

添加学霸君微信号“ks233wx7”, 拉你进 2020 年执业药师药师备考交流群。

通过 233 网校 APP—我的资料包, 下载更多执业药师学习资料, 最新章节习题, 模拟试题, 历年真题在线免费做!

[点击领取 >> 执业药师新人大礼包\(购课优惠券+精讲班免费视频+精华资料\)>>](#)

2020 年执业药师考试《药学综合知识与技能》新增考点解析:

溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎 (UC) 又称慢性非特异性结肠炎, 是一种病变主要局限于大肠黏膜和黏膜下层为特征的慢性非特异性肠道炎症性疾病。

一、新增考点

诊断与评估	临床表现	消化系统	腹泻伴黏液脓血便; 腹痛, 腹胀, 食欲减退、恶心, 呕吐
		全身	中、重型患者, 发热, 衰弱、消瘦、贫血, 低蛋白血症、水与电解质代谢紊乱等
		肠外	外周关节炎、结节性红斑、坏疽性脓皮病、虹膜炎、前葡萄膜炎、口腔复发性溃疡等
	辅助检查	血液检查 (血红蛋白降低、白细胞计数增高); 粪便检查; 结肠镜检查; X 线钡剂灌肠检查	
	临床分型	初发型和慢性复发型; 活动期 (轻、中、重型) 和缓解期	
药物治疗	氨基水杨酸制剂	轻、中型 UC 治疗的主要药物; 主要成分为 5-氨基水杨酸 (5-ASA)	
		通过在肠道内发挥局部黏膜抗炎作用起效, 而不是全身作用	
		5-ASA 口服在胃和小肠被迅速吸收, 无法到达回肠末端或结肠进行有效治疗; 因此被设计成在肠道释放的前体药物或缓、控释制剂	



考证就上233网校APP

报考指导、学习视频、免费题库一手掌握

	口服制剂	前体药物	柳氮磺吡啶载体为磺胺吡啶; 抗菌活性
			巴柳氮载体为对氨基苯甲酰-β-丙氨酸
			奥沙拉秦 2 分子 5- ASA 通过偶氮键连接的二聚体
		缓、控释制剂	pH 依赖型, 美沙拉秦肠溶片和缓释颗粒
			时间依赖型, 美沙拉秦缓释片
	局部用制剂	灌肠剂, 用于病变局限在直肠和乙状结肠的患者	
		栓剂, 用于病变局限于直肠的患者	
	不良反应	柳氮磺吡啶见头痛、恶心和疲乏; 皮疹、发热、Stevens-Johnson 综合征、肝炎、肺炎、溶血性贫血、骨髓抑制等; 降低精子数量和活力; 影响肠道对叶酸的吸收	
		其他前体药物和缓、控释剂型见头痛、消化不良和皮疹	
		奥沙拉秦见腹泻; 5-ASA 罕见肾毒性, 应监测肾功能	
妊娠期及哺乳期禁用柳氮磺吡啶; 巴柳氮、奥沙拉秦和美沙拉秦慎用 于妊娠期及哺乳期妇女			
糖皮质激素	非特异性抗炎和抑制免疫反应, 适用于氨基水杨酸制剂治疗无效、急性发作期或重症患者		
免疫抑制剂和生物制剂	硫唑嘌呤或巯嘌呤试用于对糖皮质激素治疗效果不佳或对糖皮质激素依赖的慢性活动性患者		



		环孢素 A 起效快, 主要适用于对大剂量静脉滴注糖皮质激素无反应的急性重症 UC 患者
--	--	---

2、治疗原则、用药注意

治疗原则	轻、中型	直肠型 UC 患者, 宜使用 5-ASA 栓剂; 病变在直肠及乙状结肠时, 用 5-ASA 灌肠剂, 也可以联合口服与局部用
	重症	纠正水、电解质代谢紊乱; 贫血严重则输血; 低蛋白血症者输入人血白蛋白; 感染时首选静脉使用激素, 治疗 5~7 天无效者, 使用环孢素 A 或英夫利西单抗作为“挽救治疗”
	缓解期	用柳氮磺吡啶维持, 并补充叶酸; 远段结肠炎维持治疗以美沙拉秦为主, 同时联合口服氨基水杨酸制剂
用药注意	柳氮磺吡啶	肠溶片不可压碎及掰开服用, 进餐时服用为佳, 期间多饮水, 必要时碱化尿液 对味塞米、砒类、噻嗪类利尿剂、磺酰脲类、碳酸酐酶抑制药及其他磺胺类药物过敏者可出现交叉过敏
	5-ASA	缓、控释制剂均不能咀嚼, 可掰开后服用或与水(橘汁)混合为混悬液后饮用; 肠溶片应于餐前 1 小时整片吞服
		奥沙拉秦应于进餐时服用

执业药师刷题: 每日一练、章节练习、模拟考场、历年真题在线题库, 配备老师视频解析掌上刷, 另有做题记录、错题集、收藏试题、积分下载试题离线刷, 以及个性化做题习惯设置, 移动学习更方便! 更有答题闯关, 知识点打卡、模考大赛等活动边刷题边赢奖品! 伴你备考路上丰富多彩!



考证就上233网校APP

报考指导、学习视频、免费题库一手掌握

手机应用市场搜索“233 网校”或识别下图二维码，[点击下载 233 网校 APP](#)



考证就上233网校APP

报考指导、学习视频、免费题库一手掌握