



天津医科大学
TIANJIN MEDICAL UNIVERSITY

教学大纲

《消化系统》（临床）

供临床医学专业（五年制）学生使用

开课单位：第二临床医学院

二零二四年

《消化系统（临床）》教学大纲

临床医学 五年制 专业适用

前 言

本大纲为临床医学5年制专业学生在消化系统整合课程教学过程提供指导性纲要。本课程模式是根据临床需要,综合和重组临床医学消化系统各学科知识,实现临床诊断、实验室检查、治疗、人文和思政教学等多种知识整合,对涉及的基础与临床医学知识进行了有机整合、大幅度缩减了重复内容,更合理地分配和衔接了个学科交叉的知识点,实现了消化系统知识的完整性、系统性呈现,有助于培养学生系统地认识消化系统的发生、结构、功能及其疾病的发展、转归。在培养学生分析问题、解决问题的能力以及毕业后的临床胜任力方面有很大优势。在疾病为基础整合教学过程中,实现一站式串联教学,以利于培养学生的综合能力。把传统上分属内科、外科、诊断、预防医学、医学影像学、核医学、急诊医学、医学人文和思政等教学内容,变成以系统、器官为主线,以完整的知识点为专题的横向教学模式,尽量淡化课程之间的界限,尽可能减少内容重复或衔接不充分等问题,使各学科知识相互渗透,为临床实践服务。整合课程系统性强,有利于学生建立对消化系统的整体性认识和对知识的深入学习和系统掌握。

第一章 总论

一、教学目标

(一) 熟悉:

1. 胃十二指肠整合课程的意义;
2. 整合课程的内容;

(二) 了解:

1. 整合课程的授课方式;
2. 目前国内外胃十二指肠疾病诊疗的进展、发展概况及动向。

二、教学内容

简述消化系统常用实验室检查及临床意义

介绍消化系统的最新进展,如幽门螺杆菌与消化系统疾病、消化道早癌的内镜下治疗

三、教学安排及学时

理论授课:1学时

四、教学方法 理论授课

第二章 消化系统疾病与核医学

一、教学目标

(一) 掌握:

消化道出血显像、异位胃粘膜显像、肝胆显像以及唾液腺显像的临床应用

(二) 熟悉:

消化系统各种显像的原理和图像分析,14C-尿素和14C-氨基比林呼气试验的原理及临床价值。

(三) 了解:

消化系统各种显像的方法、显像剂种类及患者准备,肝血流灌注和肝血池显像的原理和方法。

二、教学内容

1. 放射性核素肝胆显像原理、显像剂、显像方法、适应证、正常影像、临床应用。

2. 消化道出血显像原理、显像剂、方法、影像分析及临床价值。

3. 异位胃粘膜显像

(1) 梅克尔憩室显像原理、方法、影像分析及临床价值。

- (2) Barrett食管显像原理、方法、影像分析及临床价值。
4. 消化道动力学研究
- (1) 食管通过显像原理与方法。
- (2) 胃食管反流显像。
- (3) 胃排空功能测定。
- (4) 肠道蛋白丢失。
5. 唾液腺显像原理、方法、正常影像、异常影像。
6. 肝血流灌注和肝血池显像原理、显像剂、显像方法、适应证、正常影像、异常影像的临床意义、临床应用和评价。
7. 消化系统功能检测。
- 三、教学时数 1.0学时
- 四、教学方法 理论授课

第三章 消化系统疾病的影像学检查

一、教学目标

(一) 了解

1. 了解各种影像学检查技术。
2. 了解各器官疾病超声表现。
3. 了解结肠息肉的影像学表现。
4. 了解脾脏疾病的影像学表现。

(二) 熟悉

1. 熟悉各器官正常影像学表现。
2. 熟悉急腹症、食管疾病、空肠与回肠疾病的影像学表现。
3. 熟悉肝囊肿、肝脓肿、脂肪肝的影像学表现。
4. 熟悉慢性胰腺炎的影像学表现。

(三) 掌握

1. 掌握胃、十二指肠溃疡和胃癌、结肠癌的影像学表现。※
2. 掌握胃良性溃疡和恶性溃疡鉴别要点。※
3. 掌握肝硬化、肝海绵状血管瘤；肝细胞癌；肝转移瘤的影像学表现。※
4. 掌握急性胆囊炎、胆石症、胆道肿瘤的影像学表现。※
5. 掌握胰腺癌、急性胰腺炎的影像学表现。※

二、教学内容

(一) X 线

1. 急腹症：(1) 检查技术；(2) 正常腹部 X 线表现；(3) 急腹症 X 线表现：空腔脏器穿孔、肠梗阻、肠套叠。
2. 食管：(1) 检查技术；(2) 正常食管 X 线表现；(3) 食管疾病 X 线表现：食管癌、食管静脉曲张。
3. 胃与十二指肠：(1) 检查技术；(2) 正常胃与十二指肠 X 线表现；(3) 胃与十二指肠疾病 X 线表现：胃与十二指肠溃疡、胃癌。
4. 空肠与回肠：(1) 检查技术；(2) 正常空肠与回肠 X 线表现；(3) 空肠与回肠疾病 X 线表现：肠结核、炎症性肠病。
5. 结肠与直肠：(1) 检查技术；(2) 正常结直肠 X 线表现；(3) 结直肠空肠与回肠疾病 X 线表现：结肠癌、结肠息肉

(二) CT

1. 急腹症：(1) CT 检查技术；(2) 急腹症 CT 表现：空腔脏器穿孔、实质性脏器破损、肠梗阻。
2. 食管：食管癌。

3. 胃与十二指肠：（1）检查技术；（2）胃与十二指肠疾病 CT 表现：胃癌。
4. 空回肠与结直肠：（1）检查技术；（2）结直肠疾病 CT 表现：结肠癌。
5. 肝脏：（1）检查技术；（2）正常肝脏 CT 表现；（3）肝脏疾病的 CT 表现：原发性肝癌、转移性肝癌、肝囊肿、肝脓肿、肝海绵状血管瘤、肝硬化、脂肪肝
6. 胆道疾病：（1）CT 检查技术；（2）正常胆道系统的 CT 表现；（3）胆道系统疾病的 CT 表现：胆石症与胆囊炎、胆囊癌、胆管癌。
7. 胰腺：（1）检查技术；（2）正常胰腺 CT 表现；（3）胰腺疾病的 CT 表现：急性胰腺炎、慢性胰腺炎、胰腺癌。
8. 脾脏（1）检查技术；（2）正常脾脏 CT 表现；（3）脾脏疾病的 CT 表现：脾梗死。
9. （三）MRI
10. 肝脏：（1）检查技术；（2）正常肝脏 MRI 表现；（3）肝脏疾病的 MRI 表现：原发性肝癌、转移性肝癌、肝囊肿、肝脓肿、肝海绵状血管瘤、肝硬化、脂肪肝
11. 胆道系统：（1）MRI 检查技术；（2）正常胆道系统的 MRI 表现；（3）胆道系统疾病的 MRI 表现：胆石症与胆囊炎、胆囊癌、胆管癌。
12. 胰腺（1）MRI 检查技术；（2）正常胰腺的 MRI 表现；（3）胰腺疾病的 MRI 表现：急性胰腺炎、慢性胰腺炎、胰腺癌。
13. 脾脏：（1）正常脾脏 MRI 表现；（2）脾脏疾病的 MRI 表现：脾梗死。

三、教学学时安排 4学时

四、教学方法 理论授课

第四章 胃食管反流病与胃炎

第一节 胃食管反流病

一、教学目标

（一）掌握：

1. 概念（GERD 及难治性 GERD）
2. 临床表现※
3. 诊断要点※和并发症

（二）熟悉：

1. 病因
2. 辅助检查※

（三）了解

1. 发病原理※
2. 手术治疗的适应症
3. 难治性 GERD 的原因

二、教学内容

（一）授课内容：

1. 胃食管反流病指胃食管反流引起的烧心、反流等症状，包括反流性食管炎和非糜烂性反流病。
2. 病因和病理：重点讲解抗反流屏障结构和功能异常；食管清除能力下降；食管粘膜屏障功能降低。
3. 临床表现：重点讲食管症状（典型和非典型）、食管外症状及并发症。
4. 实验检查在诊断中的作用。
5. 重点讲解本病诊断主要根据症状，强调症状在诊断中的作用，及胃镜检查、24 小时食管 pH 检查。
6. 鉴别诊断：着重指出应与冠心病、其他食管疾病相区别。

7. 治疗：指出改变生活习惯的重要性，强调抑酸治疗的重要地位。✖

8. 重点讲述难治性GERD 的诊断及诊治。

(二) 见习内容：

1. 典型胃食管反流病例课前示教。

2. 反流性食管炎胃镜检查图象幻灯片或录象片，24 小时 pH 检查的图形识别，有条件时配以病理图象

三、教学安排

理论授课：0.5学时；见习授课：1学时

四、教学方法 理论授课

五、重点英文词汇

1. GERD gastroesophageal reflux disease

2. NERD nonerosive reflux disease

3. RE reflux esophagitis

第二节 胃炎

一、教学目标

(一) 了解胃炎是一种常见病。

(二) 熟悉本病的临床表现和诊断要点及鉴别诊断。

(三) 掌握本病的防治原则。

二、教学安排

理论授课：0.5学时；见习授课：1学时

三、教学内容

(一) 概述 概念：急性胃炎主要阐述急性糜烂性胃炎，慢性胃炎介绍新悉尼胃炎分类。

(二) 病因和发病原理 指出病因未明，介绍可能的发病因素，如急性胃炎、饮食、酒精、胆汁返流和免疫、幽门螺杆菌感染等因素。阐明病因和分类的关系。✖

(三) 病理 慢性非萎缩性胃炎和萎缩性胃炎的病理学特征。介绍肠化、不典型增生的临床意义。

(四) 临床表现 指出不少病例无特殊典型症状和体征。部分病例可无症状。阐明胃体胃炎和胃窦胃炎的不同临床表现及其产生的病理生理基础，指出我国胃炎特征。✖

(五) 辅助检查✖

(六) 诊断✖和鉴别诊断 诊断方法主要依靠胃镜及胃黏膜活检。

(七) 治疗✖ 根除 Hp 的适应症

(八) 预后 少数萎缩性胃炎可演变为胃癌，强调严密访。

(九) 简介特殊类型胃炎

四、教学方法 理论授课

第五章 食管癌

一、教学目标

(一) 掌握食管癌的病因、临床表现、常用诊断方法和相应治疗原则。✖

(二) 熟悉食管癌的流行病学特征、临床病理分期分型、诊断、鉴别诊断和治疗原则。✖

(三) 了解食管癌的手术方式。

二、教学内容

(一) 理论教学

1. 食管癌的病因学、流行病学和病理学。

2. 食管癌的解剖学基础、食管分段。

3. 食管癌好发部位和临床病理分期分型。

4. 食管癌临床表现、诊断要点、鉴别诊断、治疗原则。

5. 食管癌常见手术方式、术后常见并发症及处理，以及早期诊断和早期治疗的重要意义。

(二) 见习教学

1. 食管癌病人的病史询问、查体方法及常见体征。
2. 阅读食管癌的影象资料、内窥镜及化验检查结果。
3. 手术前后处理、常见手术方式、术后常见并发症。

三、教学学时安排

理论授课 2 学时

四、教学方法

- (一) 理论授课。
- (二) 读片。
- (三) 病例分析。
- (四) 手术观摩。

第六章 急性化脓性腹膜炎与急腹症

一、教学目标

- (一) 熟悉急性化脓性腹膜炎的病因、病理生理、临床表现✖以及继发性腹膜炎与原发性腹膜炎的鉴别。
- (二) 掌握急性化脓性腹膜炎的正确物理检查方法、诊断方法及治疗原则✖。
- (三) 了解腹腔脓肿的临床表现及诊治原则。
- (四) 熟悉急腹症病因和分类。
- (五) 掌握急腹症的诊断要点及处理原则。

二、教学内容

- (一) 急性化脓性腹膜炎的病因、病理生理、临床表现、诊断、鉴别诊断、处理原则以及治疗方法的选择。
- (二) 继发性腹膜炎与原发性腹膜炎的鉴别。
- (三) 腹壁痛与内脏痛、转移痛、放射痛的概念及临床意义。
- (四) 急腹症的病因、分类、诊断要点和处理原则。

三、教学时数

理论授课 2 学时，临床见习1学时

四、教学方法

- (一) 理论授课。
- (二) 临床查房。
- (三) 病例分析。

五、自主学习内容及安排

- (一) 急性化脓性腹膜炎病例分析
- (二) 腹腔脓肿的诊断与治疗方法。
- (三) 外科急腹症的鉴别诊断

第七章 消化性溃疡及外科治疗

第一节 消化性溃疡

一、教学目标

- (一) 掌握本病的临床表现、诊断和鉴别诊断。✖
- (二) 熟悉本病的防治原则。
- (三) 了解本病的病因和发病机理。✖

二、教学内容

- (一) 概述：定义、发病率、流行病学。

（二）病因和发病机理：病因和发病机制是多因素的，损伤与防御修复不足是发病机制的两方面。※

扼要论述以下主要因素

1. 胃酸和胃蛋白酶。
2. 幽门螺杆菌。
3. 药物。
4. 黏膜防御与修复异常。
5. 遗传易感性。
6. 其他：饮酒、吸烟、应急等是常见诱因，还包括胃石症、放疗以及与其他疾病合并发生。

（三）病理：好发部位、数目、形态、大小；溃疡的组织病理，溃疡的病理演变。

（四）临床表现※

1. 症状：典型症状为上腹痛，特点：慢性过程；周期性发作；节律性上腹痛；腹痛可被抑酸或抗酸剂缓解。

其他消化不良的症状。还有一类无症状性溃疡以并发症为首发症状。

2. 体征：发作时剑突下、上腹部或右上腹部可有局限性压痛，缓解期无明显体征。

3. 特殊类型的消化性溃疡

- (1) 复合溃疡。
- (2) 幽门管溃疡。
- (3) 球后溃疡。
- (4) 巨大溃疡。
- (5) 老年人溃疡及儿童期溃疡。
- (6) 难治性溃疡。

（五）并发症※

出血

穿孔

幽门梗阻

癌变

（六）辅助检查 ※

1. 胃镜检查及活检
2. X 线钡餐检查
3. CT检查
4. 实验室检查

(1) Hp检测

(2) 其他检查

（七）诊断：强调病史的重要性，强调胃镜检查可以确诊；X线钡餐可以诊断溃疡，但难以区分良恶性。※

（八）鉴别诊断※

1. 其他引起慢性上腹痛的疾病
2. 胃癌
3. 促胃液素瘤

（九）治疗※

治疗目标：去除病因，控制症状，促进溃疡愈合、预防复发和避免并发症

1. 药物治疗

- (1) 抑制胃酸分泌：H₂受体阻滞剂、质子泵抑制剂。

- (2) 根除Hp。
- (3) 保护胃粘膜：铋剂、弱碱性抗酸剂。
- (4) PU的治疗方案及疗程。
- (5) 维持治疗

2. 病人教育

3. 内镜治疗及外科手术

(1) 内镜治疗。

(2) 外科治疗。

(十) 预后

三、教学时数

理论授课：2学时；见习授课：1学时

四、教学方法 采用理论授课（包括内镜下图像）

第二节 消化性溃疡的外科治疗

一、教学目标

- (一) 掌握胃、十二指肠溃疡的手术适应证、手术方法、术式选择以及术后主要并发症。 ✖
- (二) 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。

二、教学内容

(一) 理论教学

- 1. 胃溃疡和十二指肠溃疡的手术原则与手术方式，以及术后主要并发症的防治。
- 2. 胃、十二指肠溃疡常见的重要并发症（急性穿孔，急性大出血和瘢痕性幽门梗阻等）的临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗。
- 3. 胃十二指肠溃疡出血。
 - ①病因
 - ②临床表现
 - ③诊断和鉴别诊断
 - ④治疗：补充血容量、放置胃管及局部止血药、全身药物、内镜治疗、介入治疗。

(二) 自学内容

- 1. 先天性肥厚性幽门狭窄的诊断与治疗。
- 2. 良性十二指肠淤滞症的外科治疗。

(三) 见习教学

胃、十二指肠溃疡常见并发症的临床表现、诊断与鉴别诊断。

三、教学时数

理论授课：1 学时，临床见习 1学时

四、教学方法

(一) 理论授课

(二) 病例分析

第八章 胃癌

一、教学目标

- (一) 熟悉胃癌的病理分类、临床表现、诊断方法和治疗原则✖。
- (二) 了解胃癌的转移规律及手术治疗原则。

二、教学内容

(一) 理论教学

- 1. 胃癌的病理类型、转移规律、淋巴结分组及国际 pTNM 分期。

2. 胃癌的临床表现、诊断方法和手术治疗原则，根治术的概念及预后。

(二) 见习教学

1. 胃癌的辅助检查和病理结果分析。

2. 胃癌根治手术示教观摩。

三、教学时数

理论授课 2 学时，临床见习 1学时

四、教学方法

(一) 理论授课。

(二) 临床查房。

(三) 病例分析。

(四) 手术观摩。

第九章 肠梗阻和其他小肠疾病

一、教学目标

(一) 掌握肠梗阻的病因、分类和病理生理过程，熟悉肠梗阻的临床表现、诊断和治疗原则，

※

熟悉单纯性和绞窄性肠梗阻的鉴别诊断和治疗原则。※

(二) 了解肠道各种常见感染性疾病的临床特点及外科治疗。

(三) 了解短肠综合症的概念和治疗原则。

(四) 了解小肠肿瘤的诊断和治疗。

二、教学内容

(一) 理论教学

1. 肠梗阻的病因、分类、病理生理、临床表现、诊断和治疗原则。

2. 单纯性与绞窄性肠梗阻的临床表现、鉴别诊断要点及处理原则。

3. 肠道炎性疾病的定义、临床表现和外科治疗适应证和常用术式。

(二) 见习教学

1. 不同类型肠梗阻的临床表现、辅助检查和非手术治疗方法。

2. 单纯性和绞窄性肠梗阻的鉴别诊断。

三、教学时数

理论授课 3 学时，临床见习 1学时

四、教学方法

(一) 理论授课

(二) 临床查房

(三) 病例分析

第十章 肠结核与结核性腹膜炎

第一节 肠结核

一、教学目标

(一) 掌握：感染途径、好发部位及原因；肠结核的临床表现；诊断标准及与克罗恩病鉴别诊断。

(二) 熟悉：肠结核的病理；肠结核的治疗原则。

(三) 了解：肠结核世界范围和中国的发病率，地域分布；肠结核的病因和发病机制。

二、教学内容

(一) 概述

(二) 病因和发病机制: (重点) 掌握肠结核多发于回盲部的原因。掌握肠结核的感染途径。 ✖

(一) 病理: 介绍病理分型与临床表现之间的关系 ✖

1. 溃疡型肠结核。

2. 增生型肠结核。

(四) 临床表现: (重点) ✖

1. 腹痛。

2. 腹泻与便秘。

3. 腹部肿块。

4. 全身症状和肠外结核表现。

5. 并发症。

(五) 辅助检查: ✖

1. 实验室: 血象、粪常规、血沉、结核菌素试验、r 干扰素释放试验。

2. X 线检查及腹部 CT

3. 结肠镜检查 (重点)。

(六) 诊断和鉴别诊断: ✖

1. 诊断: (重点) 中青年, 有肠外结核; 有相关消化道症状伴发热、盗汗等结核毒血症; 右下腹压痛、肿块或不明原因肠梗阻表现; X 线及结肠镜有相应表现; OT 试验强阳性或 T-SPOT 阳性。发现干酪样肉芽肿具确诊意义; 找到抗酸杆菌有助诊断。

2. 鉴别诊断: 需与克罗恩病 (重点和难点)、右侧结肠癌、阿米巴或血吸虫病肉芽肿、恶性淋巴瘤等鉴别。

(八) 治疗: ✖

1. 休息与营养。

2. 抗结核化学药物治疗。

3. 对症处理。

4. 手术治疗。

(九) 预后: 本病取决于早期诊断与及时治疗。

三、教学安排及学时

理论授课: 1学时; 见习授课: 0.5学时

四、教学方法 采用理论授课 (包括内镜下图像及 X 线影像)。

五、重点医学词汇 intestinal tuberculosis 肠结核

第二节 结核性腹膜炎

一、教学目标

(一) 掌握: 结核性腹膜炎的临床表现、诊断标准及腹水的鉴别诊断。

(二) 熟悉: 结核性腹膜炎病理类型、腹水的特点、治疗原则。

(三) 了解: 结核性腹膜炎的病因、发病机制、实验室检查及预防。

二、教学内容

(一) 概述

(二) 病因和发病机制: 介绍感染途径 ✖

(三) 病理 ✖

1. 渗出型。

2. 粘连型。

3. 干酪型。

(四) 临床表现 (重点) ✖

1. 症状:

(1) 全身症状。

(2) 腹胀。

(3) 腹痛。

(4) 腹泻与便秘。

2. 体征:

(1) 腹部膨隆。

- (2) 腹部柔韧感。
 - (3) 腹部肿块。
 - (4) 腹腔积液。
 - (5) 其他。
 - 3. 并发症：肠梗阻最常见。肠痿多见于干酪型。
 - (五) 辅助检查 ✖
 - 1. 实验室检查：
 - (1) 血常规
 - (2) 血沉
 - (3) 血清 CA125: 妇科肿瘤、肝硬化、结核性腹膜炎均可增高。
 - (4) r 干扰素释放试验
 - (5) 腹水检查。
 - 2. 结核菌素试验：
 - 3. 影像学检查：
 - (1) 超声检查
 - (2) X 线检查。
 - (3) CT 检查
 - 6. 核素扫描
 - 7. 腹腔镜检查。
 - (六) 诊断及鉴别诊断（重点） ✖
 - 1. 诊断：通过病史、体征、化验检查、器械检查及 PPD 试验阳性可考虑本病。
 - 2. 鉴别诊断：须于腹腔恶性肿瘤、肝硬化腹水等疾病相鉴别，重点是腹腔积液的鉴别
 - (七) 治疗： ✖
 - 1. 支持治疗。
 - 2. 抗结核化学药物治疗。
 - 3. 特殊问题处理。
- ### 三、教学安排及学时
- 理论授课：1学时；见习授课：0.5学时
- ### 四、教学方法
- 采用理论授课（包括内镜下图像及 X 线影像）。
- ### 五、重点医学词汇
- tuberculous peritonitis 结核性腹膜炎

第十一章 阑尾疾病

一、教学目标

- (一) 掌握急性阑尾炎的病理分型、临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗方法。✖
- (二) 了解特殊类型急性阑尾炎的临床特点和处理原则。✖
- (三) 熟悉慢性阑尾炎的诊断和治疗。

二、教学内容

(一) 理论教学

- 1. 阑尾的解剖生理概要及阑尾炎的发病机制。
- 2. 急性阑尾炎的病因、病理分型、临床表现、诊断和鉴别诊断及处理原则。
- 3. 小儿急性阑尾炎、老年人急性阑尾炎、妊娠期急性阑尾炎的临床特点和处理原则。
- 4. 阑尾切除术及术后并发症。

(二) 见习教学

急性阑尾炎的临床表现和鉴别诊断。

三、教学时数

理论授课 2 学时，临床见习 1学时

四、教学方法

- (一) 理论授课

- (二) 临床查房
- (三) 病例分析

第十二章 结直肠癌

一、教学目标

- (一) 熟悉结直肠的解剖、生理和检查方法。
- (二) 掌握结、直肠癌的临床表现、诊断、治疗和手术原则。✖

二、教学内容

(一) 理论教学

1. 结直肠解剖生理概要，直肠检查的体位和方法。
2. 结直肠癌的流行病学、病理类型与分期、临床表现、诊断方法、鉴别要点、治疗原则和预后。

(二) 见习教学

1. 结直肠癌的腹部检查、指肛检查、辅助检查。
2. 手术标本病理结果分析。
3. 大肠癌根治手术示教观摩。

三、教学时数

理论授课 2 学时， 临床见习 1学时

四、教学方法

- (一) 理论授课。
- (二) 临床查房。
- (三) 病例分析。
- (四) 手术观摩。

第十三章 直肠肛周疾病

一、教学目标

- (一) 熟悉直肠及肛管的解剖✖、生理和检查方法。
- (二) 熟悉肛裂、直肠肛管周围脓肿、肛瘘、痔、结直肠息肉的临床表现、诊断和治疗✖。

二、教学内容

(一) 理论教学

1. 直肠肛管的解剖生理概要，直肠、肛管检查的体位和方法。
2. 肛裂的概念，诊断和治疗；内、外及混合痔的概念、病因、临床表现、诊断和治疗；肛管、直肠周围脓肿的分类、临床表现、诊断和治疗；肛瘘的形成、分类和治疗方法。

(二) 见习教学

1. 肛周疾病的检查方法。

三、教学时数

理论授课 2 学时， 临床见习 1学时

四、教学方法

- (一) 理论授课
- (二) 临床查房
- (三) 病例分析

第十四章 炎症性肠病及外科治疗

第一节 溃疡性结肠炎

一、教学目标

- (一) 掌握溃疡性结肠炎的临床表现、诊断要点及治疗原则。
- (二) 熟悉本病的完整诊断、鉴别诊断要点。
- (三) 了解本病的病因和发病机制。
- (四) 授课过程中渗透思政元素

二、教学内容

- (一) 概述：介绍定义、病变受累部位及临床特点，国内外发病情况。
- (二) 病因和发病机制

- 1. 环境因素
- 2. 遗传因素
- 3. 微生物
- 4. 免疫反应

- (三) 病理 ※

病变部位位于大肠；病变连续分布；一般限于粘膜和粘膜下层；暴发型或重型可发生中毒性巨结肠，个别有“倒灌性结肠炎”。

- (四) 临床表现（重点）※

- 1. 症状：
 - (1) 腹部症状：腹泻、腹痛、非特异性表现。
 - (2) 全身表现：发热、消瘦、贫血。
 - (3) 肠外表现：眼、关节、皮肤等。
- 2. 体征：
- 3. 并发症： ※
 - (1) 中毒性巨结肠（重点）
 - (2) 直肠、结肠癌变
 - (3) 其他：直肠结肠大出血，急性穿孔和肠梗阻等。

- (五) 辅助检查 ※

- 1. 血、粪便检查和培养，红细胞沉降率测定，血浆蛋白与血清电解质测定。
- 2. 自身抗体检测
- 3. 结肠镜检查（重点）
- 4. X 线钡剂灌肠检查

- (六) 诊断与鉴别诊断 ※

- 1. 诊断：UC 缺乏诊断的“金标准”，需结合临床表现、内镜和病理组织学进行综合分析。本病为排除性诊断；完整的诊断包括：临床类型、病情程度、病变范围、病情分期及并发症。临床分型：临床类型（初发型、慢性复发型）、病情严重程度（轻型、中型、重型）、病变范围（E1、E2、E3）、病情分期（活动期、缓解期）。
- 2. 鉴别诊断：需与慢性细菌性痢疾、阿米巴痢疾、克隆氏病、结肠癌、放射性肠炎、肠结核、血吸虫病、缺血性肠病、肠易激综合征等鉴别。

- (七) 治疗： ※

目标：控制急性发作和维持缓解，促进粘膜愈合，防治并发症，改善生存质量。

- 1. 一般治疗。
- 2. 药物治疗：氨基水杨酸制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂、英利西单抗。
按治疗原则予以治疗。
- 3. 手术治疗及术后复发的预防。

- (八) 预后

严重发作、慢性持续活动或反复频繁发作者预后差。

三、教学安排及学时

理论授课：0.75学时

四、教学方法 采用理论授课（包括内镜下图像及 X 线影像）、临床见习。

五、重点医学词汇

ulcerative colitis, UC 溃疡性结肠炎
inflammatory bowel disease, IBD 炎症性肠病
toxic megacolon 中毒性巨结肠

第二节 克罗恩病

一、教学目标

- (一) 掌握克罗恩病的临床表现、诊断要点及治疗原则。
- (二) 熟悉本病的完整诊断、鉴别诊断要点。
- (三) 了解本病的病因和发病机制。
- (四) 授课过程中渗透思政元素

二、教学内容

- (一) 概述 介绍定义、病变受累部位及临床特点，国内外发病情况。
- (二) 病因和发病机制

- 1. 环境因素
- 2. 遗传因素
- 3. 微生物
- 4. 免疫反应

(三) 病理：✖

病变分布可从口腔到肛门，呈跳跃性分布，回盲部最易受累；可形成纵形溃疡和裂隙状溃疡、可呈鹅卵石样外观；病变累及肠壁全层；组织学特点为非干酪样肉芽肿。可发生肠梗阻、脓肿；形成瘘、肠粘连等。

(四) 临床表现：(重点) ✖

1. 症状：

- (1) 消化系统表现：腹痛、腹泻、腹部包块、瘘管形成、肛门直肠周围病变。
- (2) 全身表现：发热、营养障碍。
- (3) 肠外表现：眼、关节结节性红斑、硬化性胆管炎等。

2. 体征：

腹部包块、肠型及蠕动波，体重下降等。

3. 并发症：✖

肠梗阻、腹腔内脓肿、偶可并发急性肠穿孔或大量出血及癌变。

(五) 辅助检查 ✖

1. 实验室检查：

血与粪便常规检查、CRP、血沉、血清白蛋白、电解质和自身抗体等。

2. 内镜检查：

结肠镜、小肠胶囊内镜、小肠镜、胃镜等。

3. 影像学检查：

CT 或 MR、钡灌肠及小肠钡剂造影、腹部超声等。

(六) 诊断和鉴别诊断：(重点) ✖

1. 诊断：CD 缺乏诊断的“金标准”，需结合临床表现、内镜、影像学 and 病理组织学进行综合分析并随访观察，同时排除一些相似的疾病才能做出诊断。对慢行起病，反复发作性右下腹或脐周痛、腹泻、消瘦，特别是伴有肠梗阻、腹部压痛、腹块、肠瘘、肛周病变、发热等表现，应考虑本病。诊断要点：节段性病变、纵形溃疡、全层炎症改变、非干酪样肉芽肿、裂沟瘘管、肛门病变。

2. 鉴别诊断：肠结核（重点）、小肠恶性淋巴瘤、溃疡性结肠炎、肠道白塞病等鉴别。

(七) 治疗：✖

目标：诱导缓解和维持缓解，促进粘膜愈合，改变自然病程，改善生存质量。

1. 一般治疗

2. 营养支持治疗

3. 药物治疗

5-ASA（重点）、糖皮质激素、免疫抑制剂、生物制剂及其他。

缓解期药物治疗。

4. 手术治疗及术后复发预防

5. 肛瘘的处理

(八) 预后：本病经治疗好转，也可自行缓解。但多数反复发作、迁延不愈，因并发症而手术者预后差。

三、教学安排及学时

理论授课：0.75学时

四、教学方法

（一）理论授课

1. 多媒体课件（包括内镜下图像及 X 线影像）：重点讲授克罗恩病应该掌握和熟悉的难点和重点。
2. 以问题为基础的教学方法（CBL）：在课堂讲授前发给同学 1-2 份克罗恩病的病例，提前将同学分成若干小组。在传统的授课中穿插给出病例，老师根据教学的目的设计若干问题（涵盖所有教学内容），每组有 1-2 个学生代表回答问题，根据学生回答问题老师给予归纳总结，进行适当的理论讲授，特别是对于难点和重点内容，相关知识的最新的进展进行适当的拓展，让学生将所学的理论应用到实践中。

（二）课间见习

采用病例为基础的 CBL（case-based learning, CBL）教学方法，让学生走进病房，直接面对克罗恩病的患者，采集病史、简单查体、翻阅相关病历，结合课堂所学理论知识，在辅导老师的指引下，自行组织病例讨论，发现问题，通过上网、查资料解决问题。最后由老师总结补充，完善讨论内容，通过提问的方式，巩固学生对该疾病的掌握。

四、重点医学词汇 Crohn's disease, Crohn 病, CD 克罗恩病

第三节 炎症性肠病的外科治疗

一、教学目标

- （一）掌握炎症性肠病外科并发症的临床表现、诊断要点。
- （二）掌握炎症性肠病外科并发症处理原则及手术适应证。
- （三）熟悉炎症性肠病外科并发症的鉴别诊断要点。

二、教学内容

（一）理论教学

1. 并发症的临床表现：

- （1）溃疡性结肠炎：中毒性巨结肠（重点），直肠、结肠癌变，直肠结肠大出血，急性穿孔和肠梗阻等
- （2）克罗恩病：肠梗阻、腹腔内脓肿、偶可并发急性肠穿孔或大量出血及癌变。

2. 外科治疗的原则和手术适应证。

（二）见习教学

典型病例的影像及内镜下图像学习

三、教学时数

理论授课 0.5 学时

四、教学方法

- （一）理论授课
- （二）病例分析

第十五章 功能性胃肠病

第一节 功能性消化不良

一、教学目标

（一）掌握：

功能性消化不良的临床表现，诊断要点和鉴别诊断。✖

（二）熟悉：

功能性消化不良的罗马 IV 诊断标准

（三）了解：

1. 功能性消化不良的病因
2. 功能性消化不良的治疗 ✖

二、教学内容

（一）概述

1. 功能性消化不良的概念及临床特征。
2. 功能性消化不良的病因。

（二）临床表现：✖

上腹痛、上腹烧灼感；餐后饱胀不适、早饱；其他，上腹胀、恶心、呕吐、嗝气。

（三）实验室检查：立即进行检查的指征，胃肠功能检查。

（四）诊断和鉴别诊断：讲解诊断指标，强调鉴别诊断。 ✖

（五）治疗 ✖

1. 一般治疗。
2. 精神心理调整
3. 抑酸剂
4. 促动力药物
5. 助消化治疗

三、教学学时安排

理论授课：0.5学时；见习授课：0.5学时

四、教学方法 理论授课

五、外语词汇：

功能性消化不良 functional dyspepsia, FD

第二节 肠易激综合征

一、教学目标

- （一）了解肠易激综合征（IBS）的概念及流行病学，了解病因及发病机制。
- （二）熟悉 IBS 的临床表现及排除器质性疾病的相关检查。✖
- （三）掌握罗马 IV 诊断标准，掌握药物治疗的种类。✖

二、教学内容

- （一）讲述 IBS 的概念：IBS 是一种以腹痛伴有排便习惯改变为特征而无器质性病变的功能性肠病。
- （二）讲解心理因素、动力异常及内脏感觉异常在 IBS 病因及发病机制中的作用。
- （三）IBS 的主要症状包括腹痛、排便异常。✖
- （四）强调为排除器质性疾病需要行腹部 B 超、结肠镜检查及常规实验室检查。
- （五）重点介绍罗马 IV 诊断标准。✖
- （六）简单介绍治疗药物。✖

三、教学学时安排

理论授课：0.5学时；见习授课：0.5学时

四、教学方法 理论授课

五、外语词汇

肠易激综合征 irritable bowel syndrome, IBS

第十六章 脂肪肝、自免肝、药物性肝病

第一节 脂肪性肝病

一、教学目标

- （一）掌握脂肪性肝病的病因✖，病理特点。

(二) 熟悉酒精性脂肪肝及非酒精性脂肪肝的概念及临床分型、肝功能变化及诊断✖。

(三) 了解影像学对脂肪肝诊断的意义及治疗

二、教学安排

理论授课：1学时； 见习授课：0.5学时

三、教学内容

(一) 讲述脂肪肝的概念

(二) 强调非酒精性脂肪肝的病因，讲述发病机制（多重打击学说）；介绍酒精性脂肪肝的发病机制及危险因素

(三) 详细讲述脂肪肝主要病理特征：脂肪变性；气球样变；Mallory 小体形成，以及炎症和纤维化的改变。

(四) 酒精性脂肪肝及非酒精性脂肪肝肝功能的变化，影像学改变

(五) 酒精性脂肪肝及非酒精性脂肪肝的诊断标准及治疗

四、教学方法 理论授课

第二节 自身免疫性肝病

一、教学目标

(一) 掌握 AIH 的主要病理特征、自身抗体的检测意义

(二) 熟悉 AIH 的概念及临床分型

(三) 了解 AIH 的病因及发病机制，了解诊断评分系统

二、教学安排

理论授课：1学时； 见习授课：0.5学时

三、教学内容

(一) 讲述 AIH 的概念

(二) 强调 AIH 的主要病因：遗传易感性；病毒、酒精和药物被认为是在遗传易感性基础上的促发因素。简单讲解可能的机制

(三) 详细讲解 AIH 的主要病理学特征：汇管区大量淋巴细胞和浆细胞浸润，并向周围肝实质侵入形成界板炎症。

(四) 临床表现及慢性肝病的非特异性表现。重叠综合症的特点

(五) 自身抗体检测意义

(六) AIH 的诊断：临床表现结合肝功能变化，自身抗体及组织学特征，并排除其他原因的肝病。不典型病例依靠评分系统

(七) 治疗：免疫抑制剂治疗的剂量和疗程，复发和治疗失败后的处理

(八) 分别介绍PBC,PSC,IgG4病因，发病机制，临床表现特异性抗体，诊断及治疗

四、教学方法 理论授课

第三节 药物性肝病

一、教学目标

(一) 掌握 DILI 的发病机制及临床分型

(二) 熟悉 DILI 的病因及病理类型

(三) 了解 DILI 的诊断、治疗及预防

二、教学安排

理论授课：1学时

三、教学内容

(一) 讲述 DILI 的概念

(二) 强调 DILI 的病因及发病机制

(三) 详细讲述 DILI 的临床分型及表现；肝细胞损害型、胆汁淤积型及混合型各型的特点

(四) DILI 的病理特点

(五) DILI 的诊断及鉴别诊断

(六) 治疗: 强调个体化治疗

四、教学方法 理论授课

第十七章 肝硬化 肝性脑病

一、教学目标

(一) 掌握:

1. 肝硬化的病因。✖
2. 肝硬化的临床表现✖, 门脉高压的诊断要点。
3. 肝硬化并发症, 重点掌握肝肾综合征定义。
4. 肝性脑病诱因及临床分期。
5. 肝硬化诊断要点。✖
6. 腹腔积液、肝性脑病的治疗原则。✖

(二) 熟悉: 肝硬化鉴别诊断, 治疗原则✖

(三) 了解: 肝硬化和肝性脑病发病机制✖, EVGL的治疗及预防

二、教学内容

1. 概述: 对有关肝硬化内容, 作概括性讲解, 让学生对本内容有概要性认识。
2. 病因和发病原理: 一般介绍的常见病因: 病毒性肝炎、慢性酒精中毒、胆汁淤积、循环障碍、工业中毒或药物、脂肪性肝病、营养障碍免疫紊乱、遗传代谢性疾病及其他未能肯定的病因等。指出慢性肝炎为本病最常见的病因。 ✖
3. 图示简要介绍病理及发病机制: 一般介绍肝细胞变性坏死、肝细胞再生、形成再生结节、纤维组织增生、导致假小叶形成。因肝内血循环障碍而产生门脉高压。✖
4. 图示讲解肝硬化临床表现: 重点讲解肝功能失代偿期的临床表现。肝功能减退的表现: 出血倾向、内分泌失调、黄疸等。门脉高压的表现: 脾肿大、脾功能亢进、腹水、侧支循环开放。✖
5. 并发症: 重点讲解, 要求学生在全面理解的基础上, 抓住重点。本病常见并发症: 上消化道出血、胆石症、肝性脑病、门静脉血栓、感染、肝肾综合征、肝肺综合征、原发性肝癌及水电解质与酸碱平衡失常。 ✖
6. 诊断: 指出肝功能代偿期的诊断较难, 重点讲解应根据可能引起肝硬化的因素的存在、病史、肝脏情况和门脉高压表现, 肝功能试验、食管 X 吞钡检查, 超声波检查等作出诊断。必要时可审慎进行肝穿刺活组织检查作出诊断。✖
7. 鉴别诊断: 重点讲解与引起肝大、腹水、出血及昏迷病例的鉴别, 要求学生全面理解基础上抓住重点。 ✖
8. 治疗: 了解肝硬化治疗原则, 门脉高压症的治疗, 重点讲解腹腔积液的治疗原则。✖
9. 单独讲述肝性脑病的病因、发病原理及临床分期、治疗原则。✖

三、教学安排及学时

理论授课: 3学时(含自主学习2学时); 见习授课: 1学时

四、教学方法

理论授课(含自主学习2学时): 病例示教临床表现, 特别有腹水的病例, 在病情许可时进行示教; 放映幻灯片或挂图说明病理变化有侧支循环形成: 胃镜及 X 线片示教食管静脉曲张情况。

五、重点英文词汇

1. 肝硬化 hepatic cirrhosis
2. 柏查综合征 Budd-Chiari syndrome
3. 门静脉高压 portal hypertension
4. 腹水 ascites

5. 食管胃底静脉曲张 esophageal-gastro varices
6. 食管胃底静脉曲张出血 esophagealgastricvariceal bleeding, EGVB
7. 门脉高压性胃病 portal hypertensive gastropathy
8. 自发性细菌性腹膜炎 spontaneous bacterial peritonitis, SBP
9. 经颈静脉肝内门腔分流术 transjugular intrahepatic portosystemic, TIPS
10. 内镜结扎治疗 endoscopic variceal ligation, EVL
11. 肝性脑病 hepatic encephalopathy, HE
12. 有症状型 HE symptomatic hepatic encephalopathy, SHE
13. 轻微型 HE minimal hepatic encephalopathy, MHE

第十八章 门脉高压及外科治疗

一、教学目标

- (一) 掌握门静脉高压症的外科治疗的目的、适应证和手术方式。
- (二) 熟悉食管、胃底静脉曲张出血的外科紧急处理方法。

二、教学内容

(一) 理论教学

急性食管胃底静脉曲张破裂大出血的治疗，手术适应证及手术方法，并简介其治疗进展。

(二) 见习教学

门脉高压的临床表现和鉴别诊断。

三、教学学时安排

理论授课 1 学时

四、教学方法

- (一) 理论授课。
- (二) 临床查房。
- (三) 病例分析。

五、自主学习内容及安排

- (一) 门静脉的解剖概要。
- (二) 其他类型的门静脉高压症。

第十九章 肝脏肿物

一、教学目标

- (一) 掌握原发性肝癌的病因、诊断、鉴别诊断、治疗及预后✖，熟悉小肝癌的概念。
- (二) 了解继发性肝癌的诊断和治疗。
- (三) 熟悉肝脓肿的病因、诊断、鉴别诊断和治疗✖。
- (四) 了解肝囊肿、肝包虫病的病因、病理、诊断和治疗。

二、教学内容

(一) 理论教学

1. 原发性肝癌的流行病学、病因、病理、临床表现、诊断及鉴别诊断，其手术治疗适应证和综合治疗进展；小肝癌的概念及临床意义。

2. 继发性肝癌的诊断和治疗。

3. 细菌性肝脓肿的病因、病理、临床表现、诊断和治疗；阿米巴性肝脓肿的临床特点、手术指征及方法。

(二) 见习教学

1. 肝癌的临床表现、实验室检查和影像学检查。
2. 肝切除手术。

三、教学学时安排

理论授课：2 学时， 临床见习 1学时

四、教学方法

- （一）理论授课。
- （二）临床查房。
- （三）病例分析。
- （四）手术观摩。

五、自主学习内容及安排

- （一）肝脏的解剖生理概要，肝脏的影像学检查方法。
- （二）常见肝脏良性肿瘤的诊断和处理原则。
- （三）肝囊肿、肝包虫病的临床表现、诊断和治疗。

第二十章 胆道疾病

一、教学目标

- （一）熟悉胆道系统的局部解剖※和生理功能。
- （二）掌握急性胆囊炎、胆石症、急性化脓性胆管炎的病因、病理生理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗原则※。
- （三）了解经腹腔镜治疗的胆道疾病的适应症及并发症。
- （四）了解胆囊及胆管肿瘤的临床特点及防治原则※。

二、教学内容

（一）理论教学

1. 胆石症和胆道系统感染的病因，病理。急慢性胆囊炎、胆囊结石、胆管结石、化脓性胆管炎的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。
2. 经腹腔镜治疗的胆道疾病的适应症及并发症。
3. 胆囊癌和胆管癌的病理、临床表现及诊断方法、治疗原则。

（二）见习教学

1. 胆囊结石和胆管结石的临床表现、超声检查。
2. 胆道系统手术示教。

三、教学学时安排

理论授课 2 学时，临床见习 1学时

四、教学方法

- （一）理论授课。
- （二）临床查房。
- （三）病例分析。
- （四）手术观摩。

五、自主学习内容及安排

- （一）胆道系统的解剖生理概要简要。
- （二）成人胆总管囊肿的病因、临床表现和外科治疗。
- （三）医源性胆道损伤。

第二十一章 胰腺炎及外科治疗

第一节 胰腺炎

一、教学目标

（一）掌握：

1. 急性胰腺炎的临床表现，诊断要点和鉴别诊断。※
2. 急性胰腺炎的病因、病程分期。 ※

(二) 熟悉:

1. 急性胰腺炎的并发症 (全身、局部)。✖
2. 实验室检查

(三) 了解:

1. 急性胰腺炎的治疗原则 ✖
2. 急性胰腺炎改良 Marshall 评分。

二、教学内容

(一) 概述

1. 急性胰腺炎的概念及临床特征。
2. 急性胰腺炎的病因。

(二) 临床表现: 腹痛、腹胀、恶心、呕吐、发热。

(三) 常见并发症: 1) 全身并发症。2) 局部并发症;

(四) 实验室检查: 1) 淀粉酶, 2) 淀粉酶对肌酐清除率比值的测定, 3) 血清 脂肪酶, 4) 其他: C-反应蛋白、血钙、血气分析。

(五) 影像学检查: 超声、CT、MRI、胸片、立位腹平片

(六) 诊断和鉴别诊断: 讲解诊断指标 2/3, 强调鉴别诊断。

(七) 治疗

1. 病因治疗。
2. 非手术治疗
3. 中药治疗
4. 手术治疗

三、外语词汇

急性胰腺炎 acute pancreatitis, AP

腹腔间隔室综合征 abdominal compartment syndrome, ACS

多器官功能衰竭 multiple organ failure, MOF

全身炎症反应综合征 systemic inflammatory response syndrome, SIRS

四、教学学时安排

理论授课 1.5 学时, 临床见习 1学时

第二节 胰腺炎外科治疗

一、教学目标

- (一) 掌握急性胰腺炎的外科治疗原则。✖
- (二) 了解胰腺囊肿的病理、临床表现、诊断和治疗。

二、教学内容

- (一) 急性胰腺炎的外科诊治原则。
- (二) 急性胰腺炎的外科治疗进展。
- (三) 假性胰腺囊肿的病理、临床表现、诊断和鉴别诊断及治疗原则。

三、教学学时安排

理论授课 0.5 学时

四、教学方法

- (一) 理论授课。
- (二) 病例分析。

第二十二章 胰腺肿瘤、胰腺神经内分泌瘤

第一节 胰腺肿瘤

一、教学目标

- （一）掌握胰腺癌和壶腹周围癌的临床表现、诊断和治疗原则✖。
- （二）了解胰腺囊性肿瘤的临床表现、诊断和治疗。

二、教学内容

- （一）胰腺癌和壶腹周围癌的病理、临床表现、诊断和鉴别诊断及治疗原则。
- （二）胰腺囊性肿瘤的临床表现、诊断及治疗方法。
- （三）梗阻性黄疸辅助检查和鉴别诊断。

三、教学学时安排

理论授课 1.5 学时，临床见习 1学时

四、教学方法

- （一）理论授课。
- （二）病例分析。

第二节 胰腺内分泌肿瘤

一、教学目标

- （一）熟悉胰岛素瘤的临床表现、诊断和治疗。
- （二）熟悉胃泌素瘤的临床表现、诊断和治疗。
- （三）了解其它胰腺内分泌肿瘤的特点。

二、教学内容

- （一）胰岛素瘤的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗方法。
- （二）胃泌素瘤的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗方法。
- （三）少见胰腺内分泌肿瘤病因、病理、临床表现。

三、教学学时安排

理论授课 0.5 学时

四、教学方法

- （一）理论授课。
- （二）病例分析。

附表：
教学大纲与执业医师考试大纲内容衔接梳理一览表

医师执业资格考试大纲内容			课程教学大纲		
单元	细目	要点	对应章节	目标要求	是否自主学习
消化系 统	（一）食管、 胃、十二 指肠疾1. 胃 食管反流病 2. 食管癌 6. 消化性溃 疡	1. 胃食管 反流病(3) 辅助检查 2. 食管癌 (3) 诊断 与鉴别诊 断 6. 消化性 溃疡 (4) 辅助 检查 (5) 诊断	第二章 消化系统疾病的 影像学检查 (一) X线 2. 食 管：(3) 食管疾病 X 线表现：食管癌、食管 静脉曲张。 3. 胃 与 十 二 指 肠： (3) 胃与十二指肠疾病 X 线表现：胃与十二指 肠溃疡、胃癌。 (二) CT	熟悉食管 疾病，掌握 胃、十二指 肠溃疡、胃 癌影像学 表现；掌握 胃良性溃 疡和恶性 溃疡鉴别 要点。✖	否

	7. 胃癌	与鉴别诊断 7. 胃癌 (4) 诊断	3. 胃与十二指肠：(2) 胃与十二指肠疾病 CT 表现：胃癌		
	(二) 肝脏 疾病	1. 肝硬化 (3) 辅助 检查 (4) 诊断 与鉴别诊 断 4. 脂肪性 肝病 (2) 诊断 5. 肝脓肿 (3) 诊断 与鉴别诊 断 6. 肝癌 (3) 辅助 检查 (4) 诊断 与鉴别诊 断	消化系统影像学检查 (二) CT 5. 肝脏：(3) 肝脏疾病的 CT 表现：原发肝癌、转移性肝癌、肝囊肿、肝脓肿、肝海绵状血管瘤、肝硬化、脂肪肝 (三) MRI 1. 肝脏：(3) 肝脏疾病的 MRI 表现：原发肝癌、转移性肝癌、肝囊肿、肝脓肿、肝海绵状血管瘤、肝硬化、脂肪肝	掌握肝硬化：肝海绵状血管瘤；肝细胞癌；肝转移瘤的影像学表现。✖ 熟悉肝囊肿、肝脓肿、脂肪肝的影像学表现。	否
	(三) 胆道 疾病	2. 胆囊结石 (2) 诊断 3. 急性胆囊炎 (2) 诊断 与鉴别诊 断 6. 胆管癌 (2) 诊断	消化系统影像学检查 (二) CT 6. 胆道疾病：(3) 胆道系统疾病的 CT 表现：胆石症与胆囊炎、胆囊癌、胆管癌。 (三) MRI 2. 胆道系统：(3) 胆道系统疾病的 MRI 表现：胆石症与胆囊炎、胆囊癌、胆管癌。	掌握急性胆囊炎、胆石症、胆道肿瘤的影像学表现。✖	否
	(四) 胰腺 疾病	1. 急性胰腺炎 (4) 辅助 检查 (5) 诊断 与鉴别诊 断 2. 胰腺癌 与壶腹周 围癌 (2) 诊断	消化系统影像学检查 (二) CT 7. 胰腺：(3) 胰腺疾病的 CT 表现：急性胰腺炎、胰腺癌。 (三) MRI 3. 胰腺 (3) 胰腺疾病的 MRI 表现：急性胰腺炎、胰腺癌。	掌握胰腺癌、急性胰腺炎的影像学表现。✖	
	(五) 肠道 疾病	1. 克罗恩病	消化系统影像学检查 (一) X线	掌握结肠癌的影像	

		(3) 辅助检查 (4) 诊断与鉴别诊断 2. 溃疡性结肠炎 (3) 辅助检查 (4) 诊断与鉴别诊断 4. 肠梗阻 (5) 诊断 5. 结肠癌 (4) 诊断 6. 肠结核 (4) 辅助检查 (5) 诊断与鉴别诊断	1. 急腹症: (3) 急腹症 X 线表现: 空腔脏器穿孔、肠梗阻。 4. 空肠与回肠: (3) 空肠与回肠疾病 X 线表现: 肠结核、炎症性肠病。 5. 结肠与直肠: (3) 结直肠空肠与回肠疾病 X 线表现: 结肠癌 (二) CT 1. 急腹症: (2) 急腹症 CT 表现: 空腔脏器穿孔、实质性脏器破损、肠梗阻。 4. 空回肠与结直肠: (2) 结直肠疾病 CT 表现: 结肠癌。	学表现※ 熟悉急腹症、空肠与回肠疾病的影像学表现	
消化系统	(一) 食管、胃、十二指肠疾病 1. 胃食管反流病	(1) 发病机制 (2) 临床表现 (3) 辅助检查 (4) 诊断 (5) 治疗与预防	第四章 第一节	(一) 掌握: 2. 临床表现※ 3. 诊断要点※和并发症 (二) 熟悉: 2. 辅助检查※ (三) 了解 1. 发病原理※	否
消化系统	(一) 食管、胃、十二指肠疾病 3. 急性胃炎 4. 慢性胃炎	3. 急性胃炎 (1) 病因和发病机制 (2) 临床表现 (3) 诊断 (4) 治疗 4. 慢性胃炎 (1) 病因和发病机制 (2)	第四章 第二节	(二) 熟悉本病的临床表现和诊断要点及鉴别诊断。※ (三) 掌握本病的防治原则。※	否

		临床表现 (3) 辅助 检查 (4) 诊断 (5) 治疗			
消化系统	(一) 食管、 胃、十二指 肠疾病 食管癌	(1) 病 理 (2) 临 床表现 (3) 诊 断与鉴 别诊断 (4) 治 疗	第五章	一、目标 要求 (一) 掌 握食管癌 的病因、 临床表 现、常用 诊断方法 和相应治 疗原则。 ※ (二) 熟 悉食管癌 的流行病 学特征、 临床病理 分期分 型、诊断、 鉴别诊断 和治疗原 则。※	否
消化系统	(九) 腹膜 炎 1. 急性化脓 性腹膜炎	(1) 腹 膜的解 剖与生 理 (2) 原发性 和继发 性腹膜 炎病因 及常见 致病菌 (3) 病 理生理 (4) 临 床表现 (5) 诊 断 (6) 治疗	第六章	一、目标 要求 (一) 熟 悉急性化 脓性腹膜 炎的病 因、病理 生理、临 床表现※ 以及继发 性腹膜炎 与原发性 腹膜炎的 鉴别。 (二) 掌 握急性化 脓性腹膜 炎的正确 物理检查 方法、诊 断方法及 治疗原则	否

				※。	
消化系统	(一)食管、胃、十二指肠疾病 6. 消化性溃疡	(1) 概述 (2) 病因和发病机制 (3) 临床表现 (4) 辅助检查 (5) 诊断与鉴别诊断 (6) 并发症 (7) 非手术治疗 (8) 手术治疗的理论基础 (9) 手术适应证 (10) 主要手术目的、方法及术后并发症 (11) 急性穿孔的诊断、治疗、手术指征 (12) 瘢痕性幽门梗阻的临床表现、诊断、治疗	第七章	消化性溃疡 一、目的要求 (一)、掌握本病的临床表现、诊断和鉴别诊断。※ (二)、了解本病的病因和发病机理。※ 消化性溃疡的外科治疗 一、目的要求 (一) 掌握胃、十二指肠溃疡的手术适应证、手术方法、术式选择以及术后主要并发症。 ※	否
消化系统	(一) 食管、胃、十二指肠疾病 7. 胃癌	(1) 病因 (2) 病理 (3) 临床表现 (4) 诊断 (5) 治疗与预防	第八章	一、目标要求 (一) 熟悉胃癌的病理分类、临床表现、诊断方法和治疗原则※。	否
消化系统	(五)肠道疾病 4. 肠梗阻	(1) 病因和分类 (2)	第九章	一、目标要求	否

		病理和病理生理（3） 临床表现（4） 各种类型肠梗阻的特点（5） 诊断（6） 治疗		（一）掌握肠梗阻的病因、分类和病理生理过程，熟悉肠梗阻的临床表现、诊断和治疗原则，※ 熟悉单纯性和绞窄性肠梗阻的鉴别诊断和治疗原则。※	
消化系统	（五）肠道疾病 6. 肠结核	（1）病因和发病机制 （2）病理 （3）临床表现 （4）辅助检查 （5）诊断与鉴别诊断 （6）治疗	第十章 第一节	一）掌握：感染途径、好发部位及原因；肠结核的临床表现；诊断标准及与克罗恩病鉴别诊断※。 （二）熟悉：肠结核的病理；肠结核的治疗原则※。 （三）了解：肠结核的病因和发病机制※	否
消化系统	（九）腹膜炎 3. 结核性腹膜炎	（1）病因和发病机制 （2）病理 （3）临床表现 （4）辅助检查 （5）诊断与鉴别诊断 （6）治疗	第十章 第二节	一、目的与要求 （一）掌握：结核性腹膜炎的临床表现、诊断标准及腹水的鉴别诊断※。 （二）熟悉：结核性腹膜炎病	否

				理类型✖、腹水的特点、治疗原则✖。 (三) 了解：结核性腹膜炎的病因、发病机制、实验室检查✖及预防。	
消化系统	(阑尾炎) 急性阑尾炎	(1) 阑尾的解剖与生理 (2) 病因 (3) 病理类型 (4) 临床表现 (5) 诊断与鉴别诊断 (6) 并发症 (7) 治疗与手术并发症 (8) 特殊类型阑尾炎的诊断和治疗	第十一章	一、目标要求 (一) 掌握急性阑尾炎的病理分型、临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗方法。✖ (二) 了解特殊类型急性阑尾炎的临床特点和处理原则。✖	否
消化系统	(七) 直肠肛管疾病 6. 直肠癌	(1) 临床表现 (2) 诊断 (3) 手术方法及适应证	第十二章	一、目标要求 (二) 掌握结肠、直肠癌的临床表现、诊断、治疗和手术原则。✖	否
消化系统	(七) 直肠肛管疾病	1. 解剖 (1) 直肠的解剖 (2) 肛管的解剖 2. 肛裂 (1) 诊断 (2)	第十三章	一、目标要求 (一) 熟悉直肠及肛管的解剖✖、生理和检查方法。	否

		治疗 3. 直肠肛管周围脓肿 (1) 诊断 (2) 治疗 4. 肛瘘 (1) 诊断 (2) 治疗 5. 痔 (1) 诊断 (2) 治疗		(二) 熟悉肛裂、直肠肛管周围脓肿、肛瘘、痔、结直肠息肉的临床表现、诊断和治疗※。	
消化系统	(五) 肠道疾病 2. 溃疡性结肠炎	(1) 病理 (2) 临床表现 (3) 辅助检查 (4) 诊断与鉴别诊断 (5) 并发症 (6) 治疗	第十四章 第一节	一、目的与要求 (一) 掌握溃疡性结肠炎的临床表现、诊断要点及治疗原则※。 (二) 熟悉本病的完整诊断、鉴别诊断要点※。	否
消化系统	(五) 肠道疾病 1. 克罗恩病	(1) 病理 (2) 临床表现 (3) 辅助检查 (4) 诊断与鉴别诊断 (5) 并发症 (6) 治疗	第十四章 第二节	一、目的与要求 (一) 掌握克罗恩病的临床表现、诊断要点及治疗原则※。 (二) 熟悉本病的完整诊断、鉴别诊断要点※。	否
消化系统	(一) 食管、胃、十二指肠疾病 5. 功能性消化不良	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第十五章 第一节	一、目的与要求 (一) 掌握：功能性消化不良的临床表现，诊断要点和	否

				鉴别诊断。✖ (二) 熟悉: 功能性消化不良的罗马IV诊断标准✖(三) 了解: 2. 功能性消化不良的治疗 ✖	
消化系统	(五) 肠道疾病 3. 肠道易激综合征	(1) 临床表现 (2) 诊断 (3) 治疗	第十五章 第二节	一、目的要求 (二) 熟悉 IBS 的临床表现✖及排除器质性疾病的相关检查。 (三) 掌握罗马IV诊断标准, 掌握药物治疗的种类。 ✖	否
消化系统	(二) 肝脏疾病 4. 脂肪性肝病	(1) 病因 (2) 诊断 (3) 治疗与预防	第十六章 第一节	一 目的要求 (一) 掌握脂肪性肝病的病因✖, 病理特点。 (二) 熟悉酒精性脂肪肝及非酒精性脂肪肝的概念及临床分型、肝功能变化及诊断✖。 (三) 了解影像学对脂肪肝诊断的意义及治疗 ✖。	否
消化系统	(三) 肝脏疾病	1. 肝硬化 (1)	第十七章	一、目的	否

	1. 肝硬化 3. 肝性脑病	病因和发病机制 (2) 临床表现 (3) 辅助检查 (4) 诊断与鉴别诊断 (5) 并发症 (6) 治疗与预防 3. 肝性脑病 (1) 病因和发病机制 (2) 临床表现 (3) 辅助检查 (4) 诊断与鉴别诊断 (5) 治疗与预防		要求 (一) 掌握: 1. 肝硬化的病因。✖ 2. 肝硬化的临床表现✖, 门脉高压的诊断要点。 3. 肝硬化并发症✖, 重点掌握肝肾综合征定义。 5. 肝硬化诊断要点。✖ 6. 腹腔积液、肝性脑病的治疗原则。✖ (二) 熟悉: 肝硬化鉴别诊断, 治疗原则 ✖(三) 了解: 肝硬化和肝性脑病发病机制✖	
消化系统	(二) 肝脏疾病	5. 肝脓肿 (1) 病因和发病机制 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗 6. 肝癌 (1) 病因 (2)	第十九章	一、目标要求 (一) 掌握原发性肝癌的病因、诊断、鉴别诊断、治疗及预后✖ (三) 熟悉肝脓肿的病因、诊断、鉴	否

		临床表现（3） 辅助检查（4） 诊断与鉴别诊断（5） 治疗与预防		别诊断和治疗✖。	
消化系统	（三）胆道疾病	1. 解剖 胆管、胰管与十二指肠汇合部解剖 2. 胆囊结石（1） 临床表现（2） 诊断 （3）胆囊切除术适应证及手术方式 3. 急性胆囊炎 （1）临床表现 （2）诊断与鉴别诊断 （3）治疗 4. 肝外胆管结石（1） 临床表现（2） 治疗 5. 急性梗阻性化脓性胆管炎 （1）病因（2） 临床表现（3） 诊断（4） 治疗 6. 胆管癌（1）	第二十章	一、目标要求 （一）熟悉胆道系统的局部解剖✖和生理功能。 （二）掌握急性胆囊炎、胆石症、急性化脓性胆管炎的病因、病理生理、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗原则✖。 （四）了解胆囊及胆管肿瘤的临床特点及防治原则✖。	否

		临床表现 (2) 诊断 (3) 治疗			
消化系统	(四) 胰腺疾病 急性胰腺炎	(1) 病因和发病机制 (2) 病理 (3) 临床表现 (4) 辅助检查 (5) 诊断与鉴别诊断 (6) 主要并发症 (7) 非手术治疗 (8) 手术治疗的适应证及手术方式	第二十一章	胰腺炎 一、目标要求 (一) 掌握: 1. 急性胰腺炎的临床表现, 诊断要点和鉴别诊断。✖ 2. 急性胰腺炎的病因、病程分期。✖ (二) 熟悉: 1. 急性胰腺炎的并发症 (全身、局部)。✖ 2. 实验室检查 (三) 了解: 1. 急性胰腺炎的治疗原则 ✖ 胰腺炎外科治疗 一、目标要求 (一) 掌握急性胰腺炎的外科治疗原则。✖	否
消化系统	(四) 胰腺疾病 2. 胰腺癌与壶腹周围癌	(1) 临床表现 (2) 诊断 (3) 治疗	第二十二章	一、目标要求 (一) 掌握胰腺癌和壶腹周围癌的临	否

				床表现、 诊断和治 疗原则 ※。	
--	--	--	--	---------------------------	--

