

## 专科文凭

大型反刍动物、驼科、鹿科和  
马科动物的矫形外科手术





## 专科文凭 大型反刍动物、驼科、麂科和 马科动物的矫形外科手术

- » 模式: 在线
- » 时间: 6个月
- » 学历: TECH科技大学
- » 时间: 16小时/周
- » 时间表: 按你方便的
- » 考试: 在线

网络访问: [www.techtitute.com/cn/veterinary-medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-orthopedic-surgery-large-animals-ruminants-camelids-swine-equidae](http://www.techtitute.com/cn/veterinary-medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-orthopedic-surgery-large-animals-ruminants-camelids-swine-equidae)

# 目录

01

介绍

---

4

02

目标

---

8

03

课程管理

---

12

04

结构和内容

---

16

05

方法

---

28

06

学位

---

36

# 01 介绍

肌肉骨骼疾病在大型动物中非常常见：反刍动物（牛、羊）、驼科动物（骆驼、羊驼、骆马）、鹿科动物（猪、公猪）和马科动物（马、驴和骡）。

该课程详细介绍了解决骨折和肌肉-肌腱病变、腕骨远端和跗骨肢体病变的并发症、术后处理和预后，以及前肢和后肢常见肌腱和肌肉损伤的最常见外科技术。这将有助于发展专业知识，根据具体情况、物流、经济可能性和业主的决定选择最佳治疗方法。



“

这一专业是你培训自己并做出更准确诊断的最佳选择”

当今兽医在治疗的过程中都面临着新的挑战。大型反刍动物、驼科、鹿科和马科矫形外科专科文凭包含完整、最新的教学计划,包括反刍动物(牛、羊)、驼科(骆驼、羊驼和喇嘛)、鹿科(猪、野猪)和马科(马、驴和骡)创伤学和矫形外科的最新进展。

在选择理论和实践内容时,考虑到其在日常临床实践中的实际应用潜力。此外,视听材料还提供了关于专业实践所必需的学科的科学和实用信息。

在每个科目中,由动物创伤学和矫形外科专家介绍的案例开发内容,目的是对所学知识进行实际应用。此外,学生将在实践活动中参与自我评价的过程,以改善他们的学习和知识。

大型反刍动物(牛、羊)、驼科动物(骆驼、羊驼、喇嘛驼)、鹿科动物(猪、公猪)和马科动物(马、驴、骡)主要动物矫形外科专家的教学团队精心挑选了反刍动物(牛、羊)、驼科动物(骆驼、羊驼、喇嘛驼)、鹿科动物(猪、公猪)和马科动物(马、驴、骡)跛足诊断和治疗技术,包括这些物种的肌肉骨骼手术和康复描述。

该专科文凭的外科医生均持有欧洲或美国兽医学院的大学课程,在大学和私人诊所都拥有丰富的经验。在这两个领域,他们负责主要兽医中心的大型物种手术服务,其中大多数人还领导着住院医师培训计划、硕士和研究项目。

由于该教学人员接受过北美和欧洲专科文凭的培训,所开发的技术已得到广泛对比和国际认可。

这个**大型反刍动物、驼科、鹿科和马科动物的矫形外科手术专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是:

- 由大型物种矫形外科专家介绍病例研究的发展情况:反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物
- 图形化、示意图和突出的实用内容,为专业实践提供了科学和实用的信息
- 大型物种骨科手术新闻:反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物
- 利用自我评估过程改进学习的实际练习
- 他特别强调大型物种骨科手术的创新方法:反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物
- 理论讲座、专家提问、争议问题论坛和个人思考工作
- 可以通过任何固定或便携式的互联网连接设备访问这些内容



千万不要错过参加 TECH 专科文凭的机会。这是推进你的兽医事业的完美机会"

“

分析大型物种本门诊中最常见的麻醉并发症,特别是骨科手术中的并发症”

其多媒体内容采用最新教育科技开发,将使专业人员在情景式学习环境中学习,即模拟环境,提供身临其境的培训程序,在真实情况下进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种方式,专业人员必须尝试解决整个学年出现的不同专业实践情况。为此,专业人员将得到由大型物种中公认的骨科专家制作的创新互动视频系统的帮助:反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物,并拥有丰富的经验。

这个培训有最好的教材,这将使你做背景研究,促进你的学习。

兽医必须继续专业化,以适应该领域的新发展。



# 02 目标

大型反刍动物、骆驼科动物、鹿科动物和马科动物矫形外科专科文凭旨在利用该领域的最新进展和最具创新性的治疗方法促进兽医专业人员的工作。



“

这是了解大型物种骨科手术最新进展的最佳选择：反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物”



## 总体目标

- 发展专业知识, 正确规划手术
- 研究必要的一般药理、麻醉和材料基础, 以便对其他模块中的不同病症进行手术治疗
- 分析大型物种本门诊中最常见的麻醉并发症, 特别是骨科手术中的并发症
- 考察骨科手术中最常见的手术并发症, 并提供解决或避免这些并发症的有用方案
- 发展骨骼生理和愈合的基础知识
- 系统地处理骨折的动物的护理
- 介绍用于骨折固定的植入物和材料
- 介绍骨折复位和骨折固定的不同技术
- 建立解决大型物种肌肉骨骼问题的手术方法
- 详细研究每一种常见的肌肉和肌腱病症的手术技术
- 详细确定每一种常见的骨科病变的手术技术
- 确定所述病症的生存、运动和生产预后
- 检查解决大型物种肌肉骨骼问题的最合适的手术方法
- 对每一种常见的前肢和后肢骨质病变以及每一种常见的轴向骨骼病变的手术技术进行详细研究
- 确定所述病症的生命、运动和生产预后





## 具体目标

### 模块1.大型动物的术前反刍动物、猪科和马科

- ◆ 分析病人接受手术的重要性, 手术风险和病人的术前评估
- ◆ 全身麻醉和静止镇静的基本原则, 用于骨科手术的实施
- ◆ 认识大型物种中普通骨科手术所需的一般设备
- ◆ 建立正确的外科设备消毒协议
- ◆ 区分可作为手术中辅助手段的诊断性影像技术
- ◆ 制定病人、外科医生和手术场地准备的工作计划
- ◆ 为大规格门诊的主要骨科手术制定术后管理方案

### 模块2.大型物种的骨折修复反刍动物、猪科和马科

- ◆ 汇编发展骨代谢和骨愈合生理学的必要资料
- ◆ 分析骨的生物力学并对骨折进行分类
- ◆ 稳住骨折病人并转诊
- ◆ 产生关于骨折减少的专业知识
- ◆ 确定最常见的植入物制造材料
- ◆ 建立骨折固定的仪器和植入物
- ◆ 确定螺钉的使用以及钢板和螺钉的使用
- ◆ 分析使用植入物的技术并发症

### 模块3.大型物种的肌肉骨骼系统的常见骨科手术反刍动物、猪科和马科。第一部分

- ◆ 每个特定问题的外科技术的基本原理
- ◆ 分析与前肢和后肢常见的肌肉-肌腱损伤有关的手术技术
- ◆ 确定与前肢和后肢常见骨质损伤有关的手术技术, 包括蹄铁、趾骨和掌跖骨
- ◆ 证实所描述的每个特定问题的手术理由
- ◆ 为某些程序提出手术替代方案
- ◆ 确定每个程序所需的设备
- ◆ 检查每个程序的预后情况

### 模块4.大型物种的肌肉骨骼系统的常见骨科手术反刍动物、猪科和马科。第二部分

- ◆ 证实每个特定问题所要描述的外科技术
- ◆ 确定与前肢和后肢常见的骨伤有关的手术技术, 包括和近似于腕关节和跗关节
- ◆ 考察与大型动物轴向骨骼病变有关的手术技术
- ◆ 讨论所描述的每个问题的手术理由
- ◆ 为某些程序提出手术替代方案
- ◆ 确定每个程序所需的设备
- ◆ 确定每个程序的预后

# 03 课程管理

该课程的教学人员包括大型物种骨科手术方面的顶尖专家:反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物,他们为本次培训带来了丰富的工作经验。他们都是来自不同国家的世界知名医生,拥有丰富的理论和实践经验。





“

我们的教学团队是大型反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物矫形外科专科文凭,他们将帮助你在专业领域取得成功”

## 管理人员



### Muñoz Morán, Juan Alberto医生

- 兽医科学博士
- 马德里康普鲁斯大学的兽医学位
- 欧洲兽医学院文凭
- 南非比勒陀利亚兽医大学大型动物外科的讲师
- 南非比勒陀利亚兽医大学马外科住院医师项目负责人
- 马德里Alfonso X el Sabio大学大型动物外科服务负责人和本科教授
- 塞维利亚 Aznalcóllar 马医院的外科医生

## 教师

### Argüelles Capilla, David医生

- UAB 兽医学博士
- 科尔多瓦大学马外科医生和 HCV 杰出研究教授
- 获得巴塞罗那自治大学 (UAB) 的兽医学学位
- 在UAB获得马科医学和外科的硕士学位
- 芬兰马兽医专业文凭: Hevossairauksien eirokoiseläinlääkari
- MRVCS、AVEE 和 ECVS 会员 在国内和国际马外科和马运动医学大会和课程上发表演讲
- ACVSMR 的运动医学和康复住院医师

### Iglesias García, Manuel医生

- 阿方索十世萨比奥大学博士(2017)
- 马德里阿方索十世萨比奥大学兽医学学位 (2010年)
- 埃斯特雷马杜拉大学兽医院外科医生, 正在参加欧洲兽医外科学院 (ECVS) 的官方实习计划

### Quinteros, Diego Daniel医生

- 美国兽医学院文凭
- 拉丁美洲马术委员会 AOVET 基金会 (2019-2022)
- 兽医外科医生 (2015年至今) Servicios Veterinarios Equinos Integrales - Pincén, Córdoba, Argentina



# 04

## 结构和内容

内容结构由大型物种骨科领域最优秀的专业人士设计：反刍动物科、驼科、鹿科和马科，在兽医行业拥有悠久的历史 and 公认的声望，以大量的病例审查、研究和诊断为后盾，并对应用于兽医的新技术拥有广泛的知识。



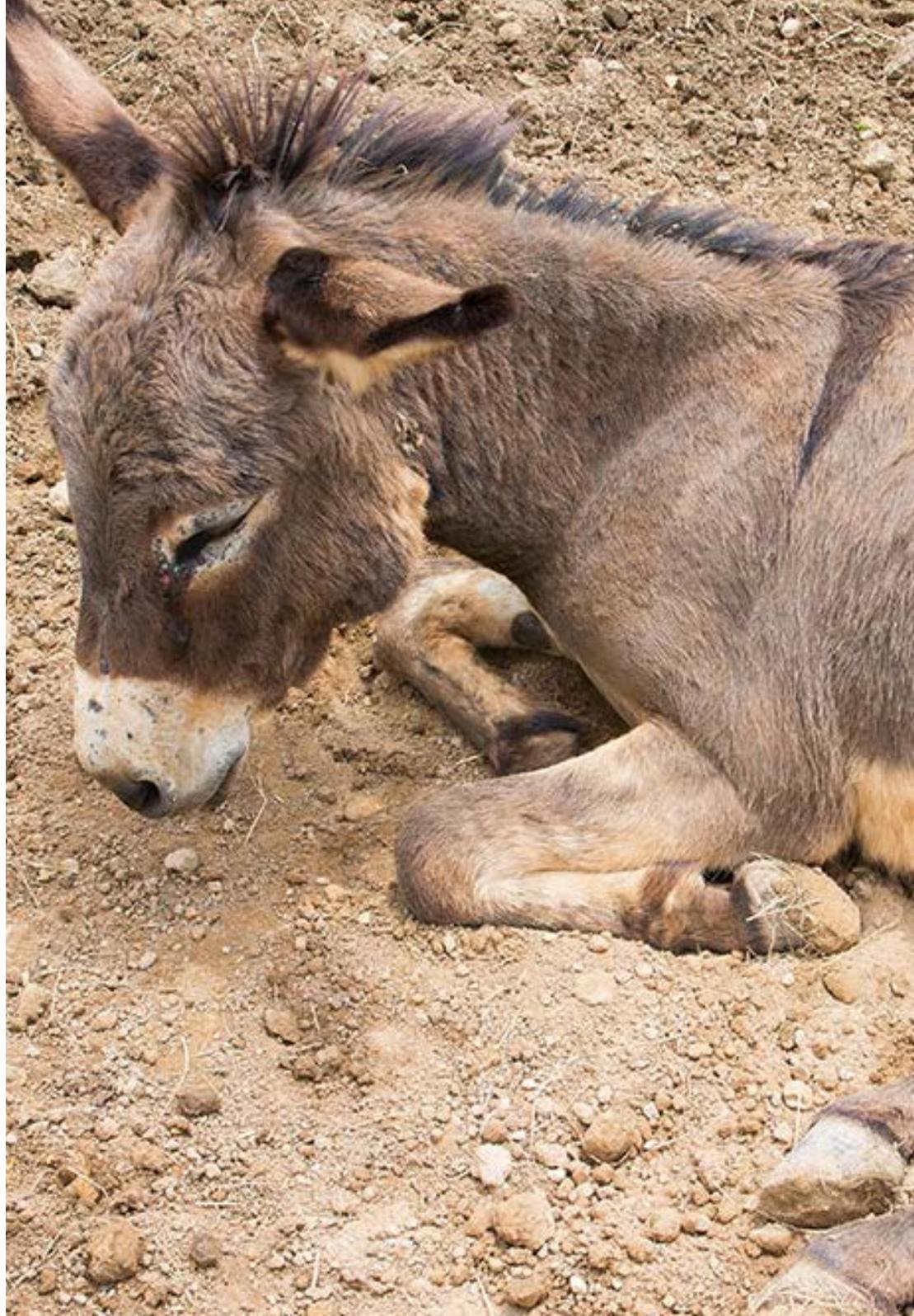


“

这个大型反刍动物、驼科动物、鹿科动物和马科动物矫形外科专科文凭包含了市场上最完整、最新的科学课程”

## 模块1.大型动物的术前反刍动物、猪科和马科

- 1.1. 手术准备:决策制定、手术风险、患者注意事项
  - 1.1.1. 手术风险
  - 1.1.2. 术前病人评估
- 1.2. 站内手术的药理管理
  - 1.2.1. 镇静剂
  - 1.2.2. 连续输液
  - 1.2.3. 局部麻醉剂
  - 1.2.4. 封闭系统,其他考虑
  - 1.2.5. 选择在动物站执行的程序
- 1.3. 全身麻醉
  - 1.3.1. 全身吸入式麻醉
  - 1.3.2. 静脉注射全身麻醉
- 1.4. 全身麻醉的恢复
  - 1.4.1. 恢复期间的管理
  - 1.4.2. 影响康复的因素
  - 1.4.3. 麻醉恢复的不同技术或设施
- 1.5. 一般外科技术
  - 1.5.1. 一般情况
  - 1.5.2. 外科器械的基本操作
  - 1.5.3. 组织切开,钝性分离
  - 1.5.4. 组织回缩和处理
  - 1.5.5. 手术灌洗和抽吸
- 1.6. 手术准备、人员配置、病人和手术场地、外科医生、病人准备、手术准备
  - 1.6.1. 计划 外科手术前
  - 1.6.2. 手术服,手术组的准备:手套、手术服
  - 1.6.3. 病人和手术区的准备
- 1.7. 影像诊断在骨科手术中的应用
  - 1.7.1. 诊断成像技术
  - 1.7.2. 为手术做准备的诊断性成像
  - 1.7.3. 术中影像学的应用



- 1.8. 设备的消毒、灭菌
  - 1.8.1. 冷消毒
  - 1.8.2. 设备的包装
  - 1.8.3. 不同的高压灭菌器和消毒产品
- 1.9. 较大物种的骨科手术器械
  - 1.9.1. 普通骨科器械
  - 1.9.2. 关节镜检查仪器
  - 1.9.3. 骨科器械
- 1.10. 大型物种手术室
  - 1.10.1. 基本设施
  - 1.10.2. 手术室设计、无菌的重要性
  - 1.10.3. 先进手术材料技术规范

## 模块2.大型物种的骨折修复反刍动物、猪科和马科

- 2.1. 骨骼代谢和愈合
  - 2.1.1. 解剖学
  - 2.1.2. 组织学结构
  - 2.1.3. 骨骼愈合
  - 2.1.4. 骨骼的生物力学
  - 2.1.5. 骨折分类
- 2.2. 急诊中的骨折稳定, 决策和运输
  - 2.2.1. 对疑似骨折患者的临床检查
  - 2.2.2. 稳住骨折的病人
  - 2.2.3. 运送骨折的病人
  - 2.2.4. 反刍动物(牛、羊)、骆驼科动物(骆驼、羊驼和美洲驼)和猪科动物(猪、野猪)的骨折稳定性、决策制定和运输
- 2.3. 外部培训
  - 2.3.1. 放置罗伯特-琼斯的绷带
  - 2.3.2. 放置丙烯酸石膏
  - 2.3.3. 夹板、石膏包扎和组合
  - 2.3.4. 丙烯酸石膏的并发症
  - 2.3.5. 移除丙烯酸石膏
- 2.4. 骨折缩小, 方法中的软组织管理
  - 2.4.1. 断裂带的位移
  - 2.4.2. 骨折复位的目标
  - 2.4.3. 削减技术
  - 2.4.4. 对减少的评价
  - 2.4.5. 软组织管理
  - 2.4.6. 皮肤的组织学和血液供应
  - 2.4.7. 皮肤的物理和生物力学特性
  - 2.4.8. 方法规划
  - 2.4.9. 切口
  - 2.4.10. 伤口闭合
- 2.5. 较大物种的植入材料
  - 2.5.1. 材料特性
  - 2.5.2. 不锈钢
  - 2.5.3. 钛合金
  - 2.5.4. 材料疲劳
- 2.6. 外固定器
  - 2.6.1. 变形膏药
  - 2.6.2. 外固定器
  - 2.6.3. 反刍动物(牛、羊)、骆驼科动物(骆驼、羊驼和拉马)和水生动物(猪、野猪)的外固定器
- 2.7. 种植体植入器械
  - 2.7.1. 板块塑形仪器
  - 2.7.2. 放置螺钉的工具
  - 2.7.3. 种植体植入器械
- 2.8. 移植
  - 2.8.1. 螺钉
  - 2.8.2. 板块
  - 2.8.3. 装置技术
  - 2.8.4. 每个植入物的功能
  - 2.8.5. 张力带

- 2.9. 骨移植
  - 2.9.1. 吩咐
  - 2.9.2. 拆除地点
  - 2.9.3. 并发症
  - 2.9.4. 合成骨移植
- 2.10. 种植体植入并发症
  - 2.10.1. 缺乏减少
  - 2.10.2. 植入物的数量和尺寸不足
  - 2.10.3. 种植体位置不当
  - 2.10.4. 与加压螺钉相关的并发症
  - 2.10.5. 斑块相关并发症

### 模块3.大型物种的肌肉骨骼系统的常见骨科手术反刍动物、猪科和马科。第一部分

- 3.1. 远节指骨和舟骨骨折
  - 3.1.1. 远端指骨
    - 3.1.1.1. 原因
    - 3.1.1.2. 分类
    - 3.1.1.3. 临床症状
    - 3.1.1.4. 治疗
  - 3.1.2. 舟状骨的骨折
    - 3.1.2.1. 原因
    - 3.1.2.2. 临床症状和诊断
    - 3.1.2.3. 治疗
  - 3.1.3. 数字神经切除术
  - 3.1.4. 牛远端指骨骨折
  - 3.1.5. 牛脚板骨炎
  - 3.1.6. 反刍动物共同数字屈肌腱鞘脓毒症
    - 3.1.6.1. 切除受影响组织的腱鞘切除术
- 3.2. 中指骨骨折
  - 3.2.1. 病因学
  - 3.2.2. 临床症状
  - 3.2.3. 诊断
  - 3.2.4. 配置
    - 3.2.4.1. 掌心/跖骨突起骨折
      - 3.2.4.1.1. 单轴和双轴骨折
    - 3.2.4.2. 轴性骨折
    - 3.2.4.3. 碎裂性骨折
- 3.3. 近端指骨和近端指间关节
  - 3.3.1. 骨关节炎
  - 3.3.2. 软骨下的囊性病变
  - 3.3.3. 脱位和半脱位
  - 3.3.4. 断裂配置
  - 3.3.5. 临床症状
  - 3.3.6. 干骺端骨折
  - 3.3.7. 不完全性矢状面骨折
  - 3.3.8. 非移位的长不完全性矢状面不完全骨折
  - 3.3.9. 移位的完全性矢状骨骨折
  - 3.3.10. 额骨骨折
  - 3.3.11. 粉碎性骨折
- 3.4. 掌骨-跖骨指骨关节
  - 3.4.1. 近端趾骨骨折
    - 3.4.1.1. 身体中部
    - 3.4.1.2. 基层
    - 3.4.1.3. 背面
    - 3.4.1.4. 矢状图
    - 3.4.1.5. 双轴
  - 3.4.2. 骨关节炎
  - 3.4.3. 软骨下的囊性病变
  - 3.4.4. 错位

- 3.4.5. 腱鞘炎/减退症/环状韧带的收缩
  - 3.4.5.1. 去除肿块
  - 3.4.5.1. 环状韧带部分
  - 3.4.5.1. 肌腱清创术
- 3.5. 掌骨/跖骨
  - 3.5.1. 外侧髌状突骨折
    - 3.5.1.1. 迹象
    - 3.5.1.2. 诊断
    - 3.5.1.3. 紧急治疗
    - 3.5.1.4. 移位骨折的手术
    - 3.5.1.5. 非移位性骨折的手术
  - 3.5.2. 内侧髌状突骨折
    - 3.5.2.1. 开放式手术
    - 3.5.2.2. 微创手术
    - 3.5.2.3. 术后护理
    - 3.5.2.4. 预测
  - 3.5.3. 第三掌骨远端干骺端横断裂
    - 3.5.3.1. 非手术管理
    - 3.5.3.2. 外科管理
    - 3.5.3.3. 预测
  - 3.5.4. 干骺端骨折
    - 3.5.4.1. 非手术管理
    - 3.5.4.2. 外科管理
    - 3.5.4.3. 预测
  - 3.5.5. 远端生理性骨折
  - 3.5.6. 近端关节型骨折
  - 3.5.7. 背部皮层骨折
    - 3.5.7.1. 非手术管理
    - 3.5.7.2. 外科管理
    - 3.5.7.3. 预测
  - 3.5.8. 反刍动物(牛、羊)和骆驼科动物(骆驼、羊驼和美洲驼)的掌骨/跖骨骨折
- 3.6. 初步的掌骨/跖骨
  - 3.6.1. 骨折
  - 3.6.2. 诊所检查
  - 3.6.3. 诊断
  - 3.6.4. 近端骨折
    - 3.6.4.1. 清创
    - 3.6.4.2. 内固定
    - 3.6.4.3. 骨骼切除术
    - 3.6.4.4. 彻底清除
    - 3.6.4.5. 预测
    - 3.6.4.6. 复杂化
  - 3.6.5. 身体中部的骨折
    - 3.6.5.1. 非手术管理
    - 3.6.5.2. 外科管理
    - 3.6.5.3. 预测
  - 3.6.6. 远端骨折
    - 3.6.6.1. 非手术管理
    - 3.6.6.2. 外科管理
    - 3.6.6.3. 预测
  - 3.6.7. 骨质疏松
    - 3.6.7.1. 病理生理学
    - 3.6.7.2. 诊所检查
    - 3.6.7.3. 诊断
      - 3.6.7.3.1. 治疗
      - 3.6.7.3.2. 非手术治疗
      - 3.6.7.3.3. 外科管理
    - 3.6.7.4. 预测
  - 3.6.8. 反刍动物和马的多指畸形
  - 3.6.9. 血胸

- 3.7. 可通过手术解决的肌腱和韧带病症
  - 3.7.1. 颈部伸肌肌腱断裂
    - 3.7.1.1. 病理生理学
    - 3.7.1.2. 诊断
    - 3.7.1.3. 治疗
    - 3.7.1.4. 预测
  - 3.7.2. 肱二头肌肌腱和冈下肌腱病症
    - 3.7.2.1. 治疗
      - 3.7.2.1.1. 二头肌肌腱横断
    - 3.7.2.2. 预测
  - 3.7.3. 前肢悬韧带断裂的手术治疗
  - 3.7.4. 悬韧带分支手术
  - 3.7.5. 反刍动物的悬韧带损伤
  - 3.7.6. 深层数字屈肌腱内侧头的切除术
  - 3.7.7. 后肢悬韧带脱臼症的手术治疗
  - 3.7.8. 马匹的间歇性髌骨固定
  - 3.7.9. 反刍动物的髌骨固定
  - 3.7.10. 反刍动物的副韧带撕裂或撕脱
  - 3.7.11. 反刍动物的颅骨十字韧带断裂
    - 3.7.11.1. 围手术期规划
    - 3.7.11.2. 跗骨关节的不健全
    - 3.7.11.3. 颅骨十字韧带置换术
      - 3.7.11.3.1. 有臀二头肌腱
      - 3.7.11.3.2. 合成材料
      - 3.7.11.3.3. 术后及预后
  - 3.7.12. 膝关节副韧带损伤
    - 3.7.12.1. 手术
    - 3.7.12.2. 预测
  - 13.7.13. 浅层数字屈肌腱脱位/半脱位

- 3.8. 可通过手术解决的肌肉病症
  - 3.8.1. 纤维性肌病
    - 3.8.1.1. 病理生理学
    - 3.8.1.2. 诊断
    - 3.8.1.3. 治疗
    - 3.8.1.4. 预测
  - 3.8.2. 阿尔贝斯(马匹反射性张力过强)
    - 3.8.2.1. 病理生理学
    - 3.8.2.2. 诊断
    - 3.8.2.3. 治疗
    - 3.8.2.4. 预测
  - 3.8.3. 第三腓肠肌
    - 3.8.3.1. 病理生理学
    - 3.8.3.2. 诊断
    - 3.8.3.3. 治疗
    - 3.8.3.4. 预测
  - 3.8.4. 腓肠肌的断裂和撕脱
    - 3.8.4.1. 病理生理学
    - 3.8.4.2. 诊断
    - 3.8.4.3. 治疗
    - 3.8.4.4. 预测
  - 3.8.5. 食气症
    - 3.8.5.1. 病理生理学
    - 3.8.5.2. 诊断
    - 3.8.5.3. 治疗
    - 3.8.5.4. 预测
  - 3.8.6. 痉挛性瘫痪



- 3.9. 关节置换术
  - 3.9.1. 马的远端指间关节远端马蹄铁
  - 3.9.2. 牛远端指间关节的关节连接术
  - 3.9.3. 近端指间关节
  - 3.9.4. 掌骨/跖趾关节
  - 3.9.5. 腕骨
  - 3.9.6. 肩部
  - 3.9.7. 远端跗骨关节
  - 3.9.8. 距跟骨
- 3.10. 反刍动物、猪科动物和马科动物的蹄叶炎和截肢术
  - 3.10.1. 蹄叶炎
    - 3.10.1.1. 深部数字屈肌腱切断术
      - 3.10.1.1.1. 在胶骨水平
      - 3.10.1.1.2. 在中掌骨-跖骨水平
    - 3.10.1.2. 预测
  - 3.10.2. 反刍动物、猪科动物和马科动物的截肢
    - 3.10.2.1. 牛的脚步截肢
    - 3.10.2.2. 附属指头的截肢
    - 3.10.2.3. 尾部截肢
    - 3.10.2.4. 截断四肢
    - 3.10.2.5. 猪的特异性

模块4.大型物种的肌肉骨骼系统的常见骨科手术反刍动物、猪科和马科。第二部分

4.1. 腕骨

- 4.1.1. 病理生理学
- 4.1.2. 多段式骨折
  - 4.1.2.1. 发病机制
  - 4.1.2.2. 诊断
  - 4.1.2.3. 治疗
- 4.1.3. 附属骨的骨折
  - 4.1.3.1. 发病机制
  - 4.1.3.2. 诊断
  - 4.1.3.3. 治疗
  - 4.1.3.4. 非手术管理
  - 4.1.3.5. 外科管理
  - 4.1.3.6. 预测
- 4.1.4. 腕部透明瘤
- 4.1.5. 桡骨远端外骨症
  - 4.1.5.1. 诊所检查
  - 4.1.5.2. 诊断
  - 4.1.5.3. 治疗
    - 4.1.5.3.1. 非手术治疗
    - 4.1.5.3.2. 外科管理
  - 4.1.5.4. 预测
- 4.1.6. 错位
  - 4.1.6.1. 发病机制
  - 4.1.6.2. 诊断
  - 4.1.6.3. 治疗
    - 4.1.6.3.1. 非手术治疗
    - 4.1.6.3.2. 外科管理
  - 4.1.6.4. 预测

- 4.1.7. 加冕
    - 4.1.7.1. 发病机制
    - 4.1.7.2. 诊断
    - 4.1.7.3. 治疗
  - 4.1.8. 滑膜骨软骨瘤病
  - 4.1.9. 环状钙化症
    - 4.1.9.1. 病理生理学
    - 4.1.9.2. 诊断
    - 4.1.9.3. 治疗
    - 4.1.9.4. 预测
- 4.2. 桡骨和尺骨
- 4.2.1. 尺骨骨折
    - 4.2.1.1. 解剖学
    - 4.2.1.2. 发病机制
    - 4.2.1.3. 诊断
    - 4.2.1.4. 治疗
      - 4.2.1.4.1. 紧急稳定
      - 4.2.1.4.2. 非手术治疗
      - 4.2.1.4.3. 外科管理
    - 4.2.1.5. 预测
    - 4.2.1.6. 复杂化
  - 4.2.2. 桡骨骨折
    - 4.2.2.1. 解剖学
    - 4.2.2.2. 发病机制
    - 4.2.2.3. 诊断
    - 4.2.2.4. 治疗
      - 4.2.2.4.1. 紧急稳定
      - 4.2.2.4.2. 非手术治疗
      - 4.2.2.4.3. 外科管理
    - 4.2.2.5. 预测
    - 4.2.2.6. 复杂化

- 4.2.3. 桡骨骨软骨瘤
  - 4.2.3.1. 发病机制
  - 4.2.3.2. 诊断
  - 4.2.3.3. 治疗
  - 4.2.3.4. 预测
- 4.2.4. 软骨下的囊性病变
- 4.2.5. 类鼻疽病变
- 4.3. 肱骨骨折
  - 4.3.1. 解剖学
  - 4.3.2. 大结节骨折
    - 4.3.2.1. 诊断
    - 4.3.2.2. 治疗
      - 4.3.2.2.1. 非手术治疗
      - 4.3.2.2.2. 外科管理
    - 4.3.2.3. 预测
  - 4.3.3. 三角肌结节的骨折
    - 4.3.3.1. 诊断
    - 4.3.3.2. Tratamiento
    - 4.3.3.3. 预测
  - 4.3.4. 应力性骨折
    - 4.3.4.1. 诊断
    - 4.3.4.2. 治疗
    - 4.3.4.3. 预测
  - 4.3.5. 生理上的骨折
  - 4.3.6. 干骺端骨折
    - 4.3.6.1. 诊断
    - 4.3.6.2. 治疗
      - 4.3.6.2.1. 非手术治疗
      - 4.3.6.2.2. 外科管理
    - 4.3.6.3. 预测
- 4.3.7. 枕骨上结节骨折
  - 4.3.7.1. 治疗
    - 4.3.7.1.1. 碎片去除
    - 4.3.7.1.2. 内固定
  - 4.3.7.2. 预测
- 4.4. 跗骨
  - 4.4.1. 跖骨间远端关节的骨关节炎
    - 4.4.1.1. 外科管理
    - 4.4.1.2. 术后护理
    - 4.4.1.3. 预测
  - 4.4.2. 距跟关节骨关节炎
  - 4.4.3. 胫骨远端骨折
  - 4.4.4. 黄斑
    - 4.4.4.1. 齿状突起
    - 4.4.4.2. 矢状突起骨折
  - 4.4.5. 胫骨
    - 4.4.5.1. 脚跟垫的碎片状骨折
  - 4.4.6. 跗骨小骨的骨折
  - 4.4.7. 反刍动物的跗关节肿胀
- 4.5. 胫骨和股骨小梁关节
  - 4.5.1. 鼻炎样病变
  - 4.5.2. 应力性骨折
    - 4.5.2.1. 病因学
    - 4.5.2.2. 迹象
    - 4.5.2.3. 诊断
    - 4.5.2.4. 治疗
  - 4.5.3. 胫骨裂缝
    - 4.5.3.1. 临床症状和诊断
    - 4.5.3.2. 治疗

- 4.5.4. 近端骨髓线骨折
  - 4.5.4.1. 临床症状和诊断
  - 4.5.4.2. 治疗
  - 4.5.4.3. 术后护理
  - 4.5.4.4. 复杂化
  - 4.5.4.5. 预测
- 4.5.5. 干骺端骨折
  - 4.5.5.1. 临床症状和诊断
  - 4.5.5.2. 治疗
  - 4.5.5.3. 术后护理
  - 4.5.5.4. 复杂化
  - 4.5.5.5. 预测
- 4.5.6. 远端生理性骨折
- 4.5.7. 胫骨嵴骨折
- 4.5.8. Babilla
  - 4.5.8.1. 髌骨骨折
  - 4.5.8.2. 软骨下的囊性病变
    - 4.5.8.2.1. 经髌螺钉
- 4.6. 股骨和骨盆
  - 4.6.1. 头部和颈部骨折
  - 4.6.2. 肱骨第三节骨折
  - 4.6.3. 干骺端骨折
  - 4.6.4. 远端骨折
    - 4.6.4.1. 预测
  - 4.6.5. 骨盆骨折
    - 4.6.5.1. 临床症状
    - 4.6.5.2. 诊断
    - 4.6.5.3. 治疗
    - 4.6.5.4. 颈椎结节的
      - 4.6.5.4.1. 临床症状
      - 4.6.5.4.2. 诊断
      - 4.6.5.4.3. 治疗
    - 4.6.5.5. 回肠翼
    - 4.6.5.6. 回肠体
    - 4.6.5.7. 耻骨和峡部
    - 4.6.5.8. 髌关节
- 4.7. 反刍动物和马科动物的脱位和半脱位
  - 4.7.1. 远端指间关节
  - 4.7.2. 近端指间关节
  - 4.7.3. 掌骨/跖趾关节
  - 4.7.4. 腕骨
  - 4.7.5. 肩胛骨-肱骨关节
  - 4.7.6. 骨科
  - 4.7.7. 髌骨背侧
  - 4.7.8. 马匹髌骨外侧脱位
  - 4.7.9. 小牛和小反刍动物的髌骨
    - 4.7.9.1. 外侧胶囊嵌顿
    - 4.7.9.2. 胫骨结节移位
    - 4.7.9.3. 囊肿整形术
  - 4.7.10. 跗骨关节的
- 4.8. 头部
  - 4.8.1. 颞下颌关节
    - 4.8.1.1. 髁突切除术
  - 4.8.2. 颅颌面骨折
    - 4.8.2.1. 切牙、下颌骨和前上颌骨
      - 4.8.2.1.1. 诊断
      - 4.8.2.1.2. 外科治疗
      - 4.8.2.1.3. 术后期
  - 4.8.3. 颅骨和副鼻窦骨折
    - 4.8.3.1. 临床症状和诊断
    - 4.8.3.2. 治疗
    - 4.8.3.3. 术后护理
    - 4.8.3.4. 复杂化
    - 4.8.3.5. 预测

- 4.8.4. 枕骨骨折
  - 4.8.4.1. 临床症状和诊断
  - 4.8.4.2. 治疗
  - 4.8.4.3. 术后护理
  - 4.8.4.4. 复杂化
  - 4.8.4.5. 预测
- 4.8.5. 鼻窦瘘
- 4.8.6. 脱角
  - 4.8.6.1. 吩咐
  - 4.8.6.2. 技术
  - 4.8.6.3. 复杂化
- 4.8.7. 反刍动物的额窦扩张术
  - 4.8.7.1. 吩咐
  - 4.8.7.2. 解剖学
  - 4.8.7.3. 临床症状
  - 4.8.7.4. 技术
  - 4.8.7.5. 术后护理及并发症
- 4.8.8. 下颌骨、前上颌骨和上颌骨的吻侧切除术
  - 4.8.8.1. 治疗
  - 4.8.8.2. 术后护理
  - 4.8.8.3. 复杂化
  - 4.8.8.4. 预测
- 4.8.9. 侧弯弯曲虫
  - 4.8.9.1. 治疗
  - 4.8.9.2. 术后护理
  - 4.8.9.3. 复杂化
  - 4.8.9.4. 预测
- 4.8.10. 上部和下部的前突症
  - 4.8.10.1. 治疗
  - 4.8.10.2. 术后护理
- 4.8.11. 缝合骨膜炎
  - 4.8.11.1. 诊断
  - 4.8.11.2. 治疗
- 4.9. 马的脊柱手术
  - 4.9.1. 病人和手术室的考虑
  - 4.9.2. 办法
  - 4.9.3. 启动缝合
  - 4.9.4. 麻醉恢复
  - 4.9.5. 术后管理
  - 4.9.6. 颈椎骨折
    - 4.9.6.1. 图集和轴线
    - 4.9.6.2. 寰枢椎半脱位和脱位
    - 4.9.6.3. C3至C7
  - 4.9.7. 胸腰椎骨折
    - 4.9.7.1. 背部脊柱突
    - 4.9.7.2. 脊柱体
  - 4.9.8. 创伤性骶骨损伤
  - 4.9.9. 外伤性尾椎损伤
  - 4.9.10. 碎尾头综合征
  - 4.9.11. 发育性疾病
    - 4.9.11.1. 颈椎管狭窄性骨髓病
      - 4.9.11.1.1. 外科管理
        - 4.9.11.1.1.1. 椎间融合术
        - 4.9.11.1.1.2. 椎板切除术
      - 4.9.11.1.2. 复杂化
    - 4.9.11.2. 枕寰枢椎畸形
    - 4.9.11.3. 寰枢椎脱位
    - 4.9.11.4. 寰枢轴不稳定
- 4.10. 神经外科
  - 4.10.1. 脑外伤手术
  - 4.10.2. 周围神经外科
    - 4.10.2.1. 一般外科修复技术
    - 4.10.2.2. 肩胛上和腋下神经损伤
      - 4.10.2.2.1. 治疗
      - 4.10.2.2.2. 非手术治疗
      - 4.10.2.2.3. 肩胛神经减压术
      - 4.10.2.2.4. 预测

# 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：**再学习**。

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。





“

发现再学习, 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动物的模拟临床案例, 在这些案例中, 你必须调查, 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。案例必须基于当前的职业生活, 试图再现兽医职业实践中的实际情况。

“

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. 遵循这种方法的兽医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兽医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。



## 再学习方法

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:再学习。



兽医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,再学习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6000名兽医,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。

再学习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。



### 最新的技术和程序视频

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前兽医技术和程序的最前沿。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

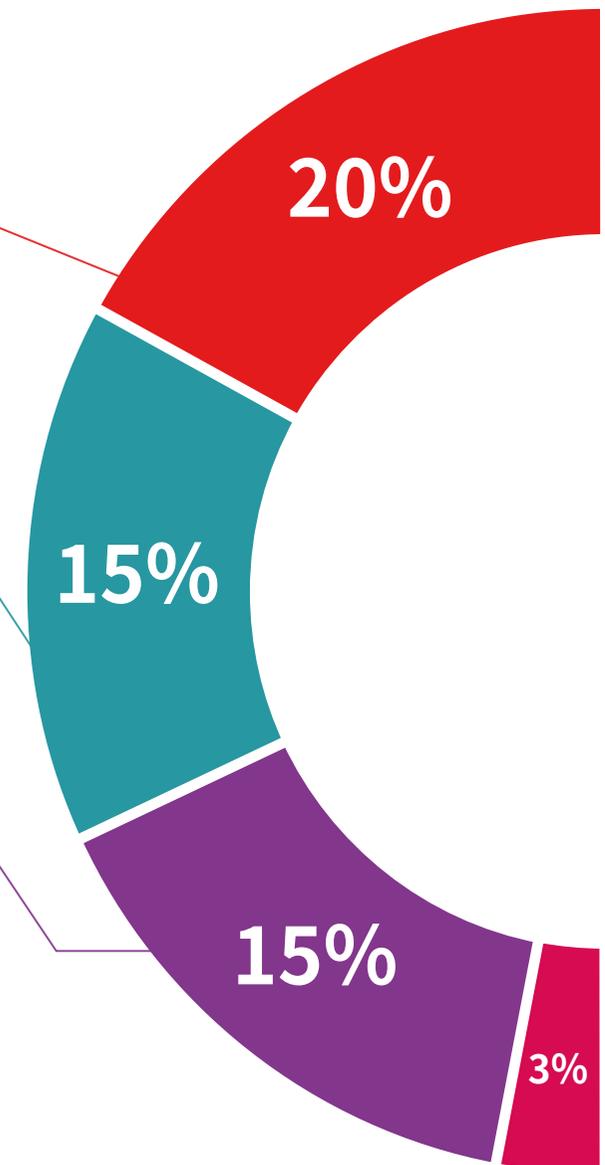
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

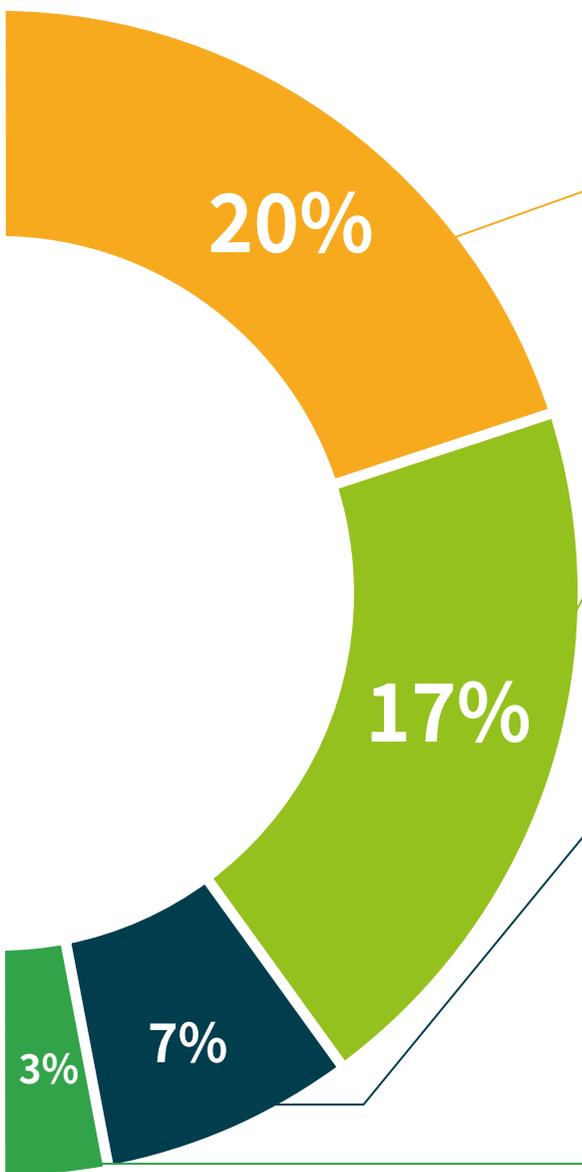
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予 "欧洲成功案例" 称号。



### 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有用性。  
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业上取得进步的方法。



# 06 学位

大型反刍动物、驼科、鹿科和马科动物的矫形外科手术专科文凭除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的专科文凭学位证书。



“

成功地完成这一培训,并获得你的大学学位,没有旅行或行政文书的麻烦”

这个大型反刍动物、驼科、鹿科和马科动物的矫形外科手术专科文凭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**专科文凭**学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在专科文凭获得的资格, 并将满足工作交流, 竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位: 大型反刍动物、驼科、鹿科和马科动物的矫形外科手术专科文凭

官方学时: 600小时



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  
知识 网页  
网上教室 发展 语言 机构

**tech** 科学技术大学

**专科文凭**  
大型反刍动物、驼科、鹿科和  
马科动物的矫形外科手术

- » 模式:在线
- » 时间:6个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 时间:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

## 专科文凭

大型反刍动物、驼科、鹿科和  
马科动物的矫形外科手术

