

医学教育网初级药士:《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】癫痫发作类型的选药原则是什么?

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
风险因素	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】癫痫发作类型的选药原则是什么？

发作类型	一线药物	二线药物	可以考虑的药物	可能加重发作的药物
强直阵挛发作	丙戊酸钠	左乙拉西坦 托吡酯	苯妥英钠、 苯巴比妥	—
失神发作	丙戊酸钠 拉莫三嗪	托吡酯	—	卡马西平 奥卡西平 苯巴比妥 加巴喷丁

肌阵挛发作	丙戊酸 钠 托吡酯	左乙拉西 坦 氯硝西洋 拉莫三嗪	—	卡马西平 奥卡西平 苯妥英钠 加巴喷丁
-------	-----------------	---------------------------	---	------------------------------



正保医学教育网

www.med66.com