

药剂学重点总结(一) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/17/2021_2022__E8_8D_AF_E5_89_82_E5_AD_A6_E9_c23_17527.htm 第1章 绪论 重点内容 1

1. 剂型、制剂和药剂学的概念 2. 药典的概念和特点 3. 处方的概念和类型 次重点内容 1. 中国药典附录中与制剂有关的内容 2. 剂型的重要性及分类 考点摘要 一、剂型、制剂和药剂学的概念【掌】

1. 药物剂型：为适应防治的需要而制备的药物应用形式，简称剂型。 2. 药物制剂：是根据药典或药政管理部门批准的标准、为适应防治的需要而制备的不同给药形式的具体品种，简称制剂，是药剂学所研究的对象。

3. 药剂学：是研究药物制剂的基本理论、处方设计、制备工艺和合理应用的综合性技术科学。 基础药剂学：物理药剂学、生物药剂学、药动学与临床药学。 工业药剂学与医院药学（临床药学、调剂学） 药剂学任务：1. 研究药剂理论与生物制剂；2. 研究新（剂型、辅料、设备、技术）。 药剂学的发展：1. 传统制剂：膏、丹、丸、散；2. 近代制剂：普通制剂（第一代）3. 现代制剂：缓释制剂（第二代）控释制剂（第三代）靶向制剂（第四代）

二、剂型与制剂的关系与区别：（给药途径与剂型的关系）1. 多数药物由黏膜吸收（皮肤、注射给药除外）；2. 给药途径与药物性质决定剂型；3. 同一药物可制成多种剂型；4. 同一种剂型包括许多种制剂；三、药物剂型的重要性【熟】（其实质可影响安全、有效）

改变药物的作用性质：如硫酸镁口服泻下，注射镇静。 改变药物的作用速度：如注射与口服、缓释、控释。 降低(或消除)药物的毒副作用：缓释与控释。 产生靶向作用：如脂质

体对肝脏及脾脏的靶向性。 可影响疗效：不同的剂型生物利用度不同。

四、药物剂型的分类【熟】

(一)按给药途径分类

1. 经胃肠道给药剂型
2. 非经胃肠道给药剂型

(1)注射给药剂型：如各种粉针剂、水针剂。

(2)呼吸道给药剂型：如盐酸异丙肾上腺素气雾剂。

(3)皮肤给药剂型：如硼酸洗剂。

(4)粘膜给药剂型：如红霉素眼药膏。

(5)腔道给药剂型：如用于直肠、阴道、尿道的各种栓剂。

(二)按分散系统分类

1. 溶液型
2. 胶体溶液型
3. 乳剂型
4. 混悬型
5. 气体分散型
6. 微粒分散型
7. 固体分散型

(三)按形态分类：液体剂型，气体剂型，固体剂型和半固体剂型。

五、国家药品标准（药典和局颁标准）

(一)药典的概念、特点及品种收载【掌】

- 1.药典是一个国家记载药品标准、规格的法典。
- 2.特点：1)由国家药典委员会组织编辑、出版，并由政府颁布、执行，具有法律约束力。2)药典收载的品种是那些疗效确切、副作用小、质量稳定的常用药品及其制剂，(注：不是所有上市药品均收载于药典中，必须是医疗必需、临床常用、疗效肯定、副作用小、能工业化生产并能有效控制或检验其质量的品种)。
- 3.我国建国后共颁布药典情况：1)颁布七次药典，分别是53、63、77、85、90、95、00年，2)从63年版开始分为一部中药，二部化学药。3)我国药典分为凡例、正文、附录三部分，制剂通则包括于附录中。4)我国药典与美国药典都是每5年修订一次。

(二)局颁标准

- 1.国家药典委员会组织编辑、出版，并由SFDA颁布、执行，具有法律约束力。
- 2.收载新药和质量标准有待提高的药品。

六、处方的概念和类型【掌】

- 1.处方系指医疗和生产部门用于药剂调制的一种重要书面文件，既有法定处方也有医师处方及协定处方。
- 2.法定处方

指药典等收录的处方；3.医师处方指医生为某一病人开据的处方；4.协定处方主要指用于配制医院制剂的处方。七、处方药与非处方药比较 概念的区别：处方药是必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买并在医生指导下使用的药品。非处方药是由专家遴选的、不需执业医师或执业助理医师处方并经过长期临床实践被认为患者可以自行判断、购买和使用并能保证安全的药品。 宣传报道的区别：处方药只应针对医师等专业人员作适当的宣传介绍。可以在国务院卫生行政部门和国务院药品监督管理部门共同指定的医学、药学专业刊物上介绍，但不得在大众传播媒介发布广告或者以其他方式进行以公众为对象的广告宣传。 处方药和非处方药不是药品本质的属性，而是管理上的界定。无论是处方药，还是非处方药都是经过国家药品监督管理部门批准的，其安全性和有效性是有保障的。 [历年所占分数]01分

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com