

2011年执业药师药理学学习体会 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_89_A7_c23_647705.htm 2011年执业药师药理学学习体会

包括：理解记忆，比较记忆，分类记忆，图表记忆，歌诀记忆。药理学是研究药物与机体相互作用的规律及其原理的学科，其内容广泛而又复杂，不但要学习各种药物的药理作用，还要记忆种类繁杂的药物名词、用法及不良反应等。面对一大堆千奇百怪的新老药名时，记忆起来实在犯难。运用记忆法以激发学习兴趣，增强记忆。

1、理解记忆 做学问贵在寻根究底，而“不求甚解”和死记硬背是不可取的。例如，在讲解抑制胃酸分泌药时，我先简述胃酸分泌机制：内源性组织胺、胃泌素和乙酰胆碱与胃粘膜壁细胞组织胺受体、医学|教育网搜集整理胃泌素受体和乙酰胆碱能受体结合后能刺激胃酸分泌。

2、比较记忆 有比较，才能鉴别，才能清晰明确，加深记忆。例如，毛果芸香碱、毒扁豆碱、甘露醇和噻吗洛尔都可以治疗青光眼，但作用机制各不相同。其中拟胆碱药毛果芸香碱为M受体兴奋剂，直接兴奋瞳孔括约肌上的M受体使瞳孔缩小；而毒扁豆碱为胆碱酯酶抑制剂，抑制胆碱酯酶活性，使乙酰胆碱堆积，作用于瞳孔括约肌上的M受体，同样引起瞳孔缩小。这两种药使瞳孔缩小，虹膜拉向中心，根部变薄，前房角间隙变大，使房水回流通畅，故能降低眼内压。脱水药甘露醇通过迅速提高血浆渗透压，促使组织间液水份向血浆转移而产生脱水作用，降低青光眼患者眼内压。 β 受体阻断药噻吗洛尔因能减少房水生成，治疗青光眼，而无缩瞳和调节痉挛等不良反应。通过比较，知道这

些分散在不同章节的药物虽然作用机制不同，但都具有相同的药理效应，因而可以放在一起记忆，还能更好地应用于临床。

3、分类记忆 根据事物的特征划分类别，这就是分类。由于大脑是以类型和关联存储信息在树突上，所以将事物分类容易记忆。如按作用于肾小管不同部位把利尿药分为三类，包括作用于髓袢升支粗段髓质部和皮质部的利尿药，如利尿强度最大的速尿、利尿酸等，易致水、电解质紊乱（含低血钾症）、耳毒性和胃肠道反应；作用于髓袢升支粗段皮质部的利尿药，如利尿强度中等的氢氯噻嗪，易致低血钾症、高尿酸血症和高血糖症；作用于远曲小管和集合管的利尿药，如利尿作用较弱的螺内酯、氨苯喋啶有拮抗醛固酮的保钠排钾作用，可引起高血钾症。由此可见，属于同一类型的利尿药物，其作用部位、作用机制、利尿强度和不良反应大致相同，归纳分类便于记忆。

4、图表记忆 将文字资料图表化，使之形象生动，无冗长繁琐之弊，有助于记忆，便一目了然。

5、歌诀记忆 编歌诀是将要求掌握的内容简化，用字头，谐音字，方言和俚语等方法，编成饶有趣味的顺口溜，易于背诵和记忆。运用歌诀的音韵和节奏感，消除机械记忆的苦涩与艰辛。把青霉素的抗菌谱编成顺口溜：“链葡螺放白肺炭（廉颇落荒白灰滩）”。通过说战国时期赵国名将廉颇诈败诱敌“落荒”逃到“白灰滩”一举歼敌的故事，就可以联想记忆起青霉素的抗菌谱包括溶血性链球菌、敏感的金葡萄菌、螺旋体、放线菌、白喉杆菌、肺炎球菌和炭疽杆菌等。

更多信息请访问：[#0000ff>执业药师课程免费试听](#) [#0000ff>执业药师互动交流](#) [#0000ff>执业药师在线测试模拟题](#) [red>2011年执业药师药专业知识一基础习题汇总](#) 特别推荐

：#0000ff>2011年执业药师考试大纲新变化 #0000ff>2011年执业药师考试报名时间和考试时间及科目 #0000ff>2011年执业药师考试大纲 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