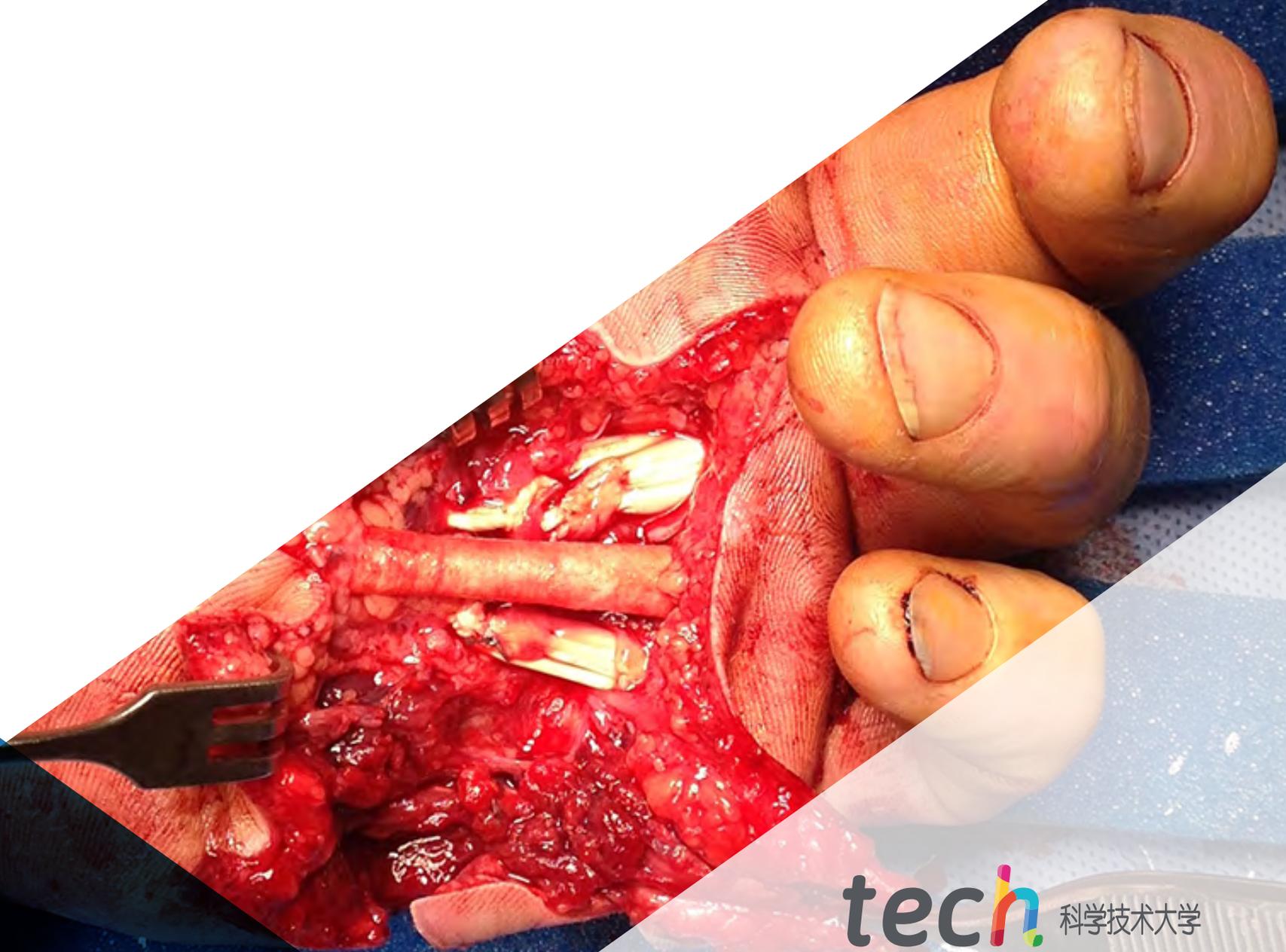


# 校级硕士 手部手术





**tech** 科学技术大学

## 校级硕士 手部手术

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学位:TECH 科技大学
- » 课程表:自由安排时间
- » 考试模式:在线

网页链接: [www.techtitute.com/cn/medicine/professional-master-degree/professional-master-degree-hand-surgery](http://www.techtitute.com/cn/medicine/professional-master-degree/professional-master-degree-hand-surgery)

# 目录

01

介绍

---

4

02

目标

---

8

03

能力

---

14

04

课程管理

---

18

05

结构和内容

---

32

06

方法

---

44

07

学位

---

52

# 01 介绍

在需要进行复杂干预的手部损伤的术前规划中使用机器人技术和3D 技术正变得越来越重要。这些进步无疑将改变现有各种病症的治疗程序和技术。由于这个原因, TECH 推出了这个学科计划, 使专业人士能够全面了解该领域最显著的进展, 涵盖关节骨折、脱位、神经损伤Dupuytren、病以及血管和肿瘤等方面。所有课程均采用 100% 在线教学模式, 每周 7 天、每天 24 小时灵活使用学术界最先进的教学大纲。



“

这个手部手术临床知识最全面的校级  
硕士。与最优秀的上肢专家保持更新”

在创伤急诊中需要外科干预的患者人数超过了 50%，这表明了该亚专科在医疗保健领域的重要性。除此之外，技术也在不断进步，机器人技术、人工智能或 3D 技术都被用于规划最复杂的作业。

从这个意义上说，外科医生正处于转变的时刻，为了向患者提供有效的治疗和避免慢性后遗症，他或她的工作必须与时俱进。这是一个需要专家不断更新的领域。因此，为了促进这一更新，TECH 设计了这个为期 12 个月的手部手术校级硕士课程，该课程是由该领域的专家组成的庞大师资队伍开发的。

这是一个以提供毕业生基于最新医学证据的严谨信息为特色的项目，通过优质教材进行传授。这样，学生就可以通过每个主题的视频摘要、详细视频、补充读物和模拟案例研究，动态、灵活地了解最显著的进展。

从解决手指和手腕骨折和关节脱位的保守疗法，到可能出现的后遗症，从肌腱、神经和臂丛神经损伤的处理，到最前沿的技术进展，本课程都将以最严谨的态度进行治疗。一种学术选择，此外，还包括有关 Dupuytren、肿瘤和血管疾病的特定模块，或对儿科上肢的深入研究。

毫无疑问，这是一个学习优质、灵活课程的理想机会，你可以随时随地方便地完成课程。学生们只需要一个能连接互联网的数字设备，就能随时查看虚拟平台上的内容。既能满足医疗专业人员的实际需求，又能满足他们最苛刻的职业活动的大学建议。

这个**手部手术校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是：

- 由上肢外科、矫形外科和创伤学专家进行病例研究
- 这个课程的内容图文并茂、示意性强、实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- 可以进行自我评价过程的实践练习，以提高学习效果
- 其特别强调创新方法
- 理论课、向专家提问、关于有争议问题的讨论区和这个反思性论文
- 可从任何连接互联网的固定或便携设备上访问内容

“

这是一项针对超声波辅助手术的大学课程，这种手术越来越普遍”

“

该书深入探讨了在某些工作和体育活动中手腕和手部受伤的具体情况,例如登山者的受伤情况”

专为你的职业日程和最繁重的职责而设计的学位。

了解机器人技术或 3D 打印技术对手部手术的巨大影响。

这个课程的教学人员包括来自这个行业的专业人士,他们将自己的工作经验带到了这一培训中,还有来自领先公司和著名大学的公认专家。

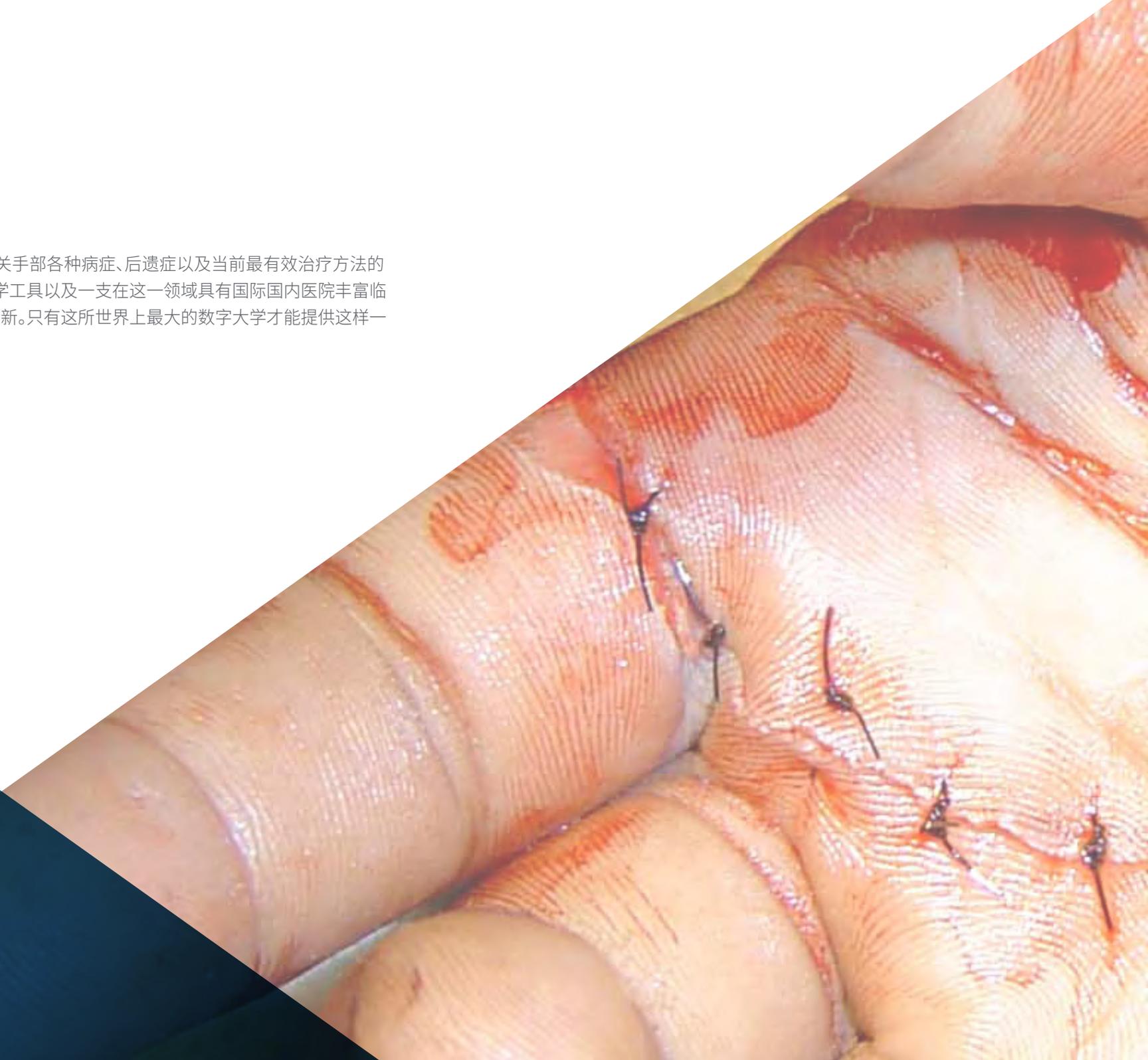
它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的,将允许专业人员进行情景式学习,即一个模拟的环境,提供一个身临其境的培训,为真实情况进行培训。

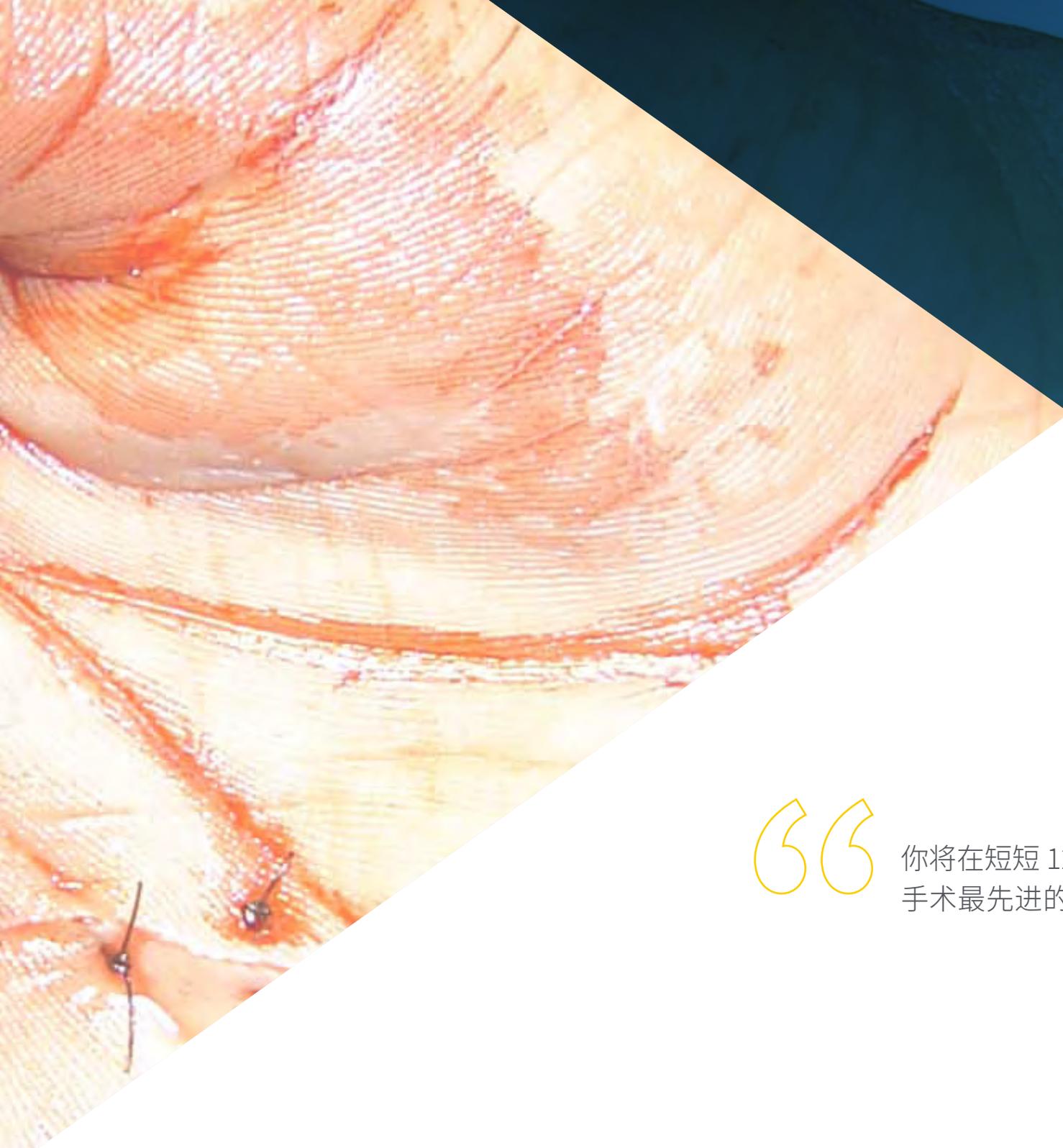
这个课程的设计重点是基于问题的学习,藉由这种学习,专业人员必须努力解决整个学年出现的不同的专业实践情况。为此,它将得到一个由公认的专家制作的互动视频的创新系统的支持。



# 02 目标

这个大学学位为外科医生提供了有关手部各种病症、后遗症以及当前最有效治疗方法的最新信息。通过TECH提供的创新教学工具以及一支在这一领域具有国际国内医院丰富临床经验的卓越专家团队,为你提供更新。只有这所世界上最大的数字大学才能提供这样一个独特的机会。





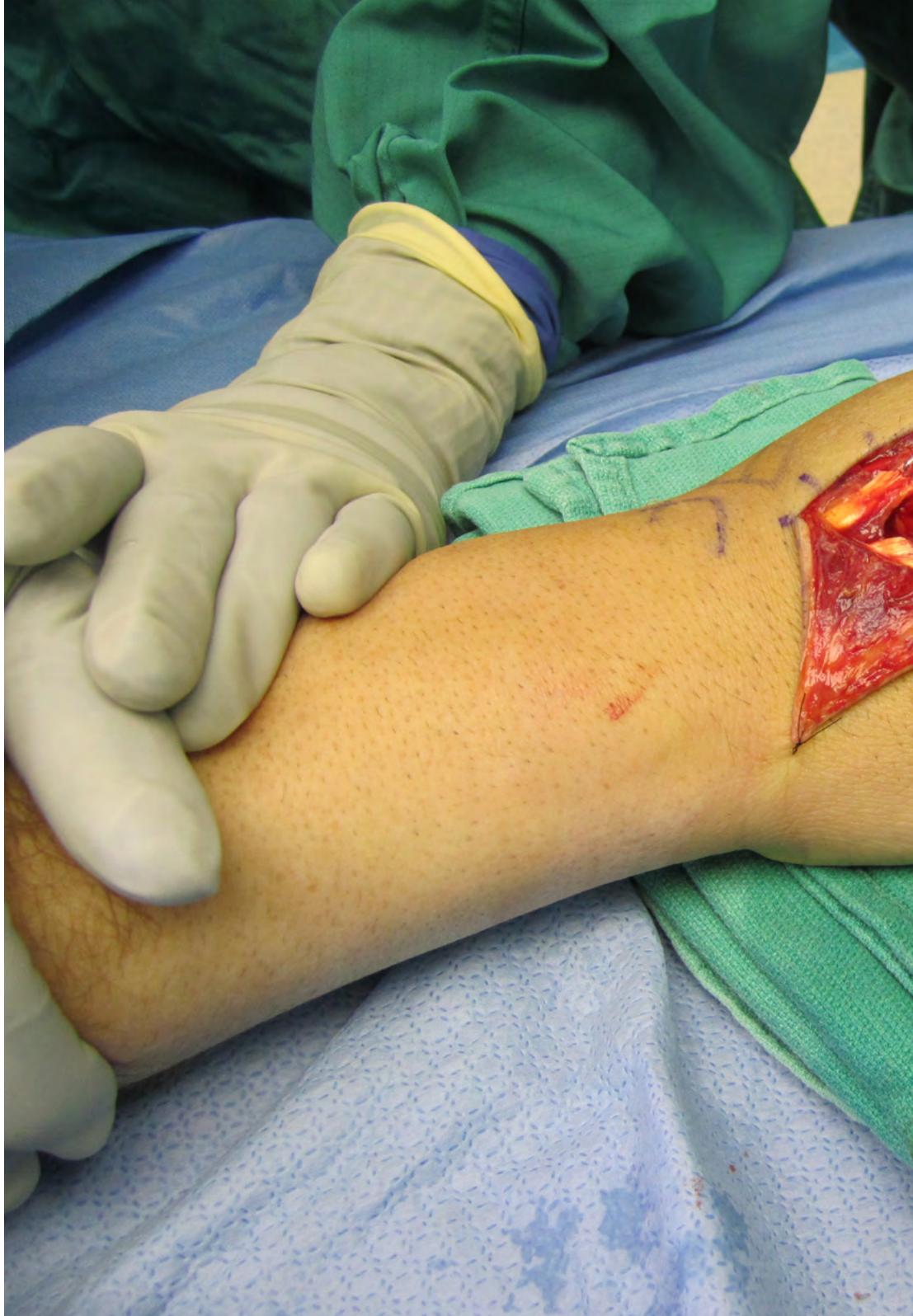
“

你将在短短 12 个月内掌握手部  
手术最先进的治疗方法”



## 总体目标

- ◆ 更新与手部病理学相关的不同医学和基础专业的知识
- ◆ 确定伤口愈合、缝合和植皮的类型, 明确不复杂伤口的处理方法; 升级到复杂伤口管理
- ◆ 分析腕部和手部的解剖结构, 以便有一个起点来识别各种创伤或受伤后可能出现的损伤
- ◆ 构建手掌和指骨的骨骼和韧带解剖结构
- ◆ 分析不同的手部手术方法
- ◆ 汇编当前的关节镜治疗方法
- ◆ 为腕部和手部不同关节的骨关节炎的解剖和病理生理学建立一般标准
- ◆ 详细分析手部屈肌腱和伸肌腱的解剖结构、血管的详细发育过程以及肌腱愈合的生物学原理
- ◆ 规范上肢和臂丛周围神经病理学领域的知识和技能
- ◆ 根据神经和臂丛神经损伤的基本原理, 更新诊断和治疗知识
- ◆ 指导不同的治疗方案 (保守治疗和手术治疗) 以及实施这些方案的正确时间
- ◆ 审查在处理儿童上肢不同病症时采用的各种外科技术
- ◆ 通过体格检查和精确使用疾病分类, 加深对 Dupuytren 的解剖学和病理生理学知识的了解, 以确定手术治疗的适当时机
- ◆ 分析治疗原发性和复发性 Dupuytren 的外科技术, 以及以往治疗的后遗症
- ◆ 展示超声波在创伤科日常工作中的优势
- ◆ 研究手-腕工伤
- ◆ 开发手部手术领域的最新技术





## 具体目标

### 模块 1.应用于手部和上肢外科的基础科学。方法。康复

- 在回顾历史之后,按时间顺序介绍手部手术的现状
- 分析手部病理学研究的生理基础
- 定义可用于手部病理学研究的成像技术,开发每种技术并明确其适应症
- 检查手部手术中使用的麻醉技术
- 深入探讨它们各自的优点、缺点和风险,并了解其中一种或另一种的适应症
- 深入研究手部病理过程的矫形和康复治疗、非手术治疗及其在术后的重要性
- 发展手部手术研究概念,分析不同类型的临床研究和科学证据水平

### 模块 2.手:皮肤、软组织和感染

- 检查手部伤口类型、伤口愈合和缝合类型
- 加深对皮肤移植的了解
- 分析显微外科手术在手部皮肤覆盖和再植中的应用
- 分析手部感染、蜂窝组织炎、腱鞘炎、关节炎和骨髓炎
- 确定烧伤手及其后遗症的详细处理方法

### 模块 3.腕部-手部的骨折与关节脱位保守治疗和手术治疗。后遗症

- 深入研究桡骨和尺骨远端骨折的类型,并针对每种损伤制定具体的诊断方法和治疗方案
- 制定桡骨远端不稳的标准,以确立正确的诊断和治疗方法
- 分析肩胛骨的解剖结构和血管,评估骨折模式及其对骨折演变的影响
- 识别不同的肩胛骨骨折模式,以确定可能出现的并发症
- 介绍与未治疗桡骨远端、舟骨骨折或腕关节脱位相关的并发症,以及其诊断和最终治疗

### 模块 4.手指骨折和关节脱位。保守治疗和手术治疗。后遗症腕关节镜检查

- 指骨和掌骨骨折的结构损伤机制和类型
- 根据受累类型揭示真皮周围病变及其最有效的治疗方法
- 手指韧带损伤的分类及其更具体的治疗方法
- 检查最常用的关节镜门户
- 建立关节镜评估路径,诊断可能的损伤

### 模块 5.腕部和手部的炎症性关节炎和退行性关节炎保守治疗和手术治疗。证据

- 定义腕关节和手关节病的基本鉴别诊断
- 了解炎症性关节炎病的概况,了解它们之间的区别,并辨别每种炎症性关节炎病的最佳治疗方法
- 分析根性关节炎、其诊断和严重程度分类,并制定不同的治疗策略,包括保守治疗或手术治疗
- 识别近端和远端指间关节、腕掌关节(不包括拇指,在别处提及)和肩胛-腕-肘关节的骨关节炎
- 发展已知的外科技术,掌握其适应症和技术细节
- 介绍三角纤维软骨退行性病变作为导致腕部不适的重要因素
- 详细阐述Kienböck病的病理生理学,介绍其诊断的黄金标准,并能够对其进行严重程度分类,从而选择最佳治疗方法

### 模块 6.手部肌腱损伤

- 详细研究屈肌腱和伸肌腱的解剖和血管化,并分析其生物力学
- 进一步了解手指屈肌腱鞘炎及其并发症的诊断和预后
- 评估伸肌腱鞘炎从初步诊断到保守治疗和手术治疗的整个过程
- 研究不同屈肌腱区域肌腱缝合的不同技术,以及手术后固定和开始康复治疗的类型
- 确定伸肌腱断裂区域及其最佳治疗和康复方案
- 深化两种伸肌腱缝合术的并发症及其治疗
- 分析屈肌缝合失败及其治疗方法

### 模块 7.神经和臂丛神经损伤

- 发展臂丛神经和上肢周围神经远端分支的胚胎学和解剖学
- 确定尺神经、正中神经和桡神经压迫综合征的病因和病理生理学
- 确定腕部和手部的其他压迫因素或其他病变,如胸腔峡部
- 研究神经修复和转移技术的原理、适应症和手术建议
- 证明当其他神经抢救技术失败时,姑息性肌腱手术是治疗周围神经麻痹的有效选择
- 臂丛神经病理学策略和管理的基本原理基础
- 定义中枢神经系统病变,分析痉挛的症状和体征,制定四肢瘫痪的手术策略

### 模块 8. 儿科高级会员

- ◆ 深入研究各种先天性畸形的起源和胚胎学
- ◆ 识别不同的先天性畸形, 研究每种病症的发病机制、临床研究、辅助研究、分类和治疗方法
- ◆ 评估影响儿童手部的肿瘤的不同治疗选择, 包括手术治疗中的切除、截肢和重建
- ◆ 评估和分析产科臂丛神经损伤的治疗方案, 包括保守治疗和手术治疗

### 模块 9. Dupuytren、肿瘤和血管疾病

- ◆ 深化掌筋膜的外科解剖学知识
- ◆ 深入研究 Dupuytren 病的病理生理阶段和临床分类
- ◆ 研究治疗 Dupuytren 的不同技术, 包括胶原酶 (欧洲没有) 和选择性区域筋膜切除术
- ◆ 评估 Dupuytren 初次手术的手术切口、并发症和后遗症
- ◆ 发展手部血管病变, 包括肿瘤和畸形, 以及雷诺氏病和锤击综合征
- ◆ 分析手部软组织和骨肿瘤, 确定最佳的诊断技术
- ◆ 深入研究针对最常见肿瘤的外科治疗技术, 考虑其复发预后

### 模块 10. 手部手术进展。其他病变

- ◆ 指导手部和腕部损伤的超声引导诊断和治疗的步骤
- ◆ 评估登山者和音乐家的手部损伤预防和治疗指南
- ◆ 识别最易发生职业性手部损伤的患者
- ◆ 制定 SDRC 治疗方案



你将了解在炎症性关节炎中选择保守治疗或外科治疗的科学依据”

# 03 能力

专业人士通过学习这一课程,可以在 1,500 个教学小时的学习过程中提高手部主要病症的诊断和手术治疗技能。这样,你就能在临床实践中对成人和儿童患者应用最新的技术进步和最精确的技术。为此,它拥有高质量的多媒体资源和 100 个案例研究,提供了有用的理论和实践视野。





“

提升你对屈肌和伸肌腱断裂  
后不明显后果检测的技能”



## 总体能力

- 研究手部手术显微手术的基础知识以及手部重建所需的带蒂游离皮瓣覆盖
- 分析手指再植和指尖皮肤覆盖率
- 识别手部感染及其医学和外科治疗, 确定治疗时机
- 开发手部外渗损伤和高压注射的治疗方法
- 确定保守治疗或手术治疗腕骨和腕部骨折及骨折脱位可能出现的并发症, 以制定有效的治疗方案
- 评估腕骨的生物力学, 帮助识别第一或第二腕骨行骨折或脱位后的损伤
- 主要通过对 De Quervain 病、交叉综合症以及主要是手指屈腱鞘炎的诊断和治疗
- 对主要的上肢先天性畸形以及与其他病症的关联进行临床评估
- 评估不同娱乐休闲活动中最常见的手部损伤





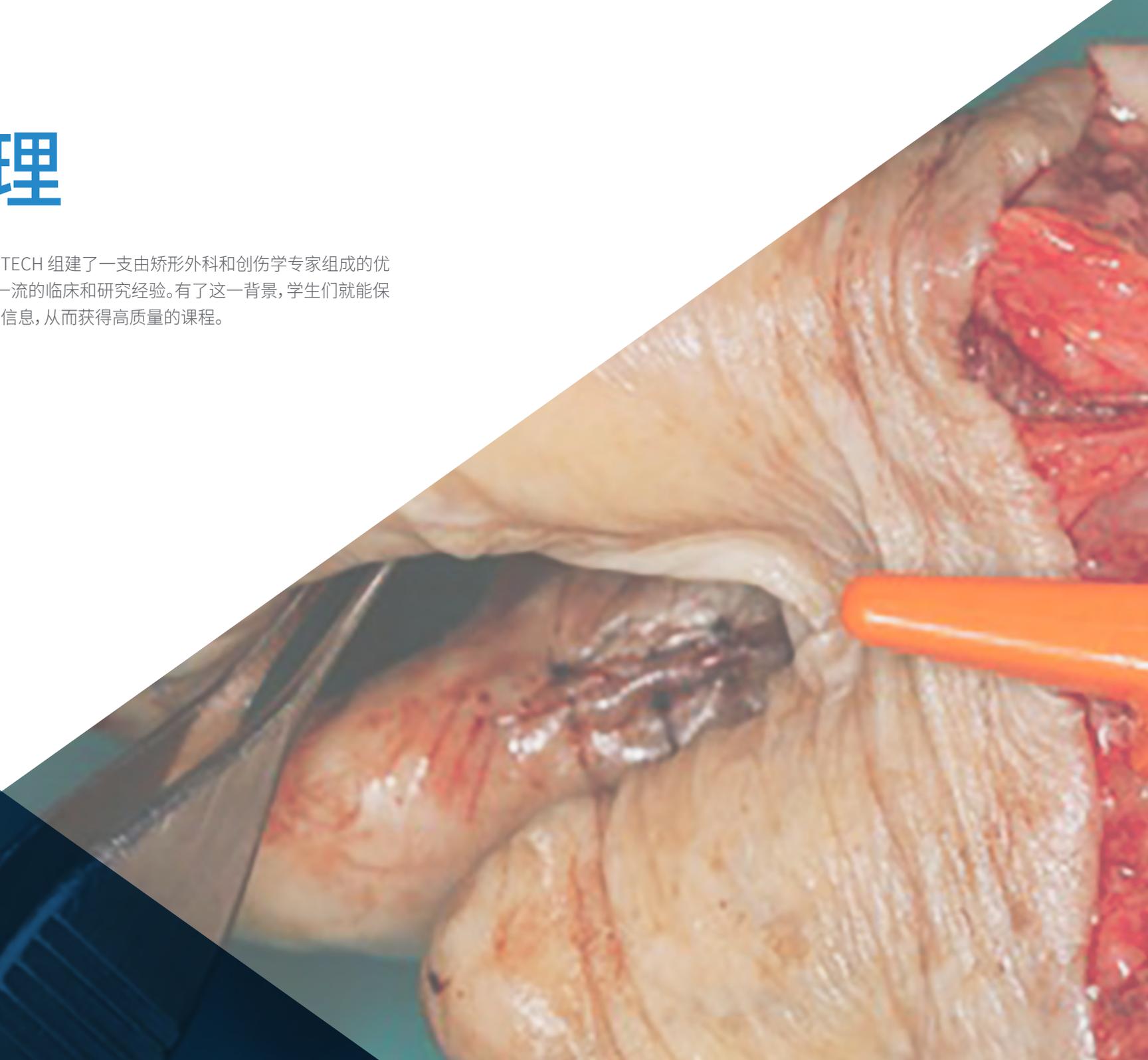
## 具体能力

---

- ◆ 提出复杂伤口的处理建议
- ◆ 在复杂的伤口覆盖中开发有蒂皮瓣和游离皮瓣
- ◆ 评估高压注射造成的损伤和外渗损伤
- ◆ 建立最有效的手腕和手部损伤诊断和治疗方法
- ◆ 制定腕关节脱位骨折不稳定的标准
- ◆ 确定掌骨和指骨骨折的临床和放射诊断方法
- ◆ 开发固结缺陷处理方法
- ◆ 正确检查不稳定的手指识别可能的韧带损伤
- ◆ 进行特定的体格检查和影像学检查, 以诊断退行性病变及其严重程度
- ◆ 应用不同的手术技术治疗腕部和手部的炎症性关节炎和退行性关节炎
- ◆ 针对急性手部伸肌腱和屈肌腱损伤制定康复方案
- ◆ 评估屈肌腱和伸肌腱断裂后未被注意或手术或康复治疗效果不理想的后遗症
- ◆ 对不同的先天性畸形和影响生长期患者上肢的其他病症进行初步治疗
- ◆ 处理儿童上肢最常见的良性和恶性肿瘤
- ◆ 通过介入放射学和保守放射学, 开展手部血管病理学的诊断和手术治疗
- ◆ 评估手部良性和恶性肿瘤以及软组织和骨肿瘤, 并确定手术治疗方法
- ◆ 提出腕关节置换术后的手术治疗和康复方案

# 04 课程管理

为了提供手部手术领域的最新进展,TECH 组建了一支由矫形外科和创伤学专家组成的优秀教学团队。庞大的师资队伍,拥有一流的临床和研究经验。有了这一背景,学生们就能保证获得该亚专科领域最全面、最新的信息,从而获得高质量的课程。





“

从该领域真正的专家那里获得有关手部手术手术的最新信息”

## 国际客座董事

Kulber, David A.医生是国际知名的整形外科和手外科专家。事实上,他在西达斯-西奈医疗集团担任长期成员,实践范围涵盖广泛的整形,重建,美容和手外科手术。他曾担任手外科和上肢外科主任,以及整形外科中心主任,这两个职务均在加州西达斯-西奈医疗中心。

此外,他在医学领域的贡献获得了国家和国际认可,已发表近50篇科学研究,并在世界著名医学组织面前进行展示。此外,他以在骨再生和软组织研究中的开创性工作而闻名,包括通过干细胞进行的研究,创新的手术技术用于手部关节炎,以及在乳房重建方面的进展。他还获得了多个奖项和资助,包括由美国美容整形外科学会授予的著名加斯帕·阿纳斯塔西奖和保罗·鲁本斯坦研究卓越奖。

除了临床和学术生涯外, Kulber, David A.医生还通过共同创办Ohana One组织展示了他对慈善事业的深刻承诺。这一倡议促使他在非洲开展医疗任务,改善了那些无法获得专门医疗服务的儿童的生活,并培训当地外科医生以复制西达斯-西奈的高标准医疗服务。

他拥有卓越的学术背景,荣誉毕业于加州大学,并在芝加哥健康科学大学/医学院完成医学培训,随后在西达斯-西奈,纽约-康奈尔医学中心医院和纪念斯隆-凯特林癌症中心完成了著名的住院医师和奖学金。



## Kulber, David A 医生

- ◆ 手外科和上肢外科主任, 加州西达斯-西奈医疗中心, 美国
  - ◆ 整形外科和重建外科中心主任, 西达斯-西奈医疗中心
  - ◆ 整形外科卓越中心主任, 西达斯-西奈医疗中心
  - ◆ 西达斯-西奈医疗中心手部康复和职业治疗诊所医学主任
  - ◆ 肌肉骨骼移植基金会医学董事会副主席
  - ◆ 共同创办人 Ohana One
  - ◆ 西达斯-西奈医疗中心普通外科专科医师
  - ◆ 芝加哥健康科学大学/医学院医学医生
  - ◆ 加州大学欧洲历史和医学学士学位学术儿科协会青年研究奖获得者
- ◆ 会员资格:
    - 美国手外科协会 (American Society of Surgery of the Hand)
    - 美国整形外科医师协会 (American Board of Plastic Surgery)
    - 肌肉骨骼组织基金会 (Musculoskeletal Tissue Foundation)
    - 格罗斯曼烧伤基金会 (Grossman Burn Foundation)
    - 美国医学协会 (American Medical Association)
    - 美国整形外科和重建外科协会 (American Society of Plastic and Reconstruction Surgeons)
    - 洛杉矶整形外科协会 (Los Angeles Plastic Surgery Society)

“

感谢 TECH, 你将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

## 管理人员



### Ríos García, Beatriz 医生

- ◆ San Francisco de Asís医院矫形外科和创伤学专科医生 (Rayo y Amaya 医生团队)
- ◆ ASEPEYO 医院驻院导师
- ◆ San Rafael医院手部手术专科医生 de Haro 医生团队
- ◆ 膝关节、肩关节、骨合成、运动系统和超声病理学课程讲师
- ◆ 马德里康普顿斯大学医学和外科学位
- ◆ 成员：西班牙矫形外科和创伤学会、西班牙职业创伤学会以及西班牙手部手术和显微外科学会



### Valdazo Rojo, María 医生

- ◆ Jiménez Díaz基金会医院创伤和矫形外科专家
- ◆ Albacete大学综合医院创伤和矫形外科专家
- ◆ 马德里Alfonso X el Sabio大学医学讲师
- ◆ 马德里自治大学医学讲师
- ◆ Albacete大学医学讲师
- ◆ 马德里康普顿斯大学的医学和外科博士
- ◆ 毕业于马德里自治大学

## 教师

### Gil Álvarez, Juan José 医生

- Virgen del Rocío 大学医院臂丛神经外科 CSUR 协调员
- 2018 年至今,塞维利亚大学外科系讲师
- Andalucía国际大学硕士课程讲师
- 塞维利亚大学硕士讲师
- 埃斯特雷马杜拉大学医学学士
- Virgen del Rocío 大学医院矫形外科和创伤学专家
- 塞维利亚大学医学博士
- 塞维利亚大学生物医学研究正式校级硕士
- 联合国大学卫生管理正式校级硕士

### Sánchez García, Alberto 医生

- 瓦伦西亚大学和西班牙解剖学会课程讲师
- 毕业于卡斯蒂利亚-拉曼恰大学 (UCLM) Albacete学院医学专业
- 瓦伦西亚大学医学和外科博士, 成绩优异
- 欧洲 Miguel de Cervantes大学美容医学与外科校级硕士

### Ibáñez Navarro, Adrián 医生

- 协调员 "V 健康与体育项目医疗大篷车"坦桑尼亚 TATU 项目
- La Paz大学医院 COVID-19 辅助医生
- 毕业于马德里自治大学医学系

### García Priego, Alfonso Luis 医生

- 矫形外科和创伤学专家
- 急诊医生《创伤学》一书的作者和协调人
- 西班牙专利商标局批准的实用新型/专利发明人 (55%), "用于跖骨上部手术的截骨导板"
- 毕业于加的斯大学医学专业
- UNED (国立远程教育大学) 卫生科学应用生物统计学专业大学专家
- San Juan de la Cruz医院教学与研究委员会成员

### Pérez Prieto, Andrés 医生

- 骨科和创伤科临床教学课程的作者
- 毕业于圣地亚哥-德孔波斯特拉大学医学系
- 病理解剖和细胞学高级技师

### Ortega Centol, Aritz 医生

- Esplugues de Llobregat 的 Sant Joan de Déu 医院臂丛神经和显微外科的矫形外科和创伤学专家
- MC Mutual 膝关节科矫形外科和创伤学专家
- 骨外科和创伤学专家, 在巴达洛纳的 Germans Trias y Pujol 医院急诊科工作
- Bellvitge 医院内外科急诊课程教师
- Bellvitge 医院内外科急诊课程临床技能讲习班教师
- 毕业于马德里自治大学医学和外科
- 手部和周围神经手术专家

### Palmero Sánchez, Beatriz 医生

- ◆ Cantabria大学医学学位

### Dr. Gómez Lanz, Carlos Arcadio 博士

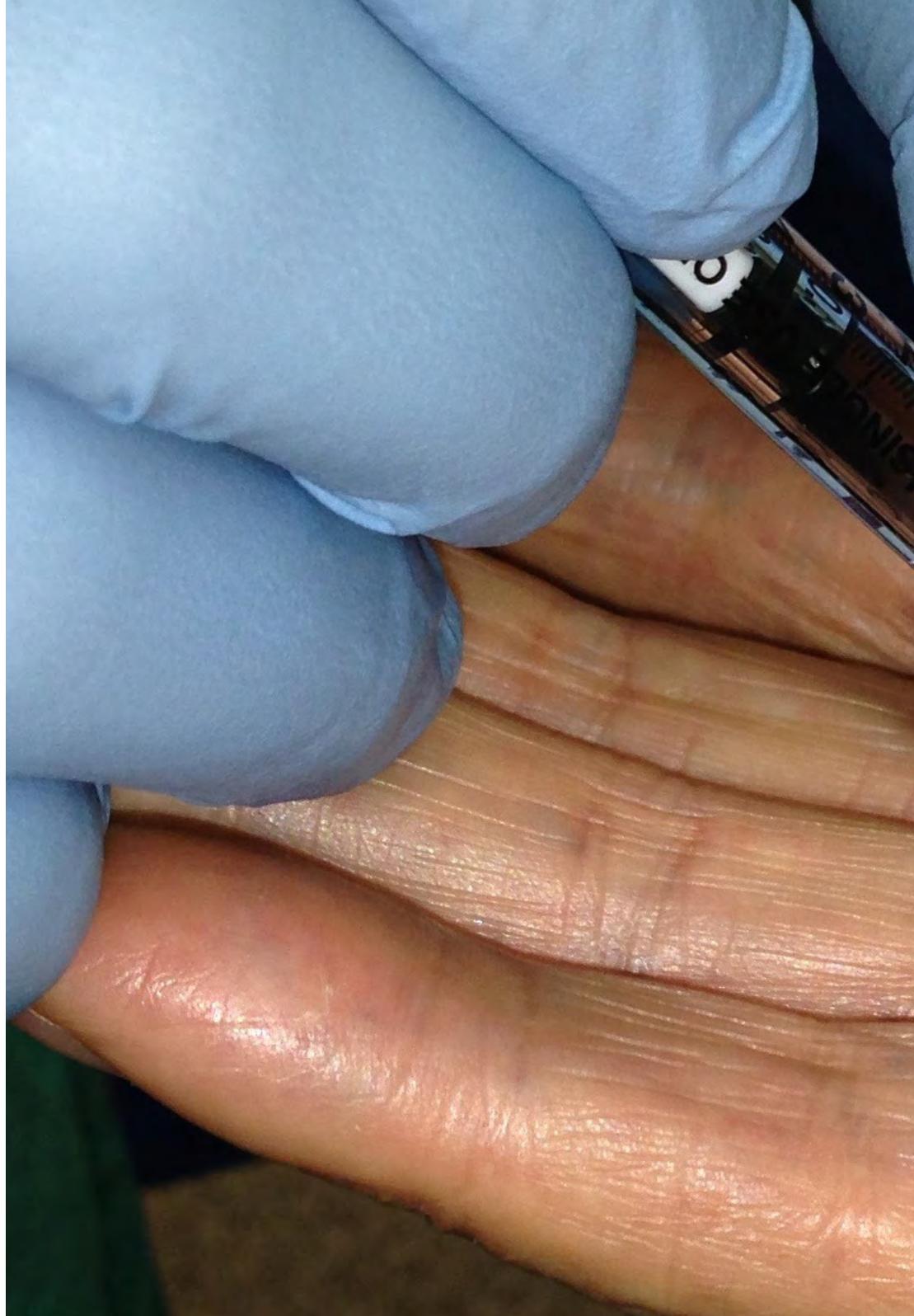
- ◆ HUBU 的 CSUR 中心灾难性手部和上肢再植小组成员。
- ◆ Burgos综合医院肉瘤治疗小组成员。
- ◆ Burgos综合医院头颈部肿瘤和复杂病理治疗小组成员。
- ◆ 毕业于马德里康普顿斯大学医学和外科专业
- ◆ 欧洲Miguel de Cervantes大学美容医学与外科继续教育硕士。

### García Espert, Carmen 博士

- ◆ Manises 医院矫形外科和创伤科主任。
- ◆ 瓦伦西亚 FE 大学医院创伤和矫形外科专家。
- ◆ "与 Packer 博士一起在英国 Southend 医院接受 "Innervue 手术培训
- ◆ 巴伦西亚大学医学系博士
- ◆ 毕业于巴伦西亚大学医学系
- ◆ 成员: Revista de Cirugía de la Mano de la Sociedad Española de Cirugía de la Mano (西班牙手部手术学会手部手术杂志) 科学委员会。

### Rizea, Christian 医生

- ◆ 马德里La Paz大学医院驻院导师
- ◆ 马德里康普顿斯大学的医学学位
- ◆ Cleveland Clinic 诊所研究员





#### **Álvarez Bautista, Cristina 医生**

- ◆ 西班牙关节镜协会组织的国家关节镜计划讲师
- ◆ Alfonso X “El Sabio” 大学护理学文凭
- ◆ CEU San Pablo 大学医学学位
- ◆ 社会与健康科学校级硕士

#### **Arribas Agüera, Daniel 医生**

- ◆ Palamós医院创伤科助理医师
- ◆ Josep Trueta 医生医院创伤科助理医师
- ◆ Josep Trueta de Girona博士大学医院的 MIR 教师
- ◆ Girona大学课程讲师
- ◆ 卫生服务管理研究生课程

#### **Gallach Sanchís, David 医生**

- ◆ 手部手术专科医生
- ◆ 巴伦西亚医学和牙科学院医学和外科学位

#### **Gutiérrez Medina, David 医生**

- ◆ Figueres医院矫形外科和创伤学助理
- ◆ 巴塞罗那大学医学院课程讲师
- ◆ 毕业于巴塞罗那大学医学系

### Noriego Muñoz, Diana 医生

- ◆ 自 3 月起在在Salut Empordà des de Març基金会医院担任专科医生
- ◆ Girona大学医院专科医生 Josep Trueta 博士
- ◆ Girona大学医学院副医学讲师
- ◆ AO 创伤学会骨折处理原则基础课程讲师
- ◆ Girona大学矫形外科和创伤学博士
- ◆ 毕业于巴塞罗那自治大学医学专业
- ◆ UAB "Cirurgia d'Espatlla i Colze "研究生文凭

### Vallejo Aparicio, Eduardo 医生

- ◆ Rey Juan Carlos大学医学毕业生
- ◆ 马里医学大学临床医学校级硕士
- ◆ 成员: 西班牙整形、美容和修复外科学会, 阿斯图里亚斯、坎塔布里亚和卡斯蒂利亚莱昂整形、美容和修复外科学会

### Nevado Sánchez, Endika 医生

- ◆ 通过国家移植组织担任上肢再植协调员
- ◆ 毕业于País Vasco大学内外科专业
- ◆ Burgos大学副教授
- ◆ 整形、美容和整形外科专家
- ◆ 手部手术专家
- ◆ 身体伤害评估方面的司法专家

### Dávila Fernández, Fernando 医生

- ◆ 手部、周围神经和超声引导外科专家 Sendagrup Médicos Asociados
- ◆ Mutua Pakea 诊所矫形外科和创伤科助理医生
- ◆ 临床试验助理研究员:"SI-6603 对腰椎间盘突出症患者的多中心、开放标签研究 (III 期)
- ◆ 临床试验助理研究员: 一项 2b 期随机、双盲、安慰剂对照研究, 旨在评估金黄色葡萄球菌 4 抗原 (sa4ag) 疫苗对接受选择性后路器械腰椎融合术的成人的安全性和有效性
- ◆ Rey Juan Carlos大学健康科学系名誉讲师
- ◆ 马德里康普鲁坦斯大学的医学学位

### Muñoz, Francisca 女士

- ◆ Mutua ASEPEYO 护理中心护士
- ◆ 重症监护室、急诊室和手术室护士
- ◆ ASEPEYO 企业大学课程讲师
- ◆ 成员: 护理咨询委员会 西班牙职业创伤学会

### Vara Patudo, Isabel 医生

- ◆ Niño Jesús 婴儿医院矫形外科和创伤科助理医生
- ◆ Nens 医院儿童矫形外科和创伤学助理博士
- ◆ 圣琼德德乌医院儿童矫形与创伤科助理医生
- ◆ Príncipe de Asturias 医院矫形外科和创伤学专家
- ◆ 阿尔卡拉大学医学学士
- ◆ TECH 科技大学儿童矫形外科校级硕士
- ◆ SEOP 西班牙小儿矫形外科学会小儿矫形外科和创伤学高级培训计划

### González-Cuevas, Javier Fernández 医生

- ◆ 儿科急诊和整形外科护士创伤课程讲师
- ◆ 下肢溃疡高级护理校级硕士
- ◆ 大学手部外科解剖专家
- ◆ 奥维耶多大学医学系内外科学位
- ◆ 成员: 西班牙整形美容外科学会、西班牙森学和乳腺病理学协会、阿斯图里亚斯、坎塔布里亚和卡斯蒂利亚-莱昂整形美容外科医师学会、国际整形美容外科学会和西班牙显微外科协会

### Alfaro Micó, Joaquín 医生

- ◆ Quirón Salud Albacete 医院地区专科医生
- ◆ Albacete综合医院教学委员会成员
- ◆ Alcalá大学临床与医学专业校级硕士
- ◆ 拥有整形外科和创伤学更新硕士学位CEU卡德纳尔-埃雷拉大学
- ◆ 临床管理、医疗和保健管理校级硕士CEU卡德纳尔-埃雷拉大学
- ◆ CEU Cardenal Herrera 大学创伤急救校级硕士
- ◆ Andalucía国际大学手部手术校级硕士
- ◆ 成员: 西班牙矫形外科和创伤学会 (SECOT)、Castellano-Manchega矫形外科和创伤学会 (SCMCOT) 以及西班牙手部手术学会 (SECMA)

### Felices Farias, José Manuel 医生

- ◆ Virgen de la Arrixaca 大学医院住院部主任
- ◆ Católica San Antonio de Murcia大学医学和牙科放射诊断副讲师
- ◆ Murcia大学医学院皮肤科、口腔科、放射科和物理医学系荣誉合作教授
- ◆ Murcia大学医学博士
- ◆ Murcia大学临床应用解剖学硕士
- ◆ Murcia大学医学毕业生

### Sánchez González, José 医生

- ◆ Mataró医院上肢科临床主任
- ◆ Mataró医院教学委员会成员
- ◆ Mataró的 GEMA 诊所创伤与运动医学科专家
- ◆ 创伤病理学和肩关节置换股专家
- ◆ Creu Blanca 医院运动创伤团队
- ◆ 矫形外科和创伤学专家
- ◆ Mataró 医院教学单位的教学合作者
- ◆ 成员: Catalana矫形外科学会 (SCCOT)、西班牙矫形外科学会 (SECOT) 以及Catalana 矫形外科和创伤学会住院医师导师委员会

### Berta Compte, Laia 医生

- ◆ Girona医学科学院外科急诊课程讲师
- ◆ 巴塞罗那自治大学的医学和外科学位

### Pérez López, Laura M. 医生

- ◆ 上肢和先天性疾病功能科、创伤科和关节镜科医生
- ◆ 对角线诊所 (FIATC) 小儿矫形外科和创伤科推荐人
- ◆ 儿童矫形外科和创伤学专家, Terricabras 医生团队成员
- ◆ 巴塞罗那大学医学博士, 获得国际表彰和荣誉学位
- ◆ 巴塞罗那大学的医学学位
- ◆ 巴塞罗那大学运动系统外科解剖学研究生学位
- ◆ 矫形外科和创伤学专业 by Althaia

### Gimeno García-Andrade, María Dolores 医生

- ◆ Procion-Hathayama 医疗中心医务主任
- ◆ 创伤和矫形外科诊所 Meditrafic
- ◆ 瓦瓜达医疗中心的创伤和矫形外科会诊
- ◆ Procion-Hathayama 医疗中心创伤和矫形外科会诊
- ◆ 为马德里康普顿斯大学 MIR 和学生提供教学和实习机会
- ◆ San Carlos医院讲师
- ◆ 与非政府组织 Vicente Ferrer 基金会合作, 在印度阿南塔普尔开展治疗残疾的 RDT 项目。
- ◆ 毕业于马德里康普顿斯大学内科和外科

### Rayo Navarro, María Jesús 医生

- ◆ Francisco de Asís 医院矫形外科和创伤学助理博士
- ◆ Príncipe de Asturias大学医院矫形外科和创伤学助理博士
- ◆ Getafe大学医院的医生
- ◆ 毕业于马德里自治大学内外科专业

### Fernández de Carvalho, Marcos Antonio 医生

- ◆ CHUC 儿科医院矫形外科和创伤学专家
- ◆ FMUC 骨科教学合作
- ◆ 科英布拉大学医学院医学学位
- ◆ FMUC 运动医学研究生课程
- ◆ FMUC 运动医学校级硕士 (2015 年)
- ◆ 在科英布拉医院和大学中心 (CHUC) 接受矫形外科和创伤学专业培训
- ◆ 成员: 葡萄牙矫形和创伤学会、葡萄牙儿童矫形学会、欧洲儿童矫形学会、欧洲儿童矫形学会  
上肢研究小组和葡萄牙手部手术学会

### Jiménez Fernández, María 医生

- ◆ Costa del Sol 医院创伤科专家
- ◆ 太阳海岸医院临床导师, 为马拉加医学院的学生提供实践和临床教学
- ◆ 创伤学课程讲师
- ◆ 马拉加大学矫形外科和创伤学博士
- ◆ 毕业于马拉加大学内外科专业
- ◆ 髋关节和骨盆病理学大学校级硕士 (UNIA)

### Font Bilbeny, Mercé 医生

- ◆ Mataró医院上肢外科和创伤学助理博士
- ◆ 初级保健持续性评估协调员
- ◆ 矫形外科和创伤学专家
- ◆ 骨外科和创伤科医疗队的专科医生
- ◆ Mataró 医院教学单位的教学合作者
- ◆ 从基层医疗机构转诊到马雷斯梅医疗中心矫形外科和创伤科的行动指南和协议
- ◆ 巴塞罗那自治大学内外科学位
- ◆ Mataró医院矫形外科和创伤科上肢股成员

### **Pérez Abad, Miguel 博士**

- ◆ Mataró马雷梅卫生联合会手部科专科医生
- ◆ 卡普兰学院博士
- ◆ Manresa San Joan de Deu 医院手部科专科医生
- ◆ Manresa San Joan de Deu 医院驻院导师
- ◆ 与他人合著了《治疗肩胛骨损伤的背囊切除术》一书。第 23 章: 矫形外科手术技术
- ◆ Navarra大学的医学和外科学位
- ◆ 巴塞罗那大学医学和外科博士

### **Vanaclocha Saiz, María Nieves 医生**

- ◆ Politécnico La Fe大学医院整形、美容和修复外科专家助理医师
- ◆ 威斯巴登圣约瑟医院心血管外科第二助理外科医生
- ◆ 塞拉利昂非营利协会 Viva Makeni 的整形外科项目合作活动
- ◆ 优等博士
- ◆ 巴塞罗那大学医疗质量专业应用硕士
- ◆ 巴伦西亚理工大学医院和医疗服务管理与组织硕士
- ◆ 成员: 西班牙整形、修复和美容外科学会 (SECPRE) 和巴伦西亚整形、修复和美容外科学会 (SCPRECV)

### **Fernández Noguera, Nuria 医生**

- ◆ Josep Trueta大学医院骨科和创伤科医生助理
- ◆ Salus Banyoles 诊所的医生
- ◆ Girona诊所医生
- ◆ Girona Quirúrgica Onyar 诊所医生
- ◆ 梅迪奇 OSFIT 中心矫形外科和创伤学助理医师
- ◆ Girona大学医学院副讲师
- ◆ “Dr Josep Trueta”大学医院骨科和创伤科专科医生
- ◆ 毕业于巴塞罗那自治大学医学专业
- ◆ 成员: 东南欧合作条约》和《东南欧合作谅解备忘录

### **Diéguez Rey, Pablo 医生**

- ◆ 创伤和手部外科专家
- ◆ 毕业于Santiago de Compostela大学医学系
- ◆ 脏手 "超声波课程讲师

### Aragonés Maza, Paloma 医生

- ◆ 矫形外科和创伤学专家
- ◆ Santa Cristina大学医院矫形外科和创伤学专家
- ◆ Santa Clotilde 医院矫形外科和创伤学专家
- ◆ Getafe大学医院矫形外科和创伤学专科医生
- ◆ 马德里康普顿斯大学的医学和外科博士
- ◆ 马德里康普顿斯大学副教授
- ◆ 私立Alfonso X El Sabio大学讲师
- ◆ 为医生、技师和其他卫生专业人员讲授许多课程和研究生培训课程
- ◆ 成员: 西班牙解剖学会、European Association of Clinical Anatomy, Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Reviewer and Associate editor of the European Journal of Anatomy

### Sierra García de Miguel, Paúl 医生

- ◆ ASEPEYO 医院助理矫形外科医生
- ◆ González del Pino博士手部研究所专科医生
- ◆ Navarra大学手部和上肢外科专业
- ◆ San Carlos临床医院显微外科专业

### Maroto Rodríguez, Raquel 医生

- ◆ 马雷斯梅医疗集团马塔罗医院上肢科助理专家
- ◆ ASST 手部整形外科和显微外科专家 Gaetano Pini-CTO
- ◆ FESSH 学院/预科班教学合作伙伴
- ◆ 马德里自治大学教学合作者
- ◆ 王子大学医院合作讲师
- ◆ 在马德里的 Centro de estudios de preparación al MIR (CTO) 获得急诊医学校级硕士
- ◆ Alcalá de Henares大学临床与医疗专业校级硕士

### Losa Palacios, Sergio 医生

- ◆ Albacete大学综合医院手部手术专科医生
- ◆ Villarrobledo医院矫形外科和创伤科医生
- ◆ Albacete大学荣誉教学合作者
- ◆ 安达卢西亚国际大学手部病理学硕士
- ◆ Miguel Hernández大学患者安全与医疗质量硕士
- ◆ Castilla-La Mancha大学卫生法校级硕士
- ◆ 西班牙手部手术学会颁发的手部手术文凭
- ◆ 西班牙手部手术协会会员

**Martínez Álvarez, Sergio 医生**

- ◆ Beata María Ana 医院儿科上肢科主任
- ◆ Niño Jesús 医院儿童矫形外科和创伤科专科医生
- ◆ 普林塞萨大学医院矫形外科和创伤学专科医生
- ◆ Texas Scottish Rite医院的医疗合作
- ◆ 与波士顿儿童医院的医疗合作
- ◆ 与辛辛那提儿童医院开展医疗合作
- ◆ 与华盛顿国家儿童医学中心的医疗合作
- ◆ 与亚特兰大儿童医院开展医疗合作
- ◆ RECOT、JBJS 和 RICMA 评审员
- ◆ 欧洲儿科矫形学会成员

**Fernández Rodríguez, Tomás 医生**

- ◆ 圣弗朗西斯科德阿西斯医院超声波专家
- ◆ Mejorada del Campo 特区的院外急诊医生
- ◆ Camilo José Cela大学护理和物理治疗系教学合作者
- ◆ SEMERGEN 超声波工作组成员

**Sánchez López, Amalia 医生**

- ◆ 马德里Quirón de Talavera de la Reina医院康复医生
- ◆ Jiménez Díaz基金会医院物理医学和康复专家
- ◆ 萨拉曼卡大学医学学位 学术背景

**Ortega Carnero, Álvaro 医生**

- ◆ 医学知识整合及其应用于解决临床问题的校级硕士
- ◆ 医学学位

**Mena Rosón, Araceli 医生**

- ◆ 阿斯图里亚斯普林西比大学医院创伤学专家
- ◆ 在科学杂志上发表多篇论文
- ◆ 在与其专业有关的大会上发言

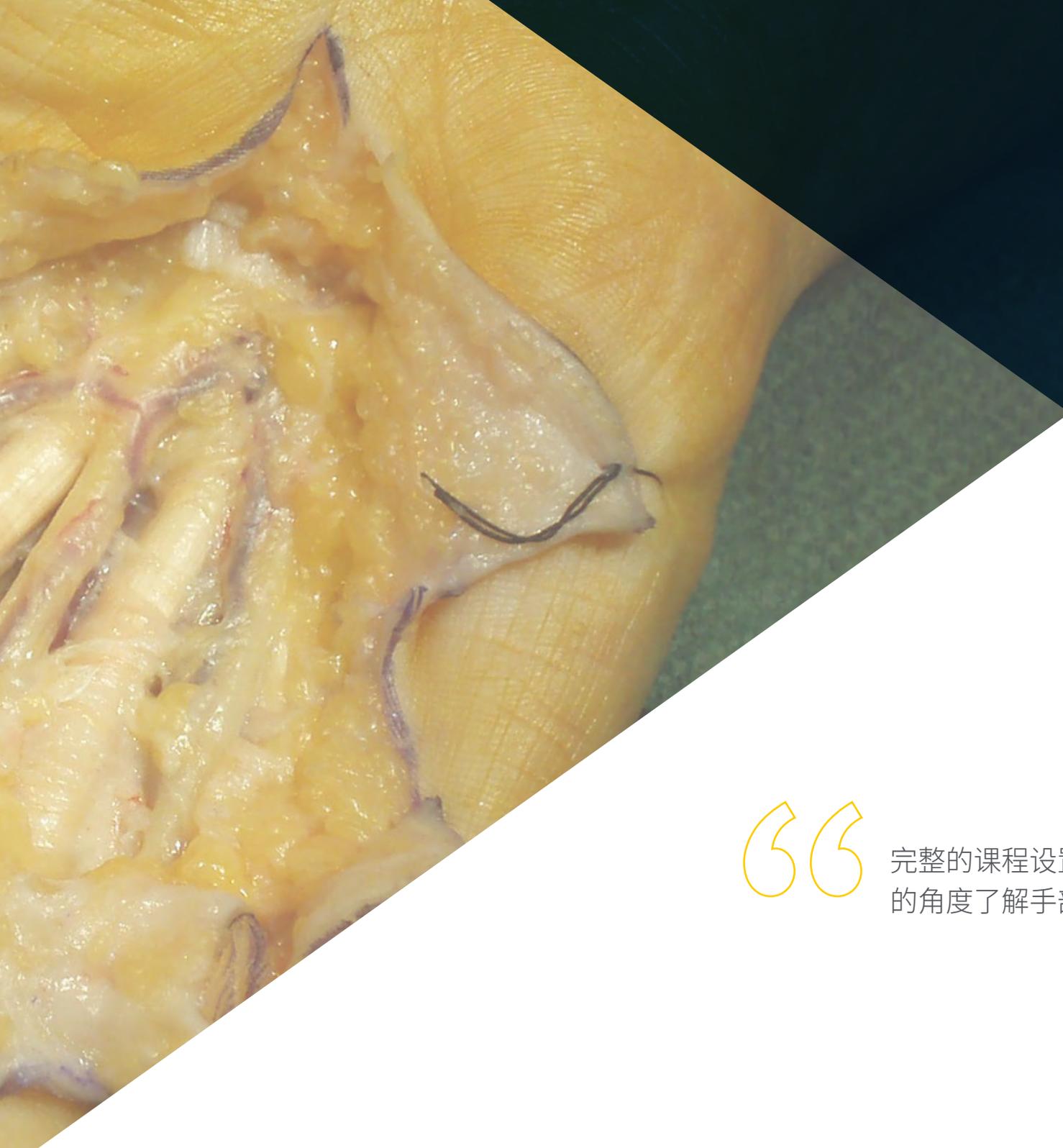
**Casañas Sintes, Joaquim 医生**

- ◆ 圣琼德德乌医院儿科臂丛神经和显微外科主任
- ◆ Bellvitge 大学医院手部、周围神经、臂丛神经和显微外科主任
- ◆ Teknon 医学中心创伤科主任
- ◆ 安道尔 Nostra Senyora de Meritxell 医院的医生
- ◆ Bellvitge大学医院医生
- ◆ 巴塞罗那大学、Catalana大学和金伯纳大学讲师
- ◆ 巴塞罗那大学医学和外科学位
- ◆ 欧洲手部手术学会联合会 (FESSH) 欧洲手部手术医师认证
- ◆ ESADE 综合卫生系统文凭(卫生管理)
- ◆ AEM 全国腕关节镜计划联合主任

# 05 结构和内容

这个校级硕士的教学大纲旨在有条不紊地深入学习手部手术的各个方面。因此, 专家将分析临床实践中最常见的病症以及不常见的病症。此外, 还有丰富的多媒体教学材料, 为这一更新过程提供了更大的活力和吸引力。毕业生还可以每天 24 小时通过任何联网的数字设备轻松访问这些资源。





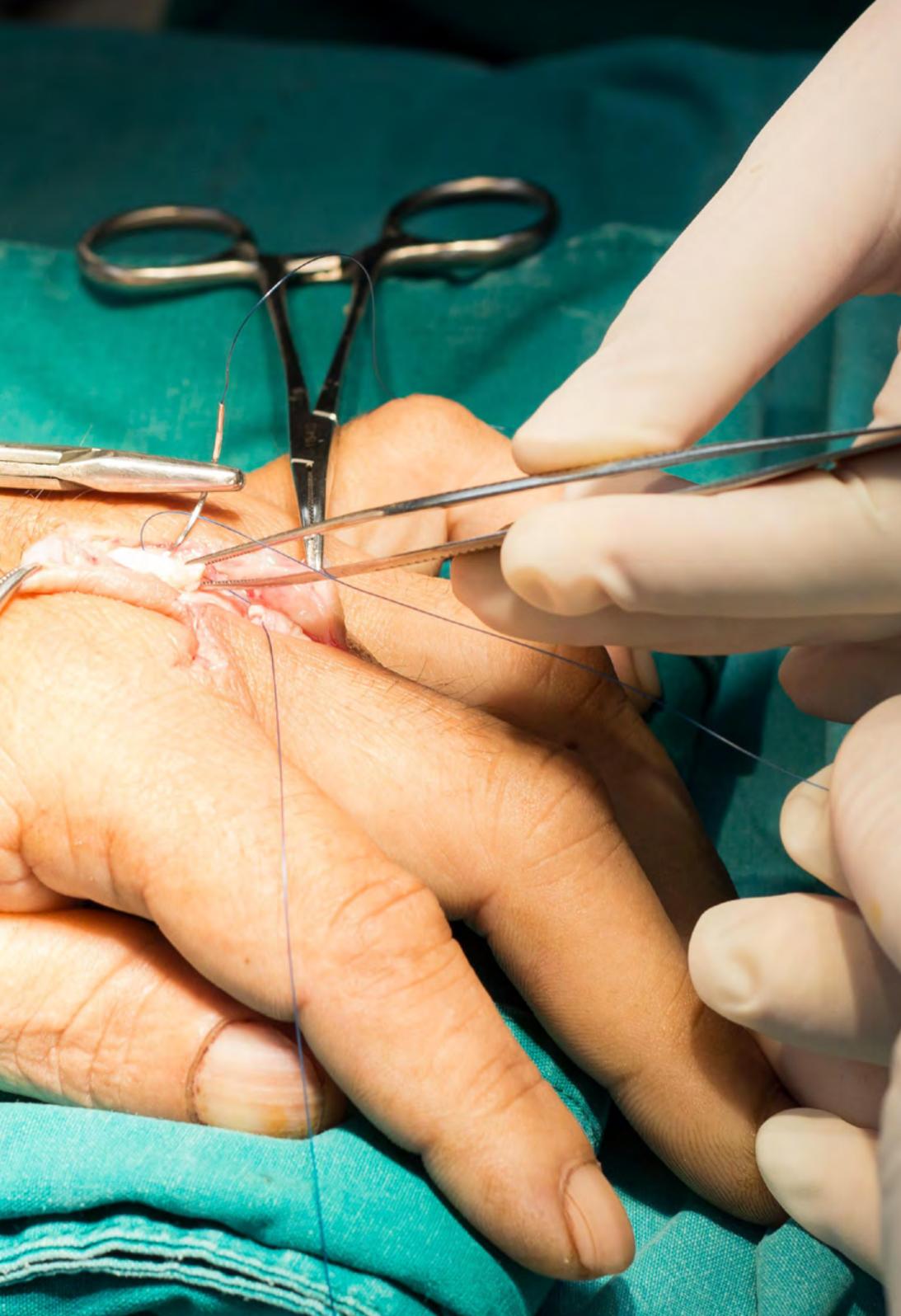
“

完整的课程设置, 让你从理论和实践的角度了解手部手术的最新进展”

## 模块 1.应用于手部和上肢外科的基础科学。方法。康复

- 1.1. 手部手术历史。21 世纪的进步
  - 1.1.1. 从古代到现代
  - 1.1.2. 当代发现与变革
  - 1.1.3. 从 1950 年至今世纪的进步 XXI
- 1.2. 与手部手术有关的生物学和生理学。组织愈合
  - 1.2.1. 手部伤口的分类和临床分类
  - 1.2.2. 生理学:愈合和上皮化
  - 1.2.3. 疤痕病理学
- 1.3. 手部手术的胚胎学和遗传学畸形现象
  - 1.3.1. 上肢发育的早期阶段涉及的基因
  - 1.3.2. 草图的生长和旋转。分裂过程
  - 1.3.3. 骨骼、肌肉组织和附属关节的形成
  - 1.3.4. 发育中四肢的血管和神经支配
  - 1.3.5. 上肢先天畸形的分类
- 1.4. 手部手术解剖学 I。功能和生物力学
  - 1.4.1. 形状
  - 1.4.2. 皮肤和纤维骨骼
  - 1.4.3. 骨骼和韧带骨架
  - 1.4.4. 功能和生物力学
- 1.5. 手部手术解剖学 II。办法
  - 1.5.1. 肌肉组织
  - 1.5.2. 血管化
  - 1.5.3. 感觉神经支配
  - 1.5.4. 手部手术的主要方法
- 1.6. 超声波应用于手部手术
  - 1.6.1. 目标
  - 1.6.2. 超声波的基本原理
  - 1.6.3. 腕部和手部的超声诊断病理学
    - 1.6.3.1. 背侧
    - 1.6.3.2. Cara fly
  - 1.6.4. 骨骼和关节病理学





- 1.7. 应用于手部手术的磁共振成像。儿科的核医学
  - 1.7.1. 手腕和手部 X 光片
  - 1.7.2. 手部手术 CT 诊断应用
  - 1.7.3. 手部手术共振
- 1.8. 应用于手部手术的麻醉学。瓦兰特技术
  - 1.8.1. 瓦兰特准备工作
  - 1.8.2. 在 手部手术中使用 Walant
  - 1.8.3. 对 Walant 的 "是" 和 "否"
- 1.9. 康复: 矫形器和手部康复的基本原则
  - 1.9.1. 手部手术康复原理。评估和治疗方法
  - 1.9.2. 物理治疗、电疗和职业治疗
  - 1.9.3. 矫形器
- 1.10. 手部手术临床研究: 研究人群、临床设计、工具和测量方法以及数据分析
  - 1.10.1. 临床研究的类型
  - 1.10.2. 临床研究中的设计错误
  - 1.10.3. 证据等级
  - 1.10.4. 诊断测试统计

## 模块 2. 手: 皮肤、软组织和感染

- 2.1. 伤口和愈合类型缝线皮肤移植
  - 2.1.1. 手部伤口和缝合类型
  - 2.1.2. 治疗类型
  - 2.1.3. 皮肤移植
- 2.2. 应用于皮瓣制作的手部血管解剖基础知识
  - 2.2.1. 手部血管解剖
  - 2.2.2. 椎弓根皮瓣
  - 2.2.3. 移植, 从哪里移植, 移植到哪里
- 2.3. 复杂伤口管理
  - 2.3.1. 初步评估
  - 2.3.2. 发展情况
  - 2.3.3. 先进的治疗系统

- 2.4. 显微外科
  - 2.4.1. 手部显微外科基础知识
  - 2.4.2. 神经和血管的显微手术缝合
  - 2.4.3. 使用显微外科技术制作皮瓣
- 2.5. 再植。指尖覆盖
  - 2.5.1. 除拇指外的再植
  - 2.5.2. 除拇指外均覆盖指尖
  - 2.5.3. 拇指复位、拇指尖覆盖
- 2.6. 腕部和手部的皮肤覆盖有蒂皮瓣和游离皮瓣
  - 2.6.1. 腕椎骨瓣
  - 2.6.2. 椎体手瓣
  - 2.6.3. 自由的手部和腕部挡板
- 2.7. 通过复合游离皮瓣进行手部重建
  - 2.7.1. 神经皮瓣
  - 2.7.2. 骨皮瓣
  - 2.7.3. 趾手-指
- 2.8. 手部感染。蜂窝组织炎、腱鞘炎、关节炎、骨髓炎
  - 2.8.1. 蜂窝织炎
  - 2.8.2. 腱鞘炎
  - 2.8.3. 关节炎和骨髓炎
- 2.9. 烧伤
  - 2.9.1. 急性烧伤手:初步治疗
  - 2.9.2. 烧伤手的初步手术
  - 2.9.3. 二次手术和后遗症手术
- 2.10. 高压注射和外渗伤害
  - 2.10.1. 手部高压注射
  - 2.10.2. 外渗伤害
  - 2.10.3. 高压后遗症

### 模块 3.腕部-手部的骨折与关节脱位保守治疗和手术治疗后遗症

- 3.1. 桡骨远端骨折保守性治疗
  - 3.1.1. 分类
  - 3.1.2. 诊断方法。临床和放射学
  - 3.1.3. 不稳定的标准
  - 3.1.4. 相关伤害
  - 3.1.5. 保守性治疗
- 3.2. 桡骨远端骨折 手术治疗
  - 3.2.1. 经皮穿刺针
  - 3.2.2. 内固定
  - 3.2.3. 外固定
  - 3.2.4. 关节镜检查
- 3.3. 桡骨远端骨折并发症
  - 3.3.1. 与保守治疗有关
  - 3.3.2. 与内固定有关
  - 3.3.3. 与外固定有关
  - 3.3.4. 与关节镜手术有关
- 3.4. 桡骨远端关节的不稳定性
  - 3.4.1. 解剖学和生物力学
  - 3.4.2. 诊断和分类
  - 3.4.3. 急性治疗方法
  - 3.4.4. 姑息性外科治疗
- 3.5. 肩胛骨骨折
  - 3.5.1. 解剖和血管
  - 3.5.2. 断裂类型分类
  - 3.5.3. 保守性治疗
  - 3.5.4. 外科治疗
- 3.6. 腕舟骨假关节。外科治疗。后遗症
  - 3.6.1. 放射诊断和TAC
  - 3.6.2. 外科治疗
  - 3.6.3. 后遗症

- 3.7. 其他腕骨骨折和脱位
  - 3.7.1. 腕骨骨折
  - 3.7.2. 骨折 腕关节脱位
  - 3.7.3. 手术治疗方法
  - 3.7.4. 复杂
- 3.8. 腕关节不稳
  - 3.8.1. 肩胛骨不稳定
  - 3.8.2. 月锥体不稳定
  - 3.8.3. 其他不稳定因素
- 3.9. SNAC腕关节
  - 3.9.1. 分类
  - 3.9.2. 临床和放射诊断
  - 3.9.3. 手术过程
- 3.10. SLAC腕关节
  - 3.10.1. 分类
  - 3.10.2. 临床和放射诊断
  - 3.10.3. 手术过程

#### 模块 4. 手指骨折和关节脱位。保守治疗和手术治疗。后遗症腕关节镜检查

- 4.1. 指骨骨折
  - 4.1.1. 指骨骨折的模式。分类
  - 4.1.2. 指骨折不稳定的标准
  - 4.1.3. 保守性治疗
  - 4.1.4. 外科治疗
  - 4.1.5. 复杂
- 4.2. 外伤性真皮周围损伤
  - 4.2.1. 受伤程度
  - 4.2.2. 紧急行动
  - 4.2.3. 最佳治疗方法
  - 4.2.4. 后遗症及其治疗

- 4.3. 掌骨骨折, 拇指除外
  - 4.3.1. 掌骨骨折模式, 拇指除外。分类
  - 4.3.2. 拇指骨折以外的掌骨骨折不稳定标准
  - 4.3.3. 保守性治疗
  - 4.3.4. 外科治疗
  - 4.3.5. 复杂
- 4.4. 掌骨和拇指指骨骨折
  - 4.4.1. 断裂模式
  - 4.4.2. 放射学诊断
  - 4.4.3. 保守性治疗
  - 4.4.4. 外科治疗
  - 4.4.5. 复杂
- 4.5. 拇指指间和掌指关节不稳定
  - 4.5.1. 韧带解剖
  - 4.5.2. 分类
  - 4.5.3. 保守性治疗
  - 4.5.4. 外科治疗
- 4.6. 合并缺陷。保守治疗和手术治疗
  - 4.6.1. 诊断方法
  - 4.6.2. 保守性管理
  - 4.6.3. 外科管理
- 4.7. 掌指关节和指间关节的韧带损伤和不稳定性
  - 4.7.1. 韧带解剖
  - 4.7.2. 分类
  - 4.7.3. 保守性治疗
  - 4.7.4. 外科治疗
- 4.8. 腕关节镜 I. 入口和解剖
  - 4.8.1. 关节镜门户
  - 4.8.2. 桡骨和中桡骨解剖学
  - 4.8.3. 其他考试
  - 4.8.4. 逐步进行关节镜探查
  - 4.8.5. 关节镜并发症腕关节

- 4.9. 腕关节镜 II. 外科技术
  - 4.9.1. 韧带损伤的鉴定和分类
  - 4.9.2. 肩胛骨和月骨病变的关节镜治疗
  - 4.9.3. 腕关节神经节的关节镜治疗
  - 4.9.4. 三角纤维软骨损伤的关节镜治疗
  - 4.9.5. 尺骨软骨撞击治疗
- 4.10. 腕关节镜 III. 外科技术
  - 4.10.1. 桡骨远端骨折的关节镜治疗
  - 4.10.2. 腕骨肩胛骨骨折的关节镜治疗
  - 4.10.3. 关节镜技术腕关节部分切除术和近端腕骨切除术
  - 4.10.4. 小关节关节镜手术和斜方肌掌关节镜手术

## 模块 5. 腕部和手部的炎症性关节炎和退行性关节炎保守治疗和手术治疗证据

- 5.1. 腕关节和手关节病的临床检查和基本鉴别诊断
  - 5.1.1. 腕部和手部退行性病变的病因学
  - 5.1.2. 临床检查和辅助诊断测试
  - 5.1.3. 腕关节和手关节疼痛的概述和鉴别诊断。具体的特点
- 5.2. 手指和腕掌关节 (拇指除外) 关节炎。治疗方案
  - 5.2.1. 掌指关节病 (拇指除外)。病因学、诊断和治疗
  - 5.2.2. 近端指间骨关节炎病因学、诊断和治疗
  - 5.2.1. 远端指间关节炎。病因学、诊断和治疗
- 5.3. 拇指基节关节病评估、分类和保守治疗
  - 5.3.1. 解剖学和病理生理学
  - 5.3.2. 诊断。症状和临床检查补充性测试。分类
  - 5.3.3. 保守性治疗
- 5.4. 拇指基节关节病外科治疗
  - 5.4.1. 悬吊式关节成形术优点和缺点。外科医生的偏好
  - 5.4.2. 关节置换术
  - 5.4.3. 梯形掌关节置换术

- 5.5. 肩胛-斜方肌-斜方肌 (STT) 关节病。评估和治疗方案
  - 5.5.1. STT 的退行性病因。原发性或继发性参与
  - 5.5.2. STT 骨关节炎的临床和诊断
  - 5.5.3. STT 关节受累的首选手术技术
- 5.6. 腕骨骨关节炎的治疗。关节固定术、关节置换术和其他选择
  - 5.6.1. 腕骨的退行性病变。病因、分类和诊断
  - 5.6.2. 四角关节固定术近端胴体切除术全腕关节置换术
  - 5.6.3. 腕关节置换术去神经
- 5.7. 三角纤维软骨的退行性病变
  - 5.7.1. 解剖学和病理生理学
  - 5.7.2. 三角纤维软骨损伤的病因。诊断
  - 5.7.3. 三角纤维软骨损伤的治疗和预后
- 5.8. Kienböck 病病理生理学、诊断、分类和治疗
  - 5.8.1. 基恩伯克病的解剖学和病理生理学
  - 5.8.2. 临床检查和诊断测试。分类
  - 5.8.3. 保守治疗与手术治疗
- 5.9. 手部类风湿性关节炎的手术治疗：滑膜切除术、成形术、关节成形术和关节固定术
  - 5.9.1. 风湿性手的滑膜切除术和缝合术适应症和结果
  - 5.9.2. 类风湿性关节炎的手和腕关节置换术
  - 5.9.3. 风湿手的关节固定术适应症和结果
- 5.10. 类风湿性关节炎和其他炎症性关节病手术治疗的异同：红斑狼疮、微晶沉积病
  - 5.10.1. 系统性红斑狼疮的手部和腕部畸形。治疗技术
  - 5.10.2. 微晶沉积疾病。鉴别诊断和治疗选择
  - 5.10.3. 炎症性疾病治疗方法的异同

## 模块 6. 手部肌腱损伤

- 6.1. 伸肌腱和屈肌腱的解剖学和生物力学
  - 6.1.1. 伸肌腱的解剖
  - 6.1.2. 屈肌腱的解剖
  - 6.1.3. 伸肌腱的生物力学
  - 6.1.4. 屈肌腱的生物力学

- 6.2. 滑膜内和滑膜外的血管。肌腱修复的病理生理学
  - 6.2.1. 屈肌腱血管化
  - 6.2.2. 伸肌腱血管化
  - 6.2.3. 肌腱修复的病理生理学
- 6.3. 屈肌腱鞘炎狭窄症
  - 6.3.1. 屈肌腱鞘炎狭窄症诊断和预后
  - 6.3.2. 屈肌腱鞘炎狭窄症保守治疗。康复治疗
  - 6.3.4. 屈肌狭窄性腱鞘炎外科治疗
- 6.4. 伸肌腱病临床和超声诊断外科治疗
  - 6.4.1. 伸肌腱病的临床诊断
  - 6.4.2. 超声波在诊断和治疗方面的最佳指导作用
  - 6.4.3. 外科治疗
  - 6.4.4. 伸肌腱病的保守治疗。超声波辅助
  - 6.4.5. 伸肌腱病的手术治疗。超声波辅助
- 6.5. 屈肌腱断裂急性期和慢性期治疗
  - 6.5.1. 屈指肌腱断裂及各区域预后
  - 6.5.2. 屈肌腱断裂诊断。急性期治疗
  - 6.5.3. 屈肌腱断裂诊断。慢性期治疗
- 6.6. 伸肌腱断裂急性期和慢性期治疗
  - 6.6.1. 屈指肌腱断裂及各区域预后
  - 6.6.2. 屈肌腱断裂诊断。急性期治疗
  - 6.6.3. 屈肌腱断裂诊断。慢性期治疗
- 6.7. 缝线类型和形式。紧张。科学证据
  - 6.7.1. 缝合线、类型和材料
  - 6.7.2. 根据缝合线的类型进行拉伸。现有证据
  - 6.7.3. 根据病例应用不同的缝合线
- 6.8. 康复协议
  - 6.8.1. 急性屈肌腱断裂的康复治疗
  - 6.8.2. 急性外展肌腱断裂的康复治疗
  - 6.8.3. 急性外展肌腱断裂的康复治疗
- 6.9. 伸肌腱断裂并发症。诊断和治疗。维修技术
  - 6.9.1. 伸肌腱断裂并发症。诊断。如何预测
  - 6.9.2. 这些并发症的手术治疗
  - 6.9.3. 手术解决并发症后的术后康复

- 6.10. 屈肌断裂并发症。诊断和治疗。维修技术
  - 6.10.1. 屈肌腱断裂的并发症。诊断。如何预测
  - 6.10.2. 这些并发症的手术治疗
  - 6.10.3. 手术解决并发症后的术后康复

## 模块 7. 神经和臂丛神经损伤

- 7.1. 诊所检查周围神经和臂丛的电生理诊断
  - 7.1.1. 神经解剖和临床检查
  - 7.1.2. 电生理技术
  - 7.1.3. 神经电生理结果的解读
- 7.2. 压迫性尺神经损伤
  - 7.2.1. 尺神经支配区域的分布、探索和定义
  - 7.2.2. 尺神经压迫区域。功能变化
  - 7.2.3. 保守治疗和神经减压技术
- 7.3. 正中神经压迫性损伤
  - 7.3.1. 正中神经支配区域的分布、探索和定义
  - 7.3.2. 正中神经受压区功能变化
  - 7.3.3. 保守治疗和神经减压技术
- 7.4. 桡神经压迫性损伤。手腕和手部的其他压迫性损伤。胸峡
  - 7.4.1. 桡神经支配区域的分布、探索和定义
  - 7.4.2. 桡神经受压区功能变化
  - 7.4.3. 保守治疗和神经减压技术
  - 7.4.4. 其他压迫性损伤。胸峡综合征
- 7.5. 周围神经麻痹和肌腱姑息手术
  - 7.5.1. 肌腱转移的适应症程序顺序
  - 7.5.2. 治疗尺神经麻痹的肌腱转移术
  - 7.5.3. 正中神经麻痹的肌腱转移术
  - 7.5.4. 桡神经麻痹的肌腱转移术
- 7.6. 神经修复技术
  - 7.6.1. 神经解剖学神经修复的一般原则
  - 7.6.2. 神经切除术和神经转位术
  - 7.6.3. 终末神经剥脱术：会厌神经、会厌神经或筋膜神经、会厌神经
  - 7.6.4. 神经转移（神经化）
  - 7.6.5. 神经移植移植的类型。结果
  - 7.6.6. 管化。适应症、技术、结果

- 7.7. 神经修复的原则:时间、张力、清创、技术、策略
  - 7.7.1. 神经修复的理想时间修复与维修神经替代
  - 7.7.2. 神经保护手术技术特点
  - 7.7.3. 神经病理学手术。实用技术
  - 7.7.4. 手术前和手术后策略中期和长期预后
- 7.8. 神经转移原理瘫痪的神经转移超级充电概念
  - 7.8.1. 神经转移的神经生理学和技术原理
  - 7.8.2. 瘫痪神经转移的类型
  - 7.8.3. 超级充电技术。概念、技术、成果
- 7.9. 臂丛神经损伤。战略与管理。PBO 的管理
  - 7.9.1. 臂丛神经损伤。先天性和创伤性
  - 7.9.2. 治疗策略和管理
  - 7.9.3. PBO 的管理
- 7.10. 痉挛和中枢神经系统病变。四肢瘫痪手术
  - 7.10.1. 中枢神经系统病变与痉挛诊所
  - 7.10.2. 四肢瘫痪患者的治疗策略
  - 7.10.3. 中长期结果和预后

## 模块 8. 儿科高级会员

- 8.1. 发育不全和横纹缺陷
  - 8.1.1. 无睾症和中央缺损的描述
  - 8.1.2. 相关综合征及其辅助诊断研究
  - 8.1.3. 发育不全和中央缺损的类型
  - 8.1.4. 发育不全和中央缺损的治疗方案
- 8.2. 径向纵向缺损。拇指发育不全和缺失
  - 8.2.1. 径向纵向缺损。流行病学
  - 8.2.2. 径向纵向缺损。与其他病症的关联
  - 8.2.3. 径向纵向缺损。治疗
  - 8.2.4. 拇指发育不全和缺失。影响范围及与其他病症的关联
  - 8.2.5. 拇指发育不全和缺失。布劳特分类
  - 8.2.6. 拇指发育不全和缺失。根据布劳特分类法进行治疗

- 8.3. 膝关节纵向缺损。桡骨近端突起症
  - 8.3.1. 膝关节纵向缺损。发病率
  - 8.3.2. 膝关节纵向缺损。适应症和治疗方案
  - 8.3.3. 桡骨近端突起症。发病率和遗传
  - 8.3.4. 桡骨近端突起症。手术治疗的适应症和类型
- 8.4. 前轴和后轴多指畸形
  - 8.4.1. 前轴多指畸形发病率
  - 8.4.2. 前轴多指畸形。Wassel分类
  - 8.4.3. 前轴多指畸形治疗方法、目标和手术方案
  - 8.4.4. 后轴多指畸形发病率
  - 8.4.5. 后轴多指畸形分类
  - 8.4.6. 后轴多指畸形保守治疗和手术治疗方案
- 8.5. 发育不全。大指畸形。手骨节突出。弯曲指畸形。Kirner氏畸形
  - 8.5.1. 发育不全发病。类型。皮肤浆液性疾病
  - 8.5.2. 大指畸形分类手术选择
  - 8.5.3. 手骨节突出。定义适应症和手术方案
  - 8.5.4. 驼背。定义适应症和治疗方案
  - 8.5.5. Kirner畸形定义适应症和治疗管理
- 8.6. 羊膜桥收缩综合征
  - 8.6.1. 定义发病率
  - 8.6.2. 鉴别诊断
  - 8.6.3. 手术选择
- 8.7. Madelung畸形
  - 8.7.1. Madelung畸形原因。流行病学
  - 8.7.2. 诊断性测试
  - 8.7.3. 根据骨骼成熟度划分的手术干预类型
- 8.8. 上肢关节发育不良
  - 8.8.1. 上肢关节发育不良。定义、疾病?
  - 8.8.2. 发病机制
  - 8.8.3. 目标和保守治疗方案, 手术?
- 8.9. 产科肱骨神经麻痹
  - 8.9.1. 用于 PBO 管理的神经丛解剖
  - 8.9.2. PBO 病变的诊断
  - 8.9.3. 神经丛重建和姑息手术的手术指征

- 8.10. 影响小儿手部的肿瘤:骨软骨瘤病、软骨瘤病和软组织肿瘤
  - 8.10.1. 骨软骨瘤病。诊断。治疗
  - 8.10.2. 软骨瘤病诊断。治疗
  - 8.10.3. 软组织肿瘤。类型。诊断。疗法管理

## 模块 9. Dupuytren, 肿瘤和血管疾病

- 9.1. Dupuytren病。Homid 诊断
  - 9.1.1. 流行病学
  - 9.1.2. 掌腱膜和趾腕绳解剖学
    - 9.1.2.1. 临床, 诊断: 分类
  - 9.1.3. 手掌外位置
- 9.2. Dupuytren病。发展情况
  - 9.2.1. 复发
  - 9.2.2. 非手术治疗
  - 9.2.3. 进展情况
- 9.3. Dupuytren的手术治疗
  - 9.3.1. 手术治疗指征
  - 9.3.2. 适应症手术时间和技术
  - 9.3.3. 影响长期结果的因素
- 9.4. Dupuytren病。手术计划
  - 9.4.1. 手术规划。切口
  - 9.4.2. 方式 Zetaplasty
  - 9.4.3. 康复
- 9.5. Dupuytren治疗失败案例
  - 9.5.1. 手术治疗并发症
  - 9.5.2. 复发
  - 9.5.3. 后遗症
- 9.6. 手部血管病变
  - 9.6.1. 下肢锤状综合征, Raynaud病
  - 9.6.2. 血管肿瘤
  - 9.6.3. 血管畸形

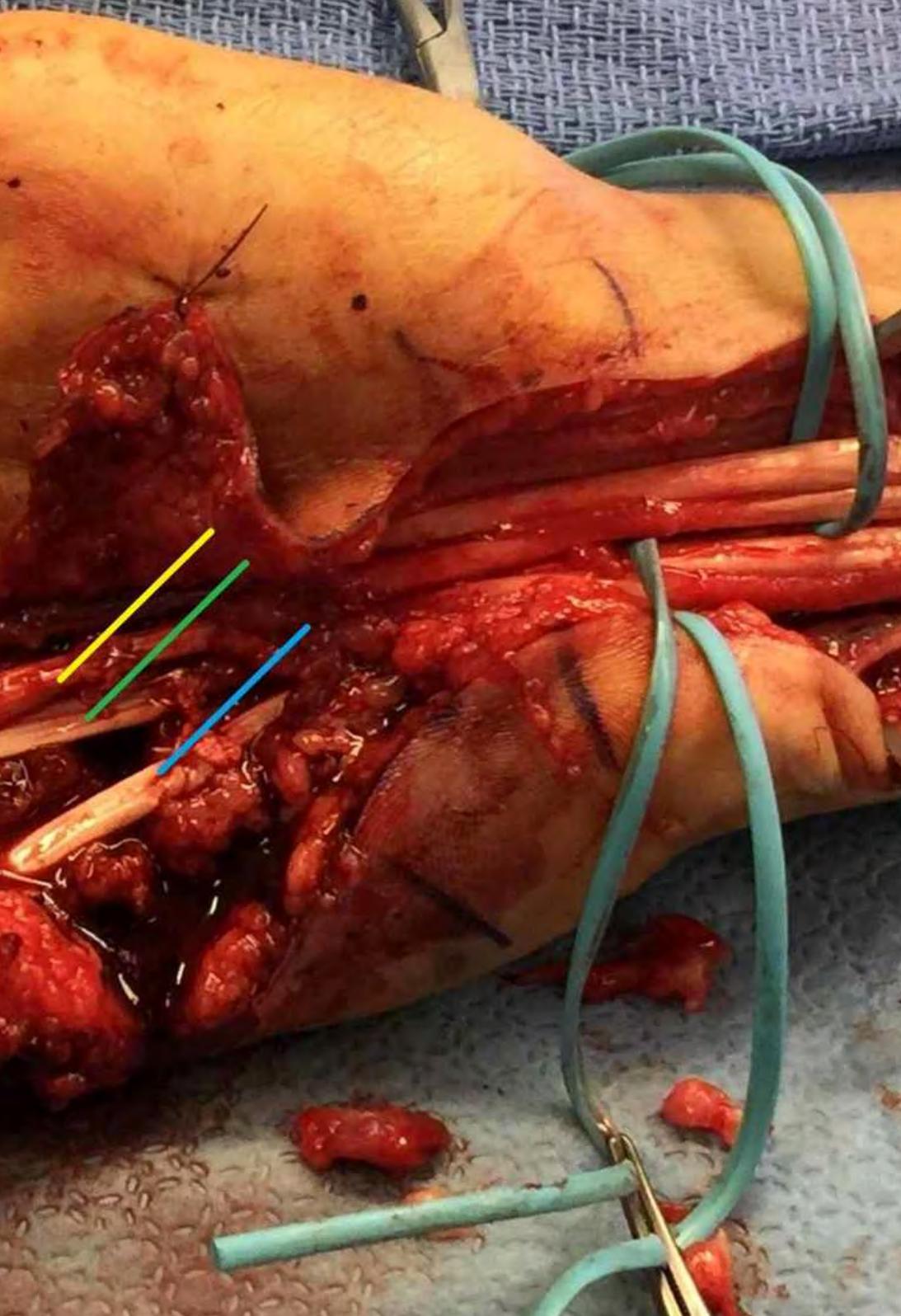
- 9.7. 良性软组织肿瘤
  - 9.7.1. 最常见肿瘤的分类
  - 9.7.2. 何时进行手术活组织检查?
  - 9.7.3. 结果和并发症
- 9.8. 神经肿瘤
  - 9.8.1. 最常见肿瘤的分类
  - 9.8.2. 何时操作以及如何操作
  - 9.8.3. 结果和并发症
- 9.9. 良性骨肿瘤假性肿瘤病变
  - 9.9.1. 分类
  - 9.9.2. 何时进行手术以及如何
  - 9.9.3. 结果和并发症
- 9.10. 恶性软组织和骨肿瘤
  - 9.10.1. 分类
  - 9.10.2. 外科治疗
  - 9.10.3. 结果和并发症

## 模块 10. 手部手术进展。其他病变

- 10.1. 超声波在腕部手术中的应用
  - 10.1.1. 腕部超声解剖
  - 10.1.2. 超声引导下的腕部介入治疗
  - 10.1.3. 超声引导手术
- 10.2. 手部手术中的超声波应用
  - 10.2.1. 手部超声解剖
  - 10.2.2. 超声引导下的手部介入治疗
  - 10.2.3. 超声引导下的手部手术
- 10.3. 音乐家特有的手腕和手部损伤。保守治疗和手术治疗
  - 10.3.1. 音乐家的手腕和腕骨损伤
  - 10.3.2. 音乐家的手指损伤
  - 10.3.3. 保守治疗和手术治疗

- 10.4. 登山者特有的手腕和手部损伤。保守治疗和手术治疗
  - 10.4.1. 登山者的手腕和腕部损伤
  - 10.4.2. 登山者手指受伤
  - 10.4.3. 保守治疗和手术治疗
- 10.5. 某些体力劳动者的特殊伤害
  - 10.5.1. 工作场所的腕部伤害
  - 10.5.2. 工作场所的手部伤害
  - 10.5.3. 治疗方法 保守治疗与外科
- 10.6. 全腕关节置换术
  - 10.6.1. 全腕关节置换术的适应症
  - 10.6.2. 关节成形术的类型
  - 10.6.3. 假肢手术
  - 10.6.4. 腕关节置换术并发症
- 10.7. 神经性疼痛及其治疗复杂性区域性肌营养不良综合征
  - 10.7.1. 识别神经病理性疼痛患者
  - 10.7.2. 神经性疼痛管理
  - 10.7.3. SDCR 的症状和诊断标准
  - 10.7.4. SDCR 的药物和介入治疗
- 10.8. 应用于手部手术的新技术。机器人, 3D
  - 10.8.1. 手部手术的技术进步
  - 10.8.2. 机器人与手
  - 10.8.3. 手部手术3D 工程
- 10.9. 人工智能。当前和未来的应用
  - 10.9.1. 人工智能的可能性
  - 10.9.2. 诊断和制定保守疗法
  - 10.9.3. 人工智能的手术可能性
- 10.10. 婴儿痉挛手。三维分析和应用处理
  - 10.1.1. 识别儿童痉挛手
  - 10.1.2. 诊断方法和三维分析
  - 10.1.3. 儿童痉挛手的治疗





“

一个能让你了解IA在手部手术领域所提供的可能性的大学学位”

# 05 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的: **Re-learning**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用,并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。



“

发现 Re-learning, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

## 在TECH, 我们使用案例法

在特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。专业人员随着时间的推移, 学习得更好, 更快, 更持久。

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



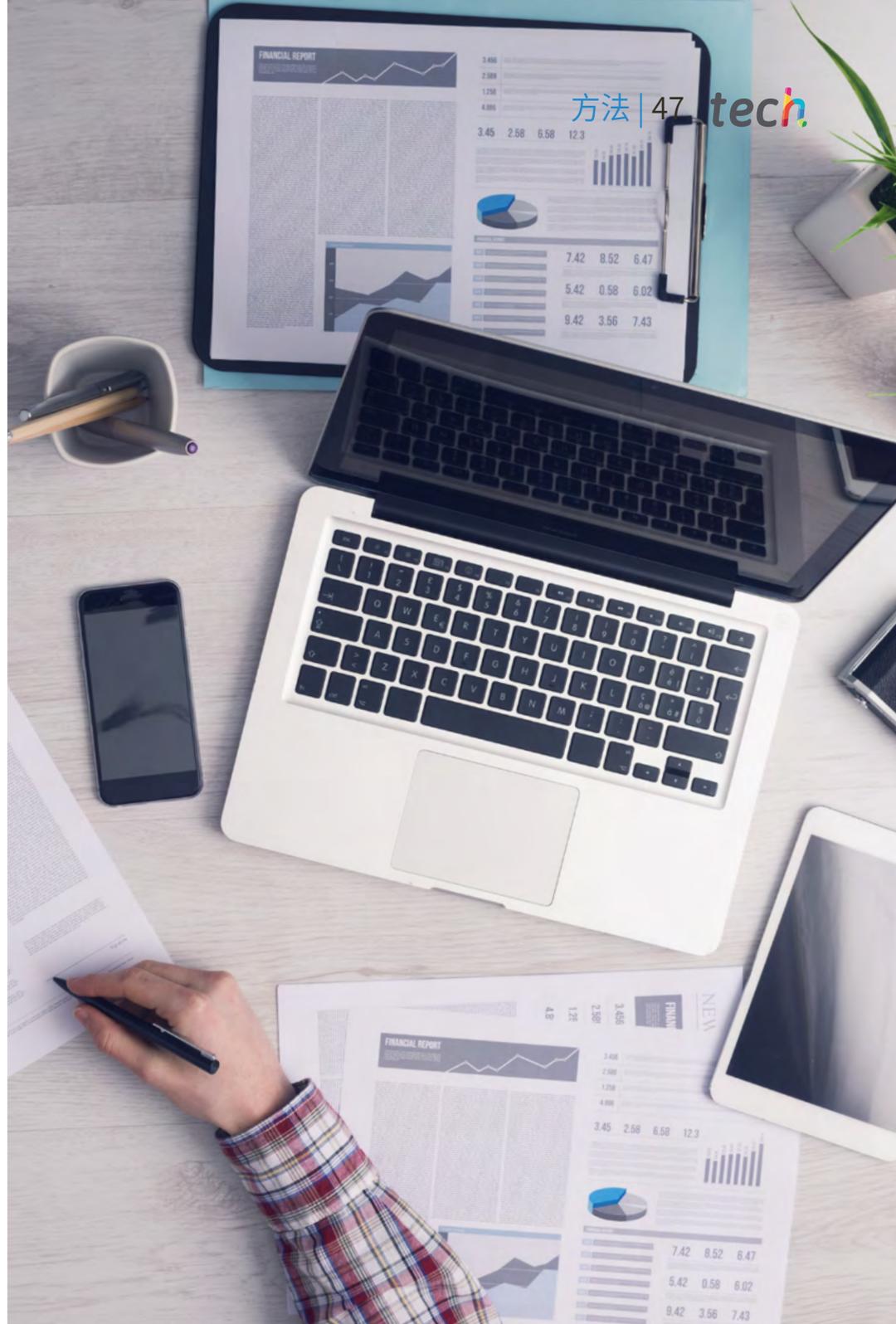
根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业医学实践中的实际问题。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的学生不仅实现了对概念的吸收, 而且还通过练习评估真实情况和应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习扎根于实践技能, 使学生能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



## Re-learning 方法

TECH有效地将案例研究方法与基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究: Re-learning。

专业人员将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况进行学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。





处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,Re-learning方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

通过这种方法,我们已经培训了超过25000名医生,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

Re-learning 将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。

该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



### 学习材料

所有的教学内容都是由教授该课程的专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



### 录像中的手术技术和程序

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前医疗技术的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明了,以促进学生的同化和理解。最重要的是,您可以想看几次就看几次。



### 互动式总结

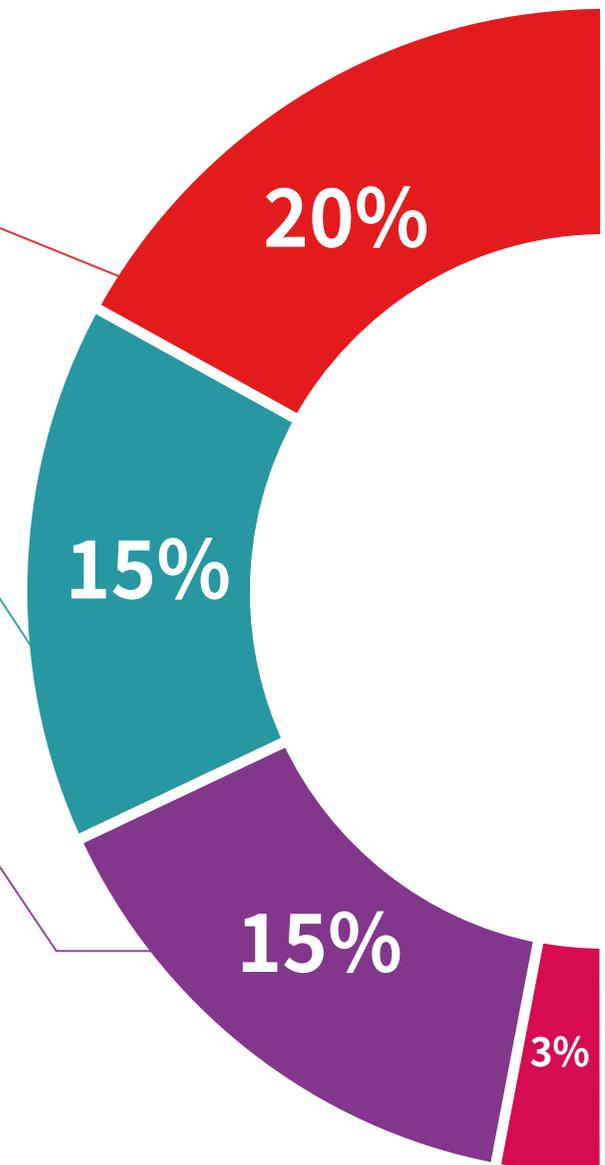
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

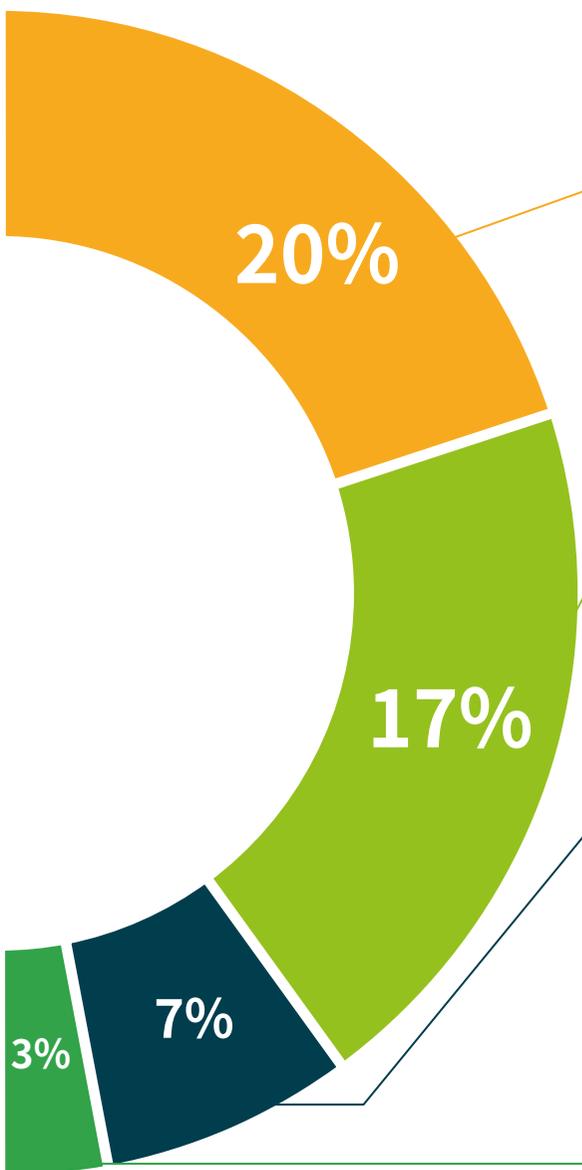
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



### 延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





#### 由专家主导和开发的案例分析

有效的学习必然是和背景联系的。因此, TECH将向您展示真实的案例发展, 在这些案例中, 专家将引导您注重发展和处理不同的情况: 这是一种清晰而直接的方式, 以达到最高程度的理解。



#### 测试和循环测试

在整个课程中, 通过评估和自我评估活动和练习, 定期评估和重新评估学习者的知识: 通过这种方式, 学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



#### 大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的作用: 向专家学习可以加强知识和记忆, 并为未来的困难决策建立信心。



#### 快速行动指南

TECH以工作表或快速行动指南的形式提供课程中最相关的内容。一种合成的, 实用的, 有效的帮助学生在学习上取得进步的方法。



# 07 学位

手部手术校级硕士除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的校级硕士学位证书。



“

无需旅行或繁琐的程序,即可成功通过此课程并获得大学学位”

这个**手部手术校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到**TECH科技大学**颁发的相应的**校级硕士学位**。

学位由**TECH科技大学**颁发, 证明在校级硕士学位中所获得的资质, 并满足工作交流, 竞争性考试和职业评估委员会的要求。

学位:**手部手术校级硕士**

模式:**在线**

时长: **12 个月**



\*海牙加注。如果学生要求为他们的纸质资格证书提供海牙加注, TECH EDUCATION将采取必要的措施来获得, 但需要额外的费用。

健康 信心 未来 人 导师  
教育 信息 教学  
保证 资格认证 学习  
机构 社区 科技 承诺  
个性化的关注 现在 创新  
知识 网页 质量  
网上教室 发展 语言 机构

**tech** 科学技术大学

校级硕士  
手部手术

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学位:TECH 科技大学
- » 课程表:自由安排时间
- » 考试模式:在线

校级硕士  
手部手术

