卡因治疗的疾病（ ）。

- A. 心房扑动
- B. 房室早搏
- C. 心房颤动
- D. 急性心肌梗死引起的室性心律失常
- E. 阵发性室上性心动过速

知识点 12：四环素的不良反应

1. 消化道反应；

2. 二重感染：正常人的口腔、鼻咽、肠道等处有微生物寄生，菌群间维持平衡的共生状态，广谱抗生素的长期使用，使敏感菌株生长受到抑制，而不敏感菌在体内大量繁殖，造成新的感染，此称为二重感染或菌群交替症；

3. 影响牙齿和骨骼发育：主要发生在胎儿和婴幼儿。8 岁以下儿童、孕妇、哺乳期妇女禁用。

4. 肝毒性；5. 光敏反应；6. 肾毒性；7. 前庭反应；8. 脑假瘤。

关于四环素的不良反应，叙述错误的是（ ）

- A. 空腹口服引起胃肠道反应
- B. 不引起过敏反应
- C. 可导致婴幼儿乳牙牙釉质发育不全，牙齿发黄
- D. 长期可以引起二重感染
- E. 长期大量口服或静脉给予大剂量，可造成严重肝脏损害



知识点 13：阿托品的临床应用

1. 解除平滑肌痉挛：适用于各种内脏绞痛，对胃肠绞痛，膀胱刺激症状如尿频、尿急等疗效较好。对胆绞痛或肾绞痛疗效较差，需与阿片类镇痛药合用。遗尿症。
2. 抑制腺体分泌：用于全身麻醉前给药，减少呼吸道腺体及唾液腺分泌，防止分泌物阻塞呼吸道及吸入性肺炎的发生。严重的盗汗及流涎症；
3. 眼科：虹膜睫状体炎，验光、检查眼底；
4. 缓慢型心律失常：用于窦房阻滞、房室阻滞等缓慢型心律失常，也用于室性异位节律；
5. 解救有机磷酸酯类中毒；
6. 抗休克：暴发型流行性脑脊髓膜炎、中毒性菌痢、中毒性肺炎等所致的感染中毒性休克。

阿托品临床上不用于()

- A. 麻醉前给药
- B. 有机磷中毒
- C. 青光眼
- D. 心律失常
- E. 内脏绞痛

知识点 14：阿托品的不良反应

阿托品的不良反应表现为：口干、视力模糊、心率加快、瞳孔扩大及皮肤潮红等。随剂量增大，逐渐加重，甚至出现明显中枢中毒症状。

阿托品的不良反应是()

- A. 乏力
- B. 瞳孔缩小
- C. 心动过缓
- D. 泌汗减少，夏日易中暑
- E. 呕吐

知识点 15: 异丙肾上腺素的药理作用

1. 兴奋心脏: 激动 β_1 受体, 表现正性肌力、正性频率、正性传导。

2. 扩张血管: 激动 β_2 受体——扩张骨骼肌血管和冠状血管。

3. 影响血压

(小剂量) 静脉滴注——心脏兴奋和外周血管舒张——收缩压升高而舒张压略下降——冠脉流量增加;

(大剂量) 静脉注射——舒张压明显下降, 降低了冠状血管的灌注压——冠脉有效血流量不增加。

4. 舒张支气管平滑肌—— β_2

解除支气管痉挛 (β_2), 也能抑制组胺和炎症介质释放。但不能收缩支气管黏膜血管。

5. 其他: 促进糖原和脂肪分解, 使血糖和血中游离脂肪酸升高, 组织耗氧量增加。

异丙肾上腺素的药理作用是 ()

- A. 收缩瞳孔
- B. 减慢心脏传导
- C. 松弛支气管平滑肌
- D. 升高舒张压
- E. 增加糖原合成

知识点 16: 氯丙嗪的临床应用

1. 精神分裂症;

2. 呕吐和顽固性呃逆: 主要用于药物、尿毒症、恶性肿瘤、放射病等疾病所致的呕吐。对顽固性呃逆也有显著疗效;

3. 低温麻醉与人工冬眠: 配合物理降温 (使体温降到 $32^{\circ}\text{C} \sim 15^{\circ}\text{C}$) 可用于低温麻醉; 组成冬眠合剂, 氯丙嗪、哌替啶与异丙嗪。

氯丙嗪临床不用于 ()

- A. 甲状腺危象的辅助治疗
- B. 精神分裂症或躁狂症
- C. 晕动病引起呕吐
- D. 加强镇痛药的作用
- E. 人工冬眠疗法



知识点 17：左旋多巴的不良反应

1. 消化道反应，与 DA 兴奋延髓催吐化学感受区 D2 受体有关；
2. 心血管反应：可引起轻度体位性低血压，继续服药可因耐受性而逐渐减消失。另外，DA 可兴奋心脏 β 受体，引起心律失常、心绞痛和心动过速；
3. 精神障碍：可能与 DA 于大脑边缘叶有关；
4. 运动障碍：高龄患者出现头颈不规则扭动，皱眉和伸舌等不自主运动；年轻患者出现舞蹈样异常运动；
5. “开-关”现象：多发生于持续服药 1 年以上的患者。即突然多动不安（开），而后又出现全身性或肌强运动不能（关），两种现象可交替出现。多见于年轻患者；
6. 排尿困难：老年人更易发生。

左旋多巴的不良反应（ ）

- A. 开-关现象
- B. 锥外体系反应
- C. 过敏反应
- D. 金鸡钠反应
- E. 二重感染

知识点 18：地西洋的药理作用

1. 抗焦虑——首选药物；
2. 镇静催眠；
3. 抗惊厥和抗癫痫——癫痫持续状态治疗的首选；
4. 中枢性肌松作用：用于肌肉痉挛；
5. 麻醉前用药——减少麻醉药用量，减少不良反应。

抗焦虑的首选药物是（ ）

- A. 地西洋
- B. 氯氮平
- C. 地尔硫卓
- D. 苯巴比妥
- E. 水合氯醛

知识点 19：吩噻嗪类抗精神病药引起的帕金森综合征无效

对吩噻嗪类等抗精神病药所引起的帕金森综合征无效——因吩噻嗪类药物已阻断了中枢多巴胺受体，使多巴胺无法发挥作用。

左旋多巴对抗精神病药引起的帕金森综合征无效的原因是（ ）

- A. 抗精神病药抑制左旋多巴进入中枢
- B. 抗精神病药抑制中枢 DA 的合成
- C. 抗精神病药引起中枢 DA 受体下调
- D. 抗精神病药促进中枢 DA 的分解
- E. 抗精神病药阻断中枢 DA 受体

知识点 20：吗啡的临床应用

1. 镇痛——易成瘾，除癌症剧痛外，仅短期用于其他镇痛药无效时。

①严重创伤、烧伤、手术等引起的剧痛和晚期癌症疼痛；

②内脏平滑肌痉挛引起的绞痛；

③心肌梗死引起的剧痛，缓解疼痛和减轻焦虑，其扩血管作用可减轻心脏负担。神经压迫性疼痛疗效较差。

2. 心源性哮喘。

3. 止泻。

吗啡适应证为（ ）

- A. 颅脑外伤疼痛
- B. 诊断未明急腹症疼痛
- C. 哺乳期妇女止痛
- D. 急性严重创伤、烧伤所致疼痛
- E. 分娩止痛

吗啡一般不用于（ ）

- A. 癌性剧痛
- B. 神经压迫性疼痛
- C. 心肌梗死性心前区剧痛
- D. 胆绞痛及肾绞痛
- E. 急性锐痛



知识点 21：阿司匹林的不良反应

1. 胃肠道反应：口服直接刺激胃黏膜，上腹不适、恶心、呕吐。
2. 加重出血倾向：抑制环氧酶，对血小板合成血栓素 A2 (TXA2) 有强大而持久抑制作用，抑制血小板凝集。大剂量抑制凝血酶原形成凝血障碍，加重出血倾向。
3. 水杨酸反应：剂量过大 (5g/d) 时头痛、眩晕、恶心、呕吐、耳鸣、视、听力减退，水杨酸反应；严重者过度呼吸、高热、脱水、酸碱平衡失调，甚至精神错乱。
4. 过敏反应：少数可以引起荨麻疹、血管神经性水肿和过敏性休克。某些哮喘患者服用后可诱发哮喘，称为“阿司匹林哮喘”。
5. 瑞夷综合征：儿童感染病毒性疾病，使用阿司匹林退热时，偶可引起急性肝脂肪变性-脑病综合征（瑞夷综合征），以肝衰竭合并脑病为突出表现，预后恶劣。
6. 肾损害：见于少数人，特别是老年人，伴有心、肝、肾功能损害者。

下列不属于阿司匹林的不良反应是（ ）

- A. 水杨酸反应
- B. 阿司匹林哮喘
- C. 瑞夷综合症
- D. 胃肠道反应
- E. 开-关现象

知识点 22：螺内酯的临床应用

1. 治疗：与醛固酮升高有关的顽固性水肿——肝硬化和肾病综合征水肿。
2. 充血性心力衰竭。

螺内酯临床常用于治疗（ ）

- A. 脑水肿
- B. 急性肾功能衰竭
- C. 醛固酮增高引起的水肿
- D. 尿崩症
- E. 高血压

知识点 23：肝素的药理作用

体内、体外均抗凝，作用强大、迅速而短暂。可防止血栓形成和扩大，但对已形成的血栓无溶栓作用。必须注射，口服无效。

具有体内外抗凝血作用的药物是

- A. 肝素
- B. 阿司匹林
- C. 香豆素类
- D. 链激酶
- E. 右旋糖酐

知识点 24：糖皮质激素的药理作用

1. 抗炎作用

(1) 凡炎皆抗：抑制感染性和非感染性（过敏性、机械性、化学性）炎症。

(2) 对炎症不同阶段均有抑制作用：炎症早期减轻渗出、水肿、毛细血管扩张白细胞浸润及吞噬反应。从而改善炎症的红、肿、热、痛等症状。炎症后期：抑制毛细血管和成纤维母细胞的增生，延缓肉芽组织生成，防止粘连及瘢痕形成，减轻后遗症。

(3) 抗炎实质：抗炎不抗菌，抗炎不抗因，治标不治本。只是提高了机体对炎症的反应性，但同时降低了机体的防御机能。

2. 免疫抑制作用（抗免疫）

小剂量：抑制细胞免疫；大剂量：抑制体液免疫。抑制 B 细胞转化成浆细胞，减少抗体生成，抑制抗原抗体反应后引起的有害物质的释放。

3. 抗毒作用：能对抗细菌内毒素对机体的刺激性反应，减轻细胞损伤，缓解毒血症症状。抗毒机制是能抑制 NO 合酶，降低 NO 水平。

4. 抗休克：适用于各种严重休克，尤其是中毒性休克。

5. 中枢神经系统作用：提高中枢神经系统的兴奋性，能影响情绪、行为，出现欣快、失眠、激动，甚至精神失常等。大剂量有时可致儿童惊厥或癫痫样发作。

6. 退热作用：抑制体温中枢对致热原的反应，稳定溶酶体膜，使内源性致热原释放减少，使升高的体温下降。

7. 对血液成分的影响：刺激骨髓造血功能，使红细胞、血红蛋白、血小板、纤维蛋白原、中

性粒细胞数目增多但却抑制中性粒细胞游走、消化、吞噬等功能。使淋巴细胞、嗜酸性粒细胞减少。

8. 对骨骼的影响可出现骨质疏松。

糖皮质激素不具有的作用 ()

- A. 抗炎
- B. 抗菌
- C. 兴奋中枢
- D. 免疫抑制
- E. 抗休克

知识点 25：糖皮质激素的临床应用

1. 严重感染或炎症

(1) 严重急性感染。

(2) 抗感染及防止炎症后遗症：减少炎性渗出，减轻愈合过程中纤维组织过度增生及粘连。

2. 自身免疫性疾病、器官移植排斥反应和过敏性疾病

(1) 自身免疫性疾病：多发性皮炎。

(2) 器官移植排斥反应。

(3) 过敏性血小板减少性紫癜和过敏性休克等，用糖皮质激素可迅速缓解症状。

(4) 支气管哮喘：糖皮质激素是治疗哮喘的主要抗炎药物，并作为一线药物使用。

3. 抗休克。

4. 血液病。

5. 替代疗法：用于急、慢性肾上腺皮质功能不全者，脑垂体前叶功能减退及肾上腺次全切除术后。

糖皮质激素可用于治疗 ()

- A. 各种休克
- B. 严重精神病
- C. 活动性消化性溃疡
- D. 病毒感染
- E. 严重高血压、糖尿病



知识点 26：糖皮质激素的禁忌症

1. 严重精神病、癫痫；
2. 活动性消化性溃疡；
3. 抗菌药物不能有效控制的病毒及真菌感染；
4. 肾上腺皮质功能亢进症；
5. 创伤或手术恢复期、骨质疏松、骨折者；
6. 严重高血压，糖尿病；
7. 妊娠初期和产褥期。

糖皮质激素禁忌证有（ ）

- A. 活动性消化性溃疡
- B. 脑垂体前叶功能减退症
- C. 骨质疏松
- D. 系统性红斑狼疮
- E. 癫痫

知识点 27：甲状腺硫脲的不良反应

1. 过敏反应，最常见，皮肤瘙痒、药疹，一般不需停药。
2. 粒细胞缺乏症，最严重，应定期检查血象。
3. 消化道反应，厌食、呕吐、腹痛、腹泻等。
4. 甲状腺肿及甲状腺功能减退，反馈性增加 TSH 分泌而引起腺体增大、充血；还可诱导甲状腺功能减退。

硫脲类抗甲状腺药可引起的严重不良反应是（ ）

- A. 黏液性水肿
- B. 心动过缓
- C. 粒细胞缺乏症
- D. 低蛋白血症
- E. 再生障碍性贫血

知识点 28：胰岛素的药理作用

1. 糖：促进糖原的合成和贮存，加速葡萄糖的氧化和酵解，并抑制糖原分解和异生，降低血糖。
2. 脂肪：促进合成，减少游离脂肪酸和酮体的生成，增加脂肪酸和葡萄糖的转运，使其利用增加。
3. 蛋白质：增加氨基酸转运和核酸、蛋白质合成，抑制分解。

胰岛素对糖代谢的影响主要是（ ）

- A. 抑制葡萄糖的运转，减少组织的摄取
- B. 抑制葡萄糖的氧化分解
- C. 增加糖原的合成和贮存
- D. 促进糖原分解和异生
- E. 抑制葡萄糖排泄

知识点 29：肝药酶诱导剂和抑制剂

酶诱导剂：长期使用某些药物能使酶活性增强的药物。如苯巴比妥、苯妥英钠、利福平、卡马西平、灰黄霉素和地塞米松等。药物能诱导P450酶的活性，加速自身或其他药物的代谢，使药物效应减弱。

酶抑制剂：能使酶活性减弱的药物。如氯霉素、别嘌醇、酮康唑、异烟肼、西咪替丁、吩噻嗪类等药物能抑制P450酶的活性，降低其他药物的代谢，使药物效应增强。

具有肝药酶活性抑制作用的药物是（ ）

- A. 酮康唑
- B. 苯巴比妥
- C. 苯妥英钠
- D. 灰黄霉素
- E. 地塞米松



知识点 30：药物的副作用

副反应（副作用）：是药物在治疗剂量时出现的与治疗目的无关的不适的反应。副作用是药物本身固有的反应，是由于药物的选择性低、作用广泛引起的，一般反应较为轻微，可以避免。随治疗目的不同可以转化。

有关药物的副作用，不正确的是（ ）

- A. 为治疗剂量时所产生的药物反应
- B. 为与治疗目的有关的药物反应
- C. 为不太严重的药物反应
- D. 为药物作用选择性低时所产生的反应
- E. 为一种难以避免的药物反应

知识点 31：药物的作用机制

1. 作用于受体
2. 对酶的影响
3. 影响核酸代谢
4. 影响生理活性及其转运
5. 影响离子通道
6. 影响免疫功能
7. 非特异性作用

药物作用机制包括（ ）

- A. 作用于受体
- B. 作用于细胞膜离子通道
- C. 参与或干扰细胞代谢
- D. 影响生理活性物质及其转运
- E. 药物首过效应



知识点 32：青霉素的不良反应

1. 局部刺激：疼痛、红肿、硬结。
2. 变态反应：最常见最严重的不良反应。常见药热、皮疹、荨麻疹；严重过敏性休克（发生率约万分之一左右）：表现为喉头水肿、肺水肿、呼吸困难、循环衰竭、抽搐和昏迷等。

青霉素 G 最常见的不良反应是（ ）

- A. 肝肾损害
- B. 耳毒性
- C. 二重感染
- D. 过敏反应
- E. 胃肠道反应

知识点 33：青霉素的抗菌作用

1. 大多数 G^+ 球菌；
2. G^+ 杆菌；
3. G^- 球菌；
4. 螺旋体、放线杆菌。

G^+ 球菌——溶血性链球菌、肺炎链球菌、草绿色链球菌、肺炎双球菌、不产青霉素酶的金黄色葡萄球菌和厌氧的阳性球菌。

G^+ 杆菌——脑膜炎奈瑟球菌、淋病奈瑟菌，但后者耐药已相当普遍。

G^- 杆菌——白喉棒状杆菌、炭疽芽孢杆菌、破伤风杆菌、产气荚膜梭菌、放线菌属。

螺旋体——梅毒、钩端及鼠咬热螺旋菌。

青霉素可杀灭（ ）

- A. 立克次体
- B. 支原体
- C. 螺旋体
- D. 病毒
- E. 大多数革兰阴性杆菌



知识点 34：青霉素的临床应用

1. 链球菌感染。

溶血性链球菌，咽炎、蜂窝组织炎、化脓性关节炎、肺炎、产褥热、败血症及猩红热；肺炎链球菌，大叶性肺炎、中耳炎；草绿色链球菌，呼吸道感染、脑膜炎等。

2. 脑膜炎奈瑟菌，脑膜炎。

3. G⁺杆菌，破伤风、白喉、炭疽病，同时+抗毒素。

4. 螺旋体，钩端螺旋体病、梅毒、回归热等。

青霉素可用于（ ）

- A. 治疗草绿球菌、肠球菌所致的心内膜炎
- B. 治疗钩端螺旋体病
- C. 治疗真菌感染
- D. 治疗革兰阴性杆菌引起的感染
- E. 治疗溶血性链球菌所致的扁桃体炎、大叶性肺炎

知识点 35：万古霉素的相关知识

万古霉素适用于耐青霉素和头孢菌素的革兰阳性菌所致严重感染，尤其对耐甲氧西林金葡萄球菌（MRSA）感染效果好，耐甲氧西林表皮葡萄球菌（MRSE）感染、耐青霉素肺炎球菌感染，是治疗 MRSA（耐甲氧西林葡萄球菌）感染的首选药。作用机制为造成细菌细胞壁缺陷而破裂死亡。

关于万古霉素，描述错误的是（ ）

- A. 可用于耐青霉素的金黄色葡萄球菌引起的严重感染
- B. 可以引起伪膜性肠炎
- C. 作用机制是阻碍细菌细胞壁的合成
- D. 属于快速杀菌药
- E. 与其他抗生素间无交叉耐药性



知识点 36：氨基糖苷类药物的不良反应

1. 耳毒性——卡那霉素

(1) 前庭损害：卡那霉素>链霉素>西索米星>庆大霉素>妥布霉素。

(2) 耳蜗听神经功能损伤：卡那霉素>阿米卡星>西索米星>庆大霉素>妥布霉素

2. 肾毒性——新霉素

引起肾小管肿胀，甚至急性坏死。表现为蛋白尿、管型尿、血尿等。严重时无尿、氮质血症和肾衰。阿米卡星<链霉素或妥布霉素<庆大霉素<卡那霉素<新霉素。

3. 神经肌肉阻滞——新霉素

引起呼吸麻痹、呼吸衰竭，进而循环衰竭而死亡。妥布霉素<庆大霉素<阿米卡星或卡那霉素<链霉素<新霉素

4. 过敏反应——尤其是链霉素

链霉素——过敏性休克，发生率仅次于青霉素，死亡率高。

氨基糖苷类抗生素的主要不良反应有（ ）

- A. 灰婴综合征
- B. 骨髓抑制
- C. 耳毒性
- D. 肝毒性
- E. 肾毒性

知识点 37：四环素的临床应用

1. 立克次体感染：包括斑疹伤寒、鼠型斑疹伤寒、再燃性斑疹伤寒、洛矶山斑疹热和恙虫病等均可作为首选药物。

2. 衣原体感染：四环素类治疗鹦鹉热衣原体引起的鹦鹉热，肺炎衣原体引起的肺炎，沙眼衣原体引起的非特异性尿道炎、子宫颈炎、性病淋巴肉芽肿、包涵体结膜炎和沙眼等，口服或局部应用均有突出的疗效，多西环素为首选药物。

3. 支原体感染：对肺炎支原体引起的非典型肺炎和溶脲脲原体引起的非特异性尿道炎具有良好的疗效。

4. 螺旋体感染：是治疗博氏疏螺旋体引起的慢性游走性红斑和回归热螺旋体引起的回归热最有效的药物，多西环素为首选药物。

5. 细菌性感染：为治疗肉芽肿鞘杆菌引起的腹股沟肉芽肿、霍乱弧菌引起的霍乱和布鲁菌引起的布鲁菌病的首选药物。

治疗立克次体感染所致的斑疹应首选（ ）

- A. 青霉素
- B. 庆大霉素
- C. 链霉素
- D. 四环素
- E. 多粘菌素

知识点 38：抗深部真菌感染药的种类

抗深部真菌感染药包括两性霉素 B、氟胞嘧啶、氟康唑和伊曲康唑。抗浅表真菌感染药包括特比萘芬、咪康唑、酮康唑和克霉唑。

主要用于深部真菌感染的治疗药物有（ ）

- A. 两性霉素 B
- B. 特比萘芬
- C. 氟康唑
- D. 咪康唑
- E. 伊曲康唑

知识点 39：异烟肼的抗菌机制

异烟肼选择性作用于结核杆菌，具有强大的抗结核杆菌的作用，对细胞内、外的结核杆菌均有效。仅对结核杆菌有抗菌作用，对其他微生物几无作用。疗效高、毒性小、口服方便、价格低廉。抑制分枝菌酸合成，使结核杆菌细胞壁的脂质减少，削弱其细胞壁的屏障保护作用。

下列关于异烟肼的正确叙述有（ ）

- A. 对结核分枝杆菌选择性高，作用强
- B. 对繁殖期和静止期细菌均有杀灭作用
- C. 对细胞内的结核杆菌无作用
- D. 单用易产生耐药性
- E. 抗菌作用的机制是抑制分枝菌酸的合成