

口腔考前绝杀秘籍

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

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 | 自发性痛 | 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 $1/4 \sim 1/3$**





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.部分脱位牙局麻下复位固定——**4 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——**三壁骨缺损**
- 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**



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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**

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**

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 > 2mm**，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 μ m**

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和**

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**非缺陷侧**，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**近缺陷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；



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



群组研究——先有“因”，后有“果”的前瞻性研究

2. **患龋率**——某人群中患龋病的频率。患龋率 = 患龋病人数/受检人数×100%

3. **发病率**仅指在特定时期内新龋发生的频率。

龋齿发病率 = 发生新龋的人数/受检人数×100%

4. WHO 规定龋病的患病水平以 **12 岁儿童龋均**作为衡量标准。

| 龋均(DMFT) | 等级 |
|----------|----|
| 0. 0-1.1 | 很低 |
| 1.2-2.6 | 低 |
| 2. 7-4.4 | 中 |
| 4.5~6.5 | 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**



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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。

3) 牙萌出达到 (牙合) 平面即适宜作窝沟封闭, 一般是萌出后 4 年之内。

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. CPI 检查内容为**牙龈出血、牙石和牙周袋深度**

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°C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. **氯己定: 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、远中尖、近中舌尖和远中舌尖，远中尖最小**
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、颏孔、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**



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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**



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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，牙槽嵴为水平型骨吸收；

骨内袋：牙周袋底位于牙槽嵴顶的下方，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。



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院

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 \equiv 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.

| | |
|------|---------|
| 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.Km 值——酶促反应速度为最大反应速度一半时的底物浓度。Km 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：杀灭细菌芽孢等所有微生物。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，不能杀灭细菌芽孢，如碘酊、碘伏等；

③低效消毒剂：不能杀灭细菌芽孢、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——决定抗原特异性的基团。
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



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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、降室内压、保护心肌 c）

15. 呋塞米作用机制——抑制髓袢升支 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。



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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=哈佛标准——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.执业医师资格考试条件：①本科以上试用期满 1 年的；②取得助理医师证书，专科学历工作满 2 年的；③中专学历，工作满 5 年的。

9. 执业助理医师资格考试条件：专科学历工作满 1 年。



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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；②刑事处罚完毕至申请日不满 2 年的；③吊销医师证处罚之日至申请日不满 2 年的；④国务院规定不宜从事医疗保健等情形。

12. 注销注册的情形：①死亡或失踪；②刑事处罚；③吊销证书处罚；④**考核不合格，暂停执业，期满再次考核仍不合格的；⑤中止执业 2 年的；⑥国务院规定不宜从事的。**

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. 当事人对首次医疗事故鉴定结论不服的，可以自收到首次鉴定结论之日起 **15 日内**向所在地卫生行政部门提出再次鉴定的申请。





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—— <u>随机化原则抽出代表性观察单位组成的子集。</u> |
| 同质——非实验因素相同； |
| <u>变异——同质基础上个体的差异。</u> |
| 参数—— 总体 的统计指标； |
| 统计量—— 样本 的统计指标。 |
| 概率(P)——范围 0~1。PW0.05 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。



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院



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.铜中毒——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。

金英杰口腔学院



更多医师考试资料



微信搜一搜



金英杰口腔学院