

医学教育网初级药师:《答疑周刊》2022年第55期

问题索引:

1. 【问题】调脂药物具体考点有哪些?
2. 【问题】洋地黄类正性肌力药考点有哪些?
3. 【问题】脑出血的药物治疗有哪些?

具体解答:

1. 【问题】调脂药物具体考点有哪些?

他汀类	适应症	高 TC 血症或以 TC 升高为主的混合型高脂血症
	不良反应	横纹肌溶解、肝损害
	注意事项	①监测谷丙转氨酶 (ALT)、谷草转氨酶 (AST) 和肌酸肌酶 (CK) ②停药或减量指标: ALT、AST 超过正常值 3 倍以上; CK 超过正常值 10 倍以上 ③适宜睡前服用
贝特类	适应症	高 TG 血症或以 TG 升高为主的混合型高脂血症和低 HDL-C 血症
	注意事项	贝特类单用或与他汀类合用时也可发生肌病,应用贝特类药物时也需监测肝酶与肌酶
烟酸类	适应症	首选用于低高密度脂蛋白
	不良反应	颜面潮红、高血糖、高尿酸 (或痛风)、上消化道不适
	禁忌症	绝对禁忌证为慢性肝病和严重痛风; 相对禁忌证为溃疡、肝毒性和高尿酸血症
胆酸螯合剂	注意事项	拓展: 1. 考来烯胺、考来替泊用药期间需补充叶酸 2. 在服用考来烯胺前 1~2h 服叶酸, 其他药物在服用考来

		烯胺 1~4h 前或 4h 以后才能服用
普罗布考	适应症	主要适应于高胆固醇血症尤其是纯合子型家族性高胆固醇血症

2. 【问题】洋地黄类正性肌力药考点有哪些？

剂量调整	维持量 0.125~0.25mg；对于 70 岁以上或肾功能受损者，地高辛宜采用小剂量（0.125mg）每日 1 次或隔日 1 次
危险因素	地高辛中毒剂量 > 2ng/ml
	诱因：心肌缺血、缺氧及低血钾、低血镁、甲减
胃肠道症状	洋地黄中毒的信号，表现为恶心、呕吐
心脏反应	是强心苷最严重、最危险的不良反应。
	中毒解救：快速心律失常：血钾低—氯化钾 血钾不低—苯妥英钠、利多卡因
	心动过缓：阿托品
神经系统	神经异常、视力模糊、黄视、绿视
相互作用	奎尼丁、胺碘酮、维拉帕米、丙吡胺、普罗帕酮、普鲁卡因胺、 均能提高地高辛的血药浓度

3. 【问题】脑出血的药物治疗有哪些？

对症支持	休息、吸氧、鼻饲流食等
降低颅内压	首选甘露醇、甘油果糖、甘油氯化钠 可酌情使用呋塞米、白蛋白
控制血压	不急于降压，先降颅压 降压指征：脑出血血压 $\geq 200/110$ mmHg； 降压目标：使血压维持在略高于发病前水平或 180/105mmHg 左右； 血压过低者应升压治疗，以保持脑灌注压

血药物	脑出血时：一般不用，除非凝血功能有问
-----	--------------------



正保医学教育网

www.med66.com