诊疗学教课纲领

诊疗学教课纲领

（供五年制临床医学、妇产科学、
医学影像学、护理专业用）

长治医学院临床医学一系内科学教研室

《诊疗学》教课纲领

英文名称： **Thediagnosislearnsthesyllabus** 课程编号：

学时： **140** 学时，此中理论 **64** 学时，实验 **76** 学时

学分： **7.5** 学分

合用专业：供五年制临床医学、妇产科学、医学影像学、护理学专业用

先修课要求：所有基础课程

一、序言

诊疗学是基础医学与临床医学的桥梁课，是各科临床医学的基础。诊疗学论述诊疗疾病的基本知识和基本方法，是培育医学生临床实践能力的重点，所以必定要把对学生临床诊疗基本技术的培育和训练贯串到诊疗学教课的全过程。经过诊疗学教课，使学生掌握疾病的诊疗原理和方法，学会采集病史、综合和剖析客观的人体资料，归纳

诊疗依照，为进一步学习各临床专业课确立基础。

在诊疗教课过程中，应尽可能地多组织学生接触临床，参加实践，以达到理论联系实质的目的。要注意指引学生努力学习和运用辨证唯心主义的看法、方法，去认识问题、剖析问题和解决问题，不停锻炼和提升独立思虑、剖析和解决问题的能力。在诊疗学教课中，经过理论学习，课间实习或实验和临床实践，使学生逐渐掌握诊疗疾病的基本理论、基本知识和基本技术，为进一步学习各临床课程及此后的研究工作打下基础

[教课内容**]**

本《诊疗学》教课纲领是以第六版教材为依照编写。诊疗学中的问诊、常有症状、体格检查、心电图检查、实验诊疗、诊疗思想方法与病历书写，为讲堂解说内容，其余未列入教课纲领中的部分内容，供学生自学和参照。

[基本要求**]**

1.掌握常有症状的发活力制和临床意义。

2.能独立进行系统而有针对性的问诊，能较熟习掌握主诉、症状、体征间的内在联系和临床意义。

3.能以规范化手法进行系统、全面、重点、有序地体格检查，并掌握各异样体征的临床意义。

4.掌握心电图机的操作程序，熟尽心电图各波图像产生的基来源理，初步掌握正常心电图的各波图形及各波、段的丈量方法，并认识心电图检查的临床应用及某些常有典型异样心电图表现。

5.熟习血、尿、粪便等惯例项目实验室检查的操作技术及常用临床查验项目的目的和临床意义。认识实验结果对疾病的诊疗意义。

6.能将问诊、体格检查和实验室器材检查资料进行系统的整理，进行综合剖析作出初步诊疗，书写格式规范、切合要求的完好病历。

[学时分派**]**

依据 **1991** 年国家教委高等教育司对《诊疗学》课程基本要求联合我院的详细实质，诊疗学总教课时数为 **140** 学时，此中理论解说 **64** 学时，实习**76** 学时。详细学时分派以下：

内容解说实习共计解说：实习

绪　　论　　问　　诊

常有症状

基本检查方法	**1**	**0**	**1**
	2	**3**	**5**
	8	**2**	**10**
	1	**2**	**3**

一般检查	1	2	3
头、颈部检查	2	3	5
胸肺部检查	6	6	12
心脏、血管检查	10	8	18
腹部检查	6	6	12
外生殖器、肛门、脊柱、四肢检查			13
4			
神经系统检查	2	4	6
浑身体格检查	0	4	4
心电图检查	6	10	16
血液一般检测	4	6	10
骨髓细胞学检测	2	3	5
出血、血栓与止血检测	3	1	4
尿液检测、肾功能检测	2	1	3
粪便检测	1	1	2
脑脊液及浆膜腔液检测	2	1	3
肝功能检测	2	0	2
诊疗思想方法及病历书写	2	10	12
总　　计	64	76	1401 ： 1.18

二、目录

一、绪论
二、问诊
三、常有症状
四、基本检查方法
五、一般检查
六、头颈部检查
七、胸肺部检查

八、心脏、血管检查

九、腹部检查

十、外生殖器、肛门、脊柱、四肢检查

十一、神经系统检查

十二、心电图检查

十三、血液一般检测

十四、骨髓细胞学检测

十五、出血、血栓与止血检测

十六、尿液检测、肾功能检测

十七、粪便检测

十八、脑脊液及浆膜腔液检测

十九、肝功能检测

二十、诊疗思想方法及病历书写

绪论

[教课目的**]**论述诊疗学是应用问诊、体格检查、实验室检查及器材检查等方法，进行检查研究，达到正确认识健康与疾病的一门课程。学习本课程，一定以辨证唯心主义的看法为指导，努力学习，坚固掌握基础理论、基本知识和基本技术。弘扬“治病救人，推行革命的人道主义”的精神，一心一意为人民服务。

[教课内容**]**

一、诊疗学的内容：问诊、常有症状、体格检查、心电图检查、实验诊疗、诊疗思想方法与病历书写，并纲要介绍诊疗方法的新进展。

二、诊疗学学习的要领。

三、成立和完美正确的诊疗思想。

四、学习诊疗学的要求。

[学时]1学时

[教课方法]讲堂解说

问诊

[教课目的**]**问诊是采集病史，认识病情发生发展的重要方法，是诊疗疾病的第一步，所以讲课时，要修业生达到充分认识问诊的重要性，并掌握问诊的主要内容、方法与技巧，可以独立进行系统问诊。

[教课内容]

一、 问诊的重要意义

二、 问诊的方法、技巧及注意事项

三、 问诊的内容：

(一)一般项目

(二)主述

(三)现病史及其咨询内容和程序。

(四)既往史、个人史、婚姻史、月经及生育史、家族史。

(五)各系统的问诊重点：呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿生殖系统、造血系统、内分泌代谢系统、神经系统及肌肉骨骼系统。

[教课时数**]2** 学时

[　教课方法]讲堂解说问诊内容、方法，实习时在门诊或病房咨询病人，并将问诊资料按要求系统整理，交教师批阅。

常有症状

[教课目的**]**症状是指患者主观感觉到不适或难过的异样感觉或某些客观病态改变。重点解说常有症状，要修业生掌握主要常有症状的临床特色、出现原由、发活力制及临床意义，认识症状的剖析对诊疗疾病的重要作用。

[教课内容**]**解说发热、水肿、咳嗽与咳痰、咯血、呼吸困难、腹泻、呕血、便血、黄疸、头痛、意识阻碍等。依据临床实质状况，在诊疗学教课中选择 **10~15** 个症状重点解说，教材中的其余症状供实习中联合临床自学参照。

一、 发热

(一)发热的概括

(二)发热的病因与分类

1.感染性发热。

2.非感染性发热。

(三)发热的临床过程和临床常有的几种热型(稽留热、弛张热、波状热、间歇热、不规则热)及临床意义。。

二、 水肿

(一)水肿的发活力制、病因与临床表现。

(二)浑身性水肿及心源性水肿、肾源性水肿、肝源性水肿的鉴识重点。

(三)局部性水肿。

三、 咳嗽、咳痰、咯血

(一)咳嗽、咳痰的病因及临床表现。

(二)咳嗽的性质、时间与规律、音色，痰的性质和痰量及陪伴症状的临床意义。

（三）咯血与呕血的鉴识，咯血的病因与发活力制、临床表现及陪伴症状的临床意义。

四、 呼吸困难

重点解说呼吸困难的常有病因、发活力制、临床表现及陪伴症状的临床意义。

(一)肺源性呼吸困难(呼气性、吸气性及混淆性呼吸困难）。

(二)心源性呼吸困难(左心和右心衰竭所致）。

(三)其余原由所致呼吸困难(如中毒性、神经性、精神性呼吸困难等)。

五、 呕血与便血

(一）呕 血

1.呕血的常有病因及临床表现。

2.呕血的陪伴症状、问诊重点及临床意义。

(二)便血：便血的病因、临床表现(鲜血便、柏油便、脓血便、隐血便)、陪伴症状及临床意义。

六、 腹泻

(一)急性与慢性腹泻的常有病因。

(二)腹泻的发活力制与临床表现。

(三)腹泻的陪伴症状和体征、问诊重点及临床意义。

七、 黄疸

(一)胆红素的正常代谢、黄疸的发活力制。

(二)溶血性、肝细胞性、胆汁淤积性黄疸的病因、发活力制及鉴识。黄疸的陪伴症状及临床意义。

八、 头痛

(一)头痛的常有病因及发活力制。

(二)头痛的临床表现：发病状况、头痛部位、程度、性质、出现时间、连续时间、加重、减少或激发要素与陪伴症状及其临床意义。

九、 意识阻碍

(一)意识阻碍的常有病因与发活力制。

(二)意识阻碍不一样程度的临床表现、陪伴症状及临床意义。

[教课时数**]8** 学时

[教课方法]联合临床实习及典型病例示教，用理论联系实际的教课方法，对常有症状进行察看、议论和剖析。

体格检查

基本检查方法及一般检查

[教课目的**]**

一、 掌握视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊的基本方法。

二、 熟习一般状态检查内容，正常及异样体征的临床意义。

[教课内容]重点解说检查方法及其临床意义。

一、 视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊的检查方法。

二、 性别、年纪与疾病的关系。

三、 生命征：体温(丈量体温的方法，正常范围及变异，以及惹起差错的原由)、呼吸(见肺部检查)、脉搏及血压(见血管检查)，并综合剖析上述四项内容的临床意义。

四、发育及营养的判断方法，常有的意识阻碍，不一样疾病的面貌及表情、体位(自动体位、被动体位、逼迫体位)、姿势、步态与疾病的关系。

五、皮肤的颜色、湿度、弹性、皮疹、脱屑、皮下出血、蜘蛛痣与肝掌、水肿、皮下结节等体征的辨识及临床意义。

六、浅表淋奉承的散布、检查方法与次序及其肿大的临床意义。

[教课时数**]2** 学时

[教课方法]重点解说检查方法及其临床意义，并在临床实习及病征录像中进行察看剖析。

头、颈部检查

[教课目的]熟习头部、颈部的检查内容、次序与方法，并认识正常状态和异样改变的临床意义。

[教课内容]

一、 头颅外形的一般检查。

二、 眼、耳、鼻检查。

三、口腔检查：唇、口腔粘膜、牙及牙龈、舌、咽、扁桃体、颚、喉等内容的检查方法及临床意义。

四、颈部检查：颈部外形、姿势与运动、皮肤与包块的检查；颈部血管、甲状腺、气管的检查方法及其病理变化的临床意义。

[教课时数]2 学时

[教课方法]

一、经过教具或电视进行讲堂解说，而后学生相互检查，频频练习检查次序、方法及认识正常状态。

二、经过临床实习，检查病人，认识异样体征，并剖析其临床意义。

胸部、肺脏检查

[教课目的]

一、 掌握胸廓及肺部的视诊、触诊、叩诊、听诊四种基本方法。

二、 熟习肺部异样体征，并能剖析其临床意义。

三、 认识胸部的体表标记，胸壁、胸廓和乳房的检查方法。

四、 认识呼吸系统常有疾病的主要症状和体征。

[教课内容]

一、 胸部常有的骨骼标记、体表标线及分区的意义。

二、 胸壁、胸廓、乳房检查：正常及病态胸廓的外形改变；乳

房的检查方法。

三、 肺和胸膜检查。

(一)视诊：呼吸运动，呼吸困难，呼吸频次、深度、节律的改变及其临床意义。

(二)触诊：胸廓扩充度、语音震颤、胸膜摩擦感的检查方法，产活力制。语音震颤增强或减弱的临床意义。

(三)叩诊：叩诊的方法及其注意事项，间接或直接叩诊法。

叩诊音的分类：清音、过清音、鼓音、浊音及实音。

肺界(包含肺上、下界)、肺下界挪动范围的叩诊法及其变化的临床意义。

(四)听诊

1. 正常肺部呼吸音的种类(肺泡呼吸音、支气管呼吸音、支气管肺泡呼吸音)、及其产活力制、听诊特色及正常听诊地区。

2. 异样呼吸音及其临床意义：肺泡呼吸音的增强、减弱或消逝及呼气延伸；异样支气管呼吸音；异样支气管肺泡呼吸音。

3. 啰音：啰音的发活力制、分类、特色及临床意义。
湿性啰音(水泡音)：大、中、小水泡音，捻发音。
干性啰音：哨笛音、鼾音。

4. 胸膜摩擦音的发活力制、听诊特色及临床意义。

5. 语音传导：语音传导的检查方法及临床意义。

(五)呼吸系统常有疾病的主要症状和体征：大叶性肺炎、肺气肿、支气管哮喘、胸腔积液、气胸等。

[教课时数]6 学时。

[教课方法]

一、教师经过电视进行解说并指导学生相互相互检查，掌握检查的次序和方法及正常肺部体征。

二、在临床实习中示教典型病例，或录像中使学生熟习肺部各样异样体征。

三、经过实习达到可以独立写出呼吸系统疾病问诊及肺部检查记录。

心、血管检查

[教课目的]

一、掌握心脏视、触、叩、听检查方法和体征，能比较正确地叩出心界。

二、掌握第一与第二心音产生的体制、鉴识重点，并认识其增强、减弱的临床意义。

三、 熟尽心脏杂音的产活力制及临床意义。正确掌握其听诊要

点，并能鉴识缩短期及舒张期杂音。

四、熟习常有心律失态的听诊重点(心动过速、心动过缓、期前缩短及心房抖动)

五、认识血管视、触、听检查方法。掌握血压正确丈量方法，并认识其改变的临床意义。

六、 熟习脉搏检查方法及四周血管征。

七、 认识循环系统常有病变的主要症状和体征。

[教课内容]

一、 心脏

(一)视诊：

1. 心前区外形。

2. 心尖搏动：正常心尖搏动的地点、范围、强度及其改变的临床意义。

3. 心前区及其余部位搏动的临床意义。

(二)触诊：

1. 心尖搏动的地点、强度、范围、节律及其改变的临床意义。

2. 心前区震颤的发活力制、部位、时间(缩短期、舒张期及连续性)及其临床意义。

(三)叩诊：

1. 心脏叩诊方法及叩诊次序。

2. 正常心脏浊音界及其各部分的构成。

3. 正常心脏浊音界改变的原由、特色及临床意义。

(四)听诊：

1. 各瓣膜听诊区的部位及听诊次序。

2. 心率与心律。

3. 正常心音及其产活力制。第一、第二心音的鉴识重点。

4. 心音的变化：

(1)第一心音的强度、性质改变的原由及临床意义。

(2)主动脉瓣区及肺动脉瓣区第二音增强、减弱或分裂的原由及临床意义。

5.额外心音：舒张期额外音(奔马律、开瓣音、心包叩击音等)、缩短期额外音的发活力制及临床意义。

6.心脏杂音：

(1)心脏杂音的产活力制。

(2)剖析杂音的重点：最响部位、传导方向、杂音出现的时期

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/338140026111006060