

金标尺教育

省属联考《卫生公基》

必备 100 条知识点

备考必备 · 知己知彼



省属联考《卫生公基》必备 100 条知识点

1. 骨的形态分为 4 种：长骨、短骨、扁骨和不规则骨。
2. 骨的构造有：骨质、骨膜和骨髓。
3. 躯干骨包括 26 块脊柱骨（24 块椎骨、1 块骶骨、1 块尾骨）、1 块胸骨和 12 对肋骨。
4. 颈椎的特有标志：横突孔。
5. 胸椎的特有结构：横突肋凹。
6. 胸骨角：两侧平对第二肋。
7. 第 1-7 肋：真肋。
8. 第 8-10 肋：假肋。
9. 第 11-12 肋：浮肋。
- 10.

膈肌	主动脉裂孔：约平第 12 胸椎，有主动脉和胸导管通过
	食管裂孔：约平第 10 胸椎，在主动脉裂孔的左前上方，有食管和迷走神经通过
	腔静脉孔：约平第 8 胸椎，在食管裂孔的右前上方的中心腱内，有下腔静脉通过

11. 颈外动脉的分支：甲状腺上动脉、舌动脉、面动脉（面部出血压迫止血）、颞浅动脉（头皮前部出血压迫止血）、上颌动脉（分支为脑膜中动脉）、枕动脉、耳后动脉、咽升动脉。
12. 中央凹：黄斑中的结构，是感光最敏锐的地方。
13. 视觉传导通路：
当视觉传导通路的不同部位受损时，可引起不同的视野缺损：
 - ①一侧视神经损伤可致该侧眼视野全盲；（A）
 - ②视交叉中交叉纤维损伤可致双眼视野颞侧半偏盲；（B）
 - ③一侧视束及以上的视觉传导路受损，可致双眼病灶对侧半视野同向性偏盲；（C）
 - ④一侧视交叉外侧部的不交叉纤维损伤，则患侧眼视野的鼻侧半偏盲。（D）

14. 细胞外液称之为内环境。
15. 稳态是指内环境的理化性质，如温度、pH、渗透压和各种液体成分等的相对恒定状态。
16. 机体的调节方式：神经调节、体液调节、自身调节。
17. 神经调节：最重要
- ①形式：反射；
- ②结构基础：反射弧（感受器、传入神经、神经中枢、传出神经、效应器）；
- ③特点：迅速、短暂、精确；
- 单纯扩散代表物质：气体、乙醇等脂溶性物质。
18. 易化扩散：经通道易化扩散（钠离子内流和钾离子外流）；经载体易化扩散（葡萄糖和氨基酸进入红细胞）。
19. 原发性主动转运：钠泵（酶分解 1 分子 ATP，将 3 个钠离子运出细胞，将 2 个钾离子运入细胞）。
20. 继发性主动转运：葡萄糖和氨基酸在肾小管上皮细胞和肠上皮细胞吸收的过程。
21. 静息电位：钾离子的平衡电位。呈内负外正的极化状态。
22. 动作电位：钠离子的平衡电位。
23. 红细胞的生理特性：可塑变形性、悬浮稳定性（取决于血浆成分）、渗透脆性。
24. 悬浮稳定性：①加快：球蛋白、纤维蛋白原、胆固醇增多；②减慢：白蛋白、卵磷脂增多。
- 25 凝血因子：① III：组织因子，存在于组织间；② IV：钙离子，唯一不是蛋白质；③ V 因子：易变因子，最不稳定；④ II、VII、IX、X：合成需要 V_k 参与。
26. 每搏输出量：一侧心室在一次心脏搏动中所射出的血液量。正常成人安静状态下约 70ml（60 ~ 80ml）。
27. 射血分数 = 搏出量 / 心室舒张末期容积。健康成年人的射血分数为 55% ~ 65%。
28. 心输出量：一侧心室每分钟射出的血液量称为心输出量。
29. 心指数：心输出量与体表面积成正比（和基础代谢率一样）。心输出量与体表面积的比值称为心指数。
30. 心力储备：包括搏出量储备和心率储备。可用心脏的最大输出量表示，心力储备

量的大小可以反映心脏的健康程度。

31. 平台期的产生机制：钙离子内流和钾离子外流。

32. 肺泡通气量：反应呼吸效率的最佳指标。

33. **通气 / 血流比值**：正常为 0.84，增大时说明增加了肺泡无效腔；减少时类似于发生了功能性动静脉短路。

34. 胃液的成分：①盐酸：壁细胞分泌；②内因子：壁细胞分泌，参与 VB12 的吸收；③胃蛋白酶原：主细胞分泌；④黏液 - 碳酸氢盐屏障：保护胃黏膜。

35. 胃运动的特有形式：容受性舒张。

36. 胆汁是唯一不含消化酶的消化液。胆汁中最重要的成分是**胆盐**，其主要作用是**促进脂肪的消化和吸收**。

37. 中枢兴奋传导的特征：①单向传播；②中枢延搁；③总和；④兴奋节律改变；⑤后发放与反馈；⑥对内环境变化敏感和易疲劳。

38. 视杆系统：对光的敏感性较高，可感受微弱的光线，主要感受暗光觉，不可辨色，分辨力较差。

39. 生长激素主要促进骨骼和肌肉的生长并不参与神经系统的发育，所以幼年分泌不足时导致侏儒症，智力正常；幼年时分泌过多，导致巨人症；成年分泌过多，导致肢端肥大症。

40. 甲状腺激素不仅促进骨骼肌肉的发育而且参与大脑的发育，所以幼年分泌不足导致呆小症，不仅身材矮小而且智力低下；成年分泌过多，导致甲亢；成年分泌过少，导致粘液性水肿。

41. 萎缩：已发育正常的细胞、组织或器官体积的缩小，但并非所有萎缩的器官体积一定缩小（假性肥大）。

42. 化生：一种成熟的细胞类型被另一种成熟的细胞类型逐渐取代的过程。

43. 上皮组织的化生：呼吸道假复层上皮细胞鳞状化生和胃上皮发生肠上皮化生。

44. 可逆性损伤（变性）：细胞水肿、脂肪变、玻璃样变、黏液样变、淀粉样变、病理性色素沉着、病理性钙化。

45. 不可逆性损伤（坏死）：凋亡和坏死。

46. 细胞水肿：各种因素引起线粒体损伤导致钠泵功能障碍导致，明显的细胞水肿称

为气球样变。

47. 脂肪变: 非脂肪细胞中出现脂滴沉积, 主要为中性脂肪, 最常见于肝细胞(脂肪肝); 心的脂肪变称为虎斑心。心肌脂肪浸润(脂肪心)并非心的脂肪变。

48. 玻璃样变: 细胞内(肝细胞、浆细胞、肾小管上皮细胞)、纤维结缔组织和细动脉壁玻璃样变(良性高血压)。

49. 凋亡: 细胞正常程序性死亡, 主要见于生理或病理情况下细胞的死亡, 一般累计单个细胞, 主要形态学结构——凋亡小体。

50. 坏死: 主要见于病理性, 一般累计多个细胞, 主要形态学改变为细胞核——核固缩、核碎裂、核溶解。

51. 坏死的分类: 凝固性坏死、液化性坏死、纤维素样坏死、脂肪坏死、干酪样坏死、坏疽(干性、湿性、气性)。

52. 凝固性坏死: 主要见于实质性器官——肝、肾(最常见)、心、脾。

53. 液化性坏死: 主要见于脂质成分较多的器官——脑、脊髓、脓肿。

54. 纤维素样坏死: 主要见于累及纤维结缔组织的疾病——风湿热、肾小球肾炎、急进型高血压、胃溃疡底部的小血管等。

55. 白色血栓: ①部位: 血流较快的心瓣膜——风湿性心脏病二尖瓣闭锁缘上的血栓; ②成分: 血小板(主要)和少量的纤维素; ③特点: 与血管壁紧密结合不易脱落。

56. 红色血栓: 与血管壁无粘连, 易脱落导致栓塞。

57. 透明血栓: ①部位: 微循环毛细血管内; ②成分: 纤维素; ③特点: 显微镜下可见。

58. 肺栓塞: 栓子主要来源于下肢深静脉。

59. 脑栓塞: 栓子主要来源于左心。

60. 菌血症: 有菌无毒。

61. 毒血症: 有毒无菌。

62. 败血症: 既有菌又有毒。

63. 脓毒败血症: 化脓性细菌引起的败血症。

64. 分化: 肿瘤组织在形态和功能上与某种正常组织的相似之处。

65. 异型性: 肿瘤组织结构 and 细胞形态与相应的正常组织有不同程度的差异。

66. 分化越好, 异型性越小, 肿瘤越成熟, 恶性程度越低; 分化越差, 异型性越大, 肿瘤越幼稚, 恶性程度越高。

67. 癌多来源于上皮组织, 主要多经淋巴道转移; 肉瘤多来源于间叶组织, 主要多经血道转移。

68. 药理学的研究内容: 主要包括**药物效应动力学**与**药物代谢动力学**两部分。

69. 药物效应动力学(药效学): 研究药物对机体的作用及作用机制。

70. 药物代谢动力学(药动学): 研究机体对药物的作用, 包括药物的**吸收、分布、代谢、排泄**。

71. 简单扩散: 是绝大多数药物通过细胞膜的方式。

72. 离子状态药物极性高, 不易通过细胞膜脂质层, 这种现象称为**离子障**。所以, 药物解离程度越大, 进入细胞膜的量越少, 药效越低。

73. 药物解离程度取决于**体液 pH 和药物解离常数 (K_a)**。

74. 解离常数的负对数值为 pK_a , 表示药物的解离度, 是指药物解离 50% 时所在体液 pH。各药都有固定的 pK_a 。

75. **首过消除**: 指从胃肠道吸收的药物在到达全身血液循环前被肠壁和肝脏部分代谢, 从而使进入全身血液循环内的有效药量减少的现象, 也称首过代谢或首过效应。

76. 不同给药途径起效速度比较:

静脉(起效最快) > 吸入(吸收最快) > 舌下 > 直肠 > 肌内注射 > 皮下注射 > 口服 > 皮肤

77. 核苷酸是核酸的基本组成单位。

78. 按碱基不同可分为 5 大类, 即腺嘌呤(A)、鸟嘌呤(G)、胞嘧啶(C)、尿嘧啶(U)和胸腺嘧啶(T)。

79. 只有 DNA 才有胸腺嘧啶(T), 只有 RNA 才有尿嘧啶(U)。

80. 核酸中含量相对恒定的元素是磷。

81. 各个核苷酸相连形成核酸, 其间起连接作用的化学键称为 3',5'-磷酸二酯键。

82. DNA 碱基组成有一定的规律, 即 DNA 分子中 A 的摩尔数与 T 相等, C 与 G 相等。

83. [A] 和 [T] 之间靠 2 个氢键连接, [C] 和 [G] 之间靠 3 个氢键连接。

84. DNA 的一级结构为碱基序列。

85.DNA 的二级结构为双螺旋结构。

86.DNA 的高级结构为超螺旋结构。

87. 维系一级结构稳定性的作用力为：3',5'- 磷酸二酯键。

88. 维系二级结构稳定性的作用力为：横向的氢键和纵向的碱基堆积力。

89.DNA 变性的特点：一级结构不被破坏，高级结构破坏，主要表现为二级结构双螺旋破坏，即双链之间的碱基配对的氢键断裂，双链裂成单链，失去生活活性。

90. 免疫原性：是指抗原能刺激机体产生免疫应答，诱导产生抗体或致敏淋巴细胞的能力。

91. 抗原性：是指抗原与其诱导产生的抗体或致敏淋巴细胞特异性结合的能力。

92. 完全性抗原：具有免疫原性和抗原性；半抗原：只有抗原性（免疫反应性）。

93.IgG 的特性和功能

IgG 在血清和细胞外液中含量最高，半衰期最长，是再次免疫应答产生的主要抗体，是抗感染的主力军；可以通过胎盘，在新生儿抗感染免疫中起到重要作用；可以激活补体，通过 Fc 段发挥调理作用和 ADCC 作用。

94.IgM 的特性和功能

分泌型 IgM 为五聚体，是分子量最大的 Ig。主要在脾脏和淋巴结中合成。易激活补体，天然血型抗体为 IgM，发育过程中最早合成的抗体。初次免疫应答最早出现的抗体，用于感染的早期诊断。

95.IgA 的特性和功能 47

IgA 分为两型，血清型 IgA 和分泌型 IgA。

分泌型 IgA (SIgA) 是外分泌液中的主要抗体，在局部抗感染免疫中发挥重要作用。SIgA 在黏膜表面有中和毒素的作用。婴儿可从母亲初乳中获得 SIgA，为重要的自然被动免疫。

96.IgE 的特性和功能

血清中含量最少的 Ig。为亲细胞抗体，可通过 Fc 段介导 I 型超敏反应。

97.IgD 的特性和功能

膜结合型 IgD 是 B 细胞分化发育成熟的标志。

98. 被覆上皮

	分类	分布	功能
单层 上皮	单层扁平上皮	内皮：心、血管和淋巴管间皮；胸膜、腹膜和心包膜其它：肺泡和肾小囊	保持器官表面光滑，减少器官间摩擦，有利于血液、淋巴流动以及物质通透
	单层立方上皮	肾小管	吸收、分泌
	单层柱状上皮	胃、肠、胆囊、子宫	吸收、分泌
	假复层纤毛柱状上皮	呼吸道	保护、分泌

99. 网织红细胞: 未完全成熟的红细胞从骨髓进入血液, 这些细胞内上残留部分核糖体, 用煌焦油染色呈细网状, 称网织红细胞。

100. 膜半规管为位觉感受器, 主要感受头部旋转变速运动的刺激, 蜗管含有螺旋器称为听觉感受器。

关注“四川金标尺医疗卫生考试”公众号，掌握第一手招考信息



四川金标尺医疗卫生考试