

<<2013药学专业知知识>>

图书基本信息

书名：<<2013药学专业知知识>>

13位ISBN编号：9787509164938

10位ISBN编号：7509164931

出版时间：2013-4

出版时间：人民军医出版社

作者：赵春杰 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<2013药专业知识>>

### 前言

1994年3月15日我国开始实施执业药师资格制度。

执业药师资格考试属于职业准入性考试，经考试并成绩合格者，国家发给执业药师资格证书，表明具备执业药师的学识、技术和能力。

本资格在全国范围内有效。

沈阳药科大学从1996年起开办执业药师资格考试考前培训，积累了丰富的考前培训经验。

对考试内容、考试要求、考题特点等具有很好的把握和了解，考生通过培训极大地提高了考试一次通过率。

为了帮助广大参加执业药师资格考试的人员准确、全面地理解和掌握应试内容，顺利通过考试，沈阳药科大学在国内率先组织编写了执业药师资格考试考前辅导丛书和全真模拟试卷：药事管理与法规（药学、中药学共用）；药专业知识（一）；药专业知识（二）；药综合知识与技能；中药专业知识（一）；中药专业知识（二）；中药综合知识与技能。

考前辅导丛书紧扣最新版执业药师考试大纲和国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心编写的《应试指南》，提炼考试要点，对教材内容予以高度的概括、浓缩，对重要知识点详细讲解，对难点、疑点辅以分析性的说明文字，指导考生抓住重点，帮助考生减少复习盲目性。

在章节辅导的基础上，辅之章后练习题，帮助考生掌握考点，加深记忆。

书后附1套全真模拟试卷，帮助考生熟悉考试题型，了解考试过程。

全真模拟试卷系列是“考前辅导丛书”的配套练习卷，每个部分由5套卷组成，题型、题量及知识点的分配比例与真实考试相似，系统练习了大纲考点，对需要掌握的重点知识和关键考点起到增进记忆、熟练解答的作用，是考前冲刺的重要用书。

全书内容丰富，重点突出，能帮助考生更好地理解、掌握、记忆教材内容，使应试者在有限的时间内，有的放矢，抓住重点，明确要点和考点。

希望本系列用书能为目前执业药师应试者复习节省时间，提高考试通过率。

<<2013药专业知识>>

内容概要

## &lt;&lt;2013药学专业知识和&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分药剂学1 第1章绪论3 第2章散剂和颗粒剂6 第3章片剂12 第4章胶囊剂、滴丸和小丸22 第5章栓剂26 第6章软膏剂、眼膏剂和凝胶剂30 第7章气雾剂、膜剂和涂膜剂34 第8章注射剂和滴眼剂39 第9章液体制剂51 第10章药物制剂的稳定性60 第11章微型胶囊、包合物和固体分散物65 第12章缓释与控释制剂70 第13章经皮吸收制剂74 第14章靶向制剂78 第15章生物药剂学81 第16章药物动力学87 第17章药物制剂的配伍变化94 第18章生物技术药物制剂97 全真模拟题100 参考答案106 第二部分药物化学107 第19章抗生素109 第20章合成抗菌药121 第21章抗结核药125 第22章抗真菌药129 第23章抗病毒药133 第24章其他抗感染药140 第25章抗寄生虫药143 第26章抗肿瘤药147 第27章镇静催眠药和抗焦虑药159 第28章抗癫痫和抗惊厥药165 第29章抗精神失常药170 第30章神经退行性疾病治疗药180 第31章镇痛药184 第32章影响胆碱能神经系统的药物190 第33章影响肾上腺素能神经系统的药物197 第34章抗心律失常药206 第35章抗心力衰竭药209 第36章抗高血压药211 第37章血脂调节药和抗动脉粥样硬化药221 第38章抗心绞痛药226 第39章抗血小板药和抗凝血药228 第40章利尿药231 第41章良性前列腺增生治疗药236 第42章抗尿失禁药239 第43章性功能障碍改善药241 第44章平喘药243 第45章镇咳祛痰药248 第46章抗溃疡药252 第47章胃动力药和镇吐药257 第48章非甾体抗炎药261 第49章抗变态反应药271 第50章肾上腺皮质激素类药物276 第51章性激素类药物和避孕药280 第52章影响血糖的药物286 第53章骨质疏松治疗药293 第54章脂溶性维生素296 第55章水溶性维生素300 全真模拟题303 参考答案308

## &lt;&lt;2013药专业知识&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：2.松片是指片剂的硬度不够，稍加触动即散碎的现象。

影响片剂成型的因素，均直接决定片剂的硬度。

(1) 药物可压性：物料的塑性与弹性，塑性大时可压性好，弹性大时可压性差；弹性大小用弹性复原率来表示，弹性复原率大则可压性不好（易裂片）。

弹性复原率 =  $(H_t - H_0) / H_0 \times 100\%$ ，式中  $H_0$  为加压状态下的片剂的高度， $H_t$  压力解除后片剂的高度。

(2) 药物的熔点及结晶形态：药物的熔点低有利于固体桥的形成，即有利于片剂成型，片子硬度大：立方晶和树枝状晶易于成型，而鳞片状或针状结晶不能直接压片（影响流动性和可压性）。

(3) 黏合剂与润滑剂：黏合剂用量大片剂易成型，但会造成片剂硬度大而使崩解、溶出困难；疏水性润滑剂用量过多，使粒子间的结合力减弱，造成片剂硬度降低。

(4) 水分：颗粒中含有适量的水分或结晶水有利于片剂的成型，但含水量过多会造成黏冲现象。

(5) 压力：加大压力和延长加压时间可有利于片剂成型，但会可影响崩解。

3.黏冲指片剂表面被冲头黏去一薄层或一小部分，造成片面粗糙不平或有凹痕的现象。

具体原因：颗粒不够干燥或物料易于吸潮；润滑剂选择不当或用量不足（2011年）；冲头表面锈蚀或刻字粗糙不光。

4.片重差异超限片剂重量超出药典规定的重量差异允许范围。

具体原因（2008年）：颗粒流动性不好，应重新制粒或加入较好助流剂如微粉硅胶等，改善颗粒流动性。

颗粒内的细粉太多或颗粒大小不均匀，应除去过多的细粉或重新制粒。

加料斗内的颗粒时多时少，保持加料斗内始终有1/3量以上的颗粒。

冲头与模孔吻合性不好，造成物料填充不足，应更换冲头、模圈。

5.崩解迟缓是指片剂不能在药典规定的时限内完全崩解或溶解。

(1) 崩解机制：片剂中可溶性成分多，因溶蚀而崩解；“固体桥”溶解，结合力消失；泡腾剂产气作用；吸水膨胀（多数片剂）；润湿热。

(2) 影响崩解的因素：根据毛细管理论公式： $L = R \cos \theta / 2n \cdot f$ ，式中  $L$ ：液体渗入毛细管的距离； $R$ ：毛细管半径； $\theta$ ：液体的表面张力； $n$ ：液体与毛细管的接触角； $f$ ：液体的黏度， $t$ ：时间。

由公式可知，影响介质渗入的主要参数有毛细管数量（孔隙率）、毛细管半径、液体表面张力、接触角。

原辅料的可压性：可压性强片剂的孔隙率较小，透入水量少，崩解较慢。

颗粒的硬度：颗粒的硬度小影响片剂的孔隙率，透入水量少，崩解较慢。

压片力：压力大，片剂的孔隙率及孔隙径小，崩解较慢。

表面活性剂：加入表面活性剂，改善润湿性，有利于片剂的崩解。

润滑剂：疏水性滑润剂使接触角增大，造成崩解迟缓（如硬脂酸镁）。

黏合剂与崩解剂：黏合力大，崩解时间长（明胶>阿拉伯胶>糖浆>淀粉浆）。

崩解剂：L—HPC和CMS—Na崩解效果较好。

片剂贮存条件：贮存环境的温度与湿度影响片剂的崩解。

6.溶出超限片剂在规定的时间内未能溶出规定量的药物，也称溶出度不合格。

溶出理论：溶出服从Noyes—Whimcy方程： $dC / dt = kSC$ ，式中  $dC / dt$  为溶出速度； $k$  为溶出速度常数； $S$  为溶出表面积； $C_s$  为药物的溶解度。

由公式说明，产生溶出超限的原因：崩解迟缓；药物难溶。

<<2013药学专业知识>>

编辑推荐

<<2013药学专业知识>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>