

药专业知识一

第一章 药品与药品质量标准

第一节 药物与药物制剂

一级考点	1. 药物制剂稳定化方法：控制温度、调节 pH、改变溶剂、控制水分及湿度、遮光、驱逐氧气、加入抗氧化剂等	
二级考点		
内容		记忆口诀
<p>抗氧化剂根据其溶解性能可分为水溶性和油溶性两种。</p> <p>水溶性抗氧化剂：①焦亚硫酸钠和亚硫酸氢钠适用于弱酸性药物溶液；②亚硫酸钠和硫代硫酸钠适用于碱性药物溶液；</p> <p>油溶性抗氧化剂：叔丁基对羟基茴香醚（BHA）、2,6-二叔丁基对甲酚（BHT）、维生素 E 等</p>		水溶性（氢焦酸（青椒），亚代碱）；油溶茴香甲酚维
一级考点	2. 剂型的分类	
二级考点		
内容		记忆口诀
<p>1.按形态学分类</p> <p>固体剂型（如散剂、丸剂、颗粒剂、胶囊剂、片剂、栓剂等）</p> <p>半固体剂型（如软膏剂、糊剂等）</p> <p>液体剂型（如溶液剂、芳香水剂、注射剂等）</p> <p>气体剂型（如气雾剂、部分吸入剂等）</p>		形途分制用
<p>2.按给药途径分类</p> <p>（1）经胃肠道给药剂型</p> <p>（2）非经胃肠道给药剂型</p>		
<p>3.按分散体系分类</p> <p>①真溶液类；②胶体溶液类；③乳剂类；④混悬液类；⑤气体分散类；⑥固体分散类；⑦微粒类</p>		形途分制用
<p>4.按制法分类</p> <p>浸出制剂是用浸出方法制成的剂型（如流浸膏剂、酊剂等）</p> <p>无菌制剂是用灭菌方法或无菌技术制成的剂型（如注射剂、滴眼剂等）</p>		
<p>5.按作用时间分类</p> <p>根据剂型作用快慢，分为速释、普通和缓控释制剂等。这种分类方法能直接反映用药后药物起效的快慢和作用持续时间的长短，因而有利于合理用药但无法区分剂型之间的固有属性</p>		

第二节 药品质量标准

一级考点	中国药典关于贮藏项下的规定及名词术语	
二级考点		
内容		记忆口诀

<p>1) 避光: 系指避免日光直射;</p> <p>2) 遮光: 系指用不透光的容器包装, 例如棕色容器或黑纸包裹的无色透明、半透明容器;</p> <p>3) 密闭: 系指用可防止尘土及异物进入的容器包装;</p> <p>4) 密封: 系指用可防止风化、吸潮、挥发或异物进入的容器包装。适用于有引湿性或遇湿气易水解的药品、具有挥发性或易风化的药品的包装;</p> <p>5) 熔封或严封: 指用可防止空气、水分的侵入与微生物污染的容器或适宜的材料包装</p>	<p>避光防直射;</p> <p>遮光不透光;</p> <p>密闭可防尘异物;</p> <p>密封风化挥发吸潮;</p> <p>熔严空气水微染</p>
<p>6) 阴凉处: 系指贮藏处温度不超过 20°C;</p> <p>7) 凉暗处: 系指贮藏处避光且温度不超过 20°C;</p> <p>8) 冷处: 系指贮藏处温度为 2°C~10°C;</p> <p>9) 常温: 系指温度为 10°C~30°C, 除另有规定外, 贮藏项下未规定贮藏温度的一般系指于常温保存</p>	<p>阴凉 20 度;</p> <p>凉暗要避光;</p> <p>冷处 2 到 10;</p> <p>常温大于 10 摄氏度</p>

第二章 药物的结构和作用

第二节 药物结构与性质对药物活性的影响

一级考点	1. 脂水分配系数 (P) 对药效的影响: P 值越大, 脂溶性越高 (常用 logP 表示)			
二级考点				
内容			记忆口诀	
<p>脂溶性较低时, 随着脂溶性增大, 药物的吸收性提高, 当达到最大脂溶性后, 再增大脂溶性, 则药物的吸收性降低。</p> <p>药物结构对 P 的影响:</p> <p>①水溶性增大: 官能团形成氢键能力强/离子化程度高 (羟基、季铵等);</p> <p>②脂溶性增大: 含有非极性结构 (烃基、卤素、酯环、硫原子、烷氧基等);</p> <p>烃基、醚键、酯键、卤素、硝基、硫原子属于 (油) 脂溶性基团, 结构中引入, 可使脂溶性增大</p>			听, 秘制卤熟的小鸡正在流油	
一级考点	2. 药物的酸碱性、解离度和 pKa 对药效的影响			
二级考点				
内容			记忆口诀	
<p>弱酸性药物在酸性的胃液中几乎不解离, 呈分子型, 易在胃中吸收。弱碱性药物在胃中几乎全部呈解离形式, 很难被吸收, 而在 pH 较高的肠道中容易被吸收。</p> <p>举例——酸性药物: $pK_a > pH$, 分子型比例高; $pK_a = pH$, 解离 / 非解离各一半</p>			酸酸碱碱促吸收, 酸碱碱酸促排泄	
一级考点	3. 药物的溶解度、渗透性对药效的影响			
二级考点				
内容			记忆口诀	
第 I 类	高溶解度、高渗透性的两亲性分子药物	取决于溶出度	普萘洛尔、依那普利、地尔硫草	第 I 类: 高个美女 普通衣着; 第 II 类: 高脂饮食, 双马匹肥; 第 III 类: 低脂饮食, 你多瘦啊 第 IV 类: 低脂低水, 特服咯
第 II 类	低溶解度、高渗透性的亲脂性分子药物	取决于溶解速率	双氯芬酸、卡马西平、吡罗昔康	
第 III 类	高溶解度、低渗透性的水溶性分子药物	受渗透效率影响	雷尼替丁、纳多洛尔、阿替洛尔	
第 IV 类	低溶解度、低渗透性的疏水性分子药物	体内吸收比较困难	特非那定、酮洛芬、呋塞米	
一级考点	药物的典型官能团对生物活性影响			

二级考点		
内容		记忆口诀
烃基	改变溶解度、解离度、分配系数，位阻↑，稳定性↑	烃基改变溶解分， 稳定性质增位阻； 卤素吸电改时间， 氟入芳增脂肪降； 羟基增水活毒降， 羟基上环活毒增； 巯基亲核能解毒， 增脂氧化易成砒； 羧酸结核增活性， 酯酰胺水解失活； 伯胺显碱活性高， 季铵亲水被屏蔽
卤素	强吸电子基，影响电荷分布、脂溶性及作用时间	
羟基	增强与受体结合力，水溶性↑，改变活性	
巯基	形成氢键能力比羟基低，但脂溶性高，更易吸收	
醚和硫醚	醚类在脂-水交界处定向排布，易通过生物膜	
磺酸、羧酸和酯	磺酸基——水溶性解离度↑，不易吸收，仅有磺酸基一般无活性。羧酸——水溶性解离度较磺酸小	
酰胺	易与生物大分子形成氢键，增强与受体的结合能力	
胺类	N(氮)上未共用电子：碱性、氢键接受体(与多种受体结合)	

第三章 常用的药物结构与作用

第一节 中枢神经系统疾病用药

一级考点	1. 镇静催眠药	
二级考点		
内容		记忆口诀
<p>【地西洋】为苯并二氮草类的镇静催眠药，产生镇静、催眠及抗惊厥作用，用于神经官能症及失眠。</p> <p>【艾司唑仑】三氮唑与苯并二氮草环在1,2位并环所得，又名舒乐安定，分子中共有四个环，三唑环的引入增加了药物与受体的亲和力和代谢(化学)稳定性，使生物活性增加。镇静催眠及抗焦虑药，而且具有广谱抗癫痫作用。</p> <p>【三唑仑】为三氮唑并苯并二氮草类镇静催眠药，三唑环的引入增加了化学稳定性，提高了药物与受体的亲和力，使生物活性增加。精I类药物管制，短效、速效。</p> <p>【佐匹克隆】属于吡咯酮类药物，有“第三代安眠药”之称。其右旋异构体为艾司佐匹克隆，具有很好的短效催眠作用，左旋体无活性且易引起毒副作用。</p>		苯二氮草来催眠， 西洋首先是代表； 若有三氮唑加固， 名中唑仑跑不了； 迷魂蒙汗三唑仑， 二氯一甲在当家； 咪唑吡啶唑吡坦， 吡咯烷酮为克隆
<p>(地西洋)</p>		
<p>(艾司唑仑)</p>		苯二氮草来催眠， 西洋首先是代表； 若有三氮唑加固， 名中唑仑跑不了； 迷魂蒙汗三唑仑， 二氯一甲在当家； 咪唑吡啶唑吡坦， 吡咯烷酮为克隆
<p>(三唑仑)</p>		
<p>(艾司佐匹克隆)</p>		吡咯烷酮为克隆

第五节 循环系统疾病用药

一级考点	1. 抗心律失常药		
二级考点			
内容			记忆口诀
钠通道阻滞剂	【奎尼丁】	金鸡纳树皮中提炼出来的生物碱，是奎宁的立体异构体	
	【美西律】	结构类似利多卡因，醚键代替酰胺键，更稳定	
	【普罗帕酮】	有 R、S 两个旋光异构体，(S)-型活性大于(R)-型，代谢物 5-羟基普罗帕酮和 N-去丙基普罗帕酮，均有活性	
钾通道阻滞剂	【胺碘酮】	结构与甲状腺素类似，含有碘原子，可影响甲状腺素代谢，难以进一步代谢，易蓄积中毒，代谢物 N-脱乙基胺碘酮有活性	
一级考点	2. 抗心绞痛药		
二级考点			
内容			记忆口诀
<p>【硝苯地平】为二氢吡啶类钙通道阻滞剂，能抑制心肌对钙离子的摄取，治疗心绞痛、高血压，无抗心律失常作用。无吸湿性，遇光极不稳定，分子内发生歧化反应，降解产生硝基苯吡啶衍生物和亚硝基苯吡啶衍生物（对身体有害），生产、贮存应避免。</p> <p>【苯磺酸氨氯地平】4 位碳原子具有手性，临床使用外消旋体，为二氢吡啶类钙通道阻滞剂，用于高血压和心绞痛治疗。</p> <p>【尼莫地平】为 1, 4-二氢吡啶类钙通道阻滞剂，选择性地扩张脑血管和增加脑血流，为脑血管扩张药，用于缺血性神经障碍高血压，偏头痛。药用外消旋体。</p> <p>【非洛地平】苯环上 2 个 Cl 取代。</p> <p>【尼群地平】硝基间位取代，3 位甲酸甲酯、5 位甲酸乙酯，对血管平滑肌的选择性强，用外消旋体。</p>			<p>硝苯地平最对称， 尼群地平胳膊残； 非洛地平两只钗， 氨氯地平腿会瘸； 尼莫地平有盾牌， 降血压来大脑爱</p>
<p style="text-align: center;">（硝苯地平）</p> <p style="text-align: center;">（苯磺酸氨氯地平）</p>			
<p style="text-align: center;">（尼莫地平）</p> <p style="text-align: center;">（非洛地平）</p> <p style="text-align: center;">（尼群地平）</p>			<p>硝苯地平最对称， 尼群地平胳膊残； 非洛地平两只钗， 氨氯地平腿会瘸； 尼莫地平有盾牌， 降血压来大脑爱</p>
一级考点	3. 调节血脂药		
二级考点			
内容			记忆口诀

<p>【氟伐他汀】第一个全合成的 HMG-CoA 还原酶抑制剂（他汀类药物），其结构和其它他汀类有较大区别，含有氟代苯基和吲哚环系以及二羟基酸的碳链（同阿托伐他汀），非前药。</p> <p>【阿托伐他汀】全合成的 HMG-CoA 还原酶抑制剂（他汀类药物），其结构含有多取代吡咯环以及二羟基戊酸的碳链（同氟伐他汀），非前药。药动学特点：食物对吸收无显著影响，通过胆汁、粪便排泄，肾功能轻度损伤者无需减少用量（同氟伐他汀）</p> <p>【瑞舒伐他汀钙】是全合成的 HMG-CoA 还原酶抑制剂，具有二羟基戊酸侧链，非前药，刚性部分是嘧啶。适用于经饮食控制仍不能控制血脂异常。</p>	<p>氟为吲哚瑞啉啉，阿托吡咯全合成</p>
<p>（氟伐他汀）</p> <p>（阿托伐他汀）</p>	
	<p>氟为吲哚瑞啉啉，阿托吡咯全合成</p>
	<p>（瑞舒伐他汀）</p>

第七节 抗感染药

一级考点	合成抗菌药——喹诺酮类抗菌药物	
	二级考点	
	内容	记忆口诀
	<p>【诺氟沙星】又名氟哌酸，为第三代喹啉羧酸类喹诺酮类药物，抗菌谱广，对 G⁺、G⁻、绿脓杆菌都有较强的抑制作用，用于泌尿道感染、胃肠道感染（特效药）等的治疗。</p> <p>【盐酸环丙沙星】又名环丙氟哌酸，为第三代喹啉羧酸类喹诺酮类药物，用于绿脓杆菌、淋球菌等多种细菌感染。</p>	<p>诺氟沙星是乙基； 环丙沙星三角形； 氧氟沙星有手性； 洛美沙星氟光毒</p>
	<p>【左氧氟沙星】结构中含用手性碳原子，混旋体称氧氟沙星，抗菌活性是氧氟沙星的 2 倍；水溶性好，易做注射剂；毒副作用小，是本类上市药物中毒性最小者。</p> <p>【洛美沙星】6、8 位引入氟；7 位引入 3-甲基哌嗪</p> <p>（诺氟沙星）</p> <p>（盐酸环丙沙星）</p> <p>（左氧氟沙星）</p> <p>（洛美沙星）</p>	<p>诺氟沙星是乙基； 环丙沙星三角形； 氧氟沙星有手性； 洛美沙星氟光毒</p>

一级考点	核苷类及非核苷类抗病毒药	
	二级考点	
	内容	记忆口诀

<p>【齐多夫定】又名叠氮胸苷，为非开环核（胸）苷类抗病毒药，为逆转录酶病毒药物，在临床上治疗艾滋病及与艾滋病有关的疾病。扎西他滨作用机制与齐多夫定相同。</p> <p>【阿昔洛韦】又名无环鸟苷。是第一个上市的开环核（鸟）苷类抗病毒药物，为广谱抗病毒药，作为抗疱疹病毒的首选药物，只有在感染细胞中被病毒的胸苷激酶磷酸化后，再在细胞酶系中转化为三磷酸形式才起效，也治疗病毒性的乙型肝炎。</p> <p style="text-align: center;">（齐多夫定）（阿昔洛韦）</p> <p>【利巴韦林】又名三氮唑核苷、病毒唑，为广谱的抗病毒药，能抑制病毒的聚合酶和 mRNA，也用于抑制免疫缺陷病毒（HIV）感染者出现艾滋病前期症状。</p> <p>【金刚烷胺】为对称三环状胺类抗病毒药，可抑制病毒颗粒穿入宿主细胞，可有效预防和治疗所有 A 型流感毒株。口服吸收好，可透过血-脑屏障，主要以原型排泄。</p> <p>【金刚乙胺】盐酸金刚乙胺的衍生物。抗 A 型流感病毒的活性比盐酸金刚烷胺强，对中枢神经的副作用低。</p> <p>【奥司他韦】为全碳六元环类流感病毒神经氨酸酶抑制剂（同扎那米韦），前药，可以治疗禽流感</p>	<p>夫定连环与核苷； 治疗艾滋效果好。 洛韦开环连核苷； 消灭疱疹跑不了</p> <p>利巴韦林三氮唑；金刚烷胺抗流感。奥司他韦抑制剂；虽抗病毒无碱基</p>
<p style="text-align: center;">（利巴韦林）（金刚烷胺）</p> <p style="text-align: center;">（金刚乙胺）（奥司他韦）</p>	<p>夫定连环与核苷； 治疗艾滋效果好。 洛韦开环连核苷； 消灭疱疹跑不了</p> <p>利巴韦林三氮唑；金刚烷胺抗流感。奥司他韦抑制剂；虽抗病毒无碱基</p>

余英杰医学

JINYINGJIE.COM

第四章 口服制剂与临床应用

第一节 口服固体制剂

一级考点	1. 片剂崩解时限	
二级考点		
片剂类型	崩解时间 (min)	记忆口诀
普通压制片	15	舌泡五分普一刻， 分可三分薄三十。 肠溶酸内不裂崩， 6.8 一时全过筛
分散片、可溶片	3	
舌下片、泡腾片	5	
薄膜衣片	30	
肠溶衣片	120→60	
一级考点	2. 片剂的常用辅料：稀释剂、黏合剂、崩解剂和润滑剂四大类	
二级考点		
片剂常用四大辅料		记忆口诀

<p>1. 稀释剂（填充剂）：淀粉、乳糖、糊精、蔗糖、预胶化淀粉、微晶纤维素（MCC干黏合剂）、无机盐类（包括磷酸氢钙、硫酸钙、碳酸钙等）、甘露醇（价格较贵，常用于咀嚼片中，兼有矫味作用）等。</p> <p>2. 黏合剂：有淀粉浆、甲基纤维素、羟丙纤维素（HPC）、羟丙甲纤维素（HPMC）、羧甲基纤维素钠（CMC-Na）、乙基纤维素（EC）、聚维酮（PVP）、明胶、聚乙二醇（PEG）等。</p> <p>3. 崩解剂：干淀粉、羧甲淀粉钠（CMS-Na）、低取代羟丙基纤维素（L-HPC）、交联羧甲基纤维素钠（CCMC-Na）、交联聚维酮（PVPP）和泡腾崩解剂（碳酸氢钠和枸橼酸组成的混合物，也可以用柠檬酸、富马酸与碳酸钠、碳酸钾、碳酸氢钾）等。</p> <p>4. 润滑剂（广义）：硬脂酸镁（MS）、微粉硅胶、滑石粉、氢化植物油、聚乙二醇类、十二烷基硫酸钠等</p>		<p>填充剂：干味精无糖一定胡；</p> <p>黏合剂：甲基乙基羧甲基、羟丙羟丙甲、明天再相聚；</p> <p>崩解剂：泡腾干淀粉基淀，加上低取和交联。</p> <p>润滑剂：微距十二青花美</p>
一级考点	3. 片剂的薄膜包衣材料：胃溶型、肠溶型和水不溶型三大类	
二级考点		
类型	材料	记忆口诀
胃溶型	羟丙甲纤维素（HPMC）、羟丙纤维素（HPC）、丙烯酸树脂IV号、聚乙烯吡咯烷酮（PVP）和聚乙烯缩乙醛二乙氨乙酸（AEA）等	肠虫树脂I、II、III，再加酞酸酯。乙纤醋纤水不溶
肠溶性	虫胶、醋酸纤维素酞酸酯（CAP）、丙烯酸树脂类（I、II、III类）、羟丙甲纤维素酞酸酯（HPMCP）	
水不溶性	乙基纤维素（EC）、醋酸纤维素	
一级考点	4. 胶囊剂的优点及不宜制成胶囊剂的药物	
二级考点		
内容		记忆口诀
<p>不宜制成胶囊的有：</p> <p>（1）导致囊壁溶化的水溶液或稀乙醇溶液药物；</p> <p>（2）易风化性药物，会导致囊壁软化；</p> <p>（3）醛类药物，导致明胶变性；</p> <p>（4）含有挥发性、小分子有机物的液体药物，导致囊材软化或溶解；</p> <p>（5）强吸湿性的药物，会导致囊壁脆裂；</p> <p>（6）O/W型乳剂药物，会导致囊壁变软</p>		水醇风湿醛挥机，不宜制成胶囊剂

第二节 口服液体制剂

一级考点	1. 口服液体制剂的溶剂	
二级考点		
内容		记忆口诀
<p>常用溶剂：</p> <p>①极性溶剂：如水、甘油、二甲亚砜等；②半极性溶剂：如乙醇、丙二醇、聚乙二醇等；③非极性溶剂：如脂肪油、液状石蜡、油酸乙酯、乙酸乙酯等（蜡油脂）</p>		急就水风干、不急油蜡酯和酸

一级考点	2. 表面活性剂的毒性	
二级考点		
内容		记忆口诀
表面活性剂的毒性★★ 阳离子表面活性剂>阴离子表面活性剂>非离子表面活性剂; 溶血作用的顺序为: 聚氧乙烯烷基醚>聚氧乙烯芳基醚>聚氧乙烯脂肪酸酯>吐温 20>吐温 60 >吐温 40>吐温 80		二流子去死吧
一级考点	3. 表面活性剂的应用	
二级考点		
内容		记忆口诀
HLB 值: 亲水、亲油基团对油和水的综合亲和力, 称为亲水亲油平衡值 (HLB) >15 增溶剂 8~16 O/W 型乳化剂 3~8 W/O 型乳化剂 7~9 润湿剂 1~3 消泡剂 13~16 去污剂		亲水亲油平衡值; 数大亲水小亲油; 15 以上可增溶; 7 到 9 做润湿剂; 8 前 8 后各不同; 油包水来水包油

第五章 注射剂与临床应用

第一节 注射剂的基本要求

一级考点	热原的性质	
二级考点		
内容		记忆口诀
热原具有以下性质 1. 水溶性: 热原能溶于水; 2. 不挥发性: 热原本身没有挥发性, 但因溶于水, 蒸馏时, 可以随水蒸气进入蒸馏水中; 3. 耐热性: 在通常采用的注射剂灭菌条件下, 热原不能被完全破坏; 4. 过滤性: 一般滤器不能截留, 但活性炭可吸附热原, 纸浆滤饼也有一定的吸附作用; 5. 其他性质: 能被强酸、强碱、强氧化剂及超声波破坏		水不挥发耐滤强

第三节 微粒制剂

一级考点	微球的载体材料	
二级考点		
内容		记忆口诀
作为埋植型或注射型缓释微球制剂的可生物降解的骨架材料主要有两大类。		天然白粉明聚糖

(1) 天然聚合物：如淀粉、白蛋白、明胶、壳聚糖、葡聚糖等。	合成聚乳酸和酯
(2) 合成聚合物：如聚乳酸（PLA）、聚丙交酯、聚乳酸-羟乙酸（PLGA）、聚丙交酯-乙交酯（PLCG）、聚己内酯、聚羟丁酸等	

第六章 皮肤和黏膜给药途径制剂与临床应用

第一节 皮肤给药制剂

一级考点	乳膏剂常用基质和附加剂种类	
	二级考点	记忆口诀
油相基质	硬脂酸、石蜡、蜂蜡、高级脂肪醇、凡士林、液状石蜡、植物油等。乳化剂可分为水包油型和油包水型	油相油蜡硬脂酸， 水包钠胺油包钙
水包油型乳化剂	钠皂、三乙醇胺皂类、脂肪醇硫酸（酯）钠类（十二烷基硫酸钠）和聚山梨酯类	
油包水型乳化剂	钙皂、羊毛脂、单甘油酯、脂肪醇等。乳膏剂可根据需要加入保湿剂、抑菌剂、增稠剂、抗氧化剂及透皮促进剂等	

第二节 黏膜给药制剂

一级考点	眼用制剂的附加剂	
	二级考点	
	内容	记忆口诀
	<p>1.调整 pH 的附加剂：磷酸盐缓冲液、硼酸缓冲液、硼酸盐缓冲液；</p> <p>2.调节渗透压的附加剂：氯化钠、葡萄糖、硼酸、硼砂等；</p> <p>3.抑菌剂：三氯叔丁醇、硝酸苯汞、氯化苯甲羟胺、硫柳汞、苯乙醇、对羟基苯甲酸甲酯与丙酯混合物；</p> <p>3.调整黏度：甲基纤维素、聚乙二醇、聚维酮、聚乙烯醇；</p> <p>4.其他附加剂：增溶剂、助溶剂、抗氧化剂等</p>	<p>磷酸硼酸硼酸盐； 要加缓冲调 pH。</p> <p>生理盐水葡萄糖； 调节渗透硼酸砂。</p> <p>抑菌三叔留小工；（硫硝汞） 对抢（羟）甲羟苯乙醇</p>

第七章 生物药剂学与药物动力学

第二节 药物的吸收

一级考点	影响药物吸收的剂型因素	
	二级考点	
	内容	记忆口诀
	<p>剂型对药物吸收的影响： 一般认为口服剂型药物的生物利用度的顺序为：溶液剂>混悬剂>胶囊剂>片剂>包衣片</p>	<p>1.容易弄混的锦囊被骗走了。 2.溶液混悬胶囊剂；片剂包衣小细细</p>
一级考点	影响肺部药物吸收的因素	

二级考点	
内容	记忆口诀
理化因素： 上皮细胞为类脂膜，药物的脂溶性（脂水分配系数）影响药物的吸收。小分子药物吸收快，大分子药物吸收相对慢。分子量小于 1000 时，分子量对吸收速率的影响不明显。 肺部给药时，药物粒子大小影响药物到达的部位： > 10 μ m 粒子沉积于气管中 2~10 μ m 支气管与细支气管 2~ 3 μ m 肺泡 粒径太小的粒子不能停留在呼吸道，容易通过呼气排出	大石器（气） 二十只（支） 二三肺
一级考点	眼部给药的吸收途径
二级考点	
内容	记忆口诀
1. 眼部药物吸收途径 （1） 角膜渗透 ：角膜渗透是眼局部用药的有效吸收途径，药物与角膜表面接触并渗入角膜，进一步进入房水，经前房到达虹膜和睫状肌，药物主要被局部血管网摄取，发挥局部作用。 （2） 结膜渗透 ：药物经结膜吸收，并经巩膜转运至眼球后部，球结膜和巩膜的渗透性能比角膜强，药物在吸收过程中可经结膜血管网进入体循环	眼中的月光皎洁

一级考点	皮肤吸收及影响药物经皮渗透吸收的因素
二级考点	
内容	记忆口诀
①生理因素：皮肤渗透性的大小为 阴囊 > 耳后 > 腋窝区 > 头皮 > 手臂 > 腿部 > 胸部 ，活性表皮内存在代谢酶，能代谢经渗透通过皮肤的药物，可制成前体药物。 ②剂型因素：脂溶性大的药物；药物分子体积小；低熔点的药物；分子型药物容易渗透通过皮肤	生理因素： 银耳燕窝头比腿凶

第三节 药物的分布、代谢和排泄

一级考点	药物的主要排泄途径及肠肝循环
二级考点	
内容	记忆口诀
药物的肾排泄★药物的肾排泄是指肾小球滤过、肾小管分泌和肾小管重吸收的总和。 肠肝循环 ：随胆汁排入十二指肠的药物或代谢物在肠道中被重吸收，经门静脉返回肝脏，重新进入血液循环的现象。因肠肝循环可能出现双峰现象；导致药效增强，甚至中毒。	引绿马进室内

己烯雌酚、卡马西平、氯霉素、吲哚美辛、螺内酯等药物口服后都存在肠肝循环

一级考点	影响药物代谢的因素
二级考点	
内容	记忆口诀
<p>(1) 酶的诱导药物：乙醇、巴比妥类、利福平、氯醛比林、格鲁米特、灰黄霉素、苯妥英、保泰松、苯妥英钠、甲苯海拉明。</p> <p>(2) 酶的抑制药物：双香豆素类、华法林、磺胺苯吡唑、甲苯磺丁脲、羟布宗、别嘌醇、西咪替丁、氯霉素、地昔帕明、去氧甲睾酮、5-氨基水杨酸、单胺氧化酶抑制剂。</p> <p>总述：肝药酶诱导剂增加药物代谢；肝药酶抑制剂减少药物代谢</p>	<p>酶的诱导： 诱导乙巴利醛格， 灰黄苯妥甲海明。</p> <p>酶的抑制： 氯唑分别多可惜， 强替双花去担心</p>

第四节 药物动力学模型及应用

一级考点	非线性药动学的特点
二级考点	
内容	记忆口诀
<p>药物体内过程的非线性特点：</p> <p>(1) 药物的消除不呈现一级动力学特征，遵从米氏方程；</p> <p>(2) 当剂量增加时，消除速率常数变小，消除半衰期延长，清除率减小；</p> <p>(3) AUC 和平均稳态血药浓度与剂量不成正比；</p> <p>(4) 原药与代谢产物的组成比例随剂量改变而变化；</p> <p>(5) 其他可能竞争酶或载体系统的药物，影响其动力学过程</p>	<p>非线消除非线性， 剂量增加半衰长； 消除清除均变小； 平均稳血 AUC， 不与剂量成正比； 其他竞争和载体， 影响动力学过程</p>

第八章 药物对机体的作用

第三节 药物的作用机制与受体

一级考点	1. 受体的类型
二级考点	
内容	记忆口诀
<p>1.G-蛋白偶联受体；</p> <p>2.配体门控的离子通道受体；</p> <p>3.酪氨酸激酶受体；</p> <p>4.细胞内受体；</p> <p>5.其他酶类受体</p>	<p>媒婆相亲，门当户对，心有灵犀，激情澎湃</p>
一级考点	2. 受体的性质

二级考点	
内容	记忆口诀
1. 饱和性 ：受体数量有限，能与其结合的配体量也是有限的。 2. 特异性 ：受体对其配体有高度识别能力，对配体的化学结构与立体结构具有很高的专一性。 3. 可逆性 ：配体与受体的结合是化学性的，是可逆的。 4. 灵敏性 ：受体能识别周围环境中微量的配体，只要很低浓度的配体就能与受体结合而产生显著的效应。 5. 多样性 ：同一受体可广泛分布于不同组织或同一组织不同区域	多红包可以特灵
一级考点	3. 受体作用的信号传导
二级考点	
种类	物质
第一信使	多肽类激素、神经递质及细胞因子等细胞外信使物质
第二信使	①环磷酸腺苷（cAMP）； ②环磷酸鸟苷（cGMP）； ③DAG 和三磷酸肌醇（IP ₃ ）； ④钙离子； ⑤廿碳烯酸类； ⑥一氧化氮（NO），也是第一信使
第三信使	生长因子/转化因子等
	第二信使：一二三四环“Ca”楼

第四节 药效学方面的药物相互作用

一级考点	药物作用的协同作用	
二级考点		
内容	记忆口诀	
药物效应的协同作用指两药同时或先后使用，可使原有的药效增强，协同作用包括： 相加作用：阿司匹林+对乙酰氨基酚 增强作用：磺胺甲噁唑+甲氧苄啶 增敏作用：钙增敏+钙	对阿加 皇家强 钙钙敏	
一级考点	药物作用的拮抗作用	
二级考点		
内容	记忆口诀	
药物效应的拮抗作用指两种或两种以上药物联合用药时的效果小于单用效果之和，或一种药物部分或全部抵抗另一种药物的作用，引起药效降低，包括： 1. 生理性拮抗：组胺+肾上腺素 2. 生化性拮抗：苯巴比妥+避孕药 3. 化学性拮抗：肝素+鱼精蛋白	生理拮抗找猪肾； 生化拮抗把孕避； 化学拮抗：鱼香肝尖； 药理阻断和激动	

4. 药理性拮抗：受体阻断药+受体激动药

药专业知识二

第一章 精神与中枢神经系统疾病用药

第三节 抗抑郁药

一级考点	分类及代表药	
二级考点		
分类	代表药	记忆口诀
选择性 5-HT (5-羟色胺) 再摄取抑制剂 (SSRI)	舍曲林、帕罗西汀、西酞普兰、氟西汀	5 舍不得，怕上西天
选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂(四环类)	瑞波西汀、四环类马普替林	驷马难追，去瑞士
5-HT 及去甲肾上腺素再摄取抑制剂(三环类)	文拉法辛、度洛西汀、三环类：阿米替林、丙米嗪、氯米帕明、多塞平	温度，三米多
去甲肾上腺素能及特异性 5-HT 能抗抑郁药	米氮平	没能耐
5-HT 受体阻断剂/再摄取抑制剂	曲唑酮	受委屈
单胺氧化酶抑制剂	吗氯贝胺	担心吗

第三章 呼吸系统疾病用药

第三节 平喘药

一级考点	不良反应
二级考点	
分类	记忆口诀
β_2 受体激动剂	低钾耐受高血糖
M 胆碱受体阻断剂	口干便秘眼发黑，身热脸红心也跳

第四章 消化系统疾病用药

第三节 解痉药、胃肠动力药和治疗功能性胃肠病药

一级考点	胃肠动力药分类及代表药	
二级考点		
分类	代表药	记忆口诀
5-HT ₄ 受体激动剂	X X 必利	伺机出击必胜利

第五节 肝胆疾病用药

一级考点	分类及代表药	
二级考点		
分类	代表药	记忆口诀
解毒药	还原型谷胱甘肽、硫普罗宁、葡醛内酯	独留葡萄谷

第五章 心血管系统疾病用药

第一节 抗心律失常药

一级考点	分类及代表药		
二级考点			
分类	代表药	记忆口诀	
钠通道阻滞剂	a类	奎尼丁、普鲁卡因胺	卡丁车
	b类	利多卡因、苯妥英钠、美西律	一本万利多美啊
	d类	普罗帕酮、氟卡尼	普罗罗汉都怕佛
钙通道阻滞剂	维拉帕米、地尔硫草	为敌	
一级考点	适应证		
二级考点			
分类	适应证	口诀	
b类钠通道阻断剂	利多卡因——室性心动过速	利室	
β受体拮抗剂	普萘洛尔——窦性心动过速	别逗了	
钙通道受体拮抗剂	维拉帕米、地尔硫草——阵发性室上性心律失常	与上海为敌	
美西律	治疗慢性室性心律失常药	美女慢慢的	

一级考点	不良反应
二级考点	
分类	记忆口诀
β 受体拮抗剂	直(支)播(跛行)变(变异性心绞痛)得很累(雷诺),心也慢了,血糖也低了,可别(β)造反(反跳)了!
胺碘酮	胺碘(胺碘酮)甲状(甲状腺功能紊乱)角膜伤(角膜褐色沉着),肺毒光敏肝影响

第三节 调节血脂药

一级考点	不良反应
二级考点	
分类	记忆口诀
他汀类	他(他汀)常吃鸡肝(肌毒性、肝毒性)

第六章 血液系统疾病用药

第一节 抗血栓药

一级考点	分类及代表药	
二级考点		
维生素 K 拮抗剂	华法林	华为
直接口服抗凝药——直接因子 Xa 抑制剂	利伐沙班、阿哌沙班、依度沙班、贝曲沙班	值班

第二节 抗出血药

一级考点	分类及代表药	
二级考点		
分类	代表药	记忆口诀
维生素 K 类	维生素 K ₁ 、维生素 K ₄ 、甲萘氢醌、亚硫酸氢钠甲萘醌	维合部队
抗纤维蛋白溶解药	氨基己酸、氨甲环酸	甲亢

第七章 利尿药和泌尿系统疾病用药

第一节 利尿药

一级考点	不良反应	
二级考点		
药物	不良反应	记忆口诀
呋塞米	低钾、高尿酸、耳毒性	一低一高一毒
氢氯噻嗪	高血糖、高血脂、高尿酸、高血钙、低血钾	四高一低

第八章 内分泌系统疾病用药

第二节 肾上腺糖皮质激素类药物

一级考点	药理作用	
二级考点		
分类	药理作用	记忆口诀
糖皮质激素	一抗炎来二免疫，三抗毒素四抗休克，血液五多和两少，诱发三高能退烧	四抗四影响
一级考点	不良反应	
二级考点		
分类	不良反应	记忆口诀
糖皮质激素	一进：医源性肾上腺皮质亢进（库欣综合征）；一退：肾上腺皮质功能减退；六诱发：感染、精神失常、高血压、糖尿病、骨质疏松、消化性溃疡；突然停药病复发：反跳	一进一退六诱发；突然停药病复发

第四节 降血糖药物

一级考点	分类及代表药	
二级考点		
分类	代表药	记忆口诀
非磺酰脲类促胰岛素分泌药	X 格列奈	非常无奈
α 葡萄糖苷酶抑制剂	X 波糖、米格列醇	酒甜
噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂	X 格列酮	紫外线过敏，古铜色
胰高血糖素样肽-1受体激动剂	艾塞那肽	大太太
二肽基肽酶-4（DPP-4）抑制剂	X 格列汀	二太太正厅级

第九章 抗菌药物

第二节 青霉素类抗菌药物

一级考点	分类及代表药
二级考点	

分类	记忆口诀
半合成青霉素	青V耐酸口服很爽，耐酶耐酸甲苯氯双，氨苄阿莫号称广谱，羧苄哌拉铜绿能抗，美西替莫阴性抵抗

第三节 头孢菌素类抗菌药

一级考点	分类及代表药	
二级考点		
分类	代表药	记忆口诀
头孢菌素第一代	~拉定、~唑啉、~氨苄、~羟氨苄	坐着拉便便
头孢菌素第二代	~味辛、~克洛	克夫
头孢菌素第三代	~噻肟、~曲松、~他啉、~哌酮、~克肟	他派我去出差
头孢菌素第四代	~吡肟	他比我强
一级考点	不良反应	
二级考点		
不良反应	药物	记忆口诀
头孢菌素双硫仑样反应	孟多、替安、尼西、哌酮、甲肟、匹胺、曲松	孟佳替你去拍马屁

第七节 氨基糖苷类抗菌药物

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
氨基糖苷类抗菌药物	耳毒肾毒肌肉阻，过敏仅次青霉素。

第八节 大环内酯类抗菌药物

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
大环内酯类抗菌药物	红霉素类伤胃肠，心肝儿中毒耳受伤。

第十一节 糖肽类抗菌药物

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
万古霉素	耳毒肾毒、万紫千红

第十二节 酰胺醇类抗菌药物

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
氯霉素	骨灰

第十三节 喹诺酮类抗菌药物

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
喹诺酮类抗菌药物	肌痛骨损跟腱炎，血光中枢心脏毒

第十六节 磺胺类抗菌药

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
磺胺类抗菌药物及甲氧苄啶	伤肾喝水碱来加

第十八节 抗结核分枝杆菌药

一级考点	不良反应
二级考点	
药物	记忆口诀
利福平类流感综合征	流利

第十二章 抗肿瘤药

第一节 直接影响 DNA 结构和功能的药物

一级考点	分类及代表药
二级考点	
分类	记忆口诀
直接影响 DNA 结构和功能的药物	两个伯伯（铂类、泊昔）身体健康（替康）真完美（烷化剂、霉素）

第四节 抑制蛋白质合成与功能的药物（干扰有丝分裂）

一级考点	分类及代表药
二级考点	
分类	记忆口诀
抑制蛋白质合成与功能的药物	门（门冬酰胺酶）口的厂（长春XX）子（紫杉醇）做了一个多（多西他赛）层蛋（蛋白质）糕（高三尖杉酯碱）

第五节 调节体内激素平衡的药物

一级考点	分类及代表药
二级考点	
分类	记忆口诀
调节体内激素平衡的药物	雌激素（雌激素受体阻断剂）使女性芬（他莫昔芬）芳（芳香氨酶抑制剂）曲（来曲唑、阿那曲唑）线动人

第六节 靶向抗肿瘤药

一级考点	适应证和不良反应		
二级考点			
代表药	适应证	不良反应	记忆口诀
曲妥珠单抗	人表皮生长因子受体-2（HER-2）乳腺癌	心脏功能减退	屈辱伤心喝吐了
利妥昔单抗	滤泡性中央型淋巴瘤（CD20）	细胞因子释放综合征	莅临喜事放 CD
西妥昔单抗	表皮生长因子受体（YEGFR）结直肠癌	严重的皮肤反应	吸脂，伤害皮衣

第一章 执业药师与药学服务

第二节 药学信息服务与用药咨询

一级考点	用药咨询服务与指导	
二级考点		
内容		记忆口诀
适宜药物溶剂的选择（护士咨询） ①不宜选用氯化钠注射液溶解的药品 红霉素（白色浑浊或结块沉淀、胶状不溶物）、多烯磷脂酰胆碱（浑浊）、奥沙利铂（疗效降低）、两性霉素B（沉淀）、哌库溴铵（疗效降低）、氟罗沙星（结晶）。 ②不宜选用葡萄糖注射液溶解的药物：阿昔洛韦、瑞替普酶、青霉素、头孢菌素、苯妥英钠、奈达铂、依托泊苷、替尼泊苷		两红普洛不用钠。 阿昔替青头，苯英达泊苷

第二章 药品调剂和药品管理

第一节 处方与处方调剂

一级考点	1. 处方的格式和种类		
二级考点			
处方分类及印刷用纸颜色			记忆口诀
处方类别	印刷颜色	右上角标注	急黄儿绿麻精红，普通白色精二同
普通处方	白色		
急诊处方	淡黄色	“急诊”	
儿科处方	淡绿色	“儿科”	
麻醉药品、第一类精神药品	淡红色	“麻、精一”	
第二类精神药品	白色	“精二”	
一级考点	2. 处方规则		
二级考点			
处方规则			记忆口诀
1. 记载患者一般情况，临床诊断应清晰、完整，并与病历记载相一致。 2. 每张处方只限于一名患者的用药。 3. 字迹应清楚，不得涂改。如有修改，须在修改处签名并注明修改日期。 4. 医师开具处方，应当使用国务院食品药品监督管理部门批准并公开的药品通用名称、复方制剂药品名称。不得自行编制药剂缩写名称或者使用代号；书写要准确规范，药品用法可以用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写，但不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清字句。			处方病例须一致，处方患者一对一。 字迹清楚不涂改，修改须注明日期。 书写规范不含糊，年龄是实不是虚。 幼儿体重需标记，签名签章需统一。

5.年龄必须写实足年龄，新生儿、婴幼儿写日、月龄，必要时注明体重	
<p>6.每张处方不得超过 5 种药品。中药饮片应单独开具处方；西药、中成药可以分别开具处方，也可以开具一张处方。化学药、中成药处方，每种药品另起一行。</p> <p>7.一般应按照药品说明书中的常用剂量使用，特殊情况需超剂量使用时，应注明原因并再次签名。</p> <p>8.为便于药学专业技术人员审核处方，医师开具处方时，除特殊情况外必须注明临床诊断。</p> <p>9.开具处方后的空白处应画一斜线，以示处方完毕。</p> <p>10.处方医师的签名样式和专用签章须与在药学部门留样备查的式样一致，不得任意改动，否则应重新登记留样备案。</p> <p>11.药品剂量与数量一律用阿拉伯数字书写，剂量使用法定剂量单位。</p> <p>12.处方一般不得超过 7 日用量；急诊处方一般不得超过 3 日用量；某些慢性病、老年病，用量可适当延长，但医师必须注明理由。</p> <p>13.麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格执行国家有关规定。开具麻醉药品处方时，应有病例记录</p>	<p>中药饮片单独开，其他怎样都可以。 临床诊断应注明，最后斜线示完毕。 计量数量需标准，麻醉处方需病历， 急三常七为常识，延长用量应注明。 每张处方不过五，处方药名要正式</p>

第二节 处方审核

一级考点	1. 用药适宜性审核		
二级考点			
中华人民共和国药典临床用药须知			记忆口诀
药物名称	皮试药液浓度 (ml)	给药方法与剂量	<p>狂风凶(胸)，忐忑没(酶)谱(普)，吓的面色青紫</p>
青霉素各种注射剂	500U	皮内 0.1ml (50U)	
细胞色素 C 注射剂	0.03mg/5mg	皮内 0.03~0.05/滴眼 1 滴	
抑肽酶/降纤酶/ α -糜蛋白酶注射剂	2500KIU/0.1BU/500 μ g	静注 1ml/皮内 0.1ml/皮内 0.1ml	
胸腺素注射剂	25 μ g	皮内 0.1ml	
破伤风抗毒素注射剂	75IU	皮内 0.1ml	
抗狂犬病毒血清注射剂	20U	皮内 0.1ml	
普鲁卡因青霉素注射剂-普鲁卡因	2.5mg	皮内 0.1ml	
<p>肝药酶是指细胞色素 P450 酶系 (CYP)</p> <p>①肝药酶诱导药: 药物代谢快，增加底物剂量；苯巴比妥、苯妥英钠、利福平、卡马西平、灰黄霉素、糖皮质激素、地塞米松。</p> <p>②肝药酶抑制药: 代谢减慢，药效增强；异烟肼、吩噻嗪类(氯丙嗪)、氯霉素、酮康唑、西咪替丁、别嘌醇、胺碘酮、红霉素、甲硝唑、三环类抗抑郁药</p>			
一级考点	2. 审核结果		

二级考点	
超常处方	记忆口诀
超常处方（关键字： 超常，不正常，视为超常 ） ①无适应证用药； ②无正当理由开具高价药的； ③无正当理由超说明书用药的； ④无正当理由重复使用药理作用机制相同药品的（红霉素+阿奇霉素）	无证、高价、超书、重复属超常

第四节 药品管理和供应

一级考点	需要特别注意药品的管理和使用	
二级考点		
兴奋剂管理		记忆口诀
蛋白同化激素：甲睾酮、苯丙酸诺龙； ①作用：使体格强壮、肌肉发达、增强爆发力，并缩短体力恢复时间。 ②滥用：短跑、游泳、投掷、摔跤、柔道		爆发找同化
肽类激素：人生长激素、人促红素（EPO）、促性腺激素等。 ①人生长激素的作用是刺激骨骼、肌肉和组织的生长发育。 滥用：田径、举重等选手滥用 ②人促红素作用是刺激血红细胞的生长，以提高血液中携氧量。 滥用：自行车、赛艇、短跑和长跑选手滥用		携氧找红素
麻醉药品：可待因、哌替啶、芬太尼等 ①作用是让运动员能长时间忍受肌肉疼痛；②可被游泳和长跑选手滥用		疼痛找麻醉
精神刺激剂：可卡因 ①会使运动员情绪高涨、斗志昂扬，还能产生欣快感，能忍受竞技造成的伤痛，并提高攻击力； ②滥用：多种竞技项目		情绪找精神
药品类易制毒化学品 麻黄碱：提高运动员的呼吸功能，改善循环，增加供氧能力并能振奋精神		呼吸振奋找麻黄
β受体拮抗剂：普萘洛尔、美托洛尔 ①作用：有镇静效果，可降低血压、减慢心率、减少心肌耗氧量，增加人体平衡功能，增强运动耐力，尤其能消除运动员比赛前的紧张心理； ②滥用：射击、体操、滑雪、赛车等项目的运动员		镇静找洛尔

第三章 用药安全

第一节 用药错误与防范

一级考点	限制饮水的药物
二级考点	

内容		记忆口诀
(1) 治疗胃病的药：①口味健胃药；②胃黏膜保护剂：硫糖铝、胶体铋；③直接嚼碎吞服的胃药，防止破坏已形成的保护膜：铝碳酸镁片。 (2) 止咳药：如止咳糖浆、甘草合剂等。 (3) 预防心绞痛发作的药物：硝酸甘油片、麝香保心丸等应舌下含服。 (4) 抗利尿药：加压素、去氨加压素		胃病糖浆止咳药，舌下含服保心脏，去氨加压抗利尿
一级考点	服用药品的特殊提示	
二级考点		
内容		记忆口诀
饮酒致不良反应：“双硫仑样反应”。 头孢菌素类、甲硝唑、替硝唑、氯丙嗪。表现为面部潮红、头痛、眩晕等。抑制乙醇/乙醛脱氢酶，干扰乙醇代谢，使血中乙醇浓度增高，出现“双硫仑样反应”		头甲替氯双硫仑

第三节 药源性疾病

一级考点	临床表现及防治	
二级考点		
药源性肝脏疾病		记忆口诀
①咪唑类抗真菌药：酮康唑、氟康唑、伊曲康唑； ②抗结核药：异烟肼、对氨基水杨酸、利福平； ③他汀类血脂调节药、沙坦类抗高血压药； ④非甾体类抗炎药：对乙酰氨基酚、吡罗昔康等； ⑤麻醉药品：氟烷、异氟烷		咪唑结核他汀沙坦非甾体伤肝脏，监测慎用调整方案很重要 麻菌癫痫非甾体，他沙真菌伤肝脏
药源性肾脏疾病		记忆口诀
①氨基糖苷类抗生素； ②阿昔洛韦； ③非甾体类抗炎药； ④去甲肾上腺素、苯肾上腺素； ⑤顺铂； ⑥含有马兜铃酸的中药； ⑦磺胺类		磺胺顺铂氨基糖，阿昔洛韦非甾体，收缩血管马兜铃
药源性血液疾病		记忆口诀
磺胺类、氯霉素、非甾体类抗炎类、抗甲亢药、抗疟药、抗肿瘤药		磺氯甲亢和非甾、疟疾肿瘤血障碍

第五节 妊娠、哺乳、儿童及其他特殊人群用药

一级考点	妊娠期妇女用药
------	---------

二级考点			记忆口诀
内容			
A 级 安全	对胎儿的伤害极小	①水溶性维生素 (B、C)；②正常剂量维生素(A、D)；③枸橼酸钾、氯化钾	二甲+常量 ABCD 维生素
B 级 相对安全	不能肯定其不良反应	①抗菌药：β-内酰胺类抗生素、红霉素、林可霉素； ②抗病毒：阿昔洛韦； ③降血糖：阿卡波糖、胰岛素； ④解热镇痛：对乙酰氨基酚； ⑤抑制胃酸：法莫/雷尼替丁、泮托拉唑	二甲+常量 ABCD 维生素
C 级	对不良反应，仅在权衡对胎儿利大于弊时给予	①抗菌药：阿米卡星、氯霉素、万古霉素、XX 沙星； ②抗病毒：更昔洛韦、奥司他韦； ③降血压：氨氯地平、美托洛尔、比索洛尔； ④降血糖：格列吡嗪、罗格/吡格列酮、瑞格列奈； ⑤消化系统：奥美拉唑、多潘立酮	
D 级	肯定对胎儿的危险，仅在对孕妇肯定有利时方可应用	①伏立康唑、妥布霉素、链霉素、甲巯咪唑、缬沙坦-氨氯地平、卡马西平；②卡托普利、依那普利、美托洛尔、比索洛尔；③在妊娠中、晚期使用属于 D 级	
X 级	禁用于已或将妊娠妇女	①他汀类降血脂药；②利巴韦林、沙利度胺；③华法林、激素类米非司酮、炔诺酮、甲氨蝶呤、米索前列醇、前列腺素 E ₁ 、碘甘油	

第十六章 妇科系统常见疾病

第四节 绝经综合征

一级考点	MHT 具体治疗方案	
二级考点		
内容		记忆口诀
单纯孕激素补充	适用于绝经过渡期，调整卵巢功能衰退过程中出现的月经问题	雌切子宫要连续，绝经过渡孕调整。 雌孕序贯仿生理，完整子宫有月经。 雌孕联合不停顿，完整子宫无出血
单纯雌激素补充	适用于已切除子宫的妇女	
雌孕激素序贯用药	适用于有完整子宫、绝经后期仍希望有月经样出血的妇女	
雌孕激素连续联合用药	适用于绝经后期不希望有月经样出血的妇女	

第十七章 中毒解救

第三节 有机磷、香豆素类杀鼠药、氟乙酰胺、氰化物、磷化锌及各种重金属中毒

一级考点	1. 氰化物中毒	
二级考点		
内容		记忆口诀
亚硝酸异戊酯（吸入）、亚甲蓝、亚硝酸钠、硫代硫酸钠		氰代去三亚
一级考点	2. 重金属中毒-铅中毒	
二级考点		
内容		记忆口诀
依地酸钙钠、喷替酸钙钠、二巯丁二钠、青霉胺、硫代硫酸钠		喷替依地二巯来排铅

药事管理与法规

第一章 执业药师与健康中国战略

第二节 基本医疗保障制度

一级考点	二级考点	记忆口诀
医疗保险目录的确定原则	临床必需、安全有效、价格合理、使用方便、市场能够保证供应	安家需适应

第三节 药品安全与药品供应保障制度

一级考点	二级考点	记忆口诀
药品的质量特性	有效、均一、安全、稳定	有均安稳
药品安全风险的特点	复杂性、不可预见性、不可避免性	毕福剑
完善药品和高值医用耗材集中采购制度	每种药品采购的剂型原则上不超过三种，每种剂型对应的规格原则上不超过两种	一品两规三剂
建立国家基本医疗卫生制度四大体系	公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系	公服医服、医保药保
改革完善药品生产流通使用政策	生产环节、流通环节、使用环节（具体内容）	生产把质量、流通要有序、使用要合理
基本药物遴选原则	基本保障、基层能够配备、防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、临床首选、中西药并重	两基方案、驾驶林中
不纳入国家基本药物目录遴选范围的药品	①含有国家濒危野生动植物药材的；②主要用于滋补保健作用，易滥用的；③非临床治疗首选的；④因严重不良反应，国家药品监督管理部门明确规定暂停生产、销售或使用的；⑤违背国家法律、法规，或	濒非自首，违法严反

	不符合伦理要求的；⑥国家基本药物工作委员会规定的其他情况	
应当从国家基本药物目录中调出的品种	①药品标准被取消的；②国家药品监督管理部门撤销其药品批准证明文件的；③发生严重不良反应的；④根据药物经济学评价，可被风险效益比或成本效益比更优的品种所替代的	药品不存在、被替代、严重不良反应
基本药物的采购管理	①对临床用量大、采购金额高、多家企业生产的基本药物，由省级药品采购机构采取双信封制公开招标采购，医院作为采购主体，按中标价格采购药品；②对部分专利药品、独家生产药品，建立公开透明、多方参与的价格谈判机制；③对用量小、临床必需、市场供应短缺的基本药物可通过招标采购定点生产等方式确保供应；④对妇儿专科非专利药品、急（抢）救药品、基础输液、临床用量小的药品和常用低价药品实行集中挂网，由医院直接采购；⑤对麻醉药品、第一类精神药品、防治传染病和寄生虫病的免费用药、国家免疫规划疫苗、计划生育药品及中药饮片，按国家现行规定采购，确保公开透明	招标高大多非专利、谈判独家和专利、挂网妇儿急救+基础小低、现行麻精一+传染病+免规疫苗+计生饮片

第四节 执业药师管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
执业药师注册条件	①取得《执业药师职业资格证书》；②遵纪守法，遵守职业道德，无不良信息记录；③身体健康，能坚持在执业药师岗位工作；④经执业单位同意	证书、法德、健康、同意
不予注册	①不具备完全民事行为能力的；②因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起到申请注册之日不满2年的；③受过取消执业药师资格处分不满2年的；④国家规定不宜从事执业药师业务的其他情形的	非完人、刑罚结束不满2、取消资格不满2、“有病”
注销注册	①死亡或被宣告失踪的；②受刑事处罚的；③被吊销《执业药师资格证书》的；④受开除行政处分的；⑤因健康或其他原因不能从事执业药师业务的；⑥无正当理由不在岗执业超过半年以上者；⑦注册许可有效期届满未延续的	无证受罚死亡失踪，身体欠佳不宜从事业务
执业药师的职业道德准则	救死扶伤，不辱使命；尊重患者，平等相待；依法执业，质量第一；进德修业，珍视声誉；尊重患者，密切协作	密质珍不平

第二章 药品管理立法与药品监督管理

第一节 药品管理立法

一级考点	二级考点	记忆口诀
法的特征	规范性、国家意志性、国家强制性、普遍性、程序性	规意强普序

法的效力	空间效力、时间效力、对人的效力	时空人
药品管理法律体系	法律、行政法规、部门规章（格式、效力）	法行部规范

第二节 药品监督管理行政法律制度

一级考点	二级考点	记忆口诀
行政许可	生产许可、经营许可、上市许可、进口药上市、执业药师	生产经营、上市执业
听证程序	行政机关作出责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚决定之前，应当告知当事人有要求举行听证的权利；当事人要求听证的，行政机关应当组织听证	两停两吊钱较多

第四节 药品技术监督

一级考点	二级考点	记忆口诀
药品质量监督检验的类型	抽查检验、注册检验、指定检验和复验等类型	抽脂测腹

第三章 药品研制与生产管理

第一节 药品研制与注册管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
药品注册类别	药品注册按照中药、化学药和生物制品等进行分类注册管理。中药注册按照中药创新药、中药改良型新药、古代经典名方中药复方制剂、同名同方药等进行分类。化学药注册按照化学药（创新药）、化学药（改良型新药）、仿制药等进行分类。生物制品注册按照生物制品创新药、生物制品改良型新药、已上市生物制品（含生物类似药）等进行分类	中：创改经同方 化：创改仿 生：创改上
附条件批准	①治疗严重危及生命且尚无有效治疗手段的疾病的药品，药物临床试验已有数据证实疗效并能预测其临床价值的；②公共卫生方面急需的药品，药物临床试验已有数据显示疗效并能预测其临床价值的；③应对重大突发公共卫生事件急需的疫苗或者国家卫生健康委员会认定急需的其他疫苗，经评估获益大于风险的	危及生命，卫生急需，重大突发

第三节 药品生产管理

一级考点	二级考点	记忆口诀

药品上市许可持有人不得委托生产的药品	血液制品、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、药品类易制毒化学品	麻精毒毒血
--------------------	----------------------------------	-------

第四节 药品不良反应报告与监测管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
严重药品不良反应	①导致死亡；②危及生命；③致癌、致畸、致出生缺陷；④导致显著的或永久的人体伤残或者器官功能的损伤；⑤导致住院或者住院时间延长；⑥导致其他重要医学事件，如不进行治疗可能出现上述所列情况的	生死、伤残、致畸、住院

第五节 药品召回管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
药品召回的时限	药品生产企业在作出药品召回决定后，应当制定召回计划并组织实施：一级召回在 24 小时内，二级召回在 48 小时内，三级召回在 72 小时内，通知到有关药品经营企业、使用单位停止销售和使用，同时向所在地省级药品监督管理部门报告。药品生产企业在启动药品召回后，一级召回在 1 日内，二级召回在 3 日内，三级召回在 7 日内，应当将调查评估报告和召回计划提交给所在地省级药品监督管理部门备案。省级药品监督管理部门应当将收到以及药品召回的调查评估报告和召回计划报告国家药品监督管理部门报告。药品生产企业在实施召回的过程中，一级召回每日，二级召回每 3 日，三级召回每 7 日，向所在地省级药品监督管理部门报告药品召回进展情况	通知 123 天，报告提交和进展 137 天

第四章 药品经营管理

第一节 药品经营许可与行为管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
《药品经营许可证》许可事项变更	注册地址、主要负责人、质量负责人、经营范围、仓库地址（包括增减仓库）	两人两地一范围
验收抽样	①同一批号的药品应当至少检查一个最小包装，但生产企业有特殊质量控制要求或打开最小包装可能影响药品质量，可不打开最小包装；②破损、污染、渗液、封条损坏等包装异常以及零货、拼箱的，应开箱检查至最小包装；③外包装及封签完整的原料药、实施批签发管理的生物制品，可不开箱检查	一批一个最小包，异常零拼最小包，特殊影响不开包，生物原料不开箱
色标管理	合格药品为绿色，不合格药品为红色，待确定药品为黄色	红灯停，绿灯行，黄灯看看行不行
不得在网络上销售的药品	疫苗、血液制品、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品等国家实行特殊管理的药品	麻精毒放血疫

第三节 处方药和非处方药分类管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
非处方药的分类和专有标识的管理	非处方药专有标识图案分为红色和绿色， 红色 专有标识用于 甲类 非处方药品， 绿色 专有标识用于 乙类 非处方药品	红指甲绿衣服
零售药店不得经营的药品种类	麻醉药品、放射性药品、第一类精神药品、终止妊娠药品、蛋白同化制剂、肽类激素（胰岛素除外）、药品类易制毒化学品、疫苗、中药配方颗粒，医疗机构制剂	麻精毒放认同中医太医

第五章 医疗机构药事管理

第三节 处方与调配管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
处方的保存	①普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为 1年 ；②医疗用 毒性 药品、第二类精神药品处方保存期限为 2年 ；③麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为 3年	普急儿1年，毒精2年，麻精—3年
调剂流程与步骤	① 收方 ；② 审查 处方；③ 调配 处方；④ 包装 和贴标签；⑤ 核对 处方；⑥ 发药 与指导用药	收审调包核发
处方用药适宜性审核	①规定必须做 皮试 的药品，处方医师是否注明 过敏试验及结果 的判定；②处方用药与 临床诊断 的相符性；③ 剂量 、 用法 的正确性；④选用 剂型 与 给药途径 的合理性；⑤是否有 重复给药 现象；⑥是否有潜在临床意义的 药物相互作用 和 配伍禁忌 ；⑦其他用药不适宜情况	皮试结果药诊相符，剂途合理配伍禁忌重复给药剂量用法
限制处方外流	除麻醉药品、精神药品、医疗用 毒性 药品和儿科处方外，医疗机构不得限制门诊就诊人员持处方到药品零售企业购药	麻精毒儿不外配，外配需保存两年

第五节 临床应用管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
细菌耐药预警机制	①主要目标细菌耐药率超 30% 的抗菌药物：及时将预警信息 通报 本机构医务人员；②主要目标细菌耐药率超 40% 的抗菌药物： 慎重 经验用药；③主要目标细菌耐药率超 50% 的抗菌药物： 参照药敏试验结果 选用；④主要目标细菌耐药率超 75% 的抗菌药物： 暂停 针对此目标细菌的临床应用，根据追踪细菌耐药监测结果，再决定是否恢复临床应用	3通报、4慎、5参、75停

第六章 中药管理

第二节 中药材管理

一级考点	二级考点		记忆口诀
野生药材资源保护	一级保护野生药材物种	系指 濒临灭绝 状态的稀有珍贵野生药材物种	一级 灭绝珍贵 ；二级 衰竭重要 ；三级 减少常用
	二级保护野生药材物种	系指分布区域缩小，资源处于 衰竭 状态的 重要 野生药材物种	
	三级保护野生药材物种	资源 严重减少 的主要 常用 野生药材物种	
国家重点保护的野生药材名录	二级保护药材	鹿茸（马鹿）、麝香（3个品种）、熊胆（2个品种）、穿山甲、蟾酥（2个品种）、哈蟆油、金钱白花蛇、乌梢蛇、蕲蛇、蛤蚧、甘草（3个品种）、黄连（3个品种）、人参、杜仲、厚朴（2个品种）、黄柏（2个品种）、血竭	梁山伯，露宿街头、厚草盖肚，此刻他多么想念家中的香油，但身边只有恐怖的蛇胆、人血
国家重点保护的野生药材名录	三级保护药材	川贝母（4个品种）、伊贝母（2个品种）、刺五加、黄芩、天冬、猪苓、龙胆（4个品种）、防风、远志（2个品种）、胡黄连、肉苁蓉、秦艽（4个品种）、细辛（3个品种）、紫草、五味子（2个品种）、蔓荆子（2个品种）、诃子（2个品种）、山茱萸、石斛（5个品种）、阿魏（2个品种）、连翘（2个品种）、羌活（2个品种）	紫薇丰腴赠猪肉，川味黄连送石斛，荆轲刺秦赴远东，胆大心细亦难活

第四节 中成药与医疗机构中药制剂管理

一级考点	二级考点		记忆口诀
中药保护品种的范围和等级划分	可以申请一级保护的中药品种	对特定疾病有 特殊疗效 的；相当于国家一级保护野生药材物种的人工制成品；用于预防和治疗特殊疾病的	一级很特殊（二级濒危）
	可以申请二级保护的中药品种	符合上述一级保护的品种或者已经解除一级保护的品种；对特定疾病有 显著疗效 的；从 天然药物 中提取的有效物质及特殊制剂	二级天然很显著

第七章 特殊管理规定的药品管理

第三节 麻醉药品和精神药品的管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
麻醉药品目录	可卡因，罂粟浓缩物（包括罂粟果提取物、罂粟果提取物粉），二氢埃托啡，地芬诺酯，芬太尼，氢可酮，氢吗啡酮，美沙酮，吗啡（包括吗啡阿托品注射液），阿片（包括复方樟脑酊、阿桔片），羟考酮，哌替啶，瑞芬太尼，舒芬太尼，蒂巴因，可待因，右丙氧芬，双氢可待因，乙基吗啡，福尔可定，布桂嗪，罂粟壳	可卡可待蒂巴因，吗啡罂粟福可定，一阿四酮三太尼，右边土匪不跪秦，地芬替啶

精神药品目录	哌醋甲酯, 司可巴比妥, 丁丙诺啡, γ -羟丁酸, 氯胺酮, 马吲哚, 三唑仑 (共7个)	绿岸骡肥是可赢得三醋酸
	异戊巴比妥, 格鲁米特, 喷他佐辛, 戊巴比妥, 阿普唑仑, 巴比妥, 氯氮革, 氯硝西洋, 地西洋, 艾司唑仑, 氟西洋, 劳拉西洋, 甲丙氨酯, 咪达唑仑, 硝西洋, 奥沙西洋, 匹莫林, 苯巴比妥, 唑吡坦, 丁丙诺啡透皮贴剂, 布托啡诺及其注射剂, 咖啡因, 安纳咖, 地佐辛及其注射剂, 麦角胺咖啡因片, 氨酚氢可酮片, 曲马多, 扎来普隆, 佐匹克隆	四个爸比坐着四个轮椅 喝着五杯咖啡六碗稀饭 听着莫扎特卓越的曲子, 二尊二左二安

第四节 医疗用毒性药品管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
毒性药品 中药品种	砒石(红砒、白砒)、砒霜、水银、生马钱子、生川乌、生草乌、生白附子、生附子、生半夏、生南星、生巴豆、斑蝥、青娘虫、红娘子、生甘遂、生狼毒、生藤黄、生千金子、生天仙子、闹羊花、雪上一枝蒿、白降丹、蟾酥、洋金花、红粉、轻粉、雄黄(27种)	夏天,甘南的新娘涂黄粉, 骑白马,披金戴银,班禅 和雪狼吹着巴乌去闹洞房
毒性药品 西药品种	去乙酰毛花苷丙、阿托品、洋地黄毒苷、氢溴酸后马托品、三氧化二砷、毛果芸香碱、升汞、水杨酸毒扁豆碱、氢溴酸东莨菪碱、亚砷酸钾、土的宁、亚砷酸注射液、A型肉毒毒素及其制剂(13种)	杨阿毛骑雅迪去申请A型 专利

第五节 药品类易制毒化学品的管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
药品类易制毒化 学品目录	麦角酸; 麦角胺; 麦角新碱; 麻黄素(又称麻黄碱)、伪麻黄素、消旋麻黄素、去甲麻黄素、甲基麻黄素、麻黄浸膏、麻黄浸膏粉等麻黄素类物质	麦角麻黄去制毒

第八章 药品信息、广告、价格管理及消费者权益保护

第三节 药品广告管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
不得发布广 告的药品	军队特需药品、军队医疗机构配制的制剂; 医疗机构配制的制剂; 特殊药品(麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品, 以及戒毒治疗的药品、医疗器械) 依法停止或者禁止生产、销售或者使用的药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品; 法律、行政法规禁止发布广告的情形。	军医(医疗机 构、医疗器械) 特近视(禁止)

有关药品功能疗效的宣传应科学准确,不得出现的情形	<p>药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品广告不得违反《广告法》第九条、第十六条、第十九条规定,不得包含的内容还包括:①使用或者变相使用国家机关、国家机关工作人员、军队单位或者军队人员的名义或者形象,或者利用军队装备、设施等从事广告宣传;②使用科研单位、学术机构、行业协会或者专家、学者、医师、药师、临床营养师、患者等的名义或者形象作推荐、证明;③违反科学规律,明示或者暗示可以治疗所有疾病、适应所有症状、适应所有人群,或者正常生活和治疗病症所必需等内容;④引起公众对所处健康状况和所患疾病产生不必要的担忧和恐惧,或者使公众误解不使用该产品会患某种疾病或者加重病情的内容;⑤含有“安全”“安全无毒副作用”“毒副作用小”;明示或者暗示成分为“天然”,因而安全性有保证等内容;⑥含有“热销、抢购、试用”“家庭必备、免费治疗、免费赠送”等诱导性内容,“评比、排序、推荐、指定、选用、获奖”等综合性评价内容,“无效退款、保险公司保险”等保证性内容,怂恿消费者任意、过量使用药品的内容;⑦含有医疗机构的名称、地址、联系方式、诊疗项目、诊疗方法以及有关义诊、医疗咨询电话、开设特约门诊等医疗服务的内容;⑧法律、行政法规规定不得含有的其他内容</p>	功效保证不能有,治愈有效不能说,功效安全不能比,名义形象不能用,无毒最不能标
--------------------------	---	--

第九章 医疗器械、化妆品和特殊食品的管理

第二节 化妆品管理

一级考点	二级考点	记忆口诀
特殊化妆品	染发、烫发、祛斑、美白、防晒、防脱发、宣称新功能的化妆品	新发美臭晒斑

第十章 药品安全法律责任

第二节 生产、销售使用假药、劣药的法律責任

一级考点	二级考点	记忆口诀
生产、销售假、劣药对人体健康造成严重危害的认定	①造成轻伤或者重伤的;②造成轻度残疾或者中度残疾的;③造成器官组织损伤导致一般功能障碍或者严重功能障碍的;④其他对人体健康造成严重危害的情形	轻重伤、轻中残、轻重障