

中山大学

本科课程教学大纲

学院（系）医学部

课程名称 妇产科学

二〇二四

课程教学大纲

(编写日期：2024 年 09 月)

一、课程基本信息

妇产科学 Gynecology & Obstetrics					
课程类别	专必	课程编码	AH4070	开课单位	医学部
学分	5	学时	126	授课年级	大五
面向专业/大类	妇产科学				
课程负责人	王子莲				
先修课程	诊断学				
课程目标	<p>1. 教学目的</p> <p>妇产科学是研究女性生理、病理以及生育调控的一门临床医学学科，是医学临床课程的基本组成部分，包括产科学、普通妇科学、妇科肿瘤学、妇科生殖内分泌学及计划生育等专业。妇产科课程有其自身特点，首先，虽然妇产科学主要涉及女性生殖系统，但与人体的整体密不可分。其次，妇产科学虽然分为妇科学和产科学，但是两者有共同的基础即女性生殖系统，许多产科疾病和妇科疾病互为因果。再次，妇产科学不仅是临床医学，同时也是预防医学。因此，妇产科学的教学目的及任务是使学生掌握妇产科常见病、多发病的病因，发病机制，临床表现，诊断及防治的理论和基本技能，为今后的临床工作奠定基础。</p> <p>课程思政可以参考的内容和融入方法：1. 融入价值理念（思想观念、政治观点、道德规范等）教育。2. 坚定理想信念，以爱党、爱国、爱社会主义、爱人民、爱集体为主线，围绕政治认同、家国情怀、文化素养、法治意识、道德修养进行正面影响。</p> <p>2. 教学基本要求</p> <p>在教学基本要求上分为三个程度，即掌握、熟悉和了解。具体要求详见各章节的教学要求。要在《妇产科学》课程中的讲授过程中，根据课程的特点，科学地加入思政元素。</p>				

二、课程基本内容（要求有一定的字数，不能过于简单）

(一) 教学进度表

章节 次序 及名 称(细 化至 节, 必 填)	主要教学内容(必 填)	所需 学时 (必 填)	育 人 元 素	重 点、 难 点(选 填)	周 次 (选 填)	备 注 (选 填)
第 二 章 妇 科 史 检 及 查	第二节 妇产科临床诊治 思维	2	每一次疾病的鉴别是医生临床诊疗思维的体现, 也是守护女性健康的关卡, 我们当严谨学习, 怀医者仁心, 不负生命之托。	重点与难点: 女性各种妇科疾病的症状特征, 其诊断与鉴别诊断		
第 二 章 女 性 生 殖 器 官 发 育 及 解 剖 性 生 殖 系 统 女 性 生 殖 器 官 发 育 与 解 剖	1. 女性生殖器官发育: 性腺的发育、女性生殖管道和外生殖器的发育。 2. 外生殖器各个部分的位置、解剖特点及功能。 3. 内生殖器的位置、解剖特点、组织结构及功能。 4. 生殖器官的血管、淋巴和神经分布淋巴和神经的分布及特点。 6656. 骨盆的组成骨盆的分界、分界及类型。 7. 骨盆底三层组	2	讲述女性生殖道的各种高发疾病相关的预防在讲述课程过程中引出多种女性生殖道高发疾病及产科分娩相关的并发症; 各个企事业单位为女性职工免费体检, 宫颈癌筛查提出女性职	重点: 内外生殖器的各个部分、解剖和生理功能。 难点重点是掌握: 内外生殖器各个部分的解剖特点和生理功能; 子宫韧带 4 对韧带的位置及功能。 难点是骨盆底的解剖、组成及功能	第 1 周	(1)掌握内外生殖器各个部分的解剖特点和生理功能; 子宫韧带 4 对韧带的位置及功能; 会阴和会阴体的概念。 (2)熟悉生殖器各个

	<p>织的组成及会阴</p> <p>767. 骨盆底三层组织的结构，会阴和会阴体的概念。</p> <p>7. 邻近器官与生殖器的解剖关系。</p> <p>8. 乳房的位置和结构特点。</p>		<p>工体检常</p> <p>规项目包</p> <p>括宫颈癌</p> <p>筛查及乳</p> <p>腺癌筛</p> <p>查，体现</p> <p>国家、政</p> <p>府、单位</p> <p>对女性的</p> <p>关爱。</p>		<p>部分的</p> <p>组织结</p> <p>构；淋</p> <p>巴回流</p> <p>路径；</p> <p>骨盆的</p> <p>组成；</p> <p>骨盆底</p> <p>三层结</p> <p>构。</p> <p>（3）了</p> <p>解女性</p> <p>生殖器</p> <p>官发育</p> <p>；生殖</p> <p>器官的</p> <p>血管和</p> <p>神经的</p> <p>分布；</p> <p>邻近器</p> <p>官及乳</p> <p>房的特</p> <p>点。</p>
<p>第 三</p> <p>章 女 性</p> <p>生 殖 系 统</p> <p>生 理</p>	<p>1. 女性一生 7 个时期的生理特点。</p> <p>2. 卵巢的功能及其周期性变化。卵巢性激素的合成、分泌及其作用。</p> <p>3. 子宫内膜的周期性变化。月经、月经初潮、月经周期的定义、月经血的特征及正常月经的临床表现。</p> <p>4. 月经周期中阴道黏膜、子宫颈及其分泌物、输卵管、乳房的周期性变化。</p> <p>5. 月经周期的神经内分泌调节。</p> <p>6. 其他内分泌腺</p>	2	<p>救 死 扶</p> <p>伤，甘 于</p> <p>奉 献，大</p> <p>爱 无 疆</p> <p>的 精 神，</p> <p>以 及 健 康</p> <p>中 国 理 念；</p> <p>在 课 件 中</p> <p>穿 插 医 德</p> <p>医 风 教 育</p> <p>思 想，健</p> <p>康 中 国 理</p> <p>念。~~~~~</p>	<p>重点：</p> <p>1. 月经的临床表现。</p> <p>2. 卵泡的发育与成熟、排卵、黄体形成与退化</p> <p>3. 月经周期的下丘脑—垂体—卵巢轴的神经内分泌调节。</p> <p>难点：月经周期的神经内分泌调节。</p>	

	<p>功能对月经周期的影响。</p> <p>教学基本要求：</p> <p>掌握：</p> <p>1、月经的临床表现</p> <p>2、卵巢的功能及周期性的变化</p> <p>3、HPO 轴的调节</p> <p>熟悉：</p> <p>月经周期女性生殖器的周期性变化</p> <p>了解：</p> <p>1、女性一生各个阶段的生理特点</p> <p>2、其他内分泌腺（甲状腺、肾上腺、胰腺）对月经周期的影响</p>					
第五章 正常妊娠	<p>第一节 妊娠生理</p> <p>教学内容</p> <p>1. 受精、受精卵发育、输送及着床。</p> <p>2. 胎盘、胎膜的形 成，胎盘的主要功能，羊水的形成及功能。</p> <p>3. 妊娠期母体生殖系统、乳房、血液循环系统及泌尿系统的变化。</p> <p>4. 胎儿生长发育特点，重点为足月胎头特征、主要径线及临床意义。</p> <p>第二节 妊娠诊断</p> <p>教学内容</p> <p>1. 早期妊娠的诊断方法。</p> <p>2. 中、晚期妊娠的诊断方法。</p>		<p>1. 讲述生命的起源，培养学生对生命的敬畏感，尊重</p> <p>2. 在讲解胎儿发育过程中融入新生儿抢救水平的进展。</p>	<p>第一节重点与难点：胎儿附属物的形成过程，胎盘及羊水的功能（举例，采用图像及模型进行讲授）。</p> <p>第二节重点：早、中、晚期妊娠的诊断。</p> <p>难点：胎产式、胎先露及胎方位的定义及种类（采用图像及模型进行讲授）。</p>		

	3. 胎产式、胎先露和胎方位的定义及种类。					
第六章 出生缺陷的筛查和预防	1. 遗传咨询的意义及内容。 2. 产前筛查的方法。 3. 产前诊断的对象, 各种常见遗传性疾病的产前诊断方法。 4. 孕期用药对母儿的影响, 妊娠药物危险性分级。	2	产前诊断技术的研究进展, 以及我国在此领域的地位; 让学生了解我国在产前诊断领域的研究进展及水平, 增强民族自豪感。	重点与难点: 产前筛查的方法、产前诊断的对象及方法。		
第七章 正常分娩	1. 分娩动因, 影响分娩的四因素及其相互关系。 2. 枕先露的分娩机制。 3. 先兆临产、临产的诊断, 各产程分期、时间定义及处理。	2	介绍助产方式和产程观察处理的变迁; 产程观察和处理的体现医学科学的不断发展。	重点: 产程的临床经过及处理 难点: 枕先露的分娩机制(结合胎儿的颅骨结构、母亲骨盆的模型进行讲解)。		
第八章 异常分娩	第一节 概论 教学内容 1. 阐述异常分娩的概念 2. 异常产程的定义、临床表现及处理 第二节 产力异常 教学内容 1. 宫缩乏力的原因。 2. 宫缩乏力的临床表现。 3. 宫缩乏力对母儿的影响及处理原则。 4. 协调性子宫收	2	积极处理异常产程, 降低剖宫产率, 提高产科质量, 降低孕产妇并发症。	重点与难点: 宫缩乏力的表现, 诊断处理; 宫缩乏力的临床表现, 诊断及处理; 狭窄骨盆定义、分类(结合模型进行讲解) 胎位异常诊断; 难点: 胎位异常的诊断、处理(结合模型进行讲解)。	第2周	

	<p>缩过强的原因，对母婴的影响及处理。</p> <p>5. 不协调子宫收缩过强的原因、临床表现及处理。</p> <p>第三节产道异常 教学内容</p> <p>1. 临床常见狭窄骨盆的分类、临床表现及诊断。</p> <p>2. 狭窄骨盆对母婴的影响及分娩处理原则。</p> <p>3. 软产道异常的种类、对分娩的影响及处理。</p> <p>第四节胎位异常 教学内容</p> <p>1. 持续性枕后位和持续性枕横位的原因、诊断、分娩机转、对母婴的影响及处理原则。</p> <p>2. 臀先露的原因、临床表现、诊断、分娩机转、对母婴的影响及处理原则。</p> <p>3. 肩先露的原因、诊断、分娩机转、对母婴的影响及处理原则。</p> <p>第五节 肩难产 教学内容</p> <p>1. 肩难产的概念及对母婴的影响。</p> <p>简述肩难产的处理流程。</p>					
第九章 分娩期并 发症	<p>第一节 产后出血 教学内容</p> <p>1. 产后出血的定义、病因。</p>	2	讲解历年孕产妇死亡率，讲解孕产妇死亡原因	重点：产后出血病因； 难点：产后出血的处理		

	<p>2. 产后出血的临床表现及诊断。</p> <p>3. 产后出血的处理，包括休克的抢救及止血措施。</p> <p>4. 产后出血的预防</p>		<p>的变化。</p> <p>孕产妇死亡率逐渐降低，我国孕产妇保健工作在全球各个国家中成效显著。死亡原因有所变化，需要不断更新医学防控方法。对于妇产科研究新进展有深入理解，对于我国保障妇女儿童权利有深入了解。</p>		
<p>第十章 胎产异常及胎产异常</p> <p>第十章 胎产异常及胎产异常</p>	<p>第二节 胎 儿 窘 迫</p> <p>教学内容</p> <p>1. 胎儿窘迫的病因</p> <p>2. 胎儿窘迫的诊断</p> <p>3. 胎儿窘迫的处理</p> <p>4. 胎儿监护技术，包括胎动计数、电子胎心监护、缩宫素激惹试验、胎儿生物物理评分、彩色多普勒超声胎儿血流监测</p> <p>第三节 胎 儿 生 长 受 限</p> <p>教学内容</p> <p>1、胎儿生长受限</p>	2	<p>胎儿窘迫是产科急症，后果严重，对提高我国出生人口质量这一目标国策是个挑战。所以，从这角度认识该疾病，掌握其处理原则。降低胎儿窘迫及改善新生儿预后，对我国妇儿健康至关重</p>	<p>第二节</p> <p>重点：胎儿窘迫的临床表现与诊断。</p> <p>难点：胎儿监护技术的应用及判读。(结合临床实例进行讲授)</p> <p>第三节</p> <p>重点：胎儿生长受限的诊断流程。双胞胎类型</p> <p>难点：单绒毛膜性双胞胎特有并发症。(结合临床实例进行讲授)</p>	

	<p>的定义、病因。</p> <p>2、胎儿生长受限的诊断流程。</p> <p>3、胎儿生长受限的处理及预防。</p> <p>第六节 多胎妊娠 教学内容</p> <p>1、双胞胎妊娠类型及特点。</p> <p>2、双胞胎妊娠的诊断。</p> <p>3、双胞胎妊娠的母胎并发症及单绒毛膜性双胎特有并发症。</p> <p>4、双胞胎妊娠的处理。</p>		<p>要。</p> <p>随着辅助生殖受孕技术的快速发展，多胎妊娠发生率明显升高，随之增加母胎严重并发症的发生率，并增加家庭和社会负担。让学生认识到每一项技术都可能是一把双刃剑，要按医疗常规办事，不能一味追求高的妊娠成功率，而增加多胎妊娠率。</p>		
第十章 胎附属物异常	<p>第一节 前置胎盘</p> <p>1. 前置胎盘的定義、病因。</p> <p>2. 前置胎盘的分类。</p> <p>3. 前置胎盘的临床表现及对母儿的影响。</p> <p>4. 前置胎盘的诊断及鉴别诊断。</p> <p>5. 前置胎盘的处理。</p> <p>6、胎盘植入性疾病的定义</p>	2	<p>提高临床诊治技能，降低危重孕产妇死亡率。</p>	<p>第一节 重点：前置胎盘的临床表现 难点：前置胎盘的诊断及处理（结合临床实例进行讲授）。</p> <p>第二节 重点：胎盘早剥的临床表现 难点：胎盘早剥的诊断和处理（结合临床实例进行讲授）。</p>	

	<p>第二节 胎盘早剥</p> <p>1. 胎盘早剥的定义、病因、类型及病理生理变化。</p> <p>2. 胎盘早剥的临床表现及分类。</p> <p>3. 诊断与鉴别诊断、并发症及对母儿影响。</p> <p>4. 处理原则。</p>					
第十章 第四分 期并 发症	<p>第二节 羊水栓塞</p> <p>教学内容</p> <p>1、羊水栓塞的定义、病因及病理生理。</p> <p>2、羊水栓塞的临床表现、诊断及鉴别诊断。</p> <p>3、羊水栓塞的预防及治疗。</p> <p>第三节 子宫破裂</p> <p>教学内容</p> <p>1. 子宫破裂的定义、病因及分类。</p> <p>2. 子宫破裂的临床表现、诊断。</p> <p>3. 子宫破裂的预防及处理原则。</p>		<p>讲解羊水栓塞病因。讲解子宫破裂发生原因。分析做好孕前及孕期保健，可以减少异常分娩、子宫破裂发生率。讲解我国覆盖城乡的三级妇幼健康服务网络，实施妇幼卫生项目，为妇女提供全生命周期的健康服务。我国高度重视发展妇幼保健事业，将保障妇女儿童健康纳入国家战略，不断完善妇幼健康法</p>	<p>重点：子宫破裂的病因及临床表现</p> <p>难点：子宫破裂的诊断及处理。羊水栓塞的处理。（结合临床实例进行讲授）</p>		

			规政策体系。			
第十章 产并疾病第一节 流产	1. 流产、早期流产、晚期流产的定义。 2. 流产的病因及病理变化。 3. 流产的临床表现和分型。 4. 流产的诊断、鉴别诊断及处理。	1	医 德 医 风、人文关怀及医学伦理； 环 境 保 护。具体病例讲解；日本核辐射后遗症，强化学生对生命健康的敬畏感、医生责任感；提高学生保护环境的意识，深刻理解环境污染与人类健康的关系。	重点：流产的临床表现和分型。 难点：流产的鉴别诊断及处理。		
第十章 产并疾病第二节 异位妊娠	1. 异位妊娠的定义及分类（输卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠、宫颈妊娠）。 2. 输卵管妊娠的病因、病理。 3. 输卵管妊娠的临床表现。 4. 输卵管妊娠的辅助诊断方法（后穹窿穿刺、HCG 检查、超声诊断、子宫内膜活检、腹腔镜检查）。 5. 输卵管妊娠的鉴别诊断。 6. 输卵管妊娠的治疗：手术治疗、非手术治疗的适	1	呼吁学生注意性卫生、女学生关注月经异常情况，警惕异位妊娠的发生。	重点：输卵管妊娠的临床表现。 难点：输卵管妊娠的诊断和治疗。(结合临床实例讲授)。		

	应症和方法的新进展。					
第十章 产科并发病 第四节 妊娠期高血压疾病	<p>1. 教学基本要求</p> <p>(1) 了解妊娠期高血压疾病的病因学说、病理生理及病理组织学变化。</p> <p>(2) 掌握妊娠期高血压疾病的分类及临床表现。</p> <p>(3) 掌握妊娠期高血压疾病的诊断、鉴别诊断。</p> <p>(4) 掌握妊娠期高血压疾病的处理原则。</p> <p>(5) 了解 HELLP 综合征的概念及产科处理。</p> <p>2. 教学内容</p> <p>妊娠期高血压疾病的病因学说、基本病理生理变化。妊娠期高血压疾病的分类及临床表现。妊娠期高血压疾病的诊断、辅助诊断及鉴别诊断。妊娠期高血压疾病的处理方法、终止妊娠的指征及方法，子痫的紧急处理。HELLP 综合征的概念，对母儿影响，诊断及产科处理。</p>	2	<p>“在讲述预防部分介绍国家扶持的“降消”项目。</p> <p>说明“降消”项目的实施对提高住院分娩率、妊高症的早防早治、降低孕产妇死亡率具有重要意义。</p>	<p>重点：妊娠期高血压疾病的临床表现。</p> <p>难点：妊娠期高血压疾病的诊断和治疗（结合临床实例及最新诊治指南进行讲授）。</p>		
第十章 产科	1. 早产的分类、病因及高危因素。	1	早产是一种多因素引起的综	重点与难点：早产的诊断和处		

并 发 疾 病 第 七 节 早 产	2. 早产的临床表 现与诊断。 3. 早产的治疗及 预防。		合征，病 因复杂， 发病机制 不明。早 产无论对 孕妇还是 胎儿都有 着极大的 损害，学 习并严格 掌握指 征，提前 预防、及 早发现并 治疗，对 于降低新 生儿的发 病率和死 亡率至关 重要。	理。		
第 十 章 产 科 并 发 疾 病 第 八 节 胎 儿 窘 迫	1. 胎儿窘迫的病 因 2. 胎儿窘迫的诊 断 3. 胎儿窘迫的处 理	1	胎儿窘迫 是产科急 症，后果 严重，对 提高我国 出生人口 质量这一 目标国策 是个挑战 。所以， 从这角度 认识该疾 病，掌握 其处理原 则。降低 胎儿窘迫 及改善新 生 儿 预 后，对我 国妇儿健 康至关重 要。	重点与难点：胎 儿窘迫的诊断。	第 3 周	
第 十 二 章	第一节 前置 胎盘	2	提高临床 诊 治 技	第一节 重点：前置胎盘		

胎 儿 附 属 物 异 常 第 一 节 前 置 胎 盘 第 二 节 胎 盘 早 剥	1. 前置胎盘的定 义、病因。 2. 前置胎盘的分类。 3. 前置胎盘的临 床表现及对母儿 的影响。 4. 前置胎盘的诊 断及鉴别诊断。 5. 前置胎盘的处 理。 第二节 胎盘 早剥 1. 胎盘早剥的定 义、病因、类型及 病理生理变化。 2. 胎盘早剥的临 床表现及分类。 3. 诊断与鉴别诊 断、并发症及对母 儿影响。 4. 处理原则。		能，降低 危重孕产 妇死亡 率。	的临床表现 难点：前置胎盘的 诊断及处理 （结合临床实例 进行讲授）。 第二节 重点：胎盘早剥 的临床表现 难点：胎盘早剥 的诊断和处理 （结合临床实例 进行讲授）。	
第 十 章 胎 附 属 物 常 第 五 节 胎 膜 早 破	1. 胎膜早破的病 因。 2. 胎膜早破的诊 断、对母儿的影 响。 3. 胎膜早破的处 理及预防。3. 不同 孕期胎膜早破的 处理要点及预防。 4. 胎膜早破的概 念、临床表现	1	以实际案 例讲述胎 膜早破与 宫内感染 的关系， 强调及时 处理及监 测，合理 使用抗生 素，避免 医疗纠纷 的发生。	重点与难点：胎 膜早破的诊 断、对母儿 的影响及 处理。	
第 十 章 妊 娠 合 并 内 科 疾 病 第 三 节 内 分 泌	主要(必填) 1. 妊娠期高血糖的分 类 2. 糖代谢异常对妊娠 的影响,妊娠对糖代谢 的影响 3. 妊娠期糖尿病的临床 表现、诊断预处理, 分娩时机、方式与近期	2	育人元素 1.妊娠期高 血糖发病率 高 2.所有孕妇 需葡萄糖耐 量试验筛查 妊娠期糖尿 病。 3.孕产可通	重点：妊娠期糖 尿病和妊娠合并 糖尿病的临床表 现与诊断、妊娠 期血糖管理 难点：妊娠期糖 尿病与妊娠合并 糖尿病的分期、 分娩时机与方式	

统 疾 病	和远期影响 4. 孕前糖尿病对妊娠的影响 5. 孕前糖尿病的临床表现、诊断预处理 6. 妊娠合并糖尿病的分期与处理 妊娠合并糖尿病的血糖管理，与 DKA 预防		过医学营养治疗、运动指导、降糖药物使用等措施实施血糖管理。 4.重视妊娠期高血糖患者的产后随访。		
第七十章 女生内分泌病 第一节 排卵障碍性异常子宫出血	<p>教学内容</p> <p>1. 异常子宫出血的定义、病因及病理类型。</p> <p>2. 无排卵性异常子宫出血及黄体功能不足的临床表现、诊断及鉴别诊断。</p> <p>3. 无排卵性异常子宫出血及排卵性异常子宫出血的治疗原则。</p> <p>教学基本要求：</p> <p>掌握：</p> <p>1、异常子宫出血的病因</p> <p>2、功能性子宫出血的定义与分类</p> <p>3、无排卵性功血的诊断、鉴别诊断及治疗原则</p> <p>熟悉：</p> <p>1、无排卵性功血的病因、病理生理</p> <p>2、排卵性功血的病因、病理生理；</p> <p>诊断与治疗原则</p> <p>了解：</p> <p>功能性子宫出血治疗的常用性激素</p>	1	讲述异常子宫出血导致重度的贫血等的实际案例，科普对异常子宫出血的识别和及时处理，避免不必要的输血。呼吁义务献血。	<p>重点：</p> <p>1、异常子宫出血的病因（PALM-COEI）</p> <p>2、排卵障碍性异常子宫出血的分类、临床表现、诊断和治疗原则。</p> <p>难点：排卵障碍性异常子宫出血的病理生理、鉴别诊断及治疗原则。</p>	
第十七章	第八节 绝经综	1	(1)通过我国妇科内分	重点：绝经综合症的临床表现、诊断、	

<p>女性生殖内分泌疾病第八节 绝经综合征</p>	<p>综合征</p> <p>(1) 掌握：绝经综合征的临床表现、诊断，绝经激素治疗的适应证、禁忌证，绝经激素治疗的方案。</p> <p>(2) 熟悉：熟悉绝经综合征的内分泌变化、生殖衰老研讨会分期。</p> <p>(3) 了解：绝经期管理及绝经激素治疗最新国际及中国指南，了解绝经综合征的非激素治疗方法。</p>		<p>泌学开创者葛秦生教授在上个世纪 50 年代开创中国妇产科内分泌事业的典型事例，培养医学生的社会责任感和创新动力，激发开拓进取的科学精神。20 世纪 50 年代葛教授采用基础体温测定、尿孕二醇测定、阴道细胞涂片方法判断患者的性激素情况，进行“不育与月经病的诊断与治疗”，当时，我国在妇科生殖内分泌激素检测领域还是一片空白，且实验室十分有限，但葛教授没有被这些困难击退，而是迎难而上，科学地解决问题，这种坚定的信念和科学素养值得医学生学习。</p> <p>(2) 葛教授在探讨和应</p>	<p>绝经激素治疗适应证及具体方案。</p> <p>难点：绝经综合征的内分泌变化，生殖衰老研讨会分期。</p>		
---------------------------	--	--	---	---	--	--

			<p>用性激素检测方法的过程中，不断进行临床实践，攻克了多种常见的妇科内分泌疾病诊治并填补了国内当时在此领域的空白，如女性性早熟、功能失调性子宫出血、闭经、高泌乳素血症及多囊卵巢综合征。葛教授在80余岁高龄时，总结毕生经验写成了《临床生殖内分泌学：女性与男性》，成为业内的专业参考书和执业宝典。随后还陆续出版了《生殖内分泌与妇科疾病诊治手册》《实用女性生殖内分泌学》等广受欢迎的专业参考书，这些都体现了葛教授严谨的学术态度和专注的职业素养。</p> <p>。</p>			
--	--	--	---	--	--	--

<p>第七女生内分泌病第六节多卵巢综合征</p>	<p>十章性殖分疾 六 囊巢合</p> <p>教学内容</p> <p>1. 多囊卵巢综合征的病理及病理生理。</p> <p>2. 多囊卵巢综合征的临床表现、内分泌特征、诊断及鉴别诊断，处理原则。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握多囊卵巢综合征的内分泌特征及病理生理改变。</p> <p>2. 掌握多囊卵巢综合征的临床表现、内分泌特征、诊断及鉴别诊断，处理原则。</p> <p>3. 了解多囊卵巢综合征的病因及发病机制研究进展</p>	<p>2</p>	<p>多 囊 卵 巢 综 合 征 是 妇 科 常 见 内 分 泌 疾 病 ， 该 疾 病 贯 穿 于 女 性 的 全 生 命 周 期 ， 可 影 响 全 身 多 个 系 统 ， 不 仅 会 导 致 生 殖 功 能 障 碍 ， 而 且 常 伴 有 糖 脂 等 代 谢 异 常 紊 乱 ， 增 加 2 型 糖 尿 病 、 心 脑 血 管 疾 病 及 子 宫 内 膜 病 变 等 疾 病 的 发 生 风 险 ， 严 重 影 响 女 性 近 、 远 期 健 康 。 国 内</p>	<p>重点：多囊卵巢综合征的临床表现、内分泌特征、诊断、鉴别诊断和处理原则。</p> <p>难点：多囊卵巢的内分泌特征、诊断和鉴别诊断。</p>	<p>第 4 周</p>	
--------------------------	--	----------	--	--	--------------	--

		<p>专家团队对PCOS诊断、病因机制探讨以及治疗方案有众多研究成果，同时得到国内外同行认可，并纳入PCOS国际共识，可贯穿在本科教学中，引导学生加深对该疾病的认知，对国内同行的医学进展有更深刻的了解，同时也为女性全生命周期的健康管理树立正确的方向。</p>			
--	--	---	--	--	--

第七节 第十章 女性生殖 内分泌疾 病第五节 病理闭经 第七节 高催乳素 血症	<p>第五节 闭经 教学内容 1. 闭经的定义（原发性、继发性）、病因与分类。 2. 闭经的诊断及辅助检查方法。 3. 闭经的治疗：重点介绍内分泌治疗。 教学基本要求 掌握：闭经的诊断方法及处理原则。 了解：闭经的定义、病因及分类、发病机理。</p> <p>第六节 高催乳素血症 教学内容：高催乳素血症的发病机制、内分泌变化、临床表现及治疗。 教学基本要求： 了解高催乳素血症的发病机制、内分泌变化、临床表现及治疗。</p>	2	引导学生用辩证思维分析闭经病因机制。培养德才兼备的临床医生。	<p>第五节 重点：闭经的诊断和处理原则。 难点：闭经的病因和诊断。</p> <p>第六节 重点与难点：高催乳素血症的发病机制、内分泌变化、临床表现及治疗。</p>		
第八节 第十章 女性生殖 系统炎症	<p>1. 教学内容 （1）女性生殖系统的自然防御机制。 （2）前庭大腺炎的临床表现及治疗原则。 （3）滴虫阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、萎缩性阴道炎的病因及传播途径、感染方式、临床表现及预防措施。 （4）细菌性阴道病的病因、临床表现、诊</p>	2	<p>（1）讲解外阴阴道炎症与 HPV 交叉感染的研究进展，加深学生对外阴阴道炎症中各病毒细菌感染互作影响的认识； （2）讲解正确对待外阴阴道炎症及</p>	<p>第一节 外阴及阴道炎症 重点：女性常见阴道炎症的临床表现、诊断和治疗。 难点：萎缩性阴道炎及婴幼儿外阴阴道炎症的临床表现、诊断及治疗。 子宫颈炎 重点与难点：子宫颈炎的临床表现、诊断及治疗。</p>		

	<p>断及治疗。</p> <p>(5)慢性子宫颈炎病理类型。</p> <p>2. 教学基本要求</p> <p>(1)掌握：外阴阴道假丝酵母菌病的临床表现、诊断及治疗。细菌性阴道病的临床表现及诊治。</p> <p>(2)熟悉：滴虫阴道炎的临床表现、诊断及治疗原则。萎缩性阴道炎及婴幼儿外阴阴道炎的临床表现、诊断及治疗。</p> <p>(3)了解：女性生殖系统的自然防御机制及病原体感染途径；前庭大腺炎及前庭大腺囊肿的临床表现及治疗原则。</p>		<p>宫颈炎，提高防御能力。</p> <p>(3)增加科普宣传</p>			
第十章 性传播疾病	<p>1. 教学内容</p> <p>(1)盆腔炎性疾病的病原体及致病特点、感染途径、高危因素、病理及发病机制、临床表现、诊断及治疗、盆腔炎性疾病后遗症。</p> <p>(2)生殖器结核的感染途径、病理、临床表现、诊断及处理。</p> <p>2. 教学基本要求</p> <p>(1)掌握：盆腔炎性疾病的病因、临床表现、诊断及治疗原则。</p> <p>(2)熟悉：生殖器结核的诊断及治疗原则</p> <p>(3)了解：盆腔炎性疾病及生殖道结核的传染途径。。</p>	2	<p>关爱女性生殖健康，结合发病高危因素，告诉学生手术操作的无菌观念，宫腔操作严格遵守无菌原则；提高学生为人民服务的思想意识，做好性卫生、生理期卫生以及科学避孕的科普宣传。</p>	<p>重点：盆腔炎性疾病的病因、临床表现、诊断及治疗原则。</p> <p>难点：生殖器结核的诊断及治疗原则。</p>		
第十章	了解外阴硬化性苔藓、鳞状上皮增	1	在诊治过程中注意	难点：外阴慢性单纯性苔藓、外	第5	

外 阴 非 上 皮 皮 内 内 瘤 瘤 变 变	生、硬化性苔藓合并鳞状上皮增生 诊断及治疗原则		人文关怀 及沟通技巧。	阴硬化性苔藓的 诊断及治疗原则。	周	
第 二 十 章 下 殖 殖 上 上 皮 皮 病 内 变	<p>第一节外阴鳞状 上皮内病变</p> <p>教学内容：外阴上 皮内病变的病因、 定义、分类、临床 表现、诊断及治疗 原则。</p> <p>教学基本要求：了 解外阴上皮内病 变的病因、定义、 命名及病理、临床 表现、诊断及治疗 原则。</p> <p>第二节阴道上皮 内病变</p> <p>教学内容：阴道上 皮内病变的病因、 定义、命名及病 理、临床表现、诊 断及治疗原则。</p> <p>教学基本要求：了 解阴道上皮内病 变的病因、定义、 命名及病理、临床 表现、诊断及治疗 原则。</p>	1	<p>1. 随着医 药科学的 发展，靶 向药物、 免疫治疗 药物在子 宫颈癌的 治疗中取 得了突破 性进展， 其中有很 多是我们 中国临床 科学家主 导的临床 研究推动 的研究和 治疗的进 展。激发 学生学习 科学知 识、不断 创新的精 神。</p> <p>2. 国家在 包括广东 省在内的</p>	<p>重点： 重点：</p> <p>1. CIN 及 SIL 的 定义、病理及诊 断。</p> <p>2. 转化区的定 义。</p> <p>难点：转化区的 概念。</p>		

	<p>第三节 子宫颈上皮内病变</p> <p>教学内容</p> <p>1. 子宫颈上皮内病变（cervical intraepithelial neoplasia, CIN）的定义、病因。</p> <p>2. 转化区（即移行带）的定义，鳞状上皮化生及鳞状上皮化的概念。</p> <p>3. 子宫颈鳞状上皮内病变（squamous intraepithelial lesion, SIL）的病理学诊断和分级</p> <p>4. CIN 的临床表现、诊断及治疗</p> <p>5. 妊娠合并 CIN 的诊断及处理原则。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握 CIN 病因、定义，病理及</p>		<p>多地对适龄女童免费接种 HPV 疫苗，推动子宫颈癌的一级预防。</p> <p>2019 年开始国家基本公共卫生服务项目纳入包括宫颈癌、乳腺癌在内的针对农村妇女的免费“两癌”筛查项目，期望达到宫颈癌早诊率 90%以上的工作目标。激发学生的民族自豪感和民族自信心。</p>			
--	--	--	---	--	--	--

	<p>诊断。</p> <p>2. 掌握转化区的定义。</p> <p>3. 掌握 SIL 的病理学诊断和分级。</p> <p>4. 熟悉 CIN 的临床表现及治疗原则。</p> <p>5. 了解妊娠合并 CIN 的诊断及处理原则。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握子宫颈上皮内病变定义，病理及诊断。</p> <p>2. 掌握转化区的定义。</p> <p>3. 熟悉 CIN 的临床表现及治疗原则。</p> <p>4. 了解妊娠合并 CIN 的诊断及处理原则。</p>					
<p>第二十二章 妇科肿瘤</p> <p>第四节 子宫颈癌</p>	<p>1. 概述。</p> <p>2. 发病相关因素。</p> <p>3. 组织发生和发展。</p> <p>4. 病理。</p> <p>5. 转移途径。</p> <p>6. 子宫颈癌 2018 年 FIGO 分期。</p>	2	<p>1. 随着医药科学的发展，靶向药物、免疫治疗药物在子宫颈癌的治疗中取得了突破性进展，</p>	<p>重点：子宫颈癌的临床症状、诊断和处理。</p> <p>难点：子宫颈癌的组织发生和发展，分期原则</p>		

	<p>7. 临床表现。</p> <p>8. 诊断。</p> <p>9. 鉴别诊断。</p> <p>10. 治疗。</p> <p>11. 预后及随访。</p> <p>12. 预防。</p> <p>13. 宫颈癌合并妊娠的诊断及处理。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握子宫颈癌的病理、转移途径、临床表现及临床分期。</p> <p>2. 掌握子宫颈癌的诊断、鉴别诊断及治疗原则。</p> <p>3. 熟悉宫颈癌的病因、预后、随访及预防。</p> <p>4. 了解子宫颈癌合并妊娠的诊断及处理。</p>		<p>其中有许多是我们中国临床科学家主导的临床研究推动的研究和治疗的进展。激发学生学习科学知识、不断创新的精神。</p> <p>2. 国家在包括广东省在内的多地对适龄女童免费接种 HPV 疫苗，推动子宫颈癌的一级预防。</p> <p>2019 年开始国家基本公共卫生服务项目纳入包</p>			
--	---	--	--	--	--	--

			括 宫 颈 癌、乳腺 癌在内的 针对农村 妇女的免 费“两癌” 筛 查 项 目，期望 达到宫颈 癌早诊率 90% 以 上 的工作目 标。激发 学生的民 族自豪感 和民族自 信心。			
第 二 二 十 章 妇 科 肿 瘤 第 三 节 子 宫 肌 瘤	<p>教学内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 子宫肌瘤的病因、分类、病理。 2. 肌瘤变性。 3. 子宫肌瘤的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。 4. 子宫肌瘤合并妊娠。 <p>教学基本要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 掌握子宫肌瘤的类型、病理及变性、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。 2. 熟悉子宫肌瘤合并妊娠。 	1	讲述碎瘤器 的故事，强调合理选用手术方式，将病人的获益放在第一位。	重点与难点： 子宫肌瘤的类型、变性、临床表现、诊断及处理。		

	3. 了解子宫肌瘤的病因。					
第 二 十 二 章 妇 科 肿 瘤 第 五 节 子 宫 内 膜 癌	<p>第五节 子宫内膜癌</p> <p>教学内容</p> <p>1. 子宫内膜癌的发病因素、病理、转移途径及分期。</p> <p>2. 子宫内膜癌的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。</p> <p>3. 子宫内膜癌的预后、随访和预防。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握子宫内膜癌的分期、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗原则。在讲述子宫内膜癌临床-病理分期时，可以将最新分期与之前的分期进行比较，让同学对子宫内膜癌的转移途径以及预后高危因素有更深刻的理解。</p> <p>2. 熟悉子宫内膜癌的病理。</p> <p>3. 熟悉子宫内膜癌的预后、随访、预防。</p> <p>4. 了解子宫内膜癌的发病因素。</p>	2	<p>引导学生注意健康简朴的生活方式的宣传以预防子宫肿瘤发生。</p> <p>1. 与西方高热量生活方式及高发病做比较，确保女性健康是治国理政的重大任务。</p> <p>~~~~~</p>	<p>重点与难点：</p> <p>子宫内膜癌的分期、临床表现、诊断及治疗原则。</p>		
第 二 十 二 章 妇 科 肿 瘤 第 七 节 卵 巢 肿 瘤	<p>教学内容</p> <p>1. 卵巢肿瘤的组织学分类。</p> <p>2. 每类列举 1 至 2 种代表性肿瘤，介绍其病理、临床特点及治疗原则。</p> <p>3. 卵巢恶性肿瘤的转移途径。</p>	2	讲述卵巢癌的难治性和容易复发的特点，70%患者就诊时已是晚期，70%患者会在三	<p>重点：</p> <p>1. 卵巢良恶性肿瘤的临床表现。</p> <p>2. 卵巢肿瘤的常见并发症、诊断、鉴别诊断。</p> <p>4. 卵巢良恶性肿瘤的治疗原则。</p> <p>难点：卵巢肿瘤</p>	第 6 周	

	<p>4. 卵巢恶性肿瘤的手术病理分期（FIGO，2014年）。</p> <p>5. 卵巢良恶性肿瘤的鉴别。</p> <p>6. 卵巢肿瘤的并发症、诊断及处理原则。</p> <p>7. 卵巢肿瘤的诊断及鉴别诊断。</p> <p>8. 卵巢肿瘤的治疗原则、随访监测及预后。</p> <p>9. 妊娠合并卵巢肿瘤的临床表现及处理原则。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握卵巢肿瘤的组织学分类。</p> <p>2. 掌握卵巢良恶性肿瘤的临床表现、转移途径。</p> <p>3. 掌握卵巢肿瘤的常见并发症、诊断及处理原则。</p> <p>4. 掌握卵巢良恶性肿瘤的诊断及鉴别诊断。</p> <p>5. 掌握卵巢良恶性肿瘤的治疗原则。</p> <p>6. 熟悉卵巢恶性肿瘤的手术病理分期（FIGO，2014年）。</p> <p>7. 熟悉常见卵巢肿瘤（浆液性肿瘤、粘液性肿瘤、畸胎瘤、颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤、纤维瘤）的病理特征。</p> <p>8. 熟悉交界性肿瘤的概念。</p> <p>9. 了解妊娠合并</p>		<p>年内复发，目前没有针对卵巢癌的有效筛查方法，讲述研究早期发现卵巢癌筛查方法的重要性。针对卵巢癌存在BRCA突变患者应用PARPi后生存明显获益，讲述本药物纳入医保后对于广大卵巢癌患者的重要价值。使学生深刻感受到我国对于高价格的原研药也努力通过种种措施使更多患者获益。</p>	<p>的组织学分类、鉴别诊断。</p>		
--	---	--	--	---------------------	--	--

	<p>卵巢肿瘤的临床表现及处理原则。</p> <p>10. 了解卵巢上皮性肿瘤的发病原因、高危因素，以及预防</p>					
<p>第二十三章</p> <p>妊娠滋养细胞疾病</p>	<p>教学内容</p> <p>1. 妊娠滋养细胞疾病（GTD）的概念及分类。</p> <p>2. 妊娠滋养细胞肿瘤的概念。</p> <p>3. 葡萄胎、侵蚀性葡萄胎及绒癌之间的关系。</p> <p>4. 葡萄胎的发病因素、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗原则及随访。</p> <p>5. 侵蚀性葡萄胎及绒癌的病理、临床表现、转移途径、诊断、治疗原则及随访。</p> <p>6 滋养细胞肿瘤解剖学分期（FIGO，2000 年）及 FIGO/WHO 预后评分系统（2000 年）。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握葡萄胎的病理、临床表现、诊断、治疗原则及随访方法。</p> <p>2. 掌握侵蚀性葡萄胎、绒癌的病理、临床表现、诊断及治疗原则。</p> <p>3. 熟悉葡萄胎、侵蚀性葡萄胎及绒癌之间的关系。</p> <p>4. 熟悉妊娠滋养细胞疾病的概念。</p>	2	<p>从葡萄胎的遗传学基础入手,展示2两千多年来人们对葡萄胎认识的转变,激发同学的探索精神和创新精神。</p> <p>通过讲述宋鸿钊院士团队对妊娠滋养细胞肿瘤诊治所作出的贡献,让同学们学习前辈刻苦钻研、无私奉献的作风和精神,并激发同学的责任感和使命感。</p>	<p>重点:</p> <p>1. 葡萄胎的病理、临床表现、诊断、治疗原则及随访方法。</p> <p>2. 侵蚀性葡萄胎、绒癌的病理、临床表现、诊断及治疗原则。</p> <p>难点: 包括葡萄胎在内的各类妊娠与侵蚀性葡萄胎和绒癌之间的关系。</p>		

	<p>5. 了解葡萄胎的遗传学基础。</p> <p>6. 了解滋养细胞肿瘤解剖学分期（FIGO，2000 年）及 FIGO/WHO 预后评分系统（2000 年）。</p> <p>7. 了解胎盘部位滋养细胞肿瘤和上皮样滋养细胞肿瘤的病理、临床表现、诊断、临床分期、高危因素及处理。（自学内容）</p>					
<p>第十章 子宫内异位症子腺病</p> <p>二 宫膜位和宫肌</p>	<p>第一节 子宫内膜异位症</p> <p>教学内容</p> <p>1. 子宫内膜异位症的定义、流行病学、发病机制及病理。</p> <p>2. 子宫内膜异位症的临床表现、诊断、鉴别诊断、临床分期及治疗方法。</p> <p>3. 子宫内膜异位症的预防方法。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握子宫内膜异位症的定义。</p> <p>2. 掌握子宫内膜异位症的临床表现、诊断及治疗原则。</p> <p>2. 熟悉子宫内膜异位症的发病机制、鉴别诊断。</p> <p>3. 了解子宫内膜异位症的病理、临床分期、预防方法。</p>	2	<p>结合临床案例讲述人文关怀，关爱子宫内膜异位症患者受病痛折磨的痛苦以及面临生育困难的困境。讲述中山大学附属第一医院妇科在子宫内膜异位症研究方面的贡献，激励学生身为医生职责的使命感及年轻医生投身于医学科学研究的热情。</p>	<p>第一节</p> <p>重点：子宫内膜异位症的临床表现、诊断及治疗原则。</p> <p>难点：子宫内膜异位症的发病机制、治疗方法。</p> <p>第二节</p> <p>重点与难点：子宫腺肌病的临床表现、诊断及治疗方法。</p>		

	<p>第二节 子宫腺肌病</p> <p>教学内容</p> <p>1. 子宫腺肌病的定义、病因及病理。</p> <p>2. 子宫腺肌病的临床表现、诊断及治疗方法。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握子宫腺肌病的定义、临床表现、诊断及治疗方法。</p> <p>2. 了解子宫腺肌病的病因及病理。</p>					
第二十六章 盆底功能障碍性生殖器官损伤疾病	<p>1. 女性盆底组织解剖及功能。</p> <p>2. 子宫脱垂和阴道前后壁膨出的病因、临床表现、临床分度、诊断及防治措施。</p> <p>3. 压力性尿失禁的病因、临床表现、分度、诊断及防治措施。</p> <p>4. 生殖道瘘的病因、临床表现、诊断及治疗。</p>	2	<p>增加盆底功能障碍性疾病的学科进展；重点讲解产伤对盆底功能的影响和预防措施，加强对产程进展的监测</p> <p>融入方式：讲解法和图解法</p>	<p>重点：盆腔器官脱垂和压力性尿失禁的临床表现和诊断。</p> <p>难点：女性盆底组织解剖及功能、盆腔器官脱垂的 POP-Q 分度。</p>		
第二十八章 不孕症与辅助生育	<p>教学内容</p> <p>1. 不孕症的定义、常见病因（男方、女方）、常用的评估方法（男方、女方）。</p> <p>2. 不孕症的治疗</p>	2	<p>介绍我院辅助生殖技术的发展及在国内的领先地位。讲述我国的</p>	<p>重点：不孕症的定义、病因、诊断方法和治疗原则。</p> <p>难点：不孕症的治疗和辅助生殖技术的运用。</p>	第7周	

技术	<p>原则及辅助生殖技术的应用。</p> <p>3. 生育力保存。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 掌握不孕症的定义。</p> <p>2. 熟悉主要的辅助生殖技术的名称。</p> <p>3. 了解不孕症的诊疗流程，不同辅助生殖技术的适应症。</p> <p>4. 了解辅助生殖技术的发展。</p> <p>5. 了解辅助生殖技术常见的并发症。</p>		<p>不孕症诊疗流程符合中国实际，健康生育的。我国辅助生殖技术在国际上处于领先地位；不孕症检测手段的先进，辅助生殖技术在国际上的突破，各类世界顶级期刊有中国人的声音，有中国人的技术，使学生深刻感受到我国的科技进步日新月异，赶超西方各国的决心和行动。</p>		
<p>第二章</p> <p>第十章 生育规划生育</p>	<p>教学内容</p> <p>1. 生育规划的重要意义及内容、计划生育的重要意义及内容、晚婚晚育、优生优育。</p> <p>2. 宫内节育器的种类、避孕原理、适应证及禁忌证，并发症的防治。</p> <p>3. 药物避孕的机理、适应证、禁忌证、远期安全性、副反应的防治。</p>	2	<p>我国目前的生育形势及生育规划政策的变化。预期让学生能知晓避孕的方法和生育规划的意义。我国目前的生育形势及计划生育</p>	<p>重点：常用避孕方法的原理和使用方法；人工流产术的并发症及防治。</p> <p>难点：常用避孕方法的原理。</p>	

	<p>4. 输卵管绝育术的适应证、禁忌证、并发症的防治。</p> <p>5. 紧急避孕药的避孕机理、方法及副反应；</p> <p>6. 早期人工终止妊娠的常用方法（负压吸引及药物流产术）、适应证、禁忌证及并发症的防治。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 了解生育规划的重要意义了解计划生育的重要意义。</p> <p>2. 掌握常用避孕方法的原理及使用方法。</p> <p>3. 掌握输卵管绝育术、人工流产及药物流产的适应症、禁忌症及并发症的防治措施。</p>		政策的变化。预期让学生能知晓避孕的方法和计划生育的意义。		
第三十章 妇产科常用特殊检查	<p>教学内容</p> <p>1. 生殖道细胞学检查及子宫颈癌筛查。</p> <p>2. 女性内分泌激素测定。</p> <p>3. 女性生殖器官活组织检查。</p> <p>4. 输卵管通畅度检查。</p> <p>5. 常用穿刺检查。</p> <p>6. 妇科肿瘤标志物检查。</p> <p>7. 影像学检查。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 熟悉子宫颈癌筛查的方法。</p> <p>2. 熟悉常用女性内分泌激素测定</p>	1	我国目前的生育形势及计划生育政策的变化。预期让学生能知晓避孕的方法和计划生育的意义。	<p>重点：常用避孕方法的原理和使用方法；人工流产术的并发症及防治。</p> <p>难点：常用避孕方法的原理。</p>	

	<p>的项目及意义。</p> <p>3. 熟悉常用妇科肿瘤标志物检查的项目及意义。</p> <p>4. 了解局部活检、诊断性宫颈锥切、诊断性刮宫的适应症及禁忌症。</p> <p>5. 了解输卵管通畅度检查的方法。</p> <p>6. 了解妇产科常用的穿刺检查方法。</p> <p>7. 了解妇产科常用的影像学检查方法。</p>					
第三二章 妇产科内镜检查与手术	<p>1. 阴道镜检查。</p> <p>2. 宫腔镜检查与治疗。</p> <p>3. 腹腔镜检查与治疗。</p> <p>4. 胎儿镜检查和治疗。</p> <p>教学基本要求</p> <p>1. 熟悉阴道镜、宫腔镜、腹腔镜及胎儿镜的适应症及禁忌证。</p> <p>2. 了解阴道镜、宫腔镜、腹腔镜及胎儿镜的工作原理、操作步骤、并发症及处理等。</p>	1	<p>结合我院姚书忠教授在妇科腔镜技术方面的造诣及贡献介绍妇产科各种内镜技术的发展，强调掌握各种技术的适应症和禁忌症，适当选用内镜技术的重要性。努力推进各种技术的发展。</p>	<p>重点：妇产科内镜检查与手术的适应症及禁忌证。</p> <p>难点：腹腔镜、宫腔镜检查 and 手术的并发症及处理。</p>		
见习	<p>见习具体安排见“（二）教学环节安排-见习安排”</p>	72	<p>在课程教学中注重加强医德医风教育，着力培养学生</p>			

			“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神，在培养精湛医术的同时，注重加强医者仁心教育，教育引导學生始终坚持“面向人民生命健康”，把人民群众生命安全和身体健康放在首位，提升综合素养、人文修养和职业素养，提升依法应对重大突发公共卫生事件能力，做党和人民信赖的好医生。			
--	--	--	---	--	--	--

合计:124

（二）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）

理论教学安排：

1、多媒体：幻灯、图片、视频、病例讲解

2、授课形式

（1）结合临床病例讲课

（2）课堂中适当提问并答疑

（3）提供习题供课后复习

3、理论课授课：讲授内容要理论联系实际，以常见病、多发病为重点，适当介绍妇产科学的新进展。重视基础和临床相结合，注重培养学生的学习兴趣。同时结合社会主义核心价值观教育、法治教育、劳动教育、心理健康教育、中华优秀传统文化教育。

见习安排具体时间分配如下：

一单元

1. 小课：①HCG 的测定及临床意义；②阴道细胞报告单评价；③讲解妇产科常用药物、妊娠期药物 FDA 分类；④介绍妇科完整病历、门诊病历书写要求及内容

2. 熟悉妇科病房与门诊的环境及管理

3. 分组

二单元

教具模型上示教妇科检查、产科检查及分娩机制

三单元

1. 妇科教授查房

2. 示教妇检

3. 分组询问病史及全身体检

4. 布置书写完整病历

1. 小课：妇科门诊见习的注意事项

2. 示范妇检方法

3. 分组看病人（分两组：妇科、小手术室）

四单元

1. 小课：讲解子宫切除术种类、适应症、禁忌症、术前后护理，手术操作过程及注意事项

2. 参观子宫切除术

1. 小课：早孕、流产的表现及诊断

2. 分组看病人（两组轮换）

五单元

1. 妇科教授教学查房

2. 病例讨论

1. 小课：①宫颈癌的筛查； ②功血、闭经

2. 分组看病人

六单元

1. 正常产褥与异常产褥

2. 产科并发症及高危妊娠、重点妊高症

1. 小课：①宫颈炎的诊断治疗； ②盆腔炎的诊断与处理

2. 分组看病人

七单元

1. 小课：①异位妊娠的诊治；②产前出血的诊治；③产后出血

2. 收完整病历

1. 小课：①门诊常用的辅助诊断方法； ②阴道炎类型、诊断和处理

2. 示范产检四步触诊方法

3. 分组看病人（妇科、产科、小手术室）

八单元

1. 产科教授查房

2. 小课：①讲解剖宫产种类、适应症、手术步骤及注意事项、术前后护理； ②讲解中孕引产的有关问题，示范引产方法

3. 参观剖宫产

1. 小课：①药物避孕（口服避孕药物的原理、种类、适应症、副反应等）；②IUD（原理、适应症、种类、副反应等）

2. 分组看病人

九单元

1. 病历讲评

2. 参观产房：

①消毒隔离制度与常规

②产程图（选择性讲解）

③分娩机转、接生

④会阴侧切、产钳、胎吸、臀位产等

⑤第一、二、三产程的处理、新生儿处理

3. 参观 B 超、电子胎心监护等 1. 小课：人流、药流的适应症、禁忌症；2. 分组看病人

1. 小课：人流、药流的适应症、禁忌症；2. 分组看病人

（三）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 and 知识为中心转化为以学生和学习为中心）

理论教学：（1）理论教学：学习基本理论和基本知识。

课堂讲授：讲授内容要理论联系实际，以常见病、多发病为重点，适当介绍妇产科学的新进展。重视基础和临床相结合，注重培养学生的学习兴趣。

（2）学生能力培养

培养自我学习能力，结合临床实践中出现的问题，引导学生查阅相关文献、杂志和教科书。教会学生自学方法，提高自学能力。在教学过程中，提倡团队教学，如 PBL/TBL 教学法及翻转课堂的应用，充分培养学生自主学习的能力。

见习实习教学：

（1）病历的书写训练：介绍妇产科病历的特点和要求，病史询问的方法及规范检查方法，选择有较明显体征的常见病例，每 2—3 位学生分配一病人，然后带领学生实践，指导学生利用所采集资料综合分析书写病历，提出诊断及鉴别诊断。

（2）疾病的诊疗：学生在教师指导下多接触病人并自己动手实践，培养与病人沟通的能力，教师总结指导，使学生熟悉常见病多发病的诊疗原则。

（3）手术示教：参观手术前扼要讲述手术类型、适应症、术前后护理，或安排观看手术多媒体，参观手术，在手术进行中从旁讲解有关的解剖，手术操作及注意事项等。

(4) 治疗操作：常用治疗手段，小手术、小操作的教学以教师示范为主，有条件时可安排学生动手实践。

(5) 教学查房：选择病例，可由学生代表询问，教师从旁边启发与纠正，然后带领学生检查病人，最后由教师扼要小结，启发学生如何根据采集到的信息综合分析，做出诊断及鉴别诊断。

(6) 基本功训练：安排 1 单元时间在“临床技能培训中心”利用模型学习妇科检查及产科检查，在门诊及病房让学生强化学习，掌握妇科体格检查相应的规范化检查手法。

(7) 临床思维能力的训练：采用启发性教学，少系统讲授，多纵横联系。教师每天安排时间结合病例，临床分析，讨论。印发典型病历，学生查找资料做好准备进行讨论，逐个发言。组织学生参加病区的教授查房及病区病例讨论，增长见识。

(8) 多媒体影像教学：临床未能见到的病种，用教学录像及多媒体加以补充。

妇科见习带教老师：待定（中山大学附属第一医院妇科）

产科见习带教老师：待定（中山大学附属第一医院普通产科）

教学要求

(1) 培养与病人的沟通能力，掌握妇产科完整病历的采集及书写。

(2) 训练妇产科临床工作的基本功，特别必须掌握妇科检查及产科检查的规范化手法，及相关的“无菌”“无瘤”观念。

(3) 了解妇产科常用的辅助诊断方法。

(4) 了解妇产科常用诊断及治疗操作方法及常见手术操作方法。

(5) 熟悉妇产科常见病、多发病的临床表现、诊断和处理原则。

(6) 具有一定的临床思维能力和预防观念。

(四) 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。）

1、 主讲教材 The Main Textbook

《妇产科学》第 10 版，孔北华、马丁、段涛主编，人民卫生出版社，2024 年 6 月。

2、 辅助教材 Supplementary Materials

《妇产科学》8 年制教材。马丁、朱兰、狄文主编，人民卫生出版社，第 4 版，2023

年 10 月。

（五）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）

（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）

（1）《实用妇产科学》，徐丛剑、华克勤主编，人民卫生出版社，第 4 版，2018 年 2 月

（2）威廉姆斯妇科学,主编:Claudia Werner 等, McGraw-Hill Professional, 第 2 版，2012

（3）威廉姆斯产科学，主编: F.Gary Cunningham 等. McGraw-Hill Education / Medical, 第 25 版，2018

（六）成绩评定方式

课程考核应坚持过程性与结果性考核相结合，采用多种形式、多个阶段的考核方式，平时成绩一般占 40%~60%左右。

考 核 方 式：考试

总评成绩 100 分：

平时成绩占比 10%，由出勤情况、医德医风、学习主动性、临床思维能力、回答问题能力等情况打分；病历书写占比 20%；技能考试 20%，包括妇检及产检等内容；理论笔试闭卷进行，题型包含单选题、名词解释、简答题、论述题等，含英文能力考查，占总成绩 50%；

成绩录入方式： 百分制

注：平时成绩包括学生的组织纪律性、医德医风、学习主动性、理论知识扎实性，以及灵活运用能力和提问时回答能力等，由教师根据学生门诊、病房见习的表现讨论后给分。

注：教学大纲一律使用 A4 纸，正文为小四号宋体。