

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

二〇二四

目录

| | |
|-----------------------------------|----|
| 一、课程基本信息 | 6 |
| 二、课程基本内容 | 7 |
| (一) 学时分配 | 7 |
| (二) 教学基本内容 | 9 |
| 第一章 绪论【自学】 | 9 |
| 第二章 围手术期处理【自学】 | 10 |
| 第三章 外科病人的体液和酸碱平衡失调【讲授】(2学时) | 10 |
| 第四章 输血【自学】 | 11 |
| 第五章 外科休克【讲授】(2学时) | 12 |
| 第六章 外科营养【自学】 | 13 |
| 第七章 器官功能不全与衰竭【讲授】(2学时) | 13 |
| 第八章 麻醉【讲授】(2学时) | 15 |
| 第九章 外科重症监测治疗【讲授】 | 17 |
| 第十章 心脑肺复苏【讲授】(2学时) | 17 |
| 第十一章 疼痛治疗【自学】 | 18 |
| 第十二章 皮肤、软组织外科疾病【讲授】 | 18 |
| 第十三章 外科感染【讲授】(2学时) | 18 |
| 第十四章 创伤和武器伤【讲授】(2学时) | 19 |
| 第十五章 烧伤和冻伤【讲授】(2学时) | 21 |
| 第十六章 整形外科和组织移植【自学】 | 22 |
| 第十七章 器官移植【讲授】(2学时) | 22 |
| 第十八章 肿瘤【自学】 | 23 |
| 第十九章 颅内压增高与脑疝【讲授】(1学时) | 24 |
| 第二十章 颅脑损伤【讲授】(2学时) | 25 |
| 第二十一章 颅内肿瘤【讲授】(2学时) | 26 |
| 第二十二章 椎管内肿瘤【自学】 | 27 |
| 第二十三章 颅内及椎管内血管性疾病【讲授】(2学时) | 27 |
| 第二十四章 颅脑和脊髓先天性畸形【自学】 | 29 |
| 第二十五章 颈部疾病【讲授】(2学时) | 29 |
| 第二十六章 乳房疾病【讲授】(2学时) | 30 |
| 第二十七章 胸部损伤【讲授】 | 31 |
| 第二十八章 胸壁胸膜疾病【自学】 | 31 |
| 第二十九章 肺部疾病【讲授】(2学时) | 32 |
| 第三十章 食管疾病【自学】 | 33 |
| 第三十一章 纵隔疾病【自学】 | 33 |
| 第三十二章 心脏疾病【讲授】(2学时) | 33 |
| 第三十三章 胸主动脉瘤【自学】 | 35 |
| 第三十四章 腹外疝【讲授】(2学时) | 35 |

| | |
|--|----|
| 第三十五章 腹部损伤【讲授】 | 36 |
| 第三十六章 外科急腹症【讲授】（2学时） | 36 |
| 第三十六章 外科急腹症【讲授】（1学时） | 38 |
| 第三十七章 胃十二指肠疾病【讲授】（2学时） | 39 |
| 第三十八章 小肠疾病【讲授】（2学时） | 40 |
| 第三十九章 阑尾疾病【讲授】（1学时） | 41 |
| 第四十章 结、直肠及肛管疾病【讲授】（2学时） | 42 |
| 第四十一章 肝疾病【讲授】（2学时） | 43 |
| 第四十二章 门静脉高压症【讲授】（2学时） | 44 |
| 第四十三章 胆道疾病【讲授】（2学时） | 45 |
| 第四十四章 胰腺疾病【讲授】（1学时） | 47 |
| 第四十五章 脾脏疾病及脾切除术的适应证【自学】 | 48 |
| 第四十六章 上消化道大出血的诊断和外科处理原则【讲授】（2学时） | 48 |
| 第四十七章 小儿腹部外科疾病【讲授】（1学时） | 49 |
| 第四十八章 血管外科【讲授】（5学时） | 50 |
| 第四十九章 泌尿外科疾病的诊断方法【讲授】（2学时） | 53 |
| 第五十章 泌尿生殖系统畸形【讲授】 | 54 |
| 第五十一章 泌尿系统损伤【讲授】（2学时） | 54 |
| 第五十二章 泌尿、男性生殖系统感染【讲授】 | 56 |
| 第五十三章 泌尿生殖系统结核【讲授】（2学时） | 56 |
| 第五十四章 泌尿系梗阻【讲授】 | 58 |
| 第五十五章 尿石症【讲授】（2学时） | 58 |
| 第五十六章 泌尿、男性生殖系统肿瘤【讲授】 | 59 |
| 第五十七章 泌尿、男性生殖系统其他疾病【自学】 | 60 |
| 第五十八章 肾上腺疾病的外科治疗【讲授】（2学时） | 60 |
| 第五十九章 男性节育、不育和性功能障碍【自学】 | 62 |
| 第六十章 运动系统理学检查法【自学】 | 62 |
| 第六十一章 骨折概述【讲授】（2学时） | 62 |
| 第六十二章 骨科的基本操作技术【自学】 | 63 |
| 第六十三章 上肢骨折【讲授】（2学时） | 63 |
| 第六十四章 手外伤【讲授】 | 64 |
| 第六十五章 下肢骨折及关节损伤【讲授】（2学时） | 65 |
| 第六十六章 骨盆及髋臼骨折【讲授】 | 66 |
| 第六十七章 脊柱脊髓损伤【讲授】（2学时） | 67 |
| 第六十八章 关节脱位【自学】 | 67 |
| 第六十九章 周围神经损伤【自学】 | 67 |
| 第七十章 断肢（指）再植【讲授】（2学时） | 67 |
| 第七十一章 运动系统慢性损伤【讲授】（2学时） | 68 |
| 第七十二章 股骨头坏死【自学】 | 69 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 第七十三章 颈、腰椎退行性疾病【讲授】（2学时） | 69 |
| 第七十四章 骨与关节感染性疾病【讲授】（2学时） | 70 |
| 第七十五章 非感染性关节炎【讲授】（2学时） | 71 |
| 第七十六章 运动系统畸形【自学】 | 72 |
| 第七十七章 脑与脊髓疾病后遗症【自学】 | 73 |
| 第七十八章 骨肿瘤【讲授】（2学时） | 73 |
| (三) 教学进度安排 | 75 |
| (四) 教学环节安排 | 90 |
| (五) 教学方法 | 90 |
| (六) 课程教材 | 90 |
| (七) 主要参考书目 | 90 |
| (八) 成绩评定方式 | 91 |

课程教学大纲

(编写日期: 2024 年 12 月)

一、课程基本信息

| | | | | | |
|----------------|--|------|--------|------|-----|
| 外科学 Surgery | | | | | |
| 课程类别 | 专必 | 课程编码 | AH4069 | 开课单位 | 医学部 |
| 学分 | 9 | 学时 | 234 | 授课年级 | 大四 |
| 面向专业/大类 | 临床医学专业八年制 | | | | |
| 课程负责人 | 陈凌武 | | | | |
| 先修课程 | | | | | |
| 课程目标 | <p>外科学是临床医学的重要学科。讲究理论和实践紧密结合，涉及疾病广泛，并且和基础学科及相关临床学科紧密交叉。外科学阐述的内容强调外科疾病发生发展及诊断的重要性，同时也注重临水上手术或操作等治疗手段，因此必须把课程理论和临床实践充分融合，通过课堂讲授、临床见习和临床实习等教学环节以求实现如下教学目的和要求：</p> <ol style="list-style-type: none">牢固掌握外科疾病的基本理论和基本实践技能；一般掌握常见外科疾病相关临床诊治能力；一般了解外科疾病手术操作和新进展。 <p>结合本课程特点和内容，在教学中注重加强医德医风教育，着力培养学生“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神，注重加强医者仁心教育，在培养精湛医术的同时，教育引导学生始终把人民群众生命安全和身体健康放在首位，做党和人民信赖的好医生。</p> | | | | |

二、课程基本内容

(一) 学时分配

| 序号 | 教学内容 | 学时数 |
|-----|------------------------------|-----|
| 1. | 第三章 外科病人的体液和酸碱平衡失调 | 2 |
| 2. | 第五章 外科休克 | 2 |
| 3. | 第九章 外科重症监测治疗 第十章 心脑肺复苏 | 2 |
| 4. | 第七章 器官功能不全与衰竭 | 2 |
| 5. | 第八章 麻醉 | 2 |
| 6. | 第十三章 外科感染 第十二章 皮肤、软组织外科疾病 | 2 |
| 7. | 第十五章 烧伤和冻伤 | 2 |
| 8. | 第十九章 颅内压增高与脑疝 | 1 |
| 9. | 第四十八章 血管外科 | 1 |
| 10. | 第二十章 颅脑损伤 | 2 |
| 11. | 第二十一章 颅内肿瘤 | 2 |
| 12. | 第二十三章 颅内及椎管内血管性疾病 | 2 |
| 13. | 第二十五章 颈部疾病 | 2 |
| 14. | 第二十六章 乳房疾病 | 2 |
| 15. | 第四十八章 血管外科 | 1 |
| 16. | 第四十八章 血管外科 | 1 |
| 17. | 第四十八章 血管外科 | 1 |
| 18. | 第四十八章 血管外科 | 1 |
| 19. | 第二十七章 胸部损伤 第二十九章 肺部疾病 | 2 |
| 20. | 第三十二章 心脏疾病 | 2 |
| 21. | 第三十四章 腹外疝 | 2 |
| 22. | 第三十五章 腹部损伤 第三十六章 外科急腹症 | 2 |
| 23. | 第三十七章 胃十二指肠疾病 | 2 |
| 24. | 第三十八章 小肠疾病 | 2 |
| 25. | 第三十九章 阑尾疾病 | 1 |
| 26. | 第四十七章 小儿腹部外科疾病 | 1 |
| 27. | 第四十章 结、直肠及肛管疾病 | 2 |
| 28. | 第四十一章 肝疾病 | 2 |
| 29. | 第四十三章 胆道疾病 | 2 |

| | | |
|-----|---------------------------------------|---|
| 30. | 第四十二章 门静脉高压症 | 2 |
| 31. | 第四十四章 胰腺疾病 | 1 |
| 32. | 第三十六章 外科急腹症 | 1 |
| 33. | 第十七章 器官移植 | 2 |
| 34. | 第四十六章 上消化道大出血的诊断和外科处理原则 | 2 |
| 35. | 第四十九章 泌尿外科疾病的诊断方法 | 2 |
| 36. | 第五十章 泌尿生殖系统畸形 第五十一章 泌尿系统损伤 | 2 |
| 37. | 第五十四章 泌尿系梗阻 第五十五章 尿石症 | 2 |
| 38. | 第五十二章 泌尿、男性生殖系统感染 第五十三章 泌尿生殖系统结核 | 2 |
| 39. | 第五十六章 泌尿、男性生殖系统肿瘤 第五十八章 肾上腺疾病的外科治疗 | 2 |
| 40. | 第六十一章 骨折概述 | 2 |
| 41. | 第六十三章 上肢骨折 | 2 |
| 42. | 第十四章 创伤和武器伤 | 2 |
| 43. | 第六十四章 手外伤 第七十章 断肢（指）再植 | 2 |
| 44. | 第六十五章 下肢骨折及关节损伤 | 2 |
| 45. | 第七十五章 非感染性关节炎 | 2 |
| 46. | 第七十三章 颈、腰椎退行性疾病 | 2 |
| 47. | 第六十七章 脊柱脊髓损伤 第六十六章 骨盆及髋臼骨折 | 2 |
| 48. | 第七十一章 运动系统慢性损伤 | 2 |
| 49. | 第七十四章 骨与关节感染性疾病 | 2 |
| 50. | 第七十八章 骨肿瘤 | 2 |
| 51. | 见习-水电解质和酸碱平衡 | 4 |
| 52. | 见习-外科重症监护 | 4 |
| 53. | 见习-全麻和局麻 | 8 |
| 54. | 见习-各种烧伤处理 | 4 |
| 55. | 见习-腹腔镜操作 | 4 |
| 56. | 见习-抗菌无菌术 | 4 |
| 57. | 见习-外科基本操作 | 4 |
| 58. | 见习-止血包扎（含伤口换药） | 4 |
| 59. | 见习-颅脑外伤、颅内高压 | 8 |
| 60. | 见习-胸外伤、肺部疾病 | 4 |

| | | |
|-----|---|-----|
| 61. | 见习-心脏疾病 | 4 |
| 62. | 见习-甲状腺疾病 | 4 |
| 63. | 见习-乳腺疾病 | 4 |
| 64. | 见习-周围血管疾病 | 4 |
| 65. | 见习-动物外科手术 | 8 |
| 66. | 见习-腹外疝、急性阑尾炎 | 2 |
| 67. | 见习-胃十二指肠疾病 | 4 |
| 68. | 见习-肠梗阻 | 2 |
| 69. | 见习-结直肠、肛管疾病 | 4 |
| 70. | 见习-肝脏疾病和胰腺疾病 | 4 |
| 71. | 见习-胆道疾病 | 4 |
| 72. | 见习-门静脉高压症和消化道出血 | 4 |
| 73. | 见习-泌尿系损伤、感染、梗阻、肿瘤、尿石症 | 12 |
| 74. | 见习-骨折概论、上下肢骨关节损伤、运动系统慢性损伤、骨肿瘤、骨关节化脓性感染或结核 | 16 |
| 75. | 见习-外科住院病历书写与体格检查 | 4 |
| 76. | 见习-外科门诊 | 4 |
| 77. | 见习-外科急诊 | 4 |
| 78. | 见习-参观手术 | 4 |
| 79. | 见习-考前辅导（总论内容答疑，操作复习） | 4 |
| 总计 | | 234 |

（二）教学基本内容

第一章 绪论【自学】

1. 教学基本要求

了解外科学简史。

了解外科学范畴。

学会学习外科学的目的方法和要求。

2. 教学内容

了解外科学的发展和近代的主要研究，了解外科学的主要范畴，学会学习外科学的目的和方法。

第二章 围手术期处理【自学】

1. 教学基本要求

认识手术前准备和手术后处理在外科治疗中的重要性。

掌握：手术前准备，熟悉术后的一般监护以及术后的病情观察及处理。

了解：术后的监护。

熟悉：手术后常见并发症的预防和治疗。

2. 教学内容

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。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、呃逆及尿潴留等。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。

第三章 外科病人的体液和酸碱平衡失调【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

复习体液、酸碱平衡的基本理论。

(1) 掌握：掌握水电解质代谢和酸碱平衡失调的防治原则及综合防治方法、高钾血症的紧急处理。

(2) 熟悉：

1) 熟悉各类型缺水、低钾血症、高钾血症、低钙血症等的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法；

2) 熟悉各种类型酸碱平衡失调的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法。

(3) 了解：

1) 了解体液在人体内的分布、组成及其功能，以及体液平衡对维持人体正常生理功能的重要性；

2) 了解电解质（如钠、钾、钙等）在体内的代谢过程，包括摄入、分布、排泄等环

节；

- 3) 了解人体酸碱平衡的基本机制，包括缓冲对的作用、肺和肾的酸碱调节功能等；
- 4) 了解在临床实践中，针对不同类型的体液和酸碱平衡失调，医生通常采取的处理策略和方法。

2. 教学内容

- (1) 水电解质代谢和酸碱平衡的概念；
- (2) 体液平衡的调节和酸碱平衡的维持；
- (3) 缺水的类型（等渗性、低渗性、高渗性），各种类型缺水、电解质代谢平衡失调的病因、病理生理、临床表现、诊断和治疗；
- (4) 各种类型酸碱平衡失调的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法；
- (5) 水电解质代谢和酸碱平衡失调的防治原则及综合防治方法。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 各类型缺水、低钾血症、高钾血症、低钙血症等的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法；
- 2) 各种类型酸碱平衡失调的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法。

难点：

- 1) 体液代谢的复杂性和相互关联性；
- 2) 复杂临床病例的分析和判断。

4. 育人元素

结合外科病人常见测体液和酸碱平衡失调的诊治，培养学生临床思维能力，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

掌握输血的适应证与方法，输血速度和注意事项。

了解大量输血可导致的后果。

了解什么叫自体输血。

熟悉输血的并发症和防治。

熟悉血液成分制品和生物工程制品。

熟悉血液代用品。

2. 教学内容

输血的适应证与方法，输血速度和注意事项；大量输血可导致的后果，输血的并发症和防治，自体输血，血液成分制品和生物工程制品和血液代用品。

第五章 外科休克【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。

(2) 熟悉：休克的病理生理改变：微循环变化、体液代谢变化、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。

(3) 了解：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. 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 外科营养【自学】

1. 教学基本要求

了解外科病人的代谢变化。

了解营养状态的评定与监测。

熟悉外科病人的营养要求量及补充的方法。

掌握营养支持并发症的防治。

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。肠内营养的优点及营养成分的组成；

(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. 胃肠内营养及胃肠外营养的并发症及防治。

第七章 器官功能不全与衰竭【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：掌握多器官功能障碍综合征、急性呼吸窘迫综合征、急性肾损伤的定义。掌握急性肾损伤的病因及鉴别诊断。

(2) 熟悉：熟悉多器官功能障碍综合征发病机制及诊断指标，熟悉其防治原则，熟悉急性呼吸窘迫综合症的发病机制及病理生理改变，熟悉其临床表现。熟悉急性肾损伤的病因、发病机制。掌握急性肾功能衰竭的临床表现、治疗原则、紧急处理措施和预防要点。

(3) 了解：

- 1) 了解应激性溃疡的病因和发病机制，熟悉其临床表现和防治原则；
- 2) 了解急性肝功能衰竭的发病基础、临床表现、诊断和防治原则；
- 3) 了解急性呼吸窘迫综合征的诊断标准和治疗原则；
- 4) 了解血液净化的原理及适应证。

2. 教学内容

(1) 介绍多器官功能障碍综合征(MODS) 的定义。

讲解 MODS 的发病机制包括：

- ①SIRS 与 MODS 的关系，炎症介质、细胞因子在 MODS 发病中的作用
- ②二次打击学说③肠道动力学说。介绍各器官功能障碍的主要诊断指标（包括急性心功能不全、急性呼吸窘迫综合征、急性肾功能不全、应急性溃疡及弥散性血管内凝血）。

讲述 MODS 防治的基本要点：

- ①积极治疗原发病；
- ②重点监测病人的生命体征；
- ③防治感染；
- ④改善全身情况和免疫调理治疗；
- ⑤保护肠粘膜作用；
- ⑥及早治疗任何一个首先发生的器官功能不全，阻断病理的连锁反应。

(2) 介绍急性肾损伤的病因分为肾前性、肾后性和肾性，主要发病机制是各种原因引起的肾缺血、肾小管上皮细胞变形坏死、肾小管机械堵塞、缺血-再灌注损伤、间质性损伤等。急性肾功能衰竭可分为少尿或无尿期，其临床表现主要是水电解质平衡紊乱、代谢产物积聚及由此引起的器官功能损伤。诊断上注意肾前性与肾性少尿的鉴别。预防原则是积极去除高危因素、补充血容量、保持肾灌注压、避免肾毒性药物损伤等。治疗原则主要是及时纠正酸碱、水电解质失衡、和积极主动的血液净化治疗、防治感染及继发的器官损伤；

(3) 介绍急性呼吸窘迫综合症的定义及发病机制。ARDS 的主要致病机制是多种肺内或肺外原因导致的肺血管内皮细胞和肺泡上皮细胞的弥漫性损伤，进而导致弥漫性肺间质水肿，ARDS 突出临床表现为进展性的呼吸窘迫、低氧，肺部体征及影像学表现均为非特异性。

诊断上需与其他导致呼吸困难的疾病或原因进行鉴别。介绍应激性溃疡的病因和发病机制、临床表现，重点介绍防治原则；

（4）急性肝功能衰竭的发病基础和防治原则。

3. 重点与难点

重点：

多器官功能障碍综合征、急性呼吸窘迫综合征、急性肾损伤的定义。掌握急性肾损伤的病因及鉴别诊断。

难点：

多器官功能衰竭的发病机制，急性呼吸窘迫综合征的病理生理改变，急性肾损伤的病因及鉴别诊断。

4. 育人元素

通过学习多器官功能衰竭的诊治要点，培养仔细观察、早期诊断、整体思维能力，强调站在病人角度，结合病人实际情况，制定合理的器官保护和支持治疗。

5. 周次

第1周

第八章 麻醉【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

（1）掌握：

- 1) 掌握麻醉前评估及麻醉前准备；
- 2) 掌握气管插管的适应证及方法；
- 3) 掌握局部麻醉并发症的常见原因、临床表现和预防与治疗。

（2）熟悉：

- 1) 熟悉全身麻醉实施；
- 2) 熟悉全身麻醉并发症及其防治；
- 3) 熟悉常用的局部麻醉药及常用局部麻醉方法；
- 4) 熟悉椎管内麻醉并发症与防治。

（3）了解：

- 1) 了解麻醉学的发展、现代麻醉学的范畴；

- 2) 了解常用的全身麻醉药的主要药理性能及临床应用;
- 3) 了解椎管内麻醉的解剖和生理，椎管内麻醉的方法;
- 4) 了解麻醉期间的监测和管理;
- 5) 了解麻醉恢复期的监测和管理。

2. 教学内容

- (1) 概述：麻醉学的发展、现代麻醉学的范畴和常用的麻醉方法；
- (2) 麻醉前的评估与准备，包括术前评估的内容、病人全身情况和心理、胃肠道方面的准备；麻醉用品、设备及药品的准备，知情同意；
- (3) 全麻药包括常用的吸入麻醉药、静脉麻醉药、肌肉松弛药、麻醉性镇痛药的药理性能及临床应用；
- (4) 全身麻醉实施、呼吸道管理、术中监测，全身麻醉的并发症及其防治；
- (5) 常用局部麻醉药、局部麻醉的方法、并发症与防治；
- (6) 椎管内麻醉的解剖和生理，椎管内麻醉的方法、并发症与防治；
- (7) 麻醉恢复期的监测和管理。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 麻醉前评估及麻醉前准备，包括对 ASA 病情分级、病人术前全身情况和心理、胃肠道方面的准备；麻醉用品、设备及药品的准备以及知情同意；
- 2) 气管插管的适应证和方法；
- 3) 常用局部麻醉药的麻醉性能、使用方法和一次极量；局部麻醉并发症（包括毒性和过敏反应）的原因、临床表现和处理方法。

难点：

- 1) 麻醉前评估及手术风险评估，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。

4. 育人元素

通过学习麻醉相关知识，培养学生建立以患者为中心，提供舒适化医疗，保障围术期患者生命安全的医疗理念；以新冠疫情时麻醉科医生在重症患者救治中表现为例，培养学生从事医疗事业的使命感与责任感。

5. 周次

第1周

第九章 外科重症监测治疗【讲授】

与第十章的心脑肺复苏合并讲授

第十章 心脑肺复苏【讲授】（2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）。
- (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. 重点与难点

重点：

初步复苏的内容及技术要点的措施及具体内容（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）。

难点：

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1周

第十一章 疼痛治疗【自学】

1. 教学基本要求

了解疼痛的机制了解疼痛对机体的影响了解疼痛的分类评定，术后镇痛和慢性疼痛的治疗

2. 教学内容

了解疼痛的机制，了解疼痛对机体的影响，了解疼痛的分类评定，术后镇痛和慢性疼痛的治疗。

第十二章 皮肤、软组织外科疾病【讲授】

与第十三章的外科感染合并讲授

第十三章 外科感染【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 掌握常见软组织急性化脓性感染的临床表现及治疗方法；
- 2) 掌握甲沟炎和化脓性指头炎的临床表现及治疗方法；
- 3) 掌握破伤风的临床表现、预防及治疗；
- 4) 掌握气性坏疽的临床表现和治疗原则。

(2) 熟悉:

- 1) 熟悉急性化脓腱鞘炎和化脓性滑囊炎的临床表现和治疗原则，掌握急诊切开指征；
- 2) 熟悉脓毒症及菌血症的临床表现和治疗原则；
- 3) 熟悉抗菌药在外科感染中的应用原则。

(3) 了解:

- 1) 了解外科感染的发生，发展和防治原则；
- 2) 了解掌深间隙感染的临床表现和治疗原则；
- 3) 了解浅表软组织损伤，异物的处理，动物咬伤的处理；
- 4) 了解浅表软组织感染，熟悉包括手部化脓性感染和急性化脓性腱鞘炎急诊切开指征；
- 5) 了解浅表软组织肿块，熟悉常见皮肤癌的鉴别与处理。

2. 教学内容

大课讲授：

- ①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；
- 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在外科感染中抗菌药选择方法和使用原则。

（1）概论：大课讲授感染的发生，致病菌的种类及其毒力大小、人体局部及全身抵抗力等相互关系；

（2）感染的发生、经过和结局、临床表现、预防及治疗措施、复习与外科感染有重要关系的化脓性致病菌；

（3）特异性感染的致病菌，临床表现、治疗原则；

（4）常见软组织化脓感染，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. 重点与难点

重点：

- 1) 外科感染的发生和防治原则，常见外科软组织化脓性感染及脓毒症及菌血症的鉴别诊断和处理，破伤风的诊断、预防及处理；
- 2) 气性坏疽致病菌、临床特点及治疗原则。

难点：

疖、痈的异同，蜂窝织炎和丹毒的鉴别。

4. 育人元素

通过学习外科感染的治疗原则，培养早期处理、把感染的伤害降到最低的意识，体现一切以病人健康和安全出发的“医者仁心”的精神。通过学习抗生素的选择和使用原则，培养具体问题具体分析的辩证思维。

5. 周次

第1周

第十四章 创伤和武器伤【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

（1）掌握：

- 1) 创伤的临床表现并发症、诊断、急救和处理原则；

- 2) 各种软组织损伤的临床特点和处理方法;
 - 3) 开放性创伤的伤口处理原则和清创方法。
- (2) 熟悉: 创伤的分类和创伤后人体的病理生理变化及修复过程。
- (3) 了解: 战伤的种类、特点和处理原则。
- 2. 教学内容**
- (1) 创伤的病因与分类方法: 机械、物理、化学和生物因子的损伤;
 - (2) 创伤的病理变化: 创伤后的局部变化和全身变化, 损伤的修复过程、愈合分类及愈合条件, 影响愈合的因素;
 - (3) 创伤的临床表现及诊断要点: 局部及全身表现, 常见并发症诊断要点、方法、病史、检查(详细全面, 突出重点, 查治快捷, 急救优先), 综合分析并运用各处特殊化验和辅助检查以助诊断;
 - (4) 创伤的防治原则: 局部治疗和全身治疗, 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)。

自学:

异物存留的处理、痿管; 战伤的种类特点和救护基本技术。

3. 重点与难点

重点:

创伤后人体病理生理变化, 修复过程, 影响伤口愈合的因素, 伤口愈合的分类, 创伤的诊断, 急救的注意事项和处理原则, 闭合性损伤的诊治, 开放性损伤的诊断及处理原则(感染伤口的清创术)。

难点:

开放性损伤的综合治疗。

4. 育人元素

从创伤的学习, 宣传我国枪支严格管控的必要性和意义。通过对战伤的介绍, 唤起学生对新中国和平来之不易的意识。

5. 周次

第 11 周

第十五章 烧伤和冻伤【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 掌握烧伤面积的计算和深度的估计，及烧伤诊断；
- 2) 烧伤严重程度分度；
- 3) 烧伤休克疗法、早期简单清创的方法及创面的处理方法。

(2) 熟悉:

- 1) 熟悉热烧伤的病理变化；
- 2) 熟悉各类型烧伤的现场急救；
- 3) 熟悉中小面积烧伤的治疗方法；
- 4) 烧伤败血症或创面脓毒症的早期诊断和防治原则。

(3) 了解:

- 1) 了解电烧伤、常见的酸、碱、磷烧伤的特点和处理原则；
- 2) 了解冻伤的特点和防治方法。

2. 教学内容

- (1) 烧伤病因、伤后的主要病理生理；
- (2) 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)；烧伤深度的判定(按1970年全国烧伤会议分四度)，烧伤严重程度的分类；
- (3) 烧伤的现场急救(包火焰、热液、电、酸、碱、磷等烧伤)；
- (4) 中小面积烧伤的治疗；
- (5) 大面积烧伤休克期的处理；
- (6) 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、强碱、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

重点:

- 1) 烧伤面积的计算和深度的估计、烧伤严重程度评估；
- 2) 大面积烧伤的抗休克、早期简单清创的方法及创面的处理方法。

难点:

烧伤全身性感染的评估及防治。

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1周

第十六章 整形外科和组织移植【自学】

1. 教学基本要求

了解皮肤，体表，头颈，躯干和四肢的整形。

了解美容整形教学内容了解皮肤，体表，头颈，躯干和四肢的整形，了解美容整形。

了解颜面部同种异体复合组织移植。

2. 教学内容

整形外科四大技术介绍：皮肤移植、皮瓣转移 / 移植、皮肤软组织扩张器技术、显微技术。

皮肤美容缝合介绍及缝线选择知识。

常见美容手术介绍。

颜面部同种异体复合组织移植介绍。

第十七章 器官移植【讲授】（2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；
- (4) 各种常见器官移植（肾、肝、心、肺、胰腺等）的适应证、手术方式方法介绍、术后并发症及处理；
- (5) 器官移植的方法可举例某一同种异体器官移植（如肾移植、肝移植或心移植）简要说明；
- (6) 体现学科进展及交叉学科特点及我国器官移植技术的水平。

3. 重点与难点

重点：

移植的分类、器官移植免疫排斥反应的防治、常用的免疫移植剂的作用机制及应用、临床常用的器官移植。

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

通过从正反两个方面介绍器官的来源，强调合法合规的重要性。引导学生树立牢固的法治观念，规范自身职业行为。介绍新中国器官移植的发展成就，增强民族自信。

5. 周次

第 8 周

第十八章 肿瘤【自学】

1. 教学基本要求

了解肿瘤的病因分类及命名。

肿瘤的诊断。

肿瘤的治疗方法与随访。

2. 教学内容

了解肿瘤的病因分类及命名，肿瘤的诊断，肿瘤的治疗方法与随访。

第十九章 颅内压增高与脑疝【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：颅内压增高的定义、病因和发病机制、病理生理、诊断和治疗，脑疝的病理生理、治疗。
- (3) 了解：颅内压增高的病因和发病机制。

2. 教学内容

- (1) 颅内压增高的定义、病因和发病机制、病理生理、分期和临床表现、诊断、治疗。
脑血流量的计算公式及临床意义；
- (2) 脑疝的定义、分类，小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝的病理生理、临床表现、鉴别诊断和治疗。

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，②意识障碍，③瞳孔变化，④椎体束征，⑤生命体征改变。

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) 理解公式“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。

| | 小脑幕切迹疝 | 枕骨大孔疝 |
|--------|--------|-------|
| 病因 | 幕上病变 | 幕下病变 |
| 病程 | 相对慢 | 急 |
| 意识障碍 | 早 | 相对晚 |
| 瞳孔变化 | 早 | 晚或无 |
| 生命体征变化 | 晚 | 早 |

4. 育人元素

以“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 2 周

第二十章 颅脑损伤【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：格拉斯哥昏迷计分（GCS）；颅内血肿的临床表现、诊断和治疗。
- (2) 熟悉：头皮损伤、颅底骨折的诊断和治疗；脑损伤的病理、临床表现、诊断、治疗和预后。
- (3) 了解：颅脑损伤的方式；开放性颅脑损伤的定义，火器性颅脑损伤的临床表现和治疗。

2. 教学内容

- (1) 概述：颅脑损伤的方式、分类，格拉斯哥昏迷计分（GCS）的作用、项目及方法；
- (2) 头皮的解剖特点，头皮血肿、头皮裂伤及头皮撕脱伤的诊断与处理；
- (3) 颅骨骨折的发病机制和分类，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；
- (4) 脑损伤的发病机制和分类，脑震荡、脑挫裂伤、弥漫性轴索损伤、原发性脑干损伤、下丘脑损伤的病理、临床表现、诊断、治疗和预后；开放性颅脑损伤的特点及处理原则；
- (5) 颅内血肿的分类，硬脑膜外血肿、硬脑膜下血肿、脑内血肿的发病机制、临床表现、诊断、治疗和预后；
- (6) 开放性颅脑损伤的定义，火器性颅脑损伤的分类、损伤机制和病理、临床表现、诊断、治疗。（自学）

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，异常屈曲(去皮层状态) 3 分，异常伸

展(去脑状态) 2 分, 无反应 1 分; ②言语反应: 正常交谈 5 分, 胡言乱语 4 分, 只能说出单词 3 分, 只能发声 2 分, 不能发声 1 分; ③睁眼反应: 自发睁眼 4 分, 呼唤睁眼 3 分, 刺痛睁眼 2 分, 不能睁眼 1 分;

2) 硬膜外血肿的临床表现: ①意识障碍, ②颅内压增高, ③瞳孔改变, ④神经系统体征。

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;

2) 发生颅内血肿时意识障碍可以有三种情况: ①原发性脑损伤较轻时, 伤后无昏迷, 待血肿形成后始出现意识障碍(清醒→昏迷), ②原发性脑损伤略重, 伤后一度昏迷, 随后完全清醒或好转, 但不久又陷入昏迷(昏迷→中间清醒或好转→昏迷), ③原发性脑损伤较重, 伤后昏迷进行性加重或持续昏迷。

4. 育人元素

以中印加勒万河谷冲突为切入点, 讲授颅脑外伤的发生机制、临床表现、治疗原则, 培养学生的爱国主义情怀, 致敬为祖国和人民英勇保卫边疆、无私奉献的边防战士, 纪念牺牲的营长陈红军、19岁的战士陈祥榕、肖思远和王焯冉。

5. 周次

第 2 周

第二十一章 颅内肿瘤【讲授】(2 学时)

1. 教学基本要求

- (1) 掌握: 颅内肿瘤的临床表现和治疗。
- (2) 熟悉: 神经上皮组织肿瘤、脑膜瘤、蝶鞍区肿瘤的临床表现、诊断及治疗。
- (3) 了解: 颅内肿瘤的病因、术前评价, 听神经瘤、生殖细胞瘤、表皮样囊肿和皮样囊肿、脑转移瘤的临床表现、诊断及治疗。

2. 教学内容

- (1) 颅内肿瘤概述: 病因、临床表现、术前评价和治疗;
- (2) 神经上皮组织肿瘤的分类, 星形细胞来源肿瘤和少突胶质细胞来源肿瘤的病理特点、临床表现、辅助检查、治疗及预后;
- (3) 听神经瘤的临床表现和治疗; (自学)

- (4) 脑膜瘤的临床表现、辅助检查、治疗及预后;
- (5) 生殖细胞瘤的临床表现、诊断及治疗; (自学)
- (6) 表皮样囊肿和皮样囊肿的诊断及治疗; (自学)
- (7) 垂体腺瘤的病理分类、临床表现、辅助检查及治疗;
- (8) 颅咽管瘤的临床表现、诊断及治疗; (自学)
- (9) 脑转移瘤的诊断及治疗。 (自学)

3. 重点与难点

重点:

- 1) 颅内肿瘤的临床表现: ①颅内压增高, ②神经系统症状, ③全身表现;
- 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。

难点:

- 1) 根据颅内肿瘤的病理学分类, 选择合适的治疗方案;
- 2) 垂体腺瘤的内分泌功能及其全身表现, 根据肿瘤的类型选择合适的治疗方案。

4. 育人元素

以爱国作家李敖患胶质瘤为例, 在阐明脑肿瘤和血管疾病的发生机制、临床表现、治疗原则的同时, 培养学生国家统一的思想和与分裂势力作斗争精神。

5. 周次

第 2 周

第二十二章 椎管内肿瘤【自学】

1. 教学基本要求

了解常见的椎管内肿瘤。

2. 教学内容

了解常见的椎管内肿瘤。

第二十三章 颅内及椎管内血管性疾病【讲授】 (2 学时)

1. 教学基本要求

(1) 掌握：蛛网膜下腔出血的病因、临床表现、诊断及治疗，颅内动脉瘤的手术前评价，脑内出血的常见部位、血肿量计算和治疗。

(2) 熟悉：蛛网膜下腔出血的治疗，颅内动脉瘤的分类、临床表现、治疗及预后。

(3) 了解：颅内血管畸形、烟雾病、颈内动脉狭窄的临床表现、诊断及治疗。

2. 教学内容

(1) 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、手术前评价、治疗及预后；

(3) 脑动静脉畸形的临床表现、手术前评价；

(4) 海绵状血管畸形的临床表现、诊断及治疗；（自学）

(5) 静脉畸形的临床表现；（自学）

(6) 脊髓血管畸形的临床表现、诊断及治疗；（自学）

(7) 烟雾病的病因、病理、临床表现、诊断及治疗；

(8) 颈动脉海绵窦瘘的临床表现、诊断及治疗；（自学）

(9) 脑内出血的常见部位、血肿量计算和治疗；

(10) 颈内动脉狭窄的评价、颈动脉内膜切除术的手术适应证及围术期治疗。

3. 重点与难点

重点：

1) 自发性蛛网膜下腔出血的临床表现：①剧烈头痛、意识障碍，②神经功能损害，③癫痫，④脑血管痉挛，⑤心率失常，⑥低热；

2) 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；

3) 脑内出血的手术指征：① GCS6-12，②血肿部位浅，③脑水肿和中线移位明显，④神经系统功能损害进展，⑤早期脑疝，⑥小脑血肿 $\geqslant 15\text{ml}$ ，大脑半球血肿 $\geqslant 30\text{ml}$ 。

难点：

1) 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；

2) 脑血肿量的计算公式： V （出血量）=A×B×C×0.5。A、B 代表 CT 扫描血肿最大层面的长和宽，C 代表血肿的 CT 层面数（层距为 1cm）。

4. 育人元素

随着我国进入老龄化社会，脑血管疾病成为导致居民死亡的最主要原因之一。国家非常重视脑血管病的防治工作，推广了卒中地图、卒中绿色通道、卒中科普等工作，逐步构建了覆盖面广、可持续发展、高效的防治体系，维护了最广大人民群众的利益。

5. 周次

第3周

第二十四章 颅脑和脊髓先天性畸形【自学】

1. 教学基本要求

了解：颅裂、脊柱裂、狭颅症、颅底陷入症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。

第二十五章 颈部疾病【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：各种甲状腺疾患（结节性甲状腺肿、原发性和继发性甲状腺功能亢进、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。
- (2) 熟悉：甲状腺功能亢进的综合治疗，晚期甲状腺癌的诊疗进展。
- (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) 甲状腺恶性肿瘤的病理分型及相应的诊疗原则；
- (6) 甲状腺手术的术后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) 甲状腺恶性肿瘤的诊疗原则；
- 4) 甲状腺手术的术后常见的并发症及其治疗原则。

难点：

- 1) 甲状腺癌的诊治流程及手术技巧；
- 2) 晚期甲状腺的综合治疗。

4. 育人元素

甲状腺疾病发病率高，发挥全民预防及诊治甲状腺疾病的社会主义制度优势，统筹规划，因地制宜，实现早期筛查，早期诊断目标。

5. 周次

第3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。
- (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。
- (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原则

自学：

①乳房的解剖，淋巴引流途径。②乳腺囊性增生病的诊治。③乳房肿瘤。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 乳房肿块的鉴别诊断要点；
- 2) 急性乳房炎、乳房囊性增生病的诊断和外科治疗原则；

- 3) 急性乳房炎临床表现和治疗;
- 4) 乳房结节良恶性的鉴别诊断。

难点：

- 1) 乳房肿块的鉴别：不同良性肿物间的鉴别，以及良恶性肿物间的鉴别。包括临床表现及检查结果；
- 2) 非哺乳期乳腺炎的表现及诊治原则；
- 3) 乳腺癌的诊断、分类以及治疗原则。

4. 育人元素

乳腺癌发病率高，关注女性防癌知识普及，发挥全民预防及诊治乳腺癌的社会主义制度优势，统筹规划，实现早期筛查、早期诊断和个体化治疗目标。通过科技创新及临床转化，进行药物及技术创新，提高乳腺癌诊治水平，从而减轻患者痛苦，提高乳腺癌治愈率及生存率。

5. 周次

第3周

第二十七章 胸部损伤【讲授】

与第二十九章的肺部疾病合并讲授

第二十八章 胸壁胸膜疾病【自学】

1. 教学基本要求

了解：非特异性肋骨软骨炎的临床表现、诊断和治疗；胸壁结核的病因、病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗方法，漏斗胸的治疗原则。

2. 教学内容

非特异性肋骨软骨炎病因不明，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。

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。

第二十九章 肺部疾病【讲授】（2学时）

与第二十七章的胸部损伤合并讲授

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、心脏损伤的临床表现及治疗方法。

(2) 熟悉：

1) 肋骨骨折、气胸、血胸、心包填塞的病因和病理生理变化；
2) 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。

(3) 了解：

1) 胸部损伤的分类和病理生理变化；创伤性窒息的概念与临床表现特点，肺损伤、气管与支气管损伤及膈肌损伤的临床表现及治疗原则；
2) 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) 胸部损伤诊治，剖胸探查的指征；
- (2) 肋骨骨折，反常呼吸，剖胸探查的指征；
- (3) 气胸，纵隔扑动及张力性气胸；
- (4) 血胸的概述，进行性血胸；
- (5) 心脏损伤的概述，心包压塞 Beck 三联征；
- (6) 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；
- (7) 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；
- (8) 肺癌的诊断和治疗；
- (9) 食管癌的临床表现、诊断、治疗原则；
- (10) 纵隔分区以及相对应的常见纵隔肿瘤。

3. 重点与难点

重点：

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；掌握肺癌、食管癌临床表现、诊断方法及治疗原则。

难点：

肋骨骨折、气胸、血胸、心包填塞的病理生理变化；肺癌、食管癌综合诊疗模式。

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。同时，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，培养医者使命感与责任感。

5. 周次

第4周

第三十章 食管疾病【自学】

1. 教学基本要求

了解贲门失弛症的概念及手术方式。

了解损伤性食管狭窄。

了解食管肿瘤。

了解食管憩室与食管囊肿。

2. 教学内容

了解贲门失弛症、损伤性食管狭窄、食管肿瘤及食管憩室与食管囊肿的概述及手术适应证。

第三十一章 纵膈疾病【自学】

1. 教学基本要求

了解：纵隔的概念及分区方法，以及纵隔肿瘤的临床表现、诊断和治疗原则。

2. 教学内容

纵隔解剖分区法与其所包含的组织器官。了解纵隔肿瘤的种类及其好发部位与诊断的关系，临床表现及治疗的原则。

第三十二章 心脏疾病【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：各种心脏疾病的手术治疗指征。
- (2) 熟悉：风湿性心瓣膜病的病理生理。
- (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指征。缩窄性心包炎的病因，临床表现、诊断和治疗原则。

2. 教学内容

- (1) 我国心脏和大血管疾病外科治疗的进展概况，国际上冠状动脉外科、主动脉外科及心脏移植进展概况。低温麻醉和体外循环在心和大血管外科的临床应用原理。
- (2) 风湿性心脏瓣膜病变对血流动力学的影响。风湿病变导致心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。最常见的二尖瓣狭窄及关闭不全外科治疗的指征和手术方法（二尖瓣闭式分离术，直视分离整形术，人造瓣膜置换术，二尖瓣成形术）。
- (3) 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（法乐氏四联症）的病理生理，手术的意义及时机。自学：心包病（缩窄性心包炎）的病因，病理生理，临床表现、诊断及鉴别诊断，治疗及手术要点。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 体外循环的概念、装置；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) 房间隔缺损分型和临床表现；
- 4) 室间隔缺损分型和临床表现；
- 5) 法洛四联症定义、手术治疗方法；
- 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) 心脏粘液瘤三大临床表现；
- 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。

5. 周次

第 5 周

第三十三章 胸主动脉瘤【自学】

1. 教学基本要求

了解胸主动脉瘤的病因、临床表现、诊断和治疗。

2. 教学内容

胸主动脉瘤的病因、临床表现、诊断和治疗。

第三十四章 腹外疝【讲授】（2 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。

(2) 熟悉：

- 1) 腹外疝的概念和临床类型；
- 2) 腹股沟区的解剖；
- 3) 腹股沟疝的治疗原则和手术方法，包括无张力疝修补；
- 4) 嵌顿性疝和绞窄性疝的处理原则。

(3) 了解：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；
- (5) 各种修补法的适应证，嵌顿和绞窄疝的处理原则；
- (6) 股疝的特点、股管解剖与病理的关系、临床表现及治疗；
- (7) 嵌顿性疝需正确判断疝内容物的活力。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 腹股沟疝的检查方法和诊断与鉴别诊断*
- 2) 腹外疝的概念和临床类型
- 3) 腹股沟疝的治疗原则和手术方法
- 4) 嵌顿性疝和绞窄性疝的处理原则

难点：

- 1) 腹股沟区的解剖关系，比如腹壁正常解剖层次的划分，每层次的对应结构；
- 2) 各种张力性修补手术的缝合范围。

4. 育人元素

通过对腹外疝的不同分类，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题，培养严谨的科学态度。从腹股沟疝修补术的发展历程中，了解疾病治疗技术具有不断进步的特点。

5. 周次

第5周

第三十五章 腹部损伤【讲授】

与第三十六章外科急腹症第二节急性化脓性腹膜炎合并讲授

第三十六章 外科急腹症【讲授】 (2 学时)

腹部损伤、化脓性腹膜炎：

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 腹部闭合性损伤的急救及手术治疗原则;
- 2) 急性弥漫性腹膜炎的诊断方法和治疗原则。

(2) 熟悉:

- 1) 实质性脏器和空腔性脏器损伤的临床表现;
- 2) 腹部闭合性损伤的诊断步骤及辅助诊断方法;
- 3) 肝、脾和肠破裂的诊断及治疗原则;
- 4) 急性腹痛的临床诊断分析;
- 5) 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:

- 1) 腹间隔室综合征的定义、诊断和治疗原则;
- 2) 腹腔脓肿的临床表现和诊断。

2. 教学内容

- (1) 腹部闭合性损伤的病因、实质性脏器与空腔脏器损伤的临床表现及特征，早期诊断步骤和方法;
- (2) 腹腔穿刺术;
- (3) 腹部闭合性损伤的急救和治疗原则，肝、脾破裂及空腔脏器损伤的处理方法;
- (4) 腹膜后血肿及十二指肠损伤的临床表现特点及处理方法;
- (5) 腹膜的解剖和生理;
- (6) 继发性腹膜炎及原发性腹膜炎的病因，重点讲授继发性腹膜炎;
- (7) 腹膜炎的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

3. 重点与难点

重点:

- 1) 继发性腹膜炎及原发性腹膜炎的病因，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。

难点:

- 1) 明确有无内脏损伤、何种脏器损伤及相应检查及诊断方法;
- 2) 腹腔诊断性穿刺方法，腹部损伤急救方法。

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。加强院前急救相关能力培训。

5. 周次

第 5 周

第三十六章 外科急腹症【讲授】（1 学时）

急腹症的诊断和鉴别诊断：

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：
 - 1) 急性腹痛的临床诊断分析；
 - 2) 掌握常见急腹症的诊断与鉴别诊断要点；
 - 3) 急腹症的治疗原则；
 - 4) 急性弥漫性腹膜炎的病因、病理、临床表现和病程。
- (3) 了解：
 - 1) 急腹症的概念、急性腹痛机制；
 - 2) 腹间隔室综合征的定义、诊断和治疗原则；
 - 3) 腹腔脓肿的临床表现和诊断。

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病因，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。

3. 重点与难点

重点：

腹膜炎的诊断；继发性腹膜炎。

难点：

- 1) 急性腹膜炎的流行病学及常见病因谱；
- 2) 急性腹膜炎的病因及手术指征；

3) 转移性右下腹痛的机制。

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腹症。另外强调爱伤意识，对不同急腹症患者做好病情沟通，关心关爱患者。

5. 周次

第 8 周

第三十七章 胃十二指肠疾病【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 1) 胃十二指肠溃疡手术适应证，了解手术方法手术原理，术式选择和术后并发症；
- 2) 胃癌的诊断和治疗。

(2) 熟悉：胃十二指肠溃疡急性穿孔，急性大出血，幽门梗阻的临床表现，诊断和治疗原则。

(3) 了解：

- 1) 胃十二指肠溃疡的外科治疗及内科治疗的进展；
- 2) 胃肉瘤、十二指肠肿瘤等少见的胃十二指肠疾病的诊断和治疗。

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。

自学：

胃、十二指肠溃疡的病因、发病机制。十二指肠憩室和良性十二指肠瘀滞症。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 胃十二指肠溃疡手术适应证，了解手术方法手术原理，术式选择和术后并发症；

- 2) 胃癌的诊断和治疗;
- 3) 胃十二指肠溃疡急性穿孔，急性大出血，幽门梗阻的临床表现，诊断和治疗原则。

难点：

- 1) 胃的各分区细胞、分泌腺体及其作用;
- 2) 胃十二指肠手术各吻合方式的具体实施方法。

4. 育人元素

结合胃、十二指肠疾病的外科治疗，尤其是溃疡的外科治疗，提倡良好的饮食习惯，仁心教育，鼓励健康生活方式。鼓励人民群众普及胃肠镜早筛检查，加强肿瘤预防，提高肿瘤早诊率。

5. 周次

第 6 周

第三十八章 小肠疾病【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：手术方式与非手术治疗原则。
- (2) 熟悉：
 - 1) 肠梗阻的病因分类和病理生理变化;
 - 2) 各类肠梗阻的临床表现(特别是单纯性和绞窄性肠梗阻的异同)和诊断;
 - 3) 各类肠梗阻的处理原则。
- (3) 了解：肠梗阻的流行病学，病因谱，不同类型的常见预后。

2. 教学内容

- (1) 解剖生理概要;
- (2) 克罗恩病、肠结核的诊断和外科治疗原则;
- (3) 肠梗阻的病因、分类和病理生理变化;
- (4) 肠梗阻的临床表现和诊断;
- (5) 肠梗阻的基础治疗和手术治疗原则；肠梗阻的手术方式;
- (6) 常见肠梗阻包括粘连性肠梗阻、肠扭转、肠套叠、肠系膜血管缺血性疾病的临床表现和治疗原则。

自学：

出血性肠炎、肠伤寒穿孔的临床表现和治疗。短肠综合征、小肠肿瘤和肠外瘘的临床表现、诊断和治疗原则。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 手术方式与非手术治疗原则；
- 2) 肠梗阻的病因分类和病理生理变化；
- 3) 各类肠梗阻的临床表现(特别是单纯性和绞窄性肠梗阻的异同)和诊断；
- 4) 各类肠梗阻的处理原则。

难点：

- 1) 绞窄性肠梗阻与单纯性肠梗阻的鉴别；
- 2) 肠梗阻的手术指征。

4. 育人元素

肠梗阻好发人群特点、强调人文关怀，在日常治疗和疾病管理中关心关爱患者。指导治疗后正确的饮食习惯。

5. 周次

第6周

第三十九章 阑尾疾病【讲授】（1学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 1) 急性阑尾炎病理及临床分类；
- 2) 急性阑尾炎诊断及鉴别诊断；
- 3) 阑尾炎周围脓肿的处理原则。

(2) 熟悉：

- 1) 转移性右下腹痛的机理；
- 2) 阑尾炎的病因，阑尾容易形成炎症的解剖特点。

(3) 了解：

- 1) 特殊性阑尾炎的特点及处理原则；
- 2) 慢性阑尾炎的诊断及治疗。

2. 教学内容

(1) 阑尾的解剖生理概要, 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。

(2) 特殊类型阑尾炎, 包括小儿阑尾炎、老年人急性阑尾炎、妊娠期阑尾炎的临床特点及治疗原则。

自学:

慢性阑尾炎的诊断和治疗, 阑尾肿瘤。

3. 重点与难点

重点:

- 1) 急性阑尾炎病理及临床分类;
- 2) 急性阑尾炎诊断及鉴别诊断。

难点:

- 1) 阑尾容易发生炎症的解剖学及生理学基础;
- 2) 转移性右下腹痛的发生机制。

4. 育人元素

联系阑尾炎的临床表现变化及诊断思路教学, 引导学生独立自主分析问题、培养严谨的科学态度。培养学生急诊处理阑尾炎的能力。

5. 周次

第6周

第四十章 结、直肠及肛管疾病【讲授】(2学时)

1. 教学基本要求

(1) 掌握: 结、直肠癌的诊断、治疗及处理方法。

(2) 熟悉:

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

(3) 了解:

- 1) 溃疡性结肠炎的诊断外科治疗原则;
- 2) 直肠脱垂、慢性便秘的外科治疗原则。

2. 教学内容

- (1) 直肠、肛周的解剖、生理，详细讲述直肠肛管的检查方法；
- (2) 直肠肛管周围脓肿的病因、诊断、治疗；
- (3) 肛周脓肿与肛瘘的因果关系和肛瘘的分类、诊断、治疗；
- (4) 痔的病因、分类、临床表现、诊断和治疗；
- (5) 结、直肠癌的诊断、治疗及处理方法；
- (6) 结肠的解剖结构，左右半结肠组胚起源不同及对治疗的影响；
- (7) 简述肛门、直肠先天性疾病的诊断和处理原则。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 结、直肠癌的诊断、治疗及处理方法；
- 2) 肛裂、肛周脓肿、肛瘘、痔、结直肠息肉的诊断和处理原则。

难点：

- 1) 齿状线上下血管供应、淋巴回流、神经支配的不同；
- 2) 结直肠疾病的检查方法，直肠指检的步骤及手法；
- 3) 腹膜反折上下直肠癌手术方式选择的不同，全直肠系膜切除概念的理解。

4. 育人元素

通过直肠肿瘤中“保肛”的重要性，强调站在病人角度，关爱病人。理解肿瘤根治和功能保护兼顾的方法。学习沟通方法和技巧，正确解释造口管理和心理影响。强调门诊遇到可疑结直肠患者行直肠指检重要性，提高诊断率。

5. 周次

第 7 周

第四十一章 肝疾病【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：肝恶性肿瘤的诊断、鉴别诊断、手术指征及常用治疗方法。
- (2) 熟悉：肝良性占位性疾病的临床表现、诊断及治疗方法。
- (3) 了解：
 - 1) 肝脏的解剖生理特点；

2) 肝囊肿，肝脓肿，肝良性肿瘤，肝恶性肿瘤的特点。

2. 教学内容

- (1) 肝脏的解剖生理概要，肝脏的生理功能；
- (2) 肝囊肿的分类，肝棘球蚴病的分类、病因、病理、临床表现、诊断要点及治疗原则；
- (3) 肝脓肿分类、病因、临床表现、诊断及治疗；
- (4) 主要肝良性肿瘤的临床特点和治疗原则；
- (5) 原发性肝癌的病因、病理、临床表现、诊断和治疗方法；
- (6) 转移性肝癌的临床特点及手术治疗原则。

3. 重点与难点

重点：

原发性肝癌的病因、病理、临床表现、诊断和治疗方法。

难点：

肝脏的解剖分段；肝占位的鉴别诊断；原发性肝癌的治疗原则。

4. 育人元素

结合中国是肝癌大国，并结合国家大健康战略谈肝癌预防策略：预防疾病、未病先防。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 7 周

第四十二章 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。
- (2) 熟悉：
 - 1) 掌握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；
 - 2) 门静脉高压症病人肝功能的评估，CHILD 分级。
- (3) 了解：
 - 1) 门静脉系统的解剖特点；
 - 2) 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。
- (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。
- (4) 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。

3. 重点与难点

重点：

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。

难点：

门静脉高压症的病理生理。

4. 育人元素

从门脉高压的发病机制，鼓励学生自由探索，强调临床思维中独立、自主思考，以及求是、严谨的态度。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 8 周

第四十三章 胆道疾病【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 1) 3 种不同类型胆道感染的临床表现、诊断及治疗方法；
- 2) 掌握 3 种胆石病（胆囊结石，肝外胆管结石，肝内胆管结石）的不同临床表现和手术指征，肝内胆管结石的治疗原则。

(2) 熟悉：

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

(3) 了解：

- 1) 急、慢性胆囊炎，胆囊结石，肝内、外胆管结石的病因、发病机理及病理变化过程；
- 2) 胆囊息肉及先天性胆管扩张症的临床分型、诊断及治疗；
- 3) 胆道蛔虫的病因、临床表现和诊治；
- 4) 胆囊癌、胆管癌的病因、病理、临床表现、诊断和治疗；
- 5) 胆道损伤的原因和处理。

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；
- (6) 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。

自学：

- 1) 胆囊息肉及先天性胆管扩张症的临床分型及诊治。
- 2) 道蛔虫的病因、临床表现和诊治。
- 3) 胆囊癌、胆管癌的病因、病理、临床表现、诊断和治疗。

3. 重点与难点

重点：

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。

难点：

认识胆道感染是胆道疾病的常见临床表现，区分3种不同胆道感染的临床表现。

4. 育人元素

- 1) 认识急性胆囊炎、急性胆管炎是临床常见的外科急诊疾病，临幊上应注意根据病人的不同情况进行诊治；
- 2) 肝内胆管结石虽是良性疾病，但临幊常见复发，病人可能多次手术，给病人带来较大的痛苦，应掌握手术指征和治疗原则；

3) 当前，腹腔镜胆囊切除已成为常见手术，同时是医源性胆道损伤的重要原因。尤其在基层医院，常由于胆囊良性疾病的手术指征把握不够严格，或胆囊结石处于急性胆囊炎期间炎症、水肿明显，解剖结构不清，在技术不够成熟的情况下常有发生。提醒学生临床应严谨把握胆囊良性疾病的手术指征，认识到医生的诊治手段可能会给病人带来不必要的负担和痛苦。

5. 周次

第 7 周

第四十四章 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、非手术治疗方法及手术治疗指征。
- (2) 熟悉：急性胰腺炎的病理分型、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗方法。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：
 - 1) 胰腺的解剖生理；
 - 2) 慢性胰腺炎的病因、病理、临床表现、诊断及治疗；
 - 3) 胰腺囊肿的分类、临床表现及诊治方法；
 - 4) 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；
- (6) 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。

自学：

胰腺囊肿的分型、临床表现及诊治。

3. 重点与难点

重点：

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。

难点：

急性胰腺炎的病理生理过程和治疗原则；胰头癌和壶腹周围癌的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

4. 育人元素

结合胰腺疾病发病率的变迁，讲述国家健康中国战略和防病、治病策略，科学预防胰腺疾病。通过对胰腺肿瘤恶性程度的讲解，强调人文关怀，关爱恶性肿瘤患者的心理健康。

5. 周次

第8周

第四十五章 脾脏疾病及脾切除术的适应证【自学】

1. 教学基本要求

了解脾疾病于脾切除术适应证与疗效。

2. 教学内容

了解脾疾病于脾切除术适应证与疗效。

第四十六章 上消化道大出血的诊断和外科处理原则【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 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。

(2) 熟悉：

- 1) 上消化道大出血的不同病因及其特定类型病因出血的预后；
- 2) 不同病因上消化道大出血的治疗原则；
- 3) 上消化道大出血与低血容量性休克的围术期保守治疗。

(3) 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) 不同病因上消化道大出血的应对策略；
- 3) 上消化道大出血的常见治疗方式及局限性。

难点：

上消化道大出血病因识别。

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

第四十七章 小儿腹部外科疾病【讲授】（1 学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：肠无神经节细胞症的病因、影像学表现。
- (2) 熟悉：肠无神经节细胞症的病理表现，诊断方法；先天性肛门闭锁的临床表现。
- (3) 了解：肠无神经节细胞症的临床表现；先天性肛门闭锁的诊断及治疗原则。

2. 教学内容

- (1) 肠无神经节细胞症的病因、病理表现及诊断。
- (2) 先天性肛门闭锁的诊断及治疗原则。

3. 重点与难点

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。

4. 育人元素

强调幼儿关爱，培养学生在临床实践中需关注患儿及家庭因疾病造成的影响，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6周

第四十八章 血管外科【讲授】（5学时）

血管外科疾病的专科检查和诊断：

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：无
- (2) 熟悉：血管疾病的检查方法、药物治疗和腔内技术。
- (3) 了解：血管外科的常见临床表现。

2. 教学内容

血管外科疾病的基本问题，常见临床表现、检查方法、药物治疗和腔内手术技术。

3. 重点与难点

重点：

血管疾病的检查方法、药物治疗和腔内技术。

难点：

血管外科的常见临床表现。

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2周

主动脉夹层和腹主动脉瘤：

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。
- (2) 熟悉：主动脉夹层的临床表现、分型和治疗方法。
- (3) 了解：无

2. 教学内容

- (1) 主动脉夹层的临床表现、分型和治疗原则；
- (2) 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：

腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。

难点：

主动脉夹层的临床表现、分型和治疗方法。

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4周

下肢动脉硬化闭塞症和颈动脉狭窄：

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。
- (2) 熟悉：血栓闭塞性脉管炎的病因、临床表现和治疗。
- (3) 了解：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. 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。

难点：

急性动脉栓塞、下肢动脉硬化闭塞症和血栓闭塞性脉管炎的鉴别诊断。

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4周

静脉血栓栓塞症：

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：下肢深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。
- (2) 熟悉：下肢深静脉血栓形成的药物治疗原则。
- (3) 了解：下肢深静脉血栓形成的手术方式选择。

2. 教学内容

下肢静脉系统的局部解剖，深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。

3. 重点与难点

重点：

下肢深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。

难点：

下肢深静脉血栓形成的药物治疗原则及手术方式选择。

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4周

下肢慢性静脉功能不全：

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：单纯性下肢静脉曲张的临床表现、诊断和治疗方法。
- (2) 熟悉：下肢静脉曲张的发病因素和病理生理。
- (3) 了解：下肢静脉曲张的体格检查方法。

2. 教学内容

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。

3. 重点与难点

重点：

单纯性下肢静脉曲张的临床表现、诊断和治疗方法。

难点：

下肢静脉曲张的发病因素和病理生理。

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4周

第四十九章 泌尿外科疾病的诊断方法【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：
 - 1) 尿失禁的定义、主要类型，以及学会分析尿频、尿急、排尿困难、血尿的原因和血尿定位的检查分析；
 - 2) 泌尿、男生殖系统外科体格检查方法。
- (2) 熟悉：泌尿、男生殖系统外科疾病的常见实验室检查和器械检查方法，以及这些检查方法的适应证和注意事项。
- (3) 了解：
 - 1) 泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状及其特点；
 - 2) 泌尿、男生殖系统外科实验室检查结果的分析；
 - 3) 泌尿、男生殖系统外科器械检查及影像学检查的方法，适应证及注意事项。

2. 教学内容

(1) 泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状：疼痛、尿频、尿急、尿痛、排尿困难、尿潴留、尿失禁、血尿、脓尿、乳糜尿、尿量异常、尿道溢出液。

(2) 泌尿、男生殖系统外科检查：体格检查、实验室检查、器械检查、B 超、X 线检查、CT、磁共振检查及放射性核素显像、器械检查、尿动力学检查。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 尿失禁的定义及其分类，学会分析尿频、尿急、排尿困难、血尿的原因和血尿定位的检查分析；
- 2) 泌尿、男生殖系统外科体格检查方法；
- 3) 泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状及其特点。

难点：

- 1) 对实验室检查结果的分析和解读，如何根据检查结果判断疾病的类型和严重程度；
- 2) 对器械检查和影像学检查方法的原理和适应证的理解，以及如何正确选择和使用这些检查方法。

4. 育人元素

结合泌尿男生殖系的外科检查和诊断方法，培养学生的临床思维及辩证方法论。

5. 周次

第 9 周

第五十章 泌尿生殖系统畸形【讲授】

与第五十一章的泌尿系统损伤合并讲授

第五十一章 泌尿系统损伤【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 1) 前尿道损伤与后尿道损伤的鉴别诊断要点；
- 2) 肾损伤非手术疗法的具体措施、掌握手术治疗的适应证；
- 3) 包茎、包皮过长的诊断和处理原则。

(2) 熟悉：

- 1) 尿道损伤的诊断要点和治疗原则;
- 2) 精索静脉曲张及鞘膜积液的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗;
- 3) 尿道下裂、睾丸下降异常等疾病的症状、诊断和处理原则。

(3) 了解:

- 1) 泌尿各部位损伤的类型、病因及有关解剖、病理生理特点，熟悉其临床表现及诊断;
- 2) 各类型膀胱损伤的治疗原则;
- 3) 肾下垂的病因、临床表现、诊断及治疗方法;
- 4) 肾血管性高血压的诊断及治疗原则;
- 5) 各种先天性畸形的成因;
- 6) 肾囊性疾病、蹄铁形肾、重复肾盂—输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、异位肾、输尿管异位开口、输尿管膨出、腔静脉后输尿管等疾病的症状、诊断和处理原则;
- 7) 睾丸松解固定术的适应证、嵌顿包茎手法复位及包皮背侧切开术。

2. 教学内容

- (1) 肾、输尿管、膀胱、尿道损伤的病因、病例、临床表现、诊断、治疗和后期并发症、尿痿、尿道狭窄的处理、急性尿潴留的处理;
- (2) 肾下垂的概述、发病机理、临床表现、诊断和治疗、非手术疗法及手术病人的选择;
- (3) 精索静脉曲张及鞘膜积液的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗;
- (4) 肾性高血压的定义、病理、临床表现、诊断方法（腹主动脉造影或 CTA、同位素肾图、肾功能试验、肾素活性测定）、手术方式;
- (5) 胚胎期泌尿、男生殖器官的正常发育。肾和输尿管的先天性畸形：孤立肾、蹄铁形肾、重复的肾盂和重复的输尿管。膀胱和尿道的先天性畸形：膀胱外翻、尿道上裂、尿道下裂、隐睾、包茎和包皮过长。各种先天性畸形的病因、症状和治疗原则。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 尿道损伤的诊断要点和治疗原则，掌握前尿道损伤与后尿道损伤的鉴别诊断要点;
- 2) 精索静脉曲张及鞘膜积液的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗;
- 3) 尿道下裂、睾丸下降异常、包茎、包皮过长等疾病的症状、诊断和处理原则;
- 4) 泌尿各部位损伤的类型、病因及有关解剖、病理生理特点，熟悉其临床表现及诊断;
- 5) 肾损伤非手术疗法的具体措施、掌握手术治疗的适应证;

- 6) 肾血管性高血压的诊断及治疗原则;
- 7) 肾囊性疾病、蹄铁形肾、重复肾盂—输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、异位肾、输尿管异位开口、输尿管膨出、腔静脉后输尿管等疾病的症状、诊断和处理原则。

难点：

- 1) 复杂泌尿系统损伤的手术治疗及并发症管理;
- 2) 罕见泌尿系统疾病的诊断与治疗策略选择;
- 3) 先天性畸形手术矫正的技巧与长期效果评估。

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，在维持患者生命体征平稳的基础上尽量保留器官功能。

5. 周次

第 9 周

第五十二章 泌尿、男性生殖系统感染【讲授】

与第五十三章的泌尿生殖系统结核合并讲授

第五十三章 泌尿生殖系统结核【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

泌尿、男性生殖系统感染：

- (1) 掌握：泌尿系各种感染（含女性下尿路感染）的诊断和治疗原则。
- (2) 熟悉：泌尿、男生殖系感染的常见致病菌、诱发因素及感染途径。
- (3) 了解：
 - 1) 男生殖系感染的诊断方法；
 - 2) 上尿路感染与下尿路感染的临床表现及治疗的不同点。

泌尿生殖系统结核：

- (1) 掌握：泌尿系结核的全身治疗和局部治疗方法。
- (2) 熟悉：肾结核的临床表现及检查方法。
- (3) 了解：

- 1) 肾结核在泌尿、男生殖系结核中的重要性；
- 2) 泌尿系统结核的病理；
- 3) 泌尿系结核并发症的处理原则；
- 4) 前列腺及附睾部位硬结的鉴别诊断。

2. 教学内容

泌尿、男性生殖系统感染：

- (1) 泌尿系感染的发病机制、感染的诱因、感染途径、临床表现、诊断和治疗；
- (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) 附睾炎的临床表现和治疗方法。

泌尿生殖系统结核：

- (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；
- (2) 肾结核并发症的手术治疗；
- (3) 前列腺、精囊、附睾、输精管结核的病理、临床表现、诊断和治疗。

3. 重点与难点

泌尿、男性生殖系统感染：

重点：

- 1) 泌尿、男生殖系感染的常见致病菌、诱发因素及感染途径；
- 2) 泌尿系各种感染（含女性下尿路感染）的诊断和治疗原则；
- 3) 男生殖系感染的诊断方法。

难点：

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

泌尿生殖系统结核：

重点：

- 1) 肾结核的临床表现及检查方法；
- 2) 泌尿系结核的全身治疗和局部治疗方法；
- 3) 泌尿系结核并发症的处理原则。

难点：

泌尿系结核的病理生理、不同部位结核的典型影像学表现以及手术治疗原则。

4. 育人元素

泌尿、男性生殖系统感染：

通过对泌尿系统感染、结核的讲述，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题。

泌尿生殖系统结核：

通过对泌尿系统感染、结核的讲述，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题，同时对结核患者强调“同理心、换位思考”等人文关怀，鼓励患者面对结核，坚持治疗，珍惜生命。

5. 周次

第9周

第五十四章 泌尿系梗阻【讲授】

与第五十五章的尿石症合并讲授

第五十五章 尿石症【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 1) 前列腺增生症的临床表现、诊断、鉴别诊断与处理原则；
- 2) 泌尿系统各器官结石，重点掌握上尿路结石的治疗原则和预防要点。

(2) 熟悉：

- 1) 泌尿系统其他器官结石（如膀胱和尿道结石）的治疗原则；
- 2) 梗阻性尿路疾病的病理生理机制。

(3) 了解：

- 1) 梗阻引起的泌尿系病理生理改变；
- 2) 常见梗阻原因和处理原则；
- 3) 感染、结石等与梗阻的相互关系；
- 4) 肾积水的临床表现及诊断；
- 5) 急性尿潴留的临床表现及治疗；
- 6) 泌尿系结石形成的原理、病因及常见结石的成分；
- 7) 尿石症所引起的病理变化；

8) 泌尿系统各器官结石的主要症状和诊断要点。

2. 教学内容

- (1) 肾、输尿管、膀胱和尿道梗阻的原因、病理生理；肾积水的病因、病理临床表现、诊断方法和治疗原则；
- (2) 前列腺增生症与前列腺癌的鉴别、手术适应证的选择；
- (3) 急性尿潴留的病因与治疗；
- (4) 尿石症的病因、尿石的成分和性质、尿石症的病理生理变化、尿石症的预防；
- (5) 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) 前列腺增生症的临床表现、诊断、鉴别诊断与处理原则；
- 2) 泌尿系统各器官结石，重点掌握上尿路结石的治疗原则和预防要点；
- 3) 梗阻引起的泌尿系病理生理改变；
- 4) 常见梗阻原因和处理原则；
- 5) 尿石症所引起的病理变化；
- 6) 泌尿系统各器官结石的主要症状和诊断要点。

难点：

- 1) 复杂尿路梗阻及尿石症病例的诊断与治疗策略选择；
- 2) 尿石症预防措施的个体化应用及效果评估。

4. 育人元素

通过泌尿系梗阻后临床表现的认识，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，减少患者痛苦。

5. 周次

第9周

第五十六章 泌尿、男性生殖系统肿瘤【讲授】

与第五十八章的肾上腺疾病的外科治疗合并讲授

第五十七章 泌尿、男性生殖系统其他疾病【自学】

1. 教学基本要求

了解肾下垂的病因、临床表现、诊断及治疗方法。

熟悉精索静脉曲张及鞘膜积液的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗*。

了解肾血管性高血压的诊断及治疗原则*。

2. 教学内容

肾下垂的概述、发病机理、临床表现、诊断和治疗、非手术疗法及手术病人的选择。

精索静脉曲张及鞘膜积液的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗*。

肾性高血压的定义、病理、临床表现、诊断方法（腹主-肾动脉造影或 CTA、同位素肾图、肾功能试验、肾素活性测定）、手术方式。

第五十八章 肾上腺疾病的外科治疗【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 膀胱肿瘤的临床表现、诊断和治疗原则；
- 2) 前列腺癌的临床表现、诊断及治疗原则。

(2) 熟悉:

- 1) 肾癌的临床表现、诊断及治疗；
- 2) 输尿管癌、肾盂癌的临床表现、诊断及治疗；
- 3) 皮质醇增多症、原发性醛固酮增多症及嗜铬细胞瘤/副神经节瘤的病因、病理生理、临床表现、诊断及手术前后处理要点。

(3) 了解:

- 1) 肾、膀胱肿瘤的病因和病理；
- 2) 肾血管平滑肌脂肪瘤、肾母细胞瘤的临床表现、诊断及治疗；
- 3) 睾丸肿瘤、阴茎癌的病理、临床表现及治疗；
- 4) 肾上腺的解剖生理概要；
- 5) 手术治疗原则和手术前后处理要点。

2. 教学内容

(1) 泌尿、男生殖系肿瘤的概述;

- (2) 肾癌、肾母细胞瘤病理特点、转移途径、临床表现、X 线和 CT/MRI 检查、分期、诊断与鉴别诊断、治疗原则和预后；
- (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）；
- (4) 膀胱肿瘤的诊断——尿细胞学及荧光原位杂交检查、尿肿瘤标志物检查、影像学检查及膀胱镜检查、组织活检、肿瘤分期、各期肿瘤的治疗原则、膀胱肿瘤的预后；
- (5) 肾盂癌及输尿管癌的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断与治疗；
- (6) 睾丸肿瘤的病因、病理、临床表现、诊断与治疗；
- (7) 前列腺癌的临床特点、分期及治疗原则；
- (8) 肾上腺的解剖生理概要、原发性醛固酮增多症的病因、病理、临床表现、诊断及治疗；
- (9) 皮质醇增多症（库欣综合症）的病因、病理、临床表现、诊断、治疗原则；
- (10) 肾上腺皮质腺瘤和增生的病理和生理特点；诊断方法——代谢平衡试验、定位诊断；治疗——手术前后处理、手术治疗原则；
- (11) 嗜铬细胞瘤的病因、病理、临床表现，诊断方法——儿茶酚胺及其代谢产物的测定、药物试验；定位诊断、手术前后处理及治疗原则。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 膀胱肿瘤的临床表现、诊断和治疗原则；
- 2) 前列腺癌的临床表现、诊断及治疗原则；
- 3) 肾癌的临床表现、诊断及治疗；
- 4) 输尿管癌、肾盂癌的临床表现、诊断及治疗；
- 5) 皮质醇增多症、原发性醛固酮增多症及嗜铬细胞瘤/副神经节瘤的病因、病理生理、临床表现、诊断及手术前后处理要点。

难点：

肾癌、膀胱癌、前列腺癌的临床分期；皮质醇增多症、原发性醛固酮增多症及嗜铬细胞瘤/副神经节瘤的病因与诊断要点。

4. 育人元素

通过对泌尿及男生殖系肿瘤的病因分析及临床诊断要点，鼓励学生自由探索，强调科学的研究的独立、自主、求是、严谨的态度。

5. 周次

第 10 周

第五十九章 男性节育、不育和性功能障碍【自学】

1. 教学基本要求

增进青年人对青春期卫生知识的了解。

了解男性性功能障碍的病因和临床表现*。

了解男性不育症的病因、诊断分类、诊断及治疗*。

了解男性节育的方法。

2. 教学内容

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。男性不育症的病因、

诊断分类、诊断及治疗。

第六十章 运动系统理学检查法【自学】

第六十一章 骨折概述【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 骨折的临床表现、并发症；
- 2) 闭合和开放性骨折的急救与治疗原则。

(2) 熟悉: 骨折的愈合过程及影响因素。

(3) 了解:

- 1) 骨折的定义、原因、分类及移位；
- 2) 骨折的愈合过程及影响因素；
- 3) 骨折延迟愈合、不愈合及畸形愈合的概念。

2. 教学内容

(1) 骨折的定义、病因和分类、临床表现、诊断、骨折愈合过程、影响愈合的因素；

(2) 急救处理原则，开放性骨折与关节损伤的处理；

(3) 介绍骨折早期和晚期并发症的预防及处理。

3. 重点与难点

重点：

骨折的临床表现，常见并发症、急救和治疗原则；开放性骨关节损伤的处理。

难点：

开放性骨折的急救与治疗原则。

4. 育人元素

通过对骨折基本理论的讲解，培养学生的爱伤意识，树立良好的医德医风。

5. 周次

第 10 周

第六十二章 骨科的基本操作技术【自学】

1. 教学基本要求

介绍常见的手法复位、小夹板和石膏固定，皮肤牵引和骨牵引的方法及注意事项。

2. 教学内容

石膏绷带与夹板固定技术，皮肤及骨牵引术、骨牵引种类、关节穿刺技术和骨折手法复位技术。

第六十三章 上肢骨折【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

1) 上肢常见骨折（锁骨骨折、肱骨外科颈骨折、肱骨干骨折，肱骨髁上骨折、前臂双骨骨折和桡骨远端骨折）的诊断和处理方法。

2) 肩关节脱位、肘关节脱位、桡骨头半脱位、髋关节脱位的诊断与处理方法。

(2) 熟悉：上肢常见骨折、脱位的并发症。

(3) 了解：上肢常见骨折、脱位的病因，解剖学概要。

2. 教学内容

(1) 锁骨骨折的临床表现及治疗；

- (2) 肱骨外科颈骨折的分类，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) 桡骨远端骨折重点讲解诊断与治疗；
- (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) 髁关节后脱位临床表现与诊断，常用复位方法；
- (9) 桡骨头半脱位的诊断与复位方法。

自学：

髋关节脱位的分类、髋关节后脱位、中心性脱位的诊断与处理方法。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 重点讲授的骨折为：锁骨骨折、肩关节脱位、肱骨近端骨折、肱骨干骨折、肱骨髁上骨折、桡骨远端骨折；
- 2) 授课时应重点讲授解剖和骨折后移位规律、引导学生理解复位的原理及方法、举一反三；
- 3) 肩关节脱位、肘关节脱位的临床表现与诊断，常用复位方法；
- 4) 髋关节后脱位临床表现与诊断，常用复位方法。

难点：

骨折的复位与固定方法。

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类型，提高学生专业技能的责任感。

5. 周次

第 10 周

第六十四章 手外伤【讲授】

与第七十章的断肢（指）再植合并讲授

第六十五章 下肢骨折及关节损伤【讲授】（2学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：股骨颈骨折、股骨转子间骨折、股骨干骨折、髌骨骨折、膝关节韧带损伤和半月板损伤、胫骨平台骨折、胫腓骨干折的临床表现、影像学表现及治疗原则。

(2) 熟悉：股骨颈的血供、股骨颈骨折的分型、胫骨平台骨折的分型；Pilon 骨折和踝关节骨折的临床表现和治疗，跟腱断裂的诊治。

(3) 了解：股骨转子间骨折的分型、踝关节骨折的分型；足部骨折的治疗原则。

学会股骨颈骨折、股骨转子间骨折、股骨干骨折、髌骨骨折、膝关节韧带损伤和半月板损伤、胫腓骨干折、踝部骨折和跟腱断裂的诊断和处理方法。

2. 教学内容

(1) 股骨颈骨折的 X 线片分类及血供特点，骨折的诊断与治疗；

(2) 股骨转子间骨折临床表现、与股骨颈骨折的鉴别，治疗；

(3) 股骨干骨折的移位特点、诊断与治疗；

(4) 胫腓骨骨折及跟腱断裂的诊断及治疗；

(5) 髌骨骨折、踝部骨折的诊断及治疗。

要求多媒体讲课，注意图片、X 线照片、骨骼模型等直观教学。

3. 重点与难点

重点：

1) 股骨颈骨折的 X 线片分类及血供特点，骨折的诊断与治疗；

2) 股骨转子间骨折临床表现、与股骨颈骨折的鉴别，治疗；

3) 股骨干骨折的移位特点、诊断与治疗；

4) 膝关节韧带和半月板损伤的诊断和治疗；

5) 胫腓骨骨折及跟腱断裂的诊断及治疗。

除重点外，略授其他骨折、如髌骨骨折、踝部骨折，跖骨、趾骨骨折等。

难点：

半月板损伤的形态和相应查体，各种下肢骨折的分型，骨折移位和畸形的发生机制。

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，阐明临床表现与解剖基础的关系，提高学生的临床思维水平。

5. 周次

第 12 周

第六十六章 骨盆及髋臼骨折【讲授】

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 脊柱骨折以及脊髓损伤处理方法;
- 2) 骨盆骨折的并发症和急救处理, 应熟知骨盆骨折受暴力较大, 常合并严重并发症, 可能比骨折本身更为严重。

(2) 熟悉: 骨盆骨折的治疗。

(3) 了解: 脊柱骨折以及脊髓损伤诊断。髋臼骨折的诊断和治疗。

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) 骨盆骨折的分类和临床表现;
- (4) 骨盆骨折的并发症和急救处理、治疗;
- (5) 髋臼骨折的诊断和治疗。

自学:

脊柱骨折的全身治疗, 手术治疗, 功能锻炼和并发症的防治。

3. 重点与难点

重点:

- 1) 骨盆骨折的并发症和急救处理, 应熟知骨盆骨折受暴力较大, 常合并严重并发症, 可能比骨折本身更为严重;
- 2) 脊柱骨折和脱位: 分类, 临床表现、急救、治疗。

难点:

脊柱骨折、骨盆骨折的固定。

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 13 周

第六十七章 脊柱脊髓损伤【讲授】(2 学时)

与六十六章的骨盆及髋臼骨折合并讲授

第六十八章 关节脱位【自学】

1. 教学基本要求

掌握肩关节脱位、肘关节脱位、桡骨头半脱位、髋关节脱位的诊断与处理方法。

2. 教学内容

肩关节脱位、肘关节脱位的临床表现与诊断，常用复位方法。*

髋关节后脱位临床表现与诊断，常用复位方法。*

桡骨头半脱位的诊断与复位方法。

第六十九章 周围神经损伤【自学】

第七十章 断肢（指）再植【讲授】(2 学时)

与六十四章的手外伤合并讲授

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

- 1) 小血管吻合手术的基本原则和用途；
- 2) 显微神经缝合的原则和方法；
- 3) 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。

(2) 熟悉:

- 1) 断肢（指）再植的手术原则和术后护理；
- 2) 手部解剖、功能特点；
- 3) 断肢现场急救，断肢保存和运送方法。

(3) 了解:

- 1) 显微外科的概况和工作范围；
- 2) 常见手外伤的处理（割伤及骨折）；

3) 断肢再植的条件和手术步骤。

2. 教学内容

- (1) 手部功能解剖、神经支配（感觉区、运动区），肌腱：伸指腱，屈指腱，腱鞘。
- (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) 常见各种手部外伤的急诊处理方法和处理原则。
- (4) 了解手部功能重建的主要方式。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 手部功能解剖、神经支配（感觉区、运动区），肌腱：伸指腱，屈指腱，腱鞘：
- 2) 常见各种手部外伤的急诊处理方法和处理原则。

难点：

显微外科血管、神经吻合原则。

4. 育人元素

通过学习显微外科的发展史，了解我国在该领域对世界的重要贡献，培养民族自豪感。同时通过手外伤的学习，理解职业防护的重要性。

5. 周次

第 12 周

第七十一章 运动系统慢性损伤【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：概述、常见慢性损伤的诊断和治疗方法。
- (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）的临床表现和处理方法。
- (3) 了解：骨，软骨的慢性损伤病理学变化。

2. 教学内容

讲授概述及以下疾病的诊断与治疗。

滑囊炎、腱鞘炎、腱鞘囊肿、肱骨外上髁炎、肩周炎。髌骨软化症、腕管综合症，股骨头骨软骨病、胫骨结节骨软化骨病。

自学：

病因及预防。

3. 重点与难点

重点：

滑囊炎、腱鞘炎、腱鞘囊肿、肱骨外上髁炎、肩周炎，股骨头骨软骨病的诊断与治疗。

难点：

慢性炎症的病理生理学。

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

第 13 周

第七十二章 股骨头坏死【自学】

1. 教学基本要求

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

股骨头坏死的发病机制，常见病因，临床表现和治疗。

第七十三章 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、颈椎间盘突出、腰椎间盘突出及腰椎管狭窄诊断及鉴别诊断以及治疗原则。

(2) 熟悉：腰椎滑脱症的诊断及治疗原则。

(3) 了解：颈、腰椎退行性疾病的病因和发病机理。

2. 教学内容

(1) 颈椎病、颈椎间盘突出、腰椎间盘突出及腰椎管狭窄的临床表现、诊断及鉴别诊断以及治疗原则；

(2) 颈、腰椎退行性疾病的病因和发病机理。

自学：

颈椎管狭窄和腰椎滑脱。

3. 重点与难点

重点：

颈椎病、颈椎间盘突出、腰椎间盘突出及腰椎管狭窄的临床表现、诊断及鉴别诊断以及治疗原则。

难点：

颈椎病的病因分型。

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 13 周

第七十四章 骨与关节感染性疾病【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握：

- 1) 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) 骨与关节结核的诊断和治疗原则，冷脓肿的定义和形成机制。

(2) 熟悉：

- 1) 慢性骨髓炎的诊断及治疗原则、手术指征；
- 2) 脊柱结核的诊断及治疗原则、手术指征。

(3) 了解：

- 1) 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) 髋关节结核、膝关节结核的诊断及治疗原则；
- 3) 骨与关节结核的病因和病理。

2. 教学内容

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

(2) 关节穿刺技术及临床意义教学方法；

(3) 概论：骨与关节结核的病理、临床表现，诊断、治疗原则；

- (4) 脊柱结核、髋关节结核、膝关节结核的临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗；
- (5) 脊柱结核并发截瘫的治疗原则。

授课时应备多媒体教学，应有较多图片，增加直观效果。

3. 重点与难点

重点：

- 1) 骨与关节结核的诊断和治疗原则，冷脓肿的定义和形成机制。
- 2) 急、慢性骨髓炎及化脓性关节炎的诊断与治疗。

难点：

急、慢性骨髓炎的病理改变和特点；慢性骨髓炎的手术方法。

4. 育人元素

通过急性、慢性骨髓炎的转化，理解事物的运动发展规律；通过认识早期、足量的抗感染原则，理解事物不同发展阶段存在不同的主要矛盾，只有抓住主要矛盾，才能有效解决问题，影响事物的走向。培养学生的唯物辩证思维。

5. 周次

第 14 周

第七十五章 非感染性关节炎【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

- (1) 掌握：无
- (2) 熟悉：骨关节炎的诊断和治疗方式。
- (3) 了解：
 - 1) 类风湿性关节炎与骨性关节炎的区别；
 - 2) 类风湿性关节炎的诊断与治疗；
 - 3) 强直性脊柱炎的诊断与治疗；
 - 4) 大骨节病的临床表现、诊断和防治。

2. 教学内容

- (1) 强直性脊柱炎的病因，病理、临床表现，化验及 X 线检查，诊断和治疗；
- (2) 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) 骨性关节炎的病因，分类、病理、临床表现及治疗；

(4) 大骨节病的病因、病理，临床表现及治疗。

要求多媒体讲课，注意图片、X线照片、骨骼模型等直观教学。

3. 重点与难点

重点：

骨性关节炎的病因，分类、病理、临床表现及治疗。

除重点外，略授其他骨关节疾病，类风湿关节炎、强直性脊柱炎等；其余自学。

难点：

骨性关节炎的影像学特点。

4. 育人元素

我国已经进入老龄化社会，是世界上老年人口最多的国家，而骨关节炎好发于中老年人群，是公认的老年人致残的主要原因。世界卫生组织（WHO）把每年10月12日定为“世界关节炎日”。课程强调骨关节炎防治的重要性及必要性，培养医者的对我国健康老龄化的责任感、使命感和紧迫感。

5. 周次

第12周

第七十六章 运动系统畸形【自学】

1. 教学基本要求

了解运动系统先天性畸形的临床表现、诊断和治疗原则，要鉴别后天获得性畸形及姿势性畸形。

2. 教学内容

先天性肌性斜颈的诊断及治疗。

先天性马蹄内翻足、诊断及治疗。

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。

特发性脊柱侧凸的诊断、预防和治疗。

平足症及跨外翻的临床表现，预防治疗。

第七十七章 脑与脊髓疾病后遗症【自学】

1. 教学基本要求

了解脑瘫和脊髓灰质炎后遗症的不同病因和临床表现。

了解关节功能及肌力的检查和记录方法。

了解两种瘫痪的治疗原则。

2. 教学内容

脊髓灰质炎后遗症的诊断及治疗原则。

大脑性瘫痪的诊断及治疗原则。

第七十八章 骨肿瘤【讲授】（2 学时）

1. 教学基本要求

(1) 掌握:

1) 良性与恶性骨肿瘤的鉴别;

2) 骨软骨瘤，骨巨细胞瘤、骨肉瘤的病理、临床表现及治疗原则。

(2) 熟悉: 骨瘤、骨纤维肉瘤、软骨肉瘤的病理、临床表现及治疗原则。

(3) 了解: 转移性骨肿瘤，滑膜肉瘤，骨囊肿、动脉瘤性骨囊肿，嗜酸性肉芽肿及骨纤维发育不良的诊断和治疗。

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) 原发性骨附属组织肿瘤: 骨血管瘤、尤文氏瘤、骨网状细胞肉瘤、骨髓瘤;

(5) 其他: 转移性骨肿瘤，滑膜肉瘤，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

重点:

1) 概述; 良、恶性骨肿瘤的鉴别和治疗;

2) 骨软骨瘤、骨巨细胞瘤、骨肉瘤的临床表现和治疗原则。

难点:

恶性骨肿瘤的分型与治疗原则。

4. 育人元素

骨肉瘤主要为年青人，强调关注年青人罹患肿瘤后对自身身体和生活影响，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 14 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 |
|---------------------------|-------------|------|---|---|----|----|
| 第三章 外科病人的体液和酸碱平衡失调 | 外科病人的体液失调 | 2 | 工匠精神，大医精诚，爱国、爱岗、敬业、精益、专注、创新。 | 1) 各类型缺水、低钾血症、高钾血症、低钙血症等的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法； 2) 各种类型酸碱平衡失调的病理、生理、临床表现、诊断和治疗方法。 | 1 | |
| 第五章 外科休克 | 外科休克 | 2 | 突出休克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 | |
| 第九章 外科重症监测治疗 第十章 心脑肺复苏 | 外科重症监护治疗与复苏 | 2 | 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：初步复苏的内容及技术要点的措施及具体内容（。 难点：心肺脑复苏初步复苏的技术要点 | 1 | |
| 第七章 器官功能不全与衰竭 | 器官功能障碍与衰竭 | 2 | 通过学习多器官功能衰竭的诊治要点，培养仔细观察、早期诊断、整体思维能力，强调站在病人角度，结合病人实 | 重点：多器官功能障碍综合征、急性呼吸窘迫综合征、急性肾损伤的定义。掌握急性肾损伤的病因及鉴别诊断。 难点：多器官功能衰竭的发病机 | 1 | |

| | | | | | | |
|------------------------------|---------------|---|--|---|---|--|
| | | | 际情况，制定合理的器官保护和支持治疗。 | 制，急性呼吸窘迫综合征的病理生理改变，急性肾损伤的病因及鉴别诊断。 | | |
| 第八章 麻醉 | 麻醉学 | 2 | 通过学习麻醉相关知识，培养学生建立以患者为中心，提供舒适化医疗，保障围术期患者生命安全的医疗理念；以新冠疫情时麻醉科医生在重症患者救治中表现为例，培养学生从事医疗事业的使命感与责任感。 | 1) 麻醉前评估及麻醉前准备； 2) 气管插管的适应证和方法； 3) 常用局部麻醉药的麻醉性能和一次极量；局部麻醉的并发症和防治。 | 1 | |
| 第十三章 外科感染 第十二章 皮肤、软组织外科疾病 | 外科感染、浅表软组织感染 | 2 | 培养早期处理意识，体现“医者仁心”的精神。通过学习抗生素的选择和使用原则，培养具体问题具体分析的辩证思维。 | 重点：外科感染的发生和防治原则，常见外科软组织化脓性感染及脓毒症及菌血症的鉴别诊断和处理。 难点：疖、痈的异同，蜂窝织炎和丹毒的鉴别。 | 1 | |
| 第十五章 烧伤和冻伤 | 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： 1) 烧伤面积的计算和深度的估计、烧伤严重程度评估； 2) 大面积烧伤的抗休克、早期简单清创的方法及创面的处理方法。 难点：烧伤全身性感染的评估及防治。 | 1 | |
| 第十九章 颅内压增高与脑疝 | 颅内压增高和脑疝（一节课） | 1 | 以“英雄团长”祁发宝的英勇战斗和救治为 | 重点：（1）颅内压增高的临床表现。（2）小脑幕切迹疝脑疝的 | 2 | |

| | | | | | | |
|------------|---------------------|---|---|--|---|--|
| | | | 例，讲授颅内压增高同时，培养学生的爱国主义精神。 | 临床表现。 难点：（1）理解并牢记公式“脑血流量(CBF)=[平均动脉压(MAP)-颅内压(ICP)]/脑血管阻力”。（2）理解公式“颅内体积=脑+血+脑脊液+其他”。（3）小脑幕切迹疝和枕骨大孔疝的鉴别诊断。 | | |
| 第四十八章 血管外科 | 血管外科疾病的专科检查和诊断（一节课） | 1 | 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： 血管疾病的检查方法、药物治疗和腔内技术。 难点： 血管外科的常见临床表现。 | 2 | |
| 第二十章 颅脑损伤 | 颅脑损伤 | 2 | 以中印加勒万河谷冲突为切入点，讲授颅脑外伤的同时，培养学生的爱国主义情怀，致敬为祖国和人民英勇保卫边疆、无私奉献的边防战士。 | 重点：（1）格拉斯哥昏迷评分。（2）硬膜外血肿的临床表现。 难点：（1）格拉斯哥昏迷评分的评判。（2）颅内血肿时意识障碍的三种情况。 | 2 | |
| 第二十一章 颅内肿瘤 | 颅内肿瘤 | 2 | 以爱国作家李敖患胶质瘤为例，在讲授脑肿瘤的同时，培养学生国家统一的思想和与分裂势力作斗争精神。 | 重点：（1）颅内肿瘤的临床表现。（2）颅内肿瘤的治疗。 难点：（1）根据颅内肿瘤的病理学分类选择治疗。（2）垂体腺瘤的内分泌功能、临床表现及治疗方案。 | 2 | |
| 第二十三章 颅内及椎 | 颅内和椎管内血 | 2 | 脑血管疾病是当前导致居民死亡的最主要原因 | 重点：（1）自发性蛛网膜下腔出血的临床表现。（2）Hunt-Hess | 3 | |

| | | | | | | |
|------------|------------------|---|---|--|---|--|
| 管内血管性疾病 | 管性疾病 | | 之一。党和国家构建了覆盖面广、可持续发展、高效的防治体系，维护了最广大人民群众的利益。 | 蛛网膜下腔分级。（3）脑内出血的手术指征。难点：（1）自发性蛛网膜下腔出血的鉴别诊断。（2）脑血肿量的计算。 | | |
| 第二十五章 颈部疾病 | 颈部疾病 | 2 | 甲状腺疾病发病率高，发挥全民预防及诊治甲状腺疾病的社会主义制度优势，统筹规划，因地制宜，实现早期筛查，早期诊断目标。 | 1) 甲状腺功能亢进和甲状腺恶性肿瘤的诊疗原则及手术要点； 2) 甲状腺手术的术后常见的并发症及其治疗原则。 | 3 | |
| 第二十六章 乳房疾病 | 乳房疾病 | 2 | 发挥全民预防及诊治乳腺癌的社会主义制度优势，统筹规划，实现早期筛查、早期诊断和个体化治疗目标。通过科技创新及临床转化，进行药物及技术创新，提高乳腺癌诊治水平，从而减轻患者痛苦，提高乳腺癌治愈率及生存率。 | 重点： 1) 乳房肿块的鉴别诊断要点； 2) 急性乳房炎、乳房囊性增生病的诊断和外科治疗原则； 3) 急性乳房炎临床表现和治疗； 4) 乳房结节良恶性的鉴别诊断。 难点： 1) 乳房肿块的鉴别：不同良性肿物间的鉴别，以及良恶性肿物间的鉴别。包括临床表现及检查结果； 2) 非哺乳期乳腺炎的表现及诊治原则； 3) 乳腺癌的诊断、分类以及治疗原则。 | 3 | |
| 第四十八章 血管外科 | 主动脉夹层和腹主动脉瘤（一节课） | 1 | 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 | 重点： 腹主动脉瘤临床表现及治疗原则和方法。 | 4 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|----------------------|---|---|--|---|--|
| | | | 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。 | 难点： 主动脉夹层的临床表现、分型和治疗方法。 | | |
| 第四十八章 血管外科 | 下肢动脉硬化闭塞症和颈动脉狭窄（一节课） | 1 | 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。 难点： 急性动脉栓塞、下肢动脉硬化闭塞症和血栓闭塞性脉管炎的鉴别诊断。 | 4 | |
| 第四十八章 血管外科 | 静脉血栓栓塞症（一节课） | 1 | 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： 下肢深静脉血栓形成的致病因素、临床表现和治疗原则。 难点： 下肢深静脉血栓形成的药物治疗原则及手术方式选择。 | 4 | |
| 第四十八章 血管外科 | 下肢慢性静脉功能不全（一节课） | 1 | 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： 单纯性下肢静脉曲张的临床表现、诊断和治疗方法。 难点： 下肢静脉曲张的发病因素和病理生理。 | 4 | |
| 第二十七章 胸部损伤 第二十九章 肺部疾病 | 胸部损伤及胸部疾病 | 2 | 通过对常见胸部外伤的外科诊治方案，指导学 | 重点：掌握肋骨骨折、气胸、血胸的临床表现、诊断方法和处理， | 4 | |

| | | | | | | |
|---------------------------|-------------|---|--|---|---|--|
| | | | 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。同时，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，培养医者使命感与责任感。 | 及连枷胸、张力性气胸急救处理；掌握肺癌、食管癌临床表现、诊断方法及治疗原则。 难点：肋骨骨折、气胸、血胸、心包填塞的病理生理变化；肺癌、食管癌综合诊疗模式。 | | |
| 第三十二章 心脏疾病 | 心脏疾病 | 2 | 强化临床常用基础技术的了解。 | 体外循环的概念与实施，心肌保护的原则，二尖瓣关闭不全的手术方式，生物瓣和机械瓣的区别。 | 5 | |
| 第三十四章 腹外疝 | 腹外疝 | 2 | 通过对腹外疝的不同分类，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题，培养严谨的科学态度。从腹股沟疝修补术的发展历程中，了解疾病治疗技术具有不断进步的特点。 | 重点：1，腹股沟疝的检查方法和诊断与鉴别诊断；2，腹外疝的概念和临床类型；3，腹股沟疝的治疗原则和手术方法；4，嵌顿性疝和绞窄性疝的处理原则 难点：1，腹股沟区的解剖关系，比如腹壁正常解剖层次的划分，每层次的对应结构。 2，各种张力性修补手术的缝合范围。 | 5 | |
| 第三十五章 腹部损伤 第三十六章 外科急腹症 | 腹部损伤、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 | 重点：1，继发性腹膜炎及原发性腹膜炎的病因，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。难点：1，明确有无内脏损伤、何种脏器损伤及相应检查及诊断方法；2，腹腔诊断性穿刺方法，腹部损伤急救方 | 5 | |

| | | | | | | |
|----------------|---------------|---|---|---|---|--|
| | | | 心关爱患者。加强院前急救相关能力培训。 | 法。 | | |
| 第三十七章 胃十二指肠疾病 | 胃、十二指肠疾病 | 2 | 结合胃、十二指肠疾病的外科治疗，提倡良好的饮食习惯，仁心教育，鼓励健康生活方式。鼓励人民群众普及胃肠镜早筛检查，加强肿瘤预防，提高肿瘤早诊率。 | 重点：1，胃十二指肠溃疡手术适应证，手术方法手术原理，术式选择和术后并发症；2，胃癌的诊断和治疗；3，胃十二指肠溃疡急性穿孔，急性大出血，幽门梗阻的临床表现，诊断和治疗原则。 难点：1，胃的各分区细胞、分泌腺体及其作用。2，胃十二指肠手术各吻合方式的具体实施方法。 | 6 | |
| 第三十八章 小肠疾病 | 小肠疾病 | 2 | 肠梗阻辩证的重要性—临床与逻辑。 | 重点：手术方式与非手术治疗原则；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（特别是单纯性和绞窄性肠梗阻的异同）和诊断；各类肠梗阻的处理原则。 难点：较窄性肠梗阻与单纯性肠梗阻的鉴别；肠梗阻的手术指征。 | 6 | |
| 第三十九章 阑尾疾病 | 阑尾疾病（一节课） | 1 | | | 6 | |
| 第四十七章 小儿腹部外科疾病 | 先天性消化道畸形（一节课） | 1 | 联系社会发展对于先天性畸形筛查的进展，体现社会进步。 | 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。 | 6 | |
| 第四十章 结、直肠及肛管疾病 | 结直肠肛管疾病 | 2 | 联系阑尾炎的临床表现变化及诊断思路教学，引导学生独立自主分析 | 重点：1，急性阑尾炎病理及临床分类；2，急性阑尾炎诊断及鉴别诊断。 难点：1，阑尾容易发生炎 | 7 | |

| | | | | | | |
|------------|--------------|---|--|--|---|--|
| | | | 问题、培养严谨的科学态度。培养学生急诊处理阑尾炎的能力。 | 症的解剖学及生理学基础。2，转移性右下腹痛的发生机制。 | | |
| 第四十一章 肝疾病 | 肝脏疾病（含原发性肝癌） | 2 | 原发性肝癌等肝脏疾病是我国常见病、多发病，是威胁人民健康的重大医疗负担。学习该章节，有助于理解防治肝脏疾病对于实现 2030 健康中国计划的重大意义。 | 原发性肝癌的诊断、鉴别诊断和治疗原则。 | 7 | |
| 第四十三章 胆道疾病 | 胆道疾病 | 2 | 1) 肝内胆管结石虽是良性疾病，但临床常见复发，病人可能多次手术，给病人带来较大的痛苦，应掌握手术指征和治疗原则； 2) 当前，腹腔镜胆囊切除已成为常见手术，同时是医源性胆道损伤的重要原因。尤其在基层医院，常由于胆囊良性疾病的手术指征把握不够严格，或胆囊结石处于急性胆囊炎期间炎症、水肿明显，解剖结构不清，在技术不够成熟的情况下常有发生。提醒学生临床应严谨把握胆囊良性疾病的手术 | 重点：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。 难点：认识胆道感染是胆道疾病的常见临床表现，区分 3 种不同胆道感染的临床表现。 | 7 | |

| | | | | | | |
|--------------|------------------|---|---|--|---|--|
| | | | 指征，认识到医生的诊治手段可能会给病人带来不必要的负担和痛苦。 | | | |
| 第四十二章 门静脉高压症 | 门静脉高压症 | 2 | 通过 CHILD 分级评估患者，培养具体问题具体分析的辩证思维。 | 重点：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。 难点：门静脉高压症的病理生理。 | 8 | |
| 第四十四章 胰腺疾病 | 胰腺疾病（一节课） | 1 | 健康中国战略、科学预防胰腺疾病。强调人文关怀，关爱恶性肿瘤患者的心理健康。 | 重点：急性胰腺炎的病理类型、诊断及治疗；胰头癌和壶腹周围癌的诊断和治疗。 难点：急性胰腺炎的鉴别和治疗原则。 | 8 | |
| 第三十六章 外科急腹症 | 急腹症的诊断和鉴别诊断（一节课） | 1 | 慎于术前、精于术中、勤于术后，外科急腹症的常见类型——围术期急腹症。 | 重点：腹膜炎的诊断；继发性腹膜炎。 难点：急性腹膜炎的流行病学及常见病因谱；急性腹膜炎的病因及手术指征；转移性右下腹痛的机制。 | 8 | |
| 第十七章 器官移植 | 器官移植 | 2 | 介绍器官的来源，强调合法合规的重要性，规范职业行为。介绍新中国发展成就，增强民族自信。 | 重点：移植的分类、器官移植免疫排斥反应的防治、临床常用的器官移植。 难点：各种常见器官移植的适应证、手术方式、术后并发症及处理。 | 8 | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------|---|--|--|---|--|
| 第四十六章 上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 | 消化道疾病合并出血的综合诊疗，以谁为先——治疗的原则“底线思维”。 | 重点：上消化道大出血的常见病因；不同病因上消化道大出血的应对策略；上消化道大出血的常见治疗方式及局限性。 难点：上消化道大出血病因识别。 | 9 | |
| 第四十九章 泌尿外科疾病的诊断方法 | 泌尿男生殖系统的外科检查和诊断 | 2 | 1) 通过实例分析，培养学生的临床逻辑思维能力和问题解决能力； 2) 鼓励学生关注患者体验，提高人文关怀素养，形成负责任的医疗态度。 | 重点： 1) 尿失禁的定义及其分类，学会分析尿频、尿急、排尿困难、血尿的原因和血尿定位的检查分析； 2) 泌尿、男生殖系统外科体格检查方法； 3) 泌尿、男生殖系统外科疾病的主要症状及其特点。 难点：1) 对实验室检查结果的分析和解读，如何根据检查结果判断疾病的类型和严重程度。 2) 对器械检查和影像学检查方法的原理和适应证的理解，以及如何正确选择和使用这些检查方法。 | 9 | |
| 第五十章 泌尿生殖系统畸形 第五十一章 泌尿系统损伤 | 泌尿系统损伤及男科常见疾病（含生殖系畸形） | 2 | 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； 2) 通过合适治疗方案减轻患者痛苦，在维持患者生命体征平稳的基础上尽量保留器官功能。 | 重点： 1) 尿道损伤的诊断要点和治疗原则，掌握前尿道损伤与后尿道损伤的鉴别诊断要点； 2) 精索静脉曲张及鞘膜积液的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗； 3) 尿道下裂、睾丸下降异常、包 | 9 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|-----------|---|---|--|---|--|
| | | | | <p>茎、包皮过长等疾病的症状、诊断和处理原则；</p> <p>4) 泌尿各部位损伤的类型、病因及有关解剖、病理生理特点，熟悉其临床表现及诊断；</p> <p>5) 肾损伤非手术疗法的具体措施、掌握手术治疗的适应证；</p> <p>6) 肾血管性高血压的诊断及治疗原则；</p> <p>7) 肾囊性疾病、蹄铁形肾、重复肾盂一输尿管、肾盂输尿管连接处梗阻、异位肾、输尿管异位开口、输尿管膨出、腔静脉后输尿管等疾病的症状、诊断和处理原则。</p> <p>难点：</p> <p>1) 复杂泌尿系统损伤的手术治疗及并发症管理。</p> <p>2) 罕见泌尿系统疾病的诊断与治疗策略选择。</p> <p>3) 先天性畸形手术矫正的技巧与长期效果评估。</p> | | |
| 第五十四章 泌尿系梗阻 第五十五章 尿石症 | 尿路梗阻、尿路结石 | 2 | 1) 通过案例讨论，培养学生的人文关怀精神和团队协作能力； 2) 提倡早期诊断、及时治疗，以减轻患者痛苦，提高生活质量。 | <p>重点：</p> <p>1) 前列腺增生症的临床表现、诊断、鉴别诊断与处理原则；</p> <p>2) 泌尿系统各器官结石，重点掌握上尿路结石的治疗原则和预防要点；</p> <p>3) 梗阻引起的泌尿系病理生理改</p> | 9 | |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|---|---|--|----|--|
| | | | | <p>变；</p> <p>4) 常见梗阻原因和处理原则；</p> <p>5) 尿石症所引起的病理变化；</p> <p>6) 泌尿系统各器官结石的主要症状和诊断要点。</p> <p>难点：</p> <p>1) 复杂尿路梗阻及尿石症病例的诊断与治疗策略选择；</p> <p>2) 尿石症预防措施的个体化应用及效果评估。</p> | | |
| 第五十二章 泌尿、男性生殖系统感染 第五十三章 泌尿生殖系统结核 | 泌尿、男生殖系 统感染及结核 | 2 | 通过对泌尿系统感染、结核的讲述，培养学生临床思维，能科学、辩证的分析问题；强调人文关怀。 | <p>重点：1) 泌尿、男生殖系感染的常见致病菌、诱发因素及感染途径；</p> <p>2) 泌尿系各种感染的诊断和治疗原则；</p> <p>3) 泌尿系结核的临床表现、诊断及治疗。</p> <p>难点：1) 不同类型泌尿系感染的治疗方式及原则；</p> <p>2) 上尿路感染与下尿路感染的临床表现及治疗的不同点；</p> <p>3) 泌尿系结核的病理生理、不同部位结核的典型影像学表现以及手术治疗原则。</p> | 9 | |
| 第五十六章 泌尿、男性生殖系统肿瘤 第五十八章 肾上腺疾病的外科治疗 | 泌尿及男生殖系 肿瘤（含肾上腺 肿瘤） | 2 | 通过对泌尿及男生殖系肿瘤的病因分析及临床诊断要点，鼓励学生自由探索，强调科学的研究的独立、自主、求是、 | <p>重点：膀胱肿瘤的临床表现、诊断和治疗原则；前列腺癌的临床表现、诊断及治疗原则；肾癌的临床表现、诊断及治疗；输尿管癌、肾盂癌的临床表现、诊断及</p> | 10 | |

| | | | | | | |
|---------------------------|------------------|---|--|--|----|--|
| | | | 严谨的态度。 | 治疗：皮质醇增多症、原发性醛固酮增多症及嗜铬细胞瘤/副神经节瘤的病因、病理生理、临床表现、诊断及手术前后处理要点。 难点：肾癌、膀胱癌、前列腺癌的临床分期；皮质醇增多症、原发性醛固酮增多症及嗜铬细胞瘤/副神经节瘤的病因与诊断要点。 | | |
| 第六十一章 骨折概述 | 骨折概述 | 2 | 培养学生的爱伤意识，树立良好的医德医风。 | 骨折的临床表现，常见合并症、开放性骨折的急救和治疗原则。 | 10 | |
| 第六十三章 上肢骨折 | 上肢骨折 | 2 | 提高学生专业技能的责任感。 | 常见上肢骨折的诊治，骨折后移位规律和原理。 | 10 | |
| 第十四章 创伤和武器伤 | 创伤 | 2 | 从创伤的学习，宣传我国枪支严格管控的必要性和意义。通过对战伤的介绍，唤起学生对新中国和平来之不易的意识。 | 创伤的诊断，急救的注意事项和处理原则，开放性损伤的诊断及处理原则。 | 11 | |
| 第六十四章 手外伤 第七十章 断肢（指）再植 | 显微外科、手外伤、断肢（指）再植 | 2 | 了解我国在该领域对世界的重要贡献，培养民族自豪感；理解职业防护的重要性。 | 常见各种手部外伤的急诊处理方法和处理原则，手部重要解剖与功能。 | 12 | |
| 第六十五章 下肢骨折及关节损伤 | 下肢骨折 | 2 | 分析分型与治疗的关系，培养临床辩证思维。 | 重点：下肢骨关节损伤临床表现、影像学表现、治疗原则。 难点：半月板损伤的形态和相应查体，各种下肢骨折的分型，骨折移位和畸形的发生机制。 | 12 | |
| 第七十五章 非感染性关节炎 | 关节损伤及非感染性关节病 | 2 | 强调关节损伤治疗的重要性及必要性，培养医 | 重点： 1) 膝关节韧带和半月板损伤的病 | 12 | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------|---|--------------------------------|--|----|--|
| | | | 者的责任感、自豪感。培养学生的爱伤意识及人文关怀。 | 因、临床表现、特殊检查、诊断和治疗； 2) 骨性关节炎的病因、分类、病理、临床表现及治疗。 难点： 1) 膝关节韧带及半月板的解剖特点、影像学特点； 2) 骨性关节炎的影像学特点。 | | |
| 第七十三章 颈、腰椎退行性疾病 | 颈腰椎退行性疾病 | 2 | 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。 | 颈椎病、颈椎间盘突出、腰椎间盘突出及腰椎管狭窄的诊治。 | 13 | |
| 第六十七章 脊柱脊髓损伤 第六十六章 骨盆及髋臼骨折 | 脊柱脊髓损伤、骨盆、髋臼骨折 | 2 | 强调爱伤意识，站在病人角度、结合病人实际情况，加强人文关怀。 | 骨盆骨折、脊柱骨折的急救。 | 13 | |
| 第七十一章 运动系统慢性损伤 | 运动系统慢性损伤 | 2 | 强调全民健身，增强体质与运动保护兼顾的理念，做好科普。 | 概述、常见慢性损伤的诊断和治疗方法。 | 13 | |
| 第七十四章 骨与关节感染性疾病 | 骨与关节化脓性感染、骨关节结核 | 2 | 培养唯物辩证思维：事物不断运动发展、要善于抓住主要矛盾。 | 重点：骨与关节结核的诊断和治疗原则，冷脓肿的定义和形成机制；急、慢性骨髓炎及化脓性关节炎的诊断与治疗。 难点：急、慢性骨髓炎的病理改变和特点；慢性骨髓炎的手术方法。 | 14 | |
| 第七十八章 骨肿瘤 | 骨肿瘤 | 2 | 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 | 骨软骨瘤，骨巨细胞瘤、骨肉瘤的诊治。 | 14 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|------|--|--|--|
| | | | 文关怀。 | | | |
|--|--|--|------|--|--|--|

(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)

整合课程：理论讲授和见习带教结合

(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)

整合课程：理论讲授和见习带教结合

(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》第3版，出版社：人民卫生出版社，主编：赵玉沛、陈孝平，
出版时间：2015年8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》第10版，出版社：人民卫生出版社，主编：陈孝平、张英泽、兰平，出版
时间：2024年7月

《Surgery 外科学》，出版社：人民卫生出版社，主编：陈孝平、田伟，出版时间：
2019年7月

(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%)

一、总成绩构成：平时成绩占总成绩10%，病历书写占总成绩5%，理论考试占总成绩60%，技能考试占总成绩25%。

二、平时成绩说明：考勤情况、品德学风、学习态度、学习内容完成情况、临床能力综合评价、技能学习等形成性评价将作为平时成绩的评定依据。注：每次见习上课期间，学生扫码考勤。请假须按照学校规定执行，须提前请假，不得由他人代请假；却因特殊情况未提前请假的，须事后1周内补齐请假手续，并附情况说明，否则按旷课处理。

三、病历书写说明：外科见习期间需完成一篇完整病历，并由带教教师批改、评分、写评语。

四、理论考试说明：采取闭卷笔试(不可携带任何材料)，卷面为百分制，卷面分数乘以0.6为本项得分，占总成绩60%。题型包括选择题、名词解释、问答题、论述题/病例分析等。

五、技能考试说明：共设置三个站点进行考核，每站6分钟。考试目标包括：掌握无菌术的临床应用；掌握外科基本操作（止血包扎）；掌握外科基本操作（缝合打结）。

注：教学大纲一律使用A4纸，正文为小四号宋体。