

目 录

龙华临床医学院

中医内科学（一）（09.021.0.3）	1
中医内科学（二）（09.021.0.4）	15
中医外科学（09.041.0.1）	29

曙光临床医学院

内科学（09.003.0.1）	78
诊断学（09.031.0.1）	133
中医妇科学（09.071.0.1）	163

岳阳临床医学院

中西医结合导论（09.011.0.1）	187
中西医结合内科临床进展（09.021.0.6）	192
西医外科学（09.051.0.1）	197
中西医结合儿科学（09.065.0.1）	221
中西医结合妇产科学（09.075.0.1）	236
听力学（18.066.0.2）	259
中西医结合耳鼻咽喉科学（27.002.0.1）	268

市中医临床医学院

诊断学（09.031.0.7）	297
中医儿科学（09.061.0.1）	332
临床医学基础（内科）（20.010.0.3）	367
临床医学基础（外妇儿科）（20.010.0.4）	382

普陀临床医学院

影像诊断学（09.031.0.2）	399
西医外科学总论（09.051.0.3）	409
西医外科学各论（09.051.0.4）	423

市七临床医学院

公共管理学（08.045.0.1）	436
灾难护理学（17.062.0.1）	443

《中医内科学（一）》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.021.0.3

课程名称：中医内科学(一)

开课学院：龙华临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：5 学分

学时：69 学时。课堂授课 54 学时，见习 15 学时

前期课程：中医诊断学、中医基础理论、中药学、方剂学

授课对象：中医学专业

二、课程基本要求（或课程简介）

《中医内科学》是中医学中的一门主要临床学科，是其他临床诸学科的基础，它的学术水平在很大程度上反映了中医临床学科的发展水平。它以前期各门学科为基础，运用中医理论研究并阐述内科疾病的病因病机、诊断、辨证、治疗以及预后转归与调摄护理规律，指导中医内科临床实践，系统地反映中医临床思维及辨证论治的规律。

The internal medicine of traditional Chinese medicine (TCM) is one of the main clinical disciplines in TCM. It is also the basis of other clinical disciplines. To a great extent, its academic level reflects the development level of TCM clinical disciplines. Basing on the early subjects, it elaborates medical diseases' s pathogeny, pathogenesis, diagnosis, differentiation, treatment, prognosis and nursing, by using the theory of TCM edicine. It is used to guide the clinical practice of TCM. At the same time, both the TCM clinical thinking and the rule of treatment are reflected systematically.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

通过本课程的教学，使学生掌握中医内科常见病的证候特征、病因病机、辨证论治和处方用药知识，熟悉中医临床思维及实际操作过程，了解部分病证的现代进展及历代有关论述。同时，用中医独特的魅力、文化精髓，潜移默化地教导学生拥有正确的价值目标、价值取向、价值准则。

（二）教学策略设计

祖国医学是优秀的非物质文化遗产之一，它的辨证思维积淀着中华民族最深沉的精神追求，包含着中华民族最根本的精神基因，代表着中华民族独特的精神标识，是中华民族生生不息、发展壮大的丰厚滋养。因此作为其文化传承中不可或缺的中医内科学，必须加强对其思想价值的挖掘，梳理和萃取其中的思想精华，并作出通俗易懂的当代表达，赋予新的时代内涵，使之与中国特色社会主义相适应。为此，本课程教学内容将主要介绍中医内科专业基础理论和各脏腑系统主要疾病的基本知识及辨证论治规律，全书分总论和各论两部分。总论概要介绍了中医内科学的定义、性质和范围，中医内科学的发展简史，中医内科的病、证、症概念，中医内科辨病与辨证，中医内科病证的治疗学要点，中医内科辨证论治方法的程序。各论介绍了 51 个病证的概述、病因病机、类证鉴别、辨证论治、演变与预后、预防与调理，并在各个病证后附有学习参考、辨治实例举要、现代进展、历代医家有关论述。

本课程授课对象为中医学专业五年制或七年制学生，前期已完成《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》等相关专业课程学习的基础。对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握，这为顺利完

成本节课的教学任务打下了基础。但学生还多数处于记忆性的知识储存阶段，缺乏系统连贯的认识和实践经验中的升华，所以教学中应予以中医基础理论、中医诊断学、中药学和方剂学的回顾性、概括性的分析，并结合临床实际应用，以及与现代科学知识的联系，使学生新旧知识很好的衔接，并在融会贯通中掌握知识和技能。

本课程的教学设计根据本科院校中医学专业人才培养目标要求，联系中医学专业特点，“以学生为主体”、“以能力为重”的教学与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生掌握基本技能，临床思维及处理问题的能力；同时通过教师对具体中医病证多方式、多角度、多层次的系统讲解，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力，从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

根据多年中医内科教学实践经验，并紧密结合中医内科临床实际情况，为充分体现出中医整体观、辨证论治的特色，本课程通过多媒体教学手段，采用各种教学模式进行课堂理论授课，主要有系统串讲、PBL 教学、传统章节式、案例式教学等。其中，系统串讲模式指打破以往惯有的章节授课方式，将中医内科学分为：肺系、心系、脾胃系、肝胆系、脑系、肢体经络系、肿瘤系、气血津液系、肾系这九大系统进行理论授课，提炼出每一病系中病证与病证之间的共性与个性特点，使授课对象更能直观地掌握并理解中医内科知识点。授课时各组病证共性的内容集中讲解，不再分别论述，各章难点要点则详讲精讲，突出重点，加强各知识点间的相关性、联系性，便于学生将前后知识点理解记忆、融会贯通。在提高学生对中医内科病症理解认识的同时，建立正确的中医临床思维方式，亦为其他教学方式提供了更多课堂教学资源。

在案例式、启发式、讨论式的教学模式过程中，重视渗透中医独具特色的辨证思想，侧重规律性探索和中医思维的培养，教师只是引导者、组织者、合作者，强调学生的主观参与，团队合作，以主动学习促进学生自主探究的能力改变传统“注入式教学法”，采取“启发式教学法”以问题为导向，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好的教学效果。

为切合教育部、卫生部关于实施临床医学教育综合改革意见，推进医学基础与临床课程整合，实现早临床、多临床、反复临床的目标，在本课程的教学亦可将部分课程安排为 PBL 教学，将学生以小组讨论的形式，在辅导教师的参与和引导下，围绕某一复杂的、多场景的、基于实际问题的专题或病例进行问题的提出、讨论和学习。在此过程中，始终以问题为中心、以学生讨论为主体，故可积极培养学生把基本的科学知识应用到临床实际中的能力，发展学生临床推理能力和临床决策能力，同时亦有助于发展学生多学科（包括医学、公共卫生、道德伦理和法律）问题整合能力，发展学生自我导向学习能力和终身学习的习惯，发展学生团队合作能力，提高沟通技巧，熟悉与临床实践相关的期刊论文，发展阅读文献和做读书报告的能力，在学生成为当代社会主义特色新医学人才的过程中发挥重要作用。

在具体课件准备上，为体现中医内科学的临床特点，教师课件多以图示、动画配合理论知识说明的形式，加深学生对内科疾病典型表现的直观认识。结合病案、突现临床诊断要点及相互鉴别诊断方式，传授临床诊治经验，适当将教材内容进行拓展延伸，充分挖掘理论联系实际的内涵意义。

在师生间的交流方式上，也不局限于传统的面对面交流，现已建设完善了“爱课程”网站平台，方便教师与学生的实时沟通，及时解答学生在学习过程中的提问。且经过多年的管理运行调试，中医内科学网络沟通平台已在学生群体中营造了一定的影响力，对课程的辅助意义较大，可继续开展延续。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下，新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容：一是基本知识和基本技能；二是运用知识分析和解决实际问题的能力；三是探究与创新能力。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标，不仅在课程建设上有所革新，课程考核方式也将有所变革。本课程采用形成性评价与终结性评价相结合的考核方法改革。在随堂测试中，以摸底考或小组讨论案例分析、PPT 汇报的方式，计入平时成绩。见习部分则以考勤、小组讨论的方式，计入成绩。

课程考核形式为笔试，采用考卷作答的方式。其中平时成绩占 10%，见习成绩占 20%，期中考试成绩占 30%，期末考试成绩占 40%。

中医内科学整体课程建设倡导教学内容、教学模式的全方位改革，拟推动中医内科学教学整体发展，秉承与时俱进的理念，将课堂教学 - 见习教学 - 实习教学三者有机结合，注重提高学生的思辨能力及综合运用能力，为提高综合型中医中科学人才培养质量奠定坚实的基础，使其成为以倡导富强、民主、文明、和谐为价值目标，以倡导自由、平等、公正、法治为价值取向，以倡导爱国、敬业、诚信、友善为价值准则的合格中国公民。

（三）教学内容和方法

总论

【目的要求】

1. 知晓中医内科学的定义、性质和范围、发展简史，发挥优秀传统文化怡情养志、涵育文明的重要作用。

1. 对中医内科病证的治疗学要点、辨证论治方法的程序有系统性认识。

2. 能对中医内科的病、证、症进行鉴别，区别辨病与辨证。

【教学内容】

1. 中医内科学的定义、性质和范围。

2. 中医内科学的发展简史。

3. 中医内科的病、证、症概念。

4. 中医内科辨病与辨证。

5. 中医内科病证的治疗学要点。

6. 中医内科辨证论治方法的程序。

【教学方式】

自学。

各论

第一章 感冒

【目的要求】

1. 对感冒的常见病因病机、致病途径知晓后，能对普通感冒、时行感冒进行鉴别，

2. 对感冒的源流、辨证要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上知晓各证型之间的转化、演变与预后、预防调护方法、现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：感冒的定义，感冒的源流，主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二章 咳嗽

【目的要求】

1. 对咳嗽的定义、常见病因病机、病位在肺、与其它脏腑的关系知晓后，能区分外感咳嗽与内伤咳嗽、咳嗽与喘证及肺癆。

2. 对咳嗽的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上知晓各证型之间的转化、演变与预后、预防调护方法、现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：咳嗽的定义、源流，主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三章 哮病

【目的要求】

1. 对哮病的定义、历代病名、《金匱要略》、《丹溪心法》、《景岳全书》、《医学正传》有关哮病的论述、常见病因病机、发作期的基本病理变化、与其它脏腑的关系知晓后，能区分哮病与喘证及痰饮。

2. 对哮病的辨证要点、治疗要点和基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上知晓哮病的演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：哮病的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四章 喘证

【目的要求】

1. 对喘证的定义、历代病名、常见病因病机、发病部位、涉及脏腑、病理性质、喘脱的病机知晓后，能区分喘证与哮病及气短。

2. 对喘证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：喘证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第五章 肺癆

【目的要求】

1. 对肺癆的定义、历代病名、病因病机、发病部位、涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分肺癆与虚劳及肺痿。

2. 对肺癆的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：肺癆的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第六章 肺癰

【目的要求】

1. 对肺癰的定义、病因病机、分期、病理演变过程知晓后，能区分肺癰与风温。

2. 对肺癰的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：肺癰的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第七章 肺脹

【目的要求】

1. 对肺脹的源流、定义、病因病机、发病部位、涉及脏腑、病理因素、病理性质知晓后，能区分肺脹与哮病及喘证。

2. 对肺脹的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：肺胀的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十四章 湿阻

【目的要求】

1. 对湿阻的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分湿阻与湿温。
2. 对湿阻的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：湿阻的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十五章 呃逆

【目的要求】

1. 对呃逆的源流、古称、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分呃逆与干呕及嗝气。
2. 对呃逆的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：呃逆的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

自学

第十六章 呕吐

【目的要求】

1. 对呕吐的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分呕吐与反胃及噎膈。

2. 对呕吐的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：呕吐的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十八章 胃痛

【目的要求】

1. 对胃痛的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、古代各家对胃痛证治的认识知晓后，能区分胃痛与胃痞、胁痛、腹痛及真心痛。
2. 对胃痛的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：胃痛的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十九章 泄泻

【目的要求】

1. 对泄泻的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、古代各家对泄泻证治的认识知晓后，能区分泄泻与痢疾及霍乱。
2. 对泄泻的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：泄泻的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十章 痢疾

【目的要求】

1. 对痢疾的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、刘河间、张景岳对痢疾证治的认识知晓后，能区分痢疾与泄泻。

2. 对痢疾的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：痢疾的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十一章 腹痛

【目的要求】

1. 对腹痛的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《金匱要略》对腹痛证治的认识知晓后，能区分腹痛与其它内科、妇科及外科腹痛。

2. 对腹痛的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：腹痛的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十二章 便秘

【目的要求】

1. 对便秘的源流、古称别名、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓。

2. 对便秘的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：便秘的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十三章 胁痛

【目的要求】

1. 对胁痛的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分胁痛与胃痛及悬饮。
2. 对胁痛的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：胁痛的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十四章 黄疸

【目的要求】

1. 对黄疸的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、历代对黄疸治疗的完善过程知晓后，能区分黄疸与痿黄。
2. 对黄疸的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：黄疸的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十五章 积聚

【目的要求】

1. 对积聚的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《景岳全书》、《医宗金鉴》如何运用攻补法治疗积聚知晓后，能区分积聚与痞满及积聚。
2. 对积聚的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：积聚的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十六章 鼓胀

【目的要求】

1. 对鼓胀的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《内经》对鼓胀证治的认识知晓后，能区分鼓胀与水肿。
2. 对鼓胀的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：鼓胀的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十三章 腰痛

【目的要求】

1. 对腰痛的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分腰痛与痹症。
2. 对腰痛的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：腰痛的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十五章 痹证

【目的要求】

1. 对痹证的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《内经》、《金匱要略》对痹证证治的认识知晓后，能区分痹证与痿证。

2. 对痹证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：痹证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十六章 痿证

【目的要求】

1. 对痿证的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《内经》、《丹溪心法》对痿证证治的认识知晓后，能区分痿证与痹证。

2. 对痿证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：痿证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十八章 疟疾

【目的要求】

1. 对疟疾的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、历代对疟疾证治的认识知晓后，能区分疟疾与风温发热、淋证发热。

2. 对疟疾的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：疟疾的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

自学

第三十九章 不寐

【目的要求】

1. 对不寐的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分不寐与不得卧、百合病。
2. 对不寐的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：不寐的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十章 郁证

【目的要求】

1. 对郁证的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《丹溪心法》对六郁的论述知晓后，能区分梅核气与喉痹、噎膈，脏躁与癫病。
2. 对郁证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：郁证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第五十章 内伤发热

【目的要求】

1. 对内伤发热的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、历代医家对内伤发热证治的论述知晓后，能区分内伤发热与外感发热。
2. 对内伤发热的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：内伤发热的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
总论			2
感冒	1.5	6	
咳嗽	1.5		
哮喘	1.5		
喘证	1.5		
肺癆	1		
肺痈	1		
肺胀	2		
湿阻	2	3	
呃逆			2
呕吐	2		
胃痛	2		
泄泻	2		
痢疾	2		
腹痛	2		
便秘	2		
疟疾			2
胁痛	2	3	
黄疸	2		
积聚	2		
鼓胀	2		
腰痛	2	3	
痹证	3		
痿证	2		
不寐	2		
郁证	2		
内伤发热	3		

五、学习资源

【课程选用教材】

《中医内科学（第2版）》供中医类专业用 主编：陈湘君
上海科学技术出版社 2013年6月第2版 2015年8月第6次印刷
全国高等中医药院校规划教材

【学生参考书目】

《中医内科学》，张伯臾，上海科学技术出版社，1983年；
《临床中医内科学》，王永炎等，北京出版社，1993年；
《中医内科医案精选》，张小萍等，上海中医药大学出版社，2001年；
《中医内科常见病证辨证思路与方法》，陈湘君等，人民卫生出版社，2003年；
《中医内科学考试题析》，陈湘君等，上海科学技术出版社，2004年。

《中医方剂大辞典》，彭怀仁，人民卫生出版社，1997 年

【校内学习平台和网络资源】

1. 精品开放课程共享系统——爱课程——中医内科学 <http://www.icourses.cn/>
2. 上海中医药大学——精品课程——中医外科学 <http://jpkc.shutcm.edu.cn/zywk/>
3. 中医古籍全文检索数据库，供学生查阅详尽的相关信息 <http://lib.shutcm.edu.cn/calis/>
4. 整合的文献检索平台，供学生查阅相关研究进展 <http://lib.shutcm.edu.cn/>
5. 维基百科，供学生搜索文献及相关研究 <https://www.wikipedia.org/>
6. 丁香园，供学生搜索相关指南 <http://www.dxy.cn/>

《中医内科学（二）》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.021.0.4

课程名称：中医内科学（二）

开课学院：龙华临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：5 学分

学时：71 学时。课堂授课 56 学时，见习 15 学时

前期课程：中医诊断学、中医基础理论、中药学、方剂学

授课对象：中医学专业

二、课程基本要求（或课程简介）

《中医内科学》是中医学中的一门主要临床学科，是其他临床诸学科的基础，它的学术水平在很大程度上反映了中医临床学科的发展水平。它以前期各门学科为基础，运用中医理论研究并阐述内科疾病的病因病机、诊断、辨证、治疗以及预后转归与调摄护理规律，指导中医内科临床实践，系统地反映中医临床思维及辨证论治的规律。

The internal medicine of traditional Chinese medicine (TCM) is one of the main clinical disciplines in TCM. It is also the basis of other clinical disciplines. To a great extent, its academic level reflects the development level of TCM clinical disciplines. Basing on the early subjects, it elaborates medical diseases' s pathogeny, pathogenesis, diagnosis, differentiation, treatment, prognosis and nursing, by using the theory of TCM edicine. It is used to guide the clinical practice of TCM. At the same time, both the TCM clinical thinking and the rule of treatment are reflected systematically.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

通过本课程的教学，使学生掌握中医内科常见病的证候特征、病因病机、辨证论治和处方用药知识，熟悉中医临床思维及实际操作过程，了解部分病证的现代进展及历代有关论述。同时，用中医独特的魅力、文化精髓，潜移默化地教导学生拥有正确的价值目标、价值取向、价值准则。

（二）教学策略设计

祖国医学是优秀的非物质文化遗产之一，它的辨证思维积淀着中华民族最深沉的精神追求，包含着中华民族最根本的精神基因，代表着中华民族独特的精神标识，是中华民族生生不息、发展壮大的丰厚滋养。因此作为其文化传承中不可或缺的中医内科学，必须加强对其思想价值的挖掘，梳理和萃取其中的思想精华，并作出通俗易懂的当代表达，赋予新的时代内涵，使之与中国特色社会主义相适应。为此，本课程教学内容将主要介绍中医内科专业基础理论和各脏腑系统主要疾病的基本知识及辨证论治规律，全书分总论和各论两部分。总论概要介绍了中医内科学的定义、性质和范围，中医内科学的发展简史，中医内科的病、证、症概念，中医内科辨病与辨证，中医内科病证的治疗学要点，中医内科辨证论治方法的程序。各论介绍了 51 个病证的概述、病因病机、类证鉴别、辨证论治、演变与预后、预防与调理，并在各个病证后附有学习参考、辨治实例举要、现代进展、历代医家有关论述。

本课程授课对象为中医学专业五年制或七年制学生，前期已完成《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》等相关专业课程学习的基础。对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握，这为顺利完

成本节课的教学任务打下了基础。但学生还多数处于记忆性的知识储存阶段，缺乏系统连贯的认识和实践经验中的升华，所以教学中应予以中医基础理论、中医诊断学、中药学和方剂学的回顾性、概括性的分析，并结合临床实际应用，以及与现代科学知识的联系，使学生新旧知识很好的衔接，并在融会贯通中掌握知识和技能。

本课程的教学设计根据本科院校中医学专业人才培养目标要求，联系中医学专业特点，“以学生为主体”、“以能力为重”的教学与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生掌握基本技能，临床思维及处理问题的能力；同时通过教师对具体中医病证多方式，多角度，多层次的系统讲解，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力，从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

根据多年中医内科教学实践经验，并紧密结合中医内科临床实际情况，为充分体现出中医整体观、辨证论治的特色，本课程通过多媒体教学手段，采用各种教学模式进行课堂理论授课，主要有系统串讲、PBL 教学、传统章节式、案例式教学等。其中，系统串讲模式指打破以往惯有的章节授课方式，将中医内科学分为：肺系、心系、脾胃系、肝胆系、脑系、肢体经络系、肿瘤系、气血津液系、肾系这九大系统进行理论授课，提炼出每一病系中病证与病证之间的共性与个性特点，使授课对象更能直观地掌握并理解中医内科知识点。授课时各组病证共性的内容集中讲解，不再分别论述，各章难点要点则详讲精讲，突出重点，加强各知识点间的相关性、联系性，便于学生将前后知识点理解记忆、融会贯通。在提高学生对中医内科病症理解认识的同时，建立正确的中医临床思维方式，亦为其他教学方式提供了更多课堂教学资源。

在案例式、启发式、讨论式的教学模式过程中，重视渗透中医独具特色的辨证思想，侧重规律性探索和中医思维的培养，教师只是引导者、组织者、合作者，强调学生的主观参与，团队合作，以主动学习促进学生自主探究的能力改变传统“注入式教学法”，采取“启发式教学法”以问题为导向，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好的教学效果。

为切合教育部、卫生部关于实施临床医学教育综合改革意见，推进医学基础与临床课程整合，实现早临床、多临床、反复临床的目标，在本课程的教学亦可将部分课程安排为 PBL 教学，将学生以小组讨论的形式，在辅导教师的参与和引导下，围绕某一复杂的、多场景的、基于实际问题的专题或病例进行问题的提出、讨论和学习。在此过程中，始终以问题为中心、以学生讨论为主体，故可积极培养学生把基本的科学知识应用到临床实际中的能力，发展学生临床推理能力和临床决策能力，同时亦有助于发展学生多学科（包括医学、公共卫生、道德伦理和法律）问题整合能力，发展学生自我导向学习能力和终身学习的习惯，发展学生团队合作能力，提高沟通技巧，熟悉与临床实践相关的期刊论文，发展阅读文献和做读书报告的能力，在学生成为当代社会主义特色新医学人才的过程中发挥重要作用。

在具体课件准备上，为体现中医内科学的临床特点，教师课件多以图示、动画配合理论知识说明的形式，加深学生对内科疾病典型表现的直观认识。结合病案、突现临床诊断要点及相互鉴别诊断方式，传授临床诊治经验，适当将教材内容进行拓展延伸，充分挖掘理论联系实际的内涵意义。

在师生间的交流方式上，也不局限于传统的面对面交流，现已建设完善了“爱课程”网站平台，方便教师与学生的实时沟通，及时解答学生在学习过程中的提问。且经过多年的管理运行调试，中医内科学网络沟通平台已在学生群体中营造了一定的影响力，对课程的辅助意义较大，可继续开展延续。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下，新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容：一是基本知识和基本技能；二是运用知识分析和解决实际问题的能力；三是探究与创新能力。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标，不仅在课程建设上有所革新，课程考核方式也将有所变革。本课程采用形成性评价与终结性评价相结合的考核方法改革。在随堂测试中，以摸底考或小组讨论案例分析、PPT 汇报的方式，计入平时成绩。见习部分则以考勤、小组讨论的方式，计入成绩。

课程考核形式为笔试，采用考卷作答的方式。其中平时成绩占 10%，见习成绩占 20%，期中考试成绩占 30%，期末考试成绩占 40%。

中医内科学整体课程建设倡导教学内容、教学模式的全方位改革，拟推动中医内科学教学整体发展，秉承与时俱进的理念，将课堂教学 - 见习教学 - 实习教学三者有机结合，注重提高学生的思辨能力及综合运用能力，为提高综合型中医中科学人才培养质量奠定坚实的基础，使其成为以倡导富强、民主、文明、和谐为价值目标，以倡导自由、平等、公正、法治为价值取向，以倡导爱国、敬业、诚信、友善为价值准则的合格中国公民。

（三）教学内容和方法

各论

第八章 肺癌

【目的要求】

1. 对肺癌的定义、病因病机、病理因素知晓后，能区分肺癌与肺癆、肺癰及肺脹。
2. 对肺癌的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：肺癌的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第九章 饮证

【目的要求】

1. 对饮证的定义、病因病机、发病部位、涉及脏腑、病理性质、《金匱要略》有关饮证的论述及治疗方药知晓后，能区分悬饮与胸痹，风水与溢饮、支饮，伏饮与肺脹、喘、哮病及饮证与痰证。
2. 对饮证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：饮证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十章 胸痹

【目的要求】

1. 对胸痹的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《金匱要略》对胸痹证治的认识知晓后，能区分胸痹与胃痛及悬饮。

2. 对胸痹的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：胸痹的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十一章 心悸

【目的要求】

1. 对心悸的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分心悸与真心痛及奔豚。

2. 对心悸的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：心悸的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十二章 厥证

【目的要求】

1. 对厥证的源流、定义、病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《内经》对厥证证治的认识知晓后，能区分厥证与中风及痫证。

2. 对厥证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：厥证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十三章 自汗、盗汗

【目的要求】

1. 对自汗、盗汗的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分自汗、盗汗与脱汗及战汗。

2. 对自汗、盗汗的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：自汗、盗汗的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第十七章 噎膈

【目的要求】

1. 对噎膈的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《景岳全书》对噎膈病机及证治的认识知晓后，能区分噎膈与反胃及梅核气。

2. 对噎膈的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：噎膈的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

自学

第二十七章 血证

【目的要求】

1. 对血证的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、《景岳全书》、《血证论》对血证病机治则的认识知晓后，能区分咳血与吐血，便血与痢疾、痔疮，尿血与血淋、石淋，紫斑与出疹、温病发斑、丹毒。

2. 对血证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：血证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十八章 淋证

【目的要求】

1. 对淋证的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分淋证与水肿、各种淋证。
2. 对淋证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：淋证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第二十九章 水肿

【目的要求】

1. 对水肿的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分水肿与鼓胀、阳水与阴水。
2. 对水肿的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：水肿的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十章 癃闭

【目的要求】

1. 对癃闭的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分癃闭与淋证、关格、水肿、鼓胀。
2. 对癃闭的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：癃闭的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十一章 遗精

【目的要求】

1. 对遗精的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分遗精与早泄、精浊、膏淋。
2. 对遗精的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：遗精的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

自学

第三十二章 阳痿

【目的要求】

1. 对阳痿的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分阳痿与早泄。
2. 对阳痿的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：阳痿的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

自学

第三十四章 消渴

【目的要求】

1. 对消渴的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分消渴与口渴、癆病、干燥症。

2. 对消渴的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：消渴的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第三十七章 癆病

【目的要求】

1. 对癆病的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分癆病与癆病、消渴。

2. 对癆病的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：癆病的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十一章 眩暈

【目的要求】

1. 对眩暈的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、历代医家对眩暈的论述知晓后，能区分眩暈与中风、厥证、痫证。

2. 对眩暈的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：眩暈的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十二章 头痛

【目的要求】

1. 对头痛的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、历代医家对头痛的论述知晓后，能区分头痛与眩晕及真头痛。
2. 对头痛的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：头痛的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十三章 中风

【目的要求】

1. 对中风源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质、历代医家对中风论述知晓后，能区分中风与口僻、痫证、厥证、痉证及痿证。
2. 对中风的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：中风的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十四章 耳鸣、耳聋

【目的要求】

1. 对耳鸣、耳聋的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓。

2. 对耳鸣、耳聋的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：耳鸣、耳聋的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

自学

第四十五章 痫证

【目的要求】

1. 对痫证的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分痫证与中风、厥证、痉证。
2. 对痫证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：痫证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十六章 癫狂

【目的要求】

1. 对癫狂的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分癫狂与郁证、痴呆。
2. 对癫狂的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：癫狂的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十七章 痴呆

【目的要求】

1. 对痴呆的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分痴呆与癲证、狂证、痫证、郁证、健忘。
2. 对痴呆的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：痴呆的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十八章 颤证

【目的要求】

1. 对颤证的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分颤证与癰疽。
2. 对颤证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：颤证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。
6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第四十九章 痉证

【目的要求】

1. 对痉证的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分痉证与厥证、中风、颤证。
2. 对痉证的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：痉证的定义、源流、主要相关的西医疾病。
2. 病因病机。
3. 类证鉴别。
4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。
5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

第五十一章 虚劳

【目的要求】

1. 对虚劳的源流、定义、常见病因病机、病位及涉及脏腑、病理性质知晓后，能区分虚劳与肺癆、其他虚证。

2. 对虚劳的辨证要点、治疗要点、基本辨证分型及治疗有系统性认识，并能在此基础上能知晓其演变与预后，预防调护方法，现代研究进展。

【教学内容】

1. 概述：虚劳的定义、源流、主要相关的西医疾病。

2. 病因病机。

3. 类证鉴别。

4. 辨证论治：辨证要点、治疗要点、辨证分型和治疗。常见证候治疗的加减变化。

5. 演变与预后。

6. 预防与调护。

【教学方式】

课堂教学为主，结合病案进行分析讨论。

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
厥证	1.5		
眩晕	2		
头痛	2		
中风	2		
耳鸣、耳聋			2
痫证	2		
癫狂	1.5		
痴呆	1.5		
颤证	2		
痉证	1.5		
胸痹	3		
心悸	3		
淋证	3		
水肿	3		
癃闭	2		
遗精			2
阳痿			2
虚劳	2		
血证	2		
自汗、盗汗	3		
饮证	3		
消渴	2		
癭病	2		
噎膈			2
肺癌	4		

五、学习资源

【课程选用教材】

《中医内科学（第2版）》供中医类专业用 主编：陈湘君
上海科学技术出版社 2013年6月第2版 2015年8月第6次印刷
全国高等中医药院校规划教材

【学生参考书目】

《中医内科学》，张伯臾，上海科学技术出版社，1983年；
《临床中医内科学》，王永炎等，北京出版社，1993年；
《中医内科医案精选》，张小萍等，上海中医药大学出版社，2001年；
《中医内科常见病证辨证思路与方法》，陈湘君等，人民卫生出版社，2003年；
《中医内科学考试题析》，陈湘君等，上海科学技术出版社，2004年。
《中医方剂大辞典》，彭怀仁，人民卫生出版社，1997年

【校内学习平台和网络资源】

1. 精品开放课程共享系统——爱课程——中医内科学 <http://www.icourses.cn/>
2. 上海中医药大学——精品课程——中医外科学 <http://jpkc.shutcm.edu.cn/zywk/>
3. 中医古籍全文检索数据库，供学生查阅详尽的相关信息 <http://lib.shutcm.edu.cn/calib/>

4. 整合的文献检索平台，供学生查阅相关研究进展 <http://lib.shutcm.edu.cn/>
5. 维基百科，供学生搜索文献及相关研究 <https://www.wikipedia.org/>
6. 丁香园，供学生搜索相关指南 <http://www.dxy.cn/>

《中医外科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.041.0.1

课程名称：中医外科（Surgery of TCM）

开课学院：龙华临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：6 学分

学时：84 学时（课堂授课 69 学时，见习 15 学时）

前期课程：中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学

授课对象：中医学专业

二、课程基本要求（或课程简介）

中医外科学是运用中医学理论，研究外科疾病的发生、发展及其防治规律的一门学科，是中医临床学科的重要组成部分。教学内容分总论与各论两个部分。总论共分五章，包括：中医外科发展概况、中医外科学范围、疾病命名及基本术语、中医外科疾病的病因病机、中医外科疾病辨证、中医外科疾病治法；各论分为疮疡、乳房疾病、瘰、瘤、岩、皮肤病及性传播疾病、肛肠疾病、泌尿男性生殖系疾病、周围血管疾病及其他外科疾病等九章。本课程的特点是根据人体“内外统一”的理论去认识疾病的发生与发展，并运用全身与局部相结合的医疗方法防治外科疾病。通过课堂和临床教学，使学生系统掌握中医外科学的基础理论和常见病的辨证论治规律以及操作技能，了解一些少见病的发生原因和处理方法。

Surgery of TCM is a clinical study on the exterior diseases of human body. The teaching content is divided into two parts, introduction and other separate chapters. The introduction includes five parts, which are the Introduction on Development of Surgery of TCM, the Range of Surgery of TCM, Rule of Disease Naming and Basic Technical Terms, Etiology and Mechanism of Diseases, Syndrome Differentiation of Diseases, Principles of Treatment on Diseases. Other chapters include Skin and External Diseases, Diseases of Breast, Cervical Mass, Tumor, Skin Diseases, STD, Diseases of Anus or Rectum, Diseases of Urinary System and Infertility, Peripheral Blood Diseases and so on. The feature of the course is to research on the happening and development of diseases according to the theory of Integration of Interior and Exterior and to treat and prevent surgical diseases by means of combining the whole and the regional. Students should master the basic theory, regulations of syndrome differentiation on common diseases in the field of Surgery of TCM and practice skills, knowing the cause and treatment of some rare diseases through class and clinical study.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【课程目的】

中医外科学是中医专业课程体系的主干课程，是中医学研究外科疾病的一门临床学科。它的特点是根据人体“内外统一”的理论去认识外科疾病的发生与发展，并运用全身与局部相结合的医疗方法防治外科疾病。通过本课程课堂和临床教学，使学生系统掌握中医外科学的基础理论和常见病的辨证论治规律以及操作技能，了解一些少见病的发生原因和处理方法。培养学生运用中医基础理论知识解决中医外科实际问题的能力，锻炼学生科学思维能力和自学能力，为以后临床实际工作打下坚实的基础。

【教学要求】

本课程**教学内容**分总论与各论两个部分。总论共分五章,包括:中医外科发展概况、中医外科学范围、疾病命名及基本术语、中医外科疾病的病因病机、中医外科疾病辨证、中医外科疾病治法。各论分为疮疡、乳房疾病、瘰、瘤、岩、皮肤病及性传播疾病、肛肠疾病、泌尿男性生殖系疾病、周围血管疾病及其他外科疾病等九章。

本课程以课堂讲授为主,讲授时采用理论结合实际,充分利用多媒体教学等方式,展示典型病例示教,带动临床见习开展。课堂讲授紧扣大纲中心内容,语言清晰、正确、简练、生动,以提高教学效果。

本课程总学时为 84 学时,其中课堂讲授 69 学时,教学见习 15 学时。

(二) 教学策略设计

本课程授课对象为(5 年制)专业二年级、中医学(5+3 一体化)专业三年级学生,前期有《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》等相关专业课程学习的基础。对本课程中涉及的相关知识已有了初步了解,为顺利完成本课程的教学任务打下基础。作为联系理论教学与临床实际的临床课程,课程的教授不仅是理论知识的再储备及堆积,还要培养学生建立起系统化知识框架,锻炼临床思辨能力,营造自我学习、思考以求深层次发展的学习轨迹,使学生温故知新,做到良好的衔接,并在融会贯通中掌握知识和技能。

本课程的教学设计根据本科院校中医学专业人才培养目标要求,并结合中医外科学专业特点,“以学生为主体”、“以能力为重”,以引导、合作、探究为核心,在**教学内容**上采用多元化教学方法,注重培养学生掌握基本技能,临床思维及处理问题的能力;同时通过教师对具体临床案例的示教、串讲、解析以开展全方位、多角度、多方式、多层次的教授,引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力,从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法,教师只是引导者、组织者、合作者。强调学生的主观参与,以主动学习促进学生自主探究的能力,改变传统“注入式教学法”,采取“启发式教学法”。以问题为线索,激发学生对问题的思考及探究答案的欲望,从而最大限度的集中学生的注意力,并通过师生恰当互动,达到良好的教学效果。中医外科学教学中现已开展较为成熟的 PBL 教学方式及三明治教学法等,将逐步、有目的地向整个理论课课堂全面铺开,变学生对知识的被动灌输为主动探索。而在见习课课程部分,现已试点采用“翻转课堂”教学模式,反馈良好,通过第三方观察、访谈等评价发现学生对于这种灵活、主导的学习方式投入性更大,因此收获更多,不仅是在理论知识的层面上,临床思辨能力、自主学习能力,甚至对于自身构建完善知识体系的能力等方面都有较大收益。通过前期试点,拟在后期见习课程中加大“翻转课堂”教学模式的应用。

在具体课件准备上,为体现中医外科学的临床特点,教师课件多以图示配合理论知识说明的形式,加深学生对外科疾病典型表现及外治方法的直观认识。同时适当加入病案串讲的方式,将各类疾病进行横向串联,凸现临床诊断要点及相互鉴别诊断方式,传授临床诊治经验,适当将教材内容进行拓展延伸,充分挖掘理论联系实际的内涵意义。

在教育体制改革的新形式下,面对“5+3”一体化的学生群体,除上述多样化教学模式外,响应“床边教学”的需求,更拟通过“翻转课堂”、“角色体验法”等多种教学方式将理论学习与临床实际相互融合,帮助同学完成角色过渡。同时积极开展互联网教学模式,建设慕课、微课、富媒体等新型授课课程,紧扣教学大纲,针对中医外科学重点疾病、临床常见疾病、中医治疗有明显优势的疾病,以求“化零为整”,加强学习效率,充实基础理论知识学习。本课程总体教学宗旨即是在稳固基础理论水平同时深化中医外科学人文内涵,培养辨证施治及动手能力,树立良好临床思维模式,引导同学进行规律性探索及中医思维培养。

师生间的交流方式也不局限于传统的面对面交流,现已建设完善的“爱课程”、“中医外科学”等网站平台多采用轮班制制度,方便教师与学生的实时沟通,及时解答学生在学习过程中的提问。且经过多年的管理运行调试,中医外科学网络沟通平台已在学生群体中营造了一定的影响力,对课程的辅助意义较大,可继续开展延续。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下，新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容：一是基本知识和基本技能；二是运用知识分析和解决实际问题的能力；三是探究与创新能力。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标，不仅在课程建设、制定上有所革新，课程考核方式也将有所变革。课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价是在随堂测试中，以翻转课堂、角色体验为主导，引入第三方观察员参与小组讨论，对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价，评价分值计入平时成绩。过程性评价将考核贯穿于整个学习过程中，具有一定的灵活性、深度和广度。同时能尊重学生个性和主体精神，缓解学生考试心理负担和负面情绪，全面考察和评价学生对学科知识的综合性运用水平和创新能力，降低考试管理难度。终结性评价则采用问卷调查的形式，对课堂讨论等内容进行最终考察，一是对学生学习效果的评价，二是教师优化教学方案的依据。最后的课程考核目前仍拟定以笔试为主，采用考卷作答的形式。学生最终本课程成绩为综合成绩，平时成绩占比 30%，期末成绩占比 70%，但随着教学改革的深入，本课程成绩的权重制定也将有所改变。

中医外科学整体课程建设倡导教学内容、教学模式的全方位改革，拟推动中医外科学教学整体发展，秉承与时俱进的理念，将课堂教学 - 见习教学 - 实习教学三者有机结合，注重提高学生的思辨能力及动手操作能力，为提高综合型中医外科学人才培养质量奠定坚实的基础。

（三）教学内容和方法

第一章 中医外科学发展概况

【目的要求】

1. 明确中医外科三大流派的主要学术思想和代表著作。
2. 对历代外科医学的主要学术成就、著述和创造发明，尤其是中华人民共和国成立以来的研究、发展情况有系统地认识。
3. 针对中医外科学的起源、形成、发展、逐渐成熟等阶段的特点搭建体系化框架，明确中医外科学在我国历史上对人民健康事业所做出的伟大贡献。

【教学内容】

1. 中医外科三大流派的主要学术思想和代表著作
2. 其他历代外科名医、主要文献、学术成就、创造发明等突出事例。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二章 中医外科范围、疾病命名及基本术语

【目的要求】

1. 能全面解释中医外科名词术语。
2. 对中医外科的范围、特点有系统性认识。
3. 知晓中医外科疾病以部位、穴位、脏腑、病因、形态、颜色、疾病特征、范围大小、病程长短、传染性进行命名的原则，并举例说明。

【教学内容】

1. 凡是疾病生于人的体表、能够用肉眼可以直接诊察到的、有局部症状可凭的都属于外科的治疗范围。
2. 以部位、穴位、脏腑、病因、症状、形态、颜色、疾病特性、范围大小等加以命名，对了解疾病

特点有一定帮助。

3. 中医外科基本名词术语释义。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第三章 中医外科疾病的病因病机

【目的要求】

1. 明确外科疾病常见病因的致病特点。
2. 明确外科疾病的主要病机。
2. 正确理解气血、脏腑、经络与外科疾病发生发展及其预后的关系。

【教学内容】

1. 致病因素：外感六淫邪毒、感受特殊之毒、外来伤害、情志内伤、饮食不节、虚劳损伤、痰浊瘀血等。
2. 发病机理：从气血、经络、脏腑说明外科疾病的病理基础，局部的气血凝滞、营气不从、经络阻塞、脏腑不和是外科疾病总的发病机理。

【教学方式】

理论讲授，临床见习

【参考学时】

3.0（理论），0.5（实践）

第四章 中医外科疾病辨证

【目的要求】

1. 正确理解中医外科疾病辨病、辨证的特点，辨病与辨证相结合的重要性。
2. 能灵活运用中医外科疾病局部症状的四诊检查要点。
3. 明确辨别阴证阳证，辨肿、肿块结节、痛、脓、溃疡等的方法。
4. 知晓辨皮疹、痒、麻木、出血、部位、经络、善恶顺逆等的方法。

【教学内容】

1. 辨病与辨证相结合。
2. 四诊在外科疾病上的运用：包括望局部病变、精神、形态、舌苔；听声音、嗅气味；问诊；切脉和触诊。
3. 辨别阴证阳证：主要以局部症候进行辨别如发病缓急、病位、颜色、温度、高度、范围、硬度、感觉、脓液、病程、全身症状、预、后等，必须说明应将局部症状与全身情况结合起来分析。
4. 局部辨证：辨肿、肿块结节、痛、痒、麻木、脓、溃疡、出血、皮疹。
5. 部位辨证：分上、中、下三部进行辨证。
6. 经络辨证：外科疾病的发生部位与经络有一定的联系，并作为辨证施治的参考。
7. 辨善恶顺逆：判断外科疾病的预后好坏。

【教学方式】

理论讲授，临床见习

【参考学时】

3.0（理论），0.5（实践）

第五章 中医外科疾病治法

【目的要求】

1. 牢记消、托、补三大法则的适应证、禁忌证。
2. 能灵活运用具体的十一种内治法。
3. 明确外治法中药物疗法各种剂型的应用及注意事项。
4. 系统认识手术疗法的适应证及注意事项。
5. 知晓外治法中其他疗法的应用及注意事项。

【教学内容】

1. 内治法：

①以消、托、补为纲，作为外科疾病初起、成脓、溃后三个阶段的治疗大法。

②内治法的具体运用：分为解表、通里、清热、温通、祛痰、理湿、行气、和营、内托、补益、调胃法，每法举出代表方、常用药物、适应证和注意事项。

2. 外治法：

①药物疗法：包括膏药、油膏、散剂、酊剂、草药、洗剂等，每项均举出适应证、用法、注意点。

②手术疗法：包括切开法、烙法、砭镰法、挑治法、挂线法、结扎法、拖线法等。分别说明其适应证、用法、注意点。

③其它疗法：引流法、垫棉法、针灸法、熏法、熨法、热烘疗法、塌渍法、冷冻疗法和激光疗法等，每法举出适应证、用法及注意点。

【教学方式】

理论讲授，临床见习

【参考学时】

4.0（理论），1.0（实践）

第六章 疮疡

概 述

【目的要求】

1. 明确疮疡疾病的分期及辨证要点。
2. 能灵活运用疮疡疾病不同阶段的药物内治及外治方法。
3. 知晓疮疡疾病的病因病机。

【教学内容】

1. 疮疡疾病的病因病机：外感（外感六淫邪毒、感受特殊之毒、外来伤害等）和内伤（情志内伤、饮食不节、房室损伤等），所致营卫不和，气血凝滞，经络阻隔；若不能及时内消外解，则热毒蕴盛，化腐为脓；脓腐脱尽，新肉渐生，收口而愈。

2. 疮疡的分期辨证：正邪交争的结果决定着疮疡的发展和转归。可分为疮疡初期、中期（成脓期）及后期（溃脓期）。

3. 治疗：内外治相结合，分阶段辨证论治。

①内治：根据疮疡的初期、中期、后期，以消、托、补三法为治疗大法，针对病因、病情运用清热解毒、和营行瘀、行气、解表、温通、通里、理湿等治则。

②外治：根据疮疡的初期、中期、后期，分辨阳证、阴证、半阴半阳证，选择不同的外治剂型、方药和方法辨证施治。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第一节 疔

【目的要求】

1. 能对疔与痈、颜面疔疮进行明确鉴别并给予治疗。
2. 对疔的诊断、概念及特点有系统性认识。
3. 知晓疔的病因病机、预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：是指发生在肌肤浅表部位、范围较小的急性化脓性疾病。
2. 病因病机：主要为湿热火毒蕴阻肌肤所致。
3. 诊断：局部皮肤红、肿、热、痛，根脚很浅，范围局限，多在3厘米以内，可伴有发热，口干，便秘等症状。
4. 治疗：根据其具体发病季节、部位的不同以及患者体质差异而施治。①内治：清热解毒为主，暑疔兼清暑化湿，疔病须扶正固本与清热解毒。②外治：初期箍毒消肿，中期提脓祛腐，后期生肌收口。并注意预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5

第二节 疔

【目的要求】

1. 对颜面疔疮、手足部疔疮、红丝疔的临床表现及治疗有明确认识。
2. 对具有特殊性质的烂疔、疫疔的特点和预防方法有框架性认识。

【教学内容】

一、颜面部疔疮

1. 概述：是指发生于颜面部的急性化脓性疾病。病变迅速，易成走黄之变。
2. 病因病机：主要因火热之毒为患，致火毒结聚，气血凝滞而成。
3. 诊断：从多发部位、疮形的特点、病程及全身症状、实验室检查确定诊断。与疖、有头疽、疫疔相鉴别。
4. 治疗：①内治：以清热解毒为大法，火毒炽盛证宜凉血清热解毒。②外治：初起箍围束毒消肿，成脓提脓祛腐或切开引流，溃后祛腐生肌。切忌早期切开引流。并注意预防与调护。

二、手足部疔疮

1. 概述：是发生于手足部的急性化脓性疾病。发病较急，易损筋伤骨，影响手足功能。发生不同部位有不同名称。
2. 病因病机：内因脏腑火毒炽盛，外因手足部外伤染毒而成。
3. 诊断：从发病部位、疮形的特点、病程及全身症状、实验室检查确定诊断。与类丹毒相鉴别。
4. 治疗：参照颜面部疔疮。如发于下肢者，注重清热利湿。外治切开排脓注意切口选择。

三、红丝疔

1. 概述：是发于四肢，皮肤呈红丝显露，迅速向上走窜的急性感染性疾病。严重者可全身症状明显，甚至出现走黄。
2. 病因病机：内有火毒凝聚，外有手足破损染毒诱发。
3. 诊断：根据其发病部位的不同，疾病发展不同阶段的病理特点。与青蛇毒、股肿相鉴别。
4. 治疗：①内治以清热解毒为主，佐以凉血活血。②外治应积极治疗原发病灶。红丝较细者，宜用砭镰法，取效甚快；红丝粗者，可按痈论治。

四、烂疔

1. 概述：是发生于皮肉之间、腐烂甚剧、病势暴急的急性化脓性疾病。易并发走黄，危及生命。
2. 病因病机：因皮肉受损，接触泥土中毒而生。由感染疫毒阻于皮肤而发。

3. 诊断：分为初期、中期、后期三个阶段。与颜面部疔疮、丹毒相鉴别。

4. 治疗：中西医结合治疗。①内治宜清热泻火、利湿解毒，并注意和营散瘀。②外治宜广泛切开，畅通引流。

5. 预防调护

五、疫疔

1. 概述：是接触疫畜染毒所致的急性传染性疾病。多发于头面、颈、前臂等暴露部位，有传染性、职业性，可并发走黄。

2. 病因病机：由感染疫毒阻于皮肤而发。

3. 诊断：分为初期与坏死期两个阶段。与流火、发相鉴别。

4. 治疗：①内治以清热解毒为主。②外治分初、中期外敷箍围束毒消肿，成脓时切开引流，溃后祛腐生肌治疗。

5. 预防调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.5

第三节 痈

【目的要求】

明确痈的定义、特点、病因病机及治疗。

【教学内容】

一、颈痈

1. 概述：是发生在颈部两侧的急性化脓性疾病。多见儿童，具有明显的风温外感症状。

2. 病因病机：外感风温风热挟痰或口腔疾患、头面感染而发。

3. 诊断：按初起、成脓、溃后叙述。与疔腮、腮核相鉴别。

4. 治疗：①内治以散风清热、化痰消肿。②外治按一般阳证疮疡治疗。

二、腋痈

1. 概述：是发生于腋窝的急性化脓性疾病。

2. 病因病机：多由上肢皮肤破损染毒、或因肝脾血热兼忿怒气郁，导致气血凝滞，经脉壅阻而成。

3. 诊断：按初起、成脓、溃后叙述。与腋疽相鉴别。

4. 治疗：①内治以清肝解郁，消肿化毒。②外治按一般阳证疮疡治疗。

三、脐痈

1. 概述：是生于脐部的急性化脓性疾病。不易愈合或反复发作。

2. 病因病机：与先天不足有关。

3. 诊断：发病前有脐部湿疮史、或脐孔排出尿液或粪便史。按初起、成脓、溃后叙述。

4. 治疗：①内治以清火利湿解毒为主；或健脾益气。②外治初起宜消，溃后宜敛，成瘻者应手术治疗。

四、委中毒：

1. 概述：是发生在腘窝委中穴的急性化脓性疾病。可有短期屈曲难伸。

2. 病因病机：多由下肢破伤染毒所致。经络阻隔，气血凝滞而成。

3. 诊断：发病前多有患侧足、腿破伤史，伴全身症状。按初起、成脓、溃后叙述。

4. 治疗：①内治以和营祛瘀、清热利湿为主；若气血两亏者宜调补气血。②外治按一般阳证疮疡治疗。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.5

第四节 发

【目的要求】

1. 明确发的临床特点。
2. 明确不同部位发的临床表现及治疗。

【教学内容】

1. 概述:发是病变范围较痈大的急性化脓性疾病。其临床特点为初起无头,红肿蔓延成片,中央明显,四周较淡,边界不清,灼热疼痛,有的 3-5 日后中央色褐腐溃,周围湿烂,或中软而不溃,全身症状明显。

2. 病因病机:由血热火毒所致。

3. 诊断:分锁喉痈、臂痈、手发背、足发背的不同部位的表现。

一、锁喉痈

1. 概述:生于颈前正中结喉处,儿童多见,发病前有口唇、咽、喉糜烂及痧痘史。

2. 病因病机:多因外感风温之邪、感染邪毒。

3. 诊断:按初起、成脓、溃后叙述。与颈痈、癰痈相鉴别。

4. 治疗:①内治:以清热解毒,化痰消肿为大法。病之初,佐以疏风清热之品;病之中,佐以凉血透脓之品;病之后期,注意顾护人体气血阴津及脾胃。②外治:初起宜箍围束毒,脓成则切开排脓,溃后生肌收口。

二、臀痈

1. 概述:生于臀部肌肉丰厚处,局部常有注射或疮疖或臀部周围有糜烂破碎史。

2. 病因病机:急性多由湿热火毒、感染毒邪;慢性多由湿痰凝结而成。

3. 诊断:按急性、慢性叙述。与有头疽、流注相鉴别。

4. 治疗:①内治:以清热利湿解毒为主,注重托补及化瘀。②外治:初起宜箍围束毒,脓成则切开排脓,溃后生肌收口。

三、手发背

1. 概述:发于手背部。若溃迟敛难,久则损筋伤骨。

2. 病因病机:湿热内生、外伤染毒。

3. 诊断:按初起、成脓、溃后叙述。与托盘疔、毒虫咬伤相鉴别。

4. 治疗:①内治:初起宜疏风清热利湿,和营消肿解毒,促其消散;脓成后宜透托;溃后宜补。②外治:初起宜箍围束毒,脓成则切开排脓,溃后生肌收口。注意患手忌持重,用三角巾悬吊固定,手背朝下以利引流。

四、足发背

1. 概述:发于足背部。

2. 病因病机:外伤染毒、湿热下注。

3. 诊断:按初起、成脓、溃后叙述。与丹毒相鉴别。

4. 治疗:①内治以清热利湿解毒为主。②外治初起宜箍围束毒,脓成则切开排脓,溃后生肌收口。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0 (理论)

第五节 有头疽

【目的要求】

明确有头疽的症状与虚实二证在辨证论治上的意义。

【教学内容】

1. 概述：有头疽是发生于肌肤间的急性化脓性疾病。好发于项后、背部等皮肤厚韧之处，多见于中老年人，尤其兼有消渴证者，易出现“陷证”。

2. 病因病机：因外感风热、湿热、火毒之邪、内因情志内伤、气郁化火、或劳伤精气或恣食膏粱厚味、以致脏腑蕴毒而成。

3. 诊断：初起皮肤上即有粟粒样脓头，焮热红肿疼痛，迅速向深部及周围扩散，脓头相继增多，溃烂后状如莲蓬、蜂窝，范围常超过 9cm，大者可在 30cm 以上。可分为初期、溃脓期、收口期叙述。与发际疮及脂瘤染毒相鉴别。

4. 治疗：应明辨虚实，分证论治，谨防疽毒内陷。

①内治：按初起、溃脓期、收口期三个阶段。早期实证可和营解毒，清热利湿，托里解毒等治法。当转变为虚证后宜滋阴生津，清热扶正托毒治疗。

②外治：外治早期应用箍围聚肿药，中期应用提脓祛腐药，后期应用生肌敛疮药，并选用切开法、药线法、拖线法、垫棉法等，以透脓达邪，促进疮口愈合。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0（理论），0.5（实践）

第六节 流注

【目的要求】

明确流注的特点和不同原因流注的诊治。

【教学内容】

1. 概述：流注是发于肌肉深部的急性化脓性疾病。发病急骤，局部漫肿疼痛，皮色如常，容易走窜，常见此处未愈，他处又起。

2. 病因病机：总因正气不足、邪毒流窜。按照不同病因又可分为暑湿流注、余毒流注、瘀血流注及腧窝流注。

3. 诊断：按初起、成脓、溃后叙述。与环跳疽、髌关节流痰、风湿性关节炎相区别。

4. 治疗：①内治：总宜清热解毒，和营通络。兼以清暑化湿、凉血清热、活血化瘀等治疗。②外治：初期肿而无块者，用金黄膏或玉露膏外敷；肿而有块者，用太乙膏掺红灵丹贴之。脓熟宜切开引流，先用八二丹药线引流，脓净改用生肌散，均以红油膏或太乙膏盖贴。见结块二三处相互串联贯通者，予以彻底切开后换药，以加速疮口愈合，并加用垫棉法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5

第七节 发颐

【目的要求】

对发颐的临床特点、鉴别诊断有所知晓。

【教学内容】

1. 概述：发颐是热病后余毒结于颐颌间引起的急性化脓性疾病。全是症状明显，重者可发生内陷。

2. 病因病机：热毒遗内、脾胃积热。

3. 诊断：按初起、成脓叙述。与疔腮、颈痈相区别。

4. 治疗：①内治以清热解毒为原则。强调早期治疗，以消为贵。②外治按初起、成脓、溃后常规处理。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论）

第八节 丹毒**【目的要求】**

1. 明确丹毒的特点及与发等的鉴别。
2. 对下肢丹毒的防治有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：是患部皮肤突然发红成片、色如涂丹的急性感染性疾病。
2. 病因病机：血分有热、外受火毒、或因皮肤粘膜破碎而发。
3. 诊断：按局部症状及全身症状叙述。与发、接触性皮炎、类丹毒相鉴别。
4. 治疗：①内治：以凉血清热、解毒化瘀为基本原则。发于头面者，需兼散风清火；发于胸腹腰胯者，需兼清肝泻脾；发于下肢者，需兼利湿清热。②外治：除局部常规敷药外，下肢丹毒可用熏洗法、砭镰法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0（理论），0.5（实践）

第九节 无头疽

附骨疽

【目的要求】

1. 明确附骨疽急性期的辨证论治。
2. 对无头疽由于骨关节的破坏而造成的后果有框架性认识。
3. 知晓环跳疽的发病部位和临床诊治要点

【教学内容】

1. 概述：是一种毒气深沉、附着于骨的化脓性疾病。好发于儿童，多发于四肢长骨。
2. 病因病机：因感受余毒流注、外来伤害感病。
3. 诊断：按初起、成脓、溃后叙述。初期起病急，伴有全身不适，寒战，高热，口干溲赤，舌苔黄腻，脉滑数。患肢持续剧痛，疼痛彻骨。当早期诊断，及时正确治疗，尚有消退之机。当与流痰、流注及骨肉瘤相鉴别。
4. 治疗：①内治：湿热瘀阻证，治拟清热化湿，行瘀通络。热毒炽盛证，治拟清热化湿，和营托毒。脓毒蚀骨证治拟调补气血，清化余毒。②外治：局部初起、成脓、溃后常规处，注意切开引流和清除坏死组织。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5

环跳疽

【目的要求】

知晓环跳疽的发病部位和临床诊治要点。

【教学内容】

1. 概述：是发生于环跳穴（髋关节）的急性化脓性疾病。好发于儿童，男性多于女性。
2. 病因病机：因感受余毒流注、外来伤害感病。或关节附近外伤感染毒邪。或附骨疽脓毒流注关节。
3. 诊断：按初起、成脓、溃后叙述。与臀部流注、髂窝流注相鉴别。
4. 治疗：①内治：湿热瘀阻证，治拟清热化湿，行瘀通络。热毒炽盛证，治拟清热化湿，和营托毒。

脓毒蚀骨证治拟调补气血，清化余毒。后期关节挛缩，肌肉萎缩，伸屈困难或僵硬不能活动，治疗益气化瘀、通经通络。②外治：脓成横切口切开引流。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.5

第十节 走黄与内陷

【目的要求】

1. 明确走黄与内陷的诊断、治疗和预防护理。
2. 对走黄与内陷的辨证论治及急救措施有系统性认识。

【教学内容】

一、走黄

1. 概述：是疔疮火毒炽盛，早期失治、误治，毒势未能及时控制，走散入营，内攻脏腑而引起的一种全身性危急病证。

2. 病因病机：疔疮早期失治误治，火毒炽盛，毒入营血，内攻脏腑。

3. 诊断：按局部症状及全身症状叙述。

4. 治疗：应采取中西医结合治疗。根据温病的规律和火毒炽盛的特点辨证论治。①内治：毒盛入血证治拟凉血清热解毒。②外治：原发病灶的处理是重要治疗环节。局部外用箍围药。

二、内陷

1. 概述：因正气不足，火毒炽盛，正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，内传脏腑的一种危急病证。多见于年老体弱或伴有消渴病患者。多发于项、背部范围较大之有头疽患者。

2. 病因病机：正气亏虚，加之治疗失时或不当，正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，内传脏腑。

3. 诊断：按局部症状及全身症状叙述。

4. 治疗：应采取中西医结合治疗。扶正祛邪，随症治之。正确处理原发灶。①内治：阴虚热盛证，治拟凉血清热解毒，养阴清心开窍。正虚邪盛证，治拟补益气血，托毒透邪，清心安神。脾肾阳衰证，治拟温补脾肾。阴伤胃败证，治拟养阴生津益胃。②外治：同有头疽。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0

第十一节 流痰

【目的要求】

1. 明确流痰早期诊断、早期治疗的重要性
2. 对流痰的辨证论治和要领有明确认识。

【教学内容】

1. 概述：是一种发于骨与关节部位的感染性疾病。多见于儿童及青少年。脊椎最多。

2. 病因病机：先天不足，肾亏髓空或房劳过度，肾精亏损，或跌扑损伤，气血失和，以致风寒湿邪乘虚侵入骨骼。

3. 诊断：本病起病缓慢，化脓迟缓，溃后不易收口。可损伤筋骨，轻则致残，重则危及生命。分为初期、成脓、溃后三个阶段。与流注、历节风、骨肉瘤相区别。

4. 治疗：①内治：阳虚寒凝证温阳补肾，散寒化痰。阴虚内热证养阴清热，托毒透脓。肝肾亏虚证培补肝肾，补益气血。气血两虚证补气养血。②外治：按初起、成脓、溃后常规处理。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5

第十二节 瘰癧

【目的要求】

1. 明确瘰癧的诊断，与瘰核、失荣的类证鉴别。
2. 明确未溃服药内消，已溃提毒化腐的治疗特点。
2. 对各种特殊疗法的作用及适应证有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：是一种发生于颈部的慢性感染性疾病。多见于儿童及青年。好发于颈侧及耳前后一侧或两侧，也可延及颌下、锁骨上窝、腋部。
2. 病因病机：与肝郁气滞，伤脾生痰、肺肾阴虚，灼津为痰、正气亏虚，邪毒入侵有关。
3. 诊断：按初、中、后期叙述。与瘰核、失荣相鉴别。
4. 治疗：以扶正祛邪为总则。采取虚实辨证，三期论治，合理用药，内外结合治疗。
 - ① 内治：气郁痰凝证，治拟疏肝理气、化痰散结。热郁肉腐证，治拟滋阴降火，托毒透脓。阴虚火旺证治拟滋阴降火。气血两虚证，治拟益气养血。
 - ② 外治：按初、中、后期常规治疗。
 - ③ 其他治疗：抗结核治疗、针刺、拔核疗法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5

第十三节 褥疮

【目的要求】

明确褥疮的诊断及防治。

【教学内容】

1. 概述：久病卧床，压迫成疮。好发于尾骶、足跟、肩胛等骨骼突出部位。
2. 病因病机：久卧伤气、气虚而血行不畅，长期受压摩擦，导致气虚血瘀，肌肤失养而成。
3. 诊断：分为红斑期、水疱期和溃疡期论述。
4. 治疗：①内治：气滞血瘀证，治拟理气活血。蕴毒腐溃证，治拟托毒排脓。气血两虚证，治拟补益气血，托毒生肌。②外治：按初起、溃后、收口分治。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0

第十四节 窦道

【目的要求】

明确窦道的病因病机、诊断以及外治法。

【教学内容】

1. 概述：是一种只有外口而无内口的病理性盲道。多见于素体气血亏虚者，患病前常有患部疮疡或手术史。
2. 病因病机：由于手术创伤、残留异物或坏死组织刺激深部组织化脓溃破而成。
3. 诊断：局部有一小疮口，局部症状明显，一般无全身症状。与漏管相鉴别。

4. 治疗:①内治:分气血两虚,邪毒留恋证;阴虚火旺,邪毒留恋证;脾肾虚寒,邪毒留恋证。②外治:根据不同临床表现,选择不同外治法。可分为腐蚀法、垫棉法、扩创法、冲洗法、切除法等。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0

第七章 乳房疾病

概 述

【目的要求】

1. 正确应用乳房部的体格检查方法。
2. 认识乳房疾病的辨证要点和治疗。

【教学内容】

1. 介绍乳房与脏腑经络的关系。
2. 病因病机:化脓性乳房疾病多由于乳头破损、感染邪毒或嗜食厚味、脾胃积热、乳汁积滞、排泄障碍、郁久化热、熟腐而成脓。肿块类乳房疾病则因情志内伤、忧怒抑郁、肝脾受损以致气滞痰凝而成。
3. 乳房肿块检查法:视诊要注意乳房大小,乳头位置及有无内陷或抬高、皮肤颜色、乳头溢液等。触诊要注意有无肿块位置、大小、形态、软硬、疼痛等。
4. 治疗:①内治:疏风解表法、疏肝清热法、扶正托毒法、解郁化痰法、调摄冲任法、滋阴化痰法。②外治:药物外敷、垫棉法、手术等。

【教学方式】

理论讲授、见习实践

【参考学时】

1.0(理论)、1.0(见习实践)

第一节 乳 痈

【目的要求】

1. 明确乳痈辨证论治的要点。
2. 对乳痈的发病原因及预防调护有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述:乳痈是发生在乳房部的最常见的急性化脓性疾病。好发于哺乳期,以初产妇为多见。妊娠后期亦可发生。
2. 病因病机:外因为毒邪入侵,内因为乳汁淤积、肝郁胃热。
3. 诊断:分为初起、成脓、溃后以及变证。
4. 治疗:①内治:初期疏肝清胃、通乳消肿;成脓期清热解毒,托里透脓;溃后益气和营,托毒生肌;僵块形成宜疏肝活血,温阳散结。②外治:初期可手法按摩排出宿乳,或局部外敷箍围药,成脓期切开引流,注意切口部位方向等。溃后可用九一丹、八二丹提脓祛腐,脓净后改用生肌散、白玉膏生肌收口。

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

1.0(理论), 1.0(实践)

附:乳发

【目的要求】

能正确区别乳发与乳痈。

【教学内容】

1. 病因病机：由肝胃二经湿火凝结而成。乳痈亦可并发乳发。
2. 诊断：与乳痈的区别。
3. 治疗：初起治拟清肝泻火，解毒利湿。成脓时佐以透托。若出现火毒内攻之证，治拟清热解毒、凉血开窍。外治可参照“乳痈”。

【教学方式】

自学

第二节 粉刺性乳痈

【目的要求】

1. 明确粉刺性乳痈的临床特点与治疗。
2. 对粉刺性乳痈的病因病机有框架性认识。
3. 知晓粉刺性乳痈的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：发生在非哺乳期或非妊娠期的乳房慢性化脓性疾病。常有乳头凹陷或溢液，初起肿块多位于乳晕部，化脓溃破后脓液中夹有粉刺样物质，易反复发作，形成瘻管，经久难愈，全身症状较轻。多发生在非哺乳期或非妊娠期发病。
2. 病因病机：素有乳头凹陷，加之情志不畅，气滞络阻，乳管阻塞而致病。
3. 诊断：临床分为乳头溢液、乳房肿块（脓肿）、乳瘻。
4. 治疗：未溃偏重内治，已溃偏重外治。①内治：肝经蕴热证治拟疏肝清热，活血消肿；余毒未清证治拟扶正托毒。②外治早期仅外敷即可，脓肿或瘻管期可行手术治疗。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

1.0（理论），1.0（实践）

第三节 乳癆

【目的要求】

1. 对乳癆的临床特点与鉴别诊断有明确认识。
2. 对乳癆的病因病机与治疗有框架性认识。
3. 知晓乳癆的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：乳癆是发生乳房部的慢性特异性化脓性疾病。起病缓慢，初起乳房内有一个或数个结块，状如梅李，边界不清，皮核相亲，日久破溃，脓液清稀且杂有败絮样物，常伴有阴虚内热之证。
2. 病因病机：肺肾阴亏、阴虚火旺、灼津为痰，痰火凝结而成。
3. 诊断：初期乳中结核，形如梅李，皮色不便、不痛或微痛；成脓期皮肤微红而肿、疼痛加重；溃后脓液稀薄，难敛而成乳漏，多伴有阴虚证候。当与乳岩、粉刺性乳痈相鉴别。
4. 治疗：常规应用抗癆药物。①内治：初期疏肝解郁，化痰散结，成脓期脱里透脓；溃后养阴清热化痰。②外治：初期用阳和解凝膏、桂麝散，已溃用八二丹或降丹药条。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第四节 乳癖

【目的要求】

1. 对乳癖的诊断、鉴别诊断和辨证内治有明确认识。
2. 对乳癖的病因病机有框架性认识。
3. 知晓乳癖的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：乳癖是乳腺组织的既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病。单侧或双侧乳房疼痛并出现肿块，乳痛和肿块与月经周期及情志变化密切相关。乳房肿块大小不等，形态不一，边界不清，质地不硬，推之活动。好发于 25 ~ 45 岁的中青年妇女，其发病率占乳房疾病的 75%，是临床上最常见的乳房疾病。

2. 病因病机：肝气郁结、冲任不调或气滞痰凝血瘀而成。

3. 诊断：好发于中年妇女，在两侧乳房有大小不一的结节，疼痛经前加重经后减轻。

4. 治疗：肝郁痰凝证，治拟疏肝理气，化痰散结；冲任失调证，治拟调摄冲任，理气活血。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第五节 乳疔

【目的要求】

1. 明确乳疔的诊断要点和鉴别诊断。
2. 对乳疔的病因病机和辨证内治有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：乳疔是指男妇儿童或中老年男性在乳晕部出现疼痛性结块。乳晕中央有扁圆形肿块，质地中等，有轻压痛。

2. 病因病机：男子乳头属肝，乳房属肾，本病与肝肾二脏有关。

3. 诊断：乳晕下有一扁圆形肿块，轻度疼痛与触痛。当与男性乳岩相鉴别。

4. 治疗：①内治分肝气郁结证、肾气亏虚证治疗。②外治用阳和解凝膏掺黑退消或桂麝散敷贴。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第六节 乳核

【目的要求】

1. 明确乳核与乳岩、乳癖的鉴别诊断。
2. 对乳核的病因病机和治疗有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：乳核是发生在乳房部最常见的良性肿瘤。好发于 20 ~ 25 岁青年妇女，乳中结核，形如丸卵，边界清楚，表面光滑，推之活动。

2. 病因病机：情志内伤、肝郁痰凝、痰瘀互结。

3. 诊断：多发生于青年妇女，肿块为卵圆形、单个、边界清楚、平滑。活动度大。当与乳岩、乳癖相鉴别。

4. 治疗：①内治分肝气郁结证、血瘀痰凝证。②必要时手术治疗。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第七节 乳岩

【目的要求】

1. 明确乳岩的诊断、鉴别诊断和辩证论治。
2. 对乳岩的病因病机和治疗有框架性认识。
3. 知晓乳岩的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：乳岩是发生在乳房部的恶性肿瘤，最常见的是乳腺癌。乳房肿块，质地坚硬，凹凸不平，边界不清，推之不移，按之不痛，或乳窍溢血，晚期溃烂则凸如泛莲或菜花。
2. 病因病机：六淫内侵、肝脾气郁、冲任失调以致气滞血瘀、痰凝邪毒结聚而成。
3. 诊断：乳腺癌可分为一般类型乳腺癌及特殊类型乳腺癌。当与乳癖、乳核、乳癆相鉴别。
4. 治疗：原则上以手术治疗为主。中医药治疗是乳腺癌综合治疗的重要部分。
 - ① 内治：分为肝郁痰凝证、冲任失调证、正虚毒盛证、气血两亏证及脾虚胃弱证。
 - ② 外治：按照肿块初起、溃后、出血等不同情况外治。
 - ③ 其他疗法：手术治疗、化疗、放疗，内分泌治疗和靶向治疗。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

附 乳衄

【目的要求】

1. 明确乳衄的定义。
2. 知晓与乳衄有关的鉴别诊断以及治疗方法。

【教学内容】

1. 概述：乳窍溢出少量血液，单个或多个乳孔溢出血液或有乳晕下单发肿块。
2. 病因病机：分肝火偏旺与脾不统血。
3. 诊断：局部除乳头溢血外，部分患者乳头附近可扪及肿块。鉴别导管内乳头状瘤、乳腺癌、乳腺增生病所引起乳衄的不同特点。
4. 治疗：①内治：肝火偏旺证治拟疏肝解郁、清热凉血；脾不统血证治拟健脾养血。②原则上以手术为主。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第八章 瘰

概 述

【目的要求】

1. 明确瘰病的检查方法及主要内治方法。
2. 对瘰的含义、分类及病因病机有框架性认识。

3. 知晓瘰的手术治疗原则。

【教学内容】

1. 定义、分类、特点。

2. 解剖生理：甲状腺的解剖位置与生理功能。与任、督、肝、肾经络和脏腑相关。

3. 病因病机：久居山瘴之地、先天禀赋异常、情志失调、饮食不节、感受外邪等，导致脏腑经络功能失调，气滞、血瘀、痰凝结于颈部所致。

4. 检查方法：包含望诊及触诊。实验室检查及辅助检查。

5. 治疗：主要内治法分理气解郁、活血祛瘀、化痰软坚、清热化痰及调摄冲任等。手术治疗原则。

【教学方式】

理论讲授，临床见习

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第一节 气瘰

【目的要求】

1. 明确气瘰的临床特点。

2. 对气瘰的病因病机和治疗有框架性认识。

3. 知晓气瘰的预防与调护

【教学内容】

1. 概述：颈前结喉部漫肿或结块，按之柔软，其肿块可随喜怒消长。颈前结喉两侧弥漫性肿大，多伴有结块，质地不硬，皮色如常。

2. 病因病机：与情志内伤、冲任失养、饮食因素有关。地区性者主要因为缺碘。

3. 诊断：颈部弥漫性肿大，单个和多个结节，质软不痛，随吞咽上下移动。肿块过大可出现压迫症状。

4. 治疗：①内治：肝郁痰凝证治拟疏肝解郁、理气化痰、软坚散结；肝郁肾虚证治拟疏肝补肾，调摄冲任。②必要时手术治疗。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第二节 肉瘰

【目的要求】

1. 明确肉瘰的临床特点。

2. 对肉瘰与其它颈部慢性肿块的区别有框架性认识。

3. 知晓肉瘰的治疗。

【教学内容】

1. 概述：特点有颈前结喉一侧或两侧结块，柔韧而圆，能随吞咽而上下移动，发展缓慢。好发于中青年女性。

2. 病因病机：由于忧思郁怒、气滞、痰浊、瘀血凝结而成。

3. 诊断：结喉正中附近肿块随吞咽动作而上下移动，表面光滑，肿块过大者可有压迫气管症状。可结合B超检查及同位素扫描区别不同性质的肿块。

4. 治疗：内治分气滞痰凝证、气阴两虚证。必要时手术。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第三节 瘰癧

【目的要求】

1. 明确瘰癧的诊断和辨证论治。
2. 对瘰癧的鉴别诊断有框架性认识。
3. 知晓瘰癧的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：结喉两侧结块、肿胀、疼痛，伴有发热，起病急骤。女性发病多于男性，以 30～50 岁年龄段为发病高峰。
2. 病因病机：由于风火痰热蕴阻而成。
3. 诊断：发病前有感冒病史，结喉部有肿块，疼痛，头耳部放射、发热等。当与颈痈、锁喉痈相鉴别。
4. 治疗：初期甲亢阶段以疏风清热、化痰散结为主；热退痛减以疏肝清热，养阴散结为主；后期甲减时以益气温阳为主。外治初期可选用金黄散、四黄散、双柏散。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第四节 慢性淋巴细胞性甲状腺炎

【目的要求】

1. 明确慢性淋巴细胞性甲状腺炎的临床特点及辨证论治。
2. 对慢性淋巴细胞性甲状腺炎的鉴别诊断有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：本病是一种自体免疫性疾病。起病隐匿，甲状腺弥漫性肿大，质地韧硬，可伴有结节，大多发展成甲状腺机能减退。多发于 30-50 岁的女性，且随年龄增加，患病率增高。
2. 病因病机：素体脾肾阳虚，或情志不畅，气滞血瘀，兼受风热、寒湿之邪，蕴结颈部而成。
3. 诊断：结喉部弥漫性肿大，质地较硬，后期常伴甲状腺功能减退等。当与气瘰、石瘰相鉴别。
4. 治疗：①内治：肝郁痰凝证治拟疏肝理气，活血化瘀；脾肾阳虚证治拟益气温阳，补肾健脾；气阴两虚证治拟益气养阴，消瘰散结。②外治：外敷冲和膏或阳和解凝膏。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5（理论）

第五节 石瘰

【目的要求】

1. 明确石瘰的临床特点。
2. 对石瘰的辨证治疗有框架性认识。
3. 知晓石瘰的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：是瘰癧肿块坚硬如石者，属于恶性病变。结喉一侧或双侧肿块，坚硬如石，高低不平，推之不移。
2. 病因病机：情志内伤、肝脾气逆、湿痰瘀滞而成。

3. 诊断：颈前结喉处肿物，坚硬如石，高低不平，推之不移。
4. 治疗：首先考虑手术治疗，内治分痰瘀内结证、瘀结伤阴证。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第九章 瘤、岩

概 论

【目的要求】

1. 明确瘤和岩的鉴别要点和治疗原则。
2. 对瘤和岩的基本概念有框架性认识。
3. 知晓瘤和岩的病因病机和预防调护。

【教学内容】

1. 定义、分类、特点。
2. 病因病机：因七情劳欲，复感外邪，饮食不节，脏腑失调，痰浊内生，气血凝结、瘀毒互结而成。
3. 辨证：根据临床表现一般分为：气郁痰凝证、寒痰凝结证、气滞血瘀证、毒热蕴结证及正虚邪实证。
4. 治疗：应根据肿瘤性质、病程和全身状态选择不同治疗方案。当着重考虑扶正与祛邪相统一、局部与整体相结合以及标本缓急相兼顾等问题。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第一节 血瘤

【目的要求】

1. 明确血瘤的特点及诊断。
2. 知晓血瘤的治疗方法。

【教学内容】

1. 概述：是指体表血络扩张，纵横交集而形成的肿瘤。病变生于血管，局部皮肤鲜红或紫暗，或局限性肿块柔软如海绵。
2. 病因病机：心火妄动，肾伏郁火，肝经怒火，血热妄行，络脉扩张而成。
3. 诊断：区分毛细血管瘤和海绵状血管瘤。
4. 治疗：手术切除治疗为主。内治分心肾火毒证、肝经火旺证。外治可用五妙水仙膏外敷。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第二节 肉瘤

【目的要求】

明确肉瘤的特点与诊断。

【教学内容】

1. 概述：发生于皮下脂肪组织的良性肿瘤。皮下肿块，大小不等，按之稍软，皮色不变，无痛。
2. 病因病机：脾失运化，痰气郁结，或气机不畅，瘀血阻滞。
3. 诊断：皮下圆形肿物，边界清楚，触之柔软，与皮肤不粘连。
4. 治疗：内治分脾虚痰湿证、肝郁痰凝证。较大者宜手术。

【教学方式】

自学

【参考学时】

0.25

第三节 筋瘤

【目的要求】

1. 明确筋瘤的诊断和辨证论治。
2. 对筋瘤的预防与调护有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：青筋盘曲，状如蚯蚓，好发于下肢。
2. 病因病机：火旺血燥、气虚血瘀、寒湿侵袭，筋挛血瘀而成。
3. 诊断：患肢内侧或小腿后侧浅静脉盘曲成团，如蚯蚓集结，表面呈青蓝色，质地柔软。
4. 治疗：①内治：以活血通络为原则。火旺血燥证治拟清肝泻火，养血生津；气虚血瘀证治拟益气活血，舒筋通络；寒湿凝筋证治拟暖肝散寒，活血通脉。②外治：可用弹力绷带绑扎和穿弹力袜。
5. 预防与调护。

【教学方式】

自学

【参考学时】

0.25

第四节 失荣

【目的要求】

1. 明确失荣的诊断与鉴别诊断。
2. 知晓失荣的治疗方法。

【教学内容】

1. 概述：发于颈部及耳之前后的岩肿，古代外科“四大绝症”之一。
2. 病因病理：痰瘀脏毒凝结于少阳、阳明之络，日久耗气伤血，遂发本病。
3. 诊断：在颈侧或锁骨上有坚硬如石、堆垒如粟、固定不移的肿块。当与瘰疬、肉瘤相鉴别。
4. 治疗：尽早选择放疗或手术治疗，并配合中医辨证论治。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第五节 肾岩

【目的要求】

1. 明确肾岩早期症状的特点。
2. 知晓肾岩早期治疗的方法。

【教学内容】

1. 概述：岩肿生于阴茎。阴茎表面出现丘疹、结节、疣状物突起溃破如翻花。
2. 病因病理：湿毒蕴结、火毒炽盛、阴虚火旺致肝肾素亏、相火内灼、郁结不散而成。

3. 诊断：乳头状阴茎癌局部呈菜花，浸润型阴茎癌多以湿疹样或成斑样病变开始。

4. 治疗：以手术治疗为主，配合中医辨证治疗或应用其他疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.25

第十章 皮肤及性传播疾病

概 述

【目的要求】

1. 明确常见原发性皮损与继发性皮损的皮疹特点及不同。
2. 对皮肤病的病因病机、内治法、外用剂型及外用药物的使用原则有框架性认识。
3. 了解皮肤的解剖、生理功能。

【教学内容】

1. 皮肤的解剖、生理功能：皮肤由表皮、真皮和皮下组织构成，其间有皮肤附属器以及丰富的血管、淋巴管、神经和肌肉；皮肤具有屏障、吸收、感觉、分泌和排泄、体温调节、物质代谢等多种功能，此外还是一个重要的免疫器官。

2. 病因病机：有风、湿、热、虫、毒、血瘀、血虚风燥、肝肾不足等八个方面。

3. 皮肤病的常见症状：

①自觉症状最常见的症状是瘙痒，其次是疼痛。

②他觉症状 为皮肤病的客观体征，分为原发性皮损和继发性皮损两大类。原发性皮损包括斑疹、丘疹、风团、结节、疱疹、脓疱等；继发性包括鳞屑、糜烂、溃疡、痂、抓痕、皲裂、苔藓样变、疤痕、色素沉着、萎缩等。

4. 皮肤病的性质：主要分为急性、慢性两大类，急性者大多为实证，慢性者以虚证为主。

4. 内治法：介绍祛风法、清热法、祛湿法等内治法的作用、适应症及代表方。

5. 外治法：介绍常用外用药的剂型、适应症、用法及外用药物的使用原则。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

2.0

第一节 热疮

【目的要求】

1. 明确热疮的临床特点、诊断、治疗和预防护理。
2. 知晓热疮的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：皮肤粘膜交界处的成群水疱，自觉灼热瘙痒，一般无全身症状，多在1周后痊愈，但易于复发。好发于口唇、鼻周、面颊、外阴等处。

2. 病因病机：风热毒盛阻于肺胃，湿热下注阻于阴部，反复发作，阴虚内热。

3. 诊断：在红斑基础上的群集透明小水疱，好发于皮肤粘膜交界处。

4. 治疗：以清热解毒养阴为主要治法。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

附：生殖器疱疹

【目的要求】

知晓生殖器疱疹的致病原因、临床特点及辨证论治。

【教学内容】

1. 概述：生殖器疱疹是由单纯疱疹病毒感染所引起的一种性传播疾病。
2. 病因病机：房事不洁是主因，湿热淫毒下注，肝肾阴虚，正虚毒恋。
3. 诊断：分为原发性生和复发性；外阴群集小疱、糜烂，灼痛，反复发作。
4. 治疗：分肝经湿热证、阴虚毒恋证。外治根据皮损选用。

【教学方式】

自学。

第二节 蛇串疮**【目的要求】**

1. 明确蛇串疮的临床特点、诊断、治疗和预防护理。
2. 知晓蛇串疮的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：是一种皮肤上出现成簇水疱，多呈带状分布，痛如火燎的急性疱疹性皮肤病。
2. 病因病机：本病初期以湿热火毒为主，后期正虚血瘀为患。
3. 诊断：皮肤上出现红斑、水疱或丘疱疹，簇集成群，排列成带状，沿一侧周围神经分布区出现，局部刺痛或伴淋巴结肿大。皮肤刺痛为其主要特点。
4. 治疗：①内治以清热利湿、行气止痛为主要治法。按肝经郁热、脾虚湿蕴及气滞血瘀证治疗。②外治。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、病案分析、见习实践

【参考学时】

0.5（理论），0.5（见习实践）

第三节 疣**【目的要求】**

1. 明确各种疣的临床特点、诊断及治疗。
2. 知晓疣的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：一种发生于皮肤浅表的病毒性赘生物。
2. 病因病机：外伤、磨擦常为其诱因，风热毒邪搏于肌肤所致。
3. 诊断：分为寻常疣、扁平疣、跖疣、传染性软疣、丝状疣的好发部位及形态特点。
4. 治疗：内治以清热解毒散结为主。外治扁平疣用泡洗法；寻常疣用推疣法、敷贴法，摩擦法、挖出法、电灼法、冷冻法、微波治疗等；传染性软疣用挑除法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

附：尖锐湿疣

【目的要求】

认识尖锐湿疣的致病原因、临床特点、辨证论治。

【教学内容】

1. 定义：由人类乳头瘤病毒所引起的一种病毒性赘生物。

2. 病因病机：房事不洁是主因，秽浊之毒酿生湿热下注所致。

3. 诊断：外阴淡红色丘疹，呈乳头状、菜花状等。

4. 治疗：①内治分湿毒下注证、火毒炽盛证。②外治用清热解毒药煎水先熏后洗或用五妙水仙膏点涂疣体、鸦胆子仁捣烂涂敷。

【教学方式】

自学

第四节 黄水疮**【目的要求】**

1. 明确黄水疮的临床特点、诊断、治疗和预防护理。

2. 知晓黄水疮的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：是一种发于皮肤有传染性的化脓性皮肤病。

2. 病因病机：暑湿热邪客于肌肤是本病发病的主要因素，脾虚湿蕴，复感风热湿毒，熏蒸肌肤而发病。

3. 诊断：脓疱、周围红晕、破后糜烂、结痂；好发于儿童，有传染性。

4. 治疗：以清暑利湿为主要治法。局部治疗原则为解毒、收敛、燥湿。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第五节 癣**【目的要求】**

1. 明确各种癣的临床特点、诊断、治疗和预防护理。

2. 知晓癣的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：发生在表皮、毛发、指（趾）甲的浅部真菌性皮肤病。

2. 病因病机：由生活、起居不慎，外感风、湿、热邪，湿热生虫，郁于腠理，淫于皮肤所致。

3. 诊断：分为白秃疮、肥疮、鹅掌风、脚湿气、圆癣、紫白癜风的好发部位及皮损特点，真菌直接镜检。

4. 治疗：①内治分风湿毒聚证、湿热虫蕴证、血虚风燥证。②外治按癣的种类及皮损用药。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第六节 虫咬皮炎**【目的要求】**

1. 明确虫咬皮炎的临床特点、诊断及治疗。

2. 知晓虫咬皮炎的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：被致病虫类叮咬，接触其毒液或虫体的毒毛而引起的皮炎。
2. 病因病机：由感受虫毒引起。
3. 诊断：皮肤上呈丘疹样风团，上覆针尖大小瘀点、丘疹或水疱，呈散在性分布。
4. 治疗：①内治拟清热解毒，祛风止痒。②外治按皮损用药。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第七节 疥疮

【目的要求】

1. 明确疥疮的临床特点、诊断、治疗和预防护理。
2. 知晓疥疮的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：由疥虫（疥螨）寄生在人体皮肤所引起的一种接触传染性皮肤病。
2. 病因病机：由疥虫传染是主因，湿热内蕴，虫毒侵袭，郁于皮肤所致。
3. 诊断：皮肤皱褶处隧道、丘疹、水疱、结节，夜间剧痒，可找到疥虫。
4. 治疗：①内治拟清热化湿解毒。②外治以杀虫止痒为原则，按皮损用药，常用硫磺软膏。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第八节 日晒疮

【目的要求】

1. 明确日晒疮的临床特点、治疗方法及预防护理。
2. 知晓日晒疮的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：皮肤曝晒于强烈日光下所引起的皮肤炎症性反应。
2. 病因病机：禀赋不耐，腠理不密，盛夏酷暑，阳光曝晒，阳热毒邪，侵入体表，灼伤皮肤，因而发病。
3. 诊断：暴露部位出现鲜红色斑，境界明显。
4. 治疗：内治分阳毒袭表证，治拟清热消暑，解毒止痛；热毒炽盛证，治拟清热解毒，凉血燥湿。

外治按皮损用药。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第九节 湿疮

【目的要求】

1. 明确湿疮的诊断、鉴别诊断、辨证论治。
2. 对湿疮的定义、分类、不同部位名称及特点、病因病机有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：湿疮是一种过敏性炎症皮肤疾患。因皮损总有湿烂、渗液、结痂而得名。其临床特点为皮

损对称分布，多形损害，剧烈瘙痒，有渗出倾向，反复发作，易成慢性。发病部位不同，名称不同，有旋耳疮，痂疮，肾囊风，为脐疮，四弯风，乳头风等。

2. 病因病机：禀赋不耐，湿热内蕴，或风湿热邪，浸淫肌肤所致。

3. 诊断：按皮损表现特点分为急性湿疹、亚急性湿疹、慢性湿疹，特定部位的湿疹。

4. 治疗：①内治：湿热蕴肤证，治拟清热利湿，解毒止痒；脾虚湿蕴证，治拟健脾利湿止痒；阴虚湿热证，治拟滋阴养血，除湿止痒；血虚风燥证，治拟养血润肤，祛风止痒。②外治：按急性、亚急性、慢性分治。

【教学方式】

理论讲授、见习实践

【参考学时】

1（理论），0.5（见习实践）

附 婴儿湿疹

【目的要求】

知晓婴儿湿疹的诊断、辨证论治、外治法。

【教学内容】

1. 概述：好发于1～2岁婴儿的过敏性皮肤病，皮损形态多样，分布大多对称，常有渗液，伴有瘙痒，好发于头面部，重者可延及躯干和四肢，时轻时重，易反复发作，患儿常有家族过敏史，多见于人工哺育的婴儿。

2. 病因病机：胎火湿热，外受风湿热邪，内外相搏，蕴阻肌肤所致。

3. 诊断：可分为脂溢型、湿型、干型三型。

4. 治疗：①内治：胎火湿热证，治拟凉血清火，利湿止痒；脾虚湿蕴证，治拟健脾利湿。②外治：按脂溢型、湿型、干型分治。

【教学方式】

自学。

第十节 接触性皮炎

【目的要求】

1. 明确接触性皮炎的诊断、鉴别诊断及防治法。

2. 知晓接触性皮炎的致病因素、发病特点。

【教学内容】

1. 概述：是指因皮肤或黏膜接触某些外界致病物质所引起的皮肤急性或慢性炎症反应。

2. 病因病机：禀赋不耐，毒邪入侵，蕴郁化热所致。

3. 诊断：有明显的接触史、好发部位、皮损形态及发病过程，有一定潜伏期。

4. 鉴别诊断：与急性湿疹、颜面丹毒相鉴别。

5. 治疗：①内治分风热蕴肤证、湿热毒蕴证、血虚风燥证。②外治：按皮损不同形态用药。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第十一节 药毒

【目的要求】

1. 明确药毒的定义、临床表现、诊断、辨证论治。

2. 对药毒的致病原因有框架性认识。

【教学内容】

1. 概述：是指药物通过口服、注射或皮肤黏膜直接用药等途径，进入人体后所引起的皮肤或粘膜的

急性炎症反应。发病前有用药史，并有一定的潜伏期，常突然发病，皮损形态多样，颜色鲜艳，可泛发或仅限于局部，病情轻重不一，严重者可累及多个系统，甚至危及生命。

2. 病因病机：禀赋不耐，药毒内侵所致。

3. 诊断：有用药史、潜伏期、伴一定全身症状、皮损局限或泛发，常见有七种类型。分为荨麻疹样型、麻疹样或猩红热样型、多形红斑样型、固定红斑型、湿疹皮炎样型、剥脱性皮炎型及大疱性表皮松解型。应与麻疹、猩红热、葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征相鉴别。

4. 治疗：①内治：风热侵袭证，治拟疏风止痒，清热解毒；湿毒蕴肤证，治拟清热利湿，解毒止痒；热毒入营证，治拟清热凉血，解毒护阴；气阴两虚证，治拟益气养阴清热。②外治按皮损有无渗出分别选用。③西医治疗。

5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第十二节 瘾疹

【目的要求】

1. 明确瘾疹的定义、诊断、辨证论治。
2. 知晓瘾疹的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：瘾疹是一种皮肤出现风团，时隐时现的瘙痒性、过敏性皮肤病。
2. 病因病机：禀赋不耐，气血虚弱，卫外不固，风邪乘虚侵袭所致，或因饮食不节、情志内伤、冲任失调等而成。
3. 诊断：皮肤上突然起发大小不等、形状不一的风团，奇痒，搔抓而聚合成片。风团很快消退、不留痕迹，不久又作，反复隐现。
4. 治疗：①内治：风寒束表证，治拟疏风散寒止痒；风热犯表证，治拟疏风清热止痒；肠胃湿热证，治拟疏风解表，通腑泄热；气血两虚证，治拟调补气血，熄风潜阳；冲任不调证，治拟调摄冲任。②外治。③针刺疗法、放血疗法、西医治疗。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第十三节 猫眼疮

【目的要求】

1. 明确猫眼疮的诊断、辨证论治。
2. 知晓猫眼疮的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：是一种以靶形或虹膜状红斑为主，兼有丘疹或丘疱疹等多形性损害的急性炎性皮肤病。
2. 病因病机：禀赋不耐，腠理不固，感受不耐之物，搏于肌肤而成。
3. 诊断：皮损有红斑、丘疹、风团、水疱。可互相融合，红斑从鲜红、暗红到紫红。典型者中心发生重叠水疱，形成特殊的虹膜状损害，愈后有暂时性鳞屑或色素沉着斑。
4. 治疗：①内治：寒湿阻络证，治拟温经散寒，活血通络；湿热蕴结证，治拟祛风清热，解毒利湿；火毒炽盛证，治拟清热凉血，解毒利湿。②外治：按皮疹表现选用；口腔黏膜糜烂者，可以蒲黄含漱，并用青吹口散或锡类散吹口。③西医治疗。

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第十四节 葡萄疫**【目的要求】**

1. 明确葡萄疫的定义、皮疹特点、辨证论治。
2. 知晓葡萄疫的病因病机、预防护理。

【教学内容】

1. 概述：是皮肤、黏膜下出现瘀点或瘀斑为主要表现的一种血管炎性疾病。
2. 病因病机：禀赋不耐，邪伤脉络所致。血不循经或瘀血阻滞络道，血溢脉外，凝滞肌肤，发为紫斑。
3. 诊断：发病前多有上呼吸道感染或进食鱼虾发物及服药过敏史，以小腿部多见，为针尖到黄豆大小的鲜红色斑或瘀斑，压之不退色。
4. 治疗：①内治：热毒发斑证，治拟清热凉血，化瘀消斑；湿热伤络证，治拟清热利湿，通络消斑；脾气亏虚证，治拟健脾益气，养血止血；脾肾两虚证，治拟滋阴降火，温脾肾阳。②外治：若出现血疱、溃疡及坏死可外用紫草油。③针刺疗法、西医治疗。

5. 预防护理**【教学方式】**

理论讲授

【参考学时】

0.5

第十五节 瓜藤缠**【目的要求】**

1. 明确瓜藤缠的诊断、辨证论治。
2. 知晓瓜藤缠的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：是一种发生于下肢的结节性红斑性、皮肤血管炎性皮肤病。
2. 病因病机：素体蕴热，外感湿邪，湿热互结下注；或卫外不固，寒湿外袭，寒湿凝结肌腠，以致气血凝滞，瘀阻经络而发病。
3. 诊断：小腿胫前散发大小不等、数目不一、边界清楚的红斑片、红斑下高出皮面的结节，结节可融合，斑色可渐转暗红，逐渐消退。自觉疼痛，有压痛。
4. 治疗：①内治：湿热瘀阻证，治拟清热利湿，祛瘀通络；寒湿入络证，治拟散寒祛湿，化瘀通络。②外治：用金黄膏、四黄膏、冲和膏或玉露膏外敷。③针刺疗法、神灯照法、西医治疗。

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第十六节 风瘙痒**【目的要求】**

1. 明确风瘙痒的诊断、辨证论治。
2. 对风瘙痒的概念、病因病机等有框架性认识。
3. 知晓风瘙痒的鉴别诊断、其他疗法和预防调护。

【教学内容】

1. 概述：是一种无明显原发性皮肤损害而以瘙痒为主要症状的皮肤感觉异常的皮肤病。
2. 病因病机：素体血热、风邪外袭、湿热内生与血虚生风，导致肌肤郁闭，不得疏泄，或肌肤失养，而见泛发或局限性的皮肤瘙痒。
3. 诊断：阵发性瘙痒，无原发性皮损，多为继发性皮损。
4. 治疗：①内治：风热血热证，治拟疏风清热，凉血止痒；湿热内蕴证，治拟清热利湿止痒；血虚肝旺证，治拟养血平肝，祛风止痒。②外治：用百部酊、三黄洗剂、黄连膏等外搽。③针刺疗法、西医治疗。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第十七节 牛皮癣

【目的要求】

1. 明确牛皮癣的临床特点、治疗和预防护理。
2. 对牛皮癣的概念、病因病机等有框架性认识。
3. 知晓牛皮癣的鉴别诊断和其他疗法。

【教学内容】

1. 概述：一种皮肤状如牛项之皮，厚而且坚的慢性瘙痒性皮肤病。
2. 病因病机：情志内伤、风邪侵袭而致营血失和、气血凝滞为病。
3. 诊断：好发部位出现粟粒大小成簇的圆形或多角形扁平丘疹。与慢性湿疹、原发性皮肤淀粉样变、紫癜风相鉴别。
4. 治疗：①内治：风湿蕴肤证，治拟祛风利湿，清热止痒；肝郁化火证，治拟清肝泻火；血虚风燥证，治拟养血润燥，熄风止痒。②外治：按皮损用药。三黄洗剂外搽；油膏加热烘疗法。③针刺疗法；西医治疗。

5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第十八节 白疔

【目的要求】

1. 明确白疔的临床特点、诊断、治疗和预防护理。
2. 对白疔的概念、病因病机等有框架性认识。
3. 知晓白疔的鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：白疔是一种以红斑、丘疹、鳞屑损害为主要表现的慢性复发性炎症性皮肤病。其临床特点是红斑基础上覆盖多层银白色鳞屑，刮去鳞屑有薄膜及露水珠样出血点。
2. 病因病机：总因营血亏损，血热内蕴，化燥生风，肌肤失于濡养所致。
3. 诊断：分为寻常型、脓疱型、关节病型和红皮病型4种类型。境界清楚的红斑，上有多层银白鳞屑，有薄膜现象、露滴现象、同形反应等。与风热疮、慢性湿疹、白屑风相鉴别。
4. 治疗：①内治：血热内蕴证，治拟清热凉血，解毒消斑；血虚风燥证，治拟养血滋阴，润肤熄风；气血瘀滞证，治拟活血化瘀，解毒通络；湿毒蕴阻证，治拟清利湿热，解毒通络；火毒炽盛证，治拟清热泻火，凉血解毒。②外治按皮损用药。③针刺疗法；西医治疗。

5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授、见习

【参考学时】

1（理论讲授）、0.5（见习）

第十九节 风热疮

【目的要求】

1. 明确风热疮的临床特点、诊断及治疗。
2. 知晓风热疮的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：是一种斑疹色红如玫瑰、脱屑如糠秕的急性自限性皮肤病。
2. 病因病机：因致肌肤郁闭，腠理闭塞而发病。
3. 诊断：皮损呈玫瑰红色斑疹，脱屑如糠秕，有母斑、子斑之分。与紫白癜风、圆癣、白疔相鉴别。
4. 治疗：①内治：风热蕴肤证，治拟疏风清热止痒；风热血燥证，治拟清热凉血，养血润燥。②外治：按皮损用药。③针刺疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十节 紫癜风

【目的要求】

1. 对紫癜风的诊断及治疗有框架性认识。
2. 知晓紫癜风的致病因素及其他疗法。

【教学内容】

1. 概述：是一种特发性炎症性皮肤病。
2. 病因病机：总由内因、外因致病邪气相合，气血凝滞，蕴阻皮肤、粘膜而成。
3. 诊断：皮损为针头大小紫红色多角形扁平丘疹，表面有蜡样光泽，可融合成环状、线状或形态不规则的斑片。
4. 治疗：①内治：风湿热证，治拟祛风止痒，清热燥湿；血虚风燥证，治拟养血滋阴，润肤熄风；气滞血瘀证，治拟行气活血，解毒止痒；肝肾阴虚证，治拟滋阴降火。②外治：按皮损用药。③针刺疗法；西医治疗。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十一节 白驳风

【目的要求】

1. 明确白驳风的临床特点、诊断及治疗。
2. 知晓白驳风的致病因素、鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：指以皮肤出现大小不同、形态各异的白斑为主要临床表现的后天性局限性色素脱失性皮肤病。
2. 病因病机：总由气血失和，脉络瘀阻所致。
3. 诊断：皮损呈白色或乳白色斑或斑片，逐渐扩大，边界清楚，周边色素常反见增加，患处毛发也可变白。与单纯糠疹、花斑癣、贫血痣相鉴别。
4. 治疗：①内治：肝郁气滞证，治拟疏肝理气，活血祛风；肝肾不足证，治拟滋补肝肾，养血祛风；

气血瘀滞证，治拟活血化瘀，通经活络。②外治：30% 补骨脂酊；密陀僧散。③针刺疗法；自血疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十二节 黧黑斑

【目的要求】

1. 明确黧黑斑的临床特点、诊断及治疗。
2. 知晓黧黑斑的致病因素、鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：指由于皮肤色素沉着而在面部呈现局限性色斑的皮肤病。
2. 病因病机：本病多与肝、脾、肾三脏关系密切，气血不能上荣于面为主要病机。
3. 诊断：面部皮肤出现局限性褐色斑，日晒后加重，无自觉症状。与雀斑、阿狄森病、黑变病相鉴别。
4. 治疗：①内治：肝郁气滞证，治拟疏肝理气，活血消斑；肝肾不足证，治拟补益肝肾，滋阴降火；脾虚湿蕴证，治拟健脾益气，祛湿消斑；气滞血瘀证，治拟理气活血，化瘀消斑。②外治：玉容散粉、茯苓粉搽面。③其他疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十三节 粉刺

【目的要求】

1. 明确粉刺的临床特点、诊断及治疗。
2. 知晓粉刺的致病因素、鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：一种以颜面、胸、背等处见丘疹顶端如刺状，可挤出白色碎米样粉汁为主的毛囊、皮脂腺的慢性炎症。
2. 病因病机：素体血热偏盛是发病的内因；饮食不节、外邪侵袭是致病的条件。
3. 诊断：好发于青年面部的毛囊性丘疹、黑头粉刺为本病特点。与酒渣鼻、职业性痤疮、颜面播散性粟粒性狼疮相鉴别。
4. 治疗：①内治：肺经风热证，治拟疏风清肺；肠胃湿热证，治拟清热除湿解毒；痰湿瘀滞证，治拟除湿化痰，活血散结。②外治：颠倒散；金黄膏。③其他疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十四节 白屑风

【目的要求】

1. 明确白屑风的临床特点及治疗。
2. 知晓白屑风的概念、致病因素、诊断要点、鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：一种发生在头发的慢性疾病，因白屑层层飞扬而定名。
2. 病因病机：主由素体湿热内蕴，感受风邪所致。

3. 诊断：皮肤上出现红斑、上覆鳞屑。干性型，湿性型。与白疮、白秃疮相鉴别。

4. 治疗：①内治：风热血燥证，治拟祛风清热，养血润燥；肠胃湿热证，治拟健脾除湿，清热止痒。

②外治：白屑风酊；黄连膏。③其他疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十五节 酒齄鼻

【目的要求】

1. 对酒齄鼻的皮损表现及治疗有框架性认识。

2. 知晓酒齄鼻的定义、致病因素、鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：是发生于鼻及面部中央，以红斑和毛细血管扩张为特点的慢性皮肤病。

2. 病因病机：早期主由湿热火毒上熏于面所致；病久气血瘀阻，缠绵难愈。

3. 诊断：发生在颜面中部，以红斑和毛细血管扩张及丘疹、脓疱为主要皮损表现。与粉刺、面游风相鉴别。

4. 治疗：①内治：肺胃热盛证，治拟清泄肺胃积热；热毒蕴肤证，治拟清热解毒凉血；气滞血瘀证，治拟活血化瘀散结。②外治：一扫光或颠倒散洗剂外搽；四黄膏外涂。③其他疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十六节 油风

【目的要求】

1. 明确油风的诊断及治疗。

2. 对油风的概念有框架性认识。

3. 知晓油风的致病因素、鉴别诊断、其他疗法和预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：是一种头发突然发生斑块状脱落的慢性皮肤病。

2. 病因病机：总由情志郁结，过度劳累，精亏、血虚或血瘀，导致发失所养而发病。

3. 诊断：有斑秃、全秃、普秃等表现。与白屑风、白秃疮、肥疮相鉴别。

4. 治疗：①内治：血热风燥证，治拟凉血熄风，养阴护发；气滞血瘀证，治拟通窍活血；气血两虚证，治拟益气补血；肝肾不足证，治拟滋补肝肾。②外治：5%~10%斑蝥酊、10%补骨脂酊、10%辣椒酊。③其他疗法。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第二十七节 红蝴蝶疮

【目的要求】

1. 对红蝴蝶疮的诊断及治疗有框架性认识。

2. 知晓红蝴蝶疮的致病因素、鉴别诊断、其他疗法、预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：是一种可累及皮肤和全身多脏器的自身免疫性疾病。

2. 病因病机：总由先天禀赋不足，肝肾亏虚而成。

3. 诊断：盘状红蝴蝶疮好发于面颊部，主要表现为皮肤损害，多为慢性局限性；系统性红蝴蝶疮除有皮肤损害外，常同时累及全身多系统、多脏器。与风湿性关节炎、类风湿性关节炎、皮炎相鉴别。

4. 治疗：①内治：热毒炽盛证，治拟清热凉血，化斑解毒；阴虚火旺证，治拟滋阴降火；脾肾阳虚证，治拟温肾助阳，健脾利水；脾虚肝旺证，治拟健脾清肝；气滞血瘀证，治拟疏肝理气，活血化瘀。②外治：黄柏霜。③其他疗法。

5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二十八节 淋病

【目的要求】

1. 明确淋病的诊断及治疗

2. 对淋病的定义、临床特点有框架性认识

3. 知晓淋病的致病因素、鉴别诊断、西医治疗和预防与调护

【教学内容】

1. 概述：是由淋病双球菌所引起的泌尿生殖系感染的性传播疾病。

2. 病因病机：总由湿热秽浊之气侵入下焦前阴窍口而成。

3. 诊断：有性传播接触史，潜伏期。男性有尿频、尿急、尿痛、尿道口溢脓等症，女性有宫颈糜烂、红肿、黄绿色分泌物，伴尿频、尿急、尿痛、前庭大腺炎等。与非淋菌性尿道炎、念珠菌性尿道炎相鉴别。

4. 治疗：①内治：湿热毒蕴证（急性淋病），治拟清热利湿，解毒化浊；阴虚毒恋证（慢性淋病），治拟滋阴降火，利湿祛浊。②外治：土茯苓、地肤子、苦参、黄柏、芒硝，煎水外洗局部。③早期足量使用抗生素治疗。

5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

附非淋菌性尿道炎

【目的要求】

知晓非淋菌性尿道炎的致病因素。

【教学内容】

1. 概述：定义、临床特点。

2. 病因病机：下焦湿热、肝郁气滞、肝肾亏损，导致膀胱功能失调，三焦水道通调不利。

3. 诊断：症状及实验室检查。

4. 治疗：①内治分湿热阻滞证、肝郁气滞证、阴虚湿热证。②外治可用苦参、贯众、败酱草、蒲公英等煎水外洗。③抗生素治疗（红霉素、阿奇霉素等）。

【教学方式】

自学

第二十九节 梅毒

【目的要求】

1. 明确梅毒的诊断及治疗
2. 知晓梅毒的定义、临床特点、致病因素、传播途径、鉴别诊断和预防与调护

【教学内容】

1. 概述：是由梅毒螺旋体引起的一种慢性传染性疾病。
2. 病因病机：总因淫秽疫毒，与湿热、风邪杂合而致病；梅毒螺旋体感染。
3. 诊断：一期、二期、三期梅毒。与软下疳、风热疮、尖锐湿疣相鉴别。
4. 治疗：①内治分肝经湿热证、血热蕴毒证、毒结筋骨证、肝肾亏损证、心肾亏虚证。②确诊后及早实施西医驱梅疗法，并足量、规范用药。
5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第三十节 艾滋病

【目的要求】

1. 对艾滋病的诊断及预防有框架性认识
2. 知晓艾滋病的定义、临床分期、致病因素、传播途径、其他疗法和预防与调护

【教学内容】

1. 概述：是由人类免疫缺陷病毒（HIV）感染所致的以严重免疫缺陷为主要特征的传染病。
2. 病因病机：总由邪毒外袭和正气不足所致。其病机为邪盛与正虚共存，最终导致正气衰竭，五脏受损，阴阳离绝。病原体为 HIV。
3. 诊断：潜伏期长短不一，可由 6 个月至 5 年或更长。临床分为艾滋病病毒感染、艾滋病相关综合征、艾滋病三个阶段。
4. 治疗：①内治：肺卫受邪证，治拟宣肺祛风，清热解毒；肺肾阴虚证，治拟滋补肺肾，解毒化痰；脾胃虚弱证，治拟扶正祛邪，培补脾胃；脾肾亏虚证，治拟温补脾肾，益气回阳；气虚血瘀证，治拟补气化瘀，活血清热；窍闭痰蒙证，治拟清热化痰，开窍通闭。②其他疗法。
5. 预防护理

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

0.5

第十一章 肛门直肠疾病

概 述

【目的要求】

1. 明确肛肠疾病的常用检查方法
2. 明确肛肠疾病的病因病机特点
3. 明确便血、肿痛、脱垂、流脓、便秘、分泌物等症状的鉴别诊断和类证鉴别
4. 对肛门直肠的解剖与生理有系统性认识
5. 知晓肛肠疾病的预防与调护

【教学内容】

1. 肛管大肠解剖与生理概要。
2. 病因病机：有风、燥、湿、热、气虚、血虚等。上述病因可单独致病，但以多种因素导致为常见。

3. 辨证：分辨便血、肿痛、脱垂、流脓、便秘、分泌物等症状在不同疾病中的临床表现。

4. 检查方法：肛门视诊、直肠指诊检查、窥肛器、乙状结肠镜、纤维结肠镜、球头银丝检查等检查方法和注意事项。

5. 治疗：内治可用清热凉血、清热化湿、清热解毒、养血补血、清热通腑、生津润燥、补中益气等，外治可用熏洗、敷药、手术等。

6. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.5（理论），1（实践）

第一节 痔

【目的要求】

1. 明确痔的概念、诊断与分类
2. 明确内痔的分期及外痔的分类
3. 明确内痔的辨证论治及手术方法
4. 对痔的外治法等一般治疗有框架性认识
5. 知晓痔的病因病机及术后常见反应与处理方法

【教学内容】

1. 概述：痔的定义、特点与发病情况。
2. 病因病机：湿热下注、风伤肠络、气滞血瘀、气虚下陷，病理是“筋脉横解”。
3. 诊断：痔的分类和症状。其发病部位及其主要症状、特征和辨证论治特点。
4. 治疗：便血、疼痛、脱垂等的内服及外用方药。注射法、结扎术、切除术、外剥内扎术等疗法的适应证、禁忌证与治疗原理。
5. 术后常见反应及处理方法：疼痛、小便困难、出血、发热、水肿。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

1.5（理论）1（实践）

第二节 肛痈

【目的要求】

1. 明确肛痈的诊断与治疗方法
2. 知晓肛痈的定义及病因病机

【教学内容】

1. 概述：肛痈的定义、不同名称及特点。
2. 病因病机：火毒蕴结、湿热壅滞或阴虚湿热瘀毒乘虚下注。
3. 诊断：脓肿不同部位的临床表现和虚证、实证的局部辨证要点。
4. 治疗：全身分型辨证施治，局部处理原则。手法方法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.5

第三节 肛漏

【目的要求】

1. 明确肛漏的概念、诊断、分类
2. 明确肛漏挂线疗法和切开疗法的适应症、禁忌症及挂线疗法的治疗机理
3. 知晓肛漏的病因病机、发展规律及手术注意事项

【教学内容】

1. 概述：肛瘻的定义、特点。
2. 病因病机：肛痈溃后余毒未尽而致漏。
3. 诊断：肛瘻的症状、局部辨证以及高位、低位单纯性、复杂性等不同分类。
4. 治疗：包括内治与外治。外治以手术为主，手术成败的关键以及挂线疗法，切开疗法的适应证、禁忌证、操作方法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

1.0（理论），0.5（实践）

第四节 肛裂

【目的要求】

1. 明确肛裂的临床特点及诊断要点
2. 明确肛裂辨证论治、外治等治疗方法
3. 对肛裂的病因病机、分类、鉴别诊断等有框架性认识
4. 知晓肛裂各类手术治疗方法、适应症及预防与调护

【教学内容】

1. 概述：肛裂的定义及临床特点。
2. 病因病机：以血热肠燥为主因。
3. 诊断：肛裂的分类和症状。当与结核性溃疡、肛门皲裂、梅毒性溃疡相鉴别。
4. 治疗：疼痛、便血、便秘三大主症的内服、外治方法。扩肛术、切开术、肛裂侧切术、纵切横缝术的适应证和禁忌证及治疗原理。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.5

第五节 脱肛

【目的要求】

知晓脱肛的概念、症状、分类、病因病机与治疗方法

【教学内容】

1. 概述：本病的定义、不同名称和儿童的发病特点。
2. 病因病机：中气不足、气虚下陷。
3. 诊断：脱肛的症状和分类。
4. 治疗：包括内服药、外用药、注射法、针灸、手术等。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.5

第六节 息肉痔

【目的要求】

知晓息肉痔的概念、病因病机、诊断要点、分类和治疗方法。

【教学内容】

1. 概述：息肉痔的定义。
2. 病因病机：瘀血浊气搏于肠内。
3. 诊断：症状以及分类方法。
4. 治疗：包括内服药、外治、手术等。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.5

第七节 便秘

【目的要求】

1. 明确便秘的分类、诊断要点及辨证论治。
2. 知晓便秘的病因病机和治疗。

【教学内容】

1. 概述：便秘是由多种疾病的病理过程引起的一种症状，是指排便不顺利的状态或排便时伴有的特殊症状。
2. 病因病机：人体阴阳、脏腑经络、气血津液、饮食情志失调所致。常由于药物、饮食、环境、心理、神经内分泌疾病等因素引起。
3. 诊断：常分为燥热内结、肠道气滞、气阴两虚、脾肾阳虚等证型。
4. 治疗：辨证论治，也可用针灸、生物反馈、手术等治疗方法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

1.0

第八节 锁肛痔

【目的要求】

1. 明确锁肛痔的诊断要点及治疗原则。
2. 知晓锁肛痔概念。

【教学内容】

1. 概述：本病为肛管直肠的恶性肿瘤，其发病情况及特点。
2. 病因病机：原因不明，与过食炙烤肥厚、久泻久痢等有关。
3. 诊断：初期以便血为主症，继有大便习惯改变，脓血便，里急后重，大便次数增多，大便变形等症状。早期诊断应行肛管直肠指检、纤维结肠镜和活组织病检等检查。
4. 治疗：以手术为主的综合治疗为原则，内治可用扶正祛毒、活血软坚等法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

1.0（理论），0.5（实践）

第十二章 泌尿男性生殖系统疾病

概 论

【目的要求】

1. 明确泌尿男性生殖系统疾病内治原则特点
2. 对泌尿男性生殖系统疾病的常见原因、病机、病理和诊法特点有框架性认识
3. 知晓男性生殖器官与经络的关系

【教学内容】

1. 古代中医对男性生殖器官的认识及其与脏腑的对应关系。
2. 男性生殖生理与经络生理的关系。
3. 泌尿男性生殖系疾病的病因病机，包括发病原因、发病机理和病理特点。
4. 泌尿男性生殖系疾病的诊断方法，包括辨证与检查特点。
5. 泌尿男性生殖系疾病的治疗特点。

【教学方式】

理论讲授。

【参考学时】

0.5

第一节 子痈

【目的要求】

1. 明确子痈的概念、诊断、辨证论治和外治。
2. 对子痈的病因病机有框架性认识。
3. 知晓子痈预防护理。

【教学内容】

1. 概述：指睾丸及附睾的化脓性疾病，以睾丸或附睾肿胀疼痛为特点。
2. 病因病机：湿热下注、气滞痰凝等皆可致病。
3. 诊断：急性子痈和慢性子痈的临床特点。与卵子瘟（腮腺炎性睾丸炎）、子痰等相鉴别。
4. 治疗：急性期应清肝经实火与湿热；慢性期宜疏肝行气、活血化瘀、化痰散结。急性可外敷金黄散、玉露散；慢性期用葱归溲汤坐浴或外敷冲和膏。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授，课间见习

【参考学时】

0.5

第二节 囊痈

【目的要求】

1. 明确囊痈的概念
2. 对囊痈的诊断与治疗有框架性认识
3. 知晓囊痈的预防与调护

【教学内容】

1. 概述：是发于阴囊部位的急性化脓性疾病，以阴囊红肿疼痛，皮紧光亮，寒热交作，形如瓢状为临床特点。
2. 病因病机：多因湿热下注于肝肾之络，使阴囊部湿热毒邪凝结，气血壅滞，乃成痈肿。
3. 诊断：阴囊皮肤红肿热痛，但睾丸不肿，继而化脓，溃后痛减。与子痈、脱囊、水疝相鉴别。
4. 治疗：内治多以清热利湿为主，早期应配合使用抗生素。外治区分未成脓、已成脓而选用相应方法。
5. 预防与调护。

【教学方式】

自学

附脱囊

【目的要求】

知晓脱囊的诊断与治疗。

【教学内容】

1. 概述：是指突然发生在阴囊的急性炎性坏疽，临床起病急，阴囊红肿、紫黑，迅速溃烂，甚则可整个阴囊皮肤腐脱，睾丸外露。

2. 病因病机：多因湿热火毒下注肝经，致使阴囊气血壅遏、肉腐血败而成。

3. 诊断：初起阴囊肿胀、皮肤发红发亮、灼热剧痛，1～2天后阴囊迅速溃烂、流血样污水或脓液，最后腐肉脱落，睾丸外露。与囊痈、阴囊急性丹毒等相鉴别。

4. 治疗：内治初期以清热利湿、解毒消肿为主，后期以益气养阴、清解余毒为主。并配合外用药物、西医治疗。一旦出现坏死，应该立即手术。

【教学方法】

自学。

第三节 子痰

【目的要求】

1. 明确子痰的概念。

2. 对子痰的辨证与治疗有框架性认识。

3. 知晓子痰的性质、预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：为发于肾子的疮疡性疾病，相当于西医的附睾结核。其临床特点是附睾有慢性硬结，逐渐增大，形成脓肿，溃破后脓液稀薄如痰，并夹有败絮样物质，易成窦道。

2. 病因病机：肝肾亏损，脉络空虚，痰湿之邪乘虚侵袭肝肾经脉，下注凝结于肾子而成。早期多浊痰凝结，中期多阴虚内热，后期多气血两虚。

3. 诊断：起病缓慢，多有泌尿系统及其他系统的结核病史，附睾尾部有局限性、不规则、无痛性的结节，结节常与阴囊皮肤粘连，精索增粗呈串珠状，结节可成脓肿并易反复发作而成窦道。与慢性子痈、精液囊肿、附睾肿瘤等相鉴别。

4. 治疗：内外合治，治养相辅，必要时配合西药抗痨治疗。内治分浊痰凝结、阴虚内热、气血两虚而辨证施治，外治区分未成脓、已成脓和慢性窦道形成而选用相应方法。

5. 预防与调护。

【教学方式】

自学。

第四节 阴茎痰核

【目的要求】

1. 明确阴茎痰核的概念、诊断与治疗。

2. 知晓阴茎痰核的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：是指阴茎海绵体白膜发生纤维化硬结的一种疾病。其临床特点是阴茎背侧可触及条索或斑块状结节，阴茎勃起时伴有弯曲或疼痛。

2. 病因病机：多由气滞、血瘀、痰凝等聚结宗筋而成。

3. 诊断：阴茎背侧单发或多发的条索或斑块状结节，勃起时阴茎疼痛及勃起弯曲。与肾岩（阴茎癌）、阴茎结核等相鉴别。

4. 治疗：内治重在理气化痰、软坚散结、活血通络，外治用玉枢丹或双柏散醋调合外敷于患处。

5. 预防与调护。

【教学方式】

自学。

第五节 水疝

【目的要求】

1. 明确水疝的概念。
2. 对水疝的病因病机、诊断，治疗及预防与调护有框架性认识。

【教学内容】

1. 概念：是指阴囊有水湿停滞，以不红不热、状如水晶为特征。相当于西医学之睾丸或精索鞘膜积液。
2. 病因病机：与肝、脾、肾三脏相关。
3. 诊断：阴囊内有水湿停滞，以不红不热、状如水晶为特征。
4. 治疗：
 - ①内治法：疏肝、健脾、益肾、除湿为主。
 - ②外治法：敷药法、热熨法。
 - ③其他疗法
5. 预防与调护。

【教学方式】

自学。

第六节 尿石症

【目的要求】

1. 明确尿石症的概念、诊断及辨证治疗。
2. 对尿石症的病因病机有系统认识。
3. 知晓尿石症的预防护理。

【教学内容】

1. 概述：又称尿路结石，包括上尿路结石（肾结石、输尿管结石）和下尿路结石（膀胱结石和尿道结石），以腰腹部绞痛和血尿为主要特点。
2. 病因病机：多由肾虚和下焦湿热引起的，病位在肾、膀胱和溺窍。
3. 诊断：上尿路结石的典型症状是突然发作的肾区和后腰部位的绞痛和血尿；膀胱结石的典型症状为排尿中断并且引起疼痛，变换体位又可顺利排尿；尿道结石的典型症状为排尿困难，呈点滴状伴尿道疼痛。与急性肠痈、急性胆囊炎相鉴别。在女性还应与卵巢囊肿扭转相鉴别。
4. 治疗：初起宜清热利湿、通淋排石，日久则配合补肾活血、行气导滞之剂。根据病情选择使用体外震波碎石或手术治疗。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析、课间见习。

【参考学时】

0.5

第七节 男性不育症

【目的要求】

1. 明确男性不育的概念、诊断和辨证论治。
2. 对男性不育的预防调护有框架性认识。
3. 知晓男性不育的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：是指育龄夫妇同居一年以上，性生活正常，未采取任何避孕措施，女方有受孕能力，由于

男方原因而致女方不能怀孕的一类疾病。

2. 病因病机：不育症可由先天性因素或后天性因素引起，与肾、心、肝、脾等脏功能失调有关，而与肾脏关系最为密切。

3. 诊断：详细询问病史、详细体格检查和必要的实验室及辅助检查。

4. 治疗：一般分为肾阳不足、肾阴亏虚、肝郁气滞、气血两虚、湿热下注等证型辨证施治。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授。

【参考学时】

0.5

第八节 阳痿

【目的要求】

1. 明确阳痿的概念、诊断和辨证论治。

2. 对阳痿的预防调护有框架性认识。

3. 知晓阳痿的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：是指男性处未发育成熟或已到性欲衰退时期，性交时阴茎不能勃起，或虽勃起但勃起不坚，或勃起不能维持，以致不能进行或完成性交全过程的一种疾病。

2. 病因病机：阳痿总与肝、肾、心、脾功能失调密切相关。基本病理变化多为肝郁、肾虚、血瘀。

3. 诊断：成年男性虽有性的要求，但临房阴茎不能勃起，或虽举而不坚，或不能保持足够的勃起时间，阴茎不能进入阴道完成性交。与早泄、假性阳痿相鉴别。

4. 治疗：治疗主要从肝肾着手、兼及心脾，以疏肝、补肾、活血为总则，反对滥用燥烈温补。实证以调和心肝为主，虚证以调补脾肾为先。不论何因、何证或病程新久，均可适当加入解郁和活血之品。配合正确的心理疏导和性技术指导方法。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析、课间见习。

【参考学时】

0.5

第九节 血精

【目的要求】

1. 明确血精的概念。

2. 对血精的诊断与治疗有框架性认识。

3. 知晓血精的病因病机、预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：指精液中夹有血液的疾病。其临床特点即为精液中含有血液，根据精液中含血量的多少，可表现为肉眼血精、含血凝块，或仅显微镜下精液中有红细胞。

2. 病因病机：精室血络受损，血溢脉外，随精并出。

3. 诊断：性交时射出的精液或不因性交而外遗的精液中含有血液，由平时的乳白色变为粉红色、深红色或夹有血丝。有慢性前列腺炎、急性膀胱炎、精囊结核及精囊肿瘤等相鉴别。

4. 治疗：辨病论治以清热利湿、滋阴降火，佐以凉血止血为基本原则。一般分湿热下注、阴虚火旺、瘀血阻络、脾肾两虚等证论治。

5. 预防与调护。

【教学方式】

自学。

第十节 精浊

【目的要求】

1. 明确精浊的概念、诊断和辨证论治。
2. 对精浊的预防调护有框架性认识。
3. 知晓精浊的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：是精室在邪毒或其他致病因素作用下产生的一种疾病。常见尿频、尿急、尿痛症状，偶见尿道溢出少量乳白色液体，并伴有会阴、腰骶、小腹、腹股沟等部隐痛不适等。
2. 病因病机：病位在精室，以湿热、肾虚、瘀滞为主要病理环节，湿热为发病之标，肾虚为发病之本，而瘀滞是疾病进一步发展的病理反映。
3. 诊断：多呈慢性病程表现，可出现轻微的尿路刺激症状，或有尿道滴白，多数患者可伴有腰骶、腹股沟、下腹及会阴部等处不适或坠胀隐痛。部分患者因病程较长可出现性功能障碍或神经衰弱症状。与尿浊、遗精、淋证、慢性子痈、精癰等相鉴别。
4. 治疗：治以清利、补肾、化瘀排浊为总则，用药不可一味清利或过用寒凉，以免伤阴损阳致疾病难愈。主张辨证论治的同时配合综合治疗和注意生活与饮食调护。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析。

【参考学时】

0.5

第十一节 精癰

【目的要求】

1. 明确精癰的概念、诊断和辨证论治。
2. 对精癰的预防调护有框架性认识。
3. 知晓精癰的病因病机。

【教学内容】

1. 概述：以尿频、夜尿次数增多，排尿困难为主要表现，严重者可发生尿潴留或尿失禁，甚至出现肾功能受损。相当于西医学的良性前列腺增生症。
2. 病因病机：发病与肾和膀胱的功能失调有关，基础为年老脾肾两虚，气滞（痰凝）血瘀是其病理变化之结果，并多兼夹湿热蕴结病机。
3. 诊断：表现以渐进性尿频、排尿困难为主，因受寒等引起急性尿潴留时则小便点滴全无。肛指检查前列腺常有不同程度的增大。与前列腺癌、神经源性膀胱功能障碍、前列腺结核、前列腺结石、前列腺炎等相鉴别。
4. 治疗：治以补益脾肾、化痰散结、活血软坚为总则，兼夹湿热则清热利癰。出现并发症时应采用中西医综合疗法。有手术适应征时应采用手术治疗。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析。

【参考学时】

0.5

第十二节 前列腺癌

【目的要求】

1. 对前列腺癌的诊断和辨证论治有系统认识。
2. 对中医药在综合治疗前列腺癌中的作用有初步认识。
3. 知晓前列腺癌的预防调护。

【教学内容】

1. 概述：为好发于老年男性的恶性肿瘤，常见于 50 岁以上的男性。
2. 病因病机：脏腑功能障碍，瘀血、痰浊、邪毒等互相交结前列腺，蕴结日久为病。
3. 诊断：早期可无症状，症状一旦出现，已多属中、晚期，或已有转移。随肿瘤逐渐增大压迫膀胱颈及尿道而出现排尿梗阻症状，若肿瘤较大则可发生尿潴留。肛指检查是诊断前列腺癌的首要步骤，前列腺活体组织检查有助于确诊。与前列腺增生症、前列腺结核、前列腺结石、肉芽肿前列腺炎等相鉴别。
4. 治疗：不论是否手术或术前术后，均宜采用中西医结合等综合疗法治疗。一旦确诊，一般应及早手术治疗。辨证论治当扶正祛邪，在补益肾气的基础上活血祛瘀、清热化痰、软坚散结。
5. 预防与调护。

【教学方式】

自学。

第十四章 周围血管疾病

【目的要求】

1. 明确周围血管疾病的内治方法。
2. 对周围血管疾病常见症状体征、各种检查方法及外治方法有系统性认识。
3. 知晓周围血管疾病分类及病因病机

【教学内容】

1. 概述：定义和分类、常见症状及体征。
2. 病因病机：分为内因与外因两大类。外因包括外感六淫、特殊毒邪、外伤等；内因包括饮食不节、情志内伤、脏腑功能失调、劳伤虚损等。
3. 检查方法：重点检查皮肤温度、皮肤颜色、肢体营养状况、有无肢体的肿胀增粗或萎缩、有无肿块、有无溃疡或坏疽等。6 种血管功能试验。血液流变学、微循环检查、彩色 B 超、连续多普勒超声等。
4. 治疗：①内治：理气活血化瘀法、益气活血化瘀法、散寒活血化瘀法、清热活血化瘀法、祛湿活血化瘀法、补血活血化瘀法。②外治：熏洗、箍围、浸渍、热烘清创等。

【教学方式】

理论讲授 多媒体教学

【参考学时】

0.5

第一节 臁疮

【目的要求】

1. 明确臁疮的诊断及辨证论治方法。
2. 对臁疮的鉴别诊断有系统性认识。
3. 知晓臁疮的病因病机及预防调护方法。

【教学内容】

1. 概述：本病以中老年人居多，好发于小腿中下 1 / 3 交界处之内外侧。
2. 病因病机：气虚血瘀、湿热蕴结、脾虚湿盛。
3. 诊断：病变发展过程按溃疡前期、溃疡期及溃疡愈合期叙述。与小腿结核性溃疡、小腿癌性溃疡相鉴别。

4. 治疗：①内治：湿热下注证治拟清热利湿，和营消肿；脾虚湿盛证治拟健脾利湿；气虚血瘀证治拟益气活血，祛瘀生新。②外治初期宜用洗药及金黄膏；后期去腐生肌。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第二节 青蛇毒

【目的要求】

1. 明确青蛇毒的诊断及鉴别诊断
2. 对青蛇毒的内外治法有框架性认识
3. 知晓青蛇毒的病因病机和预防护理方法。

【教学内容】

1. 概述：本病多见于青壮年，常有静脉给药、局部外伤和感染等病史；以四肢多见（尤多见于下肢），次为胸腹部等处。

2. 病因病机：湿热蕴结、肝气郁滞、外伤筋脉。

3. 诊断：按肢体血栓性浅静脉炎、胸腹壁血栓性浅静脉炎及游走性血栓性浅静脉炎叙述。与红丝疔、瓜藤缠相鉴别。

4. 治疗：①内治：湿热蕴结证清热利湿，和营凉血；肝郁气滞证疏肝解郁，活血解毒；瘀阻脉络证活血化瘀，行气散结。②外治初期可用消炎软膏或金黄散软膏外敷，后期可用熏洗疗法。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5

第三节 股肿

【目的要求】

1. 明确股肿的临床表现特点及内外治法。
2. 对股肿的鉴别诊断有系统性认识。
3. 知晓股肿的病因病机和预防护理方法。

【教学内容】

1. 概述：多有长期卧床、产后、腹部手术、外伤、肿瘤或其他血管病病史。

2. 病因病机：气滞血瘀、气虚血瘀。

3. 诊断：阻塞的静脉部位不同分为小腿深静脉血栓形成（周围型）、髂股静脉血栓形成（中央型）和全下肢深静脉血栓形成（混合型）。与原发性下肢深静脉瓣膜功能不全、下肢淋巴水肿相鉴别。

4. 治疗：①内治：气滞血瘀证治拟理气活血，清热利湿；气虚血瘀证治拟益气活血，健脾利湿。②外治：急性期可用芒硝加冰片外敷，慢性期可用中药煎汤趁热外洗患肢。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论）

第四节 脱疽

【目的要求】

1. 明确脱疽的诊断、鉴别诊断及治疗方法。

2. 对脱疽的病因病机有框架性认识。

3. 知晓脱疽的预防护理措施。

【教学内容】

1. 概述：定义和特点。

2. 病因病机：肝肾阳气不足，受寒冷潮湿侵袭，脉管闭塞而血瘀不通。

3. 诊断：临床上分为局部缺血期、营养障碍期和坏死期。三种脱疽之间的临床鉴别、与雷诺氏病相区别。

4. 治疗：

①内治：寒湿阻络治拟温阳散寒，活血通络。血脉瘀阻治拟活血化瘀、通络止痛。湿热毒盛治拟清热利湿、活血化瘀。热毒伤阴治拟清热解毒、养阴活血。气血两虚治拟益气养阴。

②外治：未溃用冲和膏、红灵油外敷。已溃用生肌玉红膏外敷、“蚕食”法清坏死组织。

5. 预防与调护。

一、血栓闭塞性脉管炎

1. 概述：一种小动静脉的周期性、节段性、慢性炎症病变，以血管腔发生闭塞，引起局部组织缺血，最后坏死致肢体末端脱落为病变的过程

2. 病因病机：血脉瘀阻。在内由于脾肾阳气不足、气血亏虚或肝肾阴虚，在外则由于烟毒及寒湿损伤。

3. 诊断：分为一期（局部缺血期）、二期（营养障碍期）、三期（坏死期或坏疽期）。根据肢体坏死的范围可分为三级，一级坏疽局限于足趾或手指部位；二级局限于足趾部位；单侧坏疽发展至足背、足跟、踝关节及其上方。

4. 治疗：中西医结合治疗。①内治：辨证论治，但活血化瘀贯穿始终。②外治：未溃重在保护。已溃干性坏疽，消毒包扎，预防感染，限期手术；感染疮面予湿敷；疮面较大用油膏液化清创，难以液化采用蚕食方法。必要时截肢。

二、下肢动脉硬化闭塞症

1. 概述：由于下肢动脉粥样硬化斑块形成，引起下肢供血动脉内膜增厚、官腔狭窄或闭塞，病变肢体血液供应不足，继而引起下肢间歇性跛行、皮温降低、疼痛乃至发生溃疡或坏死的慢性进展性疾病。

2. 病因病机：以饮食不节为主要病因，脾虚为本，寒湿外伤为标，血脉瘀阻为其根本病机

3. 诊断：主要症状间歇性跛行、静息痛、肢冷；主要特征皮肤温度降低、发绀、干燥、脱屑、光薄或皲裂，趾甲增厚、变形、生长缓慢，汗毛稀少或脱落，趾腹弹性下降等。

4. 治疗：中西医结合治疗。参照血栓闭塞性脉管炎

三、糖尿病足

1. 概述：糖尿病患者由于合并神经病变及各种不同程度末梢血管病变而导致足部感染、溃疡形成和（或）深部组织的破坏。

2. 病因病机：以久病消渴致脏腑、气血、阴阳亏虚为本虚；病久致瘀、致痰、致湿、化毒为标实。基本病机为血脉瘀阻。

3. 诊断：主要临床表现为缺血、感染。根据局部表现，可分为干性坏疽、湿性坏疽和混合性坏疽。有患者可有骨损。

4. 治疗：中西医结合治疗。①内治参照血栓闭塞性脉管炎。②外治原则为减压，清除坏死组织，保持创面畅通引流，控制局部感染，改善局部微循环，促进组织再生修复。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第五节 淋巴水肿

【目的要求】

1. 明确淋巴水肿的临床表现特点及鉴别诊断。
2. 对引起淋巴水肿的不同原因有框架性认识。
3. 知晓淋巴水肿的预防调护方法。

【教学内容】

1. 概述：多有外伤、丹毒、丝虫病、肿瘤放射治疗或手术广泛切除等病史，尤其是有丝虫感染和复发性丹毒病史的患者。

2. 病因病机：主要由于风湿热邪入侵，留恋不去，流注下肢，或脾虚水停，湿遏气机，经络阻塞不通，气血瘀滞不行所致。

3. 诊断：临床上分为原发性淋巴水肿、丝虫病性淋巴水肿、丹毒性淋巴水肿、肿瘤性淋巴水肿。与深静脉血栓形成及全身疾病性水肿相区别。

4. 治疗：①内治：寒湿阻络证治拟温阳散寒，化湿通络；湿热下注证治拟清热利湿，活血消肿；痰瘀阻滞证治拟健脾化痰，活血通络。②外治：熏洗疗法、敷药疗法、辐射热烘疗法

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论）

第十四章 外科其他疾病

第一节 冻疮

【目的要求】

1. 明确冻伤的概念及冻伤后的急救处理和外治。
2. 能熟练判断冻疮的病情
3. 知晓冻疮的预防与调护

【教学内容】

1. 概述：好发于体表暴露的部位如手、足、耳、鼻、颜面等，局部肿胀发凉，瘙痒，疼痛，皮肤紫斑，水疱，甚则破溃成疮。

2. 病因病机：人体受寒邪侵袭，气血凝滞所致的局部性损伤。

3. 诊断：局限性冻疮（Ⅰ° 红斑性冻疮；Ⅱ° 水疱性冻疮；Ⅲ° 腐蚀性冻疮；Ⅳ° 坏死性冻疮）；全身性冻伤。

4. 治疗：以温通散寒、补阳通脉为法则。轻者以外治为主，重者宜内外合治。①内治：常分为寒凝血瘀证，治宜温经散寒，养血通脉；气虚血瘀证，治宜益气养血，祛瘀通脉；瘀滞化热证，治宜清热解毒，活血止痛；寒盛阳衰证，治宜回阳救脱，散寒通脉。②外治：红肿痛痒未溃者，红灵酒或生姜辣椒酊外擦；有溃烂时用红油膏掺入九一丹外敷；局部坏死严重者，可配合手术清创，甚至行截肢（指、趾）术。

5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.25

第二节 烧伤

【目的要求】

1. 能熟练判断烧伤的面积及烧伤深度。

2. 对烧伤的伤情判断、辨证论治，尤其是创面的处理方法有系统性认识。
3. 知晓烧伤的预防与调护

【教学内容】

1. 概述：创面局部以红斑、肿胀、疼痛、水疱、渗出、焦痂为主要表现，严重者伴有全身症状。
2. 病因病机：火热之邪侵害人体，消灼津液，肌肤受损，甚则出现火毒内陷证。
3. 诊断：烧伤面积计算及伤情判断。中国新九分法。三度四分法。
4. 治疗：轻度可单用外治法；中度及以上烧伤，必须内外兼治，中西医结合治疗。
 - ①内治：早期宜清热解毒，益气养阴，活血祛瘀为主，后期宜补益脾胃。火热伤津证，治宜清热解毒，养阴生津；阴伤阳脱证，治宜扶阳救逆，益气养阴；火毒内陷证，治宜清营凉血解毒。气血两虚证，治宜调补气血，兼清余毒；脾虚阴伤证，治宜补气健脾，益胃养阴。
 - ②外治：选用湿润烧伤膏、紫草油膏、京万红油膏、石榴皮煎液等外敷。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第三节 毒蛇咬伤

【目的要求】

1. 明确毒蛇咬伤的概念、诊断、预防、现场急救及早期综合治疗措施。
2. 对毒蛇咬伤的辨证论治、预防与调护有系统性认识。

【教学内容】

1. 概述：咬伤部位有明显的牙痕，常头晕、眼花，伴有烦躁、神昏、血尿、皮下瘀斑、烦躁不安、惊厥等全身症状。神经毒、血循毒、混合毒。
2. 病因病机：感受风火邪毒，风者善行数变，火者生风动血，耗伤阴津。
3. 诊断：咬伤病史，局部症状，全身症状。与无毒蛇咬伤、蜂螫伤、蜈蚣咬伤鉴别。
4. 治疗：及时有效地进行抢救，内外并治、排毒解毒、防毒内陷扩散为治疗宗旨。
 - ①内治：祛风解毒、凉血止血、利尿通便。风毒证，治宜活血通络，祛风解毒；火毒证，治宜泻火解毒，凉血活血；风火毒证，治宜清热解毒、凉血熄风；蛇毒内陷证，治宜清营凉血解毒。
 - ②外治：早期结扎、扩创排毒、烧灼、针刺、火罐排毒、封闭疗法，用1：5000呋喃西林溶液或高锰酸钾溶液湿敷伤口。外敷清热解毒的草药。
 - ③及早注射抗蛇毒血清。内服南通蛇药片、上海蛇药片、广州蛇药片、云南蛇药片等。
5. 预防与调护。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.5（理论），0.5（实践）

第四节 破伤风

【目的要求】

1. 明确破伤风的概念、诊断。
2. 对破伤风的综合治疗及预防与调护有系统性认识。

【教学内容】

1. 概述：多有外伤史，具有一定的潜伏期，发作时呈现全身或局部肌肉的强直性痉挛和阵发性抽搐。
2. 病因病机：因皮肉破伤，感受风毒之邪，甚至内侵脏腑，引动内风。
3. 诊断：潜伏期、前驱期、发作期。与化脓性脑膜炎、狂犬病、下颌关节炎、齿龈炎、咽喉炎、腮

腺炎等鉴别。

4. 治疗：预防为主，宜中西医结合治疗。①内治以熄风镇痉、清热解毒为原则。风毒在表证，治宜祛风镇痉；风毒入里证，治宜祛风止痉，清热解毒；正虚邪恋证，治宜养血营筋、健脾扶正。②外治以拔毒、祛腐、生肌为法。③应用破伤风抗毒素等。

5. 预防与调护

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

自学

第五节 肠痈

【目的要求】

1. 明确肠痈的概念、诊断及辨证论治。
2. 对肠痈的鉴别诊断有框架性认识。
3. 知晓肠痈的病因病机、预防调护。

【教学内容】

1. 概述：转移性右下腹疼痛，右下腹局限性压痛或拒按，伴发热等全身症状。好发于青壮年，男性多于女性。

2. 病因病机：总因饮食不节，寒温不适，或情志所伤，损伤肠胃，引起肠道传化失司，糟粕停滞，气滞血瘀，瘀久化热，热胜肉腐而成痈肿。

3. 诊断：出现转移性右下腹疼痛，右下腹局限性压痛或拒按，伴发热等全身症状为诊断依据。当与胃、十二指肠溃疡穿孔右侧输尿管结石、异位妊娠急性肠系膜淋巴结炎相鉴别。

4. 治疗：通腑泻热是治疗肠痈的关键。①内治以清热解毒、活血化瘀为主。湿热壅滞证，宜通腑泻热，利湿解毒；瘀滞证，宜行气活血，通腑泻热；热毒证，宜通腑排脓，养阴清热。②外治选用金黄散、玉露散或双柏散外敷；大承气汤或大黄牡丹汤灌肠。③必要时手术治疗。

5. 预防调护

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、病案分析

【参考学时】

0.25

第六节 胆石症

【目的要求】

1. 明确胆石症的概念、诊断及辨证论治。
2. 对胆石症的病因病机有框架性认识。
3. 知晓胆石症的预防调护。

【教学内容】

1. 概述：腹痛、发热寒战、黄疸，发作时伴恶心、呕吐。女性发病率多于男性。

2. 病因病机：脾胃虚弱，酿生痰湿，壅阻气机，瘀血内停，郁而化热，煎熬胆汁，以致痰浊、瘀血相互交结而成结石。

3. 诊断：腹痛、发热和寒战、黄疸，右上腹部有触压痛和腹肌紧张，莫菲氏征阳性。与急性胰腺炎、胃穿孔、蛔厥、肝痈等鉴别。

4. 治疗：急性发作期，应以攻邪为主，通降为先。兼顾脾胃，养阴柔肝。①内治：肝郁气滞证，治宜疏肝利胆，理气开郁；肝胆湿热证，治宜疏肝利胆，清热利湿；肝胆脓毒证，治宜泄火解毒，养阴利胆；肝阴不足证，治宜滋阴柔肝，养血通络。②针灸、西药、手术。

5. 预防调护

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.25

第七节 痛风

【目的要求】

1. 明确痛风的概念、诊断。
2. 对痛风的病因病机、辨证论治有框架性认识。
3. 知晓痛风的预防与调护。

【教学内容】

1. 概述：本病以中老年男子多见。关节红肿热痛反复发作，痛风石沉积可引起关节畸形，病久可造成肾脏损害。

2. 病因病机：先天禀赋不足，过食膏粱厚味，湿热内蕴，外感风寒湿热之邪，痹阻经络，气血运行不畅，痰瘀交结关节、骨骼。

3. 诊断：初起常在午夜突然发病，以致痛醒。常侵犯第一跖趾关节或拇指关节。多次发作后，可形成关节僵硬、畸形，痛风石。与类风湿性关节炎、蜂窝组织炎鉴别。

4. 治疗：急性期以祛邪为主，用祛风除湿，清热利湿等法；慢性期以扶正祛邪为主，用健脾益气，补益肝肾等法。①内治：湿热痹阻证，治宜清热利湿，宣痹通络；脾虚痰浊证，治宜健脾化浊；风寒湿盛证，治宜祛风散寒，除湿通络；瘀血阻滞证，治宜活血化瘀通络；肝肾阴虚证，治宜滋补肝肾，通痹活络。②外治：关节局部红肿疼痛者可应用金黄散外敷或玉露膏拌红灵丹外敷；或用中药熏洗。

5. 预防与调护

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论

【参考学时】

0.25

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
中医外科学发展概况	1	3	0
中医外科范围、疾病命名及基本术语	1		0
中医外科疾病的病因病机	3		0
中医外科疾病辨证	3		0
中医外科疾病治法	4		0
疮疡	13	1	0
乳房疾病	7	3	1
瘰	2	0.5	0
瘤、岩	1	0	0
皮肤及性传播疾病	18	3	2
肛肠疾病	8	3	1
泌尿男性生殖系疾病	3	0	4
周围血管疾病	3	1	0
其他外科疾病	2	0.5	3
总计	69	15	11

五、学习资源

【课程选用教材】

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材、全国高等中医药院校规划教材(第十版)《中医外科学》，陈红风主编，中国中医药出版社 2016 年

【学生参考书目】

1. 《外科精义》，江苏科学技术出版社，元·齐德之，1985 年 10 月；
2. 《外科理例》，人民卫生出版社，明·汪机，1963 年 6 月；
3. 《外科启玄》，人民卫生出版社，明·申斗垣，1955 年 8 月；
4. 《外科正宗》，人民卫生出版社，明·陈实功，1964 年 11 月；
5. 《洞天奥旨》，中国中医药出版社，清·陈士铎，1991 年 4 月；
6. 《医宗金鉴·外科》，人民卫生出版社，清·吴谦等，1965 年 6 月；
7. 《外科全生集》，上海卫生出版社，清·王洪绪，1961 年 9 月；
8. 《外科证治全书》，人民卫生出版社，沼·许克昌 1961 年 9 月；
9. 《外科医案汇编》，上海科学技术出版社，清·余听鸿，1961 年 1 月；
10. 《疡科纲要》，上海科学技术出版社，民国·张山雷，1982 年 1 月。
11. 陆德铭、陆金根主编，《实用中医外科学》第二版，上海科学技术出版社，2010 年 6 月。

【校内学习平台和网络资源】

1. 精品开放课程共享系统——爱课程——中医外科学 <http://www.icourses.cn/>
2. 上海中医药大学——精品课程——中医外科学 <http://jpkc.shutcm.edu.cn/zywk/>

《内科学》教学大纲

课程编号：09.003.0.1

课程名称：内科学（Internal Medicine）

开课（二级）学院：曙光、龙华、岳阳、普中心、市中医临床医学院

课程性质：专业课

学分：7 分

学时：本课程总学时为 102 学时，其中课堂讲授 87 学时，教学见习 15 学时

前期课程：正常人体解剖学、组织学与胚胎学、生理学、生物化学、微生物与寄生虫学、病理学、药理学、诊断学基础

授课对象：七年制、本科、留学生本科、研究生（非医学专业）

考核方式：考试

课程基本要求（或课程简介）：

（中文）《内科学》是研究内科常见疾病发生、发展规律及诊疗技术的临床专业课。高等中医院校的西医内科包括传染病、内科、肿瘤及精神神经系统疾病。在高等中医院校讲授“内科学”的目的是使学生在系统掌握中医学理论和技能的基础上，学习内科常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及处理原则；掌握必要的危重病抢救知识与技能；使学生能较好地适应现代中医临床工作的需要。

（英文）Course Introduction

The course of Internal Medicine is a specialty clinical course, which investigates the regularity of diseases process, the clinical characters of diseases, and the approach to diagnosis and treatment of diseases commonly encountered by practitioners of internal medicine. In universities of Traditional Chinese Medicine (TCM), the course includes infectious disease, oncologic disease, medical disease, and neurologic disease, which are the fundamentals of modern clinical medicine. Through this course, students should systematically master the theories of internal medicine, and the information and skills for the diagnosis and treatment of common disease.

课程总体目标

以培养学生“职业胜任能力”为导向，围绕培养学生正确的临床思维和决策能力为核心开展课程教学。联系前期的系列临床基础课，强化学生对疾病的认识，包括对疾病的外部表现（如症状、体征和辅助检查的异常改变）以及机体对致病因素的内在反应（解剖、病理、病理生理改变）的认识。指导学生开展临床诊疗活动，包括接诊过程中反复询问病史，观察体征变化，进行及时有针对性的辅助检查，全面收集各项资料，寻找特异性很强的诊断依据，分析疾病的外在表现和内在解剖、病理、生理病理改变的联系，随后明确标本关系，分辨主要矛盾与次要矛盾，从而开展治疗、判断预后、预防和调摄等临床决策。

教学策略设计

教学设计融合知识传授、能力训练、职业核心素养培养为一体，使医学生从“以理论教学为主”的课堂教学阶段顺利对接“以实践教学为主”的临床教学。在教学过程中教学方法逐渐从：①以课堂教学为主转向以床边教学为主；②以知识的传授为主转向实践体验为主；③以理论考核为主转向解决问题为主（以成果为导向）。

1. 案例式教学

教学过程在“以案例为先导，以问题为基础，以学生为主体，以教师为主导”原则的指导下开展。教学过程中，既强调教师的组织指导作用，也重视培养学生的学习兴趣和自觉性，确立学生在教学过程

中的主体地位。改变老师满堂灌，学生被动学的局面，使学生认知层次逐渐从识记向领会、运用深入。

在组织案例教学的过程中，采用多种形式呈现案例，实现由病例由以往纸质的单一化到多媒体、网络、高级模拟人、标准化病人等立体化的转变，集多种教学法于一体，发挥出多角度、大信息量和系统性的教学优势。同时，加强创建跨专科案例构建。以病案为中心进行各二级专科知识点整合，重视知识点间的相互联系，培养学生多学科视角和思维下解决问题的能力。

2. 模拟教学

开展模拟教学作为从课堂教学到床边教学的过渡，包括：使用计算机程序模拟教学、模拟设备教学（高级模拟人和单项技能训练模型）和模拟情景教学（SP）。模拟教学是一种成果导向教育，旨在优化学生的知识结构。成果的重点不在于课业分数，而是注重实践过程本身及学生在实践过程中的收获。学习过程不是传递知识的过程而是学生构建能力的过程。在实践过程中，学生在不断的认识冲突中学习，对既往所学的事实、概念、程序性知识在实践中不断强化，进而通过实践中的自我评价及反思获得相应反省认知性知识，知识结构逐渐优化。

通过模拟教学增加实践操作的机会，提高实战能力。让学生通过“独立地获取信息、独立地制订计划、独立地实施计划、独立地评估计划”，在自己“动手”的实践中，习得专业知识，掌握职业技能，从而建构属于自己的经验和知识体系。

在模拟教学中创设特定的环境，增加情感教育目标。高级模拟人和 SP 教学可创设特定的情境，为学生营造良好逼真的临床教学氛围，使严谨的理论教育融入了生动的情境之中，增加学生的体验感悟、自主探究与合作交流的机会。在实践操作中融入了情感教学的目标，包括实践中自我学习及提高的能力；人际关系和沟通技巧（团队协作、医患沟通）；病患照顾能力（人文关怀）；职业精神；符合当前医疗体系的规章及制度等。有助于学生职业核心素养的养成。

大纲内容：

绪言

【目的要求】

了解：西医内科学的范围，学习要求及方法；循证医学的概念

【教学内容】

1. 西医内科学的范围和内容。
2. 西医内科的进展（医学模式的转变、循证医学的指导）。
3. 学习要求及方法。

【教学方式】

讲课

第一篇 呼吸系统疾病

第一章 呼吸系统疾病概论

【目的要求】

1. 熟悉：呼吸系统疾病的诊断思路和发生因素。
2. 了解：呼吸系统疾病的诊治进展。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：呼吸系统疾病的流行病学。
2. 发生因素：大气污染及吸烟、感染性病原微生物和吸入性变应原。
3. 诊断思路：(1) 病史；(2) 症状：咳嗽、咳痰、咯血、呼吸困难、胸痛；(3) 体征；(4) 实验室和其他检查：血液检查、抗原皮肤试验、痰液检查、胸腔积液检查和胸膜活检、影像学检查、纤维支气管镜和胸腔镜、放射性核素扫描、肺活体组织检查、超声检查、肺功能测定。
4. 诊治进展

第二章 急性气管 - 支气管炎

【目的要求】

1. 掌握：急性气管 - 支气管炎的临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗。
2. 熟悉：急性气管 - 支气管炎的病因和发病机制。
3. 了解：急性气管 - 支气管炎的概述、病理、实验室及其他检查、预后和预防。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：急性气管 - 支气管炎的概念
2. 病因和发病机制：感染、物理、化学刺激和过敏反应。
3. * 病理。
4. 临床表现：(1) 症状；(2) 体征
5. 实验室及其他检查：(1) 血液常规；(2) 痰液检查；(3) 胸部 X 线。
6. 诊断与鉴别诊断。
 - (1) 诊断：根据病史、症状和体征并结合外周血象和胸部 X 线检查结果做出诊断。痰液涂片和细菌培养等检查有助于病因诊断。
 - (2) 鉴别诊断：流行性感冒、急性上呼吸道感染、其他疾病。
7. 治疗。
 - (1) 一般治疗：注意休息、多饮水。
 - (2) 对症治疗：镇咳、祛痰、解痉、抗过敏。
 - (3) 抗菌药物治疗：青霉素类、大环内酯类、氟喹诺酮类和头孢菌素类等
8. 预后和预防。

第三章 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病

【目的要求】

1. 掌握：慢性支气管炎的概述、临床表现及分型、分期、诊断与鉴别诊断及治疗；慢性阻塞性肺疾病的临床表现、肺功能检查、诊断、分级、分期、鉴别诊断及治疗。
2. 熟悉：慢性支气管炎的病因及发病机制；慢性阻塞性肺疾病的概述、病因和发病机制及并发症。
3. 了解：慢性支气管炎的病理及病理生理、实验室及其他检查和并发症；慢性阻塞性肺疾病的病理、病理生理及预防。

【教学时数】

2.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 慢性支气管炎

- (1) 概述：慢性气管 - 支气管炎的概念。
- (2) 病因和发病机制：吸烟、空气污染、感染和其他。

(3) 病理及病理生理。

(4) 临床表现：

①症状：咳嗽、咳痰、喘息

②体征：急性发作期有时在肺底部可听到湿性和干性啰音，为散在性，咳嗽后可以减少或消失。

③分型：单纯型、喘息型。

④分期：急性发作期、慢性迁延期、临床缓解期

(5) 实验室及其他检查：X 线、肺功能检查、血常规及痰液检查。

(6) 诊断与鉴别诊断。

①诊断：反复发作的咳嗽、咳痰或伴喘息，每年发病至少持续 3 个月，并连续两年或以上者，排除其他心、肺疾患；如每年发病持续不足 3 个月，而有明确的客②鉴别诊断：咳嗽变异型哮喘、肺结核、支气管哮喘、支气管扩张、肺癌和特发性肺纤维化。

(7) 治疗。

①急性发作期及慢性迁延期：控制感染、祛痰、镇咳、解痉、平喘和气雾疗法。

②缓解期的治疗：免疫调节剂如卡介菌多糖核酸注射液、胸腺肽等。

(8) 预防和预后。

2. 慢性阻塞性肺疾病

(1) 概述：慢性阻塞性肺疾病的概念

(2)病因和发病机制：吸烟、职业粉尘和化学物质、空气污染、感染、蛋白酶 - 抗蛋白酶失衡和氧化应激。

(3) * 病理和病理生理

(4) 临床表现

①症状：慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息和胸闷、晚期可出现体重下降、食欲减退等。

②体征：桶状胸，呼吸变浅，频率增快，语颤减弱，叩诊呈过清音，心浊音界缩小，肺下界和肝浊音界下降，呼吸音减弱，呼气延长，部分患者可闻及湿性啰音和（或）干性啰音。

(5) 实验室及其他检查：肺功能、胸部 X 线、胸部 CT、血气分析。

(6) 诊断与分级、分期

①诊断：吸入支气管扩张剂后第一秒用力呼气量 / 用力肺活量 (FEV1/FVC) <70%。

②严重程度分级：I 级（轻度）、II 级（中度）、III 级（重度）、IV 级（极重度）。

③分期：. 急性加重期、稳定期。

(7) 鉴别诊断：支气管哮喘

(8) 并发症：慢性呼吸衰竭、自发性气胸、慢性肺源性心脏病

(9) 治疗。

①稳定期：戒烟，脱离污染环境、扩张支气管、祛痰、糖皮质激素的使用和长期家庭氧疗。

②急性加重期：控制感染、舒张支气管、控制性氧疗、糖皮质激素的使用和祛痰。

(10) 预防。

第四章 慢性肺源性心脏病

【目的要求】

1. 掌握：慢性肺源性心脏病的临床表现、X 线等检查、诊断、鉴别诊断及处理原则。

2. 熟悉：慢性肺源性心脏病的发病机制、实验室及其他检查。

3. 了解：慢性肺源性心脏病的概述、病因、病理、预后及预防。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：慢性肺源性心脏病的概念。
2. 病因：支气管、肺疾病、严重的胸廓畸形、肺血管疾病和神经肌肉疾病。
3. 发病机制：肺动脉高压形成的因素：肺血管器质性改变、肺血管功能性改变、肺血管重建、血栓形成和血容量增多和血液粘稠度增加。
4. * 病理。
5. 临床表现：肺、心功能代偿期（包括缓解期）、肺、心功能失代偿期（包括急性加重期）
6. 并发症：肺性脑病、酸碱平衡及电解质紊乱、心律失常、休克、消化道出血及其他。
7. 实验室及其他检查：X 线、心电图、超声心动图和肺动脉压力测定、血气分析及血液检查。
8. 诊断与鉴别诊断。
 - (1) 诊断：慢性肺、胸疾病史、临床表现结合 X 线，心电图和超声心动图等检查。
 - (2) 鉴别诊断：冠心病、风心病、原发性扩张型心肌病。
9. 治疗。
 - (1) 急性加重期：控制感染，改善呼吸功能、抢救呼吸衰竭，控制心力衰竭，控制心律失常，糖皮质激素的应用，抗凝治疗及并发症的处理。
 - (2) 缓解期：呼吸锻炼、增强机体免疫力、家庭长期氧疗。
10. 预后和预防。

第五章 支气管哮喘

【目的要求】

1. 掌握：支气管哮喘的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。
2. 熟悉：支气管哮喘的病因和发病机制、实验室及其他检查。
3. 了解：支气管哮喘的概念、病理和预后。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：支气管哮喘的概念
2. 病因及发病机制：变态反应、气道炎症和神经－受体失衡及其他机制。
3. 临床表现：典型表现、咳嗽变异型哮喘、运动性哮喘、药物诱发性哮喘和危重哮喘。
4. 实验室及其他检查：血常规、痰液检查、肺功能、免疫学和过敏原检测、胸部 X 线及血气分析。
5. 诊断与鉴别诊断。

诊断及分期：诊断标准；分期（急性发作期和非急性发作期）

 - (2) 鉴别诊断：心源性哮喘、COPD、支气管肺癌和肺嗜酸粒细胞浸润症。
6. 治疗。
 - (1) 脱离变应原。
 - (2) 药物治疗： β_2 受体激动剂、茶碱类、抗胆碱类、糖皮质激素、白三烯调节剂等。

(3) 危重哮喘的处理：氧疗与辅助通气、解痉平喘、纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱、控制感染和糖皮质激素的使用等。

(4) 缓解期治疗。

7. 预后。

第六章 肺炎

【目的要求】

1. 掌握：肺炎球菌肺炎的临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗及感染性休克的处理。

2. 熟悉：肺炎的概述、肺炎球菌肺炎的实验室及其他检查和并发症。

3. 了解：肺炎球菌肺炎的病原学、发病机制、病理和预防。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：肺炎的概念及分类。

2. * 肺炎球菌肺炎的病原学及发病机制。

3. * 病理：

4. 临床表现：

(1) 症状：寒战、高热，咳嗽、咳痰，胸痛，呼吸困难，其他如恶心、呕吐、腹胀或腹泻等胃肠道症状。

(2) 体征：呈急性热病容，呼吸浅速，面颊绯红，皮肤灼热，部分有鼻翼扇动，口唇单纯疱疹。典型的肺实变体征有患侧呼吸运动减弱、触觉语颤增强、叩诊呈浊音、听诊呼吸音减低或消失，并可出现支气管呼吸音。

5. 并发症：感染性休克。

6. 实验室及其他检查：血常规、病原学检查、胸部 X 线等。

7. 诊断与鉴别诊断。

(1) 诊断：根据典型症状与体征，结合胸部 X 线检查，可作出初步诊断。

(2) 鉴别诊断：干酪性肺炎、其他病原菌引起的肺炎、肺癌、急性肺脓肿、其他（如渗出性胸膜炎、肺梗死）。

8. 治疗。

(1) 一般治疗：卧床休息，体温低时注意保暖，多饮水，给予易消化食物。

(2) 对症治疗：高热者可采用物理降温，气急发绀者应吸氧，咳嗽、咳痰不易者可给予溴己新，剧烈胸痛者，可热敷或酌用小量镇痛药等。

(3) 抗菌药物治疗：一经诊断即应予抗生素治疗，不必等待细菌培养结果。肺炎球菌肺炎首选青霉素 G，对青霉素过敏者，可用红霉素或阿奇霉素静脉滴注；亦可用林可霉素肌注或静脉滴注。重症患者可选用氟喹诺酮类、头孢菌素类。多重耐药菌株感染者可用万古霉素、替考拉宁。

(4) 感染性休克的处理：一般处理、补充血容量、纠正水、电解质和酸碱平衡紊乱、糖皮质激素的应用、血管活性药物的应用、控制感染、防治肾功能不全。

9. * 预防。

第七章 支气管扩张症

【目的要求】

1. 掌握：支气管扩张症的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。

2. 熟悉：支气管扩张症的实验室及其他检查。

3. 了解：支气管扩张症的概念、病因和发病机制、病理和预后。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：支气管扩张症的概念。

2. 病因及发病机制：支气管 - 肺组织的感染和支气管阻塞。

3. * 病理。

4. 临床表现：

(1) 症状：慢性咳嗽、大量脓痰，反复咯血，反复肺部感染，慢性感染中毒症状。

(2) 体征：早期或干性支气管扩张可无明显体征，病变重或继发感染时常可闻及下胸部、背部固定而持久的局限性粗湿啰音，约 1/3 慢性病例可见杵状指（趾）。

5. 实验室及其他检查：胸部 X 线、胸部 CT、纤维支气管镜、痰液检查和肺功能。

6. 诊断与鉴别诊断。

(1) 诊断：根据既往有麻疹、百日咳、支气管肺炎、肺结核等病史，反复咳脓痰、咯血的表现，HRCT 显示支气管扩张的异常影像学改变，即可明确诊断。

(2) 鉴别诊断：慢性支气管炎、肺结核、肺脓肿、支气管肺癌和先天性肺囊肿。

7. 治疗。

(1) 控制感染：最好根据痰培养及药物敏感的结果使用，但在开始时常需给予经验治疗，如阿莫西林、氨苄西林、阿齐霉素、头孢克洛等，存在铜绿假单胞菌感染时，可选用喹诺酮类、氨基糖苷类或第三代头孢菌素中的头孢他定、头孢哌酮。雾化吸入妥布霉素是清除或控制铜绿假单胞菌定植和感染的有效手段之一。

(2) 清除气道分泌物：使用化痰药、以及振动、拍背和体位引流等

(3) 介入、手术：指针为：①病变为局限性，且经充分内科治疗仍反复发作。②大咯血来自与增生的支气管动脉、病变局限、经休息和抗生素等保守治疗不能缓解者。

8. 预后。

第八章 肺结核

【目的要求】

1. 掌握：肺结核的临床类型、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。

2. 熟悉：肺结核的概述、病原学、流行病学、发病机制及预防。

3. 了解：肺结核的病理和实验室及其他检查。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：肺结核的概念。

2. 病原学：结核分枝杆菌的生物学特性：多形性、抗酸性、生长缓慢、抵抗力强、菌体结构复杂、变异性。

3. 流行病学：传染源，传播途径，易感人群。

4. 发病机制。免疫与变态反应、初感染与再感染。
5. 病理：基本病变（渗出、增生、干酪样坏死），转归（吸收、纤维化、钙化、液化、播散）
6. 临床类型：原发型肺结核、血行播散型肺结核、继发型肺结核、结核性胸膜炎、结核性胸膜炎、其他肺外结核和菌阴肺结核。
7. 临床表现：
 - (1) 呼吸系统症状：咳嗽、咳痰，咯血，胸痛，呼吸困难。
 - (2) 全身症状：全身中毒症状表现为长期低热，多见于午后，可伴乏力、盗汗、食欲减退、体重减轻、面颊潮红、妇女月经失调等。
 - (3) 体征：若病变范围较大，叩诊呈浊音，听诊可闻及支气管呼吸音和细湿啰音。因肺结核好发于上叶尖后段和下叶背段，故锁骨上下、肩胛间区闻及湿啰音对诊断有极大帮助。
8. 实验室及其他检查：结核菌检查、影像学检查、结核菌素试验和其他检查。
9. 诊断与鉴别诊断。
 - (1) 诊断：肺结核病分类诊断、痰结核菌检查、治疗状况、病变范围及部位和记录方式。
 - (2) 鉴别诊断：肺癌、慢性支气管炎、肺炎球菌肺炎、支气管扩张、肺脓肿。
10. 治疗。
 - (1) 化疗的原则（早期、规律、全程、适量、联合）、主要作用（杀菌、防止耐药菌产生、灭菌）及生物学机制。
 - (2) 常用抗结核药物：异烟肼、利福平、链霉素、吡嗪酰胺等一线杀菌剂和乙胺丁醇、对氨基水杨酸、氨硫脲、卷曲霉素、卡那霉素、丙硫异烟胺等二线抑菌剂。
 - (3) 化疗的方法及化疗方案。
 - (4) 疗效判定：以痰结核菌持续 3 个月转阴为主要指标。X 线检查病灶吸收、硬结为第二指标。
 - (5) 化疗失败原因与对策：其重要原因多为化疗方案不合理，未规律用药或停药过早，或者细菌耐药，机体免疫力低下等。为了避免失败，化疗方案必须正确拟订，病人在督导下坚持早期、适量、规律、全程联用敏感药物。
 - (6) 耐药肺结核的防治策略
 - (7) 大咯血的处理：一般处理、止血药物、输血、局部止血。
 - (8) 糖皮质激素的应用：若毒性症状过于严重，可在有效抗结核药物的同时，加用糖皮质激素，以减轻炎症和变态反应，促使渗液吸收，减少纤维组织形成和胸膜粘连的发生。
 - (9) 手术治疗：适用于一些肺组织严重破坏，经长期内科治疗未能促使其复原的病灶。
11. 预防：防治系统、发现与管治病人、卡介苗接种、化学药物预防。

第九章 间质性肺疾病（特发性肺纤维化）

【目的要求】

1. 掌握：特发性肺纤维化的临床表现、诊断标准及治疗。
2. 熟悉：间质性肺疾病的发病机制、分类，特发性肺纤维化的发病机制、病理和预后。
3. 了解：间质性肺疾病的概述、诊断，特发性肺纤维化的实验室及其他检查。

【学时数】

0.5 学时（自学）

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 间质性肺疾病的概述、发病机制、分类及诊断。
2. 特发性肺纤维化的概述、发病机制、病理。

3. 临床表现：隐袭性起病，主要的症状是干咳和劳力性气促。超过 80% 的病例双肺底闻及吸气末期 Velcro 啰音，20% ~ 30% 有杵状指（趾）。

4. 实验室及其他检查。主要的辅助检查是 X 线和肺功能。HRCT 有利于发现早期病变。肺功能表现为限制性通气功能障碍和弥散量减少。

5. 诊断标准：确诊标准一、确诊标准二。

6. 治疗：糖皮质激素、环磷酰胺、硫唑嘌呤。

7. 预后。

第十章 原发性支气管肺癌

【目的要求】

1. 掌握：原发性支气管肺癌的临床表现、实验室及其他检查、诊断、鉴别诊断及治疗原则。

2. 熟悉：原发性支气管肺癌的病因及病理分类、临床分期。

3. 了解：原发性支气管肺癌的概述和预防。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：原发性支气管肺癌的概念。

2. 病因和发病机制：吸烟、空气污染、职业性致癌因素及其他。

3. 病理改变：根据解剖学部位和组织病理学进行分类。

4. 临床表现：强调早期症状及其对早期诊断的重要性。

5. 实验室及其他检查：影像学、痰脱落细胞、纤维支气管镜、肿瘤标志物及其他检查。

6. 诊断与鉴别诊断。

(1) 诊断：强调早期发现、及时确诊。

(2) 鉴别诊断：肺结核、肺炎、肺脓肿、结核性胸膜炎等。

7. 肺癌 TNM 分期标准。

8. 治疗：手术、化疗、靶向治疗、放疗及生物反应调节剂治疗。

9. 预防。

第十一章 慢性呼吸衰竭

【目的要求】

1. 掌握：慢性呼吸衰竭的实验室检查、临床表现、诊断、治疗原则及抢救措施。

2. 熟悉：慢性呼吸衰竭的概述及病因、发病机制和病理生理。

3. 了解：慢性呼吸衰竭的预防。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：呼吸衰竭的概念。

2. 病因和发病机制。

(1) 病因：支气管、肺疾病、肺血管疾病、胸廓与胸膜病变和神经及肌肉疾病。

(2) 发病机制：肺泡通气不足、通气 / 血流比例失调、弥散障碍和氧耗量增加。

3. 病理生理。

4. 临床表现：缺氧、二氧化碳潴留。

5. 实验室及其他检查：血气分析、肺功能、胸部影像学 and 纤维支气管镜。

6. 诊断：病史、临床表现和血气分析。

7. 治疗。

(1) 保持呼吸道通畅。

(2) 氧疗。

(3) 增加通气量、减少 CO₂ 潴留。

(4) 控制感染。

(5) 纠正酸碱平衡失调和电解质紊乱。

(6) 糖皮质激素的应用。

(7) 防治消化道出血。

(8) 防治休克

(9) 其他

8. 预防。

第二篇 循环系统疾病

第十三章 心力衰竭

【目的要求】

1. 掌握：心力衰竭概述；慢性心力衰竭分级、分期；急、慢性心力衰竭的临床表现（症状、体征）；心源性哮喘的鉴别诊断；慢性心力衰竭治疗原则和目的；急性肺水肿抢救原则。

2. 熟悉：急慢性心力衰竭的基本病因及诱因；慢性心力衰竭的病理生理；6 分钟步行试验；Killip 分级；心力衰竭的实验室检查；心力衰竭的诊断；收缩性心力衰竭的药物治疗。

3. 了解：舒张性心力衰竭的特点及治疗；难治性心力衰竭的含义及治疗；心力衰竭的非药物治疗；预防。

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：心力衰竭及心功能不全的概念。

2. 病因及诱因：

(1) 基本病因：原发性心肌损害（缺血性心肌损害、心肌炎心肌病、心肌代谢障碍性疾病）、心脏负荷异常（压力负荷过重，容量负荷过重 / 不足）。

(2) 诱因：感染（呼吸道感染是最常见最重要的诱因）、心律失常（以房颤最常见）、血容量增加、过度劳累或情绪激动、药物治疗不当、原有心脏疾病加重或并发其他疾病。

3. 病理生理：血液动力学改变（Frank-Starling 定律）、神经体液机制（交感神经—肾上腺系统激活、RAAS 激活、心钠素分泌增加）、心肌重构、心脏舒张功能不全等。强调在心功能代偿转化为失代偿时的各种病理生理变化

4. 临床类型：按发展速度快慢分类（急性、慢性）、按发生部位分类（左心衰、右心衰、全心衰）、按收缩和舒张功能障碍分类（收缩性心衰、舒张性心衰）；收缩性心力衰竭及舒张期心力衰竭的特点

5. 心功能分级、心力衰竭分期和 6 分钟步行试验。

6. 慢性心力衰竭

(1) 临床表现：

①左心衰竭的临床症状，以肺淤血和心排量降低表现为主。重点讲授三种呼吸困难的形式及特点（劳力性呼吸困难—左心衰最早出现的症状；端坐呼吸；夜间阵发性呼吸困难的特征性表现及发生机制）、咳嗽咯痰咯血、其他心排量减少的表现（乏力、倦怠）；左心衰的体征

②右心衰竭的临床症状，以体静脉淤血表现为主，包括消化道症状（腹胀、食欲不振、恶心呕吐等）、少尿等。右心衰体征（心脏体征；颈静脉怒张和肝-颈静脉反流征阳性；肝肿大和压痛；下垂性水肿）

③全心衰竭的表现：同时具备左心衰和右心衰的症状和体征；由左心衰发展至右心衰时呼吸困难等肺淤血表现可减轻）

(2) 实验室及其他检查：胸部 X 线、心电图、超声心动图、放射性核素和血流动力学检查。

(3) 诊断与鉴别诊断：与心源性哮喘与支气管哮喘的鉴别（病史、特征性症状与体征、治疗反应）。与肝硬化等引起的水肿和腹水鉴别（肝硬化无肝-颈静脉反流征阳性）

(4) 治疗原则和目的：

①一般治疗：基本病因治疗、消除诱因、休息、控制钠盐摄入。

②收缩性心力衰竭的药物治疗：各药物类型（利尿剂、ACEI、ARB、醛固酮拮抗剂、 β 受体阻滞剂、洋地黄类与环磷酸腺苷依赖性正性肌力药等）的主要作用、适用对象、主要禁忌症、代表药物。

③慢性收缩性心力衰竭的治疗参考。

④* 舒张性心力衰竭的治疗。

⑤* “难治性心力衰竭”的治疗；心力衰竭的非药物治疗：心脏再同步化治疗（CRT）、埋藏式心脏除颤复律器（ICD）、心脏移植。

(5) 预防。

7. 急性心力衰竭

(1) 概述。

(2) 病因和发病机制：急性弥漫性心肌损害；急起的机械性阻塞；心脏前/后负荷突然加重

(3) 急性肺水肿临床表现（症状、体征）

(4) Killip 分级，用于心梗后急性心衰严重程度的分级。

(5) 诊断与鉴别诊断。

(6) 急性肺水肿治疗原则：体位、吸氧（高浓度高流量）、吗啡、利尿、扩张血管、洋地黄类药物，机械辅助通气。不主张氨茶碱静脉推注。

第十四章 常见心律失常

【目的要求】

1. 掌握：心律失常概述（包括：心律的常见病因、诊断、治疗原则和常用方法、预后）。

2. 熟悉：常用抗心律失常药物类型及代表药物；各类心律失常临床表现、心电图表现、治疗原则。

3. 了解：心律失常的电生理机制

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 心律失常概述

(1) 心律失常分类及发生机制：心律失常是心脏冲动起源异常和冲动传导异常引起的心脏节律紊乱，可表现为心动过速、心动过缓、心律不齐或心脏骤停。

(2) 心律失常病因：各种器质性心脏病；部分非心源性疾病（如内分泌疾患、各种全身感染、中毒、缺血、缺氧等）；药物作用；胸腔或心脏手术、心导管检查、麻醉和低温、电解质紊乱和酸碱平衡失调、植物神经功能失调、生理性因素（精神紧张、吸烟、饮酒、浓茶、咖啡、过劳）和部分正常人。

(3) 心律失常的诊断：

①病史：心律失常的存在及类型；心律失常的诱因；心律失常的发作频繁程度、起止方式；心律失常对患者的影响；心律失常对药物和非药物的反应

②体格检查：节律和频率的改变；心音改变；颈动脉窦按摩；寻找器质性心脏疾病的依据。

③辅助检查：心电图；动态心电图；运动试验；电生理检查。

(4) 治疗：

① 治疗原则：心律失常的治疗原则应在重视消除病因或诱因的基础上恢复心脏节律或控制心室率，并预防复发。心律失常是否需要治疗取决于心律失常的性质和对血液动力学的影响。

◆需要治疗：a) 心律失常性质严重，对血液动力学影响明显，预后较差的应积极治疗；b) 功能性心律失常但症状明显。

◆不需要治疗：a) 功能性心律失常；b) 器质性心律失常但心室率正常。

② 治疗方法：病因治疗；心理治疗；药物治疗（抗心律失常药物的分类及代表药物；注意抗心律失常药物的致心律失常作用）；非药物治疗（电复律、心脏起搏、导管消融、手术）。

(5) 预后：心律失常的预后取决于是否存在基础心脏疾病，是否影响血液动力学。

2. 期前收缩

(1) 概述：按起源部位分为房早、室早、交界早。

(2) 病因：

(3) 临床表现：症状、体征特点

(4) 诊断：症状 + 体征 + 心电图检查（房早、交界早、室早的心电图特点）

(5) 治疗：参考有无器质性心脏病，是否影响心排量以及发展为严重心律失常的可能性决定治疗原则。

①房早的治疗：

◆无基础心脏疾病者一般无需治疗，去除诱因。

◆有基础器质性心脏病基础者针对原发病治疗

◆频发、易致心动过速 / 房颤者需治疗， β 受体阻滞剂、普罗帕酮、莫雷西嗪、维拉帕米等。

②交界性早搏的治疗：主要针对病因诱因治疗，一般无需治疗。

③室早的治疗

A) 无器质性心脏病：

◆一般不需治疗，仅需去除病因和诱因。

◆症状明显首选 β 受体阻滞剂、次选美西律、普罗帕酮、莫雷西嗪。

◆可联用镇静剂。

B) 有器质性心脏病：

◆加强病因治疗及去除诱因，纠正酸碱平衡及电解质紊乱（钾、镁）

◆急性心肌缺血时不主张预防用药；AMI 发生窦速与室早时，早期应用 β 受体阻滞剂。如急性肺水肿或严重心衰并发室早，首先改善血液动力学障碍。

◆复杂型室性期前收缩（多源、连发、R on T、成串）应用胺碘酮、 β 受体阻滞剂，如由慢性心肌病变引起者，应避免应用 I 类抗心律失常药物。

3. 心动过速

(1) 概述：按照起源可将心动过速分为房速、交界速、室速。房速和交界速往往难以分辨，可以统称室上速。

(2) 房性心动过速

①病因病机：自律性增高、房内折返和触发活动。

②临床表现

③心电图特征

④治疗原则与措施。

(3) 与房室交界区相关的折返性心动过速。

①病因：通常发生于无器质性心脏病表现的患者

②临床表现：突发突止，症状取决于心室率快速程度、持续时间及原发病严重程度，体征特点（心尖部不 S1 强度恒定、心律绝对规则）

③心电图特征。

④治疗：刺激迷走神经方法（刺激咽部，诱导恶心；单侧颈动脉窦按摩；乏氏动作等）；药物（腺苷、钙拮抗剂、洋地黄、β 受体阻滞剂、I C、III类抗心律失常药物等）；血液动力学不稳定需立刻直流电复律；预防复发；根治方法（射频消融）

(4) 室性心动过速。

①病因：各种器质性心脏病（以冠心病、急性心肌梗死、心衰发生率最高）、电解质紊乱酸碱失衡、药物中毒、QT 间期延长综合征，偶见于无器质性心脏病者

②临床表现：非持续性室速通常无症状，持续性室速（发作时间 > 30 秒）症状可有心悸、胸闷、晕厥等。体征特点。

③心电图特征。

④治疗：

◆治疗原则：终止发作，去除诱因，治疗原发病，预防复发。

◆终止发作：无显著血流动力学障碍（心衰、缺血宜首选胺碘酮；洋地黄中毒宜用 - 钾盐与苯妥因钠）；伴血流动力学障碍而药物治疗无效：电复律。

◆预防复发

4. 心房扑动与颤动

(1) 病因：阵发性房颤房扑（正常人在情绪激动、手术后、运动或乙醇中毒时发生，心肺疾病患者）、持续性房颤房扑（风心病、冠心病、高血压性心脏病等心脏疾病）及孤立性房颤（无基础心脏病者）

(2) 临床表现：症状可有心悸、胸闷、头晕等，可有心绞痛与充血性心衰；房颤易发生体循环栓塞尤其是脑栓塞。体征特点（听诊 S1 强度不一致，心律绝对不齐，脉搏短绌）

(3) 心电图特征。

(4) 治疗措施。

①治疗目标：寻找与纠正诱因和病因；终止房颤 / 房扑，恢复窦律；维持窦律；控制心室率；预防血栓栓塞并发症。

②基本原则：

◆药物及非药物治疗：终止房颤 / 房扑（药物、电复律、射频消融）；控制心室率；预防血栓栓塞（抗凝治疗原则）

◆不同类型房颤的处理

5. 房室传导阻滞

(1) 病因：器质性心脏病（心肌炎性病变、心肌缺血或坏死）；传导系统变性；药物影响；肿瘤、甲减、电解质紊乱、手术；迷走神经张力增高。

(2) 临床表现：症状与体征

(3) 心电图特征：一度房室传导阻滞、二度房室传导阻滞（二度 I 型房室传导阻滞、二度 II 型房室传导阻滞）、第三度房室传导阻滞、房颤伴三度房室传导阻滞

(4) 治疗原则与措施：病因治疗；药物治疗（异丙肾等）；人工起搏治疗

第十五章 心脏骤停与复苏

【目的要求】

1. 掌握：心脏骤停的概念；临床表现；基础生命支持的启动、方法、终止；电除颤
2. 熟悉：心脏骤停病因及病理生理；复苏药物（肾上腺素、胺碘酮、阿托品适应症）；停搏后处理原则

3. 了解：预后及预防

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：心脏骤停的概念、心肺复苏的概念
2. 病因：心脏性猝死（冠心病是主要原因）、非心源性心脏骤停（呼吸抑制；电解质代谢紊乱；药物中毒或过敏；手术、治疗操作或麻醉意外；心脏以外器官的严重疾患；严重睡眠不足、酗酒、激动过劳；电击/雷击）。

3. 病理生理：造成心脏骤停的 3 种致命性心律失常（心室颤动、心脏停顿、无脉性电活动）。

4. 临床表现和诊断：临床过程分为 4 个时期（前驱期、终末事件期、生物学死亡期）

5. 复苏程序（按照 2010AHA 心肺复苏指南）：分为三个阶段：基础生命支持；高级心脏生命支持；停搏后的处理

(1) 基础生命支持：

心跳呼吸停止的判断。

CBA：胸外心脏按压（至少 100 次/分、至少 5cm、无论单双人复苏按压通气比均为 30:2）、开放气道（仰头抬颌法、托颌法）、人工呼吸；连续 5 组 CPR 后检查有无循环体征出现，如无自主循环继续 5 组 CPR。

终止心肺复苏指征。

有效心肺复苏的指征

(2) 高级心脏生命支持：电除颤、呼吸管理、复苏药物。

(3) 停搏后的处理原则（维持有效循环、维持呼吸、防治脑缺氧和脑水肿、血糖控制、防治继续肾衰竭）

6. 预后及预防。

第十六章 人工心脏起搏、心脏电复律和心血管病介入性治疗

【目的要求】

了解：人工心脏起搏、心脏电复律和心血管病介入性治疗三种方法的适应症、禁忌症和并发症

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

自学

第十七章 高血压病

【目的要求】

1. 掌握：血压水平的定义和分类；诊断标准及危险度分层

2. 熟悉：高血压病的病因（遗传及危险因素）；临床表现及实验室检查；鉴别诊断；治疗原则及常用药物；危重症的治疗；

3. 了解：高血压病的发病机制、病理和预防。

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：原发性高血压和继发性高血压的含义；流行病学“三高三低”现象；

2. 血压水平的定义与分类（正常高值；1、2、3 级高血压；单纯收缩期高血压）

3. 病因和发病机制：

（1）病因：遗传因素、高血压的危险因素（高钠低钾饮食；超重肥胖；吸烟饮酒；社会心理因素；睡眠呼吸暂停；其他）。

（2）发病机制：交感神经系统活性亢进、肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统 (RAAS) 激活、血管内皮功能紊乱、胰岛素抵抗、体液因素等。

4. 病理：动脉、心脏、脑、肾脏、视网膜。

5. 临床表现及并发症。

（1）一般征象：症状（可无症状或有头痛、头晕、颈项板紧等）和体征特点（脉搏或心尖搏动强有力，部分患者可及主动脉瓣区 S2 亢进呈金属调，主动脉瓣区收缩期杂音或收缩早期喀喇音）

（2）并发症表现：心、脑、肾受累时的相应表现。

6. 实验室及其他检查：尿常规、肾功能、血脂、血糖、葡萄糖耐量试验、血浆胰岛素测定、X 线、心电图、超声心动图、24 小时动态血压检测和眼底检查等。

7. 诊断与鉴别诊断。

（1）诊断：必须以非药物状态下两次或两次以上不同日的血压测量值均符合高血压的诊断标准。并排除继发性高血压，方可诊断。

（2）诊断性评估与分层：参照 2010 年中国高血压防治指南表 -6。糖尿病列为伴随的临床疾患。

（3）鉴别诊断：肾实质病变、肾动脉狭窄（上腹部或肋脊角处闻及血管杂音，肾动脉造影可明确）、嗜铬细胞瘤（阵发性血压升高，血、尿中儿茶酚胺及其代谢产物增高，CT、MRI 等可显示肿瘤部位而确诊）、原发性醛固酮增多症等（长期高血压伴顽固低血钾）；库欣综合征（库欣面容及尿中 17-羟类固醇、17-酮类固醇增多，肾上腺 CT 扫描等可定位诊断）。

8. 治疗

（1）治疗目标与原则：一般高血压患者；65 岁及以上老年人

（2）非药物治疗：适用于各级高血压患者。

（3）药物治疗：

①基本原则：小剂量；优先选择长效药物；联合用药；个体化

②常用降压药物的分类：钙拮抗剂（3 种药物作用机制、适应对象、非二氢吡啶类的禁忌证、二氢吡啶类常用药物、不良反应）、血管紧张素转换酶抑制剂（作用机制、适应对象、禁忌证、常用药物、3 种常见的不良反应）、血管紧张素 II 受体阻滞剂（作用机制、适用对象、常用药物、不良反应等）、β-受体阻滞剂（作用机制、适应对象、禁忌证、常用药物）、利尿剂（3 类利尿剂特点及适应对象、不良反应）、α-受体阻滞剂、肾素抑制剂。

③不同情况降压药物的选择：合并脑血管病（可选择 ARB、ACEI、CCB 或利尿剂）、合并冠心病（稳定型心绞痛选择 β 受体阻滞剂和长效钙拮抗剂，曾心梗选择 ACEI 和 β 受体阻滞剂）、合并心衰（合并左室舒张功能不全选择 ACEI 和 β 受体阻滞剂、有心衰症状者选择 ACEI 或 ARB、β 受体阻滞剂、利尿剂）、

合并糖尿病（ACEI 或 ARB、长效钙拮抗剂）、合并慢性肾功能不衰竭（ACEI 或 ARB，常与 CCB、小剂量利尿剂、 β 受体阻滞剂联合应用）、合并高脂血症（用 CCB、ACEI，不宜用 β 受体阻滞剂及利尿剂）、伴妊娠（可用 CCB、 β 受体阻滞剂，不宜 ACEI、ARB）、中年舒张期高血压（长效 CCB、ACEI、 α_1 受体阻滞剂）其他情况等。

④联合用药：意义、适应症、推荐的方案

(4) * 难治性高血压

(5) 高血压危重症的治疗。

①高血压危象（定义、高血压急症和亚急症）

②高血压脑病（血压突然升高伴脑水肿和颅内高压表现为主）

③高血压危象的治疗

9. 预后。

第十八章 冠状动脉粥样硬化性心脏病

【目的要求】

1. 掌握：冠心病的定义；心绞痛、急性心肌梗死的定义；心绞痛与心肌梗死的临床表现；稳定型和不稳定型心绞痛的治疗及急性心肌梗死的抢救；急性心肌梗死的并发症。

2. 熟悉：冠心病的危险因素；冠心病分型；心绞痛及心肌梗死的实验室及其他检查；心绞痛的分级和分型；心绞痛及心肌梗死的诊断及鉴别诊断，

3. 了解：发病机制和病理、预防和预后；

【学时数】3 学时

【教学方法】课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：定义：冠状动脉粥样硬化使管腔狭窄或阻塞导致心肌缺血缺氧而引起的心脏病，与冠状动脉痉挛一起称为冠心病。

2. 病因及发病机制：主要危险因素（血脂异常；高血压；吸烟；糖尿病或糖耐量异常；性别年龄；）其他（肥胖；长期精神紧张；遗传等）。

3. 分型：冠心病的五种类型（无症状型、心绞痛型、心肌梗死型、缺血性心肌病型；猝死型）及急性冠脉综合征与慢性冠脉病。

4. 心绞痛

(1) 定义

(2) 发病机制：心脏负荷增加超过了冠脉供血的能力或冠脉痉挛导致心肌急剧、短暂缺血缺氧所致

(3) 病理解剖和病理生理

(4) 临床表现：典型心绞痛的特点（诱因、部位、性质、持续时间等）；不典型心绞痛的含义；心绞痛体征。

(5) 实验室及其他检查：X 线检查（多无异常或心脏增大）、心电图（未发作时的心电图、负荷试验心电图、动态心电图）、放射性核素检查、冠状动脉造影（一般认为管腔狭窄大于 70%—75% 可确诊，此项检查对冠心病有确诊价值）

(6) 心绞痛分级与分型：

①加拿大心绞痛分级

②心绞痛分型：

◆稳定型心绞痛：稳定劳累型劳累性心绞痛：

◆不稳定心绞痛：（除稳定型心绞痛外的所有类型心绞痛包括初发型心绞痛、恶化劳累型心绞痛、卧位型心绞痛、变异型心绞痛、急性冠状动脉功能不全、梗死后心绞痛等）

◆不稳定心绞痛分级 / 分层（参照 Braunwald 分级；ACC/AHA 非 ST 段抬高型 ACS 危险性分层判断标准）

（7）诊断与鉴别诊断（与心脏神经症、急性心肌梗死、肋间神经痛、胆系和上消化道病变等进行鉴别）

（8）治疗

①稳定型心绞痛治疗：

◆发作时休息及药物治疗（主要为硝酸酯类，其药理作用机制、不良反应、禁忌证）；

◆缓解期的治疗，ABCDE 原则。也可行 PTCA、CABG 术。

②不稳定型心绞痛的治疗：一般治疗、缓解疼痛、他汀类、抗血小板抗凝药物、介入或外科手术治疗

5. 急性心肌梗死

（1）概述。

（2）发病机制：冠脉严重狭窄、闭塞，冠脉供血急剧减少或中断，使心肌严重而持久缺血而发生坏死

（3）病理：包括冠状动脉病变、心肌病变及非 ST 段抬高型心肌梗死、ST 段抬高型心肌梗死等。

（4）临床表现：

◆可有先兆表现（最常见的是原有稳定型心绞痛症状变为不稳定型，或突然出现症状较重的心绞痛）

◆疼痛特点：程度剧烈、持续时间长、多无诱因、休息和药物不能缓解，伴有濒死感等症状。

◆可伴心律失常、低血压和休克、心衰、胃肠道症状、发热等其他症状

◆体征特点：浊音界可增大、心率增快或减慢、S1 减弱、可出现 S4 及 S3 奔马律、心尖区可及收缩期杂音或伴有收缩中晚期喀喇音等

（5）实验室及其他检查

◆心电图特征性改变、动态性改变、AMI 定位；

◆血象、红细胞沉降率与 C 反应蛋白；心肌损伤标志物测定（血肌钙蛋白（是诊断心肌梗死最特异和敏感的标志物）、血清心肌酶（其增加的程度可较准确反映梗死范围，其高峰时间是否提前有助于判定溶栓治疗的成败）等。

（6）诊断与鉴别诊断。

①诊断：根据典型的临床表现，典型的心电图改变以及血清肌钙蛋白和心肌酶的改变，可确立诊断。

②鉴别诊断：心绞痛、急性心包炎、急腹症、主动脉夹层分离等。

（7）并发症：乳头肌功能失调或断裂、心脏破裂、栓塞、室壁瘤、心肌梗死后综合征

（8）治疗：①监护和一般治疗；②解除疼痛；③再灌注心肌：溶栓疗法（适应症禁忌症、再通的判断）、经皮冠状动脉介入治疗（PCI）；④再灌注损伤；⑤纠正心律失常；⑥休克的处理；⑦治疗心力衰竭；⑧其他： β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）的应用等。⑨并发症处理。

非 ST 段抬高型心肌梗死的处理：不宜溶栓

（9）预后。

（10）预防。

第十九章 心脏瓣膜病

【目的要求】

1. 掌握：二狭、二闭、主狭、主闭的临床表现

2. 熟悉：二狭、二闭、主狭、主闭的病理生理、诊断；二狭、主狭的鉴别诊断；心脏瓣膜病的并发症；治疗原则

3. 了解：经皮气囊瓣膜成形术、人工瓣膜替换术的适应症

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：心瓣膜病概念、常见病因

2. 临床类型

(1) 二尖瓣狭窄

①病理：分隔膜型和漏斗型

②病理生理：二尖瓣瓣口面积（4～6cm²），根据瓣口面积狭窄程度分轻度（1.5～2cm²）、中度（1.0～1.5cm²）、重度（<1.0cm²）根据代偿状态和病程经过分左房代偿期（左房代偿性扩张肥厚）、左房失代偿期（肺淤血，当肺毛细血管压超过30mmHg时急性肺水肿）、右心受累期（肺动脉高压，右心肥厚扩张及右心衰）

③临床表现：左房代偿期无症状，失代偿期及右心受累则表现为呼吸困难、咳嗽咯血、压迫症状及右心衰症状。体征特点：视诊二尖瓣面容，触诊心尖部舒张期震颤，叩诊心浊音界向左扩大、梨形心；听诊杂音8大特点、拍击性第一心音、二尖瓣开瓣音、格斯杂音等。

④辅助检查：心电图、X线、超声心动图（是确诊和量化诊断二尖瓣狭窄的方法）M型超声见城墙样改变

⑤诊断与鉴别诊断：左房粘液瘤

(2) 二尖瓣关闭不全：病理、病理生理、临床表现、实验室及其他检查、诊断与鉴别诊断。

①病理生理：左房左室增大、左房压增高而产生肺淤血，继而肺动脉高压、右室肥大和右心衰

②临床表现：轻度时无症状，心排量减少时有左心衰表现，后期有右心衰表现 体征特点：视诊抬举性心尖搏动，触诊收缩期震颤，叩诊心浊音界左下扩大，听诊杂音8大特点

③辅助检查：心电图、X线、超声心动图

(3) 主动脉瓣关闭不全：

①病理生理：主动脉血液反流回左室，使左室舒张期容量增加、左室先扩大随后肥厚，左心衰出现较晚，最后亦可出现右心衰；舒张压降低，故脉压增大

②临床表现：早期无症状，重者依次出现左心衰和右心衰症状 体征特点：视诊抬举样心尖搏动、叩诊心浊音界左下扩大、听诊杂音8大特点、奥弗杂音、睡冲脉、毛细血管搏动征、枪击音、杜氏双重杂音等

③辅助检查：心电图、X线、超声心动图

(4) 主动脉瓣狭窄：

①病理生理：左室向心性肥厚，严重狭窄时心排量减少而常可见心绞痛

②临床表现：轻度狭窄多无症状，重者出现疲乏、劳力性呼吸困难、心绞痛症状，部分患者出现晕厥或黑蒙或猝死。 体征特点：视诊抬举样心尖搏动、触诊收缩期震颤、听诊主动脉瓣第一听诊区杂音特点、主动脉瓣区S₂心音减弱、第二心音逆分裂等

③辅助检查：心电图、X线、超声心动图

④鉴别诊断：梗阻性肥厚型心肌病

(5) 联合瓣膜病变：常见的是二尖瓣狭窄与主动脉瓣关闭不全

3. 并发症：心力衰竭、心律失常、栓塞、亚急性感染性心内膜炎、肺部感染等 4. 治疗：

(1) 一般治疗

(2) 经皮气囊瓣膜成形术

(3) 二尖瓣直视分离术

(4) 人工瓣膜替换术

第二十章 病毒性心肌炎

【目的要求】

1. 掌握：病毒性心肌炎的临床表现、诊断及；
2. 熟悉：鉴别诊断；实验室及其他检查和治疗原则；
3. 了解：概述、病因病机、病理、预防和预后。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学 + 辅导

【教学内容】

1. 概述。
2. 病因及发病机制。
3. 病理解剖。
4. 临床表现：常见症状与体征。
5. 实验室及其他检查：血常规、血沉、血清酶、抗体、中和抗体、心电图、X 线检查和病毒分离等。
6. 诊断与鉴别诊断。
 - (1) 诊断：参照根据 1999 年中华心血管病学会拟订的成人急性病毒性心肌炎诊断参考标准，
 - (2) 鉴别诊断：风湿性心肌炎、冠心病。
7. 治疗。
 - (1) 一般治疗：尽早卧床休息。
 - (2) 抗病毒
 - (3) 抗菌治疗
 - (4) 保护心肌
 - (5) 免疫抑制剂治疗
 - (6) 对症治疗
 - (5) 调节免疫功能
 - (6) 并发症治疗。
8. 预后。

第三篇 消化系统疾病

第二十一章 消化系统疾病概论

第二十二章 胃炎

【目的要求】

1. 掌握：急慢性胃炎的临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗。
2. 熟悉：急慢性胃炎的病因和发病机制、慢性胃炎实验室及其他检查和预后。
3. 了解：急慢性胃炎病理组织学特征及分类、慢性胃炎病理。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：胃炎的概念。
2. 急性胃炎

- (1) 概述：急性胃炎的概念及病理组织学特征及分类。
- (2) 病因和发病机制：理化因素、药物、应激。
- (3) 临床表现：起病迅速，急性胃肠炎、急性糜烂出血性胃炎、服用 NSAID 患者的不同表现；阳性体征。
- (4) 诊断：急诊胃镜检查的诊断意义。
- (5) 治疗：

3. 慢性胃炎

- (1) 概述和分类：分成非萎缩性、萎缩性和特殊类型三大类。
- (2) 病因和发病机制：Hp 感染（最主要的病因）、自身免疫、其他发病因素（十二指肠液反流、服用 NSAID）。
- (3) 病理
- (4) 临床表现：起病隐匿，消化不良症状，一般无明显腹部体征。
- (5) 实验室及其他检查：胃镜及或组织病理学检查、Hp 检测、自身免疫性胃炎的相关检查、血清胃泌素 G17、胃蛋白酶原 I 和 II 测定
- (6) 诊断与鉴别诊断：胃镜检查及或组织病理学检查是确诊依据，其他检查有助于病因诊断或鉴别诊断。
- (7) 治疗：根除 Hp（适应症）、对症治疗、异型增生的治疗。
- (8) 预后

第二十三章 消化性溃疡

【目的要求】

- 1. 掌握：消化性溃疡的临床表现、诊断与鉴别诊断、并发症和治疗。
- 2. 熟悉：消化性溃疡的病因和发病机制、实验室及其他检查。
- 3. 了解：消化性溃疡的病理和预后。

【教学时数】3 学时

【教学方法】课堂讲授

【教学内容】

- 1. 概述：消化性溃疡的概念。
- 2. 病因和发病机制：Hp、非甾体抗炎药、胃酸和胃蛋白酶、其他与消化性溃疡发病有关的因素（吸烟、遗传、应激、胃十二指肠运动异常）
- 3. 病理
- 4. 临床表现：
 - (1) 症状：
 - ①上腹部疼痛（诱发或加重因素）：疼痛特点（慢性、周期性、节律性）、疼痛性质及部位
 - ②其他症状：消化道症状和全身症状
 - (2) 体征
 - (3) 特殊类型：复合溃疡、幽门管溃疡、球后溃疡、巨大溃疡、老年人消化性溃疡、无症状性溃疡
- 5. 实验室及其他检查：胃镜检查（确诊首选方法、溃疡分期）、X 线钡餐检查（龛影）、Hp 检测、胃液分析和血清胃泌素测定
- 6. 诊断与鉴别诊断
 - (1) 诊断，胃镜检查是确诊依据
 - (2) 鉴别诊断：慢性胃炎、功能性消化不良、十二指肠炎、胆囊炎与胆结石、胃癌、胃泌素瘤。
- 7. 并发症：出血（最常见）、穿孔、幽门梗阻、癌变。
- 8. 治疗：（治疗的目的）

- (1) 一般治疗：生活规律，避免过度劳累和精神紧张。戒烟酒，慎用 NASID 药。
 - (2) 药物治疗：治疗 DU 的重点在于根除 Hp 与抑酸，GU 的治疗重点在于保护胃黏膜
 - ①抑制胃酸分泌：H₂受体拮抗剂（H₂RA），质子泵抑制剂（PPI）
 - ②根除 Hp 的治疗：三联疗法、四联疗法
 - ③保护胃黏膜药物：硫糖铝、枸橼酸铋钾、前列腺素 E
 - ④ NSAID 溃疡的治疗
 - (3) 并发症治疗：急性上消化道出血、急性穿孔、幽门梗阻（内科治疗措施）、癌变
 - (4) 手术治疗：手术适应症
9. 预后

第二十四章 胃癌

【目的要求】

1. 掌握：胃癌的诊断与鉴别诊断（早期诊断）。
2. 熟悉：胃癌的病理、临床表现、并发症、实验室及其他检查、预防。
3. 了解：胃癌的病因和发病机制、治疗。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：
2. 病因和发病机制：Hp 感染、饮食因素、环境因素、遗传因素、癌前状态（癌前疾病、癌前病变）。
3. 病理：
 - (1) 部位：好发部位依次为胃窦、胃体、贲门
 - (2) 分期：早期、进展期（中、晚期）
 - (3) 组织分类：管状腺癌、黏液腺癌、髓样癌、弥散型癌（依分化程度排序）
 - (4) 转移途径：淋巴转移（最早和最常见的）、血行转移（较晚，肝脏最常见）、直接蔓延、种植转移（肠壁或盆腔，女性 krukenberg 瘤）
4. 临床表现：
 - (1) 症状：上腹疼痛（最常见）、食欲减退、恶心呕吐、呕血、黑便、全身症状（低热、疲乏无力、体重减轻、贫血、毛发脱落等）
 - (2) 体征（早期无，多见于中晚期）：腹部肿块、淋巴结肿大、腹水、伴癌综合征。
5. 并发症：出血、幽门或贲门梗阻、穿孔。
6. 实验室及其他检查：胃镜及或组织检查（确诊早期胃癌最重要、最可靠的手段）、超声内镜检查、X 线钡餐检查（X 线表现及早期诊断缺陷）、粪便隐血试验（胃癌筛选的首选方法），血液检查（低色素性贫血、血沉增快，CEA 异常）。
7. 诊断与鉴别诊断
 - (1) 诊断：主要依靠内镜结合胃黏膜活检以及 X 线钡餐检查；早期诊断；
 - (2) 鉴别诊断：胃溃疡、胃内其他恶性肿瘤、慢性萎缩性胃炎。
8. 治疗：手术治疗（唯一可能治愈的手段）、内镜下治疗、化学治疗、其他治疗。
9. 预防

第二十五章 溃疡性结肠炎

【目的要求】

1. 掌握：UC 的消化系统、全身及肠外临床表现、诊断与鉴别诊断。
2. 熟悉：UC 的病理、并发症、实验室及其他检查、治疗。
3. 了解：UC 的病因和发病机制、临床分型、预防。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：
2. 病因和发病机制：免疫因素、遗传因素、感染因素、精神神经因素。
3. 病理：
 - (1) 主要位于直肠和乙状结肠，向上蔓延，甚至引起“倒灌性回肠炎”
 - (2) 主要侵犯粘膜及粘膜下层，活动期以溃疡糜烂为主，具有弥散性、浅表性、连续性的特点。
4. 临床表现：
 - (1) 消化系统表现：腹泻和黏液脓血便（最主要的症状）、腹痛、其他症状（食欲不振、腹胀、甚至恶心、呕吐）、体征
 - (2) 全身表现：
 - (3) 肠外表现：
 - (4) 临床分型：
 - ①按病情经过分型：初发型、慢性复发型、慢性持续型、急性暴发型。
 - ②按病情严重程度分型：轻型、中型、重型
 - ③按病变范围分型
 - ④按病情分期：活动期和缓解期
5. 并发症：中毒性巨结肠。
6. 实验室及其他检查：血液检查、粪便检查（粪便病原学检查是诊断和鉴别诊断的重要内容）、结肠镜检查（主要方法）、X 线检查。
7. 诊断与鉴别诊断
 - (1) 诊断
 - (2) 鉴别诊断：慢性细菌性痢疾、阿米巴痢疾、大肠癌、血吸虫病、克罗恩病、肠易激综合征及其他以腹泻为主要症状的疾病。
8. 治疗：一般治疗、药物治疗（氨基水杨酸制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂）、手术治疗
9. 预防

第二十六章 肝硬化

【目的要求】

1. 掌握：肝硬化的临床表现、并发症（重点掌握肝性脑病）、诊断与鉴别诊断。
2. 熟悉：肝硬化的病因、病理、实验室及其他检查、治疗、预防。
3. 了解：肝硬化发病机制。

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：

2. 病因和发病机制：

(1) 病因：病毒性肝炎、慢性酒精中毒、胆汁淤积、循环障碍、非酒精性脂肪性肝炎、其他（寄生虫、营养不良、工业毒物或药物、遗传和代谢性疾病、自身免疫性肝炎）。

(2) 发病机制

3. 病理：

(1) 形态上，早期肿大、晚期明显缩小、质地变硬，表面弥漫性分布大小不均的结节和塌陷区。

(2) 组织学上，假小叶取代正常肝小叶。

(3) 根据结节形态分型：小结节性、大结节性、大小结节混合性。

4. 临床表现：

(1) 代偿期：缺乏特异性，食欲减退和乏力为早期突出表现

(2) 失代偿期

①肝功能减退的表现：全身表现、消化道症状、出血倾向和贫血、内分泌失调

②门静脉高压症：脾肿大、侧支循环的建立和开放（门静脉高压症的特征性表现、三支重要的侧支循环）、腹水（最突出的体征之一）

5. 并发症：

①上消化道出血：最常见，主要因食管-胃底静脉曲张破裂引起

②肝性脑病：晚期肝硬化最严重的并发症，最常见的死亡原因

a. 发病机制：氨中毒学说、假神经递质、氨基酸代谢不平衡、其他。

b. 临床表现：肝性脑病4期（前驱期、昏迷前期、昏睡期、昏迷期）

③肝肾综合征

④感染

⑤原发性肝癌

⑥其他：电解质酸碱平衡紊乱、肝肺综合症、门静脉血栓形成、门脉高压性胃病

6. 实验室及其他检查：肝功能试验、影像学检查、腹水检查、免疫学检查、内镜检查（胃镜、腹腔镜）、肝穿刺活检（确诊代偿期肝硬化的唯一方法，见假小叶可确诊）

7. 诊断与鉴别诊断

(1) 诊断：早期诊断

(2) 鉴别诊断：

①肝肿大与慢性肝炎、原发性肝炎、脂肪肝或血吸虫病等鉴别；

②脾肿大与慢性粒细胞性白血病、特发性门脉高压症或疟疾等鉴别；

③上消化道出血与消化性溃疡、胃癌或糜烂性胃炎鉴别；

④腹水与充血性心力衰竭、结核性腹膜炎、慢性肾小球肾炎或腹膜肿瘤等鉴别。

8. 治疗：

无特效治疗方法，关键在于早期诊断。

①一般治疗：病因治疗、休息、饮食、营养支持疗法

②药物治疗：保护肝细胞的药物（促进胆汁排泄及保护肝细胞、维生素类）、抗肝纤维化药物；

③腹水的治疗：限制水和钠的摄入、利尿、提高血浆胶体渗透压、其他（自身腹水浓缩回输术、介入及外科手术）

④并发症治疗：

a. 上消化道出血

b. 肝性脑病：去除诱因、减少肠道氨的生成和吸收（饮食、灌肠或导泻、调整肠道内环境）、降低血氨药物（谷氨酸盐、精氨酸、鸟氨酸、门冬氨酸、鸟氨酸- α -酮戊二酸）、纠正氨基酸代谢紊乱、人工肝

⑤肝移植术

9. 预防：病毒性肝炎的防治是我国预防本病的关键。

第二十七章 原发性肝癌

【目的要求】

1. 掌握：肝癌的临床表现、诊断（早期诊断）与鉴别诊断。
2. 熟悉：肝癌的病因、病理、实验室及其他检查、治疗。
3. 了解：肝硬化发病机制、并发症、预防。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：

2. 病因：病毒性肝炎（最主要的病因）、黄曲霉毒素、肝硬化、其他。

3. 病理：

(1) 分型：

①大体形态分型：块状型（最多见，直径 $\geq 5\text{cm}$ ，若 $\geq 10\text{cm}$ 称巨块型，易引发肝破裂）、结节型（直径 $< 5\text{cm}$ ，常伴有肝硬化）、弥漫型（最少见）、小癌型（直径 $< 3\text{cm}$ ）

②组织学分型：肝细胞型（90%）、胆管细胞型、混合型。

(2) 转移途径：血行转移（分肝内转移和肝外转移，肝内血行发生最早、最常见）、淋巴转移（转移至肝门淋巴结最多）、种植转移（发生率低）。

4. 临床表现：早期不明显（亚临床肝癌），出现症状多已晚期。可有肝区疼痛（最常见）；进行性肝肿大（中晚期肝癌的主要体征）；黄疸、恶性肿瘤的全身表现、转移灶表现。

5. 并发症：肝性脑病、上消化道出血、肝癌结节破裂出血

6. 实验室及其他检查：肿瘤标志物检测（AFP）、超声显像、CT（常规检查方法）、磁共振、肝动脉造影（用于小肝癌定位诊断的最佳方法）、肝组织活检及细胞学检查（直径 2cm 以下小肝癌确诊的有效方法）。

7. 诊断与鉴别诊断

(1) 诊断：早期诊断

(2) 鉴别诊断：继发性肝癌、肝硬化、肝脓肿、邻近肝区的肝外肿瘤、肝脏非癌性占位性病变

8. 治疗：(三点目标) 手术治疗（根治肝癌最有效的方法，手术适应证6点）、介入治疗（TACE治疗、PEI）、全身化疗（药物治疗的基本方法）、放射治疗、生物治疗。

9. 预防。

第二十八章 急性胰腺炎

【目的要求】

1. 掌握：AP的临床表现、实验室及其他检查、诊断与鉴别诊断、治疗。
2. 熟悉：AP的病因、并发症。
3. 了解：AP的发病机制、病理、预防。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：急性胰腺炎（AP）、轻症急性胰腺炎（MAP）、重症急性胰腺炎（SAP）
2. 病因：胆道疾病（最常见的病因）、大量饮酒和暴饮暴食、胰管梗阻、手术与创伤、感染、其他。
3. 病理：急性水肿型、急性坏死型。
4. 临床表现：
 - （1）症状：腹痛（主要和首发症状）、恶心呕吐、发热、休克、其他（脱水、低钙血症）
 - （2）体征：
MAP 时：腹部体征与腹痛程度不相称，上腹部压痛、肠鸣音减少。
SAP 时：急性腹膜炎、Cullen 征、Grey-Turner 征及其他并发症体征。
5. 并发症：SAP 可出现，MAP 很少引起并发症
 - （1）局部并发症：胰腺脓肿、假性囊肿
 - （2）全身并发症：急性呼吸衰竭、急性肾衰竭、心力衰竭和心律失常、消化道出血、胰性脑病、感染。
6. 实验室及其他检查：白细胞计数、淀粉酶测定（血、尿淀粉酶区别和意义，胰源性腹水和胸水中淀粉酶含量）、血清脂肪酶测定、生化检查（血糖、血钙、血清 AST、LDH、胆红素、血尿素氮、血肌酐）、腹部 B 超（常规初筛检查）、腹部 CT（推荐 CT 扫描作为诊断 AP 的标准影像学方法）、腹部平片（“哨兵征”和“结肠切割征”）。
7. 诊断与鉴别诊断
 - （1）诊断：重点 SAP 的早期判断。
 - （2）鉴别诊断：消化性溃疡急性穿孔、胆石症和急性胆囊炎、急性肠梗阻、急性心肌梗死
8. 治疗：
 - （1）内科治疗：
 - ①一般治疗：监测生命体征，积极补充血容量，维持水、电解质和酸碱平衡；止痛、全身营养支持（早期全肠外营养，尽早肠内营养）
 - ②减少胰液分泌：禁食、抑酸治疗、生长抑素及其类似物
 - ③酶抑制剂
 - ④感染
 - （2）外科治疗：手术适应证
 - （3）其他治疗：内镜治疗、腹腔灌洗。
9. 预防。

第二十九章 上消化道大出血

【目的要求】

1. 掌握：上消化道大出血的临床表现、诊断和治疗。
2. 熟悉：上消化道大出血的概论、病因。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：上消化道的概念、大出血的概念。

2. 病因：

(1) 上消化道：食管疾病；胃、十二指肠疾病；

(2) 门静脉高压：胃病；食管胃底静脉曲张破裂；

(3) 上消化道邻近器官或组织的疾病：胆道出血、胰腺疾病累及十二指肠、主动脉瘤破入食管胃十二指肠、纵膈肿瘤或脓肿破入食管

(4) 全身性疾病：血管性疾病、血友病、尿毒症、结缔组织病、急性感染、应激相关胃黏膜损伤。

3. 临床表现：呕血与黑便（特征性表现）、失血性周围循环衰竭、贫血和血象变化、发热、氮质血症。

4. 诊断

(1) 诊断的确立：区别呕血与咯血，区别上消化道出血和下消化道出血，明确出血性休克的原因。

(2) 出血严重程度评估和周围循环状态的判断：出血量的判断

(3) 出血是否停止的判断：考虑继续出血或再出血的依据 4 条

(4) 寻找出血的病因

(5) 预后估计：危险性增高的主要因素 5 点

8. 治疗：

(1) 一般急救措施：卧位休息、保持呼吸道通畅、吸氧、活动性出血期禁食、监测生命体征、观察呕血与黑便情况、随访相关指标、中心静脉压测定、心电监护。

(2) 积极补充血容量：开放静脉通道；查血型备血；紧急输血指征 3 条。

(3) 止血措施：

①食管胃底静脉曲张破裂大出血：药物止血（血管加压素、生长抑素及其类似物）、三腔二囊管压迫止血（并发症）、内镜治疗（EVS、EVL 是目前治疗食管静脉曲张破裂出血的重要手段）、外科手术或经颈静脉肝内门体静脉分流术（TIPS）。

②非曲张静脉上消化道大出血（以消化性溃疡最常见）：提高胃内 pH（抑制胃酸分泌），内镜治疗，手术治疗，介入治疗。

9. 预防。

第四篇 泌尿系统疾病

第三十章 泌尿系统疾病概论

【目的要求】

1. 掌握：肾脏疾病常见的临床综合征（肾病综合征、肾炎综合征、无症状性蛋白尿和（或）血尿、急性肾衰竭和急进性肾衰竭综合征、慢性肾衰竭综合征）；肾脏疾病的防治措施（一般防治措施、针对病因及发病机制的治疗）。

2. 熟悉：肾脏疾病的评估：估计病情（急性还是慢性）；尿液检查（蛋白尿、血尿、管型尿、白细胞尿、脓尿与细菌尿）；肾小球滤过功能（血清肌酐检测、肾小球滤过率）；内生肌酐清除率；同位素测定肾小球滤过率；影像学检测；肾脏病理学检测。肾脏疾病并发症的治疗；肾脏替代疗法。

3. 了解：肾的结构与功能：肾小球滤过功能；肾小球旁器的功能；肾小管重吸收和分泌功能；肾脏与激素。

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述。

2. 肾的结构与生理功能。

3. 肾脏疾病的评估：临床表现和实验室检查。

4. 常见的临床综合征。

5. 防治

第三十一章 慢性肾小球肾炎

【目的要求】

1. 掌握：慢性肾小球肾炎概述；慢性肾小球肾炎的临床表现；慢性肾小球肾炎的诊断及鉴别诊断；慢性肾小球肾炎的治疗。

2. 熟悉：慢性肾小球肾炎的实验室检查及其他检查；

3. 了解：慢性肾小球肾炎的病因、发病机制和病理；慢性肾小球肾炎的预后；IgA 肾病的病理表现。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂授课

【教学内容】

1. 概述：慢性肾小球肾炎的概念。

2. 病因、发病机制及病理：病因；发病机制包括免疫反应（体液免疫、细胞免疫）；炎症反应（炎症细胞、炎症介质）；非免疫机制作用；慢性肾小球肾炎最终共同的病理特征。

3. 临床表现：以血尿、蛋白尿、水肿、高血压为基本表现，晚期可出现肾功能衰竭。

4. 实验室及其他检查：尿常规、尿蛋白圆盘电泳、尿红细胞畸形率和尿红细胞平均体积、肾功能、肾活检、肾脏超声检查。

5. 诊断与鉴别诊断：

（1）诊断：属排他性诊断；最准确的方法是肾活检。

（2）鉴别诊断：原发性高血压继发肾损害、慢性肾盂肾炎、狼疮性肾炎、糖尿病肾病。

6. 治疗：饮食治疗；控制高血压和保护肾功能（ACEI 或 ARB、钙拮抗剂、 β 受体阻滞剂、利尿剂）；抗凝和血小板解聚药物；其他。

7. 预后。

8. *IgA 肾病的病理特征

第三十二章 肾病综合征

【目的要求】

1. 掌握：肾病综合征概述；肾病综合征的临床表现；肾病综合征的诊断及鉴别诊断（与狼疮肾炎、紫癜肾炎、糖尿病肾病鉴别、乙型肝炎病毒相关性肾炎）；肾病综合征的一般治疗、抑制免疫与炎症反应治疗。

2. 熟悉：肾病综合征的并发症；肾病综合征实验室及其他检查；肾病综合征的对症治疗；

3. 了解：肾病综合征的病因；原发性肾病综合征的病理类型及临床特点；不同病理类型的治疗方案；肾病综合征并发症的治疗；其他治疗。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂授课（自学）

【教学内容】

1. 概述：肾病综合征的概念。

2. 病因。

3. 临床表现：蛋白尿、血浆蛋白异常、高脂血症、水肿、其他。

4. * 原发性肾病综合征的病理类型及临床特点：微小病变型肾病、系膜增生性肾炎、局灶节段硬化性肾炎、膜性肾病和系膜毛细血管性肾炎。

5. 并发症：感染、血栓和栓塞、急性肾功能损伤。

6. 实验室及其他检查：尿常规、24 小时尿蛋白定量、尿蛋白电泳、肝、肾功能与血脂、肾活检。

7. 诊断与鉴别诊断：

(1) 诊断。

(2) 鉴别诊断：狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、糖尿病肾病、乙型肝炎病毒相关性肾炎。

8. 治疗。

(1) 一般治疗。

(2) 抑制免疫与炎症反应：糖皮质激素和细胞毒药物（适应症、常用药物、禁忌症）；环孢素 A、霉酚酸酯（适应症）。

(3) * 不同病理类型的治疗方案。

(4) 对症治疗：蛋白尿、水肿的治疗。

(5) 并发症的治疗：感染、血栓及高凝状态、蛋白尿及脂代谢紊乱

(6) * 其他治疗。

第三十三章 尿路感染

【目的要求】

1. 掌握：尿路感染的概述；尿路感染的临床表现和诊断（膀胱炎、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎）；尿路感染的治疗（一般治疗、抗菌治疗）

2. 熟悉：尿路感染的病因；尿路感染的发病机制（感染途径、易感因素）；尿路感染的实验室及其他检查；尿路感染的鉴别诊断（肾结核、尿道综合征、非淋菌性尿道炎）；尿路感染的预防。

3. 了解：尿路感染的并发症。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂授课

【教学内容】

1. 概述：尿路感染的概念和流行病学特征。

2. 病因与发病机制：

(1) 病因：以最主要的致病菌和不同状况下尿感的致病菌为教学重点。

(2) 发病机制：感染途径（上行感染、血行感染、直接感染、淋巴道感染）；易感因素（尿路梗阻、膀胱输尿管反流及尿路畸形和结构异常、器械使用、代谢因素）；细菌的致病力。以最主要的感染途径和易感因素为教学重点。

3. 临床表现：包括膀胱炎、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎的临床表现。

4. 并发症：肾乳头坏死、肾周围脓肿、革兰阴性杆菌败血症。

5. 实验室及其他检查：血常规、尿常规、尿细菌学检查、尿亚硝酸盐还原试验、肾功能检查、静脉肾盂造影、尿路 B 超、尿 β_2 微球蛋白。

6. 诊断与鉴别诊断。

(1) 诊断：膀胱炎、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎。

(2) 鉴别诊断：泌尿系结核、尿道综合征、非淋菌性尿道炎。

7. 治疗：尿路感染的治疗原则；膀胱炎、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎的一般治疗和抗菌治疗（抗菌素的选择、代表药物、用药途径、疗程、禁忌症）。

8. 预防。

第三十四章 急性肾衰竭

【目的要求】

1. 掌握：急性肾衰竭的临床表现（起始期、持续期、恢复期）；急性肾衰竭的诊断（肾前性肾衰、肾后性肾衰、肾小管坏死的鉴别）
2. 熟悉：急性肾衰竭的概念；急性肾衰竭的病因；急性肾衰竭的实验室及其他检查；急性肾衰竭与慢性肾衰竭的鉴别；急性肾衰竭的治疗（纠正水、电解质和酸碱平衡失调、心力衰竭、透析治疗指征）。
3. 了解：急性肾衰竭的发病机制；急性肾衰竭的病理；急性肾损伤定义。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂授课（自学）

【教学内容】

1. 概述。
2. 病因和发病机制：
 - （1）病因：肾前性、肾实质性和肾后性。
 - （2）* 发病机制：肾血流动力学异常；肾小管上皮细胞代谢障碍；肾小管上皮脱落、形成管型。
3. * 病理
4. 临床表现：起始期、持续期和恢复期。
5. 实验室及其他检查：尿常规、血常规、生化分析、影像学、肾活检。
6. 诊断与鉴别诊断。
 - （1）诊断：急性肾衰竭的诊断标准和肾前性、肾后性及急性肾小管坏死的区别为教学重点。
 - （2）鉴别诊断：慢性肾衰竭。
6. 治疗：防治基础疾病；营养疗法；纠正水电解质和酸碱平衡失调以及治疗心衰（为教学重点）；透析疗法及对症治疗。
7. 预防。
8. * 急性肾损伤定义

第三十五章 慢性肾衰竭

【目的要求】

1. 掌握：慢性肾衰竭定义；慢性肾衰竭的临床表现；慢性肾衰竭的诊断；慢性肾衰竭的治疗（延缓慢性肾衰竭进展、非透析治疗）
2. 熟悉：CKD 的定义；慢性肾衰竭的实验室检查；慢性肾衰竭和 CKD 的分期；慢性肾衰竭的鉴别诊断。
3. 了解：慢性肾衰竭的病因、发病机制；慢性肾衰竭的肾脏替代治疗

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：慢性肾衰竭定义；CKD 的定义。
2. 病因和发病机制：

- (1) 慢性肾衰竭的病因（主要基础疾病）
- (2) CRF 进行性恶化的机制：肾小球高滤过学说、肾小管高代谢、肾组织上皮细胞表型转化学说、脂质代谢紊乱、细胞因子与生长因子的作用。
- (3) 尿毒症发病机制：尿毒症毒素学说、矫枉失衡学说、。
3. 临床表现：
 - (1) 水、电解质及酸碱平衡紊乱（主要为代谢性酸中毒、水钠代谢紊乱、钾代谢紊乱、钙磷代谢紊乱）。
 - (2) 各系统表现（心血管系统、消化系统、神经系统、血液系统、呼吸系统、其他）。
4. 实验室及其他检查：血液检查、尿液检查、肾功能及 X 线、B 超。
5. 诊断与鉴别诊断：
 - (1) 诊断。
 - (2) 分期：CRF 的分期和 CKD 的分期。
 - (3) 鉴别诊断。
6. 治疗。
 - (1) 延缓慢性肾衰竭进展的具体措施：积极控制高血压、严格控制血糖、控制蛋白尿、营养疗法、饮食、ACEI 和 ARB 等。
 - (2) CRF 的非透析治疗：纠正水、电解质失衡和酸中毒、高血压的治疗、纠正贫血、低血钙、高血磷与肾性骨病的治疗、防治感染、高脂血症的治疗、吸附剂治疗及其他。
 - (3) 肾脏替代疗法：血液透析、腹膜透析和肾移植。

第五篇 血液系统疾病

第三十六章 血液系统疾病概论

【目的要求】

1. 熟悉：血细胞的生成和造血
2. 了解：血液系统疾病和分类

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 造血器官：主要介绍出生后（骨髓、淋巴系统、单核 - 吞噬细胞系统）
2. 造血与调控：造血环境、造血细胞及其增殖和分化成熟过程、造血调控因子
3. 血液系统疾病和分类：造血干细胞疾病、红细胞疾病、粒细胞疾病、淋巴组织细胞疾病、出血性及血栓性疾病

第三十七章 贫血

【目的要求】

1. 掌握：贫血的基本概念；缺铁性贫血的病因、发病机制及临床表现、诊断及鉴别诊断；再生障碍性贫血的临床表现、诊断及鉴别诊断
2. 熟悉：贫血的分类；缺铁性贫血的治疗原则和预防
3. 了解：再生障碍性贫血的治疗原则和预防

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 贫血的基本概念：强调是不同病因或疾病引起的一组临床表现，而不是疾病的名称；实验室诊断贫血的标准

2. 贫血的分类：根据贫血的程度分类；根据红细胞形态分类；根据贫血的病因及发病机制分类

3. 贫血的临床表现：

(1) 一般表现：普遍表现、组织缺氧表现、机体代偿表现

(2) 特殊表现：原发病表现、铁缺乏表现、维生素 B12 及叶酸缺乏表现、溶血表现

4. 贫血诊断的注意事项：询问病史、全面体检、必要的实验室检查及辅助检查

5. 缺铁性贫血

(1) 病因及发病机制：慢性失血、摄入不足和吸收障碍

(2) 临床表现：一般贫血表现；组织内含铁酶缺乏表现（皮肤及指甲异常、消化系统异常、神经系统异常）

(3) 实验室检查：外周血检查、骨髓检查、有关铁缺乏的检查（血清铁、总铁结合力、转铁蛋白饱和度、血清铁蛋白）

(4) 诊断：有导致缺铁的病因；小细胞低色素性贫血；铁代谢异常；铁剂治疗有效

(5) 鉴别诊断：慢性病贫血、铁粒幼细胞贫血、珠蛋白生成障碍性贫血

(5) 治疗原则和预防：病因治疗；铁剂治疗（首选口服）；健康教育

6. 再生障碍性贫血

(1) 病因及发病机制：

○ 1 病因：先天性（病因不明）；获得性（化学因素、物理因素、生物因素、自身疾病如免疫性疾病及妊娠）

○ 2 发病机制：造血干细胞减少或 / 和功能异常是发病基础；造血微环境障碍及免疫机制异常也起重要作用

(2) 临床表现：贫血、出血、感染三大症状和体征；分急性再障（重型再障 I 型 /SAA I 型）、慢性再障（CAA 型）及慢性再障急变（重型再障 II 型 /SAA II 型）的临床特点。

(3) 实验室检查：血象、骨髓涂片及活检、流式细胞仪检测

(4) 诊断：

○ 1 再障的诊断：全血细胞减少，网织红细胞绝对值减少；一般无肝脾肿大；骨髓至少 1 个部位增生减低或重度减低（如增生活跃，须有巨核细胞明显减少），骨髓小粒非造血细胞增多（有条件者作骨髓活检等检查，显示造血组织减少，脂肪组织增加）；一般抗贫血药物治疗无效；排除其他引起全血细胞减少的疾病

○ 2 急性再障的诊断：临床表现重、贫血呈进行性加剧、常伴严重感染、广泛出血倾向；网织红细胞 $< 1\%$ ，绝对值 $< 15 \times 10^9/L$ ；白细胞明显减少，中性粒细胞绝对值 $< 0.5 \times 10^9/L$ ；血小板 $< 20 \times 10^9/L$ ；骨髓象多部位增生减低、三系造血细胞明显减少、非造血细胞增多、淋巴细胞百分率增多、骨髓小粒中非造血细胞及脂肪细胞增多

○ 3 慢性再障的诊断：临床发病缓慢，贫血、感染、出血均较轻；血红蛋白下降速度较慢；网织红细胞、白细胞、中性粒细胞及血小板值常较急性再障为高；骨髓象：3 系或 2 系减少，至少 1 个部位增生不良，如增生良好，红系中常有晚幼红比例升高，巨核细胞明显减少，骨髓小粒中非造血细胞及脂肪细胞增加。

(5) 鉴别诊断：阵发性睡眠性血红蛋白尿 (PNH)、骨髓增生异常综合征 (MDS)、低增生性急性白血病

(6) 治疗：免疫抑制剂、雄激素（慢性再障首选）、对症支持治疗、造血细胞因子、造血干细胞移植

第三十八章 白血病

【目的要求】

1. 掌握：白血病的概念
2. 熟悉：白血病的临床表现；实验室检查；诊断及鉴别诊断
3. 了解：本病的病因；常用的临床分型及预后；治疗原则

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 白血病的概念：造血干细胞恶性、克隆性、增殖性疾病；白血病细胞因为增殖、分化失控而因成熟受阻停滞在不同发育阶段；白血病细胞在骨髓中累积并浸润其他组织和器官；正常造血受抑制。临床可见不同程度的贫血、出血、感染发热以及肝、脾、淋巴结肿大和骨骼疼痛。

2. 白血病的病因：病毒、电离辐射、化学因素、遗传因素、免疫因素

3. 白血病的发病机制：尚不明确

4. 白血病的分类：

①按病程和白血病细胞分化程度分类可分为急、慢性白血病

②按白血病细胞形态分类：急性白血病可分为急性淋巴细胞白血病（ALL）和急性非淋巴细胞白血病（ANLL）/急性髓细胞白血病（AML）；慢性白血病可分为慢性粒细胞白血病、慢性淋巴细胞白血病、慢性粒-单核细胞白血病、慢性单核细胞白血病；其他少见类型白血病

③按外周血细胞数量分类：可分为白细胞增多型白血病和白细胞不增多型白血病

④按免疫学标记分类：可将（ALL）分为 T 细胞白血病和 B 细胞白血病

⑤ MICM 分型：综合细胞形态学（M）、免疫学（I）和细胞遗传学、分子生物学检测对急性白血病进行分类

5. 急性白血病

（1）分型：

①急性淋巴细胞白血病（ALL）：L1 型、L2 型、L3 型

②急性髓细胞白血病（AML）：M1、M2、M3、M4、M5、M6、M7、M0

（2）临床表现：贫血（多为首发表现）、发热（半数以上）、出血（约占 1/3）及白血病细胞浸润所致各种症状与体征

（3）实验室检查：血象、骨髓象、免疫学分型、和细胞遗传学及分子生物学检查、骨髓细胞培养、其他检查（血、尿 LDH，脑脊液检查）

（4）诊断：具特殊临床表现，骨髓检查原始细胞比例 $\geq 20\%$ 可确诊

（5）鉴别诊断：以贫血为主要表现的疾病（再障、MDS、传染性单核细胞增多症、类白血病）；以出血为主要表现的疾病（ITP、过敏性紫癜）；以发热为主要表现的疾病（感染、恶性组织细胞病）；以其他组织浸润为主要表现的疾病（口、咽粘膜炎、肝硬化、结核病、淋巴瘤、转移癌）

（6）治疗原则：对症支持治疗、化疗（首选）；造血干细胞移植

6. 慢性粒细胞性白血病

（1）临床表现：脾大、代谢亢进表现、胸骨压痛

（2）实验室检查：血象（白细胞显著增多、幼稚细胞可见（在不同分期，其幼稚细胞比例不同），嗜酸、嗜碱粒细胞增多）；骨髓象（增生极度活跃、NAP 减低或缺如）；染色体检查（Ph⁺）；血生化（VitB12 浓度及其结合力升高，血、尿尿酸增高，血 LDH 升高）

（3）诊断：结合特殊临床表现、血象、骨髓象、染色体检查可确诊；分期诊断（慢性期、加速期、急变期）

病

(4) 鉴别诊断：各种病因引起的脾肿大（肝硬化、晚期血吸虫病）；类白血病反应；骨髓增殖性疾病

(5) 治疗：化疗、干扰素、造血干细胞移植

第四十章 白细胞减少症和粒细胞缺乏症

【目的要求】

1. 掌握：本病的临床表现；实验室检查
2. 熟悉：本病的诊断与鉴别诊断、治疗原则
3. 了解：概述、病因、发病机制和预防。

【教学时数】

1.0 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概念：白细胞减少症（外周血白细胞总数 $<4.0 \times 10^9/L$ ）；粒细胞减少症（粒细胞绝对值 $<2.0 \times 10^9/L$ ）；粒细胞缺乏症（中性粒细胞绝对值 $<0.5 \times 10^9/L$ ）
2. 病因和发病机制：粒细胞生成减少、成熟障碍、粒细胞破坏过多和粒细胞分布紊乱。
3. 临床表现：白细胞减少症症状多样或可无症状；粒细胞缺乏症多有诱因，主要表现为感染甚至休克。
4. 实验室检查：血象、骨髓象（无特异性）。
5. 诊断：根据病史及血象检查
6. 鉴别诊断：再障、白细胞不增多型白血病。
7. 治疗：去除病因、一般治疗、控制感染、糖皮质激素、促进粒细胞生成药物。

第四十一章 原发性免疫性血小板减少性紫癜

【目的要求】

1. 熟悉：本病的临床表现；实验室检查；诊断及鉴别诊断
2. 了解：病因、发病机制和治疗原则。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述。
2. 病因和发病机制：重点介绍免疫因素。
3. 临床表现：急性型（儿童多见，以皮肤黏膜出血为主，发病前有感染史，往往呈自限性）；慢性型（成年女性多见。反复发作，皮肤黏膜出血为主，无自限性）
4. 实验室检查：血象、出凝血试验、骨髓象、免疫学检测等。
5. 诊断与鉴别诊断。
 - (1) 诊断。
 - (2) 鉴别诊断：过敏性紫癜、继发性血小板减少性紫癜及骨髓增生异常综合征 - 难治性血小板减少。
6. 治疗：糖皮质激素、脾切除、免疫抑制剂

第六篇 内分泌及代谢疾病

第四十三章 内分泌及代谢疾病概论

【目的要求】

1. 熟悉：内分泌及代谢系统疾病的病因；临床分类；诊断原则；防治原则。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 内分泌系统疾病

(1) 概述：内分泌系统疾病的概念。

(2) 病因：功能亢进、功能减低和激素的敏感性缺陷。

(3) 临床分类：下丘脑病、垂体病、甲状腺病、甲状旁腺病、肾上腺病和胰岛病。

(4) 诊断原则：功能诊断、病理诊断和病因诊断。

(5) 内分泌疾病防治原则

①对于功能亢进者防治原则：手术、放射治疗、药物治疗。

②对于功能减退者防治原则：激素替代或补充治疗、内分泌腺组织移植。

2. 代谢和营养性疾病

(1) 概述：代谢性疾病的概念。

(2) 病因和发病机制：代谢病（遗传性、获得性）、营养病（原发性、继发性）。

(3) 临床分类：代谢病和营养病。

(4) 诊断原则：病史、体格检查及实验室检查。

(5) 防治原则：病因和诱因的防治、临床前期和早期防治以及针对发病机制的治疗、遗传咨询和生育指导。

第四十四章 甲状腺功能亢进症

【目的要求】

1. 掌握：甲亢、甲状腺毒症、弥漫性毒性甲状腺肿（Graves 病）的概念；甲亢的临床表现、诊断、鉴别诊断；甲亢危象的处理。

2. 熟悉：甲状腺毒症和甲亢病因；实验室检查；特殊临床表现和治疗。

3. 了解：甲亢的发病机制和病理。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：甲亢的概念包括病因分类。

2. 病因与发病机制：自身免疫、遗传因素、环境（感染、精神创伤等）。重点介绍免疫机制以及浸润性突眼的机制。

3. 病理。甲状腺、眼、胫前粘液性水肿及其他。

4. 临床表现：

①甲状腺毒症表现（重点讲授高代谢综合征、精神神经系统、心血管系统、消化系统、肌肉骨骼系统及其他）

②甲状腺肿大表现

③眼征（单纯性突眼：四大眼征，浸润性突眼：Graves 眶病）

5. 特殊临床表现及类型。

①甲状腺危象。② T3 型和 T4 型甲亢。③亚临床型甲亢。④甲亢性心脏病。

⑤淡漠性甲亢。⑥妊娠期甲亢

6. 实验室及其他检查：TT3、TT4、FT3、FT4 及 TSH 测定、自身抗体测定、甲状腺摄 131I 率及其他检查

7. 诊断与鉴别诊断。

（1）诊断：诊断程序、甲亢的诊断、GD 的诊断。

（2）鉴别诊断：亚急性甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎、毒性甲状腺腺瘤、多结节性甲状腺肿伴甲亢和其他（单纯性甲状腺肿、神经症）

8. 治疗。

（1）一般治疗。

（2）甲状腺功能亢进的治疗：

①抗甲状腺药物治疗：适应症，剂量与疗程（初治期、减量期及维持期），不良反应及复发与停药（停药指征）

②放射性 131I 治疗：适应证、禁忌症、剂量与疗程及并发症。

③手术治疗和其他药物治疗：适应证及禁忌症。

④其他药物治疗。

（3）Graves 眶病的治疗。

（4）甲状腺危象的治疗。

（5）妊娠期甲亢的治疗

* 第四十五章 甲状腺功能减退症

【目的要求】

了解：甲减、慢性淋巴细胞性甲状腺炎的概念；甲减的临床表现、诊断、鉴别诊断；黏液水肿性昏迷的治疗；甲减的实验室检查和治疗。

【教学时数】

0 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：甲减概念、甲减分类及病因、慢性淋巴细胞性甲状腺炎概念。

2. 病因和发病机制：遗传因素、环境因素和免疫机制。

3. 病理

4. 临床表现：甲状腺、甲状腺功能减退表现和其他。

5. 实验室检查：自身抗体检查、甲状腺功能检查、甲状腺 131I 摄取率、超声检查、甲状腺扫描核素、甲状腺细针穿刺检查。

6. 诊断与鉴别诊断

（1）诊断

（2）鉴别诊断：甲状腺癌

7. 治疗

（1）左甲状腺素替代治疗

- (2) 亚临床甲减的治疗
- (3) 黏液水肿性昏迷的治疗
- (4) 其他

第四十六章 糖尿病

【目的要求】

1. 掌握：糖尿病的概念；1型糖尿病与2型糖尿病临床表现；糖尿病的诊断、鉴别诊断；糖尿病的并发症；糖尿病的治疗（急症并发症的治疗）；
2. 熟悉：糖尿病的病因、发病机制；糖尿病的实验室检查及其他检查。
3. 了解：糖尿病的病理生理；糖尿病的预防。

【教学时数】

3.0 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：糖尿病的概念。
2. 糖尿病分类。
3. 病因与发病机制：①1型糖尿病（多基因遗传因素、环境因素、自身免疫机制）②2型糖尿病（遗传因素与环境因素、胰岛素抵抗（IR）和 β 细胞功能缺陷、葡萄糖毒性和脂毒性）。
4. 病理和病理生理。
5. 临床表现：典型“三多一少”及反应性低血糖。
6. 并发症：急性并发症、慢性并发症及感染。
7. 实验室及其他检查：尿糖、血糖、糖耐量试验、糖化血红蛋白、糖化血浆白蛋白、胰岛素、C肽、自身抗体测定及其他检查。
8. 诊断与鉴别诊断。
 - (1) 诊断：参照1999年WHO诊断标准，包括空腹血糖减低、糖耐量降低的诊断。
 - (2) 鉴别诊断：肾性糖尿、继发性糖尿病、药物引起高血糖和其他。
9. 治疗
 - (1) 糖尿病的教育。
 - (2) 饮食治疗：①饮食治疗②营养成分的分配③三餐分配
 - (3) 运动治疗。
 - (4) 口服降糖药物治疗：胰岛素促分泌剂（磺脲类、格列奈类、DPP-IV抑制剂）和非胰岛素促分泌剂（双胍类、 α -葡萄糖苷酶抑制剂、噻唑烷二酮类）的作用机制、适应证、不良反应及剂量用法。
 - (5) 胰岛素治疗①适应证②常用制剂③使用原则④使用方案⑤不良反应。
 - (6) 手术治疗
 - (7) 并发症治疗。包括急性并发症：①糖尿病酮症酸中毒②高血糖高渗状态③代谢综合征
 - (8) 胰腺移植和胰岛细胞移植。
10. 预防。

*** 第四十七章 血脂异常**

【目的要求】

1. 掌握：血脂异常的概念；血脂异常的诊断和治疗。
2. 熟悉：血脂及代谢。

3. 了解：脂蛋白构成与代谢。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：血脂异常的概念。
2. 脂蛋白的构成与代谢：乳糜微粒、极低密度脂蛋白、低密度脂蛋白、高密度脂蛋白和脂蛋白（a）。
3. 血脂及代谢：胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、磷脂和游离脂肪酸。
4. 血脂异常的分类：临床分类、病因分类。
5. 诊断：病史与体检；血脂检测对象；血脂水平分层标准；血脂异常危险分层。
6. 治疗。
 - （1）防治目标。
 - （2）治疗性生活方式改变。
 - （3）药物治疗：他汀类、苯氧芳酸类、胆酸螯和剂、烟酸类及其他。
7. 预防。

*** 第四十八章 痛风及高尿酸血症**

【目的要求】

1. 掌握：痛风的临床表现；痛风的诊断与鉴别诊断。
2. 熟悉：痛风的实验室检查及其他检查。
3. 了解：尿酸代谢。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：痛风的概念。
2. 尿酸代谢：尿酸盐生成过多和尿酸盐排出减少。
3. 病因和分类。
4. 发病机制。
5. 临床表现：急性关节炎、间歇发作期、慢性痛风石病期、痛风肾病、尿酸性尿路结石。
6. 实验室及其他检查：血尿酸、尿尿酸、X线检查等。
7. 诊断和鉴别诊断：与其他原因关节炎和尿路结石相鉴别。
8. 治疗及预防。
 - （1）饮食治疗。
 - （2）终止急性关节炎发作：秋水仙碱、非甾体抗炎药、糖皮质激素治疗。
 - （3）间歇期和慢性期处理：促进尿酸排泄、抑制尿酸合成及其他。
 - （4）无症状性高尿酸血症的治疗。
 - （5）继发性痛风的治疗。
 - （6）急性肾功能衰竭的治疗。

第七篇 风湿性疾病

第四十九章 风湿性疾病概论

【目的要求】

1. 掌握：风湿性疾病的诊断思路：病史采集、症状、体征。
2. 熟悉：风湿性疾病的特异性检查；风湿性疾病的治疗；药物治疗原则及 5 大类常用药物。
3. 了解：风湿性疾病的定义、分类及结缔组织病的定义、共同特征。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 风湿性疾病的定义、分类及结缔组织病的定义和特征。
2. 风湿性疾病的诊断思路：病史采集、症状、体征（以关节、肌肉、皮疹及系统损害的病变为重点）。
3. 实验室及辅助检查：一般实验室检查、特异性检查（以自身抗体为重点）、关节影像、病理。
4. 风湿性疾病的治疗：药物治疗原则及药物治疗（非甾体抗炎药、改善病情抗风湿药、糖皮质激素、细胞毒药物、生物制剂）

第五十章 类风湿性关节炎

【目的要求】

1. 掌握：类风湿性关节炎的定义；本病的临床表现、诊断和鉴别诊断。
2. 熟悉：类风湿性关节炎的实验室及其他检查、治疗原则和基本用药（非甾体抗炎药、改善病情的抗风湿药及免疫抑制剂、糖皮质激素）。
3. 了解：类风湿性关节炎的病因、发病机制和病理。

【教学内容】

1. 概述：类风湿性关节炎的定义和流行病学特征。
2. 病因、发病机制及病理。
3. 临床表现：关节表现（晨僵、疼痛、肿胀、畸形、功能障碍），关节外表现（类风湿结节、类风湿血管炎、心、肺、神经损害）。
4. 实验室及其他检查：血象、血沉、C 反应蛋白、类风湿因子、关节影像学检查。
5. 诊断和鉴别诊断。
 - （1）诊断：典型病例按美国 1987 年诊断标准。
 - （2）鉴别诊断：骨关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、痛风性关节炎。
6. 治疗。
 - （1）一般疗法。
 - （2）药物疗法：非甾体抗炎药、改善病情的抗风湿药及免疫抑制剂、糖皮质激素、植物药制剂、生物制剂。
 - （3）外科治疗。

第五十一章 系统性红斑狼疮

【目的要求】

1. 掌握：系统性红斑狼疮的临床表现、实验室及其他检查、诊断和鉴别诊断。
2. 熟悉：系统性红斑狼疮的治疗原则；轻型、重型 SLE 基本用药（抗风湿药及免疫抑制剂、糖皮质激素）。

3. 了解：系统性红斑狼疮的病因、发病机制和病理；SLE 的活动性与严重性评估；狼疮危象与妊娠患者的治疗。

【教学内容】

1. 概述：系统性红斑狼疮的定义和流行病学特征。
2. 病因（遗传、内分泌、环境因素）、发病机制及病理。
3. 临床表现：全身症状、皮肤与黏膜、关节与肌肉、肾、神经系统、呼吸系统、消化系统、血液系统等多脏器、多系统表现。
4. 实验室检查：血常规、血沉、自身抗体（抗核抗体、抗双链 DNA 抗体、抗 Sm 抗体、抗磷脂抗体、抗核糖体 P 蛋白抗体）、补体、狼疮带试验、肾活检及其他。
5. 诊断和鉴别诊断：
 - (1) 诊断：美国风湿病学会 1997 年推荐的 SLE 分类标准
 - (2) 病情活动性和严重性评估
 - (3) 鉴别诊断：与药物性狼疮、慢性肾小球肾炎、其他结缔组织性疾病鉴别。
6. 治疗。
 - (1) 一般治疗。
 - (2) 药物治疗：轻型 SLE 的治疗（非甾体抗炎药、抗疟药、小剂量糖皮质激素的适应症为重点）；重型 SLE 的治疗（治疗原则；糖皮质激素、环磷酰胺、霉酚酸酯、环孢素、硫唑嘌呤、甲氨蝶呤的适应症为重点）；狼疮危象的治疗、妊娠生育。
7. 预后

第八篇 神经及精神系统疾病

第五十三章 急性脑血管病

【目的要求】

1. 掌握：急性脑血管病概述；TIA、脑梗死、脑出血和 SAH 的临床表现（症状、体征）；TIA、脑梗死和脑出血的鉴别诊断；脑梗死、脑出血及 SAH 的治疗。
2. 熟悉：TIA、脑梗死、脑栓塞、脑出血和 SAH 的病因和发病机制；脑梗死、脑出血和 SAH 的病理生理；脑梗死、脑出血和 SAH 的 CT 和 MRI；急性脑血管病的实验室检查；急性脑血管病的诊断；脑栓塞的心电图及超声心动图检查；脑出血及 SAH 的腰穿检查；TIA 的病因治疗；脑出血的外科治疗。
3. 了解：脑血管病的二级预防；TIA 的传统定义与新概念的不同含义；急性脑血管病的血管影像学检查（DSA、CTA、MRA）；SAH 的介入治疗；各类急性脑血管病的预后。

【教学时数】

4 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：脑血管病的概念、分类、流行病学、脑的血液供应及基本病因。
2. 短暂性脑缺血发作（TIA）
 - (1) 概念
 - (2) 病因和发病机制：血液动力学改变（严重血管狭窄基础上，出现一过性血压下降致脑组织低灌注）；微栓子（大动脉粥样硬化的不稳定斑块或附壁血栓的碎屑，心源性微栓子脱落）；其他（锁骨下动脉盗血综合征、血液成分改变）
 - (3) 临床表现
 - ①颈内动脉系统 TIA：

◆最常见症状：病变对侧发作性偏瘫或感觉障碍。

◆特征性症状：单眼一过性黑蒙、失语等。

◆可能出现的症状：病灶对侧同向性偏盲。

②椎基底动脉系统 TIA：

◆最常见症状：眩晕、平衡障碍。

◆特征性症状：跌倒发作、短暂性全面性遗忘等。

◆可能出现的症状：复视、构音吞咽障碍。

(4) 实验室及其他检查：头部 CT、MRI；DSA、CTA、MRA、TCD；血生化、凝血功能；心脏超声、心电图。

(5) 诊断与鉴别诊断：癫痫、美尼尔病、Adams Stokes 综合征及偏头痛等。

(6) 治疗

①药物治疗：抗血小板药物、抗凝药物、扩容药物、降纤药物、中药。

②病因治疗：积极查找病因、处理。

③ * 手术和介入治疗

(7) 预后

3. 脑梗死

(1) 动脉血栓性脑梗死

①概念

②病因和发病机制：动脉粥样硬化及其他。

③病理及病理生理：梗死后随时间的组织病理变化；缺血性半暗带及治疗时间窗概念。

④临床表现

◆一般表现：

◆脑的局限性神经症状：

颈内动脉系统脑梗死：病变对侧偏瘫或感觉障碍；单眼黑蒙、失语；病灶对侧同向性偏盲等。

椎基底动脉系统脑梗死：眩晕、昏迷、平衡障碍；复视、构音吞咽障碍等。

⑤实验室及其他检查：头部 CT、MRI、DSA、CTA、MRA、TCD、血常规、血生化、凝血功能、心脏超声、心电图、腰穿检查。

⑥诊断与鉴别诊断：脑出血、颅内占位性病变等。

⑦治疗

◆一般治疗

◆特殊治疗：溶栓治疗；抗血小板治疗；抗凝治疗；降纤治疗；脑保护治疗；其他治疗。

⑧预后

4. 脑栓塞

(1) 病因和发病机制：心源性栓塞；非心源性栓塞。

(2) 临床表现

(3) 实验室及其他检查

(4) 诊断与鉴别诊断

(5) 治疗：急性期治疗；预防再发生栓塞。

5.* 腔隙性脑梗死

6. 脑出血

(1) 概念

(2) 病因和发病机制

(3) 病理

- (4) 临床表现：基底节出血；脑桥出血；小脑出血；脑叶出血；脑室出血。
- (5) 实验室及其他检查：CT/MRI，其他检查。
- (6) 诊断与鉴别诊断：(表 53-1)。
- (7) 治疗：内科治疗、外科治疗。
- (8) 预后

7. 蛛网膜下腔出血

- (1) 概念及流行病学
- (2) 病因和发病机制：颅内动脉瘤；脑血管畸形。
- (3) 病理及病理生理
- (4) 临床表现：起病形式；症状特点；主要并发症。
- (5) 实验室及其他检查：CT/MRI，脑脊液检查，DSA 等。
- (6) 诊断与鉴别诊断：与脑出血、颅内感染、脑肿瘤鉴别。
- (7) 治疗：一般处理；降低颅压；防治再出血；防治脑血管痉挛；手术治疗
- (8) 预后

第五十四章 癫痫

【目的要求】

- 1. 掌握：癫痫概述；癫痫的病因分类；全面强直 - 阵挛发作的临床表现（症状、体征）；癫痫持续状态；癫痫的鉴别诊断；癫痫药物治疗的原则；癫痫持续状态的处理。
- 2. 熟悉：影响癫痫发作的因素；癫痫的发病机制；癫痫的国际抗癫痫联盟分类；癫痫发作的临床表现；癫痫的诊断；常用抗癫痫药物。
- 3. 了解：常见癫痫和癫痫综合征分类及部分类型的临床表现；癫痫的手术治疗。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

- 1. 概述：癫痫的概念及流行病学。
- 2. 病因和发病机制
 - (1) 病因分类：特发性癫痫、症状性癫痫、隐源性癫痫。
 - (2) 影响发作的因素：遗传因素、年龄、睡眠及其他诱发因素。
 - (3) 发病机制：神经元高度同步异常放电。
- 3. 分类：国际抗癫痫联盟发作分类。
- 4. 临床表现
 - (1) 癫痫发作的临床表现：部分性发作、全面性发作。
 - (2) 常见癫痫和癫痫综合征分类及部分类型的临床表现。
 - (3) 癫痫持续状态
- 5. 诊断与鉴别诊断
 - (1) 诊断：病史、脑电图及影像学等检查。
 - (2) 鉴别诊断：假性癫痫发作、晕厥、发作性睡病、TIA 等。
- 6. 治疗
 - (1) 抗癫痫药物治疗原则。
 - (2) 常用抗癫痫药物

(3) 发作时的治疗：一般治疗、癫痫持续状态的急救、对症治疗和维持治疗。

(4) * 手术治疗。

第九篇 传染病

第五十七章 传染病概论

【目的要求】

1. 掌握：传染病的流行过程；传染病的特征；传染病的诊断；传染病的预防；
2. 熟悉：传染病的治疗
3. 了解：传染病概论；传染过程。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概论：

2. 传染过程

(1) 传染过程的概念

(2) 传染过程的表现：病原体被清除、隐性感染、病原体携带状态（健康携带者、恢复期携带者）、潜在性感染、显性感染。

(3) 传染过程中病原体的作用：数量、致病力（毒力、侵袭力）、变异性、特异性定位

3. 传染病的流行过程（概念）

(1) 流行过程的 3 个环节：传染源（患者、隐性感染者和病原携带者，受感染的动物），传播途径（空气传播、经水传播、饮食传播、接触传播、虫媒传播、体液传播、母婴传播、土壤传播），易感人群。

(2) 影响流行过程的环境因素：自然因素，社会因素

4. 传染病的特征

(1) 基本特征：有病原体，有传染性，有流行性、地方性、季节性（流行性的强度分类），有免疫性

(2) 临床特征：

① 病程发展的阶段性：潜伏期、前驱期、症状明显期、恢复期。

② 相对特定的临床表现：发热，出疹，病原体引发的中毒表现（毒血症、菌血症、败血症、脓毒血症、感染中毒性休克），单核-吞噬细胞系统反应。

③ 临床类型：根据临床过程和病情轻重的分类。

5. 传染病的诊断

(1) 临床资料

(2) 流行病学资料

(3) 实验室检查：血液及尿粪常规检查、病原体检查、免疫学检查（特异性抗原检测、特异性抗体检测、皮肤试验、分子生物学检测、其他）

6. 传染病的治疗

(1) 治疗原则：早期治疗、综合治疗、防治结合

(2) 治疗方法：一般治疗、病原治疗、对症疗法、康复治疗

7. 传染病的预防

(1) 管理传染源：

① 早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗，早报告是关键；

② 《中华人民共和国传染病防治法》规定的三类传染病：甲类传染病：鼠疫、霍乱；甲类和乙类传

染病的报告时间；对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感，采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。

(2) 切断传播途径：三灭一管

(3) 保护易感人群：人工被动免疫、人工主动免疫

第五十八章 病毒性肝炎

【目的要求】

1. 掌握：病毒性肝炎的流行病学、临床表现（急性黄疸型肝炎的分期，重度慢性肝炎的诊断，急性重型肝炎的临床表现）、实验室及其他检查（主要为肝炎病毒标记物检测）、诊断与鉴别诊断。

2. 熟悉：病毒性肝炎的、病理、防治原则。

3. 了解：病毒性肝炎的病原学特征、发病机制。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：概念。

2. 病原学：HAV、HBV、HCV、HDV、HEV、HGV。

3. 流行病学：

(1) 传染源：甲、戊型肝炎患者从粪便中排出病原体，乙、丙、丁型肝炎患者通过血和体液排出病原体。

各类肝炎的传染源

(2) 传播途径：甲、戊型经粪-口传播，乙、丙、丁型主要通过血液或体液传播

(3) 易感人群

4. 发病机制：免疫调节紊乱在慢性肝炎发病中的意义。

5. 病理：甲、戊型肝炎以急性肝炎病变为主，乙、丙、丁型肝炎多变现为慢性肝炎病可发展为肝硬化和肝细胞癌。

6. 临床表现：

各型肝炎的潜伏期

(1) 急性黄疸型肝炎

①急性黄疸型肝炎：黄疸前期、黄疸期、恢复期

②急性无黄疸型肝炎：是更重要的传染源。

(2) 慢性肝炎：轻度、中度、重度（重度肝炎的诊断标准）

(3) 重型肝炎：急性重型肝炎（症状表现），亚急性重型肝炎、慢性重型肝炎

(4) 淤胆型肝炎：以梗阻性黄疸为主要表现

(5) 特殊人群肝炎表现：小儿肝炎、老年肝炎、妊娠期肝炎（特点）。

7. 实验室及其他检查

(1) 血常规

(2) 肝功能检查：血清酶、血清蛋白、血清和尿胆色素、凝血酶原时间、血氨浓度

(3) 肝炎病毒标记物检测

①甲型肝炎：血清标记物、粪便标记物

②乙型肝炎：血清免疫学标记物（HBsAg 与抗 HBs、HBeAg 与抗 HBe、HBcAg 与抗 HBc）、分子生物学标记物：HBV DNA 检测

③丙型肝炎：抗 HCV IgM，HCV RNA

④丁型肝炎：HDAg, HDV IgM, HDV IgG

⑤戊型肝炎：HEV IgM, 粪便中找到 HEV 颗粒

(4) 肝活体组织检查

(5) 超声检查：临床价值

8. 诊断与鉴别诊断

(1) 诊断：流行病学资料、临床表现、实验室检查

(2) 鉴别诊断：其他原因引起的黄疸（溶血性黄疸、肝外梗阻性黄疸），其他原因引起的肝炎（EB 病毒和巨细胞病毒、立克次体、钩端螺旋体等感染不属于肝炎病毒范畴）

9. 治疗：目前缺乏特效治疗，主要以休息、合理营养为主，辅以药物治疗，禁止饮酒，避免劳累和使用对肝脏有损害的药物

(1) 急性肝炎：一般治疗及支持疗法（一般急性肝炎不予抗病毒治疗）

(2) 慢性肝炎：一般治疗、对症治疗，抗病毒治疗（干扰素、核苷类似物（拉米夫定、阿德福韦、恩替卡韦））

(3) 重型肝炎：一般和支持疗法，对症治疗（出血的防治、继发感染的防治，急性肾功能不全的防治，促进肝细胞再生的措施）、肝移植

10. 预防：控制传染源、切断传播途径、保护易感人群（乙肝疫苗）。

第五十九章 流行性出血热

【目的要求】

1. 掌握：EHF 概述、临床表现（分期表现特点）、诊断与鉴别诊断

2. 熟悉：EHF 的流行病学、并发症、治疗、预防。

3. 了解：EHF 的病原学、发病机制、病理、实验室检查

【学时数】

1 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：概念、汉坦病毒（HV，又称肾综合征出血热病毒 HFRSV）引起的，鼠类为主要传染源。

2. 病原学：汉坦病毒、单链 RNA 病毒，不耐热、不耐酸、对脂溶剂和一般消毒方法都较敏感。

3. 流行病学：

(1) 传染源：啮齿类动物（鼠类）

(2) 传播途径：呼吸道传播、消化道传播、接触传播、虫媒传播、垂直传播

(3) 人群易感性：男性青壮年多见，感染后可获较长时间免疫。

(4) 流行特征：有较明显的地区性和季节性，我国是疫情最严重的国家之一。

4. 发病机制：病毒直接作用，免疫损伤作用，细胞因子及介质的作用。

5. 病理：全身小血管（小动脉、小静脉及毛细血管）内皮细胞肿胀、变性、坏死。

6. 临床表现：

潜伏期；越期现象；以发热、休克、充血出血和肾损害为主要表现

(1) 发热期：3-7 天，稽留热、弛张热；“三痛”、“三红”；

(2) 低血压休克期：时间。

(3) 少尿期：时间，尿量。

(4) 多尿期：时间、尿量；移行期、多尿早期、多尿后期。

(5) 恢复期：尿量。

7. 并发症

8. 实验室检查

- (1) 血常规
- (2) 尿常规：尿蛋白、管型、红细胞，部分出现膜状物
- (3) 血液生化
- (4) 凝血功能检查
- (5) 免疫学检查：汉坦病毒抗原；抗体的确诊价值。

9. 诊断与鉴别诊断

- (1) 诊断：流行病学资料、临床表现、实验室检查
 - (2) 鉴别诊断：钩端螺旋体病；急性肾小球肾炎；出血、休克、腹痛与其他疾病鉴别。
10. 治疗：强调早发现、早休息、早治疗和就近治疗。把好三关（休克、肾衰竭、出血）是重要环节。

(1) 发热期：治疗原则：抗病毒，减轻外渗，改善中毒症状和预防 DIC

- ①对症支持：早期卧床、饮食调控、物理降温（忌发汗）、补充体液、适当扩容。
- ②抗病毒：早期（3-5 天）及时给予抗病毒，利巴韦林、干扰素
- ③肾上腺皮质急速：热退即停，疗程少于 3 天
- ④预防 DIC：丹参注射液、低分子右旋糖酐、小剂量肝素。

(2) 低血压休克期

- ①补充血容量：早期、快速、适量。
- ②纠正酸中毒：SB
- ③改善微循环：多巴胺、间羟胺、山莨菪碱

(3) 少尿期：

治疗原则：稳、利、导、透

稳定内环境、利尿、导泻、透析

(4) 多尿期

移行期和多尿早期的治疗与少尿期相同，多尿后期主要是维持水和电解质平衡，防治继发感染。
维持水和电解质平衡、防治激发感染

(5) 恢复期

加强营养，注意休息，定期复查。

(6) 消化道出血的处理：查明原因。

(7) 其他治疗：并发症的处理。

11. 预防：灭鼠和防鼠是关键。

第六十章 艾滋病

【目的要求】

1. 掌握：AIDS 概述、临床表现（HIV 感染 III 期的临床表现）；治疗要点（综合、及早、持久治疗；心理治疗）。

2. 熟悉：AIDS 的流行病学、诊断、预防。

3. 了解：AIDS 病原学、发病机制、分类与分级、实验室及其他检查、鉴别诊断、治疗。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：概念、HIV 病毒，主要通过性接触、血液、母婴传播。
2. 病原学：HIV 属于逆转录病毒科慢病毒属中的猴人类慢病毒组。
3. 流行病学：
 - (1) 传染源：HIV 感染者和艾滋病患者是唯一传染源。
 - (2) 传播途径：经性接触传播、经血液传播、母婴传播。
 - (3) 高危人群
4. 发病机制：HIV 原发感染、HIV 的非杀细胞性感染、HIV 感染与免疫缺陷、HIV 的慢性持续感染、HIV 感染与并发症。
5. 病理：全身小血管（小动脉、小静脉及毛细血管）内皮细胞肿胀、变性、坏死。
6. 临床表现：

潜伏期；我国中华医学会制定的艾滋病的临床标准，临床将 HIV 感染分为 3 期

 - (1) I 期（急性感染期）
 - (2) II 期（无症状期）
 - (3) III 期（艾滋病期）：细胞免疫和体液免疫均严重破坏，出现病毒、细菌、真菌、寄生虫性机会性感染和继发性肿瘤。
 - ①全身症状
 - ②神经系统症状
 - ③多种机会性感染症状
 - ④继发肿瘤症状
 - ⑤免疫缺陷并发的其他症状
7. 分类与分级
8. 实验室及其他检查
 - (1) 血、尿常规
 - (2) 免疫学检查
 - (3) 血清学检查：HIV 抗体，血浆 HIV 颗粒含量
 - (4) 病毒分离
 - (5) 各种机会性感染和继发性肿瘤的确诊
9. 诊断与鉴别诊断
 - (1) 诊断：
 - ①诊断步骤；②诊断标准：急性感染期、无症状期、艾滋病期
 - (2) 鉴别诊断：特发性 CD4⁺T 淋巴细胞减少症，继发性 CD4⁺T 淋巴细胞减少
10. 治疗：

缺乏特效药，主张坚持综合、及早、持久治疗，同时进行心理治疗。

 - (1) 抗病毒治疗：NRTI、NNRTI、蛋白酶抑制剂
 - (2) 免疫治疗
 - (3) 机会感染和肿瘤治疗
 - (4) 支持及对症治疗
 - (5) 预防性治疗
11. 预防：宣传教育是预防 AIDS 的关键，也是最有效的手段。
 - (1) 控制传染源
 - (2) 切断传播途径
 - (3) 保护易感人群

第六十一章 流行性脑脊髓膜炎

【目的要求】

1. 掌握：流行性脑脊髓膜炎的临床表现、诊断和鉴别诊断（各类脑膜炎的鉴别）。
2. 熟悉：流行性脑脊髓膜炎的流行病学、实验室检查、治疗、预防。
3. 了解：流行性脑脊髓膜炎的病原学、发病机制、病理。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：脑膜炎奈瑟菌通过呼吸道传播所引起的化脓性脑膜炎。

2. 病原学：

3. 流行病学：

(1) 传染源：人（带菌者和患者）

(2) 传播途径：飞沫，呼吸道传播。

(3) 易感人群：普遍易感

(4) 流行特征：有明显季节性流行（3月～4月为高峰）。

4. 发病机制：

5. 病理：

6. 临床表现：

潜伏期：根据病情分三种类型，各型各期的临床表现（重点为普通型和暴发型）。

(1) 普通型（最常见，90%以上）：前驱期（上呼吸道感染期）、败血症期、脑膜炎期、恢复期。

(2) 暴发型（病情凶险，儿童多见）：休克型、脑膜脑炎性、混合型。

(3) 轻型

7. 实验室及其他检查

(1) 血象

(2) 脑脊液检查

(3) 细菌学检查：涂片（早期诊断的重要方法），细菌培养。

(4) 免疫学检查：特异性抗原检测，特异性抗体检测

(5) 其他：应用 PCR 技术检测 DNA 特异性片段

8. 诊断与鉴别诊断

(1) 诊断：流行病学资料，临床特征，CSF、皮肤瘀点涂片等实验室检查。

(2) 鉴别诊断：其他细菌引起的化脓性脑膜炎；结核性脑膜炎、流行性乙型脑炎、中毒型细菌性痢疾。

10. 治疗：

(1) 普通型：

①一般治疗

②抗菌治疗：尽早（30分钟以内）、足量、敏感易透过血脑屏障的抗菌药，如青霉素、头孢菌素类、氯霉素、磺胺类。

③对症治疗：降温，降颅压

(2) 暴发型

①休克型：抗菌治疗，迅速纠正休克，抗 DIC 治疗，肾上腺皮质激素（短期使用），保护重要脏器功能。

②脑膜脑炎型：抗菌治疗，降颅压治疗（防治脑疝），呼吸衰竭的处理。

③混合型

(3) 轻型：以抗菌治疗为主。

10. 预防：

(1) 控制传染源

(2) 切断传播途径

(3) 保护易感人群：菌苗接种预防，药物预防。

第六十二章 伤寒和副伤寒

【目的要求】

1. 掌握：本病的概述、临床表现（复发和再燃）、实验室检查（重点为肥达反应）、诊断与鉴别诊断。

2. 熟悉：本病的流行病学、临床类型（轻型的特点）、并发症和防治（氟喹诺酮类）。

3. 了解：本病的病原体，发病机理、病理。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：伤寒沙门菌与副伤寒甲、乙、丙沙门菌

2. 病原学：

3. 流行病学：

(1) 传染源：伤寒患者与带菌者

(2) 传播途径：粪 - 口传播。

(3) 人群易感性：普遍易感，病后可获得免疫力，但两者之间无交叉免疫。

(4) 流行特征：热带、亚热带地区多件。

4. 发病机制：

5. 病理：伤寒的病理特点是全身单核 - 巨噬细胞系统的增生性反应，最具特征性的病理改变位于回场下段的集合淋巴结与孤立淋巴滤泡。

6. 临床表现：

(1) 典型伤寒发病的自然病程为 4 周，可分为 4 期

①初期：1 周，发热时最早出现的症状，肿大的肝脏和脾脏

②极期：2-3 周，典型的临床表现：持续高热、消化系统症状、神经系统症状、循环系统症状、皮肤黏膜、水晶型汗疹（白疹）

③缓解期：3-4 周。

④恢复期：4 周后。

复发和再燃

(2) 副伤寒甲、乙的临床表现：复发多见（甲尤明显）

(3) 副伤寒丙临床表现：多表现为脓毒血症型。

7. 临床类型：普通型、轻型（不典型症状特点）、迁延型、逍遥型、暴发型、老年伤寒。

8. 并发症：肠出血、肠穿孔、中毒性肝炎、中毒性心肌炎、其他（孕妇可发生流产或早产）

9. 实验室检查

(1) 血常规：

(2) 尿常规

(3) 大便隐血试验：

(4) 细菌学检查：血培养、骨髓培养、粪便培养、尿培养、十二指肠引流胆汁培养。

(5) 免疫学检查：重点为肥达反应

10. 诊断与鉴别诊断：

(1) 诊断：流行病学资料、临床表现、实验室检查

(2) 鉴别诊断：血行播散型肺结核、格兰阴性杆菌败血症、病毒感染、钩端螺旋体病、疟疾。

11. 治疗

(1) 一般治疗：隔离与休息、护理与饮食

(2) 对症治疗

(3) 抗菌治疗：氟喹诺酮类（首选）、头孢菌素类（三代）、氯霉素、氨苄西林或阿莫西林、复方新

诺明

(4) 并发症治疗：肠出血、肠穿孔、中毒性心肌炎

(5) 慢性带菌者的治疗

12. 预防：

(1) 控制传染源

(2) 切断传播途径：预防重点。

(3) 保护易感人群：

第六十三章 细菌性痢疾

【目的要求】

1. 掌握：本病的概述、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗。

2. 熟悉：本病的流行病学、实验室检查和预防。

3. 了解：本病的病原学，发病机制，病理。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：志贺菌属（痢疾杆菌），结肠化脓性炎症为主要病变。

2. 病原学：志贺菌属可分为 4 群 47 型，我国以福氏和宋内痢疾杆菌多见。

3. 流行病学：夏秋季

(1) 传染源：患者及带菌者

(2) 传播途径：粪 - 口传播。

(3) 人群易感性：普遍易感，儿童最常见，青壮年次之。

4. 发病机制：

5. 病理：病变部位以乙状结肠及直肠为主。

6. 临床表现：

潜伏期为数小时至于 7 天，多数为 1-2 天

(1) 急性菌痢

①普通型（典型）：全身中毒症状及消化道症状和体征

②轻型

③中毒型：休克型、脑型（呼吸衰竭型）、混合型（病情最重，病死率高）

(2) 慢性菌痢（超过 2 个月）：慢性隐匿性、慢性迁延型（最多见）、急性发作型。

7. 实验室及其他检查

(1) 血象

(2) 粪便检查：粪质少，脓血（鲜血）黏液便。显微镜下大量脓细胞、红细胞及巨噬细胞。

(3) 免疫学检查

(4) 病原学检查：细菌培养（培养出痢疾杆菌可确诊）、特异性核酸检测。

(5) 乙状结肠镜检查：

8. 诊断与鉴别诊断：

(1) 诊断：急性菌痢、中毒性菌痢、慢性菌痢的诊断标准。

(2) 鉴别诊断：阿米巴痢疾、急性肠炎、流行性乙型脑炎、结肠癌与直肠癌。

9. 治疗

(1) 急性菌痢的治疗：一般治疗，对症治疗，抗菌治疗（氟喹诺酮雷为首选）。

(2) 中毒性菌痢的治疗：抗菌治疗、抗休克治疗（扩充血容量、血管活性药物的应用、纠正代谢性酸中毒）、糖皮质激素的应用、防治脑病、抢救呼吸衰竭。

(3) 慢性菌痢的治疗：抗生素、菌苗治疗，局部官场，肠道菌群失调的处理。

10. 预防：

(1) 管理传染源

(2) 切断传播途径：三管一灭。

(3) 保护易感人群：口服多价减毒活菌苗。

第六十四章 霍乱

【目的要求】

1. 掌握：本病的概述、流行病学、临床表现，诊断与鉴别诊断。

2. 熟悉：本病的治疗和预防。

3. 了解：本病的病原学，发病机制，病理。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：霍乱弧菌、烈性肠道传染病，甲级传染病，米泔水样肠内容物。

2. 病原学：霍乱弧菌。

3. 流行病学：

(1) 传染源：患者于带菌者，隐性和轻型者为更重要的传染源。

(2) 传播途径：污染水传播。

(3) 人群易感性：普遍易感。

(4) 流行特征：夏秋季。

4. 发病机制和病理生理：食入霍乱弧菌后是否发病，主要取决于机体的免疫力和食入弧菌的量。

5. 临床表现：

潜伏期为 1-3 天，短者数小时，长者 7 天。

(1) 典型表现

① 泻吐期：无痛性急剧腹泻开始，继而呕吐，无发热，不伴里急后重。讲述大便及呕吐物性状。

② 脱水期：

③ 恢复期：

(2) 临床类型：无症状型、轻型、中型、重型、暴发型（干性霍乱）。

(3) 常见并发症：急性肾衰竭，急性肺水肿，低钾综合症以及孕妇流产。

6. 实验室检查

- (1) 血液检查
- (2) 尿检查
- (3) 粪便常规检查：黏液和少许红、白细胞
- (4) 细菌学检查
- (5) 血清学检测

7. 诊断与鉴别诊断：

- (1) 诊断：疑似诊断和霍乱诊断的标准。
- (2) 鉴别诊断：急性细菌性痢疾，急性胃肠炎。

8. 治疗

治疗原则：严格隔离，及时补液，辅以抗菌和对症治疗

- (1) 严格隔离
- (2) 补液疗法：静脉补液，口服补液
- (3) 抗菌治疗：多西环素、复方新诺明、环丙沙星
- (4) 对症治疗：

9. 预防：控制传染源，切断传播途径（消灭苍蝇），提高人群免疫力。

第六十五章 血吸虫病

【目的要求】

1. 掌握：本病的流行病学。
2. 熟悉：临床表现，诊断（确诊依据）。
2. 了解：本病的概述、病原学，发病机制，病理，鉴别诊断、实验室及其他检查，治疗，预防。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概述：
2. 病原学：日本血吸虫的生活史。
3. 流行病学：
 - (1) 传染源：受感染的人和哺乳动物，钉螺是唯一的中间宿主。
 - (2) 传播途径：疫水，3 个环节。
 - (3) 易感人群：普遍易感，夏秋季高峰。
4. 发病机制和病理。
5. 临床表现：
 - (1) 急性血吸虫病：发热，过敏反应，腹部症状，其他。
 - (2) 慢性血吸虫病：无症状型，有症状型（以血吸虫性肉芽肿肝病和结肠炎为主要表现）。
 - (3) 晚期血吸虫病：巨脾型（最多见）、腹水型（严重肝硬化的重要标志）、结肠增殖型、侏儒型。
 - (4) 异位损害：肺型血吸虫病（多见于急性患者），脑型血吸虫病（急性和慢性两型）。
6. 实验室检查：血常规检查，粪便检查（粪便中检出虫卵或孵出毛蚴为确诊依据），肝功能试验，免疫学检查，影像学检查（超声、CT），直肠粘膜活检。
7. 诊断与鉴别诊断：
 - (1) 诊断：流行病学（疫水接触史是必备条件）、临床特点。

(2) 鉴别诊断：根据症状鉴别。

8. 治疗

(1) 病原治疗：吡喹酮为首选

(2) 对症治疗

9. 预防：控制传染源，切断传播途径（消灭钉螺），保护易感人群。

第十篇 急性中毒

第六十六章 急性中毒概论

【目的要求】

3. 掌握：急性中毒的诊断和处理。

4. 熟悉：急性中毒的临床表现（不同毒物中毒表现的鉴别点）。

5. 了解：急性中毒的概念、病因和发病机制。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：中毒和急性中毒

2. 急性中毒的病因和发病机制

(1) 中毒原因：职业性中毒、生活性中毒

(2) 毒物的吸收、代谢和排出

(3) 影响毒力的因素：毒物的理化性质、毒物的量和接触时间、毒物进入机体的途径、个体敏感性。

(4) 中毒机制：局部刺激和腐蚀作用，窒息作用，抑制酶的活动，干扰细胞和细胞器的生理功能，麻醉作用。

3. 急性中毒的临床表现（注意不同毒物中毒表现的鉴别点）：皮肤粘膜、眼部表现、神经系统、呼吸系统、循环系统、泌尿系统、血液系统、消化系统。

4. 急性中毒的诊断：毒物接触史，临床表现，实验室及其他检查

5. 急性中毒的处理：

(1) 立即中止接触毒物

(2) 清除尚未吸收的毒物：催吐、洗胃、导泻、灌肠、清洗

(3) 促进已吸收的毒物排出：利尿和改变尿液酸碱度，氧疗，透析，血液灌流，血液滤过

(4) 特殊解毒药物的应用：

①中枢神经抑制剂解毒药：纳洛酮、氟马西尼（苯二氮卓类中毒的拮抗剂）

②有机磷杀虫药中毒解毒药：阿托品、碘解磷定

③金属中毒解毒药：螯合剂

④高铁血红蛋白血症解毒剂：亚甲蓝（美蓝）

⑤氧化物中毒解毒药：亚硝酸盐 - 硫代硫酸钠

⑥乌头碱类急性中毒解毒药：抗胆碱药（阿托品）

(5) 对症治疗（此处教材编号有错，“五、对症治疗”是否应为“（五）对症治疗”）。

第六十七章 急性一氧化碳中毒

【目的要求】

1. 掌握：本病的病因、诊断和治疗。

2. 熟悉：本病的临床表现、实验室及其他检查（主要为血液 COHb 测定）、鉴别诊断。

3. 了解：本病的概述、发病机制、病理。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：

2. 病因和发病机制

(1) 病因：生活、职业

(2) 发病机制：主要是引起组织缺氧，体内代谢旺盛的器官如大脑和心脏最易受损。

3. 病理：血液呈樱桃红色

4. 临床表现：与 COHb 浓度有关。轻度中毒，中毒中毒，重度中毒。“假愈期”的概念。

5. 实验室及其他检查：血液 COHb 测定，脑电图，头部 CT

6. 诊断与鉴别诊断

(1) 诊断：接触史、中枢神经损害症状和体征，结合血液 COHb 测定结果。

(2) 鉴别诊断：脑血管意外、脑震荡、高血压脑病、糖尿病酮症酸中毒以及其他中毒引起的昏迷相鉴别，血液 COHb 测定对本病有诊断意义。（脱离中毒现场 8 小时内尽早抽取）

7. 治疗：终止 CO 吸入，氧疗（吸氧、高压氧舱治疗），机械通气，防治脑水肿，促进脑细胞代谢，对症治疗。

8. 预防：宣传，认真执行安全操作规程。

第六十八章 有机磷杀虫药中毒

【目的要求】

1. 掌握：本病的临床表现、实验室检查、诊断和治疗。

2. 熟悉：本病的预防。

3. 了解：本病的概述（有机磷杀虫药的种类）、病因和发病机制。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

课堂讲授

【教学内容】

1. 概述：蒜臭味，有机磷杀虫药的种类

2. 病因和发病机制

(1) 病因：生产中毒、使用中毒、生活性中毒

(2) 发病机制：抑制胆碱酯酶。

3. 临床表现：

(1) 胆碱能危象（典型表现）：毒蕈碱样症状，烟碱样症状，中枢神经系统症状

(2) 迟发性多发神经病

(3) 中间综合征：概念

3. 实验室检查：血胆碱酯酶活力测定（特异性试验指标，对中毒程度、疗效和预后判断极为重要），尿中有机磷杀虫药代谢产物测定（有助于诊断）

6. 诊断：轻、中、重度中毒的判断。

7. 治疗：

(1) 迅速清除毒物

(2) 应用解毒剂

①抗胆碱能药物：阿托品和茛菪碱类，长托宁（盐酸戊乙奎醚）

②胆碱酯酶复活剂：碘解磷定（PAM，解磷定），氯磷定（PAM-Cl，首选药物），双复磷（DMO4），双解磷（TMB4）

(3) 血液净化技术

(4) 对症治疗

8. 预防：宣传、严格执行生产操作规程，做好个人防护。

课时分配

教学内容	课时数	见习时数	自学时数
(急支)、肺炎、支哮	3	3	1
肺结核	3		
慢支、(支扩)、慢阻肺	3		
肺心、呼衰	3		
心力衰竭	3	3	3
高血压病、休克	3		
心律失常(起搏和电复律)	3		
冠心病(介入治疗)	3		
心脏瓣膜病、心肌炎(心肌病)	3	3	
急慢性胃炎、消化性溃疡	3		
病毒性肝炎、肝硬化	3		
急性胰腺炎、上消化道大出血	3		
溃疡性结肠炎	3	1.5	
急性脑血管病	3		
癫痫	3	1.5	1
糖尿病(血脂异常、痛风)	3		
甲亢、(甲减)	3	1	1
贫血、白细胞减少、ITP	3		
白血病、(淋巴瘤)	3	1	1
(急)慢性肾炎、(肾病综合征)	3		
尿路感染、(急)慢性肾衰	3	1.0	
类风关、SLE	3		
肺癌、肝癌、胃癌	3		1
传染病学总论、流行性出血热、艾滋	3		
伤寒、菌痢、霍乱	3		
流脑(乙脑、流感、禽流感、非典)	3		
中毒、(中暑)、复习	3		

五、学习资源

【课程选用教材】

《内科学(新世纪第4版)》供中医类专业用 主编：倪伟

中国中医药出版社 2016年7月第4版

全国高等中医药院校规划教材

【学生参考书目】

《实用内科学》，陈灏珠，人民卫生出版社

【校内学习平台和网络资源】

1. 精品开放课程共享系统 <http://cc.shutcm.edu.cn/G2S/Template/View.aspx?action=view&courseType=0&courseId=290>
2. 整合的文献检索平台，供学生查阅相关研究进展 <http://lib.shutcm.edu.cn/>
3. 维基百科，供学生搜索文献及相关研究 <https://www.wikipedia.org/>
4. 丁香园，供学生搜索相关指南 <http://www.dxy.cn/>

《诊断学》教学大纲

课程编号：09.031.0.1

课程名称：诊断学（Diagnostic）

开课（二级）学院：曙光、龙华、岳阳、市中医、普中心临床医学院

课程性质：专业基础课

学分：7.5 分

学时：本课程总学时为 105 学时，其中课堂讲授 90 学时，教学见习 15 学时

前期课程：正常人体解剖学、组织学与胚胎学、生理学、生物化学、微生物与寄生虫学、病理学、药理学

授课对象：本科、七年制、留学生本科、研究生（非医学专业）、夜大学本专科

使用教材：中国中医药出版社全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《诊断学》詹华奎主编。

考核方式：理论考试 + 技能考试

课程简介：

诊断学是基础医学与临床医学的桥梁，是研究诊断疾病的基本理论、基本技能和临床思维方法的课程。诊断学的基本任务是研究症状、体征及辅助检查异常结果的发生发展规律、机制及其临床意义，并建立正确的诊断思维程序。诊断学的教学要求是让学生掌握正确收集临床资料的基本功，并能通过分析、评价、整理、归纳各种临床资料，利用医学知识和临床经验、根据循证医学理念，作出初步诊断。

Course Introduction

Diagnostics is a bridge between basic medicine and clinical medicine, which focuses on the basic theory, skills and the clinical thinking mode of disease diagnosis. The task of Diagnostics is to study the cause, mechanism and clinical significance of the symptoms, the body signs and the abnormal results of laboratory examinations. The goal of the course is to cultivate the students' ability of effective diagnostic thinking. After learning this course, students are expected to know how to collect, analyze, evaluate, organize and summarize clinical data properly, and to make a preliminary diagnosis based on their medical knowledge, clinical experience and the concept of evidence-based medicine.

课程总体目标

将诊断学的基本知识、基本理论与基本技能一一对应，对于不同的教学内容采用适宜的教学方式，强化诊断思维训练，培养学生综合分析相关病因的诊断能力，全面提高学生的临床技能。

- ◆ 症状诊断学——以症状为基础的问诊训练——病史采集能力
- ◆ 检体诊断学——以器官系统为基础的检体训练——体格检查能力
- ◆ 心电图诊断学——以图例为基础的心电图诊断训练——心电图读图能力
- ◆ 实验室诊断学——以数据为基础的临床化验判读训练——实验室检查的判读能力

教学策略设计

1. 总体设计、循序实施、分段评价

按照“总体设计、循序实施、分段评价”的思路，将整个“诊断学”的教学过程划分为顺序上紧密衔接，内容上不断反复加深的三个阶段：课堂教学阶段、临床前强化培训阶段、实习巩固阶段，并和学生住院医师规范化培训相衔接。并采用“分模块”与“分阶段”相结合的教学设计，将四大模块的理论授课与技能训练贯穿上述几个阶段。每一阶段逐步提高技能的教学的要求及比重，以体现本课程实践性强、操作性强的特点。针对不同阶段的学生设计不同的技能实训方法、提出不同的教学要求和采用不同的评价量表进行评估。由浅入深，由易到难。

诊断学各模块技能在各阶段教学的总体要求

模块	理论课阶段	技能实训课阶段	临床实习阶段
体格检查	体征的临床意义 正常人局部检查	正常人全身检查	患者全身检查、 阳性体征发现
症状问诊	各症状的临床意义 及问诊要点	标准化病人的问诊训练	真实患者病史采集 及病案书写
心电图检查	理解诊断依据 简单心电图判读	比较复杂心电图的判读、撰写心电图检查报告	心电图鉴别诊断、心电图检查结果的临床意义
实验室检查	各实验室检查的临床意义	多项实验室检查项目异常的综合分析。	多项实验室检查结果综合判读，合理选择进实验室检查的项目

2. 强化技能实训

“诊断学”临床技能培训中强调“视、触、叩、听、问”和中医临床技能中的“望、闻、问、切”部分内容相互交叉渗透，成为中医院校的学生联系中医西医两种不同的临床模式的纽带。课程教学的目标中当全面培养学生的中西医临床技能，并使中医西医两套医学模式的教学有机整合，相互促进。

在理论课教学过程中，除传统的课堂讲授以外，引入多媒体教学或图片/视频播放，使学生获得更多的信息，使抽象的知识具体形象地展现在学生面前。由于本课程知识点繁多纷杂，对于书本知识点无法在有限的课时内面面俱到的讲授，所以，课程中要加强对培养学生的学习兴趣的重视，充分引导学生自主学习，编写适合学生预习、复习、自学的网络教案。摒弃“满堂灌”的成旧的教学方法，融入PBL、CBL等教学元素引发学生思考。引入案例式教学营造临床情景以引导学生思考，尝试运用已学过的知识解决临床问题。

安排4-5次课程见习课程配合理论课的讲授。教师分步讲解体格检查要领，使用模拟医院、心肺腹的电脑人体模型练习心肺听诊、增加感性认识。在实训课程中使用四大穿刺、导尿、胃管等操作的单项模具，增加学生动手能力。问诊实训中可考虑使用标准化病人示教。在医院床边教学中主要采取小组化床边教学，使学生在老师的示范指导、手把手的带教下逐渐从医学生向实习医生过渡。

大纲内容

绪论

【教学要求】

1. 了解《诊断学》的概念、内容和学习这门课程的重要性。
2. 了解《诊断学》的学习方法和要求。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

讲课

【教学内容】

1. 《诊断学》的内容：症状诊断（问诊、常见症状）；检体诊断；实验诊断；器械检查（心电图诊断、肺功能检查、内镜检查）；病历与诊断方法（病历书写、诊断步骤和临床思维方法）。
2. 《诊断学》的重要性
3. 学习方法：善于同患者交流；温故而知新；重视临床实践，提高动手能力；反复实践，逐步提高。
4. 学习要求

第一篇 症状诊断

第一章 常见症状

第一节 发热

【教学要求】

1. 掌握：常见热型及其临床意义、发热的问诊要点
2. 熟悉：发热的相关概念、病因及临床表现、发热的检查要点
3. 了解：发热的发生机制

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1. 概念及发生机制：发热激活物、内生致热原、产内生致热原细胞、体温调节中枢（视前区 - 下丘脑前部）、体温调定点上移。生理性与病理性体温升高，发热与过热。
2. 病因
 - （1）感染性发热：
 - （2）非感染性发热：无菌坏死物质吸收、抗原 - 抗体反应、内分泌与代谢障碍、产热过多或散热减少、体温调节中枢功能失常、自主神经功能紊乱。
3. 临床表现
 - （1）发热的临床分度：低热、中等度热、高热、超高热
 - （2）发热过程：体温上升期（骤升、缓升）；高热持续期；体温下降期（骤降、渐降）
 - （3）常见热型及其临床意义：稽留热、弛张热、间隙热、回归热、波状热、不规则热
 - （4）发热的热程：急性发热、长期不明原因发热（FUO）、慢性低热
4. 问诊要点
 - （1）发热的特点：起病情况、患病时间、病程、程度频度、病因诱因、体温变化规律
 - （2）流行病学资料、发病来的一般情况、诊疗经过及其他方面。
 - （3）伴随症状及体征。
5. 检查要点：体格检查、实验室及其他检查。

第二节 疼痛

【教学要求】

1. 掌握：疼痛的分类（按程度、部位深浅、表现形式分）；头痛、胸痛及腹痛的问诊要点。
2. 熟悉：头痛、胸痛及腹痛的常见病因；头痛、胸痛和腹痛的检查要点。
3. 了解：引起疼痛的发生机制

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1. 疼痛概述
 - （1）疼痛的概念、病因及发生机制
 - （2）疼痛的分类：
 - ①按程度分：微弱疼痛、轻度疼痛、中度疼痛、剧烈疼痛

②按部位深浅分：皮肤痛（特点：双重痛感）、内脏痛（特点：定位不明确、边缘难确定）

③按疼痛表现形式分：局部痛、放射痛、扩散痛、牵涉痛；常见内脏牵涉痛的部位

2. 头痛

(1) 头痛的概念（指外眦、外耳道与枕外隆突连线以上部位的疼痛）

(2) 头痛的病因（颅内疾病、颅外疾病、全身疾病、神经症）及发生机制

(3) 头痛的问诊要点

①头痛的特点：起病方式（急性、亚急性、慢性）；部位、性质、程度、发生时间及规律、加重及缓解因素

②伴随症状与体征：伴发热、呕吐、眩晕、脑膜刺激征、意识障碍、癫痫、视力障碍

(4) 头痛的检查要点：体格检查要点；实验室检查要点

3. 胸痛

(1) 胸痛的概念：

(2) 胸痛的病因及发病机制：胸壁疾病、心血管疾病、呼吸系统疾病、纵隔疾病、腹部疾病等。

(3) 胸痛的问诊要点

①发病年龄

②胸痛的特点：部位、性质、持续时间、诱发与缓解因素

③既往史

④伴随症状：伴咳嗽咯痰、伴咯血、伴呼吸困难、伴吞咽困难、伴面色苍白大汗或休克。

(4) 胸痛的检查要点：体格检查、实验室及其他检查、治疗性诊断

4. 腹痛

(1) 急、慢性腹痛和急腹症（一类以急性腹痛为突出表现，需要早期诊断和及时处理的腹部疾病）
概念

(2) 病因及发生机制

①腹部疾病（腹膜炎、腹腔脏器的炎症、空腔脏器的阻塞或扩张、脏器扭转或破裂，腹腔或脏器包膜牵张、化学性刺激、肿瘤压迫浸润）

②胸腔疾病的牵涉痛

③全身疾病

(3) 问诊要点

①起病情况

②发病年龄

③腹痛特点：部位、性质和程度、诱发加重缓解因素

④既往史

⑤伴随症状及体征：伴寒战、黄疸、休克、腹胀闭、腹泻、血便、泛酸嗝气

(4) 检查要点：体格检查、实验室检查、穿刺检查、剖腹探查

第三节 咳嗽与咳痰

【教学要求】

1. 掌握咳嗽、咯痰的问诊要点。

2. 熟悉咳嗽和咯痰的病因和检查要点。

3. 了解咳嗽、咯痰的概念及咳嗽动作产生的过程；慢性咳嗽的诊断流程。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1. 概念及产生机制：咳嗽；干性、湿性咳嗽；急性（＜3周）、亚急性（3~8周）和慢性（＞8周）咳嗽；咳痰。
2. 病因：呼吸道疾病、胸膜疾病、心血管疾病、中枢性因素、药物（如ACEI）、胃食管返流。
3. 问诊要点
 - （1）发病年龄与性别
 - （2）咳嗽与咳痰的特点
 - ①咳嗽的性质
 - ②咳嗽的时间与节律
 - ③咳嗽的音色
 - ④痰的性状及量
 - （3）伴随症状及体征：伴发热、胸痛、哮鸣音、呼吸困难、体重减轻、咯血、杵状指、鼻塞、上腹部烧灼感。
 - （4）其它：特殊物质接触史、吸烟史、服用药物史
4. 检查要点：体格检查要点、实验室及其他检查

第四节 咯血

【教学要求】

1. 掌握：咯血的概念；大、中、小量咯血的区分依据；咯血和呕血的鉴别；咯血的常见并发症（窒息）及其表现；咯血的问诊要点。
2. 熟悉：咯血的常见病因及检查要点。
3. 了解：咯血的诊断流程

【教学时数】

0.5学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1. 概念咯血的概念，大、中、小量咯血的区分依据；咯血和呕血的鉴别；咯血的常见并发症（窒息）及其表现；
2. 病因支气管疾病、肺部疾病、心血管疾病、其他疾病。
3. 问诊要点
 - （1）确定是否为咯血
 - （2）咯血的量及其性状
 - （3）其他：年龄、个人史、既往史等
 - （4）咯血的伴随症状及体征：伴发热、胸痛、呛咳、脓痰、皮肤黏膜出血、黄疸、进行性消瘦等。
4. 检查要点排除口腔、咽、鼻部出血、体格检查、实验室及其他检查

第五节 呼吸困难

【教学要求】

1. 掌握：掌握肺源性呼吸困难的三种类型的临床表现；心源性呼吸困难的三种类型的临床表现；呼吸困难的问诊要点；
2. 熟悉：呼吸困难的常见病因、六种呼吸困难的临床表现；，以及肺源性呼吸困难与心源性呼吸

困难的鉴别。熟悉呼吸困难的检查要点。

3. 了解：各种呼吸困难的发生机制、呼吸困难的诊断流程。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1. 呼吸困难的概念及产生机制

2. 呼吸困难的病因呼吸系统疾病、心脏血管疾病、中毒、血液病、神经精神因素。

3. 临床表现

(1) 肺源性呼吸困难：吸气性（三凹征）、呼气性、混合性呼吸困难；

(2) 心源性呼吸困难：劳力性呼吸困难、端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难；

(3) 中毒性呼吸困难

(4) 中枢性呼吸困难

(5) 精神或心理性呼吸困难

(6) 血源性呼吸困难

4. 问诊要点

(1) 发病情况

(2) 诱因

(3) 伴随症状及体征：伴发热；咳嗽咯痰；粉红色泡沫痰；咯血；心悸下肢水肿；胸痛；昏迷。

5. 检查要点体格检查（重点检查胸肺心脏），实验室及其他检查

第六节 发绀

【教学要求】

1. 掌握：发绀的问诊要点。

2. 熟悉：发绀的常见类型、中心性发绀和周围性发绀的临床特点，以及发绀的检查要点。

3. 了解：发绀的概念与发生机制。

【教学方法】

自学

【教学内容】

1. 概念及产生机制

2. 病因

(1) 血中还原血红蛋白增多

①中心性发绀：肺性发绀、心性混合血发绀

②周围性发绀：淤血性周围性发绀、缺血性周围性发绀

③混合性发绀

(2) 血液中存在异常血红蛋白衍化物。

①高铁血红蛋白血症

②硫化血红蛋白血症

3. 问诊要点

(1) 发病年龄与起病时间

(2) 发绀部位及特点

(3) 有关药物或化学物质摄入史

(4) 伴随症状及体征：伴呼吸困难、杵状指、衰竭表现及意识障碍

4. 检查要点体格检查、实验室及其他检查。

第七节 心悸

【教学要求】

1. 掌握：心悸的问诊要点。
2. 熟悉：心悸的常见病因及检查要点。
3. 了解：心悸的概念与发生机制。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

【教学内容】

1. 概念及产生机制
2. 病因
 - ①心脏搏动频率或节律改变：心动过缓、心动过速、节律失常
 - ②心脏搏动增强：生理性、病理性、药物影响
 - ③精神因素
3. 问诊要点
 - ①病史
 - ②诱因
 - ③发作特点：偶发或常发，是否呈突发突止。
 - ④伴随症状及体征：伴心前区疼痛、呼吸困难、晕厥抽搐、发热、消瘦多汗、面色苍白无力
4. 检查要点体格检查、实验室及其他检查

第八节 水肿

【教学要求】

1. 掌握：水肿的问诊要点，掌握心源性水肿和肾源性水肿的鉴别要点。
2. 熟悉：水肿的常见病因及不同原因水肿的特点；熟悉水肿的检查要点。
3. 了解：水肿的概念；发生机制；水肿诊断流程图。

【教学方法】

课堂讲授

【教学时数】

1 学时

【教学内容】

- 1、概念及发生机制概念（全身性水肿、局部性水肿）；机制（体内外水分交换异常、分布异常）
- 2、病因
 - ①全身性水肿（心源性、肝源性、肾源性、营养不良性、内分泌源性、其他原因）
 - ②局限性水肿（局部炎症、静脉或淋巴回流受阻、血管神经性水肿）。
- 3、问诊要点
 - ①水肿特点
 - ②性别、既往史
 - ③伴随症状及体征：伴颈静脉怒张、肝肿大、肝颈征（+）；伴高血压、小便异常；伴肝掌蜘蛛痣等；

伴消瘦；伴基础代谢下降

4、检查要点水肿情况；心脏及肝脏等的体格检查，实验室及其他检查（如B型利钠肽及N末端B型利钠肽原，小便常规、肾功，肝功能检查等）。

第九节 恶心与呕吐

【教学要求】

1. 掌握：恶心与呕吐的问诊要点。
2. 熟悉：四类呕吐的常见病因，熟悉恶心与呕吐的检查要点。
3. 了解：恶心与呕吐的概念与发生机制。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1、概念及产生机制恶心、干呕、呕吐、反食、反刍。

2、病因

①反射性：消化系统疾病（胃肠病变、肝胆胰与腹膜病变）、呼吸系统疾病、心血管系统、泌尿生殖系统、其它

②中枢性：中枢神经系统疾病（脑血管疾病、颅内感染、颅脑损伤、其它、颅高压）；全身疾病（内分泌代谢紊乱、其它）；药物反应与中毒

③前庭障碍性

④神经症性呕吐

3、问诊要点

①呕吐发生时间及诱因、呕吐与进食的关系

②呕吐特点：有无恶心先兆、是否喷射状

③呕吐物性状：颜色；夹杂物；气味

④呕吐的伴随症状：伴发热；剧烈头痛；眩晕及眼球震颤、腹泻、腹痛、黄疸、贫血水肿蛋白尿

4、检查要点腹部检查，神经系统检查，实验室及其他检查。

第十节 呕血与黑粪

【教学要求】

1. 掌握：便血与黑粪的区别；上消化道出血的定义；呕血、黑便的问诊要点；。
2. 熟悉：呕血、黑便的常见病因和临床表现，熟悉呕血、黑便的检查要点。
3. 了解：呕血、黑便（上消化道出血）的发生机制。急性上消化道出血诊治流程

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1、概念便血与黑粪的区别、上消化道出血

2、病因

①消化系统疾病：食管疾病；胃十二指肠疾病；肝胆胰疾病。（引起消化道出血的前三位病因是：消化性溃疡、食管与胃底静脉曲张破裂、急性胃粘膜病变）

②血液系统疾病

③急性传染病

④其他疾病：尿毒症、肺心、结节性动脉炎

3、临床表现出血量、出血部位与临床表现的关系。

4、问诊要点

①发病年龄

②诱因

③呕血方式及呕吐物特点

④病史

⑤伴随症状及体征：伴有慢性、周期性、节律性上腹痛；伴右上腹痛、黄疸高热；伴肝硬化体征；伴皮肤黏膜出血，伴上腹痛。

5、检查要点

①确定是否上消化道出血

②出血量估计

③实验室及器械检查。

第十一节 腹泻

【教学要求】

1. 掌握：腹泻的概念、腹泻的问诊要点。

2. 熟悉：腹泻的发生机制与常见病因，熟悉腹泻的检查要点。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1、概念及分类腹泻的概念，急性与慢性

2、发生机制分泌性、渗透性、渗出性、吸收不良性、肠蠕动增强性腹泻。

3、病因

急性腹泻：肠道疾病、全身性感染、急性中毒、其他疾病。

慢性腹泻：消化系统疾病、全身性疾病。

4、问诊要点

①病史及病程

②发病季节

③诱因及缓解因素

④伴随症状及体征：伴发热；伴腹痛；伴里急后重；伴腹泻与便秘交替；伴皮疹及皮下出血；伴腹部肿块；伴明显消瘦；伴重度失水征

5、检查要点伴随体征，直肠指检，粪便检查及其他检查。

急性腹泻鉴别诊断流程

第十二节 黄疸

【教学要求】

1. 掌握：黄疸的概念、腹泻的问诊要点。

2. 熟悉：腹泻的发生机制与常见病因，腹泻的检查要点。

3. 了解：胆色素的正常代谢、黄疸鉴别诊断流程。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1、概念黄疸、显性黄疸、隐性黄疸。

2、胆红素的正常代谢非结合胆红素、结合胆红素、尿（粪）胆原、尿（粪）胆素、尿胆红素，胆红素的肠肝循环。

3、溶血性、肝细胞性及胆汁淤积性黄疸的病因、发生机制、临床表现及实验室检查特点。

4、问诊要点；伴腹水）

①病程

②诱因

③年龄

④黄疸的特点

⑤伴随症状及体征（伴寒战高热；伴腹痛；伴腰痛血红蛋白尿；伴乏力恶心呕吐体重下降；伴皮肤瘙痒、心动过缓、伴肝肿大；伴胆囊肿大；伴贫血脾肿大

5、检查要点

排除食物或药物所致黄染；体格检查，实验室检查、辅助检查。

第十三节 尿频、尿急、尿痛

【教学要求】

1. 掌握：尿频、尿急、尿痛的问诊要点及其临床意义。

2. 熟悉：尿频、尿急、尿痛的主要病因。

【教学方法】

自学

【教学内容】

1、概念膀胱刺激征

2、病因尿量增多的疾病，尿路感染，尿路梗阻；其它。

3、问诊要点临床表现；伴随症状

4、检查要点体格检查（直肠指检）、实验室及其他检查（如尿常规检查、尿培养，前列腺特异性抗原测定，B超，静脉肾盂造影等）。

第十四节 皮肤黏膜出血

【教学要求】

1. 掌握：皮肤粘膜出血的概念；皮肤粘膜出血的问诊要点及其临床意义。

2. 熟悉：皮肤粘膜出血的常见病因和三种出血性疾病的临床鉴别。

【教学方法】

自学

【教学内容】

1、概念、病因及发病机制毛细血管壁缺陷、血小板异常、凝血功能障碍、抗凝物质增多。

2、临床表现出血点、紫癜、瘀斑、血肿。

3、问诊要点

①病史

②出血情况

③伴随症状：伴关节痛腹痛血尿；伴广泛性出血；伴血肿；伴发热；伴贫血；伴黄疸

4、检查要点体格检查，实验室及其他检查（如血小板计数、出血和凝血时间测定等）。

第十五节 关节痛

【教学要求】

1. 掌握：关节痛的问诊要点及其临床意义。

2. 熟悉：关节痛的常见病因、检查要点

3、了解：关节痛诊断流程

【教学方法】

自学

【教学内容】

1、概念急性与慢性关节痛。

2、病因及发病机制外伤、感染、变态反应和自身免疫、退行性关节疾病、代谢性骨病、骨关节肿瘤

3、问诊要点

①起病缓急、诱因

②关节痛的特点：疼痛部位、疼痛的程度及性质、加重与缓解因素

③伴随症状及体征

④职业及居住环境。

4、检查要点体格检查尤其是关节的检查，实验室检查，影像学检查，关节镜检查。

第十六节 眩晕

【教学要求】

1. 掌握：眩晕的问诊要点及其临床意义。

2. 熟悉：眩晕的常见病因、检查要点

3、了解：眩晕的发生机制、眩晕诊断流程

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1、概念及发生机制

2、病因：

①生理性眩晕

系统性眩晕：周围性眩晕（梅尼埃病、良性发作位置性眩晕、内耳药物中毒性眩晕、急性周围前庭神经病）；中枢性眩晕（血管病变、肿瘤、小脑或脑干感染、头颈部外伤、颅内脱髓鞘疾病及变性疾病

②非系统性眩晕

3、问诊要点

①发作特点

②诱因及相关病史

③伴随症状

4、检查要点体格检查应注意生命体征，耳部、眼部、颈部，心血管及血液系统，重点检查神经系

统，尤其应重视前庭功能检查及相关体征。实验室检查（如血常规、血生化、血培养检查，以及脑脊液常规、生化、细胞学、压力及细菌培养检查等）。听力学检查，眼震电图。影像学检查（如头颈部 X 线摄片、CT、MRI 检查，脑血管造影、数字减影血管造影等）。

第十七节 晕厥

【教学要求】

1. 掌握：晕厥的概念；与眩晕、癔症、癫痫小发作的区别；晕厥的问诊要点及其临床意义。
2. 熟悉：晕厥的常见病因、检查要点
3. 了解：晕厥的发生机制、眩晕诊断流程

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

- 1、概念定义；晕厥的表现；晕厥与眩晕、癔症、癫痫失神小发作的区别
- 2、病因及发病机制神经介导性晕厥（血管迷走性晕厥、颈动脉窦性晕厥、情境性晕厥）、直立性低血压晕厥、心源性晕厥、* 脑血管性晕厥、* 心理性晕厥。
- 3、问诊要点
 - ①年龄与性别
 - ②发作诱因
 - ③发作与体位关系
 - ④既往病史及用药史
 - ⑤伴随症状及体征。
- 4、检查要点体格检查、实验室检查、心电图及超声心动图检查、影像学检查、倾斜试验。

第十八节 抽搐

【教学要求】

1. 掌握：抽搐、惊厥、癫痫的概念；掌握抽搐的问诊要点。
2. 熟悉：抽搐的常见病因和检查要点。
3. 了解：抽搐的发病机制

【教学时数】

1 学时

【教学内容】

- 1、概念抽搐、惊厥、癫痫。
- 2、病因颅脑疾病、全身性疾病、其他疾病。
- 3、临床表现全身性抽搐、局限性抽搐。
- 4、问诊要点
 - ①发病年龄
 - ②发作情况及诱因
 - ③发作特点
 - ④相关病史
 - ⑤伴随症状
- 5、检查要点体格检查尤其是神经系统的检查，实验室及其他检查。

第十九节 意识障碍

【教学要求】

1. 掌握：意识障碍的概念和问诊要点。
2. 熟悉：意识障碍的常见病因、临床表现和检查要点。
3. 了解：意识障碍的发生机制。

【教学时数】

1 学时

【教学内容】

1、概念意识、觉醒状态、意识内容、意识障碍。

2、病因及发生机制

①全身性疾病

②颅脑疾病（感染性与非感染性疾病）

3、分类及临床表现

①觉醒障碍（嗜睡、昏睡、浅昏迷、中昏迷、深昏迷，脑死亡）

②意识内容障碍为主（意识模糊、谵妄）

③特殊类型意识障碍（去皮质综合征、无动缄默症、植物状态）。

4、问诊要点

既往史

发病诱因

伴随症状及体征：伴发热；伴呼吸异常；伴瞳孔散大或缩小；伴心动过缓；伴血压升高或降低；伴皮肤黏膜改变；伴脑膜刺激征。

5、检查要点体格检查（尤其是生命征及神经系统检查），实验室检查、影像学检查、脑电图检查。

第二章 问诊

【教学要求】

1. 了解问诊的重要性和问诊的注意事项。
2. 掌握问诊的方法和问诊的内容。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

讲课，临床见习问诊实践。

【教学内容】

1、问诊的重要性：确立诊断的重要手段，增加医患沟通、减少医疗事故诉讼。

2、问诊的方法及注意事项。

3、问诊的内容：一般项目、主诉、现病史、既往史、系统回顾、个人史、婚姻史、月经与生育史、家族史。

4、问诊技巧：仪表和礼节、问诊环境、尊重患者、交谈技巧、注意形体语言。

第二篇 检体诊断

第三章 基本检查法

【教学要求】

1. 了解视、触、叩、听、嗅的概念。
2. 掌握视、触、叩、听、嗅诊的方法和适应范围。

3. 掌握常见叩诊音的特点及临床意义；掌握常见异常气味的临床意义。

4. 了解视、触、叩、听、嗅诊的注意事项。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

讲课

【教学内容】

检体诊断、体格检查、体征的概念。

体格检查的注意事项。

视诊的适应范围和注意事项。

触诊的概念、意义、方法、适应范围和注意事项。

叩诊的概念、方法（直接、间接叩诊）、适应范围，五种叩诊音（清音、浊音、实音、鼓音和过清音）的产生机制、特点和出现部位。

听诊的概念、方法及注意事项。

嗅诊的概念、适应范围，常见异常气味的临床意义。

第四章 一般检查

【教学要求】

1. 掌握体温、脉搏、呼吸、血压的检查法及临床意义。

2. 掌握浅表淋巴结检查法及浅表淋巴结肿大的临床意义。

3. 熟悉发育与体型、营养、意识状态、面容与表情、体位、步态的检查法及其异常的临床意义。

4. 熟悉皮肤的异常表现及其临床意义。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

讲课，见习

【教学内容】

第一节 全身状态检查

体温的测量方法，各种测量法的正常值、优缺点、应用范围及注意事项，体温异常的临床意义。

脉搏的检查法（速率、节律、紧张度、强弱及弹性），脉搏异常的特征及临床意义。

呼吸检查法（见第七章）。

血压测量的方法、注意事项，高血压的定义及分类，血压异常的临床意义。发育与体型的检查法及异常的临床意义。

营养状况的确定，营养不良及肥胖的常见原因。

意识状态的检查法。

常见典型面容（急性病容、慢性病容、贫血面容、肝病面容、肾病面容、甲亢面容、黏液性水肿面容、满月面容、肢端肥大症面容、二尖瓣面容、伤寒面容、苦笑面容、面具面容）的特点。

被动体位、强迫体位、异常步态（偏瘫、蹒跚、醉酒、慌张、跨阈、剪刀式及共济失调步态，间歇性跛行）的特点及临床意义。

第二节 皮肤检查

皮肤弹性、颜色、湿度的异常改变的临床意义。

皮疹、紫癜、蜘蛛痣与肝掌、水肿、皮下结节、溃疡及瘢痕的检查法及临床意义。

毛发分布异常、脱发、毛发异常增多的临床意义。

第三节 淋巴结检查

表浅淋巴结的组群分布。浅表淋巴结的检查法，局部或全身浅表淋巴结肿大的临床意义。

第五章 头部检查

【教学要求】

1. 掌握巩膜黄疸、瞳孔大小与对光反射、鼻窦压痛、咽和扁桃体的检查法及其异常的临床意义。
2. 了解头部器官的其他检查内容的方法和临床意义。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

讲授，病房见习。

【教学内容】

头颅大小、形状及运动。

眉毛、眼睑、泪囊、结膜、巩膜、角膜的一般检查，眼球外形、眼球运动的检查法及其异常的临床意义。

瞳孔的形状与大小、对光反射、调节与聚合反射的检查法及其异常的临床意义。

外耳、鼓膜、乳突、鼻外形、鼻前庭和鼻旁窦的检查法及其异常的临床意义。

口唇、口腔黏膜、牙齿及牙龈、舌、咽及扁桃体、腮腺的检查法及其异常的临床意义。

第六章 颈部检查

【教学要求】

1. 掌握甲状腺、气管位置、颈部静脉、颈部动脉的检查法及其异常的临床意义。
2. 了解颈部外形及活动的检查法及其异常的临床意义。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

讲授，病房见习

【教学内容】

颈部外形、活动、颈项强直的检查法及其异常的临床意义。

颈动脉搏动、颈静脉怒张及搏动、颈部血管杂音的检查法及其异常的临床意义。

甲状腺及气管位置的检查法，甲状腺肿大及气管移位的临床意义。

第七章 胸部检查

【教学要求】

一、胸、肺部检查

1. 掌握以下内容

1) 异常胸廓和脊柱畸形的类型、特点及临床意义。

2) 触觉语颤的检查法、发生机制，触觉语颤增强、减弱或消失的临床意义。

3) 胸部的叩诊方法、正常胸部叩诊音及病理性叩诊音的发生机制和临床意义。

4) 3 种呼吸音 (支气管呼吸音、肺泡呼吸音、支气管肺泡呼吸音) 的发生机制、听诊特点及部位；病理性肺泡呼吸音、支气管呼吸音、支气管肺泡呼吸音的发生机制和临床意义。

5) 干啰音、湿啰音、捻发音和胸膜摩擦音的发生机制、听诊特点及临床意义。

6) 听觉语音的检查法、发生机制及其异常的临床意义。

7) 肺与胸膜常见病变的体征 (肺实变、胸腔积液、气胸、肺气肿、压迫性肺不张、阻塞性肺不张) 。

2. 熟悉以下内容

- 1) 胸部骨骼标志、人工划定的垂直线及分区。
- 2) 呼吸类型、频率、节律、深度及呼吸运动异常改变的临床意义。
- 3) 肺下界、肺下界移动度的检查法及其异常的临床意义。
3. 了解胸膜摩擦感、肺上界的检查法及临床意义。

二、心脏血管检查

1. 掌握以下内容：

- 1) 影响心尖搏动的生理和病理因素；心尖搏动强度和范围改变、心前区其他部位搏动的临床意义。
- 2) 震颤的发生机制、检查方法和常见震颤的临床意义；心脏叩诊法、正常心脏浊音界及心脏浊音界改变的临床意义。
- 3) 心脏听诊的方法、部位和顺序；呼吸性窦律不齐、早搏、心房颤动的听诊特点和临床意义；正常心音的听诊特点；S1与S2的产生机制及鉴别；拍击性第一心音、大炮音、舒张早期奔马律和开瓣音的发生机制、听诊特点和临床意义；生理性S3与舒张期早期奔马律的区别。
- 4) 心脏杂音的发生机制；心脏杂音的特征；各瓣膜听诊区收缩期、舒张期杂音的临床意义；器质性与功能性收缩期杂音的区别。

5) 心包摩擦音的发生机制、听诊特点及临床意义。

6) 掌握心脏常见疾病的体征。

2. 熟悉以下内容

- 1) 心前区隆起与饱满的临床意义。
- 2) 心动过速、过缓，心音增强、减弱或分裂的临床意义。熟悉血管检查的方法和异常的临床意义。
3. 了解以下内容：
- 1) 正常心尖搏动的位置、范围和强弱。
- 2) 心包摩擦感的检查法及临床意义。
- 3) 收缩期三音律、收缩期前奔马律的发生机制、听诊特点及临床意义。

【教学时数】

4 学时 +10 学时

【教学方法】

讲授，模拟医院实习，病房见习

【教学内容】

第一节 胸部体表标志及分区

前、侧、后胸壁上的骨性标志（胸骨角、第七颈椎棘突、肩胛下角）和人工划定的垂直线，胸部分区。

第二节 胸廓、胸壁和乳房检查

正常胸廓的特点。异常胸廓（桶状胸、扁平胸、鸡胸、漏斗胸、局部凹陷及隆起）的特点和临床意义。脊柱畸形及其对胸廓的影响。

胸壁静脉曲张、胸壁压痛的临床意义。

乳房检查法（视诊、触诊），乳房常见病变（尤其是肿块）的临床意义。

第三节 肺和胸膜检查

视诊：呼吸类型、频率、深度及节律，胸廓两侧呼吸运动。

触诊：呼吸运动、触觉语颤和胸膜摩擦感的检查法、产生机制及其异常的临床意义。

叩诊：胸部叩诊法，正常胸部叩诊音，肺上界、肺下界及肺下界移动度的检查法及其异常的临床意义，胸部病理性叩诊音（实音与浊音、鼓音、高清音）的产生机制及临床意义。

听诊：正常呼吸音的产生机制、听诊特点及听诊部位；病理性呼吸音（肺泡呼吸音异常、病理性支气管呼吸音、病理性支气管肺泡呼吸音）、干啰音、湿啰音、捻发音、胸膜摩擦音的产生机制、听诊特

点及临床意义；听觉语音的检查法、产生机制及减弱、增强的临床意义。

肺与胸膜常见病变（肺实变、肺不张、肺水肿、支气管哮喘、肺气肿、胸腔积液、胸膜增厚、气胸）的体征。

第四节 心脏血管检查

心脏视诊：心前区隆起，心尖搏动的位置、范围、强弱及其变化的临床意义，心前区其他部位的搏动。

心脏触诊：心前区搏动、震颤、心包摩擦感。

心脏叩诊：叩诊方法、正常心脏浊音界、心界各部的组成、心脏浊音界的改变（心脏因素、心外因素）及其临床意义。

心脏听诊：瓣膜听诊区、听诊顺序和内容。正常心率，心动过速、心动过缓；常见心律失常（呼吸性窦律不齐、过早搏动、心房颤动）。正常的第一、二、三心音（S₁、S₂、S₃），S₁与S₂的强度与性质的变化。心音分裂（第一、第二心音分裂）。收缩期（喷射性喀喇音、喀喇音）三音律，舒张期（舒张早、中、晚期奔马律，开瓣音）三音律。杂音产生的机制及分析杂音时的注意点（时间、部位、性质、强度与形态、传导，杂音与体位、呼吸、运动的关系），各瓣膜区杂音的临床意义，器质性与功能性（生理性？）收缩期杂音的区别。心包摩擦音。

血管检查：肝颈静脉反流征，毛细血管搏动征；无脉症，水冲脉、交替脉、重搏脉（双峰脉）及奇脉；动脉音、枪击音、杜氏双重杂音，病理性动脉杂音。周围血管征。

心脏常见疾病的体征（二尖瓣狭窄、关闭不全，主动脉瓣狭窄、关闭不全，心包积液、心力衰竭）。

第八章 腹部检查

【教学要求】

1. 掌握以下内容：

1) 腹部触诊的方法及注意事项；腹部紧张度、压痛及反跳痛、液波震颤的检查法及临床意义；腹部肿块的触诊法和临床意义；肝脏、胆囊、脾脏、肾脏的触诊法及其异常的临床意义；移动性浊音和叩击痛的检查法和临床意义。

2) 肠蠕动音的发生机制、增强或减弱的临床意义。

3) 腹部常见病变的体征。

2. 熟悉以下内容

1) 腹部范围及分区，腹部外形检查法，腹部膨隆、凹陷的临床意义；腹壁皮肤改变、腹壁静脉曲张、疝、蠕动波的临床意义。

2) 正常腹部能触到的脏器。

3) 腹部的叩诊音，肝脏、胃泡鼓音区、脾脏、膀胱的叩诊。

4) 震水音的检查法及临床意义。

3. 了解腹部血管杂音的临床意义。

【教学时数】

4 学时。

【教学方法】

讲授，模拟医院实习，病房见习。

【教学内容】

腹部范围及分区（9区法及4区法）。

视诊：腹部外形、呼吸运动、腹壁皮肤改变、腹壁静脉、脐的状态、疝、蠕动波、上腹部搏动。

触诊：触诊方法和注意事项。腹壁紧张度、压痛及反跳痛，腹部包块、液波震颤的检查法及临床意义。肝脏、胆囊、脾脏、肾脏的触诊法及其异常的临床意义。正常腹部能触到的脏器。

叩诊：腹部叩诊音，肝脏、胃泡鼓音区、脾脏、膀胱、腹水的叩诊，肝区、肾区叩击痛。

听诊：肠蠕动音，震水音，血管杂音和搔弹音。

腹部常见病变（急性腹膜炎、幽门梗阻、肝硬化门脉高压、急性胆囊炎、急性胰腺炎包括水肿型及坏死型、肠梗阻、急性阑尾炎）的体征。

肛门和直肠的视诊、触诊方法及内容。

第九章 肛门、直肠和外生殖器检查

【教学要求】

1. 了解男性外生殖器的检查方法和内容
2. 了解肛门和直肠的检查方法和内容

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

讲授，自学，病房见习

【教学内容】

1. 男性、女性外生殖器检查方法和内容（自学）。
2. 肛门和直肠的视诊（肛门闭锁、肛门外伤与感染、肛裂、痔、肛门瘘、直肠脱垂）、触诊方法及内容，异常体征的临床意义肛门和直肠的视诊、触诊方法及内容。

第十章 脊柱与四肢检查

【教学要求】

1. 掌握杵状指、匙状指的特点及临床意义。
2. 熟悉脊柱弯曲度、活动度、叩击痛及压痛的检查法及临床意义。
3. 了解四肢形态异常、运动功能障碍的临床意义。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

讲授，病房见习

【教学内容】

脊柱弯曲度、活动度、叩击痛及压痛的检查法及其异常的临床意义。
四肢形态异常及运动障碍的临床意义。

第十一章 神经系统检查

【教学要求】

1. 掌握运动功能检查方法及临床意义；掌握浅反射、深反射、病理反射、脑膜刺激征、Lasegue 征的检查法及临床意义；掌握神经系统常见疾病的体征。
2. 熟悉脑神经检查及感觉功能检查的方法及其异常的临床意义。
3. 了解自主神经功能检查法及临床意义。

【教学时数】

5 学时

【教学方法】

讲授，病房见习

【教学内容】

12 对脑神经的检查法及临床意义。

感觉功能（浅感觉、深感觉、皮质感觉）检查法及其异常的临床意义。

运动功能（随意运动与肌力、肌张力，不随意运动，共济运动）检查法及其异常的临床意义。

神经反射（浅反射、深反射、病理反射、脑膜刺激征及 Lasegue 征）的检查法及其异常的临床意义。

自主神经功能检查法及临床意义。

神经系统常见疾病（多发性神经炎、急性脊髓炎、结核性脑膜炎、脑血栓形成）的体征。

第三篇 实验诊断

【教学要求】

1. 掌握红细胞计数、血红蛋白、白细胞计数和白细胞分类计数的参考值及增多、减少的临床意义。掌握中性粒细胞核左移的临床意义。掌握影响血沉的因素及血沉增快的临床意义。

2. 熟悉核右移、网织红细胞计数，血管壁、血小板、凝血因子、抗凝物质、纤溶活性及血液流变学的各项检查的参考值及临床意义。

3. 了解红细胞、白细胞形态改变的临床意义；了解红细胞比积、红细胞平均值测定，红细胞、白细胞体积分布直方图以及溶血性贫血实验室检查的临床意义；了解 ABO、Rh 血型系统的鉴定原则和临床意义；了解交叉配血试验；了解 DIC 的筛选及确诊实验检查（检测项目的选择及应用）。

【教学时数】

4 学时

【教学方法】

讲授，实验室操作

【教学内容】

实验诊断的概念、内容和应用范围，实验诊断的现状和发展趋势。

第十三章 血液检查

第一节 血液一般检查

血红蛋白测定和红细胞计数的参考值、增多和减少的临床意义。红细胞形态改变的临床意义。

白细胞计数和白细胞分类计数的参考值、增多和减少的临床意义。核左移、核右移的概念及临床意义。白细胞形态改变的临床意义。类白血病反应的表现及临床意义。

血小板计数、血小板平均容积、血小板分布宽度、外周血小板形态检查的临床意义。

网织红细胞计数及红细胞沉降率的临床意义。

红细胞比积测定、红细胞平均值的计算和红细胞体积分布宽度测定的临床意义。

血细胞直方图的临床意义。

血细胞分析仪及其临床应用。

第二节 溶血性贫血的实验室检查

溶血性贫血的筛查检测：红细胞寿命、血浆游离血红蛋白、血清结合珠蛋白、血浆高铁血红素白蛋白、尿血红蛋白、含铁血黄素尿测定。

红细胞膜缺陷的检测：红细胞渗透脆性试验、红细胞孵育渗透脆性试验、自身溶血试验及纠正试验。

红细胞酶缺陷的检测：氰化物-抗坏血酸试验、变性珠蛋白小体生成试验、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶荧光斑点试验和活性测定、高铁血红蛋白还原试验、丙酮酸激酶荧光筛选试验和活性测定。

珠蛋白生成异常的检测：血红蛋白电泳及 HbA₂ 定量测定、胎儿血红蛋白酸洗脱试验、胎儿血红蛋白测定或 HbF 碱变性试验、限制性内切酶谱分析。

自身免疫性溶血性贫血的检测：抗人球蛋白试验、冷凝集素试验、冷热双相溶血试验。

阵发性睡眠性血红蛋白尿症的检测：酸化溶血试验、蔗糖溶血试验、蛇毒因子溶血试验。

第三节 血型鉴定与交叉配血试验

ABO 血型系统的抗原和抗体、鉴定原则和临床意义。Rh 血型系统的鉴定原则及临床意义。其他血型系统（白细胞抗原系统、血小板抗原及抗体）。

交叉配血试验。

第四节 血栓与止血检测

止血、凝血与纤溶机制概述。

血管壁检测：筛检试验：束臂试验、出血时间测定。诊断试验：血管性血友病因子抗原、血管性血友病因子活性、6-酮-前列腺素 $F1\alpha$ 、血浆内皮素-1、血浆凝血酶原调节蛋白抗原测定。

血小板检测：筛检试验：（血小板计数），血块收缩试验。诊断试验：血小板相关免疫球蛋白（PAIg）测定、血小板黏附试验、血小板聚集试验、血小板 P-选择素测定、血小板促凝活性测定、血浆血栓烷 B2 测定。

凝血因子检测：筛检试验：凝血时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆凝血酶原时间测定。诊断试验：血浆纤维蛋白原测定，血浆凝血因子 VIII、IX、XI、XII 促凝活性测定，血浆凝血因子 II、V、VII、X 促凝活性测定，血浆因子 XIII 定性试验，可溶性纤维蛋白单体复合物测定。

抗凝系统检测：①病理性抗凝物质：筛检试验（血浆凝血酶时间、甲苯胺蓝纠正试验或血浆游离肝素时间、APTT 交叉试验）；诊断试验（狼疮抗凝物质测定、抗心磷脂抗体测定）。②生理性抗凝因子：血浆抗凝血酶活性测定、血浆蛋白 C 活性测定、血浆游离蛋白 S 抗原和总蛋白 S 抗原测定、血浆凝血酶-抗凝血酶复合物测定。

纤溶活性检测：筛检试验：优球蛋白溶解时间、血浆 D-二聚体定性测定、血浆纤维蛋白（原）降解产物定性试验。诊断试验：血浆组织型纤溶酶原激活剂测定、血浆纤溶酶原活性测定、血浆纤溶酶原激活抑制物-1 测定、血浆硫酸鱼精蛋白副凝固（3P）试验、血浆纤溶酶抗纤溶酶复合物测定、血浆 D-二聚体定量测定、血浆纤维蛋白（原）降解产物定量测定。

血液流变学检测：全血黏度、血浆黏度测定。

检测项目的选择和应用。

第十四章 骨髓细胞学检查

【教学要求】

1. 熟悉常见血液病的血液学特点及骨髓细胞学检查的临床应用。
2. 了解血细胞的发育体系和发育规律，了解骨髓细胞检查的结果分析。

【教学时数】

2 学时。

【教学方法】

讲授，观看骨髓穿刺操作及典型骨髓象的录像。

【教学内容】

骨髓细胞学检查的临床意义。

血细胞的发育体系和发育规律。

骨髓细胞检查结果分析（骨髓增生程度、粒细胞系与有核红细胞的比例、分析结果时的注意事项）。

常用血细胞的化学染色：过氧化物酶染色、中性粒细胞碱性磷酸酶染色、酸性磷酸酶染色、氯化醋酸 AS-D 萘酚酯酶染色、 α -萘酚（丁？）酸萘酚酯酶染色、糖原染色、铁染色。

骨髓细胞免疫表型分析：正常骨髓细胞的免疫标志，免疫表型分析的临床意义。

骨髓病理学检查（骨髓纤维化、骨髓增生异常综合征）。

常见血液病：缺铁性贫血、巨幼细胞贫血、再生障碍性贫血、白血病、原发性血小板减少性紫癜的血液学特点。

第十五章 排泄物、分泌物及体液检查

第一节 尿液检查

【教学要求】

1. 掌握尿液一般性状检查、化学检查、显微镜检查、尿沉渣计数的临床意义。
2. 熟悉尿液检查的标本采集与保存、泌尿系统常见疾病的尿液特点。
3. 了解尿液其他检查的临床意义。

【教学时数】

1.5 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

一、尿液检查的标本采集与保存。

二、尿液一般检查尿量（增多、减少），颜色（血尿、血红蛋白尿及肌红蛋白尿、脓尿及菌尿、乳糜尿和脂肪尿、胆红素尿及尿胆元尿），气味，酸碱反应，比密的临床意义。

三、尿液化学检查尿蛋白（生理性与病理性蛋白尿，肾小球性、肾小管性、混合性、溢出性、分泌性和组织性蛋白尿，假性蛋白尿）；尿糖（血糖增高性、血糖正常性、暂时性、其他糖尿、假性糖尿）；酮体；尿胆红素与尿胆原。

四、尿液显微镜检查细胞：红细胞白细胞和脓细胞，上皮细胞；管型：形成管型的条件，肾小管上皮细胞、红细胞、白细胞管型，颗粒、透明、蜡样、脂肪、肾衰竭管型，细菌管型、结晶管型；结晶体；病原体。

五、尿液的其他检查

选择性与非选择性蛋白尿，微量白蛋白尿，1 小时细胞排泄率、尿红细胞形态、肾小球源性血尿与非肾小球源性血尿。

尿液自动化仪器检测（干化学自动分析仪、尿沉渣自动分析仪）。

泌尿系统常见疾病（急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎、急性膀胱炎）的尿液检查特点。

第二节 粪便检查

【教学要求】

掌握粪便一般检查、显微镜检查、化学检查及细菌学检查的临床意义。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

1. 粪便标本采集。
2. 粪便的一般性状：量、颜色与性状、气味、寄生虫体、结石检查。
3. 化学检查：隐血试验、胆色素检查。
4. 显微镜检查：细胞、食物残渣、寄生虫卵、原虫检查。
5. 细菌学检查。

第三节 痰液检查

【教学要求】

1. 熟悉痰液的一般性状检查、显微镜检查及细菌培养的临床意义。
2. 了解痰液检查的标本采集。

【教学时数】

0.5 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

标本采集。

一般性状检查：量、颜色、性状、气味。

显微镜检查：直接涂片检测，染色涂片检测。

细菌培养

临床应用

第四节 浆膜腔积液检查

【教学要求】

1. 掌握渗出液与漏出液的鉴别。
2. 熟悉浆膜腔穿刺液的一般性状检查、化学检查、显微镜检及细菌学检查的临床意义。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

浆膜腔积液的分类和发病机制。

标本采集。

一般性状检查：颜色、透明度、比重、凝固物。

化学检查：黏蛋白定性试验，蛋白定量、葡萄糖、乳酸、乳酸脱氢酶检测。

显微镜检查：白细胞计数及分类计数，脱落细胞检测，寄生虫检测。

细菌学检查。

渗出液与漏出液的鉴别。

第五节 脑脊液检查

【教学要求】

熟悉脑脊液检查的适应证，禁忌证及常见中枢神经系统疾病的脑脊液特点。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

授课

【教学内容】

适应证及标本采集

一般性状检查：颜色、透明度、凝固物、压力。

化学检查：蛋白质测定、葡萄糖测定、氯化物测定、酶学测定。

显微镜检查：细胞计数、白细胞分类、细胞学检查。

细菌学检查及免疫学检查。

脑脊液蛋白电泳、髓鞘碱性蛋白、Tau 蛋白的定量。

常见中枢神经系统疾病（化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎、病毒性脑炎、病毒性脑膜炎、脑脓肿、脑肿瘤、蛛网膜下腔出血）的脑脊液检查特点。

第六节 生殖系统体液检查

【教学要求】

熟悉病原体检查的标本采集、运送和检查方法，以及常见病原体检测的临床意义。

【教学时数】

【教学方法】

自学

【教学内容】

阴道分泌物检验：标本采集，一般性状检查，阴道清洁度，病原生物学检查，宫颈（阴道）脱落细胞学检查。

精液检验：标本采集，一般性状检查，显微镜检查，病原生物学检查，其他检查。

前列腺液检验：标本采集，一般性状检查、显微镜检查，病原生物学检查。

第十六章 肝脏病常用的实验室检查

【教学要求】

1. 掌握肝脏病常用的实验室检查的临床意义。

2. 熟悉各类黄疸的实验室检查要点。

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

讲授，实验室见习

【教学内容】

蛋白质代谢功能的检查：血清总蛋白、白蛋白、球蛋白测定，血清蛋白电泳，血清前白蛋白的测定，血浆凝血因子（凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、抗凝血酶Ⅲ）测定，血氨测定。

脂类代谢功能测定：血清胆固醇及胆固醇酯测定，阻塞性脂蛋白-X 测定。

胆红素代谢的检查：血清总胆红素、结合胆红素、非结合胆红素测定，尿内尿胆原、尿胆红素测定。正常人及三种黄疸的实验室检查特点。

胆汁酸代谢检查

肝脏疾病常用的血清酶检测：血清氨基转移酶及同工酶（ALT、AST）、碱性磷酸酶及其同工酶、 γ -谷氨酰转移酶测定，谷氨酸脱氢酶测定。乳酸脱氢酶及其同工酶。单胺氧化酶、脯氨酰羟化酶、Ⅲ型前胶原氨基末端肽、Ⅳ型胶原及其片段测定。

病毒性肝炎标志物检测：甲型肝炎病毒（HAV）的抗原、抗体及 HAV-RNA；乙肝 6 项、乙型肝炎病毒（HBV）表面抗原蛋白前 S1 和前 S1 抗体测定、HBV 表面抗原蛋白前 S2 和前 S2 抗体测定、HBV-DNA 测定；丙型肝炎病毒（HCV）RNA 及抗体测定；丁型肝炎病毒（HDV）抗原、抗体及 HDV-RNA 测定；戊型肝炎病毒（HEV）抗体、HEV-RNA 测定；庚型肝炎病毒（HGV）抗体、HGV-RNA 测定。

肝脏病常用实验室检查的选择

第十七章 肾功能检查

【教学要求】

1. 掌握内生肌酐清除率、尿素氮、肌酐、尿酸、血 β_2 微球蛋白测定。

2. 熟悉浓缩稀释试验、酚红排泄试验及有效肾血浆流量测定的临床意义。

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

授课，实验室见习

【教学内容】

肾小球功能检查：肌酐、内生肌酐清除率、血清尿素、血 β 2- 微球蛋白、胱抑素 C (cystatinC)、蛋白尿选择指数测定。肾小球滤过率测定。

肾小管功能测定：近端肾小管功能测定（尿 β 2- 微球蛋白、尿 α 1- 微球蛋白）。远端肾小管功能测定（昼夜尿比重试验、3h 比重试验、尿渗量及血渗量、尿 T-H 糖蛋白测定）。

血清尿酸测定

肾功能检查的选择

第十八章 临床常用生化检查

【教学要求】

熟悉临床常用生化检查的临床意义。

【教学时数】

4 学时。

【教学方法】

讲授为主

【教学内容】

一、血糖及其代谢产物检测：空腹血糖测定、口服葡萄糖耐量实验、血清胰岛素测定和胰岛素释放试验、血清 C- 肽测定、糖化血红蛋白测定。

二、血清脂质和脂蛋白检测：血清总胆固醇、甘油三酯、脂蛋白〔乳糜微粒、极低密度脂蛋白、低密度脂蛋白、高密度脂蛋白，脂蛋白（a）〕测定。载脂蛋白 A I、载脂蛋白 B、载脂蛋白 A I / 载脂蛋白 B 比值的测定。

三、血清电解质检测：血清钾、钠、氯化物、钙、无机磷测定，血清镁、血清铜测定。血清铁及其代谢产物检测：血清铁、转铁蛋白、总铁结合力、转铁蛋白饱和度、铁蛋白测定，红细胞内游离原卟啉测定。

四、心脏病生物标志物检测

心肌坏死标志物测定：血清肌酸激酶及其同工酶、血清乳酸脱氢酶及其同工酶的测定，心肌肌钙蛋白 T 及心肌肌钙蛋白 I，肌红蛋白测定。

心力衰竭标志物（B 型心钠素）测定。

心脏疾病危险因素的临床生化检测：同型半胱氨酸（HCY）、超敏 C- 反应蛋白测定。

五、内分泌激素检测

甲状腺激素检测：血清总甲状腺素和游离甲状腺素、血清总三碘甲状腺原氨酸和游离三碘甲状腺原氨酸、反三碘甲状腺原氨酸、甲状腺素结合球蛋白测定。

甲状旁腺激素检测：甲状旁腺素、降钙素测定。

肾上腺皮质激素检测：尿 17- 羟皮质类固醇、尿 17- 酮皮质类固醇测定，血清皮质醇和 24h 尿液游离皮质醇测定，血浆和尿液醛固酮测定。

肾上腺髓质激素测定：尿液儿茶酚胺、香草扁桃酸测定，血浆肾素测定。

性腺激素测定：血浆睾酮、雌二醇和孕酮测定。

垂体激素测定：促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、生长激素、抗利尿激素测定。

六、其他血清酶血、尿淀粉酶及同工酶测定，脂肪酶、胆碱酯酶测定。

第十九章 临床常用免疫学检查

【教学要求】

熟悉临床常用血清学检查及免疫功能检查的临床意义。

【教学时数】

2 学时

【教学方法】

讲授为主

【教学内容】

一、体液免疫检测：血清免疫球蛋白测定，血清 M 蛋白检测，血清补体（总补体溶血活性、血清补体 C3、血清补体 C4、补体 C1q 和 B 因子）的检查。

二、细胞免疫检测：T 淋巴细胞表面标志物检测（T 细胞花结形成试验、T 细胞转化试验、T 细胞分化抗原测定）。B 淋巴细胞表面标志物检测（B 细胞膜表面免疫球蛋白测定、B 细胞分化抗原测定）。自然杀伤细胞免疫测定。细胞因子检测。

三、感染免疫检测

细菌感染：抗链球菌溶血素“O”，伤寒、副伤寒的免疫检测，流行性脑脊髓膜炎的免疫学检测，结核分支杆菌抗体和 DNA，幽门螺杆菌抗体。

病毒感染：汉坦病毒、流行性乙型脑炎病毒抗体 IgM，柯萨奇病毒、轮状病毒、麻疹病毒、脊髓灰质炎病毒、严重急性呼吸综合征病毒抗体和 RNA 的测定。

寄生虫感染免疫测定：日本血吸虫抗体、囊虫抗体。

性传播疾病：梅毒螺旋体、淋球菌、人类获得性免疫缺陷病毒抗体及 DNA 抗体测定。

TORCH 感染免疫检测。

四、肿瘤标志物检测：蛋白质类肿瘤标志物：甲胎蛋白、癌胚抗原、鳞状上皮细胞癌抗原、组织多肽抗原、前列腺特异性抗原；糖脂肿瘤标志物：癌抗原 15-3、癌抗原 125、癌抗原 19-9、癌抗原 -50、糖链抗原 72-4；酶类肿瘤标志物：前列腺酸性磷酸酶、神经元特异性烯醇化酶、 α -L-岩藻糖苷酶测定；激素类肿瘤标志物：人绒毛膜促性腺激素、降钙素测定。肿瘤标志物检查项目的选择。

五、自身抗体检查：抗核抗体检测：抗双链 DNA 抗体、抗 Sm 抗体、抗组蛋白抗体、抗核糖核蛋白抗体、抗 SSA/Ro 抗体、抗 SSB 抗体、抗核点抗体、抗核膜抗体、抗 Scl-70 抗体、抗原纤维蛋白抗体和抗着丝点抗体。抗胞质抗体检测：抗线粒体抗体、抗肌动蛋白抗体和抗 Jo-1 抗体。抗组织细胞抗体检测：抗肾小球基底膜抗体、抗胃壁细胞抗体、抗甲状腺抗体、抗平滑肌抗体、抗胰岛细胞抗体、肝脏相关自身抗体、抗精子抗体和抗心肌抗体。其他自身抗体检测：类风湿因子、抗中性粒细胞胞质抗体、抗心磷脂抗体、抗乙酰胆碱受体抗体和抗环瓜氨酸肽抗体。

六、其他免疫检测：循环免疫复合物测定，冷球蛋白测定，丙种反应性蛋白测定。

第二十章 临床常见病原体检查

【教学要求】

熟悉病原体检查的标本采集、运送和检查方法，以及常见病原体检测的临床意义

【教学时数】

【教学方法】

自学

【教学内容】

标本采集和运送、标本的实验室质量评估标准。

检查方法：直接显微镜检查、病原体特异性抗原检查、病原体核酸检查、病原体的分离培养和鉴定、

病原体抗体检测、细菌毒素检测。

常见感染性疾病病原体检查：细菌感染、病毒感染（严重急性呼吸综合征）、真菌感染、寄生虫病和其他病原体（支原体、螺旋体、立克次体、衣原体）检测。

性传播疾病病原体检查：获得性免疫缺陷综合征、梅毒、淋病、非淋菌尿道炎、生殖器疱疹和尖锐湿疣、软下疳。

医院感染常见病原体检查：医院感染的流行病学、病原学监测、医院环境细菌监测和消毒灭菌效果监测。

病原体耐药性检查：耐药性及其发生机制，检查项目、结果和临床应用。

第四篇 器械检查

第二十一章 心电图诊断

【教学要求】

1. 掌握心电图各波段的正常值及临床意义，掌握心电图的临床使用价值。
2. 熟悉常见异常心电图（心房、心室肥大，心肌缺血与心肌梗死，常见心律失常，电解质紊乱及药物所致心电图改变）的特点及临床意义。
3. 了解心电图的发生机制、某些与心电图有关的检查。

【教学时数】

12 学时

【教学方法】

授课、操作、阅图

【教学内容】

第一节 心电图基本知识

心电图产生机制，心电图各波段的组成和命名，心电图导联及导联轴。

第二节 心电图的测量

心电图记录纸的组成，心率及各波段的测量，心电轴的测量及其临床意义。各波段的正常范围及其变化的临床意义。

第三节 心房异常及心室肥大

心房（左房、右房及双侧心房）异常，心室（左室、右室及双侧心室）肥大的心电图表现及其临床意义。

第四节 心肌缺血与心肌梗死

心肌缺血与 ST-T 异常改变。心肌梗死的基本图形，心肌梗死的图形演变、分期及定位，ST 段抬高与非 ST 段抬高心肌梗死，右室梗死。

第五节 心律失常

正常心律及心律失常的概念，心律失常的分类。窦性心律失常、过早搏动、异位性心动过速、扑动与颤动、房室传导阻滞、心室内传导阻滞、预激综合征、逸搏与逸搏心律。

第六节 电解质紊乱及药物所致心电图改变

血钾过低或过高、低血钙或高血钙，洋地黄类、奎尼丁制剂的心电图改变，抗心律失常药物的促心律失常作用。

第七节 动态心电图与心电图运动负荷试验

动态心电图：仪器基本结构、导联选择、临床适应证、分析注意事项。

心电图运动负荷试验：运动试验的生理与病理基础、试验方法、适应证和禁忌证、结果判断。

第八节 心电图的分析方法及应用价值

心电图的分析方法与步骤、报告方式、注意事项。

心电图的临床应用价值。

第二十二章 肺功能检查

【教学要求】

- 1.熟悉通气、换气功能检查，血液气体分析和酸碱度测定的临床意义。
- 2.了解小气道功能检查的临床意义。

【教学时数】

1 学时

【教学方法】

自学、授课

【教学内容】

通气功能检查：肺容积（肺量计测定和肺量图分析、功能残气量及残气量测定）。通气功能（肺通气量、肺泡通气量）。

换气功能检查：通气 / 血流比例、弥散功能测定。

小气道功能检查：闭合气量，流量 - 容积曲线、频率依赖性肺顺应性。

动脉血气分析和酸碱平衡检测：动脉血氧分压（ P_{aO_2} ）、肺泡 - 动脉血氧分压差（ $P(A-a)O_2$ ）、动脉血氧饱和度（ S_{aO_2} ）、混合静脉血氧分压（ P_{VO_2} ）、动脉血氧含量（ CaO_2 ）、动脉血 CO_2 分压（ P_{aCO_2} ）、pH 值、碳酸氢盐、缓冲碱（BB）、剩余碱（BE）、血浆 CO_2 含量（ $T-CO_2$ ）、阴离子间隙（AG）测定的临床意义。

常见酸碱平衡失衡（代谢性酸中毒、代谢性碱中毒，呼吸性酸中毒、呼吸性碱中毒；呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒、呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒，呼吸性碱中毒合并代谢性酸中毒、呼吸性碱中毒合并代谢性碱中毒）的病因、临床判断及实验室检查结果。

第二十三章 纤维内镜检查

【教学要求】

- 1.熟悉纤维内镜检查的适应证及禁忌证。
- 2.了解纤维内镜检查的注意事项。

【教学时数】

【教学方法】

自学

【教学内容】

纤维、电子、超声内镜、治疗内镜的基本知识、特点及用途、术前准备和术后处理。

上消化道内镜、腹腔镜、下消化道内镜、纤维支气管镜、膀胱镜检查的适应证、禁忌证及注意事项。

第五篇 病历与诊断方法

第二十四章 病历书写

【教学要求】

- 1.掌握完整病历的格式、内容及书写方法。
- 2.熟悉入院记录、病程记录、会诊记录、转科记录、死亡记录、出院记录的书写内容。

【教学时数】

3 学时

【教学方法】

先讲授，然后到病房收集各种临床资料，并书写完整的住院病历。

【教学内容】

病历书写的基本要求。

病历的种类、格式和内容。病历举例。

附：住院病历格式（包括体格检查基本内容）。

第二十五章 诊断步骤和临床思维方法

【教学要求】

掌握完整诊断的内容、诊断步骤、注意事项及思维方法。

【教学时数】

2 学时 +1 学时。

【教学方法】

课堂讲授后到病房收集各种临床资料，做出初步诊断，并书写完整的住院病历。

【教学内容】

确立诊断的步骤：调查研究、搜集资料（原则、内容）。分析判断、整理资料（遵循的原则、需处理的关系）。推理判断、提出诊断（类比诊断、排除诊断、推测诊断、演绎诊断）。反复验证、确定诊断。

确立诊断时的基本原则（实事求是原则，“一元论”原则，首先考虑器质性疾病、常见病及多发病、当地流行的传染病和地方病、可治性疾病的原则）。

循证医学与临床诊断。

常见误诊、漏诊的原因。

诊断内容（病因、病理解剖、病理生理，分型与分期，主要疾病、次要疾病，并发症、伴发病）及排列顺序。

教学学时安排

教学内容	讲授	实验实习	合计（讲授 + 实习）
绪论	1		1
第一篇 症状诊断	10		10
第一章 常见症状	9		
第二章 问诊	1	1	
第二篇 检体诊断	31		31+12
第三章 基本检查法	1		
第四章 一般检查	2	2	
第五章 头部检查	1.5	0.5	
第六章 颈部检查	0.5	0.5	
第七章 胸部检查	14	6	
第八章 腹部检查	4	1	
第九章 外生殖器、肛门和直肠检查	0.5		
第十章 脊柱与四肢检查	1.5	1	
第十一章 神经系统检查	5+1*	1	
第三篇 实验诊断	24		24
第十二章 血液检查	4		
第十三章 骨髓细胞学检查	2		
第十四章 肝脏病常用实验室检查	3		
第十五章 肾脏功能检查	2+1**		
第十六章 临床常用免疫学检查	2		
第十七章 临床常用生化检查	4		
第十八章 排泄物、分泌物及体液检查	6		
第一节 尿液检查	1.5		
第二节 粪便检查	1		
第三节 痰液检查	0.5		
第四节 浆膜腔穿刺液检查	2		
第五节 脑脊液检查	1		
第六节 生殖系统体液检查			
第十九章 临床病原体检查			
第四篇 器械检查	12		12+3
第二十章 心电图诊断	12	3	
第二十一章 肺功能检查	1**		
第二十二章 纤维内镜检查			
第五篇 影像诊断	6		6
第二十三章 超声诊断	3		
第二十四章 放射诊断			
第二十五章 放射性核素诊断	3		
第六篇 病历与诊断方法	3		3
第二十六章 病历	1.5		
第二十七章 诊断步骤和思维方法	1.5		
总计	87	15	102

* 期中测验 1 课时；** 为第 21 章“血气分析及酸碱平衡”内容

学习资源

【课程选用教材】

中国中医药出版社全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《诊断学》詹华奎主编。

【学生参考书目】

1. 陈文彬主编. 诊断学. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2001.
2. RihardL. DeGowin, DonaldD. Brown : DeGowin' sDiagnosticExamination. Seventh Edition. McGraw-Hill, 2000.
3. 吴恩惠主编. 医学影像学. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2001.
4. 李少林主编. 核医学. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2001.
5. BickleyLS, HoekelmanRA : BarbaraBates' GuidetoPhysicalExaminationand History Taking, 7thed. Baltimore, MD, LippincottWilliams&Wilkins, 1998.
6. GoldmanL, BennettJC : CecilTextbookofMedicine, 21thed. Philadelphia, W. B. Saunders, 2000.
7. 黄宛主编. 临床心电图学. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 1998.
8. Braunwald, E. HeartDisease. 5thed. Philadelphia : SaundersCompany, 1997.
9. 李宗明主编. 临床症状鉴别诊断学. 第3版. 上海: 上海科学技术出版社, 1995.
10. 王维治主编. 神经病学. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2001.

【校内学习平台和网络资源】

1. 精品开放课程共享系统 <http://cc.shutcm.edu.cn/G2S/Template/View.aspx?action=view&courseType=0&courseId=290>
2. 整合的文献检索平台, 供学生查阅相关研究进展 <http://lib.shutcm.edu.cn/>
3. 维基百科, 供学生搜索文献及相关研究 <https://www.wikipedia.org/>
4. 丁香园, 供学生搜索相关指南 <http://www.dxy.cn/>

《中医妇科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.071.0.1

课程名称：中医妇科学

开课学院：曙光临床医学院

课程类型：必修课、限选课

学分：5 学分

学时：58+12 学时

前期课程：中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学。

授课对象：中医学专业

二、课程基本要求（或课程简介）

《中医妇科学》是运用中医学的理论和方，研究女性生殖系统生理病理的临床学科。课程教学内容以中医妇科的基本原理，常见病、多发病的临床知识为重点，采用以病例为先导的讨论式教学方法，对理论难点循序渐进。根据学校教学规划，妇科教学总共 5 个学分，70 学时，其中理论教学 58 学时，临床实习 12 学时。本大纲课时分配中未列入的章节，由学生自学。课程分总论、各论、附论三部分。总论共七章，简要介绍中医妇科学发展史；系统论述女性的生殖脏器、生理特点和病理的特点、解剖、产科概要、妇科疾病的诊治要点与预防保健及各经带胎产、杂病等疾病的总论。各论共五章，分别论述月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病等基本知识，掌握疾病的诊断、鉴别诊断、治疗原则及具体辨证论治。附论共三章：简单介绍计划生育相关知识、举行妇科经典名著讲座、介绍辅助生殖技术与不孕不育，提高学生对经典的学习兴趣及拓展学生的视野。

本课程采用全国高等中医药院校规划教材，国家精品课程主讲教材《中医妇科学》，西医部分参照全国统编八版教材《妇产科学》作为教研室统一规定教材。

《Gynecology of traditional Chinese medicine》is a clinical subject which use the theory and method of TCM to study the physiology and pathology of female genital system. The content of the curriculum takes the emphasis as the fundamental theory of gynecology and clinical knowledge of the common diseases and frequent diseases. To explain the difficult and doubtful points gradually. The content adopt the case -discussion teaching method. According to the school's educational program, the curriculum of gynecology takes up five credits and 70 study hours in all, 56 hours are used as theory teaching, and 14 hours are used as clinical practice. The other sections are studied by the study themselves. The curriculum is divided into three parts, the generation, the specialation and the addition. The generation has seven sections, introducing the TCM of gynecology development of the history simply, dealing with the female's procreant ciscera. Physiologic tendency and pathologic tendency and explaining the diagnosis, treatment, prevention and health care of the gynecological diseases. The specialation has five sections, dealing with the basic knowledge of emmeniopathy, leukorrhagia, post-partum disease, preganant disease and miscellaneous gynecological diseases ect. The addition has three sections, introducing the female's genitalia anatomise and the female's physiology and preganant physiology.

The curriculum takes “Gynecology of traditional Chinese medicine” and “Gynecology and obstetrics” as the teaching material.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

《中医妇科学》是运用中医学的理论和方药，研究女性生殖系统生理病理的临床学科。通过本课程的教学，使学生掌握熟悉女性生理病理特点尤其是经、带、胎、产、杂等妇科常见病的辨证论治。通过临床实习课程，培养学生的实践能力，要求学生掌握本学科的基础理论、基本知识和基本技能，为成为合格的妇产科医生和进行临床研究打下良好的基础。另外，通过《中医妇科学》的学习，理解妇科疾病患者的情感需求及隐私保护，学会对婚姻及生命尊重，培养严谨的工作作风，给学生营造轻松愉快的学习氛围及主动学习的习惯。

（二）教学策略设计

学习本课程的学生多为本科第五年学生，前期完成了《中医基础理论》、《中医诊断学》、《西医诊断学》、《方剂学》、《中药学》、《伤寒论选读》、《金匮要略选读》等基础课程的学习，为本课程打下了基础，但是《中医妇科学》是门专业性较强的学科，很多知识还需要学生去重新掌握。而且《中医妇科学》是一门实践性非常强的学科，临床实习也是我们目前教学的重点。让学生理论联系实际，学以致用，为学生向医生的准备夯实基础。

1. 课堂教学：

（1）课堂教学采用多种教学方法相结合的方法。多媒体教学展现教学的重点、难点，节约书写板书的时间，生动直观，便于学生知识的掌握，但单纯的多媒体教学，以教师讲解为主，有学生注意力容易分散，兴趣不高，知识记忆不牢固等缺点，所以，在多媒体教学的基础上，采取多元化方法。加入案例式导入，PBL 教学、三明治教学甚至翻转课堂，吸引学生的兴趣，学生主动学习，培养学生自学及集体学习，齐心合作的能力，甚至将课堂交给学生，往往受到令人惊喜的教学效果。

（2）本课程课堂教学适当增添中医经典内容：目前中医院校的学生对经典的认识及学习不够。我们要从根本抓起，经典的学习对中医的思维及用药影响深远，而且具有非常高的临床价值。我们临床教学也对经典重视不够，在课堂教学中，适当的加入中医经典的学习及延伸，让学生熟悉经典，甚至提高学生学习经典的兴趣，提高学生的中医功底。

（3）我们临床有妇科、产科及生殖科，利用我们大妇产科的优势，全面的讲解经带胎产及新生的辅助生殖技术，让学生认识全面，开拓视野。中医不仅要传统经典学好，也不能固步自封，要跟上时代的发展，知道现在的高新技术。

2. 临床见习：现在学生至临床实习课程，我们一般分三个部分：（1）宣讲临床妇科问诊要点，包括中医问诊。具体到经带胎产疾病的问诊思路及临床常见的疾病，让学生有进一步的认识和巩固。（2）根据大学课堂讲课的进度，事先准备好病房真实患者（与讲课进度匹配），让同学们分组采集病史，真实感受与患者的交流，实际的问诊场景，根据自己询问的信息，得出自己的诊断，给出中西医诊疗方案。老师最后再总结。（3）让同学们到门诊诊室观摩老师临床看诊，遇到合适病人，让学生进行 Min-cex 训练。（4）观摩门诊手术。（5）在门诊我们同学通常会遇到两类人，一类是对生命的渴望，主要是不孕及复发性流产患者，一类是对生命的漠视，就是人流患者，其中很大一部分是未婚先孕，甚至是未成年人，学生对这些病例的观摩，对内心有一定冲击，通过老师的引导及探讨，带他们观摩人流手术，以求他们对生命观及婚恋观的进一步认识。

3. 考核模式：

考核结合课堂考勤、课堂讨论的表现及见习的表现给予平时成绩，占总成绩的 30%，期末理论考试成绩占 70%。

（四）教学内容和方

第一章 绪论

【目的要求】

1. 知晓中医妇科学的定义、范围及发展简史及每个历史阶段中医的特点。

2. 明确历代中医妇科学的重要代表著作及重要学说。

【教学内容】

1. 中医妇科学的定义和范围。

2. 十大历史时期:夏商周时代、春秋战国时代、秦汉时代、魏晋南北朝及隋代、唐代、宋代、金元时代、明代、清代及民国、中华人民共和国成立后的中医妇科发展概况;为学生树立学习中医妇科学的专业思想。

3. 各历史阶段中医妇科的代表著作及基本观点:如《黄帝内经》、《伤寒杂病论》、《千金方》、《校注妇人良方》、《妇人规》、《傅青主女科》等著作。我国现存的第一部妇科专著的作者、成书年代及成就。

【教学方式】

课堂讲授、部分内容通过 CAI 辅助教学、通过多媒体链接增强教学效果。

第二章 女性生殖器官解剖位置及其功能

【目的要求】

1. 能准确描述阴户的解剖位置, 知晓其功能;
2. 能准确描述玉门的解剖位置, 知晓其功能;
3. 能准确描述阴道、胞宫的解剖位置, 知晓其形态与功能;
4. 能描述子门的解剖位置, 知晓其功能。

【教学内容】

1. 阴户的解剖位置与功能。
2. 玉门的解剖位置与功能。
3. 胞宫的解剖位置、形态、功能以及与脏腑、经络、气血的关系。
4. 内外生殖器官的解剖位置及生理功能。

【教学方式】

课堂讲授、部分内容通过 CAI 辅助教学、通过多媒体链接增强教学效果。

第三章 女性生殖生理

【目的要求】

1. 知晓女性的一生, 理解围绝经期的生理变化。
2. 明确月经的定义、生理现象, 了解月经产生的机理及特殊现象。
3. 简明阐述哪些因素可以干扰月经的正常来潮。
4. 明确妊娠生理特点及产后生理特点, 能及阐述临产时的特征。
5. 知晓妊娠的机理及哺乳期生理。

【教学内容】

1. 女性一生六期的划分时间。
2. 围绝经期生理与病理区别。
3. 月经的定义、生理现象。
4. 月经产生的机理及特殊现象:天癸在月经产生中起的主要作用及脏腑(肝、脾、肾)、气血、经络(冲、任、督、带)与月经关系, 并解释“并月”、“居经”、“避年”、“暗经”。
5. 哪些因素可以干扰月经的正常来潮:可因地域、气候、风俗、种族、营养等因素而定。
6. 妊娠生理特点及产后生理特点。
7. 临产时的特征:有规则宫缩、见红, “试胎”、“弄胎”的鉴别。
8. 妊娠机理及哺乳期生理:男精女血, 以肾为主, 肾为生殖之本。

【教学方式】

课堂授课。

第四章 妇科疾病病因病机

【目的要求】

1. 明辨寒、热、湿邪致妇科病的特点。
2. 知晓生活所伤、七情及体质因素对妇科病因、病理学的影响。
3. 阐述六淫致病的特点。
4. 明确妇科发病的三大主要病机。
5. 阐述脏腑功能失常、气血失调、冲任督带损伤对妇科病的影响。
6. 知晓脏腑、气血、经络之间的相互联系

【教学内容】

1. 寒、热、湿邪致妇科病的特点：易与血相搏。
2. 生活所伤，七情及体质因素，对妇科病因病理学中的影响：如饮食不节、劳逸失常、房劳多产以及跌仆损伤等。
3. 六淫致病的特点。
4. 妇科发病的三大主要病机：脏腑功能失常、气血失调、间接或直接地影响到冲任（胞宫、胞脉、脉络）所致。
5. 脏腑功能失常影响冲任为病：主要是肾、肝、脾三脏。
6. 气血失调影响冲任为病：气为血帅，血为气母，血病可以及气，气病可以及血，因经、孕、产、乳皆以血为用。
7. 冲任督带损伤：冲任二脉损伤是妇产科疾病中最重要的发病机理。
8. 脏腑、气血、经络之间的相互联系。

【教学方式】

课堂教学。

第五章 诊断概要

【目的要求】

1. 明确四诊在妇产科临床的具体运用。
2. 通晓经、带、胎、产、杂病的临床病理特点。
3. 知晓经、带、胎、产、杂病的其他有关检查方法。
4. 明确阐述肾、肝、脾三脏病变致妇科证候特点。
5. 知晓气血病变致妇科病证特点及全身证候与妇科疾病辨证的关系。
7. 能辨析妇科血证、痛证的相关疾病，具有一定的思维能力。

【教学内容】

1. 问诊：对月经史、带下史、婚产史及年龄的询问。
2. 望诊：舌苔、月经、带下、恶露、乳房、外阴等方面。
3. 切诊：脉诊：包括妇人常脉、月经脉、妊娠脉、临产离经脉；
4. 按诊：主要为腹部，了解胎儿发育情况，腹内有无包块。
5. 听诊：听声音、胎心音；
6. 嗅气味：嗅月经、带下、恶露气味。
7. 肾、肝、脾三脏病变致妇科证候特点。
8. 气血病变致妇科病证特点。
9. 简述全身证候与妇科疾病辨证的关系。
10. 妇科血证、痛证的常见妇科疾病的诊断。

【教学方式】

课堂教学，临床见习，练习四诊采集和辨证。

第六章 治法概要

【目的要求】

1. 能明确阐述妇科常用内治法及代表方剂。
2. 知晓妇科常用外治法的使用原则、主方主药及妇科常用外治法的具体操作。

【教学内容】

1. 妇科常用内治法及代表方剂。补肾滋肾法、疏肝养肝法、健脾和胃法、补益气血法、活血化瘀法、理气行滞法、清热凉血法、温经散寒法、利湿祛瘀法。
2. 妇科常用外治法的使用原则、主方主药。熏洗法、冲洗法、纳药法、中药保留灌肠法。
3. 妇科常用外治法的具体操作。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、观看教学录像、临床见习等手段来增强教学效果。

第七章 预防与保健

【目的要求】

知晓妇女“五期”卫生知识。

【教学内容】

妇女经、孕、产、乳和绝经期前后卫生与保健。

【教学方式】

课堂讲授。

第八章 月经病

第一节 月经病总论

【目的要求】

1. 明确辨析及阐述月经病的辨证、治则治法。
2. 知晓月经病的定义、用药宜忌。
3. 对月经病的范围、病因病机有基本的认识。

【教学内容】

1. 月经病的辨证、治则治法。治则：调经治本。治法：补肾、疏肝、扶脾、调理气血。
2. 月经病的定义、用药宜忌。
3. 月经病的范围、病因病机：为外感六淫、内伤七情或肾肝脾功能失常，气血失调致冲任二脉损伤所致。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第二节 月经先期

【目的要求】

1. 明确辨析月经先期的定义、辨证论治。
2. 理解月经先期的病因病机、诊断要点。
3. 对月经先期病情趋势有一定的认识。

【教学内容】

1. 月经先期的定义、辨证论治。气虚、血热两型证治方药。
2. 月经先期的病因病机、诊断要点：主要因气虚、血热致冲任不固或血海不宁所致，与经间期出

血相鉴别。

3. 月经先期的病情趋势：易向崩漏发展。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第三节 月经后期

【目的要求】

1. 明确辨析月经后期的定义、辨证论治。
2. 理解月经后期的病因病机、诊断要点。
3. 知晓月经后期的病情趋势。

【教学内容】

1. 月经后期的定义、辨证论治：以温经养血、活血行滞为主，实寒、虚寒、血虚、气滞各型证治方药。
2. 月经后期的病因病机、诊断要点，主要因营血亏损或阳气虚损致血海不足，或气滞血瘀，或寒凝血瘀致冲任不畅，应与妊娠有关的出血证相鉴别。
3. 月经后期的病情趋势：治不及时，防止病情向闭经发展。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第四节 月经先后无定期

【目的要求】

1. 明确辨析月经先后无定期的定义、辨证论治。
2. 理解月经先后无定期的病因病机、诊断要点。
3. 知晓月经先后无定期的病情趋势。

【教学内容】

1. 月经先后无定期的定义、辨证论治、肝郁、肾虚两型证治方药。
2. 月经先后无定期的病因病机、诊断要点：主要因肝郁、肾虚致气血失调，血海蓄溢失常，应与崩漏鉴别。
3. 月经先后无定期的病情趋势：如出现经量过多，或经期延长者，常发展成为崩漏。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第五节 月经过多

【目的要求】

1. 明确辨析月经过多的辨证论治。
2. 理解月经过多的定义、病因病机、诊断要点。
3. 知晓月经过多的病情趋势及其他治法。

【教学内容】

1. 月经过多的辨证论治：应采取辨证与辨病结合，经期摄血止血治标；平时安冲固冲治本，气虚、血热、血瘀各型证治方药。
2. 月经过多的定义、病因病机、诊断：病因病机与月经先期基本相同，与经崩相鉴别。
3. 月经过多的病情变化及其他治疗：如病情较重，经量特多，日久不止，或伴周期紊乱，已发展为“崩中”之证，应结合中西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第六节 月经过少

【目的要求】

1. 明确辨析月经过少的定义，辨证论治。
2. 理解月经过少的病因病机、诊断要点。
3. 知晓月经过少的病情趋势，其他治法。

【教学内容】

1. 重点讲授月经过少的定义，辨证论治：采取辨证、辨病结合，治则重在濡养精血，血虚、肾虚、血瘀、痰湿各型证治方药。

2. 月经过少的病因病机，诊断要点：主要因精血不足致血海不盈，或瘀血、痰湿阻滞致经脉壅阻，与胎漏、激经相鉴别。

3. 了解月经过少的病情趋势：病情日久易向闭经发展，配合西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第七节 月经延长

【目的要求】

1. 明确辨析经期延长的定义、辨证论治。
2. 理解经期延长的病因病机、诊断要点。

【教学内容】

1. 经期延长的定义、辨证论治：治则重在缩短经期，以止血为要，血瘀、虚热、湿热蕴结型（临床多见）证治方药，配合中西结合。

2. 经期延长的病因病机、诊断要点：主要因瘀血阻滞，血不归经，或阴虚内热，或摄生不慎，湿热之邪内侵胞脉，扰动血海所致，与经漏、赤带鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第八节 经间期出血

【目的要求】

1. 明确辨析经间期出血的辨证论治。
2. 理解经间期出血的病因病机、诊断要点。
3. 知晓经间期出血的定义。

【教学内容】

1. 重点讲授经间期出血的辨证论治，治以滋养肾阴为主，肾阴虚、血热、血瘀各型的证治方药。

2. 经间期出血的病因病机，诊断要点：主要与体质因素及瘟期胞宫、冲任、气血变化有关，与月经先期、赤带鉴别。

3. 经间期出血的含义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第九节 崩漏（附功能失调性子宫出血）

【目的要求】

1. 明确辨析及阐述崩漏的定义、辨证论治及治崩法在临床上的运用。
2. 理解熟悉崩漏病因病机、诊断、辅助检查方法以及妇科出血证的鉴别。
3. 能举例说出崩漏的其他治疗方法。
4. 明确阐述功能失调性子宫出血的分类、诊断及处理。
5. 知晓功能失调性子宫出血的病因、病理及临床表现。

【教学内容】

1. 崩漏的定义、辨证论治：一般崩漏虚证多而实证少，热者多而寒者少，同时应根据年龄的不同

加以辨证，辨证结合辨病。治则：“急则治其标，缓则治其本”。血热、肾虚、脾虚、血瘀各型的证治方药。

2. 塞流、澄源、复旧三法的临床具体运用。

3. 崩漏的病因病机、诊断、辅助检查方法，以及与妇科出血证的鉴别：主要因血热、肾虚、脾虚、血瘀致冲任损伤，不能制约经血所致，辅助检查为妇检、B超、诊刮。

4. 了解崩漏其他治疗：单验方止血，针灸止血，激素的应用，诊刮等辅助治疗。

5. 功能失调性子宫出血定义、分类。

6. 功能失调性子宫出血病因病理、临床表现。

7. 功能失调性子宫出血诊断与鉴别诊断、治疗。

【教学方式】

课堂讲授和CAI辅助教学、观看教学录像、临床见习等手段来增强教学效果。

第十节 闭经（附多囊卵巢综合征）

【目的要求】

1. 明确辨析闭经的定义，诊断要点，辨证论治。

2. 理解并能阐述闭经的病因病机。

3. 知晓闭经的有关检查及其他治法。

4. 能准确理解并能阐述多囊卵巢综合征的临床表现和内分泌特征。

【教学内容】

1. 重点讲授闭经定义、诊断要点、辨证论治：临床分原发性闭经、继发性闭经；生理性闭经、病理性闭经与早孕鉴别。

2. 闭经的病因病机：有虚实两端，虚者为肝肾、气血不足，阴虚血燥，血海空虚无余可下；实者由于气滞血瘀，痰湿阻滞，阻隔经脉，经血不得下行。

3. 闭经的有关特殊检查，以明确闭经原因：诊刮、妇检、B超、垂体检查、内分泌测定等，以排除子宫内膜结核，闭经溢乳综合征等病。

4. 闭经“虚则补而通之，实则泻而通之”的治疗原则，肝肾不足、气血虚弱、阴虚血燥、气滞血瘀、痰湿阻滞各型的证治方药。

5. 闭经的其他治疗：配合西医人工周期疗法。

6. 多囊卵巢综合征的定义、病理生理。

7. 多囊卵巢综合征的诊断、鉴别诊断。

8. 多囊卵巢综合征的治疗。

【教学方式】

课堂讲授和尝试PBL教学，配合CAI课件、观看教学录像、临床见习等手段来增强教学效果。

第十一节 痛经（附：子宫内膜异位症）

【目的要求】

1. 明确辨析痛经的定义、病因病机、辨证论治。

2. 理解痛经的诊断要点、鉴别诊断。

3. 对痛经的检查及其他治疗有一定的认识。

4. 能准确理解并阐述子宫内膜异位症的临床表现、诊断及治疗。

5. 知晓子宫内膜异位症的发病机理、病理。

【教学内容】

1. 痛经定义、病因病机、辨证论治。病因为情志所伤，起居不慎，六淫为害等，加之患者素体情况，经期前后生理变化等，致冲任瘀阻“不通则痛”，或冲任胞宫失于濡养“不荣而痛”，治则以调理冲任气血为主。经期：调血止痛治标，平时辨证求因治本，采取辨证与辨病结合。气滞血瘀、寒凝胞中、湿热下注、气血虚弱、肝肾虚损各型的证治方药。

2. 痛经的诊断要点，鉴别诊断：与妇科常见急性腹痛证的鉴别诊断。
3. 痛经的检查方法，其他治疗，包括全身检查、妇检、B 超，找出病因，并配合西医治疗、针灸、理疗等。

4. 子宫内膜异位症的临床表现及诊断。
5. 了解子宫内膜异位症的发病机理及鉴别诊断。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、观看教学录像、临床见习等手段来增强教学效果。

第十二节 经行乳房胀痛

【目的要求】

1. 明确辨析经行乳胀诊断，辨证论治。
2. 理解经行乳胀病因病机。
3. 知晓经行乳胀的定义和有关检查。

【教学内容】

1. 掌握经行乳胀诊断要点、辨证论治、应排除“乳腺增生症”或“乳房恶性病变”，肝气郁结，肝肾阴虚两型证治方药。
2. 经行乳胀病因病机：实者由于肝气郁结，气血运行不畅，脉络欠通；虚者因肝肾精血不足，经脉失养所致。
3. 了解经行乳胀的定义和有关检查，如 B 超、照片治检等检查以便排除乳房其他疾病。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十三节 经行头痛

【目的要求】

1. 明确辨析经行头痛病因病机、辨证论治。
2. 理解经行头痛鉴别诊断。
3. 知晓经行头痛定义。

【教学内容】

1. 经行头痛病因病机，辨证论治：主要是气血为病，治以调理气血为主，血虚、肝火、血瘀各型的论治方药，应根据头痛部位不同加引经药。
2. 经行头痛鉴别诊断：应与外感头痛鉴别。
3. 经行头痛的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十四节 经行发热

【目的要求】

1. 能明确辨析经行发热病因病机、辨证论治。
2. 知晓经行发热定义及诊断要点。

【教学内容】

1. 经行发热病因病机、辨证论治：主要为气血营卫失调所致，血热内盛、肝肾阴虚、气血虚弱、瘀热壅阻各型证治方药。
2. 经行发热定义、鉴别诊断：应与热入血室和短期外感发热相鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十五节 经行身痛

【目的要求】

1. 能明确辨析经行身痛的病因病机、辨证论治。
2. 理解经行身痛的鉴别诊断。
3. 知晓经行身痛的定义。

【教学内容】

1. 经行身痛的病因病机、辨证论治：主要因筋脉失养或宿有寒湿留滞，经行乘虚而发，治以调气血，和营卫为主，血虚、血瘀型证治方药。
2. 经行身痛的鉴别诊断：与外感身痛鉴别。
3. 经行身痛的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十六节 经行口糜**【目的要求】**

1. 能明确辨析经行口糜病因病机、辨证论治。
2. 理解经行口糜的鉴别诊断。
3. 知晓经行口糜的定义。

【教学内容】

1. 经行口糜病因病机、辨证论治，因热乘于心、胃所致，治以清热为主，阴虚火旺，胃热熏蒸型证治方药。
2. 经行口糜的鉴别诊断：与白塞氏综合征鉴别。
3. 经行口糜的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十七节 经行泄泻**【目的要求】**

1. 明确辨析经行泄泻病因病机、辨证论治。
2. 理解经行泄泻鉴别诊断。
3. 知晓经行泄泻的定义。

【教学内容】

1. 重点讲授经行泄泻病因病机、辨证论治：主要责之脾、肾虚弱，以健脾温肾为主，脾虚、肾虚型证治方药。
2. 经行泄泻的鉴别诊断：应与经期伤食和伤于风寒而致泄泻相鉴别。
3. 经行泄泻的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十八节 经行浮肿**【目的要求】**

1. 明确辨析经行浮肿病因病机、辨证论治。
2. 理解熟悉经行浮肿的鉴别诊断。
3. 对经行浮肿定义、检查方法有一定的认识。

【教学内容】

1. 经行浮肿病因病机、辨证论治：因脾肾阳虚，致气化不利或肝郁气滞，滞而作胀。治则：重在辨其虚实。脾肾阳虚，气滞血瘀型证治方药。

2. 经行浮肿的鉴别诊断：与肝、肾功能不良所致的浮肿鉴别。

3. 经行浮肿的定义，检查方法。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第十九节 经行风疹块

【目的要求】

对经行风疹块病因病机，辨证论治有一定的认识。

【教学内容】

经行风疹块病因病机、辨证论治，总以风邪为患，治以养血祛风为主。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第二十节 经行吐衄

【目的要求】

1. 明确辨析经行吐衄病因病机、辨证论治。

2. 对经行吐衄定义、鉴别诊断、检查方法有一定的认识。

【教学内容】

1. 经行吐衄病因病机、辨证论治：主要因血热气逆所致，治以清热降逆，引血下行，肝经郁火，肺肾阴虚型证治方药。

2. 经行吐衄定义、鉴别诊断、检查方法：B 超、相关科室排除鼻咽喉病变及肺部疾患。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等手段来增强教学效果。

第二十一节 经行眩晕

【目的要求】

1. 明确辨析经行眩晕病因病机、辨证论治。

2. 知晓经行眩晕定义。

【教学内容】

1. 经行眩晕病因病机、辨证论治：有虚实不同，虚者多为阴血虚，实者多为痰湿内阻而致，清阳不升，血虚、阴虚、阳亢、脾虚挟痰型证治方药。

2. 经行眩晕定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等。

第二十二节 经行情志异常

【目的要求】

1. 明确辨析经行情志异常病因病机、辨证论治。

2. 知晓经行情志异常定义。

【教学内容】

1. 经行情志异常病因病机、辨证论治：多由情志内伤、思虑劳倦或肝气郁结所致，应与热入血室鉴别，肝气郁结、痰火上扰型证治方药。

2. 经行情志异常定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等。

第二十三节 绝经前后诸证

【目的要求】

1. 明确辨析绝经前后诸证病因病机、辨证论治。
2. 理解并能阐述绝经前后诸证定义、诊断、检查方法。
3. 对绝经前后诸证心理保健有一定的认识。

【教学内容】

1. 绝经前后诸证病因病机、辨证论治：肾虚为致病之本，治以护肾气为主，肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚及累及心、肝、脾证的证治方药。
2. 绝经前后诸证定义、诊断、检查方法：应与某些内科疾病相鉴别，绝经期为妇女瘢痕肿的好发时间，应结合有关检查，排除他病。
3. 绝经前后诸证心理咨询保健：常服钙片防止骨质疏松。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等。

第二十四节 经断复来，（附：子宫内膜癌）

【目的要求】

1. 明确阐述经断复来的定义及概述。
2. 明确辨析病因病机：气虚、阴虚、血热、血瘀及诊断与辨证论治。
4. 明确阐述子宫内膜癌的临床表现和诊断方法。
5. 理解子宫内膜癌的转移途径、鉴别诊断和治疗原则。
6. 知晓子宫内膜癌的病因病理、临床分期和随访。

【教学内容】

1. 子宫内膜癌定义、病因病理、转移途径。
2. 子宫内膜癌临床分期、临床表现。
3. 子宫内膜癌诊断、鉴别诊断。
4. 子宫内膜癌预防、治疗。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等。

第九章 带下病（附：外阴及外阴炎症）

【目的要求】

1. 明确辨析带下病的定义、辨证论治。
2. 阐述带下病的病因病机、诊断及检查方法。
3. 对带下病的预防及其他治疗有一定的认识。
4. 理解滴虫性阴道炎、念珠菌性阴道炎及老年性阴道炎的临床表现。

【教学内容】

1. 重点讲授带下病的定义、辨证论治、辨证与辨病结合，脾虚、肾虚湿热、湿毒各型证治方药。
2. 带下病的病因病机、诊断及检查方法、病因以湿为主，病机为任脉不固，带脉失约，涉及的脏腑为脾肾，应与白浊等病鉴别。
3. 带下病的其他治疗及其预防：结合有关检查寻找致病原因，配合内外治法。
4. 滴虫性阴道炎、念珠菌性阴道炎及老年性阴道炎的临床表现。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、多媒体图片链接、临床见习等。

第十章 妊娠病

第一节 妊娠病概述

【目的要求】

1. 明确辨析妊娠病的病因病机及治疗原则。
2. 理解妊娠病的定义、治法及宜忌。
3. 知晓妊娠病的范围。

【教学内容】

1. 妊娠病的病因病机及治疗原则：孕后阴血聚冲任以养胎，机体处于阴血不足、阳气偏旺的生理状态，随着胎体渐大，影响气机升降，若素有脏腑气血偏盛偏衰，或复感外邪则致发病，以治病与安胎并举。
2. 妊娠病的定义、治法及宜忌。
3. 妊娠病的范围。

【教学方式】

课堂讲授。

第二节 妊娠恶阻

【目的要求】

1. 明确阐述及辨析妊娠恶阻的定义、辨证论治。
2. 阐述妊娠恶阻病因病机、诊断要点。
3. 对妊娠恶阻其他治疗及其病情发展趋势有一定的认识。

【教学内容】

1. 妊娠恶阻定义、辨证论治、治则：以调气降中，降逆止呕为主，脾胃虚弱，肝胃不和，气阴两亏各型的证治方药。
2. 妊娠恶阻病因病机，诊断要点：由于脾胃虚弱或肝胃不和致冲气上逆，胃失和降所致，应根据病史、症状和有关检查确诊。
3. 了解妊娠恶阻西医辅助治疗，病情严重者，酌情终止妊娠。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习等。

第三节 妊娠腹痛（附：异位妊娠）

【目的要求】

1. 阐述妊娠腹痛的定义、辨证论治。
2. 对妊娠腹痛病因病机有一定认识。
3. 明确阐述及辨析异位妊娠定义、诊断及鉴别诊断。
4. 阐述异位妊娠的病因病机、辨证论治。
5. 知晓异位妊娠有关检查及危证的处理原则和手术指征。

【教学内容】

1. 妊娠腹痛的定义、辨证论治：总以调理气血为主，血虚、气郁、虚寒各型证治方药。
2. 妊娠腹痛病因病机：由于胞脉阻滞或失养，气血运行不畅所致。
3. 异位妊娠的定义、诊断及鉴别诊断：应根据病史、临床表现来确诊，与流产、黄体破裂、急性阑尾炎、急性附件炎相鉴别。
4. 异位妊娠病因病机、辨证论治：多数认为是宿有少腹瘀滞，冲任不畅，或先天肾气不足有关，本病属“少腹血瘀”之实证，以活血化瘀为本，临床分未破损期和已破损期中医证治方药。
5. 异位妊娠有关检查及危证的处理原则和手术指征。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、教学录像、临床见习等。

第四节 胎漏、胎动不安

【目的要求】

1. 明确辨析掌握胎漏、胎动不安的定义、辨证论治。
2. 阐述胎漏、胎动不安病因病机、诊断要点。
3. 对胎漏、胎动不安的病情趋势及有关检查有一定的认识。

【教学内容】

1. 胎漏、胎动不安定义、辨证论治：胎元未损者，以安胎为主，肾虚、气血虚弱、血热、跌仆损伤型证治方药；若胎元已损者，则下胎益母。

2. 胎漏、胎动不安病因病机，诊断要点：有母体及胎儿两方面，致冲任气血失调，胎元不固，应与妊娠出血证相鉴别。

3. 胎漏、胎动不安的病情趋势及有关检查；易向堕胎、小产、滑胎发展，配合有关检查，了解胚胎发育情况。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习。

第五节 堕胎、小产、滑胎

【目的要求】

1. 明确辨析堕胎、小产、滑胎定义、诊断要点。
2. 阐述小产、滑胎病因病机，辨证论治。
3. 知晓堕胎、小产的处理原则。

【教学内容】

1. 堕胎、小产、滑胎的定义、诊断要点，应与妊娠出血证相鉴别。

2. 熟悉堕胎、小产、滑胎病因病机，辨证论治：与胎漏、胎动不安病因病机基本相同，常从胎漏、胎动不安发展而成，滑胎不属器质性病变者，未属时以补肾健脾养血固冲治疗，已属则按胎漏胎动不安辨证论治保胎治疗。

3. 了解堕胎、小产的处理原则：尽快清理宫腔内容物。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习。

第六节 胎萎不长

【目的要求】

1. 明确辨析胎萎不长的定义，辨证论治。
2. 阐述胎萎不长病因病机、诊断要点。
3. 知晓胎萎不长的其他治疗。

【教学内容】

1. 胎萎不长定义，辨证论治：重在养气血、补脾肾、滋化源；气血虚弱，脾肾不足型的证治方药。

2. 胎萎不长病因病机，诊断要点：主要因夫妇禀赋不足或孕后调养失宜，以致脏腑气血不足，胎失所养，应与胎死不下相鉴别。

3. 胎萎不长的其他治疗：酌情配合西医辅助治疗。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习。

第七节 胎死不下

【目的要求】

1. 能明确阐述及辨析胎死不下的定义、诊断。
2. 对胎死不下的病因病机、辨证论治有一定的认识。

【教学内容】

1. 胎死不下的定义，诊断要点：根据临床表现，配合现代医学的检查方法来确诊，应与胎萎不长

相鉴别。

2. 胎死不下的病因病机，辨证论治：病因病机与坠胎、小产同，应下胎益母，同时注意三防：防感染、防出血、防恶变。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习。

第八节 子满

【目的要求】

1. 能明确阐述及明辨子满定义、辨证论治。
2. 能阐述子满的病因病机、诊断要点。
3. 知晓子满的检查方法。

【教学内容】

1. 子满定义、辨证论治，确诊胎元正常者，用鲤鱼汤加减；胎元畸形者，去胎益母。
2. 子满的病因病机、诊断要点：主要因素为脾虚或孕后失养，湿聚胞中所致，应与子肿、葡萄胎鉴别。
3. 现代医学有关检查，了解胚胎发育情况。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、临床见习。

第九节 子肿

【目的要求】

1. 能明确阐述及辨析子肿定义、临床水肿的分级、辨证论治。
2. 阐述子肿病因病机、诊断要点。
3. 对子肿的用药宜忌有一定的认识。

【教学内容】

1. 子肿的定义，临床水肿的分级、辨证论治。按肿胀部位、症状不同，分轻、中、重三级，脾虚、肾虚、气滞型的证治方药。
2. 子肿的病因病机，诊断要点：主要因脾肾阳虚，因妊加重，或胎气壅滞，气机受阻所致，诊断以水肿分级为主，与妊娠合并肾炎相鉴别。
3. 子肿用药宜忌：随证加入养血安胎之品，慎用湿燥，寒凉滑利药，免伤胎气。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十节 子晕、子痫（附：妊娠高血压）

【目的要求】

1. 明确辨析子晕、子痫病因病机及子晕的辨证论治。
2. 阐述子晕、子痫的定义、诊断要点。
3. 知晓子晕、子痫抢救原则。
4. 明确辨析妊娠高血压疾病的临床表现、诊断及处理。
5. 对妊娠高血压疾病的病理变化、分类及鉴别诊断有一定的认识。

【教学内容】

1. 子晕、子痫的定义，诊断要点。
2. 子晕：有高血压、水肿、蛋白尿。
3. 子痫：应与妊娠合并癫痫相鉴别。
4. 子晕、子痫病因病机及子晕的辨证论治。
5. 子晕：主要因脏气虚弱精血不足，肝阳偏旺，因妊而虚所致，阴虚肝旺，脾虚肝旺型证治方药。
6. 子痫：由子肿、子晕发展而来，病机为肝阳上亢，肝风内动或痰火上扰所致。

7. 子晕、子痫抢救原则：子晕与子痫均为产科危急重症，应采取中西医结合治疗和抢救。
8. 妊娠高血压疾病的定义、病因病理。
9. 妊娠高血压疾病的分类、临床表现。
10. 妊娠高血压疾病的鉴别诊断、治疗。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十一节 子嗽

【目的要求】

1. 明确辨析子嗽病因病机、辨证论治。
2. 能阐述子嗽的用药宜忌。
3. 知晓子嗽的定义。

【教学内容】

1. 子嗽病因病机、辨证论治：总因火热上扰，肺失清肃所致，治病与安胎并举，阴虚肺燥，痰火犯肺两虚证治方药。
2. 子嗽的用药宜忌：慎用降气豁痰，滑利等碍胎药物。
3. 子嗽的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十二节 子淋

【目的要求】

1. 能明确辨析子淋的病因病机、辨证论治。
2. 知晓子淋的定义、诊断要点。

【教学内容】

1. 子淋的病因病机、辨证论治：主要因肾虚或膀胱积热，气化失司所致，治以清润为主，不宜过于通利，心火偏亢、湿热下注、阴虚各型的证治方药。
2. 子淋的定义、诊断要点：与转胞、妊娠遗尿相鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十三节 妊娠小便不通

【目的要求】

1. 能明确辨析妊娠小便不通的病因病机、诊断要点及辨证论治。
2. 知晓妊娠小便不通的定义和其他疗法。

【教学内容】

1. 妊娠小便不通的病因病机，诊断要点及辨证论治：主要因胎气下坠，压迫膀胱，致膀胱不利，应与子淋相鉴别，以补气升提，助膀胱气化为主，气虚、肾虚两型证治方药。
2. 妊娠小便不通的定义和其他疗法：针灸、热熨法。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十四节 妊娠身痒

【目的要求】

1. 能明确辨析妊娠身痒的病因病机、诊断与鉴别诊断、辨证论治。
2. 知晓妊娠身痒的定义和预防。

【教学内容】

1. 妊娠身痒的病因病机，诊断要点及辨证论治：主要因血虚、营卫不和以及风热导致肌肤失于濡养所致，应与风疹等鉴别，以养血清热、调和营卫为主。

2. 妊娠身痒的定义、转归和预防。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十五节 难产

【目的要求】

1. 对难产定义、病因病机、辨证论治有一定的认识。

2. 知晓现代医学对难产的论述和处理原则。

【教学内容】

1. 难产定义、病因病机、辨证论治：主要是气血虚弱或气滞血瘀所致。

2. 现代医学对难产的论述和处理原则：主要有三大因素导致难产：产力异常，产道异常，胎儿、胎位异常，视其病情。酌情处理，必要时手术助产。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十一章 产后病

第一节 产后病概述

【目的要求】

1. 明确辨析产后病的定义、病因病机、治疗原则。

2. 阐述产后病的诊断及范围。

3. 对产后病用药宜忌及调理有一定的认识。

【教学内容】

1. 产后病的定义、病因病机、治疗原则：为亡血伤津，二为瘀血内阻；三为外感六淫或饮食房劳所伤，其原则“勿拘于产后，亦勿忘于产后”

2. 产后病的诊断及范围：产后三审。

3. 产后用药宜忌及调理：选方用药，必须照顾气血。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第二节 产后血晕

【目的要求】

1. 明确辨析产后血晕的定义、病因病机、诊断要点及辨证论治。

2. 对产后血晕的抢救措施有一定的认识。

3. 知晓产后血晕鉴别诊断。

【教学内容】

1. 产后血晕的定义、病因病机、诊断要点，辨证论治：虚者是由于阴血暴亡，心神所养；实者，则瘀血上攻，扰乱心神所致，血虚气脱，痰阻气闭两型证治方药。

2. 产后血晕抢救措施：产后血晕危急证，配合中西医抢救。

3. 产后血晕的鉴别诊断：应与子痫、产后痉病鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第三节 产后痉病

【目的要求】

1. 明确辨析产后痉病的病因病机、诊断及辨证论治。
2. 阐述产后痉病的定义、预防措施。
3. 知晓产后痉病的抢救原则。

【教学内容】

1. 重点讲授产后痉病的病因病机、诊断及辨证论治；产后亡血伤津，心肝血虚，筋脉失养，或亡血复汗，邪毒乘虚直窜气血筋脉所致，应与产后子痫、癫痫、高热抽搐鉴别；阴血亏虚，感染邪毒两型证治方药。
2. 产后痉病的定义，预防措施：本病重在预防，采用新法接生，严防邪毒入侵。
3. 产后痉病的抢救原则：产后痉病病情危重，应中西医结合抢救。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第四节 产后发热

【目的要求】

1. 明确辨析产后发热病因病机、辨证论治。
2. 阐述产后发热诊断要点及鉴别诊断。
3. 知晓产后发热（感染邪毒）的处理原则。

【教学内容】

1. 重点讲授产后发热病因病机、辨证论治：主要由感染邪毒或瘀血内阻，或元气亏虚等因素所致，治以调气血，和营卫为主，感染邪毒、血瘀、血虚、外感各型发热的特点及证治方药。
2. 产后发热诊断要点及鉴别诊断：应与蒸乳及内伤发热证相鉴别。
3. 产后发热（感染邪毒）的处理原则，配合中西药物。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第五节 产后腹痛

【目的要求】

1. 明确辨析产后腹痛病因病机，辨证论治。
2. 能阐述产后腹痛诊断及鉴别诊断。
3. 知晓产后腹痛的定义。

【教学内容】

1. 重点讲授产后腹痛病因病机，辨证论治：因产后血虚或血瘀致气血运行不畅，迟滞而痛，血虚、血瘀型的证治方药。
2. 产后腹痛诊断及鉴别诊断：应与伤食腹痛、感染邪毒腹痛鉴别。
3. 产后腹痛的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第六节 产后大便难

【目的要求】

知晓产后大便难的病因病机，辨证论治。

【教学内容】

产后大便难的病因病机、辨证论治：主要因肠燥血虚所致，治以养血润肠为主，用四物汤加味，并配合内外治法。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第七节 产后排尿异常

【目的要求】

1. 理解并能阐述产后排尿异常的病因病机，诊断要点，辨证论治。
2. 知晓产后排尿异常的定义及其他治疗。

【教学内容】

1. 产后排尿异常的病因病机、诊断要点、辨证论治：主要因肺肾气虚致膀胱气化失职，与产后尿淋、产后癃闭相鉴别，以补气温阳为主，气虚、肾虚两型证治方药。
2. 产后排尿异常的定义及其他治疗，配合针灸、外治法等。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第八节 产后身痛

【目的要求】

1. 明确辨析产后身痛病因病机，辨证论治。
2. 阐述产后身痛定义、鉴别诊断。

【教学内容】

1. 产后身痛病因病机，辨证论治：因产后血虚致经脉失养，治以调理气血为主，血虚、风寒、肾虚三型证治方药。
2. 产后身痛的定义、鉴别诊断：与风湿热相鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第九节 产后恶露不绝

【目的要求】

1. 明确辨析产后恶露不绝的定义、辨证论治。
2. 能阐述产后恶露不绝的病因病机、诊断要点。
3. 知晓产后恶露不绝的预后。

【教学内容】

1. 重点讲授产后恶露不绝的定义、辨证论治：应遵虚者补之，瘀者攻之，热者清之的原则，气虚、血热、血瘀各型证治方药。
2. 产后恶露不绝的病因病机、诊断要点：主要因气虚、血热、血瘀致冲任损伤，气血运行失常所致。
3. 产后恶露不绝的预后，结合检查，明确病因。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十节 产后汗症

【目的要求】

1. 能阐述产后自汗、盗汗病因病机、辨证论治。
2. 知晓产后自汗、盗汗的定义、诊断要点。

【教学内容】

1. 产后自汗、盗汗病因病机、辨证论治：由于产后气虚、卫阳不固或阴虚内热，浮阳不敛迫汗外溢所致，气虚产后自汗，阴虚产后盗汗两型证治方药。
2. 产后自汗、盗汗定义、诊断要点：以产后出汗量过多和持续时间过长为特点，应与中暑相鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十一节 缺乳

【目的要求】

1. 能明确阐述缺乳的病因病机、辨证论治。
2. 知晓缺乳的定义、鉴别诊断。

【教学内容】

1. 缺乳的病因病机、辨证论治：体虚气血生化之源不足或肝郁气滞，乳汁运行受阻所致，气血虚弱、肝郁气滞两型的证治方药，配合针灸、外治法。
2. 缺乳的定义、鉴别诊断：应与乳痈缺乳者鉴别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十二节 乳汁自出

【目的要求】

1. 能明确阐述乳汁自出病因病机、诊断与辨证论治。
2. 知晓乳汁自出的定义

【教学内容】

1. 乳汁自出的病因病机、诊断与辨证论治：为气血虚弱，阳明胃气不固；或肝经郁热，疏泄失常，迫乳外溢所致，应与乳癌相鉴别，气血虚弱，肝经郁热型证治方药。
2. 乳汁自出的定义。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十二章 妇科杂病

第一节 癥瘕（附：子宫肌瘤）

【目的要求】

1. 明确阐述及辨析运用癥瘕定义、病因病机、辨证论治。
2. 明确阐述癥瘕诊断、鉴别诊断。
3. 对癥瘕的检查方法及其他治疗有一定的认识。
4. 能明确阐述子宫肌瘤分类、病理、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗原则。
5. 能阐述子宫肌瘤的发病因素、肌瘤变性、子宫肉瘤的组织发生和临床表现。
6. 知晓子宫肌瘤合并妊娠的表现。

【教学内容】

1. 重点解释癥瘕定义、病因病机、辨证论治：本病之形成多与正气虚弱、气血失调，湿热内侵有关，致气滞血瘀而成；临证应分善恶：善证者，按气滞、血瘀、痰湿型、湿热癥瘕型治疗，并配合外治法；恶证者，宜中西医结合治疗。
2. 癥瘕诊断及鉴别诊断（妇科各种常见癥瘕的不同症状及体征）。
3. 癥瘕的检查方法及其他治疗：理疗、灌肠等法以及手术。
4. 子宫肌瘤的定义、病因、分类。
5. 子宫肌瘤的病理、肌瘤变性。
6. 子宫肌瘤的临床表现。
7. 子宫肌瘤的诊断及鉴别诊断、治疗。
8. 子宫肌瘤合并妊娠。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、多媒体链接、临床见习等手段来增强教学效果。

第二节 盆腔炎

【目的要求】

1. 明确阐述及辨析盆腔炎的分类及各型诊断及治疗。
2. 对盆腔炎的病因、病理、感染途径有一定的认识。

【教学内容】

1. 盆腔炎的定义、分类及其病因病理。
2. 盆腔炎的临床表现。
3. 盆腔炎的诊断与鉴别诊断。
4. 盆腔炎的治疗。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、多媒体链接、临床见习等手段来增强教学效果。

第三节 不孕症

【目的要求】

1. 明确阐述及辨析不孕症的定义、辨证论治。
2. 能阐述不孕症病因病机、诊断要点。
3. 对不孕症有关检查项目有一定的认识。

【教学内容】

1. 不孕症定义、辨证论治：肾虚、肝郁、痰湿、血瘀各型证治方药。
2. 不孕症病因病机、诊断要点：本病与肾关系密切，并与天癸、冲任、胞宫的功能失调，或脏腑气血失和，影响胞脉胞络功能有关。
3. 不孕症有关检查项目：包括男方精液和妇查，输卵管通畅试验，卵巢功能测定等。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、多媒体链接、临床见习等手段来增强教学效果。

第四节 阴痒

【目的要求】

1. 能阐述阴痒病因病机、辨证论治。
2. 知晓阴痒定义、诊断要点及外治法。

【教学内容】

1. 阴痒病因病机、辨证论治：是因肝、肾、脾功能失常有关，治疗着重调理肾、肝、脾三脏，肝经湿热、肝肾阴虚两型证治方药。
2. 阴痒的定义，诊断要点及外治法：注意辨病排除癣症、湿疹等病变，有冲洗、纳药等法。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第五节 阴疮

【目的要求】

1. 能阐述阴疮定义、病因病机、辨证论治。
2. 知晓阴疮鉴别诊断及其他治疗。

【教学内容】

1. 阴疮定义、病因病机、辨证论治：主要因热毒或寒湿结于阴部所致，热毒、寒湿型证治方药。
2. 阴疮鉴别诊断及其他治疗：与湿疹、带下阴痒相鉴别，采用内外兼治法。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第六节 阴挺

【目的要求】

1. 明确阐述及辨析阴挺定义、诊断要点、辨证论治。
2. 阐述阴挺的病因病机。
3. 知晓阴挺的预防及其他疗法。

【教学内容】

1. 阴挺定义、诊断要点、辨证论治：子宫脱垂分三度的标准，治以补气升提，益肾固脱为主，气虚、肾虚各型证治方药。
2. 阴挺病因病机：主要因中气下陷或肾虚不固致胞络损伤，不能提摄胞宫所致。
3. 阴挺的预防及其他治疗法：单方验方、针灸外治法、手术、子宫托法。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学、多媒体链接、临床见习增加教学效果。

第七节 脏躁

【目的要求】

1. 能阐述脏躁定义、病因病机、辨证论治。
2. 知晓脏躁的诊断。

【教学内容】

1. 脏躁定义、病因病机、辨证论治：主要为五脏之阴不足，五志之火内动，上扰心神所致，以甘润滋养为主，以甘麦大枣汤加味。
2. 脏躁诊断要点：本病以哭笑无常、悲伤欲哭为主，应与经行情志异常区别。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十三章 计划生育

【目的要求】

1. 能阐述药物避孕的原理。
2. 对药物避孕的副反应、禁忌症及处理；其他计划生育方法及计划生育措施的选择有一定的认识。

【教学内容】

1. 介绍计划生育的重要意义、工作范围；
2. 讲解工具避孕的种类，重点讲解宫内节育器的避孕原理、适应症、禁忌症（包括放置和去除的有关事宜）、副作用和并发症的预防和处理。
3. 讲解避孕药物的原理、种类。
4. 讲解输卵管绝育术的适应症、禁忌症和并发症的防治。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

第十四章 辅助生殖技术与不孕

【目的要求】

1. 对辅助生殖技术的历史与发展有一定的认识
2. 能阐述不孕症的病因及各种辅助生殖技术，各项辅助生殖技术的适应症、禁忌症。

【教学内容】

1. 重点讲解不孕症的定义及检查步骤；
2. 讲解不孕症的病因及治疗原则及辅助生殖技术的种类；

3. 讲解不孕症的适应症、禁忌症。

【教学方式】

课堂讲授和 CAI 辅助教学。

(五) 教学难点、重点及解决方法

【教学难点】

学生对疾病的治疗原则的理解、疾病鉴别诊断的思路及疾病治疗方药的记忆。

【教学重点】

女性解剖生理特点，妇科疾病的病因病机、诊断和治法；

【解决办法】

1. 突出重点：课前、课中、课后反复强调，采取分解记忆、自编方歌等方法；
2. 突破难点：采取图标对照讲授方法；

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
第一章 绪论	1	见习 1 妇科体格检查与辅助检查	1
第二章 女性生殖器解剖位置及其功能	2		
第三章 女性生殖生理	2		
第四章 妇科病因病机	1	见习 2 临床妇科病史及四诊采集	1
第五章 妇科疾病的诊断要点	1		
第六章 妇科疾病的治法概要	1		
第七章 预防与保健	12		
第八章 月经病	2	见习 3 月经病临床见习	2
第九章 带下病	8	见习 4 带下病临床见习	2
第十章 妊娠病	8	见习 5 妊娠病临床见习	2
第十一章 产后病	9		
第十二章 妇科杂病	3	见习 6 妇科杂病临床见习	2
第十三章 计划生育	3		
第十四章 辅助生殖技术与不孕不育 妇科经典名著讲座	5	见习 8 Mini-CEX	2
合计	58		12

附：大纲使用说明

1. 《中医妇科学》大纲主要适用于大学七年制中医硕士及五年制中医本科教育。各专业均属于必修课总共 5 学分 70 课时。教学安排严格按照教学大纲中所规定的目的要求执行，学期结束以大纲标准进行试卷考试。根据七年制学生普遍具有学有余力，求知欲强，接受能力强的特点，本教研室在月经病、妇科杂病等章节课堂教学结束后为七年制学生加设“功能性出血”、“子宫肌瘤”、“子宫内膜异位症”、“不孕症”、“妇科经典名著讲座”等数个强化讲座。主要介绍上述疾病的现代研究进展，中医药在临床和实验方面的研究资料回顾及展望。

2. 讲课内容顺序一般按照总论和各论，基础和临床的大纲顺序安排。对于个别教师因客观原因需要调整课程次序，将提前通知教学办公室并做好相应安排。

五、学习资源

【课程选用教材】

《中医妇科学》，罗颂平主编，高等教育出版社出版，2008

【学生参考书目】

《中医妇科学》，马宝璋、丛春雨等主编，中国中医药出版；

《中医妇科学》，欧阳惠卿主编，人民卫生出版社第1版；

《妇科辨病专方治疗》，张惠珍、江素茵等主编，人民卫生出版社第1版；

《今日中医妇科》，永炎、王耀廷等主编，人民卫生出版社第1版；

《中医妇科学》，马宝璋、欧阳惠卿等主编，上海科学技术出版社，1997；

《中医妇科学》，罗元恺、曾敬光等主编，上海科学技术出版社，1986；

《中医妇科学》，马宝璋、丛春雨等主编，中国中医药出版社，1995；

《中医妇科学》，丛春雨主编，中国古籍出版社，1989；

《中医妇科学》，罗元恺、曾敬光、刘敏如等主编，人民卫生出版社，1988；

《妇产科学》，谢幸、苟文丽主编，人民卫生出版社第8版，2013年。

【校内学习平台和网络资源】

《中国知网》

《中西医结合导论》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.011.0.1

课程名称：中西医结合导论

开课学院：岳阳临床医学院

课程类型：限制性选修课

学分：2.0 分

学时：28 学时

前期课程：中医基础学，中医诊断学，中药学

授课对象：五年制中西医结合方向专业本科、康复专业本科

二、课程基本要求（或课程简介）

中西医结合导论是中西医结合医学的引导性课程。课程教学分为两部分。总论及分论两个部分。总论首先明晰中西医结合内科学导论的学科性质；介绍了该课程的研究对象和任务、方法；回顾中西医结合事业医学的发展历史。然后再从中西医药学比较研究、中西医结合的合规律性研究、文献研究与中西医结合研究、中西医结合基础及临床医学研究思路与方法、中药与中药复方研究思路与方法等角度介绍中西医结合医学各分支学科研究思路、方法和最新进展。最后提出中西医结合医学将来的趋势和热点。整个课程旨在让学生能科学地认识中西医结合医学研究的过去、现在和未来发展趋势，理解中西医结合医学的优势及其对人类医学发展的意义，从而激发对中西医结合医学研究的兴趣、热爱和责任感。

The introduction of Chinese and western medicine is the combination of Chinese and western medicine medicine introductory course. It is divided into two parts: general and points. introduction to first clear the cooperation of Chinese and western medicine internal medicine discipline nature; Introduces the course of the research object, method and mission; Review the development history of combining traditional Chinese and western medicine medical career. Then from the comparative study of Chinese and western medicine, traditional Chinese and western medicine in combination with the regularity of research, literature research and combine traditional Chinese and western medicine research, the foundation of the cooperation of Chinese and western medicine and clinical medicine research ideas and methods, traditional Chinese medicine and traditional Chinese medicine compound research idea and method of this paper combine traditional Chinese and western medicine all branches of medicine research ideas, methods, and the latest progress. Finally put forward the combination of Chinese and western medicine medicine trend and hotspot in the future. Course designed to allow students to scientific understanding of combining traditional Chinese and western medicine in the past, present and future development trend of medical research, understanding of Chinese and western medicine combined with the advantages of Chinese medicine and its significance to the development of human medicine, so as to stimulate interest in the cooperation of Chinese and western medicine medical research, love and responsibility.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

《中西医结合导论》通过系统阐述了中西医结合医学的形成、发展过程、历史成就；揭示了中西医结合医学研究的一般原则和方法。为学生了解中西医学的整个知识体系提供了一个简捷的途径，具有“导游图”的作用。该课程简述了各门中西医结合学科的特点与研究进展。使学生能科学地认识中西医结合

医学研究的过去、现在和未来发展趋势，理解中西医结合医学的优势及其对人类医学发展的意义，从而激发对中西医结合医学研究的兴趣、热爱和责任感。

（二）教学策略设计

本课程授课对象为中西医结合(5年制)专业三年级、康复专业三年级学生,前期完成《中医基础理论》、《中医诊断学》《中药学》、《正常人体解剖学》、《西医诊断学》等相关专业课程学习的基础。对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握,为顺利完成本节课的教学任务打下了基础。但该课程各章节教学内容,引导性及理论性强,部分知识内容较为抽象,实际讲课中需要引用翔实的医学事例或实例选,进一步充实理论,便于学生理解及掌握。因此本课程授课、讨论,甚至引入“翻转课堂”等多种形式相结合的教学方法,开展形式多样的教学活动。丰富了学习内容。提高了学生学习积极性。为学生参加临床实践提供初步医学服务知识,明确学习目的,更好地学习中西医结合医学。

本课程的教学设计根据本科院校中医学、中西医结合专业人才培养目标要求,联系专业特点,“以学生为主体”、“以能力为重”的教学与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元化教学方法,注重培养学生对于中西医结合医学学科性质及发展的正确认识;对学科各分支有充分认识及掌握。

面对理论课相对枯燥的特点,教学设计课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法,同时结合目前视频教学,引入形式新颖的“翻转课堂教学”,积极调动学生的学习兴趣与主观能动性,培养学生观察问题、思考问题、分析问题,以及融会贯通相关多学科知识的能力,激发学生对中西医结合医学的兴趣,并通过师生恰当互动,师生评价、学生互相评价,达到良好的教学效果。

课程取消理论闭卷考试,采用开放性命题方式,选择紧紧围绕以中西医结合医学的研究方法,热点、发展趋势等论题为核心的论文、研究报告撰写等作为考核方式,着重培养学生综合学习能力,同时了解学生通过学习后对中西医结合医学的认识,更好地完善教学内容及明确教学目标,提高教学质量。其中平时成绩占50%,期末考核成绩占50%。

（三）教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

明确中西医结合医学的学科性质、内容、历史及发展,充分了解本课程学习方法及要求、研究范围及研究方法。

【教学内容 / 知识要点】

1. 掌握中西医结合医学导论性质和任务。
2. 了解中西医结合方针政策概述与中西医结合事业发展。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第二章 医学与医学模式概述

【目的要求】

通晓中医、西医医学产生与发展概况,知晓中医、西医两种医学规律。

【教学内容 / 知识要点】

1. 掌握中西医结合医学发展的基本规律
2. 熟悉中西医结合医学的产生与发展,中西医结合医学模式研究

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第三章 中西医结合及中西医结合医学的定义

【目的要求】

1. 知晓中西医结合医学的定义
2. 知晓中西医结合医学的概念。

【教学内容 / 知识要点】

1. 解释中西医结合医学的定义。
2. 解释中西医结合医学的内涵及外延概念。
3. 从三个层次解释中西医结合医学

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第四章 中西医结合医学发展简史

【目的要求】

1. 了解中西医汇通学派的产生、历史及发展；
2. 明辨中西医结合汇通与中西医结合医学的相关性
3. 知晓中西医结合医学的产生及发展

【教学内容 / 知识要点】

1. 中西医汇通学派的产生及发展概况
2. 中西医汇通学派与中西医结合一致性及想通性。
3. 中西医结合医学的产生与发展概况

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第五章 中西医药学比较研究

【目的要求】

能理解并阐述中西医药学的比较内容、比较意义及比较方法。

【教学内容 / 知识要点】

1. 阐述中西医药学比较意义
2. 列举中西医药学比较原则及方法。
3. 详述中西医药学比较内容。
4. 中西医药学基础学科比较研究。
5. 列举中西医药学方法论的比较研究

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第六章 中西医结合医学研究进展概述

【目的要求】

1. 掌握中西医结合基础医学及临床医学研究进展概述
2. 熟悉中医基础理论中西医结合研究进展

【教学内容 / 知识要点】

1. 视频教学列举中西医结合医学事件
2. 列举中西医结合基础医学如生理学、病理学、药理学研究进展
3. 列举中西医结合临床医学如诊断学、治疗学、各亚专科、诊疗体系研究进展

4. 讲述中医基础理论如阴阳五行气血学说、藏象经络学说、中西医结合研究进展

【教学方法】

翻转课堂：视频教学+学生案例式自主讲解、教师学生点评

第七章 中西医结合的合规律性研究

【目的要求】

能了解中西医结合宏观规律性表现

【教学内容 / 知识要点】

1. 了解“规律”的基本知识
2. 了解中西医结合宏观规律性表现

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第八章 中西医结合医学研究思路和方法学概述

【目的要求】

1. 掌握“指导思想”与中西医结合医学研究、中西医结合基础医学研究思路与方法、中西医结合临床医学研究思路与方法、中药及中药复方研究思路与方法。
2. 熟悉中西医结合理论研究的思路与方法
3. 了解文献研究与中西医结合研究、临床流行病学及循证医学与中西医结合研究、中西医结合学科职能建设研究思路与方法。

【教学内容 / 知识要点】

1. 简述哲学理论、中医药及现代药理理论、中西医结合理论对于中西医结合医学研究的指导作用
2. 介绍文献研究与中西医结合研究关系
3. 详述中西医结合基础医学研究思路与方法
4. 详述中西医结合临床医学研究思路与方法
5. 详述中药与中药复方研究思路与方法
6. 列举临床流行病学及循证医学与中西医结合医学的形成与发展
7. 简述中西医结合学科职能建设研究思路与方法
8. 中西医结合理论研究的思路与方法

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第九章 中西医结合医学发展前景

【目的要求】

1. 知晓中西医结合医学发展前景

【教学内容 / 知识要点】

1. 介绍中西医结合发展前景

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

第十章 中西医结合人才培养

【目的要求】

1. 知晓中西医结合人才培养的历程
2. 知晓中西医结合人才的知识结构

【教学内容 / 知识要点】

1. 介绍中西医结合人才的知识结构。
2. 介绍中西医结合人才的素质培养、中西医综合人才的能力培养。
3. 介绍中西医结合人才的培养历程。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

四、课时分配

教学内容	理论课时数	自主学习时数
概论（绪论、模式概述、定义、发展简史）	3	
中西医药学比较研究	3	
中西医结合基础医学研究进展概述		3
中西医结合临床医学研究进展概述		3
中西医结合基础医学研究思路与方法学概述	3	
中西医结合临床医学研究思路与方法学概述	3	
中药及中药复方研究思路与方法	3	
临床流行病学及循证医学研究（含文献研究）	3	
中西医结合理论研究思路及中西医结合医学前景	3	

五、学习资源

【课程选用教材】

主编：陈士奎；2005 年 9 月第 1 版；中国中医药出版社。

【学生参考书目】

1. 中西医结合内科学（国家级规划教材），陈志强，中国中医药出版社，2012 年
2. 中西医结合临床，王文健，复旦大学出版社，2006 年
3. 医经精义 / 医易通说 / 医学见能 / 本草问答，唐容川，学苑出版社，2012 年
4. 医学衷中参西录，张锡纯

【校内学习平台和网络资源】

<http://lib.shutcm.edu.cn/calis/> 中医古籍全文检索数据库，供学生查阅方剂详尽的相关信息与数据。

<http://lib.shutcm.edu.cn/> 整合的文献检索平台，供学生查阅中西医结合相关研究进展；

国家精品课程网站：<http://166.111.180.5> 或 <http://www.jpkcnet.com>

国家精品课程导航：<http://jpkc.51099.com>（含 62 项医学课程）

医药专业网站：37 度医学网（<http://www.37c.com.cn>）

文献检索网站：PubMed（<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>）

提供参考资料索引的同时，教研室贮备相应参考资料实物（包括纸质出版物、电子版本和网站地址等），方便学生按需获取。

《中西医结合内科临床进展》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.021.0.6

课程名称：中西医结合内科临床进展

开课学院：岳阳临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：3 分

学时：42 学时

前期课程：中西医结合导论

授课对象：中医、中西医结合、康复专业

二、课程基本要求（或课程简介）

中西医结合医学是在我国既有悠久历史的中医药学，又有迅速发展的西医学背景下形成的具有中国特色的一门新兴医学学科。本课程专门比较了中西医学两者在科学思维方面的差异，并对临床中西医结合的核心问题“病证关系”做了系统的论述，以此作为研究中西医结合临床的入门，并选择具有明确中西医结合治疗优势的消化、心脏、肾脏、血液、内分泌及妇科领域的一些常见的重要疾病作为主要内容，以期拓宽医生临床研究思路，提高中西医结合理论知识和实践能力。

Chinese and western integrative medicine has a long history of traditional Chinese medicine (TCM) in China, and there was a rapid development under the background of formation of the exploration of a new medical discipline with Chinese characteristics. This course specifically compares the differences in both Chinese and western medicine in scientific thinking, and the core problem of clinical combine traditional Chinese and western medicine "relationship" disease and made the system, as a study of Chinese and western medicine combined with clinical entry, and select the advantages clearly combine traditional Chinese and western medicine treatment of gastroenterology, cardiovascular, nephrology, hematology, endocrine and some common important disease of gynaecology area as the main contents, in order to broaden the doctors clinical research ideas, improve the cooperation of Chinese and western medicine theoretical knowledge and practical ability.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

通过本课程的学习，一方面帮助学生比较中医、西医学两者在科学思维方面的差异，对临床中西医结合的核心问题“病证关系”做系统的论述，作为以后研究中西医结合临床的基础；另一方面，通过临床各个章节的学习，本着“不求系统，但求有益”的宗旨，以确实能体现中西医结合优势为原则，学习和总结近年来国内外在中西医结合理论和实践方面的进展，以期通过本课程的学习，拓宽学生的临床研究思路，提高中西医结合理论知识和实践能力。

（二）教学策略设计

本课程授课对象为中西医结合（5 年制）专业四年级，前期完成《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《中西医结合导论》、《西医诊断学》等相关专业课程学习的基础。对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握，为顺利完成本节课的教学任务打下了基础。但该课程各章节教学内容，引导性及理论性强，部分知识内容较为抽象，实际讲课中需要引用翔实的医学事例或实例选，进一步充实理论，便于学生理解及掌握。因此本课程授课、讨论，甚至引入“翻转课堂”等多种形式相结合的教学方法，开展形式多

样的教学活动。丰富了学习内容。提高了学生学习积极性。为学生参加临床实践提供初步医学服务知识，明确学习目的，更好地学习中西医结合医学。

本课程的教学设计根据本科院校中医学、中西医结合专业人才培养目标要求，联系专业特点，“以学生为主体”、“以能力为重”的教学与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生对于中西医结合医学学科性质及发展的正确认识；对学科各分支有充分认识及掌握。

面对理论课相对枯燥的特点，教学设计课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法，同时结合目前视频教学，引入形式新颖的“翻转课堂教学”，积极调动学生的学习兴趣与主观能动性，培养学生观察问题、思考问题、分析问题，以及融会贯通相关多学科知识的能力，激发学生对中西医结合医学的兴趣，并通过师生恰当互动，师生评价、学生互相评价，达到良好的教学效果。

课程取消理论闭卷考试，采用开放性命题方式，选择紧紧围绕以中西医结合医学的研究方法，热点、发展趋势等论题为核心的论文、研究报告撰写等作为考核方式，着重培养学生综合学习能力，同时了解学生通过学习后对中西医结合医学的认识，更好地完善教学内容及明确教学目标，提高教学质量。其中平时成绩占 50%，期末考核成绩占 50%。

（三）教学内容和方法

第一章 中医、西医科学思维的比较

【目的要求】

明确中西医对世界本原的认识不同，因此对于事物机制和运行模式的理解不同。

【教学内容 / 知识要点】

1. 中医重“道”，即属性观；西医重“器”，即物质观；
2. 中医提倡中和之道，西医重视指标达标；
3. 中西结合，扬长避短，优势互补；

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第二章 病证关系的思考

【目的要求】

正确理解“病证关系”。

【教学内容 / 知识要点】

1. “同病异证”和“异病同证”的正确认识。
2. “同病类证”更能反映病证之间的本质联系。
3. “方病相应”将对中医临证能力提出更高的要求。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第三章 胃食管反流病

【目的要求】

通晓中西医结合治疗胃食管反流病的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第四章 肠易激综合征**【目的要求】**

通晓中西医结合治疗肠易激综合征的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第五章 干燥综合征**【目的要求】**

通晓中西医结合治疗干燥综合征的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

自主学习

第六章 代谢综合征**【目的要求】**

通晓中西医结合治疗代谢综合征的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第七章 血液系统疾病**【目的要求】**

通晓中西医结合治疗血液系统疾病的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第八章 心血管系统疾病

【目的要求】

通晓中西医结合治疗冠心病急性心肌梗死、高血压病的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第九章 泌尿系统疾病

【目的要求】

通晓中西医结合治疗肾病综合征、糖尿病肾病、原发性 IgA 肾病、泌尿道感染的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲述

第十章 妇科系统

【目的要求】

通晓中西医结合治疗慢性盆腔炎等的临床治疗及进展。

【教学内容 / 知识要点】

1. 西医病因与病理生理机制
2. 中医病因病机
3. 中西医结合防治的思考

【教学方法】

自学

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
胃食管反流病	3		
肠易激综合征		3	
干燥综合征	3	3	
代谢综合征	3	3	
原发免疫性血小板减少症	3		
冠心病急性心肌梗死	3	3	
高血压病、导论	3		
糖尿病肾病	3		
IgAN	3		
泌尿道感染、肾病综合征	3		

五、学习资源

【课程选用教材】

王文健. 中西医结合临床研究进展. 上海科学技术出版社, 2015.1

【学生参考书目】

1. 中西医结合内科学（国家级规划教材），陈志强，中国中医药出版社，2012 年
2. 中西医结合临床，王文健，复旦大学出版社，2006 年
3. 医经精义 / 医易通说 / 医学见能 / 本草问答，唐容川，学苑出版社，2012 年
4. 医学衷中参西录，张锡纯
5. 中西医结合导论，陈士奎，中国中医药出版社，2005 年

【校内学习平台和网络资源】

<http://lib.shutcm.edu.cn/calis/> 中医古籍全文检索数据库，供学生查阅方剂详尽的相关信息与数据。

<http://lib.shutcm.edu.cn/> 整合的文献检索平台，供学生查阅中西医结合相关研究进展；

国家精品课程网站：<http://166.111.180.5> 或 <http://www.jpkenet.com>

国家精品课程导航：<http://jpkc.51099.com>（含 62 项医学课程）

医药专业网站：37 度医学网（<http://www.37c.com.cn>）

文献检索网站：PubMed（<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>）

提供参考资料索引的同时，教研室贮备相应参考资料实物（包括纸质出版物、电子版本和网站地址等），方便学生按需获取。

《西医外科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.051.0.1

课程名称：西医外科学

General Surgery

开课学院：岳阳临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：5 学分

学时：本课程总学时为 68 学时，其中课堂讲授 56 学时，教学见习 12 学时。

前期课程：无要求

授课对象：中医专业

二、课程基本要求（或课程简介）

《西医外科学》是一门研究需要手术或手法为主要疗法的疾病的临床课程。通过本课程的课堂讲授和教学实习，要求学生能掌握无菌概念，了解西医外科主要常见病和急腹症的诊断与鉴别诊断的基本知识，掌握切开缝合、创伤急救处理等一般技能，具备必要的、较为系统的西医外科的一般知识。

General Surgery is a research needs the surgery or the technique for the main therapy disease clinical course. From classroom teaching and practice, we expect our students could get a grip of asepsis, understand the diagnosis and the differential diagnosis of the common ailment and the acute abdomen, master the basic technique of the debridement and the emergency treatment, possess the necessary and systematic knowledge of the surgery.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【知识目标】

《西医外科学》是一门研究需要手术或手法为主要疗法的疾病的临床课程。通过本课程的课堂讲授和教学实习，要求学生具备必要的、较为系统的西医外科的一般知识。

【能力目标】

要求学生能掌握无菌概念，了解西医外科主要常见病和急腹症的诊断与鉴别诊断的基本知识，掌握切开缝合、创伤急救处理等一般技能。

【情感态度目标】

1. 通过学习外科学，熟悉掌握需要手术或手法为主要疗法的疾病。引起学生对外科学的兴趣，培养学生积极、主动、端正的学习态度。变被动的接受式教育为主动探究性学习。这里面有三个层次包括兴趣、乐学、探究，兴趣是第一位的，所以要从教学内容中让学生感兴趣，让学生想深入学习，并进一步探究知识。

2. 通过对外科学的学习，能强化学生专业学习和能力的掌握是为人类健康服务的宗旨，从而引导学生树立正确的职业素养和职业道德，最终树立正确的人生观和价值观。

3. 结合临床病案，采用讨论方式，让学生参与教学，培养学生的换位思考能力，使学生产生教学的真实体验。

（二）教学策略设计

《西医外科学》是一门研究需要手术或手法为主要疗法的疾病的临床课程。通过本课程的课堂讲授

和教学实习,要求学生具备必要的、较为系统的西医外科的一般知识。要求学生能掌握无菌概念,了解西医外科主要常见病和急腹症的诊断与鉴别诊断的基本知识,掌握切开缝合、创伤急救处理等一般技能。理论讲授、实验实践、习题练习相结合的方法,加深学生对重点内容和难点内容的理解和掌握。

根据四家附属医院教研室讨论、协商决定,结合教研室及临床外科的病种分布特点,教材仍采用李乃卿主编之新世纪全国高等中医药院校规划教材《外科学》作为主要教材。同时要求教师结合临床实际去陈添新,删除临床较少应用或已经过时内容、增加最新进展。结合医院特点介绍临床上较常用、成熟的中医、中西医结合治疗方法。同时指导阅读相关课外书籍及杂志。

按照教学大纲要求,分为理论课教授及临床见习二大板块,分别根据不同教师的临床专业特色,选派有经验、会表达、负责任的临床医师分别上课,共计 56 学时,内容为外科总论、外科基础、急腹症、肿瘤外科、消化系统外科以及外科其他常见病(甲状腺、乳腺疾病、腹股沟疝)等部分。见习分无菌术、外科基本技能操作、敷料交换、外科急救、以及外科常见病共五大部分。力求学生掌握无菌术、建立无菌概念;熟悉外科敷料交换;了解外科常见病的诊治及重症之急救。

因本教材内容容量大,学时数少。故在理论课讲授中删去了与内科及中医外科重复的复苏及周围血管病;授课以外科基础及普外科内容作为重点。仍删去心胸外科、脑外科、泌尿外科三章节的大部分内容。授课讲解要求教师以点带面、有详有略。总结上学期的教学效果、结合外科临床实际、分析历届外科临床实习反馈信息,本学期对心胸外科、脑外科、泌尿外科三章节中胸部外伤、大隐静脉曲张、以及肾绞痛作为自学内容,并为考试内容。同时继续完善急性阑尾炎的双语教学,以提高学生临床专业的外语水平。

本学期,要求 power point 使用进一步提高。数量上达到百分之百;质量上要求教师制作时避免单纯大量文字信息的数字投影式幻灯片。要求利用网络、电子图书馆、数码相机等各种渠道及手段把图片、多媒体动画等信息融入到 power point 课件中去。使学生对理论知识增加感性认识,提高教育质量。

本章内容以课堂讲授与提问式、讨论式、自主式学习等相结合的教学方式;利用 PPT 为主、板书为辅的教学手段;理论讲授、实验实践、习题练习相结合的方法,加深学生对重点内容和难点内容的理解和掌握。在整个教学活动中教师和学生共同学习和探究,互相提升教与学的能力。

(三) 教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

了解外科范畴、发展概况以及学习外科学的方法。

【教学内容】

1. 外科学的范畴:

- (1) 损伤。
- (2) 感染。
- (3) 肿瘤。
- (4) 畸形。

2. 外科学与其他学科的关系。

3. 外科学的发展及现代外科的成就。

4. 怎样学习外科学:

- (1) 必须坚持正确的政治方向。
- (2) 必须贯彻理论与实践相结合的原则。
- (3) 必须重视基础理论、基本知识和基本技能。

【教学方式】

课堂讲授。

第二章 无菌术

【目的要求】

掌握消毒与灭菌的基本概念，树立严格的无菌观念，认真执行无菌技术操作。

【教学内容】

1. 消毒与灭菌的概念。
2. 消毒与灭菌的种类及其应用。
3. 手术室的要求和一般规则。

【教学方式】

课堂讲授。

第三章 麻醉

【目的要求】

1. 了解临床麻醉的方法。
2. 掌握针刺麻醉的方法。
3. 掌握局部浸润麻醉的方法和并发症的处理。

【教学内容】

1. 临床麻醉的分类：包括全身麻醉、局部麻醉、椎管内麻醉、复合麻醉、针刺麻醉、中药麻醉等。
2. 针刺麻醉：
 - (1) 术前准备。
 - (2) 穴位选择。
 - (3) 常用方法。
3. 局部麻醉：
 - (1) 常用局部麻醉剂：盐酸普鲁卡因、盐酸地卡因、利多卡因等的特性及其浓度，常用剂量、极量。
 - (2) 局部麻醉剂的毒性反应处理，过量中毒、过敏或特异反应。
 - (3) 局麻的方法：
 - A. 表面麻醉。
 - B. 局部浸润麻醉。
 - C. 神经阻滞麻醉。
 - D. 区域阻滞麻醉。
4. 椎管内麻醉：
 - (1) 蛛网膜下腔阻滞麻醉。
 - (2) 硬脊膜外阻滞麻醉。
5. 全身麻醉：
 - (1) 吸入麻醉。
 - (2) 静脉麻醉。
 - (3) 中药麻醉。
6. 气管内插管术。

【教学方式】

课堂讲授。

第四章 疼痛与治疗

【目的要求】

1. 了解疼痛的分类、测定和评估分级法。

2. 熟悉各类疼痛的治疗。

【教学内容】

1. 疼痛的分类、测定和评估分级法。
2. 慢性疼痛的治疗。
3. 手术后镇痛。
4. 癌性疼痛与治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第五章 体液与营养代谢

【目的要求】

1. 熟悉水、电解质的分布、代谢及其平衡规律。
2. 掌握水、电解质和酸碱平衡失调的临床表现、诊断和治疗原则。
3. 熟悉人体内营养物质的代谢。
4. 熟悉创伤感染后的代谢反应。
5. 掌握外科营养支持。

【教学内容】

1. 水、电解质平衡及失调：
 - (1) 水、电解质的正常分布。
 - (2) 水、电解质的正常代谢。
 - (3) 水、电解质平衡的失调。
2. 酸碱平衡及其失调：
 - (1) 酸碱平衡的调节。
 - (2) 酸碱平衡失调的分类、临床表现、诊断、治疗原则 (重点讲述代谢性酸中毒)。
3. 外科补液。
4. 饥饿、创伤、感染后的代谢反应与营养支持的关系。
5. 营养状态的评定和营养支持的适应症。
6. 肠外营养和肠内营养。
7. 外科营养支持的并发症及其预防、管理与监测。

【教学方式】

课堂讲授。

第六章 输血

【目的要求】

掌握输血的适应证、禁忌证、输血方法和输血反应的防治。

【教学内容】

1. 血型、血源及血液的保存。
2. 外科输血的适应证、禁忌证及输血方法。
3. 输血反应 (发热反应、过敏反应、溶血反应) 及其处理。
4. 血浆及其代用品的临床应用。
5. 自体输血与成分输血。

【教学方式】

课堂讲授。

第七章 重症救治与监护 (△)

【目的要求】

1. 了解心跳呼吸骤停的原因和心肺复苏的基本概念。
2. 熟悉心跳呼吸骤停的诊断标准和复苏步骤。
3. 掌握简易人工呼吸与心脏挤压 (按摩) 基本技术要求。
4. 掌握多系统器官功能衰竭的病因与发病机制、诊断与评分标准、预防与治疗。
5. 熟悉重症监护的监测治疗设备与监测项目。

【教学内容】

1. 心肺复苏在临床救治工作中应用的概述。
2. 心跳呼吸骤停的原因。
3. 心跳呼吸骤停的诊断。
4. 心肺复苏的措施 (重点介绍简易人工呼吸与胸外心脏挤压的技术要点以及常用复苏药物的应用)。
5. 脑复苏定义、心肺复苏后处理。
6. 多系统器官功能衰竭的病因与发病机制、诊断与评分标准、预防与治疗。
7. 重症监护。

【教学方式】

课堂讲授。

第八章 休克

【目的要求】

1. 熟悉休克的病因、发病机理及分类。
2. 掌握休克的临床表现、诊断要点及治疗原则。

【教学内容】

1. 病因及分类。
2. 发病机理：循环系统变化、细胞损害和代谢变化、休克相关体液因子及重要脏器功能变化。
3. 临床表现与监测：
 - (1) 休克前期。
 - (2) 休克期。
 - (3) 休克晚期。
 - (4) 休克的监测 (强调早期诊断的重要性)。
4. 防治：
 - (1) 预防。
 - (2) 治疗：紧急处理和综合抢救措施。
5. 外科常见的休克。

【教学方式】

课堂讲授。

第九章 围手术期的处理

【目的要求】

1. 熟悉手术前准备。
2. 掌握手术后处理。

【教学内容】

1. 手术急缓程度的分类。

2. 有关手术本身的准备。
3. 提高手术的耐受性。
4. 术后一般护理，术后活动、饮食、输液、创口分类、换药及引流物的处理。
5. 术后各种常见症状的处理。
6. 术后并发症的防治。

【教学方式】

课堂讲授。

第十章 外科感染

第一节 概述

【目的要求】

熟悉外科感染的特点、病因、常见病原微生物、机体的不同反应过程、疾病的转归和总的治疗原则。

【教学内容】

1. 外科感染的特点。
2. 外科感染的病因。
3. 外科感染的病原微生物。
4. 外科感染的分类。
5. 外科感染的病程演变。
6. 临床表现与诊治原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第二节 局部感染

【目的要求】

熟悉各种软组织感染的概念、临床特点、防治措施及切开引流原则。

【教学内容】

1. 疖和疖病：概念、病因、临床表现（着重强调面部静脉和海绵窦相通的特点，挤压的危险性）及治疗原则。
2. 痈：概念、病因、临床表现及治疗原则。
3. 急性蜂窝织炎：概念、病因、临床表现及治疗原则。
4. 丹毒：概念、病因、临床表现及治疗原则。
5. 急性淋巴管炎与淋巴结炎：概念、病因、临床表现及治疗原则（包括原发病灶的处理）。
6. 脓肿：概念、病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则（重点介绍切开引流的原则及注意事项）。

【教学方式】

课堂讲授。

第三节 手部急性化脓性感染

【目的要求】

了解手指及手的解剖特点，熟悉手指与手的急性化脓性感染的早期诊断、早期治疗及正确切开引流的重要性。

【教学内容】

1. 手的解剖特点。
2. 甲沟炎、脓性指头炎、急性腱鞘炎、手掌间隙感染的病因、临床表现及处理原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第四节 全身性感染

【目的要求】

熟悉毒血症、败血症、脓血症的临床特点，认识严重性，从而重视其预防、处理。

【教学内容】

1. 全身化脓性感染的发病因素。
2. 毒血症、败血症、脓血症的概念、病因、临床表现及诊断。
3. 全身化脓性感染的治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第五节 特异性感染

【目的要求】

1. 了解破伤风、气性坏疽的病因和病理生理。
2. 熟悉破伤风、气性坏疽、颈淋巴结结核的临床表现、诊断与治疗原则。
3. 掌握破伤风、气性坏疽的预防。

【教学内容】

1. 病因和病理生理。
2. 临床表现。
3. 诊断与鉴别诊断。
4. 治疗。
5. 预防。

【教学方式】

课堂讲授。

第六节 抗生素在外科临床中的应用

【目的要求】

熟悉外科感染应用抗生素治疗的原则。

【教学内容】

1. 抗生素应用的适应证：
 - (1) 外科感染的抗生素治疗适应证。
 - (2) 预防性应用抗生素的适应证。
2. 选择和应用抗生素的基本原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第十一章 损伤

第一节 概述

【目的要求】

1. 了解损伤的病因、病理。
2. 熟悉损伤的分类和临床表现。
3. 掌握损伤的诊断与治疗原则。

【教学内容】

1. 损伤的病因。
2. 损伤的分类(重点介绍闭合性与开放性损伤的区分)。
3. 损伤的病理。

4. 损伤的临床表现。
5. 损伤的诊断与治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第二节 损伤修复与伤口处理

【目的要求】

1. 熟悉损伤修复(伤口愈合)过程。
2. 熟悉伤口愈合的类型及影响伤口愈合的因素。
3. 掌握伤口处理原则。

【教学内容】

1. 损伤组织的修复与伤口愈合过程。
2. 伤口愈合的类型(重点介绍一期与二期愈合特点)。
3. 影响伤口愈合的因素：
 - (1) 全身因素。
 - (2) 局部因素。
4. 伤口处理原则：
 - (1) 伤口的分类(按手术切口分类)。
 - (2) 不同类型伤口的处理原则：
 - A. 清洁伤口的处理。
 - B. 污染伤口的处理(重点介绍清创术)。
 - C. 感染伤口的处理。

【教学方式】

课堂讲授。

第三节 颅脑损伤

【目的要求】

1. 熟悉头皮损伤的特点和诊断及治疗原则。
2. 熟悉颅骨骨折、脑损伤和颅内血肿的诊断及治疗原则。
3. 了解脑损伤病人的病情评估。

【教学内容】

1. 头皮损伤的病因病理、临床表现、诊断和治疗。
2. 颅骨骨折的病因病理、临床表现、诊断和治疗。
3. 脑损伤的病因病理、临床表现、诊断要点(重点介绍脑震荡、脑挫裂伤和脑干损伤的诊断依据),以及不同类型脑损伤的处理原则。
4. 脑损伤病人的病情评估。
5. 颅内血肿的病因病理、临床表现(重点介绍颅内压增高症)、诊断要点与治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第四节 胸部损伤

【目的要求】

熟悉肋骨骨折、血胸、气胸的临床表现及治疗原则。

【教学内容】

1. 胸部解剖生理的特点。
2. 胸部损伤的分类和急救。

3. 肋骨骨折的病因、临床表现、诊断及治疗原则。
4. 血胸的病因、临床表现及治疗原则。
5. 开放性、闭合性、张力性气胸的病因、病理、临床表现、诊断、急救处理及治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第五节 腹部损伤

【目的要求】

熟悉腹部闭合性损伤引起的脏器破裂出血、穿孔的诊断及治疗原则。

【教学内容】

1. 病因。
2. 临床表现与诊断 (包括腹腔穿刺)。
3. 诊断要点 (重点介绍如何判断有无内脏损伤和确定哪一类脏器损伤)。
4. 诊断性腹腔穿刺术和腹腔灌洗术的应用及临床意义。
5. 腹部闭合性损伤的治疗原则 (重点介绍手术探查适应证和手术治疗的原则)。

【教学方式】

课堂讲授。

第六节 泌尿系损伤

【目的要求】

熟悉肾、膀胱、尿道损伤引起的临床表现、诊断及治疗原则。

【教学内容】

1. 病因。
2. 临床表现与诊断。
3. 治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第七节 多发性创伤与挤压综合征

【目的要求】

1. 熟悉多发性创伤与挤压综合征的诊断与治疗。
2. 了解多发性创伤与挤压综合征的临床表现。

【教学内容】

1. 伤情分类。
2. 早期急救。
3. 检查与诊断。
4. 多发性伤休克的救治。
5. 挤压综合征的病因病理、临床表现及治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第八节 烧伤

【目的要求】

1. 掌握烧伤的面积计算、深度计算及伤情分类。
2. 熟悉烧伤的急救处理。
3. 了解大面积烧伤的临床病程演变、休克防治。

【教学内容】

1. 烧伤评估：
 - (1) 烧伤面积的估计。
 - (2) 烧伤深度的估计。
 - (3) 伤情分类。
2. 烧伤的病理及临床表现：
 - (1) 休克期。
 - (2) 感染期。
 - (3) 修复期。
3. 烧伤的治疗：
 - (1) 现场急救。
 - (2) 小面积烧伤的治疗。
 - (3) 大面积烧伤的治疗：
 - A. 休克防治。
 - B. 败血症防治。
 - C. 创面处理。

【教学方式】

自学。

第九节 冷伤

【目的要求】

了解冷伤的病理、临床表现、预防及治疗。

【教学内容】

1. 非冻结性损伤。
2. 冻结性冷伤。

【教学方式】

自学。

第十节 咬蜇伤

【目的要求】

了解咬蜇伤的临床表现及治疗。

【教学内容】

1. 狗咬伤。
2. 毒蛇咬伤。
3. 昆虫蜇伤。

【教学方式】

自学。

第十二章 肿瘤

第一节 概述

【目的要求】

1. 了解肿瘤的发病因素及病理。
2. 熟悉肿瘤的临床分类、诊断和治疗。
3. 熟悉恶性肿瘤的转移途径。

【教学内容】

1. 肿瘤的病因、病理。

2. 良、恶性肿瘤的分类。
3. 恶性肿瘤的扩散方式。
4. 临床表现 (重点介绍良、恶性肿瘤临床表现的区别)。
5. 恶性肿瘤的分期。
6. 肿瘤的诊断与治疗 (强调对恶性肿瘤的早期诊断与早期治疗)。
7. 肿瘤的预防。

【教学方式】

课堂讲授。

第二节 常见的体表肿物

【目的要求】

熟悉常见体表肿瘤的诊断与治疗。

【教学内容】

1. 脂肪瘤、纤维瘤、神经纤维瘤、神经纤维瘤病、皮脂腺囊肿、皮样囊肿、表皮囊肿、血管瘤、黑痣及黑色素瘤、淋巴管瘤、皮肤癌的临床表现、诊断和治疗原则。
2. 常见良性体表肿物的鉴别。

【教学方式】

课堂讲授。

第三节 原发性支气管肺癌

【目的要求】

1. 熟悉本病的病因、病理。
2. 熟悉本病的临床表现、诊断、鉴别诊断。
3. 熟悉本病的治疗。

【教学内容】

1. 病因、病理。
2. 临床表现、诊断、鉴别诊断。
3. 治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第四节 食管癌

【目的要求】

1. 了解本病的解剖与特点。
2. 熟悉本病的病因病理及扩散方式。
3. 熟悉本病的临床表现、诊断、鉴别诊断及临床分期。
4. 熟悉本病的治疗。

【教学内容】

1. 解剖与特点。
2. 病因病理及扩散方式。
3. 临床表现、诊断、鉴别诊断及临床分期。
4. 治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第五节 胃癌

【目的要求】

1. 熟悉本病的病因、病理及临床病理分期。
2. 掌握本病的临床表现、诊断、鉴别诊断。
3. 掌握本病的预防与治疗。

【教学内容】

1. 病因、病理及临床病理分期。
2. 临床表现、诊断、鉴别诊断。
3. 预防与治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第六节 大肠癌

【目的要求】

1. 了解本病的病理类型及转移特点。
2. 掌握本病的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。

【教学内容】

1. 病因。
2. 病理分型和扩散方式。
3. 临床表现：
 - (1) 右半结肠癌的表现。
 - (2) 左半结肠癌的表现。
 - (3) 直肠癌的表现。
4. 临床病理分期。
5. 诊断与鉴别诊断 (重点介绍直肠指检、直肠镜或纤维结肠镜检查与活检对早期诊断有重要意义，强调本病与痢疾、痔疮等鉴别的重要性)。
6. 治疗原则。
7. 预防。

【教学方式】

课堂讲授。

第七节 原发性肝癌

【目的要求】

1. 熟悉本病的病因、病理。
2. 熟悉本病的临床表现、诊断。
3. 熟悉本病的治疗与预后。

【教学内容】

1. 病因、病理。
2. 临床表现、诊断。
3. 治疗与预后。

【教学方式】

课堂讲授。

第八节 乳腺癌

【目的要求】

了解乳腺癌的病理，掌握乳腺癌的诊断、鉴别诊断及治疗原则。

【教学内容】

1. 病理：

(1) 分类：

A. 恶性程度较高、分化较低者：单纯癌、硬性癌、髓样癌等。

B. 恶性程度较低、分化较高者：乳管内癌、乳头状腺癌、粘液腺癌、湿疣样癌等。

C. 转移途径。

2. 临床表现。

3. 诊断：

(1) 症状与体征。

(2) 辅助检查：

A. 钼靶 X 线片与乳管 X 线造影。

B. B 型超声波检查。

C. 核素检查。

D. 红外乳腺检查仪的应用。

E. 病理检查。

F. 细胞学检查：

针吸细胞学检查。

切除活检。

(3) 临床分期。

4. 治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第十三章 急腹症

第一节 概述

【目的要求】

1. 熟悉急腹症的病因及病理。

2. 掌握急腹症的诊断和治疗。

【教学内容】

1. 病因及病理。

2. 诊断和治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第二节 急性腹膜炎

【目的要求】

1. 了解急性腹膜炎的病因、病理。

2. 掌握急性腹膜炎的临床表现与诊断要点。

3. 熟悉手术与非手术疗法的适应证及治疗原则。

【教学内容】

1. 扼要介绍腹膜的解剖生理。

2. 病因病理 (重点介绍继发性细菌性急性腹膜炎)。

3. 临床表现：

(1) 腹痛的特点。

(2) 全身表现。

(3) 腹部体征。

(4) 实验室检查和特殊检查。

4. 诊断与鉴别诊断：

根据临床表现首先明确是否腹膜炎，然后考虑引起腹膜炎的原因。

5. 治疗 (重点指出非手术疗法与手术疗法的适应证及非手术疗法的具体措施)。

【教学方式】

课堂讲授。

第三节 急性阑尾炎

【目的要求】

1. 了解阑尾的解剖生理特点及其临床意义。
2. 了解本病发病原因、病理过程。
3. 掌握本病的临床表现、诊断与鉴别诊断。
4. 熟悉非手术疗法与手术疗法的适应证以及非手术疗法的具体措施。

【教学内容】

1. 阑尾的解剖生理。
2. 病因：围绕阑尾腔梗阻、细菌感染及神经反射学说介绍。
3. 病理：分别从急性单纯性阑尾炎、化脓性阑尾炎、坏疽性阑尾炎 (穿孔性) 及阑尾周围脓肿类型介绍病理特征和病理过程。
4. 临床表现：
 - (1) 症状：转移性右下腹痛，胃肠道症状，全身反应。
 - (2) 体征：右下腹局限性显著压痛、反跳痛、肌紧张，其他一些协助诊断的体征 (如腰大肌试验等)。
 - (3) 实验室检查。
5. 诊断与鉴别诊断：
 - (1) 诊断依据。
 - (2) 特殊类型阑尾炎的诊断：
 - A. 小儿急性阑尾炎。
 - B. 老年人急性阑尾炎。
 - C. 妊娠期急性阑尾炎。
 - D. 异位急性阑尾炎。
 - E. 阑尾蛔虫病。
 - (3) 鉴别诊断：与急性胃肠炎、胃十二指肠溃疡急性穿孔、急性肠系膜淋巴结炎、急性胆囊炎、急性附件炎等疾病鉴别的重要意义。
6. 治疗：
 - (1) 非手术治疗：适应证及具体治疗方法。
 - (2) 手术疗法：适应证。

【教学方式】

课堂讲授。

第四节 胆道感染与胆石病

【目的要求】

1. 了解胆道系统感染和胆石病的病因、病理。
2. 掌握胆道系统感染和胆石病的临床表现、诊断、鉴别诊断。
3. 熟悉非手术疗法的适应证及其具体措施。

【教学内容】

1. 胆道系统的解剖生理概要。

2. 胆道疾病的诊断检查方法：

- (1) 实验室检查。
- (2) 十二指肠引流。
- (3) X 线检查。
- (4) 纤维内镜检查。
- (5) B 型超声波检查。
- (6) 电子计算机 X 线体层扫描。

3. 胆道感染：

- (1) 病因：梗阻、感染、结石以及血管因素。
- (2) 病理：急性胆囊炎、慢性胆囊炎、急性胆管炎。

重点介绍胆道系统感染与胆石病相关的病理过程。

- (3) 临床表现：急性胆囊炎、慢性胆囊炎、急性梗阻性化脓性胆管炎的症状体征。

重点介绍夏柯三联征与雷诺五联征的临床意义，介绍重症胆管炎的临床概念。

- (4) 诊断和鉴别诊断：

A. 根据症状体征，结合胆道系统诊断检查方法确立诊断。

B. 作好与异位阑尾炎、胃十二指肠溃疡急性穿孔、急性胰腺炎等急腹症的鉴别诊断。

- (5) 治疗：

A. 非手术疗法 (重点介绍适应证及具体措施)。

B. 手术疗法：几种常用术式在不同胆道感染中的应用。

4. 胆石病

- (1) 病因病理 (重点介绍胆石形成机理和常见结石类型)。

- (2) 临床表现：胆囊结石、肝外胆管结石与肝内胆管结石临床特点。

- (3) 诊断与鉴别诊断：

A. 胆囊结石、肝外胆管结石、肝内胆管结石的诊断要点。

B. 与消化性溃疡、传染性肝炎等疾病的鉴别诊断。

- (4) 治疗：

A. 非手术疗法 (重点介绍适应症和具体方法)。

B. 手术疗法。

【教学方式】

课堂讲授。

第五节 重症胰腺炎

【目的要求】

1. 了解重症胰腺炎病因病理特点。
2. 熟悉重症胰腺炎的临床表现、诊断与治疗原则。

【教学内容】

1. 病因：胆道疾病、酒精、饮食因素及其他因素。
2. 病理生理：强调重症胰腺炎对全身造成的病理生理影响。
3. 临床表现。
4. 实验室检查特征。
5. 特殊检查 (X 线检查及 CT 检查)。
6. 诊断：介绍临床诊断标准。
7. 鉴别诊断。
8. 治疗：

- (1) 非手术疗法：明确其作为重症胰腺炎围手术期应用的重要意义，介绍常用方法。
- (2) 手术治疗：常用手术及其选择。

【教学方式】

课堂讲授。

第六节 肠梗阻

【目的要求】

- 1. 了解肠梗阻的病因、病理与分类。
- 2. 掌握肠梗阻的临床表现与诊断。
- 3. 熟悉肠梗阻的非手术疗法与手术疗法适应证及非手术疗法的基本措施。

【教学内容】

1. 病因、病理和分类：

(1) 按肠梗阻发生的原因分为：

- A. 机械性肠梗阻。
- B. 动力性肠梗阻。
- C. 血运性肠梗阻。

(2) 按肠壁有无血运障碍分为：

- A. 单纯性肠梗阻。
- B. 绞窄性肠梗阻。

(3) 按梗阻部位分为：

- A. 高位小肠梗阻。
- B. 低位小肠梗阻。
- C. 结肠梗阻。

(4) 按梗阻程度分为：

- A. 完全性梗阻。
- B. 不完全性梗阻。

(5) 按梗阻进程的快慢分为：

- A. 急性梗阻。
- B. 慢性梗阻。

2. 病理生理：

(1) 局部变化：肠膨胀、坏死、穿孔。

(2) 全身改变：体液丧失，电解质紊乱，感染与毒素吸收。

3. 临床表现：

(1) 症状：腹痛、呕吐、腹胀、停止排气与排便是肠梗阻的共同表现。

(2) 体征：

A. 全身情况：神志、血压、脉率、脱水等。

B. 腹部检查：

视诊：腹部膨胀，肠型或肠蠕动波。

触诊：压痛、腹膜刺激征、包块等。

叩诊：鼓音或有移动性浊音。

听诊：肠音亢进，有气过水声或金属音；麻痹性肠梗阻时肠音减弱或消失。

C. 直肠指检：肿块、血迹。

(3) 实验室检查。

(4) X线检查：腹部立位与卧位平片，对肠梗阻诊断有重要价值。

4. 诊断：

- (1) 确定肠梗阻是否存在。
- (2) 区别机械性与动力性梗阻。
- (3) 区别单纯性与绞窄性梗阻。
- (4) 区别高位与低位梗阻。
- (5) 区别完全性与不完全性梗阻。
- (6) 辨别肠梗阻的原因：

- A. 粘连性肠梗阻。
- B. 蛔虫性肠梗阻。
- C. 肠扭转。
- D. 嵌顿或绞窄性腹外疝。
- E. 肠套叠。
- F. 肠系膜血管栓塞。

粘连性肠梗阻、肠扭转、肠套叠的临床特点。

5. 治疗：

(1) 非手术疗法：

A. 适应症。

B. 方法：

禁食，胃肠减压。

纠正水、电解质和酸碱平衡紊乱。

防治感染和毒血症。

中医中药：简要介绍中医治疗原则。

针刺。

灌肠。

颠簸疗法。

其他方法。

(2) 手术疗法：

A. 适应症。

B. 常用术式简介。

【教学方式】

课堂讲授。

第七节 胃及十二指肠溃疡急性穿孔

【目的要求】

掌握本病的临床表现、诊断与鉴别诊断，熟悉非手术疗法的适应证及其具体措施。

【教学内容】

1. 病因病理。

2. 临床表现：

(1) 症状与体征。

(2) X线检查。

(3) 实验室检查。

(4) 腹腔穿刺。

(5) 超声波检查。

3. 诊断与鉴别诊断：

(1) 诊断要点：

- A. 过去有溃疡病史。
- B. 突然发生的持续性上腹部剧烈疼痛，可伴有休克。
- C. 腹部检查有明显腹膜刺激征。
- D. 气腹征：
肝浊音界缩小或消失。
- X线检查膈下有游离气体。

E. 腹腔穿刺。

(2) 鉴别诊断：与急性胰腺炎、急性阑尾炎等鉴别。

4. 治疗：

(1) 非手术疗法：

- A. 适应症。
- B. 非手术疗法的具体措施。

(2) 手术疗法：

- A. 适应症。
- B. 手术方式。

【教学方式】

课堂讲授。

第八节 常见急腹症的鉴别

【目的要求】

掌握常见急腹症的鉴别。

【教学内容】

- 1. 根据急性腹痛的部位进行鉴别。
- 2. 内科腹痛与外科腹痛的鉴别。
- 3. 常见内科、妇科、泌尿科急性腹痛症的诊断要点。
- 4. 常见外科急腹症的鉴别。

【教学方式】

课堂讲授。

第十四章 甲状腺疾病

【目的要求】

- 1. 了解甲状腺的解剖生理特点。
- 2. 了解甲状腺疾病的分类。
- 3. 熟悉单纯性甲状腺肿、甲状腺炎、甲亢、甲状腺良恶性肿瘤的临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗原则。

【教学内容】

- 1. 解剖生理及常见疾病分类。
- 2. 单纯性甲状腺肿的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。
- 3. 甲状腺炎的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。
- 4. 甲亢的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。
- 5. 甲状腺良恶性肿瘤的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。
- 6. 颈部肿物的鉴别诊断。

【教学方式】

课堂讲授。

第十五章 乳房疾病

【目的要求】

1. 了解乳房的解剖生理特点。
2. 熟悉乳房疾病的检查。
3. 熟悉急性乳腺炎、乳腺囊性增生病、乳房纤维腺瘤的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗原则。

【教学内容】

1. 乳房的解剖生理特点。
2. 乳房疾病的检查。
3. 急性乳腺炎的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗原则。
4. 乳腺囊性增生病的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗原则。
5. 乳房纤维腺瘤的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授。

第十六章 胃及十二指肠溃疡的外科治疗 (△)

【目的要求】

1. 熟悉胃及十二指肠溃疡病的手术治疗适应证。
2. 熟悉溃疡病手术治疗常用术式及其原理。
3. 熟悉瘢痕性幽门梗阻与胃及十二指肠溃疡大出血外科手术治疗的原则和相应的围手术期处理。

【教学内容】

1. 胃及十二指肠溃疡病的手术治疗适应证。
2. 胃大部切除术的术前准备。
3. 常用手术方式、手术原理及术式选择。
4. 术后并发症。
5. 瘢痕性幽门梗阻的临床表现、诊断、手术治疗原则 (重点介绍术前准备)。
6. 胃及十二指肠溃疡大出血的临床表现、诊断与鉴别诊断、手术治疗原则及围手术期处理。

【教学方式】

课堂讲授。

第十七章 门静脉高压症 (△)

【目的要求】

1. 了解门静脉的解剖特点。
2. 熟悉门静脉高压症的病理生理、临床表现、诊断和鉴别诊断。
3. 掌握门静脉高压症的治疗原则及急性出血期的非手术治疗措施。

【教学内容】

1. 解剖概要 (着重复习四处交通支)。
2. 病理生理：
 - (1) 交通支扩张。
 - (2) 充血性脾肿大，脾功能亢进。

(3) 腹水。

3. 临床表现：

(1) 脾肿大 (脾功能亢进)。

(2) 上消化道出血 (呕血与便血)。

(3) 腹水。

4. 诊断与鉴别诊断：

(1) 诊断依据。

(2) 有关门静脉高压症出血和腹水情况下与其他疾病的鉴别诊断。

5. 治疗：

(1) 出血期的治疗：

A. 非手术治疗的具体方法。

B. 手术止血的适应证及常用术式。

(2) 非出血期的治疗：

A. 静脉栓塞治疗。

B. 分流和断流手术。

C. 腹水症的治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第十八章 肠炎性疾病 (▲)

【目的要求】

了解克罗恩病及溃疡性结肠炎的病因病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗及预后。

【教学内容】

1. 克罗恩病的病因病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗及预后。

2. 溃疡性结肠炎的病因病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗及预后。

【教学方式】

自学。

第十九章 腹外疝

【目的要求】

1. 熟悉腹外疝的病因、疝的组成及常见临床类型。

2. 掌握腹股沟管、直疝三角、股管的解剖要点。

3. 掌握腹股沟斜疝的发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗原则。

4. 熟悉腹股沟直疝、股疝及其它疝的发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗原则。

【教学内容】

1. 疝的定义及腹外疝的病因。

2. 疝的组成：疝环、疝囊、疝内容物、疝外被膜。

3. 疝的临床类型：易复性疝、难复性疝、滑动性疝、嵌顿性疝、绞窄性疝。

4. 腹股沟斜疝的解剖要点、发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗原则。

5. 腹股沟直疝的解剖要点、发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗原则。

6. 股疝的解剖要点、发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗原则。

7. 其它疝。

【教学方式】

课堂讲授。

第二十章 泌尿、男性生殖系统疾病 (▲)

【目的要求】

1. 了解该系统的解剖生理、疾病的主要症状,相应的外科检查。
2. 了解泌尿系结石的理化性质、影响结石形成的因素、病理生理及预防。
3. 熟悉泌尿系结石的临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗。
4. 熟悉慢性前列腺炎的病因、病理、临床表现、诊断、治疗。
5. 熟悉前列腺增生病的病因、病理、临床表现、诊断、治疗。
6. 了解男性阴茎勃起功能障碍的病因、病理生理、诊断、治疗。
7. 了解泌尿系统肿瘤的病因、病理、临床表现、诊断、治疗及预后。

【教学内容】

1. 解剖生理、疾病的主要症状,相应的外科检查。
2. 泌尿系结石的理化性质、影响结石形成的因素、病理生理及预防。
3. 泌尿系结石的临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗。
4. 慢性前列腺炎的病因、病理、临床表现、诊断、治疗。
5. 前列腺增生病的病因、病理、临床表现、诊断、治疗。
6. 男性阴茎勃起功能障碍的病因、病理生理、诊断、治疗。
7. 泌尿系统肿瘤的病因、病理、临床表现、诊断、治疗及预后。

【教学方式】

课堂讲授。

第二十一章 周围血管病 (▲)

【目的要求】

1. 了解周围动脉与静脉疾病的种类。
2. 了解单纯性下肢静脉曲张、血栓闭塞性脉管炎和下肢深静脉血栓形成的病因和病理。
3. 熟悉单纯性下肢静脉曲张、血栓闭塞性脉管炎和下肢深静脉血栓形成的临床表现、检查诊断方法和治疗原则。

【教学内容】

1. 周围血管疾病的种类概况。
2. 单纯性下肢静脉曲张：
 - (1) 大隐静脉解剖要点。
 - (2) 病因与病理。
 - (3) 检查与诊断 (重点介绍三种理学检查方法)。
 - (4) 鉴别诊断：(重点与原发性和继发性下肢深静脉瓣膜功能不全、下肢深静脉血栓形成后遗综合征及动-静脉瘘的鉴别)。
 - (5) 治疗：
 - A. 穿袜压迫法适应证及方法要点。
 - B. 硬化剂注射压迫方法适应证及方法要点。
 - C. 手术治疗。
3. 血栓闭塞性脉管炎：
 - (1) 病因学。
 - (2) 病理和临床表现 (包括疾病的分期)。

- (3) 诊断与鉴别诊断。
- (4) 综合治疗措施。
- 4. 下肢深静脉血栓形成：
 - (1) 病因和病理。
 - (2) 临床表现。
 - (3) 诊断与鉴别诊断。
 - (4) 治疗。

【教学方式】

课堂讲授。

第二十二章 外科常用诊疗技术

【目的要求】

熟悉外科各类常用诊疗技术的适应症、禁忌症、操作方法及注意事项。

【教学内容】

- 1. 穿刺技术。
- 2. 各种诊疗管的使用。
- 3. 常用影像学检查。
- 4. 常见的内镜检查。
- 5. 介入治疗。

【教学方式】

自学。

【附】示教见习

见习一 消毒与灭菌、麻醉与手术

【目的要求】

- 1. 掌握无菌术的内容及其临床意义。
- 2. 熟悉手术人员术前准备、各项无菌技术以及手术基本操作过程。
- 3. 了解气管插管的操作方法、静脉复合麻醉的管理、全身麻醉并发症的处理、麻醉机的使用方法。
- 4. 了解椎管内麻醉的操作方法、注意要点，并认识椎管内麻醉并发症及处理原则。
- 5. 熟悉各种局部麻醉。

【见习内容】

- 1. 参观消毒灭菌。
- 2. 参观手术室。
- 3. 参观手术的全过程。
- 4. 参观麻醉的过程。

见习二 外科手术基本技术操作

【目的要求】

- 1. 了解常用手术器械及缝合材料。
- 2. 熟悉手术中切开、剥离、止血的基本操作要领。
- 3. 熟悉外科缝合、打结方法。

【见习内容】

- 1. 外科手术常用基本器械。

2. 组织切开和剥离。
3. 止血。
4. 打结。
5. 缝合。

见习三 外科感染及交换辅料

【目的要求】

1. 掌握急性化脓性感染的诊断、鉴别诊断及治疗原则。
2. 了解坏死、坏疽、溃疡、窦道及瘘管的形成原因及其特征。
3. 观察伤口愈合过程。
4. 掌握交换敷料的原则及基本技术操作。
5. 熟悉外科出血的分类及常用的止血法。
6. 熟悉压迫止血法、止血带止血法、屈曲肢体加垫止血法的操作方法及注意事项。
7. 了解身体各部位的绷带包扎法。
8. 了解常用临床固定器材、外固定注意事项、以及搬运和运输的注意事项。

【见习内容】

1. 急性化脓性感染的诊断要点。
2. 急性化脓性感染治疗原则。
3. 交换敷料的目的及规则。
4. 各种引流物的名称和用途。
5. 交换敷料的具体方法。
6. 拆线。
7. 止血。
8. 包扎。
9. 固定术。
10. 搬运和运输。

见习四 临床病历示教

【目的要求】

通过临床病历示教学习，巩固课堂教学理论知识，熟悉外科常见疾病的病史采集、病理学检查、主要症状、体征及实验室检查资料，并了解其治疗原则。

【见习内容】

1. 急性阑尾炎。
2. 腹膜炎。
3. 肠梗阻。
4. 胆道疾患。
5. 腹股沟疝。
6. 直肠癌。

(五) 教学难点、重点及解决方法

难点：局部解剖的掌握和运用

重点：手术时机的掌握和适应症、手术方式的选择

解决方法：理论结合临床实践，配合视频教材精讲分析

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
第一章 绪论	1	见习一 消毒与灭菌、麻醉与手术 3 学时	
第二章 无菌术	2	见习二 外科手术基本技术操作 3 学时	
第三章 麻醉	2	见习三 外科急救及交换辅料 3 学时	
第四章 疼痛与治疗	1	见习六 临床病历示教 3 学时	
第五章 体液与营养代谢	4		
第六章 输血	2		
第七章 重症救治与监护	2		
第八章 休克	2		
第九章 围手术期的处理	2		
第十章 外科感染	5		
第十一章 损伤	6		
第十二章 肿瘤	5		
第十三章 急腹症	10		
第十四章 甲状腺疾病	2		
第十五章 乳房疾病	2		
第十六章 胃及十二指肠溃疡的外科治疗	2		
第十七章 门静脉高压症	2		
第十八章 肠炎性疾病			2 学时
第十九章 腹外疝	2		
第二十章 泌尿、男性生殖系统疾病	2		
第二十一章 周围血管病			2 学时
第二十二章 外科常用诊疗技术			2 学时
合计	56 学时	12 学时	6 学时

五、学习资源

【课程选用教材】

《外科学》上海科技出版社

【学生参考书目】

《外科学》，裘法祖主编，人民卫生出版社，1990 年；

《外科学》，吴阶平、黄家驷等主编，人民卫生出版社，1994 年；

《临床外科学》，林治瑾，天津科技出版社，1995 年；

《Textbook Of surgery》，Sabiston D.C.Jr(eds)：W.B.Saunders Co，1997。

【校内学习平台和网络资源】

暂无

《中西医结合儿科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.065.0.1

课程名称：中西医结合儿科学

开课学院：岳阳临床医学院

课程性质：必修课

学分：5 分

学时：本课程总学时为 70 学时，其中课堂讲授 58 学时，教学见习 12 学时

前期课程：无要求

授课对象：中西医结合专业五年制或七年制

二、课程基本要求（或课程简解）

本课程为必修课，教学时数为 70 学时，其中理论课教学为 58 学时，临床见习 12 学时，通过 70 学时的学习，使学生能初步掌握儿科常见病、多发病的中西医诊治、了解和熟悉儿科危重疾病的处理，使学生成为即有中医特长、有能熟练应用中西医儿科专业知识的合格人才。

This is a compulsory course composed of 70 hours, with 58 hours as theoretic teaching, and the remaining 12 as clinical practice. Through the study, the students can master, to a preliminary degree, the diagnosis and treatment of common and frequently occurring pediatric diseases with the therapy of integrated traditional Chinese and modern medicine, and understand and familiarize themselves with the handling of critical illness. We hope that our students will turn out to be qualified doctors able to make skillful use of the pediatric knowledge of integrated traditional Chinese and western medicine by learning this course.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

《中西医结合儿科学》是从中西医结合的角度研究小儿生长发育、预防保健、疾病诊治的一门学科。它是以培养应用型人才为目的，使学生通过中西医基础理论的学习与儿科专业的技能培养，结合临床实践的教育，将学生培养成为即有鲜明的中医特长，又能熟练的应用中西医儿科的专业知识。同时坚定学生学习中西医结合儿科学的信念，树立学生探索和完善中西医结合医学的责任感。培养学生爱职业、爱患儿、爱社会的良好品德。强化学生的医生角色感，救死扶伤的责任感。通过思想品德和专业知识的学习，使学生成为既有高超医技又富有人文关怀精神的医学合格人才。

（二）教学策略设计

本课程教学对象为中西医结合专业五年制或七年制，前期完成中医基础理论、中药学、方剂学、诊断学、生理学、病理学等相关基础课的学习。对本课程涉及的知识有了初步掌握，为顺利完成本课程的教学任务打下了基础。但学生还大多数处于记忆性的知识储存阶段，所学知识是碎片化的，缺乏系统连贯的认识和在临床实践经验中的升华，所以教师在教学过程中应予以中医基础理论，中药学，生理学，病理学等的回顾性、概括性的分析，并结合临床实践应用，以及与现代科学知识的联系，使学生新旧知识能有机的衔接，并在融会贯通中掌握知识和技能。本课程共计 70 学时，其中课堂理论讲授 58 学时，见习 12 学时。教学方法以课堂讲授为主，运用多媒体教学手段如图片、幻灯、录像、电脑 ppt 技术等教具，进行直观教学，以提高教学质量。通过临床见习，具体接触病例，强化理论课所学知识，使学生初步熟

悉儿科常见病、多发病的中西医诊断与治疗的思路。通过案例分析,临床见习等手段,培养和提高学生今后临床应诊时的发现问题、分析问题、解决问题的能力。教学内容包括中西医儿科学发展史、中西医基础知识、常见疾病等,其中,中西医儿科学基础知识、常见疾病为本课程的重点,学生通过中西医基础理论的学习与儿科专业的技能培养,结合临床实践的教育,使学生成为即有鲜明的中医特长,又能熟练的应用中西医儿科的专业知识为保障儿童的健康服务的合格人才。同时要积极探索 PBL 教学法,以学生为中心,以问题为导向,小组学习为形式,围绕某一案例或专题进行自主提问、查找资料、小组讨论、老师指导为辅的学习模式。今后课程的部分章节可探索采用案例式、启发式的教学方法,教师只是引导者、组织者、合作者,强调学生的主观参与,以主动学习促进学生自主探究的能力。改变传统“注入式”教学法,采用“启发式”教学法,以问题为导向,激发学生对问题的思考和探究答案的欲望,从而最大限度的集中学生的注意力,并通过师生恰当的互动达到良好的教学效果。通过引导学生提升课堂学习能力以及自主学习能力,达到从鱼到渔,实现由教到学的转变。课程采用形成性评价与终结性评价相结合的考核方式改革:包括期末考试、平时成绩。其中期末考试占 80%,平时成绩占 20%。平时成绩主要通过见习出勤率、课堂测验等来评定。

(三) 教学内容和方法

第一章 中医儿科学基础

第一节 中医儿科学发展简史

【目的要求】

- 1、知晓中医儿科学的理论体系的形成与发展。
- 2、认识中医儿科学在宋代以后的重大发展及解放后的新贡献。
- 3、把握钱乙、万全、陈飞霞等的学术思想、成就和著作。

【教学内容】

- 1、中医儿科理论体系的形成和发展的历史沿革。
- 2、介绍中医儿科学发展的不同阶段的一些学术观点、名医和著作。

【教学方式】

以课堂讲授为主,结合电化教学

第二节 小儿生理病理特点

【目的要求】

- 1、知晓万全提出的小儿“三有余、四不足”的观点的内容
- 2、认识小儿时期的生理、病理特点。
- 3、把握“纯阳”学说、“稚阴稚阳”学说的含义及临床意义。

【教学内容】

- 1、小儿体质“三有余、四不足”观点的含义和意义
- 2、小儿生理病理特点的含义
- 3、小儿“纯阳”学说、“稚阴稚阳”学说的含义及临床意义。

【教学方式】

以课堂教学为主,结合电化教学。

第三节 中医儿科诊法概要

【目的要求】

- 1、知晓小儿四诊的内容
- 2、把握小儿四诊的特点和临床意义

【教学内容】

- 1、小儿中医四诊的内容
- 2、小儿四诊的特点和临床意义

【教学方式】

以课堂教学为主，结合见习。

第四节 中医儿科辨证概要

【目的要求】

- 1、知晓八纲辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证。
- 2、明确西医辨病与中医辨证的结合

【教学内容】

- 1、三大辨证内容
- 2、重点学习西医辨病和中医辨证的结合

【教学方式】

以课堂教学为主，结合电化教学。

第五节 中医儿科治法概要

【目的要求】

- 1、辨析小儿的中西医用药特点
- 2、知晓小儿中医常见内外治法
- 3、把握小儿捏脊疗法、针刺四缝法、离子导入法、敷贴法。

【教学内容】

- 1、讲解小儿用药原则和特点
- 2、小儿中医常见内外治法
- 3、重点介绍目前小儿常用的一些外治法

【教学方式】

以课堂教学为主，结合电化教学。

第二章 西医儿科学基础

第一节 小儿年龄分期与生长发育

【目的要求】

- 1、知晓现代小儿的年龄分期及临床意义。
- 2、把握生长发育的常用指标及生理常数。

【教学内容】

- 1、阐述现代小儿年龄分期及临床意义。
- 2、阐述小儿生长发育的规律。
- 3、重点讲解体重、身高、头围、胸围、骨骼、乳牙等的生长变化以及大动作的发育。

【教学方式】

以课堂讲授为主，结合电化教学

第二节 小儿喂养与营养

【目的要求】

- 1、知晓小儿的营养知识。
- 2、熟知三种婴儿喂养方法、添加辅食和断乳的时间。
- 3、把握母乳喂养的优点、牛乳配制方法。

【教学内容】

- 1、阐述小儿营养基础知识。

2、讲解三种婴儿喂养方法。

3、重点介绍牛乳的配制。

【教学方式】

课堂讲授为主、结合电化教学

第三章 中西医结合儿科学概要

【目的要求】

1、知晓中西医结合儿科学发展简史和现状

2、熟知中医儿科病历书写格式和体格检查特点

【教学内容】

1、中西医结合儿科学发展简史

2、中西医结合儿科学现状

3、病历书写格式要求和体格检查特点

【教学方式】

课堂教学为主，结合临床教学，电化教学。

第四章 新生儿与新生儿疾病

第一节 新生儿分类、特点与护理

【目的要求】

1、知晓新生儿分类。

2、把握足月儿和早产儿在外观上的区别。

【教学内容】

1、阐述新生儿的分类。

2、讲解正常足月新生儿与早产儿的外观上的特点。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合临床见习，电化教学。

第二节 新生儿黄疸

【目的要求】

1、知晓新生儿黄疸的生理性与病理性的区别及研究进展。

2、理解新生儿黄疸的病因病理及辨证论治。

3、把握新生儿黄疸的中西医治疗要点。

【教学内容】

1、阐述本病的概念、生理性与病理性的区别。

2、讲解中医的病因病机。

3、讲解新生儿生理性与病理性黄疸的病因。

4、讲解本病的诊断要点。

5、重点讲解中西医治疗要点。

【教学方式】

课堂讲授为主，电化教学。

第五章 呼吸系统疾病

第二节 急性上呼吸道感染

【目的要求】

- 1、知晓本病的临床流行病学情况。
- 2、理解本病病因病理。
- 3、把握本病诊断、中医的辨证论治和西医的治疗。

【教学内容】

- 1、介绍本病的流行病学情况。
- 2、讲解本病的中医病因病机、西医病理。
- 3、讲解本病的诊断与鉴别诊断。
- 4、重点阐述本病的中医辨证论治与西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第三节 急性支气管炎

【目的要求】

- 1、知晓本病的临床流行病学情况。
- 2、理解本病的中医病因病机、临床表现及辅助检查。
- 3、把握本病的诊断、中医辨证论治、西医治疗原则。

【教学内容】

- 1、阐述本病的定义以及流性病学情况
- 2、讲解中西医病因病理。
- 3、重点讲解本病的诊断、中医辨证论治和西医治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第四节 肺炎

【目的要求】

- 1、知晓本病的临床流行病学概况
- 2、理解本病的分类、中医的病因病机及西医病理。
- 3、把握本病的诊断和辨证论治。

【教学内容】

- 1、简介本病的临床流行病学情况。
- 2、阐述小儿肺炎的概念及其分类
- 3、讲解中医的病因病机与西医的病因病理。
- 4、重点讲解本病的诊断以及辨证论治

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第五节 支气管哮喘

【目的要求】

- 1、知晓哮喘的定义、流行病学情况与进展
- 2、理解本病的中医病因病机及西医的病因病理
- 3、把握小儿哮喘的西医诊断与鉴别诊断、临床分型。
- 4、明白小儿哮喘的中医辨证论治、西医的药物治疗。

【教学内容】

- 1、阐述本病的定义、流行病学情况。
- 2、讲解中医病因病机、西医病因病理
- 3、重点讲解小儿哮喘的诊断、临床分型。

4、重点阐述中医辨证论治和西医药物治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第三章 循环系统疾病

第一节 病毒性心肌炎

【目的要求】

- 1、知晓本病发病情况
- 2、理解本病的中医病因病机、西医病理。
- 3、把握西医诊断标准
- 4、明白中医辨证论治、西医治疗。

【教学内容】

- 1、讲解本并定义
- 2、阐述本病发病机理，突出病毒致病过程。
- 3、重点讲解诊断、鉴别诊断、实验室检查。
- 4、重点讲解中医辨证论治、西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第七章 消化系统疾病

第二节 小儿口炎

一、鹅口疮

【目的要求】

- 1、知晓鹅口疮的病因病机
- 2、理解鹅口疮的临床特征。
- 3、把握鹅口疮的诊断、辨证论治。
- 4、明白本病的预防和调护。

【教学内容】

- 1、介绍鹅口疮的定义、发病情况。
- 2、阐述鹅口疮的诊断与鉴别诊断
- 3、讲解中医辨证论治、本病的预防与调护。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

二、疱疹性口炎

【目的要求】

- 1、知晓本病的范围、发病情况。
- 2、理解本病的病因病理、诊断与鉴别诊断。
- 3、把握本病的中医辨证论治及西医治疗。

【教学内容】

- 1、阐述本病的定义、范围以及发病特点。
- 2、讲解本病的中医病因病机、西医病因病理。
- 3、讲解本病的诊断与鉴别诊断。
- 4、重点讲解中医的辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第四节 小儿腹泻**【目的要求】**

- 1、知晓小儿腹泻的定义、临床流行病学情况。
- 2、理解小儿腹泻的中西医病因病理
- 3、把握小儿腹泻的诊断
- 4、明白小儿腹泻的中医辨证论治、西医治疗原则。

【教学内容】

- 1、简介小儿腹泻的流行病学情况
- 2、阐述小儿腹泻的中西医病因病理。
- 3、讲解小儿腹泻的诊断与鉴别诊断
- 4、讲解小儿腹泻的临床表现
- 5、重点讲解中医辨证论治、西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第八章 泌尿系统疾病**第二节 急性肾小球肾炎****【目的要求】**

- 1、知晓肾小球肾炎的发病情况。
- 2、理解本病中西医病因病理及鉴别诊断。
- 3、把握本病定义、诊断依据、辨证论治和西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍本病临床流行病学情况。
- 2、阐述本病中西医病因病理及发病机制。
- 3、重点讲解本病的诊断依据、辨证论治及西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第一节 肾病综合征**【目的要求】**

- 1、知晓肾病综合征的临床流行病学情况。
- 2、理解本病病因病理及发病机制。
- 3、把握本病的诊断及鉴别诊断。
- 4、明白本病的中医辨证论治、西医的激素疗法。

【教学内容】

- 1、简介肾病综合征的临床流行病学情况。
- 2、阐述本病的病因病理及发病机制。
- 3、讲解与本病有关的辅助检查。
- 4、重点讲解本病的诊断与鉴别诊断。
- 5、重点讲解中医辨证论治、西医激素疗法。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第十章 神经系统疾病

第二节 癫痫

【目的要求】

- 1、知晓癫痫的定义、发病特点及研究进展。
- 2、理解小儿癫痫病因病理及发病机制。
- 3、把握本病发作先兆及发作时的急症处理与辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍小儿癫痫的定义、发作时的征候特点。
- 2、阐述本病的中医病因病机、西医病因。
- 3、讲解本病的征候特点全身性发作及局限性发作。
- 4、重点讲解诊断与鉴别诊断
- 5、重点讲解中医辨证论治、西医急症处理。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第二节 化脓性脑膜炎

【目的要求】

- 1、知晓化脓性脑膜炎的概念。
- 2、理解本病的中医病因病机、西医病因病理。
- 3、把握西医诊断与鉴别诊断
- 4、明白中医辨证论治、西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍化脓性脑膜炎的概念及其发病特点。
- 2、阐述本病的病因病理。
- 3、讲解本病主要的临床表现、实验室检查
- 4、讲解本病的诊断、鉴别诊断。
- 5、重点讲解本病的辨证论治、西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第四节 病毒性脑炎

【目的要求】

- 1、知晓病毒性脑炎的概念
- 2、理解中医病因病机及西医病因病理。
- 3、把握西医诊断与鉴别诊断。
- 4、明白中医辨证论治、西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍病毒性脑炎的概念及其发病特点。
- 2、阐述中西医病因病理。
- 3、讲解主要临床表现、实验室检查。
- 4、讲解本病的诊断与鉴别诊断。
- 5、重点讲解中医辨证论治、西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第十二章 内分泌疾病**第三节 性早熟****【目的要求】**

- 1、知晓性早熟的定义、发病特点。
- 2、理解西医的病因、发病机制以及中医的病因病机。
- 3、理解临床表现与分类、辅助检查。
- 4、把握性早熟的诊断与鉴别诊断。
- 5、明白中医辨证论治、西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍性早熟的定义、临床流行病学情况。
- 2、阐述西医病因、发病机制以及中医病因病理。
- 3、讲解临床表现、实验室检查。
- 4、重点讲解诊断与鉴别诊断
- 5、重点讲解中医辨证论治、西医治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第十三章 结缔组织病及免疫性疾病**第四节 过敏性紫癜****【目的要求】**

- 1、知晓本病的定义、发病特点。
- 2、理解本病的发病机制。
- 3、把握本病的诊断依据及鉴别诊断
- 4、明白本病的中西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍本病的定义、发病特点。
- 2、阐述本病的发病机制。
- 3、讲解本病的诊断与鉴别诊断。
- 4、重点讲解中医辨证论治、西医治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第十四章 营养性疾病**第二节 蛋白质－能量营养不良****【目的要求】**

- 1、知晓小儿营养不良范畴。
- 2、把握小儿营养不良分度。
- 3、理解小儿营养不良病因病理。
- 4、明白小儿营养不良的防治方法。

【教学内容】

- 1、简介小儿营养不良的范畴及临床流行病学情况。
- 2、阐述小儿营养不良的病因病理。
- 3、讲解小儿营养不良的中西医治疗手段。
- 4、重点讲解预防小儿营养不良有效方法。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病

【目的要求】

- 1、知晓佝偻病概念、发病情况。
- 2、理解西医病因、病理、发病机制以及中医病因病机
- 3、把握佝偻病的临床特征、诊断依据及中医辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍佝偻病为骨骼生长发育障碍的慢性疾病
- 2、阐述本病的病因病理
- 3、讲解佝偻病的临床表现。
- 4、重点讲解佝偻病的诊断与辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第十五章 传染性疾病

第一节 麻疹

【目的要求】

- 1、知晓麻疹概念、临床特征。
- 2、理解麻疹病因病理及逆证的转归与证治。
- 3、把握麻疹诊断依据及顺证证治。

【教学内容】

- 1、介绍麻疹的概念、临床特征。
- 2、阐述麻疹的西医病因病理、发病机制以及中医的病因病机。
- 3、重点讲解麻疹的诊断。
- 4、重点讲清麻疹的出疹顺序
- 5、重点讲解麻疹顺证的治疗原则、逆证的治疗。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第二节 风疹

【目的要求】

- 1、知晓风疹的病因病机、临床特征。
- 2、把握风疹的诊断依据与辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍风疹的概念、临床特征。
- 2、讲解风疹的病因病机。
- 3、重点讲解皮疹特点、诊断依据。
- 4、讲解风疹的治疗原则及辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第三节 幼儿急疹**【目的要求】**

- 1、知晓本病的临床特征、病因病机。
- 2、把握本病的诊断与辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍本病的概念、发病特征。
- 2、讲解本病的病因病机。
- 3、重点讲解皮疹特点、诊断、辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学

第四节 水痘**【目的要求】**

- 1、知晓水痘概念。
- 2、理解水痘病因病机
- 3、把握水痘的皮疹特点、诊断、辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍水痘的概念、临床特征。
- 2、讲解水痘的病因病机、诊断。
- 3、重点讲解水痘的皮疹特点、辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第五节 猩红热**【目的要求】**

- 1、知晓猩红热概念、临床特征。
- 2、理解猩红热的病因病理及诊断。
- 3、把握猩红热的中西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍猩红热的概念、临床特征。
- 2、讲解猩红热的病因病理
- 3、讲解猩红热的临床特征、诊断。
- 4、重点讲解猩红热的西医治疗、中医辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第七节 流行性腮腺炎**【目的要求】**

- 1、知晓流行性腮腺炎概念、发病情况。
- 2、理解流行性腮腺炎病因病理、临床特点。
- 3、把握流行性腮腺炎诊断、中西医治疗。

【教学内容】

- 1、介绍本病的概念、临床特点。
- 2、讲解本病的中医病因病机、西医病因。

- 3、讲解本病的诊断、鉴别诊断。
- 4、重点讲解中医辨证论治、治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第十八章 中医相关病证

第三节 厌食

【目的要求】

- 1、知晓厌食症的概念、临床特点。
- 2、理解厌食症的病因病机
- 3、把握厌食症的诊断、治疗原则、辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍本病的概念、临床特点。
- 2、讲解本病的病因病机
- 3、重点讲解本病的诊断、与疳证的鉴别诊断
- 4、重点讲解中医辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第四节 尿血

【目的要求】

- 1、知晓尿血的概念、发病情况。
- 2、理解尿血的中医病因病机、西医诊断思路及实验室检查。
- 3、把握尿血的中医辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍尿血的概念、发病情况。
- 2、讲解病因病机。
- 3、讲解西医诊断思路、相关实验室检查。
- 4、重点讲解中医辨证论治。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第五节 惊风

一、急惊风

【目的要求】

- 1、知晓急惊风的概念、临床特征
- 2、理解中医病因病机、西医相关疾病。
- 3、把握辨证论治以及治疗原则。

【教学内容】

- 1、介绍急惊风 的概念、临床特征。
- 2、讲解中医病因病机、介绍西医相关疾病。
- 3、重点讲解中医辨证论治、治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

二、慢惊风

【目的要求】

- 1、知晓急惊风的概念、临床特征
- 2、理解中医病因病机、西医相关疾病。
- 3、把握辨证论治以及治疗原则。

【教学内容】

- 1、介绍急惊风的概念、临床特征。
- 2、讲解中医病因病机、介绍西医相关疾病。
- 3、重点讲解中医辨证论治、治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授为主，结合电化教学。

第六节 遗尿**【目的要求】**

- 1、知晓本病概念、发病年龄界定。
- 2、理解本病的病因病机。
- 3、把握本病的诊断、辨证论治。

【教学内容】

- 1、介绍遗尿的概念、年龄特点。
- 2、讲解中医病因病机
- 3、重点讲解诊断以及辨证论治。

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
第一章 中医儿科学基础			
第一节 中医儿科学发展简史	1.0		
第二、三节 小儿生理病理特点、中医诊法	1.5	3	
第四、五节 中医儿科辨证、治法概要	1.5		
第二章 西医儿科学基础			
第二、三节 小儿年龄分期、生长发育	1.5		
第四节 营养与保健	1.5		
第三章 中西医结合儿科学发展概要	1.0		
第四章 新生儿与新生儿疾病			
第一节 新生儿分类、特点与护理	1.0		
第二节 新生儿黄疸	2.0		
第五章 呼吸系统疾病			
第二节 急性上呼吸道感染	1.0		
第三节 急性支气管炎	1.0		
第四节 肺炎	2.0	3	
第五节 支气管哮喘	3.0	3	
第六章 循环系统疾病			
第二节 病毒性心肌炎	2.0		
第七章 消化系统疾病			
第二节 小儿口炎	2.0		
第四节 小儿腹泻	3.0	3	
第八章 泌尿系统疾病			
第二节 急性肾小球肾炎	3.0		
第三节 肾病综合征	2.0		
第十章 神经系统疾病			
第二节 癫痫	2.0		
第三节 化脓性脑膜炎	1.5		1.5
第四节 病毒性脑炎	1.5		1.5
第十一章 小儿常见心理障碍			
第十章 造血系统疾病			
第十二章 内分泌系统			
第三节 性早熟	2.0		
第十三章 结缔组织及免疫性疾病			
第三节 过敏性紫癜	2.0		
第十四章 营养性疾病			
第二节 蛋白质-能量营养不良	2.0		
第三节 维生素D缺乏病	2.0		
第十五章 传染性疾病			
第一节 麻疹	2.0		
第二节 风疹	0.5		
第三节 幼儿急疹	0.5		
第四节 水痘	1.0		
第五节 猩红热	2.0		
第六节 流行性腮腺炎	1.0		

第十六章 寄生虫病			
第十七章 小儿危重证的处理			
第十八章 中医相关病证			
第四节 厌食	2.0		
第五节 尿血	1.0		
第六节 惊风	3.0		
第七节 遗尿	1.0		

五、学习资源

【课程选用教材】

中西医结合儿科学 虞坚尔主编 人民卫生出版社

【学生参考书目】

- 1、《颅囟经》，人民卫生出版社，1956 年 6 月
- 2、宋·钱乙，《小儿药证直诀》，人民卫生出版社，1955 年 6 月
- 3、清·陈复正，《幼幼集成》，上海卫生出版社，1956 年 9 月
- 4、诸福棠，《实用儿科学》，人民卫生出版社，1985 年 6 月

【校内学习平台和网络资源】

《中西医结合妇产科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.075.0.1

课程名称：《中西医结合妇产科学》

Gynecology of Integrated Traditional Chinese and Modern Medicine

开课学院：岳阳临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：5 学分

学时：70 学时，其中课堂讲授 58 学时，见习 12 学时。

前期课程：中医基础学、中医诊断学、中药学、方剂学。

授课对象：中西医结合专业

二、课程基本要求（或课程简介）

中西医结合妇产科学是运用中医及西医两套理论方法，认识和研究女性生殖系统的解剖、生理病理、病因病机、诊治规律，防治女性特有疾病的一门临床学科。本门课程分为总论、各论两部分。总论部分简要介绍中医妇科学发展史、中西医结合妇科学的发展现状；系统论述中医学对女性生殖系统解剖、女性生理病理的特点、妇科常用特殊检查等；论述妇科疾病的病因病机、诊断与辨证、治疗和预防的要点。各论部分论述妊娠病、月经病、女性生殖系统炎症、产后病、女性生殖系统肿瘤、子宫内膜异位症及子宫腺肌病、女性生殖器官损伤性疾病、不孕症的病因病机、诊断和中西医结合治疗，妇女保健和计划生育的意义和内容，以及妇产科常用特殊检查。

Gynecology Integrated Chinese and Western Medicine is one clinical subject of making use of two sets of theory method to know and study female anatomy, physiology and pathology, pathogenesis, the diagnose and cure rules, to prevent and cure female special disease. This subject including general introduction, respective introduction two parts. General introduction overview TCM gynecology phylogeny, gynecology integrated chinese and western medicine development situation; Systematically discussing combination of TCM with western medicine on female reproductive system dissection, female characteristic physiology and pathology, gynecological special examination.; Discussing the points on etiologic factor and pathogenesis, diagnosis and syndrome differentiation, treatment and prevention of gynecological disease. Respective introduction discussing in part on the menopathy, leucorrhea disease, female inflammation, pregnancy disease, puerperal disease, female tumor, endometriosis, adenomyosis, female injury disease, infertility, planned parenthood, gynecological operation.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【课程目的】

中西医结合妇科学是综合运用中、西医学基础理论与方法，研究妇女的生理病理、诊治规律、以防治妇女特有疾病的一门新兴的临床医学学科。通过本课程的教学，使学生掌握、熟悉女性的生理病理特点、月经病、妊娠病、生殖系统炎症、产后病、妇科肿瘤、损伤、不孕症等疾病的辨证论治以及现代医学对女性生理病理特点的认识、妇科常见疾病的诊断和治疗。通过临床见习、实习，使学生能将理论知识联系实际，培养学生临床分析问题、解决问题的实际工作能力，提高临床技能水平，为今后从事临床实际工作、

教学和科研打下良好的基础。

【教学要求】

本课程教学内容分总论与各论两个部分。总论共分十章，包括：女性生殖系统解剖、生理特点、妊娠生理、产前保健、正常分娩、正常产褥、妇产科疾病的病因病机、诊断与治法概要。各论共分十二章，包括：月经病、女性生殖系统炎症、妊娠病、产后病、妇科肿瘤、不孕症、计划生育、常用特殊检查等内容。

本课程以课堂讲授+实践带教(PBL+EBM等教学方法)为主。课堂讲授强调“中、西医理论相结合”、“理论与实践相结合”，紧扣大纲中心内容，语言清晰、正确、简练、生动，结合多媒体教学、CAI课件等形式进行教学，提高教学效果。实践带教采用PBL、翻转课堂等多种教学方法，培养学生能够初步运用中、西医理论知识，诊断和治疗妇科多发病、常见病，提高学生提出问题、分析问题、解决问题以及创造性思维的能力，提高临床诊治能力。

本课程总学时为70学时，其中课堂讲授58学时，实践带教12学时。

(二) 教学策略设计

本课程授课对象为中西医结合专业学生，前期有《中医基础学》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》等相关课程学习的基础。对本课程中涉及的相关知识已有了初步认识，为顺利完成本课程的教学任务打下了基础。作为一门临床专业课程，在整个教学过程中，除了必须注意基本理论、基本知识的传授，还必须要注思想性、科学性、先进性和适应性；在注重传统医学理论传承的同时，引入现代医学理论，并将二者有机结合。

本课程的教学设计根据中西医结合专业的培养要求，并结合本课程的专业特点，以“学生为教学主体”为教学原则，强调“学以致用”“自主学习”“理论结合实践”。在理论课教学中，以图片、CAI课件、视频资料等多样化教学授课形式，激发学习的兴趣，通过直观的视、听觉刺激，增加学生对理论知识的感性认识，促进理解和掌握知识点。在临床见、实习教学阶段，采用PBL、翻转课堂、Mini-CEX等多样化教学方法，启发学生掌握相关疾病的横向比较与联系，培养学生分析病情，诊断、鉴别诊断疾病的能力。通过典型病例的讨论、床边教学、Mini-CEX，培养和锻炼学生临床诊治思维和专业技能水平。

1、课程难点、重点：

(1)理论课学习阶段：重点在于要求学生对妇科常见病、多发病(月经病、带下病、妊娠病)有纵向认识，掌握疾病概念、病因病机、诊断及辨证论治；难点是对妇科常见病的病因病机的理解、现代医学病理机制的分析、鉴别诊断及西医治疗。

(2)临床见习阶段：重、难点是：学生不能灵活运用理论知识，缺乏将理论知识的纵向概念，转变为横向思维、比较能力，诊治妇科疾病。因现阶段的学生还未进入临床实习阶段，对临床真实病例存在陌生感，尚未形成临床诊治思维。

(3)临床实习阶段：重点在于：如何训练学生临床思维能力和提高临床技能操作水平，要求学生熟悉妇科病房及门诊工作流程，掌握妇科临床基本操作技能，掌握妇科常见病的诊治。由于妇科的特殊性，给带教带来难度，导致部分学生，特别是男学生，很少有机会能进行妇科实践操作。难点是：掌握妇科基本操作技能，妇科急症的诊断、鉴别诊断和急诊处理手段。

2、教学策略思路：

(1) 注重中医学及现代医学理论的有机结合：

中医妇科学是一门专业临床课程，在临床实际工作中，西医占很大比重。因此，无论在理论课程中，还是实践教学中，应注重中医学及现代医学理论的有机结合：在传承中医妇科学学术精华的同时，注入现代医学中重要的学术理念。在诠释中医病名的基础上，引入相应的西医病名，并融合中医理、法、方、药分析和现代医学病理机制、诊疗进展，纠正以往中西医命名的简单的一一对应，从传统与现代医学两方面阐述中西医妇产科疾病的异同及涵盖关系。结合中西医学临床疗效上的经验积累与现代相关诊疗技术的发展应用，不断充实中西医结合的教学内容。

(2) 加强实践教学，注重能力培养：

妇科是一门要求专科操作技能的学科，既往由于理论课内容多，导致实践课时相对偏少，将部分理论课程的教学内容精炼、碎片化，以视频课件的形式上传至课程网络平台，供学生按需学习、个性化自主学习。

3、教学方法：

(1) 多形式的教学课件：

在理论课教学中，交替使用 CAI 课件、手术视频等多媒体教学手段，给予学生直接的视觉、听觉刺激，使抽象枯燥的内容变得生动，易于理解。

(2) 混合式教学法：

本课程以课程网络平台为基础，结合翻转课堂、PBL、Mini-CEX 教学方法，即线上 - 线下学习相混合的学习模式。

①课程网络资源平台：

学生在课程网络平台上注册、学习、讨论、互动交流、完成作业、提出问题、参加考试，是远程教育、网络教育的新形式之一。建设课程网络资源平台，将课程的部分教学难点、重点、疑点，提炼、碎片化，再系统化整合，以短小、精炼、生动的微课件形式呈现，使学生的学习变得主动、有趣，有利于提高学习效率。学生可在平台上自行下载，或在线学习，随时随地进行学习。每个课件中间和课件结束后设置有相关测试题，可检验学生知识点的掌握程度。还定期设有阶段测试，考查学生的学习效果，同时还能帮助老师针对性的调整教学方案和内容。在网络平台上，设置有讨论区，定期会有病例讨论、病案学习、在线答疑，师生借助学习平台、学习，形成良好的互动，有利于学生对知识点的理解和构建。

②翻转课堂：

翻转课堂翻转传统的知识传授环节，要求学生在上课前利用网络课件资源，完成对课程内容的自主学习，由学生总结出听不懂或是存在疑问的地方。在翻转课堂上，教师起着引导和仲裁的作用，将学习的主动权交给学生，由学生通过“师 - 生”之间或“生 - 生”之间的讨论，提出自己的问题，尝试回答别人的问题，把课前预习不懂的知识点搞懂，同时通过课内练习得到巩固。在课后，学生在网络平台上进行相关的资料学习、作业、测试、讨论、答疑、反馈，进一步巩固学习。翻转课堂，能有效提高学生学习的积极性和学习效果；“师 - 生”、“生 - 生”互动、合作学习增多，学生学习积极性高，获得良好的教学效果。

③ PBL 教学方法（基于问题的学习）：

PBL 是以问题为出发的教与学，通过让学习者以小组合作的形式共同解决复杂的、实际的或真实性的问题。通过学习者的自主探究和合作来解决问题，启发学生相关疾病的横向比较与联系，形成解决问题和自主学习的能力，是一种高效、高水平的学习方式。

将 PBL 教学法应用于病例讨论、床边教学中，由教师提前布置病例讨论内容，学生以小组为单位，课前为解决问题主动查询、归纳、整理所需知识。在课堂上，学生表达自己意见，教师根据病情可能发生、发展的规律，应用临床思维引导学生，学生在课堂上发言、总结，并回答他组学生的提问及老师的提问，这一系列教与学的互动，激发学生学习的积极性，锻炼学生提出、分析和解决实际问题的能力，增强了学生的团队协作精神和学习自信心。

④ Mini-CEX 教学模式：

Mini-CEX，是一种可行性及信效度皆高的教学评量工具。迷你临床演练评量是由一位有经验临床教师直接观察一位学生例行的医疗行为。结束观察后，临床老师由观察所得及询问学生有关病人之诊断与治疗计划后，给予即时的回馈，并在结构式表单上依七类项目给予评量。

Mini-CEX 的七个项目中，医疗面谈，为鼓励病人说故事，有效地利用问题或导引来获得所需之正确而足够的讯息，对病人之情绪及肢体语言能适当的回应。身体检查，依效率及合理之次序。依病情均衡地操作筛选或诊断之步骤，告知检查事项，适当而审慎地处理病人之不适，人道专业，表现尊重，怜悯，感同身受，建立信赖感，处理病人对舒适，谦逊，守密，渴望讯息的需求。临床判断，适当的处置诊查

步骤，考虑利弊得失。咨询宣教，解释检查或处置的基本理由，获得病人同意。组织效能，按优先顺序处置，及时而适时，历练而简洁。整体评量，判断，整合，爱心，效率，功能的整体评量。

带教教师通过对实习学生的观察评量，言传身教，对语言沟通技巧，非语言沟通技巧等方面发现一些实习学生存在的实际问题并能给予及时的指导。通过对病人的访谈与健康宣教，提高实习学生的基础理论知识，并显著提高整体的专业沟通能力。

（3）建立教学配套资料库：

教研室定期购置新教材、参考资料、题库、教学图片、医学文献、视频，配套购置教学相关 VCD、妇科操作模具等，完善和扩充教学配套资料库，为教学资源共享提供保障。

（4）专题讲座：课程大纲中安排 1～2 次中医妇科方面的学术讲座，或名老中医学术思想、临证经验交流，让学生从不同角度来体会和学习中医妇科。

4、考核形式和方法：

根据教学形式和方法的改革内容，课程考核、评价相应调整，提高实践表现的评分比例，并增加线上学习表现的评分内容。

本课程采用百分制计分，分为三个部分：期末考试成绩、实践表现分数和线上学习表现分数。

（1）期末考试 50%；

（2）实践表现 30%：根据学生在见习、病例讨论、翻转课堂教学中的表现，综合评分。

（3）线上学习表现 20%：根据学生在课程网络平台上的学习程度（课件学习、完成测试题情况）和讨论区互动情况，进行综合评分。

（三）教学内容和方法

总论

第一章 绪论

【目的要求】

1. 清楚中西医结合妇产科学的定义、研究范围和特点。
2. 对中医妇科学形成和发展历史有全面性系统认识，知晓每个时期的主要学术成就和代表专著。
3. 知晓现代妇产科学的发展现状和中西医结合妇产科学的研究方向。

【教学内容】

1. 中西医结合妇产科学的定义、研究范围和特点。
2. 中医妇科学的形成和发展的八个历史时期：主要学术成就和代表专著。
3. 现代妇产科学的发展现状。
4. 中西医结合妇产科学的发展现状和研究方向。

【教学方式】

课堂讲授。

【参考学时】

1.0

第二章 女性生殖器官的解剖

【目的要求】

1. 能完全明白女性内、外生殖器官的组成，其对应的中医名词。
2. 能正确解释女性内、外生殖器官的解剖位置、生理作用。
3. 知晓女性内外生殖器官的动静脉供血组成、淋巴和神经分布。
4. 知晓骨盆、骨盆底的组成与作用、女性生殖器官邻近器官及关系。

【教学内容】

1. 骨盆：

- ①. 组成：骶骨、尾骨、髌骨。
- ②. 作用：支持躯干、保护盆腔脏器。
- ③. 分界：假骨盆、真骨盆。

2. 骨盆底：外中内层。

3. 邻近器官：尿道、膀胱、输尿管、直肠、阑尾。

4. 外生殖器（阴户 / 四边 / 产户）

- ①. 组成：阴阜（毛际）+ 大小阴唇 + 阴蒂 + 阴道前庭。
- ②. 阴道口（玉门 / 龙门 / 胞门）

5. 内生殖器：阴道 + 子宫 + 输卵管 + 卵巢。

- ①. 阴道（子肠、产道）：性交器官、排经血、胎儿分娩通道。
- ②. 子宫（胞宫、女子胞、胞脏、子脏、子处等）：行月经和主胎孕的生殖功能。
- ③. 宫颈（子门、子户）
- ④. 子宫韧带：圆韧带、阔韧带、主韧带、骶韧带，维持子宫正常位置。
- ⑤. 输卵管：间质部、峡部、壶腹部、伞部，精子和卵子相遇场所、输送受精卵。
- ⑥. 卵巢性腺，产生卵子和分泌性激素。

6. 血管：动静脉 卵巢动静脉 子宫动静脉 阴道动静脉 阴部内动静脉

淋巴：外生殖淋巴 + 盆腔淋巴

神经：外—阴部神经，内—交感神经、副交感神经

【教学方式】

课堂讲述 + CAI 课件

【参考学时】

2.0

第三章 女性生殖系统生理

【目的要求】

- 1. 要知晓女性一生 7 个阶段及其生理特点。
- 2. 正确认识月经的特点和临床表现。
- 3. 对卵巢的功能及周期性变化、性激素的周期性变化和生理功能、子宫内膜周期性变化有理性的认识。
- 4. 知晓生殖器其他部位的周期性变化、女性生殖道的自然防御功能。
- 5. 完全理解女性的生殖生理基础。
- 6. 正确理解月经、带下产生机制和调节机理。

【教学内容】

- 1. 女性一生各阶段：新生儿期、儿童期、青春期、性成熟期、围绝经期、老年期；青春期一月经初潮。
- 2. 月经：伴随卵巢周期的子宫内膜周期性剥脱及出血；规律性月经——生殖功能成熟。
- 3. 月经生理：经血（暗红色不凝），经期、周期、经量及伴随症状。特殊月经现象：并月、居经、避年、暗经、激经。
- 4. 月经周期中，肾阴阳消长、气血盈亏周期性变化，胞宫定期藏泄。
- 5. 卵巢具有生殖和内分泌功能，呈周期性变化（卵泡的发育、成熟、排卵、黄体形成与退化）。
- 6. 卵巢分泌雌激素、孕激素和雄激素；雌、孕激素的生理作用既有协同又有拮抗。
- 7. 子宫内膜呈周期性变化：雌激素——增殖期变化，雌、孕激素——增殖期出现分泌期变化，雌、

孕激素撤退——分泌期子宫内膜脱落，形成月经。

8. 女性生殖道具有自然防御功能。

9. 女性的特殊生理：月经、带下、妊娠、产育和哺乳。

10. 冲任督带四脉，将脏腑所化生的气血通过十二经汇聚于冲任督带四脉，而作用于胞宫，共同维持胞宫行月经和主胎孕的生殖功能。

11. 天癸男女皆有，来源于先天，藏于肾，受肾气主宰，促进月经的产生和孕育胎儿。

12. 月经产生机理：肾—天癸—冲任—胞宫。

13. 带下的生理表现：无色透明、粘而不稠、无特殊气味；月经前、经间期和妊娠期稍增多，绝经后明显减少。

14. 带下属阴液，为肾精所化生，是脏腑、经络、津液协调作用于胞宫的生理现象，周期性变化。

【教学方式】

课堂讲授 +CAI 课件。

【参考学时】

3.0

第四章 妊娠生理

【目的要求】

1. 能够知道受精、受精卵发育、输送及着床的机理与过程。
2. 能够知道胎儿附属物的组成、结构和作用。
3. 知晓胚胎、胎儿发育特征及各阶段生理特点，妊娠期母体各系统的生理变化。
4. 能够解释妊娠的生理特点和机制。

【教学内容】

1. 卵子从受精到受精卵的发育、输送与着床的过程。
2. 胎儿附属物包括胎盘、胎膜、脐带和羊水。胎盘维持胎儿宫内生长发育，羊水保护胎儿和母体。
3. 胚胎、胎儿发育特征及胎儿各系统的生理发育特点。
4. 妊娠母体各系统变化特点：子宫变化、乳房——蒙氏结节等。
5. 肾气充盛，天癸成熟，冲任二脉及胞宫功能正常，男女两精结合，构成胎孕。
6. 妊娠（重身/怀子/有躯），此期间呈“血感不足，气易偏盛”的特点，六脉平和滑利，按之不绝。

【教学方式】

自学。

【参考学时】

0.5

第五章 妊娠诊断

【目的要求】

1. 能够知道早期、中晚期妊娠的诊断要点。
2. 知晓胎产式、胎先露、胎方位。

【教学内容】

1. 早期妊娠：停经、早孕反应、尿频，黑加征（宫体与宫颈似不相连）。中晚期妊娠：子宫增大、胎动、胎心音、胎体。
2. 辅助检查：早期妊娠：妊娠试验、B超、黄体酮试验、BBT；中晚期妊娠：B超、胎儿心电图。
3. 胎产式、胎先露、胎方位的意义。

【教学方式】

CAI 课件结合自学。

【参考学时】

0.5

第六章 产前保健

【目的要求】

1. 知晓围生儿、围生期、孕周、高危妊娠、早产儿等。
2. 知晓产前检查的时间、内容及方法，孕期保健。
3. 知晓评估胎儿健康的技术方法。

【教学内容】

1. 围生儿、围生期、孕周、高危妊娠、早产儿的定义。
2. 产前检查（首次、复诊）的时间安排和检查内容。
3. 产科检查内容。
4. 评估胎儿健康：胎儿宫内情况监护、胎盘功能监护、胎儿成熟度检查。
5. 孕期营养、孕期常见症状及其处理。

【教学方式】

自学。

【参考学时】

0.5

第七章 正常分娩

【目的要求】

1. 知晓影响分娩的因素、枕先露的分娩机制。
2. 清楚先兆临产、临产的诊断要点及产程处理。
3. 能正确计算预产期，理解中医对分娩的认识。

【教学内容】

1. 分娩、早产、足月产、过期产的定义。
2. 影响分娩的因素：产力、产道、胎儿大小和精神心理因素。
3. 枕先露分娩机制：衔接、下降、俯屈、内旋转、仰伸、复位及外旋转、胎肩及胎儿娩出。
4. 先兆临产、临产诊断、产程分期和 5. 处理。
5. 计算预产期：根据 LMP 的第一天，月份加 9 或减 3，日期加 7。
6. 中医古籍中关于“试胎 / 弄胎”、“正产”、“临产调护”的描述。

【教学方式】

自学（多媒体课件）

【参考学时】

0.5

第八章 正常产褥

【目的要求】

1. 完全理解产褥期的含义，明确产褥期母体的变化特点。
2. 知晓产褥期的处理及保健。
3. 正确理解产褥期的生理变化，和产后病的生理基础。

【教学内容】

1. 产褥期的定义：从胎盘娩出至恢复或接近正常未孕状态所需的一段时期，一般为6周。
2. 产褥期生殖系统的变化：子宫复旧、宫缩痛、恶露、褥汗等。
3. 产褥期处理：饮食、排尿排便、乳房护理、会阴处理；保健：产后活动、避孕、产后检查。
4. 产褥期生理特点：亡血伤津、多虚多瘀、元气受损，是产后病的生理基础。

【教学方式】

课堂讲述结合多媒体图谱、视频。

【参考学时】

1.0

第九章 妇科疾病的病因与发病机制

【目的要求】

1. 能知晓妇科疾病的西医学病因和病理生理特点。
2. 系统掌握妇科疾病的中医学常见病因和主要病机。

【教学内容】

1. 妇科疾病病因（西医）：生物、精神、营养、理化等。
2. 中医学常见病因：淫邪因素（寒热湿）、情志因素、生活失调、体质因素。
3. 病理生理特点：自稳调节功能紊乱、损伤和抗损伤反应、因果转化、局部与全身。
4. 主要发病机制：脏腑功能失常（肾、肝、脾功能失常）、气血失调、冲任损伤，

【教学方式】

课堂讲授。

【参考学时】

2.0

第十章 诊断与治法概要

【目的要求】

1. 能够正确运用采集和书写妇科病史的方法，学会双合诊检查方法。
2. 对四诊在妇科临床上的运用有系统性认识，知晓遗传咨询、产前诊断的步骤和内容。
3. 能够认识并理解六大妇科病的辨证要点，以及妇产科常见症状鉴别诊断要点。
4. 知晓妇科内治和外治的药物种类及适应症，并能灵活运用。
5. 牢记妊娠期的禁忌药物。

【教学内容】

1. 妇科病史采集内容及病史书写格式。
2. 体格检查步骤和内容，双合诊的步骤、检查内容以及注意事项。
3. 四诊运用：问诊：经、带、胎、产；
望诊：舌象、月经和带下，乳房和乳汁，阴户和阴道，毛发等；
闻诊：声音、气味；
切诊：切脉，切胸腹。
3. 遗传咨询原则、范围、步骤和内容，产前诊断的应用对象、方法和内容。
4. 月经病、带下病、妊娠病、产时产后病、妇科杂病的辨证要点。
5. 妇产科常见症状（阴道流血、带下异常、下腹疼痛、下腹部肿块）鉴别诊断要点。
6. 妇科内治法药物：内分泌药物、抗肿瘤药物类型及适应症。物理疗法：电疗法、光线疗法、热疗法、冷疗法等。
7. 中医内治法：补肾滋肾、疏肝养肝、健脾和胃、调理气血、调理奇经、调整月经周期法。外治法：

外阴薰洗、阴道冲洗、阴道纳药、宫腔注入、肛门导入、外敷热敷、药物离子导入、针灸推拿。

8. 凡祛瘀、破气、走窜、过寒、过热、下行、滑利、有毒之品，为妊娠期禁忌用药。

【教学方式】

课堂讲授结合临床见习，见习内容为妇科病史采集、妇科检查。

【参考学时】

2.0

各论：

第十一章 月经病

【目的要求】

1. 正确理解月经病的含义、分类、病因病机、治疗原则和治疗方法。
2. 系统掌握功血、闭经、PCOS、痛经、子宫内膜异位症、子宫腺肌病、经前期综合征、绝经综合征的概念、分类、病因病机、诊断要点和辨证论治；能够概述鉴别诊断要点、西医治疗方法及预后转归。

【教学内容】

1. 月经病：

- ①. 概念：周期、经期、经量、伴随症状等发生异常。
- ②. 分类：功血、闭经、PCOS、痛经、子宫内膜异位症、子宫腺肌病、经前期综合征、绝经综合征。
- ③. 病因病机：脏腑功能失调、气血失调、冲任二脉损伤。
- ④. 治疗原则：治本以调经。
- ⑤. 治疗大法：补肾、健脾、疏肝、调理气血。

2. 功血：

- ①. 定义：调节内分泌机制失常，无器质性病变。
- ②. 分类：排卵性和无排卵性；月经先期、经期延长、月经过少、月经过多、经间期出血、崩漏。
- ③. 西医病因病理：
无排卵性功血：下丘脑—垂体—卵巢轴失调，子宫内膜出血的自限机制缺陷；
排卵性功血：黄体功能不足、子宫内膜不规则脱落。
- ④. 中医病因病机：肾虚、脾虚、血热、血瘀、湿热。
- ⑤. 诊断要点：月经周期紊乱。经期长短不一，经量时多时少等；
既往病史；
诊断性刮宫、B超、性激素等。
- ⑥. 鉴别诊断：妊娠、异常妊娠、肿瘤、炎症等。
- ⑦. 西医治疗：无排卵性功血：激素止血、调整月经周期、促排卵、手术；
排卵性功血：促进卵泡发育、健黄体
- ⑧. 治崩三法：塞流、澄源、复旧。
- ⑨. 治疗原则：月经先期、月经过多、经期延长——固冲调经；
经间期出血——平衡阴阳。
- ⑩. 分型论治。
- ⑪. 预后转归：青春期——建立正常月经周期；
生育期——恢复和建立正常排卵；
绝经过渡期——止血为主。

3. 闭经：

- ①. 原发性闭经：大于16岁，有第二性征发育，月经未来潮；
或大于14岁，无第二性征发育；

继发性闭经：已建立月经周期，停经超过半年；

或既往3个月周期。

生理性闭经：青春期前、妊娠期、哺乳期、绝经后期。

②. 西医病因病理：子宫性、卵巢性、垂体性、下丘脑性。

③. 中医病因病机：肝肾不足、气血虚弱、阴虚血燥、痰湿阻滞、气滞血瘀、寒凝血瘀。

④. 诊断要点：月经停闭、阴道干涩、带下量少等；

肥胖、多毛、第二性征发育不良等；

黄体酮试验、性激素、B超等。

⑤. 鉴别诊断：生理性闭经、妊娠等。

⑥. 西医治疗：针对病因治疗、性激素替代治疗、促排卵、手术等。

⑦. 治疗原则：虚——补而通之，实——泻而通之。

⑧. 分型论治。

⑨. 预后转归：不孕、卵巢早衰、血管硬化、高血压、心脏疾病等。

4. PCOS：

①. 概念：卵巢多囊性变化、排卵障碍、高雄激素血症、胰岛素抵抗。

②. 病因病机：肾虚、痰湿阻滞、肝经湿热、气滞血瘀。

③. 诊断要点：月经稀发或停闭、不孕、肥胖；多毛、痤疮、黑棘皮症；性激素、B超（多囊性改变）、诊断性刮宫。

④. 鉴别诊断：分泌雄激素卵巢肿瘤、高PRL血症等。

⑤. 西医治疗：调整月经周期、抑制雄激素、改善胰岛素抵抗、促排卵、手术等。

⑥. 分型论治。

⑦. 预后转归：病情好转，或代谢紊乱、糖尿病、冠心病、高血压等。

5. 痛经：

①. 原发性痛经：无盆腔器质性病变；

继发性痛经：有盆腔器质性病变；盆腔炎、子宫内膜异位症、子宫腺肌病、宫颈粘连等；

②. 西医病因病理：前列腺素增多、精神神经因素。

③. 中医病因病机：不通则痛、不荣则痛；

气滞血瘀、寒凝血瘀、湿热瘀阻、气血虚弱、肝肾亏损。

④. 诊断要点：伴随月经周期出现；B超等。

⑤. 鉴别诊断：子宫内膜异位症、盆腔炎、异位妊娠等。

⑥. 西医治疗：前列腺素合成酶抑制剂、短效避孕药。

⑦. 治疗则：经期——调血止痛以治标，平时——辨证求因以治本。

⑧. 分型论治。

6. 子宫内膜异位症、子宫腺肌病：

①. 定义：子宫内膜异位症——具有活性的子宫内膜，出现在子宫内膜以外；卵巢、宫骶韧带常见。
子宫腺肌病——具有活性的子宫内膜，侵入子宫肌层。

②. 西医病因病理：子宫内膜种植学说、淋巴静脉散播学说等。

③. 中医病因病机：血瘀；

气滞血瘀、寒凝血瘀、痰瘀互结、气虚血瘀、肾虚血瘀。

④. 诊断要点：继发性加重性痛经、月经失调、不孕性交痛等；

触痛性结节、紫蓝色斑点等

B超、CA125等。

⑤. 鉴别诊断：卵巢恶性肿瘤、盆腔炎性包块等。

- ⑥. 西医治疗：期待疗法、药物治疗（假绝经疗法、假孕疗法）、手术。
- ⑦. 治疗原则：活血化瘀。
- ⑧. 分型论治。
- ⑨. 预后转归：复发率高。

7. 经前期综合征：

- ①. 定义：黄体期出现、周期性、躯体精神症状、月经后自然消失。
- ②. 西医病因病理：原因不明，精神因素、卵巢激素失调等。
- ③. 中医病因病机：肝郁气滞、肝肾阴虚、脾肾阳虚、心肝火旺、气滞血瘀、痰火上扰。
- ④. 诊断要点：躯体症状、精神症状、行为症状等。
- ⑤. 鉴别诊断：精神病、乳房肿瘤、血管性头痛等。
- ⑥. 西医治疗：精神药物、补充维生素、抑制排卵。
- ⑦. 治疗原则：因虚实而异。
- ⑧. 分型论治。
- ⑨. 预后转归：避免诱发因素、增强体质，调节情志，饮食合理等。

8. 绝经综合征：

- ①. 定义：绝经前后出现、性激素波动、躯体及精神心理症状。以月经改变、血管舒缩症状、精神神经症状、泌尿生殖道症状、心血管疾病、骨质疏松等。
- ②. 西医病因病理：卵巢功能减退，低水平雌激素，LH、FSH 明显升高。
- ③. 中医病因病机：肝肾阴虚、肾虚肝郁、心肾不交、肾阴阳两虚。
- ④. 诊断要点：月经改变、血管舒缩症状、精神神经症状、泌尿生殖道症状等；性激素检查、B 超等。
- ⑤. 鉴别诊断：甲亢、子宫恶性肿瘤等。
- ⑥. 西医治疗：HRT、对症治疗。
- ⑦. 治疗原则：调补肾阴阳。
- ⑧. 分型论治。
- ⑨. 预后转归：增强体质，调节情志，心理疏导，定期检查等。

【教学方式】

- ①. 课堂讲述，结合临床见习，见习采用 PBL 或 EBM 教学方法。
- ②. 其中：闭经、痛经、子宫内膜异位症，绝经综合征，采用混合式教学方法，即上课前，在网络平台先自学相关课程课件，提出疑问，课堂上师生讨论或同学之间讨论，课后再总结，或相关测试，巩固知识。

【参考学时】

12.0

第十二章 女性生殖系统炎症

【目的要求】

- 1. 能理解带下病的定义、范畴、病因及治疗原则。
- 2. 能系统掌握外阴炎、前庭大腺炎、阴道炎、宫颈炎、盆腔炎性疾病的定义、病因病机、诊断要点和辨证论治；能够概述出鉴别要点、西医治疗方法及预后转归。
- 3. 能够理解并描述 4 类阴道炎的鉴别要点。
- 4. 知晓女性生殖器结核的定义、病因病机、临床表现和治療措施。

【教学内容】

1. 带下病：

- ①. 定义：带下量增多，色、质、气味异常，或伴有全身 or 局部症状。

- ②. 分类：炎性和非炎性。
- ③. 病因病机：任脉不固，带脉失约。
- ④. 治疗原则：除湿为主。
- ⑤. 治疗大法：湿热、热毒——清热解毒利湿，寒湿——祛寒除湿，
血瘀——活血化瘀，阴虚夹湿——补清兼施。

2. 外阴炎：

- ①. 定义：外阴皮肤或粘膜，局部肿胀、充血、糜烂或灼热、瘙痒、疼痛等。
- ②. 分类：特异性和非特异性；
特异性：细菌、假丝酵母菌、病毒、寄生虫等；
非特异性：机械性摩擦、化学药物刺激、反射性损伤、过敏、卫生不良等。
- ③. 西医病因病理：局部或全身因素。
无排卵性功血：下丘脑—垂体—卵巢轴失调，子宫内膜出血的自限机制缺陷；
排卵性功血：黄体功能不足、子宫内膜不规则脱落。
- ④. 中医病因病机：虚者阴亏血燥，实者湿热浸渍，阴络受阻；
湿热下注、湿毒浸渍、肝肾阴虚。
- ⑤. 诊断要点：外阴瘙痒、疼痛、灼热感，排尿时加重；
检查：外阴红肿、溃疡、糜烂等；
外阴分泌物涂片或培养、外阴活检等。
- ⑥. 鉴别诊断：白塞综合征、外阴上皮内非瘤样病变。
- ⑦. 西医治疗：抗生素对症治疗，外用药膏。
- ⑧. 治疗原则：“治外必本诸内”；
实——清热解毒利湿，虚——调理肝、脾、肾功能
- ⑨. 分型论治。
- ⑩. 预后转归：消除致病因素，治疗不当易反复。

3. 前庭大腺炎：

- ①. 定义：常单侧发病，生育年龄妇女，属阴肿、阴疮、阴痛范畴。
- ②. 西医病因病理：细菌感染。
- ③. 中医病因病机：热毒蕴结，或寒凝痰瘀，阻于阴部而发为阴疮。
- ④. 诊断要点：局部肿胀、疼痛、灼热感，伴恶寒、发热等；
检查见局部红肿、发热、触痛、或有波动感，甚者表面溃破，有脓液流出；
- ⑤. 鉴别诊断：外阴血肿、局部过敏等。
- ⑥. 西医治疗：针对性抗生素治疗，结合局部外用药膏或坐浴；
形成脓肿时，切开引流。
- ⑦. 治疗原则：内外同治，消肿散结；
热——清热解毒，寒——温经散寒。
- ⑧. 分型论治。
- ⑨. 预后转归：预后良好，易复发。

4. 阴道炎：

- ①. 定义：阴道粘膜或粘膜下结缔组织炎症，属阴痒、带下病范畴。
- ②. 分类：滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、萎缩性阴道炎、细菌性阴道炎。
- ③. 西医病因病理：
滴虫性阴道炎：滴虫感染；
外阴阴道假丝酵母菌病：假丝酵母菌感染高发人群：长期服用避孕药、妊娠期、糖尿病病史、大剂

量激素治疗、长期使用抗生素或皮质激素、消耗性疾病或B族维生素缺乏者；

萎缩性阴道炎：雌激素水平下降，阴道抵抗力下降，细菌感染；

细菌性阴道炎：阴道菌群失调引起的混合感染。

④. 诊断和鉴别要点：

滴虫性阴道炎：稀薄、泡沫样阴道分泌物；分泌物检查可见滴虫；

外阴阴道假丝酵母菌病：白色、豆渣样阴道分泌物，外阴重度瘙痒、灼热感；分泌物检查可见孢子和假菌丝；

萎缩性阴道炎：阴道粘膜局部点状充血，稀薄或淡黄色或血性阴道分泌物；

细菌性阴道炎：稀薄灰白色或脓样阴道分泌物，有腥臭味；分泌物检查可见线索细胞。

⑤. 西医治疗：抗生素对症治疗，外用药膏。

滴虫性阴道炎：全身结合局部用药，性伴侣同时治疗；

硝唑片口服 + 局部甲硝唑阴塞；

中药清热利湿，杀虫解毒；

外阴阴道假丝酵母菌病：小苏打外洗，抗霉菌药物阴塞，或结合抗霉菌药物口服；

中药清热利湿止痒；

萎缩性阴道炎：补充雌激素，局部阴塞药物，配合中药滋补肝肾

细菌性阴道炎：抗厌氧菌治疗为主，配合中药除湿止带。

5. 宫颈炎：

①. 定义：带下增多，色质气味改变，属带下病范畴。

②. 西医病因：病原体感染、机械损伤、化学性药物刺激等。

③. 病理分类：急性宫颈炎和慢性宫颈炎；慢性宫颈炎：宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈黏膜炎、宫颈肥大、宫颈腺囊肿；

④. 中医病因病机：任脉不固，带脉失约；

热毒蕴结、湿热下注、脾虚湿盛、肾阳虚损。

⑤. 诊断要点：阴道分泌物增多，可伴有外阴瘙痒，同房后出血，腰酸、腹坠等；

检查见宫颈充血、糜烂、水肿、肥大等；

分泌物检查、病原体检查、宫颈脱落细胞检查等。

⑥. 鉴别诊断：宫颈癌、宫颈上皮内瘤样变等。

⑦. 西医治疗：抗生素治疗，局部用药，物理疗法，手术。

⑧. 治疗原则：祛湿止带，内外同治，以外治为主；

急性——清热解毒、利湿止带；

慢性——健脾除湿或温经固涩止带。

⑨. 分型论治。

2. 外阴炎：

①. 定义：外阴皮肤或粘膜，局部肿胀、充血、糜烂或灼热、瘙痒、疼痛等。

②. 分类：特异性和非特异性；

特异性：细菌、假丝酵母菌、病毒、寄生虫等；

非特异性：机械性摩擦、化学药物刺激、反射性损伤、过敏、卫生不良等。

③. 西医病因病理：局部或全身因素。

无排卵性功血：下丘脑—垂体—卵巢轴失调，子宫内膜出血的自限机制缺陷；

排卵性功血：黄体功能不足、子宫内膜不规则脱落。

④. 中医病因病机：虚者阴亏血燥，实者湿热浸渍，阴络受阻；

湿热下注、湿毒浸渍、肝肾阴虚。

- ⑤. 诊断要点：外阴瘙痒、疼痛、灼热感，排尿时加重；
检查见外阴红肿、溃疡、糜烂等；
外阴分泌物涂片或培养、外阴活检等。

⑥. 鉴别诊断：白塞综合征、外阴上皮内非瘤样病变。

⑦. 西医治疗：抗生素对症治疗，外用软膏。

⑧. 治疗原则：“治外必本诸内”；

实——清热解毒利湿，虚——调理肝、脾、肾功能

⑨. 分型论治。

⑩. 预后转归：消除致病因素，治疗不当易反复。

6. 盆腔炎性疾病：

①. 定义：子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔卵巢脓肿、盆腔腹膜炎；可归属“热入血室”“妇人腹痛”“癥瘕”之范畴。

②. 西医病因病理：下行性感染，多见于产后、流产后、宫腔手术后、经期卫生不良等。

③. 中医病因病机：热毒炽盛、湿热瘀结。

④. 诊断要点：发热，腹痛，分泌物增多，尿频、尿急，下腹部包块等；

检查子宫、附件压痛等；

血常规、阴道分泌物检查、B超等。

⑤. 鉴别诊断：异位妊娠、急性阑尾炎、卵巢囊肿蒂扭转或破裂等。

⑥. 西医治疗：联合、足量、足疗程抗生素静脉滴注；盆腔脓肿时，手术治疗。

⑦. 治疗原则：“急则治其标，缓则治其本”；清热解毒为主，祛湿化瘀为辅。

⑧. 分型论治。

7. 盆腔炎性疾病后遗症：

①. “妇人腹痛”“月经失调”“带下病”“癥瘕”等范畴。

②. 西医病因病理：病原体感染，既往有急性发作史。

③. 中医病因病机：湿热瘀结、气滞血瘀、寒湿瘀阻、气虚血瘀、血瘀肾虚。

④. 诊断要点：下腹坠痛，腰骶部酸痛，可伴有肛门坠胀感，月经紊乱或过多，痛经，分泌物增多等；

检查子宫后位固定，附件增厚、压痛等；

血常规、阴道分泌物检查、B超等。

⑤. 鉴别诊断：子宫内膜异位症、卵巢囊肿、盆腔淤血综合征等。

⑥. 西医治疗：综合治疗，中医治疗为主；

口服中药，配合中药保留灌肠、外敷、理疗等；

症状明显，药物治疗无效或形成包块者，可手术治疗。

⑦. 分型论治。

⑧. 外治法：中药保留灌肠、中药热敷。

⑨. 预后：积极治疗，可短期内痊愈；但病情易反复，严重者可引起弥漫性腹膜炎、败血症、甚至败血性休克。

8. 生殖器结核：

①. “闭经”“月经失调”“不孕”“癥瘕”等范畴。

②. 西医病因病理：多继发于肺、肠或腹膜等结核感染。

③. 中医病因病机

④. 诊断及鉴别诊断

⑤. 西医治疗：抗结核药物。

⑥. 分型论治。

【教学方式】

- ①. 课堂讲述，结合临床见习。
- ②. 临床见习采用 PBL 或 EBM 教学方法。

【参考学时】

6.0

第十三章 外阴上皮内非瘤样病变

【目的要求】

1. 通晓外阴鳞状上皮细胞增生、外阴硬化性苔藓、外阴硬化性苔藓合并鳞状上皮细胞增生的病因、临床表现、鉴别诊断以及中西医治疗方法。
2. 能理解外阴瘙痒的病因、病机，诊断要点和治疗措施。

【教学内容】

1. 外阴鳞状上皮细胞增生：
 - ①. 病因不明，难治性疾病，易反复发作；
 - ②. 外阴鳞状上皮细胞良性增生、外阴瘙痒；
 - ③. 增生型营养不良，最常见的外阴白色病变；
 - ④. 确诊：病灶活检，病理检查；
 - ⑤. 辨证要点：依据患者瘙痒及局部病变特点，结合兼证、舌脉综合分析；
 - ⑥. 治疗：保持外阴干燥，中西医结合辨病辨证论治；
2. 外阴硬化性苔藓：
 - ①. 外阴、肛周皮肤萎缩，色素减退变白；
 - ②. 病因不明，绝经后、青春期多见；
 - ③. 与肝、脾、肾有关，以虚证为主；
 - ④. 确诊：病灶活检，病理检查；
 - ⑤. 辨证要点：根据外阴瘙痒及局部病变特点，结合全身脉症综合分析；
 - ⑥. 治疗：“虚者补之”，滋阴养血，补虚润燥为主；
3. 外阴瘙痒：
 - ①. 多原因，瘙痒程度不一，中医称为“阴痒”；
 - ②. 局部因素和全身因素；
 - ③. 内因脏腑虚损，肝脾肾功能失常为患，多属虚证；外因湿热浸渍或湿热生虫，虫毒侵蚀所致，多为实证；
 - ④. 瘙痒阵发性发作，或持续性发作；检查：可见抓痕、局部皮肤增厚、粗糙或色素减退；
 - ⑤. 辨证要点：需结合局部病变特点分清虚实；
 - ⑥. 治疗：“治外必本诸内”，实者清热利湿，解毒杀虫；虚者补肝肾、养精血。

【教学方式】

自学

【参考学时】

1.0

第十四章 妊娠病

【目的要求】

1. 能例举妊娠病的分类，理解病因病机、治疗原则和注意事项。
2. 能例举自然流产的类型及其中医相应病症。

3. 知晓自然流产的西医病因，理解中医病因病机和临床表现，理解并阐述诊断要点和鉴别要点。
4. 理解并能阐述自然流产不同阶段的临床表现和鉴别要点，理解各阶段的治疗措施，阐述预后转归变化。
5. 通晓早产、过期妊娠的定义、病因、诊断及中西医防治方法。
6. 理解妊娠高血压综合征的中医对应病名和基本的病理变化，知晓妊娠高血压综合征的不同类型和不同程度的临床表现、诊断、鉴别诊断、母儿并发症及治疗措施。
7. 能理解并阐述妊娠剧吐、异位妊娠的定义、病因病机、诊断要点、鉴别诊断以及中西医治疗。
8. 通晓妊娠期肝内胆汁淤积症、胎盘早剥、前置胎盘、多胎妊娠、羊水过多、羊水过少、母儿血型不合、胎儿生长受限、妊娠合并疾病的定义、病因病理、诊断、鉴别诊断以及治疗措施。

【教学内容】

1. 妊娠病：

①. 分类：自然流产、早产、过期妊娠、妊娠高血压综合征、妊娠剧吐、异位妊娠、妊娠期肝内胆汁淤积症、胎盘早剥、前置胎盘、多胎妊娠、羊水过多、羊水过少、母儿血型不合、胎儿生长受限、妊娠合并疾病等。

②. 病因病机：阴血亏虚、气机阻滞、脾肾虚损、冲气上逆；

③. 治疗原则：胎元正常，治病与安胎并举，以补肾健脾、调理气血为主；
胎元不正或胎死不下，则下胎益母。

2. 流产：

①. 分类：早期流产（<12 周）和晚期流产（12 ~ 28 周），自然流产和人工流产；

②. 自然流产根据发展的不同阶段可分为：先兆流产、难免流产、不全流产、完全流产、稽留流产、习惯性流产和流产合并感染；各类型所对应的中医病名是：胎漏、胎动不安、胎动欲堕、堕胎、小产 / 半产、暗产、滑胎；能阐述出鉴别要点。

③. 病因病机：冲任损伤，胎元不固；肾虚、气血虚弱、血热和血瘀——胎漏、胎动不安；肾虚和气血虚弱——滑胎。

④. 诊断要点：早期流产——先阴道流血，后出现腹痛；晚期流产——先腹痛，再出现阴道流血；稽留流产——可无明显阴道流血和腹痛。

⑤. 西医治疗：先兆流产——继续保胎，难免、不全流产、稽留流产——清宫术，完全流产——无特殊处理，流产感染——抗炎后，清宫术。

⑥. 中医治疗：胎漏、胎动不安——补肾安胎，滑胎——虚则补之，孕前培补其损，孕后保胎治疗。

⑦. 预后转归：先兆流产可保胎成功，也可能发展为流产不可避免，需及时清宫。

3. 早产：妊娠满 28 周，不满 37 周，新生儿体重 1000 ~ 2499g，参照“胎动不安”辨证论治；过期妊娠：妊娠超过 42 周，尚未分娩者，又称“过期不产”，及时剖宫产。

4. 妊娠高血压综合征：

①. 特点：高血压、蛋白尿、水肿，多发生于妊娠中期以后；属“子肿”、“子晕”、“子痫”范畴。

②. 基本病理生理变化：全身小动脉痉挛。

③. 病因病机：肝、脾、肾三脏虚损，阴血不足为本，进而产生风、火、痰为标。

④. 据其病理变化基础，知晓不同程度妊娠期高血压疾病的临床表现、体征、辅助检查及眼底检查等结果，以及鉴别要点。

⑤. 子肿（妊娠肿胀）：妊娠中晚期，肢体面目肿胀；

子晕（子眩）：头目晕眩，状若眩，冒甚者眩晕欲厥者；

子痫（子冒）：在妊娠晚期、临产时，或新产后，突然眩晕倒仆，昏不知人，两目上视，牙关紧闭，四肢抽搐，全身强直，须臾醒，醒后复发，甚或昏迷不醒者。此三者有病机上有联系，病症可逐渐演变。

⑥. 治疗目的：防止子痫，降低围产儿死亡率、降低母婴严重并发症的发生。妊娠期高血压和子痫前期，

中西医结合治疗，辨病与辨证相结合；一旦发生子痫，以西医治疗为主，积极抢救，控制抽搐后终止妊娠。

⑦. 中医治疗原则：治疗病与安胎并举；勿用滑利、峻下、逐水及辛散温燥之品。子肿——利水化湿，子晕——平肝潜阳，子痫——清肝熄风、安神定痉。

5. 妊娠剧吐：

①. 妊娠早期，恶心、呕吐频繁，不能进食，出现体液失衡及新陈代谢障碍；属“妊娠恶阻”“恶阻”“阻病”“子病”“病儿”等。

②. 西医病因：可能与血 HCG 水平急剧升高有关。

③. 病因病机：冲气上逆，胃失和降。

④. 诊断要点：妊娠早期，恶心、呕吐频繁，食入即吐；实验室检查：尿酮体检查、肝肾功能、电解质等。

⑤. 鉴别诊断：葡萄胎、妊娠合并病毒性肝炎、妊娠合并急性胆囊炎等。

⑥. 西医治疗：纠正水电解质紊乱及酸碱失衡。

⑦. 中医治疗：调气和中，降逆止呕。若出现气阴两亏的严重证候，治宜益气养血，和胃止呕。

6. 异位妊娠：

①. 受精卵在子宫体腔以外着床发育。

②. 可分为输卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠、宫颈妊娠、阔韧带妊娠等；以输卵管妊娠多见，发生部位以壶腹部最多见。

③. 西医病因：输卵管炎症、手术史等；

④. 病理结局：输卵管妊娠流产、破裂、继发腹腔妊娠、陈旧性宫外孕。

⑤. 病因病机：少腹瘀滞、胎阻胞络。

⑥. 诊断要点：停经史、阴道不规则或腹痛等；结合尿、血 HCG 检查、B 超、或后穹窿穿刺等。

⑦. 鉴别诊断：流产、急性输卵管炎、黄体破裂、卵巢囊肿蒂扭转、急性阑尾炎等。

⑧. 西医治疗：杀胚药物治疗，若出现腹腔内出血，则手术。理解药物保守治疗和手术治疗的指征。

⑨. 辨证论治：活血化瘀、杀胚消癥；可采用中西医疗法。

7. 知晓妊娠期肝内胆汁淤积症、胎盘早剥、前置胎盘、多胎妊娠、羊水过多、羊水过少、母儿血型不合、胎儿生长受限、妊娠合并疾病的疾病特点。

【教学方式】

①. 课堂讲述 +CAI 课件，结合临床见习。

②. 临床见习采用 PBL 或 EBM 教学方法。

【参考学时】

8.0

第十五章 产时病

【目的要求】

1. 通晓产力异常、产道异常、胎位异常的临床表现、原因、对母儿的影响、预防和处理。

2. 通晓产后出血、子宫破裂的原因、临床表现、诊断及处理方法。

3. 知晓羊水栓塞病理生理变化、临床表现、诊断和处理原则。

【教学内容】

1. 产力异常、狭窄骨产道、持续性枕后位、枕横位的类型、原因、临床表现、对母儿的影响、预防和处理。

2. 产后出血的具体原因、相应的临床特征和处理原则。

3. 子宫破裂的原因、临床表现、诊断及处理方法。

4. 羊水栓塞病理生理变化、临床表现、诊断和处理原则。

【教学方法】

自学

【参考学时】

1.0

第十六章 产后病

【目的要求】

1. 理解并能阐述出产后病的含义，能例举常见的产后病和产后危急重症。
2. 能理解产后病的病因病机，中医药治疗。
3. 能通晓产褥感染、产后缺乳、产褥期抑郁症、产褥中暑、产后乳汁自出、产后常见并发症的含义，知晓病因病理、临床表现、诊断要点及治疗。
4. 能理解晚期产后出血的含义，知晓病因病理、临床表现及治疗。

【教学内容】

1. 产后病：
 - ①. 在产褥期内发生，与分娩或产褥有关。
 - ②. 常见产后病：产褥感染、晚期产后出血、产褥期抑郁症、产褥中暑、产后乳汁自出、产后常见并发症等。
 - ③. 产后急危重症：“三病”“三急”“三冲”。
 - ④. 病因病机：多虚多瘀；亡血伤津、元气受损、瘀血内阻、外感六淫或饮食房劳所伤。
 - ⑤. 治疗：“勿拘于产后，亦勿忘于产后”，以大补气血为主；产后用药“三禁”。
2. 产褥感染：分娩及产褥期生殖道受病原体侵袭，引起局部或全身的感染；属“产后发热”范畴。
3. 晚期产后出血：分娩 24 小时后，在产褥期内发生的子宫大量出血，以产后 1～2 周最常见；属“产后恶露不绝”“产后血崩”范畴。与产后出血的鉴别点在于发病时间。
4. 产褥感染、产后缺乳、晚期产后出血、产褥期抑郁症、产褥中暑、产后乳汁自出、产后常见并发症的病因病理、临床表现、诊断要点及治疗。

【教学方式】

- ①. 课堂讲述（产后病、产褥感染、晚期产后出血）
- ②. 自学（产褥期抑郁症、产褥中暑、产后乳汁自出、产后常见并发症）

【参考学时】

1.0

第十七章 女性生殖器官肿瘤

【目的要求】

1. 能阐述出女性生殖器官肿瘤的分类及常见病。
2. 理解“癥瘕”的含义，能解释出“癥”与“瘕”的区分点，能例举出归属“癥瘕”范畴的妇科疾病。
3. 通晓外阴肿瘤、宫颈上皮内瘤变、子宫肉瘤的临床表现、病因病机及中西医治疗。
4. 能理解宫颈癌、子宫内膜癌的病因病机、诊断要点、鉴别诊断及中西医治疗。
5. 能例举子宫肌瘤的分类和变性类型，阐述出病因病机、诊断要点、鉴别诊断及中西医治疗方式。
6. 知晓卵巢肿瘤的类型、病因病机、诊断要点及治疗，能阐述卵巢肿瘤的并发症。

【教学内容】

1. 女性生殖器官肿瘤有良性和恶性之分；良性以子宫肌瘤、卵巢囊肿多见；恶性以宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌为多见。
2. 癥瘕：
 - ①. 妇女下腹有结块，伴有或胀、或满、或痛。
 - ②. 癥，坚硬成块，固定不移，推揉不散，痛有定处，病属血分；

痕，痞满无形，时聚时散，推揉转动，痛无定处，病属气分。

③. 子宫肌瘤、子宫内膜异位症、盆腔炎性包块、卵巢肿瘤等可归属于“癥瘕”范畴。

3. 外阴肿瘤、宫颈上皮内瘤变、子宫肉瘤的临床表现、病因病机及中西医治疗。

4. 宫颈癌：

①. 最常见妇科恶性肿瘤，归属于中医“五色带”“癥瘕”“恶疮”“崩漏”等病范畴。

②. 病因病机：正气损伤，或经期、产后摄生不慎，感染湿邪，以致冲任、胞脉损伤，湿热毒邪瘀结于子门。

③. 诊断要点：接触性出血或血水样阴道分泌物，阴道排液，晚期可为不规则阴道流血、尿频、尿急、水肿、贫血等；

宫颈活检+病理检查，是确诊宫颈癌最可靠的方法；

宫颈刮片细胞检查，是宫颈癌筛查的主要方法。

④. 西医治疗：早期以手术为主，中晚期以放、化疗为主。

⑤. 中医治疗：标本兼治，攻补兼施，全身与局部治疗相结合。全身治疗用于手术及配合放、化疗，以辨证论治为主，以改善全身功能为主要目的。

5. 子宫肌瘤：

①. 女性生殖器官最常见的良性肿瘤，由平滑肌及结缔组织组成；归属于中医“癥瘕”“崩漏”等病范畴。

②. 分类：按生长部位，分为宫体肌瘤和宫颈肌瘤；按肌瘤与子宫肌壁的关系，分为肌壁间、浆膜下和粘膜下肌瘤。

③. 西医病因：确切病因不明确，可能与雌、孕激素、遗传因素有关。

④. 变性：玻璃样变，囊性变，红色样变，肉瘤样变，钙化；其中玻璃样变最多见，红色样变多见于妊娠期或产褥期。

⑤. 病因病机：脏腑失和，气血失调，痰、郁、瘀等聚结胞宫，日久成癥。

⑥. 诊断要点：月经变化，下腹包块，白带增多，压迫症状等；妇检：可及子宫增大，表面不规则单个或多个突起，与子宫相连。

⑦. 鉴别诊断：妊娠，卵巢肿瘤，子宫腺肌病，子宫肥大症。

⑧. 西医治疗：药物治疗或手术。

⑨. 中医治疗：活血化瘀，软坚散结，治疗时应辨证与辨病相结合，根据患者体质强弱，病程，酌用攻补，或先攻后补，或攻补兼施，或先补后攻等，随证施治；还要注意经期与非经期之不同，标本兼治。

6. 子宫内膜癌：

①. 是常见的妇科恶性肿瘤，归属于中医“五色带”“癥瘕”“崩漏”等病范畴。

②. 病因病机：痰浊湿热瘀毒，蕴结胞宫，阻塞经脉，损伤冲任，日久成积，暗耗气血，败损脏腑。

③. 诊断要点：早期可无症状，随病情发展可出现：阴道流血、排液，下腹疼痛等症状；分段诊断性刮宫+病理检查，是确诊的主要方法。

④. 治疗：早期以手术为主，晚期选用放疗、手术、药物及中医辨证论治等综合治疗。

7. 卵巢肿瘤：

①. 组织学类型复杂，有良性、交界性、恶性之分，恶性肿瘤死亡率居首位；中医将之归属于“肠覃”“癥瘕”范畴。

②. 组织学分类：卵巢上皮性肿瘤，性索间质肿瘤，生殖细胞肿瘤，转移性肿瘤；其中，卵巢上皮性肿瘤最常见。

③. 并发症：蒂扭转，破裂，感染，恶变。

【教学方式】

①. 课堂讲述+CAI 课件（癥瘕、宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢肿瘤）

②. 课堂讲述+临床见习，临床见习采用 PBL 或 EBM 教学方法（子宫肌瘤）

③. 自学（外阴肿瘤、宫颈上皮内瘤变、子宫肉瘤）

【参考学时】

5.0

第十八章 妊娠滋养细胞疾病

【目的要求】

1. 能理解妊娠滋养细胞疾病的含义。
2. 知晓葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌、胎盘部位滋养细胞肿瘤的定义、病因病机、诊断要点、鉴别诊断及治疗。

【教学内容】

1. 妊娠滋养细胞疾病：来源于胎盘绒毛膜滋养细胞，包括葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌和胎盘部位滋养细胞肿瘤。
2. 葡萄胎：妊娠后胎盘绒毛滋养细胞异常增生，终末绒毛转变成水泡；可分为完全性和部分性葡萄胎；中医称为“鬼胎”“伪胎”。侵蚀性葡萄胎：葡萄胎组织侵入子宫肌层局部，引起组织破坏，或并发子宫外转移。绒毛膜癌：继发于正常或异常妊娠后的高度恶性的滋养细胞肿瘤。胎盘部位滋养细胞肿瘤：来源于胎盘种植部位的特殊的滋养细胞肿瘤。
3. 葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌、胎盘部位滋养细胞肿瘤的病因病机、诊断要点、鉴别诊断及治疗。

【教学方式】

自学（为主）+CAI 课件

【参考学时】

2.0

第十九章 女性盆底功能障碍性疾病及生殖器官发育异常

【目的要求】

1. 理解并能解释女性盆底功能障碍性疾病、盆腔器官脱垂、子宫脱垂、阴道壁脱垂的含义。
2. 能理解子宫脱垂的病因病机、分度、诊断要点及治疗。
3. 知晓阴道壁脱垂、女性生殖器官发育异常的类型、病因病机、临床表现及治疗。

【教学内容】

1. 女性盆底功能障碍性疾病：因盆腔支持结构缺陷或退化、损伤及功能障碍造成的疾病，以盆腔器官脱垂、女性压力性尿失禁和生殖道损伤为常见，是中老年妇女常见病。
2. 盆腔器官脱垂：盆腔组织退化、创伤、先天发育不良或某些疾病引起损伤、张力减低，导致支持功能减弱，使女性生殖器官和相邻脏器向下移位；属中医“阴挺”“阴脱”“阴菌”“产肠不收”等病范围。
3. 子宫脱垂：
 - ①. 子宫从正常位置沿阴道下降，宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至子宫全部脱出于阴道口外。
 - ②. 西医病因：分娩损伤，长期腹压增加，基底组织发育不良或退行性变。
 - ③. 病因病机：冲任不固，带脉失约，提摄无力。
 - ④. 临床分度：I度轻型、重型，II度轻型、重型，III度。
 - ⑤. 西医治疗：子宫托，手术。
 - ⑥. 中医治疗：益气升提，补肾固脱。
4. 阴道壁脱垂、女性生殖器官发育异常的类型、病因病机、临床表现及治疗。

【教学方式】

- ①. 课堂讲述（女性盆底功能障碍性疾病、子宫脱垂）
- ②. 自学（阴道壁脱垂、女性生殖器官发育异常）

【参考学时】

1.0

第二十章 不孕症与辅助生殖技术

【目的要求】

1. 完全理解不孕症的定义、分类和中医病名。
2. 完全理解不孕症的病因病机、诊断要点及中西医治疗。
3. 知晓辅助生殖技术的含义、类型、适应症和禁忌证。

【教学内容】

1. 不孕症：

①. 分为原发性和继发性不孕症；原发性不孕：育龄期夫妇，性生活正常，未避孕1年内从未妊娠，中医称为“全不产”“绝产”“绝子”；继发性不孕：曾有妊娠而后未避孕1年未妊娠者，中医称为“断绪”。

②. 五不女：螺、纹、鼓、角、脉导致不孕，除脉（闭经、月经不调）外均属先天性生理缺陷及生殖器官畸形，非药物所能奏效。

③. 西医病因：女性排卵障碍、输卵管因素、子宫因素、宫颈因素、外阴阴道因素；男性精液异常、性功能异常、免疫因素等。

④. 病因病机：肾虚、肝气郁结、痰湿内阻、瘀滞胞宫、湿热内蕴。

⑤. 诊断要点：病因不同，临床表现和体征也不同；实验室检查：精液检查、卵巢功能检查、内分泌学检查、输卵管通畅检查、B超、免疫因素检查、宫腔镜检查等。

⑥. 西医治疗：输卵管通液，促排卵治疗，辅助生殖技术。

⑦. 中医治疗：辨病与辨证相结合，调整月经周期节律；外治法：保留灌肠。

2. 辅助生殖技术：对配子、胚胎或基因物质进行体外系统操作而获得新生命的技术；包括人工授精、体外受精—胚胎移植（IVF-ET）、配子输卵管内移植、赠卵联合体外受精、卵细胞浆内单精子注射联合体外受精以及着床前遗传学诊断等；目前，临床最多应用的是IVF-ET及其衍生技术。

3. 辅助生殖技术的适应症和禁忌证。

【教学方式】

①. 混合式教学法（不孕症），即上课前，在网络平台先自学相关课程课件，提出疑问，课堂上师生讨论或同学之间讨论，课后再总结，或相关测试，巩固知识。

②. 自学（辅助生殖技术）

【参考学时】

2.0

第二十一章 计划生育

【目的要求】

1. 知晓常用的避孕方法、避孕原理、适应症、禁忌证和注意事项。
2. 通晓绝育的适应症、禁忌证及并发症。
3. 理解人工流产术、药流术的适应症、禁忌证及并发症的防治。
4. 通晓中期妊娠引产的适应症、禁忌证及方法。
5. 通晓计划生育措施的选择。

【教学内容】

1. 通晓计划生育的重要意义和目前执行的原则。

2. 工具避孕：宫内节育器

①. 避孕原理：无菌性子官内膜炎，影响受精卵着床。

②. 适应症：已婚、自愿要求 IUD 避孕，无禁忌症者。

③. 禁忌证：炎症，月经紊乱，生殖器官肿瘤、畸形，宫颈过松，严重的全身合并症，妊娠或可以妊娠者，铜过敏。

④. 副作用：出血，下腹坠痛、腰骶酸痛，白带增多。

⑤. 并发症：子宫穿孔、节育器异位，节育器嵌顿或断裂，节育器下移或脱落，带器妊娠。

2. 药物避孕：

①. 避孕原理：抑制排卵；改变宫颈粘液性状，不利于精子穿透；改变子宫内膜变化，不利于受精卵着床；影响输卵管正常分泌和蠕动。

②. 种类：短效避孕药，长效避孕药，探亲避孕药，缓释系统避孕药。

③. 副反应：类早孕反应，闭经，突破性出血，体重增加，色素沉着等。

3. 其他避孕方法：紧急避孕药，外用避孕工具，安全期避孕法。

4. 绝育的适应症、禁忌症及并发症。

5. 人工流产：妊娠 3 个月内，采用手术方法终止妊娠。

①. 分类：负压吸引术，钳刮术。

②. 适应症：负压吸引术：妊娠 10 周内；钳刮术：妊娠 10 ~ 14 周内。

③. 并发症：人工流产综合反应，子宫穿孔，术中出血，吸宫不全，漏吸，羊水栓塞，术后感染，流产术后出血，宫腔或宫颈内口粘连。

6. 药物流产：米非司酮 + 米索前列醇

①. 适应症：宫内妊娠，孕龄 7 周以内；不适宜行人工流产者。

②. 禁忌证：有使用米非司酮禁忌者，有使用米索前列醇禁忌证者，过敏体质，带器妊娠，妊娠剧吐，异位妊娠等。

5. 计划生育措施的选择。

【教学方式】

课堂讲述结合多媒体（人工流产录像）。

【参考学时】

2.0

第二十二章 妇产科常用特殊检查

【目的要求】

知晓熟悉妇产科常用特殊检查的临床意义、操作方法、病理特征、临床意义、以及适应症、禁忌症及注意事项。

【教学内容】

1. 妇产科常用特殊检查的原理、操作方法、病理特征、临床意义、以及适应症、禁忌症及注意事项。

【教学方式】

课堂讲授结合多媒体。

【参考学时】

2.0

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
第一章 绪论	1		
第二章 女性生殖系统解剖	3		
第三章 女性生殖系统生理	2		
第四章 妊娠生理	1		
第五章 妊娠诊断	0.5		
第六章 产前保健			1
第七章 正常分娩	0.5		
第八章 正常产褥	1		
第九章 妇产科疾病的病因与发病机制	2	3	
第十章 诊断与治法概要	2		
第十一章 月经病	12	3	
第十二章 女性生殖系统炎症	6		
第十三章 外阴上皮内非瘤样病变			2
第十四章 妊娠病	8	3	
第十五章 产时病			1
第十六章 产后病	5		
第十七章 女性生殖器官肿瘤	5	3	
第十八章 妊娠滋养细胞疾病	2		
第十九章 女性盆底功能障碍性疾病及生殖器官发育异常	1		
第二十章 不孕症与辅助生殖技术	2		
第二十一章 计划生育	2		
第二十二章 妇产科常用特殊检查	2		

五、学习资源

【课程选用教材】

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材：《中西医结合妇产科学》，杜惠兰，中国中医药出版社，2012年7月

【学生参考书目】

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《中医妇科学》，谈勇，中国中医药出版社；
国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材《中医妇科学》，罗颂平，人民卫生出版社；
“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材《妇产科学》，丰有吉，人民卫生出版社；
《金匱·妇人三篇》，汉·张仲景，人民卫生出版社，1955年5月；
《景岳全书·妇人规》，明·张介宾，上海科技出版社，1992年6月；
《济阴纲目》，清·武之望辑著，汪琪笺释，科技卫生出版社，1984年；
《傅青主女科》，明·傅山，周治崇文书局；
《中医妇产科学》，张玉珍，中国中医药出版社，2003年；
《妇产科学》，乐杰，人民卫生出版社，2001年；
《中华妇产科学》，曹泽毅，人民卫生出版社，1999年。

【校内学习平台和网络资源】

网址：<http://vcampus.shutcm.edu.cn>

《听力学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：18.066.0.2

课程名称：临床听力学

开课学院：康复医学院

课程类型：专业基础课

学分：4

学时：本课程教学总学时为 54 学时，其中理论教学为 38 学时，实习 16 学时。

前期课程：中西医结合耳鼻咽喉科学

授课对象：康复听力专业

二、课程基本要求（或课程简介）

听力学是关于听力的科学，它却不仅仅局限于此，听力学是一个专为听力障碍人士提供帮助的卫生保健专业。听力学涉及教学领域，传授有关听力的知识。同时也为儿童提供听力保健。听力学还涉及预防医学领域，提供对新生儿、年幼儿童进行听力筛查，并对听力管理障碍高危儿童进行听力跟踪监测。除此之外，听力学还是听力残障预防、诊断以及康复的服务性行业。所以本课程要求同学熟练掌握耳科学的解剖，听力的形成，听力损失的类型、原因。各项听力学检查的方法以及临床意义。

Audiology is a science about audition. It not only about hearing. it's a hygiene science to provide help to hearing disable people. It involve teaching and impart knowledge of audition. And provide medical care for children's hearing. It also involve phylaxiology and to filtrate hearing loss of newborn and juvenile. And provide hearing follow-up detection and manage high-risk hearing loss children. Beside of this audiology is also preventive、diagnosis and rehabilitation of hearing loss. So this subject require student expertly grasp anatomy of ear、formation of hearing、couse and type of hearing loss、the method and clinic meaning of all kind of clinic audition examine.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

听力学课程要求学生达到以下几个方面的目标：一、熟练掌握纯音听阈及阈上功能测试 二、熟练掌握声导抗测试的原理以及临床应用 三、熟练掌握听觉诱发电位的临床运用 四、脑干诱发电位的临床运用 五、多频稳态听觉诱发电位 六、40Hz 相关电位 七、耳声发射的原理及运用 八、中枢听觉功能测试 九、言语测听 十、耳鸣及其临床检测 十一、前庭功能检查。我们希望同学完成了听力学课程的教学后能很快成为一个临床听力师。能讲听力学各项检查的知识灵活运用于实践中，不只是光有理论知识，能很快上手进行临床听觉障碍疾病的检查。

（二）教学策略设计

听力学课程涉及很多耳鼻咽喉的专业知识，过程复杂的特点，授课的学生主要是康复言语听力等专业，根据这些特点及不同章节的内容和学生的实际水平不同，主要采取“课堂授课”和临床见习并重的教学方法。

课堂授课为主要的传统教学方法，拥有其自身的优点，如使学生的学习更系统、循序渐进地进行；教师明确课程内容的主次和关联，有利于学生掌握基本知识和理论；短时间内学生的收获可能更多等等。在课堂教学中，教师可以依据知识的前后关联顺序，把握知识的难易程度和控制教学的节奏，使学生能

够循序渐进地获得系统而完整的信息。对于缺乏前期知识结构的学生，通过自主学习很难在短时间内达到融会贯通和举一反三的效果。

课堂授课有其优点也有其不足，比如在发挥学生的主动性方面、因材施教方面、实践能力的培养方面、创新思维和解决问题的能力方面、师生的互动方面等等，存在一定的缺陷。同时，鉴于听力学课程自身的特点：各项听力检查复杂。没有客观体会难以完全领会。的所以我们每次讲完一段检查项目后都会有次实习，让同学在现实的环境中先看老师怎么操作机器检查病人，然后同学之间模拟操作，在实践过程中，同学能完全领会各项操作的要点，这样同学们在实际操作中能更快理论结合实际，在实际操作中能深刻理会各项检查的要点、注意点，能很快成为一个真正的听力师，而不是光有理论知识死记硬背的书呆子。

能够将基础知识和临床实践结合起来，激发学生思考，多学科渗透提出问题，自主获取资料，分析和解决未知的问题，很好地培养了学生的综合学习能力，弥补了传统课堂授课的不足。

小组合作学习法：在理论与技术迅猛发展的时代，全能人才并不多见，要取得成功，不仅是智力的问题，而且还要具备在合作的环境中高效运转的能力。因此，运用小组合作学习的教学方法，有助于为学生的成功奠定坚实的基础。生化内容的复杂抽象，并不是所有学生能够很好的掌握，借助和同学交流以及倾听同学的看法来优化自己的学习，并且对各种不同的主题达成共同理解，使小组成员的学习效率最大化。在探讨各种学习材料的时候，小组成员对学习材料本身产生了更深入的理解，这一过程有助于学生记住所学的知识。合作学习还增强了学生的学习动力，因为学生们对小组成员有一种责任感，只有小组成员的努力学习、相互帮助，才能实现小组的成功。问卷中显示，61.5%的学生认为采用小组合作学习法的收获更多、对主题的理解更清晰。

有效提问法：课堂提问是为学生理解概念搭起支架的常用方法，根据提问的方式不同，有些提问为有效提问，有些提问为无效提问。有效提问常为开放式问题，常见的问题结构是：“什么是……？以什么方式……？怎样……？”、“为什么……？哪些是关于……？你怎么知道……？”等等，通常能激发学生思维；而无效的问题常为封闭式问题，其结构往往是：你（能）（会）（知道）（有）（正在）（曾经）……吗？学生的回答通常是“是”或“不是”，不引起思考。问卷发现，有效提问能够激励更多学生在学习过程中关注意义交流及深度学习。

除此之外，在听力学授课过程中，逐步尝试和探索其他教学方法，如确立目标和提供反馈、提倡勤奋和巧用表扬、教会学生总结和做笔记、合理布置课外作业和练习、教学生如何自己通过网络进一步接触更深的听力学内容，同时借助出题优、微信、课程中心等媒体工具，加强师生互动、交流、讨论及答疑等教学活动。

随着教学方式的多样化，课程的评价也不断优化，从总结性评价逐渐过渡为形成性评价和总结性评价的结合，并不断增加形成性评价的比例。听力学课程的形成性评价主要包括出勤 10%、实习训练 30% 评价占总成绩的 40%，期末考试 60%。形成性评价的形式多样，促进学生重视平时表现。

（三）教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

1. 系统掌握听力学的基本定义和学科范畴
2. 能够概述听力学研究的内容
3. 清楚生听力学学习目的和意义，初步建立课程的学习规划

【教学内容】

听力学绪论

- 1、临床听力学的内容
- 2、听力学相关基础知识

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

第二章 耳部生理解剖以及常见疾病症状

【目的要求】

1. 系统掌握耳部的解剖以及生理功能
2. 常见疾病以及症状

【教学内容】

1. 耳部的解剖
2. 耳部的生理功能
 - （1）外耳的生理功能
 - （2）中耳的生理功能
 - （3）内耳的生理功能
 - （4）听力形成以及各种耳聋
3. 耳科常见疾病以及症状
 - （1）耵聍
 - （2）急性中耳炎
 - （3）慢性中耳炎
 - （4）外耳道炎
 - （5）渗出性中耳炎
 - （6）突发性耳聋
 - （7）梅尼埃病
 - （8）老年性聋
 - （9）耳硬化
 - （10）药物性聋

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结合实训医院训练。

第三章 纯音测听

【目的要求】

- 1 纯音听阈测定中的专业术语的定义
- 2 如何进行纯音听阈测定以及各项注意事项，检查中出现各种情况的处理
3. 结果判断
4. 阈上听力测定

【教学内容】

纯音听阈测试原理及临床应用

一、定义

纯音：

听阈：

纯音听阈测定：

二、测试的基本条件

三、测试方法

1、测试前准备

2、气导听阈测试

3、骨导听阈测试

四、掩蔽

1、定义

2、为什么要掩蔽

3、何时进行掩蔽

4、气导掩蔽步骤

5、骨导掩蔽

6、不当掩蔽及处理方法

五、测试结果的记录和分析

阈上听功能测试

1、定义

2、重振试验

3、听觉疲劳及病理性适应现象测试

4、高频测听

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结合和实习上机操作。

第三章 声导抗

【目的要求】

1、声导抗的各项术语定义

2、如何进行声导抗的各项检查

3、声导抗的临床应用以及判定

【教学内容】

一、名词及基本概念

1、声阻抗

2、声导纳

3、声阻抗与声导纳各成分的关系

二、声的等效容积

三、声阻抗计与声导纳计之区别

四、测试项目

1、静态声导抗

测试面 声导纳

低频探测音 (226 Hz)

a. 峰压点处静态声顺 (CP)

b. 大气压下静态声顺 (C0)

2、鼓室导抗测试

A 方法

B 鼓室导抗图以及临床意义

3、声反射

定义、内容

反射途径

临床应用结果判定

应用范围

4、咽鼓管功能评估

五、声导抗测试在儿童的应用

1. 听力筛查

2. 听力的临床诊断

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结和实习上机操作。

第五章 听觉诱发电位以及耳蜗电图

【目的要求】

1、听觉诱发电位概述各专业术语定义

2、脑干诱发电位的临床运用

【教学内容】

一、听觉诱发电位 (Auditory evoked potential, AEP)

(一) 概述

1、听觉诱发电位定义

2、AEP 的分类和命名

1) . 按潜伏期

2) . 按解剖起源分

3). 按刺激与反应的关系分

4). 按记录电极的位置分类

3、影响 AEP 记录和判断的因素

4、影响诱发电位结果的因素

5、多频稳态 40hz 相关电位

二、听觉脑干反应 (ABR)

1、听性脑干反应概述

2、测试方法

3、ABR 的起源

4、ABR 的影响因素

5、ABR 临床应用

6、ABR 异常的表现

7、ABR 适用人群

三、耳蜗电图 (ECochG)

1、耳蜗电图的概述

2、耳蜗电图的记录方法

3、耳蜗电位的临床应用

四、事件相关电位 P300

1、概述

2、P300 与 ABR 的区别

3、P300 的检查方法

4、P300 的影响因素

5、P300 的临床应用

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结合实习上机操作。

第六章 耳声发射

【目的要求】

- 1、耳声发射概述各专业术语定义
- 2、耳声发射的临床运用

【教学内容】

- （一）耳声发射定义
- （二）OAE 发现的意义
- （三）耳蜗生理简述
- （四）耳蜗听觉机制的研究
- （五）耳声发射分类
- （六）自发性耳声发射 (SOAE)
- （七）瞬态诱发耳声发射 -TEOAE
TEOAE 测试结果
TEOAE 的特点
影响 TEOAE 的因素
解决方法
- （八）畸变产物耳声发射 DPOAE
- （九）耳声发射（DPOAE）的解读
DPOAE 的特点
DPOAE 的判断标准
- （十）TEOAE 与 DPOAE 的比较
- （十一）OAE 的临床应用

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结合实习上机操作。

第七章 中枢听觉功能测试

【目的要求】

- 1、中枢听觉功能测试相关术语
- 2、言语测听

【教学内容】

- 一、40Hz 相关电位
 - （一）概述
 - （二）40Hz 的成因
 - （三）40Hz 的发生源
 - （四）40Hz 的记录
 - （五）波形辨认
 - （六）40Hz 的临床应用
- 二、听觉稳态反应
 - 1、类型以及定义
 - 2、ASSR 的记录及参数设定
 - 3、降噪方法

- 4、ASSR 的临床应用
- 5、ASSR 在临床应用中存在的问题
- 6、ASSR 和 ABR 的相似性
- 7、ASSR 和 ABR 的区别

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结和实习上机操作。

第八章 耳鸣以及临床检查

【目的要求】

- 1、耳鸣的定义
- 2、耳鸣产生的可能机制
- 3、耳鸣的检查
- 4、耳鸣的临床治疗

【教学内容】

- 一、耳鸣定义
- 二、分类
 - 1、客观性耳鸣
 - 2、主观性耳鸣
- 三 耳鸣人群 以及耳鸣患者
- 四、耳鸣病因
- 五、影响耳鸣因素
- 六、耳鸣伴随症状
- 七、耳鸣检测
 1. 必选听力学检测项目
 2. 可选检测项目
 3. 耳鸣特殊检测项目
 4. 耳鸣响度不适阈测试
 5. 残余抑制测试
- 八、耳鸣心理声学检测
耳鸣严重程度评估
 - （一）视觉模拟评分（visual analogue scale, VAS）
 - （二）耳鸣障碍量表（tinnitus handicap inventory, THI）
 - （三）国内简易耳鸣临床量表
- 九、耳鸣治疗
耳鸣综合疗法

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结和实习上机操作。

第九章 前庭功能检查

【目的要求】

【教学内容】

- 一、人体的平衡调节

二、前庭功能检查

1、定义

2、测试前准备

3、禁忌症

三、自发性眼震的检查

定义 方法以及结果判定

四、摇头试验

定义 方法以及摇头试验的意义

五、视频眼震图检查

1、VNG 临床应用价值主要体现在以下方面：。

2、VNG 常规测试包括

七、耳石器功能检查

前庭诱发肌源性电位

定义以及临床意义

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）并结合和实习上机操作。

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
一、绪论	4		
二、耳部生理解剖常见疾病以及症状	4	2	
三、纯音听阈及阈上功能测试	4	2	
四、声导抗测试	4	2	
五、听觉诱发电位以及耳蜗电图 听觉诱发电位概述 脑干诱发电位的临床运用 多频稳态 40hz 相关电位	6	2	
六、耳声发射的原理及运用	4	2	
七、中枢听觉功能测试 二、中枢听觉功能测试相关术语 2、言语测听	6	2	
八、耳鸣及其临床检测	3	2	
九、前庭功能检查概论	3	2	
	38	16	

五、学习资源

【课程选用教材】

本科室自编听力学教材

【学生参考书目】

1. 听力学基础与临床 主编 韩德民 许时昂 科学技术文献出版社 2005

2. 《实用听力学基础》主编 徐飞浙江大学出版社 2010

3、临床听力学 主编：韩东一中国协和医科大学出版社 2008

【校内学习平台和网络资源】

1. 校内学习平台：

<http://cc.shutcm.edu.cn/G2S/Template/View.aspx?action=view&courseType=0&courseId=77>

2、中国听力学 <http://www.chineseaudiology.com/>

3、听力学及言语疾病杂志杂志社 - 官方网站 <http://tlxjyyjb.qikann.com/>

4、中国听力学网, 人工耳蜗, 听力学 - 聋人网听力学频道 <http://www.longrenw.com/tinglixue>

5、维基百科 <https://www.wikipedia.org/>

6、Science 杂志 <http://www.sciencemag.org/>

7、Nature 杂志 <http://www.nature.com/>

8、丁香园 <http://www.dxy.cn/>

《中西医结合耳鼻咽喉科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：27.002.0.1

课程名称：中西医结合耳鼻咽喉科学

Otorhinolaryngology of integrated traditional and western medicine

开课（二级）学院：岳阳临床医学院

课程性质：专业基础课

学分：3 学分

学时：本课程总学时为 42 学时，其中课堂讲授 39 学时，教学见习 3 学时。

前期课程：正常人体解剖学 人体发育学

授课对象：听力与言语康复学专业本科大二学生

二、课程基本要求（或课程简介）

《中西医结合耳鼻咽喉科学》是运用中西医结合的理论和方法，研究耳鼻咽喉头颈器官解剖、生理和这些器官特有疾病的病因病理与防治规律的临床学科，是高等中医院校中西医结合专业的临床专业课。通过本课程的学习，使学生掌握、熟悉或了解本学科相关器官的解剖、生理及特有疾病的病因、病理、中医病机、诊断和防治方法。

Otorhinolaryngology of integrated traditional and western medicine is a clinical course which not only study anatomy, physiology of ear, nose, throat and neck but also study etiology, pathology, prevention and treatment rules of diseases exclusively related to these organs by theory and method combined by traditional Chinese and western medicine. It is a clinical major course for students majored in combination of TCM and western medicine in TCM University. This course enables students to master, know and understand anatomy physiology of the organs related to this course and etiology, pathology, diagnosis and treatment ways of diseases exclusively related to this course.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

《中西医结合耳鼻咽喉科学》是运用中西医结合的理论和方法，研究耳鼻咽喉头颈器官解剖、生理和这些器官特有疾病的病因病理与防治规律的临床学科，是高等中医院校中西医结合专业的临床专业课。

通过本课程的学习，使学生掌握、熟悉或了解本学科相关器官的解剖、生理及特有疾病的病因、病理、诊断和防治方法。

（二）教学策略设计

本课程设计“以学生为中心”、“以能力为重”与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元教学方法，注重培养学生掌握基本知识及处理问题的能力；同时通过介绍神经系统相关疾病案例，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力。

课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法，教师只是引导者、组织者、合作者，强调学生的主观参与，以主动学习促进学生自主探究的能力改变传统“注入式教学法”，采取启发式教学法以问题为导向，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好教学效果。

为激发学生的学习热情，丰富相关课程内容，平时作业包括绘图、视频拍摄以及小测试。手绘相

关神经传导通路，加深了学生对专业知识的理解；用相关康复知识改编歌曲，并录制视频，为枯燥的学习带去一丝乐趣；课堂小测试及时了解学生对阶段性课程的掌握情况，督促学生课下自主学习。

课程采用期末考试，平时成绩两部分。平时成绩主要通过考勤、课堂小测验进行评定，平时成绩占总成绩的10%。

四、教学内容和方法绪论

总论

第一章 耳鼻咽喉解剖与生理

第一节 鼻的应用解剖与生理

【目的要求】

1. 掌握面部危险三角区及鼻腔解剖、鼻的呼吸功能。
2. 熟悉外鼻其他解剖和鼻窦解剖。
3. 了解鼻的保护、嗅觉和共鸣功能。

【教学内容】

1. 阐释面部危险三角区及鼻腔解剖、鼻的呼吸功能，结合挂图、模型进行教学。
2. 简要讲解外鼻其他解剖和鼻窦解剖。
3. 提示与自学鼻的保护、嗅觉和共鸣功能。

【教学方式】

课堂授课。

第二节 咽的应用解剖与生理

【目的要求】

1. 掌握咽的分部、咽的淋巴组织解剖结构和咽的吞咽与调节中耳气压功能。
2. 熟悉咽壁的构造、咽的血管及神经解剖和呼吸功能。
3. 了解咽的共鸣作用、防御和保护功能。

【教学内容】

1. 阐释咽的分部、咽的淋巴组织解剖结构和咽的吞咽与调节中耳气压功能，结合挂图、模型进行教学。
2. 简要讲解咽壁的构造、咽的血管及神经解剖和呼吸功能。
3. 提示与自学咽的共鸣作用、防御和保护功能。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 喉的应用解剖与生理

【目的要求】

1. 掌握喉的主要软骨、喉腔、喉相关神经的解剖和喉的呼吸与发声功能。
2. 熟悉喉的肌肉、喉的血管及淋巴解剖和喉的保护功能与反射机制。
3. 了解喉的韧带解剖和屏气功能。

【教学内容】

1. 阐释喉的主要软骨、喉腔、喉相关神经的解剖和喉的呼吸与发声功能，结合挂图、模型进行教学。
2. 简要讲解喉的肌肉、喉的血管及淋巴解剖和喉的保护功能与反射机制。
3. 提示与自学喉的韧带解剖和屏气功能。

【教学方式】

课堂授课。

第四节 耳的应用解剖与生理

【目的要求】

1. 掌握中耳解剖和听觉生理。
2. 熟悉内耳解剖与平衡生理。
3. 了解外耳解剖。

【教学内容】

1. 阐释中耳解剖和听觉生理，结合挂图、模型进行教学。
2. 简要讲解内耳解剖与平衡生理。
3. 自学外耳解剖。

【教学方式】

课堂授课。

第二章 耳鼻咽喉与脏腑经络的关系

第一节 耳与脏腑经络的关系

【目的要求】

1. 掌握鼻与肺、脾、肝、胆、肾、心、胃等脏腑的生理关系、病理联系及各相关脏腑间的依存与影响关系。
2. 熟悉手足阳明、少阳、太阳、手少阴、足厥阴、督脉、任脉与阳跷脉等经络在鼻局部的循行关系与治疗应用。
3. 了解鼻与脏腑经络关系的现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释鼻与肺、脾、肝、胆、肾、心、胃等脏腑相关的生理与病理理论，包括主要文献论述与现代研究。
2. 简要讲解鼻与手足阳明等十二经脉的循行关系与治疗应用。
3. 提示与自学鼻与脏腑经络关系的现代研究进展及临床发挥。

【教学方式】

自学。

第二节 咽喉与脏腑经络的关系

【目的要求】

1. 掌握咽喉与肺、胃、脾、肾、肝等脏腑的生理关系、病理联系及各相关脏腑间的依存与影响关系。
2. 熟悉循经咽喉的十一条经脉与六条奇经八脉在咽喉局部的循行关系与治疗应用。
3. 了解咽喉与脏腑经络关系的现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释咽喉与肺、胃、脾、肾、肝等脏腑相关的生理与病理理论，包括主要文献论述与现代研究。
2. 简要讲解咽喉与相关经脉、奇经八脉的循行关系及治疗应用。
3. 提示与自学咽喉和脏腑经络关系的其他现代研究进展以及临床发挥。

【教学方式】

自学。

第三节 耳与脏腑经络的关系

【目的要求】

1. 掌握耳与肾、心、肝、胆、脾、肺等脏腑的生理关系、病理联系及各相关脏腑间的依存与影响关系。
2. 熟悉手足少阳、太阳、阳明、手厥阴等经脉在耳局部的循行关系与治疗应用。
3. 了解耳与脏腑经络关系的现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释耳与肾、心、肝、胆、脾、肺等脏腑相关的生理与病理理论，包括主要文献论述与现代研究。

2. 简要讲解耳与手足少阳等七条经脉的循行关系及治疗应用。
3. 提示与自学耳和脏腑经络关系的其他现代研究进展以及临床发挥。

【教学方式】

自学。

第三章 耳鼻咽喉病的病因病理概要

第一节 鼻病的病因病理

【目的要求】

1. 掌握邪毒侵袭、火热上蒸、脏腑虚损、气血痰浊瘀阻四大类共 11 型病因所致鼻病的主要病机。
2. 熟悉上述病因病机所致鼻病的主要临床特点。
3. 了解上述鼻病病因病理的现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释邪毒侵袭 3 型、火热上蒸 3 型、脏腑虚损 3 型、气血痰浊瘀阻 2 型病因所致鼻病的病机理论，包括主要文献论述与现代研究。
2. 简要讲解上述病因病机所致鼻病的主要临床特点及其发生机理。
3. 提示与自学上述鼻病病因病理的现代研究进展及其成果的临床发挥。

【教学方式】

自学。

第二节 咽喉病的病因病理

【目的要求】

1. 掌握邪毒侵袭、火热上犯、脏腑虚损、气血痰浊瘀阻四大类共 12 型病因所致咽喉病的主要病机。
2. 熟悉上述病因病机所致咽喉病的主要临床特点。
3. 了解上述咽喉病病因病理的现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释邪毒侵袭 3 型、火热上犯 3 型、脏腑虚损 3 型、气血痰浊瘀阻 3 型病因所致咽喉病的病机理论，包括主要文献论述与现代研究。
2. 简要讲解上述病因病机所致咽喉病的主要临床特点及其发生机理。
3. 提示与自学上述咽喉病病因病理的现代研究进展及其成果的临床发挥。

【教学方式】

自学。

第三节 耳病的病因病理

【目的要求】

1. 掌握邪毒侵袭、火热上犯、脏腑虚损、气血痰浊瘀阻四大类共 14 型病因所致耳病的主要病机。
2. 熟悉上述病因病机所致耳病的主要临床特点。
3. 了解上述耳病病因病理的现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释邪毒侵袭 4 型、火热上犯 3 型、脏腑虚损 4 型、气血痰浊瘀阻 3 型病因所致耳病的病机理论，包括主要文献论述与现代研究。
2. 简要讲解上述病因病机所致耳病的主要临床特点及其发生机理。
3. 提示与自学上述耳病病因病理的现代研究进展及其成果的临床发挥。

【教学方式】

自学。

第四章 耳鼻咽喉科常用检查法

第一节 光源、额镜及检查器械

【目的要求】

1. 掌握光源的安置要求和额镜佩戴与对光方法。
2. 熟悉常用的耳鼻咽喉检查器械使用方法。

【教学内容】

1. 阐释光源的安置要求和额镜佩戴方法与对光要领，并用实物练习。
2. 介绍常用的耳鼻咽喉检查常用器械的名称、作用和使用方法。

【教学方式】

见习。

第二节 鼻的检查法

【目的要求】

1. 掌握鼻科病史询问要点和外鼻检查方法、鼻腔检查法、体位引流法。
2. 熟悉后鼻镜检查法、鼻窦的视诊与触诊、鼻功能检查法。
3. 了解上颌窦穿刺冲洗法、鼻的 X 线检查法。

【教学内容】

1. 阐释鼻科病史询问要点和外鼻检查方法、鼻腔检查法、体位引流法，并进行实际操作练习。
2. 简要讲解后鼻镜检查法、鼻窦的视诊与触诊，并进行操作示教或练习；简要介绍鼻功能检查法。
3. 提示与自学上颌窦穿刺冲洗法、鼻的 X 线检查法。

【教学方式】

见习。

第三节 咽的检查法

【目的要求】

1. 掌握咽科病史询问要点和口咽检查法。
2. 熟悉鼻咽的后鼻镜检查法、咽喉的间接喉镜的检查法。
3. 了解鼻咽的纤维内窥镜检查法、鼻咽指诊法、咽部的 X 线检查法。

【教学内容】

1. 阐释咽科病史询问方法的要点和口咽检查法，并进行实际操作练习。
2. 简要讲解鼻咽的后鼻镜检查法、咽喉的间接喉镜的检查法，并进行操作示教或练习。
3. 提示与自学鼻咽的纤维内窥镜检查法、鼻咽指诊法、咽部的 X 线检查法。

【教学方式】

见习。

第四节 喉的检查法

【目的要求】

1. 掌握喉科病史询问要点和喉的外部检查法。
2. 熟悉间接喉镜检查法、喉的功能检查法。
3. 了解纤维喉镜检查法、直接喉镜检查法、喉的 X 线检查法。

【教学内容】

1. 阐释喉科病史询问方法的要点和喉的外部检查法，并进行实际操作练习。
2. 简要讲解间接喉镜的检查法，并进行操作示教或练习；介绍常用喉的功能检查法。
3. 提示与自学纤维喉镜检查法、直接喉镜检查法、喉的 X 线检查法。

【教学方式】

见习。

第五节 耳的检查法

【目的要求】

1. 掌握耳科病史询问要点、耳的一般检查、外耳道及鼓膜检查法。
2. 熟悉咽鼓管功能检查和听觉功能检查法。
3. 了解前庭功能检查法。

【教学内容】

1. 阐释耳科病史询问方法的要点和耳的一般检查法，外耳道及鼓膜检查法，并进行实际操作练习。
2. 简要讲解咽鼓管功能检查和听觉功能检查法，并进行操作示教或练习。
3. 提示与自学前庭功能检查法。

【教学方式】

见习。

第五章 耳鼻咽喉病的辨证**第一节 鼻病辨证****【目的要求】**

1. 掌握鼻病的主要辨证方法及常见的 10 个证型。
2. 熟悉鼻病的常见证型与鼻部疾病的相关性。
3. 了解鼻病的其他辨证方法及鼻病辨证现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释以脏腑辨证为主的鼻病辨证方法及其在 10 个常见证型的应用。
2. 简要讲解鼻病的 10 个常见证型与中、西医相关鼻病的关系。
3. 提示与自学鼻病的其他辨证方法及鼻病辨证现代研究进展，尤其是关于中西医结合鼻病辨证标准的进展情况。

【教学方式】

课堂授课。

第二节 咽喉病辨证**【目的要求】**

1. 掌握咽喉病的主要辨证方法及常见的 9 个证型。
2. 熟悉咽喉病的常见证型与咽部及喉部疾病的相关性。
3. 了解咽喉病的其他辨证方法及咽喉病辨证现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐释以脏腑辨证方法为主的咽喉病辨证方法及其在 9 个常见证型的应用。
2. 简要讲解咽喉病的 9 个常见证型与中、西医相关咽喉病的联系。
3. 提示与自学咽喉病的其他辨证方法及咽喉病辨证现代研究进展，尤其是关于中西医结合咽喉病辨证标准的进展情况。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 耳病辨证**【目的要求】**

1. 掌握耳病的主要辨证方法及常见的 14 个证型。
2. 熟悉耳病的常见证型与耳部疾病的相关性。
3. 了解耳病的其他辨证方法及耳病辨证现代研究进展。

【教学内容】

1. 阐述以脏腑辨证方法为主的耳病辨证方法及其在 14 个常见证型的应用。

2. 简要讲解耳病的 14 个证型与中、西医相关耳病把的联系。
3. 提示与自学耳病的其他辨证方法的现代研究进展，尤其是关于中西医结合耳病辨证标准的进展情况。

【教学方式】

课堂授课。

第六章 耳鼻咽喉病治疗概要

第一节 鼻病治疗概要

【目的要求】

1. 掌握鼻病的 6 个主要内治法则及其代表方药在鼻科临床的应用。
2. 熟悉鼻病 5 个常用外治方法及其相关药物在鼻科临床的应用。
3. 了解鼻病治疗的主要研究进展。

【教学内容】

1. 阐述鼻病的 6 个主要内治法则在鼻科临床的应用原理，不同法则的相互配合应用及代表方药的处方与加减原则。
2. 简要讲解鼻病 5 个常用外治方法的应用原则、禁忌、注意事项和常用药物。
3. 提示与自学鼻病治疗的主要研究进展及其临床发挥。

【教学方式】

课堂授课。

第二节 咽喉病治疗概要

【目的要求】

1. 掌握咽喉病的 7 个主要内治法则及其方药在咽喉科的临床应用。
2. 熟悉咽喉病的 6 个常用外治方法及其相关药物在咽喉科临床的应用。
3. 解咽喉病治疗的主要进展。

【教学内容】

1. 阐述咽喉病的 7 个主要内治法则在咽喉科临床的应用原理，不同治法的相互配合应用及代表方药的处方与加减原则。
2. 简要讲述咽喉病 6 个常用外治方法的应用原则、禁忌、注意事项和常用药物。
3. 提示与自学咽喉病治疗的主要进展及其临床发挥。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 耳病治疗概要

【目的要求】

1. 掌握耳病的 8 个内治法则及其代表方药在耳科临床的应用。
2. 熟悉耳病 4 个外治方法及其相关药物在耳科临床的应用。
3. 了解耳病治疗的主要研究进展。

【教学内容】

1. 耳病的 8 个主要内治法则在耳科临床的应用原理，不同治法的相互配合应用及代表方药的处方加减原则。
2. 简要讲解耳病 4 个常用外治方法的应用原则、禁忌、注意事项和常用药物。
3. 提示与自学耳病治疗的主要研究进展及其临床发挥。

【教学方式】

课堂授课。

第七章 耳鼻咽喉疾病的相关体质理论

第一节 中医体质学的概念

【目的要求】

1. 掌握中医体质学概念。
2. 熟悉中医体质学概念与素质、气质、证、潜证等概念的区别。

【教学内容】

1. 阐述中医体质学概念。
2. 简要讲解中医体质学概念与素质、气质、证、潜证等概念的区别。

【教学方式】

自学。

第二节 中医体质学研究的目的与方法

【目的要求】

1. 掌握中医体质学研究的目的与方法。
2. 熟悉中医体质学研究的意义。

【教学内容】

1. 阐述中医体质学研究的目的、方法。
2. 简要讲解中医体质学研究的意义。

【教学方式】

自学。

第三节 中医体质分类

【目的要求】

1. 掌握中医体质的综合分类方法。
2. 了解中医体质分类的其他方法。

【教学内容】

1. 阐述中医体质的综合分类方法。
2. 简要讲解中医体质的其他分类方法。

【教学方式】

自学。

第四节 耳鼻咽喉疾病与中医相关体质

【目的要求】

1. 掌握鼻鼾与虚寒体质、鼻咽癌高危人群与气虚体质的病理关系。
2. 熟悉眩晕与相关体质的病理关系。
3. 了解感冒等疾病与相关体质的病理关系。

【教学内容】

1. 阐述鼻鼾与虚寒体质、鼻咽癌高危人群与气虚体质的病理关系。
2. 简要讲解眩晕与相关体质（主要是虚弱质与失调质偏湿型）的病理关系。
3. 提示感冒等疾病与相关体质的病理关系。

【教学方式】

自学。

第八章 耳鼻咽喉疾病的分子生物学基础

第一节 概述

【目的要求】

了解耳鼻咽喉疾病分子生物学研究进展与趋势。

【教学内容】

自学。

第二节 遗传与衰老的分子机制

【目的要求】

1. 掌握可能与老年性聋有关的主要衰老机制。
2. 熟悉细胞凋亡、端粒酶活性、DNA 损伤修复能力与衰老的关系。
3. 了解衰老的其他分子机制。

【教学内容】

自学。

第三节 病毒免疫

【目的要求】

1. 掌握病毒感染与抗病毒免疫的辨证关系及其在耳病咽喉病毒相关性疾病中的意义。
2. 熟悉抗病毒感染的特异性免疫。
3. 了解病毒免疫的其他内容。

【教学内容】

自学。

第四节 免疫与自身免疫

【目的要求】

1. 掌握抗原识别过程、自身免疫机制及其在耳病咽喉疾病中的意义。
2. 熟悉免疫应答的效应机制。
3. 了解抗原识别机制。

【教学内容】

1. 阐述抗原识别过程、自身免疫机制及其在耳病咽喉疾病中的意义。
2. 简要讲解免疫效应机制及其病理意义。
3. 提示与自学抗原识别机制。

【教学方式】

自学。

第五节 变态反应类疾病的分子生物学基础

【目的要求】

1. 掌握 I 型变态反应发展的阶段性特点。
2. 熟悉 I 型变态反应临床表现的主要特点及类型。
3. 了解变态反应发生的原因。

【教学内容】

1. 阐述 I 型变态反应各阶段的主要机制。
2. 简要讲解 I 型变态反应临床表现的主要特点及类型。
3. 提示与自学变态反应发生原因。

【教学方式】

自学。

第六节 肿瘤的分子生物学基础

【目的要求】

1. 掌握癌变机制的相关理论。
2. 熟悉肿瘤的分子诊断。
3. 了解肿瘤的基因治疗。

【教学内容】

1. 阐述癌变机制的主要相关理论。
2. 简要讲解肿瘤的分子诊断技术。
3. 提示与自学肿瘤的基因治疗。

【教学方式】

自学。

第七节 炎症类疾病的分子生物学基础

【目的要求】

1. 掌握主要的炎症介质及其作用机制。
2. 熟悉炎症介质释放的方式和机制。
3. 了解炎症反应中各介质之间的相互作用及其临床意义。

【教学内容】

1. 阐述主要炎症介质种类及其作用机制。
2. 简要讲解炎症介质释放的方式和机制。
3. 提示与自学炎症反应中各介质之间的相互作用及其临床意义。

【教学方式】

自学。

各论

第九章 鼻部疾病

第一节 鼻疳

【目的要求】

1. 掌握鼻疳的定义、临床表现、并发症、诊断与治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、实验室和其他检查、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及调护、研究进展。

【教学内容】

自学。

第二节 鼻前庭炎

【目的要求】

1. 掌握鼻前庭炎的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及调护。

【教学内容】

自学。

第三节 急性鼻炎

【目的要求】

1. 掌握本病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本的病因病理、临床表现、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的实验室及其它检查、预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐述本病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 提示加自学本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、各种中西医治疗方法。
3. 自学本病的实验室及其他检查、预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第四节 慢性鼻炎

【目的要求】

1. 掌握慢性鼻炎的定义、分类、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐述本病的定义、分类、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解加自学本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、各种中西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第五节 干性鼻炎

【目的要求】

1. 掌握干性鼻炎的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐述本病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解加自学本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、各种中西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第六节 萎缩性鼻炎

【目的要求】

1. 掌握萎缩性鼻炎的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解加自学本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、各种中西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第七节 变应性鼻炎

【目的要求】

1. 掌握变应性鼻炎的定义、临床表现、诊断要点、辨证论治、西医治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、实验室及其他检查、西药治疗、贴敷疗法。
3. 了解本病的鉴别诊断、脱敏疗法、手术疗法及研究进展。

【教学内容】

1. 阐述本病的定义、临床表现、诊断要点、辨证论治、西医治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、实验室及其他检查、西药治疗、贴敷疗法。
3. 提示与自学本病的鉴别诊断、脱敏疗法、手术疗法、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第八节 血管运动性鼻炎

【目的要求】

1. 掌握本病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现特点、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的研究进展。

【教学内容】

自学。

第九节 鼻中隔偏曲

【目的要求】

1. 掌握鼻中隔偏曲的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的治疗方法。
3. 了解本病的病因病理及其危害。

【教学内容】

自学

第十节 急性化脓性鼻窦炎

【目的要求】

1. 掌握急性化脓性鼻窦炎的定义、病因病理、临床表现、诊断要点、治疗思路、辨证论治、西医治疗原则。
2. 熟悉急性化脓性鼻窦炎的实验室及其他检查、中西医治疗方法、鉴别诊断。
3. 了解急性化脓性鼻窦炎预防与调护、预后。

【教学内容】

1. 阐述本病的定义、病因病理、临床表现、诊断要点、治疗思路、辨证论治、西医治疗原则。
2. 简要讲解本病的实验室及其他检查、中西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的预防与调护、预后。

【教学方式】

课堂授课。

第十一节 慢性化脓性鼻窦炎

【目的要求】

1. 掌握慢性化脓性鼻窦炎的定义、病因病理、临床表现、诊断要点、治疗思路、辨证论治及西医治疗原则。
2. 熟悉慢性化脓性鼻窦炎的实验室及其他检查、中西医治疗方法。
3. 了解慢性化脓性鼻窦炎预防与调护、预后。

【教学内容】

1. 阐述本病的定义、病因病理、临床表现、诊断要点、治疗思路、辨证论治、西医治疗原则。
2. 简要讲解本病的实验室及其他检查、西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的预防与调护、预后。

【教学方式】

课堂授课。

第十二节 儿童鼻窦炎

【目的要求】

1. 掌握儿童鼻窦炎的定義、診斷要點、治療原則。
2. 熟悉本病的病因病理、臨床表現特點、鑑別診斷、中西醫治療方法。
3. 了解本病的研究進展。

【教學內容】

自學。

第十三节 鼻息肉

【目的要求】

1. 掌握鼻息肉的定義、臨床表現、診斷、治療原則。
2. 熟悉本病的病因病理、鑑別診斷、中西醫治療方法。
3. 了解本病的預防及調護、研究進展。

【教學內容】

1. 闡釋本病的定義、臨床表現、診斷要點、治療原則。
2. 簡要講解本病的病因病理、鑑別診斷、主要的中西醫治療方法。
3. 提示加自學本病的預防及調護、研究進展。

【教學方式】

課堂授課。

第十四节 鼻真菌病

【目的要求】

1. 掌握鼻真菌病的定義、主要表現及其診斷要點、治療原則。
2. 熟悉本病的病因病理、鑑別診斷、治療方法。
3. 了解本病的預防與調護、預後、研究進展。

【教學內容】

自學。

第十章 咽部疾病

第一节 急性咽炎

【目的要求】

1. 掌握急性咽炎的定義、臨床表現、診斷、辨證論治。
2. 熟悉本病的病因病理、鑑別診斷、一般治療、西醫治療、其他治療。
3. 了解本病的預防及調護、研究進展。

【教學內容】

自學。

第二节 慢性咽炎

【目的要求】

1. 掌握慢性咽炎的定義、臨床表現、診斷、辨證論治。
2. 熟悉本病的病因病理、鑑別診斷、一般治療、西醫治療。
3. 了解本病的其他治療、預防及調護、研究進展。

【教學內容】

自學。

第三节 急性扁桃體炎

【目的要求】

1. 掌握急性扁桃体炎的定义、临床表现、诊断、治疗。
2. 熟悉本病的实验室及其他检查、鉴别诊断。
3. 了解本病的预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、各种治疗方法。
2. 简要讲解本病的实验室及其他检查、主要鉴别诊断。
3. 提示与自学本病的预防及研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第四节 慢性扁桃体炎**【目的要求】**

1. 掌握本病的定义、临床表现、诊断要点、手术适应症及辨证论治。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、一般治疗，西医治疗。
3. 了解本病的其他治疗、预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、手术适应症及辨证论治。
2. 简要讲解本病的病因病理（突出病灶性慢性扁桃体炎）、鉴别诊断、一般治疗及西医治疗。
3. 自学与提示本病的其他治疗、预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第五节 鼻咽炎**【目的要求】**

1. 掌握鼻咽炎的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理（特别是与全身的相互影响）、鉴别诊断。
3. 了解本病的其他治疗（包括鼻咽刺激疗法）、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点及治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理（突出本病与全身生理、病理的相互作用）、鉴别诊断、鼻咽刺激疗法及其机理。
3. 提示与自学本病的其他各种治疗方法、研究进展。

【教学方式】

自学。

第六节 腺样体肥大**【目的要求】**

1. 掌握本病的定义、临床表现、诊断要点及其治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理（特别是对耳、心、肺的影响）、实验室及其他检查、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及其调护、预后、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理（突出本病对耳、心、肺的病理影响及治疗关系）、鉴别诊断、中西医治疗措施。
3. 提示与自学本病的预防调护、预后、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第七节 咽部脓肿**【目的要求】**

1. 掌握本病的定义、分类、临床表现、诊断要点及其治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及其调护、预后、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、分类、临床表现、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、鉴别诊断、各种中西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的预防及调护、预后、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第八节 综合征阻塞性睡眠呼吸暂停**【目的要求】**

1. 掌握 OSAS 的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理（特别是对全身的病理影响）、各种中西医治疗方法。
3. 了解本病的预防及调护、预后、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理（突出本病对全身各系统的病理影响）、鉴别诊断、中西医治疗措施。
3. 提示与自学本病的预防调护、预后、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第十一章 喉部疾病**第一节 急性会厌炎****【目的要求】**

1. 掌握急性会厌炎的定义、临床表现、诊断要点、西医治疗原则、辨证论治。
2. 熟悉本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 了解本病的预防和其他治疗。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、西医治疗原则、辨证论治。。
2. 简要讲解本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 自学本病的预防及其他治疗。

【教学方式】

课堂授课。

第二节 急性喉炎**【目的要求】**

1. 掌握急性喉炎的定义、临床表现、诊断要点、西医治疗原则、辨证论治。
2. 熟悉本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断。
3. 了解本病的其他治疗、预防和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、西医治疗原则、辨证论治。
2. 简要讲解本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断。
3. 自学本病的其他治疗、预防及研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 慢性喉炎

【目的要求】

1. 掌握慢性喉炎的定义、临床表现特点和诊断要点。
2. 熟悉本病的病因病理、辨证论治。
3. 了解本病的鉴别诊断、西医治疗、其他治疗、预防。

【教学内容】

自学。

第四节 小儿急性喉炎

【目的要求】

1. 掌握小儿急性喉炎的定义、临床表现特点和诊断要点。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、西医治疗原则、辨证论治。
3. 了解本病的预防和其他治疗。

【教学内容】

自学。

第五节 声带小结与息肉

【目的要求】

1. 掌握声带小结与息肉的定义、临床表现特点和诊断要点。
2. 熟悉本病的病因病理、辨证论治。
3. 了解本病的鉴别诊断、西医治疗、预防和其他治疗。

【教学内容】

自学。

第六节 喉水肿

【目的要求】

1. 掌握喉水肿的定义、临床表现特点、诊断要点、西医治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 了解本病的中西医治疗和其他治疗。

【教学内容】

自学。

第七节 喉阻塞

【目的要求】

1. 掌握喉阻塞的定义、临床表现、诊断、西医治疗方法。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、一般治疗、辨证论治。
3. 了解本病的其他治疗、预防和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则和西医治疗方法、突出呼吸困难分度及不同程度呼吸困难的治疗原则与方法异同。
2. 简要讲解本病的病因病理、鉴别诊断、一般治疗和辨证论治。
3. 提示与自学本病的其他治疗、预防及研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第八节 气管切开术**【目的要求】**

1. 掌握气管切开术的定义、适应症、术前准备、术后护理。
2. 熟悉局部应用解剖、手术方法。
3. 了解术后并发症及处理。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、适应症、术前准备与术后护理。
2. 简要讲解气管局部应用解剖、手术方法。
3. 提示及自术后并发症及处理。

【教学方式】

课堂授课。

第九节 环甲膜切开术**【目的要求】**

1. 掌握环甲膜切开术的定义、适应症及手术疗法。
2. 熟悉本术术后处理。

【教学内容】

1. 阐释本术的定义、适应症及手术疗法。
2. 简要讲解本术术后处理。

【教学方式】

自学。

第十二章 耳部疾病**第一节 耳廓假囊肿****【目的要求】**

1. 掌握耳廓假囊肿的定义、诊断要点、治疗原则。
 2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、治疗方法。
- 了解本病的预防和预后。

【教学内容】

自学。

第二节 外耳湿疹**【目的要求】**

1. 掌握外耳湿疹的定义、分型及诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病理生理、临床表现、鉴别诊断、治疗方法。
3. 了解本病的治疗和预后。

【教学内容】

自学。

第三节 外耳道疖与炎**【目的要求】**

1. 掌握外耳道疖与炎的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、治疗方法。
3. 了解本病的治疗和预后。

【教学内容】

自学。

第四节 耵聍栓塞

【目的要求】

1. 掌握本病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的鉴别诊断、治疗方法。

【教学内容】

自学。

第五节 外耳道真菌病

【目的要求】

1. 掌握外耳道真菌病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、鉴别诊断、治疗方法。

【教学内容】

自学。

第六节 分泌性中耳炎

【目的要求】

1. 掌握分泌性中耳炎的定义、临床表现、诊断、治疗原则、辨证论治。
2. 熟悉本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 了解本病的其他治疗、预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断、治疗原则及辨证论治。
2. 简要讲解本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 提示与自学本病的其他治疗、预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第七节 急性化脓性中耳炎

【目的要求】

1. 掌握急性化脓性中耳炎的定义、临床表现、诊断、中西医治疗方法。
2. 熟悉本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断。
3. 了解本病的预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 简释本病的定义、临床表现、诊断要点及中西医治疗方法。
2. 简要讲解本病的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断。
3. 提示与自学本病的预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第八节 慢性化脓性中耳炎

【目的要求】

1. 掌握慢性化脓性中耳炎的定义、分型、临床表现、诊断要点、治疗原则及辨证论治。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 了解本病的其他治疗、预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、分型、临床表现、诊断要点、治疗原则及辨证论治方法。

2. 简要讲解本病的病因病理（突出胆脂瘤的病理影响）、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 提示加自学本病的其他治疗、预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第九节 化脓性中耳炎及乳突炎的并发症

【目的要求】

1. 掌握化脓性中耳炎及乳突炎并发症的定义、分型、几种主要并发症的诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、几种主要并发症的临床表现特点、鉴别诊断、主要治疗方法。
3. 了解本病的预后、预防及调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本类疾病的定义、分类、几种主要并发症（耳后骨膜下脓肿、耳源性面瘫、耳源性迷路炎、耳源性脑膜炎、耳源性脑脓肿）的诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解以上几种主要并发症的病因病理、主要临床表现特点、鉴别诊断、西医治疗方法。
3. 提示加自学本类疾病的预后、预防及调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第十节 梅尼埃病

【目的要求】

1. 掌握梅尼埃病的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则、辨证论治及西医治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、实验室及其他检查、发作期的西医治疗。
3. 了解本病的手术治疗、预防及研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、辨证论治及西医治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、鉴别诊断、实验室及其他检查、发作期的西医治疗方法。
3. 提示本病的手术治疗、自学其预防与研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第十一节 特发性聋

【目的要求】

1. 掌握特发性聋的定义、临床表现特点、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 了解本病的预后、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现特点、诊断要点、治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理（突出本病与其他感音神经性聋的病理差异）、鉴别诊断、中西医治疗方法。
3. 提示加自学本病的预后、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第十二节 噪声性聋

【目的要求】

1. 掌握噪声性聋的定义、临床表现特点、诊断要点、治疗原则及防护。
2. 熟悉本病的病因病理。

3. 了解本病的调护、预后及研究进展。

【教学内容】

自学。

第十三节 感音神经性聋

【目的要求】

1. 掌握感音神经性聋的定义、临床表现、诊断要点、治疗原则及预防要点。
2. 熟悉本病的主要分类、病因病理、鉴别诊断、主要治疗方法。
3. 了解本病的调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、诊断要点、治疗原则及预防要点。
2. 简要讲解本病的主要分类、病因病理、鉴别诊断、主要治疗方法。
3. 提示与自学本病的调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第十四节 聋哑症及听力语言康复

【目的要求】

1. 掌握聋哑症的分类及病因、听力筛选普查对象。
2. 熟悉检查内容、聋哑症的防治原则。
3. 了解聋哑症儿童的康复方法。

【教学内容】

1. 阐释聋哑症的分类及病因、听力筛选普查对象。
2. 简要讲解检查内容、聋哑症的防治原则。
3. 提示与自学聋哑症儿童的康复内容。

【教学方式】

课堂授课。

第十三章 耳鼻咽喉异物

第一节 概述

【目的要求】

1. 掌握耳鼻咽喉异物的分类。
2. 熟悉耳鼻咽喉异物的一般影响。
3. 了解耳鼻咽喉异物的发病情况。

【教学内容】

自学。

第二节 鼻腔异物

【目的要求】

1. 掌握鼻腔异物的诊断要点和处理原则。
2. 熟悉鼻腔异物的临床表现和治疗方法。
3. 了解鼻腔异物的病因病理、实验室和其他检查、鉴别诊断、预防及调护。

【教学内容】

1. 阐释鼻腔异物的诊断要点和处理原则。
2. 提示与自学鼻腔异物的临床表现和治疗方法。
3. 自学鼻腔异物的病因病理、实验室和其他检查、鉴别诊断、预防及调护。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 咽部异物**【目的要求】**

1. 掌握咽部异物的分类、诊断要点和处理原则。
2. 熟悉咽部异物的临床表现和治疗方法。
3. 了解咽部异物的病因病理、实验室及其他检查、预防和调护。

【教学内容】

1. 阐释咽部异物的分类、诊断要点、处理原则。
2. 简要讲解本病的临床表现和治疗方法。
3. 提示与自学咽部异物的病因病理、实验室和其他检查、预防和调护

【教学方式】

课堂授课。

第四节 喉异物**【目的要求】**

1. 掌握喉异物的诊断要点和处理原则。
2. 熟悉喉异物的临床表现、窒息的抢救。
3. 了解喉异物的病因病理、实验室及其他检查、喉异物取出术及其他治疗、预防和调护。

【教学内容】

1. 阐释喉异物的诊断要点、处理原则。
2. 提示与自学喉异物的临床表现、窒息的抢救。
3. 自学喉异物的病因病理、实验室及其他检查、喉异物取出术及其他治疗方法、预防和调护。

【教学方式】

课堂授课。

第五节 气管与支气管异物**【目的要求】**

1. 掌握气管与支气管异物的定义、诊断要点和处理原则。
2. 熟悉气管与支气管异物的病因病理、临床表现、异物取出术及术后处理。
3. 了解气管与支气管异物的实验室及其他检查、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学内容】

1. 阐释气管与支气管异物的定义、诊断要点和处理原则。
2. 简要讲解气管与支气管异物的病因病理、各期临床表现、异物取出术及术后处理。
3. 提示与自学本病的实验室和其他检查、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学方式】

课堂授课。

第六节 食管异物**【目的要求】**

1. 掌握食管异物的定义、诊断要点和处理原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、异物取出术及术后处理。
3. 了解本病的实验室及其他检查、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、诊断要点和处理原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、临床表现、异物取出术及术后处理。

3. 提示与自学本病的实验室和其他检查、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学方式】

课堂授课。

第七节 外道异物

【目的要求】

1. 掌握外耳道异物的诊断要点和处理原则。
2. 熟悉本病的临床表现、治疗方法。
3. 了解本病的病因病理、预防和调护。

【教学内容】

自学。

第十四章 耳鼻咽喉外伤

第一节 概述

【目的要求】

了解耳鼻咽喉外伤定义、分类、分期及咽喉外伤的病理意义。

【教学内容】

自学。

第二节 鼻部外伤

【目的要求】

1. 掌握鼻部外伤的诊断要点、紧急处理。
2. 熟悉鼻部外伤的定义、分类、临床表现与中西医治疗方法。
3. 了解鼻部外伤的病因病理、预防、预后。

【教学内容】

1. 阐释鼻部外伤的诊断要点和紧急处理。
2. 简要讲解鼻部外伤的定义、分类、临床表现及中西医治疗方法。
3. 提示与自学鼻部外伤的病因病理、预防及预后。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 咽部灼伤

【目的要求】

1. 掌握咽部灼伤的诊断要点与紧急处理。
2. 熟悉咽部灼伤的定义、分类、临床表现与中西医治疗方法。
3. 了解咽部灼伤的病因病理、预防及预后。

【教学内容】

1. 阐释咽部灼伤的诊断要点与紧急处理。
2. 简要讲解咽部灼伤的定义、分类、临床表现及中西医治疗方法。
3. 提示与自学咽部灼伤的病因病理、预防和预后。

【教学方式】

课堂授课。

第四节 喉外伤

【目的要求】

1. 掌握喉外伤的定义、分类、诊断要点、紧急处理。
2. 熟悉喉外伤的病因病理、临床表现以及呼吸困难、大出血、休克的处理。

3. 了解喉外伤的实验室及其他检查、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学内容】

1. 阐释喉外伤的定义、分类、诊断要点、紧急处理。
2. 简要讲解喉外伤的病因病理、临床表现以及呼吸困难、大出血、休克的处理。
3. 提示与自学喉外伤的实验室及其他检查、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学方式】

课堂授课。

第五节 颈部外伤

【目的要求】

1. 掌握颈部外伤的定义、分类、诊断要点、紧急处理。
2. 熟悉颈部外伤的临床表、气管切开术的适应症。
3. 了解颈部外伤的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学内容】

1. 阐释颈部外伤的定义、分类、诊断要点、紧急处理。
2. 简要讲解颈部外伤的临床表、气管切开术的适应症。
3. 提示与自学颈部外伤的病因病理、实验室及其他检查、鉴别诊断、其他治疗方法、预防和调护、预后。

【教学方式】

课堂授课。

第六节 耳外伤

【目的要求】

1. 掌握耳廓断离、鼓膜外伤的处理原则。
2. 熟悉耳外伤的分类、临床表现、诊断、治疗方法。
3. 了解耳外伤的实验室及其他检查、预防和调护、预后。

【教学内容】

自学。

第十五章 耳鼻咽喉的特殊炎症

第一节 鼻硬结病

【目的要求】

1. 掌握鼻硬结病的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、治疗方法。
3. 了解本病的实验室及其他检查、鉴别诊断、预防与调护、预后及研究进展。

【教学内容】

自学。

第二节 耳鼻咽喉结核

【目的要求】

1. 掌握耳鼻咽喉结核的定义、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、临床表现、治疗方法。
3. 了解本病的鉴别诊断、预防与调护、预后及研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、耳鼻咽喉各部结核的诊断要点及治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、各部结核的独特临床表现及中西医治疗方法。
3. 提示加自学本病的鉴别诊断、预防与调护、预后和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第十六章 耳鼻咽喉与全身病**第一节 鼻出血****【目的要求】**

1. 掌握鼻出血的病因病理、诊断要点、应急处理、西医治疗、辨证论治。
2. 熟悉本病的病因诊断、一般治疗。
3. 了解本病的手术治疗和其他治疗。

【教学内容】

1. 阐释本病的病因病理、诊断要点、应急处理、西医治疗、辨证论治，突出本病与全身病的相互关系。
2. 简要讲解本病的特殊病因诊断、一般治疗。
3. 提示与自学本病的手术治疗和其他治疗。

【教学方式】

课堂授课。

第二节 咽异感症**【目的要求】**

1. 掌握本病的定义、诊断要点、鉴别诊断、辨证论治。
2. 熟悉本病的病因病理。
3. 了解本病的西医治疗。

【教学内容】

自学。

第三节 功能性失音**【目的要求】**

1. 掌握功能性失音的定义、临床表现、诊断要点、鉴别诊断、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、辨证论治。
3. 了解本病的暗示疗法和其他治疗。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点、鉴别诊断、治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、辨证论治，突出本病对精神因素的依赖性。
3. 提示本病的暗示疗法和其他治疗，注意暗示疗法成功的关键问题。

【教学方式】

课堂授课。

第四节 眩晕**【目的要求】**

1. 掌握眩晕的定义及其与梅尼埃病的区别、临床表现、诊断要点、与其他相关学科的关系。
2. 熟悉本病的鉴别诊断、治疗原则。
3. 了解本病的西医治疗、辨证论治及研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义及其与梅尼埃病的区别、临床表现、诊断要点、突出本病与全身病的关系。
2. 简要讲解本病的鉴别诊断方法与治疗原则。
3. 提示本病的西医治疗、辨证论治及研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第五节 耳鸣

【目的要求】

1. 掌握耳鸣的定义、分类、诊断要点、治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理，特别是全身因素对耳鸣的影响。
3. 了解本病的治疗进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、分类、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理，突出全身因素在耳鸣发生中的作用。
3. 提示于自学本病的治疗进展。

【教学方式】

课堂授课。

第六节 功能性耳聋

【目的要求】

1. 掌握本病的定义与诊断要点。
2. 了解本病的病因病理、鉴别诊断、治疗方法。
3. 了解本病的暗示疗法和其他疗法。

【教学内容】

自学。

第十七章 耳鼻咽喉头颈肿瘤

第一节 概述

【目的要求】

1. 掌握耳鼻咽喉头颈肿瘤的区域概念。
2. 熟悉我国耳鼻咽喉头颈肿瘤的发病概况及地域特点。
3. 了解耳鼻咽喉头颈肿瘤研究的发展简史。

【教学内容】

1. 阐释耳鼻咽喉头颈肿瘤的区域概念。
2. 简要讲解我国耳鼻咽喉头颈肿瘤的发病概况及地域特点。
3. 提示与自学耳鼻咽喉头颈肿瘤的中西医学科发展简史。

【教学方式】

自学。

第二节 囊肿

【目的要求】

1. 掌握囊肿的定义、病理特点、临床特征。
2. 熟悉耳鼻咽喉头颈部常见囊肿的诊断要点和治疗方法。
3. 了解耳鼻咽喉头颈部常见囊肿的特殊检查、鉴别诊断。

【教学内容】

1. 阐释囊肿的定义、一般病理特点和临床共同特征。
2. 简要讲解耳鼻咽喉头颈部常见的鼻前庭囊肿、鼻窦囊肿、颈侧囊肿与瘻管、甲状舌管囊肿与瘻管、先天性喉囊肿的诊断要点和治疗方法。
3. 提示与自学上述病种的特殊检查、鉴别诊断和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

第三节 良性肿瘤

一、鼻腔与鼻窦良性肿瘤

【目的要求】

1. 掌握鼻部血管瘤和乳突状瘤的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉上述疾病的临床表现和治疗措施。
3. 了解上述疾病的病因病理、鉴别诊断和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释上述疾病的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解上述疾病临床表现和治疗措施。
3. 提示与自学上述疾病的病因病理、鉴别诊断和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

二、咽部良性肿瘤

【目的要求】

1. 掌握鼻咽纤维血管瘤和口咽乳头状瘤的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉上述疾病的临床表现和治疗措施。
3. 了解上述疾病的病因病理、特殊检查、鉴别诊断、预后和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释上述疾病的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解上述疾病临床表现和治疗措施。
3. 提示与自学上述疾病的病因病理、特殊检查、鉴别诊断、预后和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

三、喉部良性肿瘤

【目的要求】

1. 掌握喉乳头状瘤和喉血管瘤的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉上述疾病的临床表现和治疗措施。
3. 了解上述疾病的病因病理、鉴别诊断、预后和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释上述疾病的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 提示与自学上述疾病临床表现和治疗措施。
3. 自学上述疾病的病因病理、鉴别诊断、预后和研究进展。
4. 耳部良性肿瘤。

【目的要求】

1. 掌握外耳道乳头状瘤的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的临床表现和治疗措施。
3. 了解本病的鉴别诊断和研究进展。

【教学内容】

自学。

第四节 恶性肿瘤

一、鼻腔与鼻窦癌

【目的要求】

1. 掌握鼻腔与鼻窦癌的定义、临床表现、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断和治疗方法。
3. 了解本病的实验室与其他检查、临床分期、预防与调护、预后和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、鉴别诊断和治疗方法。
3. 提示与自学本病的实验室与其他检查、临床分期、预防与调护、预后和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

二、鼻咽癌

【目的要求】

1. 掌握鼻咽癌的定义、临床表现、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断和治疗方法。
3. 了解本病的实验室与其他检查、临床分期、预防、预后和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、鉴别诊断和治疗方法。
3. 提示与自学本病的实验室与其他检查、临床分期、预防、预后和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

三、扁桃体癌

【目的要求】

1. 掌握扁桃体癌的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的临床表现和治療措施。
3. 了解本病的病因病理、实验室与其他检查、临床分期、鉴别诊断、预防与调护、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解本病的临床表现和治療措施。
3. 自学本病的病因病理、实验室与其他检查、临床分期、鉴别诊断、预防与调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

四、下咽癌

【目的要求】

1. 掌握下咽癌的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的临床表现和治療措施。
3. 了解本病的病因病理、实验室与其他检查、临床分期、鉴别诊断、预后、研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解本病的临床表现和治療措施。
3. 自学本病的病因病理、实验室与其他检查、临床分期、鉴别诊断、预后和研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

五、喉癌

【目的要求】

1. 掌握喉癌的定义、临床表现、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的病因病理、鉴别诊断和治疗方法。
3. 了解本病的实验室及其他检查、临床分期、预防与调护、预后和研究进展。

【教学内容】

1. 阐释本病的定义、临床表现、诊断要点和治疗原则。
2. 简要讲解本病的病因病理、鉴别诊断和治疗方法。
3. 提示与自学本病的实验室与其他检查、临床分期、预防与调护、研究进展。

【教学方式】

课堂授课。

六、中耳癌**【目的要求】**

1. 掌握中耳癌的定义、诊断要点和治疗原则。
2. 熟悉本病的临床表现和治療措施。
3. 了解本病的病因病理、实验室及其他检查、临床分期、鉴别诊断、预防与调护、预后、研究进展。

【教学内容】

自学。

第五节 颈部肿块**【目的要求】**

1. 掌握颈部肿块的定义、可以引发颈部肿块的原发疾病类型及诊断要点。
2. 熟悉颈部的解剖结构特点及淋巴引流、原发不明的颈转移癌及其他颈部肿块的治疗问题。
3. 了解颈部肿块鉴别诊断中需注意的几个问题及研究进展。

【教学内容】

1. 阐释颈部肿块的定义、可以引发颈部肿块的常见原发疾病类型及诊断要点。
2. 简要讲解颈部的解剖结构特点及淋巴引流、原发不明的颈转移癌及其他颈部肿块的治疗问题。
3. 提示颈部肿块鉴别诊断中需注意的一些问题，自学该类疾病的研究进展。

【教学方式】

自学。

四、课时分配

教学内容	讲课时数	实验内容	实验时数
第一章 耳鼻咽喉解剖生理	3		
第四章 耳鼻咽喉科常用检查法	0	检查法	见习 3 个学时
第五章 耳鼻咽喉病的辨证	1.5		
第六章 耳鼻咽喉病治疗概要	1.5		
第九章 鼻部疾病（部分十四、十六章内容）	8		
第十章 咽部疾病（部分十四、十六章内容）	4		
第十一章 喉部疾病（部分十四、十六章内容）	4		
第十二章 耳部疾病（部分十四、十六章内容）	8		
第十三章 耳鼻咽喉科异物	4.5		
第十七章 耳鼻咽喉头颈肿瘤	4.5		
合计	39		3

五、学习资源

《中西医结合耳鼻咽喉科学》，田道法主编，中国中医药出版社，北京 2001 第一版；
《耳鼻咽喉科学》，田勇泉主编，人民卫生出版社，北京 2000 第一版；
《耳鼻咽喉科学》，孔维佳主编，人民卫生出版社，北京 2001 第一版；
《中医耳鼻喉科学》，新版高等中医药院校中医专业本科教材；
各有关专业杂志。

《诊断学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.031.0.7

课程名称：诊断学（Diagnostic）

开课（二级）学院：市中医临床医学院

课程性质：专业基础课

学分：4

学时：本课程总学时为 56 学时

前期课程：正常人体学（一）正常人体学（二）疾病学基础（一）疾病学基础（二）

基础营养 公共营养

授课对象：食品卫生与营养学

使用教材：《诊断学》

考核方式：理论考试

二、课程基本要求（或课程简介）

诊断学是基础医学与临床医学的桥梁，是研究诊断疾病的基本理论、基本技能和临床思维方法的课程。诊断学的基本任务是研究症状、体征及辅助检查异常结果的发生发展规律、机制及其临床意义，并建立正确的诊断思维程序。诊断学的教学要求是让学生掌握正确收集临床资料的基本功，并能通过分析、评价、整理、归纳各种临床资料，利用医学知识和临床经验、根据循证医学理念，作出初步诊断。

Course Introduction

Diagnostics is a bridge between basic medicine and clinical medicine, which focuses on the basic theory, skills and the clinical thinking mode of disease diagnosis. The task of Diagnostics is to study the cause, mechanism and clinical significance of the symptoms, the body signs and the abnormal results of laboratory examinations. The goal of the course is to cultivate the students' ability of effective diagnostic thinking. After learning this course, students are expected to know how to collect, analyze, evaluate, organize and summarize clinical data properly, and to make a preliminary diagnosis based on their medical knowledge, clinical experience and the concept of evidence-based medicine.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【课程目的】

诊断学是中医专业课程体系的主干课程，是研究诊断疾病的基本理论、基本技能和临床思维方法的课程。本课程通过课堂教学，使学生系统掌握正确收集临床资料的基本功，并能通过分析、评价、整理、归纳各种临床资料，利用医学知识和临床经验、根据循证医学理念，作出初步诊断，以利于学生更好地把握医学边缘学科的应用和实践，是临床医学相关专业学生毕业后顺利从事专业工作的重要前提和基础。在教学中激发探究医学问题的兴趣和动机，养成求真、求实的科学态度；关心我国的基本国情，关注我国卫生健康事业的现状与趋势，增强热爱祖国、热爱人民的情感。

【教学要求】

本课程教学内容分为七个篇章，包括：绪论、症状诊断、检体诊断、实验诊断、器械检查、病历与诊断方法。每个篇章的教学要求如下：

1. 症状诊断：包括问诊和症状学。掌握正确的问诊方法，能独立进行系统问诊；初步学会分析症状的病因、产生机制、临床表现、诊断和鉴别诊断要点，重点掌握常见症状的临床意义及问诊要点（其中症状本身的特点和伴随的症状体征是重点）。

2. 检体诊断：包括视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊等基本方法，全身各系统的体格检查和阳性体征的临床意义。能以规范化的手法系统、全面、有序地进行体格检查，掌握常见体征的临床意义。

3. 实验诊断：包括以物理、化学和生物学等实验室检查方法，对患者的血液、体液、排泄物、分泌物等标本进行检查的应用及检查结果的分析。要求掌握血、尿、粪常规检查及其他临床常用生化、免疫、病原学检查的目的、参考值和临床意义。

4. 器械检查：包括心电图检查、肺功能检查和内镜检查。要求掌握心电图检查的适应证及操作，掌握正常心电图及常见异常心电图的特点及临床意义；掌握肺功能检查及内镜检查的适应证。

5. 病历和诊断方法：包括病历书写（格式、内容、要求及病历举例）、诊断方法、步骤、内容及临床思维方法。要求能书写出符合患者客观实际的、规范的完整住院病历；能根据病史、体格检查、必要的实验室及其他检查的资料，进行分析、综合、推理、归纳，提出初步诊断。

本课程以课堂讲授为主，讲授时采用理论结合实际，充分利用多媒体教学等方式，展示典型病例示教，带动临床见习开展。课堂讲授紧扣大纲中心内容，语言清晰、正确、简练、生动，以提高教学效果。

本课程总学时为 56 学时，其中课堂讲授 56 学时。

（二）教学策略设计

本课程授课对象为卫生管理专业学生，前期有正常人体解剖学、生理学、生物化学、病理学、药理学等相关专业课程学习的基础。对本课程中涉及的相关知识已有了初步了解，以此为顺利完成本课程的教学任务打下了基础。作为联系理论教学与临床实际的临床课程，课程的教授不仅是理论知识的再储备及堆积，还要培养学生建立起系统化知识框架，锻炼临床思辨能力，营造自我学习、思考以求深层次发展的学习轨迹，使学生温故知新，做到良好的衔接，并在融会贯通中掌握知识和技能。

本课程的教学设计根据本科院校中医学专业人才培养目标要求，并结合临床医学基础的特点，“以学生为主体”、“以能力为重”，以引导、合作、探究为核心，在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生掌握基本技能，临床思维及处理问题的能力；同时通过教师对具体临床案例的示教、串讲、解析以开展全方位、多角度、多方式、多层次的教授，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力，从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法，教师只是引导者、组织者、合作者。强调学生的主观参与，以主动学习促进学生自主探究的能力，改变传统“注入式教学法”，采取“启发式教学法”。以问题为线索，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好的教学效果。除强调课堂讲授的重要性外，更应加强实践及动手能力的培养。尽量应用 PPT、多媒体、模拟医院电子化标准病人等现代化教学手段以提高课堂教学效果。

在具体课件准备上，为体现诊断学的临床特点，教师课件多以图示配合理论知识说明的形式，加深学生对症状、体征及辅助检查异常结果的发生发展规律、机制及其临床意义的认识。同时适当加入病案串讲的方式，将各疾病进行横向串联，凸现临床诊断要点及相互鉴别诊断方式，传授临床诊治经验，适当将教材内容进行拓展延伸，充分挖掘理论联系实际的内涵意义。

在教育体制改革的新形式下，面对高等医药院校非临床医学专业的学生群体，积极开展互联网教学模式，建设慕课、微课、富媒体等新型授课课程，紧扣教学大纲，针对症状、体征及辅助检查异常结果的发生发展规律、机制及其临床意义等，以求“化零为整”，加强学习效率，充实基础理论知识学习。本课程总体教学宗旨即是稳固基础理论水平，树立良好临床思维模式，引导同学进行规律性探索及西医思维培养。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下，新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容：一是基本知识和基本技能；二是运用知识分析和解决实际问题的能力；三是探究与创新能力。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标,不仅在课程建设、制定上有所革新,课程考核方式也将有所变革。课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价是在随堂测试中,以翻转课堂、角色体验为主导,引入第三方观察员参与小组讨论,对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价,评价分值计入平时成绩。过程性评价将考核贯穿于整个学习过程中,具有一定的灵活性、深度和广度。同时能尊重学生个性和主体精神,缓解学生考试心理负担和负面情绪,全面考察和评价学生对学科知识的综合性运用水平和创新能力,降低考试管理难度。终结性评价则采用问卷调查的形式,对课堂讨论等内容进行最终考察,一是对学生学习效果的评价,二是教师优化教学方案的依据。最后的课程考核目前仍拟定以笔试为主,采用考卷作答的形式。学生最终本课程成绩为综合成绩,平时成绩占比 30%,期末成绩占比 70%,但随着教学改革的深入,本课程成绩的权重制定也将有所改变。

诊断学课程建设倡导教学内容、教学模式的全方位改革,拟推动临床医学基础教学整体发展,秉承与时俱进的理念,注重提高学生的思辨能力,为提高综合型中医人才培养质量奠定坚实的基础。

(三) 教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

1. 知晓《诊断学》的概念、内容和学习这门课程的重要性。
2. 明白《诊断学》的学习方法和要求。

【教学内容】

1. 《诊断学》的内容:症状诊断(问诊、常见症状);检体诊断;实验诊断;器械检查(心电图诊断、肺功能检查、内镜检查);病历与诊断方法(病历书写、诊断步骤和临床思维方法)。
2. 《诊断学》的重要性。
3. 学习方法:善于同患者交流;温故而知新;重视临床实践,提高动手能力;反复实践,逐步提高。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

第一篇 症状诊断

第一章 常见症状

第一节 发热

【教学要求】

1. 牢记常见热型及其临床意义、发热的问诊要点。
2. 明确发热的相关概念、病因及临床表现、发热的检查要点。
3. 知晓发热的概念及发生机制。

【教学内容】

1. 概念及发生机制 发热激活物、内生致热原、产内生致热原细胞、体温调节中枢(视前区-下丘脑前部)、体温调定点上移。生理性与病理性体温升高,发热与过热。
2. 病因
 - (1) 感染性发热:
 - (2) 非感染性发热:无菌坏死物质吸收、抗原-抗体反应、内分泌与代谢障碍、产热过多或散热减少、体温调节中枢功能失常、自主神经功能紊乱。
3. 临床表现
 - (1) 发热的临床分度:低热、中等度热、高热、超高热。
 - (2) 发热过程:体温上升期(骤升、缓升);高热持续期;体温下降期(骤降、渐降)。

(3) 常见热型及其临床意义：稽留热、弛张热、间隙热、回归热、波状热、不规则热。

(4) 发热的热程：急性发热、长期不明原因发热（FUO）、慢性低热。

4. 问诊要点

①发热的起病情况及病程（热程）：急性 / 慢性低热 / 长期不明原因发热。

②发热的诱因、流行病学资料。

③发热的特点：患病时间及季节、分度、发热过程、体温变化规律（热型）。

④伴随症状及体征：伴各系统症状（如：鼻塞流涕咽痛、咳嗽咯痰、腹痛、呕吐腹泻、尿频尿急尿痛、皮肤关节软组织红肿热痛）；伴寒战；伴皮疹；伴皮肤粘膜出血；伴结膜充血；伴口唇单纯疱疹；伴淋巴结肿大；伴肝脾肿大；伴昏迷。

⑤其它相关病史：服药史、预防接种史、过敏史、外伤手术史、流产或分娩史、居住地及职业特点等。

5. 检查要点 体格检查、实验室及其他检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第二节 疼痛

【教学要求】

1. 牢记疼痛的分类（按程度、部位深浅、表现形式分）；头痛、胸痛及腹痛的问诊要点。

2. 明确头痛、胸痛及腹痛的常见病因；头痛、胸痛和腹痛的检查要点。

3. 知晓引起疼痛的发生机制。

【教学内容】

1. 疼痛概述

(1) 疼痛的概念、病因及发生机制。

(2) 疼痛的分类：

①按程度分：微弱疼痛、轻度疼痛、中度疼痛、剧烈疼痛。

②按部位深浅分：皮肤痛（特点：双重痛感）、内脏痛（特点：定位不明确、边缘难确定）。

③按疼痛表现形式分：局部痛、放射痛、扩散痛、牵涉痛；常见内脏牵涉痛的部位。

2. 头痛

(1) 头痛的概念（指外眦、外耳道与枕外隆突连线以上部位的疼痛）。

(2) 头痛的病因（颅内疾病、颅外疾病、全身疾病、神经症）及发生机制。

(3) 头痛的问诊要点。

①起病情况及患病时间：起病方式（急性 / 亚急性 / 慢性）；初次 / 反复发作。

②头痛的特点：部位；性质；程度；发生的时间及规律；诱发、加重及缓解因素。

③伴随症状与体征：伴发热；呕吐；眩晕；脑膜刺激征；意识障碍；癫痫；视力障碍。

④其他相关病史：职业状况；服药史；中毒史；家族史。

(4) 头痛的检查要点：体格检查要点；实验室检查要点。

3. 胸痛

(1) 胸痛的概念

(2) 胸痛的病因及发病机制：胸壁疾病、心血管疾病、呼吸系统疾病、纵隔疾病、腹部疾病等。

(3) 胸痛的问诊要点。

①起病情况及患病时间。

②胸痛的特点：部位、性质、持续时间、诱发与缓解因素。

③伴随症状及体征：伴咳嗽咯痰；伴咯血；伴呼吸困难；伴吞咽困难；伴面色苍白大汗或休克；上

腔静脉综合征。

④其它病史：发病年龄；已知的并存疾病（基础心脏病史、肺及胸膜疾病史、胸部手术史）；烟酒史。

（4）胸痛的检查要点：体格检查、实验室及其他检查、治疗性诊断。

4. 腹痛

（1）急、慢性腹痛和急腹症（一类以急性腹痛为突出表现，需要早期诊断和及时处理的腹部疾病）概念。

（2）病因及发生机制

①腹部疾病（腹膜炎、腹腔脏器的炎症、空腔脏器的阻塞或扩张、脏器扭转或破裂，腹腔或脏器包膜牵张、化学性刺激、肿瘤压迫浸润）

②胸腔疾病的牵涉痛

③全身疾病

（3）问诊要点

①起病情况及患病时间。

②腹痛特点：部位；性质；程度；诱发加重缓解因素。

③伴随症状及体征：伴寒战；黄疸；休克；呕胀闭；腹泻；血便；泛酸暖气。

④其它病史：发病年龄；并存的疾病及既往史。

（4）检查要点：体格检查、实验室检查、穿刺检查、剖腹探查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

2 学时

第三节 咳嗽与咳痰

【教学要求】

1. 牢记咳嗽、咯痰的问诊要点。

2. 明确咳嗽和咯痰的病因和检查要点。

3. 知晓咳嗽、咯痰的概念及咳嗽动作产生的过程；慢性咳嗽的诊断流程。

【教学内容】

1. 概念及产生机制：咳嗽；干性、湿性咳嗽；急性（＜3周）、亚急性（3~8周）和慢性（＞8周）咳嗽；咳痰。

2. 病因：呼吸道疾病、胸膜疾病、心血管疾病、中枢性因素、药物（如ACEI）、胃食管返流。

3. 问诊要点

①起病情况及患病时间

②咳嗽与咳痰的特点：咳嗽的性质；咳嗽诱因；发生时间与节律；咳嗽的音色；痰的性状及量；

③伴随症状及体征：伴发热；胸痛；哮鸣音；呼吸困难；体重减轻；咯血；杵状指；鼻塞；上腹部烧灼感。

④其它病史：发病年龄与性别；特殊物质接触史、吸烟史、服用药物史。

4. 检查要点：体格检查要点、实验室及其他检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

0.5 学时

第四节 咯血

【教学要求】

1. 牢记咯血的概念；大、中、小量咯血的区分依据；咯血和呕血的鉴别；咯血的常见并发症（窒息）及其表现；咯血的问诊要点。

2. 明确咯血的常见病因及检查要点。

3. 知晓咯血的诊断流程。

【教学内容】

1. 概念 咯血的概念，大、中、小量咯血的区分依据；咯血和呕血的鉴别；咯血的常见并发症（窒息）及其表现；

2. 病因 支气管疾病、肺部疾病、心血管疾病、其他疾病。

3. 问诊要点

①起病情况及患病时间

②病因及诱因：是否存在心、肺、血液系统疾病

③症状的特点：前驱症状；出血颜色；血中的混合物；咯血的量及其性状。

④咯血的伴随症状及体征：伴发热、胸痛、呛咳、脓痰、皮肤黏膜出血、黄疸、进行性消瘦等。

⑤其他病史：年龄、个人史（吸烟史）、并存的疾病及既往史等。

4. 检查要点 排除口腔、咽、鼻部出血、体格检查、实验室及其他检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

0.5 学时

第五节 呼吸困难

【教学要求】

1. 牢记肺源性呼吸困难的三种类型的临床表现；心源性呼吸困难的三种类型的临床表现；呼吸困难的问诊要点；

2. 明确呼吸困难的常见病因、六种呼吸困难的临床表现；以及肺源性呼吸困难与心源性呼吸困难的鉴别。明确呼吸困难的检查要点。

3. 知晓各种呼吸困难的发生机制、呼吸困难的诊断流程。

【教学内容】

1. 呼吸困难的概念及产生机制

2. 呼吸困难的病因 呼吸系统疾病、心脏血管疾病、中毒、血液病、神经精神因素。

3. 临床表现

(1) 肺源性呼吸困难：吸气性（三凹征）、呼气性、混合性呼吸困难；

(2) 心源性呼吸困难：劳力性呼吸困难、端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难；

(3) 中毒性呼吸困难

(4) 中枢性呼吸困难

(5) 精神或心理性呼吸困难

(6) 血源性呼吸困难

4. 问诊要点

①起病情况及患病时间。

②发病诱因：劳累 / 体位改变 / 接触过敏物 / 外伤 / 吸入异物 / 感染 / 中毒 / 精神刺激等。

③呼吸困难的特点：肺源性 / 心源性 / 中毒性 / 中枢性 / 精神或心理性 / 血源性

④伴随症状及体征：伴发热；咳嗽咯痰；粉红色泡沫痰；咯血；心悸下肢水肿；胸痛；昏迷。

⑤其他病史：年龄、个人史（吸烟史、药物毒物摄入）、并存的疾病及既往史等。

5. 检查要点 体格检查（重点检查胸肺心脏），实验室及其他检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

2 学时

第六节 发绀**【教学要求】**

1. 牢记发绀的问诊要点。
2. 明确发绀的常见类型、中心性发绀和周围性发绀的临床特点，以及发绀的检查要点。
3. 知晓发绀的概念与发生机制。

【教学内容】

1. 概念及产生机制
2. 病因
 - (1) 血中还原血红蛋白增多
 - ①中心性发绀：肺性发绀、心性混合血发绀
 - ②周围性发绀：淤血性周围性发绀、缺血性周围性发绀
 - ③混合性发绀
 - (2) 血液中存在异常血红蛋白衍化物。
 - ①高铁血红蛋白血症
 - ②硫化血红蛋白血症
3. 问诊要点
 - ①起病情况及患病时间
 - ②诱因
 - ③发绀部位及特点
 - ④伴随症状及体征：伴呼吸困难；杵状指；衰竭表现及意识障碍
 - ⑤其它相关病史：发病年龄、有关药物或化学物质摄入史
4. 检查要点 体格检查、实验室及其他检查。

【教学方法】 自学**第七节 心悸****【教学要求】**

1. 牢记心悸的问诊要点。
2. 明确心悸的常见病因及检查要点。
3. 知晓心悸的概念与发生机制。

【教学内容】

1. 概念及产生机制
2. 病因
 - ①心脏搏动频率或节律改变：心动过缓、心动过速、节律失常
 - ②心脏搏动增强：生理性、病理性、药物影响
 - ③精神因素
3. 问诊要点
 - ①起病情况及患病时间：偶发或常发
 - ②心悸特点：发作诱因；是否呈突发突止
 - ③伴随症状及体征：伴心前区疼痛；呼吸困难；晕厥抽搐；发热；消瘦多汗；面色苍白无力
 - ④其它相关病史：发病年龄、有关药物或化学物质摄入史
4. 检查要点 体格检查、实验室及其他检查

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第八节 水肿

【教学要求】

1. 牢记水肿的问诊要点，牢记心源性水肿和肾源性水肿的鉴别要点。
2. 明确水肿的常见病因及不同原因水肿的特点；明确水肿的检查要点。
3. 知晓水肿的概念；发生机制；水肿诊断流程图。

【教学内容】

1. 概念及发生机制 概念（全身性水肿、局部性水肿）；机制（体内外水分交换异常、分布异常）。
2. 病因
 - ①全身性水肿（心源性、肝源性、肾源性、营养不良性、内分泌源性、其他原因）。
 - ②局限性水肿（局部炎症、静脉或淋巴回流受阻、血管神经性水肿）。
3. 问诊要点
 - ①起病情况及患病时间
 - ②水肿的特点：诱因；部位（局部 / 全身；对称 / 非对称）；性质（凹陷性 / 非凹陷性）；发展速度及蔓延情况；水肿与体位变化及活动的关系。
 - ③伴随症状及体征：伴颈静脉怒张、肝肿大、肝颈征（+）；伴高血压、小便异常；伴肝掌蜘蛛痣等；伴消瘦；伴基础代谢下降。
 - ④其它相关病史：性别；并存的疾病与既往疾病；过敏史；特殊用药史。
4. 检查要点 水肿情况；心脏及肝脏等的体格检查，实验室及其他检查（如 B 型利钠肽及 N 末端 B 型利钠肽原，小便常规、肾功，肝功能检查等）。

【教学方法】

课堂讲授

【教学时数】

1 学时

第九节 恶心与呕吐

【教学要求】

1. 牢记恶心与呕吐的问诊要点。
2. 明确四类呕吐的常见病因，明确恶心与呕吐的检查要点。
3. 知晓恶心与呕吐的概念与发生机制。

【教学内容】

1. 概念及产生机制 恶心、干呕、呕吐、反食、反刍。
2. 病因
 - ①反射性：消化系统疾病（胃肠病变、肝胆胰与腹膜病变）、呼吸系统疾病、心血管系统、泌尿生殖系统、其它。
 - ②中枢性：中枢神经系统疾病（脑血管疾病、颅内感染、颅脑损伤、其它、颅高压）；全身疾病（内分泌代谢紊乱、其它）；药物反应与中毒。
 - ③前庭障碍性。
 - ④神经症性呕吐。
3. 问诊要点
 - ①起病情况及患病时间
 - ②呕吐特点：诱因（呕吐与进食的关系）；呕吐有无恶心先兆、是否喷射状；呕吐物性状（颜色、夹杂物、

气味)。

③伴随症状及体征：伴发热；剧烈头痛；眩晕及眼球震颤、腹泻、腹痛、黄疸、贫血水肿蛋白尿。

④其它相关病史。

4. 检查要点 腹部检查，神经系统检查，实验室及其他检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

0.5 学时

第十节 呕血与黑粪

【教学要求】

1. 牢记便血与黑粪的区别；上消化道出血的定义；呕血、黑便的问诊要点；。
2. 明确呕血、黑便的常见病因和临床表现，明确呕血、黑便的检查要点。
3. 知晓呕血、黑便（上消化道出血）的发生机制。急性上消化道出血诊治流程

【教学内容】

1. 概念 便血与黑粪的区别、上消化道出血。
2. 病因

①消化系统疾病：食管疾病；胃十二指肠疾病；肝胆胰疾病。（引起消化道出血的前三位病因是：消化性溃疡、食管与胃底静脉曲张破裂、急性胃粘膜病变）。

②血液系统疾病。

③急性传染病。

④其他疾病：尿毒症、肺心、结节性动脉炎。

3. 临床表现 出血量、出血部位与临床表现的关系。

4. 问诊要点

①起病情况及患病时间。

②症状特点：诱因；呕血方式及呕吐物特点。

③伴随症状及体征：伴有慢性、周期性、节律性上腹痛；伴右上腹痛、黄疸高热；伴肝硬化体征；伴皮肤黏膜出血，伴上腹痛。

④其它相关病史：发病年龄；并存的疾病及既往史。

5. 检查要点

①确定是否上消化道出血

②出血量估计

③实验室及器械检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

0.5 学时

第十一节 腹泻

【教学要求】

1. 牢记腹泻的概念、腹泻的问诊要点。
2. 明确腹泻的发生机制与常见病因，明确腹泻的检查要点。

【教学内容】

1. 概念及分类 腹泻的概念，急性与慢性

2. 发生机制 分泌性、渗透性、渗出性、吸收不良性、肠蠕动增强性腹泻。

3. 病因

急性腹泻：肠道疾病、全身性感染、急性中毒、其他疾病。

慢性腹泻：消化系统疾病、全身性疾病。

4. 问诊要点

①起病情况及患病时间。

②症状特点：诱发与缓解因素；排便的次数/量，粪便的性状。

③伴随症状及体征：伴发热；伴腹痛；伴里急后重；伴腹泻与便秘交替；伴皮疹及皮下出血；伴腹部肿块；伴明显消瘦；伴重度失水征。

④其它相关病史。

5. 检查要点 伴随体征，直肠指检，粪便检查及其他检查。

急性腹泻鉴别诊断流程

【教学方法】

授课

【教学时数】

0.5 学时

第十二节 黄疸

【教学要求】

1. 牢记黄疸的概念、腹泻的问诊要点。

2. 明确腹泻的发生机制与常见病因，腹泻的检查要点。

3. 知晓胆红素的正常代谢、黄疸鉴别诊断流程。

【教学内容】

1. 概念 黄疸、显性黄疸、隐性黄疸。

2. 胆红素的正常代谢 非结合胆红素、结合胆红素、尿（粪）胆原、尿（粪）胆素、尿胆红素，胆红素的肠肝循环。

3. 溶血性、肝细胞性及胆汁淤积性黄疸的病因、发生机制、临床表现及实验室检查特点。

4. 问诊要点；伴腹水

①起病情况及患病时间。

②黄疸特点：诱因；进行性加深/波动较大。

③伴随症状及体征：伴寒战高热；伴腹痛；伴腰痛血红蛋白尿；伴乏力恶心呕吐体重下降；伴皮肤瘙痒、心动过缓、伴肝肿大；伴胆囊肿大；伴贫血脾肿大。

④其它相关病史：年龄；家族史；酗酒史；并存的疾病或既往史（血吸虫病史/肝病史/胆道结石）。

5. 检查要点

排除食物或药物所致黄染；体格检查，实验室检查、辅助检查。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第十三节 尿频、尿急、尿痛

【教学要求】

1. 牢记尿频、尿急、尿痛的问诊要点及其临床意义。

2. 明确尿频、尿急、尿痛的主要病因。

【教学内容】

1. 概念 膀胱刺激征

2. 病因 尿量增多的疾病，尿路感染，尿路梗阻；其它。

3. 问诊要点

①起病情况及患病时间

②病因及诱因

③症状特点

④伴随症状及体征

⑤其它相关病史

4. 检查要点 体格检查（直肠指检）、实验室及其他检查（如尿常规检查、尿培养，前列腺特异性抗原测定，B超，静脉肾盂造影等）。

【教学方法】

自学

第十四节 皮肤黏膜出血

【教学要求】

1. 牢记皮肤粘膜出血的概念；皮肤粘膜出血的问诊要点及其临床意义。

2. 明确皮肤粘膜出血的常见病因和三种出血性疾病的临床鉴别。

【教学内容】

1. 概念、病因及发病机制 毛细血管壁缺陷、血小板异常、凝血功能障碍、抗凝物质增多。

2. 临床表现 出血点、紫癜、瘀斑、血肿。

3. 问诊要点

①起病情况及患病时间

②症状特点

③伴随症状及体征：伴关节痛腹痛血尿；伴广泛性出血；伴血肿；伴发热；伴贫血；伴黄疸

④其它相关病史

4. 检查要点 体格检查，实验室及其他检查（如血小板计数、出血和凝血时间测定等）。

【教学方法】

自学

第十五节 关节痛

【教学要求】

1. 牢记关节痛的问诊要点及其临床意义。

2. 明确关节痛的常见病因、检查要点

3. 知晓关节痛诊断流程

【教学内容】

1. 概念 急性与慢性关节痛。

2. 病因及发病机制 外伤、感染、变态反应和自身免疫、退行性关节疾病、代谢性骨病、骨关节肿瘤

3. 问诊要点

①起病情况及患病时间

②症状特点：诱因；关节痛的部位、疼痛的程度及性质、加重与缓解因素

③伴随症状及体征

④其它相关病史

4. 检查要点 体格检查尤其是关节的检查，实验室检查，影像学检查，关节镜检查。

【教学方法】

自学

第十六节 眩晕

【教学要求】

1. 牢记眩晕的问诊要点及其临床意义。
2. 明确眩晕的常见病因、检查要点
3. 知晓眩晕的发生机制、眩晕诊断流程

【教学内容】

1. 概念及发生机制
2. 病因：

- ①生理性眩晕

系统性眩晕：周围性眩晕（梅尼埃病、良性发作位置性眩晕、内耳药物中毒性眩晕、急性周围前庭神经病）；中枢性眩晕（血管病变、肿瘤、小脑或脑干感染、头颈部外伤、颅内脱髓鞘疾病及变性疾病

- ②非系统性眩晕

3. 问诊要点

- ①起病情况及患病时间

- ②症状特点：诱因

- ③伴随症状及体征

- ④其它相关病史

4. 检查要点 体格检查应注意生命体征，耳部、眼部、颈部，心血管及血液系统，重点检查神经系统，尤其应重视前庭功能检查及相关体征。实验室检查（如血常规、血生化、血培养检查，以及脑脊液常规、生化、细胞学、压力及细菌培养检查等）。听力学检查，眼震电图。影像学检查（如头颈部 X 线摄片、CT、MRI 检查，脑血管造影、数字减影血管造影等）。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第十七节 晕厥

【教学要求】

1. 牢记晕厥的概念；与眩晕、癔症、癫痫小发作的区别；晕厥的问诊要点及其临床意义。
2. 明确晕厥的常见病因、检查要点。
3. 知晓晕厥的发生机制、眩晕诊断流程。

【教学内容】

1. 概念 定义；晕厥的表现；晕厥与眩晕、癔症、癫痫失神小发作的区别

2. 病因及发病机制 神经介导性晕厥（血管迷走性晕厥、颈动脉窦性晕厥、情境性晕厥）、直立性低血压晕厥、心源性晕厥、* 脑血管性晕厥、* 心理性晕厥。

3. 问诊要点

- ①起病情况及患病时间

- ②症状特点：诱因（发作与体位关系等）

- ③伴随症状及体征：

- ④其它相关病史：年龄与性别、用药史；并存的疾病与既往史

4. 检查要点 体格检查、实验室检查、心电图及超声心动图检查、影像学检查、倾斜试验。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第十八节 抽搐

【教学要求】

1. 牢记抽搐、惊厥、癫痫的概念；牢记抽搐的问诊要点。
2. 明确抽搐的常见病因和检查要点。
3. 知晓抽搐的发病机制

【教学内容】

1. 概念 抽搐、惊厥、癫痫。
2. 病因 颅脑疾病、全身性疾病、其他疾病。
3. 临床表现 全身性抽搐、局限性抽搐。
4. 问诊要点
 - ①起病情况及患病时间
 - ②症状特点：诱因
 - ③伴随症状及体征
 - ④其它相关病史：发病年龄
5. 检查要点 体格检查尤其是神经系统的检查，实验室及其他检查。

【教学时数】

1 学时

第十九节 意识障碍

【教学要求】

1. 牢记意识障碍的概念和问诊要点。
2. 明确意识障碍的常见病因、临床表现和检查要点。
3. 知晓意识障碍的发生机制。

【教学内容】

1. 概念 意识、觉醒状态、意识内容、意识障碍。
2. 病因及发生机制
 - ①全身性疾病
 - ②颅脑疾病（感染性与非感染性疾病）
3. 分类及临床表现
 - ①觉醒障碍（嗜睡、昏睡、浅昏迷、中昏迷、深昏迷，脑死亡）
 - ②意识内容障碍为主（意识模糊、谵妄）
 - ③特殊类型意识障碍（去皮质综合征、无动缄默症、植物状态）。
4. 问诊要点
 - ①起病情况及患病时间
 - ②症状特点
 - ③伴随症状及体征：伴发热；伴呼吸异常；伴瞳孔散大或缩小；伴心动过缓；伴血压升高或降低；伴皮肤黏膜改变；伴脑膜刺激征
 - ④其它相关病史
5. 检查要点 体格检查（尤其是生命征及神经系统检查），实验室检查、影像学检查、脑电图检查。

【教学时数】

1 学时

第二章 问诊

【教学要求】

1. 知晓问诊的重要性和问诊的注意事项。

2. 牢记问诊的方法和问诊的内容。

【教学内容】

1. 问诊的重要性：确立诊断的重要手段，增加医患沟通、减少医疗事故诉讼。

2. 问诊的方法及注意事项。

3. 问诊的内容：一般项目、主诉、现病史、既往史、系统回顾、个人史、婚姻史、月经与生育史、家族史。

4. 问诊技巧：仪表和礼节、问诊环境、尊重患者、交谈技巧、注意形体语言。

【教学方法】

讲课，临床见习问诊实践。

【教学时数】

1 学时

第二篇 检体诊断

第三章 基本检查法

【教学要求】

1. 知晓视、触、叩、听、嗅的概念。

2. 牢记视、触、叩、听、嗅诊的方法和适应范围。

3. 牢记常见叩诊音的特点及临床意义；牢记常见异常气味的临床意义。

4. 知晓视、触、叩、听、嗅诊的注意事项。

【教学内容】

1. 概念：检体诊断、体格检查、体征的概念。

2. 体格检查的注意事项。

3. 视诊的适应范围和注意事项。

4. 触诊

(1) 触诊的概念、意义

(2) 触诊的方法、适应范围：浅部触诊、深部触诊（深部滑行触诊、双手触诊、深压触诊、冲击触诊）

(3) 触诊的注意事项。

5. 叩诊

(1) 叩诊的概念

(2) 叩诊的方法：（直接、间接叩诊）方法和适应范围

(3) 五种叩诊音（清音、浊音、实音、鼓音和过清音）的产生机制、特点和出现部位。

6. 听诊

(1) 听诊的概念

(2) 听诊的方法：直接听诊法、间接听诊法

(3) 听诊的注意事项。

7. 嗅诊

(1) 嗅诊的概念、适应范围

(2) 常见异常气味的临床意义。

【教学方法】

讲课

【教学时数】

0.5 学时

第四章 一般检查

【教学要求】

1. 牢记体温、脉搏、呼吸、血压的检查法及临床意义。
2. 牢记浅表淋巴结检查法及浅表淋巴结肿大的临床意义。
3. 明确发育与体型、营养、意识状态、面容与表情、体位、步态的检查法及其异常的临床意义。
4. 明确皮肤的异常表现及其临床意义。

【教学内容】

第一节 全身状态检查

1. 体温

(1) 体温的测量方法

(2) 各种测量法的正常值、优缺点、应用范围及注意事项：腋下体温、口腔体温、肛门体温

(3) 体温异常的临床意义。

(4) 体温记录方法

(5) 体温误差的原因

2. 脉搏的检查法（脉率、节律、紧张度、强弱及弹性），脉搏异常的特征及临床意义。

3. 呼吸检查法（见第七章第三节）。

4. 血压

(1) 血压测量的方法、注意事项：直接测量法和间接测量法（诊室血压、家庭血压、动态血压监测）。

(2) 血压水平的定义及分类（《中国高血压防治指南》）。

(3) 血压异常的临床意义：高血压、低血压、脉压增大和减少、上下肢血压差异异常

5. 发育与体型（三种正常体型）的检查法及异常的临床意义（巨人症、侏儒症、呆小症、阉人症、佝偻症）。

6. 营养状况的确定（判断依据、分级）；常见营养异常（营养不良的常见原因、消瘦、恶病质的判定；肥胖的常见原因、判定及分类、超重、体重指数、标准体重）。

7. 意识状态的检查法（检查患者对周围环境及自身所处状态的认知能力，对较为严重患者和昏迷者的检查内容）。

8. 面容与表情：常见典型面容（急性（热）病容、慢性病容、贫血面容、肝病面容、肾病面容、二尖瓣面容、甲亢面容、黏液性水肿面容、伤寒面容、苦笑面容、满月面容、肢端肥大症面容、病危面容、面具面容）的特点。

9. 体位：被动体位、强迫体位（强迫仰卧位、强迫俯卧位、强迫侧卧、强迫坐位、强迫蹲位、强迫停立位、辗转体位、角弓反张位）的特点及临床意义。

10. 步态：异常步态（偏瘫、蹒跚、醉酒、慌张、跨阈、剪刀式及共济失调步态，间歇性跛行）的特点及临床意义。

第二节 皮肤检查

1. 皮肤弹性、颜色（发红、苍白、黄染、发绀、色素沉着、色素脱失）、湿度与汗出（出汗过多、盗汗、冷汗、无汗）的异常改变的临床意义。

2. 皮疹（斑疹、玫瑰疹、丘疹、斑丘疹、荨麻疹）、皮下出血（瘀点、紫癜、瘀斑、血肿的判定）、蜘蛛痣与肝掌、水肿（凹陷性水肿和非凹陷性水肿，全身性水肿和局限性水肿）、皮下结节（风湿小结、Osler 小结）、溃疡及瘢痕的检查法及临床意义。

3. 毛发分布异常、脱发、毛发异常增多的临床意义。

第三节 淋巴结检查

1. 表浅淋巴结的组群分布、检查顺序（耳前、耳后、乳突区、枕骨下区、颌下、颞下、颈后三角、

颈前三角、锁骨上窝、腋窝、滑车上、腹股沟、腘窝)。

2. 浅表淋巴结的检查法，局部（非特异性淋巴结炎、淋巴结结核、转移性淋巴结肿大）或全身浅表淋巴结肿大的临床意义。

【教学方法】

讲课，见习

【教学时数】

1.5 学时

第五章 头部检查

【教学要求】

1. 牢记巩膜黄疸、瞳孔大小与对光反射、鼻窦压痛、咽和扁桃体的检查法及其异常的临床意义。
2. 知晓头部器官的其他检查内容的方法和临床意义。

【教学内容】

1. 头发

2. 头颅及颜面：头颅的大小（以头围来表示）、形状（小颅、方颅、巨颅）及运动。

3. 头部器官

(1) 眼

①眉毛、眼睑（上睑下垂、眼睑水肿、眼睑闭合不全、睑内翻）、泪囊、结膜（睑结膜、穹窿结膜、球结膜）、巩膜、角膜（白斑、云翳、溃疡、角膜软化、血管增生、老年环、凯-费环）、虹膜的一般检查。

②眼球外形（突出、凹陷）、眼球运动的检查法及其异常的临床意义。

③瞳孔的形状与大小、对光反射（直接、间接）、调节与聚合反射的检查法及其异常的临床意义。

(2) 耳：外耳（耳廓、外耳道）、鼓膜、乳突的检查法及其异常的临床意义。

(3) 鼻：鼻外形、鼻前庭和鼻旁窦（额窦、筛窦、上颌窦、蝶窦）的检查法及其异常的临床意义。

(4) 口唇、口腔黏膜、牙齿及牙龈、舌、咽（鼻咽、口咽、喉咽）及扁桃体（肿大的分度）、腮腺的检查法及其异常的临床意义。

【教学方法】

讲授，病房见习。

【教学时数】

1.5 学时

第六章 颈部检查

【教学要求】

1. 牢记甲状腺、气管位置、颈部静脉、颈部动脉的检查法及其异常的临床意义。
2. 知晓颈部外形及活动的检查法及其异常的临床意义。

【教学内容】

1. 颈部外形（颈前三角、颈后三角）、活动、颈项强直的检查法及其异常的临床意义。

2. 颈动脉搏动、颈静脉怒张（坐位或半卧位）及搏动、颈部血管杂音的检查法及其异常的临床意义。

3. 甲状腺（从前面、后面检查）及气管位置的检查法，甲状腺肿大（I、II、III度肿大的界定），病理性肿大（甲状腺功能亢进、慢性淋巴细胞性甲状腺炎、单纯性甲状腺肿，甲状腺腺瘤，甲状腺癌）及气管移位（健侧移位、患侧移位）的临床意义。

【教学方法】

讲授，病房见习

【教学时数】

0.5 学时

第七章 胸部检查

【教学要求】

1. 胸、肺部检查

(1) 牢记以下内容

① 异常胸廓和脊柱畸形的类型、特点及临床意义。

② 触觉语颤的检查法、发生机制，触觉语颤增强、减弱或消失的临床意义。

③ 胸部的叩诊方法、正常胸部叩诊音及病理性叩诊音的发生机制和临床意义。

④ 3 种呼吸音 (支气管呼吸音、肺泡呼吸音、支气管肺泡呼吸音) 的发生机制、听诊特点及部位；病理性肺泡呼吸音、支气管呼吸音、支气管肺泡呼吸音的发生机制和临床意义。

⑤ 干啰音、湿啰音、捻发音和胸膜摩擦音的发生机制、听诊特点及临床意义。

⑥ 听觉语音的检查法、发生机制及其异常的临床意义。

⑦ 肺与胸膜常见病变的体征 (肺实变、胸腔积液、气胸、肺气肿、压迫性肺不张、阻塞性肺不张)。

(2) 明确以下内容

① 胸部骨骼标志、人工划定的垂直线及分区。

② 呼吸类型、频率、节律、深度及呼吸运动异常改变的临床意义。

③ 肺下界、肺下界移动度的检查法及其异常的临床意义。

(3) 知晓胸膜摩擦感、肺上界的检查法及临床意义。

2. 心脏血管检查

(1) 牢记以下内容：

① 影响心尖搏动的生理和病理因素；心尖搏动强度和范围改变、心前区其他部位搏动的临床意义。

② 震颤的发生机制、检查方法和常见震颤的临床意义；心脏叩诊法、正常心脏浊音界及心脏浊音界改变的临床意义。

③ 心脏听诊的方法、部位和顺序；呼吸性窦律不齐、早搏、心房颤动的听诊特点和临床意义；正常心音的听诊特点；S1 与 S2 的产生机制及鉴别；拍击性第一心音、大炮音、舒张早期奔马律和开瓣音的发生机制、听诊特点和临床意义；生理性 S3 与舒张期早期奔马律的区别。

④ 心脏杂音的发生机制；心脏杂音的特征；各瓣膜听诊区收缩期、舒张期杂音的临床意义；器质性与功能性收缩期杂音的区别。

⑤ 心包摩擦音的发生机制、听诊特点及临床意义。

⑥ 牢记心脏常见疾病的体征。

(2) 明确以下内容：

① 心前区隆起与饱满的临床意义。

② 心动过速、过缓，心音增强、减弱或分裂的临床意义。明确血管检查的方法和异常的临床意义。

(3) 知晓以下内容：

① 正常心尖搏动的位置、范围和强弱。

② 心包摩擦感的检查法及临床意义。

③ 收缩期三音律、收缩期前奔马律的发生机制、听诊特点及临床意义。

【教学内容】

第一节 胸部体表标志及分区

1. 前、侧、后胸壁上的骨性标志 (胸骨角、第七颈椎棘突、肩胛下角、胸骨下角)

2. 人工划定的垂直线：前正中线、锁骨中线、腋前线、腋后线、腋中线、肩胛线、后正中线

3. 胸部分区：腋窝、胸骨上窝、锁骨上窝、锁骨下窝、肩胛上区、肩胛区、肩胛下区。

第二节 胸廓、胸壁和乳房检查

1. 胸廓

- (1)正常胸廓的特点：近似圆锥，上窄下宽，两侧对称，前后径比（成人、小儿及老人）。
- (2)异常胸廓：（桶状胸、扁平胸、鸡胸、漏斗胸、局部凹陷及隆起）的特点和临床意义。
- (3)脊柱畸形（后凸畸形、侧凸畸形）及其对胸廓的影响。

2. 胸壁

- (1)胸壁静脉曲张：血流方向（上腔静脉受阻、下腔静脉受阻、哺乳期女性胸壁静脉显露）
- (2)胸壁压痛（局部压痛、胸骨压痛）的临床意义。

3. 乳房

- (1)乳房检查法（视诊（大小、对称性、外表、乳头状态、有无溢乳）、触诊（乳房及淋巴结触诊顺序））。
- (2)乳房常见病变（尤其是肿块）的临床意义（炎症、结核、囊肿、肿瘤、乳癌表现（肿块不规则、表面不平、淋巴结转移、橘皮样表现、乳头内陷、血性分泌物））。

【教学方法】

讲授，模拟医院实习，病房见习

【教学时数】

4 学时 +10 学时

第三节 肺和胸膜检查

1. 视诊：呼吸类型（胸式呼吸、腹式呼吸、反常呼吸）、频率（正常频率、呼吸过速、呼吸频率过缓）、深度（呼吸性碱中毒、库斯莫尔呼吸、浅快呼吸）及节律（潮式呼吸、间停呼吸、不规则呼吸、抽泣样呼吸、叹息样呼吸），胸廓两侧呼吸运动（减弱、增强）的临床意义。

2. 触诊：呼吸运动（胸廓扩张度检查）、触觉语颤（增强、减弱或消失）和胸膜摩擦感的检查法、产生机制及其异常的临床意义。

3. 叩诊：

- (1)胸部叩诊法（间接叩诊法），正常胸部叩诊音（清音、浊音、实音、鼓音）及其部位
- (2)肺部定界叩诊：肺上界（Kronig 峡）、肺下界（浊音实音交界处，右肺下界位于右锁骨中线、腋中线、肩胛线第 6、8、10 肋）及肺下界移动度的检查法及其异常的临床意义（正常：6—8cm）
- (3)胸部病理性叩诊音（实音或浊音（肺组织含气量减少或消失、肺内不含气的病变、胸膜腔病变、胸壁疾病）、鼓音（空洞）、过清音（肺含气量增加））的产生机制及临床意义。

4. 听诊：

- (1)正常呼吸音的产生机制、听诊特点及听诊部位（支气管呼吸音：喉部、胸骨上窝、背部 C6 至 C12；支气管肺泡呼吸音：胸骨两侧第 1、2 肋间、肩胛区的第 3、4 胸椎水平及右肺尖；肺泡呼吸音：除支气管呼吸音和支气管肺泡呼吸音部位）；

- (2)病理性呼吸音（肺泡呼吸音异常（减弱或消失、增强、呼吸音延长、断续性呼吸音、粗糙些呼吸音、变调性呼吸音）、病理性支气管呼吸音（肺泡呼吸音部位闻及即为病理性，病因为：肺组织实变、肺内大空洞、压迫性肺不张）、病理性支气管肺泡呼吸音。

- (3)啰音：干啰音、湿啰音、捻发音的产生机制、听诊特点及临床意义；

- (4)听觉语音的检查法、产生机制及减弱、增强的临床意义（减弱：衰弱、支气管阻塞、肺气肿、胸腔积液、气胸等；增强：肺实变、肺空洞及压迫性肺不张）。

- (5)胸膜摩擦音的产生机制、听诊特点及临床意义

5. 常见呼吸系统病变的体征：肺与胸膜常见病变（肺实变、肺不张、肺水肿、支气管哮喘、慢性阻塞性肺气肿、肺空洞、胸腔积液、胸膜增厚、气胸）的体征。

第四节 心脏血管检查

1. 心脏视诊：

(1)心前区隆起与心前区饱满的表现及临床意义

(2)心尖搏动的位置、范围、强弱及其变化的临床意义（正常心尖搏动的特点，抬举性心尖搏动，心尖搏动减弱或弥散、负性心尖搏动）

(3)心前区其他部位的搏动（心前区搏动）。

2. 心脏触诊

(1)心前区搏动、震颤（“猫喘”）的产生机制及临床意义

(2)心包摩擦感的产生机理及临床意义。

3. 心脏叩诊

(1)叩诊方法、正常心脏浊音界、心界各部的组成

(2)心脏浊音界的改变（心脏因素、心外因素）及其临床意义。

4. 心脏听诊

(1)五个瓣膜听诊区的部位：二尖瓣区、主动脉瓣区（1区、2区）、肺动脉瓣区、三尖瓣区

(2)听诊顺序和内容：心率、心律、心音、额外心音、心脏杂音、心包摩擦音

心率（正常心率，心动过速、心动过缓）；

常见心律失常（呼吸性窦律不齐、过早搏动、心房颤动）的听诊特点及临床意义。

心音：正常的第一、二、三心音（S1、S2、S3）的产生机制；S1、S2的比较；S1与S2的强度与性质的变化的临床意义（钟摆律、胎心律、大炮音）；S3、S4的临床意义；心音分裂（第一、第二心音分裂：生理性分裂、一般分裂、固定分裂、反常分裂）的临床意义；额外心音：收缩期（喷射音、喀喇音）、舒张期（舒张早、中、晚期奔马律，开瓣音）的产生机理及临床意义；收缩期（喷射性喀喇音、喀喇音）三音律、舒张期（舒张早、中、晚期奔马律，开瓣音）三音律比较。

杂音：杂音产生的机制（血流加速、瓣膜口、大血管通道狭窄、瓣膜关闭不全、异常通道、心腔内漂浮物、大血管腔瘤样扩张）及分析杂音时的注意点（时间、部位、性质、强度与形态、传导，杂音与体位、呼吸、运动的关系），各瓣膜区收缩期与舒张期杂音的临床意义（器质性、相对性、功能性、连续性杂音、双期杂音），奥-弗杂音、格-斯杂音产生的机理及临床意义；器质性与功能性收缩期杂音的区别（表7-8）。

心包摩擦音：听诊部位、特点及临床意义。

5. 血管检查

(1)视诊：肝颈静脉反流征，毛细血管搏动征的检查方法及临床意义；

(2)触诊：无脉症，水冲脉、交替脉、重搏脉（双峰脉）及奇脉的定义、产生机理及临床意义；

(3)听诊：正常动脉音、枪击音、杜氏双重杂音的听诊特点、产生机理及临床意义；病理性动脉杂音的临床意义（甲亢、主动脉瘤、动-静脉瘘、主动脉狭窄、多发性大动脉炎、肾动脉狭窄、主动脉狭窄）。

(4)周围血管征的表现（节律性点头运动、颈动脉搏动明显、毛细血管征、水冲脉、枪击音、杜氏双重杂音）及临床意义。

6. 常见循环系统病变的体征：心脏常见疾病的体征（二尖瓣狭窄、关闭不全，主动脉瓣狭窄、关闭不全，心包积液、心力衰竭）。

第八章 腹部检查

【教学要求】

1. 牢记以下内容：

(1)腹部触诊的方法及注意事项；腹部紧张度、压痛及反跳痛、液波震颤的检查法及临床意义；腹部肿块触诊法和临床意义；肝脏、胆囊、脾脏、肾脏的触诊法及其异常的临床意义；移动性浊音和叩击痛的检查法和临床意义。

(2)肠蠕动的发生机制、增强或减弱的临床意义。

(3)腹部常见病变的体征。

2. 明确以下内容

(1)腹部范围及分区，腹部外形检查法，腹部膨隆、凹陷的临床意义；腹壁皮肤改变、腹壁静脉曲张、疝、蠕动波的临床意义。

(2)正常腹部能触到的脏器。

(3)腹部的叩诊音，肝脏、胃泡鼓音区、脾脏、膀胱的叩诊。

(4)震水音的检查法及临床意义。

3. 知晓腹部血管杂音的临床意义。

【教学内容】

1. 腹部范围、体表标志及分区

(1)腹部体表标志：肋弓下缘、脐、腹股沟韧带、腹上角、腹中线、腹直肌外缘、髂前上棘。

(2)腹部分区：9区法及4区法。

2. 视诊

(1)腹部外形：正常人腹部外形(腹部平坦、腹部饱满、腹部低平)；异常腹部外形(腹部膨隆 - 全腹膨隆、蛙腹、尖腹，局部膨隆；腹部凹陷 - 全腹凹陷、舟状腹、局部凹陷)

(2)呼吸运动(胸式、腹式)

(3)腹壁：腹壁静脉(腹壁静脉曲张的检查方法、血流方向及临床意义)；腹壁皮肤改变(皮疹、腹纹：白纹、紫纹)、脐的状态(脐疝)、疝(腹外疝、腹内疝)、蠕动波(胃型、肠型)、上腹部搏动的表现及临床意义。

3. 触诊

(1)触诊方法和注意事项。

(2)触诊内容

① 腹壁紧张度(紧张度增加、紧张度降低的临床意义，板状强直、揉面感及其临床意义)

② 压痛(阑尾点、胆囊点)、反跳痛及其临床意义，腹膜刺激征及其临床意义

③ 液波震颤的检查法及临床意义

④ 腹腔内器官触诊：

肝脏：触诊方法；触诊内容(大小、质地、表面形态及边缘、压痛、搏动、肝区摩擦感)及其临床意义。

胆囊：触诊方法；莫氏征、库瓦西耶征及其临床意义

脾脏：触诊方法；脾脏肿大的分度(轻度、中度、重度)及其临床意义

肾脏：触诊法及其异常的临床意义；泌尿系压痛点(季肋点、上输尿管点、中输尿管点、肋脊点、肋腰点)及其临床意义

胰腺和膀胱触诊

⑤ 正常腹部能触到的脏器：腹直肌肌腹与腱划、腹主动脉、腰椎椎体与骶骨岬、横结肠、乙状结肠、盲肠

⑥ 腹部包块(部位、大小、形态、压痛、搏动、移动度、与邻近器官的关系)

4. 叩诊

(1)腹部正常叩诊音

(2)肝脏及胆囊叩诊：肝上界(相对、绝对浊音界)、肝下界，肝浊音界上移、下移、扩大、缩小及消失的临床意义；肝区叩击痛、胆囊胃叩击痛的临床意义

(3)胃泡鼓音区：扩大、缩小及消失的临床意义

(4)脾脏、肾脏、膀胱(肾区叩击痛、尿储留与腹水的鉴别)

(5)腹水检查：移动性浊音检查法及其临床意义，与巨大卵巢囊肿相鉴别

5. 听诊

(1) 肠鸣音：正常肠鸣音，肠鸣音亢进、减弱或稀少、消失及其临床意义

(2) 震水音：正常上腹部震水音，异常震水音的临床意义

(3) 血管杂音：肾动脉狭窄、腹主动脉瘤或狭窄、髂动脉狭窄、门脉高压侧支形成的血管杂音表现

(4) 摩擦音和搔弹音。

6. 腹部常见病变的体征（肝硬化、幽门梗阻、急性腹膜炎、急性阑尾炎、急性胆囊炎、急性胰腺炎包括水肿型及坏死型、肠梗阻）。

【教学方法】

讲授，模拟医院实习，病房见习

【教学时数】

4 学时

第九章 肛门、直肠和外生殖器检查

【教学要求】

1. 知晓男性、女性外生殖器的检查方法和内容

2. 知晓肛门和直肠的检查方法和内容

【教学内容】

1. 肛门和直肠的视诊（肛门闭锁、肛门外伤与感染、肛裂、痔、肛门瘻、直肠脱垂）、触诊方法及内容，异常体征的临床意义。

2. 男性外生殖器检查方法和内容（自学）。

3. 女性外生殖器检查方法和内容（自学）。

【教学方法】

讲授，自学，病房见习

【教学时数】

0.5 学时

第十章 脊柱与四肢检查

【教学要求】

1. 牢记杵状指、匙状指的特点及临床意义。

2. 明确脊柱弯曲度、活动度、叩击痛及压痛的检查法及临床意义。

3. 知晓四肢形态异常、运动功能障碍的临床意义。

【教学内容】

1. 脊柱检查

(1) 脊柱弯曲度：生理弯曲，病理性弯曲（脊柱后凸、前凸、侧凸）的临床意义

(2) 脊柱活动度：正常活动度，活动受限的临床意义

(3) 脊柱压痛与叩击痛：脊柱压痛与叩击痛的检查法及其异常的临床意义。

(4) 颈椎、腰骶椎检查的几种特殊试验：颈椎（Jackson 压头试验、压颈试验、旋颈试验、前屈旋颈试验），腰骶椎（摇摆试验、拾物试验）

2. 四肢关节检查

(1) 形态异常：匙状甲、杵状指（趾）、指关节变形（梭形关节、爪形手）、腕关节变形、膝内翻、膝关节变形、足内翻、肢端肥大症、骨折与关节脱位、肌萎缩、下肢静脉曲张、水肿及其他

(2) 压痛

(3) 运动功能检查：运动障碍的临床意义

【教学方法】

讲授，病房见习

【教学时数】

1.5 学时

第十一章 神经系统检查

【教学要求】

1. 牢记运动功能检查方法及临床意义；牢记浅反射、深反射、病理反射、脑膜刺激征、Lasegue 征的检查法及临床意义；牢记神经系统常见疾病的体征。
2. 明确脑神经检查及感觉功能检查的方法及其异常的临床意义。
3. 知晓自主神经功能检查法及临床意义。

【教学内容】

1. 脑神经检查
 - (1) 嗅神经的检查法及嗅觉改变的临床意义。
 - (2) 视神经：视野及眼底检查法及异常的临床意义（颅内压升高、高血压动脉硬化、糖尿病等易致眼底疾病）。
 - (3) 动眼神经、滑车神经、展神经的检查法及临床意义（霍纳综合征）。
 - (4) 三叉神经：三支的分布范围、检查法及临床意义。
 - (5) 面神经：面神经检查法及临床意义（面神经麻痹 - 中枢型与周围型的鉴别）。
 - (6) 前庭蜗神经、舌咽神经和迷走神经、副神经和舌下神经的检查法，真性与假性球麻痹的鉴别。
2. 感觉功能检查
 - (1) 检查方法：浅感觉（痛觉、触觉、温度觉）、深感觉（运动觉、位置觉、振动觉）、皮质感觉（定位觉、实体觉、两点辨别觉、图形觉）检查法及其异常的临床意义。
 - (2) 感觉障碍的临床意义：感觉障碍种类（疼痛、感觉减退、感觉异常、感觉过敏、感觉过度、感觉分离）、定位（末梢型、神经根型、脊髓型、内囊型、脑干型、皮质型）及其临床意义。
3. 运动功能检查
 - (1) 随意运动与肌力：检查法与意义；中枢性瘫痪、周围性瘫痪及两者的鉴别。
 - (2) 不随意运动：震颤（静止性震颤、动作性震颤、老年性震颤、扑翼样震颤）、舞蹈症、手足搐搦、手足徐动症的表现与临床意义。
 - (3) 被动运动：肌张力（张力过高或过低及其临床意义）
 - (4) 共济运动：检查法（指鼻试验、对指试验、快速轮替动作、跟 - 膝 - 胫试验、闭目难立试验）及其异常的临床意义（病损部位：小脑性、感觉性、前庭性）。
4. 神经反射检查 生理反射与病理反射；深、浅反射与脊髓节段关系
 - (1) 浅反射的检查法及其异常的临床意义：角膜反射、腹壁反射、提睾反射。
 - (2) 深反射的检查法及其异常的临床意义：肱二头肌反射、肱三头肌反射、桡骨膜反射、膝反射、踝反射、霍夫曼征、髌阵挛、踝阵挛
 - (3) 病理反射的检查法及其异常的临床意义：巴宾斯基征、奥本海姆征、戈登征、查多克征、贡达征。
5. 脑膜刺激征（颈强直、凯尔尼格征、布鲁津斯基征）及 Lasegue 征的检查法及其异常的临床意义。
6. 自主神经功能检查法及临床意义：眼心反射、卧立位试验、皮肤划痕试验、竖毛反射、心率变异性。
7. 神经系统常见疾病的体征（多发性神经炎、急性脊髓炎、结核性脑膜炎、脑血栓形成）。

【教学方法】

讲授，病房见习

【教学时数】

5 学时

第十二章 全身体格检查

【教学要求】

1. 牢记全身体格检查的顺序及基本项目。
2. 明确全身体格检查的基本要求。

【教学内容】

1. 全身体格检查的基本要求。
2. 全身体格检查的顺序。
3. 全身体格检查的基本项目：一般检查 / 生命体征、头颈部、前侧胸部、背部、腹部、上肢、下肢、肛门直肠、外生殖器、共济运动、步态与腰椎运动。

【教学方法】

讲授，模拟医院实习，病房见习

【教学时数】

0.5 学时

第三篇 实验诊断

第十三章 血液检查

第一节 血液一般检查

【教学要求】

1. 牢记红细胞计数、血红蛋白、白细胞计数和白细胞分类计数的参考值及增多、减少的临床意义。
2. 牢记中性粒细胞核左移的临床意义。
3. 牢记影响血沉的因素及血沉增快的临床意义。

【教学内容】

1. 血红蛋白测定和红细胞计数的参考值、增多和减少的临床意义。
2. 红细胞的异常形态检查：大小改变、形态改变及异常结构的临床意义。
3. 白细胞计数和白细胞分类计数的参考值、增多和减少的临床意义；核左移、核右移的概念及临床意义；白细胞形态改变的临床意义；类白血病反应的表现及临床意义。
4. 血小板计数、血小板平均容积、血小板分布宽度、外周血小板形态检查的临床意义。
5. 网织红细胞计数及红细胞沉降率的临床意义。
6. 红细胞比积测定、红细胞平均值的计算、红细胞体积分布宽度测定和血细胞直方图的临床意义。
7. 血细胞分析仪及其临床应用。

【教学方法】

讲授，实验室操作

【教学时数】

2 学时

第二节 溶血性贫血的实验室检查

【教学要求】

1. 明确核右移、网织红细胞计数，血管壁、血小板、凝血因子、抗凝物质、纤溶活性及血液流变学的各项检查的参考值及临床意义。
2. 知晓红细胞、白细胞形态改变的临床意义；
3. 知晓红细胞比积、红细胞平均值测定，红细胞、白细胞体积分布直方图以及溶血性贫血实验室

检查的临床意义。

【教学内容】

1. 溶血性贫血的筛查检测：红细胞寿命、血浆游离血红蛋白、血清结合珠蛋白、血浆高铁血红素白蛋白、尿血红蛋白、含铁血黄素尿测定。
2. 红细胞膜缺陷的检测：红细胞渗透脆性试验、红细胞孵育渗透脆性试验、自身溶血试验及纠正试验。
3. 红细胞酶缺陷的检测：高铁血红蛋白还原试验、氰化物 - 抗坏血酸试验、变性珠蛋白小体生成试验、葡萄糖 -6- 磷酸脱氢酶荧光斑点试验和活性测定、丙酮酸激酶荧光筛选试验和活性测定。
4. 珠蛋白生成异常的检测：血红蛋白电泳及 HbA₂ 定量测定、胎儿血红蛋白酸洗脱试验、胎儿血红蛋白测定或 HbF 碱变性试验、限制性内切酶谱分析。
5. 自身免疫性溶血性贫血的检测：抗人球蛋白试验、冷凝集素试验、冷热双相溶血试验。
6. 阵发性睡眠性血红蛋白尿症的检测：酸化溶血试验、蔗糖溶血试验、蛇毒因子溶血试验。

【教学方法】

讲授，实验室操作

【教学时数】

2 学时

第三节 骨髓细胞学检查

【教学要求】

1. 明确常见血液病的血液学特点及骨髓细胞学检查的临床应用。
2. 知晓血细胞的发育体系和发育规律，知晓骨髓细胞检查的结果分析。

【教学内容】

1. 骨髓细胞学检查的临床意义。
2. 血细胞的起源、发育体系和发育规律。
3. 骨髓细胞检查结果分析（骨髓增生程度、粒细胞系与有核红细胞的比值、分析结果时的注意事项）。
4. 常用血细胞的化学染色：过氧化物酶染色、中性粒细胞碱性磷酸酶染色、酸性磷酸酶染色、氯化醋酸 AS-D 萘酚酯酶染色、 α - 乙酸萘酚酯酶染色、糖原染色、铁染色。
5. 骨髓细胞免疫表型分析：正常骨髓细胞的免疫标志，免疫表型分析的临床意义。
6. 骨髓病理学检查（骨髓纤维化、骨髓增生异常综合征）。
7. 骨髓检查报告
8. 常见血液病（缺铁性贫血、巨幼细胞贫血、再生障碍性贫血、白血病、原发性血小板减少性紫癜）的血液学特点。

【教学方法】

讲授，观看骨髓穿刺操作及典型骨髓象的录像。

【教学时数】

1 学时

第四节 血型鉴定与交叉配血试验

【教学要求】

1. 知晓 ABO、Rh 血型系统的鉴定原则和临床意义；
知晓交叉配血试验；知晓 DIC 的筛选及确诊实验检查（检测项目的选择及应用）。

【教学内容】

1. ABO 血型系统的抗原和抗体、鉴定原则和临床意义。

2. Rh 血型系统的鉴定原则及临床意义。
3. 其他血型系统（白细胞抗原系统、血小板抗原及抗体）。
4. 交叉配血试验。

【教学方法】

讲授

【教学时数】

1 学时

第十四章 血栓与止血检测

【教学要求】

1. 牢记出血、血栓性疾病的发病机制
2. 明确止血、凝血与纤溶机制概述（血管壁、血小板、凝血因子、抗凝血系统、纤维蛋白溶解系统、血流变改变）。

【教学内容】

第一节 血管壁检测

1. 筛检试验：束臂试验、出血时间测定。
2. 诊断试验：血管性血友病因子抗原、血管性血友病因子活性、6-酮-前列腺素 F1 α 、血浆内皮素-1、血浆凝血酶原调节蛋白抗原测定。

第二节 血小板检测

1. 筛检试验：（血小板计数），血块收缩试验。
2. 诊断试验：血小板相关免疫球蛋白（PAIg）测定、血小板黏附试验、血小板聚集试验、血小板 P-选择素测定、血小板促凝活性测定、血浆血栓烷 B2 测定。

第三节 凝血因子检测

1. 筛检试验：凝血时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆凝血酶原时间测定。
2. 诊断试验：血浆纤维蛋白原测定，血浆凝血因子Ⅷ、Ⅸ、Ⅺ、Ⅻ促凝活性测定，血浆凝血因子Ⅱ、Ⅴ、Ⅶ、Ⅹ促凝活性测定，血浆因子 XIII 定性试验，可溶性纤维蛋白单体复合物测定。

第四节 抗凝系统检测

1. 病理性抗凝物质的筛检试验（血浆凝血酶时间、甲苯胺蓝纠正试验或血浆游离肝素时间、APTT 交叉试验）；
2. 病理性抗凝物质的诊断试验（狼疮抗凝物质测定、抗心磷脂抗体测定）。
3. 生理性抗凝因子检测：血浆抗凝血酶活性测定、血浆蛋白 C 活性测定、血浆游离蛋白 S 抗原和总蛋白 S 抗原测定、血浆凝血酶-抗凝血酶复合物测定。

第五节 纤溶活性检测

1. 筛检试验：优球蛋白溶解时间、血浆 D-二聚体定性测定、血浆纤维蛋白（原）降解产物定性试验。
2. 诊断试验：血浆组织型纤溶酶原激活剂测定、血浆纤溶酶原活性测定、血浆纤溶酶原激活抑制物-1 测定、血浆硫酸鱼精蛋白副凝固（3P）试验、血浆纤溶酶抗纤溶酶复合物测定、血浆 D-二聚体定量测定、血浆纤维蛋白（原）降解产物定量测定。

第六节 血液流变学检测

1. 全血黏度、血浆黏度测定。

第七节 检测项目的选择和应用

1. 一期止血缺陷实验的选择与应用（筛选试验、诊断试验）
2. 二期止血缺陷实验的选择与应用（筛选试验、诊断试验）
3. 纤溶亢进性出血试验的选择与应用（筛选试验、诊断试验、DIC 检查法）

4. 血栓前状态（基础疾病、筛选试验、常用试验、特殊试验）

【教学方法】

授课

【教学时数】

2 学时

第十五章 排泄物、分泌物及体液检查

第一节 尿液检查

【教学要求】

1. 牢记尿液一般性状检查、化学检查、显微镜检查、尿沉渣计数的临床意义。
2. 明确尿液检查的标本采集与保存、泌尿系统常见疾病的尿液特点。
3. 知晓尿液其他检查的临床意义。

【教学内容】

1. 尿液检查的标本采集与保存。
2. 尿液一般检查：尿量（增多、减少），颜色（血尿、血红蛋白尿及肌红蛋白尿、脓尿及菌尿、乳糜尿和脂肪尿、胆红素尿及尿胆元尿），气味，酸碱反应，比密的临床意义。
3. 尿液化学检查：尿蛋白（生理性与病理性蛋白尿，肾小球性、肾小管性、混合性、溢出性、分泌性和组织性蛋白尿，假性蛋白尿）；尿糖（血糖增高性、血糖正常性、暂时性、其他糖尿、假性糖尿）；酮体；尿胆红素与尿胆原。
4. 尿液显微镜检查：细胞：红细胞白细胞和脓细胞，上皮细胞；管型：形成管型的条件，肾小管上皮细胞、红细胞、白细胞管型，颗粒、透明、蜡样、脂肪、肾衰竭管型，细菌管型、结晶管型；结晶体；病原体。
5. 尿液的其他检查：选择性与非选择性蛋白尿，微量白蛋白尿，1 小时细胞排泄率、尿红细胞形态、肾小球源性血尿与非肾小球源性血尿。
6. 尿液自动化仪器检测（干化学自动分析仪、尿沉渣自动分析仪）：泌尿系统常见疾病（急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎、急性膀胱炎）的尿液检查特点。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1.5 学时

第二节 粪便检查

【教学要求】

牢记粪便一般检查、显微镜检查、化学检查及细菌学检查的临床意义。

【教学内容】

1. 粪便标本采集。
2. 粪便的一般性状检查：量、颜色与性状、气味、寄生虫体、结石检查。
3. 显微镜检查：细胞、食物残渣、寄生虫卵、原虫检查。
4. 化学检查：隐血试验、胆色素检查。
5. 细菌学检查：直接涂片镜检和细菌培养。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第三节 痰液检查

【教学要求】

1. 明确痰液的一般性状检查、显微镜检查及细菌培养的临床意义。
2. 知晓痰液检查的标本采集。

【教学内容】

1. 标本采集要点。
2. 一般性状检查：量、颜色、性状、气味、异物。
3. 显微镜检查：直接涂片检测，染色涂片检测。
4. 病原体培养。
5. 临床应用。

【教学方法】

授课

【教学时数】

0.5 学时

第四节 浆膜腔积液检查

【教学要求】

1. 牢记渗出液与漏出液的鉴别。
2. 明确浆膜腔穿刺液的一般性状检查、化学检查、显微镜检及细菌学检查的临床意义。

【教学内容】

1. 浆膜腔积液的分类（漏出液与渗出液）和发病机制。
2. 标本采集。
3. 一般性状检查：颜色、透明度、比重、凝固物。
4. 化学检查：黏蛋白定性试验，蛋白定量、葡萄糖、乳酸、乳酸脱氢酶检测。
5. 显微镜检查：白细胞计数及分类计数，脱落细胞检测，寄生虫检测。
6. 细菌学检查。
7. 渗出液与漏出液的鉴别（见表 15-3）。

【教学方法】

授课

【教学时数】

2 学时

第五节 脑脊液检查

【教学要求】

明确脑脊液检查的适应证，禁忌证及常见中枢神经系统疾病的脑脊液特点。

【教学内容】

1. 脑脊液的适应证及标本采集
2. 脑脊液的检验项目
 - (1) 一般性状检查：颜色、透明度、凝固物、压力。
 - (2) 化学检查：蛋白质测定、葡萄糖测定、氯化物测定、酶学测定。
 - (3) 显微镜检查：细胞计数、白细胞分类、细胞学检查。
 - (4) 细菌学检查及免疫学检查。
 - (5) 脑脊液蛋白电泳、髓鞘碱性蛋白、Tau 蛋白的定量。
 - (6) 常见中枢神经系统疾病（化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎、病毒性脑炎、病毒性脑膜炎、脑脓肿、脑肿瘤、蛛网膜下腔出血）的脑脊液检查特点。

【教学方法】

授课

【教学时数】

1 学时

第六节 生殖系统体液检查

【教学要求】

明确病原体检查的标本采集、运送和检查方法，以及常见病原体检测的临床意义。

【教学内容】

1. 阴道分泌物检验：标本采集，一般性状检查，阴道清洁度，病原生物学检查，宫颈（阴道）脱落细胞学检查。
2. 精液检验：标本采集，一般性状检查，显微镜检查，病原生物学检查，其他检查。
3. 前列腺液检验：标本采集，一般性状检查、显微镜检查，病原生物学检查。

【教学方法】 自学

第十六章 肝脏病常用的实验室检查

【教学要求】

1. 牢记肝脏病常用的实验室检查的临床意义。
2. 明确各类黄疸的实验室检查要点。

【教学内容】

1. 蛋白质代谢功能的检查：血清总蛋白、白蛋白、球蛋白和白蛋白 / 球蛋白比值测定，血清蛋白电泳，血清前白蛋白的测定，血浆凝血因子及凝血抑制因子测定（凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、抗凝血酶III）测定，血氨测定。
2. 脂类代谢功能测定：血清胆固醇及胆固醇酯测定，阻塞性脂蛋白 -X 测定。
3. 胆红素和胆汁酸代谢的检查：血清总胆红素、结合胆红素、非结合胆红素测定，尿内尿胆原、尿胆红素测定。正常人及三种黄疸的实验室检查特点；胆汁酸代谢检查。
4. 肝脏疾病常用的血清酶检测：血清氨基转移酶及同工酶（ALT、AST）、碱性磷酸酶及其同工酶、 γ -谷氨酰转移酶测定，谷氨酸脱氢酶测定。乳酸脱氢酶及其同工酶。单胺氧化酶、脯氨酰羟化酶、III型前胶原氨基末端肽、IV型胶原及其片段测定。
5. 病毒性肝炎标志物检测：病毒性肝炎（甲、乙、丙、丁、戊、庚型）标志物测定：甲型肝炎病毒（HAV）的抗原、抗体及 HAV-RNA；乙肝 6 项、乙型肝炎病毒（HBV）表面抗原蛋白前 S1 和前 S1 抗体测定、HBV 表面抗原蛋白前 S2 和前 S2 抗体测定、HBV-DNA 测定；丙型肝炎病毒（HCV）RNA 及抗体测定；丁型肝炎病毒（HDV）抗原、抗体及 HDV-RNA 测定；戊型肝炎病毒（HEV）抗体、HEV-RNA 测定；庚型肝炎病毒（HGV）抗体、HGV-RNA 测定。
6. 肝脏病常用实验室检查的选择

【教学方法】

讲授，实验室见习

【教学时数】

3 学时

第十七章 肾功能检查

【教学要求】

1. 牢记内生肌酐清除率、尿素氮、肌酐、尿酸、血 β_2 微球蛋白测定。

2. 明确浓缩稀释试验、酚红排泄试验及有效肾血浆流量测定的临床意义。

【教学内容】

1. 肾小球功能检查：内生肌酐清除率、肌酐、血清尿素、血 β 2- 微球蛋白、胱抑素 C (cystatin C)、蛋白尿选择指数测定。肾小球滤过率测定。

2. 肾小管功能测定：近端肾小管功能测定（尿 β 2- 微球蛋白、尿 α 1- 微球蛋白）。远端肾小管功能测定（昼夜尿比重试验、3h 比重试验、尿渗量及血渗量、尿 T-H 糖蛋白测定）。

3. 血清尿酸测定。

4. 肾功能检查的选择。

【教学方法】

授课，实验室见习

【教学时数】

3 学时

第十八章 临床常用生化检查

【教学要求】

明确临床常用生化检查的临床意义。

【教学内容】

1. 血糖及其代谢产物检测：空腹血糖测定、口服葡萄糖耐量实验、血清胰岛素测定和胰岛素释放试验、血清 C- 肽测定、糖化血红蛋白测定。

2. 血清脂质和脂蛋白检测：血清总胆固醇、甘油三酯、脂蛋白（乳糜微粒、极低密度脂蛋白、低密度脂蛋白、高密度脂蛋白，脂蛋白（a））测定。载脂蛋白 A I、载脂蛋白 B、载脂蛋白 A I / 载脂蛋白 B 比值的测定。

3. 血清电解质检测：血清钾、钠、氯化物、钙、无机磷测定，血清镁、血清铜测定。

4. 血清铁及其代谢产物检测：血清铁、转铁蛋白、总铁结合力、转铁蛋白饱和度、铁蛋白测定，红细胞内游离原卟啉测定。

5. 心脏病生物标志物检测

(1) 心肌坏死标志物测定：血清肌酸激酶及其同工酶、血清乳酸脱氢酶及其同工酶的测定，心肌肌钙蛋白 T 及心肌肌钙蛋白 I，肌红蛋白测定。

(2) 心力衰竭标志物（B 型心钠素）测定。

(3) 心脏疾病危险因素的临床生化检测：同型半胱氨酸（HCY）、超敏 C- 反应蛋白测定。

6. 其他常用血清酶测定：血、尿淀粉酶及同工酶测定，脂肪酶、胆碱酯酶测定。

【教学方法】

讲授为主

【教学时数】

4 学时

第十九章 内分泌激素

【教学要求】

明确临床常用内分泌激素测定的临床意义。

【教学内容】

1. 甲状腺激素检测：血清总甲状腺素和游离甲状腺素、血清总三碘甲状腺原氨酸和游离三碘甲状腺原氨酸、反三碘甲状腺原氨酸、甲状腺素结合球蛋白测定。

2. 甲状旁腺激素检测：甲状旁腺素、降钙素测定。

3. 肾上腺皮质激素检测：尿 17- 羟皮质类固醇、尿 17- 酮皮质类固醇测定，血清皮质醇和 24h 尿液游离皮质醇测定，血浆和尿液醛固酮测定。

4. 肾上腺髓质激素测定：尿液儿茶酚胺、香草扁桃酸测定，血浆肾素测定。

5. 性腺激素测定：血浆睾酮、雌二醇和孕酮测定。

6. 垂体激素测定：促甲状腺素、促肾上腺皮质激素、生长激素、抗利尿激素测定。

【教学方法】

讲授为主

【教学时数】

2 学时

第二十章 临床常用免疫学检查

【教学要求】

明确临床常用血清学检查及免疫功能检查的临床意义。

【教学内容】

1. 体液免疫检测：血清免疫球蛋白测定，血清 M 蛋白检测，血清补体（总补体溶血活性、血清补体 C3、血清补体 C4、补体 C1q 和 B 因子）的检查。

2. 细胞免疫检测：T 淋巴细胞表面标志物检测（T 细胞花结形成试验、T 细胞转化试验、T 细胞分化抗原测定）。B 淋巴细胞表面标志物检测（B 细胞膜表面免疫球蛋白测定、B 细胞分化抗原测定）。自然杀伤细胞免疫测定。细胞因子检测。

3. 感染免疫检测

(1) 细菌感染：抗链球菌溶血素“O”，伤寒、副伤寒的免疫检测，流行性脑脊髓膜炎的免疫学检测，结核分支杆菌抗体和 DNA，幽门螺杆菌抗体。

(2) 病毒感染：汉坦病毒、流行性乙型脑炎病毒抗体 IgM，柯萨奇病毒、轮状病毒、麻疹病毒、脊髓灰质炎病毒、严重急性呼吸综合征病毒抗体和 RNA 的测定。

(3) 寄生虫感染免疫测定：日本血吸虫抗体、囊虫抗体、疟原虫抗体和抗原测定。

(4) 性传播疾病：梅毒螺旋体、淋球菌血清学及 DNA、人类获得性免疫缺陷病毒抗体及 RNA 抗体测定。

(5) TORCH 感染免疫检测：弓形虫抗体、风疹病毒抗体、巨细胞病毒抗体、单纯疱疹病毒抗体测定。

4. 肿瘤标志物检测：

(1) 蛋白质类肿瘤标志物：甲胎蛋白、癌胚抗原、鳞状上皮细胞癌抗原、组织多肽抗原、前列腺特异性抗原；

(2) 糖脂肿瘤标志物：癌抗原 15-3、癌抗原 125、癌抗原 19-9、癌抗原 -50、糖链抗原 72-4；3. 酶类肿瘤标志物：前列腺酸性磷酸酶、神经元特异性烯醇化酶、 α -L-岩藻糖苷酶测定；4. 激素类肿瘤标志物：人绒毛膜促性腺激素、降钙素测定。

(3) 肿瘤标志物检查项目的选择。

5. 自身抗体检查：

(1) 抗核抗体检测：抗双链 DNA 抗体、抗 Sm 抗体、抗组蛋白抗体、抗核糖核蛋白抗体、抗 SSA/Ro 抗体、抗 SSB 抗体、抗核点抗体、抗核膜抗体、抗 Scl-70 抗体、抗原纤维蛋白抗体和抗着丝点抗体。

(2) 抗胞质抗体检测：抗线粒体抗体、抗肌动蛋白抗体和抗 Jo-1 抗体。

(3) 抗组织细胞抗体检测：抗肾小球基底膜抗体、抗胃壁细胞抗体、抗甲状腺抗体、抗平滑肌抗体、抗胰岛细胞抗体、肝脏相关自身抗体、抗精子抗体和抗心肌抗体。

(4) 其他自身抗体检测：类风湿因子、抗中性粒细胞胞质抗体、抗心磷脂抗体、抗乙酰胆碱受体抗体和抗环瓜氨酸肽抗体。

(5) 其他免疫检测：循环免疫复合物测定，冷球蛋白测定，C 反应性蛋白测定及其临床意义。

【教学方法】

讲授为主

【教学时数】

2 学时

第二十一章 临床常见病原体检查

【教学要求】

明确病原体检查的标本采集、运送和检查方法，以及常见病原体检测的临床意义

【教学内容】

1. 标本采集和运送、标本的实验室质量评估标准；检查方法：直接显微镜检查、病原体特异性抗原检查、病原体核酸检查、病原体的分离培养和鉴定、病原体抗体检测、细菌毒素检测。
2. 常见感染性疾病病原体检查：细菌感染、病毒感染（严重急性呼吸综合征）、真菌感染、寄生虫病和其他病原体（支原体、螺旋体、立克次体、衣原体）检测。
3. 性传播疾病病原体检查：获得性免疫缺陷综合征、梅毒、淋病、非淋菌尿道炎、生殖器疱疹和尖锐湿疣、软下疳。
4. 医院感染常见病原体检查：医院感染的流行病学、病原学监测、医院环境细菌监测和消毒灭菌效果监测。
5. 病原体耐药性检查：耐药性及其发生机制，检查项目、结果和临床应用。

【教学方法】 自学

第四篇 器械检查

第二十二章 心电图诊断

【教学要求】

1. 牢记心电图各波段的正常值及临床意义，牢记心电图的临床使用价值。
2. 明确常见异常心电图（心房、心室肥大，心肌缺血与心肌梗死，常见心律失常，电解质紊乱及药物所致心电图改变）的特点及临床意义。
3. 知晓心电图的发生机制、某些与心电图有关的检查。

【教学内容】

第一节 心电图基本知识

1. 心电图产生机制。
2. 心电图各波段的组成和命名。
3. 心电图导联及导联轴。

第二节 心电图的测量

1. 心电图记录纸的组成。
2. 心率及各波段的测量。
3. 心电轴的测量及其临床意义。
4. 各波段的正常范围及其变化的临床意义。

第三节 心房异常及心室肥大

1. 心房（左房、右房及双侧心房）异常。
2. 心室（左室、右室及双侧心室）肥大的心电图表现及其临床意义。

第四节 心肌缺血与心肌梗死

1. 心肌缺血与 ST-T 异常改变。
2. 心肌梗死的基本图形。

3. 心肌梗死的图形演变、分期及定位。
4. ST 段抬高与非 ST 段抬高心肌梗死。
5. 右室梗死。

第五节 心律失常

1. 正常心律及心律失常的概念。
2. 心律失常的分类。

窦性心律失常、过早搏动、异位性心动过速、扑动与颤动、房室传导阻滞、心室内传导阻滞、预激综合征、逸搏与逸搏心律。

第六节 电解质紊乱及药物所致心电图改变

血钾过低或过高、血钙或高血钙，洋地黄类、奎尼丁制剂的心电图改变，抗心律失常药物的促心律失常作用。

第七节 动态心电图与心电图运动负荷试验

动态心电图：仪器基本结构、导联选择、临床适应证、分析注意事项。

心电图运动负荷试验：运动试验的生理与病理基础、试验方法、适应证和禁忌证、结果判断。

第八节 心电图的分析方法及应用价值

心电图的分析方法与步骤、报告方式、注意事项。

心电图的临床应用价值。

【教学方法】

授课、操作、阅图

【教学时数】

4 学时

第二十二章 肺功能检查

【教学要求】

1. 牢记血液气体分析和酸碱度测定的临床意义。
2. 明确通气、换气功能检查。
3. 知晓小气道功能检查的临床意义。

【教学内容】

第一节 通气功能检查

1. 肺容积（肺量计测定和肺量图分析、功能残气量及残气量测定）。
2. 通气功能（肺通气量、肺泡通气量）。

第二节 换气功能检查

1. 通气 / 血流比例。
2. 弥散功能测定。

第三节 小气道功能检查

1. 闭合气量。
2. 流量 - 容积曲线
3. 频率依赖性肺顺应性。

第四节 动脉血气分析和酸碱平衡检测

1. 动脉血氧分压（ PaO_2 ）、肺泡 - 动脉血氧分压差（ P(A-a)O_2 ）、动脉血氧饱和度（ SaO_2 ）、混合静脉血氧分压（ PVO_2 ）、动脉血氧含量（ CaO_2 ）、动脉血 CO_2 分压（ PaCO_2 ）、pH 值、碳酸氢盐、缓冲碱（BB）、剩余碱（BE）、血浆 CO_2 含量（ T-CO_2 ）、阴离子间隙（AG）测定的临床意义。

2. 常见酸碱平衡失衡（代谢性酸中毒、代谢性碱中毒，呼吸性酸中毒、呼吸性碱中毒；呼吸性酸

中毒合并代谢性碱中毒、呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒、呼吸性碱中毒合并代谢性酸中毒、呼吸性碱中毒合并代谢性碱中毒)的病因、临床判断及实验室检查结果。

【教学方法】

自学、授课

【教学时数】

1 学时

第二十三章 纤维内镜检查

【教学要求】

1. 明确纤维内镜检查的适应证及禁忌证。
2. 知晓纤维内镜检查的注意事项。

【教学内容】

1. 纤维、电子、超声内镜、治疗内镜的基本知识、特点及用途、术前准备和术后处理。
2. 上消化道内镜、腹腔镜、下消化道内镜、纤维支气管镜、膀胱镜检查的适应证、禁忌证及注意事项。

【教学方法】 自学

第五篇 病历与诊断方法

第二十四章 病历书写

【教学要求】

1. 牢记完整病历的格式、内容及书写方法。
2. 明确入院记录、病程记录、会诊记录、转科记录、死亡记录、出院记录的书写内容。

【教学内容】

1. 病历书写的基本要求。
2. 病历的种类、格式和内容。病历举例。

【教学方法】

先讲授，然后到病房收集各种临床资料，并书写完整的住院病历。

【教学时数】

3 学时

第二十五章 诊断步骤和临床思维方法

【教学要求】

明白完整诊断的内容、知道诊断步骤、注意事项及进一步完善思维方法。

【教学内容】

1. 确立诊断的步骤：调查研究、搜集资料（原则、内容）。分析判断、整理资料（遵循的原则、需处理的关系）。推理判断、提出诊断（类比诊断、排除诊断、推测诊断、演绎诊断）。反复验证、确定诊断。
2. 确立诊断时的基本原则（实事求是原则，“一元论”原则，首先考虑器质性疾病、常见病及多发病、当地流行的传染病和地方病、可治性疾病的原则）。
3. 循证医学与临床诊断。
4. 常见误诊、漏诊的原因。
5. 诊断内容（病因、病理解剖、病理生理，分型与分期，主要疾病、次要疾病，并发病、伴发病）及排列顺序。

【教学方法】 课堂讲授后到病房收集各种临床资料，做出初步诊断，并书写完整的住院病历。

【教学时数】 2 学时 +1 学时

四、课时分配

教学内容	讲授	实验实习	合计(讲授+实习)
绪论	1		1
第一篇 症状诊断	6		7
第一章 常见症状	1		
第二章 问诊			
第二篇 检体诊断			24
第三章 基本检查法	1		
第四章 一般检查	1		
第五章 头部检查	1.5		
第六章 颈部检查	0.5		
第七章 胸部检查	12		
第八章 腹部检查	3.5		
第九章 外生殖器、肛门和直肠检查 1	0.5		
第十章 脊柱与四肢检查	1		
第十一章 神经系统检查	3		
第三篇 实验诊断			11
第十二章 血液检查	2		
第十三章 骨髓细胞学检查	1		
第十四章 肝病常用实验室检查	2		
第十五章 肾脏功能检查	1		
第十六章 临床常用免疫学检查	1		
第十七章 临床常用生化检查	2		
第十八章 排泄物、分泌物及体液检查	2		
第四篇 器械检查			5
第二十章 心电图诊断	4		
第二十一章 肺功能检查	1		
第二十二章 纤维内镜检查			
第五篇 影像诊断			4
第二十三章 超声诊断	4		
第二十四章 放射诊断			
第二十五章 放射性核素诊断			
第六篇 病历与诊断方法			4
第二十六章 病历	2		
第二十七章 诊断步骤和思维方法	2		
总计	56		56

五、学习资源

【课程选用教材】

《诊断学》主编李学奇人民卫生出版社 2014 年 9 月

【学生参考书目】

1. 《诊断学》，中国中医药出版社，主编戴万亨、张永涛，2012 年 8 月
2. 《诊断学》，人民卫生出版社，万学红，2013 年年 3 月
3. 《临床诊断学》，人民卫生出版社，万学红，2015 年 6 月

4.《实验诊断学》，人民卫生出版社，尚红，2015 年 5 月

【校内学习平台和网络资源】

1.精品开放课程共享系统——爱课程——中医外科学 <http://www.icourses.cn/>

《中医儿科学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.061.0.1

课程名称：中医儿科学

开课学院：市中医临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：5 学分

学时：本课程总学时为 72 学时，其中课堂讲授 60 学时，教学见习 12 学时。

前期课程：中医基础学科，包括：中国医学史、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医经典选读；西医基础学科，包括：解剖学、生理学、病理学、药理学、诊断学等。

授课对象：中医学专业、针灸推拿学专业

二、课程基本要求（或课程简介）

本课程内容包括儿科学基础知识、儿童保健、新生儿疾病、肺系疾病、脾系疾病、心系疾病、肝系疾病、肾系疾病、传染病、寄生虫病和其他常见疾病。教学方法上以课堂讲授为主，结合问题式教学、临床见习和讨论，采用多媒体教学等形式，强调学生的主动性学习，师生互动，提高教学质量。

本课程共计 72 学时，其中课堂理论讲授 60 学时，见习 12 学时；适合中医学、针灸推拿学专业五年制学生，选用教材为全国高等中医药院校规划教材（第九版）《中医儿科学》，主编汪受传、虞坚尔，中国中医药出版社 2012 年 7 月。

Course Introduction

The course content of "Chinese Medicine Pediatrics" includes the basic knowledge of Pediatrics and child health care, neonatal disease, lung system disease, spleen system disease, heart system disease, liver system disease, kidney system disease, Infectious diseases, parasitic diseases and other common diseases. The major teaching method is in-class lectures, combined with problem-based learning, clinical practice and discussion. The course, with the application of multimedia facilities, emphasizing on intuitional instruction and interaction between teachers and students, aims at promoting active learning, improving teaching quality, and consolidating the learning effect. The course has totally 72 class hours, including 60 hours of in-class lectures and 12 hours of clinical practice. It is suitable for undergraduate students majoring in Traditional Chinese medicine or Acupuncture and Massage (five-year-schooling). The assigned textbook is "Chinese Medicine Pediatrics" (National planning textbook for higher education of Chinese Medicine, ninth edition), edited by Wang Shouchuan, Yu Jianer, published by Chinese press of traditional Chinese medicine in July, 2012.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

中医儿科学，是以中医学理论体系为指导，用中药、针灸、推拿等治疗方法为手段，研究从胎儿至青少年这一时期的生长发育、生理病理、喂养保健，以及各类疾病预防和治疗的一门中医临床学科。是中医学专业的主干课程之一。它与中医学的各门基础和临床学科有着广泛而密切的联系。

通过本门课程的教学，学生能够掌握中医儿科学的基本理论和基本知识；了解小儿生长发育、生理病理、预防保健、疾病诊治的特点；以辨证论治原则诊疗临床各类疾病；学会小儿推拿、针灸等临床基本技能操作。

通过本课程的学习，帮助学生实现以下目标：

1、思想道德与职业素质目标

在本课程的教学过程中，将社会主义核心价值观贯穿始终，引导学生建立社会主义核心价值观体系，重塑其道德准则，为未来医疗卫生事业输送具有高尚医德素养的合格人才。首先，应加强学生医学伦理教育，使学生具有良好的医德医风，减少医患矛盾，促进社会主义和谐社会的发展；其次，应引导和培育学生正确的核心价值观，“人民医疗为人民”；并且在新医改时期，指导学生找准自己的角色定位，树立正确的医学价值取向，履行自己角色定位所赋予的神圣使命，为人民群众提供优质医疗服务的同时实现自身价值和奋斗目标，促进祖国医学卫生事业的长足发展。

2、知识目标

通过本学科的教学，掌握中医儿科学的基础理论知识及儿科常见病、传染病、新生儿疾病的诊断、辨证分析、治疗方药；熟悉疑难疾病的诊断分析思路；了解现代儿科学的一些新进展，为今后临床工作打下坚实的理论基础。

3、技能目标

专业能力：通过本学科的学习，学生能够熟悉儿科常见病的病因病机、发病机制、辨证分析、常用方药。

方法能力：通过本学科的学习，学生能够掌握儿科常见疾病的诊断分析思路，中医辨证论治及西医治疗方法，了解危重病的抢救及治疗方法。

（二）教学策略设计

本课程的教学设计根据本科院校中医学专业人才培养目标要求，联系中医学专业特点，“以学生为主体”、“以能力为重心”的教学与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生掌握基本技能，临床思维及处理问题的能力；同时通过教师对具体方剂多方式，多角度，多层次的系统讲解，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力，从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

课堂教学，针对不同的教学内容和特点，采用多样式的教学模式：1、课堂讲授，如中医儿科发展史、中医儿科基础理论、小儿生理病理特点、生长发育特点等章节，以老师课堂讲授为主。2、自主学习，如寄生虫病章节，要求学生自学，教师答疑、总结、归纳。3、病例分析，教师结合临床常见病、多发病给予学生典型病例，各小组通过讨论得出结论。如肺炎喘嗽和咳嗽病通过实际病例的对比，加深学生对疾病诊治的理解和区分。4、情景模拟，借助大学实训室、模拟人系统，模拟儿科常见急症如高热惊厥、哮喘持续状态等，检验学生对危急重症的处理能力。

PBL 教学，PBL 教学是以问题为导向，以小组学习为主要形式，围绕某一案例或专题自主提问、查资料、小组讨论为主，老师指导为辅的学习模式。课程的部分章节如“肺炎喘嗽”、“注意力缺陷多动障碍”使用案例式教学方法，改变传统“注入式教学法”，教师作为引导者、组织者、合作者，强调学生的主观参与，充分发挥学生的学习主观能动性，增强综合分析能力，从而提高学生临床思维能力。学生通过自主学习能不断发现问题、提出问题、分析问题和解决问题，并能进行知识的自我计划、自我调整、自我指导和自我强化，有利于学生创新能力和实践能力的提高。因此在以上章节的学习中，采用 PBL 学习法，能够将基础知识和临床实践结合起来，激发学生思考，多学科渗透提出问题，自主获取资料，分析和解决未知的问题，很好地培养了学生的综合学习能力，弥补了传统课堂授课的不足。

临床见习教学，在见习课程部分，让学生分组，与患儿及家属面对面，自主去获取临床资料，如病史收集、查体、诊断、用药等，最后小组讨论，老师点评，找出优点及不足，加深书本知识与临床结合，充分发挥学生主观能动性，不仅是在理论知识的层面上，临床思辨能力、自主学习能力，甚至对于自身构建完善知识体系的能力等方面都有较大收益。

学生自主学习，利用现代信息技术，开通中医儿科学网络课程，提供中医儿科学教学大纲、授课教案、实验指导、练习自测、参考文献、外文资料及教学录像等，开辟中医儿科学专门网页，补充和丰富教学手段，网络教学资源定期给予更新。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下，新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容：一是基本知识和基本技能；二是运用知识分析和解决实际问题的能力；三是探究与创新能力。

课程采用理论课程考核形式和临床实践成绩评定相结合的评估方法。将课堂教学 - 见习教学 - 实习教学三者有机结合，注重提高学生的思辨能力及动手操作能力，为提高综合型中医儿科学人才培养质量奠定坚实的基础。考核形式除在期末考试中采用闭卷考试外，还增加了中医儿科实习中的临床操作、诊疗技能、论文撰写等考核形式，注重考查学生解决临床基本问题的能力及临床思维能力，体现课程系统整合后基础与临床知识相结合的特点。在随堂测试中，以课堂发言、小组讨论的方式，计入平时成绩。课程考核形式为笔试，采用考卷作答方式，总成绩中，案例式教学表现占 10%，平时成绩占 30%，考试成绩占 60%。

（三）教学内容和方法

第一章 儿科学基础

第一节 中医儿科学术发展简史

【目的要求】

1. 知晓中医儿科学的萌芽时期。
2. 知晓中医儿科学的形成时期。
3. 知晓中医儿科学的发展时期。
4. 知晓中医儿科学的新时期。
5. 正确理解儿科的主要医史文献。

【教学内容】

1. 详述中医儿科学的萌芽时期（远古 - 南北朝）
2. 概述中医儿科学的形成时期（隋代 - 宋代）
3. 简析中医儿科学的发展时期（元代 - 中华人民共和国成立前）
4. 简析中医儿科学的新时期（中华人民共和国成立后）
5. 列举历代中医儿科重要著作

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1.0

第二节 小儿年龄分期

【目的要求】

1. 明确小儿的年龄分期。
2. 正确理解小儿各年龄期的保健。
3. 知晓小儿各年龄期的生长发育特点。

【教学内容】

1. 小儿的年龄分期
2. 各年龄期的保健重点，以及各年龄期的生长发育特点

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1.0

第三节 小儿生长发育

【目的要求】

1. 清楚生长发育的特点、规律。
2. 清楚小儿生长发育的正常生理指数。
3. 清楚小儿生长发育的阶段。

【教学内容】

1. 详析小儿体格生长发育的常用指标:如体重、身高(长)、囟门、头围、胸围、牙齿、呼吸、脉搏、血压。
2. 阐述小儿的动作、感觉和语言发育的情况,以及小儿生长发育的规律。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1.0

第四节 小儿生理病因病理特点

【目的要求】

1. 知晓小儿的生理特点。
2. 明确小儿的病因特点。
3. 明确小儿的病理特点。

【教学内容】

1. 阐述小儿生理特点:(1)脏腑娇嫩,形气未充;(2)生机蓬勃,发育迅速
2. 阐述小儿病因特点:(1)外感因素;(2)乳食因素;(3)先天因素;(4)情志因素;(5)意外因素;
- (6)其他因素
3. 阐述小儿病理特点:(1)发病容易,传变迅速;(2)脏气清灵,易趋康复

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1.0

第五节 儿科诊法概要

【目的要求】

1. 知晓儿科诊法的应用特点。
2. 知晓儿科四诊的内容及诊查方法。尤其与成人不同之处。
3. 明确以望诊为主四诊合参的儿科诊法要领,诊法与辨证紧密结合的思维方法。

【教学内容】

1. 概述儿科四诊的特点,以及现代四诊的扩充。
2. 分析望诊、闻诊、问诊、切诊操作技能,在儿科临床应用的方法。
3. 解释常见四诊诊查结果的临床意义。
4. 总结诊法与辨证结合应用的要领。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1.0

第六节 儿科治法概要

【目的要求】

1. 知晓儿科治法应用应与成人有别。
2. 知晓儿科药物外治法的操作及适应症，儿科常用外治法因人、因病、因时的综合应用。
3. 明确儿科药物内治法应用特点、原则、内治法则，知晓儿科常用给药方法。

【教学内容】

1. 总结儿科治法的原则及常用治法在儿科应用的特点。
2. 分析儿科常用药物内治法的用药原则、给药方法、法则、适应证候、选方示例。
3. 概述儿科常用药物外治法的操作方法、适应病证、应用示例。
4. 简析其他外治法在儿科中的应用。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1.0

第二章 儿童保健

【目的要求】

1. 对小儿各期保健特点有一定认识。
2. 知晓母乳喂养方法及添加辅食的原则。
3. 知晓小儿各期保健内容。

【教学内容】

1. 概述胎儿期保健的主要内容：
①调摄精神；②调和饮食；③调适寒温；④避免外伤；⑤劳逸结合；⑥谨慎用药。
2. 阐明新生儿保健的主要内容：
(1) 辨清生理状态
(2) 新生儿期保健：①拭口洁眼护肤；②清洁断脐护脐；③祛除胎毒；④洗浴衣着；⑤生后开乳；⑥母婴同室；⑦日常养护。
3. 简析婴儿期保健的主要内容：
①喂养方法：母乳喂养；混合喂养；人工喂养；添加辅食。
②婴儿护理：阳光和空气；衣着、卫生及睡眠；精神调摄。
③预防接种
4. 简述幼儿期保健的主要内容：饮食调养；起居活动；疾病预防。
5. 阐述学龄前期保健的主要内容：体格锻炼；早期教育；疾病预防。
6. 概述学龄期保健的主要内容：全面发展；预防疾病。
7. 青春期保健：生理保健；心理保健。

【教学方式】

课堂教学，观摩音像资料。

【参考学时】

3.0

第三章 新生儿疾病

第一节 胎怯

【目的要求】

1. 清楚胎怯的诊断及西医治疗原则。
2. 阐明胎怯的中医辨证论治。

3. 知晓胎怯的变证。
4. 概述胎怯的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 概述胎怯的定义：胎怯是指新生儿体重低下，身材矮小，脏腑形气均未充实的一种病证。
2. 简述胎怯的病因病机：胎怯的病因为各种原因导致的先天禀赋不足，病变脏腑主要在肾与脾，发病机理为化源未充，濡养不足，肾脾两虚。

3. 阐明胆怯的辨证分析：

(1) 常证

肾精薄弱：益精填髓，补肾温阳——补肾地黄丸加减

脾肾两虚：健脾益肾，温运脾阳——保元汤加减

五脏亏虚：培元补虚，益气养阴——十全大补汤加减

(2) 变证

肺气虚衰：补肺益气固脱——独参汤加味

元阳衰微：温补脾肾回阳——参附汤加味

4. 鉴别诊断：早产儿与足月小样儿鉴别

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

0.5

第二节 硬肿症

【目的要求】

1. 能解释硬肿症的定义与辨证论治。
2. 理解硬肿症的病因病机、诊断。
3. 知晓硬肿症的预防护理。
4. 清楚硬肿症常见病的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述硬肿症的定义：硬肿症是新生儿时期特有的一种病症，是由多种原因引起的局部甚至全身皮肤和皮下脂肪硬化及水肿，常伴有低体温及多器官功能低下的综合征。

2. 简述硬肿症的病因病机：病变脏腑在脾肾，阳气虚衰，寒凝血涩是本病的主要病机。

3. 阐明硬肿症的治疗原则：温阳散寒，活血化瘀。

4. 阐明硬肿症的辨证治疗

寒凝血涩：温经散寒，活血通络——当归四逆汤加减。

阳气虚衰：益气温阳，通经活血——参附汤加减。

5. 阐明硬肿症的鉴别诊断：硬肿症与新生儿水肿、新生儿皮下坏疽鉴别

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

0.5

第三节 胎黄

【目的要求】

1. 清楚胎黄的定义与辨证论治。
2. 能够阐明胎黄的病因病机、诊断与鉴别诊断。
3. 知晓胎黄预防护理。

【教学内容】

1. 概述胎黄的定义：以婴儿出生后皮肤面目出现黄疸为主要特征，因病因与胎禀有关，故称胎黄。
2. 简析胎黄的病因病机：病因有内因和外因；病机关键为胎禀湿蕴，如湿热郁蒸，或寒湿阻滞，肝失疏泄，胆汁外溢而致发黄，日久则气滞血瘀。病位主要在脾、胃、肝、胆。
3. 阐述胎黄常证的辨证治疗
湿热郁蒸（阳黄）：清热利湿退黄--茵陈蒿汤加减。
寒湿阻滞（阴黄）：温中化湿退黄--茵陈理中汤加减。
气滞血瘀：行气化瘀消积--血府逐瘀汤加减。
4. 简述胎黄变证的辨证治疗
胎黄动风：平肝息风退黄——茵陈蒿汤合羚角钩藤汤。
胎黄虚脱：温阳益气固脱——参附汤合生脉散加减。
5. 阐述生理性黄疸和病理性黄疸的鉴别要点

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第四节 脐部疾患

【目的要求】

1. 概述脐部疾患的定义与辨证论治。
2. 阐明脐部疾患的病因病机、诊断。
3. 知晓脐部疾患的预防护理。

【教学内容】

1. 概述脐湿、脐疮、脐血、脐突的定义：脐部疾病是小儿出生后断脐结扎护理不善，或先天性异常而发生的脐部病证。其中脐部湿润不干者称为脐湿；脐部红肿热痛，流出脓水者称为脐疮；血从脐中溢出者称为脐血；脐部凸起者称为脐突。
2. 简述脐湿、脐疮、脐血、脐突的病因病机：产生脐湿、脐疮的原因主要是由于断脐护理不当，感受外邪所致；导致脐血的原因可为断脐结扎失宜所致，亦有因胎热内盛或中气不足所致；脐突可由初生儿先天发育不全所致，亦可由啼哭叫扰，屏气所致。
3. 阐明脐湿、脐疮、脐血、脐突的辨证分析：
脐湿：收敛固涩——龙骨散。
脐疮：清热解毒，佐以外治——犀角消毒饮加减。
脐血：结扎松脱者重新结扎脐带。胎热内盛者用茜根散；气不摄血者用归脾汤。
脐突：压脐法外治。

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第四章 肺系病证

第一节 感冒

【目的要求】

1. 知晓感冒的病因病机及临床表现。
2. 明确感冒的治疗原则及辨证论治。

3. 阐述感冒的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述感冒的定义：是感受外邪引起的肺系疾病，以发热、恶寒、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、全身酸痛为主要临床表现。

2. 简析感冒的病因病机：主要为感受风邪，常兼杂寒、热、暑、湿、燥等，亦有感受时邪疫毒所致。重点分析夹痰、夹滞、夹惊兼证的成因。

3. 解析感冒的辨证论治：以疏风解表为治疗原则。

风寒感冒：辛温解表散寒——荆防败毒散加减。

风热感冒：辛凉解表清热——银翘散加减。

暑邪感冒：清暑解表化湿——新加香薷饮加减。

时疫感冒：解表清瘟解毒——银翘散合普济消毒饮加减。

兼证：夹痰、夹滞、夹惊，佐用化痰、消导、镇惊法。

4. 阐述感冒的鉴别诊断：感冒与急性传染病早期、急喉痹鉴别

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

2.0

第二节 咳嗽

【目的要求】

1. 知晓咳嗽的病因病机。

2. 明确咳嗽的辨证论治。

3. 阐述咳嗽的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述咳嗽的定义：是以咳嗽阵作为主症的肺系疾病。有声无痰为咳，有痰无声为嗽，有声有痰为咳嗽。

2. 分析咳嗽病因病机：小儿肺脏娇弱、卫外不固，易为外邪入侵；脾虚生痰贮肺，肺失肃清；咳久则伤阴耗气。

3. 总结内伤咳嗽及外感咳嗽的病因病机及治疗区别：外感咳嗽者，佐以疏风解表；内伤咳嗽者，佐以燥湿化痰，或清热化湿，或养阴润肺等随证施治。

4. 阐明咳嗽的辨证论治

(1) 外感咳嗽

风寒袭肺：疏风散寒，宣肺止咳——华盖散加减。

风热犯肺：疏风解热，宣肺止咳——桑菊饮加减。

(2) 内伤咳嗽

痰热壅肺：清化痰热，肃肺止咳——清金化痰汤加减。

痰湿蕴肺：燥湿化痰，肃肺止咳——三拗汤合二陈汤加减。

肺脾气虚：补肺益气，健脾化痰——六君子汤加味。

阴虚肺热：滋阴润燥，养阴清肺——沙参麦冬汤加减。

5. 阐述咳嗽的鉴别诊断：咳嗽与肺炎喘嗽、原发性肺结核、支气管异物鉴别

【教学方式】

理论讲授、病案分析

【参考学时】

2.0

第三节 肺炎喘嗽

【目的要求】

1. 知晓肺炎喘嗽的病因病机。
2. 明确肺炎喘嗽的临床诊断及辨证论治。
3. 正确理解肺炎喘嗽的传变规律。
4. 知晓肺炎喘嗽心阳虚衰的诊断及辨证施治。

【教学内容】

1. 概述肺炎喘嗽的定义：是以气喘、咳嗽，咯痰痰鸣、发热为主症的肺系疾病。
2. 分析肺炎喘嗽的病因病机：
 - ①外因为感受风邪或他病传变，内因为小儿肺气虚弱，卫外不固，腠理不密，易为外邪所感。
 - ②肺气郁闭、心阳虚衰、内陷厥阴的传变机理。
 - ③体禀不足，正虚邪恋。
3. 阐明肺炎喘嗽的辨证论治：以开肺化痰，止咳平喘为主法。
 - (1) 常证：
 - 风寒郁肺：辛温宣肺，止咳平喘——华盖散加减。
 - 风热郁肺：辛凉宣肺，清热化痰——银翘散合麻杏石甘汤加减。
 - 痰热闭肺：清热涤痰，开肺定喘——五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减。
 - 毒热闭肺：清热解毒，泻肺开闭——黄连解毒汤合麻杏石甘汤加减。
 - 阴虚肺热：养阴清热，润肺止咳——沙参麦冬汤加减。
 - 肺脾气虚：补肺益气，健脾化痰——人参五味子汤加减。
 - (2) 变证：
 - 心阳虚衰：温补心阳，救逆固脱——参附龙牡救逆汤加减。
 - 邪陷厥阴：清心开窍，平肝熄风——羚角钩藤汤加减合牛黄清心丸。
4. 急重症处理：肺炎心衰的诊断要点及抢救方法。

【教学方式】

理论讲授结合 PBL 教学、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 2.0 学时，临床见习 1 学时

第四节 哮喘

【目的要求】

1. 知晓小儿哮喘的概念。
2. 知晓小儿哮喘的发病原因和临床特征。
3. 明确小儿哮喘发作期、迁延期、缓解期的治疗原则及辨证论治。
4. 阐述小儿哮喘的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 概述小儿哮喘的定义：是小儿时期常见的一种反复发作的哮鸣气喘性肺系疾病。临床以反复发作性喘促气急、喉间哮鸣、呼气延长，严重者张口抬肩，不能平卧，摇身撷肚，唇口青紫为特征。
2. 简析小儿哮喘的病因病机：

小儿哮喘，既有外因，又有内因（包括遗传因素）。一般为外感引发、触动伏痰、痰阻气道所致。发作期属实在肺，迁延期邪实正虚，缓解期属虚在肺脾肾。
3. 阐明哮喘的分期辨证论治：发作期当攻邪以治标，迁延期祛邪扶正，缓解期当扶正以治本。
 - (1) 发作期：

风寒束肺：温肺散寒，涤痰定喘——小青龙汤合三子养亲汤加减。

痰热阻肺：清肺涤痰，止咳平喘——麻杏石甘汤合苏葶丸加减。

外寒内热：解表清里，定喘止咳——大青龙汤加减。

(2) 迁延期：

风痰恋肺，肺脾气虚：祛风化痰，补益肺脾——射干麻黄汤合人参五味子汤加减。

风痰恋肺，肾气亏虚：泻肺祛痰，补肾纳气——偏上盛者苏子降气汤加减。偏下虚者都气丸合射干麻黄汤加减。

(3) 缓解期

肺脾气虚：健脾益气，补肺固表——人参五味子汤合玉屏风散加减。

脾肾阳虚：健脾温肾，固摄纳气——金匱肾气丸加减。

肺肾阴虚：养阴清热，补益肺肾——麦味地黄丸加减。

4. 阐述哮喘的鉴别诊断：哮喘与肺炎喘嗽鉴别。

5. 简析小儿哮喘的西医诊疗。

【教学方式】

理论讲授、课堂讨论、结合病例介绍、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 2.0 学时，临床见习 1 学时

第五节 反复呼吸道感染

【目的要求】

1. 知晓反复呼吸道感染的诊断要点。
2. 明确反复呼吸道感染辨证论治。

【教学内容】

1. 概述反复呼吸道感染的定义：小儿频繁发作上、下呼吸道感染，在单位时间内超过一定次数。
2. 分析反复呼吸道感染的病因病机：多因正气不足、卫外不固，以致外邪屡感反复不已。
3. 阐明反复呼吸道感染的辨证论治：以补虚为要。

营卫失调：温卫和营，益气固表 -- 黄芪桂枝五物汤加减。

肺脾气虚：补肺固表，健脾益气 -- 玉屏风散合六君子汤加减。

脾肾两虚：温补肾阳，健脾益气 -- 金匱肾气丸合理中丸加减。

肺脾阴虚：养阴润肺，益气健脾 -- 生脉散合沙参麦冬汤加减。

【教学方式】

理论讲授、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 2.0 学时，临床见习 1 学时

第五章 脾系疾病

第一节 口疮

【目的要求】

1. 知晓口疮的病因病机。
2. 明确口疮的临床诊断及辨证论治。
3. 明确口疮的鉴别诊断。
4. 知晓口疮的预防调护及预后转归。

【教学内容】

1. 概述口疮定义：以齿龈、舌体、上颚、两颊等处出现黄白色溃疡，疼痛流涎，或伴有发热、周身不适为特征。若满口糜烂，色红疼痛者，称为口糜；溃疡发生在口唇两侧者，称为燕口疮。

2. 概述口疮的病因病机：

主要有感受外邪，风热乘脾，或调护不当，秽毒内侵，心脾积热，或久病体弱，虚火上浮等。口疮的病位主要在心、脾胃、肾。

3. 简要阐明口疮辨证论治

风热乘脾：疏风泻火，清热解毒——银翘散加减。

心火上炎：清心凉血，泻火解毒——清心导赤散加减。

脾胃积热：清胃解毒，通腑泻火——凉膈散加减。

虚火上炎：滋阴降火，引火归元——六味地黄丸加肉桂。

4. 阐述口疮的鉴别诊断：口疮与鹅口疮、手足口病鉴别。

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 0.5 学时，临床见习 0.5 学时

第二节 鹅口疮

【目的要求】

1. 知晓鹅口疮的病因病机。
2. 明确鹅口疮的临床诊断及辨证论治。
3. 知晓鹅口疮的鉴别诊断。
4. 知晓鹅口疮的预防调护。

【教学内容】

1. 概述鹅口疮的定义：是以口腔、舌上满布白屑为主要临床特征的一种口腔疾病。因其状如鹅口，故称鹅口疮。

2. 分析鹅口疮的病因病机：本病主要由胎热内蕴，或体质虚弱，或调护不当，口腔不洁，感受秽毒之邪所致。病位主要在心脾。

3. 解析鹅口疮的诊断要点

- ①多见于新生儿、久病体弱儿，或有长期使用抗生素、激素及免疫抑制剂史。
- ②舌上、颊内、牙龈或上唇、上腭散布白屑，可融合成片。重者可向咽喉等处蔓延，影响吮乳或呼吸。
- ③取白屑少许涂片镜检，可见白色念珠菌芽孢及菌丝。

4. 简析鹅口疮的辨证论治

心脾积热：清心泻脾——清热泻脾散加减。

虚火上炎：滋阴降火——知柏地黄丸加减。

5. 解析口疮的鉴别诊断：鹅口疮与白喉、残留奶块鉴别

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 0.5 学时，临床见习 0.5 学时

第三节 呕吐

【目的要求】

1. 知晓呕吐的病因病机。
2. 明确呕吐的临床诊断及辨证论治。
3. 明确呕吐的鉴别诊断。
4. 知晓呕吐的预防调护。

【教学内容】

1. 概述呕吐的定义：呕吐是乳食由胃中上逆经口而出的一种常见病证，
2. 简析呕吐病因病机：胃失和降，胃气上逆，病变主要在胃，与肝脾关系密切。
3. 阐明呕吐的辨证论治
乳食积滞：消乳消食，和胃降逆——伤乳用消乳丸加减；伤食用保和丸加减。
胃热气逆：清热泻火，和胃降逆——黄连温胆汤加减。
脾胃虚寒：温中散寒，和胃降逆——丁萸理中汤加减。
肝气犯胃：舒肝理气，和胃降逆——解肝煎加减。
4. 阐述呕吐的鉴别诊断：呕吐与溢乳鉴别

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第四节 腹痛

【目的要求】

1. 知晓腹痛的病因病机。
2. 明确腹痛的临床诊断及辨证论治。
3. 明确腹痛的鉴别诊断。
4. 知晓腹痛的预防调护。

【教学内容】

1. 概述腹痛的定义：是指胃脘以下、脐之四旁以及耻骨以上部位发生的疼痛。
2. 简述腹痛的病因病机：主要与腹部中寒，乳食积滞，胃肠热结，脾胃虚寒和瘀血内阻等有关。气机不畅，气血运行受阻，不通而痛。病初多以实证为主，若素体虚弱或病久致脏腑虚损者，呈现虚实夹杂或虚多实少之证。

3. 解析腹痛的诊断要点

- ①有感受寒邪、乳食不当、外伤或手术等病史。
- ②以胃脘以下、脐周及耻骨以上部位疼痛为主要特征。
- ③腹痛多反复发作，轻重不一。
- ④除外腹部器官器质性病变、全身性疾病及腹部以外器官疾病引起的腹痛。

4. 简析与外科急性腹痛鉴别诊断

5. 阐明腹痛的辨证论治

- 腹部中寒：温中散寒，理气止痛——养脏汤加减。
乳食积滞：消食导滞，和胃止痛——香砂平胃散加减。
胃肠热结：通腑泄热，行气止痛——大承气汤加减。
脾胃虚寒：温中补虚，缓急止痛——小建中汤合理中汤加减。
气滞血瘀：活血化瘀，消癥止痛——少腹逐瘀汤加减。

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 0.5 学时，临床见习 1 学时

第五节 胃脘痛

【目的要求】

1. 知晓胃脘痛的病因病机。
2. 明确胃脘痛的临床诊断及与腹痛鉴别。

3. 正确理解胃脘痛的诊断及辨证施治。

【教学内容】

1. 概述胃脘痛的定义：是以胃脘部疼痛为主要症状的病证，可伴有腹胀、恶心呕吐、厌食、泛酸等症。

2. 简述胃脘痛的病因病机：胃失和降，气机壅滞。

3. 解析胃脘痛的诊断要点

(1) 有乳食不节、情志不畅、感受风寒等病史。

(2) 以胃脘部疼痛为主症。

(3) 常伴痞闷或胀满疼痛、嗳气、泛酸、嘈杂、恶心呕吐等症。

(4) 辅助检查：上消化道钡餐 x 线检查、消化道内窥镜检查、幽门螺杆菌检测（核素 ^{13}C 标记尿素呼吸试验）

4. 阐述胃脘痛的鉴别诊断：胃脘痛与心痛、腹痛的鉴别

5. 简要阐述胃脘痛的辨证论治

寒凝气滞：温中散寒，理气止痛——良附丸加减。

乳食积滞：消食导滞，行气止痛——保和丸加减。

湿热中阻：清热利湿，调中行气——清中汤加减。

肝胃不和：疏肝理气，和胃止痛——柴胡疏肝散加减。

脾胃虚寒：温中补虚，缓急止痛——黄芪建中汤加减。

胃阴不足：养阴益胃，缓急止痛——益胃汤合芍药甘草汤加减。

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第六节 泄泻

【目的要求】

1. 知晓泄泻的病因病机。

2. 明确泄泻常证的诊断及辨证论治。

3. 正确理解泄泻变证的诊断及辨证施治。

4. 知晓泄泻的预防调护、预后转归。

【教学内容】

1. 概述泄泻的定义：是以大便次数增多，粪质稀薄或如水样为特征的一种小儿常见病。

2. 概述泄泻的病因病机：常见原因有感受外邪、伤于饮食、脾胃虚弱与脾肾阳虚，病位在脾胃。小儿脾胃薄弱，易于受损，若脾胃受伤，则水谷不化，精微不布，清浊不分，合污而下，而成泄泻。

3. 总结泄泻的诊断要点

①有乳食不节、饮食不洁，或感受时邪的病史。

②大便次数增多，粪质稀薄。

③重症泄泻，可见小便短少，高热，烦渴，神萎，皮肤干瘪，囟门凹陷，目眶下陷，啼哭无泪，口唇樱红，呼吸深长，腹胀等症。

4. 阐明泄泻常证的辨证治疗

风寒泻：疏风散寒，化湿和中 -- 藿香正气散加减。

湿热泻：清肠解热，化湿止泻 -- 葛根黄芩黄连汤加减。

伤食泻：运脾和胃，消食化滞 -- 保和丸加减。

脾虚泻：健脾益气，助运止泻 -- 参苓白术散加减。

脾肾阳虚泻：温补脾肾，固涩止泻 -- 附子理中汤合四神丸加减。

5. 简述泄泻变证的辨证论治

气阴两伤：健脾益气，酸甘敛阴——人参乌梅汤加减。

阴竭阳脱：挽阴回阳，救逆固脱——生脉散合参附龙牡救逆汤加减。

6. 阐述泄泻的鉴别诊断：泄泻与痢疾鉴别

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 1.0 学时，临床见习 1 学时

第七节 便秘

【目的要求】

1. 知晓便秘的病因病机。
2. 明确便秘的临床诊断及辨证论治。
3. 知晓便秘的鉴别诊断。
4. 知晓便秘的预防调护及预后转归。

【教学内容】

1. 概述便秘的定义：大便秘结不通，排便次数减少或排便间隔延长，或大便艰涩排除不畅的病证。
2. 简析便秘的病因病机：常见乳食积滞、邪热伤津、气机郁滞、气血亏虚等导致大肠传导功能失常。
3. 阐明便秘的辨证论治：
乳食积滞：消积导滞，清热和中——乳积用消乳丸加减，食积用保和丸加减。
燥热内结：清腑泄热，润肠通便——麻仁丸加减。
气机郁滞：疏肝理气，导滞通便——六磨汤加减。
气虚不运：健脾益气，润肠通便——黄芪汤加减。
血虚肠燥：滋阴养血，润肠通便——润肠丸加减。
4. 阐述便秘的鉴别诊断：便秘与先天性巨结肠、机械性肠梗阻鉴别

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

0.5

第八节 厌食

【目的要求】

1. 知晓厌食的病因病机。
2. 明确厌食的临床诊断及辨证论治。
3. 知晓厌食的鉴别诊断。
4. 知晓厌食的预防调护及预后转归。

【教学内容】

1. 概述厌食的定义：是以较长时间厌恶进食、食量减少为特征的一种小儿常见病证。
2. 概述厌食的病因病机及预后：多与喂养不当、病后失调、先天禀赋不足以及情志失调等因素有关。病位主要在脾胃，病机为脾运失健。病久因气血化生乏源而影响小儿生长发育，可转为疳证。
3. 简析厌食的诊断要点
 - ①有喂养不当、病后失调、先天不足或情志失调等病史。
 - ②以较长时期食欲不振，食量明显少于正常同龄儿为主症，可伴面色少华，形体偏瘦，但精神尚好，活动如常。
 - ③除外其他外感、内伤疾病所致的厌食症状。

4. 简述厌食的鉴别诊断：厌食与疳夏鉴别。

5. 阐明厌食的辨证论治：以运脾开胃为基本治则

脾失健运：调和脾胃，运脾开胃——不换金正气散加减。

脾胃气虚：健脾益气，佐以助运——异功散加味。

脾胃阴虚：滋脾养胃，佐以助运——养胃增液汤加减。

肝脾不和：疏肝健脾，理气助运——逍遥散加减。

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

0.5

第九节 积滞

【目的要求】

1. 知晓积滞的病因病机。

2. 明确积滞的临床诊断及辨证论治。

3. 知晓积滞的鉴别诊断。

4. 知晓积滞的预防调护及预后转归。

【教学内容】

1. 概述积滞的定义：是小儿内伤乳食，停聚中焦，积而不化，气滞不行所形成的一种胃肠疾病，以不思饮食，食而不化，腹部胀满，嗳腐、吞酸，大便不调为临床特征。

2. 概述积滞的病因病机：与乳食不节，内积不化，损伤脾胃或脾胃虚弱，运化腐熟不足有关。病位在脾胃，病机为乳食停聚中脘，积而不化，气滞不行。

3. 简析积滞的诊断要点

①有伤乳、伤食史。

②以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，嗳气酸腐，大便不调为特征。

③可伴有烦躁不安，夜间哭闹或呕吐等症。

④大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。

4. 简述积滞的鉴别诊断：积滞与厌食鉴别

5. 阐明积滞的辨证论治：以消食导滞为基本治则。

乳食内积：消乳化食，和中导滞——乳积者，消乳丸加减；食积者，保和丸加减。

食积化热：清热导滞，消积和中——枳实导滞丸加减。

脾虚夹积：健脾助运，消食化滞——健脾丸加减。

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

0.5

第八节 疳证

【目的要求】

1. 知晓疳证的病因病机。

2. 明确疳证常证的诊断及辨证论治。

3. 正确理解疳证兼证的诊断及辨证论治。

4. 知晓疳证的鉴别诊断

5. 知晓疳证的预防调护、预后转归。

【教学内容】

1. 概述疳证的定义:是由喂养不当或多种疾病影响,导致脾胃受损,气液耗伤,不能濡养脏腑、经脉、筋骨而形成的一种慢性消耗性疾病,临床见形体消瘦,面色无华,毛发干枯,精神萎靡或烦躁,饮食异常,大便不调为特征。

2. 概述疳证的病因病机:因喂养不当、疾病影响或先天禀赋不足,导致脾胃受损,气液耗伤,气血生化无源,脏腑肌肉、四肢百骸失于濡养而成。

3. 简要列举疳证的诊断要点

①有先天禀赋不足,长期喂养不当或病后失调等病史。

②形体消瘦,面色不华,毛发稀疏枯黄,饮食异常,大便不调,或脘腹膨胀,烦躁易怒,或精神不振,或喜揉眉擦眼,或吮指磨牙。

③形体消瘦,体重低于正常同龄儿平均值 15% 以上;严重者干枯羸瘦,体重可比正常平均值低 40% 以上。

④实验室检查 血红蛋白及红细胞减少;疳肿胀者,血清总蛋白大多在 45g/L 以下,血清白蛋白常在 20g/L 以下。

4. 疳证的辨证论治:以健脾益气为基本治则

(1) 常证

疳气:调脾助运——资生健脾丸加减。

疳积:消积理脾——肥儿丸加减。

干疳:补益气血——八珍汤加减。

(2) 兼证

眼疳:养血柔肝,滋阴明目——石斛夜光丸加减。

口疳:清心泻火,滋阴生津——泻心导赤散加减。

疳肿胀:健脾温阳,利水消肿——防己黄芪汤合五苓散加减。

5. 疳证的鉴别诊断:疳证与厌食、积滞鉴别。

【教学方式】

采用课堂授课(多媒体课件和黑板板书相结合的方式)

【参考学时】

1.0

第九节 营养性缺铁性贫血

【目的要求】

1. 知晓营养性缺铁性贫血的病因病机。
2. 明确营养性缺铁性贫血的临床诊断及辨证论治。
3. 明确营养性缺铁性贫血的鉴别诊断
3. 知晓营养性缺铁性贫血的预防调护。

【教学内容】

1. 概述营养性缺铁性贫血的定义:营养性缺铁性贫血又名小细胞低色素性贫血,由体内贮存铁缺乏,使血红蛋白合成减少所致,临床以皮肤黏膜苍白或苍黄、倦怠乏力、食欲不振、烦躁不安等为特征。

2. 简述营养性缺铁性贫血的病因病机:先天禀赋不足是贫血的重要原因。血虚不荣是贫血的主要病理基础,病变脏腑主要在心、肝、脾、肾。

3. 阐明营养性缺铁性贫血的辨证治疗:

脾胃虚弱:健运脾胃,益气生血——六君子汤加减

心脾两虚:补脾养心,益气生血——归脾汤加减

肝肾阴虚:滋养肝肾,益精生血——左归丸加减

脾肾阳虚:温补脾肾,益阴养血——右归丸加减

4. 阐明营养性缺铁性贫血的鉴别诊断：营养性缺铁性贫血与营养性巨幼红细胞性贫血、铁幼粒细胞性贫血鉴别。

【教学方式】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第六章 心系疾病

第一节 夜啼

【目的要求】

1. 对夜啼的概念有正确的认识。
2. 能够阐述小儿夜啼的病因病机、证治分类。
3. 阐明夜啼的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述夜啼的定义：白天能安静入睡，入夜则啼哭不安，时哭时止，或每夜定时啼哭，甚则通宵达旦，称为夜啼。

2. 简析夜啼的病因病机：先天因素责之于孕母失调，遗患胎儿；后天因素责之于腹部受寒、体内积热、暴受惊恐。病位主要在心、脾。病机主要在脾寒、心热、惊恐。

3. 阐明夜啼的辨证论治

脾寒气滞：温脾散寒，行气止痛——乌药散合匀气散加减。

心经积热：清心导赤，泻火安神——导赤散加减。

惊恐伤神：定惊宁神，补气养心——远志丸加减。

4. 阐明夜啼的鉴别诊断：夜啼与不适、拗哭鉴别。

【教学方式】

课堂讲述（多媒体课件）、病例讨论

【参考学时】

1.0

第二节 汗证

【目的要求】

1. 明确汗证的概念，能够鉴别盗汗和自汗。
2. 清楚汗证的病因病机及证治分类。

【教学内容】

1. 概述汗证的定义：汗证是指不正常出汗的一种病证，即小儿在安静状态下，日常环境中，全身或局部出汗过多，甚则大汗淋漓。多发生于5岁以下小儿。

2. 简析汗证的病因病机：禀赋不足，调护失宜。

虚证 -- 肺卫不固、营卫失调、气阴亏虚

实证 -- 湿热迫蒸

3. 解析盗汗与自汗的鉴别

4. 阐明汗证的辨证论治

肺卫不固：益气固表 -- 玉屏风散合牡蛎散加减。

营卫失调：调和营卫 -- 黄芪桂枝五物汤加减。

气阴亏虚：益气养阴 -- 生脉散加味。

湿热迫蒸：清热泻脾 -- 泻黄散加减。

【教学方式】

课堂讲述（多媒体课件）、病例讨论

【参考学时】

1.0

第三节 病毒性心肌炎

【目的要求】

1. 概述病毒性心肌炎的诊断要点
2. 知晓病毒性心肌炎的病因病机
3. 能够阐明病毒性心肌炎的辨证要点

【教学内容】

1. 概述病毒性心肌炎的定义：病毒性心肌炎是由病毒感染引起的以局限性或弥漫性心肌炎性病变为主的疾病。以神疲乏力，面色苍白，心悸，胸闷，气短，肢冷，多汗为临床特征。

2. 简述病毒性心肌炎的病因病机：内因为正气亏虚，外因是温热邪毒，病位主要在心，常涉及肺、脾、肾。

3. 总结病毒性心肌炎的诊断要点：

（1）临床诊断依据：①心功能不全②心脏扩大③心电图改变；

（2）病原学诊断依据：①确诊指标：心内膜、心肌、心包（活检，病理）或心包穿刺液检查分离到病毒，或用病毒核酸探针查到病毒核酸，或特异性病毒抗体阳性。②参考依据：粪便、咽拭子或血液中分离到病毒，且恢复期血清同型抗体滴度较第一份血清升高或降低4倍以上；病程早期患儿血中特异性IgM抗体阳性；用病毒核酸探针自患儿血中查到病毒核酸。

（3）确诊依据：具备临床诊断依据2项，可临床诊断为心肌炎；同时具备病原学确诊依据之一，可确诊为病毒性心肌炎；除外风湿性心肌炎、中毒性心肌炎、先天性心脏病等引起的心电图改变。

4. 阐明病毒性心肌炎的证治分类

风热犯心（初期）：清热解毒，宁心复脉——银翘散加减

湿热侵心：清热化湿，宁心复脉——葛根黄芩黄连汤加减

气阴亏虚（中后期）：益气养阴，宁心复脉——炙甘草汤加减

心阳虚弱：温振心阳，宁心复脉——桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减

痰瘀阻络（迁延期或恢复期）：豁痰化瘀，宁心通络——瓜蒌薤白半夏汤合失笑散加减

【教学方式】

课堂讲述（多媒体课件）、病例讨论、临床见习

【参考学时】

课堂讲授1.5学时，临床见习1学时

第四节 特发性血小板减少性紫癜

【目的要求】

1. 知晓特发性血小板减少性紫癜的发病特点
2. 能够与过敏性紫癜、继发性血小板减少性紫癜相鉴别
3. 清楚特发性血小板减少性紫癜的证治分类

【教学内容】

1. 概述特发性血小板减少性紫癜的定义：特发性血小板减少性紫癜是自身免疫性出血性疾病，其特点为皮肤、黏膜自发性出血，血小板减少，出血时间延长和血块吸收不良，骨髓中巨核细胞的发育受到抑制。

2. 解释特发性血小板减少性紫癜的病因病机：本病多为本虚标实之证，病位主要在心、肝、脾、肾，主要病机在于热、虚、瘀。

3. 简析与过敏性紫癜、继发性血小板减少性紫癜鉴别

4. 简要阐明特发性血小板减少性紫癜的辨证论治

风热伤络：疏风清热，凉血止血——银翘散加减

血热妄行：清热解毒，凉血止血——犀角地黄汤加减

气不摄血：益气摄血，健脾养心——归脾汤加减

虚火灼络：滋阴清热，凉血宁络——大补阴丸合茜根散加减

脾肾阳虚：温补脾肾，养血生髓——右归丸加减

瘀血阻络：活血化瘀，养血补虚——桃红四物汤加减

【教学方式】

课堂讲述（多媒体课件）、病例讨论、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 1.5 学时，临床见习 1 学时

第七章 肝系疾病

第一节 注意力缺陷多动障碍

【目的要求】

1. 能够概述注意力缺陷多动障碍病因病机
2. 知晓注意力缺陷多动障碍的诊断要点
3. 清楚注意力缺陷多动障碍的证型方药
4. 阐释注意力缺陷多动障碍的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述注意力缺陷多动障碍的定义：注意力缺陷多动障碍又称轻微脑功能障碍综合征。是儿童常见的行为障碍性疾病，以注意力不集中，自我控制差，动作过多，情绪不稳，任性冲动，伴有学习困难，但智力正常或基本正常为主要临床特征。

2. 简析注意力缺陷多动障碍的病因病机：脏腑功能失常

①小儿心常有余，心火易亢，而现心神不宁，多动不安。

②小儿肝常有余，若久病、热病之后，耗损肝阴，阴虚阳亢，则小儿冲动任性，烦躁易怒，叫喊多动。

③小儿脾常不足，脾虚受损，则思虑不周，出现情绪不稳，兴趣多变，言语冒失，做事有头无尾。

④若肾精不足，髓海不充，脑失所养，神思涣散，反应迟钝等症。

3. 解释注意力缺陷多动障碍的诊断要点：

①多见于学龄期儿童，病程持续半年以上，男孩多于女孩。

②主要表现注意力涣散，活动过多，学习成绩不稳定，冲动任性，行为改变，但智力正常。

③体格检查：动作不协调，如翻手、指鼻试验、对指试验、跟膝试验阳性可作辅助诊断。

④脑电图检查，约半数以上有慢波活动增高异常表现。

⑥排除其它神经发育障碍性疾病。

4. 阐明注意力缺陷多动障碍的鉴别诊断：与正常顽皮儿童、孤独症、儿童精神分裂症等鉴别、

5. 简要阐明注意力缺陷多动障碍的辨证论治证治分类

肝肾阴虚：滋养肝肾，平肝潜阳——杞菊地黄丸加减。

心脾两虚：养心安神，健脾益气——归脾汤合甘麦大枣汤加减。

痰火内扰：清热泻火，化痰宁心，开窍安神——黄连温胆汤加减。

脾虚肝旺：健脾平肝，疏肝解郁——逍遥散加减。

【教学方式】

PBL 教学

【参考学时】

1.0

第二节 多发性抽动症

【目的要求】

1. 清楚多发性抽动症病因病机
2. 知晓多发性抽动症基本治疗方法和证治分类
3. 阐明多发性抽动症的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述多发性抽动症的定义:多发性抽动症 (MT), 又称抽动—秽语综合征 (TS), 是以慢性、波动性、多发性运动肌的快速抽搐, 并伴有不自主的发声和语言障碍为主要特征的神经精神障碍性疾病。本病以肌肉抽掣及喉中发出怪声或口出秽语为主要临床表现。

2. 简析多发性抽动症的病因病机: 病位在五脏, 主责之于肝

3. 解析多发性抽动症的诊断要点

② 病大多数在 2-12 岁之间。可有家族史。病程至少持续一年。

② 出现不自主的眼、面、口、颈、肩、腹部及四肢肌肉的快速收缩, 以固定方式重复出现。抽动时咽部可发出异常怪声或粗言秽语。

③ 抽动成慢性反复过程, 有明显波动性, 可受意志的暂时控制。

④ 有的还有性格障碍, 性情急躁, 冲动任性, 胆小, 注意力不集中, 学习成绩不稳定。

⑤ 实验室检查多无特殊异常, 脑电图正常或非特异性异常。智力测试基本正常。

4. 阐述多发性抽动症的证治分类

气郁化火: 清肝泻火, 熄风止惊——清肝达郁汤加减

脾虚痰聚: 健脾柔肝, 行气化痰——十味温胆汤加减

脾虚肝亢: 缓肝理脾, 熄风止痉——异功散合天麻钩藤饮加减

阴虚风动: 滋阴潜阳, 柔肝息风——大定风珠加减

5. 阐述多发性抽动症的鉴别诊断: 与风湿性舞蹈病、习惯性抽搐、注意力缺陷多动障碍等鉴别。

【教学方式】

课堂讲述 (多媒体课件)、病案视频

【参考学时】

1.0

第三节 惊风

【目的要求】

1. 清楚惊风的概念、能够解释“四证”、“八候”的含义。
2. 能阐明急慢惊风的治疗原则、辨证论治。
3. 阐明急惊风的鉴别诊断
4. 明确慢惊风的诊断要点,。

【教学内容】

1. 概述惊风的定义: 是小儿时期常见的一种急重病证, 临床以抽搐、昏迷为主要特征。惊风证情往往比较凶险, 变化迅速, 威胁小儿生命。所以, 古代医家认为惊风是一种恶候。

四证: 痰、热、风、惊。

八候: 搐、搦、颤、掣、反、引、窜、视。

2. 简析急惊风的鉴别诊断: 急惊风与癫痫、厥证鉴别。

3. 阐明急惊风的治疗原则: 清热、豁痰、镇惊、熄风。

4. 阐明慢惊风的治疗原则: 正虚为本, 风动为标, 以补虚治本为主

5. 阐明急慢惊风的辨证论治

(1) 急惊风的常见证型：

风热动风：疏风清热，熄风定惊——银翘散加减

气营两燔：清气凉营，息风开窍——清瘟败毒饮加减

邪陷心肝：清心开窍，平肝息风——羚角钩藤汤加减

湿热疫毒：清热化湿，解毒息风——黄连解毒汤合白头翁汤加减

暴受惊恐：镇静安神，平肝息风——琥珀抱龙丸加减

(2) 慢惊风的常见证型：

脾虚肝亢：益气健脾，柔肝止痉——缓肝理脾汤加减

脾肾阳衰（暴泻久泻后，属慢脾风）：温补脾肾，回阳救逆——固真汤合逐寒荡惊汤加减

阴虚风动：育阴潜阳，滋肾养肝——大定风珠加减

6. 简述惊厥的西医治疗

【教学方式】

课堂讲述（多媒体课件）、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 2.0 学时，临床见习 1 学时

第四节 癫痫

【目的要求】

1. 能够概述癫痫病因和临床特征
2. 知晓癫痫的证治分类
3. 阐明癫痫的鉴别诊断
4. 明确癫痫持续状态的概念和治疗原则、中西医治疗。

【教学内容】

1. 概述癫痫的定义：是由多种原因引起的一种脑部慢性疾病，以突然仆倒，肢体抽搐，昏不识人，口吐涎沫，两目上视，喉中发出异声，片刻即醒，醒后一如常人为主要临床表现，具有反复性、发作性及发作多呈自限性的特点。

2. 阐明癫痫的病因病机：

病因：顽痰内伏、暴受惊恐、惊风频发、外伤瘀血等。

病位：心、肝、脾、肾。

病机：痰气上逆，迷蒙心窍则神昏；痰窜经络引动肝风则抽搐。

3. 详述癫痫的诊断要点：

①发作突然，肢体抽搐或猝然仆倒，不省人事，口吐涎沫，牙关紧闭，目睛上视；或表现为发作性愣神，瞪目直视，神志恍惚，头痛，腹痛等。

②反复发作，可自行缓解。

③提示与脑损伤相关的个人史与既往史。

④脑电图有痫性放电。

⑤准确的发作史对诊断特别重要。

4. 阐述癫痫的鉴别诊断：癫痫与晕厥、癔病性发作鉴别

5. 简要阐明癫痫的证治分类

惊痫：镇静安神——镇惊丸加减

痰痫：豁痰开窍——涤痰汤加减

风痫：息风止痉——定痫丸加减

瘀血痫：化瘀通窍——通窍活血汤

脾虚痰盛：健脾化痰——六君子汤加味

脾肾两虚：补益脾肾——河车八味丸加减

6. 解析癫痫持续状态的定义及中西治法：

定义：一次癫痫发作持续时间长达 30 分钟以上，或者虽有间歇期，但意识不能恢复，反复发作连续 30 分钟以上者称为癫痫持续状态。

癫痫持续状态的中西医治法：

(1) 中医治法：针刺

(2) 西医治法：

①快速控制惊厥：首选安定类药物，经注射途径给入；

②维持生命功能：预防和控制并发症，特别应注意避免脑水肿、酸中毒、过高热、呼吸循环衰竭、低血糖等症状的发生；

③积极寻找病因：针对病因处理；

④发作停止以后，立即开始长期抗癫痫药物治疗。

【教学方式】

课堂讲述（多媒体课件）、病案视频

【参考学时】

1.0

第八章 肾系疾病

第一节 急性肾小球肾炎

【目的要求】

1. 理解并能阐述急性肾小球肾炎的定义、病因病机、临床诊断要点。
2. 理解急性肾小球肾炎的辨证要点和治疗原则，阐述证治分类。
3. 阐述急性肾小球肾炎西医常规治疗及并发症治疗。

【教学内容】

1. 阐述急性肾小球肾炎的定义：简称急性肾炎，以急性起病，浮肿、少尿、血尿、蛋白尿及高血压为主要特征。

2. 概述急性肾小球肾炎的病因病机：急性肾小球肾炎的主要病因为外感风邪、湿热、疮毒，导致肺脾肾三脏功能失调。

3. 解析急性肾小球肾炎的诊断要点：

①发病前有前驱感染史，感染至发病前 1～2 周有呼吸道感染史，或 2～4 周前有皮肤感染史。

②水肿轻重不等。轻者仅有晨起时双睑水肿，重者可有下肢或全身水肿，甚至出现胸水、腹水，水肿大多按之凹陷。尿少或无尿，肉眼血尿或镜下血尿；部分出现头晕头痛等轻、中度高血压表现。

重症病例可以出现合并症，合并症大多在起病 1～2 周内出现，主要有严重的循环充血、高血压脑病和急性肾功能不全等。

非典型病例可无症状或仅有尿检异常，或以肾病综合征的方式起病。

③尿常规检查可见蛋白、红细胞或少许白细胞。大多有血沉增快、C3 降低、抗链“O”增高等。

4. 阐明急性肾小球肾炎的辨证论治

急性期：

(1) 常证

风水相搏：疏风宣肺，利水消肿——麻黄连翘赤小豆汤合五苓散加减。

湿热内侵：清热利湿，凉血止血——五味消毒饮合小蓟饮子加减。

(2) 变证

邪陷心肝：平肝泻火，清心利水——龙胆泻肝汤合羚角钩藤汤加减。

水凌心肺：泻肺逐水，温阳扶正——己椒苈黄丸合参附汤加减。

水毒内闭：通腑泄浊，解毒利尿——温胆汤合附子泻心汤加减。

恢复期：

阴虚邪恋：滋阴补肾，兼清余热——知柏地黄丸合二至丸加减。

气虚邪恋：健脾益气，兼化湿浊——参苓白术散加减。

5. 阐述急性肾小球肾炎西医常规治疗及并发症治疗。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 1.0 学时，临床见习 1 学时

第二节 肾病综合征

【目的要求】

1. 能理解并阐述肾病综合征的定义、病因病机、临床诊断要点。
2. 能理解肾病综合征的辨证要点和治疗原则，阐述证治分类。
3. 阐述肾病综合征的鉴别诊断。
4. 阐述肾病综合征的西医治疗。

【教学内容】

1. 概述肾病综合征的定义：是一组由多种病因引起的肾小球基底膜通透性增加，导致血浆内大量蛋白从尿中丢失的临床综合征。

2. 概述肾病综合征的病因病机：小儿禀赋不足，久病体虚，致肺脾肾三脏亏虚是发生本病的主要内因。感受外邪是常见诱因。肺脾肾三脏虚弱，气化、运化功能失常，封藏失职，精微外泄，水液停聚则是主要发病机理。

3. 解析肾病综合征的诊断要点

(1) 单纯性肾病的四大特征：①大量蛋白尿（尿蛋白定性常在 +++ 以上，24 小时尿蛋白定量 $> 0.05\text{g/kg}$ ）；②低白蛋白血症：血浆白蛋白 $< 30\text{g/L}$ ；③高脂血症：血胆固醇 $> 5.7\text{mmol/L}$ ；④明显水肿。以上四项中以大量蛋白尿和低蛋白血症为必备条件。

(2) 肾炎性肾病：除单纯型肾病四大特征外，还具有以下四项之一或多项。①明显血尿：尿中红细胞 > 10 个/HP（分布于 2 周内 3 次离心尿标本）。②高血压持续或反复出现（学龄儿童血压 $> 130/90\text{mmHg}$ （ $17.3/12\text{kPa}$ ），学龄前儿童血压 $> 120/80\text{mmHg}$ （ $16.0/10.7\text{kPa}$ ），并排除激素所致者。③持续性氮质血症（血尿素氮 $> 10.7\text{mmol/L}$ ），并排除血容量不足所致者。④血总补体量（CH50）或血补体 C3 反复降低。

4. 阐明肾病综合征的辨证论治：扶正培本为主。

本证

肺脾气虚：益肾健脾，宣肺利水——防己黄芪汤合五苓散加减

脾肾阳虚：温肾健脾，化气行水——真武汤合黄芪桂枝五物汤加减

肝肾阴虚：滋补肝肾，平肝潜阳——知柏地黄丸加减

气阴亏虚：益气养阴，化湿清热——六味地黄丸加黄芪

标证

外感风邪：外感风寒辛温宣肺祛风——麻黄汤加减；外感风热辛凉宣肺祛风——银翘散加减

水湿：补气健脾，逐水消肿——防己黄芪汤合己椒苈黄丸加减

湿热：上焦湿热，清热解毒燥湿——五味消毒饮加减；中焦湿热，清热化浊利湿——甘露消毒丹加减；

下焦湿热，清热利水渗湿——八正散加减

血瘀：活血化瘀——桃红四物汤加减

湿浊：利湿降浊——温胆汤加减

5. 阐述肾病综合征的鉴别诊断：本病与急性肾小球肾炎、营养性水肿、心源性水肿、肝性腹水等鉴别。

6. 阐述肾病综合征的西医治疗。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授、临床见习

【参考学时】

课堂讲授 1.0 学时，临床见习 1 学时

第三节 尿频

【目的要求】

1. 能理解并阐述尿频的定义、病因病机、临床诊断要点。
2. 能理解尿频的辨证要点和治疗原则，阐述证治分类。

【教学内容】

1. 概述尿频的定义：尿频是小儿常见的一种泌尿系疾病，以小便频急而数为特征。
2. 简述尿频的病因病机：尿频的外因责之于湿热，内因责之于脾肾亏虚。
3. 简析尿频的诊断要点：本病常见有尿路感染和白天尿频综合征两种病症。
4. 阐明尿频的辨证分析：

湿热下注：清热利湿，通利膀胱——八正散加减

脾肾气虚：温补脾肾，升提固摄——缩泉丸加味

阴虚内热：滋阴补肾，清热降火——知柏地黄丸加减

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第四节 遗尿

【目的要求】

1. 能理解并阐述遗尿的定义、病因病机、临床诊断要点。
2. 能理解遗尿的辨证要点和治疗原则，阐述证治分类。
3. 阐述遗尿的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 阐述遗尿的定义：是指 3 周岁以上的小儿睡中小便频繁自遗，醒后方觉的一种病证。
2. 概述遗尿的病因病机：主要由湿热蕴结膀胱，或素体脾肾不足，膀胱气化失司所致。病位在肾与膀胱。湿热之邪蕴结膀胱者，实证为主；若因素体脾肾不足，膀胱气化失司所致者，则以虚证为主。
3. 总结遗尿的治疗原则：属实证者，以清热利湿为主要治则，虚证宜温补脾肾。
4. 阐明遗尿的辨证论治：
下元虚寒：温补肾阳，培元固脬——菟丝子散加减
肺脾气虚：补肺健脾，益气升清——补中益气汤合缩泉丸加减
心肾失交：清心滋肾，安神固脬——交泰丸合导赤散加减
肝经湿热：清利湿热，泻肝止遗——龙胆泻肝汤加减
5. 阐述遗尿的鉴别诊断：本病与热淋鉴别。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第五节 五迟、五软

【目的要求】

1. 阐述五迟、五软的定义、病因病机、临床诊断要点。
2. 理解五迟、五软的辨证要点和治疗原则，阐述证治分类。
3. 阐述五迟、五软的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 概述五迟、五软的定义：小儿生长发育障碍的病证
五迟：立迟、行迟、齿迟、发迟、语迟
五软：头项软、口软、手软、足软、肌肉软
2. 简述五迟、五软的病因病机：多为先天禀赋不足，亦有后天调养失宜。
3. 阐明五迟、五软的辨证论治：以补为主
肝肾亏虚：补肾填髓、养肝强筋——加味六味地黄丸加减
心脾两虚：健脾养心，补益气血——调元散加减
痰瘀阻滞：涤痰开窍，活血通络——通窍活血汤合二陈汤加减
4. 阐述五迟、五软的鉴别诊断：本病与智力低下、脑性瘫痪、脑白质营养不良、婴儿型脊髓性肌萎缩症、进行性肌营养不良等鉴别。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

0.5

第六节 性早熟

【目的要求】

1. 能理解并阐述性早熟的定义、病因病机、临床诊断及鉴别诊断要点。
2. 能理解性早熟的辨证要点和治疗原则，阐述证治分类。
3. 阐述性早熟的有关实验室检查。

【教学内容】

1. 概述性早熟的定义：性早熟指女孩 8 岁以前、男孩 9 岁以前出现第二性征的内分泌疾病。
2. 简述性早熟的病因病机：体内脏腑阴阳平衡失调，阴虚火旺、相火妄动，肝气郁结、郁而化火，痰湿壅滞、冲任失调，导致天癸早至。
3. 性早熟的治疗原则：滋阴降火，疏肝泄火，健脾化痰为主。
4. 简述有关实验室检查：血清激素水平测定、骨龄、盆腔 B 超检查、头颅核磁共振成像。
5. 简述性早熟的鉴别诊断：真性性早熟与假性性早熟鉴别，与单纯乳房早发育鉴别。
6. 阐明性早熟的辨证分析：
阴虚火旺：滋补肾阴，清泻相火——知柏地黄丸加减
肝郁化火：疏肝解郁，清肝泻火——丹栀逍遥散加减
痰湿壅滞：健脾燥湿，化痰散结——二陈汤加减

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

0.5

第九章 传染病

第一节 麻疹

【目的要求】

1. 知晓麻疹的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓麻疹的病因病机、诊断要点。
3. 明确麻疹顺证、逆证的辨证论治。
4. 阐述麻疹的鉴别诊断

【教学内容】

1. 概述麻疹的定义：是感受麻疹时邪（麻疹病毒）引起的急性出疹性传染病，临床以发热，咳嗽，鼻塞流涕，泪水汪汪，口腔两颊近臼齿处可见麻疹黏膜斑，周身皮肤按序泛发麻粒样大小的红色斑丘疹，疹退时皮肤有糠麸样脱屑和色素沉着斑为特征。

2. 简述麻疹的病因病机：由感受麻毒时邪所致。

3. 解析麻疹的诊断要点

(1) 流行病学史：多在冬春季节，常为易感儿童，当地有麻疹发生或流行，近期有接触史。潜伏期大多为 10～14 天。

(2) 临床表现：典型麻疹临床分三期。

①初热期：持续 2～4 天。表现为发热、眼结膜充血、畏光、流泪、流涕、喷嚏、咳嗽等症状，两侧颊黏膜可见白色斑点，周围有红晕，为数不一，此为麻疹黏膜斑。同时伴食欲不振，腹泻，呕吐等症。

②出疹期：持续 3～5 天。一般于发热 3～4 天后出疹，初见于耳后、发际，依次向面、颈、躯干蔓延，约 2～3 天内遍布全身，最后达手足心、鼻准部。皮疹初为淡红色斑丘疹，随着皮疹增多，颜色加深，融合成不规则片状，但疹间皮肤正常。

③恢复期：出疹后 3～4 天。高热开始下降，全身情况好转，皮疹按出疹顺序逐渐隐退，出现糠麸样脱屑并见淡褐色的色素沉着，在 2～3 周完全消失。

3. 阐述麻疹的辨证论治

(1) 顺证

邪犯肺卫（初热期）：辛凉发表，宣肺透疹——宣毒发表汤加减。

邪入肺胃（见形期）：清凉解毒，透疹达邪——清解透表汤加减。

阴津耗伤（收没期）：养阴益气，清解余邪——沙参麦冬汤加减。

(2) 逆证

邪毒闭肺：宣肺开闭，解毒活血——麻杏石甘汤加减。

邪毒攻喉：清热解毒，利咽消肿——清咽下痰汤加减。

邪陷心肝：平肝息风，清心开窍——羚角钩藤汤加减。

4. 阐述麻疹的鉴别诊断：麻疹与奶麻、风疹、丹痧鉴别。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第二节 幼儿急疹

【目的要求】

1. 知晓幼儿急疹的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓幼儿急疹的病因病机。
3. 明确幼儿急疹的临床诊断及辨证论治。
4. 明确幼儿急疹的皮疹特点。

【教学内容】

1. 概述幼儿急疹的定义：是外感幼儿急疹时邪（人类疱疹病毒 6、7 型）引起，临床以急性高热，

3~4 天后体温骤降，同时全身出现玫瑰色红色小丘疹，疹退后无痕迹遗留为特征的一种较轻的急性发疹性传染病。

1. 简述幼儿急疹的病因病机：幼儿急疹的发病原因为感受幼儿急疹时邪。

2. 解析幼儿急疹的诊断要点：

①多发生于 2 岁以下的婴幼儿。

②起病急骤，常突然高热，持续 3 ~ 4 天后退热，但全身症状轻微。

③身热始退，或热退稍后即出现玫瑰红色皮疹。

④皮疹以躯干、腰部、臀部为主，面部及肘、膝关节等处较少。皮疹出现 1 ~ 2 天后即消退，疹退后无脱屑及色素沉着斑。

⑤可见枕部、颈部及耳后淋巴结轻度肿大。

⑥血常规：白细胞总数偏低，分类以淋巴细胞为主。

3. 阐述幼儿急疹的证治分类：

邪郁肌表：透表散热——银翘散加减

毒透肌肤：清热生津——养阴清肺汤加减

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第三节 风疹

【目的要求】

1. 知晓风疹的定义、发病年龄和好发季节。

2. 知晓风疹的病因病机。

3. 风疹的皮疹特点。

4. 明确风疹的临床诊断及辨证论治。

【教学内容】

1. 概述风疹的定义：是感受风疹时邪（风疹病毒）引起的，以轻度发热，咳嗽，全身皮肤出现细沙样玫瑰色斑丘疹，耳后及枕部淋巴结肿大为特征的急性出疹性传染病。

2. 概述风疹的病因病机：由感受风疹时毒所致。风疹时邪侵犯肺卫，外发肌肤为主要病因病机。由于邪轻病浅，以肺卫为病机演变中心，少数邪势较盛，内犯气营，偶有邪陷心肝或伤他脏。

3. 解析风疹的诊断要点

（1）流行病学：好发于冬春季节，儿童普遍易感，发病有明确接触史，幼儿园及学校等人员密集场所可造成流行。

（2）临床表现：典型的风疹临床有疹前期和出疹期。疹前期：时间较短，约 1/2 ~ 1 天，仅见肺卫表证及耳后、颈后、枕部淋巴结肿大触痛；出疹期：发热第 1 ~ 2 天出疹，1 天内布满全身，皮疹呈淡红色细小丘疹，有痒感。出疹后 2 ~ 3 天皮疹消退，无色素沉着。

（3）实验室检查：血常规可见白细胞总数正常或稍低，淋巴细胞相对增多，可出现异常淋巴细胞。

4. 简述风疹的辨证论治

邪犯肺卫：疏风清热透邪——银翘散加减。

邪入气营：清气凉营解毒——透疹凉解汤加减。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第四节 猩红热

【目的要求】

1. 知晓猩红热的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓猩红热的病因病机。
3. 明确猩红热的临床诊断及辨证论治。
4. 正确理解猩红热的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 概述猩红热的定义：是感受猩红热时邪（A 族溶血性链球菌）引起的急性传染病，临床以发热，咽喉肿痛或伴腐烂，全身布发猩红色皮疹，疹后脱屑脱皮为特征。
2. 简述猩红热的病因病机：感受猩红热时邪（A 族溶血性链球菌）。
3. 解析猩红热的诊断要点：
 - （1）流行病学：冬春季节多发，易造成流行。有接触史。
 - （2）临床分期及表现：

前驱期：时间较短，一般在 24 小时之内，骤起发热，体温较高，多在 39℃ 以上，咽喉红肿疼痛或有腐烂。

出疹期的特征性表现：“贫血性皮肤划痕”、“帕氏线”、“环口苍白圈”、“红草莓舌”。

恢复期：一般情况好转，体温逐渐降至正常，皮疹按出疹顺序 3～5 天消退，重者可持续 1 周，疹退后有片状脱皮，无色素沉着。
4. 简要阐明猩红热的辨证论治

邪侵肺卫：辛凉宣透，清热利咽——解肌透痧汤加减。

毒炽气营：清气凉营，泻火解毒——凉营清气汤加减。

疹后阴伤：养阴生津，清热润喉——沙参麦冬汤加减。
5. 阐述猩红热的鉴别诊断：本病与麻疹、幼儿急疹、风疹鉴别。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第五节 水痘

【目的要求】

1. 知晓水痘的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓水痘的病因病机、治则。
3. 明确水痘的鉴别诊断。
4. 正确理解水痘常证与变证的辨证治疗。

【教学内容】

1. 概述水痘的定义：是由感受水痘时邪（水痘 - 带状疱疹病毒）引起的一种急性出疹性传染病，临床以发热，皮肤黏膜分批出现皮疹，红斑、丘疹、疱疹、结痂同时存在为主要特征。以 6~9 岁儿童多见，冬春两季多发。
2. 概述水痘的病因病机：由感受水痘时邪所致。
3. 概述水痘的治则：以清热解毒化湿为基本法则。
4. 阐明水痘的分证论治
 - （1）常证

邪伤肺卫：疏风清热，利湿解毒——银翘散加减。

邪炽气营：清气凉营，解毒化湿——清胃解毒汤加减。
 - （2）变证

邪陷心肝：清热解毒，镇惊开窍——清瘟败毒饮加减。

邪毒闭肺：清热解毒，开肺化痰——麻杏石甘汤加减。

5. 阐述水痘的鉴别诊断：本病与脓疱疮、水疥鉴别。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第六节 手足口病

【目的要求】

1. 知晓手足口病的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓手足口病的病因病机。
3. 明确手足口病的常证、变证的临床诊断及辨证论治。
4. 阐述手足口病的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 概述手足口病的定义：是由感受手足口时邪引起的急性发疹性传染病，临床以手掌足跖、臀及口腔疱疹，或伴发热为特征。婴幼儿高发，夏秋季多见。

2. 概述手足口病的病因病机：由外感手足口病时邪所致。

3. 简述手足口病的接触史：病前 1～2 周有手足口病接触史。

4. 阐明手足口病的分证论治

常证

邪犯肺脾：宣肺解表，清热化湿——甘露消毒丹加减。

心脾积热：清热泻脾，泻火解毒——清热泻脾散合导赤散加减。

湿热蒸盛：清热凉营，解毒祛湿——清瘟败毒饮加减。

气阴两伤：益气健脾，养阴生津——生脉散加味。

变证

邪陷厥阴：解毒清热，息风开窍——清瘟败毒饮合羚角钩藤汤加减。

邪伤心肺：泻肺逐水，温阳扶正——己椒苈黄丸合参附汤加减。

湿热伤络：清热利湿，疏通经络——四妙丸加味。

5. 阐述手足口病的鉴别诊断：本病与水痘、疱疹性咽峡炎鉴别。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第七节 流行性腮腺炎

【目的要求】

1. 知晓流行性腮腺炎的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓流行性腮腺炎的病因病机、治则。
3. 明确流行性腮腺炎的鉴别诊断。
4. 正确理解流行性腮腺炎常证与变证的辨证论治。

【教学内容】

1. 概述流行性腮腺炎的定义：是由腮腺炎时邪（腮腺炎病毒）引起的一种急性传染病，临床以发热、耳下腮部肿胀疼痛为主要特征。多发于 3 岁以上儿童，冬春季节容易流行。

2. 简述流行性腮腺炎的病因病机：外感腮腺炎时邪，邪毒壅阻少阳经脉，与气血相搏，凝滞于耳下腮部。

3. 简述流行性腮腺炎的治则：以清热解毒，软坚散结为基本法则。

4. 阐明流行性腮腺炎的证治分类：

(1) 常证

邪犯少阳：疏风清热，消肿散结——柴胡葛根汤加减。

热毒壅盛：清热解毒，软坚散结——普济消毒饮加减。

(2) 变证

毒窜睾腹：清肝泻火，活血止痛——龙胆泻肝汤加减。

邪陷心肝：清热解毒，息风开窍——清瘟败毒饮加减。

5. 阐述流行性腮腺炎的鉴别诊断：本病与化脓性腮腺炎、其他病毒性腮腺炎鉴别。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第八节 病毒性脑炎

【目的要求】

1. 知晓病毒性脑炎的定义、发病年龄和好发季节。
2. 知晓病毒性脑炎的病因病机。
3. 明确病毒性脑炎急性期与恢复期的辨证论治。
4. 正确理解不同病毒所致脑炎的鉴别诊断及与其他疾病的鉴别诊断。
5. 阐明病毒性脑炎的西医治疗。

【教学内容】

1. 概述病毒性脑炎的定义：病毒性脑炎是由多种病毒时邪引起的脑实质炎症，若同时累及脑膜则称为病毒性脑膜脑炎，临床以发热、头痛、呕吐、惊厥、意识及运动障碍，或精神异常为主要表现。3 岁以下小儿多见，一年四季均见。

2. 简述病毒性脑炎的病因：小儿病毒性脑炎发生的原因因为感受病毒时邪。

3. 阐明病毒性脑炎的辨证分析：以清热、豁痰、开窍、息风为基本法则。

(1) 急性期：

邪犯卫气：疏风解表，清热解毒——银翘散合白虎汤加减

气营两燔：清气凉营，泻火解毒——清瘟败毒饮加减

邪陷心肝：清热解毒，息风开窍——犀角地黄汤合羚角钩藤汤加减

(2) 恢复期、后遗症期：

阴虚内热：养阴清热——青蒿鳖甲汤加减

痰浊蒙窍：豁痰开窍——涤痰汤加减

气虚血瘀：益气养阴，活血通络——补阳还五汤加减

风邪留络：搜风通络，养血舒筋——止痉散加味

4. 阐述不同病毒所致脑炎的鉴别诊断及与其他疾病的鉴别诊断：肠道病毒脑炎、流行性腮腺炎病毒脑炎、风疹病毒脑炎、麻疹病毒脑炎、水痘病毒脑炎等的鉴别；病毒性脑炎与细菌性脑膜炎、结核性脑膜炎鉴别。

5. 阐明病毒性脑炎的西医治疗：退热、抗惊厥、降低颅内压、抗病毒等治疗。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1.0

第十章 寄生虫病

第一节 蛔虫病

【目的要求】

1. 知晓蛔虫的生活史。
2. 知晓蛔虫病的病因病机、临床诊断要点。
3. 明确蛔虫病的辨证要点、治疗原则、证治分类。
4. 知晓蛔虫病的其他疗法及预防调护。

【教学内容】

1. 阐述蛔虫病的病因病机：本病的发生是由吞入蛔虫卵，在小肠内发育成虫，虫踞肠中，劫取精微，扰乱气机，发为本病；甚至钻孔，结团，形成蛔厥、虫瘕重证。

2. 阐述蛔虫病的诊断要点

①可有吐蛔、排蛔史。

②反复脐周疼痛，时作时止，腹部按之有条索状物或团块，轻揉可散，食欲异常，形体消瘦，可见挖鼻、咬指甲、睡眠磨牙、面部白斑。

③合并蛔厥、虫瘕，可见阵发性剧烈腹痛，伴恶心呕吐，甚或吐出蛔虫。蛔厥者，可伴有畏寒发热，甚至出现黄疸。虫瘕者，腹部可扪及虫团，按之柔软可动，多见大便不通。

④大便病原学检查 应用直接涂片法或厚涂片法或饱和盐水浮聚法检出粪便中蛔虫卵，即可确诊，但粪检未查出虫卵者也不能排除本病。

⑤蛔虫移行时，白细胞总数增高，嗜酸粒细胞明显增高；肠蛔虫证时，嗜酸性粒细胞仅轻度增高。

3. 阐述蛔虫病的分证论治

(1) 肠虫证：驱蛔杀虫，调理脾胃——使君子散加味。

(2) 蛔厥证：安蛔定痛，继之驱虫——乌梅丸加减。

(3) 虫瘕证：通腑散结，驱虫下蛔——驱蛔承气汤加减。

【教学方式】

自学、课堂答疑

【参考学时】

1.0

第二节 蛲虫病

【目的要求】

1. 知晓蛲虫的生活史。
2. 知晓蛲虫病的病因病机、临床诊断要点。
3. 明确蛲虫病的辨证要点、治疗原则、证治分类。
4. 知晓蛲虫病的其他疗法及预防调护。

【教学内容】

1. 阐述蛲虫病的病因病机：吞入有感染性的蛲虫卵所致病。

2. 阐述蛲虫病的诊断要点：

①轻者仅有肛门瘙痒，以夜间为甚；重者肛门及会阴部奇痒，并有睡眠不安、烦躁，恶心呕吐，腹痛，腹泻，食欲不振，遗尿等症。

②夜间患儿入睡后1～3小时观察肛周皮肤皱褶处有无白色小线虫；直接从肛门周围皮肤皱褶处采集标本，或清晨起床前用透明胶纸紧压肛周部位粘取虫卵，胶面平贴于玻片上在显微镜下观察虫卵，需反复多次检查可提高阳性率。

3. 阐述蛲虫病治疗原则：以驱虫为主，常内服、外治相结合。

4. 阐述蛲虫病的辨证论治：

虫扰魄门：杀虫止痒，结合外治—驱虫粉

脾虚虫扰：杀虫止痒，调理脾胃。结合使用药物外治—驱虫粉合参苓白术散

【教学方式】

自学、课堂答疑

【参考学时】

0.5

第三节 绦虫病

【目的要求】

1. 知晓绦虫的生活史。
2. 知晓绦虫病的病因病机、临床诊断要点。
3. 明确绦虫病的辨证要点、治疗原则、证治分类。
4. 知晓绦虫病的其他疗法及预防调护。

【教学内容】

1. 绦虫病的概念、发病特点：各种绦虫成虫或幼虫寄生于人体所引起的寄生虫病，临床以腹痛、泄泻、饮食异常、乏力、大便排出绦虫为特征。

2. 绦虫病的诊断要点：

①有生食猪、牛肉饮食史。

②肛门逸出或大便排出乳白色扁长如同条状绦虫节片，有腹痛、泄泻、恶心、食欲亢进或减退，及头晕头痛、注意力不集中等症状。

③ 便检查可发现绦虫卵或绦虫节片。

3. 阐述绦虫病的治则：以驱绦下虫，调理脾胃为基本原则

4. 阐述绦虫病的分证论治

绦虫踞肠：驱绦下虫 -- 驱绦汤

囊虫移行：毒杀虫体，结合涤痰息风、豁痰开窍、活血化瘀、软坚散结等法—囊虫丸

【教学方式】

自学、课堂答疑

【参考学时】

0.5

第十一章 其他病证

第一节 夏季热

【目的要求】

1. 明确夏季热的定义。
2. 清楚夏季热的病因病机、治则、辨证论治。
3. 知晓夏季热的其他疗法与护理。

【教学内容】

1. 概述夏季热的定义：是婴幼儿时期的一种特有疾病。临床以入夏长期发热，口渴多饮，多尿，少汗或汗闭为特征。

2. 简析夏季热的病因病机：小儿体质因素为主，与夏季暑气熏蒸有关。

3. 简述夏季热的治则：以清暑泻热，益气生津为原则

4. 简述夏季热的辨证论治

暑伤肺胃：清热解暑，养阴生津——王氏清暑益气汤加减

上盛下虚：温补肾阳，清热护阴——温下清上汤加减

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第二节 皮肤黏膜淋巴结综合征

【目的要求】

1. 清楚皮肤黏膜淋巴结综合征的概念
2. 概述皮肤黏膜淋巴结综合征的病因病机和辨证论治。
3. 知晓皮肤黏膜淋巴结综合征的西医治疗。

【教学内容】

1. 概述皮肤黏膜淋巴结综合征的定义：又称川崎病，是一种以全身血管炎性病变为主要病理的急性发热性出疹性疾病。

2. 简述皮肤黏膜淋巴结综合征的临床特征：不明原因发热、球结膜充血、草莓舌、颈淋巴结肿大、手足硬肿。

3. 解析皮肤黏膜淋巴结综合征的病因病机：温热毒邪自口鼻入侵，表现为卫气营血的传变过程。

4. 阐明皮肤黏膜淋巴结综合征的辨证论治：以清热解毒、活血化瘀为主。

卫气同病：辛凉透表，清热解毒——银翘散加减

气营两燔：清气凉营，解毒化瘀——清瘟败毒饮加减

气阴两伤：益气养阴，清解余热——沙参麦冬汤加减

5. 简述西医治疗：（1）丙种球蛋白；（2）阿司匹林；（3）严重并发症：对症治疗

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

第三节 过敏性紫癜

【目的要求】

1. 知晓过敏性紫癜的概念。
2. 清楚过敏性紫癜的病因病机。
3. 明确过敏性紫癜的诊断要点及辨证论治。
4. 阐述过敏性紫癜的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 过敏性紫癜的定义：以小血管炎为主要病变的全身性血管炎综合征，以皮肤紫癜，关节肿痛，腹痛，便血及尿血、蛋白尿等肾脏损伤的症状为主。

2. 病因：内有伏热兼外感时邪是本病发病的主要原因

3. 过敏性紫癜的诊断要点：

①有上呼吸道感染史，或食物、药物过敏等病史。

②典型皮肤症状：皮肤分批出现对称分布、大小不等、高出皮面、压之不褪色的斑丘疹样紫癜，以双下肢伸侧及臀部为多。

③约 2/3 患儿出现消化道症状，以脐周或下腹部绞痛伴呕吐为主；部分患者同时伴有关节痛和尿异常改变。

④血小板计数正常或升高；出、凝血时间正常，血块收缩试验正常；部分患儿毛细血管脆性试验阳性，血沉轻度增快。肾脏受累者尿液检查与肾小球肾炎类似。大便隐血试验可呈阳性。

⑤ 排除其他疾病引起的血管炎及其他出血疾病。

4. 阐明过敏性紫癜的辨证论治

风热伤络：祛风清热，凉血安络——银翘散加减

血热妄行：清热解毒，凉血消斑——犀角地黄汤加减

湿热痹阻：清热利湿，通络止痛——四妙丸加味

气不摄血：健脾益气，养血摄血——归脾汤加减

阴虚火旺：滋阴降火，凉血止血——大补阴丸加减

5. 阐述过敏性紫癜的鉴别诊断：本病与特发性血小板减少性紫癜、风湿热、外科急腹症等鉴别。

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

2.0

第四节 维生素 D 缺乏性佝偻病

【目的要求】

1. 明确维生素 D 缺乏性佝偻病的定义
2. 清楚维生素 D 缺乏性佝偻病的病因病机。
3. 明确维生素 D 缺乏性佝偻病的治则、辨证论治
3. 知晓维生素 D 缺乏性佝偻病的其他疗法与护理。

【教学内容】

1. 概述维生素 D 缺乏性佝偻病的定义：由于儿童体内维生素 D 不足，致使钙磷代谢失常的一种慢性营养缺乏性疾病。以多汗，夜啼，烦躁，枕秃，肌肉松弛，囟门迟闭，甚至鸡胸肋翻、下肢弯曲等为主要临床表现。

2. 简析维生素 D 缺乏性佝偻病的病因病机：病因主要为先天禀赋不足，或后天调护失宜，导致脾肾亏虚。

3. 解析维生素 D 缺乏性佝偻病的临床分期：初期、活动期（激期）、恢复期、后遗症期。

4. 简述维生素 D 缺乏性佝偻病的治则：健脾益气，补肾填精。

5. 阐明维生素 D 缺乏性佝偻病的辨证论治

肺脾气虚：健脾补肺——人参五味子汤加减。

脾虚肝旺：健脾平肝——益脾镇惊散加减。

肾精亏损：补肾填精——补天大造丸加减。

【教学方法】

采用课堂授课（多媒体课件和黑板板书相结合的方式）

【参考学时】

1.0

四、课时分配

教学内容	讲课时数	实验内容	见习时数	合计
第一章 儿科学基础	6			
第二章 儿童保健	3			
第三章 新生儿病	3			
第四章 肺系病证	10		3	
第五章 脾系病证	8		3	
第六章 心系病证	5		2	
第七章 肝系病证	5		2	
第八章 肾系病证	5		2	
第九章 传染病	8			
第十章 寄生虫病	2			
第十一章 其他疾病	5			
合计	60		12	72

五、学习资源

《颅卤经》，人民卫生出版社，1956年6月；

《小儿药证直诀》，宋·钱乙，人民卫生出版社，1955年6月；

《幼科证治准绳》，明·王肯堂，上海科技出版社，1959年12月；

《小儿则》（见景岳全书），明·张介宾，上海科技出版社，1984年；

《幼科心法》（见医宗金鉴），清·吴谦等，人民卫生出版社，1963年10月；

《幼幼集成》，清·陈复正，上海卫生出版社，1956年9月；

《中医儿科学》，汪受传，人民卫生出版社，2000年10月。

《临床医学基础（内科）》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：20.010.0.3

课程名称：临床医学基础（内科）（Fundamentals of Clinical Medicine (Internal Medicine)）

开课学院：市中医临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：4 学分

学时：56 学时（课堂授课 56 学时）

前期课程：正常人体学（一）正常人体学（二）疾病学基础（一）疾病学基础（二）

基础营养 公共营养

授课对象：食品卫生与营养学

二、课程基本要求（或课程简介）

临床医学基础内科学部分是研究疾病发生、发展规律以及运用现代生物、物理、化学技术诊断与治疗疾病的一门学科。教学内容分为七个章节，包括：呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌与代谢疾病、神经及精神系统疾病。本课程通过课堂教学，使学生系统掌握常见及多发内科疾病的常见病因、流行病学现状、主要临床特点、诊断要点以及治疗原则等基础知识，是临床医学相关专业学生毕业后顺利从事专业工作的重要前提和基础。

Course Introduction

The basis of clinical medicine is to study the occurrence and development of diseases and the use of modern biological, physical and chemical technology to diagnose and treat diseases. Including the teaching content is divided into eight chapters: respiratory system diseases, circulatory system diseases, digestive system diseases, urinary system diseases, blood system diseases, endocrine and metabolic diseases, neurological and psychiatric diseases. This course through classroom teaching, enable students to master the basic knowledge of common and common etiology, epidemiology, multiple diseases the main clinical features, diagnosis and treatment principles, is an important prerequisite and basis for clinical medicine related students after graduation engaged in professional work.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【课程目的】

临床医学基础是营养学专业课程体系的主干课程，是研究疾病发生、发展规律以及运用现代生物、物理、化学技术诊断与治疗疾病的一门学科。本课程通过课堂教学，使学生系统掌握常见及多发内科疾病的常见病因、流行病学现状、主要临床特点、诊断要点以及治疗原则等基础知识，以利于更好地把握医学边缘学科的应用和实践，是临床医学相关专业学生毕业后顺利从事专业工作的重要前提和基础。在教学中激发探究医学问题的兴趣和动机，养成求真、求实的科学态度；关心我国的基本国情，关注我国卫生健康事业的现状与趋势，增强热爱祖国、热爱人民的情感。

【教学要求】

本课程教学内容分为八个章节，包括：呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌与代谢疾病、神经及精神系统疾病。

本课程以课堂讲授为主,讲授时采用理论结合实际,充分利用多媒体教学等方式,展示典型病例示教,带动临床见习开展。课堂讲授紧扣大纲中心内容,语言清晰、正确、简练、生动,以提高教学效果。

本课程总学时为 56 学时,其中课堂讲授 56 学时。

(二) 教学策略设计

本课程授课对象为营养学专业学生,前期有诊断学等相关专业课程学习的基础。对本课程中涉及的相关知识已有了初步了解,以此为顺利完成本课程的教学任务打下了基础。作为联系理论教学与临床实际的临床课程,课程的教授不仅是理论知识的再储备及堆积,还要培养学生建立起系统化知识框架,锻炼临床思辨能力,营造自我学习、思考以求深层次发展的学习轨迹,使学生温故知新,做到良好的衔接,并在融会贯通中掌握知识和技能。

本课程的教学设计根据本科院校营养学专业人才培养目标要求,并结合临床医学基础的特点,“以学生为主体”、“以能力为重”,以引导、合作、探究为核心,在教学内容上采用多元化教学方法,注重培养学生掌握基本技能,临床思维及处理问题的能力;同时通过教师对具体临床案例的示教、串讲、解析以开展全方位、多角度、多方式、多层次的教授,引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力,从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法,教师只是引导者、组织者、合作者。强调学生的主观参与,以主动学习促进学生自主探究的能力,改变传统“注入式教学法”,采取“启发式教学法”。以问题为线索,激发学生对问题的思考及探究答案的欲望,从而最大限度的集中学生的注意力,并通过师生恰当互动,达到良好的教学效果。临床医学基础教学中现已开展较为成熟的 PBL 教学方式及三明治教学法等,将逐步、有目的地向整个理论课课堂全面铺开,变学生对知识的被动灌输为主动探索。

在具体课件准备上,为体现临床医学基础的临床特点,教师课件多以图示配合理论知识说明的形式,加深学生对内科疾病临床表现,诊断及治疗原则的认识。同时适当加入病案串讲的方式,将各疾病进行横向串联,凸现临床诊断要点及相互鉴别诊断方式,传授临床诊治经验,适当将教材内容进行拓展延伸,充分挖掘理论联系实际的内涵意义。

在教育体制改革的新形式下,面对高等医药院校非临床医学专业的学生群体,积极开展互联网教学模式,建设慕课、微课、富媒体等新型授课课程,紧扣教学大纲,针对常见及多发内科疾病的常见病因、流行病学现状、主要临床特点、诊断要点以及治疗原则等,以求“化零为整”,加强学习效率,充实基础理论知识学习。本课程总体教学宗旨即是稳固基础理论水平,树立良好临床思维模式,引导同学进行规律性探索及西医思维培养。

师生间的交流方式也不局限于传统的面对面交流,利用目前使用率最高的微信平台,组建班级群组,方便教师与学生的实时沟通,及时解答学生在学习过程中的提问。对课程的辅助意义较大,可继续开展。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下,新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容:一是基本知识和基本技能;二是运用知识分析和解决实际问题的能力;三是探究与创新能力。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标,不仅在课程建设、制定上有所革新,课程考核方式也将有所变革。课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价是在随堂测试中,以翻转课堂、角色体验为主导,引入第三方观察员参与小组讨论,对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价,评价分值计入平时成绩。过程性评价将考核贯穿于整个学习过程中,具有一定的灵活性、深度和广度。同时能尊重学生个性和主体精神,缓解学生考试心理负担和负面情绪,全面考察和评价学生对学科知识的综合性运用水平和创新能力,降低考试管理难度。终结性评价则采用问卷调查的形式,对课堂讨论等内容进行最终考察,一是对学生学习效果的评价,二是教师优化教学方案的依据。最后的课程考核目前仍拟定以笔试为主,采用考卷作答的形式。学生最终本课程成绩为综合成绩,平时成绩占比 30%,期末成绩占比 70%,但随着教学改革的深入,本课程成绩的权重制定也将有所改变。

临床医学基础课程建设倡导教学内容、教学模式的全方位改革，拟推动临床医学基础教学整体发展，秉承与时俱进的理念，注重提高学生的思辨能力，为提高综合型中医人才培养质量奠定坚实的基础。

（三）教学内容和方法

第一章 呼吸系统疾病

第一节 慢性支气管炎

【目的要求】

1. 能牢记慢性支气管炎的诊断与鉴别诊断及治疗。
2. 会阐述慢性支气管炎的概述、临床表现及分型、分期。
3. 明确慢性支气管炎的病因及发病机制。
4. 知晓慢性支气管炎的病理及病理生理、实验室及其他检查和并发症。

【教学内容】

1. 概述
2. 慢性支气管炎的病因及发病机制
3. 慢性支气管炎的临床表现
4. 慢性支气管炎的分型、分期
5. 慢性支气管炎的实验室和其他检查
6. 慢性支气管炎的诊断和鉴别诊断
7. 慢性支气管炎的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 阻塞性肺气肿和慢性肺源性心脏病

【目的要求】

1. 牢记阻塞性肺气肿的临床表现及治疗；慢性肺源性心脏病的临床表现、X线等检查、诊断、鉴别诊断及处理原则。
2. 明确阻塞性肺气肿的病因和发病机制；慢性肺源性心脏病的发病机制、实验室及其他检查。
3. 知晓阻塞性肺气肿的病理、病理生理及预防；慢性肺源性心脏病的病因、病理。

【教学内容】

一、阻塞性肺气肿

1. 概述
2. 阻塞性肺气肿的病因及发病机制和病理
3. 阻塞性肺气肿的临床表现
4. 阻塞性肺气肿的实验室和其他检查
5. 阻塞性肺气肿的诊断
6. 阻塞性肺气肿的治疗

二、慢性肺源性心脏病

1. 概述
2. 慢性肺源性心脏病的病因及发病机制和病理
3. 慢性肺源性心脏病的临床表现
4. 慢性肺源性心脏病的实验室和其他检查

5. 慢性肺源性心脏病的诊断和鉴别诊断
6. 慢性肺源性心脏病的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第三节 支气管哮喘

【目的要求】

1. 牢记支气管哮喘的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。
2. 明确支气管哮喘的病因和发病机制。
3. 知晓支气管哮喘的概念、实验室及其他检查。

【教学内容】

1. 概述
2. 支气管哮喘的病因及发病机制
3. 支气管哮喘的临床表现
4. 支气管哮喘的实验室和其他检查
5. 支气管哮喘的诊断和鉴别诊断
6. 支气管哮喘的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第四节 慢性呼吸衰竭

【目的要求】

1. 牢记慢性呼吸衰竭的实验室检查、临床表现、诊断、治疗原则及治疗措施。
2. 明确慢性呼吸衰竭的概述及病因。
3. 知晓慢性呼吸衰竭的发病机制和病理生理。

【教学内容】

1. 概述
2. 慢性呼吸衰竭的病因及发病机制
3. 慢性呼吸衰竭的临床表现
4. 慢性呼吸衰竭的实验室和其他检查
5. 慢性呼吸衰竭的诊断和鉴别诊断
6. 慢性呼吸衰竭的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第五节 肺炎

【目的要求】

1. 牢记肺炎球菌肺炎的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。
2. 明确肺炎的概述及分类。
3. 知晓肺炎球菌肺炎的病因和发病机制、实验室及其他检查。

【教学内容】

1. 肺炎的概述及分类
2. 肺炎球菌肺炎的病因及发病机制
3. 肺炎球菌肺炎的临床表现
4. 肺炎球菌肺炎的实验室和其他检查
5. 肺炎球菌肺炎的诊断和鉴别诊断
6. 肺炎球菌肺炎的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第六节 肺结核**【目的要求】**

1. 牢记肺结核临床表现、诊断和鉴别诊断。
2. 明确肺结核的临床类型、治疗。
3. 知晓肺结核的流行病学、病因和发病机制、病理、实验室及其他检查。

【教学内容】

1. 概述
2. 肺结核的病因及发病机制和病理
3. 肺结核的临床表现
4. 肺结核的实验室和其他检查
5. 肺结核的临床分型
6. 肺结核的诊断和鉴别诊断
7. 肺结核的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二章 循环系统疾病**第一节 慢性心力衰竭****【目的要求】**

1. 牢记心力衰竭概述；慢性心力衰竭的临床表现（症状、体征）；慢性心力衰竭治疗原则和目的。
2. 明确慢性心力衰竭分级、分期；慢性心力衰竭的基本病因及诱因；心力衰竭的诊断和鉴别诊断；心力衰竭的药物治疗。
3. 知晓慢性心力衰竭的病理；心力衰竭的实验室检查。

【教学内容】

1. 心力衰竭的概述
2. 慢性心力衰竭的病因及发病机制和病理
3. 慢性心力衰竭的临床表现
4. 慢性心力衰竭的实验室和其他检查
5. 慢性心力衰竭的诊断和鉴别诊断
6. 慢性心力衰竭的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 原发性高血压**【目的要求】**

1. 牢记血压水平的定义和分类；诊断标准；治疗原则及常用药物。
2. 明确原发性高血压的病因；临床表现及并发症；鉴别诊断。
3. 知晓原发性高血压的发病机制及危险度分层；实验室和其它检查。

【教学内容】

1. 概述
2. 原发性高血压的诊断标准
3. 原发性高血压的病因及发病机制
4. 原发性高血压的临床表现和并发症
5. 原发性高血压的实验室和其他检查
6. 原发性高血压的诊断和鉴别诊断
7. 原发性高血压的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病**【目的要求】**

1. 牢记冠心病的定义；心绞痛、急性心肌梗死的定义；心绞痛与心肌梗死的临床表现；心绞痛的治疗及急性心肌梗死的治疗。
2. 明确冠心病的临床分型；心绞痛及心肌梗死的实验室及其他检查；心绞痛的诊断及分型；心绞痛及心肌梗死的诊断和鉴别诊断。
3. 知晓冠心病的发病机制和病理、预后。

【教学内容】

冠心病的概述及临床分型

一、心绞痛

1. 心绞痛的发病机制
2. 心绞痛的临床表现
3. 心绞痛的实验室和其他检查
4. 心绞痛的诊断和鉴别诊断
5. 心绞痛的治疗

二、心肌梗死

1. 心肌梗死的病因和发病机制及病理生理
2. 心肌梗死的临床表现
3. 心肌梗死的实验室和其他检查
4. 心肌梗死的诊断和鉴别诊断
5. 心肌梗死的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第四节 心脏瓣膜病

【目的要求】

1. 牢记二狭、二闭、主狭、主闭的临床表现。
2. 明确二狭、二闭、主狭、主闭的病理生理、诊断；二狭的鉴别诊断。
3. 知晓心脏瓣膜病的并发症及治疗。

【教学内容】

心脏瓣膜病的概述及病因

一、二尖瓣狭窄

1. 二尖瓣狭窄的病理生理
2. 二尖瓣狭窄的临床表现
3. 二尖瓣狭窄的实验室和其他检查
4. 二尖瓣狭窄的诊断和鉴别诊断
5. 二尖瓣狭窄的并发症
6. 二尖瓣狭窄的治疗

二、二尖瓣关闭不全

1. 二尖瓣关闭不全的病理生理
2. 二尖瓣关闭不全的临床表现
3. 二尖瓣关闭不全的实验室和其他检查
4. 二尖瓣关闭不全的诊断和鉴别诊断
5. 二尖瓣关闭不全的并发症
6. 二尖瓣关闭不全的治疗

三、主动脉瓣关闭不全

1. 主动脉瓣关闭不全的病理生理
2. 主动脉瓣关闭不全的临床表现
3. 主动脉瓣关闭不全的实验室和其他检查
4. 主动脉瓣关闭不全的诊断和鉴别诊断
5. 主动脉瓣关闭不全的并发症
6. 主动脉瓣关闭不全的治疗

四、主动脉瓣狭窄

1. 主动脉瓣狭窄的病理生理
2. 主动脉瓣狭窄的临床表现
3. 主动脉瓣狭窄的实验室和其他检查
4. 主动脉瓣狭窄的诊断和鉴别诊断
5. 主动脉瓣狭窄的并发症
6. 主动脉瓣狭窄的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第三章 消化系统疾病

第一节 慢性胃炎

【目的要求】

1. 牢记慢性胃炎的临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗。
2. 明确慢性胃炎的病因和发病机制、实验室及其他检查、预后。
3. 知晓慢性胃炎病理。

【教学内容】

1. 概述
2. 慢性胃炎的病因及发病机制和病理
3. 慢性胃炎的临床表现
4. 慢性胃炎的实验室和其他检查
5. 慢性胃炎的诊断和鉴别诊断
6. 慢性胃炎的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 消化性溃疡

【目的要求】

1. 牢记消化性溃疡的临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗。
2. 明确消化性溃疡的病因和发病机制、实验室及其他检查。
3. 知晓消化性溃疡的病理和预后。

【教学内容】

1. 概述
2. 消化性溃疡的病因及发病机制和病理
3. 消化性溃疡的临床表现
4. 消化性溃疡的实验室和其他检查
5. 消化性溃疡的诊断和鉴别诊断
6. 消化性溃疡的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第三节 肝硬化

【目的要求】

1. 牢记肝硬化的临床表现、诊断与鉴别诊断。
2. 明确肝硬化的并发症、实验室及其他检查、治疗。
3. 知晓肝硬化病因和发病机制、病理。

【教学内容】

1. 概述
2. 肝硬化的病因及发病机制和病理
3. 肝硬化的临床表现
4. 肝硬化的实验室和其他检查

5. 肝硬化的诊断和鉴别诊断

6. 肝硬化的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第四节 急性胰腺炎

【目的要求】

1. 牢记急性胰腺炎的临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗。
2. 明确急性胰腺炎的实验室及其他检查、并发症。
3. 知晓急性胰腺炎的病因和发病机制、病理、预防。

【教学内容】

1. 概述
2. 急性胰腺炎的病因及发病机制和病理
3. 急性胰腺炎的临床表现和并发症
4. 急性胰腺炎的实验室和其他检查
5. 急性胰腺炎的诊断和鉴别诊断
6. 急性胰腺炎的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第四章 泌尿系统疾病

第一节 急、慢性肾小球肾炎

【目的要求】

1. 牢记急慢性肾小球肾炎的临床表现；急慢性肾小球肾炎的诊断及鉴别诊断；慢性肾小球肾炎的治疗。
2. 明确急慢性肾小球肾炎的实验室检查及其他检查。
3. 知晓急慢性肾小球肾炎的病因、发病机制和病理。

【教学内容】

一、急性肾小球肾炎

1. 急性肾小球肾炎的病因和发病机制及病理
2. 急性肾小球肾炎的临床表现
3. 急性肾小球肾炎的实验室和其他检查
4. 急性肾小球肾炎的诊断和鉴别诊断
5. 急性肾小球肾炎的治疗

二、慢性肾小球肾炎

1. 慢性肾小球肾炎的病因和发病机制及病理
2. 慢性肾小球肾炎的临床表现
3. 慢性肾小球肾炎的实验室和其他检查
4. 慢性肾小球肾炎和鉴别诊断
5. 慢性肾小球肾炎的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 肾病综合征**【目的要求】**

1. 牢记肾病综合征的临床表现；肾病综合征的诊断及鉴别诊断；肾病综合征的一般治疗、抑制免疫与炎症反应治疗。
2. 明确肾病综合征的实验室及其他检查；肾病综合征的对症治疗。
3. 知晓肾病综合征的病因和发病机制；肾病综合征的病理；肾病综合征的并发症。

【教学内容】

1. 概述
2. 肾病综合征的病因及发病机制和病理
3. 肾病综合征的临床表现和并发症
4. 肾病综合征的实验室和其他检查
5. 肾病综合征的诊断和鉴别诊断
6. 肾病综合征的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第三节 尿路感染**【目的要求】**

1. 牢记尿路感染的临床表现和诊断（膀胱炎、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎）；尿路感染的治疗（一般治疗、抗菌治疗）。
2. 明确尿路感染的病因和发病机制；尿路感染的实验室及其他检查。
3. 知晓尿路感染的鉴别诊断（肾结核、尿道综合征、非淋球菌性尿道炎）；尿路感染的预防。

【教学内容】

1. 概述
2. 尿路感染的病因及发病机制和病理
3. 尿路感染的临床表现
4. 尿路感染的实验室和其他检查
5. 尿路感染的诊断和鉴别诊断
6. 尿路感染的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第四节 慢性肾衰竭**【目的要求】**

1. 牢记慢性肾衰竭的临床表现；慢性肾衰竭的诊断；慢性肾衰竭的治疗（延缓慢性肾衰竭进展、非透析治疗）。
2. 明确慢性肾衰竭的实验室检查；慢性肾衰竭和 CKD 的分期。

3. 知晓慢性肾衰竭的定义、病因、发病机制。

【教学内容】

1. 概述
2. 慢性肾衰竭的病因及发病机制
3. 慢性肾衰竭的临床表现
4. 慢性肾衰竭的实验室和其他检查
5. 慢性肾衰竭的诊断

慢性肾衰竭的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第五章 血液系统疾病

第一节 贫血

【目的要求】

1. 记缺铁性贫血的病因、发病机制及临床表现；再生障碍性贫血的临床表现。
2. 明确贫血的分类；缺铁性贫血的病因、发病机制及诊断及鉴别诊断、治疗原则；再生障碍性贫血的诊断及鉴别诊断。
3. 知晓缺铁性贫血的实验室和其他检查；再生障碍性贫血的实验室和其他检查、治疗原则。

【教学内容】

1. 贫血的分类
2. 贫血的临床表现
3. 贫血的诊断
4. 贫血的治疗

一、缺铁性贫血

1. 概述
2. 缺铁性贫血的病因及发病机制
3. 缺铁性贫血的临床表现
4. 缺铁性贫血的实验室和其他检查
5. 缺铁性贫血的诊断和鉴别诊断
6. 缺铁性贫血的治疗

二、再生障碍性贫血

1. 概述
2. 再生障碍性贫血的病因及发病机制
3. 再生障碍性贫血的临床表现
4. 再生障碍性贫血的实验室和其他检查
5. 再生障碍性贫血的诊断和鉴别诊断
6. 再生障碍性贫血的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 白血病

【目的要求】

1. 明确白血病的概念。
2. 知晓白血病的病因；临床表现；实验室检查；诊断及鉴别诊断；常用的临床分型及预后；治疗原则。

【教学内容】

1. 概述
 2. 白血病的病因及发病机制
 3. 白血病的分类
- 一、急性白血病
1. 概述
 2. 急性白血病的临床表现
 3. 急性白血病的实验室和其他检查
 4. 急性白血病的诊断和鉴别诊断

急性白血病的治疗

二、慢性粒细胞白血病

1. 概述
2. 慢性粒细胞白血病的临床表现
3. 慢性粒细胞白血病的实验室和其他检查
4. 慢性粒细胞白血病的诊断和鉴别诊断
5. 慢性粒细胞白血病的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第六章 内分泌及代谢疾病

第一节 甲状腺功能亢进症

【目的要求】

1. 牢记甲亢的临床表现；甲亢的诊断。
2. 明确甲亢的实验室检查；甲亢的治疗。
3. 知晓甲亢的病因、发病机制和病理；甲亢的鉴别诊断；甲亢危象的处理。

【教学内容】

1. 概述
2. 甲亢的病因及发病机制和病理
3. 甲亢的临床表现
4. 甲亢的实验室和其他检查
5. 甲亢的诊断和鉴别诊断
6. 甲亢的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 糖尿病

【目的要求】

1. 牢记糖尿病的分类；糖尿病的临床表现；糖尿病的诊断；糖尿病的治疗。
2. 明确糖尿病的鉴别诊断；糖尿病的实验室检查和其他检查。糖尿病的并发症。
3. 知晓糖尿病的病因、发病机制。

【教学内容】

1. 概述
2. 糖尿病的分类
3. 糖尿病的病因及发病机制和病理生理
4. 糖尿病的临床表现和并发症
5. 糖尿病的实验室和其他检查
6. 糖尿病的诊断和鉴别诊断
7. 糖尿病的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第七章 神经及精神系统疾病

第一节 癫痫

【目的要求】

1. 牢记癫痫发作的临床表现。
2. 明确癫痫的诊断；癫痫药物治疗的原则。
3. 知晓癫痫的病因和发病机制；癫痫的鉴别诊断；癫痫持续状态的处理。

【教学内容】

1. 概述
2. 癫痫的病因及发病机制
3. 癫痫的临床表现
4. 癫痫的诊断和鉴别诊断
5. 癫痫的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

第二节 急性脑血管病

【目的要求】

1. 牢记短暂性脑缺血发作、脑血栓形成、脑出血的病因、临床表现。
2. 明确急性脑血管病的分类及治疗。
3. 知晓脑栓塞、蛛网膜下腔出血的临床特点；脑血栓形成、脑出血的病理。

【教学内容】

1. 概述
2. 脑血管疾病的分类
 - 一、短暂脑缺血发作
 1. 概述

2. 短暂脑缺血发作的病因和发病机制
3. 短暂脑缺血发作的临床表现
4. 短暂脑缺血发作的诊断和鉴别诊断
5. 短暂脑缺血发作的治疗

二、脑血栓形成

1. 概述
2. 脑血栓形成的病因和发病机制和病理
3. 脑血栓形成的临床表现
4. 脑血栓形成的实验室和其他检查
5. 脑血栓形成的诊断和鉴别诊断
6. 脑血栓形成的治疗

三、脑栓塞

1. 概述
2. 脑栓塞的病因和发病机制和病理
3. 脑栓塞的临床表现
4. 脑栓塞的实验室和其他检查
5. 脑栓塞的诊断和鉴别诊断
6. 脑栓塞的治疗

四、脑出血

1. 概述
2. 脑出血的病因和发病机制和病理
3. 脑出血的临床表现
4. 脑出血的实验室和其他检查
5. 脑出血的诊断和鉴别诊断
6. 脑出血的治疗

五、蛛网膜下腔出血

1. 概述
2. 蛛网膜下腔出血的病因和发病机制和病理
3. 蛛网膜下腔出血的临床表现
4. 蛛网膜下腔出血的实验室和其他检查
5. 蛛网膜下腔出血的诊断和鉴别诊断
6. 蛛网膜下腔出血的治疗

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.0

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
呼吸系统疾病	12		
循环系统疾病	12		
消化系统疾病	8		
泌尿系统疾病	4		
血液系统疾病	8		
内分泌及代谢疾病	4		
神经及精神系统疾病	8		

五、学习资源

【课程选用教材】

《临床医学概论》主编潘涛张永涛中国中医药出版社 2016 年
全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第十版）

【学生参考书目】

1. 陈灏珠、钟南山等主编，《内科学》第 8 版，人民卫生出版社，2013 年 3 月；
2. 倪伟主编，《内科学》第 9 版，中国中医药出版社，2012 年 8 月；
3. 陆再英、钟南山主编，《内科学》第 7 版，人民卫生出版社，2008 年 1 月。

《临床医学基础（外妇儿科）》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：20.010.0.4

课程名称：临床医学基础（外妇儿科）

开课学院：市中医临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：4 学分

学时：56 学时（课堂授课 44 学时，实验 12 学时）

前期课程：正常人体学（一）正常人体学（二）疾病学基础（一）疾病学基础（二）

基础营养 公共营养

授课对象：食品卫生与营养学

二、课程基本要求（或课程简介）

临床医学基础是研究疾病发生、发展规律以及运用现代生物、物理、化学技术诊断与治疗疾病的自然学科。本课程教学内容分为外科、妇科、儿科三大部分，外科部分内容主要包括：无菌术、麻醉、输血、外科感染、损伤、外科营养、甲状腺疾病、乳腺疾病、胆道疾病等。妇科部分内容主要包括：女性生殖系统解剖、女性生殖系统生理、女性生殖系统炎症、女性生殖系统肿瘤、生殖内分泌疾病、不孕症等。儿科部分内容主要包括：儿科学基础知识、儿童保健、新生儿病、肺系病证、脾系疾病、心系疾病、肝系疾病、肾系病证、传染病、寄生虫病和其他常见疾病等。本课程通过课堂教学，使学生系统掌握外科、妇科、儿科常见及多发疾病的常见病因、流行病学现状、主要临床特点、诊断要点以及治疗原则等基础知识，是临床医学相关专业学生毕业后顺利从事专业工作的重要前提和基础。

Course Introduction

The basis of clinical medicine is to study the occurrence and development of diseases, and to apply modern biological, physical and chemical techniques to diagnose and treat diseases. This course is divided into three parts, gynecological surgery, pediatrics, surgery section includes: aseptic surgery, anesthesia, blood transfusion, surgical infection, injury, surgery, nutrition, thyroid disease, breast disease, biliary disease, etc.. The main contents include: the anatomy of the female reproductive system, the physiology of the female reproductive system, the inflammation of the female reproductive system. The pediatric section includes: basic knowledge of Pediatrics and child care, neonatal disease, lung disease, heart disease, spleen disease, liver disease, kidney disease, infectious diseases, parasitic diseases and other common diseases. This course through classroom teaching, to enable students to master the basic knowledge system of surgery, gynecology, pediatrics and the common etiology, epidemiology, disease of the main clinical features, diagnosis and treatment principles, is related to clinical medicine students after graduation from an important prerequisite and basis about professional work.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【课程目的】

临床医学基础（外妇儿科）是专业课程体系的一门课程，是研究疾病发生、发展规律以及运用现代生物、物理、化学技术诊断与治疗疾病的自然学科。本课程通过课堂教学，使学生系统掌握外科、妇科、

儿科常见及多发疾病的常见病因、流行病学现状、主要临床特点、诊断要点以及治疗原则等基础知识，培养学生运用基本理论知识解决外妇儿科实际问题的能力，锻炼学生科学思维能力和自学能力，以利于学生更好地把握医学边缘学科的应用和实践，是临床医学相关专业学生毕业后顺利从事专业工作的重要前提和基础。在教学中激发探究医学问题的情趣和动机，养成求真、求实的科学态度；关心我国的基本国情，关注我国卫生健康事业的现状与趋势，增强热爱祖国、热爱人民的情感。

【教学要求】

本课程教学内容分为外科、妇科、儿科三大部分，外科部分分总论与各论两个部分。总论共分九章，包括：无菌术、麻醉、外科病人的体液和酸碱平衡失调、输血、外科感染、损伤、肿瘤概论、外科营养、外科各论；各论分五章，包括：甲状腺疾病、乳腺疾病、胆道疾病、外科急腹症、腹外疝。妇科部分分总论与各论两个部分。总论共分两节，包括：女性生殖系统解剖、女性生殖系统生理；各论分女性生殖系统炎症、女性生殖系统肿瘤、生殖内分泌疾病、不孕症四个章节。儿科部分分为三个章节，包括儿科学基础，新生儿疾病，各系统常见疾病。

本课程以课堂讲授为主，讲授时采用理论结合实际，充分利用多媒体教学等方式，展示典型病例示教，带动学生主动进入临床思维。课堂讲授紧扣大纲中心内容，语言清晰、正确、简练、生动，以提高教学效果。

本课程总学时为 56 学时，其中课堂讲授 44 学时，教学见习 12 学时。

（二）教学策略设计

本课程授课对象为非临床医学专业学生，前期有《诊断学基础》等相关专业课程学习的基础。对本课程中涉及的相关知识已有了初步了解，以此为顺利完成本课程的教学任务打下了基础。作为联系理论教学与临床实际的临床课程，课程的教授不仅是理论知识的再储备及堆积，还要培养学生建立起系统化知识框架，锻炼临床思辨能力，营造自我学习、思考以求深层次发展的学习轨迹，使学生温故知新，做到良好的衔接，并在融会贯通中掌握知识和技能。

本课程的教学设计根据本科院校专业人才培养目标要求，“以学生为主体”、“以能力为重”、培育和践行社会主义核心价值观，以引导、合作、探究为核心，在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生掌握基本技能，临床思维及处理问题的能力；同时通过教师对具体临床案例的示教、串讲、解析以开展全方位、多角度、多方式、多层次的教授，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力，从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

课程的部分章节使用案例式、启发式的教学方法，教师只是引导者、组织者、合作者。强调学生的主观参与，以主动学习促进学生自主探究的能力，改变传统“注入式教学法”，采取“启发式教学法”。以问题为线索，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好的教学效果。

在具体课件准备上，为体现外妇儿学的临床特点，教师课件多以图示配合理论知识、结合临床常见病例、特殊病例、典型病例等以分组讨论、代表讲解等形式，加深学生对常见外妇儿科临床疾病的深刻认识和体会。同时适当加入病案串讲的方式，将各疾病进行横向串联，凸现临床诊断要点及相互鉴别诊断方式，传授临床诊治经验，适当将教材内容进行拓展延伸，充分挖掘理论联系实际的内涵意义。

除上述多样化教学模式外，响应“床边教学”的需求，更拟通过“翻转课堂”、“角色体验法”等多种教学方式将理论学习与临床实际相互融合，帮助同学完成角色过渡。同时积极开展互联网教学模式，建设慕课、微课、富媒体等新型授课课程，紧扣教学大纲，针对外妇儿科重点疾病、临床常见疾病，以求“化零为整”，加强学习效率，充实基础理论知识学习。本课程总体教学宗旨即是在稳固基础理论水平同时深化外科学人文内涵，培养辨证施治及动手能力，树立良好临床思维模式，引导同学进行规律性探索及思维培养。

本课程注重培养知识、能力、素质协调发展的创新型、学习型人才。在新的教育人才观的指导下，新的人才培养目标要求学生掌握三个方面的内容：一是基本知识和基本技能；二是运用知识分析和解决实际问题的能力；三是探究与创新能力。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标，不仅在课程建设、制定上有所革新，课程考核方式也将有所变革。课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价是在随堂测试中，对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价，评价分值计入平时成绩。过程性评价将考核贯穿于整个学习过程中，具有一定的灵活性、深度和广度。同时能尊重学生个性和主体精神，缓解学生考试心理负担和负面情绪，全面考察和评价学生对学科知识的综合性运用水平和创新能力，降低考试管理难度。终结性评价则采用考卷的形式，对课堂讨论等内容进行最终考察，一是对学生学习效果的评价，二是教师优化教学方案的依据。最后的课程考核目前仍拟定以笔试为主，采用考卷作答的形式。学生最终本课程成绩为综合成绩，平时成绩占比 30%，期末成绩占比 70%，但随着教学改革的深入，本课程成绩的权重制定也将有所改变。

临床医学基础（外妇儿科）课程建设倡导教学内容、教学模式的全方位改革，注重提高学生的思辨能力及动手操作能力，为提高综合型人才培养质量奠定坚实的基础。

（三）教学内容和方法

外科学

上篇总论

第一章 绪论

【目的要求】

了解外科学的范畴。

【教学内容】

外科学的范畴包括：损伤、感染、肿瘤、畸形，其他性质的疾病。

外科学与内科学及其他临床各科的关系。

外科学简史。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第二章 无菌术

【目的要求】

掌握消毒、无菌的基本概念。

了解手术器材及物品的消毒方法，手术人员与患者手术区域的消毒方法。

【教学内容】

基本概念。

手术器械、人员、患者手术区域的消毒和灭菌。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第三章 麻醉

【目的要求】

掌握常见麻醉不良反应的处理。

了解临床麻醉的方法及麻醉前准备。

【教学内容】

基本概念。

局部麻醉、椎管内麻醉、全身麻醉。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第四章 外科病人的体液和酸碱平衡失调

【目的要求】

掌握水电解质代谢与酸碱平衡失调的临床表现。

了解水电解质代谢与酸碱平衡失调的治疗原则。

【教学内容】

正常代谢。

水和钠的代谢紊乱：高渗性缺水、低渗性缺水、等渗性缺水。

钾代谢紊乱：高钾血症、低钾血症。

酸碱平衡失调：代谢性酸中毒、代谢性碱中毒、呼吸性酸中毒、呼吸性碱中毒。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第五章 输血

【目的要求】

掌握输血反应及并发症的防治。

了解外科输血的适应症和禁忌症。

【教学内容】

血型。

输血适应症和禁忌症，输血反应和并发症。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第六章 外科感染

【目的要求】

掌握外科感染的临床表现及治疗原则。

【教学内容】

病因、病理、分类方法。

外科感染的临床表现、诊断、治疗方法。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第七章 损伤

【目的要求】

掌握损伤的临床表现及治疗原则。

【教学内容】

病因、病理。

损伤的临床表现、诊断、治疗方法。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第八章 肿瘤概论

【目的要求】

掌握肿瘤的转移途径、临床分期与治疗原则。

【教学内容】

病因、病理。

肿瘤的临床表现、诊断、治疗方法。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第九章 外科营养

【目的要求】

掌握正常人体所需的营养物质、能量需求的量和计算方法，掌握 EN、PN 的基本概念。

了解营养状态的评定与检测指标、外科营养支持的并发症、外科营养支持的监测方法、外科补液的原则。

【教学内容】

概述，正常营养需要，手术、禁食、创伤、感染后的代谢改变。

营养状态的评定与检测。

营养支持的方法：肠内营养（EN），肠外营养（PN）。

外科营养支持的并发症及防治。

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

下篇各论

第一章 甲状腺疾病

【目的要求】

掌握甲状腺肿瘤的诊断与治疗原则。

【教学内容】

甲状腺腺瘤、甲状腺癌的临床表现、诊断、治疗方法。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第二章 乳腺疾病

【目的要求】

掌握乳腺癌的诊断与治疗原则。

了解急性乳腺炎的诊断及治疗。

【教学内容】

急性乳腺炎病因、临床表现、诊断及治疗原则。

乳腺癌的转移途径、临床分期、诊断和治疗原状。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第三章 胆道疾病

【目的要求】

掌握胆道感染和胆石症的临床表现。

了解胆道疾病的手术及微创治疗方法。

【教学内容】

胆道感染，胆囊炎：急性、慢性、AOSC 概念。

胆石症的临床表现及治疗方法。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第四章 外科急腹症

【目的要求】

掌握急性腹膜炎、急性阑尾炎的临床表现及治疗原则。

了解急性肠梗阻的分类、临床表现及治疗原则。

【教学内容】

急性腹膜炎病因、分类、临床表现、诊断、治疗原则。

急性阑尾炎病因、分类、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗原则，手术方式。

肠梗阻分类，临床表现、治疗方法。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

第五章 腹外疝

【目的要求】

掌握腹股沟直疝和斜疝的鉴别诊断、手术方法。

了解腹外疝的病理，分类。

【教学内容】

腹外疝、腹股沟疝、脐疝、切口疝基本概念。腹外疝病因、病理。

腹股沟疝、直疝、斜疝。临床表现、诊断、治疗原则。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授

【参考学时】

1

妇科学

第一章 妇科学总论

第一节 女性生殖系统解剖

【目的要求】

- 1、知晓女性外生殖器的解剖特点。
- 2、对女性内生殖器的解剖特点及生理功能有大概认识。
- 3、全面了解与内外生殖器相邻器官的解剖位置与功能。

【教学内容】

- 1、女性内外生殖器官的解剖。
- 2、女性内生殖器官，阴道、子宫、输卵管、卵巢的解剖与生理功能。
- 3、女性内外生殖器官的血管、淋巴及神经，以及邻近器官。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1

第二节 女性生殖系统生理

【目的要求】

1. 知晓卵巢的功能及周期性变化以及雌、孕激素的生理作用。
2. 针对月经的临床表现及月经周期的调节机理有深刻理解。
3. 对子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化有系统的认识。
4. 知晓女性一生各阶段的生理特点。

【教学内容】

1. 妇女一生各阶段的生理特点。
2. 月经的定义及临床表现。
3. 卵巢功能及周期性变化。
4. 子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化。
5. 下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴的相互关系。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

3

第二章 女性生殖系统炎症

第一节 外阴、阴道炎症

【目的要求】

1. 掌握常见四种阴道炎的临床表现，诊断，治疗原则有大体的认识。
2. 了解常见四种阴道炎的基本病因。

【教学内容】

1. 女性机体的防御功能。
2. 女性外生殖器官的解剖。
3. 外阴炎疾病的分类，外阴瘙痒症状的相关疾病分类及鉴别诊断。
4. 阴道正常菌群及白带的成分、来源。
5. 常见四种阴道炎的病因、临床表现，妇科检查、实验室检查、诊断、治疗原则，注意事项。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1

第二节 宫颈炎症

【目的要求】

1. 掌握慢性宫颈炎的临床特点。
2. 熟悉急慢性宫颈炎的治疗原则。
3. 全面了解急慢性宫颈炎的病因、病理类型。

【教学内容】

1. 急性宫颈炎的病因、症状，体征，实验室检查，治疗。
2. 慢性宫颈炎的病因、临床特点、病理类型、治疗。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1

第三节 盆腔炎症

【目的要求】

1. 掌握急慢性盆腔炎的临床表现、诊断及治疗原则。
2. 熟悉急慢性盆腔炎的病因。
3. 了解盆腔炎的病原体来源、感染途径。

【教学内容】

1. 急性盆腔炎的定义、分类、病因、病原体、感染途径、临床表现、诊断标准、鉴别诊断及治疗原则、手术指征。
2. 急性盆腔炎常用抗生素使用原则、常用配伍。
3. 慢性盆腔炎的定义、分类、病因、临床表现、诊断标准、鉴别诊断及治疗原则、手术指征。
4. 慢性盆腔炎中医辨证论治、综合治疗的方法及老中医经验方的介绍。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

2

第三章 子宫肌瘤

【目的要求】

1. 能阐述子宫肌瘤的概念、临床表现、诊断、治疗原则、手术指征。
2. 能辨析子宫肌瘤的分类及鉴别诊断。
3. 理解子宫肌瘤的病因病理。

【教学内容】

1. 阐述子宫肌瘤的概念。
2. 从临床表现、体征及辅助检查辨析子宫肌瘤及其类型。
3. 明确子宫肌瘤的病因及病理，分清子宫肌瘤的变性类型和手术指征。
4. 能阐述子宫肌瘤的诊断要点和鉴别诊断。
5. 理解子宫肌瘤的治疗方案。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授。

【参考学时】

1

第四章 女性生殖内分泌疾病

第一节 功能失调性子宫出血

【目的要求】

1. 正确理解无排卵功血的临床表现，诊断，治疗原则。
2. 明确功血的定义、分类有基本牢记。
3. 知晓功血的鉴别诊断要点、病因有深入的认识。

【教学内容】

无排卵功血

1. 病因及发病机制。
2. 子宫内膜的病理变化。
3. 临床表现。
4. 辅助检查。
5. 诊断和鉴别诊断。
6. 一般治疗、药物治疗。

排卵型月经失调

1. 黄体功能不足。
2. 子宫内膜不规则脱落。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.5

第二节 闭经

【目的要求】

1. 全面认识闭经的定义、分类、诊断方法、病因。
2. 正确理解闭经的诊断步骤及治疗原则大体牢记。

【教学内容】

1. 闭经的病因、分类，临床特点。辅助检查，治疗。

2. 辅助检查：功能试验、生殖轴各部位功能、垂体功能检查及其他。
3. 闭经的诊断要点。
4. 闭经的全身治疗、病因治疗、激素治疗。

【教学方式】

理论讲授

【参考学时】

1.5

第五章 不孕症

【目的要求】

1. 能阐述不孕症的概念、临床表现、诊断、治疗原则、手术指征。
2. 能辨析不孕症的分类及鉴别诊断。
3. 理解不孕症的病因和检查步骤。
4. 理解不孕症的治疗原则。

【教学内容 / 知识要点】

1. 阐述不孕症的概念。
2. 从男方因素和女方因素两方面入手，根据病史、体格检查及辅助检查辨析不孕症。
3. 明确不孕症的病因。
4. 能阐述不孕症的诊断要点和鉴别诊断。
5. 理解不孕症的治疗方案。

【教学方法】

PPT 授课、课堂讲授。

【参考学时】

1

儿科学

第一章 儿科学基础

第一节 小儿年龄分期和生长发育

【目的要求】

1. 明确小儿的年龄分期标准和各年龄特点。
2. 正确理解体格生长发育常用指标及计算方法。
3. 知晓小儿各年龄期保健特点。

【教学内容】

1. 年龄分期标准：胎儿期；新生儿期；幼儿期；学龄前期；学龄期；青春期。
2. 体格生长发育常用指标及计算方法：体重、身高、头围、胸围、囟门、牙齿、呼吸、血压及脉搏。
3. 各年龄期保健特点和预防保健关系：胎儿期；新生儿期；幼儿期；学龄前期；学龄期；青春期

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第二节 小儿喂养和保健

【目的要求】

1. 通过学习了解小儿能量、营养物质、水的需要标准。

2. 明确母乳喂养的优点和方法。
3. 理解人工喂养的基本知识。
4. 知晓各个时期小儿保健的主要内容传染病管理和计划免疫。

【教学内容】

1. 小儿能量、营养物质、水的需要。
2. 母乳喂养的优点和方法。
3. 人工喂养的基本知识及辅食添加原则。
4. 小儿保健的主要内容、传染病管理和计划免疫。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1

第三节 儿科治疗概要

【目的要求】

1. 明确小儿疾病的治疗原则。
2. 知晓小儿用药剂量计算方法。

【教学内容】

1. 小儿疾病的治疗原则。(1) 中西医结合治疗，取长补短(2) 治疗要及时，方药要精简(3) 注意调理和顾护脾胃(4) 注重整体治疗，合理调护
2. 小儿用药剂量计算常用方法。(1) 按体重计算(2) 按体表面积计算(3) 按年龄计算(4) 按成人量折算(5) 小儿中药用量

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第二章 新生儿疾病

第一节 新生儿黄疸

【目的要求】

1. 通过本章学习，明确生理性黄疸的特点
2. 通过本章学习，明确病理性黄疸的特点
3. 阐明新生儿病理性黄疸临床常用治疗方法、适应症及病理机制

【教学内容】

1. 生理性黄疸的特点。
2. 病理性黄疸的特点。
3. 新生儿病理性黄疸的治疗：①药物治疗；②光照治疗；③换血疗法；④其他

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1

第二节 新生儿寒冷损伤综合症

【目的要求】

1. 阐明新生儿寒冷损伤综合症的临床表现和治疗原则

2. 阐明新生儿寒冷损伤综合症发病机制和采取措施

【教学内容】

1. 新生儿寒冷损伤综合症的病因及发病机制：①寒冷和保温不当；②疾病影响
2. 新生儿寒冷损伤综合症的临床表现
3. 新生儿寒冷损伤综合症的治疗：①治疗原则；②复温措施；③其他

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1

第三章 各系统常见疾病

第一节 肺炎

【目的要求】

1. 明确各型肺炎的临床特点和治疗原则。
2. 知晓肺炎的分类。
3. 理解肺炎的病因和肺炎心衰的诊断。

【教学内容】

1. 肺炎的病因：(1) 感染因素；(2) 非感染因素。
2. 肺炎的分类：(1) 病理分类 (2) 病因分类；(3) 病程分类；(4) 病情分类。
3. 各型肺炎的临床特点：(1) 支气管肺炎 (2) 呼吸道合胞病毒肺炎 (3) 腺病毒肺炎 (4) 肺炎支原体肺炎。
4. 肺炎心衰的诊断标准。
5. 治疗：
 - (1) 一般治疗：休息、翻身、拍背、吸痰等。
 - (2) 应用抗生素：抗生素使用原则；针对不同病原体选择抗生素；抗生素使用疗程。
 - (3) 对症治疗：a 氧疗 b 保持呼吸道通畅 c 防治心力衰竭 d 保持水电解质平衡 e 肾上腺皮质激素的应用。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第二节 病毒性心肌炎

【目的要求】

1. 阐明病毒性心肌炎的临床表现、诊断依据。
2. 知晓病毒性心肌炎的治疗要点。
3. 明确病毒性心肌炎的病因和诊断方法。

【教学内容】

1. 病毒性心肌炎的病因。
2. 病毒性心肌炎的临床表现：①症状；②体征。
3. 病毒性心肌炎临床诊断依据、病原学诊断依据及确诊依据。
4. 病毒性心肌炎的治疗：休息；营养心肌治疗；糖皮质激素；控制心力衰竭。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1

第三节 充血性心力衰竭

【目的要求】

1. 明确充血性心力衰竭的临床表现。
2. 知晓心力衰竭的鉴别诊断及治疗。
3. 理解心力衰竭的病因和诊断方法。

【教学内容】

1. 充血性心力衰竭的病因。
2. 充血性心力衰竭的临床表现。
3. 诊断和鉴别诊断：（1）婴幼儿充血性心力衰竭临床特点（2）儿童充血性心力衰竭临床特点
4. 充血性心力衰竭的治疗：
 - （1）病因治疗；
 - （2）一般治疗；
 - （3）洋地黄药物：洋地黄化法；洋地黄维持量；使用洋地黄注意事项；洋地黄毒性反应
 - （4）利尿剂：常用药物及剂量；注意事项
 - （5）血管扩张剂：常用药物及剂量；注意事项
 - （6） β -肾上腺受体兴奋剂：常用药物及剂量；注意事项

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第四节 小儿腹泻

【目的要求】

1. 明确小儿腹泻的临床表现和诊断要点。
2. 知晓小儿腹泻的治疗措施及病因。
3. 理解小儿腹泻的发病机制和鉴别诊断。

【教学内容】

1. 小儿腹泻的病因和发病机制。
2. 小儿腹泻的临床表现。
3. 诊断和鉴别诊断。
4. 小儿脱水的电解质、酸碱平衡紊乱及脱水程度。
5. 小儿腹泻的治疗原则和措施。
6. 小儿腹泻重度脱水伴有休克的补液方法。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第五节 急性肾小球肾炎

【目的要求】

1. 明确急性肾小球肾炎的临床表现。
2. 知晓急性肾小球肾炎的诊断及治疗。
3. 理解急性肾小球肾炎的病因和发病机制。

【教学内容】

1. 急性肾小球肾炎的病因和发病机制。
2. 急性肾小球肾炎的临床表现：①前驱感染；②典型表现；③严重表现；④非典型表现。
3. 急性肾小球肾炎的诊断。
4. 急性肾小球肾炎的治疗：①防治感染；②利尿；③降压。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第六节 风湿热

【目的要求】

1. 明确风湿热的临床表现、诊断要点。
2. 熟悉风湿热的治疗。
3. 理解风湿热的病因和发病机制。

【教学内容】

1. 风湿热的病因。
2. 风湿热的临床表现：①心脏炎（心肌炎、心内膜炎、心包炎、）；②关节炎；③舞蹈病；④皮肤症状（皮下结节、环形红斑）。
3. 风湿热的诊断标准：①主要表现；②次要表现；③链球菌感染证据。
4. 风湿热的治疗：①控制链球菌感染；②抗风湿治疗；③对症治疗。
5. 风湿热的预防：①初次发作的预防；②复发的预防。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

1

第七节 蛋白质－能量营养不良

【目的要求】

1. 明确营养不良的病因、临床表现、分型及分度。
2. 熟悉营养不良的治疗措施。
3. 理解营养不良的病理。

【教学内容】

1. 营养不良的病因：①喂养因素；②疾病因素；③先天因素。
2. 营养不良的病理：①新陈代谢失常；②各系统组织器官功能低下；③免疫功能抑制。
3. 消瘦型营养不良和水肿型营养不良的临床表现及鉴别
4. 营养不良的分型和分度
5. 营养不良的治疗原则和治疗措施。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

第八节 维生素 D 缺乏性佝偻病、手足搐搦症

【目的要求】

1. 明确佝偻病的病因，佝偻病及手足搐搦症的临床表现。
2. 熟悉佝偻病及手足搐搦症的诊断和治疗。

3. 理解佝偻病及手足搐搦症的鉴别诊断。

【教学内容】

1. 佝偻病的病因：(1) 日照不足 (2) 摄入不足 (3) 生长过速 (4) 疾病因素 (5) 药物影响
2. 维生素 D 缺乏性佝偻病的临床表现：(1) 初期 (2) 激期 (3) 恢复期 (4) 后遗症期
3. 维生素 D 缺乏性手足搐搦症的临床表现：(1) 惊厥 (2) 手足搐搦 (3) 喉痉挛 (4) 其他症状
4. 维生素 D 缺乏性佝偻病及手足搐搦症的诊断和鉴别诊断。
5. 维生素 D 缺乏性佝偻病及手足搐搦症的治疗原则和措施。
6. 维生素 D 缺乏性手足搐搦症的急症处理：止惊；吸氧；畅通气道
7. 维生素 D 缺乏性佝偻病及手足搐搦症的预防。

【教学方式】

课堂教学

【参考学时】

2

四、课时分配

教学内容		理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
外 科 学	绪论	1		
	无菌术	1		
	麻醉	1		
	外科病人的体液和酸碱平衡失调	1		
	输血	1		
	外科感染	1		
	损伤	1		
	肿瘤概论	2		
	外科营养	2		
	甲状腺疾病	1		
	乳腺疾病	1		
	胆道疾病	1		
	外科急腹症	4		
	腹外疝	1		
妇 科 学	女性生殖系统解剖	1		
	女性生殖系统生理	3		
	外阴、阴道炎症	1		
	宫颈炎症	1		
	盆腔炎症	2		
	子宫肌瘤	2		
	功能失调性子宫出血	1.5		
	闭经	1.5		
	不孕症	2		
儿 科 学	小儿年龄分期和生长发育	2		
	小儿喂养和保健	1		
	儿科治疗概要	2		
	新生儿黄疸	1		
	新生儿寒冷损伤综合征	1		
	肺炎	2		
	病毒性心肌炎	1		
	充血性心力衰竭	2		
	小儿腹泻	2		
	急性肾小球肾炎	2		
	风湿热	1		
	蛋白质 - 能量营养不良	2		
	维生素 D 缺乏性佝偻病、手足搐搦症	2		
总计		56		

五、学习资源

【课程选用教材】

《中医外科学》主编陈红风中国中医药出版社 2016 年

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第十版）
《中医妇科学》主编谈勇中国中医药出版社 2016 年
全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第十版）
《中医外科学》主编马融中国中医药出版社 2016 年
全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第十版）

【学生参考书目】

1. 《外科精义》，江苏科学技术出版社，元·齐德之，1985 年 10 月；
2. 《外科理例》，人民卫生出版社，明·汪机，1963 年 6 月；
3. 《外科启玄》，人民卫生出版社，明·申斗垣，1955 年 8 月；
4. 《外科正宗》，人民卫生出版社，明·陈实功，1964 年 11 月；
5. 《洞天奥旨》，中国中医药出版社，清·陈士铎，1991 年 4 月；
6. 《医宗金鉴·外科》，人民卫生出版社，清·吴谦等，1965 年 6 月；
7. 《外科全生集》，上海卫生出版社，清·王洪绪，1961 年 9 月；
8. 《外科证治全书》，人民卫生出版社，清·许克昌 1961 年 9 月；
9. 《外科医案汇编》，上海科学技术出版社，清·余听鸿，1961 年 1 月；
10. 《疡科纲要》，上海科学技术出版社，民国·张山雷，1982 年 1 月。
11. 陆德铭、陆金根主编，《实用中医外科学》第二版，上海科学技术出版社，2010 年 6 月。

【校内学习平台和网络资源】

1. 精品开放课程共享系统——爱课程——中医外科学 <http://www.icourses.cn/>
2. 上海中医药大学——精品课程——中医外科学 <http://jpkc.shutcm.edu.cn/zywk/>
3. 精品开放课程共享系统——爱课程——中医妇科学 <http://www.icourses.cn/>
4. 上海中医药大学——精品课程——中医妇科学 <http://jpkc.shutcm.edu.cn/zyfk/>
5. 精品开放课程共享系统——爱课程——中医儿科学 <http://www.icourses.cn/>
6. 上海中医药大学——精品课程——中医儿科学 <http://jpkc.shutcm.edu.cn/zyek/>

《影像诊断学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：09.031.0.2

课程名称：影像诊断学

开课学院：普陀临床医学院

课程类型：专业必修课

学分：2.5 学分

学时：36 学时（课堂授课 33 学时，自学 3 学时）

前期课程：《系统解剖学》《生理学》《病理学》

授课对象：中医学、中西医临床医学、针灸推拿学专业

二、课程基本要求

《影像诊断学》是集多种现代诊断和治疗新技术于一体，对人体疾病进行诊断和治疗的综合性临床学科，近年来发展极快，临床应用的范围也越来越广。通过本课程教学，应让学生熟知 X 线特性，X 线、CT、MRI 成像原理和介入放射学主要内容；重点掌握各系统的正常 X 线表现、基本病变的 X 线表现和常见疾病的 X 线诊断、CT 诊断、MRI 诊断。它是现代中西医临床实践和科学研究的基础学科，通过课程学习将有利于运用影像技术和介入方法精确诊断疾病。

《Imaging Diagnosis》is a comprehensive clinical subject that combined various modern diagnostic and new treatment techniques to diagnose and treat human diseases. It developed extremely fast in recent years, and the range of clinical application become broader. Through the teaching of this course, students should know the characteristic of X-ray, the imaging principle of X-ray, CT and MRI, and the major content of interventional radiology well; master the normal X-ray manifestation of all the system, the manifestation of basic lesions and the diagnosis of X-ray, CT and MRI of common diseases. Imaging Diagnosis is the foundation subject of scientific research and modern clinical practice of both Chinese and Western medicine. It will be beneficial using imaging technique and interventional approach to precisely diagnose diseases by learning this course.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

【课程目的】

影像诊断学是联系诊断学、解剖学、病理学等临床基础课和内科学、外科学等临床专业课的重要桥梁，是临床医学专业必修的专业基础课。学习医学影像学的目的是使学生掌握各种影像学检查方法的原理和合理的选择，主要内容包括人体各系统正常的影像学表现、基本病变的影像学表现、常见疾病的影像学诊断、疾病的微创介入治疗等，为学生在以后的临床工作中打下坚实的基础。加强医学生社会主义核心价值观教育，有效地把社会主义核心价值观融入到医学生思想教育全过程，培养高素质创新型人才。通过课程传授，生动案例讲解，坚定医学生理想信念，要用正确的人生观、价值观和世界观来指导工作，为他人的健康服务，以治病救人为己任，充分认识到自己未来职业的神圣与伟大，从而激发出更大的学习热情，充分发扬团结协作，相互尊重，相互支持，相互配合的作风。

【教学要求】

本课程教学内容分总论与各论两个部分。总论部分详细介绍了各种检查方法的成像原理及临床应用，课堂授课应用多媒体教学方式，用大量的设备图、影像图及模拟图形象而直观的显示各种影像检查的原

理、图像特点及临床应用范围。各论部分以各系统为基础，分别介绍组织、器官的正常影像表现、基本病变的影像表现、各种疾病的影像表现的诊断及鉴别诊断。采用多媒体大课讲授形式，图文并茂，充分表现各系统组织、器官的影像表现，达到通俗易懂、显而易见的效果。课堂讲授紧扣大纲中心内容，语言清晰、正确、简练、生动，以提高教学效果。

本课程总学时为 36 学时，其中课堂讲授 33 学时，自学 3 学时。

《影像诊断学》教学以理论教学法为主，在教学中多开展阅片的教学活动。在加强基础训练的同时，采用多媒体的教学方法，充分调动学生学习兴趣，激发学生积极性，最大限度地让学生参与阅片实践。本课程内容以课堂讲授与提问式、讨论式、自主式学习等相结合的教学方式；利用 PPT 为主、板书为辅的教学手段；理论讲授及图片分析相结合的方法，加深学生对重点内容和难点内容的理解和掌握。在整个教学活动中教师和学生共同学习和探究，互相提升教与学的能力。

（二）教学策略设计

本课程授课对象为中医学、中西医临床医学、针灸推拿学专业学生，前期有《系统解剖学》《生理学》《病理学》等相关专业课程学习的基础。对本课程中涉及的相关知识已有了初步了解，以此为顺利完成本课程的教学任务打下了基础。课程设置的主要目的是使同学在学习和掌握医学影像学诊断基础理论、基础知识和基本技能的同时，了解医学影像诊断学的新技术、新进展，为各专业中涉及临床影像诊断方面的知识奠定坚实的基础，培养出能熟练掌握和运用医学影像学诊断知识从事相关专业工作提供依据。作为联系理论教学与临床实际的临床课程，课程的教授不仅是理论知识的再储备及堆积，还要培养学生建立起系统化知识框架，锻炼临床思辨能力，营造自我学习、思考以求深层次发展的学习轨迹，使学生温故知新，做到良好的衔接，并在融会贯通中掌握知识和技能。

《影像诊断学》是一门涉及多学科、多种成像技术和诊断知识的专业课，显示的是各种组织、器官生理或病理的形态图像。由于人体结构和功能的错综复杂、个体之间差异的普遍存在、病情程度不同，而且，各种疾病既有其个性，又有其特性，故产生“同病异影”，又可以“同影异病”，具有复杂多变的影像征象，所以在学习过程中，除了要求学生具备有纵深的专业基础外，还需要有广博的知识面才能更深刻地理解征象，学好影像诊断学。故要遵循“教为主导，学为主体”的教学理论，充分掌握和理解教材，备课全面充分，掌握教学活动的关键的纵向，其次结合学生既往已经学过的基础知识，适当调整教学内容，进行横向联系。

课堂教学首先要确立教学目标，注意处理好形式与内容的关系，明确总论及每个系统的章、节具体划定：掌握、熟悉、理解和了解等几个问题。教学重点内容应该切实根据学生学习的实际情况，关注和探究在学习过程中教学内容的转化，指明学生明确学习目标，引发学生的兴趣，培养学生积极、主动、端正的学习态度。变被动的接受式教育为主动探究性学习。提示学生通过自学学习课堂上不讲解的章节，并与其他相关学科知识进行衔接。

信息化时代的大学生对新鲜事物的接受能力强，需要大量信息满足其求知欲望。但影像诊断学课程的特点，决定了教学内容的相对枯燥，所以课堂上学生注意力难以贯穿教学的全过程。尤其对 CT 及 MRI 知识点较难理解，具体表现在缺乏整理、归纳和综合的能力，把所学知识结构化，真正做到理解与掌握。因此，进行教学设计时应遵循循序渐进的原则，从简单到复杂，以点带面，尽量做到内容扼要，重点直指，将复杂的问题简单化，易于学生理解。

医学影像学应在备课过程中注意结合临床实际病例，以增强课堂的趣味性和形象性，充实教学内容，加深学生对课堂内容的理解。范例的枚举不在于数量的多少，而在于其深入细致、全面。例如：在备原发性支气管肺癌这一章节时，就可以重点围绕它发病机理、病理学改变、临床表现、影像学征象、鉴别诊断以及治疗等多个方面来全面展开。因此让学生复习了解解剖学、病理学、流行病学等学科知识，预习内科学及诊断学，使其掌握影像学的知识，从而将所学知识进行横向联系得以更完整的理解与认识这个知识点。

课堂教学是教学的中心环节及具体形式，是提高教学质量的关键阶段。在教学过程中，教师要根据

教学内容的实际需要，多层次、多角度选用合理的教学方式，使课堂结构最优化，诱导学生主动学习，课堂讲授与提问式、讨论式、自主式学习等相结合的教学方式；利用 PPT 为主、板书为辅的教学手段；理论讲授及图片分析相结合的方法，加深学生对重点内容和难点内容的理解和掌握。

在整个教学活动中教师和学生共同学习和探究，互相提升教与学的能力。让学生掌握各种疾病的影像征象及其相互间的关系，直观地掌握教学内容。有利学生将所学知识进行横向和纵向联系，调动主观能动性，提高分析、解决问题的能力，使学生真正成为学习的主体。强调学生的主观参与，以主动学习促进学生自主探究的能力，改变传统“注入式教学法”，采取“启发式教学法”。以问题为线索，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好的教学效果。影像诊断学教学中现已开展较为成熟的 PBL 教学方式，将逐步、有目的地向整个理论课课堂全面铺开，变学生对知识的被动灌输为主动探索。在整个过程中教师应该尊重学生，营造和谐开放的课堂氛围，同时鼓励学生敢于质疑，善于发问，让学生带着轻松的心情去主动学习。使教师的“教”和学生的“学”可以在和谐、不断交流过程中共同得到提高，实现真正的教学相长。课后围绕教学内容相关的拓展练习作业。学生可以阅读教师提供的相关参考书和文献，达到理想提升的目的。

为配合全面开展培养创新型、学习型人才这一课程目标，不仅在课程建设和制定上有所革新，课程考核方式也将有所变革。课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价是在随堂测试中，对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价，评价分值计入平时成绩。过程性评价将考核贯穿于整个学习过程中，具有一定的灵活性、深度和广度。终结性评价则采用问卷调查的形式，对课堂讨论等内容进行最终考察，一是对学生学习效果的评价，二是教师优化教学方案的依据。最后的课程考核目前仍以笔试为主，采用考卷作答的形式。学生最终本课程成绩为综合成绩，平时成绩占比 30%，期末成绩占比 70%。

在影像诊断学教学过程中，切实做到重视课前、突出课中、兼顾课后。使三者相互协调，相互促进，通过发挥教师的主导作用，促使学生自觉参与教学的全过程。

（三）教学内容和方法

第一篇 总论

【目的要求】

1. 认识 X 线特性和 X 线诊断的原理及其临床意义。
2. 知晓各种 X 线检查的方法及用途，树立正确使用 X 线的观点。

【教学内容】

1. X 线诊断的意义，X 线的产生及其特性。
2. 计算机体层成像（CT），数字减影血管造影（DSA），磁共振成像（MRI）成像原理，检查技术及图像特点及常用概念。
3. 医学影像检查方法及选择原则，图像解读思维。
4. 医学影像信息学与 PACS 系统。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授

【参考学时】

3 学时

第二篇 骨关节与肌肉系统

【目的要求】

1. 能够准确描述骨骼与关节及肌肉系统的正常 X 线表现及基本病变的 X 线表现。

2. 系统理解骨骼与关节及肌肉常见疾病的 X 线诊断，通过学习灵活进行鉴别诊断。

3. 系统认识各项骨骼与关节及肌肉系统的影像检查技术。

【教学内容】

1. 骨与关节的 X 线与 CT 检查方法。

2. 骨、关节的正常 X 线与 CT 表现。

3. 骨、关节病变的基本 X 线与 CT 表现：骨骼的基本病变，关节病变的基本 X 线与 CT 表现。

4. 骨、关节常见疾病的 X 线与 CT 诊断：骨折，骨关节化脓性感染（化脓性骨髓炎、化脓性关节炎），骨、关节结核（长骨结核、短骨结核、关节结核、脊柱结核），骨肿瘤（骨软骨瘤、骨巨细胞瘤、骨肉瘤），骨性关节炎。

5. 椎间盘病变（突出、变性）、脊柱肿瘤的 CT 表现。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

6 学时

第三篇 胸部

第十一章 呼吸系统

【目的要求】

1. 知晓各种胸部 X 线检查方法。

2. 系统理解胸部正常 X 线表现及呼吸系统病变的基本 X 线表现。

3. 准确概述肺炎、肺结核和肺癌的 X 线诊断和鉴别诊断要点。

【教学内容】

1. 呼吸系统 X 线检查方法。

2. 胸部正常 X 线表现：胸壁、肺阴影、肺野划分、肺门和肺纹理；纵隔分区、膈和胸膜、气管、支气管。

3. 呼吸系统病变的基本 X 线表现：肺部病变（渗出与实变、增殖、纤维化、钙化、肿块、空洞与空腔、肺间质病变、肺门改变）；支气管阻塞及其后果（肺气肿、肺不张）；胸膜病变（胸腔积液、气胸及液气胸、胸膜肥厚、粘连和钙化）。

4. 呼吸系统常见疾病的 X 线：支气管扩张症；肺炎（大叶性肺炎、支气管肺炎）；肺脓肿，肺结核（原发性肺结核 I 型、血行播散型肺结核 II 型、浸润型肺结核 III 型、慢性纤维空洞型肺结核 IV 型、胸膜炎 V 型）；肺肿瘤（1、原发性支气管肺癌：中央型、周围型。2、转移性肿瘤）；纵隔肿瘤（前、中、后纵隔肿瘤）。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

6 学时

第十二章 循环系统

【目的要求】

1. 知晓心脏、大血管的检查方法。

2. 清楚心脏和大血管的正常 X 线。

3. 全面理解心脏各房室增大的 X 线。

4. 系统理解二尖瓣狭窄的 X 线诊断要点（重点掌握）。

【教学内容】

1. 循环系统检查方法。

2. 心脏和大血管的正常投影；心脏和大血管各部的正常解剖位置及其在后前、右前斜、左前斜和左侧位的 X 线。

3. 影响心脏大血管形态的生理因素（体型、年龄、呼吸、体位对心音的影响），心脏大血管与食管的关系。

4. 循环系统病变的基本 X 线表现：心脏各房室增大的 X 线表现，心脏形状的改变（二尖瓣型、主动脉型、普遍增大型），肺循环障碍引起肺血管改变（肺充血、肺淤血、肺血减少、肺水肿）。

5. 循环系统常见疾病的 X 线诊断：风湿性瓣膜病（二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全），高血压性心脏病，肺源性心脏病，心包疾病（心包积液、缩窄性心包炎）。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

6 学时

第十四章 乳腺

【目的要求】

1. 知晓乳腺 X 线各种检查方法。
2. 系统理解乳腺正常 X 线表现。
3. 全面理解乳腺病变的基本 X 线表现。

【教学内容】

1. 乳腺的正常 X 线与 MRI 表现。
2. 乳腺病变的基本 X 线与 MRI 表现。
3. 乳腺常见疾病的 X 线与 MRI 诊断。

① 乳腺增生病

② 乳腺纤维腺瘤

③ 乳腺癌的 X 线诊断及鉴别诊断

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

3 学时

第四篇 腹部

第十五章 食道与胃肠道

【目的要求】

1. 知晓食道及胃肠道 X 线与 CT 检查方法。
2. 系统理解食道及胃肠道正常 X 线与 CT 表现，食道及胃肠道病变的基本 X 线与 CT 表现。
3. 全面理解胃溃疡、十二指肠溃疡，胃癌及结肠癌的 X 线与 CT 诊断要点（重点掌握）。

【教学内容】

1. 食管、胃肠的 X 线与 CT 检查方法：普通检查、造影检查。

2. 胃肠道的正常 X 线与 CT 表现：食管、胃肠道的正常 X 线与 CT 表现。

3. 胃肠道病变的基本 X 线与 CT 表现：轮廓改变（龛影、充盈缺损和憩室），粘膜与粘膜皱襞的改变，管腔大小的改变，位置及可动性的改变，功能性改变。

4. 消化系统常见疾病的 X 线与 CT 诊断：食管静脉曲张、食管癌，胃十二指肠溃疡、胃癌，溃疡性结肠炎、结肠癌。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

3 学时

第十六章 食道与胃肠道**第十九章 急腹症****【目的要求】**

1. 知晓肝、胆、胰、脾的 X 线与 CT 检查方法。
2. 系统理解肝、胆、胰、脾的正常 X 线与 CT 表现，肝、胆、胰、脾病变的基本 X 线与 CT 表现。
3. 清楚胆石症的 X 线与 CT 诊断。
4. 理解肝脏、胆道、胰腺疾病的 CT 表现与诊断。
5. 知晓急腹症的类型及典型 X 线表现。

【教学内容】

1. 肝、胆、胰、脾的 X 线与 CT 检查方法：普通检查、造影检查。
2. 肝、胆、胰、脾的正常 X 线与 CT 表现。
3. 肝、胆、胰、脾常见疾病的 X 线与 CT 诊断：常见胃肠道急腹症（胃肠道穿孔、肠梗阻），胆道疾病（胆囊炎、胆石症），肝癌，胰腺炎。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

3 学时

第十七章 泌尿系统**【目的要求】**

1. 清楚泌尿系统正常 X 线表现。
2. 理解泌尿系统基本疾病的 X 线表现。
3. 全面掌握泌尿系统结石、结核和肾癌的诊断。
4. 理解各类泌尿系感染性疾病的 X 线表现。
5. 明确肾癌的分期。

【教学内容】

1. 泌尿系统检查方法的介绍。
2. 泌尿系统的正常 X 线、CT、MRI 表现。
3. 泌尿系结石的检查方法诊断和鉴别诊断。
4. 泌尿系结核的检查方法和诊断与鉴别诊断。
5. 肾实质肿瘤的影像学检查方法和诊断。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主，理论讲授，读片指导，病例分析

【参考学时】

3 学时

第五篇 中枢神经系统**【目的要求】**

1. 知晓中枢神经系统 X 线与 CT 检查方法和正常 X 线与 CT 表现。
2. 知晓头颅 CT 的检查方法。
3. 系统理解常见疾病的 CT 表现。

【教学内容】

1. 神经系统检查方法。
2. 典型脑瘤、脑外伤、脑卒中 CT 表现。

【教学方式】

以多媒体课堂授课为主

【参考学时】

2 学时

第八篇 超声成像

第二十七章 超声原理及技术

【目的要求】

通过本章节学习，掌握声波的定义、超声图像分析与诊断原理、多普勒基本概念；熟悉超声波的传播特性、发生与接收原理、人体组织正常声像图表现和常用超声仪器的类型。

【教学内容】

1. 物理基础。
 - ① 声波的定义和物理参数。
 - ② 超声波的特性：反射折射、衍射散射、衰减吸收及影响因素、多普勒基本概念和分析方法。
 - ③ 超声波的发生与接收原理。
2. 超声基础。
 - ① 超声成像原理和常用术语。
 - ② 超声图像分析与诊断：图像方向的辨别；回声强弱分级：强回声、中等水平回声、低回声、无回声；囊肿和实性肿瘤的声像图比较：外形、边界、内部回声、声影。
 - ③ 人体组织正常声像图表现 皮肤、脂肪、纤维、肌肉、血管、骨骼。
 - ④ 血流的多普勒表现形式：颜色和血流方向的关系、Nyquist 极限的含义。
 - ⑤ 超声伪像。
3. 超声仪器。
 - ① 超声诊断仪的组成部分：探头的类型和适用范围。
 - ② 仪器类型：A 超、B 超、D 超、M 超、三维。
 - ③ 仪器调节、改善图像质量的技术 四、超声医学进展和新技术。

【教学方式】 理论讲课，习题练习相结合

【参考学时】

0.5 学时

第二十八章 超声心动图

【目的要求】

通过本章节学习，掌握正常心脏的超声心动图表现和常见心血管疾病的超声心动图表现。

【教学内容】

1. 正常超声心动图。
 - ① M 型超声心动图。
 - ② 二维超声心动图。

③ 多普勒超声心动图。

2. 先天性心脏病。

① 房间隔缺损的超声心动图表现。

② 动脉导管未闭的超声心动图表现。

③ 法洛四联症在超声上的四大特征表现。

3. 获得性心脏病。

① 风湿性心脏病二尖瓣狭窄的超声心动图表现。

② 心肌病的超声心动图的表现。

③ 高血压性心脏病。

④ 心包炎的超声心动图表现。

【教学方式】理论讲课，病例讨论相结合。

【参考学时】

1 学时

第二十九章 腹部脏器超声诊断

【目的要求】

通过本章节学习，掌握腹部主要脏器的正常超声表现和常见疾病的超声表现。

【教学内容】

1. 解剖及正常图像。

2. 肝脏。

① 占位性病变：肝囊肿、肝脓肿、肝癌（原发性和转移性）。

② 弥漫性病变：脂肪肝、肝硬化。

3. 胆和胆道系统：胆囊炎、胆囊结石。

4. 胰腺：胰腺炎、胰腺癌。

5. 泌尿系统。

① 肾积水、肾结石、肾囊肿、肾肿瘤。

② 膀胱肿瘤、膀胱结石。

6. 妇科超声诊断：子宫肌瘤、2. 卵巢赘生性肿瘤。

【教学方式】理论讲课，病例讨论相结合。

【参考学时】

1.5 学时

自学内容

【目的要求】

通过自我主动学习，拓展临床基础知识面，完善自身知识结构。

【自学内容】

1、CT 特殊扫描：薄层扫描、高分辨率扫描、靶扫描、动态扫描、灌注扫描。

2、CT 三维重建技术：MPR、VRT、SSD、MIP、CTVE 等。

3、MR 扩散加权成像技术（DWI）原理及应用。

4、肺部磨玻璃病变的鉴别诊断。

5、肺结节的 CT 影像分析。

6、肺水肿的 X 线平片及 CT 表现。

7、肺栓塞和肺梗死的 X 线平片及 CT 表现。

- 8、法洛氏三联症的 X 线表现。
- 9、乳腺病变的 BI-RADS 分级。
- 10、肝胆系统的 CT、MR 的正常及异常影像表现。
- 11、脑实质信号异常的 MRI 分析。
- 12、颅内生理性钙化及病理性钙化的定义及应用。
- 13、椎管内肿瘤的分类及影像学表现。

【教学方式】

自主学习。

【参考学时】

3 学时

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
第一篇 总论	3		
第二篇 骨关节和肌肉系统	6		
第三篇 胸部			
第十一章 呼吸系统	6		
第十二章 循环系统	4		
第十四章 乳腺	3		
第四篇 腹部			
第十五章 食道与胃肠道	3		
第十六章 肝、胆、胰、脾	2		
第十七章 泌尿系统	3		
第十九章 急腹症	1		
第五篇 中枢神经系统	2		
第八篇 超声成像			
第二十七章 超声原理及技术	0.5		
第二十八章 超声心动图	1		
第二十九章 腹部脏器诊断	1.5		
自学	3		

五、学习资源

【课程选用教材】

医学影像学（第一版），张闽光，科学出版社，2012 年 4 月。

【学生参考书目】

1. 医学影像诊断学，白人驹，人民卫生出版社，2017 年 2 月；
2. 医学影像学，金征宇，人民卫生出版社，2015 年 11 月；
3. 超声诊断学（第三版），人民卫生出版社，出版日期：2013 年 9 月；
4. 超声医学，人民卫生出版社，2016 年 4 月。

【学习平台网络资源】

1. 医学影像园——www.china-radiology.com
2. 华夏影像诊断中心——www.dic120.com
3. 丁香园——www.dxy.cn

4. 华中科技大学医学影像学精品课程：
<http://202.114.128.246/shenbao/newyingxiang/index.asp>
5. 中华放射学杂志：<http://zhfsx.periodicals.net.cn/default.html>
6. 临床放射学杂志：lcfs@chinajournal.net.cn
7. 放射学实践：<http://www.chinajournal.net.cn>

《西医外科学总论》教学大纲

课程编号：09.051.0.3

课程名称：西医外科学（Surgery）

开课学院：普陀临床医学院

课程类型：西医外科学总论 必修课

学分：5 分

学时：68 学时

前期课程：解剖学、生理学、病理解剖学、病理生理学、生物化学和免疫学等

授课对象：五年制中西医结合专业（本科）

课程简介

外科学是现代医学的重要组成部分。临床上常根据解剖系统及相关区域分为神经外科、胸心外科、普通外科、泌尿外科、骨外科等学科。主要以需要手术治疗或以手术治疗为主要手段的疾病为对象，研究其诊断、预防、治疗及其发生、发展规律。外科疾病大致可分为：损伤、感染、肿瘤、畸形等四大类。随着医学科学的发展，一些既往认为需要手术治疗的疾病，目前可通过非手术的手段得以解决。因此，外科学的范畴也在不断地发生变化。近年来，随着腹腔镜技术、机器人手术系统的快速发展，外科迎来了微创手术时代。如腹腔镜胆囊切除术已成为胆囊切除术的金标准；胃肠道肿瘤的腹腔镜及机器人手术临床上已得到广泛应用。微创手术的开展，使病人减少了手术造成的创伤、减轻术后疼痛，从而减少了术后并发症的发生，加快了病人的康复。增加这方面的授课内容，使医学生及时了解外科学的新进展，是医学生知识储备必不可少的内容之一。

通过外科学的教学，使学生掌握外科常见疾病的基本理论、基础知识、临床诊断及治疗原则，并学会简单的外科基本手术操作，如切开、止血、缝合等，并在外科操作中牢固树立无菌观念。了解当今外科学的新技术、新进展和未来的发展趋势。

Surgery is an important part of modern medicine. It is often divided into Department of Neurosurgery, cardiothoracic surgery, general surgery, Department of Urology, bone surgery and so on. Objective to study the diagnosis, prevention, treatment and the occurrence and development of the disease, which is the main means of surgical treatment or surgical treatment. Surgical diseases can be divided into four categories: injury, infection, tumor, deformity and so on. With the development of medical science, some diseases which need to be treated by surgery can be solved by non operative means. As a result, the category of surgery is constantly changing. In recent years, with the rapid development of laparoscopic and robotic surgery, surgery has ushered in the era of minimally invasive surgery. Laparoscopic cholecystectomy (LC) has become the gold standard for cholecystectomy. Laparoscopic and robotic surgery for gastrointestinal tumors has been widely used in clinical practice. The development of minimally invasive surgery can reduce the trauma caused by surgery, reduce postoperative pain, reduce the incidence of postoperative complications, and accelerate the recovery of patients. To increase the content of teaching in this area, so that the medical students in a timely manner to understand the new progress of surgery, medical students is one of the essential elements of knowledge reserves.

Through surgery teaching, basic theory, basic knowledge, clinical diagnosis and treatment principles to enable students to master the common surgical disease, and learn the basic surgical operation is simple, such as incision, hemostasis and suture in surgical operation, and firmly establish the concept of sterile. To understand the new technology, new progress and future development trend of today's foreign science.

教学大纲内容

(一) 课程总体目标

【课程目的】

西医外科学是临床医学的一门重要学科。由于其内容涉及各种外科疾病的病因、病理变化、诊断和防治等各方面知识,因此在学习外科学之前必须充分掌握以往已学过的医学基础课的内容,包括解剖学、生理学、病理解剖学、病理生理学、生物化学和免疫学等。这是学好外科学的基本条件。通过外科学的教学,学生应能掌握外科常见病、多发病的诊治知识,并学会外科基本手术操作。特别是建立牢固的手术操作无菌观念。近年来外科发展日新月异,让学生了解外科学新知识、新进展也是非常必要的。从而为进一步临床学习打下坚实的基础。

党的十八大以“富强、民主、文明、和谐、自由、平等、公正、法制、爱国、敬业、诚信、友善”这24个字来高度概括社会主义核心价值观的组成。高等医学教育承担着培养高素质卫生人才的重要使命,在外科学的学习过程中,老师在传授学生外科医学理论知识,强化临床实践操作技能之外,要注意培养学生爱国主义、社会主义、集体主义和人道主义精神,树立科学的世界观、人生观、价值观和社会主义荣辱观。增强学生发展祖国卫生事业和保障人类身心健康的使命感,从而激发学生更加主动的学习热情,为国家的发展培养和输送新时期全面发展的医学人才。

【教学要求】

本课程教学内容分总论与各论两个部分。总论包括:绪论,无菌术,外科病人的体液和酸碱平衡失调,输血,外科休克,麻醉,重症监测治疗和复苏,疼痛治疗,围术期处理,外科病人的代谢及营养治疗,外科感染,创伤,烧伤、冻伤、蛇咬伤、犬咬伤、虫蛰伤,肿瘤,腹部损伤,颅脑外科,胸部外科。各论包括:外科微创技术,颈部疾病,乳房疾病,腹外疝,急性化脓性腹膜炎,胃十二指肠疾病,小肠疾病,阑尾疾病,结、直肠与肛管疾病,肝脏疾病,门静脉高压症,胆道疾病,上消化道大出血的鉴别诊断和外科处理原则,急腹症的鉴别诊断,胰腺疾病,周围血管疾病和淋巴管疾病,泌尿系统疾病。

本课程以课堂讲授为主,讲授时采用理论结合实际,充分利用多媒体教学等方式,结合典型病例讲解,开展临床见习示教。课堂讲授紧扣大纲中心内容,语言清晰、正确、简练、生动,以提高教学效果。

本课程总论内容学时为68学时,其中课堂讲授56学时,教学见习12学时。

本课程各论内容学时为68学时,其中课堂讲授56学时,教学见习12学时。

(二) 教学策略设计

西医外科学的授课对象为五年制本科中西医结合专业的学生,前期有解剖学、生理学、病理解剖学、病理生理学、生物化学和免疫学等相关基础课程学习的基础;对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握,为顺利完成教学任务打下了基础。外科学是一门理论教学联系临床实践的课程,同时非常注重外科基本技能和操作。本课程的讲授不仅是理论知识灌输,还要培养学生建立起系统化知识框架,锻炼独立思考、临床分析能力,使学生温故知新,并在理论知识的基础上学会外科临床思维。本课程意图通过教学创新与改革,激发学生学习外科学的兴趣,使学生能够主动学习,积极思考,从而达到提升外科教学效果的目的。

本课程授课方法包括课堂讲授和临床见习示教两方面。传统的课堂教学仍为主体方法,并尝试和探索各种新型的教学方法。例如注意启发式和互动式的教学,以问题为线索,激发学生对问题的思考及探究答案的欲望,从而最大限度地集中学生的注意力,并通过师生恰当互动,达到良好的教学效果。采用案例式教学,在课堂教学中,选取合适的病例,课堂讲授中加以临床分析和引导,注重基础与临床结合、理论与实际结合。西医外科学见习教学中尝试较为成熟的PBL教学方式,见习前带教老师预先选取较为典型的外科常见病例,准备完整的临床资料,包括完善的住院病历、化验检查结果、相关的影像学资料(包括B超、X光片、CT、核磁共振片等),把病例有关资料预先下发给见习学生进行预习及讨论。变学生对知识的被动灌输为主动探索,以提高见习课程质量。

本课程在教学手段上,改进多媒体PPT课件的设计,充分运用图像、图表、视频资料,并辅以大体

标本、模型、板书，使授课既生动、具体，气氛活跃，又能突出课程重点，使学生在最短的时间内掌握更多的理论知识。

在课程评价上，课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价包括课堂点名，课堂练习及随堂测验，临床见习小组讨论及书面答题，对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价，评价分值计入平时成绩。过程性评价能尊重学生个性和主体精神，缓解学生考试心理负担和负面情绪，全面考察和评价学生对学科知识的综合性运用水平和创新能力。终结性评价包括问卷调查和笔试两种的形式。一是对学生学习效果的评价，评判教学效果，有利于教师针对存在问题进一步优化教学方案。笔试采用闭卷作答的形式，学生最终本课程成绩根据过程性评价与终结性评价综合评定。过程性评价成绩占比 30%，终结性评价成绩占比 70%，随着教学改革的深入，本课程成绩的权重制定也将有所改变。

另外，在教学效果的反馈方面，将定期安排学院教学督导组资深导师听课，通过同行教师听课评价，通过学生问卷调查评价，以客观评价教学效果。其目的在于不断提升教学质量，优化教学资源，打造精品课程。

(三) 教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

- 1、知晓外科学的范畴和我国在外科领域的新成就。
- 2、树立学习外科学的正确观点。

【教学内容】

- 1、外科学的范畴，它和其他学科的关系。
- 2、强调外科工作者首先要具备专业基础理论和基础知识，然后才能更好的开展外科操作技术。
- 3、从外科学发展提出外科医师的必备条件。
- 4、外科学的发展和我国在外科领域的成就。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第二章 无菌术

【目的要求】

- 1、树立无菌观念，明确无菌术的重要意义。明确外科的无菌原则。
- 2、在实验手术学和见习阶段完成：
 - ① 牢记常用的灭菌法和消毒法
 - ② 牢记洗手、穿无菌手术衣和戴无菌手术手套的方法
 - ③ 牢记手术区皮肤的消毒和铺巾方法
 - ④ 牢记手术时无菌操作规则

【教学内容】

- 1、从切口感染的危害性和预防性抗生素的实际作用讲起，突出无菌术的重要性。
- 2、讲清无菌术的概念。
- 3、严格执行无菌操作也是外科医师职业道德的要求。
- 4、自学煮沸法、消毒液的浓度、术前准备、手术进行中的规则和手术室的管理。

5、录像示教洗手、穿手术衣、戴手套、手术区消毒和铺巾技术。

6、示教高压灭菌器的操作，了解进入手术室的要求和径路，介绍手术室在建筑上和结构上的要求，展示各种消毒及其规格。

【教学方式】

课堂讲授、自学、示教

【参考学时】

3.0

第三章 外科病人的体液和酸碱平衡失调

【目的要求】

- 1、明确认识体液平衡的调节机理。
- 2、牢记各型缺水的病因、临床表现、诊断和治疗。
- 3、牢记代谢性酸中毒和呼吸性酸中毒的病理生理、临床表现、诊断和治疗。
- 4、知晓水、电解质代谢和酸碱平衡失调的防治原则。

【教学内容】

- 1、各型缺水的病理生理、病因、临床表现、诊断和治疗。
- 2、体液和酸碱平衡调节机能。
- 3、代谢性酸中毒和呼吸性酸中毒的病理生理、临床表现、诊断和治疗，
- 4、体液代谢和酸碱平衡失调的综合防治。
- 5、水，电解质代谢和酸碱平衡的概念，体内钙磷镁的异常。
- 6、缺水和缺钠的关系。
- 7、低钾血症和高钾血症的防治。
- 8、血气分析测定在诊断酸碱平衡失调中的价值。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

8.0

第四章 输血

【目的要求】

- 1、牢记输血的适应证和血制品的选择。
- 2、明确认识输血并发症的防治。
- 3、知晓自体输血的作用。
- 4、知晓血浆增量剂和血液成分的用途。

【教学内容】

- 1、输血的适应证和途径。
- 2、输血可能发生的并发症，其临床表现和治疗方法。
- 3、自体输血的种类及其应用方法，血浆增量剂和血液成分的应用。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第五章 外科休克

【目的要求】

- 1、牢记休克的分类和分期。
- 2、正确理解休克的病理生理和微循环变化。
- 3、明确认识感染性、失血性休克的诊断、治疗，掌握休克的监测。
- 4、灵活运用休克的一般急救措施和治疗要点，特别是补液量的估计和血管活性药物的应用。

【教学内容】

- 1、休克的病因、分类和分期，外科休克的共同点。
- 2、休克的病理生理、内脏器官和微循环变化。
- 3、失血性、损伤性和感染性休克的诊断和防治要点。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第六章 麻醉

【目的要求】

- 1、知晓麻醉的概念，麻醉前准备的重要性，麻醉选择的原则。
- 2、牢记麻醉前准备事项及麻醉前用药。
- 3、知晓常用吸入麻醉药和静脉麻醉药的临床药理，了解肌肉松弛药在麻醉中的应用。
- 5、知晓气管内插管术和麻醉装置。
- 6、明确认识常用局麻药的特点和用量，熟悉局麻药毒性反应的表现、预防和处理。
- 7、牢记常用局麻方法。
- 8、知晓椎管内麻醉的实施原则和操作、管理方法。
- 9、牢记全身麻醉、局部麻醉和椎管内麻醉的并发症的原因、预防和处理。
- 10、知晓麻醉期间呼吸、循环系统的监测和麻醉后的护理。
- 11、知晓控制性降压和低温麻醉概况。

【教学内容】

- 1、麻醉的概念、麻醉学的发展，麻醉的临床任务。
- 2、麻醉前准备和麻醉前用药。
- 3、吸入麻醉药的吸收和常用吸入麻醉药；常用静脉麻醉；肌肉松弛药的分类及应用注意事项，全身麻醉并发症和意外的原因、预防和处理。
- 4、局麻药的分类；局麻药不良反应的诊断、预防和处理，常用局麻药的临床药理特点，常用局麻方法。
- 5、蛛网膜下腔和硬膜外腔阻滞的生理影响和临床应用。麻醉意外和并发症的预防和处理。
- 6、麻醉期间生理参数的观察，麻醉后护理。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

3.0

第七章 重症监测治疗和复苏

【目的要求】

- 1、知晓重症监测治疗室 (ICU) 的概况。
- 2、知晓呼吸监测治疗和血流动力学监测的临床应用。
- 3、明确认识心跳呼吸骤停的及时诊断。
- 4、知晓人工呼吸的原理，熟悉口对口呼吸法、掌握简易呼吸器的应用。
- 5、知晓心脏按压的原理，掌握胸外心脏按压法。
- 6、牢记心肺复苏常用药物。
- 7、知晓复苏后治疗的意义及脑复苏的处理原则。
- 8、明确认识急性肾功能衰竭的病理生理和防治原则。
- 9、牢记急性肝功能衰竭的病理生理和防治原则。

【教学内容】

- 1、ICU 概况。
- 2、复苏的概念。
- 3、初期心肺复苏，保持气道通畅的方法，人工呼吸的原理和常用方法。心脏按压的原理和胸外心脏按压法。
- 4、后期心肺复苏：药物治疗，电除颤和呼吸循环监测。
- 5、复苏后处理：脑复苏的意义及处理原则，头部降温和脱水治疗，呼吸循环和肾功能的维护。
- 6、急性肾功能衰竭的主要病因、临床表现和防治原则。
- 7、急性肝功能衰竭的主要病因、临床表现和防治原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

4.0

第八章 疼痛治疗

【目的要求】

知晓疼痛治疗的概况。

【教学内容】

- 1、疼痛的分类、测定和评估。
- 2、慢性疼痛和癌性疼痛的治疗方法。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第九章 围术期处理

【目的要求】

- 1、牢记手术前准备和手术后的一般护理、观察和处理。
- 2、明确认识手术后常见并发症的预防和治疗。

【教学内容】

- 1、手术前准备。对手术耐受力不良病人的特殊准备。
- 2、手术后的一般护理、体位、饮食、输液等。
- 3、手术后并发症的预防和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

4.0

第十章 外科病人的代谢及营养治疗

【目的要求】

- 1、知晓饥饿、手术、创伤或感染所致人体代谢的改变和随之产生的营养问题。
- 2、牢记补给营养的途径和选择原则。
- 3、知晓肠内营养剂的特点、一般适应证及使用方法。
- 4、牢记肠外营养的一般适应证，输入途径及并发症。
- 5、知晓肠外营养液的组成和一般要求。

【教学内容】

- 1、禁食、创伤或感染时机体代谢的改变。
- 2、营养治疗的指征、补给营养的途径及其选择原则。
- 3、肠内营养剂的组成、特点及应用指征、使用方法。
- 4、肠外营养的适应证、输入途径及其选择原则。
- 5、肠外营养液的组成和一般要求。
- 6、肠外营养的并发症及实施时的注意事项。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第十一章 外科感染

【目的要求】，

- 1、牢记外科感染的发生和发展规律，掌握其防治原则。
- 2、明确认识疖、痈、急性蜂窝织炎、急性淋巴结炎、急性淋巴管炎和体表脓肿的临床表现及治疗方法。
- 3、牢记败血症和脓血症的临床表现和治疗原则。
- 4、牢记破伤风的病因、临床表现、预防措施和治疗方法。
- 5、牢记外科感染抗生素治疗原则和使用方法。

【教学内容】

- 1、感染的概念，常见的软组织急性化脓性感染：疖、痈、急性蜂窝织炎、丹毒、急性淋巴结炎及淋巴管炎、脓肿及切开排脓术。
- 2、败血症及脓血症；特异性感染：破伤风、气性坏疽。
- 3、抗菌药物的选择及应用原则。
 - ① 重点讲解外科感染的发生发展规律和防治原则。
 - ② 抗菌药物的合理应用。
 - ③ 常见外科软组织感染的诊断和处理。
 - ④ 特异性感染的防治方法。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

4.0

第十二章 创伤

【目的要求】

- 1、知晓损伤后人体的病理生理变化过程，熟悉损伤后机体的修复过程及影响因素。
- 2、牢记损伤的诊断、急救措施及处理原则。
- 3、明确认识各种软组织损伤的临床特点和处理方法。
- 4、知晓闭合性损伤及污染伤口的常规处理。

【教学内容】

- 1、损伤的病因及分类方法、损伤的病理和病理生理改变、损伤的修复。
- 2、损伤的临床表现、诊断要点和治疗原则。损伤病人的现场急救和护送技术要求。
- 3、闭合性损伤的分类和治疗原则。开放性损伤分类原则及不同伤口的处理原则。
- 4、闭合性损伤的治疗和污染伤口的处理原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第十三章 烧伤、冻伤、蛇咬伤、犬咬伤、虫蛰伤

【目的要求】

- 1、牢记烧伤的病理和病程演变。
- 2、明确认识烧伤的诊断方法和治疗原则；牢记伤面的初期处理和补液疗法。
- 3、知晓电击伤的特点和急救处理。
- 4、知晓化学烧伤的特点和急救处理。
- 5、知晓冻伤的病理、临床表现和诊断、急救处理和预防。
- 6、知晓蛇咬伤、犬咬伤、虫蛰伤的临床表现和治疗。

【教学内容】

- 1、烧伤的病理，烧伤深度和面积对机体的影响，大面积烧伤的临床过程。估计烧伤程度和方法，伤面处理和并发症的防治。
- 2、冻伤的病因、病理、临床表现、急救处理和预防方法。
- 3、电击伤的病理、临床表现、诊断、治疗原则和急救处理。
- 4、强酸、强碱和磷烧伤的病理、临床表现和急救处理。
- 5、蛇咬伤、犬咬伤、虫蛰伤的临床表现和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第十四章 肿瘤

【目的要求】

- 1、知晓肿瘤的病因。牢记肿瘤分类，良性肿瘤与恶性肿瘤的病理与临床特点。
- 2、牢记恶性肿瘤的诊断步骤和治疗原则。
- 3、明确认识常见的体表良性肿瘤的诊断和治疗。

【教学内容】

- 1、肿瘤的致病因素和病因学说。肿瘤的分类和命名。良性肿瘤和恶性肿瘤的生长发展、临床表现

和预后。恶性肿瘤的诊断方法、分期以及综合治疗原则。

2、常见的体表良性肿瘤的诊断，鉴别诊断和治疗方法。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第十七章 颅内压增高和脑疝

【目的要求】

- 1、知晓颅内压的调节、颅内压增高的病理与病理生理。
- 2、牢记正常颅内压和颅内压增高的定义，颅内压增高的病因，诊断及急性脑疝形成的原因。
- 3、明确认识颅内压增高的临床表现和处理原则，急性脑疝的临床表现和处理原则。

【教学内容】

- 1、颅内压增高的定义和发病机理：
 - ① 概述颅内压的调节机理，颅内压增高的定义、发病原理、类型和后果。
 - ② 急性脑疝形成的原因。
- 2、颅内压增高的主要症状、诊断及治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授

【参考学时】

2.0

第十八章 颅脑损伤

【目的要求】

- 1、知晓头皮损伤的类型。
- 2、知晓原发性脑损伤、继发性颅内出血和血肿的发病原理。
- 3、知晓颅脑损伤并发症和后遗症。
- 4、牢记颅骨骨折类型、临床表现及处理原则。
- 5、牢记硬脑膜下血肿、脑内血肿和蛛网膜下腔出血的临床表现、诊断及治疗原则。
- 6、牢记开放性脑损伤的概念和处理原则。
- 7、明确认识脑震荡、脑挫裂伤、硬脑膜外血肿的临床表现、诊断及治疗原则。

【教学内容】

- 1、颅脑骨折
 - ① 颅盖骨折的类型、诊断及骨折的临床意义。凹陷性骨折的手术适应证。
 - ② 颅底骨折的临床典型症状及处理原则。
- 2、原发性脑损伤的原因和机理。脑震荡、脑挫裂伤主要临床表现、诊断及处理原则。
- 3、继发性颅内出血和血肿。
 - ① 概述外伤性颅内血肿的形成机理。
 - ② 重点讲述硬脑膜外血肿的临床表现、诊断及治疗原则。
 - ③ 讲述硬脑膜下血肿、脑内血肿和蛛网膜下腔出血的临床表现、诊断及治疗原则。
- 4、开放性脑损伤的概念及处理原则。
- 5、头皮损伤和颅脑损伤并发症及后遗症。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第二十四章 胸部损伤

【目的要求】

- 1、明确认识胸部损伤的病理生理和急救处理原则。
- 2、牢记单纯性肋骨骨折、气胸、血胸的病因、病理生理、临床表现、诊断和治疗。

【教学内容】

- 1、重点讲授连枷胸的病理生理和急救治疗。
- 2、反常呼吸和纵隔扑动的发生机理。
- 3、闭合性、开放性和张力性气胸的临床表现和处理原则。
- 4、创伤性窒息，肺爆震伤。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

0.5

第二十五章 胸壁、胸膜疾病

【目的要求】

知晓漏斗胸、肋软骨炎、脓胸、胸壁结核和胸壁肿瘤的临床表现、诊断和治疗原则。

【教学内容】

- 1、重点讲授急性脓胸和慢性脓胸的病理生理、临床表现、诊断和治疗原则。
- 2、漏斗胸、肋软骨炎、胸壁结核和胸壁肿瘤的临床表现、诊断和治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

0.5

第二十六章 肺部疾病

【目的要求】

- 1、明确认识支气管扩张的外科治疗方法。
- 2、知晓肺结核的外科治疗原则及并发症的预防和处理方法。
- 3、明确认识肺癌的病因、病理、临床表现、早期诊断的方法及意义，预防和治疗原则。
- 4、知晓肺囊虫病的临床表现及诊断。

【教学内容】

- 1、支气管扩张的外科治疗方法。
- 2、肺癌的病因、病理、临床表现、早期诊断的方法及意义，预防和治疗原则。
- 3、肺结核的外科治疗原则及并发症的预防和处理方法

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第二十七章 食管疾病

【目的要求】

牢记食管癌的病理、临床表现，分期、诊断方法和治疗原则。

【教学内容】

- 1、食管癌的病理、临床表现、分期、早期诊断和早期治疗的意义。
- 2、食管癌的国际分期和国内分期。
- 3、影像学检查的应用。
- 4、食管内支架的应用。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第二十八章 原发性纵隔肿瘤

【目的要求】

知晓纵隔不同部位常见的肿瘤临床特征。

【教学内容】

- 1、常见纵隔肿瘤的临床表现和诊断。
- 2、新的纵隔分区法。
- 3、重症肌无力的外科治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

0.5

第二十九章 心脏疾病

【目的要求】

- 1、知晓心外科发展概况。
- 2、知晓常见先天性心脏病的种类和病理生理改变(复习儿内科教学内容)。
- 3、知晓风湿性心脏瓣膜病的常见种类和病理生理改变及外科治疗原则。
- 4、知晓冠心病的主要诊断手段和治疗方法。

【教学内容】

- 1、心外科发展概况。
- 2、阐明风湿性心脏瓣膜病的病理生理改变，手术适应证和治疗原则。
- 3、冠心病的诊断手段和主要的治疗方法。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

0.5

第三十二章 腹部损伤

【目的要求】

- 1、知晓腹部闭合性损伤的诊断步骤。

- 2、明确认识腹部闭合性损伤的急救，早期诊断和治疗原则。
- 3、牢记腹部闭合性损伤的辅助诊断及鉴别诊断。
- 4、知晓各类腹腔脏器损伤的临床特征。
- 5、牢记外伤性肝、脾和肠破裂的鉴别诊断，

【教学内容】

1、腹部闭合性损伤的病因。单纯腹壁损伤与腹腔内脏器损伤的临床表现及特征，早期诊断方法，腹腔诊断性穿刺及各项辅助性诊断方法的意义。腹部闭合性损伤的急救和治疗原则，手术适应证及手术时机的选择。

2、各类腹腔内脏器闭合性损伤的急救和治疗原则，手术适应证及手术时机的选择。肝、脾、胰破裂和空腔脏器损伤的处理方法。腹膜后血肿和十二指肠损伤的临床表现特点。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

(二) 示教见习部分

示教见习一 消毒与灭菌、麻醉与手术

【目的要求】

- 1、明确认识消毒、灭菌、无菌技术操作的过程，树立严格的无菌观念；掌握戴口罩、帽子、洗手、穿消毒衣、戴消毒手套的正确方法。
- 2、知晓一个手术和麻醉的过程。

【见习内容】

- 1、高压蒸汽及煮沸灭菌的操作过程；手术器械化学消毒的要点。
- 2、手术室的结构及设备安置。手术室的规则，戴口罩、帽子的要求。
- 3、手术人员的洗手、穿消毒衣、戴手套，皮肤消毒，铺手术巾的方法。
- 4、参观手术，观察切开、止血、缝合以及麻醉的过程。

【教学方式】

示教及操作

【参考学时】

3.0

示教见习二 外科基本技术操作

【目的要求】

- 1、牢记常用手术器械、缝线、各种引流物；掌握血管钳、手术剪等正确使用方法。
- 2、明确认识外科缝合、打结、拆线、更换敷料等技术。

【见习内容】

- 1、常用手术器械、缝线、各种引流物的名称及用途，正确的执刀、执剪、执钳、执镊子的方法。
- 2、打结法：方结、三重结；单手打结法、持钳打结法。
- 3、缝合法：间断缝合、8字型缝合、褥式缝合。
- 4、拆线、无菌切口及感染伤口更换敷料、安放引流物的方法。

【教学方式】

示教及操作

【参考学时】

3.0

示教见习三 动物实验（手术操作）

【目的要求】

知晓并尝试操作一个完整的外科手术（动物阑尾切除术，动物脾切除术，动物肠吻合术）

【见习内容】

- 1、动物外科手术前的准备工作：麻醉，消毒铺巾，穿手术衣，戴无菌手套。
- 2、手术操作要点：切开，结扎，止血，无菌原则。

【教学方式】

示教及操作

【参考学时】

3.0

示教见习四 外科常见病的诊断与鉴别诊

（每次选取 1-2 个疾病）

【目的要求】

熟悉外科常见病的症状与体征，为能作出常见病的诊断、鉴别诊断打下基础。

【见习内容】

- 1、常见外科感染、体液平衡失调病人等。
- 2、常见肿瘤、甲状腺肿瘤、乳房肿瘤、胃肠道肿瘤、肝脏肿瘤等。
- 3、急性阑尾炎、胆道疾病、肠梗阻、消化道性溃疡穿孔、疝等。

【教学方式】

- 1、病房教学见习或影视录像
- 2、模拟病例讨论

【参考学时】

3.0

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
绪论	1		
无菌术	3	12	
外科病人的体液和酸碱平衡失调	8		3
输血	2		
外科休克	2		
麻醉	3		
重症监测治疗和复苏	4		
疼痛治疗	1		
围术期处理	4		3
外科病人的代谢及营养治疗	2		
外科感染	4		
创伤	1		
烧伤、冻伤、蛇咬伤、犬咬伤、虫蛰伤	2		
肿瘤	2		3
腹部损伤	1		
颅脑外科	4		3
胸部外科	4		
机动	4		
机动	4		
总计	56	12	12

五、学习资源

【课程选用教材】

1. 陈孝平，《外科学》（第八版），人民卫生出版社，2013 年。

【学生参考书目】

1. 张启瑜，《钱礼腹部外科学》，人民卫生出版社，2006 年；
2. 吴阶平，《黄家驷外科学》（第七版），人民卫生出版社，2008 年；
3. 何清湖，《中西医结合外科学》第九版，人民卫生出版社，2014 年；
4. David C. Sabiston《Sabiston Textbook of Surgery》，第二十版，英文版，Saunders 2016。

《西医外科学各论》教学大纲

课程编号：09.051.0.4

课程名称：西医外科学（Surgery）

开课学院：普陀临床医学院

课程性质：各论 必修课

学分：5 分

学时：68 学时

前期课程：解剖学、生理学、病理解剖学、
病理生理学、生物化学和免疫学等

授课对象：五年制中西医结合专业（本科）

课程简介

外科学是现代医学的重要组成部分。临床上常根据解剖系统及相关区域分为神经外科、胸心外科、普通外科、泌尿外科、骨外科等学科。主要以需要手术治疗或以手术治疗为主要手段的疾病为对象，研究其诊断、预防、治疗及其发生、发展规律。外科疾病大致可分为：损伤、感染、肿瘤、畸形等四大类。随着医学科学的发展，一些既往认为需要手术治疗的疾病，目前可通过非手术的手段得以解决。因此，外科学的范畴也在不断地发生变化。近年来，随着腹腔镜技术、机器人手术系统的快速发展，外科迎来了微创手术时代。如腹腔镜胆囊切除术已成为胆囊切除术的金标准；胃肠道肿瘤的腹腔镜及机器人手术临床上已得到广泛应用。微创手术的开展，使病人减少了手术造成的创伤、减轻术后疼痛，从而减少了术后并发症的发生，加快了病人的康复。增加这方面的授课内容，使医学生及时了解外科学的新进展，是医学生知识储备必不可少的内容之一。

通过外科学的教学，使学生掌握外科常见疾病的基本理论、基础知识、临床诊断及治疗原则，并学会简单的外科基本手术操作，如切开、止血、缝合等，并在外科操作中牢固树立无菌观念。了解当今外科学的新技术、新进展和未来的发展趋势。

Surgery is an important part of modern medicine. It is often divided into Department of Neurosurgery, cardiothoracic surgery, general surgery, Department of Urology, bone surgery and so on. Objective to study the diagnosis, prevention, treatment and the occurrence and development of the disease, which is the main means of surgical treatment or surgical treatment. Surgical diseases can be divided into four categories: injury, infection, tumor, deformity and so on. With the development of medical science, some diseases which need to be treated by surgery can be solved by non operative means. As a result, the category of surgery is constantly changing. In recent years, with the rapid development of laparoscopic and robotic surgery, surgery has ushered in the era of minimally invasive surgery. Laparoscopic cholecystectomy (LC) has become the gold standard for cholecystectomy. Laparoscopic and robotic surgery for gastrointestinal tumors has been widely used in clinical practice. The development of minimally invasive surgery can reduce the trauma caused by surgery, reduce postoperative pain, reduce the incidence of postoperative complications, and accelerate the recovery of patients. To increase the content of teaching in this area, so that the medical students in a timely manner to understand the new progress of surgery, medical students is one of the essential elements of knowledge reserves.

Through surgery teaching, basic theory, basic knowledge, clinical diagnosis and treatment principles to enable students to master the common surgical disease, and learn the basic surgical operation is simple, such as incision, hemostasis and suture in surgical operation, and firmly establish the concept of sterile. To understand

the new technology, new progress and future development trend of today's foreign science.

教学大纲内容

(一) 课程总体目标

【课程目的】

西医外科学是临床医学的一门重要学科。由于其内容涉及各种外科疾病的病因、病理变化、诊断和防治等各方面知识,因此在学习外科学之前必须充分掌握以往已学过的医学基础课的内容,包括解剖学、生理学、病理解剖学、病理生理学、生物化学和免疫学等。这是学好外科学的基本条件。通过外科学的教学,学生应能掌握外科常见病、多发病的诊治知识,并学会外科基本手术操作。特别是建立牢固的手术操作无菌观念。近年来外科发展日新月异,让学生了解外科学新知识、新进展也是非常必要的。从而为进一步临床学习打下坚实的基础。

党的十八大以“富强、民主、文明、和谐、自由、平等、公正、法制、爱国、敬业、诚信、友善”这24个字来高度概括社会主义核心价值观的组成。高等医学教育承担着培养高素质卫生人才的重要使命,在外科学的学习过程中,老师在传授学生外科医学理论知识,强化临床实践操作技能之外,要注意培养学生爱国主义、社会主义、集体主义和人道主义精神,树立科学的世界观、人生观、价值观和社会主义荣辱观。增强学生发展祖国卫生事业和保障人类身心健康的使命感,从而激发学生更加主动的学习热情,为国家的发展培养和输送新时期全面发展的医学人才。

【教学要求】

本课程教学内容分总论与各论两个部分。总论包括:绪论,无菌术,外科病人的体液和酸碱平衡失调,输血,外科休克,麻醉,重症监测治疗和复苏,疼痛治疗,围术期处理,外科病人的代谢及营养治疗,外科感染,创伤,烧伤、冻伤、蛇咬伤、犬咬伤、虫蛰伤,肿瘤,腹部损伤,颅脑外科,胸部外科。各论包括:外科微创技术,颈部疾病,乳房疾病,腹外疝,急性化脓性腹膜炎,胃十二指肠疾病,小肠疾病,阑尾疾病,结、直肠与肛管疾病,肝脏疾病,门静脉高压症,胆道疾病,上消化道大出血的鉴别诊断和外科处理原则,急腹症的鉴别诊断,胰腺疾病,周围血管疾病和淋巴管疾病,泌尿系统疾病。

本课程以课堂讲授为主,讲授时采用理论结合实际,充分利用多媒体教学等方式,结合典型病例讲解,开展临床见习示教。课堂讲授紧扣大纲中心内容,语言清晰、正确、简练、生动,以提高教学效果。

本课程总论内容学时为68学时,其中课堂讲授56学时,教学见习12学时。

本课程各论内容学时为68学时,其中课堂讲授56学时,教学见习12学时。

(二) 教学策略设计

西医外科学的授课对象为五年制本科中西医结合专业的学生,前期有解剖学、生理学、病理解剖学、病理生理学、生物化学和免疫学等相关基础课程学习的基础;对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握,为顺利完成教学任务打下了基础。外科学是一门理论教学联系临床实践的课程,同时非常注重外科基本技能和操作。本课程的讲授不仅是理论知识灌输,还要培养学生建立起系统化知识框架,锻炼独立思考、临床分析能力,使学生温故知新,并在理论知识的基础上学会外科临床思维。本课程意图通过教学创新与改革,激发学生学习外科学的兴趣,使学生能够主动学习,积极思考,从而达到提升外科教学效果的目的。

本课程授课方法包括课堂讲授和临床见习示教两方面。传统的课堂教学仍为主体方法,并尝试和探索各种新型的教学方法。例如注意启发式和互动式的教学,以问题为线索,激发学生对问题的思考及探究答案的欲望,从而最大限度地集中学生的注意力,并通过师生恰当互动,达到良好的教学效果。采用案例式教学,在课堂教学中,选取合适的病例,课堂讲授中加以临床分析和引导,注重基础与临床结合、理论与实际结合。西医外科学见习教学中尝试较为成熟的PBL教学方式,见习前带教老师预先选取较为典型的外科常见病例,准备完整的临床资料,包括完善的住院病历、化验检查结果,相关的影像学资料(包括B超、X光片、CT、核磁共振片等),把病例有关资料预先下发给见习学生进行预习及讨论。变学生

对知识的被动灌输为主动探索，以提高见习课程质量。

本课程在教学手段上，改进多媒体 PPT 课件的设计，充分运用图像、图表、视频资料，并辅以大体标本、模型、板书，使授课既生动、具体，气氛活跃，又能突出课程重点，使学生在最短的时间内掌握更多的理论知识。

在课程评价上，课程将引入过程性评价与终结性评价相结合的考核方法。过程性评价包括课堂点名，课堂练习及随堂测验，临床见习小组讨论及书面答题，对学生的踊跃性、思辨能力、综合表现等方面进行客观评价，评价分值计入平时成绩。过程性评价能尊重学生个性和主体精神，缓解学生考试心理负担和负面情绪，全面考察和评价学生对学科知识的综合性运用水平和创新能力。终结性评价包括问卷调查和笔试两种的形式。一是对学生学习效果的评价，评判教学效果，有利于教师针对存在问题进一步优化教学方案。笔试采用闭卷作答的形式，学生最终本课程成绩根据过程性评价与终结性评价综合评定。过程性评价成绩占比 30%，终结性评价成绩占比 70%，随着教学改革的深入，本课程成绩的权重制定也将有所改变。

另外，在教学效果的反馈方面，将定期安排学院教学督导组资深导师听课，通过同行教师听课评价，通过学生问卷调查评价，以客观评价教学效果。其目的在于不断提升教学质量，优化教学资源，打造精品课程。

（三）教学内容和方法

第十六章 外科微创技术

【目的要求】

- 1、正确认识腹腔镜外科手术适应证及常用的手术。
- 2、正确认识腹腔镜外科手术的并发症。
- 3、牢记腹腔镜内镜技术的基本原理和临床应用。
- 4、知晓常用外科介入治疗技术。

【教学内容】

- 1、微创的基本概念和基本要素。
- 2、腹腔镜外科手术适应证及常用的手术。
- 3、腹腔镜外科手术的并发症。
- 4、腹腔镜内镜技术的基本原理和临床应用。
- 5、腹腔镜胆囊切除术。
- 6、介入治疗技术。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第二十二章 颈部疾病

【目的要求】

- 1、正确认识甲状腺功能亢进的外科治疗原则。
- 2、正确认识甲状腺恶性肿瘤的处理原则。
- 3、牢记甲状腺功能亢进的外科治疗原则。
- 4、牢记甲状腺结节的诊断和处理原则。
- 5、知晓颈淋巴结结核的诊断和处理原则。

6、知晓颈部肿块的检查 and 诊断方法。

【教学内容】

- 1、甲状腺的局部解剖和生理，甲状腺的检查方法。
- 2、单纯性甲状腺肿、甲状腺功能亢进的病因、临床表现、特殊检查、术前准备及术后并发症。
- 3、甲状腺良、恶性肿瘤的诊断和处理原则。
- 4、颈部肿块的鉴别诊断。
- 5、颈部肿块的鉴别诊断。
- 6、甲状腺腺癌的手术范围和治疗进展。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第二十三章 乳房疾病

【目的要求】

- 1、知晓乳房的解剖和生理。
- 2、明确认识乳腺疾病的常见临床症状、体格检查方法、常用的辅助检查方法。
- 3、明确认识乳腺纤维腺瘤的临床表现、诊断方法和治疗原则。
- 4、知晓乳腺囊性增生病的发病机理，熟悉其临床表现、诊断方法和治疗原则。
- 5、牢记乳管内乳头状瘤的临床表现、诊断方法和治疗原则。知晓乳头溢液的鉴别诊断。
- 6、牢记急性乳腺炎的病因、临床表现、诊断方法，治疗和预防方法。
- 7、知晓乳腺癌的流行病学，牢记乳腺癌的高危因素，知晓乳腺癌的病理分型，牢记乳腺癌的分期，早期诊断方法。明确认识乳腺癌的手术原则，不同手术方法的选用指征。牢记化疗、适应证和化疗方案。牢记放疗的适应证。牢记内分泌治疗的指征。

【教学内容】

- 1、乳房的解剖学。常见症状与体格检查。常用辅助检查方法。
- 2、急性乳腺炎的病因、临床表现、诊断、处理原则和预防措施。
- 3、乳腺纤维腺瘤的临床表现、诊断和治疗。
- 4、乳管内乳头状瘤的临床表现、诊断和治疗。
- 5、乳腺囊性增生病的发病机理、临床表现、诊断与治疗。
- 6、乳房肿块的鉴别诊断，乳头溢液的鉴别诊断。
- 7、乳腺癌的流行病学、高危因素、病理学、临床诊断、临床分期和手术指征。手术原则，化疗的应用，放疗的指征，内分泌治疗的原则。乳腺癌治疗的最新进展。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第三十一章 腹外疝

【目的要求】

- 1、正确理解腹外疝的概念、病因、病理和类型。
- 2、牢记腹股沟区的解剖，包括腹股沟管、直疝三角及股管等部位。
- 3、明确认识腹股沟斜疝和直疝的鉴别要点。

- 4、牢记腹股沟疝手术修补的基本原则和方法。
- 5、知晓股疝的概念，鉴别诊断及手术修补原则。
- 6、知晓嵌顿性疝和绞窄性疝的手术处理原则。

【教学内容】

- 1、腹外疝的病因、病理解剖和临床类型、腹股沟区的局部解剖。
- 2、腹股沟斜疝和直疝的临床表现和鉴别要点。
- 3、腹股沟疝手术修补的基本原则，各种修补法的适应证，无张力修补术的优缺点。
- 4、股疝的鉴别诊断及手术修补原则。
- 5、嵌顿性疝和绞窄性疝的手术处理原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第三十三章 急性化脓性腹膜炎

【目的要求】

- 1、明确认识急性弥漫性腹膜炎的病因及临床表现。
- 2、牢记急性弥漫性腹膜炎的诊断方法。
- 3、牢记急性弥漫性腹膜炎的病因和治疗原则。
- 4、知晓腹腔脓肿的临床表现及诊断。

【教学内容】

- 1、腹膜的解剖和生理。
- 2、急性弥漫性腹膜炎的病因、病理、临床表现、诊断方法和鉴别诊断。
治疗方法的选择（非手术疗法、手术原则和处理方法）。
- 3、腹腔脓肿的分类，诊断和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第三十四章 胃十二指肠疾病

【目的要求】

- 1、知晓胃十二指肠溃疡的解剖生理概要和发病机理。
- 2、牢记胃十二指肠溃疡的临床表现特点。
- 3、明确认识胃十二指肠溃疡的手术适应证、手术方法与选择和并发症的治疗原则。
- 4、知晓胃十二指肠溃疡手术后的主要并发症的防治
- 5、明确认识胃癌的临床表现、诊断和治疗原则。

【教学内容】

- 1、胃、十二指肠的解剖生理概要。
- 2、胃溃疡、十二指肠溃疡的发病机理。
- 3、胃溃疡、十二指肠溃疡急性穿孔、急性大出血、疤痕性幽门梗阻和胃溃疡恶变的手术原则，术后主要并发症的防治。
- 4、胃癌的临床表现、早期诊断、鉴别诊断、胃癌的最新分期及治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

4.0

第三十五章 小肠疾病**【目的要求】**

- 1、明确认识肠梗阻的病因、分类、病理和病理生理 / 临床表现、诊断和治疗原则。
- 2、知晓肠道炎性疾病的外科治疗。
- 3、知晓小肠肿瘤、肠息肉和息肉病的诊断和治疗。
- 4、掌握结肠癌的临床表现、诊断和治疗。

【教学内容】

- 1、重点讲授肠梗阻的病因、分类、病理生理、临床表现和诊治。
- 2、结肠癌的病因、病理、临床表现、诊断方法和治疗原则。
- 3、肠息肉、肠息肉病和小肠肿瘤的病理、临床表现、诊断和治疗。
- 4、肠道的解剖生理概要。
- 5、肠道炎性疾病的病因、病理、临床表现、诊断和外科治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第三十六章 阑尾疾病**【目的要求】**

- 1、牢记急性阑尾炎的病理和临床分类。
- 2、明确认识急性阑尾炎的诊断、鉴别诊断和治疗。
- 3、正确理解特殊类型急性阑尾炎的临床特点和处理原则。

【教学内容】

- 1、阑尾的解剖生理概要、急性阑尾炎的病理、临床分类、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。
- 2、妊娠期急性阑尾炎的临床特点和处理原则。慢性阑尾炎的临床特点。
- 3、小儿、老年人急性阑尾炎和异位阑尾炎的临床特点和处理原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第三十七章 结、直肠与肛管疾病**【目的要求】**

- 1、明确认识结肠癌的临床表现、诊断和治疗。
- 2、知晓直肠、肛管的解剖和检查方法。
- 3、明确认识肛裂、直肠、肛管周围脓肿、肛瘘和痔的诊断和治疗。
- 4、牢记直肠脱垂、直肠息肉的诊断和治疗。
- 5、牢记肛管、直肠癌的转移途径

6、明确认识直肠癌的病理、临床表现、诊断和治疗原则。

【教学内容】

1、结肠癌的病因、病理、临床表现、诊断方法和治疗原则。

2、直肠、肛管的检查方法。直肠、肛管周围脓肿的病因、诊断和治疗方法。肛瘘的形成、分类和治疗方法。

3、痔的病因、分类、临床表现、诊断和治疗。

4、直肠脱垂和直肠息肉的临床表现。

5、直肠癌的病理、临床表现、诊断和治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

6.0

第三十八章 肝脏疾病

【目的要求】

1、牢记肝脏的分叶分段。

2、牢记肝脓肿的病因、诊断，鉴别诊断和治疗原则。

3、明确认识原发性肝癌的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

4、知晓肝棘球蚴病的病因、诊断和治疗方法。

【教学内容】

1、肝脓肿的病因，细菌性肝脓肿和阿米巴肝脓肿的诊断及手术指征。

2、原发性肝癌的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗原则。

3、肝脏良性肿瘤和肝棘球蚴病的临床表现和诊断。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

4.0

第三十九章 门静脉高压症

【目的要求】

1、牢记门静脉高压症的病因、病理和临床表现。

2、明确认识门静脉高压症的诊断和治疗原则。

3、知晓门体断流术、门体分流术的优缺点。

【教学内容】

1、门静脉的解剖概要，

2、门静脉高压症的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗

3、食管、胃底曲张静脉破裂大出血的急诊治疗，手术适应证及手术方法。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第四十章 胆道疾病

【目的要求】

- 1、牢记胆石病、胆囊炎和胆管炎的病因及病理。
- 2、明确认识急性胆囊炎，胆囊结石、胆管结石和急性化脓性胆管炎的临床表现、诊断及治疗原则。
- 3、知晓慢性胆囊炎的临床表现、诊断和治疗原则。
- 4、知晓胆囊息肉、胆囊癌和胆管癌的临床表现、诊断及治疗原则。
- 5、知晓胆道蛔虫病的临床表现、诊断和治疗。

【教学内容】

- 1、胆石病和胆道系统感染的病因、病理、胆道系统各种特殊检查方法及其原理。
- 2、急性胆囊炎、慢性胆囊炎、胆囊结石、的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗
- 3、胆管结石、急性化脓性胆管炎的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。
- 3、胆囊息肉、胆囊癌和胆管癌的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。
- 4、胆道蛔虫病的发病原理、临床表现诊断和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

3.0

第四十一章 上消化道大出血的鉴别诊断和外科处理原则

【目的要求】

- 1、牢记上消化道出血的常见原因。
- 2、牢记常见几个不同部位大出血的不同特点。
- 3、知晓手术探查的指征和步骤。

【授课内容】

学习胃十二指肠溃疡、出血性胃炎、门脉高压症以及胆道出血的一般规律、不同特点、处理原则、手术探查的指征和步骤。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第四十二章 急腹症的鉴别诊断

【目的要求】

正确理解急腹症鉴别诊断的临床分析和诊断要点。

【授课内容】

急腹症鉴别诊断的临床分析、诊断要点和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

2.0

第四十三章 胰腺疾病

【目的要求】

- 1、明确认识急性胰腺炎的病因、病理、临床表现、诊断及其分型和治疗。
- 2、明确认识胰腺癌的临床表现、诊断和鉴别诊断。
- 3、知晓胰岛素瘤、胃泌素瘤的临床表现、诊断和治疗。
- 4、知晓慢性胰腺炎的病理、临床表现，诊断和治疗。
- 5、知晓胰腺囊肿的病理、临床表现、诊断和治疗。

【教学内容】

1、急性胰腺炎的病因、发病机理、临床表现，诊断依据，分型标准、治疗原则。介绍发病机制的研究进展和治疗的变迁并强调随机化治疗方案的重要性。

2、胰腺癌的诊断依据，早期诊断的意义，与其他壶腹周围恶性肿瘤的鉴别，治疗效果不满意的原因和对策。

3、胰腺解剖的特殊性与胰腺疾病的诊断和治疗的关系。

4、胰腺囊肿的病理、诊断和治疗原则。

5、常见胰腺内分泌肿瘤（胰岛素瘤、胃泌素瘤）的临床表现，诊断依据和治疗原则。

6、慢性胰腺炎的病理、临床表现、诊断依据和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

4.0

第四十五章 周围血管疾病和淋巴管疾病

【目的要求】

- 1、明确认识常见周围血管疾病的诊断治疗原则。
- 2、明确认识下肢静脉曲张的临床表现、诊断方法和治疗原则。
- 3、牢记血栓闭塞性脉管炎和下肢动脉硬化性闭塞的临床表现、诊断和治疗方法。
- 4、知晓急性动脉栓塞和急性深静脉血栓形成的诊断和治疗原则。
- 5、知晓动脉瘤和损伤性动脉静脉瘘的临床表现和治病原则。
- 6、知晓下肢淋巴水肿的诊断和治疗原则。

【教学内容】

1、周围血管病的临床表现、诊断和治疗原则、下肢静脉系统的解剖。

2、下肢浅静脉曲张的病因、临床表现、检查和诊断，并发症的防治、非手术和手术疗法适应证以及手术的基本要求。

3、下肢动脉硬化性闭塞症的诊断和治疗。

4、血栓闭塞性脉管炎的病因、病理、不同时期临床表现和治疗原则。动脉瘤的临床表现、诊断和治疗原则。

5、急性动脉栓塞的临床表现、诊断和治疗原则。

6、急性深静脉血栓形成的临床表现，诊断和治疗原则。

7、损伤性动静脉瘘的临床表现、诊断和治疗原则。下肢淋巴水肿的病因，诊断和治疗原则。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

3.0

第四十六章 泌尿、男性生殖系统外科检查和诊断

【目的要求】

- 1、熟悉泌尿、男生殖系外科疾病的各项症状和特点。
- 2、了解尿频、血尿的原因和血尿的定位特征。
- 3、熟悉泌尿外科器械检查及造影检查的适应证及其注意事项。

【教学内容】

1、主要症状:尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症状、排尿困难、尿潴留、尿失禁、血尿、脓尿、乳糜尿、晶体尿。疼痛和肿块的诊断和鉴别诊断。

2、各种检查:第二性征、外生殖器的检查方法(包括透光试验、附睾、睾丸肿块、精索静脉曲张的检查方法),前列腺的检查 and 前列腺按摩的方法。肾脏的检查方法。化验室检查:尿常规、三杯试验、肾功能、精液及前列腺液检查的方法和意义。器械检查:导尿管、金属探杆、膀胱镜的检查方法和适应证,x线检查:平片、排泄性尿路造影、逆行性肾盂造影、膀胱尿道造影、选择性肾动脉造影和精路造影的指征和要求,放射性核素肾图和扫描、B超、CT和MRI检查的指征和要求。

【教学方式】

课堂讲授、示教

【参考学时】

1.0

第四十八章 泌尿系统损伤

【目的要求】

- 1、了解泌尿系统各部位损伤的机理及有关病理解剖。
- 2、熟悉肾、膀胱损伤的症状、诊断、鉴别诊断及治疗原则。
- 3、掌握尿道损伤的病理、诊断和急诊处理原则。

【教学内容】

- 1、泌尿系统损伤的概况和类型。
- 2、肾、膀胱损伤的病理、症状、诊断、非手术疗法与手术适应证。
- 3、从局部解剖说明尿道损伤与尿外渗的关系。尿道损伤的诊断及治疗原则:特别强调尿道骑跨伤和骨盆骨折尿道损伤的异同点。尿道狭窄的预防。

【教学方式】

课堂讲授、示教

【参考学时】

1.0

第四十九章 泌尿、男性生殖系统感染

【目的要求】

- 1、了解泌尿、男生殖系统感染的发病概况。女性膀胱炎多发和易复发的原因。
- 2、了解肾、前列腺和附睾感染的类型、症状、诊断与治疗原则。
- 3、熟悉膀胱炎反复发作或久治不愈的原因和对策。
- 4、熟悉慢性前列腺炎的综合治疗方法。
- 5、了解性传播性疾病。

【教学内容】

- 1、肾感染的病因、途径、症状、诊断。
- 2、膀胱炎的临床表现及处理。慢性前列腺炎的症状、诊断及综合治疗方法。

3、急、慢性附睾炎的诊断与治疗。

4、简要介绍性传播性疾病。

【教学方式】

课堂讲授

【参考学时】

1.0

第五十章 泌尿、男生殖系统结核

【目的要求】

1、了解肾结核在泌尿、男生殖系统结核中的重要性。

2、熟悉肾结核的临床表现，诊断方法、全身和局部治疗。掌握肾结核手术指征。

3、了解泌尿系结核并发症的处理原则。

4、了解前列腺及附睾硬结的鉴别诊断。

【教学内容】

1、泌尿系结核的原发灶、感染途径、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。特别强调肾结核手术指征。

2、肾结核并发症的手术治疗。男生殖系统结核的病理、临床表现，诊断和治疗。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第五十一章 泌尿系统梗阻

【目的要求】

1、了解梗阻引起的泌尿系的病理生理改变，常见梗阻原因和处理原理。

2、了解感染、结石等与梗阻的相互关系。

3、掌握前列腺增生症的发病情况、病理生理、诊断和处理原则。

4、了解急性尿潴留的病因鉴别。

【教学内容】

1、肾、输尿管和膀胱、尿道梗阻的病因、病理生理，临床表现、诊断方法和治疗原则。

2、前列腺增生症的病因、病理、临床表现、鉴别诊断和手术适应证。治疗药物的种类及其应用指征。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.0

第五十二章 尿石症

【目的要求】

1、了解泌尿系统结石形成的原理，病因及常见结石的成份。

2、熟悉尿石症所引起的病理变化。

3、掌握泌尿系统各器官结石的主要症状、诊断、治疗原则和预防。了解 ESWL 出现后肾、输尿管结石治疗概念的变化。

【教学内容】

1、尿石症的病因(成人和小儿结石成因的特点),尿结石的成分和性质。尿结石引起的病理变化、尿石症的预防。

2、肾、输尿管结石的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。手术适应证及手术方式。膀胱、尿道结石的临床表现、诊断的手术方式。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.5

第五十三章 泌尿、男性生殖系统肿瘤

【目的要求】

- 1、了解泌尿、男生殖系统肿瘤的概况。
- 2、掌握膀胱肿瘤的临床分期、诊断和治疗原则。
- 3、掌握肾癌的临床表现、手术方式和辅助疗法。
- 4、了解睾丸、前列腺肿瘤及阴茎癌的诊断和治疗原则。

【教学内容】

1、泌尿、男生殖系统肿瘤的概述。
2、肾癌、肾母细胞肿瘤和肾盂肿瘤的病理特点、转移途径、临床表现、x线检查、鉴别诊断、手术治疗原则以及对放射、化疗、内分泌治疗和免疫治疗等综合评价。

3、膀胱肿瘤的病因和病理。膀胱肿瘤的诊断——尿脱落细胞检查、尿流式细胞计数(FCM)。膀胱肿瘤抗原(BTA)、膀胱镜和活组织检查、膀胱双合诊及泌尿系造影。各期膀胱肿瘤的治疗原则。

4、睾丸肿瘤、阴茎癌、前列腺癌的病因、病理、临床表现、诊断及治疗。

5、介绍泌尿系肿瘤的肿瘤标志物的基础知识。

【教学方式】

课堂讲授、自学

【参考学时】

1.5

(二) 示教见习部分

示教见习五、六、七、八 外科常见病的诊断与鉴别诊断

(每次选取 1-2 个疾病)

【目的要求】

熟悉外科常见病的症状与体征,为能作出常见病的诊断、鉴别诊断打下基础。

【见习内容】

- 1、常见外科感染、体液平衡失调病人等。
- 2、常见肿瘤、甲状腺肿瘤、乳房肿瘤、胃肠道肿瘤、肝脏肿瘤等。
- 3、急性阑尾炎、胆道疾病、肠梗阻、消化道性溃疡穿孔、疝等。

【教学方式】

- 1、病房教学见习或影视录像
- 2、模拟病例讨论

【参考学时】

3.0

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
外科微创技术	1		
颈部疾病	2		
乳房疾病	2	3	
腹外疝	2		3
急性化脓性腹膜炎	2		
胃、十二指肠疾病	4		3
小肠疾病	1		
阑尾疾病	1	3	
结、直肠与肛管疾病	6		
肝脏疾病	4		3
门静脉高压症	2		
胆道疾病	3	3	
上消化道大出血的鉴别诊断和外科处理原则	1		
急腹症的鉴别诊断	2		
胰腺疾病	4	3	
周围血管疾病和淋巴管疾病	3		3
泌尿系统疾病	8		
机动	4		
机动	4		
总计	56	12	12

五、学习资源

【课程选用教材】

1. 陈孝平，《外科学》（第八版），人民卫生出版社，2013 年。

【学生参考书目】

1. 张启瑜，《钱礼腹部外科学》，人民卫生出版社，2006 年；
2. 吴阶平，《黄家驷外科学》（第七版），人民卫生出版社，2008 年；
3. 何清湖，《中西医结合外科学》（第九版），人民卫生出版社，2014 年；
4. DavidC. Sabiston《Sabiston Textbook of Surgery》，第二十版，英文版，Saunders 2016。

《公共管理学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：08.045.0.1

课程名称：公共管理学

开课学院：公共健康学院

课程类型：专业必修课

学分：4

学时：56

前期课程：管理学概论、行政管理学

授课对象：公共事业管理专业

二、课程基本要求（或课程简介）

《公共管理学》是为了引导学生了解公共管理的基本理论和基础知识而开设的课程，是其它公共管理类专业课程的基础。通过本门课程的教学，使学生全面掌握公共管理的基础理论和基本知识；了解公共部门的机构设置、管理运作的原则、特点和方式；探索公共管理变革和创新的新方式。教学过程中，注重养成学生公共管理的思维，培养学生提出问题、分析问题和解决问题的能力，为学生进一步学习相关专业课程和将来从事实际工作打下坚实的理论基础。

" Public Administration " is the course that guide students to understand the basic theory, knowledge of public administration. It is the basis of other public management courses. Through this course, students should study the basic theory and knowledge of public management, the public sector institutions, management and operation of the principles, characteristics and methods, explore public management reform and innovation of new ways. In the course of teaching, we should focus on cultivating students' public management thinking, ability to ask questions, analyze and solve problems, that lays a solid theoretical foundation of further study relevant professional courses and practical work in the future.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

本课程在探讨公共与行政的联系与区别、公共管理兴起的时代和理论背景的基础上，凸现了公共管理的管理、责任和市场化内涵；在介绍公共管理的主要框架和理论，明了公共管理内部管理和外部管理要素以及公共政策的一般规律和公共伦理的一般知识情况下，展示了公共管理学主要的理论知识。针对全球化和信息化趋势；本课程还介绍了当代西方国家为应对这两种趋势而做的企业型政府再造和电子化政府塑造中的经验，并和当今中国改革开放结合，提供一些学术上较为公认的研究成果。

在授课过程中，通过公共管理学的理论分析引发出德育教育，有目的、有计划地对学生在政治、思想与道德等方面施加影响。让学生们了解国家作为一个“大机器”是如何运转的，社会主义的“机器”的运转模式和资本主义“机器”的运转模式的区别，社会管理模式的不同并不是某一种社会模式的落后等。通过中外各类政治政策的对比（如医保政策、选举政策等），证明中国的某些政治制度其实更加惠民利民。让学生感悟，当今社会某些场合被倡导的“外国的月亮比中国的圆”其实是一个片面的推测；让学生们领悟“适合的才是最好的”，并感受当今国情，以此体会出目前中国的公共管理体制，还是非常适应中国目前的发展现状。

本课程既要让学生了解本学科的性质，又要了解这门学科的一般知识，更要让学生了解国际国内新

的研究成果。

（二）教学策略设计

本课程授课对象为公共事业管理专业（卫生事业管理方向）本科生二年级，专业必修课。教学设计根据本科院校专业人才培养目标要求，联系卫生管理专业特点，“以学生为主体”、“以能力为重”的教学与引导、合作、探究有机结合。在教学内容上采用多元化教学方法，注重培养学生掌握基本技能，临床思维及处理问题的能力；同时通过教师对具体案例多方式，多角度，多层次的系统讲解，引导学生提升课堂学习能力及自主学习能力，从“鱼”到“渔”实现由“教”到“学”的转变。

课程部分章节使用案例式、启发式的教学方法，在引导理解整体概念的基础上，教师只是引导者、组织者、合作者，强调学生的主观参与，以主动学习促进学生自主探究的能力改变传统“注入式教学法”，采取“启发式教学法”以问题为导向，激发学生对问题的思考及探究答案的欲望，从而最大限度的集中学生的注意力，并通过师生恰当互动，达到良好的教学效果。

通过本课程的教学，学生们能根据课本、文献、课外资料，了解公共管理学相关内容，有自己对公共管理学的理解，通过学习，能完成相关领域小论文的书写，能表达自己对公共管理政策相关的见解。使学生们通过学习，理解发达国家的公共管理发展，并通过和当前我们改革开放、政府体制改革等结合，对比了解中外公共管理的区别，培养管理基础知识和基本技能。结合上海中医药大学中医药特色，在公共管理中融入中华文明、中医药文化元素，培养具有国际视野，又有传统熏陶的未来健康产业方面的管理人才。

【课程特点】

1、基于书本理论知识居多，较为晦涩，每堂课程均以事实案例讨论为引，加强对理论知识的认识，增加课堂问答、小组案例讨论等形式，用互动增加学生积极性、主动性，加强学生自我展现的能力，并丰富教学模式。

2、学生成绩：30% 平时成绩，30% 小综述（1500-2000 字，一个月时间完成），40% 考试。相较于传统以期终考试为最终分数，减低考试成绩比例的形式不仅可减轻学生压力，还可以让学生更重视课堂表现及课后作业，达到能力教育的目的。

3、PBL 教学法：PBL 教学是以问题为导向，以小组学习为形式，围绕某一案例或专题自主提问、查资料、小组讨论、老师指导为辅的学习模式。本课程的小综述就运用这一方法，在教学过程中，教师将某一概念给学生讲述，并就该概念引发的延伸性问题提出想法，学生们可根据自己的兴趣及知识储备点，选择该问题的一个方面进行探讨，并完成小综述。老师对学生的综述进行阅卷后，进行点评，并对优秀综述进行分析。分析方法：在所有综述中，选择 30% 优秀综述，让学生将其综述内容以 PPT 形式汇报 5 分钟，并对优秀综述者给予高分。此方法调动学生自主学习的能力，引导学生自主选择论述目标，使学生参与素材收集、分析、成文的全过程，不仅可提高学生的论文写作能力，同时采用 PPT 汇报的形式，加强学生的组织表达能力，鼓励学生勇于展现自我，提高自信、提高综合能力，弥补了传统课堂授课的不足。

（三）教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

1、知识目标：

- （1）公共管理的概念、性质与构成要素
- （2）公共管理学的形成与发展、研究内容和方法
- （3）公共管理学的学科地位和国内外发展

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 公共管理与私人部门管理的区别
- ◆ 公共管理学对传统行政学的突破
- ◆ 公共管理学产生的时代条件
- ◆ 公共管理学的内涵
- ◆ 公共管理学在中国发展中的地位

第一节 公共管理学的内涵与研究方法

第二节 公共管理成为独立学科的内在于依据

第三节 公共管理学是时代的产物

第四节 公共管理学与中国的发展

【教学方式】面授、课堂讨论

第二章 公共管理理论与实践发展

【目的要求】

1、知识目标：

- (1) 公共选择理论 (Public Choice Theory)；政府失灵 (Government Failure)
- (2) 当代经济学理论；新公共管理核心思想
- (3) 新公共管理学历史和当今的实践

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 公共管理学的理论发展
- ◆ 公共选择理论
- ◆ 政府失灵
- ◆ 代理理论和交易费用理论
- ◆ 公共管理学的发展历程
- ◆ 新公共管理的核心思想
- ◆ 新公共管理的实践现状
- ◆ 对新公共管理的评析

第一节 公共管理学的理论渊源

第二节 公共管理学科的发展历程

第三节 新公共管理

【教学方式】面授、课堂讨论

第三章 公共管理的主体

【目的要求】

1、知识目标：

- (1) 能了解公共组织的作用，理解国家大环境提供公共服务的模式。
- (2) 能理解不同国家的重大变革事件的原理，国内公共服务变革的原因。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 公共组织的主体、结构形式和作用、变革。
- ◆ 公共组织的概念，非政府公共组织、公共组织中的一般管理者、被管理者。
- ◆ 科层制的特征和困境。

第一节 公共组织的理论
第二节 公共组织的类型
第三节 公共组织中的人员
第四节 传统公共组织的困境与变革

【教学方式】面授、课堂讨论

第四章 公共管理的物品及供给

【目的要求】

1、知识目标：

- (1) 能了解公共物品的基本特性。
- (2) 能理解公共物品长期以来一直是制约我国经济社会发展和市场经济体制的转轨。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 公共物品的基本特性。
- ◆ 公共物品的判别。
- ◆ 政府提供公共物品的基本方式。

第一节 公共物品的含义与类型

第二节 公共物品的供给

第三节 政府与公共物品供给

【教学方式】面授、课堂讨论

第五章 公共管理职能

【目的要求】

1、知识目标：

能了解公共组织的职能和演变。能理解市场经济的作用及不足。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 公共管理职能的内涵及构成，资本主义公共管理的特点，市场经济存在的依据。
- ◆ 资本主义公共管理职能的特点，社会主义公共管理职能的特点。
- ◆ 我国公共管理职能的嬗变。

第一节 公共管理职能概述

第二节 公共管理职能的历史演变

第三节 市场经济中的公共管理职能

【教学方式】面授、课堂讨论

第六章 公共管理的运行

【目的要求】

1、知识目标：

- (1) 能运用 PDCA 的管理理念，分析公共问题，确定公共决策方向，初步设计公共政策执行方式。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 公共政策的概念、性质。
- ◆ 公共政策的过程，即设计、执行、评估、修正与终止。

◆ 公共政策在设计、执行、评估、修正与终止各个阶段的思路和做法。

第一节 公共决策

第二节 公共政策管理

第三节 公共管理的执行与控制

【教学方式】面授、课堂讨论

第七章 公共管理的管理工具

【目的要求】

1、知识目标：

(1) 熟悉公共管理的各项工具的运用。

【教学内容】

1、学习要点：

◆ 公共部门的战略管理背景、发展。

◆ 公共部门的战略管理的问题与改进方法。

◆ 公共部门的绩效管理概念及方法。

第一节 公共部门战略管理

第二节 公共部门绩效管理

第三节 公共部门目标管理

【教学方式】面授、课堂讨论

第八章 公共管理的责任与监控

【目的要求】

1、知识目标：

(1) 公共权力的概念与性质、公共权力监控概念

(2) 公共权力的形成与发展，公共权力与公共责任的统一

(3) 公共责任如何落实，监控机制

【教学内容】

1、学习要点：

◆ 公共权力的形成与发展

◆ 公共权力的概念与性质

◆ 公共权力与公共责任的统一

◆ 公共责任的性质与落实

◆ 对公共权力监控的概念及监控机制

第一节 公共权力与公共责任

第二节 公共权力的监控

【教学方式】面授、课堂讨论

第九章 公共管理中的政府角色

【目的要求】

1、知识目标：

(1) 基本了解政府的含义、性质与职能的相关概念。政府与市场的关系、政府与企业的关系、政府与社会的关系、政府再造。

(2) 通过学习能针对政府在公共管理中的缺失因素，采取有效的修正措施，更好地服务社会。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 我国中央政府与地方政府的职权
- ◆ 政府与市场的区别
- ◆ 改善我国政府与企业的措施
- ◆ 构建我国新型的政府与社会关系
- ◆ 政府再造的含义
- ◆ 西方国家政府再造模式及对我国的借鉴

第一节 政府的含义、性质与职能

第二节 政府与市场的关系

第三节 政府与企业的关系

第四节 政府与社会的关系

第五节 政府再造

【教学方式】 面授、课堂讨论

第十章 非政府公共组织

【目的要求】

1、知识目标：

- (1) 非政府公共组织的含义与特征。
- (2) 非政府公共组织的作用。
- (3) 正确处理政府与非政府公共组织的关系。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 非政府公共组织的含义与特征。
- ◆ 非政府公共组织的作用。
- ◆ 非政府公共组织的运行机制。
- ◆ 正确处理政府与非政府公共组织的关系。

第一节 非政府公共组织概述

第二节 非政府公共组织的发展状况及趋势

第三节 事业单位

第四节 公共企业

【教学方式】 面授、课堂讨论

第十一章 当前公共管理的若干热点

【目的要求】

1、知识目标：

- (1) 电子政府内涵、背景、内容。
- (2) 电子政府在中国的发展、公共危机管理。
- (3) 电子政府的国际发展、公共管理新模式探索。

【教学内容】

1、学习要点：

- ◆ 电子政府内涵、背景、内容。
- ◆ 电子政府在中国的发展。

◆ 危机管理。

第一节 电子政府

第二节 公共危机管理

第三节 公共管理新模式的探索

【教学方式】面授、课堂讨论

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验实践课时数	自主学习时数
绪论	4		
公共管理理论与实践的发展	4		
公共管理的主体	4		
公共管理的物品及供给	4		
公共管理职能	4		
公共管理的运行	4		
公共管理的管理工具	8		
论文素材收集、写作			4
公共管理的责任与监控	4		
公共管理中的政府角色	4		
非政府公共组织		4	
当前公共管理的若干热点	4		
复习课	4		

五、学习资源

【课程选用教材】

《公共管理学》，黎明：高等教育出版社。2版。

【学生参考书目】

- 1、《公共管理学》，陈振明，中国人民大学出版社，1999年版。
- 2、《公共管理导论》，欧文·E·休斯，中国人民大学出版社，2001年版。
- 3、《公共行政学》，沃尔多，中国人民大学出版社，1999年版。
- 4、《未来政府的治理模式》，盖伊·彼得斯，中国人民大学出版社，1999年版。
- 5、《德鲁克管理思想大全集》，梁素娟、王艳明，企业管理出版社，2010年版。
- 6、《管理的实践》，彼得·德鲁克，机械工业出版社，2009年出版。
- 7、《卓有成效的管理者》，彼得·德鲁克，机械工业出版社，2005年版。

【校内学习平台和网络资源】

通过各类社交媒体、网络，了解国内公共管理实际案例。

《灾难护理学》教学大纲

一、课程一般信息

课程编号：17.062.0.1

课程名称：灾难护理学

开课学院：上海中医药大学附属第七人民医院

课程类型：专业必修课

学分：2.5

学时：35

前期课程：医学基础课、护理基础学、护理心理学

授课对象：护理学（专升本）

二、课程基本要求（或课程简介）

《灾难护理学》是研究在各种自然灾害和人为事故所造成的灾难性损害条件下实施紧急医学救助护理、疾病防治和身心康复的一门科学。该课程是护理专业本科学生的一门专业课程。灾难一般分为自然灾害和社会灾难，如海啸、地震，SARS、世界范围内的恐怖活动等。医护人员面对灾难中大量急危重症患者时，能否及时无误地做出诊断和救护，直接关系到患者的安危和抢救的成败。

通过本课程学习，使学生在面对各类突发灾难的紧急情况下，对急危重病人抢救时，能运用自己所掌握的理论知识做出正确判断，并能够正确运用加压面罩吸氧、转运、固定、包扎等一系列抢救技术对患者进行紧急施救。其次，使学生能够正确评估患者的心理问题，根据情况采取适当的心理干预措施，掌握心理干预技能，规范实施心理护理。

The disaster nursing research in all kinds of natural disaster and man-made accident is caused by a catastrophic damage under the condition of emergency medical rescue care, disease prevention and rehabilitation of body and mind of a science. The course is a professional course for nursing students. Disasters are divided into natural disasters and social disasters such as tsunamis, earthquakes, SARS, and terrorist activities in the world. Medical staff when a large number of critical patients, in the face of disaster can be timely and correct diagnosis and rescue, directly relates to the success or failure of the patient's safety and rescue.

Through learning this course, the students, in the face of all kinds of emergent disaster emergency urgent rescue of critically ill patients, can use their knowledge of the theoretical knowledge to make the right judgments, and correctly using pressurized oxygen mask, transshipment, fixed, dressing and a series of the rescue technology for emergency rescue of patients. Second, enable students to correctly assess the patient's psychological problems, appropriate psychological intervention measures, according to the circumstance of psychological intervention skills, standardize the implementation of psychological care.

三、教学大纲内容

（一）课程总体目标

通过本课程的学习，使学生熟悉灾难护理的现状、发展历程及在灾难救护中的法律与伦理问题，了解各类灾难救助的组织及特点；掌握灾难常见疾病的急救与护理技术；掌握灾难伤员的营养护理；掌握灾后常见传染病的防疫及救护措施；掌握灾后医疗救助者及幸存者的心理疾病治疗与康复技术。以培养学生的实践能力及技巧为目的，强调学生的主动参与，培养其独立探索和创造性思维的能力，综合培养学生的素质。

同时通过学习,培养学生具备顽强的斗志、坚韧的品质、良好的应变能力和适应能力,具有开展创造性工作的精神,遵循人道主义原则和爱伤观念,本着生命第一的信念,以简洁、高效、科学、严谨的态度去实施在灾难救援。

(二) 教学策略设计

本课程授课对象为护理(专升本)学生,前期完成《医学基础课》、《护理基础学》、《护理心理学》等相关专业课程学习的基础。对本课程涉及的相关知识已有了初步掌握,为顺利完成本节课的教学任务打下了基础。但学生还多数处于记忆性的知识储存阶段,缺乏系统连贯的认识和实践经验中的升华,所以教学中应予以灾难护理学理论加强授课,并结合临床实际应用,使学生在融会贯通中掌握知识和技能。

根据护理本科培养目标的要求,注重在教学过程中改变传统的教育理念,积极探索研究性学习、协作学习和主动学习的模式,把现代教育理念引入教学之中。同时以学生为中心,以创新为灵魂,以培养心智技能为重点,根据教学内容和学生特征,进行教学方法和教学评价的设计,积极开展理论联系实际的教学方法,融知识传播、能力培养、素质教育为一体。

对课程的教学内容、实践教学和教学评价进行了科学的分配,使理论与实践教学的比例为1:0.6。任课教师根据课程内容特点,运用先进的多媒体技术、信息技术和网络技术,编制和建设了与课程教学配套的电子教案、网络课件,活化了教材。同时通过不同形式的教学和实验训练,增进学生对理论知识的感性认识,促进他们的交流能力、应变能力和动手能力,提高他们的综合分析能力、解决问题能力。为以后很好的适应灾难救援工作做基础铺垫。

课程教师灵活运用多种恰当的教学方法,有效调动学生学习的积极性,促进学生积极思考,能够积极开展研究性学习,促进学生学习能力的提高。为此我们针对《灾难护理学》教学要求,在采用讲解式教学的同时,还引进了如下教学方法:

(1) 情景教学法:将语言的教学内容放入能直观感受的教学环境中,通过模拟或真实的教学场景达到帮助学生掌握相关知识和技能的目的。学生分组进行团队配合模拟急救,10-15人为一组,并选出组长,组内学生分工配合实施“抢救”,要求学生根据模拟患者的病情做出快速评估、决策并采取有效地措施。授课教师根据模拟患者的病情发展情况及抢救情况,引导学生进行分析总结。情景教学法在培养学生情感,启迪思维,发展想象,开发智力等方面有独到之处。在目前的护理心理学课程中,主要通过角色扮演和模拟等方式达到情景教学的目的。

(2) 讨论法:学生在教师的指导下,通过集体(小组或全班)的组织形式,围绕某个问题,发表自己的看法,从而相互启发、搞清问题的一种教学方法。讨论式教学法可以培养学生的思维能力和语言表达能力,培养学生运用理论知识解决实际问题的能力,加深学生对所学知识的理解。我们在灾难护理学课程教学中,主要将讨论法运用到案例分析中,通过对案例的分析讨论,培养学生临床评判性思维,促进教材中理论知识与临床实践的结合,提高学生对知识的理解和运用。

(3) 角色扮演法:在教学中安排一定的实习课,引导学生由被动到主动,由依赖到自主,由接受性到创造性的进行体验式学习,主讲教师设计模拟抢救案例或要解决的问题,由学生扮演其中的角色(也可轮流扮演),设身处地地分析和解决所面临的问题。学生从所扮演的角色角度出发,运用所学知识,自主分析与决策,以提高实际护理的能力。

(4) 研究性学习:课程组在教学过程中,鼓励学生在理论学习和实践中发现问题,利用文献资源寻找相关问题的答案,培养学生用科学研究的方法解决实际问题的能力。教师在教学过程中,有意识地运用循证的方法引导学生对相关问题进行思考,用说服力强的证据解答学生的疑问,得到学生的一致好评。

为了检验实践教学效果,评价学生学业成绩,考核内容包括整个教学各阶段内容,并按照权重设计,既重视学生理论知识掌握的深度,更突出对学生多方面能力的评价。其中理论考试成绩占60%,实验小组汇报占30%,考勤占10%。

(三) 教学内容和方法

第一章 绪论

【目的要求】

对灾难护理学有初步认识，通过对灾难护理学的现状及发展的学习，了解灾难护理的特点、主要任务以及灾难救援中的法律与伦理问题。

【教学内容】

1. 灾难的定义及灾难的定性
2. 灾难的分类：掌握各类灾难的发生原因、发生方式
3. 灾难护理学定义
4. 灾难护理学特点及任务
5. 与其他学科的联系与区别
6. 灾难护理学的起源
7. 我国灾难护理学的现状
8. 灾难护理学专科护士的素质要求
9. 灾难救援中的法律与伦理问题

【教学方式】

PPT 授课、课堂讲授

第二章 灾难的医学应对

【目的要求】

实施有效的灾难医学救援需要具备较高的灾难救援组织管理能力，协调多学科的合作，明确灾难发生时医院救援组织管理内容和对医学救援人员能力要求。

【教学内容】

1. 国内外灾难医学救援医学组织与管理
2. 灾前公共卫生准备
3. 灾难发生早期公共卫生评估
4. 灾难期间公共卫生应对
5. 护理在灾难应对中的作用
6. 应急救援预案体系
7. 应急救援预案演练

【教学方式】

自学 + 情景模拟实训

第三章 灾难的医学应对

【目的要求】

突发灾难和意外事件发生后，对伤员实施有效现场救护是救治的首要环节，因现场会瞬间形成大量伤员，护理人员必须掌握正确的救护方法避免伤员进一步的损伤。

【教学内容】

1. 现场紧急救护原则
2. 现场评估方法
3. 灾难伤员分检的原则与要求
4. 院前模糊定性法 ----ABCD 法
5. START 预检分诊方法
6. 院前定量评分法—PHI 法

7. 分检的标识及其含义
8. 现场心肺复苏术
9. 止血、包扎、固定技术
10. 灾难伤员的转运原则
11. 救援人员的自我保护

【教学方式】

PPT 课堂授课 + 情景模拟实训

第四章 灾难现场救援护理

【目的要求】

对灾害现场发生的常见伤情类别及救护程序有初步的认识，针对道路交通伤害、地震灾害、火灾、中毒等常见灾害的现场救援程序进行模拟训练，充分了解本章学习要点、判断依据及救援注意事项。

【教学内容】

1. 道路交通伤害所致的伤情判断
2. 多发伤的概念
3. 道路交通伤害现场护理措施
4. 地震灾害的现场救护原则
5. 火灾的现场伤情评估
6. 火灾现场救治原则
7. 急性中毒的伤情评估
8. 急性中毒的现场救护措施

【教学方式】

PPT 课堂授课 + 情景模拟实训

第五章 灾难常见急危重症伤员的护理

【目的要求】

深入学习灾难伤害中伤员的紧急救护，针对创伤性休克、多发伤、昏迷、急性呼吸窘迫综合征、吸入性肺炎的概念、临床表现、救护原则，在情景模拟实训课程中加深印象。

【教学内容】

1. 创伤性休克概念
2. 创伤性休克的伤情评估
3. 创伤性休克现场救护原则
4. 多发伤现场急救原则
5. 昏迷的概念
6. 急性呼吸窘迫综合征的概念
7. 急性呼吸窘迫综合征救护原则

【教学方式】

PPT 课堂授课 + 情景模拟实训

第六章 灾难伤员的营养护理

【目的要求】

护理人员需要掌握灾难护理的营养知识，在灾难发生早期，最大程度保证伤员的营养健康，给予及时、科学合理的营养支持和护理干预，为灾难伤员提供必要的营养保证，是灾难救援成功的关键。

【教学内容】

1. 失水 / 脱水、饥饿、应激时机体代谢特点
2. 护理在营养支持的作用及营养模式
3. 灾难伤员常见水电解质及酸碱平衡紊乱
4. 灾难伤员常见营养问题与护理

【教学方式】

自学

第七章 灾后常见传染病特点

【目的要求】

灾难可直接或间接导致传染病的发生，灾后传染病的应对，应从灾前开始准备，建立起一套完整、全程的预防与控制体系，护理人员必须掌握传染病预防与控制的护理对策，才能最大限度减少传染病带来的危害。

【教学内容】

1. 灾后传染病的特征
2. 灾后传染病的预防及控制措施
3. 灾后传染病的护理对策
4. 细菌性痢疾概述
5. 细菌性痢疾病情评估
6. 细菌性痢疾救护原则
7. 霍乱概述
8. 霍乱病情评估
9. 霍乱救护原则

【教学方式】

PPT 课堂授课

第八章 灾难心理危机干预与护理

【目的要求】

对于灾难幸存者来说灾难是一个异常强烈的心理应激源，与此同时，救援人员也存在需要关注的心理问题。因此，护理人员必须掌握专业的援助与干预方法，使经历灾难者度过危机，走向新的希望。

【教学内容】

1. 灾难心理危机概述
2. 灾后心理应激反应
3. 灾难心理应激障碍
4. 灾难心理干预原则与方法
5. 受灾人群心理干预与护理
6. 救援人员心理健康的维持与干预

【教学方式】

PPT 课堂授课 + 情景模拟实训

四、课时分配

教学内容	理论课时数	实验、实践课时数	自主学习时数
绪论	2		
灾难的医学应对		3	1
灾难现场救护技能	3	4	
灾难现场的救援护理	6	4	
灾难常见急危重症伤员的护理	3		
灾难伤员的营养护理			2
灾后常见传染病护理	2		
灾难心理危机干预与护理	2	1	

五、学习资源

【课程选用教材】

《灾难护理学》，罗彩凤，江苏科学技术出版社，2013 年

【学生参考书目】

(1)《灾难救援医学》，郑静晨，科学出版社，2008 年

(2)《突发灾难应急医学救援》，肖振忠，上海科学技术出版社，2007 年

(3)《灾难心理救助》，刘燕华，中国社会出版社，2006 年

【校内学习平台和网络资源】