**中山大学**

本 科 课 程 教 学 大 纲

学院（系）医学部

课程名称 外科学理论

**二〇二四**

目录

[一、课程基本信息 6](#_Toc18704)

[二、课程基本内容 7](#_Toc15058)

[（一）学时分配 7](#_Toc18016)

[（二）教学基本内容 8](#_Toc17448)

[第一章 绪论【讲授】（1学时） 8](#_Toc24739)

[第二章 外科无菌原则【自学】 9](#_Toc9255)

[第三章 水、电解质代谢紊乱和酸碱平衡失调【讲授】（2学时） 10](#_Toc16239)

[第四章 输血【自学】 11](#_Toc27150)

[第五章 休克【讲授】（2学时） 12](#_Toc11002)

[第六章 外科病人的代谢及营养治疗【自学】 13](#_Toc17229)

[第七章 肥胖与代谢性疾病【自学】 14](#_Toc20672)

[第八章 外科感染【讲授】（2学时） 14](#_Toc11790)

[第九章 创伤【讲授】（2学时） 15](#_Toc10847)

[第十章 烧伤、冻伤与咬蜇伤【讲授】（2学时） 16](#_Toc18737)

[第十一章 肿瘤【自学】 17](#_Toc29)

[第十二章 器官、组织和细胞移植【讲授】（1学时） 18](#_Toc29980)

[第十三章 显微外科技术【讲授】（与第六十二章合并为2学时） 19](#_Toc3334)

[第十四章 外科微创技术【自学】 20](#_Toc21511)

[第十五章 麻醉【讲授】（2学时） 21](#_Toc14457)

[第十六章 疼痛治疗【自学】 23](#_Toc28078)

[第十七章 重症监测治疗及复苏（包括器官功能障碍与衰竭）【讲授】（4学时） 24](#_Toc14751)

[第十八章 围手术期处理【自学】 25](#_Toc6543)

[第十九章 颅内压增高和脑疝【讲授】（1学时） 26](#_Toc23334)

[第二十章 颅脑损伤【讲授】（1学时） 27](#_Toc11294)

[第二十一章 颅内和椎管内肿瘤.【讲授】（1学时） 28](#_Toc2604)

[第二十二章 颅内和椎管内血管性疾病 【讲授】（1学时） 29](#_Toc1686)

[第二十三章 颅脑和脊髓先天性畸形【自学】 30](#_Toc29001)

[第二十四章 功能神经疾病【自学】 31](#_Toc26191)

[第二十五章 颈部疾病【讲授】（2学时） 31](#_Toc10512)

[第二十六章 乳房疾病【讲授】（2学时） 32](#_Toc30655)

[第二十七章 胸部损伤【讲授】（1学时） 33](#_Toc4490)

[第二十八章 胸壁、胸膜疾病【自学】 34](#_Toc4755)

[第二十九章 肺疾病 第三十章 食管疾病 第三十一章 原发性纵膈肿瘤【讲授】（1学时） 35](#_Toc17513)

[第三十二章 心脏疾病【讲授】（2学时） 36](#_Toc28547)

[第三十三章 主动脉疾病 第三十四章 周围血管和淋巴管疾病【讲授】（2学时） 38](#_Toc19984)

[第三十五章 腹外疝【讲授】（1学时） 39](#_Toc28108)

[第三十六章 腹部损伤【讲授】（1学时） 40](#_Toc2976)

[第三十七章 急性化脓性腹膜炎【讲授】（1学时） 41](#_Toc28023)

[第三十八章 胃十二指肠疾病【讲授】（2学时） 42](#_Toc16044)

[第三十九章 小肠疾病【讲授】（2学时） 43](#_Toc11474)

[第四十章 阑尾疾病【讲授】（1学时） 44](#_Toc11071)

[第四十一章 结、直肠与肛管疾病【讲授】（2学时） 45](#_Toc19149)

[第四十二章 肝疾病【讲授】（2学时） 46](#_Toc31572)

[第四十三章 门静脉高压症【讲授】（2学时） 46](#_Toc23829)

[第四十四章 胆道疾病【讲授】（2学时） 47](#_Toc15106)

[第四十五章 胰腺疾病【讲授】（1学时） 49](#_Toc16414)

[第四十六章 脾疾病【自学】 49](#_Toc6868)

[第四十七章 消化道大出血的诊断与外科处理原则【讲授】（2学时） 50](#_Toc14468)

[第四十八章 急腹症的诊断与鉴别诊断【讲授】（1学时） 51](#_Toc21040)

[第四十九章 泌尿、男生殖系统疾病总论【讲授】（2学时） 51](#_Toc30823)

[第五十章 泌尿、男生殖系统先天性畸形【讲授】（与第五十八章合并为1学时） 52](#_Toc2496)

[第五十一章 泌尿、男生殖系统损伤【讲授】（1学时） 53](#_Toc28845)

[第五十二章 泌尿、男生殖系统感染【讲授】（2学时） 54](#_Toc13867)

[第五十三章 良性前列腺增生【讲授】（1学时） 55](#_Toc21841)

[第五十四章 泌尿系统结石【讲授】（1学时） 56](#_Toc19885)

[第五十五章 泌尿、男生殖系统肿瘤 第五十六章肾上腺外科疾病【讲授】（2学时） 57](#_Toc13605)

[第五十七章 男性性功能障碍与不育【自学】 59](#_Toc2208)

[第五十八章 泌尿、男生殖系统的其他疾病【讲授】（与第五十章合并为1学时） 60](#_Toc31018)

[第五十九章 运动系统畸形【自学】 61](#_Toc4056)

[第六十章 骨折概述【讲授】（2学时） 61](#_Toc26463)

[第六十一章 上肢骨、关节损伤【讲授】（2学时） 62](#_Toc20679)

[第六十二章 手外伤及断肢（指）再植【讲授】（与第十三章合并为2学时） 63](#_Toc15495)

[第六十三章 下肢骨、关节损伤【讲授】（2学时） 64](#_Toc22927)

[第六十四章 脊柱、脊髓损伤【讲授】（1学时） 65](#_Toc6418)

[第六十五章 骨盆、髋臼骨折【讲授】（1学时） 66](#_Toc12391)

[第六十六章 周围神经损伤【自学】 66](#_Toc23480)

[第六十七章 运动系统慢性损伤【讲授】（1学时） 67](#_Toc27910)

[第六十八章 股骨头坏死【自学】 68](#_Toc2509)

[第六十九章 颈、腰椎退行性疾病【讲授】（2学时） 69](#_Toc25110)

[第七十章 骨与关节化脓性感染【讲授】（1学时） 69](#_Toc11087)

[第七十一章 骨与关节结核【讲授】（1学时） 70](#_Toc32665)

[第七十二章 非化脓性关节炎【1学时】 71](#_Toc16461)

[第七十三章 骨肿瘤【讲授】（2学时） 71](#_Toc7466)

[课程 先天性消化道畸形【讲授】（1学时） 72](#_Toc25238)

[（三）教学进度安排 74](#_Toc4984)

[（四）教学环节安排 99](#_Toc32211)

[（五）教学方法 99](#_Toc1649)

[（六）课程教材 99](#_Toc6518)

[（七）主要参考书目 99](#_Toc3578)

[（八）成绩评定方式 99](#_Toc19239)

**修订工作组（按姓氏笔划排序）**

王晓进 附属第五医院 副主任医师

邓美海 附属第三医院 主任医师

杨东杰 附属第七医院 主任医师、副教授

何晓生 附属第六医院 主任医师

张良明 附属第三医院 主任医师

张信华 附属第一医院 主任医师

陈 铿 附属第八医院 主任医师

莫承强 附属第一医院 副主任医师、副教授

曾育杰 孙逸仙纪念医院 副主任医师

课程教学大纲

（编写日期：2025年1月）

**一、课程基本信息**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 外科学理论  Theory of Surgery | | | | | |
| 课程类别 | 专必 | 课程编码 | AH3140 | 开课单位 | 医学部 |
| 学分 | 4.5 | 学时 | 81 | 授课年级 | 大三 |
| 面向专业/大类 | 临床医学（五年制） | | | | |
| 课程负责人 |  | | | | |
| 先修课程 |  | | | | |
| 课程目标 | 外科学是对医学科学发展产生重要影响的临床医学学科。它既有自身的理论体系，又与基础医学科目密切相关。《外科学》是临床医学的专业课程，外科教学应使学生掌握外科常见病和多发病的病因、发病原理、临床表现、诊断和防治的理论知识和技能，为从事临床外科工作奠定基础，并为学习其他临床医学学科，特别是以手术为主要治疗手段的临床医学学科的学习提供理论和实践基础。 | | | | |

# 二、课程基本内容

## （一）学时分配

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 教学内容 | 学时数 |
| 1 | 第一章 绪论 | 1 |
| 2 | 第三章 水、电解质代谢紊乱和酸碱平衡失调 | 2 |
| 3 | 第五章 外科休克 | 2 |
| 4 | 第八章 外科感染 | 2 |
| 5 | 第九章 创伤 | 2 |
| 6 | 第十章 烧伤、冻伤与咬蜇伤 | 2 |
| 7 | 第十二章 器官、组织和细胞移植 | 1 |
| 8 | 第十五章 麻醉 | 2 |
| 9 | 第十七章 重症监测治疗与复苏（包括器官功能与障碍） | 4 |
| 10 | 第十九章 颅内压增高与脑疝  第二十章 颅脑损伤 | 2 |
| 11 | 第二十一章 颅内和椎管内肿瘤  第二十二章 颅内和椎管内血管性疾病 | 2 |
| 12 | 第二十五章 颈部疾病 | 2 |
| 13 | 第二十六章 乳房疾病 | 2 |
| 14 | 第二十七章 胸部损伤 | 1 |
| 15 | 第二十九章 肺疾病  第三十章 食管疾病  第三十一章 原发性纵隔肿瘤 | 1 |
| 16 | 第三十二章 心脏疾病 | 2 |
| 17 | 第三十三章 主动脉疾病  第三十四章 周围血管和淋巴管疾病 | 2 |
| 18 | 第三十五章 腹外疝 | 1 |
| 19 | 第三十六章 腹部损伤  第三十七章 急性化脓性腹膜炎 | 2 |
| 20 | 第三十八章 胃十二指肠疾病 | 2 |
| 21 | 第三十九章 小肠疾病 | 2 |
| 22 | 第四十章 阑尾疾病 | 1 |
| 23 | 第四十一章 结、直肠与肛管疾病 | 2 |
| 24 | 第三十八章第五节先天性肥厚性幽门狭窄  第三十九章第八节先天性肠疾病  第四十一章第八节肛门直肠先天性疾病 | 1 |
| 25 | 第四十二章 肝疾病 | 2 |
| 26 | 第四十三章 门静脉高压症 | 1 |
| 27 | 第四十四章 胆道疾病 | 2 |
| 28 | 第四十五章 胰腺疾病 | 1 |
| 29 | 第四十七章 消化道大出血的诊断和外科处理原则 | 2 |
| 30 | 第四十八章 急腹症的诊断与鉴别诊断 | 1 |
| 31 | 第四十九章 泌尿、男生殖系统疾病总论 | 2 |
| 32 | 第五十章 泌尿、男生殖系统先天性畸形  第五十八章 泌尿、男生殖系统的其他疾病 | 1 |
| 33 | 第五十一章 泌尿、男生殖系统损伤 | 1 |
| 34 | 第五十二章 泌尿、男生殖系统感染 | 2 |
| 35 | 第五十三章 良性前列腺增生  第五十四章 泌尿系统结石 | 2 |
| 36 | 第五十五章 泌尿、男生殖系统肿瘤  第五十六章 肾上腺外科疾病 | 2 |
| 37 | 第六十章 骨折概论 | 2 |
| 38 | 第六十一章 上肢骨、关节损伤 | 2 |
| 39 | 第十三章 显微外科技术  第六十二章 手外伤及断肢（指）再植 | 2 |
| 40 | 第六十三章 下肢骨、关节损伤 | 2 |
| 41 | 第六十四章 脊柱、脊髓损伤  第六十五章 骨盆、髋臼骨折 | 2 |
| 42 | 第六十七章 运动系统慢性损伤  第七十二章 非化脓性关节炎 | 2 |
| 43 | 第六十九章 颈、腰椎退行性疾病 | 2 |
| 44 | 第七十章 骨与关节化脓性感染  第七十一章 骨与关节结核 | 2 |
| 45 | 第七十三章 骨肿瘤 | 2 |
| 总计 | | 81 |

## （二）教学基本内容

### 第一章 绪论【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

不作考核要求

**2. 教学内容**

（1）外科疾病分类

（2）外科专业分科

（3）怎样学习外科学

（4）外科学发展简史

**3. 重点与难点**

学习外科学的过程中，如何做到以下两点：

（1）贯彻理论和实践相结合的原则；

（2）重视基本知识、基本技能和基础理论

**4. 育人元素**

从我国现代外科学的发展成就，学习几代外科人刻苦钻研、努力拼搏、敢为人先的精神，坚定民族自信。新时代的年经一辈外科医生要结合我国实际情况，继续传承发展好外科各专业。

**5. 周次**

第1周

### 第二章 外科无菌原则【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：

1）外科手消毒、穿无菌手术衣和戴手套的方法。

2）手术进行中的无菌原则。

3）树立无菌原则，无菌术的概念。

4）病人手术区的消毒和铺无菌巾。

（2）了解：

1）常用的灭菌法和消毒法。

2）手术室的建立和管理要求。

**2. 教学内容**

无菌原则即无菌术，指的是针对微生物及感染途径所采取的一系列操作规范，主要包括灭菌和消毒，由灭菌法、消毒法和一定的操作规则及管理制度所组成。灭菌法有高压蒸气灭菌法、化学气体灭菌法、煮沸灭菌法、干热灭菌法、电离辐射法。消毒法有药液浸泡消毒法、甲醛蒸气熏蒸法。手术人员术前准备包括：一般准备，外科手消毒（手臂的消毒包括清洁和消毒两个步骤，新型手消毒剂出现使消毒过程逐渐简化)，穿无菌手术衣和戴手套的方法。手术区的准备：消毒范围、使用药物、注意事项及铺巾方法。手术进行中的无菌操作的规则意义。手术室建立的基本条件和管理的基本要求。

### 第三章 水、电解质代谢紊乱和酸碱平衡失调【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：脱水的三个分类及诊断、治疗原则，低钾血症及高钾血症的诊断及治疗原则，代谢酸中毒的治疗原则。

（2）熟悉：常见水电解质代谢失衡的类型，及各类型的病因、临床表现、诊断和治疗原则；酸碱平衡失调的的分类，及各类型的病因、临床表现、诊断和治疗原则；

（3）了解：人体体液、酸碱平衡调节的基本理论

**2. 教学内容**

（1）人体水电解质代谢和酸碱平衡的生理调节机制；

（2）脱水的类型（等渗性、低渗性、高渗性），各种类型脱水、钾代谢紊乱（低钾血症、高钾血症）的病因、病理生理、临床表现、诊断和治疗；

（3）常见镁、钙、磷代谢紊乱的临床表现及治疗原则；

（4）各种类型酸碱平衡失调的病理、生理、临床表现、诊断和治疗原则。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）各类型脱水、低钾血症、高钾血症病因、临床表现、诊断和治疗原则；

（2）代谢性酸中毒的病因、临床表现及治疗原则；

难点：

（1）各类型脱水的补液的计算；

（2）酸碱失衡的判定。

**4. 育人元素**

结合外科病人常见体液和酸碱平衡失调的诊治，培养学生临床思维，强调学生善于关注临床细微变化及勤于思考的能力。

**5. 周次**

第1周

### 第四章 输血【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）熟悉：输血的适应证、途径及速度，输血注意事项；输血的不良反应及其防治。

（2）了解：输血的定义、自体输血的定义和常用的三种方法；大量输血的并发症；血液成分制品；血液代用品和造血生物工程制品。

**2. 教学内容**

（1）输血的定义。

（2）输血的适应证包括大量失血、贫血及血浆蛋白缺乏、凝血功能异常和重症感染。

（3）输血途径和输注速度。输血注意事项。

（4）输血的不良反应及其防治：发热反应、过敏反应、溶血反应、细菌污染反应、循环

超负荷、输血相关性急性肺损伤、输血相关移植物抗宿主病、疾病传播、免疫抑制。

（6）自体输血的定义；常用的三种方法：回收式自体输血、预存式自体输血、稀释式自体输血。大量输血的并发症。血液成分制品：血细胞成分、血浆成分和血浆蛋白成分。

（7）血液代用品：血红蛋白代用品；血浆代用品：右旋糖酐、羟乙基淀粉和明胶类代血浆。造血生物工程制品：促红细胞生成素、血小板生成素、粒细胞集落刺激因子和重组凝血因子VIIa等。

### 第五章 休克【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：休克的定义、休克的本质和特征，休克的分类（低血容量休克、分布性休克、心源性休克、梗阻性休克），休克的复苏原则。低血容量性休克（失血性休克和创伤性休克）和感染性休克的诊断、治疗原则。

（2）熟悉：休克的病理生理改变，微循环变化、体液代谢的变化、炎症反应、组织器官的继发性损害。休克的临床表现、监测内容。

**2. 教学内容**

（1）休克的定义和本质

（2）休克的分类

（3）休克在病理生理改变（微循环障碍，代谢紊乱，炎症反应、全身器官损伤）。

（4）休克的诊断，临床表现，监测内容。

（5）休克的复苏原则

（6）低血容量性休克和感染性休克的定义及治疗原则。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）休克的定义、休克的本质和特征。

（2）休克的诊断：临床表现和监测

（3）休克的复苏原则。

难点：

休克的分类方法（四大类型：低血容量休克、分布性休克、心源性休克、梗阻性休克）及血流动力学特征。

**4. 育人元素**

休克是重症病人最普遍的病理生理过程，是重症医学的基石。突出疾病认识过程中不断探索、发现问题、解决问题的科学精神。让同学对休克及重症医学产生学习兴趣，为日后临床学习打下基础。

**5. 周次**

第1周

### 第六章 外科病人的代谢及营养治疗【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：无

（2）熟悉：肠外营养的并发症及防治。

（3）了解：外科病人的代谢变化；营养评价、营养风险筛查及营养不良诊断；肠外营养制剂分类及每日需要量；肠外营养途径；肠内营养的并发症及防治。

**2. 教学内容**

（1）饥饿、创伤、手术和感染等所致人体代谢的改变及不同的营养需要，了解病人营养状况的评定与监测方法。

（2）营养支持的方法：

1）肠内营养：口服、管饲——经鼻胃管、胃造瘘或高位空肠造瘘滴入。肠内营养的优点及肠内营养制剂类型；

2）肠外营养：周围静脉或中心静脉输入。肠外营养物质的选择及其计算方法。

（3）肠内营养及肠外营养的并发症及防治。

### 第七章 肥胖与代谢性疾病【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）熟悉：肥胖症诊断的指标

（2）了解：肥胖症的病因、危害；肥胖症的分期和分度，肥胖与代谢性疾病的外科治疗：手术适应证、手术方式。

**2. 教学内容**

（1）肥胖症的诊断与分度；

（2）肥胖与代谢性疾病的手术适应证及禁忌证；

（3）肥胖与代谢性疾病的手术方式；

（4）肥胖与代谢性疾病的手术并发症及术后管理评估；

（5）肥胖与代谢性疾病外科手术后疗效评估、修正手术。

### 第八章 外科感染【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：切口感染的临床表现和诊断治疗；破伤风的临床表现、预防及治疗；气性坏疽的临床表现和治疗原则。（备注：气性坏疽致残致死率高！临床病例屡见不鲜，但由于一线医生警惕性不高，延误治疗，有必要强化知识）

（2）熟悉：脓毒症及菌血症的临床表现和治疗原则；常见浅部组织急性化脓性感染的临床表现及治疗方法；急性化脓腱鞘炎和化脓性滑囊炎的临床表现和治疗原则；抗菌药在外科感染中的应用原则。

（3）了解：甲沟炎和化脓性指头炎的临床表现及治疗方法；掌深间隙急性细菌性感染的临床表现和治疗原则。切口感染的预防。

**2. 教学内容**

（1）概论：外科感染的分类。

（2）常见浅部组织化脓感染，如疖、痈、急性蜂窝组织炎、丹毒、急性淋巴管炎、淋巴结炎、不同部位脓肿的临床特点、相互关系及处理原则。

（3）手、足部急性化脓性细菌感染如甲沟炎、化脓性指头炎、急性化脓性腱鞘炎和化脓性滑囊炎临床表现和处理原则；切口感染的临床表现、诊断治疗及预防。

（3）全身化脓性感染病理生理、临床表现、脓毒症及菌血症的鉴别诊断和治疗原则。

（4）破伤风病因、临床上的特殊表现、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗方法。

（5）气性坏疽的病因、临床表现和治疗。

（6）抗菌药选择方法和使用原则

**3. 重点与难点**

重点：

（1）全身化脓性感染的临床表现、鉴别诊断和治疗原则。

（2）破伤风病因、临床上的特殊表现、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗方法。

（3）气性坏疽的诊断和治疗。

难点：

（1）急性化脓腱鞘炎和化脓性滑囊炎的诊断、鉴别诊断和治疗。

（2）抗菌药在外科感染中的合理应用。

**4. 育人元素**

通过学习外科感染的知识，让学生对常见外科感染的诊断和处理有一个基本的了解和认识，提高学生预防和处理外科感染的能力，让外科感染的患者能得到及时正确的医学处理，保障患者生命健康，减少外科感染并发症及后遗症，体现一切以病人健康和安全出发的“医者仁心”的精神。

**5. 周次**

第3周

### 第九章 创伤【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）熟悉：创伤的评估方法和检伤分类方法，创伤愈合类型。

（2）熟悉：常用急救技术和常见创伤并发症，DSC策略指征。

（3）了解：创伤的分类和创伤后人体的病理生理变化及组织修复创伤愈合过程；创伤的损伤控制策略、和治疗原则；战伤的救治原则。

**2. 教学内容**

（1）创伤的病因、分类、病理生理变化。

（2）创伤的初次评估、二次评估的方法及对应的治疗方式；创伤并发症。

（3）检伤分类方法，常用急救技术（院前急救），损伤控制策略。

（4）闭合性损伤的分类、治疗，开放性损伤的分类、治疗（包括清洁伤口、沾染伤口和感染伤口的处理)。

（5）战伤的种类特点和救治原则。

**3. 重点与难点**

重点：

创伤的初次、二次评估方法。成批伤员的检伤分类和院前急救方式。

难点：

“ABCDE”“AMPLE法则”“CRASH PLAN查体”损伤控制外科的策略。

**4. 育人元素**

结合创伤的类型和严重情况，强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，把创伤救治复杂性、救治原则、救治技术与医患沟通统一起来。

**5. 周次**

第3周

### 第十章 烧伤、冻伤与咬蜇伤【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：烧伤面积的计算和深度的估计；大面积烧伤的抗休克、补液方案；烧伤败血症或创面脓毒症的早期诊断和防治原则。

（2）熟悉：各类型烧伤的现场急救；大面积烧伤早期简单清创的方法及创面的处理方法；中小面积烧伤的治疗方法；烧伤严重性分度；热烧伤的病理生理变化；

（3）了解：电烧伤、常见的酸、碱、磷烧伤的特点和处理原则；冻伤的特点和防治方法；

**2. 教学内容**

烧伤病因、伤后的主要病理生理；烧伤面积的计算（中国新九分法和手掌法)和深度的估计（三度四分法)；烧伤严重性分度（烧伤指数)；烧伤的现场急救（包火、热液、电、酸、碱、磷等烧伤)；中小面积烧伤的治疗；大面积烧伤休克期的处理；烧伤创面的治疗、原则和早期保痂方法、烧伤感染的防治、烧伤并发症的防治、电烧伤和强酸、强贼、磷等化学性烧伤的特点和急救方法、烧伤预防。

**3. 重点与难点**

（1）大面积烧伤早期简单清创的方法及创面的处理方法；

（2）中小面积烧伤的治疗方法；

（3）烧伤严重性分度；

（4）烧伤面积的计算和深度的估计；

（5）大面积烧伤的抗休克、补液方案；烧伤败血症或创面脓毒症的早期诊断和防治原则

**4. 育人元素**

关注烧伤或冻伤的预防，普及烧伤后早期紧急处理方法，强调患者康复期的健康宣教。

**5. 周次**

第3周

### 第十一章 肿瘤【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）熟悉：肿瘤的临床表现、诊断、肿瘤分期，实体肿瘤的常用治疗方法。

（2）了解：肿瘤的定义、分类、病因、病理及分子病理；肿瘤的预防及随访；常见体表肿瘤与囊肿。

**2. 教学内容**

（1）肿瘤的概论：了解肿瘤的定义、分类、病因、病理及分子病理诊断。熟悉肿瘤的临床表现、诊断、肿瘤分期；实体肿瘤的常用治疗方法。

（2）肿瘤的预防及随访；了解常见体表肿瘤与囊肿。

### 第十二章 器官、组织和细胞移植【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：

1）移植的分类方法。

2）移植免疫学基本原理，熟悉常用的免疫抑制剂及作用机制。

（2）熟悉：

1）器官保存的方式，熟悉器官来源及获取方式。

2）各种常见器官移植（肾、肝、心、肺、胰腺等）的适应证、手术方式、术后并发症及处理。

（3）了解：器官移植和组织、细胞移植、器官移植发展史及我国器官捐献进展的概况。

**2. 教学内容**

（1）移植的基本概念、分类和进展概况以及器官移植发展史、我国器官捐献的相关概况等。

（2）移植免疫、排斥反应发生机制和临床表现、常用的免疫移植剂的作用机制及应用。

（3）器官获取与保存。

各种常见器官移植（肾、肝、心、肺、胰腺等）的适应证、手术方式、术后并发症及处理。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）移植基本概念及分类

（2）移植免疫学基本原理和常用的免疫抑制剂

（3）器官来源及获取方式

难点：

（1）各种常见器官移植（肾、肝、心、肺、胰腺等）的适应证、手术方式、术后并发症及处理。

（2）器官移植前沿技术

**4. 育人元素**

介绍器官的来源，强调合法合规的重要性。介绍新中国器官移植的发展成就，增强民族自信。

**5. 周次**

第9周

### 第十三章 显微外科技术【讲授】（与第六十二章合并为2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：显微外科技术概念，小血管吻合的常用吻合方法。

（2）熟悉：显微外科技术的应用范围

（3）了解：显微外科的设备和器材；基本手术技术；显微外科技术新进展。

**2. 教学内容**

（1）显微外科技术的概念和特点；基本设备及器材。

（2）显微外科基本手术技术包括显微血管吻合技术和显微神经缝合；显微外科应用范围主要包括断肢（指）再植、周围神经显微修复、吻合血管的组织器官移植及小管道显微修复等。

（3）显微外科技术新进展。

**3.重点与难点**

重点：显微外科技术概念及其应用范围

难点：显微外科基本手术技术

**4.育人元素**

通过学习显微外科应用范围，了解显微技术的跨学科发展，培养医学创新思维；了解我国在该领域对世界的重要贡献，培养民族自豪感。

**5.周次**

第14周

### 第十四章 外科微创技术【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：微创的基本概念和基本要素；内镜技术的诊断治疗中的应用（内镜诊断和内镜手术）；腹腔镜外科手术的设备、器械及相关技术；机器人辅助外科技术；常用的介入放射学技术。

**2. 教学内容**

（1）微创的概念

（2）内镜技术在外科临床的应用及其发展

（3）腹腔镜外科手术的设备、器械及相关技术；机器人辅助外科技术的组成和优势。

（4）常用的介入放射学技术

### 第十五章 麻醉【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：气管插管的作用和方法；全身麻醉的实施；全身麻醉常见的并发症及处理原则。

（2）熟悉：麻醉前的评估及术前准备，常用的局部麻醉药的种类及剂量，局麻药不良反应及其防治。

（3）了解：麻醉学的概念和临床常用的麻醉方法；麻醉前用药；常用的吸入麻醉药和静脉麻醉药的主要药理性能；肌松药在麻醉中的应用；椎管内麻醉的方法及并发症防治；麻醉期间和麻醉恢复期的监测和管理。

**2. 教学内容**

（1）麻醉学的概念包括：麻醉学的发展、现代麻醉学的范畴（临床麻醉、急救复苏、危重病人的监测与治疗、急慢性疼痛治疗）；

（2）概述临床麻醉的任务和常用的麻醉方法；

（3）麻醉前的准备事项，包括掌握病情并对患者进行系统的评估、病人全身情况和精神方面的准备；麻醉药品、急救药物和麻醉用具的准备；

（4）简述常用的吸入麻醉药的主要性能，介绍新型的吸入麻醉药的药理性能及临床应用情况；

（5）简述常用的静脉麻醉药的主要药理性能；

（6）全身麻醉的实施的过程以及气道管理的方法。

（7）全身麻醉的并发症，包括呼吸系统、循环系统、神经系统的并发症及其处理原则；

（8）肌肉松弛药的作用机理和非去极化和去极代类肌松药的不同特点；

（9）常用局部麻醉药（普鲁卡因、丁卡因、利多卡因、布比卡因和罗哌卡因）的麻醉性能、使用方法和一次极量；局部麻醉药的不良反应（包括毒性和过敏反应）的原因、临床表现和处理方法；

（10）椎管的解剖和生理；椎管内麻醉的方法：（连续）蛛网膜下腔阻滞、硬脊膜外腔阻滞、硬腰联合麻醉和骶管麻醉）；椎管内麻醉的适应证、禁忌证和并发症。

（11）麻醉期间和麻醉恢复期的常见的监测和管理。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）临床麻醉的任务和常用的麻醉方法。

（2）术前评估及麻醉前的准备事项，包括对麻醉及手术风险评估、术前用药，调整患者全身情况和减轻患者术前的焦虑情绪。

（3）气管插管的适应证及气管插管标准流程。

（4）全身麻醉实施及术中监测及管理。

（5）全身麻醉的并发症，包括呼吸系统、循环系统、神经系统的并发症及其处理原则。

（6）常用局部麻醉药（普鲁卡因、丁卡因、利多卡因、布比卡因和罗比卡因）的麻醉性能、使用方法和一次极量；局部麻醉药的不良反应（包括毒性和过敏反应）的原因、临床表现和处理方法。

（7）椎管内麻醉的适应证、禁忌证和并发症。

难点：

（1）患者术前麻醉及手术风险评估，选择合适手术时机。

（2）全身麻醉常用的吸入麻醉药（氧化亚氮、七氟醚、地氟醚）、静脉麻醉药（异丙酚、氯胺酮、依托咪酯、右美托咪啶等）、镇痛药、肌肉松弛药的药理特性及临床应用情况。

（3）围术期重要脏器的功能保护。

**4. 育人元素**

强调“把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”的人民至上理念。围术期患者的安全是首位，但患者舒适及人文关怀也必不可少。围术期如何保证患者安全，体现以患者为中心的医疗理念；麻醉及手术医生对危重症的诊治水平代表着医疗质量水平。

**5. 周次**

第2周

### 第十六章 疼痛治疗【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）熟悉：癌痛的三阶梯疗法。

（2）了解：疼痛的定义、临床分类和程度的评估；疼痛对生理的影响；慢性疼痛治疗；术后镇痛。

**2. 教学内容**

（1）疼痛的定义、临床分类和程度的评估。

（2）疼痛对生理的影响：精神情绪变化、内分泌系统、循环系统、呼吸系统、消化系统、凝血机制和其他。

（3）慢性疼痛治疗：慢性疼痛诊治范围、常用治疗方法和癌症疼痛治疗，WHO 推荐的癌痛的三阶梯疗法。

### 第十七章 重症监测治疗及复苏（包括器官功能障碍与衰竭）【讲授】（4学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：心肺脑复苏的定义， 初步复苏的主要内容及技术要点（尽早识别心搏骤停并启动急救服务系统，尽早开始 CPR ， 尽早开始电除颤）；急性肾损伤的定义、分期、病因分类；急性呼吸窘迫综合征的定义及病理生理改变。

（2）熟悉：心肺脑复苏加强复苏及复苏后治疗的主要内容，急性肾损伤的诊断及治疗原则，急性呼吸窘迫综合征的病因、病理、诊断及治疗原则。

（3）了解：重症监测治疗病房的内涵，重症监测治疗的内容（目标、循环监测、呼吸监测），常用重症评分系统。与重症病人的病情评估。

**2. 教学内容**

（1）重症监测治疗病房的定义及工作内容、常用重症评分系统。

（2）心肺脑复苏的概念。初步复苏、加强复苏及复苏后处理的内容及技术要点

（3）急性肾损伤的定义、分级、病因分类、临床表现及治疗原则。

（4）急性呼吸窘迫综合征的定义、病因、病理、病理生理改变、临床表现及治疗原则

**3. 重点与难点**

重点：

（1）初步复苏的内容及技术要点的措施及具体内容。

（2）急性肾损伤定义、分级及病因分类。

（3）急性呼吸窘迫综合征的定义及病理生理改变

难点：

（1）心肺脑复苏初步复苏的技术要点

**4. 育人元素**

通过外科重症监测治疗的学习，培养学生积极的心态，心肺复苏技术不仅是医学生需要掌握的技术，在日常生活中更可能随时使用。突出强调时间就是生命，从医者生命至上的原则和精神。

**5. 周次**

第2周

### 第十八章 围手术期处理【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：不同部位切口缝线拆除的时间；切口的分类和愈合的分级以及相关表示方法。

（2）熟悉：术后的一般监护以及术后的病情观察及处理；术后常见并发症的预防和治疗

（3）了解：

1）手术前准备内容，术后的监护

2）认识手术前准备和手术后处理在外科治疗中的重要性

**2. 教学内容**

（1）1.外科手术的分类（急症手术，限期手术，择期手术）。

（2）手术前准备：包括病人心理和生理方面准备，以及提高病人对手术耐受性方面的准备，并全面估计病人的全身情况。耐受力良好者进行一般准备，包括适应性锻炼、完善术前检查、预防感染、调节水电解质平衡、配血、胃肠道准备、术前必要的营养支持等。因患有心脏疾病、呼吸功能障碍、肝脏疾病、肾脏疾病、肾上腺皮质功能不全及糖尿病等，对手术耐受不良的病人，应根据具体情况，做好特殊准备。

（3）术后处理：一般护理、体位、活动和起床、饮食和输液、引流管处理。各种不适的处理：疼痛、发热、恶心呕吐、腹胀、呃逆及尿潴流等。

（4）缝线拆除的时间，切口分类和愈合等级。

（5）术后并发症的防治：手术后出血、切口感染、切口裂开、肺部感染、肺不张和尿路感染等。

### 

### 第十九章 颅内压增高和脑疝【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：颅内压增高的临床表现；脑疝的临床表现。

（2）熟悉：颅内压增高的概念、常见病因及处理原则。

（3）了解：颅内压增高的病理生理、脑疝形成的机理及特殊检查方法。

**2. 教学内容**

（1）颅内压增高的病因、病理生理。

（2）脑疝概念及形成原因。

（3）小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝的鉴别诊断要点、临床表现和抢救原则。

（4）颅内占位性病变的临床表现和诊断方法。以及颅内压增高的处理（包括病因治疗和对症治疗）。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）颅内压增高的临床表现：①三主征：头痛、呕吐、视神经乳头水肿，②意识障碍和生命体征变化，③其他症状和体征：小儿可有头围增大、头皮静脉怒张等。

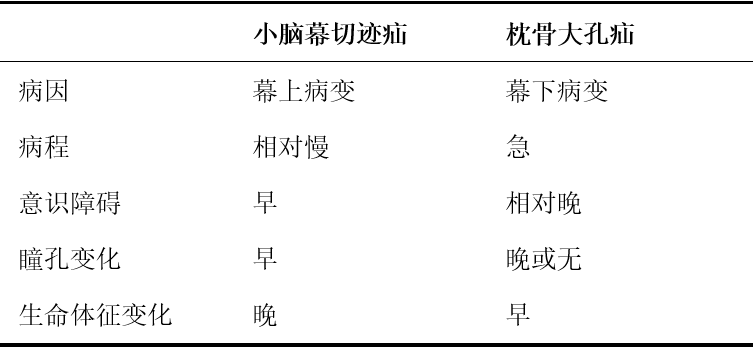
（2）小脑幕切迹疝脑疝的临床表现：①颅内压增高的症状，②瞳孔改变，③运动障碍，④意识改变，⑤生命体征紊乱。

难点：

（1）本章的隐藏核心是脑血流量。章节名为颅内压增高和脑疝，但治疗颅内压增高和脑疝的最终目的是维持脑血流量。牢记公式“脑血流量（CBF）=[平均动脉压（MAP）-颅内压（ICP）]/脑血管阻力”

（2）掌握公式“颅内体积=脑+血+脑脊液+其他”。颅内压增高的病因、病理生理、治疗都是与这公式相关。

（3）小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝的鉴别诊断。



**4. 育人元素**

可以介绍学科特点和发展成就，激发学生学习兴趣和民族自信。也可以结合具体示范性病例，例如“英雄团长”祁发宝在战斗时受伤、及时得到救治为例，在阐明颅内压增高和颅脑外伤的发生机制、临床表现、治疗原则的同时，培养学生的爱国主义精神，致敬为祖国和人民英勇保卫边疆、无私奉献的边防战士。

**5. 周次**

第4周

### 第二十章 颅脑损伤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：格拉斯哥昏迷分级（GCS）；颅内出血及血肿的病理、临床表现、诊断步骤及处理原则。

（2）熟悉：颅脑损伤的一般处理原则，特殊病情的处理；头皮损伤、颅底骨折的诊断和处理原则；脑震荡、脑挫裂伤及开放性颅脑损伤的病理、临床表现、诊断及处理原则。

（3）了解：颅脑损伤的概况；头皮、颅骨及脑各部分的解剖；脑损伤的原因、方式和机理；颅脑损伤的并发症及其处理。

**2. 教学内容**

（1）颅脑损伤的概念包括颅脑损伤定义、原因、特点及分类。头皮的解剖特点，颅盖及颅底的解剖，脑各部及颅神经的解剖。

（2）头皮血肿、头皮裂伤及头皮撕脱伤的诊断与处理。颅盖线形骨折与凹陷性骨折的诊断与处理。颅前窝骨折、颅中窝骨折及颅后窝骨折的临床表现、鉴别诊断及治疗原则。

（3）脑损伤的原因及颅脑损伤机理。脑震荡及脑挫裂伤（包括脑干损伤）的病理、临床表现、诊断及处理原则；开放性颅脑损伤的特点及处理原则。颅内出血及血肿的病理、临床表现、诊断要点及处理原则。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）格拉斯哥昏迷评分：格拉斯哥昏迷分级（GCS）是用于评估患者意识的评分，按照运动、语言、睁眼反应三类得分相加，即得到GCS评分（最低3分，最高15分）：①运动反应：按吩咐动作 6分，定位反应5分，屈曲反应 4分，过屈反应(去皮层) 3分，伸展反应(去大脑) 2分，无反应1分；②言语反应：正确5分，不正确4分，错乱3分，难辨2分，不语1分；③睁眼反应：自动睁眼4分，呼唤睁眼3分，刺痛睁眼2分，不睁眼1分。

（2）硬膜外血肿的手术适应证:有明显颅内压增高症状和体征；CT扫描提示明显脑受压的硬脑膜外血肿；小脑幕上血肿量>30ml、颞区血肿量>20ml、幕下血肿量>10m以及压迫大静脉窦而引起颅髙压的血肿。

难点：

（1）格拉斯哥昏迷评分是评判意识的评分，选评判时的最好反应计分，注意运动评分双侧可能不同，用较高一侧的分数进行评分。

**4. 育人元素**

可以介绍学科特点和发展成就，激发学生学习兴趣和民族自信。也可以结合具体示范性病例，例如“英雄团长”祁发宝在战斗时受伤、及时得到救治为例，在阐明颅内压增高和颅脑外伤的发生机制、临床表现、治疗原则的同时，培养学生的爱国主义精神，致敬为祖国和人民英勇保卫边疆、无私奉献的边防战士。

**5. 周次**

第4周

### 第二十一章 颅内和椎管内肿瘤.【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：颅内肿瘤的临床表现和治疗原则。

（2）熟悉：弥漫性胶质瘤的分类、诊断及治疗。

（3）了解：脑膜瘤、蝶鞍区肿瘤、椎管内肿瘤的临床表现、诊断及治疗。

**2. 教学内容**

（1）颅内肿瘤概述：病因、病理分类、临床表现、诊断和治疗；

（2）弥漫性胶质瘤的分类，常见类别的诊断和治疗；

（3）脑膜瘤的诊断和治疗；

（4）垂体腺瘤的临床分类、临床表现、辅助检查及治疗；

（5）椎管内肿瘤的分类和病理、临床表现、诊断及治疗。

**3. 重点与难点**

（1）颅内肿瘤的临床表现：①颅内压增高，②神经功能定位症状，③癫痫，④老年人和儿童颅内肿瘤的特点。

（2）颅内肿瘤的治疗：①内科治疗，②外科治疗，③放射治疗，④化学药物治疗。

（3）椎管内肿瘤的临床表现:①根性痛，②感觉障碍，③肢体运动障碍和反射异常，④自主神经功能障碍。

**4. 育人元素**

介绍学科在国内的发展前沿和现状，也可以结合名人名家患有颅内和椎管内肿瘤为例，介绍此类疾病的防治现状。

**5. 周次**

第4周

### 第二十二章 颅内和椎管内血管性疾病 【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：自发性蛛网膜下腔出血的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗。

（2）熟悉：颅内动脉瘤的临床表现、诊断及治疗。

（3）了解：脑动静脉畸形、脑底异常血管网症、缺血性脑卒中的临床表现、诊断及外科治疗。

**2. 教学内容**

（1）自发性蛛网膜下腔出血的病因、临床表现、诊断、病因鉴别及治疗；

（2）颅内动脉瘤的发病机制、病理、动脉瘤分类、临床表现、诊断、治疗；

（3）脑动静脉畸形的临床表现、诊断、治疗；

（4）脑底异常血管网症的病因、临床表现、诊断及治疗；

（5）缺血性脑卒中外科治疗。

**3. 重点与难点**

（1）自发性蛛网膜下腔出血的临床表现：①剧烈头痛，②意识障碍，③癫痫，④脑神经损害，⑤视力视野障碍，⑥颅内杂音，⑦视网膜或玻璃体内出血。

（2）自发性蛛网膜下腔出血的鉴别诊断：①动脉瘤，②动静脉畸形，③动脉硬化，④烟雾病，⑤脑瘤卒中。

（3）Hunt-Hess蛛网膜下腔分级：0级，动脉瘤未破裂；1级，无症状或轻度头痛；2级，中重度头痛；3级，嗜睡或意识模糊；4级，昏迷；5级，深昏迷。合并严重全身性疾病或严重血管痉挛，加1级。

**4. 育人元素**

介绍学科在国内的发展前沿和现状，也可以结合名人名家患有颅内和椎管内肿瘤为例，介绍此类疾病的防治现状。

**5. 周次**

第4周

### 第二十三章 颅脑和脊髓先天性畸形【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：颅裂、脊柱裂、狭颅症、颅底陷入症、脊髓拴系综合征及先天性脑积水的临床表现及治疗原则。

**2. 教学内容**

梗阻性脑积水、交通性脑积水和脊膜膨出的病因、分类、病理、临床表现、诊断和治疗原则。

### 第二十四章 功能神经疾病【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：癫痫、帕金森病、原发性震颤、神经血管压迫综合征外科治疗原则；脑机接口与脑功能修复的最新进展。

**2. 教学内容**

（1）癫痫、帕金森病、神经血管压迫综合征外科临床表现和治疗原则。

### 第二十五章 颈部疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：结节性甲状腺肿、原发性和继发性甲状腺功能亢进的诊断和治疗原则；甲亢的术前准备和术后并发症。

（2）熟悉：掌握各种甲状腺疾患（甲状腺瘤和亚急性、慢性甲状腺炎、甲状腺癌）的诊断和外科治疗原则。

（3）了解：颈部不同部位肿块的性质和病变。

**2. 教学内容**

（1）简略复习解剖概要。

（2）甲状腺疾病外科分类。

（3）甲状腺功能亢进的临床表现和特殊检查方法，手术适应证、术前准备。

（4）甲状腺结节良恶性的鉴别诊断。

（5）甲状腺恶性肿瘤的诊疗原则。

（6）甲状腺手术的时候常见的并发症及其治疗原则。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）甲状腺功能亢进的临床表现和特殊检查方法，手术适应证、术前准备。

（2）甲状腺结节良恶性的鉴别诊断。

（3）甲状腺手术的时候常见的并发症及其治疗原则。

难点：

（1）甲状腺恶性肿瘤的诊疗原则。

**4. 育人元素**

全世界范围内甲状腺癌的发病率持续升高，近几年我国的甲状腺癌发病率稳居恶性肿瘤发病率前十。根据国内采取的积极防治措施，体现党和政府对人民健康的重视

**5. 周次**

第4周

### 第二十六章 乳房疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：乳房的正确检查方法；掌握乳房肿块的鉴别诊断要点。

（2）熟悉：急性乳房炎、乳房囊性增生病的诊断和外科治疗原则；乳腺癌的治疗。

（3）了解：乳房的解剖、淋巴引流途径。

**2. 教学内容**

（1）急性乳房炎临床表现和治疗。

（2）乳房囊性增生病的诊断和处理。

（3）乳房结节良恶性的鉴别诊断。

（4）乳腺癌的诊断和治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）乳房结节良恶性的鉴别诊断

难点：

（1）乳腺癌的诊断和治疗

**4. 育人元素**

现在全世界乳腺疾病特别是乳腺癌的发病率持续升高，现已是全球发病率排名第一的恶性肿瘤。根据国内采取的积极防治措施，体现党和政府对人民健康的重视

**5. 周次**

第5周

### 第二十七章 胸部损伤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：胸部损伤的临床表现、诊断及急救处理原则；肋骨骨折、气胸、血胸的临床表现及治疗方法。

（2）熟悉：肋骨骨折、气胸、血胸、心包填塞的病因和病理生理变化。

（3）了解：胸部损伤的分类和病理生理变化；创伤性窒息、肺爆震伤的概念，临床表现特点。

**2. 教学内容**

（1）胸部损伤的分类，临床表现，诊断方法，急救处理的原则，剖胸探查的指征。

（2）肋骨骨折和连枷胸的概念，病理生理，胸部损伤的分类，临床表现，诊断方法，急救处理的原则，剖胸探查的指征。

（3）气胸的概念、分类及各类的病理生理改变，临床表现及其治疗方法。

（4）血胸及进行性血胸的概念，胸膜腔积血的来源，病理生理变化，临床表现，治疗中如何区分非进行性、进行性血胸和凝固性血胸并采取相应的非手术疗法或手术治疗。

（5）心脏及大血管损伤的概念，血心包的病因，病理及临床表现，Beck 三联征的意义，诊断及急救处理。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）掌握肋骨骨折、气胸、血胸的临床表现、诊断方法和处理，及连枷胸、张力性气胸急救处理，急诊剖胸探查的指征

难点：

（1）连枷胸、气胸、血胸、心包填塞的病理生理变化。

**4. 育人元素**

通过对常见胸部外伤的外科诊治方案，指导学生以“以人为本”的人文思想，培养爱伤意识，让学生树立医者仁心的理念。

**5. 周次**

第5周

### 第二十八章 胸壁、胸膜疾病【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：

1）肋软骨炎的临床表现、诊断和治疗；

2）胸壁结核的病因、病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗方法；

3）脓胸的发病原因和病理变化；

4）急性脓胸及慢性脓胸的临床表现，诊断、治疗原则及处理方法。

**2. 教学内容**

（1）肋软骨炎病因不明，以局部疼痛及受累肋软骨增大隆起特点，诊断必须在排除其他病变后作出。治疗以非手术方法为主，局部严重隆起可手术切除。

（2）胸壁结核的病因，结核菌入侵的途径，临床表现，诊断和鉴别诊断，治疗包括全身抗结核治疗及局部病灶清除术。

（3）脓胸的定义，分类，病因，致病菌侵入胸膜腔的基本途径，病理分期，临床分期（急性脓胸和慢性脓胸）及各期的临床表现，诊断、治疗原则及方法。

### 第二十九章 肺疾病 第三十章 食管疾病 第三十一章 原发性纵膈肿瘤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）熟悉：肺癌的诊断和治疗；食管癌的临床表现、诊断、治疗原则。纵隔分区以及相对应的常见纵隔肿瘤。

（2）了解：支气管扩张的病因、病理、临床表现、手术适应证及禁忌证；肺结核肺切除术的适应、禁忌证，并发症及预防并发症的措施。

**2. 教学内容**

（1）支气管扩张的病理，临床表现，手术适应证及禁忌证，术前处理。

（2）肺结核肺切除术的适应、禁忌证，并发症及预防并发症的措施

（3）肺癌的诊断和治疗。

（4）食管癌的临床表现、诊断、治疗原则

（5）纵隔分区以及相对应的常见纵隔肿瘤。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）掌握肺癌、食管癌临床表现、诊断方法及治疗原则。

难点：

（1）肺癌、食管癌综合诊疗模式。

**4. 育人元素**

采用理论与实际相结合的教学方法，重视培养学生在胸部疾病诊治过程中对患者的人文关怀理念，激发学生在恶性肿瘤疾病诊治过程中学习攻坚克难的研究精神，培养医者使命感与责任感。

**5. 周次**

第5周

### 第三十二章 心脏疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：各种后天性心脏病的手术治疗指征。

（2）熟悉：各种心脏瓣膜病的病理生理。体外循环的概念、装置和实施；心肌保护的基本原则；心脏黏液瘤的临床表现。

（3）了解：心脏疾病外科治疗进展概况；先天性心脏病 L-R 分流，紫绀型先天性心脏病的病理的意义与手术指征；缩窄性心包炎的病因。

**2. 教学内容**

（1）常见的 L-R 分流先天性心脏病（动脉导管未闭，肺动脉口狭窄，房间隔缺损、室间隔缺损）及紫绀型先天性心脏病（法洛氏四联征）的病理生理，手术的意义及时机。

（2）冠心病的临床表现和手术指征

（3）心脏瓣膜病变对血流动力学的影响。瓣膜口狭窄与关闭不全，影响血流动力学，导致肺血管，心房心室的压力改变，最终导致心力衰竭。各种心脏瓣膜疾病（二尖瓣、主动脉瓣）的手术指征。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）体外循环的概念、装置（血泵、氧合器、变温器、过滤器、插管及储血罐）及实施（肝素化后建立体外循环、转流及撤除的相应知识）；心肌保护的基本原则（停搏、低温及能量）

（2）动脉导管未闭的分型（管型、漏斗型与窗型）；

（3）房间隔缺损分型（原发孔和继发孔）和临床表现（劳力性心悸气促，反复呼吸道感染，肺高压，右心衰；听诊P2亢进固定分裂，L2肺动脉相对狭窄杂音，无震颤）；

（4）室间隔缺损分型（根据部位：膜部（室上嵴下方，隔瓣后），漏斗部（肺动脉瓣下，室上嵴上方），肌部和混合型）和临床表现（分流量大小决定，反复呼吸道感染，发育迟缓，充血心衰，收缩期杂音）；

（5）法洛四联症定义（肺动脉口狭窄，室间隔缺损，主动脉骑跨，右心室肥厚），临床表现（呼吸困难，紫绀，蹲踞）和手术治疗方法（姑息性：①体-肺分流术，②右室流出道疏通；根治性：室缺修补，流出道疏通，流出道补片扩大）；

（6）冠状动脉粥样硬化性心脏病：冠脉搭桥手术指征（心绞痛内科治疗无效、不宜行介入；左主干和前降支病变；冠脉三支病变；介入紧急并发症；心梗后溶栓及介入无效；合并其他外科疾病）；

（7）二尖瓣关闭不全的手术方式（成形及置换，机械瓣与生物瓣的区别）

（8）心脏黏液瘤三大临床表现（血流动力学障碍：类似二尖瓣狭窄；全身反应：瘤体出血、变性坏死、引起全身免疫反应、发热、消瘦；瘤栓脱落引起动脉栓塞：偏瘫、失语、昏迷、腹痛等）

（9）慢性缩窄性心包炎：临床表现（右心功能不全相关体征，奇脉）

（10）瓣膜疾病：分型；听诊要点；狭窄反流分级；

难点：

（1）主动脉窦动脉瘤破裂听诊要点，需要与之鉴别诊断的疾病（动脉导管未闭，高位室间隔缺损伴主动脉瓣关闭不全，冠状动静脉瘘和主-肺动脉间隔缺损）；

（2）主动脉瓣介入治疗（经心尖或经皮支架瓣膜植入术）；

（3）慢性缩窄性心包炎：病因（结合、化脓、血性心包积液和非特异性）和手术切除范围和原则（先左心，后右心。先流出道，后流入道。两侧达膈神经，上至大血管根部，下至心包膈面）

（4）主动脉缩窄：分型（导管前型，导管后型或近导管型）；临床表现（上肢高血压、下肢相对缺血症状；差异性紫绀；背部肩胛区收缩期杂音）

**4. 育人元素**

通过学习心脏疾病的外科诊治手段的变化趋势，以及治疗效果的评估，彰显“科技改变医疗”的价值，引导学生坚持“与时俱进”的工作态度，以人为本，与患者共同制定最佳手术方式。

**5. 周次**

第6周

### 

### 第三十三章 主动脉疾病 第三十四章 周围血管和淋巴管疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：

1）急性动脉栓塞临床表现、诊断及治疗原则。

2）下肢动脉硬化闭塞症的临床分期和治疗原则。

3）单纯性下肢静脉曲张的临床表现、诊断和治疗方法。

4）下肢深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。

5）腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。

（2）熟悉：

1）血管疾病的检查方法、药物治疗和腔内技术。

2）主动脉夹层的临床表现、分型和治疗方法。

3）血栓闭塞性脉管炎的病因、临床表现和治疗。

（3）了解：

1）血管外科的常见临床表现。

2）颅外颈动脉硬化狭窄性疾病的临床表现及手术适应证。

**2. 教学内容**

（1）急性动脉栓塞的临床表现和治疗原则。

（2）下肢动脉硬化闭塞症的临床表现、临床分期、治疗原则和手术适应证。

（3）下肢静脉系统的局部解剖，下肢静脉曲张的病因、临床表现、治疗原则和方法，深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则，腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）急性动脉栓塞临床表现、诊断及治疗原则。

（2）下肢动脉硬化闭塞症的临床分期和治疗原则。

（3）单纯性下肢静脉曲张的临床表现、诊断和治疗方法。

（4）下肢深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。

（5）腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。

难点：

（1）急性动脉栓塞，下肢动脉硬化性闭塞症和血栓闭塞性脉管炎的鉴别诊断和治疗原则区别。

**4. 育人元素**

中国进入老年化社会过程中，血管疾病将逐渐凸显，根据国内老龄化相关血管疾病诊治现状，及国家采取的积极防治策略，体现党和政府对人民健康的重视。

**5. 周次**

第5周

### 第三十五章 腹外疝【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：腹股沟疝的检查方法和诊断与鉴别诊断；嵌顿性疝和绞窄性疝的处理原则；腹股沟疝的治疗原则和手术方法,包括无张力疝修补。

（2）熟悉：腹外疝的概念及分类。

（3）了解：腹股沟区的解剖；股疝的特点。

**2. 教学内容**

（1）腹外疝的概念（腹外疝的定义)、病因、病理解剖及临床类型。

（2）腹股沟区、腹股沟管、直疝三角的解剖。

（3）腹股沟斜疝和直疝的临床表现、检查方法和鉴别要点。

（4）腹股沟疝的治疗，非手术治疗和手术治疗的基本原则。各种修补法的适应证，嵌顿和绞窄疝的处理原则。

（5）股疝的特点、股管解剖与病理的关系、临床表现及治疗。嵌顿性疝需正确判断疝内容物的活力。

**3. 重点与难点**

（1）腹股沟斜疝和直疝的临床表现、检查方法和鉴别要点。

（2）腹股沟疝的治疗，非手术治疗和手术治疗的基本原则。各种修补法的适应证，嵌顿和绞窄疝的处理原则。

**4. 育人元素**

通过对腹外疝的不同分类，讲解局部解剖和外科疾病的重要关系。通过介绍腹外疝外科治疗的变迁见证现代医学和人民生活水平的高速发展。

**5. 周次**

第7周

### 第三十六章 腹部损伤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：腹部闭合性损伤的急救及手术治疗原则。

（2）熟悉：实质性脏器和空腔性脏器损伤的临床表现；腹部闭合性损伤的诊断步骤及辅助诊断方法；肝、脾和肠破裂的诊断及治疗原则；损伤控制性外科的概念。

（3）了解：腹部损伤的分类

**2. 教学内容**

（1）腹部闭合性损伤的分类。

（2）实质性脏器与空腔脏器损伤的临床表现及特征。

（3）诊断步骤和方法：诊断性腹腔穿刺术，腹腔灌洗术。

（4）腹部闭合性损伤的急救和治疗原则，剖腹探查手术指征。

（5）肝、脾破裂及空腔脏器损伤的处理方法，腹膜后血肿及十二指肠损伤的临床表现特点及处理方法。

（6）损伤控制外科

**3. 重点与难点**

（1）实质性脏器与空腔脏器损伤的临床表现及特征。

（2）腹部闭合性损伤的急救和治疗原则，剖腹探查手术指征。

**4. 育人元素**

利用唯物辩证法的方法论，透过现象看本质，通过症状、体征、辅助检查等分析诊断急性化脓性腹膜炎。另外强调爱伤意识，对腹部损伤患者做好病情沟通，关心关爱患者。

**5. 周次**

第6周

### 第三十七章 急性化脓性腹膜炎【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：急性弥漫性腹膜炎的诊断方法和治疗原则。

（2）熟悉：急性弥漫性腹膜炎的病因、病理、临床表现和病程演变。

（3）了解：腹腔脓肿的临床表现和诊断；腹腔间隔室综合征。

**2. 教学内容**

（1）腹膜的解剖和生理。

（2）继发性腹膜炎及原发性腹膜炎，重点讲授继发性腹膜炎。

（3）腹膜炎的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

（4）腹腔脓肿的临床表现和治疗。

（5）腹腔间隔室综合征的概念，病理生理，临床表现，膀胱测压。

**3. 重点与难点**

（1）继发性腹膜炎及原发性腹膜炎，重点讲授继发性腹膜炎。

（2）腹膜炎的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

**4. 育人元素**

利用唯物辩证法的方法论，透过现象看本质，通过症状、体征、辅助检查等分析诊断急性化脓性腹膜炎。另外强调爱伤意识，对腹部损伤患者做好病情沟通，关心关爱患者。

**5. 周次**

第6周

### 第三十八章 胃十二指肠疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：胃、十二指肠溃疡手术适应证；急性大出血，幽门梗阻的临床表现，诊断和治疗原则 ；胃、十二指肠溃疡术式选择和术后并发症；胃癌的诊断和外科治疗。

（2）熟悉：胃、十二指肠溃疡术式选择；胃肠道间质瘤（GIST）的概念和诊断。

（3）了解：先天性肥厚性幽门狭窄的临床表现、诊断及治疗原则；十二指肠憩室的诊断和治疗；十二指肠瘀滞症的临床表现、诊断和治疗原则。胃淋巴瘤的诊断和治疗原则；胃肠道间质瘤的诊断和治疗原则

**2. 教学内容**

（1）胃、十二指肠的解剖生理概要，胃十二指肠溃疡的手术适应证。

（2）胃、十二指肠溃疡急性穿孔、急性大出血、幽门梗阻以及溃疡恶变的临床表现，诊断和治疗原则。

（3）胃、十二指肠溃疡手术治疗的理论基础，手术类别和术式选择的原则。

（4）外科并发症的临床表现和防治方法。

（5）胃癌的诊断及治疗。

（6）十二指肠瘀滞症和胃肠道间质瘤的概念、诊断和治疗原则。

**3. 重点与难点**

（1）胃、十二指肠溃疡急性穿孔、急性大出血、幽门梗阻以及溃疡恶变的临床表现，诊断和治疗原则。

（2）胃、十二指肠溃疡手术治疗的理论基础，手术类别和术式选择的原则。

（3）外科并发症的临床表现和防治方法。

（4）胃癌的诊断及外科治疗。

**4. 育人元素**

从胃癌的三级预防和消化性溃疡的临床特点，提倡良好的饮食习惯，鼓励健康生活方式。通过对消化性溃疡疾病谱的变化、治疗模式和手术方式的变化，见证人民健康水平和医学科学技术的提高。

**5. 周次**

第7周

### 第三十九章 小肠疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：肠梗阻的病因分类、临床表现；肠梗阻的诊断和治疗原则。

（2）熟悉：肠梗阻的病因分类和病理生理变化；各类肠梗阻的临床表现；短肠综合征概念；肠系膜血管缺血性疾病的病因分类，临床表现和治疗原则。

（3）了解：肠感染性疾病、肠炎性疾病的临床表现和治疗原则；先天性肠疾病的临床表现和治疗原则。

**2. 教学内容**

（1）肠结核，克罗恩病的诊断和治疗原则。

（2）肠梗阻的分类，病理，临床表现，诊断步骤，非手术治疗和手术治疗（包括手术方式）；粘连性肠梗阻、肠扭转、肠套叠的临床表现、诊断和治疗。

（3）肠系膜血管缺血性疾病的病因分类、临床表现、诊断和治疗原则。

**3. 重点与难点**

（1）肠梗阻的分类，病理，临床表现，诊断步骤，非手术治疗和手术治疗（包括手术方式）。

（2）肠系膜血管缺血性疾病的病因分类、临床表现、诊断和治疗原则。

**4. 育人元素**

通过近几十年小肠常见外科疾病谱的变化，反映医学科学和人民生活水平的提高。面对肿瘤和肠系膜血管缺血疾病的高发，在疾病三级预防方面国家持续重视并提前布局，体现了国家医疗政策的前瞻性。

**5. 周次**

第7周

### 第四十章 阑尾疾病【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：急性阑尾炎病理及临床病理分型，诊断及鉴别诊断，治疗原则，术后并发症及其处理。

（2）熟悉：特殊性阑尾炎的特点及处理原则；阑尾炎周围脓肿的处理原则。

（3）了解：慢性阑尾炎的诊断及治疗；阑尾肿瘤的诊断和治疗。

**2. 教学内容**

（1）阑尾的解剖生理概要。

（2）急性阑尾炎病因、病理生理过程、病理、临床类型、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗，术后并发症及其处理。

（3）新生儿阑尾炎、小儿阑尾炎、老年人急性阑尾炎、妊娠期阑尾炎的临床特点及治疗原则。

（4）慢性阑尾炎的临床表现。

（5）阑尾肿瘤的诊断和治疗原则。

**3. 重点与难点**

（1）急性阑尾炎病因、病理、临床类型、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗，术后并发症及其处理。

（2）特殊人群阑尾炎的临床特点及治疗原则。

**4. 育人元素**

急性阑尾炎是最常见的外科疾病之一，通过讲解其病理生理和临床表现、诊治原则，是培养外科思维的重要途径。引导学生重视基本理论学习、掌握病史采集、体格检查等基本技能；避免过度检查，合理施治。通过正反举例，培养学生善于分析总结、重视诊治细节的习惯，介绍延误诊治后果以作警示。

**5. 周次**

第7周

### 第四十一章 结、直肠与肛管疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：结、直肠癌的临床表现、诊断、治疗及处理方法。

（2）熟悉：直肠、肛管的解剖、生理及检查方法；肛裂、肛周脓肿、肛瘘、痔、直肠息肉的诊断和处理原则。

（3）了解：先天性巨结肠的诊断和处理原则，溃疡性结肠炎的外科治疗原则。

**2. 教学内容**

（1）简述直肠、肛周的解剖、生理，直肠肛管的检查方法。

（2）溃疡性结肠炎的手术适应证和手术方式。

（3）肠息肉和肠息肉病的诊断和治疗原则。

（4）结肠癌的病理与分型、临床病理分期、转移途径、临床表现（左、右半结肠癌临床表现的不同）、诊断和治疗；结肠癌并发急性肠梗阻的手术治疗原则。

（5）直肠癌的分类，流行病学特点，转移途径、诊断和治疗原则。

（6）肛裂、直肠肛管周围脓肿、肛瘘、痔的病因、诊断和治疗。

**3. 重点与难点**

（1）肠息肉和肠息肉病的诊断和治疗原则。

（2）结肠癌的病理与分型、临床病理分期、转移途径、临床表现（左、右半结肠癌临床表现的不同）、诊断和治疗；

（3）结肠癌并发急性肠梗阻的手术治疗原则。

（4）直肠癌的症状、体征及治疗

**4. 育人元素**

（1）通过对结直肠癌的流行病学特点，认识到经济发展和生活水平的提高，导致饮食结构变化是肠癌发病率升高的重要原因；

（2）介绍大肠癌早筛的意义，倡导癌症科普宣传的重要性；

（3）直肠癌保功能手术的开展和普及是肿瘤根治和生活质量兼顾的良好例证，体现现代外科的高标准和高要求。

（4）学习沟通方法和技巧，正确解释造口管理和心理影响。

**5. 周次**

第8周

### 第四十二章 肝疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：原发性肝癌的诊断、鉴别诊断和治疗。

（2）熟悉：肝脓肿的病因、诊断、鉴别诊断和治疗。

（3）了解：了解肝脏的解剖生理概要；肝棘球蚴病的病因、病理、诊断和治疗；肝囊肿的诊断和治疗。

**2. 教学内容**

（1）肝脏的解剖生理概要；

（2）肝脓肿的病因、诊断、鉴别诊断和治疗。

（3）肝棘球蚴病的病因、病理、诊断和治疗。

（4）肝囊肿的诊断和治疗。

（5）原发性肝癌的诊断、鉴别诊断和治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）肝脏的解剖分段、生理功能。

（2）肝脓肿的病因、分类、临床表现、诊断和治疗。

难点：

（1）肝脏的解剖分段、生理功能。

（2）肝脏占位的鉴别诊断。

（3）原发性肝癌的诊断、鉴别诊断和治疗。

**4. 育人元素**

中国是肝癌大国，结合国家2030健康中国战略讲述肝癌防治策略：强调医患沟通能力学习，强调人文关怀，关爱肿瘤患者身心健康。

**5. 周次**

第8周

### 第四十三章 门静脉高压症【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：门静脉高压症的病理生理、临床表现及诊断方法；肝功能的评估，CHILD-PUGH分级。门静脉高压症合并上消化道出血非手术处理原则和具体方法。

（2）熟悉：门静脉系统的解剖特点；门静脉高压症合并上消化道出血手术治疗的适应证，具体方法及术式的选择。

（3）了解：三腔二囊管压迫止血的原理及用法。

**2. 教学内容**

（1）门静脉系统的解剖概要，重点讲述4个交通支。

（2）门静脉高压症的病理生理、临床表现、诊断及治疗方法。

（3）门静脉高压症合并上消化道出血的非手术及手术处理方法及措施。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）门静脉系统的解剖特点；门静脉高压症的临床表现及诊断，治疗方法；门静脉高压症合并上消化道出血非手术及手术治疗的适应证，以及非手术和手术的具体方法及术式的选择。

**4. 育人元素**

指导学生联系门静脉系统的解剖，门静脉高压形成的病理生理，理解门静脉高压症的发病机制，鼓励学生融会贯通，联系既往《解剖学》、《病理生理学》相关系统知识，理解《外科学》疾病。在目前的临床实践中，门静脉高压症引起的上消化道出血，是外科急诊疾病，使学生认识到急诊疾病的处理要有好临床知识和技能。

**5. 周次**

第9周

### 

### 第四十四章 胆道疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：各类胆石病及胆道感染的临床表现、诊断、治疗及手术指征。

（2）熟悉：胆道系统的应用解剖，掌握胆道疾病的各种检查方法及其可能发生的并发症；急性梗阻性化脓性胆管炎的发病机理及病理变化过程。

（3）了解：急、慢性胆囊炎，胆囊结石，肝内、外胆管结石的发病机理及病理变化过程；胆囊息肉及先天性胆管扩张症的临床分型、诊断及治疗；胆道蛔虫的临床表现和诊治；胆囊癌、胆管癌的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。

**2. 教学内容**

（1）胆道的解剖生理概要，胆道疾病的各种特殊检查方法。

（2）各种胆石病和胆道感染的病因、发病机理、病理、临床表现、诊断及治疗方法。

（3）胆囊息肉及先天性胆管扩张症的临床分型及诊治。

（4）胆道蛔虫的病因、临床表现和诊治。

（5）胆囊癌、胆管癌的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。

重点讲授：胆道疾病的各种检查方法，各种胆石病和胆道感染的临床表现、诊治方法及手术指征，急性梗阻性化脓性胆管炎的临床特点、诊断及治疗原则。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）胆道疾病的特殊检查方法；各种胆石病和胆道感染的临床表现、诊治方法及手术指征，急性梗阻性化脓性胆管炎的临床特点、诊断及治疗原则；胆道疾病及胆道手术常见并发症。

难点：

（1）胆石病和胆道感染的诊断和鉴别诊断。

**4. 育人元素**

我国是胆石症高发国家。从胆石症的发病、治疗变迁可见我国经济水平和肝胆外科学科的发展，增强民族自信。医源性胆管损伤临床上时有发生，目前腹腔镜胆囊切除手术增加了医源性胆管损伤的发生，应培养同理心，并认识到不恰当的医疗行为可能增加病人的痛苦。

**5. 周次**

第8周

### 第四十五章 胰腺疾病【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：急性胰腺炎的病因、发病机理、非手术治疗方法，手术治疗指征。

（2）熟悉：急性胰腺炎的病理分型、临床表现、诊断、鉴别诊断；胰头癌和壶腹周围癌的各自特点，以及其病理、诊断及治疗方法。

（3）了解：胰腺的解剖生理；慢性胰腺炎的病因、病理、临床表现、诊断及治疗；胰腺囊肿的分类、临床表现及诊治方法；胰岛素瘤的临床表现。

**2. 教学内容**

（1）胰腺的解剖生理概要。

（2）急性胰腺炎的致病因素、发病机理、病理分型、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗方法。

（3）慢性胰腺炎的病因、病理、临床表现、诊断及治疗。

（4）胰头癌和壶腹周围癌的病理、诊断及治疗方法。

（5）胰腺囊肿的分类、临床表现及诊治方法。

重点讲授：急性胰腺炎的病理类型、诊断方法、鉴别诊断及治疗措施；胰头癌和壶腹周围癌的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

**3. 重点与难点**

（1）急性胰腺炎的病因、病理类型、临床表型、诊断、鉴别诊断及治疗措施

**4. 育人元素**

从胰腺炎的发病原因，理解健康饮食和良好作息习惯的重要性。引导学生学习并从日常生活中开始做好科普宣传。

**5. 周次**

第9周

### 

### 第四十六章 脾疾病【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：脾切除的适应证及其疗效；脾切除术后常见并发症及处理。

**2. 教学内容**

（1）脾切除的适应证及其疗效；

（2）脾切除术后常见并发症及处理；OPSI的定义。

### 

### 第四十七章 消化道大出血的诊断与外科处理原则【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：上消化道大出血的常见病因；上消化道大出血的辅助检查、诊断方法及处理原则。

（2）了解：上消化道大出血三个部位的出血特点。

**2. 教学内容**

（1）五种常见病因引起的上消化道大出血的特点。

（2）上消化道大出血的辅助检查、诊断方法及处理原则。

（3）三腔二囊管的使用操作及临床实际意义。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）上消化道大出血的常见病因

（2）上消化道大出血的辅助检查、诊断方法及处理原则

难点：上消化道大出血诊断分析思路

**4. 育人元素**

通过消化道出血的诊断和鉴别诊断，强调学生学会仔细观察、早期诊断、及时合理治疗、减少患者休克死亡风险。强调人文关怀，鼓励患者正确认识疾病进程，坚持治疗，关爱患者身心健康。

**5. 周次**

第9周

### 第四十八章 急腹症的诊断与鉴别诊断【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：常见急腹症的诊断与鉴别诊断要点

（2）熟悉：急性腹痛的临床诊断分析

**2. 教学内容**

（1）急性腹痛的临床诊断分析。

（2）常见急腹症的诊断与鉴别诊断要点。

**3. 重点与难点**

常见急腹症的诊断与鉴别诊断

**4. 育人元素**

通过本章节，介绍外科危急重症的临床特点和诊治原则。培养学生善于思想、总结和发现疾病规律的能力。

**5. 周次**

第10周

### 第四十九章 泌尿、男生殖系统疾病总论【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握；泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状及其特点，尿失禁的定义及其分类，尿频、尿急、排尿困难、血尿的原因和血尿定位的检查分析。

（2）熟悉：各种症状与泌尿生殖系各种疾病的关系；泌尿、男生殖系统外科常用的体格检查方法；泌尿系梗阻的病因及分类。

（3）了解：梗阻引起的泌尿系病理生理改变，认识感染、结石等与梗阻的相互关系；泌尿、男生殖系统外科常见实验室检查结果的分析；以及泌尿、男生殖系统外科影像学检查及器械检查的方法，适应证及注意事项；泌尿男生殖系统外科解剖生理概要。

**2. 教学内容**

（1）泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状：疼痛，下尿路刺激症状（尿频、尿急、尿痛），下尿路梗阻症状（排尿困难、尿流中断、尿潴留），尿失禁，遗尿；尿液改变（血尿、混浊尿、气尿）以及性功能障碍（勃起功能障碍、早泄、血精等）。

（2）泌尿、男生殖系统外科检查：实验室检查、体格检查、影像学检查（超声、X线检查、CT、磁共振检查及放射性核素显像等）和专科器械检查。

（3）尿路梗阻的原因和部位，病理生理概要。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状。

（2）尿路梗阻的原因和部位。

难点：

（1）泌尿、男生殖系统实验室检查、器械检查、影像学检查的合理使用。

**4. 育人元素**

结合泌尿男生殖系统外科疾病的症状学和专科检查，培养学生临床诊断思维；通过对泌尿系梗阻病理生理的学习和认识，培养学生的辩证方法论。

**5. 周次**

第11周

### 第五十章 泌尿、男生殖系统先天性畸形【讲授】（与第五十八章合并为1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：重复肾盂－输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、尿道下裂的手术治疗方式。

（2）熟悉：隐睾的诊治原则和处理方式。

（3）了解：各种先天性畸形的成因；多囊肾、马蹄形肾、重复肾盂-输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、输尿管膀胱连接处梗阻、膀胱和尿道先天性畸形（膀胱外翻、尿道上裂及尿道下裂） 男性生殖器官先天性畸形（隐匿型阴茎）的症状、诊断和处理原则。

**2. 教学内容**

（1）胚胎期泌尿、男生殖器官的正常发育。

（2）肾和输尿管的先天性畸形：多囊肾、重复肾盂-输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻；尿道下裂；隐睾。

（3）其他各种先天性畸形的病因、症状和治疗原则。

\*备注：建议与第五十八章“泌尿男生殖系统其他疾病”（0.5学时）一同合并行大课讲授。

**3. 重点与难点**

重点：重复肾盂-输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、尿道下裂、隐睾的诊断及处理方式。

难点：尿道下裂的类型和治疗方式。

**4. 育人元素**

通过对泌尿男生殖系统先天性畸形的学习，培养学生的同理心， 让患者得到正确和及时的医学处理。

**5. 周次**

第11周

### 第五十一章 泌尿、男生殖系统损伤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：肾损伤手术治疗的适应证；前、后尿道损伤的鉴别诊断要点。

（2）熟悉：肾损伤的诊断，尿道损伤的诊断要点和治疗原则。

（3）了解：泌尿各部位损伤的类型、病因及有关解剖、病理生理特点，肾损伤非手术疗法的具体措施，各类型膀胱损伤的治疗原则；医源性损伤是输尿管损伤的最常见病因。

**2. 教学内容**

（1）肾、膀胱、尿道损伤的病因、类型、临床表现、诊断和治疗原则。

（2）不同类型外伤的早期治疗措施以及并发症的处理。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）肾损伤的类型及治疗原则

（2）尿道损伤的类型、临床表现及鉴别诊断

难点：

（1）肾损伤非手术治疗的适应证及具体措施

（2）前后尿道损伤的鉴别要点

**4. 育人元素**

通过不同泌尿系统损伤的诊断和鉴别诊断，培养学生处理泌尿外科急症的能力，强调通过合理检查进行早期诊断，通过合适治疗方案减轻患者痛苦，在保护生命的基础上尽量保留器官功能。

**5. 周次**

第11周

### 第五十二章 泌尿、男生殖系统感染【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：泌尿、男生殖系感染的常见致病菌、诱发因素及感染途径。

（2）熟悉：泌尿系各种感染（含女性下尿路感染）的诊断和治疗原则。

（3）了解：上尿路感染与下尿路感染的临床表现及治疗的不同点；男生殖系感染的诊断方法。泌尿男生殖系结核的病理及诊治原则。

**2. 教学内容**

（1）泌尿系感染的病因、感染途径、临床表现、诊断和治疗原则。

（2）急性肾盂肾炎、急性细菌性膀胱炎、尿道炎、急性和慢性前列腺炎的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗原则。

（3）急性、慢性附睾炎的临床表现和治疗方法。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）泌尿系感染的病因、感染途径及临床表现

（2）泌尿男生殖系统各类感染（含女性下尿路感染）的诊断和治疗原则

难点：

（1）不同类型泌尿系感染的治疗方式及原则；上尿路感染与下尿路感染的临床表现及治疗的不同点

**4. 育人元素**

通过对泌尿系统感染的病因分析及临床诊断要点，鼓励学生自由探索，强调科学研究的独立、自主、求是、严谨的态度。

**5. 周次**

第12周

### 第五十三章 良性前列腺增生【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：良性前列腺增生的临床表现、诊断、鉴别诊断与处理原则。

（2）熟悉：急性尿潴留的处理方式及要点；良性前列腺增生的药物及手术治疗方式。

（3）了解：良性前列腺增生的流行病学、病因及病理；随访原则。

**2. 教学内容**

（1）良性前列腺增生症的病理生理、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗方式的选择及随访。

（2）急性尿潴留的表现及处理方式、要点。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）良性前列腺增生的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗方法。

（2）尿潴留的分类及治疗方式。

难点：良性前列腺增生引起的病理生理改变以及手术适应证。

**4. 育人元素**

通过对良性前列腺增生临床表现的认识，强调站在病人角度，关爱病人，早期诊断并及时给予合理治疗，保护肾功能，减少并发症，提高患者生活质量。

**5. 周次**

第12周

### 第五十四章 泌尿系统结石【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：泌尿系统各部位结石，重点掌握上尿路结石的诊疗原则和预防要点。

（2）熟悉：尿石症所引起的病理变化；泌尿系统各部位结石的主要症状和诊断要点。

（3）了解：泌尿系结石形成的原理、病因及常见结石的成分。

**2. 教学内容**

（1）尿石症的病因、尿石的成分和性质、尿石的病理生理变化、尿石症的预防。

（2）肾、输尿管、膀胱和尿道结石的临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗、手术适应证及手术方式。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）不同部位尿石症的临床表现及诊断

（2）上尿路结石的治疗原则及方式

难点：

（1）上尿路结石影像学检查的要点以及治疗方式的选择

（2）尿石症所引起的病理变化

**4. 育人元素**

通过对泌尿系结石不同治疗方式的讲解，体现我国在泌尿系结石微创治疗技术上的进步。

**5. 周次**

第12周

### 第五十五章 泌尿、男生殖系统肿瘤【讲授】（与第五十六章合并为2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：尿路上皮肿瘤，尤其是膀胱癌的临床表现、诊断和治疗原则；前列腺癌的临床表现、诊断及鉴别诊断，治疗原则。

（2）熟悉：肾细胞癌的临床表现、诊断和治疗方式。

（3）了解：肾、膀胱肿瘤的病因和病理；肾母细胞瘤、睾丸肿瘤、阴茎癌的病理、临床表现及治疗。

**2. 教学内容**

（1）泌尿、男生殖系肿瘤的概述。

（2）肾癌、肾母细胞瘤和肾盂/输尿管肿瘤的病理特点、转移途径、临床表现、X线和CT检查、鉴别诊断、手术治疗原则、放疗及化疗等综合治疗的评价。

（3）膀胱肿瘤的病因和病理（组织类型、分化程度、生长方式、浸润深度）；膀胱肿瘤的诊断——尿脱落细胞检查、膀胱镜检查、组织活检及影像学检查、各期肿瘤的治疗原则、膀胱肿瘤的预防及随访。

（4）前列腺癌的病因、临床表现、诊治原则。

（5）睾丸肿瘤的病因、病理、临床表现、诊断与治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）肾癌的临床表现，分期及治疗原则

（2）膀胱肿瘤的分期以及诊治原则

（3）前列腺癌的诊断及治疗原则，晚期肿瘤的综合治疗

难点：不同分期的肾癌、膀胱癌及前列腺癌治疗原则及治疗方式的进展。

**4. 育人元素**

通过对泌尿系肿瘤的讲述，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题，同时对肿瘤患者强调“同理心、换位思考”等人文关怀，鼓励患者正确面对肿瘤。

**5. 周次**

第13周

### 第五十六章 肾上腺外科疾病【讲授】（与第五十五章合并为2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：原发性醛固酮增多症的术前准备要点。

（2）熟悉：原发性醛固酮增多症的临床表现、诊断和治疗原则。

（3）了解：皮质醇增多症、儿茶酚胺增多症以及无功能肾上腺肿瘤的临床表现及治疗原则。

**2. 教学内容**

（1）肾上腺外科疾病的概述。

（2）原发性醛固酮增多症临床表现、术前准备要点及诊治原则。

（3）肾上腺嗜铬细胞瘤的临床表现及诊治原则。

\*备注：建议与第五十五章“泌尿、男生殖系统肿瘤”一同合并行大课讲授。

**3. 重点与难点**

重点：原发性醛固酮增多症、肾上腺嗜铬细胞瘤的临床表现及诊治原则。

难点：原发性醛固酮增多症、肾上腺嗜铬细胞瘤的术前准备要点。

**4. 育人元素**

通过对肾上腺外科常见内分泌肿瘤的讲述，培养学生的多学科合作思维以及术前准备的手术安全理念。

**5. 周次**

第13周

### 第五十七章 男性性功能障碍与不育【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：男性性功能障碍的病因和临床表现；男性不育症的病因、诊断分类、诊断及治疗；男性节育的方法。

**2. 教学内容**

（1）男性性功能障碍的临床分类法、病因和临床表现、诊断和治疗方法。

（2）男性不育症的病因、诊断分类、诊断及治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）男性性功能障碍的病因和临床表现

（2）男性不育症的病因、诊断分类、诊断及治疗

### 第五十八章 泌尿、男生殖系统的其他疾病【与第五十章合并为1学时】

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：包皮嵌顿及睾丸扭转的紧急处理方式。

（2）熟悉：包茎和包皮过长、精索静脉曲张及睾丸扭转的临床表现、诊断和治疗原则。

（3）了解：神经源性膀胱、尿道狭窄和女性压力性尿失禁的临床表现及诊治原则。

**2. 教学内容**

（1）包茎和包皮过长的表现。

（2）精索静脉曲张病因、临床表现及诊治原则。

（3）睾丸扭转的诊治原则。

\*备注：建议与第五十一章“泌尿、男生殖系统先天性畸形”一同合并行大课讲授。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）包茎和包皮过长的诊治。

（2）精索静脉曲张的临床表现及诊治原则。

（3）睾丸扭转的诊治原则。

难点：

（1）精索静脉曲张的病因。

（2）睾丸扭转的处理原则。

**4. 育人元素**

通过对泌尿、男生殖系统的其他常见疾病的学习，引导学生临床思维的多元化发展。

**5. 周次**

第11周

### 第五十九章 运动系统畸形【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：运动系统先天性畸形的临床表现、诊断和治疗原则；鉴别后天获得性畸形及姿势性畸形

**2. 教学内容**

（1）先天性肌性斜颈的诊断及治疗

（2）先天性马蹄内翻足、诊断及治疗

（3）发育性髋关节脱位的临床表现、诊断方法，强调早期治疗，不同年龄，选用不同方法。

（4）特发性脊柱侧凸的诊断、预防和治疗。

（5）平足症及踇外翻的临床表现，预防治疗。

### 第六十章 骨折概述【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：骨折的概念、临床表现、并发症；骨折的急救与治疗原则。

（2）熟悉：骨折的愈合过程、骨折的原因、分类及影响骨折愈合的因素；切开复位的指征、骨折复位标准及骨折临床愈合标准；延迟愈合、不愈合的概念。

（3）了解：常用骨折复位方法固定方法；开放性骨折及关节损伤的处理。

**2. 教学内容**

（1）骨折的定义、病因和分类、临床表现，诊断。

（2）骨折的并发症。

（3）骨折愈合过程、影响愈合的因素。

（4）骨折的急救。

（5）骨折的治疗原则；切开复位的指征。

（6）开放性骨折与关节损伤的处理。

（7）骨折延迟愈合、不愈合和畸形愈合的处理。

**3. 重点与难点**

重点

（1）骨折的典型临床体征，骨折的急性和慢性并发症。

（2）骨折的急救与治疗原则。

（3）骨折复位标准、切开复位指征、临床愈合标准、骨折延迟愈合和不愈合概念。

难点：

（1）骨折的愈合过程，影响骨折愈合的因素。

（2）闭合和开放性骨折的急救与治疗原则。

（3）骨折的固定方式。

**4. 育人元素**

通过对骨折基本理论的讲解和多种固定技术的选择，培养学生的爱伤意识，树立良好的医德医风。

**5. 周次**

第13周

### 第六十一章 上肢骨、关节损伤【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：上肢常见骨折（锁骨骨折、肱骨近端骨折、肱骨干骨折，肱骨髁上骨折、前臂双骨骨折和桡骨远端骨折）的诊断和治疗方法。孟氏骨折、盖氏骨折、Colles骨折、Smith骨折及Barton骨折的概念。

（2）熟悉：肩关节脱位、肘关节脱位、桡骨头半脱位的诊断与治疗方法。

（3）了解：上肢常见骨折、脱位的病因、分型与解剖学概要。

**2. 教学内容**

（1）锁骨骨折的临床表现及治疗。

（2）肱骨近端骨折的分类，临床表现和主要治疗方法。

（3）肱骨干骨折讲述解剖要点、病因及分类，临床表现、诊断和治疗。

（4）肱骨髁上骨折，着重伸直型骨折的病因、临床表现，诊断与治疗。

（5）前臂双骨折，介绍解剖特点，移位规律及治疗。

（6）桡骨远端骨折的诊断与治疗。

（7）肩关节脱位、肘关节脱位的临床表现与诊断，常用复位方法。

（8）桡骨头半脱位的诊断与复位方法。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）锁骨骨折的临床表现及治疗。

（2）桡骨远端骨折的诊断与治疗。

难点：

（1）肱骨干骨折常见并发症及固定方式。

（2）肱骨髁上骨折的特点，常见并发症及与肘关节脱位的鉴别。

（3）前臂双骨折的临床表现及复位。

**4. 育人元素**

通过病例、图片及示教模具等展示上肢骨折及关节损伤的特点，提高学生学习专业技能的责任感。

**5. 周次**

第14周

### 第六十二章 手外伤及断肢（指）再植【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：手的休息位和功能位概念；手部外伤（手部肌腱、神经、血管、骨与关节)损伤的检查和诊断方法。断肢（指）概念。

（2）熟悉：手外伤的现场急救原则；断肢（指）再植的手术原则和程序；

（3）了解：手部解剖、功能特点；常见手外伤的处理（割伤及骨折）。断（肢）指再植的急救、适应证和禁忌证及术后护理。

**2. 教学内容**

（1）手部功能解剖。

（2）手部皮肤、肌腱、神经、血管、骨与关节受伤后的检查方法及诊断。

（3）手外伤的现场急救及常见手部外伤的治疗原则和方法。

（4）断肢（指）再植的概念、手术原则、程序和术后护理；断肢保存和运送方法。

备注：显微外科技术部分已独立为第十三章节（见前），建议仍与本章共同讲授，共计2学时。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）手的休息位和功能位概念；断肢（指）概念。。

（2）手外伤的现场急救

（3）断肢（指）再植的手术原则和程序；断肢保存和运送方法。

难点：

（1）手部皮肤、肌腱、神经、血管、骨与关节受伤后的检查方法及诊断。

**4. 育人元素**

介绍我国手外科的发展，激发学生民族自豪感，鼓励学生勇于探索，敢于创新的精神。

**5. 周次**

第14周

### 

### 第六十三章 下肢骨、关节损伤【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：股骨颈骨折（Garden分型）、股骨转子间骨折、股骨干骨折、髌骨骨折、胫骨平台骨折、胫腓骨骨折、踝部骨折的诊断和处理方法。

（2）熟悉：髋关节脱位、股骨远端骨折、膝关节韧带和半月板损伤、踝关节扭伤和跟腱断裂的诊断与处理办法。

（3）了解：下肢常见骨折的病因、解剖学因素和分型；足部骨折

**2. 教学内容**

（1）髋关节脱位的诊断和处理方法。

（2）股骨颈骨折的X线片分类及血供特点，骨折的诊断与治疗。

（3）股骨转子间骨折临床表现、与股骨颈骨折的鉴别，治疗。

（4）股骨干及股骨远端骨折的移位特点、诊断与治疗。

（5）胫骨平台骨折和胫腓骨骨折的诊断及治疗。

（6）髌骨骨折的诊断及治疗。

（7）膝关节韧带和半月板损伤、踝部骨折和跟腱断裂的诊断及治疗。

（8）足部骨折的诊断及治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）股骨颈骨折及转子间骨折的分型、鉴别诊断及治疗方式的选择。

（2）胫骨平台和胫腓骨骨折的诊治。

难点：

（1）膝关节韧带及半月板的解剖特点及检查方法。

（2）踝关节骨折的分型和治疗方法。

**4. 育人元素**

通过病例、图片及示教模具等展示下肢骨折及关节损伤的类型，提高学生专业技能的责任感。通过列举运动员跟腱断裂、半月板损伤的故事及第一时间的急诊处理及面对伤员人文关怀的案例，培养学生的爱伤意识及人文关怀。

**5. 周次**

第15周

### 

### 第六十四章 脊柱、脊髓损伤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：脊柱骨折和脊髓损伤的分类和急救方法。

（2）熟悉：脊柱骨折和脊髓损伤的诊断。

（3）了解：脊柱骨折和脊髓损伤的治疗与并发症。

**2. 教学内容**

（1）脊柱骨折和脱位：分类，临床表现、急救、治疗\*。

（2）脊髓损伤分类、临床表现及治疗

**3. 重点与难点**

（1）脊柱骨折分类、临床表现、急救方法及治疗原则。

（2）脊髓损伤临床表现、并发症及治疗原则。

**4. 育人元素**

结合创伤的类型和严重情况，强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，与患者及家属一起制定创伤患者的外科及支持治疗方案。

**5. 周次**

第16周

### 第六十五章 骨盆、髋臼骨折【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：骨盆骨折的临床表现、并发症和急救处理。

（2）熟悉：髋臼骨折的手术指征。

（3）了解：骨盆和髋臼骨折的分型。

**2. 教学内容**

（1）骨盆骨折的分类和临床表现。

（2）骨盆骨折的并发症和急救处理、治疗。

（3）髋臼骨折的诊断和治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）骨盆骨折的临床表现及常见并发症。

难点

（1）骨盆骨折和髋臼骨折的分型。

**4. 育人元素**

结合创伤的类型和严重情况，强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，与患者及家属一起制定创伤患者的外科及支持治疗方案。

**5. 周次**

第16周

### 第六十六章 周围神经损伤【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：腕管综合征的临床表现、诊断和治疗。

（2）熟悉：臂丛、桡神经、尺神经、正中神经、坐骨神经及腓总神经损伤后的诊断；臂丛、桡神经、尺神经、正中神经、坐骨神经及腓总神经损伤后的治疗原则。

（3）了解：臂丛、桡神经、尺神经、正中神经、坐骨神经及腓总神经损伤后的症状、体征、检查方法。

**2. 教学内容**

（1）讲解以上六种神经的通路、支配肌肉及皮肤区域。

（2）损伤后的临床表现及诊断方法。

（3）介绍神经损伤后几种处理方法和治疗原则：保守治疗及手术方法：包括神经探查术，松解术、缝合术和移植术，适当介绍新进展。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）肘管综合征、腕管综合征的诊断治疗

难点：

（1）常见神经卡压的解剖学因素

**4. 育人元素**

强调全民健身，增强体质与运动保护兼顾的理念，做好科普。

**5. 周次**

无

### 第六十七章 运动系统慢性损伤【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：运动系统慢性损伤的病因、临床特点和治疗原则。

（2）熟悉：狭窄性腱鞘炎，腱鞘囊肿，肱骨外上髁炎（网球肘），粘连性肩关节囊炎（肩周炎）的病因病理、临床表现和治疗。

（3）了解：骨，软骨的慢性损伤，慢性软组织损伤。

**2. 教学内容**

（1）概述及以下疾病的诊断与治疗：狭窄性腱鞘炎、腱鞘囊肿、肱骨外上髁炎、肩周炎。

（2）骨、软骨的慢性损伤。

**3. 重点与难点**

运动系统慢性损伤的病因、临床特点和治疗原则。

**4. 育人元素**

结合国内传统医学骨伤科的相关治疗方式，强调中国医生的文化自信，内外兼容的学习态度。

**5. 周次**

第16周

### 第六十八章 股骨头坏死【自学】

**1. 教学基本要求**

（1）了解：股骨头坏死的发病机制，常见病因，临床表现和治疗。

**2. 教学内容**

（1）股骨头坏死的发病机制，常见病因，临床表现和治疗。

### 

### 第六十九章 颈、腰椎退行性疾病【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：颈椎病的分型和临床表现；腰椎间盘突出的病因病理，分型，诊断及鉴别诊断以及治疗原则。

（2）熟悉：颈椎间盘突出症的临床表现、诊断和治疗；腰椎管狭窄症和腰椎滑脱症的临床表现和诊断。

（3）了解：颈椎病的治疗；腰椎管狭窄症和腰椎滑脱症的治疗。

**2. 教学内容**

（1）颈、胸椎间盘突出症的病因病理，临床表现，诊断和治疗。

（2）腰椎间盘突出症的病因，分型，临床表现，诊断和鉴别诊断和治疗原则。

**3. 重点与难点**

（1）颈椎病病因，分型，临床表现及治疗原则。

（2）腰椎间盘突出症病因，分型，临床表现及治疗原则。

**4. 育人元素**

从颈腰椎退行性疾病的认识，强调人文关怀，关爱颈腰椎慢性退行性疾病病人的心理健康。

**5. 周次**

第15周

### 第七十章 骨与关节化脓性感染【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：急性化脓性骨髓炎，化脓性关节炎的早期诊断和治疗方法。

（2）熟悉：慢性化脓性骨髓炎的诊断及治疗原则、手术指征。

（3）了解：急性化脓性骨髓炎的发病机理；关节穿刺液化验的临床意义。

**2. 教学内容**

（1）急性化脓性骨髓炎、慢性化脓性骨髓炎、化脓性关节炎的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗

（2）关节穿刺和关节液检查的临床意义

**3. 重点与难点**

重点：

（1）慢性化脓性骨髓炎的治疗原则。

难点：

（1）急、慢性化脓性骨髓炎手术治疗方式的选择。

**4. 育人元素**

强调骨关节结核患者早期规范化抗结核治疗的重要性及必要性，培养医者的责任感、自豪感。关节穿刺术等操作演示时注意与患者充分沟通，让患者充分放松心情，更好的关怀患者。

**5. 周次**

第17周

### 第七十一章 骨与关节结核【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：骨关节结核的早期诊断及非手术疗法。

（2）熟悉：骨关节结核的治疗原则和手术指征。

（3）了解：骨关节结核的病因和病理。

**2. 教学内容**

（1）概论：病理、临床表现，诊断、治疗原则。

（2）脊柱、髋关节、膝关节结核的临床表现、诊断与鉴别诊断，手术适应证。

**3. 重点与难点**

重点：

（1）脊柱结核寒性脓肿的概念及流注途径。

（2）骨关节结核治疗方式的选择。

难点：

（1）脊柱结核的诊断与鉴别诊断。

（2）骨关节结核的影像学特点。

**4. 育人元素**

强调骨关节结核患者早期规范化抗结核治疗的重要性及必要性，培养医者的责任感、自豪感。关节穿刺术等操作演示时注意与患者充分沟通，让患者充分放松心情，更好的关怀患者。

**5. 周次**

第17周

### 第七十二章 非化脓性关节炎【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：骨关节炎的病因、X光片特征、诊断及治疗。

（2）熟悉：类风湿性关节炎及强直性脊柱炎的诊断及治疗。

（3）了解：类风湿性关节炎与骨关节炎的区别。

**2. 教学内容**

（1）骨关节炎的病因，分类、病理、临床表现、影像学特征及治疗。

（2）强直性脊柱炎的临床表现、诊断标准、鉴别诊断和治疗。

（3）类风湿关节炎的病因，病理、临床表现，化验及X线检查，诊断和治疗。

**3. 重点与难点**

重点：

1. 骨关节炎与类风湿性关节炎的诊断和鉴别诊断。
2. 骨关节炎X光片表现
3. 骨关节炎的治疗目的及治疗方式的选择

难点：

（1）强直性脊柱炎的影像学特点

**4. 育人元素**

骨关节炎患者主要为中老年患者居多，同时因为关节疼痛常常行动不便。查体前注意尊敬老年患者、协助患者上检查床等，操作轻柔避免加重关节疼痛，培养学生的人文关怀意识。

**5. 周次**

第16周

### 第七十三章 骨肿瘤【讲授】（2学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：良性与恶性骨肿瘤的鉴别；软骨瘤，骨巨细胞瘤、骨肉瘤的病理、临床表现及治疗原则。

（2）熟悉：良性与恶性骨肿瘤的分期及治疗方式。

（3）了解：无

**2. 教学内容**

（1）概述：分类和分期，良恶性骨肿瘤的鉴别。

（2）良性骨组织肿瘤：骨样骨瘤、骨软骨瘤、骨巨细胞瘤的病理、临床表现及治疗。

（3）原发性恶性骨组织肿瘤：骨肉瘤，软骨肉瘤、骨纤维肉瘤的临床表现、诊断和治疗。

（4）原发骨附属组织肿瘤：尤文氏瘤、滑膜肉瘤、骨髓瘤的临床表现和诊断。

（5）其他：转移性骨肿瘤、骨囊肿、动脉瘤性骨囊肿，嗜酸性肉芽肿及骨纤维发育不良。

**3. 重点与难点**

（1）良恶性骨肿瘤的临床表现、影像学表现和病理特征。

（2）良恶性骨肿瘤的鉴别。

（3）骨巨细胞瘤和骨肉瘤的治疗原则和手术方式。

**4. 育人元素**

骨肉瘤及骨巨细胞瘤主要为年青及青壮年人，关注年青人罹患肿瘤后对自身身体和生活影响，强调疾病早期诊断及治疗的重要性，强调规范性治疗，鼓励肿瘤患者坚持治疗保持积极乐观心态，践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神和人文关怀。

**5. 周次**

第17周

### 课程 先天性消化道畸形【讲授】（1学时）

**1. 教学基本要求**

（1）掌握：先天性巨结肠的病因、病理表现及诊断。

（2）熟悉：先天性肥厚性幽门狭窄、先天性肠闭锁与肠狭窄、先天性肠旋转不良、先天性巨结肠、先天性肛门直肠畸形的发病原因，临床表现、检查方法及治疗方法。

（3）了解：无

**2. 教学内容**

（1）先天性肥厚性幽门狭窄的发病原因，临床表现、检查方法及治疗方法。

（2）先天性肠闭锁与肠狭窄的发病原因，临床表现、检查方法及治疗方法。

（3）先天性肠旋转不良的发病原因，临床表现、检查方法及治疗方法。

（4）先天性巨结肠的发病原因，临床表现、检查方法及治疗方法。

（5）先天性肛门直肠畸形的发病原因，临床表现、检查方法及治疗方法

**3. 重点与难点**

重点：

（1）肠无神经节细胞症的病因、病理表现及诊断。

难点：

（1）先天性肛门闭锁的诊断及治疗原则。

**4. 育人元素**

儿童是祖国的未来，培养学生临床实践中关注患儿，与患儿家属共同制定未来治疗和病情管理方案，关心关爱患儿及其家庭的遭遇。

**5. 周次**

第10周

## （三）教学进度安排

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **章节次序及名称** | **主要教学内容** | **所需学时** | **课程思政元素** | **重点、难点** | **周次** | **备注** |
| 第一章 绪论 | 外科学绪论 | 1 | 从我国现代外科学的发展成就，学习几代外科人刻苦钻研、努力拼搏、敢为人先的精神，坚定民族自信。新时代的年经一辈外科医生要结合我国实际情况，继续传承发展好外科各专业。 | 学习外科学的过程中，如何做到以下两点：  （1）贯彻理论和实践相结合的原则；  （2）重视基本知识、基本技能和基础理论 | 1 |  |
| 第三章 水、电解质代谢紊乱和酸碱平衡失调 | 外科病人的体液和酸碱平衡失调 | 2 | 结合外科病人常见体液和酸碱平衡失调的诊治，培养学生临床思维，强调学生善于关注临床细微变化及勤于思考的能力。 | 重点：  （1）各类型脱水、低钾血症、高钾血症病因、临床表现、诊断和治疗原则；  （2）代谢性酸中毒的病因、临床表现及治疗原则；  难点：  （1）各类型脱水的补液的计算；  （2）酸碱失衡的判定。 | 1 |  |
| 第五章 外科休克 | 外科休克 | 2 | 休克是重症病人最普遍的病理生理过程，是重症医学的基石。突出疾病认识过程中不断探索、发现问题、解决问题的科学精神。让同学对休克及重症医学产生学习兴趣，为日后临床学习打下基础。 | 重点：  （1）休克的定义、休克的本质和特征。  （2）休克的诊断：临床表现和监测  （3）休克的复苏原则。  难点：  休克的分类方法（四大类型：低血容量休克、分布性休克、心源性休克、梗阻性休克）及血流动力学特征。 | 1 |  |
| 第十七章 重症监测治疗与复苏 | 重症监护治疗与复苏（包含器官功能障碍与衰竭） | 4 | 通过外科重症监测治疗的学习，培养学生积极的心态，心肺复苏技术不仅是医学生需要掌握的技术，在日常生活中更可能随时使用。突出强调时间就是生命，从医者生命至上的原则和精神。 | 重点：  （1）初步复苏的内容及技术要点的措施及具体内容。  （2）急性肾损伤定义、分级及病因分类。  （3）急性呼吸窘迫综合征的定义及病理生理改变  难点：  （1）心肺脑复苏初步复苏的技术要点 | 2 |  |
| 第十五章 麻醉 | 麻醉学 | 2 | 强调“把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”的人民至上理念。围术期患者的安全是首位，但患者舒适及人文关怀也必不可少。围术期如何保证患者安全，体现以患者为中心的医疗理念；麻醉及手术医生对危重症的诊治水平代表着医疗质量水平。 | 重点：  （1）临床麻醉的任务和常用的麻醉方法。  （2）术前评估及麻醉前的准备事项，包括对麻醉及手术风险评估、术前用药，调整患者全身情况和减轻患者术前的焦虑情绪。  （3）气管插管的适应证及气管插管标准流程。  （4）全身麻醉实施及术中监测及管理。  （5）全身麻醉的并发症，包括呼吸系统、循环系统、神经系统的并发症及其处理原则。  （6）常用局部麻醉药（普鲁卡因、丁卡因、利多卡因、布比卡因和罗比卡因）的麻醉性能、使用方法和一次极量；局部麻醉药的不良反应（包括毒性和过敏反应）的原因、临床表现和处理方法。  （7）椎管内麻醉的适应证、禁忌证和并发症。  难点：  （1）患者术前麻醉及手术风险评估，选择合适手术时机。  （2）全身麻醉常用的吸入麻醉药（氧化亚氮、七氟醚、地氟醚）、静脉麻醉药（异丙酚、氯胺酮、依托咪酯、右美托咪啶等）、镇痛药、肌肉松弛药的药理特性及临床应用情况。  （3）围术期重要脏器的功能保护。 | 2 |  |
| 第八章 外科感染 | 外科感染、浅表软组织感染 | 2 | 通过学习外科感染的知识，让学生对常见外科感染的诊断和处理有一个基本的了解和认识，提高学生预防和处理外科感染的能力，让外科感染的患者能得到及时正确的医学处理，保障患者生命健康，减少外科感染并发症及后遗症，体现一切以病人健康和安全出发的“医者仁心”的精神。 | 重点：  （1）全身化脓性感染的临床表现、鉴别诊断和治疗原则。  （2）破伤风病因、临床上的特殊表现、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗方法。  （3）气性坏疽的诊断和治疗。  难点：  （1）急性化脓腱鞘炎和化脓性滑囊炎的诊断、鉴别诊断和治疗。  （2）抗菌药在外科感染中的合理应用。 | 3 |  |
| 第九章 创伤 | 创伤 | 2 | 结合创伤的类型和严重情况，强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，把创伤救治复杂性、救治原则、救治技术与医患沟通统一起来。 | 重点：  创伤的初次、二次评估方法。成批伤员的检伤分类和院前急救方式。  难点：  “ABCDE”“AMPLE法则”“CRASH PLAN查体”损伤控制外科的策略。 | 3 |  |
| 第十章 烧伤、冻伤与咬蜇伤 | 烧伤、冻伤 | 2 | 关注烧伤或冻伤的预防，普及烧伤后早期紧急处理方法，强调患者康复期的健康宣教。 | 重点和难点  （1）大面积烧伤早期简单清创的方法及创面的处理方法；  （2）中小面积烧伤的治疗方法；  （3）烧伤严重性分度；  （4）烧伤面积的计算和深度的估计；  （5）大面积烧伤的抗休克、补液方案；烧伤败血症或创面脓毒症的早期诊断和防治原则 | 3 |  |
| 第十九章 颅内压增高与脑疝  第二十章 颅脑损伤 | 颅内压增高和脑疝、颅脑损伤 | 2 | 颅内压增高与脑疝：  可以介绍学科特点和发展成就，激发学生学习兴趣和民族自信。也可以结合具体示范性病例，例如“英雄团长”祁发宝在战斗时受伤、及时得到救治为例，在阐明颅内压增高和颅脑外伤的发生机制、临床表现、治疗原则的同时，培养学生的爱国主义精神，致敬为祖国和人民英勇保卫边疆、无私奉献的边防战士。  颅脑损伤：  可以介绍学科特点和发展成就，激发学生学习兴趣和民族自信。也可以结合具体示范性病例，例如“英雄团长”祁发宝在战斗时受伤、及时得到救治为例，在阐明颅内压增高和颅脑外伤的发生机制、临床表现、治疗原则的同时，培养学生的爱国主义精神，致敬为祖国和人民英勇保卫边疆、无私奉献的边防战士。 | 颅内压增高与脑疝：  重点：  （1）颅内压增高的临床表现：①三主征：头痛、呕吐、视神经乳头水肿，②意识障碍和生命体征变化，③其他症状和体征：小儿可有头围增大、头皮静脉怒张等。  （2）小脑幕切迹疝脑疝的临床表现：①颅内压增高的症状，②瞳孔改变，③运动障碍，④意识改变，⑤生命体征紊乱。  难点：  （1）本章的隐藏核心是脑血流量。章节名为颅内压增高和脑疝，但治疗颅内压增高和脑疝的最终目的是维持脑血流量。牢记公式“脑血流量（CBF）=[平均动脉压（MAP）-颅内压（ICP）]/脑血管阻力”  （2）掌握公式“颅内体积=脑+血+脑脊液+其他”。颅内压增高的病因、病理生理、治疗都是与这公式相关。  （3）小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝的鉴别诊断。    颅脑损伤：  重点：  （1）格拉斯哥昏迷评分：格拉斯哥昏迷分级（GCS）是用于评估患者意识的评分，按照运动、语言、睁眼反应三类得分相加，即得到GCS评分（最低3分，最高15分）：①运动反应：按吩咐动作 6分，定位反应5分，屈曲反应 4分，过屈反应(去皮层) 3分，伸展反应(去大脑) 2分，无反应1分；②言语反应：正确5分，不正确4分，错乱3分，难辨2分，不语1分；③睁眼反应：自动睁眼4分，呼唤睁眼3分，刺痛睁眼2分，不睁眼1分。  （2）硬膜外血肿的手术适应证:有明显颅内压增高症状和体征；CT扫描提示明显脑受压的硬脑膜外血肿；小脑幕上血肿量>30ml、颞区血肿量>20ml、幕下血肿量>10m以及压迫大静脉窦而引起颅髙压的血肿。  难点：  （1）格拉斯哥昏迷评分是评判意识的评分，选评判时的最好反应计分，注意运动评分双侧可能不同，用较高一侧的分数进行评分。 | 4 |  |
| 第二十一章 颅内和椎管内肿瘤  第二十二章 颅内和椎管内血管性疾病 | 颅内和椎管内肿瘤、颅内和椎管内血管性疾病 | 2 | 颅内和椎管内肿瘤：  介绍学科在国内的发展前沿和现状，也可以结合名人名家患有颅内和椎管内肿瘤为例，介绍此类疾病的防治现状。  颅内和椎管内血管性疾病：  介绍学科在国内的发展前沿和现状，也可以结合名人名家患有颅内和椎管内肿瘤为例，介绍此类疾病的防治现状。 | 颅内和椎管内肿瘤：  （1）颅内肿瘤的临床表现：①颅内压增高，②神经功能定位症状，③癫痫，④老年人和儿童颅内肿瘤的特点。  （2）颅内肿瘤的治疗：①内科治疗，②外科治疗，③放射治疗，④化学药物治疗。  （3）椎管内肿瘤的临床表现:①根性痛，②感觉障碍，③肢体运动障碍和反射异常，④自主神经功能障碍。  颅内和椎管内血管性疾病：  （1）自发性蛛网膜下腔出血的临床表现：①剧烈头痛，②意识障碍，③癫痫，④脑神经损害，⑤视力视野障碍，⑥颅内杂音，⑦视网膜或玻璃体内出血。  （2）自发性蛛网膜下腔出血的鉴别诊断：①动脉瘤，②动静脉畸形，③动脉硬化，④烟雾病，⑤脑瘤卒中。  （3）Hunt-Hess蛛网膜下腔分级：0级，动脉瘤未破裂；1级，无症状或轻度头痛；2级，中重度头痛；3级，嗜睡或意识模糊；4级，昏迷；5级，深昏迷。合并严重全身性疾病或严重血管痉挛，加1级。 | 4 |  |
| 第二十五章 颈部疾病 | 颈部疾病 | 2 | 全世界范围内甲状腺癌的发病率持续升高，近几年我国的甲状腺癌发病率稳居恶性肿瘤发病率前十。根据国内采取的积极防治措施，体现党和政府对人民健康的重视。 | 重点：  （1）甲状腺功能亢进的临床表现和特殊检查方法，手术适应证、术前准备。  （2）甲状腺结节良恶性的鉴别诊断。  （3）甲状腺手术的时候常见的并发症及其治疗原则。  难点：  （1）甲状腺恶性肿瘤的诊疗原则。 | 4 |  |
| 第二十六章 乳房疾病 | 乳房疾病 | 2 | 现在全世界乳腺疾病特别是乳腺癌的发病率持续升高，现已是全球发病率排名第一的恶性肿瘤。根据国内采取的积极防治措施，体现党和政府对人民健康的重视。 | 重点：  （1）乳房结节良恶性的鉴别诊断  难点：  （1）乳腺癌的诊断和治疗 | 5 |  |
| 第三十三章 主动脉疾病  第三十四章 周围血管和淋巴管疾病 | 血管外科疾病 | 2 | 中国进入老年化社会过程中，血管疾病将逐渐凸显，根据国内老龄化相关血管疾病诊治现状，及国家采取的积极防治策略，体现党和政府对人民健康的重视。 | 重点：  （1）急性动脉栓塞临床表现、诊断及治疗原则。  （2）下肢动脉硬化闭塞症的临床分期和治疗原则。  （3）单纯性下肢静脉曲张的临床表现、诊断和治疗方法。  （4）下肢深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。  （5）腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。  难点：  （1）急性动脉栓塞，下肢动脉硬化性闭塞症和血栓闭塞性脉管炎的鉴别诊断和治疗原则区别。 | 5 |  |
| 第二十七章 胸部损伤 | 胸部损伤 | 1 | 通过对常见胸部外伤的外科诊治方案，指导学生以“以人为本”的人文思想，培养爱伤意识，让学生树立医者仁心的理念。 | 重点：  （1）掌握肋骨骨折、气胸、血胸的临床表现、诊断方法和处理，及连枷胸、张力性气胸急救处理，急诊剖胸探查的指征难点：  （1）连枷胸、气胸、血胸、心包填塞的病理生理变化。 | 5 |  |
| 第二十九章 肺疾病  第三十章 食管疾病  第三十一章 原发性纵隔肿瘤 | 胸部疾病 | 1 | 采用理论与实际相结合的教学方法，重视培养学生在胸部疾病诊治过程中对患者的人文关怀理念，强调爱伤意识，培养医者使命感与责任感。 | 重点：  （1）掌握肺癌、食管癌临床表现、诊断方法及治疗原则。  难点：  （1）肺癌、食管癌综合诊疗模式。 | 5 |  |
| 第三十二章 心脏疾病 | 心脏疾病 | 2 | 通过心脏疾病的外科诊治方案，以及治疗效果的评估，指导学生以“以人为本”的人文思想，关心关爱患者，与患者共同制定正确的手术方式。 | 重点：  （1）体外循环的概念、装置（血泵、氧合器、变温器、过滤器、插管及储血罐）及实施（肝素化后建立体外循环、转流及撤除的相应知识）；心肌保护的基本原则（停搏、低温及能量）  （2）动脉导管未闭的分型（管型、漏斗型与窗型）；  （3）房间隔缺损分型（原发孔和继发孔）和临床表现（劳力性心悸气促，反复呼吸道感染，肺高压，右心衰；听诊P2亢进固定分裂，L2肺动脉相对狭窄杂音，无震颤）；  （4）室间隔缺损分型（根据部位：膜部（室上嵴下方，隔瓣后），漏斗部（肺动脉瓣下，室上嵴上方），肌部和混合型）和临床表现（分流量大小决定，反复呼吸道感染，发育迟缓，充血心衰，收缩期杂音）；  （5）法洛四联症定义（肺动脉口狭窄，室间隔缺损，主动脉骑跨，右心室肥厚），临床表现（呼吸困难，紫绀，蹲踞）和手术治疗方法（姑息性：①体-肺分流术，②右室流出道疏通；根治性：室缺修补，流出道疏通，流出道补片扩大）；  （6）冠状动脉粥样硬化性心脏病：冠脉搭桥手术指征（心绞痛内科治疗无效、不宜行介入；左主干和前降支病变；冠脉三支病变；介入紧急并发症；心梗后溶栓及介入无效；合并其他外科疾病）；  （7）二尖瓣关闭不全的手术方式（成形及置换，机械瓣与生物瓣的区别）  （8）心脏黏液瘤三大临床表现（血流动力学障碍：类似二尖瓣狭窄；全身反应：瘤体出血、变性坏死、引起全身免疫反应、发热、消瘦；瘤栓脱落引起动脉栓塞：偏瘫、失语、昏迷、腹痛等）  （9）慢性缩窄性心包炎：临床表现（右心功能不全相关体征，奇脉）  （10）瓣膜疾病：分型；听诊要点；狭窄反流分级；  难点：  （1）主动脉窦动脉瘤破裂听诊要点，需要与之鉴别诊断的疾病（动脉导管未闭，高位室间隔缺损伴主动脉瓣关闭不全，冠状动静脉瘘和主-肺动脉间隔缺损）；  （2）主动脉瓣介入治疗（经心尖或经皮支架瓣膜植入术）；  （3）慢性缩窄性心包炎：病因（结合、化脓、血性心包积液和非特异性）和手术切除范围和原则（先左心，后右心。先流出道，后流入道。两侧达膈神经，上至大血管根部，下至心包膈面）  （4）主动脉缩窄：分型（导管前型，导管后型或近导管型）；临床表现（上肢高血压、下肢相对缺血症状；差异性紫绀；背部肩胛区收缩期杂音） | 6 |  |
| 第三十六章 腹部损伤  第三十七章 急性化脓性腹膜炎 | 腹部损伤、急性化脓性腹膜炎 | 2 | 利用唯物辩证法的方法论，透过现象看本质，通过症状、体征、辅助检查等分析诊断急性化脓性腹膜炎。另外强调爱伤意识，对腹部损伤患者做好病情沟通，关心关爱患者。 | 腹部损伤：  （1）实质性脏器与空腔脏器损伤的临床表现及特征。  （2）腹部闭合性损伤的急救和治疗原则，剖腹探查手术指征。  急性化脓性腹膜炎：  （1）继发性腹膜炎及原发性腹膜炎，重点讲授继发性腹膜炎。  （2）腹膜炎的诊断、鉴别诊断和治疗原则。 | 6 |  |
| 第三十八章 胃十二指肠疾病 | 胃、十二指肠疾病 | 2 | 从胃癌的三级预防和消化性溃疡的临床特点，提倡良好的饮食习惯，鼓励健康生活方式。通过对消化性溃疡疾病谱的变化、治疗模式和手术方式的变化，见证人民健康水平和医学科学技术的提高。 | （1）胃、十二指肠溃疡急性穿孔、急性大出血、幽门梗阻以及溃疡恶变的临床表现，诊断和治疗原则。  （2）胃、十二指肠溃疡手术治疗的理论基础，手术类别和术式选择的原则。  （3）外科并发症的临床表现和防治方法。  （4）胃癌的诊断及外科治疗。 | 7 |  |
| 第三十九章 小肠疾病 | 小肠疾病 | 2 | 通过近几十年小肠常见外科疾病谱的变化，反映医学科学和人民生活水平的提高。面对肿瘤和肠系膜血管缺血疾病的高发，在疾病三级预防方面国家持续重视并提前布局，体现了国家医疗政策的前瞻性。 | 重点及难点：  （1）肠梗阻的分类，病理，临床表现，诊断步骤，非手术治疗和手术治疗（包括手术方式）。  （2）肠系膜血管缺血性疾病的病因分类、临床表现、诊断和治疗原则。 | 7 |  |
| 第四十章 阑尾疾病 | 阑尾疾病 | 1 | 急性阑尾炎是最常见的外科疾病之一，通过讲解其病理生理和临床表现、诊治原则，是培养外科思维的重要途径。引导学生重视基本理论学习、掌握病史采集、体格检查等基本技能；避免过度检查，合理施治。通过正反举例，培养学生善于分析总结、重视诊治细节的习惯，介绍延误诊治后果以作警示。 | 重点与难点：  （1）急性阑尾炎病因、病理、临床类型、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗，术后并发症及其处理。  （2）特殊人群阑尾炎的临床特点及治疗原则。 | 7 |  |
| 第三十五章 腹外疝 | 腹外疝 | 1 | 通过对腹外疝的不同分类，讲解局部解剖和外科疾病的重要关系。通过介绍腹外疝外科治疗的变迁见证现代医学和人民生活水平的高速发展。 | （1）腹股沟斜疝和直疝的临床表现、检查方法和鉴别要点。  （2）腹股沟疝的治疗，非手术治疗和手术治疗的基本原则。各种修补法的适应证，嵌顿和绞窄疝的处理原则。 | 7 |  |
| 第四十一章 结、直肠与肛管疾病 | 结直肠肛管疾病 | 2 | （1）通过对结直肠癌的流行病学特点，认识到经济发展和生活水平的提高，导致饮食结构变化是肠癌发病率升高的重要原因；  （2）介绍大肠癌早筛的意义，倡导癌症科普宣传的重要性；  （3）直肠癌保功能手术的开展和普及是肿瘤根治和生活质量兼顾的良好例证，体现现代外科的高标准和高要求。  （4）学习沟通方法和技巧，正确解释造口管理和心理影响。 | 重点与难点：  （1）肠息肉和肠息肉病的诊断和治疗原则。  （2）结肠癌的病理与分型、临床病理分期、转移途径、临床表现（左、右半结肠癌临床表现的不同）、诊断和治疗；  （3）结肠癌并发急性肠梗阻的手术治疗原则。  （4）直肠癌的症状、体征及治疗。 | 8 |  |
| 第四十二章 肝疾病 | 肝疾病 | 2 | 中国是肝癌大国，结合国家2030健康中国战略讲述肝癌防治策略：强调医患沟通能力学习，强调人文关怀，关爱肿瘤患者身心健康。 | 重点：  （1）肝脏的解剖分段、生理功能。  （2）肝脓肿的病因、分类、临床表现、诊断和治疗。  难点：  （1）肝脏的解剖分段、生理功能。  （2）肝脏占位的鉴别诊断。  （3）原发性肝癌的诊断、鉴别诊断和治疗。 | 8 |  |
| 第四十四章 胆道疾病 | 胆道疾病 | 2 | 我国是胆石症高发国家。从胆石症的发病、治疗变迁可见我国经济水平和肝胆外科学科的发展，增强民族自信。医源性胆管损伤临床上时有发生，目前腹腔镜胆囊切除手术增加了医源性胆管损伤的发生，应培养同理心，并认识到不恰当的医疗行为可能增加病人的痛苦。 | 重点：  （1）胆道疾病的特殊检查方法；各种胆石病和胆道感染的临床表现、诊治方法及手术指征，急性梗阻性化脓性胆管炎的临床特点、诊断及治疗原则；胆道疾病及胆道手术常见并发症。  难点：  （1）胆石病和胆道感染的诊断和鉴别诊断。 | 8 |  |
| 第四十三章 门静脉高压症 | 门静脉高压症 | 2 | 指导学生联系门静脉系统的解剖，门静脉高压形成的病理生理，理解门静脉高压症的发病机制，鼓励学生融会贯通，联系既往《解剖学》、《病理生理学》相关系统知识，理解《外科学》疾病。在目前的临床实践中，门静脉高压症引起的上消化道出血，是外科急诊疾病，使学生认识到急诊疾病的处理要有好临床知识和技能。 | 重点：  （1）门静脉系统的解剖特点；门静脉高压症的临床表现及诊断，治疗方法；门静脉高压症合并上消化道出血非手术及手术治疗的适应证，以及非手术和手术的具体方法及术式的选择。 | 9 |  |
| 第四十七章 消化道大出血的诊断和外科处理原则 | 上消化道大出血的鉴别诊断和外科处理原则 | 2 | 通过消化道出血的诊断和鉴别诊断，强调学生学会仔细观察、早期诊断、及时合理治疗、减少患者休克死亡风险。强调人文关怀，鼓励患者正确认识疾病进程，坚持治疗，关爱患者身心健康。 | 重点：  （1）上消化道大出血的常见病因  （2）上消化道大出血的辅助检查、诊断方法及处理原则  难点：上消化道大出血诊断分析思路 | 9 |  |
| 第四十五章 胰腺疾病 | 胰腺疾病 | 1 | 从胰腺炎的发病原因，理解健康饮食和良好作息习惯的重要性。引导学生学习并从日常生活中开始做好科普宣传。 | 重点与难点  （1）急性胰腺炎的病因、病理类型、临床表型、诊断、鉴别诊断及治疗措施 | 9 |  |
| 第十二章 器官、组织和细胞移植 | 器官移植 | 1 | 介绍器官的来源，强调合法合规的重要性。介绍新中国器官移植的发展成就，增强民族自信。 | 重点：  （1）移植基本概念及分类。  （2）移植免疫学基本原理和常用的免疫抑制剂。  （3）器官来源及获取方式。  难点：  （1）各种常见器官移植（肾、肝、心、肺、胰腺等）的适应证、手术方式、术后并发症及处理。  （2）器官移植前沿技术。 | 9 |  |
| 第四十八章 急腹症的诊断与鉴别诊断 | 急腹症的诊断与鉴别诊断 | 1 | 通过本章节，介绍外科危急重症的临床特点和诊治原则。培养学生善于思想、总结和发现疾病规律的能力。 | 常见急腹症的诊断与鉴别诊断 | 10 |  |
| 第四十六章（外科学第三版） 先天性消化道畸形  第三十八章第5节先天性肥厚性幽门狭窄  第三十九章第8节先天性肠疾病  第四十一章第8节肛门直肠先天性疾病. | 先天性消化道畸形 | 1 | 儿童是祖国的未来，培养学生临床实践中关注患儿，与患儿家属共同制定未来治疗和病情管理方案，关心关爱患儿及其家庭的遭遇。 | 重点：肠无神经节细胞症的病因、病理表现及诊断。。  难点：先天性肛门闭锁的诊断及治疗原则。 | 10 |  |
| 第四十九章 泌尿、男生殖系统疾病总论 | 泌尿男生殖系统疾病的症状学、专科检查、泌尿系梗阻的病理生理概要 | 2 | 结合泌尿男生殖系统外科疾病的症状学和专科检查，培养学生临床诊断思维；通过对泌尿系梗阻病理生理的学习和认识，培养学生的辩证方法论。 | 重点：  （1）泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状。  （2）尿路梗阻的原因和部位。  难点：  （1）泌尿、男生殖系统实验室检查、器械检查、影像学检查的合理使用。 | 11 |  |
| 第五十一章 泌尿、男生殖系统损伤 | 泌尿系统损伤 | 1 | 通过不同泌尿系统损伤的诊断和鉴别诊断，培养学生处理泌尿外科急症的能力，强调通过合理检查进行早期诊断，通过合适治疗方案减轻患者痛苦，在保护生命的基础上尽量保留器官功能。 | 重点：  （1）肾损伤的类型及治疗原则  （2）尿道损伤的类型、临床表现及鉴别诊断  难点：  （1）肾损伤非手术治疗的适应证及具体措施  （2）前后尿道损伤的鉴别要点 | 11 |  |
| 第五十章 泌尿、男生殖系统先天性畸形  第五十八章 泌尿、男生殖系统的其他疾病 | 泌尿、男生殖系统先天性畸形和其他疾病 | 1 | 泌尿、男生殖系统先天性畸形：  通过对泌尿男生殖系统先天性畸形的学习，培养学生的同理心， 让患者得到正确和及时的医学处理。  泌尿、男生殖系统其他疾病：  通过对泌尿、男生殖系统的其他常见疾病的学习，引导学生临床思维的多元化发展。 | 泌尿、男生殖系统先天性畸形：  重点：重复肾盂-输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、尿道下裂、隐睾的诊断及处理方式。  难点：尿道下裂的类型和治疗方式。  泌尿、男生殖系统其他疾病：  重点：  （1）包茎和包皮过长的诊治。  （2）精索静脉曲张的临床表现及诊治原则。  （3）睾丸扭转的诊治原则。  难点：  （1）精索静脉曲张的病因。  （2）睾丸扭转的处理原则。 | 11 |  |
| 第五十三章 良性前列腺增生  第五十四章 泌尿系统结石 | 良性前列腺增生、泌尿系统结石 | 2 | 良性前列腺增生：  通过对良性前列腺增生临床表现的认识，强调站在病人角度，关爱病人，早期诊断并及时给予合理治疗，保护肾功能，减少并发症，提高患者生活质量。  泌尿系统结石：  过对泌尿系结石不同治疗方式的讲解，体现我国在泌尿系结石微创治疗技术上的进步。 | 良性前列腺增生  重点：  （1）前列腺增生的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗方法。  （2）尿潴留的分类及治疗方式。  难点：前列腺增生引起的病理生理改变以及手术适应证。  泌尿系统结石：  重点：  （1）不同部位尿石症的临床表现及诊断  （2）上尿路结石的治疗原则及方式  难点：  （1）上尿路结石影像学检查的要点以及治疗方式的选择  （2）尿石症所引起的病理变化 | 12 |  |
| 第五十二章 泌尿、男生殖系统感染 | 泌尿、男生殖系统感染 | 2 | 通过对泌尿系统感染的病因分析及临床诊断要点，鼓励学生自由探索，强调科学研究的独立、自主、求是、严谨的态度。 | 重点：  （1）泌尿系感染的病因、感染途径及临床表现  （2）泌尿男生殖系统各类感染（含女性下尿路感染）的诊断和治疗原则  难点：  （1）不同类型泌尿系感染的治疗方式及原则；上尿路感染与下尿路感染的临床表现及治疗的不同点 | 12 |  |
| 第五十五章 泌尿、男生殖系统肿瘤  第五十六章 肾上腺外科疾病 | 泌尿及男生殖系统肿瘤、肾上腺外科疾病 | 2 | 泌尿系统、男生殖系统肿瘤：  通过对泌尿系肿瘤的讲述，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题，同时对肿瘤患者强调“同理心、换位思考”等人文关怀，鼓励患者正确面对肿瘤。  肾上腺外科疾病：  通过对肾上腺外科常见内分泌肿瘤的讲述，培养学生的多学科合作思维以及术前准备的手术安全理念。 | 泌尿系统、男生殖系统肿瘤：  重点：  （1）肾癌的临床表现，分期及治疗原则  （2）膀胱肿瘤的分期以及诊治原则  （3）前列腺癌的诊断及治疗原则，晚期肿瘤的综合治疗  难点：不同分期的肾癌、膀胱癌及前列腺癌治疗原则及治疗方式的进展。  肾上腺外科疾病：  重点：原发性醛固酮增多症、肾上腺嗜铬细胞瘤的临床表现及诊治原则。  难点：原发性醛固酮增多症、肾上腺嗜铬细胞瘤的术前准备要点。 | 13 |  |
| 第六十章 骨折概论 | 骨折概述 | 2 | 通过对骨折基本理论的讲解和多种固定技术的选择，培养学生的爱伤意识，树立良好的医德医风。 | 重点  （1）骨折的典型临床体征，骨折的急性和慢性并发症。  （2）骨折的急救与治疗原则。  （3）骨折复位标准、切开复位标准、临床愈合标准、骨折延迟愈合和不愈合概念。  难点：  （1）骨折的愈合过程，影响骨折愈合的因素。  （2）闭合和开放性骨折的急救与治疗原则。  （3）骨折的固定方式。 | 13 |  |
| 第六十一章 上肢骨、关节损伤 | 上肢骨折及关节损伤 | 2 | 通过病例、图片及示教模具等展示上肢骨折及关节损伤的特点，提高学生学习专业技能的责任感。 | 重点：  （1）锁骨骨折的临床表现及治疗。  （2）桡骨远端骨折的诊断与治疗。  难点：  （1）肱骨干骨折常见并发症及固定方式。  （2）肱骨髁上骨折的特点，常见并发症及与肘关节脱位的鉴别。  （3）前臂双骨折的临床表现及复位。 | 14 |  |
| 第十三章 显微外科技术  第六十二章 手外伤及断肢（指）再植 | 显微外科、手外伤、断肢（指）再植 | 2 | 显微外科技术：  通过学习显微外科应用范围，了解显微技术的跨学科发展，培养医学创新思维；了解我国在该领域对世界的重要贡献，培养民族自豪感。  手外伤、断肢（指）再植：  介绍我国手外科的发展，激发学生民族自豪感，鼓励学生勇于探索，敢于创新的精神。 | 显微外科技术：  重点：显微外科技术概念及其应用范围  难点：显微外科基本手术技术  手外伤、断肢（指）再植：  重点：  （1）手的休息位和功能位概念；断肢（指）概念。  （2）手外伤的现场急救  （3）断肢（指）再植的手术原则和程序；断肢保存和运送方法。  难点：  （1）手部皮肤、肌腱、神经、血管、骨与关节受伤后的检查方法及诊断。 | 14 |  |
| 第六十三章 下肢骨、关节损伤 | 下肢骨折及关节损伤 | 2 | 通过病例、图片及示教模具等展示下肢骨折及关节损伤的类型，提高学生专业技能的责任感。通过列举运动员跟腱断裂、半月板损伤的故事及第一时间的急诊处理及面对伤员人文关怀的案例，培养学生的爱伤意识及人文关怀。 | 重点：  （1）股骨颈骨折及转子间骨折的分型、鉴别诊断及治疗方式的选择。  （2）胫骨平台和胫腓骨骨折的诊治。  难点：  （1）膝关节韧带及半月板的解剖特点及检查方法。  （2）踝关节骨折的分型和治疗方法。 | 15 |  |
| 第六十九章 颈、腰椎退行性疾病 | 颈腰椎退行性疾病 | 2 | 从颈腰椎退行性疾病的认识，强调人文关怀，关爱颈腰椎慢性退行性疾病病人的心理健康。 | 重点与难点：  （1）颈椎病病因，分型，临床表现及治疗原则。  （2）腰椎间盘突出症病因，分型，临床表现及治疗原则。 | 15 |  |
| 第六十四章 脊柱、脊髓损伤  第六十五章 骨盆、髋臼骨折 | 脊柱脊髓损伤、骨盆、髋臼骨折 | 2 | 脊柱脊髓损伤：  结合创伤的类型和严重情况，强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，与患者及家属一起制定创伤患者的外科及支持治疗方案。  骨盆、髋臼骨折：  结合创伤的类型和严重情况，强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，与患者及家属一起制定创伤患者的外科及支持治疗方案。 | 脊柱、脊髓损伤：  重点与难点  （1）脊柱骨折分类、临床表现、急救方法及治疗原则。  （2）脊髓损伤临床表现、并发症及治疗原则。  骨盆、髋臼骨折：  重点：  （1）骨盆骨折的临床表现及常见并发症。  难点  （1）骨盆骨折和髋臼骨折的分型。 | 16 |  |
| 第六十七章 运动系统慢性损伤  第七十二章 非化脓性关节炎 | 运动系统慢性损伤、非化脓性关节炎 | 2 | 运动系统慢性损伤：  结合国内传统医学骨伤科的相关治疗方式，强调中国医生的文化自信，内外兼容的学习态度。  非化脓性关节炎：  骨关节炎患者主要为中老年患者居多，同时因为关节疼痛常常行动不便。查体前注意尊敬老年患者、协助患者上检查床等，操作轻柔避免加重关节疼痛，培养学生的人文关怀意识。 | 运动系统慢性损伤：  重点与难点：  运动系统慢性损伤的病因、临床特点和治疗原则。  非化脓性关节炎：  重点：   1. 骨关节炎与类风湿性关节炎的诊断和鉴别诊断。 2. 骨关节炎X光片表现 3. 骨关节炎的治疗目的及治疗方式的选择   难点：  （1）强直性脊柱炎的影像学特点 | 16 |  |
| 第七十章 骨与关节化脓性感染  第七十一章 骨与关节结核 | 骨与关节化脓性感染、骨关节结核 | 2 | 骨与关节化脓性感染：  强调骨关节结核患者早期规范化抗结核治疗的重要性及必要性，培养医者的责任感、自豪感。关节穿刺术等操作演示时注意与患者充分沟通，让患者充分放松心情，更好的关怀患者。  骨与关节结核：  强调骨关节结核患者早期规范化抗结核治疗的重要性及必要性，培养医者的责任感、自豪感。关节穿刺术等操作演示时注意与患者充分沟通，让患者充分放松心情，更好的关怀患者。 | 骨与关节化脓性感染：  重点：  （1）慢性化脓性骨髓炎的治疗原则。  难点：  （1）急、慢性化脓性骨髓炎手术治疗方式的选择。  骨关节结核：  重点：  （1）脊柱结核寒性脓肿的概念及流注途径。  （2）骨关节结核治疗方式的选择。  难点：  （1）脊柱结核的诊断与鉴别诊断。  （2）骨关节结核的影像学特点。 | 17 |  |
| 第七十三章 骨肿瘤 | 骨肿瘤 | 2 | 骨肉瘤及骨巨细胞瘤主要为年青及青壮年人，关注年青人罹患肿瘤后对自身身体和生活影响，强调疾病早期诊断及治疗的重要性，强调规范性治疗，鼓励肿瘤患者坚持治疗保持积极乐观心态，践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神和人文关怀。 | 重点与难点  （1）良恶性骨肿瘤的临床表现、影像学表现和病理特征。  （2）良恶性骨肿瘤的鉴别。  （3）骨巨细胞瘤和骨肉瘤的治疗原则和手术方式。 | 17 |  |

## （四）教学环节安排

（对各种教学环节的安排如：实验、实习、习题课、作业等以及本课程与其他相关课程的联系、分工等作必要说明，教学环节的安排体现高阶性、创新性、挑战度）

《教学进度表》安排的81学时为理论讲授部分，其余部分章节为自学，不作大课讲授。

## （五）教学方法

（包括课堂讲授、提问研讨，课后习题和答疑等情况，要增加团队学习、小组大作业、实验课和理论课的结合、使用信息技术方法、由教师和知识为中心转化为以学生和学习为中心）

理论大课讲授

## （六）课程教材

（主讲教材尽量使用“马工程”和国家规划教材，在同类教材中，优先选用国家级规划教材，凡教材选用范围中有“马工程”重点教材的，必须选用工程重点教材。）

主讲教材：《外科学》，陈孝平 张英泽 兰平主编，人民卫生出版社，第10版，2024年7月。

## （七）主要参考书目

（推荐若干参考书，并注明书名、作者、出版社、版本、出版日期等，每个章节指定一定数量、明确的阅读资料）

《外科学》，陈孝平 张英泽 兰平主编，人民卫生出版社，第10版，2024年7月。

《黄家驷外科学》，吴孟超 吴在德主编，人民卫生出版社，第8版，2020年12月

《Sabiston Textbook of Surgery》，Courtney M. Townsend，Elsevier， 21st edition，February 16, 2021.

## （八）成绩评定方式

（原则上平时成绩（包括期中考试、课堂讨论、测验、作业、论文、出勤情况等）占总成绩的40%，期末成绩占总成绩的60%）

1. 总成绩构成：期末理论考试占90%，平时成绩占10%。

2. 平时成绩说明：分别在《先天性消化道畸形》（小测涵盖总论及普外科授课内容）和《骨肿瘤》（小测涵盖泌尿外科及骨科授课内容）课后进行共2次阶段性小测，小测成绩平均分作为平时成绩的评定依据。（两次小测题目分别为两阶段外科学大课授课相关内容的单选题）

3. 期末考试说明：采用采取闭卷笔试（不可携带任何材料），卷面百分制，题型包括：客观题、名词解释、简答题和论述题/病例分析等。

*注：教学大纲一律使用A4纸，正文为小四号宋体。*