

临床执业医师《药理学》辅导：历年考点点津 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/294/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c67\\_294223.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/294/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_294223.htm) 一 药物效应动力学  
1.副作用与毒性反应的区别？ 2.何谓后遗效应、停药反应？ 3.治疗指数的概念与意义？ 4.何谓受体完全激动药、部分激动药、拮抗药？  
二 药物代谢动力学 1.什么是首关消除？ 2.舌下给药和肛门给药有无首关消除？ 3.脂溶性高，分子量小及蛋白结合率低的药物易通过血脑屏障。 4.何谓生物利用度？ 5.一级动力学消除为恒比消除，药物半衰期固定。零级动力学消除为恒量消除，半衰期不固定。血药浓度越高，半衰期越长。  
三 胆碱受体激动药 1.毛果芸香碱对眼的作用：缩瞳、降低眼压、调节痉挛（近视）。 2.用途：对闭角型青光眼疗效较好。对开角型青光眼也有一定疗效。 四 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药 1.胆碱酯酶抑制药抑制胆碱酯酶，使突触间乙酰胆碱堆积，产生N样、M样作用。 2.为什么新斯的明对骨骼肌的兴奋作用最强，新斯的明的临床应用。 3.有机磷酸酯中毒的机制 4.有机磷酸酯急性中毒的临床表现，哪些为M症状？哪些为N1症状？哪些为N2症状？ 5.胆碱酯酶复活药碘解磷定能恢复胆碱酯酶活性，迅速解除N2样症状；对M样症状效果差。应尽早给药。 五 M胆碱受体阻断药和肾上腺素受体激动药 1.阿托品的药理作用及临床应用。 2.阿托品扩张皮肤、内脏血管的作用与阻断M受体无关。 3.阿托品用于有机磷酸酯中毒的抢救时能缓解哪些症状？ 4.去甲肾上腺素激动、1受体，对2受体几乎无作用。 5.肾上腺素激动、1、2受体。 6.何谓“肾上腺素作用的翻转”？ 7.多巴胺能选择

地激动、1、2、DA受体，小剂量激动DA受体占优势，大剂量激动受体占优势。8.异丙肾上腺素只激动1、2受体，对受体无激动作用。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](http://www.100test.com)