

# 复旦大学教学设计案例征集表

(趣味性、探索性、启发性、逻辑性、思想性)

设计人姓名	朱荣	所在单位	基础医学院病理系
Email	zhurongss@fudan.edu.cn	电话	13816516755
撰写日期	2017年4月10日	合作人	邹丽萍
分享形式	A <input checked="" type="checkbox"/> 线上      B <input checked="" type="checkbox"/> 现场 (预计时长:    分钟) 【可都选】		
案例名称 (或 知识点名称)	慢性支气管炎病人的“咳、痰、喘”-从病理改变到临床表现		
所属课程、所在章 节顺序与名称	《病理学》第七章 呼吸系统疾病		
授课对象层次与 年级	三年级5年制和八年制学生		
教学目标	慢性支气管炎病人临床上出现典型的“咳、痰、喘”症状，本案例从支气管的病理改变着手，详细分析临床症状出现的原因及与支气管病变之间的联系，使学生从基础到临床全面理解和加深对疾病的认识。		
第1步: 教学引入 Invitation	1 学员课前查询慢性支气管炎病人临床上有哪些共同的典型的症状。 2 现场学员分组，讨论慢性支气管炎病人的“咳、痰、喘”等症状产生的原因，是由哪些支气管的病变引起的。		
第2步: 探讨或实验 Exploration Or Discussion	让学员观察慢性支气管炎病人的(1)支气管大体标本(2)显微镜观察病理切片(3)各种拍摄的照片 以显示支气管的各种病变:(1)大体标本显示支气管粘膜粗糙、充血、水肿，表面有小孔状扩张的腺管开口(2)支气管粘膜上皮的损伤(3)支气管粘液腺体和杯状细胞的增生(4)支气管壁炎性病变，大量慢性炎症细胞浸润。		

<p><b>第3步:</b> <b>新知建构</b> Conception Invention</p>	<p>让学员讨论慢性支气管炎病人的“咳、痰、喘”分别和哪些上述病理改变相对应，如何用病变来解释症状。每个小组推举一名代表分别发言，同组同学补充。</p> <p>教师进行总结：本病主要症状为咳嗽、咳白黏痰。(1)咳嗽由支气管炎的炎症刺激引起的，大体标本上表现为支气管粘膜粗糙、充血、水肿(炎症的一般表现)，显微镜下表现为支气管壁大量慢性炎症细胞浸润，以淋巴细胞为主伴少量巨噬细胞(3)痰为白色，黏稠不易咳出，是由于支气管粘液腺体和杯状细胞的增生，分泌黏液亢进所致，大体标本上可见支气管粘膜表面有小孔状扩张的腺管开口。</p>
<p><b>第4步:</b> <b>新知运用</b> Application</p>	<p>让学员讨论慢性支气管炎病人除以上共有的症状外，还有哪些常见表现？原因是什么？由什么病变造成的？</p> <p>教师进行总结：(1)脓性痰：并发细菌感染引起(2)喘息：细小支气管壁平滑肌痉挛呈哮喘样发作(3)多并发肺气肿：慢性支气管炎时炎性渗出物或黏稠的黏液常在管内积聚，形成不完全阻塞活瓣，导致呼气不畅；反复发作的细支气管粘膜炎症使管壁增厚，管腔狭窄，累及周围肺组织，引起肺纤维化和瘢痕收缩，压迫或牵拉细支气管，加重管腔狭窄；支气管平滑肌受炎症刺激发生痉挛。</p>
<p><b>第5步:</b> <b>反思提升</b> Reflection</p>	<p>运用掌握的慢性支气管炎的临床病理联系知识，讨论治疗原则和用药应从哪几方面入手：</p> <p>(1)消炎止咳：抗病毒感染和抗生素的应用以消除炎症(2)化痰：使痰液稀薄便于排出以减少阻塞(3)平喘：用解痉类药物以消除平滑肌痉挛。</p> <p>总结反思探索前后的收获，与同学分享自己的反思结果与经验。</p>
<p><b>教学效果描述</b> (是否已应用? 几轮/次?) 学生反应)</p>	<p>近3年来在本科生实验课上应用2次/年，学生反应积极，知识掌握更牢固；但因实验课时间有限，不能充分展开讨论。</p>

<p>其他说明 (如是否有视频)</p>	<p>无</p>
<p>参考资料</p>	<p>1 张志刚, 朱虹光主编《病理学》. 复旦大学出版社. 150-152  2 Edward C.Klatt. Atlas of Pathology. ELSEVIER. 111-116  3 Vinay Kumar, Abul K.Abbas, Jon C.Aster. Robbins Basic Pathology.  ELSEVIER. 467-468</p>

注：填写完毕，请发送至 [jxcj@fudan.edu.cn](mailto:jxcj@fudan.edu.cn)。文档命名：姓名+院系+案例名称。

【复旦大学教师教学发展中心 2017 年 3 月制表】