

黄金考点
精编手册



金英尔医学
JINYINGER.COM



目 录

口腔内科学考点速记 50 条.....	4
口腔颌面外科学(含影像) 考点速记 50 条.....	7
口腔修复学考点速记 50 条.....	9
口腔预防医学考点速记 25 条.....	12
口腔解剖生理学考点速记 25 条.....	14
口腔组织病理学考点速记 25 条.....	15
生物化学考点速记 20 条.....	16
医学微生物学考点速记 20 条.....	18
医学免疫学考点速记 20 条.....	20
药理学考点速记 15 条.....	21
医学心理学考点速记 20 条.....	22
医学伦理学考点速记 20 条.....	23
卫生法规考点速记 20 条.....	24
预防医学考点速记 20 条.....	26
临床医学综合考点速记 20 条.....	27

金英州医学
JINYINGZHOU.COM



口腔内科学考点速记 50 条

1. 龋病病因——**细菌、食物、宿主、时间**

2. 主要致龋菌——**变链**

3.

	温度测试	自发痛	刺激痛
深龋	正常	无	仅入洞痛
可复性牙髓炎	一过性	无	冷刺激痛
慢性牙髓炎	迟缓/敏感	有	长期冷热痛

4. 鸠尾峡宽度——**后牙为所在颊舌尖间距的 1/4~ 1/3**

5. 复合树脂充填洞形预备：洞缘 **45° 短斜面**——加宽釉质酸蚀带

6. 特纳牙常见于——**前磨牙**

7. 畸形中央尖常见于——**下 5**

8. 牙内陷中最严重的——**牙中牙**；牙内陷好发于——**上 2**

9. 根折最常见于——**根尖 1/3**

10. 年轻恒牙嵌入性脱位处理——**观察，待自然萌出，不可强行拉出，定期复查**

11. 牙脱位——局麻下复位，弹性固定 **2 周**

12. 隐裂好发牙位——**上 6**

13. 牙本质敏感症最常用的检查方法——**探诊**

14. 牙髓活力温度测验：冷刺激——**小于 10°**；热刺激——**大于 60°**

15. 热痛冷缓解见于——**急性化脓性牙髓炎**

16. 逆行性牙髓炎往往伴随——**严重的牙周病**

17. 根管治疗的操作止点——**牙本质牙骨质界，距解剖根尖 0.5~2mm**

18. 急性根尖周炎黏膜下脓肿期最有效的治疗措施为——**切开排脓**

19. X 线片为根尖周圆形透射区，边缘一薄层密质白线——**根尖周囊肿**

20. 慢性根尖周炎主要的病变类型为——**根尖周肉芽肿**

21. **初锉**——能达到工作长度且在抽出时有紧缩感的最大号锉

主锉——完成根尖预备的最大号锉。

22. 一般情况下，主尖锉应比初尖锉大——**3 个号**

23. 根充糊剂中充填根管效果最好的是——**氢氧化钙**
24. 哪一项与龈下牙石的形成有关——**附着性龈下菌斑**
25. 牙周探诊力量——**20~25g**
26. 超声波洁牙机工作头的前端与牙石接触的角度宜小于——**15°**
27. 与妊娠期龈炎关系最密切的是——**中间普氏菌**
28. 坏死性溃疡性龈炎主要致病菌——**梭形杆菌和螺旋体**
29. 牙槽骨垂直吸收时伴随的牙周袋多为——**骨下袋**
30. 附着水平是指——**釉牙骨质界到袋底的距离**
31. GTR 治疗效果最好的骨缺损是——**三壁骨袋**
32. 慢性根尖周炎反复发作引起的牙周病变特征——**X 线“烧瓶形”状病变**
33. 复发性疱疹性口炎好发部位——**口唇**
34. 带状疱疹特征——**皮肤及口腔黏膜簇集的疱疹，沿神经排列，疼痛，不超过中线**
35. 口腔念珠菌病病损区涂片镜检可见——**菌丝和孢子**
36. 各型溃疡中愈合后会留下瘢痕的是——**重型阿弗他溃疡**
37. 乳切牙切缘过锐致舌系带溃疡——**Riga-Fede 溃疡**
38. 过硬的奶嘴引起双侧翼钩处黏膜表面溃疡的是——**Bednar 溃疡**
39. 棘层内疱一般见于——**天疱疮**
40. 口腔黏膜珠光白色网状/树枝状条纹，多见于——**扁平苔藓**
41. 盘状红斑狼疮在口腔黏膜中最常见的好发部位——**下唇唇红**
42. 梅-罗综合征——**沟纹舌、面瘫、肉芽肿性唇炎**
43. 在艾滋病相关牙周病中起重要作用的微生物是——**白色念珠菌**
44. 梅毒的病原体是——**苍白螺旋体**
45. 乳牙根充——**可吸收材料**
46. 年轻恒牙根尖诱导成形术首选药物——**氢氧化钙制剂**
47. 诞生牙——**出生时就有的**；新生牙——**出生后 30 天内萌出的**
48. 乳牙迟萌——**出生 1 年后仍未萌出第一颗乳牙，超过 3 周岁乳牙未完全萌出**
49. 多生牙常见于——**上颌中切牙之间**
50. 恒牙根尖发育完成的时间是——**萌出后 3~5 年**

口腔颌面外科学（含影像）考点速记 50 条

1. 腮腺触诊——示、中、无名三指平触，忌提拉
2. 唇、舌——双指合诊；口底、颌下——双手合诊
3. 穿刺针头：
脓肿——8 号/9 号粗针；血管病变——7 号针；唾液腺肿瘤/深部肿瘤——6 号针
4. 干热灭菌法——160℃持续 120 分钟，170℃持续 90 分钟，180℃持续 60 分钟
5. 碘酊消毒——口腔 1%，颌面颈部 2%，头皮 3%
6. 缝合——皮肤针距应等于或略小于皮下间距（大内小外）
7. 引流时间：
污染创口 24~48 小时后去除；
负压引流在 24 小时内引流量少于 20~30ml 时去除
8. 心律失常病员首选局麻药——利多卡因
9. 主要用作表面麻醉的药物——丁卡因
10. 血管收缩剂加入到局麻药中的浓度——1:50000~1:200000
11. 预防细菌性心内膜炎的首选药物——青霉素
12. 放疗后 3~5 年不应拔牙
13. 糖尿病患者需拔牙时，血糖应控制在 8.88 mmol/L 以内
14. 甲亢患者需拔牙时，基础代谢率控制在 +20% 以下，脉搏不超过 100 次/分
15. 拔牙时可扭转的：上颌中切牙、上颌尖牙
16. 牙挺取根法——若断面是斜面，根挺从斜面较高的一侧插入
17. 口腔上颌窦相通：
小穿孔（2mm 左右），拔牙后常规处理，自然愈合
中等大小穿孔（2~6mm），常规处理后牙龈拉拢缝合
大于 7mm，邻位组织瓣关闭创口
18. 干槽症：术后 2~3 天持续性疼痛，拔牙窝空虚，有坏死物质，触痛，臭

味

19. 舌系带矫正术在 **2 岁时**为宜
20. 在牙种植术中，种植体与骨组织间的结合方式最理想的是——**骨结合**
21. 咬肌间隙感染——**下颌支及下颌角为中心的咬肌区肿胀、压痛，开口受限**

限

22. 翼下颌间隙感染——**翼下颌皱襞处黏膜水肿，下颌支后缘稍内侧肿胀、深压痛**

深压痛

23. 口底多间隙感染——**凹陷性水肿，捻发音，切开后咖啡色恶臭液体**
24. 慢性中央性颌骨骨髓炎主要诊断依据——**瘘管形成溢脓；死骨形成**
25. 化脓性颌骨骨髓炎最常见的感染途径——**牙源性感染**
26. 面部疖痈易并发**海绵窦血栓性静脉炎**
27. 结核性淋巴结炎——**冷脓肿**
28. 放线菌病——**硫磺样颗粒**
29. 环甲膜穿刺只能作为紧急抢救，应在 **48 小时内**常规行气管切开，缝合环甲膜切口
30. 昏迷患者——**俯卧位**
31. 舌部损伤处理——**纵缝，保持长度**
32. 牙槽突骨折——**摇动某一牙，邻近数牙随之移动**
33. LeFort I 型骨折：**低位或水平骨折**
- LeFort II 型骨折：**中位或锥形骨折**
- LeFort III 型骨折：**高位或颧弓上骨折**
34. 皮脂腺囊肿——**白色凝乳状皮脂腺分泌物**
35. 皮样囊肿——**乳白色豆渣样分泌物**
36. 慢性根尖周囊肿——**清晰圆形阴影，边缘整齐，有骨白线**
37. 静脉畸形——**体位移动试验阳性**
38. 动静脉畸形——**念珠状**
39. 淋巴管畸形——**透光试验阳性**
40. 成釉细胞瘤——**易复发、易恶变、“临界瘤”、高度侵袭性**
41. **恶黑多来自交界痣**

42. 口腔癌最常见的是**舌癌**
43. 唇癌好发于**下唇**
44. 慢性复发性腮腺炎导管口流出“**胶冻状**”液体
45. 慢性阻塞性腮腺炎导管口流出“**蛋清样**”或“**雪花样**”液体
46. 涎石病多见于**下颌下腺**
47. 可复性关节盘前移位的主要症状——**开闭口有弹响**
48. “**扳机点**”常见于三叉神经痛
49. 三叉神经痛治疗药物首选——**卡马西平**
50. (1) 唇裂修复时间：**单侧 3~6 个月；双侧 6~12 个月**
- (2) 腭裂修复：多选择在患儿 **12~18 个月** 时进行

口腔修复学考点速记 50 条

1. **牙松动度记录：**
 - I 度——1 个方向（唇颊），或幅度 $\leq 1\text{mm}$ ；
 - II 度——2 个方向（唇颊+近远中），或幅度 $1\sim 2\text{mm}$ ；
 - III 度——3 个方向（唇颊+近远中+垂直向），或幅度 $> 2\text{mm}$
2. 双侧上颌结节肥大时，只需**修整较大一侧**上颌结节
3. 若设计龈下冠边缘，一般要求**龈边缘距龈沟底至少 0.5mm**
4. 桩的长度：根尖保留 **3~5mm** 充填材料作为根尖封闭，桩长为根长的 **2/3~3/4**
- 桩的直径：为**根径的 1/3**
- 牙本质肩领：**高度大于 1.5mm，厚度大于 1mm**
5. 嵌体**洞深 $> 2\text{mm}$** ，洞缘 **45°** 斜面，宽 **0.5~1mm**
6. 铸造全冠肩台：**0.5~0.8mm** 宽，呈**浅凹形或圆角肩台形**
7. 烤瓷熔附金属全冠唇颊侧颈缘为烤瓷者，预备成**直角或 135° 凹面**。肩台 **1mm**
8. 粘固剂厚度一般不超过 **30 μm**

9. **加成型硅橡胶**在取模型后需要放置一段时间再灌注
10. 双端固定桥=完全固定桥；
半固定桥=应力中断式固定桥；
单端固定桥=悬臂固定桥
11. 半固定桥用于**基牙倾斜大，难于求得共同就位道者**
12. 复合固定桥：**四个或四个以上牙单位，两个以上基牙**
13. 固定桥基牙选择：基牙牙槽骨吸收不超过根长的 **1/3**
14. 局部义齿基牙选择：基牙牙槽骨吸收不超过根长的 **1/2**
15. 固定桥基牙理想的冠根比：**1 : 2~2:3**
16. 衡量是否为良好基牙——**牙周膜面积**
17. Ante 法则——**基牙牙周膜面积总和应等于或大于缺失牙牙周膜面积总**
18. **改良鞍式桥体**临床最常用
19. 船底式桥体：**接触面积最小，只用于下颌牙槽嵴狭窄的病例**
20. 卫生桥的桥体形式是**悬空式桥体**，桥体与黏膜有至少 **3mm 以上**间隙
21. 桥体（牙合）面大小：天然牙宽度的 **1/2~2/3**
22. 桥体挠曲变形量与桥体**厚度的立方成反比**，与桥体**长度的立方成正比**
23. **（牙合）力**是导致挠曲变形的主要原因
24. 解剖式牙——牙尖斜度 **33° 或 30°**
半解剖式牙——牙尖斜度 **20°**
非解剖式牙——牙尖斜度 **0°**（无尖牙）
25. 塑料基托厚约 **2mm**；铸造金属基托厚约 **0.5mm**
26. 下颌远中游游离端基托后缘应覆盖磨牙后垫的 **1/2 以上**
下颌全口义齿基托后缘盖过磨牙后垫的 **1/2 或全部**
27. 卡环臂尖端——位于倒凹区，**固位作用，防（牙合）向移位**
28. 卡环体——非倒凹区，**稳定支持作用，防侧向和龈向移位**
- 29.

(牙合) 支托	大小要求
---------	------

磨牙	颊舌径 1/3	近远中径 1/4	厚 1~1.5mm
前磨牙	颊舌径 1/2	近远中径 1/3	

30. 圈形卡环：多用于**远中孤立的磨牙**上，上颌磨牙向近中颊侧倾斜、下颌磨牙向近中舌侧倾斜
31. 回力卡环：常用于**后牙游离端缺失的末端基牙**（前磨牙）
32. 联合卡环——适用于**非缺隙侧**，基牙牙冠短而稳固，或**相邻两牙之间有间隙者**，联合卡环还可**用于防止食物嵌塞**
33. 延伸卡环：邻**近缺隙的基牙松动或无倒凹**时，卡环臂**延伸到基牙邻近牙齿的倒凹区**以获得固位，并对松动牙有夹板固定作用
34. 杆形卡环优点：弹性好，与基牙的**接触面积小**，推型**固位作用强**，对基牙的损伤小，**美观**。缺点：**稳定作用差**，易存积食物，杆卡坏了**不易修理**
35. RPI 卡环组：**近中（牙合）支托、邻面板、I 杆**
36. 当口腔**前庭深度不足**或基牙下**存在软组织倒凹**时不宜使用 RPI 卡环组，可应用**RPA 卡环组**
37. 前腭杆离开龈缘至少**6mm**；侧腭杆离开龈缘应有**4~6mm**
38. 腭杆宽度为**6~8mm**，厚度**1mm**
39. 舌杆上缘离开龈缘至少**3~4mm**。适用于**口底有一定深度**，舌侧无明显倒凹者
40. 舌板：用于**口底浅**，舌侧软组织附着高（**口底到龈缘的距离在 7mm 以下**）
41. 上颌总义齿后缘在腭小凹后**2mm**
42. 下颌舌骨后窝为**下颌总义齿舌侧基托后缘的边界**
43. 上前牙唇面至切牙乳突中点一般约**8~10mm**
44. 前后颤动线之间为**上颌总义齿基托后缘封闭区**
45. 全口义齿排牙，**前牙排成浅覆（牙合）、浅覆盖**，正中（牙合）时前牙不接触
46. 全口义齿确定垂直距离——息止颌位时鼻底至颏底的距离减去**2~3mm**
47. **垂直距离恢复得过大**：面部下 1/3 距离增大，上下唇张开、肌肉疲劳、说话后牙相撞声，义齿容易脱位
48. **垂直距离恢复得过小**：面部下 1/3 距离减小，口角下垂，颏部前突。像

没戴义齿似的，息止间隙偏大，咀嚼效能较低

49. **印模的要求**：精确的解剖形态、伸展范围、周围组织功能形态、稳定的位置

50. 无牙颌托盘宽度比牙槽嵴宽 **2~3mm**，周围边缘高度应离开黏膜皱襞 **2~3mm**

口腔预防医学考点速记 25 条

1. **病例对照研究**——先有“果”，后及“因”的回顾性研究；
群组研究——先有“因”，后有“果”的前瞻性研究
2. **患龋率**——调查期间某一人群中患龋病的频率。患龋率 = 患龋病人数 / 受检人数 × 100%
3. **龋病发病率**——通常是指至少在一年时间内，某人群新发生龋病的频率。
龋齿发病率 = 发生新龋的人数 / 受检人数 × 100%
4. 龋病流行程度评价标准

12 岁		35~44 岁	
龋均 (DMFT)	等级	龋均 (DMFT)	等级
0.0~1.1	很低	0.0~4.9	很低
1.2~2.6	低	5.0~8.9	低
2.7~4.4	中	9.0~13.9	中
4.5~6.5	高	>13.9	高
6.6 以上	很高	-	-

5. 人体氟的主要来源是 **饮水**
6. **氟牙症**：出生后在高氟区居住多年，可使全口牙受侵害；如 2 岁前生活在高氟区，以后迁移至非高氟区，在恒牙可能表现在前牙和第一恒磨牙；如果 6~7 岁以后再迁入高氟区，则不出现氟牙症
7. 饮水的适宜氟浓度一般在 **0.7~1.0mg/L** 之内
8. 氟滴剂：适用于 **2 岁以下** 的幼儿
9. 慢性氟中毒——**氟牙症、氟骨症**

10. **0.2%**NaF 溶液：**每周**使用一次

0.05%NaF 溶液：**每天**使用一次

11. 窝沟封闭年龄：乳磨牙在 **3~4 岁**，第一恒磨牙在 **6~7 岁**，第二恒磨牙在 **11~13 岁**

12. **窝沟封闭的适应症**： 1) 窝沟深，可以插入或卡住探针（包括可疑龋）。
2) 对侧同名牙患龋或有患龋倾向。

13. 窝沟封闭酸蚀：范围——**牙尖斜面 2/3**。时间——恒牙：**20~30 秒**；乳牙：**60 秒**

14. **避免唾液污染**是窝沟封闭成功的关键

15. 预防性树脂充填分为三种类型：

类型 A：需用最小号球钻去除脱矿牙釉质，用不含填料的封闭剂充填。

类型 B：用小号或中号球钻去除龋损组织，洞底基本在牙釉质内，通常用流动树脂材料充填。

类型 C：用中号或较大球钻去除龋坏组织，洞底已达牙本质故需垫底，涂布牙本质或牙釉质粘接剂后用复合树脂材料充填，其余窝沟做封闭。

16. CPI 探针使用时所用的力不超过 **20g**

17. 菌斑控制：**20%以下**，菌斑**基本控制**。**10%及以下**，**控制良好**

18. **Fones刷牙法**适合年幼儿童

19. **光辐射**是引起皮肤癌的主要原因

20. HBV 要在 **95℃时要 5 分钟**才能将其杀灭

21. 口腔诊疗污染区域：**患者头部为中心，医师或助手的背部为半径的范围**

22. **预真空高温高压灭菌法**是目前口腔领域首选和最有效的灭菌方法

23. 黑色袋装生活废物

黄色袋装除了尖锐性物品外的医疗废物

红色袋装放射性废物

24. **氟己定**：易使黏膜染色，味苦

25. 供医务人员使用的**含氟凝胶**浓度：**1.23%APF**

口腔解剖生理学考点速记 25 条

1. 斜嵴是**上颌磨牙**的重要解剖标志
2. 横嵴是**下颌第一前磨牙**（牙合）面的重要特征
3. 上颌尖牙是口内**牙根最长**的牙
4. 下颌第一磨牙五个牙尖：**近中颊尖、远中颊尖、远中央、近中舌尖和远中舌尖，远中央最小**
5. 下颌中切牙是**全口牙中体积最小**的
6. **上颌第二磨牙牙冠**相对的颊黏膜上有**腮腺导管口**。**上颌第三磨牙**是寻找**腭大孔**的标志
7. 下颌牙列的纵（牙合）曲线又名**Spee 曲线**
8. 横（牙合）曲线又称**Wilson 曲线**
9. 覆盖：上颌牙盖过下颌牙的**水平距离**
10. 覆（牙合）：指上颌牙盖过下颌牙唇、颊面的垂直距离
11. 上颌骨四突：**额突、颧突、腭突和牙槽突**
12. **上颌第一磨牙根尖**距上颌窦底壁最近
13. 下颌骨四个薄弱部位：**正中联合、颊孔、下颌角、髁突颈部**
14. 颞下颌关节由五部分组成：**下颌骨髁突、颞骨关节面、关节盘、关节囊和关节韧带**
15. 颞下颌关节的功能区是**髁突的前斜面和关节结节的后斜面**
16. 咀嚼肌主要包括**咬肌、颞肌、翼内肌和翼外肌**
17. 翼丛通过三条通道与颅内海绵窦相交通：**①卵圆孔网；②破裂孔导血管；③眼静脉**
18. 三叉神经是**脑神经中最大者**，分支有**眼神经、上颌神经和下颌神经**
19. 上颌神经出**圆孔**，下颌神经出**卵圆孔**，面神经出**茎乳孔**
20. 气管切开一般在第**3~5 气管软骨环**的范围内切开
21. 控制下颌运动的因素：**①右侧颞下颌关节；②左侧颞下颌关节；③（牙合）；④神经肌肉**
22. 咀嚼肌力：为**咀嚼肌所能发挥的最大力**，也称**咀嚼力**

23. 最大（牙合）力是指**牙周膜的最大耐受力**
24. 乳牙的萌出顺序：**I- II-IV-III- V**；
恒牙的萌出顺序：**上颌 6124357** 或 6124537，**下颌 6123457** 或 6124357
25. 正常成人每天的唾液分泌量为 **1000~ 1500ml**

口腔组织病理学考点速记 25 条

1. 釉牙本质界：由许多**小弧形**相连而成。小弧形的**凹面位于牙本质**
2. 釉梭：成牙本质细胞的**胞质突起的末端膨大**
3. 绞釉：**近表面 1/3 较直，而内 2/3 弯曲**
4. **管周牙本质钙化程度高**
5. **斜行组**是牙周膜中数量最多、力量最强的一组纤维
6. 口腔黏膜分为**咀嚼黏膜、被覆黏膜和特殊黏膜**
7. **特殊黏膜为舌背黏膜**
8. **丝状乳头数目最多**
9. 分泌管又称**纹管，保钠排钾**
10. 腮腺属于**纯浆液腺**
11. **唇腺活检**是诊断舍格伦综合征的一种简便方法
12. 牙胚由**成釉器、牙乳头和牙囊**构成
13. 多根牙的形成是由**上皮隔**的发育所决定的
14. 先天性梅毒牙：**Hutchinson 切牙、桑葚状磨牙**
15. 遗传性乳光牙本质：**常染色体显性遗传性病**
16. 釉质龋分层：**透明层、暗层、病损体部、表层**
17. 牙本质龋分层：**透明层、脱矿层、细菌侵入层、坏死崩解层**
18. **龈袋**为假性牙周袋；
骨上袋：牙周袋底在牙槽骨嵴顶的上方，牙槽骨为水平型骨吸收；
骨内袋：牙周袋底位于牙槽骨嵴顶的下方，牙槽骨为垂直吸收
19. 白斑主要表现为**上皮增生**
20. 扁平苔藓固有层：**淋巴细胞浸润带**

21. 多形性腺瘤是**最常见的唾液腺肿瘤**
22. 黏液表皮样癌是由**黏液细胞、中间细胞和表皮样细胞**构成
23. 根尖周囊肿是颌骨内**最常见的牙源性囊肿**，属于**炎症性囊肿**
24. 成釉细胞瘤是**最常见的牙源性肿瘤**
25. **牙瘤**是错构瘤或发育畸形，不是真性肿瘤

生物化学考点速记 20 条

1. 蛋白质的基本结构单位——氨基酸（L- α -氨基酸）。

2. 氨基酸分类：

❖ **6 种非极性脂肪族氨基酸：**（普亮亮携饼干）

脯氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、缬氨酸、丙氨酸、甘氨酸。

❖ **6 种极性中性氨基酸：**（苏甲天丝半谷）

苏氨酸、甲硫氨酸、天冬酰胺、丝氨酸、半胱氨酸、谷氨酰胺。

❖ **3 种含芳香族氨基酸：**（有颜色的烙饼）

色氨酸、酪氨酸、苯丙氨酸。

❖ **2 种酸性氨基酸：**（冬天的谷子是酸的）

天冬氨酸和谷氨酸。

❖ **3 种碱性氨基酸：**（捡来精煮）

赖氨酸、精氨酸、组氨酸。

3. 蛋白质结构

❖ 蛋白质**一级结构**——氨基酸排列顺序。基本结构键——**肽键**。

❖ 蛋白质**二级结构**——一段肽链的空间结构。主要化学键——**氢键**。

二级结构基本形式： α -螺旋、 β -折叠、 β -转角、无规卷曲。

❖ 蛋白质**三级结构**——一条多肽链所有原子的空间排布。主要化学键——**疏水键**。

❖ 蛋白质**四级结构**——各亚基的空间排布。各亚基结合力——**氢键+离子键**。

4. 核酸的基本构成单位——核苷酸。

5. DNA 碱基组成：①A=T，G≡C。

- ❖ DNA 一级结构——核苷酸排列顺序（碱基排列顺序）。
- ❖ DNA 二级结构——双螺旋结构。
- ❖ DNA 三级结构——超螺旋结构。

6. RNA 结构与功能

mRNA	蛋白质合成模板
tRNA	氨基酸转运载体 二级结构——“三叶草形” 三级结构——倒“L”形
rRNA	蛋白质合成场所

7. 酶促反应特点：①高催化率；②高度特异性；③可调节性；④酶活性的不稳定性。
8. K_m 值——酶促反应速度为最大反应速度一半时的底物浓度。 K_m 值反映酶与底物的亲和力（反比关系）。
9. 糖酵解过程在胞质中进行。
10. 糖酵解关键酶——己糖激酶、磷酸果糖激酶-1、丙酮酸激酶。
11. 糖的有氧氧化过程：第一阶段：糖酵解途径。第二阶段：丙酮酸的氧化脱羧。第三阶段：三羧酸循环。
12. 三羧酸循环关键酶——柠檬酸合酶、异柠檬酸脱氢酶和 α -酮戊二酸脱氢酶复合体。
13. 1mol 乙酰 CoA 经三羧酸循环彻底氧化可生成 10molATP。
14. 糖原合成限速酶——糖原合酶；糖原分解限速酶——磷酸化酶。
15. 糖异生关键酶——丙酮酸羧化酶、磷酸烯醇式丙酮酸羧激酶、果糖二磷酸酶和葡萄糖-6-磷酸酶。 **(丙烯果葡)**
16. 磷酸戊糖途径关键酶——葡萄糖-6-磷酸脱氢酶。
17. 蚕豆病——葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症。
18. 血糖的来源：①食物中的糖吸收入血，这是**血糖的主要来源**；②肝糖原分解，空腹时血糖的直接来源；③糖异生；④其他单糖转变。
19. **血糖的主要去路**——葡萄糖氧化分解供能。

20. 合成甘油三酯的场所——肝、脂肪和小肠。

医学微生物学考点速记 20 条

1. 微生物的分类

微生物分类		特点
非细胞型	病毒	无细胞结构，体积最小，单一核酸
原核细胞型	(细菌、支原体、衣原体、立克次体、螺旋体和放线菌) 6 类	无完整细胞核；缺乏完整细胞器。
真核细胞型	真菌	细胞核分化程度较高，细胞器完整。

2. 细菌——微米 (μm)。分为球菌、杆菌和螺形菌三种形态。

3. 细菌基本结构——细胞壁、细胞膜、细胞质和核质。

4. 细菌特殊结构——荚膜、鞭毛、菌毛及芽胞。

5. 灭菌——杀灭所有微生物。无菌——不含活的微生物。

6. 化学消毒剂：

① 高效消毒剂：杀灭细菌芽胞等所有微生物。如戊二醛、甲醛等；

② 中效消毒剂：杀灭结核分枝杆菌和真菌及病毒，不能杀灭细菌芽胞，如碘酊碘伏等；

③ 低效消毒剂：不能杀灭细菌芽胞、结核分枝杆菌及真菌和病毒。如氯己定、苯扎溴铵。

7. 医院感染

内源性感染	自身感染	在院内，自身体内微生物大量繁殖导致感染。
外源性感染	交叉感染	患者之间或医患之间直接感染或通过生活物品发生的间接感染。
	环境感染	医院内吸入污染空气或接触污染设施获得的感染。
	医源性感染	器械消毒不严造成的感染。

8. 毒血症——细菌不入血，外毒素入血。
9. 菌血症——细菌入血，未繁殖，一过性存在。
10. 败血症——细菌入血繁殖，产生毒素，引起全身中毒症状。
11. 脓毒血症——化脓菌入血繁殖，扩至其他器官，产生新的化脓灶。
12. 目前医院感染最常见的致病菌——耐甲氧西林金黄色葡萄球菌。
13. 鉴定葡萄球菌有无致病性的重要指征——能否产生凝固酶。
14. 不同菌所致疾病

不同菌所致疾病	
金葡菌	化脓性炎症、毒素性疾病（食物中毒、烫伤样皮肤综合征）
A 群链球菌	化脓性感染、中毒性疾病（猩红热）、超敏反应（风湿热）
肺炎链球菌	大叶性肺炎
甲型溶链	感染性心内膜炎
脑膜炎奈瑟菌	流脑
志贺菌属	细菌性痢疾

15. 鉴别肺炎链球菌与甲型溶血性链球菌——胆汁溶菌试验及菊糖发酵试验。
16. 肺炎链球菌主要毒力因子——荚膜。
17. 肠杆菌科特点：触酶阳性，氧化酶阴性。乳糖发酵试验可初步鉴定致病菌与非致病菌，致病菌一般不分解乳糖，而非致病菌大多分解乳糖。
18. 肠出血性大肠埃希菌：O157: H7 血清型——出血性结肠炎(血样便腹泻)。

19. 埃希菌属

埃希菌属	主要疾病和症状
ETEC	旅行者腹泻、婴幼儿腹泻
EIEC	水样便腹泻
EPEC	婴儿腹泻、水样便腹泻
EHEC	血样便、剧烈腹痛
EAEC	婴儿腹泻、持续水样便腹泻

20. 厌氧芽胞梭菌主要菌种：破伤风梭菌、产气荚膜梭菌、肉毒梭菌和艰难

梭菌。

医学免疫学考点速记 20 条

1. 免疫系统的三大功能：免疫防御、免疫自稳、免疫监视。
2. 抗原表位——抗原分子中决定抗原特异性的结构。
3. 大多数蛋白质抗原属于 TD-Ag（胸腺依赖抗原=T 细胞依赖抗原）。
4. 异嗜性抗原：与种属无关，不同种系共同的抗原。
5. 独特型抗原：存在于 TCR、BCR 或抗体可变区的抗原，可诱生抗独特型抗体。
6. 细菌超抗原可引发金黄色葡萄球菌食物中毒和毒性休克综合征。
7. 中枢免疫器官——骨髓和胸腺。
8. 外周免疫器官——淋巴、脾脏、黏膜相关淋巴组织。T、B 细胞定居的场所。
9. 骨髓——B 细胞分化成熟的场所；干细胞发生的场所。
10. 胸腺——T 细胞发育成熟的场所。
11. 人体最大的外周免疫器官——脾脏。
12. T 细胞——来源于骨髓，在胸腺中发育成熟。
13. T 细胞表面的特有标志——TCR。
14. BCR 复合物的组成成分——mIg+Ig α /Ig β 。
15. NK 不表达抗原识别受体，表达 IgG Fc 受体和 CD56 分子。
16. 树突细胞——功能最强的抗原提呈细胞（APC），是适应性 T 细胞免疫应答的始动细胞。
17. IgG 含量最高。IgG 是唯一能够通过胎盘进入胎儿体内的 Ig，对防止新生儿感染具有重要意义。
18. IgM 最早产生，分子量最大。
19. IgA 是外分泌液中主要的抗体。
20. IgE 含量最少，可引起超敏反应。

药理学考点速记 15 条

1. 后遗效应——停药后，血药浓度已降至阈浓度以下，但仍残存药物的药理效应。如服用巴比妥类催眠药后，次晨出现的乏力、困倦等现象。
2. 首过消除=首过代谢=首过效应。从胃肠道吸收的药物先被肠和肝脏部分代谢，使进入全身血液循环的药量减少。
3. 阿托品临床应用：①解除平滑肌痉挛——治疗内脏绞痛；尿频、尿急；②抑制腺体分泌——治疗盗汗、流涎症；③眼科——虹膜睫状体炎；验光、检查眼底——扩瞳；④缓慢型心律失常；⑤抗休克；⑥解救有机磷酸酯类中毒。
4. 去甲肾上腺素——激动 α 受体。（血管收缩，心肌收缩，血压升高）
5. 去甲肾上腺素不良反应——局部组织缺血坏死、急性肾衰竭。
6. 肾上腺素——激动 α 和 β 受体。临床应用——心脏骤停、过敏性休克、支哮喘、血管神经性水肿、青光眼。
7. 治疗肾上腺嗜铬细胞瘤——酚妥拉明。
8. β 肾上腺素受体阻断药代表药物——普萘洛尔、美托洛尔。不良反应——心血管反应、加重支哮喘、反跳现象。
9. 普鲁卡因一般不用于表面麻醉。丁卡因一般不用于浸润麻醉。利多卡因是目前应用最多的局麻药，主要用于传导麻醉和硬膜外麻醉。
10. 苯二氮（卓）类（地西洋）：①抗焦虑；②镇静催眠；③抗惊厥、抗癫痫；④肌肉松弛。
11. 吗啡——针尖样瞳孔为其中毒特征。
12. 阿司匹林治疗——钝痛，风湿热及风湿性关节炎，血栓性疾病，川崎病。阿司匹林不良反应——胃肠道反应最为常见。水杨酸反应。
13. 强心苷——房颤伴心室率快的心衰疗效最佳。
14. 硝酸甘油——对血管平滑肌作用最显著。（降心肌耗氧、扩冠脉、降心室内压、保护心肌 c）
15. 呋塞米作用机制——抑制髓祥升支 Na^+ 、 Cl^- 共同转运。

医学心理学考点速记 20 条

1. 医学心理学的6 个基本观点：①心身统一；②社会对个体影响的观点；③认知评价；④主动适应与调节；⑤情绪因素作用；⑥个性特征作用。
2. 心理过程包括——认知过程、情感过程、意志过程。
3. 人格包括——人格倾向性、人格特征、自我意识。
4. 心理是人脑对客观现实主观能动的反映。
5. 感觉是个别属性的反映。知觉是整体属性的反映。
6. 记忆包括识记、保持、再认和再现（回忆）三个基本环节。
7. 思维两个基本特征——间接性和概括性。
8. 心境——“感时花溅泪、恨别鸟惊心”、“人逢喜事精神爽”
9. 激情——迅猛爆发、激动短暂的情绪状态。
10. 高级情感包括道德感、理智感、美感。
11. **意志行动 3 个特征**
 - ❖ 意志行动的前提——有目的的行动；
 - ❖ 意志行动的核心——克服困难的行动；
 - ❖ 意志行动的基础——随意运动。
12. 意志品质：自觉性、果断性、坚韧性、自制力。
13. 马斯洛——需要层次理论
14. **动机冲突**
 - ❖ 双趋冲突——“鱼与熊掌不能兼得”
 - ❖ 双避冲突——“后有追兵，前遇大河”
 - ❖ 趋避冲突——“想吃鱼又怕腥”
15. 人格特征——整体性、稳定性、独特性、社会性和倾向性。
16. “江山易改，本性难移”——人格的稳定性。
17. 根据古希腊希波克拉底的四体液说，将人的气质类型分为多血质、黏液质、胆汁质和抑郁质4 种类型。
18. 性格最主要的特征——意识倾向性。
19. 心理健康的 5 条标准：智力正常、情绪良好、人际和谐、适应环境、人

格完整。

❖ **智力正常**是最基本的心理条件，是心理健康的首要标准。

20. 应激源按属性分类——躯体性、心理性、社会性、文化性。

医学伦理学考点速记 20 条

1. 伦理学四种类型：规范伦理学、元伦理学、美德伦理学、描述伦理学。
2. 道德的特征：①阶级性与全民性的统一；②变动性与稳定性的统一；③自律性与他律性的统一；④现实性与理想性的统一；⑤协调性与进取性的统一。
3. 伦理学的基本理论：效果论、义务论、美德论。
4. 医学伦理学基本原则：尊重、不伤害、有利（有益）、公正。
❖ 尊重原则与不伤害原则是**最底线原则**。
5. 医患关系伦理的特点：①目的性和目的统一性；②利益相关性和社会价值实现的统一性；③人格权利平等性和医学知识不对称性；④医患冲突不可避免性。
6. 医患关系伦理的属性：医疗契约关系（法律上）、信托关系（伦理上）
7. 医患关系伦理模式：主动-被动；指导-合作；共同参与模式。
8. 患者的道德权利——平等医疗权、知情同意权、隐私保护权、损害索赔权、医疗监督权。
9. 医务人员之间关系的特点——协作性、平等性、同一性、竞争性。
10. 协调医务人员之间关系的伦理要求：①共同维护患者利益与社会公益；②彼此平等互相尊重；③彼此独立、互相支持；④彼此信任、互相协作；⑤互相学习、共同提高。
11. 临床诊疗伦理原则：患者至上；最优化；知情同意；保密守信。
12. 临床治疗伦理决策的原则：根本权益优先原则、多元价值优选原则、变通性操作准则、规范与智慧并重原则。

13. 临终关怀的特点

❖ 临终关怀目的——维护患者尊严、提高生存质量为宗旨。

- ❖ 临终关怀的主要对象——晚期恶性肿瘤患者。
 - ❖ 临终关怀的内容——提供临终照顾、控制疼痛、减轻痛苦。
 - ❖ 临终关怀的主体——以医务人员为主+患者家属、社会团体和志愿者。
14. 临终关怀伦理意义——医学人道精神、生命质量和价值的统一、人类的文明进步。
 15. 临终关怀的伦理要求——理解患者、维护患者权益、满足需求、关心家属。
 16. 安乐死——按照执行方式：主动安乐死和被动安乐死。按患者同意的方式：自愿安乐死和非自愿安乐死。
 17. 世界上第一个安乐死合法化的国家——**荷兰**。
 18. “脑死亡”诊断标准=哈弗标准——①对外部刺激无反应；②自主肌肉运动和自主呼吸消失；③诱导反射消失；④脑电波平直。
 19. 脑死亡标准的伦理意义——①科学判定人的死亡；②维护死者尊严；③节约卫生资源、减轻家属负担；④利于器官移植技术的开展。
 20. 公共卫生伦理原则——全社会参与、社会公益、社会公正、互助协同、信息公开。

卫生法规考点速记 20 条

1. 卫生法的作用：①维护社会卫生秩序；②保障公共卫生利益；③规范卫生行政行为。
2. 传染病防治原则：预防为主、防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。
3. 40 种法定传染病：甲类 2 种，乙类 27 种，丙类 11 种。
4. 突发事件监测机构、卫生机构发现下列情形的，需 **2 小时内** 向所在地县级卫生行政部门报告：①可能发生传染病暴发；②不明原因群体性疾病；③菌种丢失；④可能发生中毒事件。接到报告的卫生部门应在 2 小时内向人民政府报告，并向上级卫生部门和国务院卫生主管部门报告。

5. 艾滋病防治方针——坚持预防为主、防治结合。
6. 母婴保健工作——保健为中心；保障生殖健康为目的；保健和临床结合，面向群体、基层和预防为主的方针。
7. 《献血法》规定，血站对献血者每次采集血液量一般为 200ml，最多不超过400ml。两次采集间隔期**不少于 6 个月**。
8. 《医师法》规定，具有下列条件之一的，可以参加执业医师资格考试：
①具有高等学校医学专业本科以上学历，在执业医师指导下，在医疗卫生机构中参加医学专业工作满 1 年；②具有高等学校相关医学专业专科学历，取得执业助理医师执业证书后，在医疗卫生机构中执业满 2 年的。
9. 《医师法》规定，具有高等学校相关医学专业专科学历，在执业医师指导下，在医疗卫生机构中参加医学工作实践期满 1 年的，可以参加执业助理医师资格考试。
10. 师承和确有专长人员医师资格考试条件：师承方式满 3 年或多年实践确有专长的，可参加执业或助理资格考试。
11. 不予医师注册的情形：①无民事行为能力或者限制民事行为能力；②受刑事处罚，刑罚执行完毕不满 2 年或者被依法禁止从事医师职业的期限未满；③被吊销医师执业证书不满 2 年；④因医师定期考核不合格被注销注册不满 1 年；⑤法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务的其他情形。
12. 注销注册的情形：①死亡；②受刑事处罚的；③被吊销医师执业证书；
④**医师定期考核不合格，暂停执业活动期满，再次考核仍不合格**；⑤**中止医师执业活动满 2 年的**；⑥法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务或者应当办理注销手续的其他情形。
13. 暂停执业活动 3 至 6 个月——考核不合格。
14. **医疗机构承担赔偿责任的情形**：未尽到说明义务、未尽到与当时医疗水平相应的诊疗义务、泄露患者隐私。
15. 精神卫生工作实行预防为主的方针，坚持预防、治疗和康复相结合的原则。
16. 住院病历资料保存期限**不得少于 30 年**。

17. 擅自从事精神障碍诊断，卫生行政部门给予警告+5千~1万罚款。
18. 医疗机构应当于**校验期满前3个月**向登记机关申请办理校验手续。
19. 尸检必须在患者死亡后**48小时内**进行，具备冻存条件的可延至7日。
20. 哌醋甲酯用于治疗儿童多动症时，每张处方不得超过**15日**常用量。

预防医学考点速记 20条

1. 预防医学特点：①思维整体性；②服务的针对性；③实践的主动性。

2. 三级预防：

- ❖ 一级预防——病因预防。
- ❖ 二级预防——“三早”，即早发现、早诊断、早治疗。
- ❖ 三级预防——治疗“已病”。

3. 统计学基本概念

统计学基本概念
总体——同质观察单位某变量值的 集合 ； 样本—— 随机化原则抽出代表性 观察单位组成的子集。
同质——非实验因素相同； 变异——同质基础上个体的差异。
参数—— 总体 的统计指标； 统计量—— 样本 的统计指标。
概率 (P) ——范围 $0 \sim 1$ 。 $P \leq 0.05$ 表示小概率事件。

4. 统计工作基本步骤：设计、整理、描述、推断。
5. 集中趋势指标——均数、几何均数、中位数、百分位数。
6. 离散趋势指标——极差、方差、标准差、四分位数间距、变异系数。

7. 疾病分布测量指标

- ❖ 发病率——一定期间内新病例出现的频率。
- ❖ 罹患率——新病例发生的频率。用于小范围、短时间疾病频率的测量。
- ❖ 患病率——特定时间内，总人口中现患病者所占的比例。

❖ 死亡率——一定期间（通常为 1 年）内，死于某病的频率。

8. 临床预防服务概念

❖ 提供者——临床医务人员

❖ 服务地点——临床场所

❖ 服务对象——健康+无症状“患者”

❖ 服务内容——一级和二级预防的结合+预防性治疗

9. 临床预防服务内容：①求医者咨询；②筛检；③免疫接种；④化学预防；⑤预防性治疗。

10. 临床预防服务的第一步——收集个人健康信息。

11. 健康维护计划制订的原则——①健康为导向；②个性化；③综合性利用；④动态性；⑤个人积极参与。

12. **健康咨询的“5A 模式”**——①评估（Ask/Assess）；②劝告（Advise）；③达成共识（Agree）；④协助（Assist）；⑤安排随访（Arrange）。

13. 大气污染的直接危害——中毒、炎症、变态反应、非特异性疾病、致癌。

14. 大气污染的间接危害——温室效应、酸雨、臭氧层。

15. 土壤污染：生物性污染——肠道传染病和寄生虫病；钩端螺旋体+炭疽病；破伤风+肉毒中毒。化学性污染——重金属污染、农药污染。

16. 黄曲霉毒素（AFT）——花生、玉米、豆类、谷类、薯类等。AFT 是目前发现的最强致癌物质。

17. 铅中毒——肠绞痛、贫血和肌肉瘫痪等，严重时可致铅中毒性脑病。

18. 汞中毒——水俣病。

19. 镉中毒——痛痛病。

20. 沙门菌食物中毒——动物性食品。一日数次水样便腹泻。

临床医学综合考点速记 20 条

1. 女性第二性征的**最初**特征，女性青春期发动的标志——乳房萌发。

2. 青春期的**重要标志**——月经初潮。

3. 宫颈癌好发部位——**宫颈原始鳞柱交界和生理性鳞柱交界之间**所形成的

区域（移行带区）。

4. 宫颈癌典型表现——接触性出血。

5. 宫颈癌简便易行的筛查方法——宫颈刮片细胞学检查。

6. 高渗性缺水：缺水多于缺钠。常因：摄入水不足、水分丧失过多。临床表现：①轻度缺水：2%~4%。②中度缺水：4%~6%。③重度缺水：超 6%。诊断：①尿比重增高；②血清钠在 150mmol/L 以上。治疗：①处理病因；②补水补盐；③尿量达 40ml/h 后应补充钾盐。

7. 颅内肿瘤首选——CT。最重要的治疗——降低颅内压。根本措施——切除肿瘤。

8. 消化性溃疡主要病因——**幽门螺杆菌感染**和非甾体抗炎药（NSAIDs）。

9. 确诊消化性溃疡首选方法——**胃镜及其活检**。

10. 胃镜检查有禁忌或不愿接受胃镜检的方法——**上消化道 X 线钡剂造影**。

11. 消化性溃疡诊断的常规检查项目——**幽门螺杆菌检测**。

12. 慢性支气管炎——咳痰喘+吸烟。诊断：3+2（每年持续 3 个月，连续 2 年以上）

13. 慢阻肺（COPD）——诊断：慢支、肺气肿患者肺功能出现持续气流受限。（FEV1/FVC）<0.70 表明存在持续气流受限。

14. COPD 是导致慢性呼衰和慢性肺源性心脏病最常见原因。

15. 肺气肿体征——桶状胸。哮喘病情危重表现——寂静胸。

16. 支气管哮喘——发作性呼气性呼吸困难（伴哮鸣音）或发作性胸闷咳嗽。

17. 上尿路结石——腰痛+血尿（肾和输尿管结石）

下尿路结石——排尿突然中断+体位改变后继续排尿（膀胱结石）

18. 小儿生长发育规律：

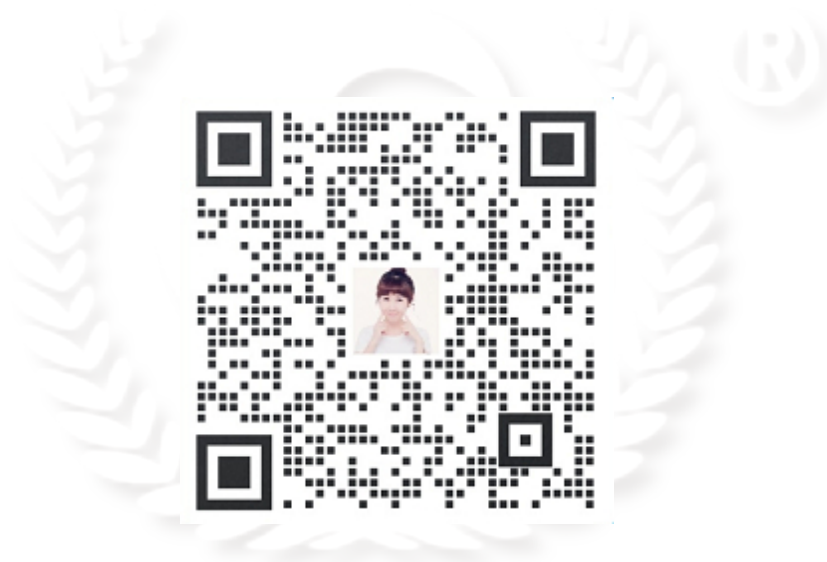
❖ 各系统发育——神经系统（先快后慢）、生殖系统（先慢后快）、体格发育（快→慢→快）。

❖ 生长发育一般规律：由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂。

19. 前囟——1~2 岁时闭合；后囟——生后 6~8 周时闭合；骨缝——生后 3~4 个月时闭合。

20. 儿童计划免疫：1 岁内完成 5 苗（卡介苗、脊灰、百白破、麻疹、乙肝）

- ❖ 百白破接种时间——第 3、4、5 个月。
- ❖ 乙肝疫苗接种时间—— 出生、1 个月、6 个月。
- ❖ 脊灰疫苗接种时间——2、3、4 个月。
- ❖ 麻疹疫苗接种时间——8 个月。



金英州医学
JINYINGJIE.COM