

临床医学综合（西医）考试大纲

- 1、 考试范围：生理学、病理学、外科学、内科学
- 2、 考试方式：闭卷、笔试
- 3、 考试时间：180 分钟
- 4、 考试分值：300 分
- 5、 结构比例：

生理学	(90 分)
病理学	(90 分)
外科学	(60 分)
内科学	(60 分)

生理学

一、绪论

- 1、生理学的任务和研究手段
- 2、机体的内环境和稳态
- 3、生理功能的神经调节、体液调节和自身调节
- 4、体内反馈控制系统

二、细胞的基本功能

- 1、物质跨细胞膜转运方式（单纯扩散、膜蛋白介导转运、主动转运、胞吐和胞吞）。
- 2、静息电位的概念及产生机制；动作电位的概念及产生机制、动作

电位的传播、细胞兴奋性及其变化。

3、神经-骨骼肌接头处的兴奋传递，横纹肌的收缩机制，兴奋-收缩偶联和影响收缩效能的因素。

三、血液

1、血液的理化特性和免疫学特性。

2、血细胞(红细胞、白细胞和血小板)的生理特性和功能。

3、生理性止血，血液凝固、体内抗凝系统和纤维蛋白的溶解。

4、ABO 和 Rh 血型系统及其临床意义。

四、血液循环

1、心动周期、心输出量及其影响因素，心脏泵血的过程和机制、泵血功能的评定。

2、心肌细胞(主要是心室肌和窦房结细胞)的跨膜电位及其形成机制；心肌细胞的兴奋性、自律性、传导性和收缩性、

3、动脉血压的形成和影响因素、中心静脉压及影响静脉回流的因素、组织液和淋巴液的生成与回流、

7、心脏和血管的神经支配，心血管反射（压力感受性反射和化学感受性反射，心血管活动的体液调节。

8、冠脉循环和脑循环的特点和调节

五、呼吸

1、肺通气的动力和阻力（肺内压，胸膜腔内压，肺顺应性、肺表面活性物质）、肺通气的评价指标（肺容积和肺容量、肺通气量和肺泡通气量）。

3、气体的扩散，肺换气的过程和影响因素。

4、氧和二氧化碳在血液中的运输方式，氧和二氧化碳的解离曲线及其影响因素

5、呼吸中枢，中枢和外周化学感受器，二氧化碳、氢离子和低氧对呼吸的调节、肺牵张反射。

六、消化和吸收

1、消化道平滑肌的一般生理特性和电生理特性，消化道的神经支配和胃肠激素。

3、唾液的作用和分泌调节

4、胃液的作用，胃液分泌的调节，胃的容受性舒张和蠕动，胃的排空及其调节

5、胰液和胆汁的作用及其分泌的调节，小肠的分节运动

6、大肠液的分泌和大肠内细菌的活动，排便反射

7、主要营养物质(糖类、蛋白质、脂类、水、无机盐和维生素)在小肠内的吸收部位及机制

七、能量代谢和体温

1、能量代谢的概念，影响能量代谢的因素；、食物的热价、氧热价和

呼吸商；基础代谢和基础代谢率及其意义。

4、体温及体温调节，机体的产热和散热

八、尿的生成和排出

1、肾的功能解剖特点，肾血流量及其调节

2、肾小球的滤过功能及其影响因素

3、肾小管和集合管对 Na^+ 、 Cl^- 、 HCO_3^- 、 H_2O 、葡萄糖和氨基酸的重吸收，肾小管和集合管对 K^+ 、 H^+ 和 NH_3 的分泌，肾糖阈和球管平衡的概念和意义。

4、尿液的浓缩与稀释机制

5、肾交感神经、血管升压素、肾素-血管紧张素-醛固酮系统和心房钠尿肽对尿生成的调节

6、血浆清除率的概念及其测定的意义

九、神经系统

1、神经元的基本功能，神经纤维的轴浆运输和营养性作用；、电突触传递，经典化学突触传递的过程和影响因素，兴奋性和抑制性突触后电位特征和产生机制，突触可塑性；神经调质的概念和调制作用，递质共存及其意义，、受体的概念和分类，中枢神经元的联系方式，中枢兴奋传播的特征，中枢抑制（突触前抑制、突触后抑制）和中枢的易化

2、感受器的一般生理特征；感觉的特异和非特异投射系统的主要功

能和区别，内脏痛和牵涉痛；眼内光的折射和眼的调节，视网膜的感光换能系统（视杆系统和视锥系统），感光细胞的感光换能作用和感受器电位，色觉、视力(或视敏度)、暗适应和视野；人耳的听阈和听域，外耳和中耳的传音作用，声波传入内耳的途径，耳蜗的感音换能作用，人耳对声音频率的分析，前庭器官的适宜刺激和平衡感觉功能，前庭反应。

3、运动单位、最后公路、脊髓休克概念，屈肌反射和对侧伸肌反射概念和意义，牵张反射(腱反射和肌紧张)及其机制；去大脑僵直产生机制；基底神经节与大脑皮层之间的神经回路，帕金森病产生机制；小脑各部分对运动的调节功能

4、脑电图的波形和意义；非快眼动睡眠和快眼动睡眠研究生综合试卷考试大纲-生理学的特征和意义。

十、内分泌系统

1、内分泌和内分泌系统的概念，激素的分类，激素作用的一般特性及作用机制，激素分泌的调控

2、下丘脑调节肽和腺垂体激素，下丘脑与神经垂体的功能联系。

3、甲状腺激素的合成与代谢，甲状腺激素的生理作用和分泌调节

4、肾上腺糖皮质激素、盐皮质激素和髓质激素的生理作用和分泌调节

5、胰岛素和胰高血糖素的生理作用和分泌调节

6、调节钙和磷代谢的激素种类：生理作用和分泌调节

十一、生殖

- 1、睾丸功能的调节
- 2、卵巢功能的调节

病理学

第一章 细胞、组织的适应、损伤与修复

- 1、细胞和组织几种常见的适应性变化（萎缩、肥大、化生和增生）的概念、常见类型和病理改变。
- 2、细胞和组织常见的损伤性变化—变性的常见类型：包括细胞水肿、脂肪变性、玻璃样变性、纤维素样变性、粘液变性、淀粉样变性、色素沉着和钙化，各自的概念和病理变化。
- 3、坏死的概念、类型、病理变化及结局。
- 4、凋亡的概念。

第二章 损伤的修复

- 1、再生和修复的概念。
- 2、细胞周期和不同类型细胞的再生潜能。
- 3、各种组织的再生过程。
- 4、肉芽组织的概念、形态特征功能及结局。
- 5、创伤愈合的概念和类型。

第三章 局部血液循环障碍

- 1、充血及淤血的概念、病理变化及对机体的影响。

- 2、 出血的概念和类型。
- 3、 血栓形成和血栓的概念、血栓形成的条件和过程，血栓的类型和血栓的结局。
- 4、 栓塞的概念、栓子的运行途径、栓塞的类型和对机体的影响。
- 5、 梗死的概念、梗死的病变及类型。

第四章 炎症

- 1、 炎症的概念。
- 2、 炎症的基本病理变化（变质、渗出及增生）。
- 3、 急性炎症过程。
- 4、 急性炎症的类型及其病理变化。
- 5、 慢性炎症的一般病理变化，慢性肉芽肿性炎。

第五章 肿瘤

- 1、 肿瘤的概念、肿瘤性增生和非肿瘤性增生的区别。
- 2、 肿瘤的形态和结构特点。肿瘤的生长方式及转移途径。肿瘤对机体的影响。
- 3、 肿瘤的命名及分类原则，癌前病变和原位癌的概念及常见类型。
- 4、 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别。癌和肉瘤的区别。
- 5、 常见肿瘤的好发部位、形态特点。如乳头状瘤、腺瘤、鳞癌、腺癌、平滑肌瘤、血管瘤、纤维肉瘤、畸胎瘤等）。

第六章 心血管系统疾病

- 1、 动脉粥样硬化症的基本病变及后果。冠状动脉硬化性心脏病的病理变化。

- 2、 高血压病的基本病理改变，各脏器的病变特点。
- 3、 风湿病的基本病变，风湿性心内膜炎、心肌炎、心包炎的病理变化。
- 4、 亚急性感染性心内膜炎的病理变化。

第七章 呼吸系统疾病

- 1、 慢性支气管炎、肺气肿、支气管扩张症病理变化及临床病理联系。
- 2、 肺心病的病理变化。
- 3、 大叶性肺炎、小叶性肺炎、病毒性肺炎的病理变化及临床病理联系
- 4、 肺硅沉着症的病理变化。
- 5、 肺癌的大体及镜下类型。

第八章 消化系统疾病

- 1、 溃疡病的好发部位、形态特点及合并症。
- 2、 阑尾炎的类型、病变特点。
- 3、 病毒性肝炎的基本病理变化及临床病理类型。
- 4、 常见肝硬化（门脉性、坏死后性及胆汁性肝硬化）的病因及发病机制。肝硬化的基本病变，各型的病变特点。
- 5、 酒精性肝病的病变特点。
- 6、 胃癌的肉眼及组织学类型，早期癌与进展期癌的定义。

第九章 泌尿系统疾病

- 1、 肾小球肾炎的基本病理变化和临床表现。
- 2、 肾小球肾炎的病理类型及病理变化。

3、肾盂肾炎的病理变化。

第十章 生殖系统疾病

1、葡萄胎、侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌的病理变化。

第十三章 神经系统疾病

1、流行性脑脊髓膜炎的病理变化。

2、流行性乙性脑炎的病理变化。

第十四章 传染病

1、结核病的基本病变。

2、肺结核、肺外器官结核的类型及病理特点、结局及合并症。

3、细菌性痢疾、伤寒、阿米巴病的病理变化。

外科学总论

一、考试范围

外科学总论的基础知识、基本理论和基本技能，包括绪论、无菌术、外科病人体液和酸碱平衡失调、输血、外科休克、麻醉、重症监测治疗与复苏、疼痛治疗、围手术期处理、外科病人代谢及营养治疗、外科感染、创伤、烧伤、肿瘤、移植、外科微创技术共十六章内容。

二、考试要求

要求考生系统掌握外科学总论的基础知识、基本理论和基本技能，并且能够运用这些知识分析解决临床工作的实际问题。

三、答卷方式

闭卷、笔试

四、试题分值：60分

五、题型比例及结构

1、名词解释 20分

2、简答题 40分

绪论

熟悉：外科疾病病因分类和临床分科。

无菌术

掌握：

- 1、无菌术相关措施的概念。
- 2、手术人员、手术区域的术前准备。
- 3、手术进行中的无菌原则。
- 4、手术用品的灭菌方法。
- 5、常用的无菌、抗菌（消毒）的方法。

熟悉：

手术用品的灭菌方法，高压蒸汽灭菌法和化学气体灭菌法、煮沸法、药液浸泡法、干热灭菌法、电离辐射法。

外科病人体液和酸碱平衡失调

掌握：

- 1、维持正常体液和酸碱平衡的生理需要量。

- 2、外科病人体液和酸碱平衡失调输液治疗原则和措施。
- 3、外科病人体液和酸碱平衡失调临床表现和诊断。
- 4、临床处理的基本原则。

输血

掌握：

- 1、输血适应证。
- 2、输血并发症及其防治原则。

熟悉：

外科自体输血方法。

外科休克

掌握：

- 1、休克的定义和分类。
- 2、休克的病理生理变化。
- 3、休克的临床表现与诊断。
- 4、外科休克最基本的监测手段。

熟悉：

- 1、休克的治疗原则和方法。
- 2、各类休克特点和治疗原则。

麻醉

掌握：

- 1、麻醉前病情评估、麻醉前准备，包括身体、药品、麻醉器械和监测设备的准备。
- 2、全身麻醉药的种类、药理特点及应用原则，适应证、禁忌症。
- 3、全身麻醉常用的诱导和维持方法，气管内插管基本操作方法，常见的适应证、并发症及其处理原则。
- 4、全身麻醉的并发症及防治原则。
- 5、局麻药理化性质、药理特点、不良反应及预防治疗方法。
- 6、常用的局麻药种类、适应范畴、用量及安全应用限量。
- 7、局部麻醉的常用方法。
- 8、椎管内麻醉种类、适应症与禁忌症、并发症。

熟悉：

- 1、麻醉及麻醉学的概念、范畴、基本内容。
- 2、麻醉前用药种类及应用原则。
- 3、呼吸道管理的基本方法及人工通气方法策略。
- 4、麻醉期间的监测管理、全麻深度的判断。
- 5、麻醉恢复期间的监测和管理。
- 6、特殊技术在临床麻醉中的应用：包括控制性低压、全身低温、体外循环及急性血液稀释和血液回收等。
- 7、椎管内麻醉的解剖基础、机制、基本操作方法，脊神经阻滞特点，麻醉平面的调节。

重症监测治疗与复苏

掌握：

- 1、呼吸功能监测和呼吸治疗方法策略。
- 2、血流动力学监测方法，临床应用及调控。
- 3、肾功能的监测和治疗。
- 4、心搏骤停的概念、心搏骤停的心电图类型和诊断标准。
- 5、初级复苏时现场心肺复苏的程序、基本操作方法和要领，包括呼吸道管理、人工呼吸和胸外心脏按压和电除颤。
- 6、后期复苏的基本原则、药物的应用。
- 7、复苏后治疗的基本内容、脑复苏的基本原则和主要措施。

熟悉：

- 1、重症监测治疗范畴及其临床应用。
- 2、危重症病人的诊断。
- 3、出凝血功能监测。
- 4、心搏骤停的原因。
- 5、如何实施高质量心肺复苏。
- 6、心脏复苏常用药物的药理作用、用量及给药途径。

疼痛

掌握：

- 1、疼痛的发病机制。
- 2、术后镇痛的方法策略。

3、慢性疼痛的治疗。

熟悉：

1、疼痛的分类、测定及对机体的影响。

2、癌症疼痛的治疗。

围手术期处理

掌握：

1、术后处理的原则。

2、术后并发症的防治。

熟悉：

手术前准备。

外科病人代谢及营养治疗

掌握：

1、肠外营养适应证、制剂、途径选择及并发症防治。

2、肠内营养适应证、优点、制剂、途径选择及并发症防治。

熟悉：

营养状态评定。

外科感染

掌握：

1、外科感染定义、分类。

- 2、浅部组织细菌性感染病因病理、临床表现、诊断及防治。
- 3、脓毒症的病因、临床表现、诊断及治疗。
- 4、破伤风、气性坏疽的临床特征及治疗。
- 5、外科应用抗菌药的原则。

创伤

掌握：

- 1、创伤的概念和分类。
- 2、创伤的病理生理。
- 3、创伤的组织修复与愈合类型。
- 4、创伤并发症。

熟悉：

创伤的诊断和处理。

烧伤

掌握：

- 1、烧伤的面积计算、深度判定和烧伤严重性分度。
- 2、烧伤休克的临床表现和治疗。
- 3、烧伤全身性感染的诊断和防治。

熟悉：

- 1、烧伤病理生理和临床分期。
- 2、烧伤现场急救、运送及初期处理。

3、烧伤创面的处理方法。

4、电击伤、化学烧伤、冷伤、咬蛰伤的临床特点和急救处理。

肿瘤

掌握：

1、肿瘤的分类与命名。

2、肿瘤的诊断与分期。

3、实体肿瘤的常用治疗方法。

4、良性肿瘤与恶性肿瘤临床特征。

熟悉：

1、肿瘤的预防和随访。

2、体表肿瘤与肿块。

移植

掌握：

1、肾、肝移植适应证。

2、移植器官的获得。

熟悉：

移植的概念和分类。

外科微创技术

熟悉：

微创与外科微创技术的基本概念和方法。

内科学

I、 考试范围

内科学的基础知识、基本理论和基本技能，包括呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌系统和营养代谢性疾病、风湿性疾病共七部分内容。

II、 考试要求

要求考生系统掌握内科学的基础理论、基本知识和基本技能，并且能够运用这些知识分析解决临床工作的实际问题。

III、 答卷方式

闭卷、笔试

IV、 试题分值：60 分

V、 题型比例及结构

名词解释 20%

简单题 80%

呼吸系统疾病

总论

一、 要求

掌握

1、 呼吸系统疾病的临床表现、诊断方法、实验室检查

2、呼吸功能检查的临床意义。

了解

1、呼吸系统疾病对人民健康的危害

2、呼吸系统结构功能与疾病的关系及影响呼吸系统疾病的因素

二、主要内容

掌握：

1、呼吸系统疾病的临床表现

2、呼吸系统疾病的诊断方法、实验室检查

3、呼吸系统疾病的呼吸功能检查的临床意义。

了解：

1、呼吸系统疾病对人民健康的危害

2、呼吸系统结构功能与疾病的关系

3、影响呼吸系统疾病的因素。

慢性阻塞性肺疾病

一、要求：

掌握：

1、慢性阻塞性肺疾病的概念、临床表现、诊断（包括分级和分期）

及急性加重风险评估、

2、稳定期急性病情严重程度评估、鉴别诊断和治疗方法。

了解：

1、慢性阻塞性肺疾病的病因、发病机理、病理生理和并发症。

二、主要内容

掌握：

- 1、慢性阻塞性肺疾病、慢性支气管炎、阻塞性肺气肿概念
- 2、慢性阻塞性肺疾病的临床表现
- 3、慢性阻塞性肺疾病的实验室及特殊检查
- 4、慢性阻塞性肺疾病的诊断与严重程度分级
- 5、慢性阻塞性肺疾病的鉴别诊断
- 6、慢性阻塞性肺疾病的治疗方法

了解：

- 1、慢性阻塞性肺疾病的病因
- 2、慢性阻塞性肺疾病的发病机制
- 3、慢性阻塞性肺疾病的病理、生理

慢性肺源性心脏病

一、要求

掌握：

- 1、慢性肺心病急性加重期、缓解期的临床表现，实验室检查，诊断与鉴别诊断。
- 2、重点掌握肺动脉高压的形成，酸碱平衡失调及电解质紊乱的原理。
- 3、慢性肺心病、心功能不全的治疗要点，具体措施以及缓解期防治的重要性。
- 4、慢性肺源性心脏病的病因，发病机理。

了解：

1、本病是以肺功能不全作基本矛盾的全身病变，具有复杂多变的特点；

2、了解本病的预防措施。

二、主要内容

掌握：

1、慢性肺源性心脏病的病因、发病机理

2、慢性肺源性心脏病临床表现

3、慢性肺源性心脏病实验室检查

4、慢性肺源性心脏病诊断、鉴别诊断

5、肺动脉高压的形成

6、酸碱平衡失调及电解质紊乱的原理。

7、慢性肺心病、心功能不全代偿期、失代偿期、右心衰的治疗要点，具体措施以及缓解期防治的重要性。

了解：

1、积极防治原发病、避免诱发因素

2、开展医疗体育锻炼，增强体质等措施。

支气管哮喘

一、要求

掌握：

1、支气管哮喘的临床表现

2、支气管哮喘的实验室检查及其他检查

3、 支气管哮喘的诊断、鉴别诊断和治疗

了解：

- 1、 支气管哮喘的概念及流病学
- 2、 支气管哮喘的病因及发病机制
- 3、 支气管哮喘的预后及预防

二、主要内容

掌握：

- 1、 支气管哮喘的临床表现
- 2、 支气管哮喘的实验室检查及其他检查：重点是呼吸功能检查
- 3、 支气管哮喘的诊断

（1）诊断标准

（2）哮喘的分期及控制水平分级

- 4、 支气管哮喘的鉴别诊断
- 5、 支气管哮喘的治疗

了解：

- 1、 支气管哮喘的概念及流病学
- 2、 支气管哮喘的病因及发病机制：气道免疫-炎症机制、神经调节机制
- 3、 支气管哮喘的预后及预防

肺血栓栓塞症

一、要求

掌握：

1、 肺血栓栓塞症的定义、临床表现、实验室检查、诊断、鉴别诊断及治疗原则。

了解：

2、 肺血栓栓塞症的危险因素、病理生理、临床分型及治疗方案（抗凝治疗）。

3、 了解预防静脉血栓形成的方法。

二、主要内容

掌握：

1、 肺栓塞的定义

2、 肺栓塞的临床表现

3、 肺栓塞的实验室检查

4、 肺栓塞的诊断及鉴别诊断

5、 肺栓塞的治疗

了解：

1、 肺血栓栓塞症形成的危险因素

2、 肺血栓栓塞症病理生理、临床分型

3、 肺血栓栓塞症治疗方案（抗凝治疗）

4、 肺血栓栓塞症的防治方法

肺炎

一、要求

掌握：

- 1、肺炎的分类、社区获得性肺炎和医院获得性肺炎病原学特点
- 2、肺炎球菌肺炎的临床表现、诊断治疗方法。

了解:

- 1、葡萄球菌肺炎、肺炎克雷白杆菌肺炎及支原体肺炎的病原菌、诊断和治疗。

二、主要内容

掌握:

- 1、肺炎的定义、分类
- 2、肺炎的病原学特点
- 3、肺炎的临床表现及诊断方法
- 4、肺炎的治疗

了解:

- 1、特殊病原菌及典型致病菌感染的肺炎的诊断及治疗

支气管扩张

一、要求

掌握:

- 1、支气管扩张的临床表现
- 2、鉴别诊断及治疗。

了解:

- 1、支气管扩张的病因及发病机制
- 2、支气管扩张的病理变化。

二、主要内容

掌握：

- 1、支气管扩张的定义
- 2、支气管扩张的临床表现
- 3、支气管扩张的诊断及鉴别诊断
- 4、支气管扩张的治疗，主要为抗生素的应用

了解：

- 1、支气管扩张的病因
- 2、支气管扩张的发病机制
- 3、支气管扩张的病理变化

肺脓肿

一、要求

掌握：

- 1、肺脓肿的临床表现、诊断及鉴别诊断方法。
- 2、内科及外科治疗的适应症及方法。

了解：

- 1、肺脓肿的病因和发病机制
- 2、肺脓肿的实验室检查和其他检查

二、主要内容

掌握：

- 1、肺脓肿的定义

- 2、肺脓肿的临床表现
- 3、肺脓肿的诊断
- 4、肺脓肿的鉴别诊断尤其重要

了解：

- 1、肺脓肿的病因和发病机制
- 2、肺脓肿的实验室检查和其他检查

弥漫性间质性肺疾病

弥漫性间质性肺疾病

一、要求

掌握：

- 1、X 线、肺功能、纤支镜、肺活检等检查结果在间质性肺疾病诊断中的意义。

了解：

- 2、间质性肺疾病的病理分类及基本病理改变。
- 3、特发性肺纤维化的病理改变
- 4、临床表现及治疗原则。

二、主要内容

掌握：

- 1、间质性肺炎的临床表现
- 2、间质性肺炎的影像学表现
- 3、间质性肺炎进行肺功能、支气管镜、肺活检的意义

了解:

- 1、间质性肺炎的病理分类
- 2、特发性肺纤维化的病理改变
- 3、特发性肺纤维化的临床表现
- 4、特发性肺纤维化的治疗原则

胸腔积液

一、要求

掌握:

- 1、胸水渗出液与漏出液的鉴别方法
- 2、结核性胸腔积液与恶性胸腔积液的治疗方法

了解:

- 1、胸水循环机制及胸腔积液的病因和发病机制
- 2、胸腔积液的临床表现和辅助检查

二、主要内容

掌握:

- 1、胸腔积液的诊断方法
- 2、胸腔积液性质的鉴别方法
- 3、结核性胸腔积液与恶性胸腔积液的治疗

了解:

- 1、胸水循环机制及胸腔积液的病因和发病机制
- 2、胸腔积液的临床表现

呼吸衰竭

一、要求

掌握：

- 1、呼吸衰竭的病因，发病原理和病理生理改变。
- 2、呼吸衰竭的血气分析改变，酸碱平衡失调和电解质紊乱的意义。
- 3、慢性呼吸衰竭，成人型呼吸窘迫综合征的临床表现、诊断和处理原则，并掌握各项治疗方法。

二、主要内容

掌握：

- 1、呼吸衰竭的定义
- 2、呼吸衰竭的病因
- 3、呼吸衰竭的发病原理及病理生理改变
- 4、呼吸衰竭时血气分析的判读
- 5、呼吸衰竭时电解质紊乱及酸碱失衡的临床意义
- 6、慢性呼吸衰竭、成人呼吸窘迫综合征的临床表现、诊断
- 7、慢性呼吸衰竭、成人呼吸窘迫综合征治疗方法

睡眠呼吸暂停综合征

要求

掌握：

- 1、睡眠呼吸暂停综合征的临床表现及检查和治疗方法

了解：

1、睡眠呼吸暂停综合征的分型和发病机制

主要内容

掌握:

- 1、呼吸睡眠暂停综合征的定义
- 2、呼吸睡眠暂停综合征的临床表现
- 3、呼吸睡眠暂停综合征的诊断及治疗

了解

- 1、呼吸睡眠暂停综合征的发病机制
- 2、呼吸睡眠暂停综合征的分型

循环系统疾病

总论

一、要求

了解:

- 1、心血管系统疾病的流行病学以及心血管系统结构与功能的特点
- 2、心血管系统疾病的诊断和检查的内容
- 3、心血管系统疾病的进展和展望

二、主要内容

了解:

- 1、心血管系统疾病的流行病学
- 2、心血管系统结构与功能特点
- 3、心血管系统疾病的诊断和检查的内容：病史与症状；体格检查；

实验室和辅助检查（心电图、心脏 X 线检查、超声心动图、动态血压监测、心脏 X 线计算机断层扫描、放射性核素检查技术、心导管术、血清心肌损伤标记物和炎性标记物、脑啡肽检测）

4、 心血管系统疾病的防治

（1）预防：一级预防、二级预防

（2）治疗：常用治疗方法、治疗的一般原则、危险分层、治疗个体化原则、循证医学原则。

5、 心血管系统疾病的进展与展望

心力衰竭

一、要求

掌握：

- 1、 心力衰竭的病因、诱发因素
- 2、 急、慢性心力衰竭的临床表现
- 3、 心力衰竭的诊断与鉴别诊断
- 4、 心力衰竭的治疗

了解：

- 1、 心力衰竭的病理生理变化
- 2、 心力衰竭的实验室检查
- 3、 心力衰竭的心功能测定
- 4、 心力衰竭的流行病学及目前国内外进展情况以及当前研究热点。

二、主要内容

掌握：

1、心力衰竭的病因和诱发因素

(1) 基本病因

(2) 诱因：感染与心律失常是最常见的诱因，肺栓塞、劳力过度、妊娠和分娩、贫血与出血、输血输液过快、电解质紊乱等亦属常见，分析时应加以注意。

2、心力衰竭的临床表现

(1) 左心衰竭：肺循环淤血和心排血量降低所致。

(2) 右心衰竭：体循环淤血所致。

(3) 全心衰竭：同时具有左、右心衰的临床表现。

3、心力衰竭的诊断：主要根据临床表现，呼吸困难和心源性水肿的特点，结合有创或无创性心功能测定。

4、心力衰竭的鉴别诊断：

(1) 左心衰竭时呼吸困难应与呼吸系统疾病相鉴别，特别是心源性哮喘与支气管哮喘的鉴别。

(2) 右心衰竭时肝肿大、水肿则要与心包炎或缩窄性心包炎、肾源性水肿、门脉性肝硬化、等相鉴别。

5、心力衰竭的治疗

(1) 病因治疗

(2) 一般治疗

(3) 药物治疗

(4) 非药物治疗：A、CRT；B、心脏移植

(5) 心衰伴随疾病的治疗

(6) 难治性心衰的治疗:

(7) 舒张性心力衰竭的治疗要点

6、急性心力衰竭的抢救措施

了解:

1、心力衰竭的病理生理变化

(1) 细胞和分子机制

(2) 病理生理机制 Frank-Starling 机制; 心室重构; 心肌肥厚;
神经体液的代偿机制; 舒张性心衰

2、心力衰竭的实验室检查

3、心力衰竭的心功能评估: 美国纽约心脏病协会 (NYHA) 分级; 六分钟步行试验; 液体出溜的判断

4、心力衰竭的流行病学及目前国内外进展情况以及当前研究热点。

心律失常

一、要求

掌握:

1、各类心律失常的临床表现、心电图特点与治疗

2、心律失常的病因、发病机制与分类

3、抗心律失常药物的分类与临床应用

4、心律失常的非药物治疗

了解:

- 1、 心脏传导系统的解剖
- 2、 常见心律失常的电生理检查
- 3、 心律失常的国内外进展情况

二、主要内容

掌握：

1、 各类心律失常的临床表现，心电图特点与治疗。特别是过早搏动、阵发性室上性心动过速、室性心动过速、心房颤动、病态窦房结综合征及房室传导阻滞。

2、 心律失常的病因、发病机制

(1) 病因与诱因：某些生理情况下出现心律失常；各种器质性心脏病；心外疾病；遗传因素

(2) 发病机制：冲动形成异常；冲动传导异常。

3、 抗心律失常药物的分类与临床应用

4、 心律失常的非药物治疗：心脏电复律；导管射频消融术；外科治疗

了解：

- 1、 心脏传导系统的解剖
- 2、 常见心律失常的电生理检查
- 3、 心律失常的国内外进展情况

原发性高血压

一、要求

掌握：

- 1、原发性高血压的定义和分类
- 2、原发性高血压的诊断及鉴别诊断
- 3、原发性高血压的治疗
- 4、高血压急症的表现和治疗要点

了解：

- 1、原发性高血压的临床特点
- 2、原发性高血压的实验室检查和特殊检查
- 3、原发性高血压的流行病学、病因与发病机制

二、主要内容

掌握：

- 1、原发性高血压的定义和分类：根据血压升高水平，将高血压分为1-3级。
- 2、原发性高血压的诊断
- 3、继发性高血压的主要疾病：肾脏疾病；内分泌疾病；心血管病变；颅脑病变；其他
- 4、原发性高血压的治疗
 - (1) 强调降压治疗的目的和原则。
 - (2) 降压药物治疗：熟悉五大类降压药物的特性，每类掌握1~2个有代表性的药物，包括剂量、应用方法和主要的副作用。
 - (3) 降压治疗方案：熟悉联合应用的意义、原则和具体方法，并根据血压水平和具体化原则选择最佳的联合用药方案。

5、 高血压急症的表现和治疗要点

- (1) 及时降低血压
- (2) 控制性降压
- (3) 合理选择降压药
- (4) 避免使用的药物：利血平等

了解：

- 1、 原发性高血压的临床特点
- 2、 原发性高血压的实验室检查和特殊检查
- 3、 原发性高血压的流行病学
- 4、 高血压的病因：（1）遗传因素（2）环境因素（3）其他因素如体重、药物、睡眠呼吸暂停低通气综合征
- 5、 高血压的发病机制：（1）神经机制（2）肾脏机制（3）激素机制（4）血管机制（5）胰岛素抵抗
- 6、 高血压的病理生理和病理

冠状动脉粥样硬化性心脏病

一、要求

掌握：

- 1、 动脉粥样硬化的主要危险因素
- 1、 各类冠心病的临床表现、辅助检查
- 2、 各类冠心病的诊断及鉴别诊断
- 3、 各类冠心病的防治措施

4、 动脉粥样硬化和冠心病的发病机理

了解：

- 1、 动脉粥样硬化的病理、临床表现和防治
- 2、 心绞痛和心肌梗死的发病机制、病理和病理生理，
- 3、 心绞痛的严重度及预防

二、主要内容

掌握：

- 1、 动脉粥样硬化的主要危险因素
- 2、 各类冠心病（稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高型心肌梗死以及急性 ST 段抬高型心肌梗死）的临床表现、辅助检查
- 3、 各类冠心病（稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高型心肌梗死以及急性 ST 段抬高型心肌梗死）的诊断及鉴别诊断
- 4、 各类冠心病的（稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高型心肌梗死以及急性 ST 段抬高型心肌梗死）防治措施
- 5、 动脉粥样硬化和冠心病的发病机制

了解：

- 1、 动脉粥样硬化的病理、临床表现和防治
- 2、 冠心病的定义、分型和心绞痛的定义、分型及主要特征
- 3、 心绞痛和心肌梗死的发病机制、病理和病理生理，
- 4、 心绞痛的严重度及预防

心脏瓣膜病

一、要求

掌握：

- 1、 心脏瓣膜病的常见病因
- 2、 心脏瓣膜病的病理生理
- 3、 心脏瓣膜病的临床表现和并发症
- 4、 心脏瓣膜病的诊断方法

了解：

- 1、 风湿病和风湿活动的关系
- 2、 心脏瓣膜病的鉴别诊断、治疗原则
- 3、 心脏瓣膜病的手术适应症
- 4、 心脏瓣膜病在我国的发展趋势

二、主要内容

掌握：

- 1、 心脏瓣膜病的常见病因和发病机制：链球菌感染、免疫复合物治病、细胞免疫损伤、遗传机制
- 2、 心脏瓣膜病（二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、主动脉狭窄、主动脉关闭不全、三尖瓣狭窄、三尖瓣关闭不全）的病理生理
- 3、 心脏瓣膜病（二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、主动脉狭窄、主动脉关闭不全、三尖瓣狭窄、三尖瓣关闭不全）的临床表现和并发症
- 4、 心脏瓣膜病的诊断方法

了解：

- 1、 风心病和风湿活动的关系

- 2、 心脏瓣膜病（二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、主动脉狭窄、主动脉关闭不全、三尖瓣狭窄、三尖瓣关闭不全）的鉴别诊断、治疗原则
- 3、 心脏瓣膜病的手术适应症
- 4、 心脏瓣膜病在我国的发展趋势

感染性心内膜炎

一、要求

掌握：

- 1、 感染性心内膜炎的临床表现
- 2、 感染性心内膜炎的诊断和治疗

了解：

- 1、 感染性心内膜炎的病因和发病机制
- 2、 感染性心内膜炎的病理改变

二、主要内容

掌握：

- 1、 感染性心内膜炎的临床表现：发热、心脏杂音、皮肤及附属器官和眼的五大表现、脾大、贫血
- 2、 感染性心内膜炎的诊断和治疗

了解：

- 1、 感染性心内膜炎的病因和发病机制
- 2、 感染性心内膜炎的病理改变：瓣膜赘生物、播种病灶的血管变化、免疫损害及栓塞现象

3、 感染性心内膜炎的并发症：发热、心脏杂音、皮肤及附属器官和眼的五大表现、脾大、贫血

4、 感染性心内膜炎的实验室和辅助检查：血培养（确诊重要依据）、血常规、超声心动图、心电图、X线

心肌疾病

一、要求

掌握：

- 1、 扩张型心肌病的诊断和治疗原则
- 2、 肥厚型心肌病的诊断和治疗原则

了解：

- 1、 心肌炎的诊断和治疗原则
- 2、 心肌病的概念与分类

二、主要内容

掌握：

- 1、 扩张型心肌病的诊断：心脏增大、心力衰竭、排除继发性心肌病
- 2、 扩张型心肌病的治疗原则：病因治疗、针对心力衰竭的治疗、心力衰竭的再同步化治疗、晚期或难治性心衰的治疗、抗凝治疗、心律失常和心脏猝死的防治
- 3、 肥厚型心肌病的诊断
- 4、 肥厚型心肌病的治疗

(1) 药物治疗：减轻左心室流出道梗阻、改善心功能，针对心衰治疗，针对房颤治疗

(2) 非药物治疗：手术治疗、酒精室间隔消融、起搏器治疗
了解：

- 1、 心肌病的概念与分类
- 2、 以心脏扩大为主要表现的特殊类型的心肌病：酒精性心肌病、围生期心肌病、心动过速性心肌病、致心律失常右室心肌病、心肌致密化不全、心脏气球样变、缺血性心肌病
- 3、 扩张型心肌病与肥厚型心肌病的病因、病理与病理生理
- 4、 扩张型心肌病与肥厚型心肌病的临床表现
- 5、 限制性心肌病的病因、病理、病理生理、临床表现与诊断治疗
- 6、 心肌炎的病因、临床表现、辅助检查、诊断、鉴别诊断与治疗

心包疾病

一、要求

掌握：

- 1、 心包炎的临床表现
- 2、 心包炎的诊断和治疗原则

了解：

- 1、 心包炎的类型、病因
- 2、 心包炎的病理及病理生理

二、主要内容

掌握：

- 1、 急性心包炎、心包填塞、缩窄性心包炎的临床表现
- 2、 急性心包炎、心包填塞、缩窄性心包炎心包炎的诊断和治疗原则

了解：

- 1、 心包炎的类型、病因
- 2、 急性心包炎、心包填塞、缩窄性心包炎心包炎的病理及病理生理

心血管疾病介入治疗

一、要求

掌握：

- 1、 安装心脏起搏器和自动复律除颤器的适应症及起搏器的功能
- 2、 心导管射频消融治疗心律失常的适应症
- 3、 经皮穿刺腔内冠状动脉球囊扩张术（PTCA），经皮穿刺冠状动脉内支架安置术，经皮穿刺球囊二尖瓣成形术（PBMV）的适应症及临床意义

了解：

- 1、 安装心脏起搏器和自动复律除颤器的手术方法和并发症
- 2、 心导管射频消融治疗心律失常的原理
- 3、 经皮穿刺腔内冠状动脉球囊扩张术（PTCA），经皮穿刺冠状动脉内支架安置术，经皮穿刺球囊二尖瓣成形术（PBMV）的操作过程、术前准备、术后处理及并发症
- 4、 先天性心脏病房间隔缺损，动脉导管未闭的介入治疗

二、主要内容

掌握：

- 1、 安装心脏起搏器和自动复律除颤器的适应症及起搏器的功能
- 2、 心导管射频消融治疗心律失常的适应症
- 3、 经皮穿刺腔内冠状动脉球囊扩张术（PTCA），经皮穿刺冠状动脉内支架安置术，经皮穿刺球囊二尖瓣成形术（PBMV）的适应症及临床意义

了解：

- 1、 安装心脏起搏器和自动复律除颤器的手术方法和并发症
- 2、 心导管射频消融治疗心律失常的原理
- 3、 经皮穿刺腔内冠状动脉球囊扩张术（PTCA），经皮穿刺冠状动脉内支架安置术，经皮穿刺球囊二尖瓣成形术（PBMV）的操作过程、术前准备、术后处理及并发症
- 4、 先天性心脏病房间隔缺损，动脉导管未闭的介入治疗

消化系统疾病

胃炎

一、要求

掌握：

- 1、 胃炎的临床表现和诊断要点
- 2、 胃炎及幽门螺杆菌感染的治疗原则。
- 3、 幽门螺杆菌的检查方法

4、慢性胃炎的鉴别诊断

了解：

- 1、幽门螺杆菌生物学行为及在相关性疾病中的致病机理
- 2、胃炎的病因、病理及分类（重点介绍当前国际公认的分类及我国的分类）
- 3、慢性胃炎的新悉尼分类及国内最新分类
- 4、幽门螺杆菌与慢性胃炎的关系研究及共识性治疗意见

二、主要内容

掌握：

- 1、急性胃炎和慢性胃炎的临床表现和诊断要点
- 2、急性胃炎、慢性胃炎的及幽门螺杆菌感染的治疗原则。
- 3、幽门螺杆菌的检查方法
- 4、慢性胃炎的鉴别诊断

了解：

- 1、幽门螺杆菌生物学行为及在相关性疾病中的致病机理
- 2、急性胃炎和慢性胃炎的病因、发病机制、病理及分类（重点介绍当前国际公认的分类及我国的分类）
- 3、慢性胃炎的新悉尼分类及国内最新分类
- 4、幽门螺杆菌与慢性胃炎的关系研究及共识性治疗意见

胃食管反流病

一、要求

掌握：

- 1、 胃食管反流病的基本概念、临床表现、诊断要点和鉴别诊断。
- 2、 胃食管反流病的常用检查方法
- 3、 胃食管反流病的治疗原则、常用药物及其适应症。

了解：

- 1、 胃食管反流病的病因和发病机制
- 2、 食管源性胸痛的鉴别诊断
- 3、 胃食管反流病诊治的共识性意见

二、主要内容

掌握：

- 1、 胃食管反流病的定义和相关的概念
- 2、 临床表现

（1）食管症状

典型症状：烧心和反流是本病最常见和典型的症状。

非典型症状：胸痛、吞咽困难或胸骨后异物感等。

（2）食管外症状

咽喉炎、慢性咳嗽和哮喘，严重者可发生吸入性肺炎，甚至出现肺间质纤维化。

（3）并发症：上消化道出血，食管狭窄，Barrett 食管。

3、 诊断与鉴别诊断

胃食管反流病（GERD）的诊断是基于：①有反流症状；②胃镜下发现反流性食管炎；③食管过度酸反流的客观证据。如患者有典型的烧心

和反酸症状，可作出胃食管反流病的初步临床诊断。胃镜检查如发现有反流性食管炎并能排除其他原因引起的食管病变，本病诊断可成立。对有典型症状而内镜检查阴性者，监测 24 小时食管 PH，如证实有食管过度酸反流，诊断成立。

鉴别：其他原因导致的食管病变，消化性溃疡，消化不良，胆道疾病，食管动力障碍性疾病，心源性胸痛、食管癌、食管贲门失迟缓等。

4、 胃食管反流病的常用检查方法

5、 胃食管反流病的治疗原则、常用药物及其适应症。

治疗原则：目的在于控制症状、治愈食管炎、减少复发和防治并发症。

了解：

1、 胃食管反流病的病因和发病机制：抗反流屏障结构与功能异常；食管清除作用降低；食管黏膜屏障功能降低。

2、 食管源性胸痛的鉴别诊断

3、 胃食管反流病诊治的共识性意见

消化性溃疡

一、 要求

掌握：

1、 消化性溃疡的病因和发病机制。

2、 消化性溃疡的临床表现、诊断及鉴别诊断。

3、 消化性溃疡的主要并发症。

4、 消化性溃疡的处理原则。

了解：

- 1、 幽门螺杆菌（HP）与消化性溃疡的关系。
- 2、 以 PPI 或铋剂为中心的三联疗法在溃疡病治疗中的重要性。
- 3、 HP 毒性因子致病机制进展。
- 4、 药物治疗进展。
- 5、 溃疡愈合质量及预防复发的的问题

二、主要内容

1. 概述及流行病学：消化性溃疡定义、发病特征。
2. 病因和发病机理

（1）HP 感染

是消化性溃疡的主要病因。十二指肠球部溃疡患者的 HP 感染率高达 90%~100%，胃溃疡为 80%~90%。

（2）药物

NSAIDS、糖皮质激素、氯吡格雷、化疗药物、双磷酸盐、西罗莫司。
NSAIDS 是导致胃黏膜损伤最常用的药物。

（3）遗传易感性

（4）胃排空障碍

十二指肠-胃反流可导致胃黏膜损伤；胃排空延迟及食糜停留过久可
持续刺激胃窦 G 细胞，使之不断分泌促胃液素。

3. 胃镜及组织病理：溃疡的好发部位、病理特点、病变演化过程。

4. 临床表现

- （1）疼痛的部位、性质、节律性与周期性、诱发与缓解因素，胃溃疡

疡和十二指肠溃疡的异同。

(2) 其他伴随症状。

(3) 体征。

(4) 特殊溃疡。

5. 并发症：出血、穿孔、幽门梗阻、癌变等。

6. 辅助检查

(1) 胃镜及粘膜活检：胃镜是本病诊断的首选方法，结合病理检查有助于进一步排除恶性溃疡。（胃镜的优点、溃疡分期、特殊部位溃疡诊治）

(2) X线钡餐。

(3) 幽门螺杆菌的检查。

(4) 粪便隐血

7. 诊断及鉴别诊断

(1) 诊断：病史的重要性（慢性病程，周期性，节律性），各种辅助检查的特点，年龄，家族史，血型等参考因素。

(2) 鉴别：胃癌（良、恶性胃溃疡的鉴别），胃炎尤其是 NSAIDS 类药致急性糜烂性胃炎，卓-艾综合征，胆囊胰腺疾病，功能性消化不良及其它如钩虫病等。

8. 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

抑制胃酸分泌：H₂受体拮抗剂、PPI

根除HP

保护胃黏膜：铋剂、弱碱性抗酸剂

(2) 治疗消化性溃疡的方案及疗程

为使溃疡愈合率超过90%，抑酸药物的疗程通常为4-6周，部分患者需要8周。根除HP所需的1-2周疗程可重叠在4-8周的抑酸药物疗程内，也可在抑酸疗程结束后进行。

(3) 患者教育

(4) 维持治疗

(5) 外科手术

手术适应症：①大量出血经药物、内镜及血管介入治疗无效时；②急性穿孔、慢性穿透溃疡；③瘢痕性幽门梗阻；④胃溃疡疑有癌变。

胃大部切除术和迷走神经切断术是治疗消化性溃疡最常用的两种手术方式。

术后并发症：术后胃出血、十二指肠残端破裂、胃肠吻合口破裂或瘘、术后梗阻、倾倒综合症、胆汁反流性胃炎、吻合口溃疡、缺铁性贫血等营养不良。

9、预后

肠结核和结核性腹膜炎

一、要求

掌握：

- 1、 肠结核与结核性腹膜炎的临床表现
- 2、 肠结核与结核性腹膜炎的诊断和鉴别诊断
- 3、 肠结核与结核性腹膜炎的发病机理
- 4、 肠结核与结核性腹膜炎的病理特点。

了解：

- 1、 肠结核与结核性腹膜炎的并发症
- 2、 肠结核与结核性腹膜炎的治疗

二、主要内容

肠结核

病因与发病机理：结核杆菌的侵入途径。肠结核的好发部位及发病原理。

感染途径 经口感染（最常见） 血行播散 直接蔓延

发病 人体抵抗力——结核菌

感染部位 回盲部（最常见）

2. 病理：溃疡型；增生型；混合型。说明与入侵的结核杆菌数量、毒性和机体免疫状态的关系。

3. 临床表现：

(1) 腹痛 多位于右下腹或脐周，为隐痛或钝痛。

(2) 大便习惯改变 有时腹泻与便秘交替

(3) 腹部包块

(4) 全身症状和肠外结核表现

并发症：肠梗阻、结核性腹膜炎、肠出血、瘻管、腹腔脓肿

4. 实验室和其他检查

(1) 实验室

(2) X线钡剂灌肠

(3) 结肠镜

5. 诊断和鉴别诊断：

6. 治疗

(1) 抗结核化学药物治疗；

(2) 对症处理：腹痛、水盐酸碱平衡、肠梗阻；

(3) 手术。

(4) 患者教育。

7、预后

结核性腹膜炎

1. 病因和发病机制：

结核杆菌 直接蔓延 为主

血行播散 少见

病理分型：渗出型、粘连型、干酪型

3. 临床表现：本病一般呈慢性过程。随原发病灶、感染途径、机体反应及病理类型的不同，起病与临床表现呈多样化。蓄

4. 实验室和其他检查：

5. 诊断及鉴别诊断：

6. 治疗

7、预防

炎症性肠病

一、要求

掌握：

- 1、 炎症性肠病的病理及临床表现
- 2、 炎症性肠病的诊断要点及鉴别诊断
- 3、 炎症性肠病的治疗原则
- 4、 炎症性肠病的并发症
- 5、 炎症性肠病的辅助检查及常用治疗药物

了解：

- 1、 炎症性肠病的病因与发病机制。
- 2、 炎症性肠病致病机制的各种学说。
- 3、 炎症性肠病治疗方面的进展。

二、主要内容

溃疡性结肠炎

1. 病理：大体及显微镜下特点。
2. 临床表现：
 - (1) 消化系统表现：腹泻、粘液脓血便、腹痛、其他表现、腹部体征
 - (2) 全身表现
 - (3) 肠外表现
 - (4) 临床分型

临床类型：初发型、慢性复发型、慢性持续型、急性暴发型

临床严重程度：轻度、中度、重度

病变范围：直肠炎、直肠乙状结肠炎、左半结肠炎、广泛或全结肠炎

病情分期：活动期和缓解期

3. 并发症：中毒性巨结肠、直肠结肠癌变、肠大出血、肠穿孔等。

4. 实验室和其他检查：

(1) 血液检查：血常规、ESR、CRP、血清白蛋白、凝血酶原时间、电解质。

(2) 粪便检查：粪便常规及粪便培养，强调需反复多次（至少 3 次）进行，以排除感染性结肠炎。

(3) 自身抗体

(4) 结肠镜及组织活检

(5) X 线钡剂灌肠检查

5. 诊断和鉴别诊断：诊断根据临床特征及辅助检查。完整的诊断包括临床类型、病情严重程度、病变范围、病情分期及并发症。

鉴别：慢性细菌性痢疾、阿米巴肠炎、血吸虫病、Crohn 病、大肠癌、肠易激综合征等。

6. 治疗

(1) 控制炎症反应：5-氨基水杨酸；糖皮质激素；免疫抑制剂

(2) 对症治疗

(3) 患者教育

(4) 手术治疗：手术指征。

7. 预后

克罗恩病

1. 病理：大体及显微镜下特点，强调与溃疡性结肠炎的不同点。
2. 临床表现：消化系统表现、全身表现、肠外表现。
3. 并发症：肠梗阻、腹腔脓肿、直肠结肠癌变、肠穿孔或肠大出血、肠外并发症等。
4. 实验室和其他检查
 - (1) 血液检查：血常规、ESR、CRP、血清白蛋白、凝血酶原时间、电解质。
 - (2) 粪便检查：粪便常规及粪便培养，粪便脂肪排泄量。
 - (3) 结肠镜及组织活检
 - (4) X线钡剂灌肠检查
5. 诊断及鉴别诊断：诊断根据临床特征及辅助检查。完整的诊断包括临床类型、病情严重程度、病变范围、病情分期及并发症。
鉴别：肠结核、小肠恶性淋巴瘤、溃疡性结肠炎、急性阑尾炎等。
6. 治疗
 - (1) 控制炎症反应
 - (2) 对症治疗
 - (3) 患者教育
 - (4) 手术治疗：手术指征。
7. 预后

功能性胃肠病

一、要求

掌握：

- 1、 功能性消化不良的定义、临床表现
- 2、 肠易激综合征的定义
- 3、 肠易激综合征的临床表现
- 4、 肠易激综合征的治疗原则及常用治疗药物
- 5、 功能性消化不良的诊断及治疗
- 6、 肠易激综合征的诊断要点及鉴别诊断

了解：

- 1、 功能性消化不良病因与发病机制
- 2、 肠易激综合征的病因与发病机制

二、主要内容

功能性消化不良

1. 病因和发病机制

2. 临床表现及分型：

(1)临床表现： 主要表现为上腹部疼痛或烧灼感、餐后饱胀和早饱感

(2)分型（罗马 III 标准）： 上腹痛综合征、餐后不适综合征

3. 诊断及鉴别诊断：

4. 治疗原则：

(1)一般治疗

(2)药物治疗： 抑制胃酸分泌药、促进胃肠动力药、助消化药、抗抑

郁药

肠易激综合征

1. 病因和发病机制：胃肠动力学异常、内脏感觉异常、精神因素、其他
2. 临床表现：
 - (1) 临床表现：腹痛、腹泻、便秘、其他消化道症状、全身症状、体征。
 - (2) 分型：腹泻主导型；便秘主导型；腹泻便秘交替型。
 - (3) 精神、饮食、寒冷等因素可诱使症状复发或加重。
3. 鉴别诊断及方法：

诊断：诊断标准（罗马III标准）

鉴别诊断，从腹痛、腹泻、便秘等几方面考虑相应鉴别诊断
4. 治疗原则：寻找并去除促发因素和对症治疗，强调综合治疗和个体化治疗。
 - (1) 一般治疗
 - (2) 药物治疗：解痉剂、止泻剂、导泻剂、抗抑郁药、肠道微生态制剂
 - (3) 心理和行为疗法
5. 预后

消化道出血

一、要求

掌握：

1、 消化道出血的临床表现及诊断要点

2、 消化道出血的辅助检查、治疗方法

了解：

1、 消化道出血的病因

2、 消化道出血的共识性治疗意见和治疗进展

二、主要内容

1. 部位和病因

屈氏韧带以近的消化道出血称上消化道出血，屈氏韧带至回盲部出血为中消化道出血，回盲部以远的消化道出血称下消化道出血。

2. 临床表现

(1) 呕血与黑粪

(2) 血便和暗红色大便

(3) 失血性周围循环衰竭

(4) 贫血和血象变化

(5) 发热

(6) 氮质血症

3. 诊断

(1) 确定消化道出血

(2) 出血严重程度的估计和周围循环状态的判断

(3) 判断出血是否停止

(4) 判断出血部位及病因

(5) 预后估计

4. 治疗

抗休克、迅速补充血容量应放在一切医疗措施的首位。

- (1) 一般急救措施
- (2) 积极补充血容量。掌握紧急输血指征
- (3) 止血措施

自身免疫性肝病

一、要求

掌握：

- 1、 自身免疫学肝病的临床表现、诊断及临床分型
- 2、 自身免疫学肝病的病因及发病机制
- 3、 自身免疫学肝病的的免疫学特征

了解：

- 1、 自身免疫学肝病的辅助检查
- 2、 自身免疫学肝病的预后

二、主要内容

1、概述：

2、病因及发病机制

- (1) 遗传易感性
- (2) 分子模拟假说

3、病理：界面性肝炎

4、临床表现

(1) 乏力、腹胀、纳差、瘙痒、黄疸

(2) 肝、脾大

(3) 肝外表现。

5、辅助检查

6、诊断及鉴别诊断

7、治疗

(1) 免疫抑制

(2) 免疫调节

(3) 患者教育。

8、预后：部分可发展为肝硬化。

原发性胆汁性肝硬化

一、要求

掌握：

1、 原发性胆汁性肝硬化的发病机制、临床表现

2、 原发性胆汁性肝硬化的病理、诊断、鉴别诊断、治疗原则

了解：

1、 原发性胆汁性肝硬化的辅助检查

2、 原发性胆汁性肝硬化的预后

二、主要内容

1、病因及发病机制

(1) 体液免疫

(2) 细胞免疫

2、病理：慢性进行性非化脓性胆管炎

3、临床表现

(1) 临床前期

(2) 肝功能异常无症状期

(3) 肝功能异常症状期

(4) 肝硬化期

4、辅助检查

5、诊断及鉴别诊断

(1) ALP 升高

(2) AMA 阳性

(3) 非化脓性破坏性胆管炎

(4) 胆汁淤积疾病

6、治疗

(1) UDCA

(2) 其他药物。

(3) 患者教育。

7、预后：差异大

原发性硬化性胆管炎

一、要求

掌握：

- 1、本病的发病机制、临床表现。
- 2、本病的病理、诊断、鉴别诊断、治疗原则

了解：

- 1、原发性硬化性胆管炎的辅助检查
- 2、原发性硬化性胆管炎的预后

二、主要内容

1、概述：

2、病因及发病机制

- (1) 遗传因素
- (2) 免疫因素
- (3) 感染因素
- (4) 胆汁酸代谢异常
- (5) 缺血性损伤

3、病理：纤维性胆管炎

4、临床表现

- (1) 症状和体征
- (2) 并发症及伴随疾病
- (3) PSC 的变异类型

5、辅助检查

6、诊断及鉴别诊断

7、治疗

- (1) 药物治疗

(2) 内镜治疗

(3) 手术治疗

(4) 肝移植

药物性肝损伤

一、要求

掌握：

- 1、本病的临床分型及特点，掌握本病的诊断
- 2、本病治疗原则方案

了解：

- 1、本病的病因和发病机制

二、主要内容

- 1、本病概念，病因、发病机制
- 2、临床分型及特点
- 3、诊断及鉴别诊断要点
- 4、治疗原则方案

酒精性肝病

一、要求

掌握：

- 1、本病的发病机制、临床表现
- 2、本病的病理、诊断、鉴别诊断、治疗原则

了解：

1、 本病的辅助检查

2、 本病的预后

二、主要内容

1、概述

2、病因及发病机制

3、病理：单纯性脂肪肝、酒精性肝炎肝纤维化和酒精性肝硬化。

4、临床表现

（1）酒精性脂肪肝。

（2）酒精性肝炎。

（3）酒精性肝硬化。

5、辅助检查

6、诊断及鉴别诊断

7、治疗

（1）戒酒。

（2）营养支持。

（3）药物治疗。

（4）肝移植。

8、预防：脂肪肝戒酒预后良好，ASH 及时戒酒并治疗大多数可恢复，

主要死因：肝衰竭。

非酒精性脂肪性肝病

一、要求

掌握：

- 1、 非酒精性脂肪性肝病的发病机制、临床表现
- 2、 非酒精性脂肪性肝病的病理、诊断、鉴别诊断、治疗原则

了解：

- 1、 非酒精性脂肪性肝病的概念
- 2、 非酒精性脂肪性肝病的预后

二、主要内容

1、概述：NAFLD 概念。

2、病因及发病机制

（1）肥胖、2 型糖尿病、高脂血症是最常见易感因素 。

（2）“二次打击”或“多次打击”学说。

3、病理：非酒精性单纯性脂肪肝、非酒精性脂肪性肝炎、非酒精性脂肪性肝硬化。

4、临床表现

（1）非酒精性脂肪肝。

（2）非酒精性脂肪性肝炎。

（3）非酒精性脂肪性肝硬化。

5、辅助检查

6、诊断及鉴别诊断

7、治疗

（1）控制危险因素。

(2) 促进非酒精性脂肪性肝病的恢复。

(3) 肝移植。

8、自然病程和预后：尚不清楚，缺乏研究。

肝硬化

一、要求

掌握：

1、 门脉性肝硬化的临床表现、诊断要点和治疗原则

2、 门脉性肝硬化的发病机制及并发症

了解：

1、 门脉性肝硬化的病因。

2、 门脉性肝硬化的辅助检查、病理和鉴别诊断

二、主要内容

1、 概述

2、 病因

3、 发病机制

4、 病理和病理生理：

5、 临床表现：（1）代偿期肝硬化（2）失代偿期肝硬化：

6、 实验室和辅助检查：

7、 诊断与鉴别诊断：

8、 治疗：（1）治疗原则（2）一般治疗：①休息；②饮食；③支持

治疗；（3）药物治疗：①抗病毒药物；②抗纤维化药物；（4）腹水

(5) 并发症的治疗 (6) 肝移植

肝性脑病

一、要求

掌握：

- 1、 肝性脑病的诊断及鉴别诊断、治疗原则及方法
- 2、 肝性脑病的病因和发病机制、临床表现、临床分期
- 3、 肝性脑病的概念、辅助检查

了解：

- 1、 肝性脑病的发病诱因

二、主要内容

1、概述、分类及命名：

2、发病机制

3、病理：

4、临床表现

5、实验室和辅助检查

(1) 血氨

(2) 神经生理检测

(3) 神经心理检测

(4) 神经影像学检查

6、诊断及鉴别诊断

7、治疗

- (1) 及早识别并纠正或去除诱因
- (2) 营养治疗
- (3) 减少肠道氨原性毒物的生成和吸收
- (4) 促进体内氨的清除
- (5) 拮抗神经毒素对神经递质的抑制作用
- (6) 暂时性的肝脏支持
- (7) 肝移植
- (8) 对症治疗

胰腺炎

一、要求

掌握：

- 1、 急、慢性胰腺炎的临床表现、诊断及治疗原则
- 2、 急性胰腺炎的病因和发病机制、临床类型、鉴别诊断

了解：

- 1、 急性胰腺炎的并发症及处理
- 2、 慢性胰腺炎的病因、病理和预后

二、主要内容

急性胰腺炎

- 1、 概述
- 2、 病因及发病机制
- 3、 病理

- 4、临床表现
- 5、辅助检查
- 6、诊断及鉴别诊断
- 7、治疗

慢性胰腺炎

- 1、概述
- 2、病因和发病机制
- 3、病理
- 4、临床表现
- 5、实验和其它检查
- 6、诊断和鉴别诊断
- 7、治疗

泌尿系统疾病

总论

一、要求

掌握：

- 1、 肾脏的结构及主要生理功能
- 2、 掌握肾脏疾病常见综合征
- 3、 肾脏疾病常用检查方法及意义、防治原则

了解：

- 1、 肾脏病的诊断

2、 肾脏病治疗的进展

二、主要内容

1、肾脏的结构与功能特点

2、肾脏疾病的诊查

(1) 肾脏疾病常见综合征

①肾病综合征

②肾炎综合征

③无症状性尿异常

④急性肾衰竭和急进性肾衰竭综合征

⑤慢性肾衰竭综合征

(2) 实验室与辅助检查

3、肾脏疾病的防治

4、进展和展望

原发性肾小球疾病

一、要求

掌握：

1、 原发性肾小球疾病的分类及临床表现

2、 急进性肾小球肾炎分型

3、 慢性肾小球肾炎的临床表现、诊断与治疗

4、 肾病综合征的诊断标准、病理类型、临床特征、并发症、诊断与鉴别诊断及治疗（激素治疗的适应症及激素治疗的原则）

5、 IgA 肾病的临床表现和尿常规变化

了解：

- 1、 原发性肾小球疾病的发病机制
- 2、 急进性肾小球肾炎的病因、病理、临床表现、治疗以及预后
- 3、 慢性肾小球肾炎的病因、发病机制、病理及预后
- 4、 肾病综合征的病理生理及预后
- 5、 IgA 肾病的诊断、鉴别诊断及病理改变

二、主要内容

肾小球疾病概述

- 1、 原发性肾小球病的分类，临床与病理分类之间的联系
- 2、 发病机制
- 3、 临床表现

急进性肾小球肾炎

- 1、 急进性肾小球肾炎病因和发病机制
- 2、 急进性肾小球肾炎病理
- 3、 急进性肾小球肾炎临床表现
- 4、 急进性肾小球肾炎实验室
- 5、 急进性肾小球肾炎诊断和鉴别诊断
- 6、 急进性肾小球肾炎治疗
- 7、 预后

慢性肾小球肾炎

- 1、 慢性肾小球肾炎病因和发病机制

- 2、慢性肾小球肾炎病理
- 3、慢性肾小球肾炎临床表现
- 4、慢性肾小球肾炎实验室
- 5、慢性肾小球肾炎诊断与鉴别诊断
- 6、慢性肾小球肾炎治疗

肾病综合征

- 1、肾病综合征的定义
- 2、病因和发病机制：原发性及继发性
- 3、病理生理：（1）大量蛋白尿 （2）血浆蛋白变化 （3）水肿 （4）

高脂血症

- 4、原发性肾病综合征病理类型和临床特点
 - （1）微小病变肾病
 - （2）系膜增生性肾小球肾炎
 - （3）局灶节段性肾小球硬化
 - （4）膜性肾病
 - （5）系膜毛细血管性肾小球肾炎
- 5、并发症（1）感染（2）血栓栓塞（3）急性肾衰竭（4）蛋白质脂质代谢紊乱

6、治疗

7、预后

IgA 肾病

- 1、IgA 肾病定义

- 2、 IgA 肾病的病因和发病机制
- 3、 IgA 肾病的病理
- 4、 IgA 肾病临床表现：多见于青少年男性，前驱感染史，肉眼血尿为主要表现
- 5、 IgA 肾病实验室和辅助检查
- 6、 IgA 肾病诊断和鉴别诊断
- 7、 IgA 肾病治疗
- 8、 预后

肾小管间质性肾炎

一、要求

掌握：

- 1、 肾小管间质性肾炎的临床表现
- 2、 肾小管间质性肾炎的诊断与治疗

了解：

- 1、 肾小管间质性肾炎的病因、发病机制、病理
- 2、 肾小管间质性肾炎的预后

二、主要内容

- 1、 肾小管间质性肾炎病因
- 2、 肾小管间质性肾炎发病机制
- 3、 肾小管间质性肾炎病理
- 4、 肾小管间质性肾炎临床表现

- 5、 肾小管间质性肾炎实验室和辅助检查
- 6、 肾小管间质性肾炎诊断与鉴别诊断
- 7、 肾小管间质性肾炎治疗
- 8、 预防

尿路感染

一、要求

掌握：

- 1、 尿路感染的典型临床表现
- 2、 尿路感染的诊断依据、鉴别诊断及治疗原则

了解：

- 1、 肾盂肾炎的致病菌、感染途径、与感染有关的因素、实验室和其他诊断方法
- 2、 尿路感染的流行病学、病理解剖

二、主要内容

- 1、 病因及发病机制：包括致病菌，传染途径，细菌致病力，机体的防御机制，尿路感染的基础疾病/易感因素
- 2、 病理
- 3、 临床表现
 - (1) 膀胱炎
 - (2) 尿道炎
 - (3) 急性肾盂肾炎：全身表现、泌尿系统症状和尿的改变
 - (4) 慢性肾盂肾炎
 - (5) 无症状性细菌尿
- 4、 并发症

- 5、 实验室和辅助检查
- 6、 诊断和鉴别诊断
- 7、 治疗
- 8、 预后及预防

急性肾损伤

一、要求

掌握：

- 1、 急性肾损伤的临床表现
- 2、 急性肾损伤的诊断及治疗原则

了解：

- 1、 急性肾损伤的发病机制
- 2、 急性肾损伤的鉴别诊断

二、主要内容

- 1、 急性肾损伤病因和分类
- 2、 发病机制
- 3、 病理
- 4、 临床表现
 - (1) 起始期
 - (2) 维持期
 - (3) 恢复期
- 5、 实验室与辅助检查

6、 诊断与鉴别诊断：

- (1) ATN 与肾前性少尿的鉴别。
- (2) ATN 与肾后性尿路梗阻鉴别。
- (3) ATN 与肾性急性肾衰竭的鉴别。

7、 治疗

8、 预后与预防

慢性肾脏病

一、 要求

掌握：

- 1、 慢性肾脏病的临床表现
- 2、 慢性肾脏病的诊断和鉴别诊断

了解：

- 1、 慢性肾脏病的实验室检查和物理检查
- 2、 慢性肾脏病的药物治疗和血液净化治疗方法

二、 主要内容

- 1、 慢性肾脏病的病因和发病机制
- 2、 临床表现
 - (1) 胃肠道
 - (2) 心血管系统
 - (3) 血液系统
 - (4) 呼吸系统

- (5) 神经肌肉改变
 - (6) 皮肤表现
 - (7) 骨骼系统
 - (8) 内分泌代谢紊乱
 - (9) 感染
 - (10) 代谢性酸中毒
 - (11) 水、电解质平衡失调
- 3、 实验室和特殊检查
 - 4、 诊断和鉴别诊断
 - 5、 治疗
 - 6、 预后

血液系统疾病

贫血概述

一、要求

掌握：

- 1、贫血的概念，分类，临床表现
- 2、贫血的诊断步骤，相关的实验室检查 and 意义

了解：

- 1、贫血的治疗原则和常用治疗手段

二、主要内容

- 1、介绍贫血的概念，指出影响血红蛋白值的相关因素如：年龄、性

别、妊娠、居住的海拔高度、吸烟等。

2、提出贫血的分类方法，主要包括按细胞学分类及按病因和发病机制分类、严重程度的划分标准。

3、根据贫血临床表现的 5 个相关因素讲述贫血时各系统的临床表现。

4、贫血的诊断步骤，包括病史采集（饮食与胃肠情况，理化因素接触史，慢性失血和其它肝肾疾病史，突出与贫血有关的家族史），全面系统的体格检查（尤应注意造血系统有关的体征，如皮肤粘膜、淋巴结、肝脾等）以及实验室检查（血常规，网织红细胞计数，骨髓检查，贫血发病机制的检查）。应着重讲述常用的血常规和血涂片检查的意义。综合上述资料首先判断有无贫血及贫血的病因、类型，然后作出诊断。

5、应强调对症治疗及对因治疗。

缺铁性贫血

一、要求

掌握：

1、缺铁性贫血的病因和易感人群，并床及实验室特征

2、缺铁性贫血的发病机制和鉴别诊断

了解：

1、正常人的铁代谢

二、主要内容

1、正常人体内铁的代谢，包括铁的来源、吸收、分布、贮存、再利

用和排泄。

2、缺铁性贫血的流行病学。

3、重点介绍铁代谢的特点

4、介绍缺铁性贫血的病因和发病机制，包括铁摄入不足和需求增加，铁吸收障碍以及铁丢失过多。

5、缺铁性贫血的临床表现，原发病的临床表现、贫血表现及组织缺铁表现。

6、介绍相关的实验室检查及其意义，如血常规，网织红细胞，血清铁和总铁结合力，血清铁蛋白，骨髓象，骨髓细胞内铁和外铁染色等。

7、缺铁性贫血的诊断和鉴别诊断，首先是诊断依据，关键是病因诊断；缺铁性贫血与其他原因引起的小细胞低色素性贫血的鉴别，如慢性病性贫血，铁幼粒细胞性贫血，海洋性贫血等。

8、缺铁性贫血的治疗强调病因治疗。

9、强调预防缺铁性贫血的重要性。加强卫生宣传，做好妇幼保健和积极防治原发病的工作。

巨幼细胞贫血

一、要求

掌握：

1、巨幼红细胞性贫血的病因和易感人群，临床及实验室特征

2、巨幼红细胞性贫血鉴别诊断，防治方法

了解：

1、叶酸、维生素 B12 代谢

2、巨幼细胞贫血的发病机制

二、主要内容

1、简述巨幼细胞贫血的流行病学。

2、阐述巨幼红细胞性贫血的病因和发病机制，包括摄入不足、吸收障碍和需求增加，以及药物影响。

3、讲解巨幼红细胞性贫血的临床表现，包括血液系统表现、消化系统表现、神经系统及精神症状。

4、相关的实验室检查及其意义，血常规，网织红细胞、叶酸及维生素 B12 测定，血象及骨髓象典型表现。。

5、讲解巨幼红细胞性贫血的诊断和鉴别诊断，首先是诊断依据，关键是病因诊断；巨幼红细胞性贫血与其他原因引起的大细胞性贫血的鉴别。

6、介绍巨幼红细胞性贫血治疗，包括病因治疗，在此基础上给予补充替代治疗。

7、防治及预后

再生障碍性贫血

一、要求

掌握：

1、获得性再生障碍性贫血的临床特征，诊断依据和鉴别诊断

2、再生障碍性贫血的主要治疗方法

了解：

- 1、获得性再生障碍性贫血的定义、特点、本质和发病情况
- 2、获得性再生障碍性贫血的病因和发病机制

二、主要内容

掌握：

- 1、简介本病定义、特点、本质和发病情况。
- 2、介绍获得性再生障碍性贫血的分类。
- 3、阐述获得性再生障碍性贫血病因及发病机制，介绍干细胞学说及微环境学说，强调免疫异常在发病学上的地位。
- 4、讲解临床表现及临床分型，分述重型和轻型的临床特点和诊断标准。
- 5、介绍相关的实验室检查，包括血常规，骨髓象，骨髓活检，及发病机制的检查，并注意鉴别诊断相应的检查包括干细胞培养，染色体，CD55，CD59，腹部超声检查等。
- 6、获得性再生障碍性贫血的诊断依据：重点介绍包括AA诊断标准及分型诊断标准；鉴别诊断，包括阵发性睡眠性血红蛋白尿，骨髓增生异常综合征，IRP、非白血性白血病及其他伴有血细胞减少的疾病，如脾功能亢进等。
- 7、治疗包括支持疗法（输血、抗感染、止血和造血细胞因子的合理应用）和针对发病机制的治疗（免疫抑制疗法和造血干细胞移植）。雄性激素的应用的适应证和副作用。
- 8、了解本病疗效标准、预后及预防知识，强调合理用药及作好劳动

保护。

溶血性贫血

一、要求

掌握：

1、溶血性贫血的共同临床表现，溶血性贫血的实验室检查和治疗方
法

2、溶血性贫血的分类

了解：

1、溶血性贫血的发病机制

二、主要内容

1、介绍溶血性贫血的概念。

2、重点介绍溶血性贫血按病因和发病机制的分类。

3、介绍正常和溶血时血红蛋白的分解代谢和血管内与血管外溶血的不
同。

4、溶血性贫血的临床表现，分为急性和慢性，并介绍常见合并症溶
血危像。

5、实验室检查和特殊检查，首先确定是否为贫血，其次确定是否存在
溶血(红细胞破坏增加和代偿增生的证据)及溶血的部位，然后进一步
确定溶血性贫血的性质，如红细胞形态观察，脆性试验，酸溶血
试验，CD55、CD59 检测，抗人球蛋白试验，高铁血红蛋白还原试验，
血红蛋白电泳及有关的分子生物学检查等。

6、讲解诊断依据，包括临床表现和实验室检查；介绍鉴别诊断，注意与其他类型贫血、黄疸型肝炎、肝硬化、胆道疾病和败血症鉴别。

7、介绍溶血性贫血的防治，包括病因防治，糖皮质激素和其他免疫抑制剂的应用，脾切除术，输血(必要时)，支持治疗和对症治疗。

白血病

一、要求

掌握：

- 1、白血病的分类及分型，临床表现
- 2、白血病的实验室检查

了解：

- 1、白血病治疗原则及进展

二、主要内容

概述

- 1、分类：分类的目的，根据自然病程、病理、细胞类型及细胞分化程度进行分类的方法。
- 2、发病情况：发病率，常见类型的发病情况。
- 3、病因与发病机制：各种病因，理化因素、生物因素、遗传因素等。
- 4、病理生理过程：白血病细胞在骨髓内的增殖导致正常造血受抑制从而引起血细胞减少，及对造血器官组织的浸润。

急性白血病

- 1、分类：FAB 分型和 MICM 分型。WHO 分类。

2、临床表现：血细胞减少引起的感染、出血、贫血及白血病细胞浸润的临床表现。

3、实验室检查：血象及骨髓象的特点，组织化学染色，免疫分型，细胞遗传学及分子遗传学等。根据细胞遗传学及分子生物学检查的危险分组。

4、诊断和鉴别诊断：根据细胞形态学，组织化学，免疫学，细胞遗传学和分子遗传学进行急性白血病的分型和诊断；根据临床表现，血象，骨髓，细胞形态学等与再障、MDS 等进行鉴别诊断。

5、治疗：1) 支持疗法；2) 抗白血病治疗：ALL、AML 在诱导缓解、缓解后治疗的主要药物和方案；老年 AL 的治疗；3) 中枢神经系统白血病的预防和治疗。

6、疗效标准：缓解、长期生存、治愈、难治与复发的概念。

7、预后：自然病程，化疗可以使病情缓解甚至治愈，造血干细胞移植使长期无病生存率进一步提高。

慢性髓系白血病

1、慢性髓细胞白血病的分子发病机制

2、临床表现：慢性粒细胞白血病的临床分期。

3、实验室检查：不同分期的实验室检查特点。

4、诊断和鉴别诊断：根据临床和实验室检查进行诊断和鉴别诊断；组织化学、细胞表面标记、染色体检查及融合基因在诊断上的意义；鉴别诊断包括其他原因引起的脾大、类白血病反应、骨髓纤维化。

5、治疗：（1）分子靶向治疗：酪氨酸激酶抑制剂；（2）造血干细胞移植的地位；（3）生物制剂：干扰素；（4）化疗；（5）其他：放疗、脾切除的指征。（4）细胞瘀滞症的紧急处理；

6、预后：自然病程，治疗可使病情缓解，但骨髓最终都将急变，目前异基因造血干细胞移植是唯一根治性治疗。

淋巴瘤

一、要求

掌握：

1、淋巴瘤的临床特征，分期和治疗原则

2、淋巴瘤的分类、诊断依据

了解：

1、淋巴瘤的病理改变、病因和发病机制

二、主要内容

病因及发病机制：重点是病毒感染和免疫缺陷。

霍奇金氏淋巴瘤

1、病理和分型：结节性淋巴细胞为主型霍奇金氏淋巴瘤、经典型霍奇金氏淋巴瘤，介绍其主要病理变化。

2、临床表现及分期：临床表现：淋巴结肿大、淋巴结外器官受累、全身症状，

分期：Ann Arbor 分期及 A、B 症状

3、实验室及其他检查

血象、骨髓象、化验检查（血沉、乳酸脱氢酶等）、淋巴结病理：里-斯(Reed—Sternberg)细胞形态特征、免疫检查、染色体检查、X线、CT、MRI、PET。

4、诊断和鉴别诊断

确定诊断：淋巴结病理为主要诊断依据。

确定分型：

确定分期：按照 Ann Arbor(1960 年)提出。

鉴别诊断：要与引起淋巴结肿大及以发热为主要表现的其他疾病，如 HL 与 NHL 鉴别、慢性淋巴结炎、淋巴结结核、结节病、传染性单核细胞增多症、组织细胞性坏死性淋巴结炎及非典型细胞疾病等相鉴别。

5、治疗

以化疗为主的化放疗结合的综合治疗：是 HD 的基本治疗策略。

放射治疗：放疗的适应证和方法。

化学疗法：适应证、常用的方案、药物及毒副作用，常用方案：如 ABVD 及

造血干细胞移植。

生物治疗。

6、预后及 IPI。

非霍奇金淋巴瘤

1、淋巴组织肿瘤 2008 分型：常见亚型如弥漫大 B 细胞淋巴瘤、滤泡

淋巴瘤、边缘区淋巴瘤、套细胞淋巴瘤等的主要特点。

2、临床表现：重点介绍特点

3、实验室检查：重点介绍病理学检查的意义。

4、诊断、分期诊断及鉴别诊断

5、治疗：以化疗为主的化放疗综合治疗、生物治疗、造血干细胞移植、手术治疗。

6、预后：IPI 评分系统。

出血性疾病

一、要求

掌握：

1、出血性疾病诊断

2、出血性疾病分类

了解：

1. 正常止血机制和出血性疾病的防治

二、主要内容

1、 概述：简单介绍出血性疾病的定义。

2、 复习正常出血和凝血机理

1) 出血的三个主要因素：血管因素，血小板的数量和功能，凝血功能。

2) 凝血过程的三个阶段与内源性和外源性两个凝血途径。

3) 纤溶过程在凝血平衡中的意义。

3、概述疾病分类

- 1) 血管结构或功能异常所致的出血性疾病。
- 2) 血小板质和量的异常。
- 3) 凝血功能障碍。
- 4) 抗凝或纤溶过度。
- 5) 播散性血管内凝血。

4、实验室检查

5、出血性疾病的诊断

- 1) 临床诊断步骤，着重注意病史和临床症状，尤其是家族史，药物与毒物接触史。
- 2) 实验室检查的主要项目：出血时间，凝血时间，血小板计数，凝血酶原时间，部分凝血活酶时间和 FDP、D 二聚体等的临床意义。
- 3) 判断是否属于出血性疾病，依据实验室检查鉴别系何种出血性疾病，并寻找其可能的原因。

6、防治

- 1) 消除病因和预防出血。
- 2) 介绍常用止血药，有关维生素 K，糖皮质激素，成分输血及凝血因子的补充等。
- 3) 中医治疗及基因治疗。

紫癜性疾病 过敏性紫癜

一、要求

掌握：

- 1、过敏性紫癜的临床表现和治疗原则
- 2、过敏性紫癜的实验室检查、诊断和鉴别诊断

了解：

过敏紫癜的病因、发病机制

二、主要内容

- 1、过敏性紫癜：病因、发病机制。
- 2、临床表现、实验室检查。
- 3、诊断、鉴别诊断。
- 4、治疗原则。

原发免疫性血小板减少症(ITP)

一、要求

掌握：

- 1、ITP 的实验室检查、诊断要点及治疗原则
- 2、ITP 的临床表现

了解：

- 1、ITP 的发病机制

二、主要内容

- 1、概述：指出 ITP 有原发性和继发性两种类型，本节只讲原发性，介绍定义和发病情况。
- 2、病因和发病机制：简述自体免疫(抗血小板抗体)，脾脏(单核一吞

噬细胞系统阻留血小板)、巨核细胞成熟障碍、血小板生成减少在发病中的作用。

3、临床表现：急性型和慢性型的临床特点，相互关系和病理。

4、实验室检查：血小板计数和形态，出血时间，血块退缩试验，束臂试验，骨髓象(重点了解巨核细胞数、类型及比例)，血小板功能；血小板抗体。

5、诊断和鉴别诊断：

诊断要点、诊断分型及分期。

鉴别诊断：单纯性紫癜，过敏性紫癜，急性白血病，再生障碍性贫血，免疫性疾病引起的继发性血小板减少性紫癜，脾功能亢进。

6、治疗

一般治疗

(2)) 一线治疗：

a)糖皮质激素用法和剂量，

b)大剂量免疫球蛋白静脉滴注

(3)) 二线治疗

a)脾切除术的适应证，术前、术中和术后注意的事项

b)药物治疗：抗 CD20 单抗、血小板生成药物及其他免疫和抑制剂：长春新碱，环磷酰胺，硫唑嘌呤等。

(4) 急症的处理：血小板的输注、大剂量丙球及大剂量激素的冲击。

内分泌和代谢疾病

总论

一、要求

掌握

- 1、常见内分泌疾病的分类，常见诊断及治疗原则和方法
- 2、激素分类、降解与转换、作用机制及调节机制

了解

- 1、内分泌系统的组成，主要功能特点及内分泌学的发展概况和重要性

二、主要内容

- 1、内分泌系统的结构组成及特点
- 2、激素的分类、降解与转换，激素的作用机制
- 3、内分泌系统的调节
- 4、营养素及代谢性疾病
- 5、内分泌疾病的分类
- 6、内分泌疾病常见症状、体征
- 7、内分泌疾病的诊断原则：功能诊断、病理诊断、病因诊断
- 8、内分泌疾病的治疗原则
- 9、进展与展望

Graves 病与甲状腺功能亢进症

一、要求

掌握

1、甲亢的临床表现、包括甲亢的临床特殊类型、药物治疗的适应症及药物的副作用、甲亢危象的抢救原则

2、甲亢的病因分类、甲状腺激素分泌过多时的病理生理改变、甲亢的鉴别诊断

了解

1、甲亢的发病机制、病理改变，

2、甲亢的手术及¹³¹I 治疗适应症

二、主要内容

1、概述

甲状腺毒症的定义、病因分类，主要阐述 Graves 病。

2、病因和发病机制

GD 属于器官特异性自身免疫病，遗传、免疫及环境因素均在其发病过程中发挥作用，主要介绍自身免疫在其发展机理中的作用。

3、病理

简述甲状腺肿及浸润性突眼的病理基础。

4. 临床表现

重点讲述甲状腺激素分泌过多引起的甲状腺毒症表现、甲状腺肿及眼征。重点阐述甲状腺毒症引起的全身多系统临床表现、包括甲状腺毒症性心脏病及甲亢危象的临床表现及诱因，甲状腺相关眼病的临床表现及分级、临床活动性评分等。

5、特殊临床表现 重点叙述淡漠型甲亢、妊娠期甲亢及亚临床甲亢的临床表现。

6、实验室及辅助检查 讲授甲状腺功能测定的意义、影响因素及优缺点，介绍 TRAb、甲状腺吸碘率测定以及有关甲状腺影像学检查的意义。

7、诊断和鉴别诊断

8、治疗

一般治疗

抗甲状腺药物：强调药物种类、药理作用、适应症、剂量和疗程、副作用、停药指标和时机、介绍 β 受体阻滞剂的适应症及用法。

放射性 ^{131}I 治疗：原理、适应症、禁忌症、可能发生的并发症

手术治疗：主要适应症、禁忌症、手术方式和并发症

甲状腺危象的防治

Graves 眼病的治：

(1) 轻度以局部及治疗甲亢为主

(2) 中重度甲亢：糖皮质激素、放射治疗、眼减压手术、控制甲亢

主要介绍妊娠期甲亢及甲状腺毒症心脏病的治疗原则

皮质醇增多症

一、要求

掌握

1、皮质醇增多症的临床特征和诊断方法（包括功能诊断、病因诊断和定位诊断）

2、皮质醇增多症的主要病因、发病机制

了解

1、库欣综合症的概念及其治疗方法

二、主要内容

1、库欣综合症的定义及概述

2、库欣综合症的病因分类

(1) ACTH 依赖性 Cushing 综合征 ①Cushing 病；②异位 ACTH 综合征；③异位 CRH 综合征

(2) ACTH 非依赖性 Cushing 综合征 ①肾上腺皮质腺瘤；②肾上腺皮质癌；③原发性色素沉着结节样肾上腺皮质病（PPNAD）；④ACTH 非依赖性大结节样肾上腺增生⑤抑胃肽依赖性库欣综合征。

(3) 其他类型 Cushing 综合征

3、临床表现：

(1) 向心性肥胖

(2) 蛋白质代谢障碍表现

(3) 糖代谢异常

(4) 高血压

(5) 性功能改变

(6) 肌肉骨骼

(7) 造血系统改变

(8) 电解质及酸碱平衡紊乱

(9) 其他

4、实验室检查：主要讲述实验室检查意义、操作流程及注意事项

- (1) 24hUFC
- (2) 皮质醇节律
- (3) 血 ACTH 测定
- (4) 血电解质及血气
- (5) 1mgDST
- (6) LDDST
- (7) HDDST
- (8) CRH 兴奋
- (9) 定位检查：肾上腺 B 超、CT、放射性核素碘化胆固醇肾上腺扫描、岩下静脉窦插管测定 ACTH 等检查的临床意义

5、诊断和鉴别诊断：交代诊断流程

功能诊断

- (1) 临床表现：典型症状、体征
- (2) 实验室检查：皮质醇及其代谢产物增多、分泌紊乱（节律失调）、小剂量地塞米松试验

病因及定位诊断

- (1) 血 ACTH 测定
- (2) 大剂量地塞米松抑制试验
- (3) 影像学检查

与肥胖症、酗酒、抑郁症等相鉴别，不同病因的 Cushing 综合症的实验室及影像学检查的鉴别诊断

6、治疗原则：

针对不同病因进行相应治疗，了解肾上腺、垂体手术、放疗及手术前后的处理及药物治疗

肾上腺皮质功能减退症

一、要求

掌握

- 1、肾上腺皮质功能减退的治疗方法
- 2、肾上腺皮质功能减退的主要病因及临床表现

二、主要内容

1、概述

原发性和继发性肾上腺皮质功能减退症的区别

2、病因

（一）原发性肾上腺皮质功能减退症：

（1）自身免疫性肾上腺炎：单一自身免疫性肾上腺炎或伴其他器官特异性自身免疫病（自身免疫性多内分泌腺病综合症 APS）

（2）感染：结核、真菌感染、艾滋病、巨细胞病毒感染、严重脑膜炎球菌感染者

（3）与肾上腺皮质功能减退有关的遗传性疾病：CAH、肾上腺脑白质营养不良症、ACTH 不敏感综合征等

（4）其他：恶性肿瘤转移、淋巴瘤、白血病浸润、淀粉样变性、双侧肾上腺切除、放射治疗破坏、肾上腺酶系抑制药的长期应用、肾上腺出血等。

（二）继发性肾上腺皮质功能减退症

（1）垂体性；（2）外源性长期给予糖皮质激素或 ACTH；（3）淋巴细胞性垂体炎

3、临床表现

（1）慢性肾上腺皮质功能减退：主要由于不同程度的糖皮质激素和盐皮质激素不足所致。最具特征者为全身皮肤色素加深，其他包括神经、精神、胃肠道、心血管、代谢、生殖等各系统表现，对感染及外伤等应激的抵抗力减弱。

（2）急性肾上腺皮质功能减退及肾上腺危象。

4、实验室检查 血浆肾上腺皮质激素测定及 ACTH 兴奋试验、胰岛素低血糖试验等有助于诊断此症，其它检查包括血象、血生化检查如电解质和酸碱平衡指标、血糖等，影像学检查如 CT、MRI。

5、诊断和鉴别诊断

对明显乏力、虚弱、食欲减退、消瘦、血压降低、低血糖、皮肤粘膜色素增加者应疑为本病。血浆 ACTH、皮质醇等测定和 ACTH 兴奋试验可明确垂体—肾上腺轴的功能状态。影像学检查可进一步明确病因和病变部位。

—鉴别诊断 与其他慢性消耗性疾病的鉴别等。

6、治疗

介绍常用糖皮质激素和盐皮质激素替代药物的剂量、给药方式，强调激素用量必需根据病人的应激状加以调整

介绍肾上腺危象、围手术期及其他应激时的激素替代治疗

糖尿病

一、要求

掌握：

1、糖尿病分型、临床表现，掌握糖尿病的诊断步骤和方法及综合治疗原则，掌握糖尿病酮症酸中毒、高渗性非酮症糖尿病昏迷的诊断依据和治疗原则。

2、糖尿病的病因及发病机制，自然病程及发展规律以及常见临床并发症

了解：

1、糖尿病的基本概念，

2、胰岛素和口服降糖药的使用方法

3、长期血糖控制的重要意义

二、主要内容

1、概述 简述本病的基本概念，说明糖尿病是一复合病因的临床综合征，而不是单一疾病。介绍糖尿病的流行病学，说明本病已经成为危害人类健康的重要常见疾病。

2、糖尿病分类：重点介绍 WHO1999 年糖尿病病因学分类。

3、病因、发病机制 糖尿病病因和发病机制复杂，至今尚未完全明了。

—T1DM 与遗传因素、环境因素及自身免疫相关。病毒感染是 T1DM 最重要的环境因素，强调自身免疫是 T1DM 的主要病因。介绍 T1DM 的自

然史。

—T2DM 发病与遗传因素、环境因素等相关。胰岛 β 细胞功能缺陷和胰岛素抵抗是 T2DM 的基本特征，高血糖和质代谢紊乱可进一步降低胰岛素敏感性和损失胰岛 β 细胞功能。环境因素包括人口老龄化、现代生活方式、营养过剩、体力活动减少、子宫内环境以及应激、化学毒物等。

—微血管并发症的发生机制

—大血管并发症的发生机制

4、病理

1、胰岛

2、糖尿病慢性并发症：（1）动脉粥样硬化；（2）微血管病变；（3）

其他

5、病理生理

6、临床表现 （1）介绍糖尿病的自然病程和临床阶段；（2）全身代谢紊乱的临床表现（3）阐述糖尿病急、慢性并发症和伴发病，包括大血管并发症：冠心病、脑血管基本和周围血管病；微血管并发症：糖尿病肾病、神经病变和视网膜病变等；感染：皮肤化脓和真菌感染、泌尿系统感染、结核感染等常见；（4）介绍常见伴发疾病。

7、实验室及辅助检查 简介尿糖、尿酮体、血糖测定和葡萄糖耐量试验的正常标准、影响因素和临床意义，讨论血糖值在糖尿病诊断上的重要意义及其评定上的不同观点；糖化血红蛋白及糖化血浆白蛋白测定的意义；OGTT 流程、注意事项及临床意义；说明胰岛素和 C 肽测

定的意义；尿白蛋白排泄率测定的意义；同时了解自身免疫反应标志物的临床意义。

8、诊断及鉴别诊断 （1）介绍糖尿病及妊娠糖尿病的诊断标准（2）在排除继发性等特异性糖尿病后作出 1 型或 2 型糖尿病的分型诊断；（3）重点阐述 1 型和 2 型糖尿病临床特点和差别；（4）黎明现象及苏木杰现象；（5）对有无并发症及伴发病作出判断。

鉴别诊断：其他原因所致的尿糖阳性；甲亢、胃空肠吻合术后，弥漫性肝病、急性应激状态等。

9、治疗 治疗的目的是使血糖达到或接近正常水平，防治或延缓并发症。强调早期治疗、长期治疗、综合治疗、促使个体化的基本治疗原则，健康教育、营养治疗、体育锻炼、病情监测及药物治疗这“五驾马车”缺一不可。

介绍 IDF 2 型糖尿病控制指标。

介绍饮食治疗的基本原则和实施办法；运动治疗的意义及注意事项；口服降糖药物的种类及适应症、剂量和副作用以及各类药物常见的联合使用；了解新的作用机制的降糖药物和治疗手段；胰岛素的适应症、主要制剂、使用原则和剂量调节的基本方法、胰岛素治疗中抗药性和过敏问题，强调低血糖反应的识别和处理方法；介绍手术及胰岛移植治疗糖尿病；慢性并发症治疗原则；介绍妊娠糖尿病治疗；长期病情监测随访。

10、预防和预后

糖尿病酮症酸中毒及高渗高血糖状态

一、要求

掌握

1、糖尿病酮症酸中毒、高渗高血糖状态的诊断依据及治疗原则

2、糖尿病酮症酸中毒、高渗高血糖状态的定义及不同临床特点

了解

1、糖尿病酮症酸中毒及高渗高血糖状态的常见诱因

二、主要内容

1、概述糖尿病酮症酸中毒及高渗高血糖状态的概念及常见诱因

2、病因及发病机制 简述 DKA 的主要病理生理改变：糖、脂肪、蛋白质代谢紊乱，水和电解质代谢障碍及酸碱平衡失调，继发周围循环衰竭，肾功能障碍和中枢神经系统功能异常；HHS 发生机制及临床表现与 DKA 不同的几种解释

3、临床表现 DKA 主要表现轻至中度酸中毒，早期烦渴、多饮、多尿、乏力加重，继而出现食欲减退、恶心、呕吐、呼吸甚大、烦躁、嗜睡等表现，进一步出现严重失水，血压下降，重者昏迷；HHS 则主要有严重失水和神经系统两组症状和体征，且预后不良，死亡率为 DKA 的 10 倍以上。

4、诊断及鉴别诊断 强调早期诊断的重要性。对可疑病人应尽早行尿糖、血糖、尿酮体检查。扼要说明酮症酸中毒昏迷与糖尿病高渗昏迷、低血糖昏迷、乳酸酸中毒昏迷之间的鉴别要点，其中着重指出高血糖高渗状态的特点。

5、防治 强调预防本症发生和早期治疗的重要性。阐述补充血容量、改善器官灌流的重要意义，胰岛素治疗，以及纠正水、电解质、酸碱失衡等处理原则。

肥胖与代谢综合征

一、要求

掌握

- 1、肥胖症的诊断标准以及综合治疗原则；掌握代谢综合征定义
- 2、肥胖症的并发症及危害；熟悉 MS

了解

- 1、肥胖症及代谢综合征的病因及发生机制

二、主要内容

- 1、概述：肥胖及流行病学及危害、肥胖的分类
- 2、病因和发病机制

肥胖症发病机制；MS 的组分及发生机制

3、临床表现

(1) 强调肥胖是多种复杂情况的综合体，它常与 2 型糖尿病、高血压、血脂异常、缺血性心脏病等集结出现，其临床表现除因体型而带来的身心相关问题外，重要的是与肥胖密切相关的一些疾病，如心血管疾病、高血压、脂代谢异常、消化系统疾病、呼吸系统等相关表现。

(2) 辅助检查

掌握常见的确定肥胖症的几种方法：

(a) 体重指数 (BMI) = 体重 (kg) / 身高 (m)² 是较为常用的指

标。2000 年国际肥胖特别工作组提出了亚洲成年人 BMI 正常范围为 18.5-22.9； <18.5 为体重过低； ≥ 23 为超重； ≥ 25 为肥胖。

(b) 腰臀比 (WHR)：正常成人 WHR 男性 <0.90 ，女性 <0.85 ，超过此值为腹型肥胖。

(c) 标准体重百分比

(d) 身高推算法

(e) 体脂测定：CT 或 MRI 是诊断内脏型肥胖最精确地方法。

4、诊断及鉴别诊断

(1) 肥胖诊断标准

(2) 继发性肥胖

(3) MS 的工作定义

5、治疗与预防

在饮食、运动治疗以及行为规范的基础上若仍未能见效时，可选用短期药物为辅助治疗；减重手术治疗应严格注意适应症的选择。MS 的综合干预。

风湿病总论

总论

一、要求

掌握：

1、风湿性疾病的范畴和分类、病史采集和体格检查

2、风湿性疾病的自身抗体谱检查的临床意义及诊断特点

了解:

- 1、风湿性疾病的概念，以及风湿病的疾病基础
- 2、熟悉四类常用抗风湿药物的作用机理

二、主要内容

掌握:

- 1、风湿性疾病的概念
- 2、风湿系统疾病的病史采集和体格检查
- 3、风湿病的表现特点、自身抗体检查的临床意义及诊断思路
- 4、风湿性疾病治疗

了解:

- 1、风湿性疾病的范畴和分类
- 2、关节及其周围组织的结构、功能和相关疾病，结缔组织的分子基础
- 3、4类常用抗风湿药物的作用机理

类风湿关节炎

一、要求

掌握:

- 1、类风湿关节炎的临床表现
- 2、类风湿关节炎的诊断及治疗
- 3、类风湿关节炎的实验室检查

了解:

1、类风湿关节炎的病因、发病机制

2、类风湿关节炎的病理特点

3、类风湿关节炎的鉴别诊断

二、主要内容

掌握：

1、类风湿关节炎的概念

2、类风湿关节炎的临床表现

3、类风湿关节炎的 1987 年和 2010 年诊断标准

4、类风湿关节炎的治疗

了解：

1、类风湿关节炎基本病理表现特点、发病情况

2、类风湿关节炎病因和发病机制

3、类风湿关节炎实验室和其他辅助检查

4、类风湿关节炎鉴别诊断

5、类风湿关节炎预后

系统性红斑狼疮

一、要求

掌握：

1、系统性红斑狼疮的临床表现

2、系统性红斑狼疮的实验室检查

3、系统性红斑狼疮的诊断及治疗

了解：

- 1、系统性红斑狼疮的概念、病因、病理
- 2、系统性红斑狼疮的发病机理
- 3、熟悉系统性红斑狼疮的鉴别诊断

二、主要内容

掌握：

- 1、系统性红斑狼疮的概念、发病情况
- 2、系统性红斑狼疮临床表现
- 3、系统性红斑狼疮的实验室检查
- 4、系统性红斑狼疮的诊断及治疗
- 5、系统性红斑狼疮与妊娠

了解：

1. 系统性红斑狼疮的病因和发病机制
2. 2、系统性红斑狼疮的鉴别诊断
- 3、系统性红斑狼疮的疾病活动性判定
- 4、系统性红斑狼疮的预后

脊柱关节炎

一、要求

掌握：

- 1、强直性脊柱炎的临床表现、辅助检查及诊断
- 2、熟悉强直性脊柱炎的鉴别诊断和治疗

了解：

1、脊柱关节炎的概念和临床特点，中轴型 SpA 分类标准和外周型 SpA 分类标准

2、强直性脊柱炎的流行病学、病因、发病机理、病理

3、强直性脊柱炎的预后

二、主要内容

掌握：

1、脊柱关节炎及强直性脊柱炎的概念

2、强直性脊柱炎的临床表现

3、强直性脊柱炎的查体

4、强直性脊柱炎的影像学表现

5、强直性脊柱炎的诊断

了解：

1、强直性脊柱炎的流行病学、病因及发病机制

2、强直性脊柱炎的鉴别诊断

3、强直性脊柱炎的治疗和预后