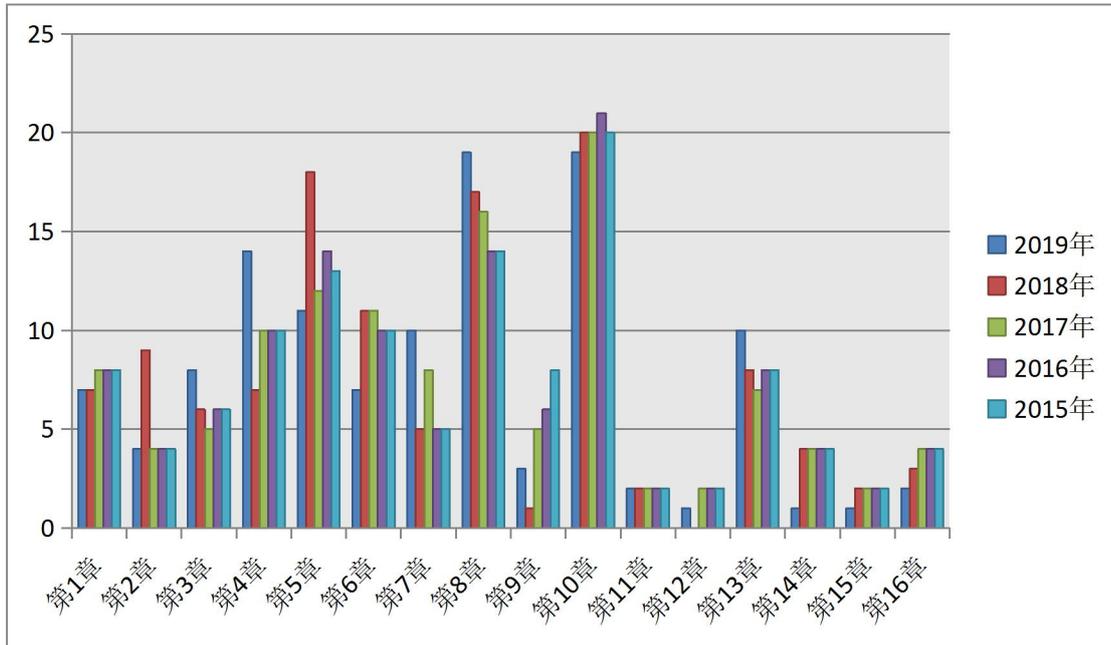


## 2019年《药专业知识二》考情分析

2015~2019年《药专业知识二》考题分析, 各章节分值对比如下:



通过对连续五年的考题分析, 各章节分值比例如下:

分值	章节
15~20分	第8章、第10章
10~15分	第4、第5章、第7章、第13章
5~9分	第1章、第3章、第6章
<5分	第2章、第9章、第11章、第12章、第14章、第15章、第16章

### 分析结果:

1. 大部分章节与2015~2018年分值比例基本持平, 今年部分章节有变动, 分值变动幅度最高的章节是第4章, 由往年的7~10分提高到了14分; 其次第7章也由往年的5~8分, 提高到了10分; 第13章由往年的7~8分, 提高到了10分; 第5章、第6章分值稍微有所下降。

2. 分析2015~2019年的分值变化趋势: 第10章抗菌药物, 分值稳定, 基本在20分左右。属于考查分值最多的章节。第8章内分泌系统疾病用药分值逐年上升, 仅次于第10章。第5章循环系统疾病用药依然是重点考查章节。《药专业知识二》的学习中, 一定要把握好这三大章节。另外第4、6、7、13章也是比较重要的章节。

### 二、题型分值比例

2019年《药专业知识二》考试题型仍为最佳选择题(40分)、配伍选择题(60分)、综合分析选择题(10分)、多项选择题(10分)四种题型。

### 三、考试难度指数

今年试卷难度指数为★★★★, 比往年考题难度加大, 而且试卷上出现了超纲、教材上无明确答案的题目, 比如:

患者, 女, 13 岁, 有哮喘病史, 半年前月经初潮, 周期 28 天, 经期持续 4-5 天, 月经前两天疼痛明显; 影响正常的学习和活动, 诊断为原发性痛经, 适宜该患者使用的缓解痛经的药物是

- A. 布洛芬片
- B. 塞来昔布胶囊
- C. 对乙酰氨基酚片
- D. 吲哚美辛栓
- E. 尼美舒利片

患者, 女, 29 岁, 体重 45kg, 1 年前接受了心脏瓣膜置换术, 术后一直服用华法林, 每天 3mg, 本次就诊主诉“腹部皮下片状瘀斑”, 测 INR 值为 3.5, 适宜的处理方案是

- A. 维持原剂量给药
- B. 停用华法林, 换用低分子肝素
- C. 停用华法林, 换用达比加群酯
- D. 华法林适当减量, 3 日后复测 INR
- E. 暂停抗凝治疗

以上两题在药二教材上无明确答案。

再比如:

患者, 男, 72 岁, 原发性肾病综合征伴心力衰竭。低蛋白血症(18.17g/L), 下肢重度可凹性水肿, 给予呋塞米 80mg 静脉滴注, 24 小时尿量为 1000ml, 疗效不明显。为加强利尿治疗, 宜选择的给药方案有( ABE)

- A. 转换为布美他尼 1mg 静脉注射 q4h
- B. 转换为氢氯噻嗪 50mg 口服 qd
- C. 加用螺内酯 20mg 口服 qd
- D. 加用布洛芬 300mg 口服 qd
- E. 转换为呋塞米片 100mg 口服 qd

患者, 男, 74 岁, 1 型糖尿病 30 年, 空腹血糖波动在 2.9~9.1mmol/L, 餐后 2 小时血糖波动在 4.1~10.4mmol/L 之间, 该患者可长期应用的治疗药物有

- A. 瑞格列奈加基础胰岛素

- B. 基础胰岛素加餐时胰岛素
- C. 持续皮下胰岛素泵输注
- D. 艾塞那肽
- E. 长效胰岛素

以上两题严重超纲, 无法找到依据。

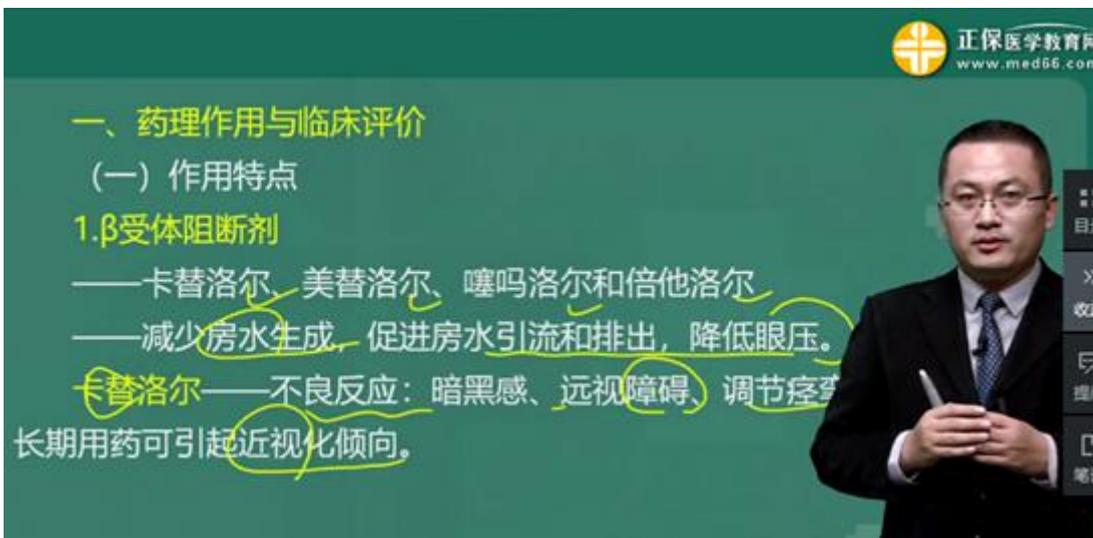
#### 四、课程与考题对比

对比分析发现, 2019年视频课程中老师对分值比例把握比较准确。各章节讲解重点在考题中均有体现, 一部分考查知识点在老师讲解的课程中均有体现, 但是今年考查细节较多、灵活度较大。具体可参考部分截图:

(1) 关于青光眼治疗的说法, 正确的是

- A. 治疗闭角型青光眼的主要方法是使用降眼压药物
- B. 推荐长期口服 $\beta$ 受体阻断剂用于降低眼压
- C. 长期使用卡替洛尔滴眼液可引起近视化倾向
- D. 不能联合作用机制不同的降眼压药物治疗青光眼
- E. 拉坦前列素可用于治疗儿童先天性青光眼

【答案】C



(2) 吸收后代谢成活性产物而发挥抗甲型和乙型流感病毒的前体药物是

- A. 金刚烷胺
- B. 金刚乙胺
- C. 扎那米韦
- D. 奥司他韦

E. 阿昔洛韦

【答案】D

【奥司他韦】  
其活性代谢产物是强效选择性甲型和乙型流感病毒神经氨酸酶抑制剂——用于甲型或乙型流感病毒治疗, 防治甲型H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>型流感和高致病性禽流感H<sub>5</sub>N<sub>1</sub>。  
人感染猪流感——(即甲型H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>流感) 防控

(3) 患者, 男, 15岁, 因咳嗽、咳痰, 发热3天入院, 确诊为社区获得性肺炎, 给予静滴青霉素钠10分钟后出现头昏, 面色苍白, 呼吸困难, 血压下降等症状, 对该患者首选的抢救药物是

- A. 多巴胺
- B. 去甲肾上腺素
- C. 地塞米松
- D. 肾上腺素
- E. 氢化可的松

【答案】D

【关于皮试——强调几个注意点】  
(1) 无论何种给药途径(口服、肌内或静脉注射)都须做。  
(2) 20min后, 观察皮试结果, 阳性反应者禁用。必须使用者经脱敏后应用, 随时做好急救准备。  
(3) 过敏性休克——皮下注射肾上腺素, 吸氧, 应用血管活性药、糖皮质激素。

(4) 些化疗药物存在心脏毒性, 在每个化疗周期前应该进行心电图或超声心动检查, 排除心脏

病变。下列化疗药物中, 具有典型心脏毒性的是

- A. 吉西他滨
- B. 卡铂
- C. 表柔比星
- D. 奥沙利铂
- E. 环磷酰胺

【答案】C

(二) 典型不良反应与禁忌证

- ◆ 急性毒性——恶心呕吐腹泻;
- ◆ 迟发毒性——骨髓抑制、心脏毒性 (尤其多柔比星)、胃炎、脱发。【心脏毒性的解毒剂——右雷佐生】剂量的10倍, 于给药至少30min后再应用抗肿瘤药。

心脏

(5) 在体内可与含羟基或羧基的毒物结合, 形成低毒或无毒结合物排出体外, 起到解毒和保护肝脏的作用, 用于急、慢性肝炎治疗的药物是

- A. 硫普罗宁
- B. 腺苷蛋氨酸
- C. 葡醛内酯
- D. 异甘草酸镁
- E. 门冬氨酸钾镁

【答案】C

第05讲 肝胆疾病辅助用药

3.解毒类药

A. 还原型谷胱甘肽

B. 硫普罗宁

C. 葡醛内酯

可提供**巯基或葡萄糖醛酸**, 增强解毒功能。  
用于: 肝炎、脂肪肝和重金属**中毒性**肝损伤, 以及食物或药物**中毒**。

..... 医学教育网  
www.med66.com

### 五、考题与题库对比

(1) 服药后尿、唾液、汗液、痰液、泪液等排泄物均可显橘红色的药物是

- A. 乙胺丁醇
- B. 吡嗪酰胺
- C. 利福平
- D. 链霉素
- E. 异烟肼

【答案】C 医学教育网  
www.med66.com

#### 题目内容 [【修改试题】](#)

酒精中毒、肝功能不全者慎用, 用药期间可引起眼泪、尿、粪、痰呈橘红色的药物是

- A. 利福平
- B. 乙胺丁醇
- C. 异烟肼
- D. 链霉素
- E. 对氨基水杨酸钠

#### 题目答案

A

(2) 老年患者长期大剂量使用可引起骨折的药物是

- A. 奥美拉唑
- B. 胶体果胶铋
- C. 替普瑞酮
- D. 复方碳酸钙

E. 法莫替丁

【答案】A

长期和较大剂量服用质子泵抑制剂后的潜在风险是

- A. 动脉粥样硬化
- B. 应激性大出血
- C. 血小板减少症
- D. 骨质疏松性骨折
- E. 胃食管反流病



题目答案

D



(3) 服用异烟肼进行抗结核治疗的患者, 为预防周围神经炎, 应补充的维生素是

- A. 维生素 B<sub>6</sub>
- B. 维生素 C
- C. 维生素 A
- D. 维生素 B<sub>2</sub>
- E. 维生素 K



【答案】A

题目内容 [修改试题]

异烟肼治疗结核病时, 同服维生素 B<sub>6</sub>, 目的是

- A. 减少周围神经炎
- B. 减轻对肾脏的毒性
- C. 促进异烟肼的吸收
- D. 防止耐药性的产生
- E. 发挥协同作用



题目答案

A



.....

### 考题考查知识点分析

通过对考题的研读, 发现《药专业知识二》考试题目难度逐年上升, 考查方向偏临床应用。不良反应及禁忌证、临床选药或首选、用药监护部分考查最多, 分类及机制这块内容考查分值下降。常规题目考查最多, 但是题目更“活”了。能“秒杀”的题目逐年减少, 难题逐渐增多, 甚至出现超纲题目: 严重超纲(教材不涉)题目有 3 道题, 个别选项教材不涉及或无明确依据的题目有 4 道题。

### 六、2020 年考题预测及学习建议

预计 2020 年《药专业知识(二)》考试难度与 2019 难度接近。学习的时候注意活学活用, 不

要死记硬背。重点方向依然是适应证或选药、不良反应及禁忌证、用药监护及注意事项、分类及机制等内容。学习的重点章节依然是“三大硬菜”——第10章抗菌药物、第5章血液循环系统疾病用药和第8章内分泌系统疾病用药。其次第4、6、7、13章也是比较重要的章节。学习过程中需要在掌握简单考点的基础上,再注重一下细节的学习。

