

医学教育网初级药士《答疑周刊》2024年第5期

问题索引:

1. 【问题】口服降糖药分类汇总。
2. 【问题】抗心律失常药分类汇总。
3. 【问题】局部电位与动作电位的区别。

具体解答:

1. 【问题】口服降糖药分类汇总。

【解答】[医学教育网原创]

分类及作用机制	代表药物
磺酰脲类:与胰腺B细胞膜受体结合,促进释放胰岛素。仅适用于胰岛素功能尚未完全丧失的患者。	一代口服降糖药: 氨磺丁脲, 第一个应用于临床。 二代降糖药主要有格列本脲、格列齐特、格列吡嗪、格列喹酮和格列波脲等。(格列本脲: 优降糖。二代磺酰脲类口服降糖药中的第一个代表药物, 属强效降糖药。易引起低血糖, 不适于老年患者)
$\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂: 降低多糖分解成葡萄糖, 延缓吸收, 可降低饭后高血糖。用于治疗1型和2型糖尿病患者。	阿卡波糖、伏格列波糖
双胍类: 不促进胰岛素分泌, 主要是促进脂肪组织摄取葡萄糖, 使肌肉组织无氧酵解增加, 增加葡萄糖的利用, 使血糖下降。	盐酸二甲双胍: 碱性强, 几乎全部由尿排泄, 用于成人2型糖尿病及部分1型糖尿病。
噻唑烷二酮类: 胰岛素增敏剂, 增加对胰岛素的敏感性, 使得更多的胰岛素发挥更大的降糖作用。适用于长期治疗。	吡格列酮、罗格列酮

## 2. 【问题】抗心律失常药分类汇总。

【解答】[医学教育网原创]

分类	代表药物
I 类钠通道阻滞药 Ia 类: 适度阻滞钠通道 Ib 类: 轻度阻滞钠通道 Ic 类: 重度阻滞钠通道	Ia 类: 普鲁卡因胺、奎尼丁等 Ib 类: 苯妥英钠、美西律和利多卡因 (首选用于室性心律失常)。 Ic 类: 普罗帕酮、氟卡尼
II 类 $\beta$ 受体阻断药	普萘洛尔: 主要用于室上性心律失常。
III 类选择性延长复极的药物: 抑制多种钾电流, 延长 APD 和 ERP	胺碘酮: 广谱抗心律失常药, 可用于各种室上性和室性心律失常。常用于顽固性心律失常。
IV 类钙拮抗药: 抑制 L-型钙电流, 降低窦房结自律性, 减慢房室结传导性。	维拉帕米: 治疗房室结折返导致的阵发性室上性心动过速效果较佳 (首选)。 地尔硫草

## 3. 【问题】局部电位与动作电位的区别。

【解答】[医学教育网原创]

	局部电位	动作电位
概念	阈下刺激所引起的少量 $\text{Na}^+$ 通道开放而产生的小的去极化的电位变化称为局部电位	细胞受到有效刺激时在静息电位基础上发生的快速可传播的电位变化,
刺激	阈下刺激	阈刺激或阈上刺激
原理	$\text{Na}^+$ 少量内流	$\text{Na}^+$ 大量内流
特征	1. 不产生“全或无”现象: 局部电位的大小可因刺激强度的增大而增大。 2. 衰减性传导: 大小因距离增大而减小。	1. 产生“全或无”现象: 大小不因刺激强度增大而增大。 2. 不衰减传导: 大小不因距离增大而减小。

	3. 无不应期。	3. 有绝对不应期存在。
--	----------	--------------



正保医学教育网  
www.med66.com