# 2018 执业西药师考试大纲-药学综合知识与技能

2018 年执业西药师考试大纲已经正式公布，与 2017 年相比会有些小变化，第一时间为考生对对比，供考生查看 2018 年，以下是 2018 年执业西药师药学综合知识与技能考试大纲。

2018 执业西药师考试大纲之药学综合知识与技能包括两大部分，即“药学实践与用药安全”和“自我药疗与药物治疗”。在“药学实践与用药安全”中，要求重点掌握处方调剂、处方审核、药学计算、开展用药咨询、特殊人群用药等药学实践工作所需的综合知识与技能；熟悉药品临床评价方法与应用的知识。在“自我药疗与药物治疗”中，要求重点掌握常见症状及“小病”的判断、处置，常见疾病的药物治疗和合理用药方案优化；熟悉中毒解救的药学支持，疾病健康教育和宣传等综合知识与技能。

**变化如下：**

**药学综合知识与技能**

第一章 药执业药师与药学服务

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 7 页 | 静脉药物配置（pharmacy intrayenousadmixtureserices，PIVAS）将原来分散在病区治疗室开放环境下进行配置的肠外营养、细胞毒性药和抗生素等静脉用药，集中由药学专业技术人员在万级洁净、密闭环境下，局部百级净化的操作台上进行配置。 | | 静脉药物配置（pharmacy intrayenousadmixtureserices，PIVAS）是指在符合国际标题并依据药物特性设计的操作环境下，经过药师审核的处方由受过专门培训的药技人员严格按照标准操作程序进行全静脉营养、细胞毒性药物和抗生素等静脉用药的配置，为临床提供优质的药品和药学服务。 |

第二章 药品的调剂和药品管理

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 20 页 | 表 2-4 常用含有化学药成分的中成药药品种表 | | 表 2-4 常用含有化学药成分的中成药药品种表<br><br>表中药物顺序有所调整 |
| 31 页 | 表 2-8 中复方新诺明（SMZ-CO） | | 表 2-8 中复方新诺明（SMZ-TMP） |

第三章 用药教育与咨询

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 74 页 | ⑦乙醇的肝药酶抑制作用会使利福平的代谢减慢，血药浓度增加，加速患者出现肝损害。 | | ⑦在长期饮酒者，乙醇对肝药酶有诱导作用；在临时突然大量饮酒者，乙醇对肝药酶有抑制作用。因而长 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 期或大量饮酒对于某些经肝脏转化代谢药物的血浆浓度会产生影响。乙醇的肝药酶抑制作用会使利福平的代谢减慢，血药浓度增加，加速患者出现肝损害。 |

第四章 用药安全

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 85-86 页 | ③所怀疑的 ADR 是否可用患者的病理状态、并用药、并用疗法的影响来解释。许多 ADR 是由于原患疾病本身、药物的相互作用，或药物与其他疗法的相互作用所引起。因此应详细了解并用药物及其他疗法，进行综合分析。④停药或减少剂量后，可疑 ADR 是否减轻或消失。发现可疑 ADR，尤其严重的反应，应停药或降低剂量，若不良反应消失或减轻，则有利于因果关系的分析判断。⑤再次接触可疑药物是否再次出现同样反应。ADR 的再出现可以肯定因果关系，但再次给药可能会给患者带来风险，应慎用此法。 | | ③停药或减少剂量后，可疑 ADR 是否减轻或消失。发现可疑 ADR，尤其是严重的反应，应停药或降低剂量，若不良反应消失或减轻，则有利于因果关系的分析判断。④再次接触可疑药物是否再次出现同样反应。ADR 的再出现可以肯定因果关系，但再次给药可能会给患者带来风险，应慎用此法。⑤所怀疑的 ADR 是否可用患者的病理状态、合并用药、并用疗法的影响进行解释。许多 ADR 是由于原患疾病本身与药物的相互作用，或药物与其他疗法的相互作用所引起。因此应详细了解并用药物及其他疗法，进行综合分析。 |
| 114 页 | 儿童用药的剂量计算方法，③如不知道儿童体重多少时，可按下列公式计算：<br>1～6 个月：小儿体重（kg）=月龄×0.6＋3<br>7～12 个月：小儿体重（kg）=月龄×0.5＋3<br>1～10 岁：小儿体重（kg）=年龄×2＋8 | | 儿童用药的剂量计算方法，③如不知道儿童体重多少时，可按下列公式计算：<br>1～6 个月：小儿体重（kg）=出生时体重（kg）＋月龄×0.7<br>7～12 个月：小儿体重（kg）=6＋月龄×0.25<br>2 岁至青春期前：小儿体重（kg）=年龄×2＋8 |
| 122 页 | 表 4-10 血清总胆红素 1 分的标准＞34.2 | | 表 4-10 血清总胆红素 1 分的标准＜34.2 |

第八章 常见病症的自我药疗

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 203 页 | (4)妊娠及哺乳期妇女不宜应用抗蠕虫药；大多数抗蠕虫药在肝脏分解而经肾脏排泄，但 2 岁以下的儿童肝肾脏发育不全，尤其是肝脏内缺乏有关代谢酶，容易损伤肝肾，因此对 2 岁以下儿童禁用，尤其噻嘧啶对 1 岁以下儿童禁用，对肝肾功能不全者要慎 | | (4)妊娠及哺乳期妇女不宜应用抗蠕虫药；大多数抗蠕虫药在肝脏分解而经肾脏排泄，但 2 岁以下的儿童肝肾脏发育不全，尤其是肝脏内缺之有关代谢酶，容易损伤肝、肾功能，因此对 2 岁以下儿童禁用，尤其噻嘧啶对 1 岁以下儿童禁用，对肝 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 用。 | | 肾功能不全者要慎用 |

第十一章 神经系统常见疾病

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 291 页 | 5. ……<br>通过抑制 5-HT 及去甲上腺素的再摄取，…… | | 5. ……<br>通过抑制 5-HT 及去甲上腺素（NE）的再摄取，…… |
| 296 页 | 6. 其他药物<br>（2）曲唑酮的作用机制是抑制 5-HT 和 NE 的再摄取。 | | 6. 其他药物<br>（2）曲唑酮的作用机制是选择性地拮抗 5-HT 受体及抑制神经递质再摄取，并有微弱的阻止 NE 再摄取作用。 |

第十三章内分泌及代谢性疾病

| 2017 版教材 | | 2018 版教材 | |
|---|---|---|---|
| 页码 | 旧内容 | 页码 | 新内容 |
| 321 | 表 13-2 胰岛素的制剂种类及其特点 | | 表 13-2 胰岛素的制剂种类及其特点<br>制剂名称、起效时间、作用达峰时间、维持时间、给药方法均有所改动。 |

| 单元 | 小单元 | 细目 | 要点 |
|---|---|---|---|
| 上篇 药学实践与用药安全 | | | |
| 一、执业药师与药学服务 | （一）药学服务的基本要求 | 药学服务的内涵与服务对象 | （1）药学服务的重要人群<br>（2）执业药师与药学服务的关系 |
| | （二）药学服务的开展 | 1. 药学服务的能力要求 | （1）职业道德<br>（2）专业知识<br>（3）专业技能 |
| | | 2. 药学服务的内容 | （1）主要工作内容<br>（2）药学服务新进展 |
| 二、药品调剂和药品管理 | （一）处方 | 1. 处方的种类和结构 | （1）处方的结构<br>（2）处方的种类 |
| | | 2. 处方调剂操作规程 | 处方调剂的具体流程和具体要求 |
| | （二）处方审核 | 1. 处方合法性审核 | （1）处方规则，确认处方的完整性、判断典型处方的内容正确性，能从处方提供的信息中找出不足<br>（2）药品通用名<br>（3）药物分类及通用 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 的药名词干<br>（4）处方缩写词 |
| | | 2.用药适宜性审核 | （1）处方用药与病症诊断的相符性<br>（2）剂量、用法和疗程的正确性<br>（3）选用剂型与给药途径的合理性<br>（4）是否有重复用药现象<br>（5）对规定必须做皮试的药品，处方医师是否注明过敏试验及结果判定<br>（6）是否有潜在临床意义的相互作用和配伍禁忌 |
| | | 3.审核结果 | 对审核结果的判读 |
| | （三）处方调配 | 处方调配的内容 | （1）能按照处方的记载正确准备药品<br>（2）通过通用名、商品名、别名、品牌名来确定药物<br>（3）识别合适的包装和贮存要求<br>（4）单剂量调配<br>（5）用法用量签及特别提示的准备和粘贴<br>（6）核查与发药 |
| | （四）药品管理和供应 | 1.药品管理 | （1）影响药品质量的因素<br>（2）药品质量验收<br>（3）药品的贮存与保管 |
| | | 2.需要特殊注意的药品的管理和使用 | （1）高危药品管理<br>（2）麻醉药品精神药品管理<br>（3）兴奋剂管<br>（4）生物制品管理<br>（5）血液制品管理<br>（6）医院制剂管理与使用 |
| | （五）药学计算 | 1.给药剂量的计算 | （1）药品规格与剂量单位换算<br>（2）滴速的计算 |
| | | 2.浓度的计算 | （1）百分浓度计算<br>（2）高浓度向低浓度稀释<br>（3）两种浓度混和的 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 换算<br>（4）摩尔浓度的换算<br>（5）等渗浓度的计算 |
| | | 3.抗生素及维生素计量单位的换算 | （1）抗生素效价与质量的换算<br>（2）维生素类药常用单位与质量的换算 |
| | | 4.肠外营养的能量配比计算 | 糖、脂肪、氨基酸能量配比计算 |
| 三、用药教育与咨询 | （一）药物信息咨询服务 | 1.信息咨询服务的开展 | （1）临床常用信息服务的资料<br>（2）信息可靠性的判断和利用<br>（3）咨询服务的方法<br>（4）药物信息的管理 |
| | | 2.用药咨询 | （1）医师、护士的用药咨询内容和<br>（2）患者、公众的用药咨询内容和<br>（3）药品使用、贮存、运输、携带<br>与咨询服务<br>（4）辅料、包材、用药装置对药效<br>影响 |
| | （二）用药指导 | 药品的正确使用方法 | （1）药品服用的适宜时间<br>（2）各种剂型的正确使用<br>（3）服用药品的特殊提示 |
| | （三）疾病管理与健康宣教 | 1.帮助和促进患者的自我管理 | （1）健康生活方式的教育及如何减<br>（2）教育患者，提高用药顺应性<br>（3）小药盒的使用和用药记录 |
| | | 2.多重用药 | 多重用药的识别及管理 |
| | | 3.物质滥用与成瘾 | 酒精、镇痛药、镇咳药等滥用的预防<br>教育 |
| | | 4.疾病预防和保健 | 营养、替代医疗相关知识 |
| 四、用药安全 | （一）药物警戒 | 药物警戒的开展 | （1）药物警戒的信号<br>（2）药物警戒的工作内容 |
| | （二）药品不良反应 | 药品不良反应报告和监测 | （1）监测的目的和意义<br>（2）监测的方法<br>（3）程度分级标准<br>（4）因果关系评价原则<br>（5）不良反应报告范围<br>（6）不良反应报告的填写 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | （三）药源性疾病 | 药源性疾病的发生与防治 | （1）药源性疾病及诱发因素<br>（2）常见药源性疾病的发生原因、临床表现及防治 |
| | （四）用药错误 | 1.用药错误的基本知识 | （1）用药错误的原因<br>（2）用药错误的类型 |
| | | 2.用药错误的防范 | （1）发现用药错误的方法<br>（2）不同环节用药错误的防范措施<br>（3）药师的作用 |
| | （五）药品质量缺陷 | 药品质量缺陷问题的处置 | （1）药品质量缺陷问题的识别与分析<br>（2）药品召回 |
| | （六）特殊人群用药 | 1.妊娠妇女用药 | （1）妊娠期药动学特点<br>（2）药物通过胎盘的影响因素<br>（3）药物对妊娠期不同阶段胎儿的影响药<br>（4）物妊娠毒性分级<br>（5）妊娠期用药原则、孕期保健与咨询 |
| | | 2.哺乳期妇女用药 | （1）药物的乳汁分泌<br>（2）哺乳期的特点和用药对策 |
| | | 3.新生儿用药 | （1）新生儿药动学和用药特点<br>（2）药物对新生儿的不良反应<br>（3）合理用药原则<br>（4）剂量计算方法 |
| | | 4.儿童用药 | （1）儿科疾病特点<br>（2）儿童药效学方面的改变<br>（3）儿童药动学方面的改变<br>（4）儿童用药的一般原则<br>（5）剂量计算方法 |
| | | 5.老年人用药 | （1）老年人药效学方面的改变<br>（2）老年人药动学方面的改变<br>（3）老年人疾病特点 |
| | | 6.肝功能不全患者用药 | （1）肝脏疾病对药物作用的影响<br>（2）肝功能不全患者的给药方案调整 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 7.肾功能不全患者用药 | （1）影响药物肾脏排泄量的因素<br>（2）肾功能不全患者的给药方案调整<br>（3）透析对药物的影响，透析患者用药注意事项 |
| | | 8.驾驶员用药 | 驾驶员应慎用的药物 |
| 五、药品的临床评价方法与应用 | （一）治疗药物评 | 1.治疗药物的有效性评价 | 新药与临床疗效评价 |
| | | 2.治疗药物的安全性评价 | 安全性评价的重要性和内容 |
| | | 3.治疗药物的药物经济学评价 | 药物经济学在药物评价中的作用 |
| | | 4.治疗药物品种的质量评价 | 中国药品的质量现状，关注的要点 |
| | （二）药物基因组学 | 药物基因组学在个体化给药中的应用 | （1）药物基因组学的临床应用<br>（2）需要关注的重点药品及其说明书的变化 |
| | （三）循证医学与药物治疗 | 循证医学在药物治疗中的应用 | 循证医学证据分级和循证医学决策 |

下篇 自我药疗与药物治疗

| | | | |
|---|---|---|---|
| 六、药物治疗的基础知识 | 药物治疗方案 | 1.药物治疗方案制定的一般原则 | 安全性、有效性、经济性与规范性 |
| | | 2.药物治疗方案制定的基本过程 | （1）识别和评估病人的症状和体征，给予非处方药物信息<br>（2）治疗药物选择的基本原则及方法<br>（3）给药方案制定和调整的基本步骤及方法 |
| 七、常用医学检查 | （一）血常规检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）红细胞计数<br>（2）血红蛋白<br>（3）白细胞计数与分类<br>（4）血小板计数 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | （二）尿常规检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）尿液酸碱度、尿比重<br>（2）尿蛋白、尿隐血、尿中白细胞、尿沉渣管型、尿沉渣结晶<br>（3）尿葡萄糖、尿酮体<br>（4）尿胆红素、尿肌酐、尿尿酸<br>（5）尿淀粉酶 |
| | （三）粪常规检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）粪外观<br>（2）粪隐血<br>（3）粪胆原<br>（4）粪便细胞显微镜检查 |
| | （四）肝功能检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）丙氨酸氨基转移酶<br>（2）天门冬氨酸氨基转移酶<br>（3）γ-谷氨酰转移酶<br>（4）碱性磷酸酶<br>（5）总蛋白、白蛋白、球蛋白.<br>（6）直接胆红素、总胆红素 |
| | （五）肾功能检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）血尿素氮<br>（2）血肌酐 |
| | （六）其他常用血生化检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）淀粉酶<br>（2）肌酸激酶<br>（3）血尿酸<br>（4）血糖<br>（5）血脂<br>（6）红细胞沉降率<br>（7）凝血酶原时间、国际标准化比值 |
| | （七）乙型肝炎血清免疫学检查 | 常用指标及其临床意义 | （1）乙型肝炎病毒表面抗原<br>（2）乙型肝炎病毒表面抗体<br>（3）乙型肝炎病毒 e 抗原<br>（4）乙型肝炎病毒 e 抗体<br>（5）乙型肝炎 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 病毒核心抗体 |
| 八、常见病症的药物治疗 | （一）发热 | 1.临床基础 | （1）发热的指标与病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）疼痛 | 1.临床基础 | 常见疼痛（头痛、神经痛、牙痛、腹痛、颈肩痛、腰腿痛、关节痛等）的表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （三）视疲劳 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | 治疗与患者教育 |
| | （四）沙眼 | 1.临床基础 | 临床表现和分期 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （五）急性结膜炎 | 1.临床基础 | 临床表现和分型 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （六）鼻塞 | 1.临床基础 | （1）鼻塞的病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （七）过敏性鼻炎 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （八）咳嗽 | 1.临床基础 | 咳嗽的临床表现与分型 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （九）上感与流感 | 1.临床基础 | （1）上感与流感病原体的区别<br>（2）上感和流感的临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）感冒药的处方组成<br>（2）非处方药和处方药<br>（3）用药注意 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 事项与患者教育 |
| 八、常见病症的药物治疗 | （十）口腔溃疡 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十一）消化不良 | 1.临床基础 | （1）消化不良的病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十二）腹泻 | 1.临床基础 | （1）腹泻的分型<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十三）便秘 | 1.临床基础 | （1）便秘的病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十四）痔疮 | 1.临床基础 | （1）痔疮的病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十五）肠道寄生虫病 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十六）营养不良 | 临床基础与患者教育 | 临床表现与处理、患者教育 |
| | （十七）阴道炎 | 1.临床基础 | 类型和临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十八）痛经 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （十九）痤疮 | 1.临床基础 | （1）病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | （2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二十）荨麻疹 | 1.临床基础 | （1）病因<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二十一）湿疹 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| 八、常见病症的药物治疗 | （二十二）烫伤 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二十三）冻伤（疮） | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二十四）手足真菌感染 | 1.临床基础 | 临床表现和分型 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二十五）昆虫叮咬 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）非处方药和处方药<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| 九、呼吸系统常见病 | （一）肺炎 | 1.临床基础 | 肺炎的临床表现与分类 |
| | | 2.药物治疗 | （1）抗菌药物的合理应用原则<br>（2）社区获得性肺炎治疗药物的选择<br>（3）医院获得性肺炎治疗药物的选择和合理使用<br>（4）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）支气管哮喘 | 1.临床基础 | （1）哮喘的临床表现与分期<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）急性发作期用药和合理使用<br>（2）慢性持续期治疗和合理用药<br>（3）用药注意 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 事项与患者教育 |
| | （三）慢性阻塞性肺病 | 1.临床基础 | （1）临床表现与分期<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （四）肺结核 | 1.临床基础 | （1）临床表现与分型<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | 用药注意事项与患者教育 |
| 十、心血管系统常见病 | （一）高血压 | 1.临床基础 | （1）定义、分类及不良预后<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）降压药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）冠状动脉粥样硬化性心脏病 | 1.临床基础 | （1）心绞痛的分类（稳定型与不稳定型）与临床表现<br>（2）急性心肌梗死的临床表现<br>（3）急性心肌梗死的治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）心绞痛的药物治疗原则<br>（2）治疗稳定型心绞痛的药物合理使用<br>（3）用药注意事项与患者教育<br>（4）一级预防和二级预防 |
| | （三）血脂异常 | 1.临床基础 | 分型及治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的选择<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （四）心力衰竭 | 1.临床基础 | 不同类型心衰临床表现及治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （五）心房颤动 | 1.临床基础 | 房颤的临床表现与不良预后 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用和监测<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （六）深静脉血栓形成 | 药物治疗 | （1）深静脉血栓的药物治疗与预防 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | （2）用药注意事项与患者教育 |
| 十一、神经系统常见病 | （一）缺血性脑血管病 | 1.临床基础 | （1）短暂性脑缺血发作的临床表现<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | （1）临床表现<br>（2）缺血性脑卒中的临床表现及分期治疗原则 |
| | （二）脑出血 | 临床基础 | 脑出血治疗原则与患者教育 |
| | （三）癫痫 | 1.临床基础 | （1）临床表现<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | 与患者教育 |
| | （四）帕金森病 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | 治疗药物的合理使用 |
| | （五）痴呆 | 1.临床基础 | 痴呆的分类与临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物<br>（2）患者教育 |
| | （六）焦虑障碍 | 药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （七）抑郁症 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （八）失眠症 | 1.临床基础 | （1）临床表现<br>（2）治疗原则 |
| | | 2.药物治疗 | 用药注意事项 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 十二、消化系统常见病 | （一）胃食管反流病 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的<br>（2）用药注意事项与 |
| | （二）消化性溃疡 | 1.临床基础 | （1）病因和发<br>（2）临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的<br>（2）用药注意事项与 |
| | （三）胆石症和胆囊炎 | 1.临床基础 | （1）临床表<br>（2）治疗原 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的<br>（2）用药注意事项与 |
| 十三、内分泌及代谢性病 | （一）甲状腺功能亢进症 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）甲状腺功能减退症 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （三）糖尿病 | 1.临床基础 | （1）分型及诊断依据<br>（2）并发症 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （四）骨质疏松症 | 1.临床基础 | 骨质疏松的并发症 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （五）佝偻病 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）预防和治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （六）高尿酸血症与痛风 | 1.临床基础 | 临床表现和分期 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 事项与患者教育 |
| 十四、泌尿系统常见病 | （一）尿路感染 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）尿失禁 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）用药注意事项与患者教育 |
| | （三）下尿路症状/良性前列腺增生 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）用药注意事项与患者教育 |
| 十五、血液系统疾病 | （一）缺铁性贫血 | 1.临床基础 | 临床表现及诊断依据 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）巨幼细胞性贫血 | 1.临床基础 | 临床表现及诊断依据 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）用药注意事项与患者教育 |
| 十六、恶性肿瘤 | （一）治疗原则与注意事项 | 药物治疗 | 常见药物不良反应及处理 |
| | （二）和缓医疗 | 临床基础 | （1）原则 （2）常见症状处理 |
| 十七、常见骨关节疾病 | （一）类风湿关节炎 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）骨性关节炎 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | 常用 NSAIDs 类药物的用法及不良反应 |
| 十八、病毒性疾病 | （一）病毒性肝炎 | 1.临床基础 | 分型及诊断依据 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）患者教育和健康宣传 |
| | （二）艾滋病 | 药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用 （2）患者教育和健康宣传 |
| | （三）带状疱疹 | 药物治疗 | 用药注意事项与患者教育 |
| | （四）单纯性疱 | 临床基础 | 分型及治疗 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 疹 | | |
| 十九、妇科疾病与计划生育 | （一）围绝经期综合征 | 1.临床基础 | 临床表现 |
| | | 2.药物治疗 | （1）治疗药物的合理使用<br>（2）用药注意事项与患者教育 |
| | （二）计划生育与避孕 | 1.临床基础 | 避孕措施 |
| | | 2.药物治疗 | 避孕药物的不良反应及注意事项 |
| 二十、中毒解救 | 临床常见中毒物质与解救 | 1.一般救治措施 | （1）减少吸收，加速毒物排泄<br>（2）药物拮抗解毒 |
| | | 2.催眠药、镇静药、阿片类及其他常用药物中毒 | （1）中毒药物确认的方法<br>（2）急性中毒表现<br>（3）救治措施<br>（4）常用解毒药和拮抗药的作用原理、选择和临床应用 |
| | | 3.有机磷、香豆素类杀鼠药、氟乙酰胺、氰化物、磷化锌以及各种重金属中毒 | （1）中毒表现<br>（2）治疗原则<br>（3）治疗药物选择和合理使用 |
| | | 4.蛇咬伤中毒 | （1）中毒表现<br>（2）治疗原则<br>（3）治疗药物选择 |