**外科药学技能大赛题库模版**

出题方向：围手术期血糖管理

一、选择题

1. 患者，女，50岁，因“间歇性跛行不适1年余，加重1月”入院，拟行后路腰椎管减压术。患者既往患有糖尿病史5年，入院后随机血糖14.4 mmol/L，HbA1c 8.1%，入院拟行胰岛素泵治疗，建议选择的胰岛素为（C）

A.甘精胰岛素

B.地特胰岛素

C.门冬胰岛素

D.门冬胰岛素30

E.门冬胰岛素50

解析：胰岛素泵中只能使用短效人胰岛素或速效胰岛素。速效胰岛素堵管的风险更低，更适合于胰岛素泵的治疗。甘精胰岛素和地特胰岛素为长效胰岛素，门冬胰岛素30和50为预混胰岛素，门冬胰岛素为速效胰岛素，故选择C。

2、患者，女，50岁，拟行髋关节置换术。患者既往患有2型糖尿病病史3年，服用二甲双胍、阿卡波糖，自诉血糖控制可，无低血糖的发生，该患者空腹血糖控制目标正确的是（B）  
A.4.4～6.1 mmol/L  
B.6.1～7.8 mmol/L  
C.7.8～10.0 mmol/L  
D.7.8～11.1mmol/L

1. 7.8～13.9 mmol/L

解析：围手术期患者的血糖控制目标可分为严格控制、一般控制和宽松控制。对于该患者（非低血糖高危人群、非75岁以上的老年人，未合并肝肾功能不全等）择期行大中小手术（非精细手术），血糖的控制目标为一般控制，故空腹或餐前血糖控制在6.1～7.8 mmol/L，餐后2h或不能进食时的随机血糖控制在7.8～10.0。

二、判断题

1、围手术期高血糖是指患者住院期间任意时点的血浆葡萄糖水平>11.1 mmol/L。 （×）

解析：围手术期高血糖指患者住院期间任意时点的血浆葡萄糖水平>7.8 mmol/L。

2、围手术期影响血糖的药物包括糖皮质激素、甲状腺激素、喹诺酮药物、他汀类药物、抗精神病药物等。 （√）

三、处方审核题

患者，男性，58岁，因“胸痛、气促伴心悸3年，加重3天”入院，拟行CAG+PCI术，术后予阿司匹林和氯吡格雷抗血小板。患者既往有2型糖尿病病史3年，服用“二甲双胍片1g bid、瑞格列奈2mg bid”降糖，自诉血糖控制可。查体：身高156cm，体重60kg。入院检查：空腹血糖6.7mmol/L，糖化血红蛋白6.3%，肌酐118 umol/L。

医嘱：

盐酸二甲双胍片 1g bid po

瑞格列奈 2mg tid po

碘普罗胺注射液 200ml once ivgtt

阿司匹林 300mg once po

阿司匹林 100mg qd po

氯吡格雷 225mg once po

氯吡格雷 75mg qd po

点评：

1. 二甲双胍使用不合理。该患者需行CAG，用碘普罗胺造影剂。计算该患者eGFR约51 ml/min，根据二甲双胍说明书对于eGFR45～60 ml/min的患者，造影剂检查前应停用48h，在检查完成48h后复查肾功能无恶化，可恢复服用。故建议该患者停用二甲双胍片48h造影，复查肾功能无恶化后再加用二甲双胍。
2. 建议停用瑞格列奈，围手术期改用胰岛素降糖。患者PCI术后使用氯吡格雷，瑞格列奈与氯吡格雷存在相互作用。瑞格列奈通过CYP2C8、CYP3A4代谢，其中CYP2C8为主要代谢酶，体外研究显示，氯吡格雷的酰基β-葡萄糖醛酸代谢物为强效CYP2C8 抑制药，本药可增加主要经CYP 2C8清除药物的系统暴露量。FDA建议联用时瑞格列奈从小剂量起始，日剂量小于4mg。

**外科药学题库**

**出题方向：**

**出题人姓名：**

**医院名称：**

注：围绕“围手术期抗感染、抗血栓、镇痛、营养、血糖、血压、液体管理、术后恶心呕吐、糖皮质激素使用”，选择其中一项方向并围绕该方向，提供2道选择题、2道判断题、1道处方审核题。

一、选择题

二、判断题

三、处方审核题