

1.替加环素临床应用评价细则

1、体外试验显示，替加环素对各种金葡菌的PAE可持续（ ）
<input type="radio"/> A、1.4-2h
<input checked="" type="radio"/> B、3.4-4h
<input type="radio"/> C、4.4-5h
<input type="radio"/> D、5.4-6h
<input type="radio"/> E、6.4-7h

2、米诺环素的派生物，甘氨酸基取代米诺环素的D环第（ ）位形成替加环素
<input type="radio"/> A、6
<input type="radio"/> B、7
<input type="radio"/> C、8
<input checked="" type="radio"/> D、9
<input type="radio"/> E、10

3、双通道排泄途径，总剂量的（ ）以替加环素原型经尿液排泄
<input checked="" type="radio"/> A、22%
<input type="radio"/> B、33%
<input type="radio"/> C、55%
<input type="radio"/> D、66%
<input type="radio"/> E、88%

4、下列关于特殊使用级抗菌药物处方与会诊说法错误的是（ ）
<input type="radio"/> A、处方由具有高级职称的医生开具，须有信息化支持
<input type="radio"/> B、及时请院内或院外特殊使用级抗菌药物会诊专家进行会诊，并有会诊记录
<input checked="" type="radio"/> C、越级使用仅限72小时内，并有相应病程记录
<input type="radio"/> D、按照“国卫办医发[2017]10号”文件规定进行专档登记
<input type="radio"/> E、对授予特殊使用级抗菌药物处方及会诊权限的医师有定期培训及考核并有记录

5、下列关于替加环素的给药方案描述错误的是（ ）
<input checked="" type="radio"/> A、治疗广泛耐药革兰阴性菌感染可以单药治疗
<input type="radio"/> B、首剂负荷量100mg，维持量50mg q12h；≥8岁儿童，8-11岁，每12小时1.2mg/kg，最大剂量为每12小时输注50mg
<input type="radio"/> C、首剂负荷量100mg，维持量50mg q12h；≥8岁儿童，12-17岁，每12小时50mg/kg
<input type="radio"/> D、轻中度肝功能不全患者无需调整剂量
<input type="radio"/> E、重度肝功能损害者剂量应调整为首次100mg，然后每12个小时25mg

2.抗菌药物供应目录遴选及合理使用思考

1、法罗培南在山西省抗菌药物管理目录（2021版）中属于（ ），不需要实行专档管理

- A、非限制使用级
- B、限制使用级**
- C、特殊使用级
- D、常规使用级

2、对不动杆菌属、铜绿假单胞菌等非发酵菌无抗菌活性，对产ESBL大肠埃希菌、肺炎克雷伯菌有效的口服抗菌药物是（ ）

- A、亚胺培南/西司他丁

- B、美罗培南
- C、头孢呋辛
- D、法罗培南

3、围手术期预防性应用抗菌药物的时机应在皮肤、黏膜切开前（ ）内或麻醉开始时给药

- A、< 0.5 小时
- B、0.5 ~ 1 小时
- C、0.5 ~ 2 小时
- D、> 2 小时

4、二级、三级综合医院住院患者抗菌药物使用强度应控制在 \leq （ ）DDD_s

- A、20
- B、30
- C、40
- D、50

5、三级综合医院抗菌药物品种原则上不超过（ ）种

- A、35
- B、40
- C、50
- D、60

3. 细菌药敏试验报告的解读

1、下列属于革兰氏阴性杆菌的是（ ）

- A、产碳青霉烯酶的细菌
- B、产 ESBLs 酶的细菌
- C、产 AmpC 酶的细菌
- D、多重耐药的非发酵菌
- E、以上均是

2、下列属于药敏试验的经验治疗的是（ ）

- A、进行细菌耐药性监测
- B、进行流行病学调查
- C、了解本医院、本地区或更大范围内细菌耐药性变迁
- D、防止或减缓耐药性的发展
- E、以上均是

3、适用于营养要求高、生长缓慢或需特殊培养条件的病原菌的方法的是（ ）

- A、稀释法
- B、抗生素连续梯度法
- C、纸片扩散法
- D、自动化药敏测定仪法
- E、流式细胞仪

4、下列属于细菌耐药机制的是 ()

- A、产生灭活酶
- B、抗菌药物作用靶位改变
- C、细菌膜的通透性下降
- D、细菌主动外排系统的过度表达
- E、以上均是

5、下列属于革兰氏阳性球菌的是 ()

- A、产碳青霉烯酶的细菌
- B、产 ESBLs 酶的细菌
- C、青霉素耐药的肺炎链球菌
- D、产 AmpC 酶的细菌
- E、多重耐药的非发酵菌

4. 抗菌药的研究进展

1、碳青霉烯类抗生素问世于 ()

- A、20 世纪 50 年代
- B、20 世纪 60 年代
- C、20 世纪 70 年代
- D、20 世纪 80 年代
- E、20 世纪 90 年代

2、青霉素抗菌的作用原理是 ()

- A、影响细胞膜的通透性
- B、影响叶酸的合成
- C、阻碍细胞壁的合成
- D、阻碍蛋白质的合成
- E、影响 RNA 的合成

3、青霉素属于 ()

- A、 β -内酰胺类抗生素
- B、氨基糖苷类抗生素
- C、大环内酯类抗生素
- D、四环素类抗生素
- E、林可霉素类抗生素

4、碳青霉烯类抗生素是由 () 结构改造而成的一类新型 β -内酰胺类抗生素

- A、青霉素
- B、头孢菌素
- C、磷霉素
- D、去甲万古霉素
- E、红霉素

5、利福平抗菌的作用原理是 ()

- A、影响细胞膜的通透性

- B、影响叶酸的合成
- C、阻碍细胞壁的合成
- D、阻碍蛋白质的合成
- E、影响 RNA 的合成

5、抗菌药耐药与合理用药

1、金黄色葡萄球菌产生 () 灭活林可霉素

- A、 β -内酰胺酶
- B、乙酰化酶
- C、核苷转移酶
- D、腺苷化酶
- E、磷酸化酶

2、() 是超级细菌产生的根本原因

- A、基因突变
- B、基因重组
- C、基因编辑
- D、基因敲除
- E、基因检测

3、以下不属于 R 质粒决定的耐药性的特点是 ()

- A、可从宿主菌检出 R 质粒
- B、以多重耐药性常见
- C、以单一耐药性常见
- D、易因丢失质粒成为敏感株
- E、耐药性可经结合转移

4、获得性耐药性是由于细菌与抗生素接触后，由 () 介导，通过改变自身的代谢途径，使其不被抗生素杀灭。

- A、RNA
- B、DNA
- C、质粒
- D、高尔基体
- E、线粒体

5、() 可以使细菌对青霉素类和头孢菌素类产生耐药

- A、 β -内酰胺酶
- B、氨基糖苷类钝化酶
- C、氯霉素乙酰转移酶
- D、甲基化酶
- E、核苷转移酶

6、抗菌药物应用风险

1、下列不属于氟喹诺酮类容易引发的副作用的是 ()

A、耳毒性

B、神经-精神毒性

C、心脏毒性

D、软骨毒性

E、血糖紊乱

2、关于抗菌药物血糖紊乱的说法叙述错误的是（ ）

A、发生血糖异常后应减少用量

B、临床表现可以表现为多汗、无力、心悸等低血糖症状

C、临床表现可以表现为口渴、多饮、多尿、疲乏等高血糖症状

D、给药前应仔细询问病史及用药史

E、建议患者用药前先进食避免空腹

3、替加环素只能治疗（ ）感染

A、细菌

B、真菌

C、病毒

D、寄生虫

E、微生物

4、（ ）的耳毒性主要是破坏耳蜗

A、双氢链霉素

B、链霉素

C、庆大霉素

D、小诺霉素

E、依替米星

5、() 具有骨髓抑制作用，表现为红细胞生成受抑，红细胞和网织细胞减少

A、利奈唑胺

B、甲砒霉素

C、甲硝唑

D、万古霉素

E、去甲万古霉素

7. 抗菌药物在儿童中的合理应用

1、肺炎链球菌对下列药物耐药性最高的是 ()

A、克林霉素

B、莫西沙星

C、复方新诺明

D、左氧氟沙星

E、红霉素

2、2018 年 ISPED 监测结果中，不属于前 5 位分离株的是 ()

A、肺炎链球菌

B、鲍曼不动杆菌

C、大肠埃希菌

D、流感嗜血杆菌

E、金黄色葡萄球菌

3、中国儿童细菌耐药监测组 (ISPED) 成立的日期是 ()

A、2015 年 12 月 21 日

B、2015 年 12 月 1 日

C、2015年12月12日

D、2014年12月12日

E、2016年12月12日

4、ISPED 协作组会议每年召开的次数是 ()

A、2

B、4

C、3

D、1

E、6

5、克雷伯菌属对下列药物耐药性最低的是 ()

A、头孢西丁

B、庆大霉素

C、替加环素

D、氨苄西林

E、TMP-SMZ

8. 病原微生物检测与抗菌药物合理用药分析

1、铜绿假单胞菌对 () 天然耐药

A、氨苄西林

B、哌拉西林

C、替卡西林

D、头孢他啶

E、氨曲南

2、粪便标本不进行抗菌谱分析的是 ()

A、沙门氏菌属

B、志贺氏菌属

- C、弯曲菌属
- D、共生菌
- E、金葡菌

3、药敏试验方法最低抑菌浓度（MIC）测定，不包括（ ）

- A、肉汤对倍稀释法
- B、琼脂对倍稀释法
- C、纸片扩散法
- D、Etest
- E、仪器法

4、主要目标细菌耐药率超过（ ）的抗菌药物，应当参照药敏试验结果选用

- A、0.3
- B、0.4
- C、0.5
- D、0.6
- E、0.75

5、主要目标细菌耐药率超过40%的抗菌药物，应当（ ）

- A、及时将预警信息通报本机构医务人员
- B、参照药敏试验结果选用
- C、联合其他抗菌药物用药
- D、慎重经验用药
- E、暂停针对此目标细菌的临床应用

9.《碳青霉烯类抗菌药物临床应用专家共识与评价细则》解读

1、下列哪项（ ）不是碳青霉烯类抗菌药物使用量增加的主要原因

- A、多重耐药菌感染患者增多
- B、近年来，全球范围内临床分离细菌对抗菌药物的耐药性总体呈上升趋势，因而选择该类药物的几率增加
- C、价格低廉
- D、部分医务人员临床应用不合理
- E、免疫缺陷/免疫抑制治疗患者增多

2、对于肾功能正常成人患者，亚胺培南的给药剂量每日最大不得超过（ ）

- A、50mg/kg 或 4g
- B、40mg/kg 或 4g
- C、40mg/kg 或 5g
- D、30mg/kg 或 5g

E、50mg/kg 或 5g

3、美罗培南与厄他培南为 ()

- A、妊娠 A 类药物
- B、妊娠 B 类药物
- C、妊娠 C 类药物
- D、妊娠 D 类药物
- E、妊娠 E 类药物

4、《抗菌药物临床应用指导原则 (2015 年版) 明确碳青霉烯类抗菌药物临床应用适应证不包括 ()

- A、多重耐药但对本类药物敏感的需氧革兰阴性杆菌所致严重感染
- B、脆弱拟杆菌等厌氧菌与需氧菌混合感染的重症患者
- C、轻中度的多重耐药菌感染
- D、病原菌尚未查明的严重免疫缺陷患者感染的经验治疗

5、关于碳青霉烯类的特点下列说法错误的是 ()

- A、需氧、厌氧菌，特别是对多重耐药革兰阴性杆菌，如产超广谱 β -内酰胺酶 (ESBL) 肠杆菌科细菌具很强抗菌活性
- B、适应证很广，在多重耐药菌感染、需氧菌与厌氧菌混合感染、重症感染及免疫缺陷患者感染等的抗菌治疗中发挥着重要作用
- C、厄他培南抗菌谱相对较窄，对铜绿假单胞菌、不动杆菌等非发酵糖细菌抗菌作用差
- D、厄他培南抗菌谱相对较宽，对铜绿假单胞菌、不动杆菌等非发酵糖细菌抗菌作用好
- E、亚胺培南、美罗培南、帕尼培南、比阿培南的药效学特性相仿

10. 抗菌药物的科学化管理 (AMS)

1、在药敏实验中，病原菌对药物敏感是指 ()

- A、常规剂量时的平均血药浓度超过 MIC 的 2 倍以上
- B、常规剂量时的平均血药浓度超过 MIC 的 5 倍以上
- C、药物的 MIC 高于其常规剂量时的血药浓度的 5 倍以上
- D、常规剂量时的平均血药浓度等于 MIC
- E、药物的 MIC 略高于其常规剂量时的血药浓度

2、抗菌药物管理的宗旨不包括 ()

- A、减少和遏制细菌耐药
- B、科学化、规范化、常态化管理
- C、促进抗菌药物合理使用
- D、预防耐药性的产生
- E、安全、有效、经济的治疗患者

3、抗菌药物的分级原则不包括 ()

- A、安全性
- B、疗效
- C、细菌耐药性
- D、使用频率
- E、价格

4、AMS 提出的必要性不包括 ()

- A、优化临床结果
- B、降低耐药率, 减少不良反应
- C、减少住院花费, 优化医疗资源
- D、减少抗菌药使用, 降低治疗费用
- E、促进静脉营养合理使用

5、AMS 提出的目的是 ()

- A、减少非恰当或不必要的抗生素使用
- B、为了加强医院药品质量管理考核
- C、加强临床药师的培养
- D、最大限度减少患者的药物毒性
- E、建立抗菌药的分级管理制度

11.儿童抗菌药物的合理使用

1、拉氧头孢属于 () 类抗菌药物

- A、头霉素类
- B、青霉烯类
- C、碳青霉烯类
- D、氧头孢烯类
- E、单环 β -内酰胺类

2、根据 PK/PD 对抗菌药分类, 属于时间依赖型 (长 PAE) 的药物是 ()

- A、四环素
- B、两性霉素 B
- C、大环内酯类
- D、氨基糖苷类
- E、头孢菌素类

3、儿童抗菌药物的使用不当所造成的后果不包括 ()

- A、导致细菌耐药产生

- B、影响到体内微生态
- C、导致机体免疫失调
- D、诱发过敏性疾病
- E、危害生命安全

4、常用的第四代头孢菌素的是 ()

- A、头孢曲松
- B、头孢吡肟
- C、头孢哌酮
- D、头孢呋辛
- E、头孢噻肟

5、头霉素类适应症不包括 ()

- A、肺炎链球菌所致的下呼吸道感染
- B、大肠埃希菌等肠杆菌科细菌所致的尿路感染
- C、大肠埃希菌等肠杆菌科细菌、拟杆菌属等厌氧菌引起的腹腔感染
- D、幽门螺旋杆菌所致的胃部感染
- E、胃肠道手术、经阴道子宫切除术等手术前的预防用药

12.抗菌药物的 PK-PD 优化临床应用

1、根据 PK 和 PD 联结方式的不同属性可将 PK-PD 模型分为 () 类型。

- A、直接连接和间接连接 PK-PD 模型
- B、软连接和硬连接 PK-PD 模型
- C、直接效应和间接效应 PK-PD 模型
- D、时间非依赖性和时间依赖性 PK-PD 模型
- E、以上均是

2、优化时间依赖性抗菌药的给药策略包括 ()

- A、减少给药剂量、提高给药频率
- B、减少给药剂量、延长输注时间、提高给药频率
- C、增加给药剂量、延长输注时间、提高给药频率
- D、增加给药剂量、延长输注时间
- E、增加给药剂量、提高给药频率

3、以 PK/PD 研究结果得出头孢吡肟的最佳给药方案是 ()

- A、1g/q8h
- B、2g/q8h
- C、1g/q12h
- D、2g/q12h

E、1g/q24h

4、影响红霉素药效的 PK/PD 参数是

A、C_{max}/MIC

B、AUC₀₋₂₄/MIC

C、T>MIC

D、AUC₀₋₂₄/C_{max}

E、T>C_{max}

5、属于短 P A E 时间依赖性的抗菌药是 ()

A、甲硝唑

B、氟喹诺酮类

C、大环内脂类

D、万古霉素

E、替加环素

13.围术期预防用抗菌药物的合理使用

1、围术期预防用抗菌药物的意义是 ()

A、降低手术部位感染的发生率

B、缩短住院时间

C、降低住院费用

D、降低手术患者死亡率

E、以上都是

2、过度延长用药时间并不能进一步提高预防效果，且预防用药时间超过 () 小时，耐药菌感染机会增加

A、2

B、6

C、12

D、48

E、96

3、心血管、头颈、胸腹壁、四肢软组织手术和骨科手术等经皮肤的手术，通常选择针对 () 的抗菌药物

A、金黄色葡萄球菌

B、肠道革兰阴性菌

C、肠道革兰阳性菌

D、脆弱拟杆菌

E、各类厌氧菌

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/966013143025010050>