



天津医科大学
TIANJIN MEDICAL UNIVERSITY

课程指南

《消化与营养（临床）》

供临床医学（5+3一体化）、临床医学（5+3一体化，朱宪彝班）
专业学生使用

开课单位：第一临床医学院
二零二四年

临床医学整合课程-消化与营养（临床）课程指南

（整合课程）

一、课程信息 课程编号：1937020005

中文：消化与营养（临床）

英文：Clinic integrated course-digestive system diseases and nutriology

二、开课学院（系）、系（教研室）：天津医科大学第一临床医学院

三、学时学分：学分：3.5； 总学时：63； 理论学时：42（含自主学习学时：2）；

见习学时：21

四、授课适应对象：临床医学（5+3一体化）、临床医学（5+3一体化，朱宪彝班）专业

五、课程基本内容简介

临床整合课程是一门综合性和实践性很强的临床医学学科，本课程主要将消化系统与营养加以整合，疾病涉及传统临床医学教学的多学科、多方面内容。在掌握基础医学理论知识的前提下，要求以学会如何诊断、鉴别及治疗疾病为主要任务，尤其应掌握疾病的发生、发展机制，熟悉基本诊断方法和基本步骤，融汇内外科与营养治疗为一体，切实了解各种治疗的适应证和禁忌证，并发病的处理。教学中要求学生了解大量的相关学科内容，将基础知识和临床知识有机结合，同时要注意从学习开始培养良好的医德医风。

六、教学目标

1. 知识目标

运用医学基本理论、基本知识和基本技能对疾病进行诊断，研究诊断疾病的基础理论、基本知识、基本技能和诊断思维。掌握消化系统的常见疾病的发病机制和疾病的诊断、鉴别诊断；熟悉各种辅助检查对消化系统疾病的诊断的意义，并能合理选用辅助检查；掌握消化系统疾病生活方式干预、药物治疗、内镜治疗和外科治疗，掌握适应证和禁忌症；了解消化系统疾病的流行病学。

2. 技能目标

关注消化系统最新研究进展，提高学生的自主学习能力、创新能力、综合分析能力、实际应用能力、组织能力、团队合作能力等。

临床整合课程-消化系统疾病教学过程，包括课堂讲授、自主学习、团队学习和临床见习、实习，通过CBL、PBL 教学培养学生分析和解决问题能力。讲授内容要理论联系实际，以常见病、多发病为重点，贯彻预防为主方针，注重疾病康复，适当介绍国内外医学的新成就，重视基础和临床的结合。对要“掌握”的内容，应讲深、讲透，让学生深入领会基本知识、基础理论与临床实践的关系；对要“熟悉”的内容，应重点讲解，使学生在全面理解其内容的基础上抓住重点；对要“了解”的内容，教师应做启发式讲解，着重培养学生继续自我学习、不断提高能力。

3. 思政目标

在学习严肃认真，一丝不苟，在治疗中一定要注意医德，尊重患者的隐私、保守秘密，对老人和儿童应特别关心。医学生在临床实践之初就应从职业素质高度严格要求自己，学好临床诊断学这一临床基本技能，形成良好的行业规范和职业习惯，并在今后的临床实践中传承沿革，灵活应用。增强学生深入理解医学治病救命的实践含意，体现党和国家对全国人民健康的重视和实际举措，增加“四个自信”。

| 序号 | 章节 | 专业知识点 | 思政元素点 | 思政目标 |
|----|----|-------|---------------------------------------|---|
| 1 | 1 | 消化道出血 | 急性消化道出血的治疗原则以及我国在此方面的成就激发学生的爱岗敬业和爱国情怀 | 在学习急性消化道出血的治疗原则时，增强学生深入理解医学治病救命的实践含意，凸显我国社会主义制度和道路的优越性，增强学生的“四个自信”。 |

七、主要教学方法：

教学方法：

理论讲授、自主学习、团队学习和临床见习、实习。

自主学习和团队学习方法：

对本课程“自学”的内容，要求学生采取“自主学习”和“团队学习”相结合的方式完成。重视临床医学自身、临床医学与其他学科的内在联系，启发诱导、循序渐进。充分发挥学生在学习上的主动性和创造性，培养学生独立分析问题和解决问题的能力，锻炼学生自我组织和团队配合能力。在教学过程中，充分利用病例演示、实景诊治、手术观摩等形式提高教学质量，同时通过角色扮演、动手操作、案例分析、研讨辩论等多种形式检查和督促学生的自学效果。

自主学习考核方式：

以CBL等形式进行的自主学习的考核方式为形成性评价，占总成绩的10%。

八、参考教材（名称、主编、出版社、出版时间）：

《内科学》 第3版 主编：王辰、王建安。人民卫生出版社，2015年

《外科学》 第3版 主编：赵玉沛 陈孝平。人民卫生出版社，2015年

《医学影像学》第8版， 主编：徐克、龚启勇、韩萍。人民卫生出版社，2018年

《核医学》第9版，王荣福、安锐主编，人民卫生出版社，2018年

九、考核方式：

综合了形成性评价和终结性评价的评价方式。以CBL学习为形成性评价。终结性评价主要关注学生对核心知识点的掌握及对知识的应用能力。

课程主要考核方式为闭卷理论考核和平时成绩。

闭卷理论考核占70%，考核内容、题型与临床执业医师资格考试有效衔接。

平时成绩占30%；平时成绩（30%）包括：随堂考试、文献进展学习占10%、实践考核占10%、自主学习（CBL）考核占10%。

考核与评价的分析结果通过现场对学生进行反馈。

附表1：教学计划表

| 序号 | 教学内容 | 理论学时 | 见习学时 | 自主学习 |
|-------|--------------------------------|--------|------|------|
| 1 | 消化系统疾病总论 | 1 | | |
| 2 | 消化系统疾病与核医学 | 1 | | |
| 3 | 消化系统疾病的影像学检查 | 2 | | |
| 4 | 胃食管反流病 | 1 | 1 | |
| 5 | 胃炎 | 1 | 1 | |
| 6 | 食管癌 | 2 | 1 | |
| 7 | 消化性溃疡 | 2 | 1 | |
| 8 | 消化性溃疡外科治疗、急性化脓性腹膜炎与急腹症 | 2 | 1 | |
| 9 | 胃癌 | 2 | 1 | |
| 10 | 肠梗阻和其它小肠疾病 | 2 | 1 | |
| 11 | 肠结核和结核性腹膜炎 | 1 | 1 | |
| 12 | 阑尾疾病 | 1 | 1 | |
| 13 | 结直肠癌 | 1 | 1 | |
| 14 | 直肠肛周疾病 | 1 | 1 | |
| 15 | 功能性胃肠疾病 | 1 | 1 | |
| 16 | 腹外疝 | 1 | 1 | |
| 17 | 炎性肠病（CBL溃疡性结肠炎；克罗恩病） | 2（CBL） | 1 | 2 |
| 18 | 脂肪肝，自免肝，药物性肝病 | 2 | 1 | |
| 19 | 肝硬化 | 2 | 1 | |
| 20 | 门静脉高压症 | 1 | 1 | |
| 21 | 门静脉高压症外科治疗 | 1 | | |
| 22 | 肝囊肿、肝脓肿及肝脏肿瘤 | 2 | 1 | |
| 23 | 胆道疾病 | 2 | | |
| 24 | 胰腺炎（包括外科治疗） | 2 | 1 | |
| 25 | 胰腺肿瘤（含胰腺内分泌肿瘤） | 2 | | |
| 26 | 肝性脑病 | 1 | 1 | |
| 27 | 消化道出血的诊断及处理原则 | 1 | 1 | |
| 28 | 营养学基础、营养风险筛查与肠内肠外营养和消化系统疾病营养治疗 | 2 | | |
| | 合计 63 | 42 | 21 | 2 |
| CBL教学 | | | | |

| 案例序号 | CBL教学案例名称 | 学时 |
|------|---------------|----|
| 1 | 炎症性肠病——溃疡性结肠炎 | 2 |

附表2：人文和预防知识点融入

| 序号 | 章节或CBL教学 | 专业知识点 | 人文知识点 | 预防知识点 |
|----|---------------|-------------------|---|---|
| 1 | 炎症性肠病——溃疡性结肠炎 | 溃疡性结肠炎以及克罗恩病的介绍 | 疾病发病年龄青，影响患者工作和学习等，甚至一部分患者失能，造成社会问题（社会主义市场经济对医学发展的影响），对患者以及家庭多关爱和鼓励，使其能够回归社会，建设伟大美丽的祖国。 | |
| 2 | 肝硬化 | 肝硬化介绍，以及健康宣传，防治结合 | 医院治疗中医患关系的正确处理，理解同情患者，换位思考，提高医疗服务质量和态度。（医学伦理学原则和规范；处理医患关系的道德要求） | 肝硬化宣教和病患管理，居民健康档案建立和定期及时更新调整，提高生命和生活质量。做好患者卫生保健，健康中国2030。 |

附表3：课程学科学时回归表（整合课程的需要填写）

| 序号 | 理论学习内容 | 营养学 | 消化内科 | 外科学 | 影像医学 | 核医学 |
|-----|------------------------|-----|------|-----|------|-----|
| 1. | 消化系统疾病总论 | | 1 | | | |
| 2. | 消化系统疾病与核医学 | | | | | 1 |
| 3. | 消化系统疾病的影像学检查 | | | | 2 | |
| 4. | 胃食管反流病 | | 2 | | | |
| 5. | 胃炎 | | 2 | | | |
| 6. | 食管癌 | | | 3 | | |
| 7. | 消化性溃疡 | | 3 | | | |
| 8. | 消化性溃疡外科治疗、急性化脓性腹膜炎与急腹症 | | | 3 | | |
| 9. | 胃癌 | | | 3 | | |
| 10. | 肠梗阻和其它小肠疾病 | | | 3 | | |

| | | | | | | |
|-----|--------------------------------|---|----|----|---|---|
| 11. | 肠结核和结核性腹膜炎 | | 2 | | | |
| 12. | 阑尾疾病 | | | 2 | | |
| 13. | 结直肠癌 | | | 2 | | |
| 14. | 直肠肛周疾病 | | | 2 | | |
| 15. | 炎性肠病（CBL 溃疡性结肠炎；克罗恩病） | | 3 | | | |
| 16. | 功能性胃肠疾病 | | 2 | | | |
| 17. | 腹外疝 | | | 2 | | |
| 18. | 脂肪肝，自免肝，药物性肝病 | | 3 | | | |
| 19. | 肝硬化 | | 3 | | | |
| 20. | 门静脉高压症 | | 2 | | | |
| 21. | 门静脉高压症外科治疗 | | | 1 | | |
| 22. | 肝囊肿、肝脓肿及肝脏肿瘤 | | | 3 | | |
| 23. | 胆道疾病 | | | 2 | | |
| 24. | 胰腺炎（包括外科治疗） | | 3 | | | |
| 25. | 胰腺肿瘤（含胰腺内分泌肿瘤） | | | 2 | | |
| 26. | 肝性脑病 | | 2 | | | |
| 27. | 消化道出血的诊断及处理原则 | | 2 | | | |
| 28. | 营养学基础、营养风险筛查与肠内肠外营养和消化系统疾病营养治疗 | 2 | | | | |
| 合计 | 63 | 2 | 30 | 28 | 2 | 1 |
| | | | | | | |