

## 《药专业知识(二)》历年考题考点

## 解热、镇痛、抗炎药作用特点——考题

## 历年考题举例

解热镇痛作用强而抗炎作用很弱的药物是

- A. 吲哚美辛
- B. 阿司匹林
- C. 布洛芬
- D. 双氯芬酸
- E. 对乙酰氨基酚

【答案】 E

## 知识点汇总:

药理作用	作用机制	作用特点
1. 解热作用	抑制中枢 PG 的合成	只能使发热者的体温下降, 而对正常体温没有影响
2. 镇痛作用	①抑制 PG 的合成; ②减少对传入神经末梢的刺激; ③直接作用于伤害性感受器, 阻止致痛物质的形成和释放	1. 对各种创伤引起的剧烈疼痛和内脏平滑肌绞痛无效。 2. 对慢性疼痛, 如头痛、关节肌肉疼痛、牙痛等效果较好
3. 抗炎作用	抑制 PG 合成, 抑制白细胞的聚集, 减少缓激肽的形成, 抑制血小板的凝集	对乙酰氨基酚几乎没有抗炎作用
4. 抗风湿作用	除解热、镇痛作用外, 主要在于抗炎作用	---
5. 抑制血小板聚集	抑制血小板的环氧化酶, 减少前列腺素的生成	抗血栓
6. 预防肿瘤作	---	NSAID 特别是 COX-2 抑制剂对

用	预防结直肠癌有一定作用
---	-------------

**解热、镇痛、抗炎药常考的禁忌证——考题**

**历年考题举例**

有心肌梗死、脑梗死病史患者应避免使用的药物是

- A. 塞来昔布
- B. 吲哚美辛
- C. 布洛芬
- D. 阿司匹林
- E. 对乙酰氨基酚

**【答案】 A**

**知识点汇总:**

药物	常考的禁忌证
阿司匹林	血友病或血小板减少症患者禁用
双氯芬酸	肛门炎者禁止直肠给药
尼美舒利	12岁以下儿童禁用
塞来昔布	对磺胺类药物过敏者, 有心肌梗死病史或脑卒中病史, 重度肝损患者禁用
吲哚美辛	癫痫、帕金森病及精神疾病者禁用, 肛门炎者禁止直肠给药

**抗痛风药的作用特点——考题**

**历年考题举例**

在痛风发作的急性期, 适宜选用的抗痛风药是

- A. 秋水仙碱
- B. 丙磺舒
- C. 苯溴马隆
- D. 别嘌醇
- E. 非布司他

【答案】 A

### 知识点汇总:

急性痛风发作主要用秋水仙碱和 NSAID, 慢性痛风发作主要用丙磺舒和别嘌醇等。

抑制粒细胞浸润炎症反应药	代表药	秋水仙碱
	临床作用	用于痛风的急性期、痛风关节炎急性发作和预防
促进尿酸排泄药	代表药	丙磺舒、苯溴马隆
	临床作用	可抑制近端肾小管对尿酸盐的重吸收, 使尿酸排出增加, 降低血尿酸浓度, 减少尿酸沉积。亦促进尿酸结晶的重新溶解。
抑制尿酸生成药	代表药	别嘌醇
	临床作用	别嘌醇尤其适用于血尿酸和 24 小时尿尿酸过多或有痛风结石、肾结石、泌尿系统结石、不宜应用促进尿酸排出药者。
碱化尿液药	代表药	碳酸氢钠
	临床作用	服用碳酸氢钠期间宜多喝水, 使尿液呈碱性以利于排酸。

### 镇咳药的分类及不良反应——考题

#### 历年考题举例

有罂粟碱样平滑肌解痉作用, 且服用时整粒吞服, 切勿嚼碎的药物是

- A. 喷托维林
- B. 苯丙哌林
- C. 可待因
- D. 右美沙芬
- E. 福尔可定

【答案】 B

**相关知识点汇总:**

镇咳药的分类	
中枢性镇咳药	右美沙芬、喷托维林、可待因、双氢可待因、福尔可定、苯丙哌林、依普拉酮、二氧丙嗪
外周性镇咳药	那可丁、左羟丙哌嗪
兼有中枢性和外周性两种镇咳药	苯丙哌林、依普拉酮
典型不良反应和禁忌	
中枢性镇咳药	兴奋、幻想、惊厥、便秘、心率增快、情绪激动、耳鸣、口干; 患者重复使用中枢性镇咳药可产生耐药性, 久用有成瘾性
	右美沙芬: 无镇痛, 无成瘾, 无耐受, 不抑制呼吸。
	苯丙哌林: 无麻醉作用, 不引起便秘, 无成瘾性, 无耐受性, 不引起胆道和十二指肠痉挛。
中枢兼外周性镇咳药 (苯丙哌林)	口腔麻木, 应整片吞服

**平喘药—— $\beta_2$ 肾上腺素受体激动剂特点及不良反应——考题**

**历年考题举例**

缓解轻、中度急性哮喘症状应首选

- A. 沙丁胺醇  
B. 沙美特罗  
C. 异丙托溴铵  
D. 孟鲁司特  
E. 普萘洛尔

【答案】 A

**相关知识点汇总:**

短效 $\beta_2$ 受体 激动剂	代表药	沙丁胺醇和特布他林
	临床作用	缓解轻、中度急性哮喘症状的首选药
	不良反应	沙丁胺醇不良反应常见震颤、恶心、心悸、头痛、失眠等, 尤其可能引起严重的血钾过低。
长效 $\beta_2$ 受体 激动剂	代表药	福莫特罗、沙美特罗及丙卡特罗
	临床作用	长效 $\beta_2$ 受体激动剂不推荐单独使用, 须与吸入型肾上腺皮质激素联合应用, 不适合初始用于快速恶化的急性哮喘发作, 仅用于需要长期用药的患者。但福莫特罗可作为气道痉挛的应急缓解药物。

**平喘药——黄嘌呤类药物——考题**

**历年考题举例**

出现毒性反应, 多见呕吐、易激动、失眠的茶碱血药浓度范围是

- A. 5-10  $\mu\text{g/ml}$   
B. 10-15  $\mu\text{g/ml}$   
C. 15-20  $\mu\text{g/ml}$   
D. 20-40  $\mu\text{g/ml}$   
E. >40  $\mu\text{g/ml}$

【答案】 C

**相关知识点汇总:**

作用特点	<p>①茶碱为代表药物,与盐基或碱基可形成复盐,如氨茶碱。水溶性显著提高,故并不增强药理作用。</p> <p>②茶碱衍生物(多索茶碱、二羟丙茶碱):药理作用比茶碱弱,对胃肠道刺激较小。适用于慢性哮喘,尤其是夜间发作的哮喘患者</p>
典型不良反应	<p>①血药浓度在 <math>15\sim 20\mu\text{m/ml}</math> 时:会出现毒性反应,早期多见恶心、呕吐、易激动、失眠等;</p> <p>②血药浓度超过 <math>20\mu\text{m/ml}</math> 时:会出现心动过速、心律失常;</p> <p>③当血药浓度超过 <math>40\mu\text{m/ml}</math> 时:会出现发热、失水、惊厥,严重者呼吸、心跳停止,甚至致死</p>

**抗酸剂——考题****历年考题举例**

可直接中和胃酸,能够快速有效地缓解反酸、胃痛等症状,且不易导致便秘和腹泻不良反应的是

- A. 氢氧化铝
- B. 三硅酸镁
- C. 碳酸钙
- D. 铝碳酸镁
- E. 硫糖铝

【答案】 D

**相关知识点汇总:**

作用特点	直接中和胃酸,能够快速有效地缓解反酸、胃痛等不适症状。
------	-----------------------------

	<p>氢氧化铝</p>	<p>具有抗酸、吸附、局部止血和保护溃疡面等作用。</p> <p>①具有收敛止血作用，可致便秘；</p> <p>②与胃液混合，形成凝胶，覆盖在溃疡表面，起机械保护作用。</p>
	<p>铝碳酸镁</p>	<p>在胃中可迅速转化为氢氧化铝和氢氧化镁。铝离子可松弛胃平滑肌引起胃排空延迟和便秘，而镁有导泻作用，因此基本上抵消了便秘和腹泻等不良反应。</p>
<p>典型不良反应</p>	<p>①铝、钙剂可致便秘，与剂量相关。</p> <p>②严重铝潴留仅发生于肾衰竭患者，且可能会在长期应用氢氧化铝后出现神经毒性和贫血。</p> <p>③氢氧化铝会阻碍肠道对磷酸盐的吸收，中等剂量氢氧化铝治疗 2 周可导致严重低磷血症。</p>	

质子泵抑制剂——考题

历年考题举例

氯吡格雷应避免与奥美拉唑联合应用，因为两者竞争共同的肝药酶，该肝药酶是

- A. CYP2B6
- B. CYP2C19
- C. CYP2D6
- D. CYP2E1
- E. CYP1A2

【答案】 B

相关知识点汇总:

<p>药物相互作用</p>	<p>①奥美拉唑、埃索美拉唑会明显降低氯吡格雷的疗效。(可竞争肝药酶 CYP2C19, CYP2C19 而影响氯吡格雷代谢为有活</p>
---------------	--

	性的产物) ②兰索拉唑、右兰索拉唑、泮托拉唑对氯吡格雷的疗效影响弱
典型不良反应和禁忌	①增加感染风险: 胃酸是杀灭食物中细菌的一道防线, 目前对 PPI 增加感染风险的关注主要集中在胃肠道和呼吸道两个方面。 ②高胃泌素血症: 胃酸和胃泌素存在明显的负反馈关系, 会引起血清胃泌素浓度的反应性升高。 ③ <sup>13</sup> C 尿素呼气试验 (UBT) 结果出现假阴性: PPI 对幽门螺杆菌有直接或间接的抑制作用。临床上应在 PPI 治疗后至少 4 周才能进行 UBT 试验。 ④不建议用 5% 葡萄糖稀释 PPI 针剂, 葡萄糖注射液偏酸性, 会加快 PPI 稀释后的降解速度

### 解痉药的作用特点及不良反应——考题

#### 历年考题举例

下列不属于胃肠解痉药的是

- A. 多潘立酮
- B. 颠茄
- C. 阿托品
- D. 山莨菪碱
- E. 东莨菪碱

【答案】 A

#### 相关知识点汇总:

作用特点	①阿托品: 剂量增加可依次出现如下反应: 腺体分泌减少、瞳孔扩大和调节麻痹、心率加快、膀胱和胃肠道平滑肌的
------	---



	<p>兴奋性降低、胃液分泌抑制。</p> <p>②山莨菪碱: 作用与阿托品相似或稍弱, 但扩瞳和抑制腺体分泌(如唾液腺)作用较弱, 且极少引起中枢兴奋症状。</p> <p>③东莨菪碱: 散瞳及抑制腺体分泌作用比阿托品强。更易通过血-脑屏障和胎盘屏障, 对呼吸中枢具有兴奋作用, 但对大脑皮层有明显的抑制作用, 此外还有扩张毛细血管, 改善微循环以及抗晕船、晕车等作用</p>
典型不良反应	<p>抗胆碱能效应包括口鼻咽喉干燥、便秘、出汗减少、瞳孔散大、视物模糊、眼睑炎、眼压升高、排尿困难、心悸、皮肤潮红、胃肠动力低下、胃食管反流等。</p>

### 促胃肠动力药的作用特点及不良反应——考题

#### 历年考题举例

通过阻断延脑催吐化学感受区 D<sub>2</sub>受体而止吐的药物是

- A. 多潘立酮
- B. 昂丹司琼
- C. 甲氧氯普胺
- D. 西沙必利
- E. 奥美拉唑

【答案】 C

#### 相关知识点汇总:

中枢性和外周性多巴胺 D <sub>2</sub> 受体阻断剂	代表药物	甲氧氯普胺
	作用特点	抑制多巴胺受体, 提高该感受区的阈值。镇吐、促进胃肠蠕动、刺激泌乳素释放
	不良反应	易透过血-脑屏障, 故易引起锥体外系反应, 常见嗜睡和倦怠
外周多巴胺 D <sub>2</sub> 受体	代表药物	多潘立酮

阻断剂	作用特点	直接阻断胃肠道多巴胺 D <sub>2</sub> 受体, 促进胃肠蠕动, 促进胃排空
	不良反应	不易透过血-脑屏障, 不易导致锥体外系反应
选择性 5-HT <sub>4</sub> 受体激动剂	代表药物	莫沙必利
	作用特点	选择性作用于上消化道, 通过兴奋胃肠道胆碱能中间神经元及肌间神经丛的 5-HT <sub>4</sub> 受体, 促进乙酰胆碱的释放, 从而增强上消化道(胃和小肠)运动。不影响胃酸分泌。
	不良反应	在脑内几乎没有分布, 故不会引起锥体外系反应和泌乳素分泌增多的副作用。
既阻断多巴胺 D <sub>2</sub> 受体又抑制乙酰胆碱酯酶	代表药物	伊托必利

### 止泻药的作用特点——考题

#### 历年考题举例

- A. 吸附剂
- B. 抗动力药
- C. 抗分泌药
- D. 微生态制剂
- E. 促分泌药

1. 药用炭属于

【答案】 A

2. 消旋卡多曲属于

【答案】 C

**相关知识点汇总:**

药物分类	代表药物	作用特点
吸附药	蒙脱石散	(1) 对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素有固定、抑制作用 (2) 对消化道黏膜有覆盖能力, 并通过与黏液糖蛋白相宜结合, 提高黏膜屏障对攻击因子的防御功能
抗动力药	洛哌丁胺、 复方地芬诺酯	(1) 复方地芬诺酯直接作用于肠平滑肌, 消除局部黏膜的蠕动反射而减弱蠕动 (2) 洛哌丁胺与肠壁有高亲合力, 易与纵肌层的阿片受体结合, 抑制乙酰胆碱和前列腺素类的释放, 从而减少推动性蠕动, 增加肠道转运时间。可增强肛门括约肌的张力, 从而减少大便失禁和便急
微生态制剂	地衣芽孢杆菌、双歧杆菌三联活	利用正常微生物制成的活的微生物制剂, 可调节肠道, 构建肠道微生态平衡, 可以防止和治疗腹泻

**抗心律失常药分类——考题**

**历年考题举例**

属于 Ib 类抗心律失常药且具有抗癫痫作用的是

- A. 普鲁卡因胺
- B. 苯妥英钠
- C. 利多卡因
- D. 普罗帕酮
- E. 胺碘酮

**【答案】 B**

**相关知识点汇总:**

I 类钠通道阻滞药
-----------

Ia 类	适度阻滞钠通道, 如普鲁卡因胺、奎尼丁等
Ib 类	轻度阻滞钠通道, 如苯妥英钠、美西律、利多卡因
Ic 类	明显阻滞钠通道, 如普罗帕酮、氟卡尼
作用于钾通道的药物	
钾通道阻滞剂	如胺碘酮、索他洛尔 (兼 $\beta$ 受体阻断)
钾通道开放药	如尼可地尔
IV 类钙拮抗药	
非二氢吡啶类	维拉帕米和地尔硫卓

### 肾素-血管紧张素系统抑制药——考题

#### 历年考题举例

能防止, 甚至逆转血管壁增厚和心肌肥大的抗高血压药是

- A. 利尿降压药
- B.  $\alpha$  受体激动药
- C. 钙离子通道阻滞药
- D. 血管紧张素转换酶抑制药
- E.  $\alpha$  受体阻断药

【答案】 D

#### 相关知识点汇总:

ACEI 类	代表药	卡托普利、依那普利、贝那普利、雷米普利、福辛普利
	作用机制	抑制血管紧张素转换酶的活性, 减少 AngII 的生成和升高缓激肽水平 (双重保护)
	药理作用	①逆转心肌肥厚: 对缺血心肌具有保护作用, 从而改善心脏的收缩和舒张功能。 ②舒张血管, 减低外周阻力, 抑制血管肥厚, 可以减低血管僵硬程度, 改善动脉顺应性, 改善血管内皮功能。

		③促进水钠排泄,减轻水钠潴留。
	临床应用	临床用于高血压,心力衰竭、冠心病、左室肥厚、左心室功能不全、心房颤动预防、糖尿病肾病、蛋白尿/微量白蛋白尿、代谢综合征、颈动脉粥样硬化、非糖尿病肾病。
ARB 类	代表药	缬沙坦、厄贝沙坦、奥美沙坦、氯沙坦、替米沙坦、坎地沙坦
	作用机制	阻断 Ang II 与受体 AT1 结合,从而抑制 Ang II 的心血管作用
	药理作用	本类药物对心脏、血管、肾脏的药理作用与 ACEI 类药相似。一般无咳嗽、血管神经水肿的不良反应
	临床应用	临床应用于高血压,心力衰竭、冠心病、左心室肥厚、心房颤动预防、糖尿病肾病、蛋白尿/微量白蛋白尿、代谢综合征,尤其是不能耐受 ACEI 引起咳嗽的患者
典型不良反应和禁忌症		
<p>典型不良反应: ①ACEI 类最常见不良反应为干咳,多见于用药初期,症状较轻者可坚持服药,不能耐受者可改用 ARB 类。其他不良反应有低血压、皮疹,ARB 类不良反应少见/偶有腹泻。②严重不良反应为血管神经性水肿。③长期应用有可能导致血钾升高,应定期监测血钾和血肌酐水平</p> <p>禁忌症: ①双侧肾动脉狭窄; ②高钾血症; ③妊娠期妇女。</p>		

**β 受体阻断剂不良反应和禁忌——考题**

**历年考题举例**

普萘洛尔的禁忌证不包括

- A. 支气管痉挛哮喘
- B. 窦性心动过缓
- C. 二度以上房室传导阻滞
- D. 心源性休克
- E. 腔隙性脑梗死

【答案】 E

相关知识点汇总:

β 受体阻断剂	
不良反应	①常见的不良反应有疲乏、肢体冷感、激动不安、胃肠不适等，糖脂代谢异常时一般不首选β受体阻断剂，必要时也可慎重选用高选择性β受体阻断剂。 ②长期应用者突然停药可发生反跳现象，较常见有血压反跳性升高，伴头痛、焦虑等，称之为撤药综合征
禁忌症	①支气管哮喘。②心源性休克。③心脏传导阻滞(二至三度房室传导阻滞)。④重度或急性心力衰竭。⑤窦性心动过缓。

正保医学教育网  
www.med66.com

### 主要降胆固醇的药物的药理作用与作用机制——考题

历年考题举例

属于胆固醇吸收抑制剂的药物是

- A. 辛伐他汀
- B. 依折麦布
- C. 考来烯胺
- D. 普罗布考
- E. 阿昔莫司

【答案】 B

相关知识点汇总:

正保医学教育网  
www.med66.com

正保医学教育网  
www.med66.com

调节血脂药类别	作用机制	药理作用
羟甲基戊二酰辅酶 A 还原酶抑制剂 (他汀类药物)	通过竞争性抑制内源性胆固醇合成限速酶 HMC-CoA 还原酶, 从而使肝细胞内胆固醇合成减少, 进而负反馈调节使肝细胞表面 LDL 受体数量和活性增加, 致使血浆 LDL 降低最强, 继而使血清胆固醇清除增加、水平降低	胆固醇水平和三酰甘油水平降低
胆固醇吸收抑制剂 (依折麦布)	选择性抑制小肠胆固醇转运蛋白, 有效减少肠道内胆固醇吸收, 降低血浆胆固醇水平以及肝脏胆固醇储量	使胆固醇水平降低, 适合不能耐受他汀类药物的高胆固醇血症
抗氧化剂 (普罗布考)	其降脂作用是通过降低胆固醇合成与促进胆固醇分解, 还使血高密度脂蛋白胆固醇减低。对血三酰甘油的影响小。本品有显著的抗氧化作用, 能抑制泡沫细胞的形成, 延缓动脉粥样硬化斑块的形成, 消退已形成的动脉粥样硬化斑块	降低胆固醇水平
胆汁酸结合树脂 (考来烯胺)	阻滞胆汁酸的重吸收, 导致胆汁酸在肝内合成的增加, 消耗合成胆汁酸的底物胆固醇, 使肝内胆固醇减少, 进而使肝脏低密度脂蛋白受体活性增加而去除血浆中低密度脂蛋白	降低胆固醇浓度, 对血清三酰甘油浓度无影响或使之轻度升高

## 硝酸酯类典型不良反应及禁忌证——考题

## 历年考题举例

与硝酸酯类药物合用可引起严重的低血压, 用药期间禁止联合使用的是

- A. 坎利酮
- B. 西地那非
- C. 呋塞米
- D. 丙酸睾酮
- E. 非那雄胺

【答案】 B

## 相关知识点汇总:

典型不良反应	①硝酸酯类药不合理使用可产生耐药性, 任何剂型连续使用24小时都有可能。采用偏离心脏给药方法, 可以减缓耐药性 ②不良反应主要继发于其舒张血管, 引起搏动性头痛、面部潮红或有烧灼感、血压下降、反射性心率加快、晕厥、血硝酸盐水平升高等
禁忌证	①对硝酸酯类过敏者 ②青光眼患者 ③严重低血压者 ④已使用5型磷酸二酯酶抑制剂药(如西地那非等)者

## 地高辛典型不良反应——考题

## 历年考题举例

地高辛的中毒血清浓度为

- A. >2ng/ml
- B. >5ng/ml
- C. >20ng/ml



- D. >50ng/ml  
E. >100ng/ml

【答案】 A

**相关知识点汇总:**

毒性反应	特点: 安全范围小, 易中毒, 地高辛中毒剂量 > 2ng/ml。
心脏反应	①心律失常: 最多见是室性心动过速, 用苯妥英钠 100-200mg 解救; ②房室传导阻滞: 用阿托品 0.5-2mg 解救。
中枢神经系统反应	主要表现有意识丧失、眩晕、嗜睡、烦躁不安、神经异常、亢奋和罕见癫痫红-绿、蓝-黄视辨认异

**维生素 K 拮抗剂——华法林——考题**

**历年考题举例**

与华法林有相互作用的是

- A. 西咪替丁  
B. 红霉素  
C. 苯巴比妥  
D. 卡马西平  
E. 丙戊酸钠

【答案】 ABCDE

**相关知识点汇总:**

华法林	
作用机制	维生素 K 拮抗剂与维生素 K 可逆性竞争, 阻碍维生素 K 循环, 进而影响上述 4 个因子的羧化过程, 4 个因子将停留在无凝血活性的前体阶段。
药物相互作用	①食物中维生素 K 缺乏或应用广谱抗生素抑制肠道细菌, 都能使维生素 K 摄入不足, 相应会增强 VKA 的药效。

	<p>②合用阿司匹林等抗血小板药能产生协同作用。</p> <p>③水合氯醛、羟基保泰松、甲苯磺丁脲、奎尼丁等能与 VKA 竞争血浆白蛋白, 水杨酸盐、甲硝唑、西咪替丁等能抑制 VKA 的代谢酶, 都能使 VKA 作用加强。</p> <p>④巴比妥类、苯妥英钠能诱导肝药酶, 口服避孕药因可增加血液凝集性, 可能削弱 VKA 的作用。</p>
--	--

### 抗血小板药分类——考题

#### 模拟考题举例

抗血小板药包括

- A. 血栓素 A<sub>2</sub> 抑制剂
- B. 血小板糖蛋白 IIb/IIIa 受体阻断剂
- C. 二磷酸腺苷 P2Y<sub>12</sub> 受体阻断剂
- D. 直接凝血酶抑制剂
- E. 维生素 K 拮抗剂

【答案】 ABC

#### 相关知识点汇总:

血栓素 A <sub>2</sub> (TXA <sub>2</sub> ) 抑制剂	阿司匹林
二磷酸腺苷 (ADP) P2Y <sub>12</sub> 受体阻断剂	噻吩并吡啶类: 噻氯匹定、氯吡格雷 非噻吩并吡啶类: 替格瑞洛
血小板糖蛋白 (GP) IIb/IIIa 受体阻断剂	替罗非班、依替巴肽
其他抗血小板药	双嘧达莫、西洛他唑

### 抗出血药——考题

#### 模拟考题举例

- A. 聚桂醇
- B. 氨甲环酸
- C. 蛇毒血凝酶

D. 卡络磺钠

E. 维生素 K<sub>1</sub>

1. 属于毛细血管止血药的是

【答案】 D

2. 属于抗纤维蛋白溶解药的是

【答案】 B

**相关知识点汇总:**

维生素 K 类	维生素 K <sub>1</sub> 、维生素 K <sub>2</sub> 、甲萘氢醌、亚硫酸氢钠甲萘醌
凝血因子	人凝血酶原复合物、人纤维蛋白原、人凝血因子Ⅷ、重组人凝血因子Ⅷ、重组人凝血因子Ⅸ
蛇毒血凝酶	-
抗纤维蛋白溶解药	氨基己酸、氨甲环酸
促血小板生成药	重组人血小板生成素、艾曲泊帕乙醇胺
毛细血管止血药	卡络磺钠、酚磺乙胺
血管硬化剂	聚桂醇