·教学改革·

基于医防融合预防医学专业妇产科学课程的教学改革

王光花　高丹凤　宋力雯　卞政　王耀玲　陈丹妮　丘瑾
上海交通大学医学院附属同仁医院妇产科，上海 200336
通信作者：丘瑾，Email：jeanqiuqiu@hotmail.com

【摘要】 在健康中国战略背景下，预防医学专业人才的培养要顺应时代发展和满足公共卫生需求。本文分析了预防医学专业妇产科学教学中存在的“医防脱节”问题，并提出了加强“医防融合”的策略。在大卫生、大健康理念的指引下，以立德树人为基石，着重提升预防医学人才的岗位胜任力。通过强化预防特色来优化课程内容，倡导以学生为主体的教学方法创新，建立模拟实训教学体系；同时，以科教融合项目为驱动，提高教师的分层多元化教学能力，改进课程成绩评定方式，并融入“课程思政”，以确立“预防为主，医防融合”的教育理念。反馈调查显示，这些改革措施有效提升了预防医学专业学生的妇产科临床综合素养，对构建“医防融合”的公共卫生人才培养模式具有重要意义。未来，将从教学资源、人力投入、政策支持等方面入手，确保课程教学改革的长效性。

【关键词】 医防融合；　预防医学；　妇产科学；　课程思政
【中图分类号】 R47
基金项目：上海交通大学医学院 2022 年度一流本科课程建设项目（沪交医教〔2023〕1 号）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240426-02125

Teaching reform of obstetrics and gynecology course in preventive medicine based on integration of medical care and prevention

Wang Guanghua, Gao Danfeng, Song Liwen, Bian Zheng, Wang Yaoling, Chen Danni, Qiu Jin
Department of Obstetrics and Gynecology, Tongren Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200336, China
Corresponding author: Qiu Jin, Email: jeanqiuqiu@hotmail.com

【Abstract】 Under the Healthy China strategy, the training of preventive medicine professionals should conform to the development of the times and the needs of public health. The article analyzed the problem of "disconnection between medical care and prevention" in teaching the course of Obstetrics and Gynecology for students majoring in preventive medicine, and proposed to strengthen the strategy of "integration of medical care and prevention". Guided by the concepts of "Comprehensive Health", with the cornerstone of cultivating morality and talents, the reform focused on enhancing the post competency of preventive medicine talents. Course content was optimized by reinforcing prevention-focused elements, student-centered teaching method innovation was advocated, and simulation-based training teaching system was established. Moreover, projects integrating science and education were used to improve faculty teaching capacity with tiered and diversified approaches. Course assessment methods were revised and "ideological and political education" was incorporated to establish the education concept of "emphasis on prevention and integration of medical care and prevention". The survey showed that these reform measures effectively improved the comprehensive clinical literacy of preventive medicine students in obstetrics and gynecology, which is of great significance for building a "integration of medical care and prevention" public health talent training model. In the future, the long-term effectiveness of course reform will be ensured from the perspectives of teaching resources, personnel investment, and policy support.

【Key words】 Integration of medical care and prevention;　Preventive medicine;　Obstetrics and gynecology;　Ideological and political education

Fund program: 2022 First-Class Undergraduate Course Construction Project of Shanghai Jiao Tong University School of Medicine (HJYJ 2023 No. 1)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240426-02125

“健康中国2030”规划纲要强调：要把“以治病为中心”转向“以健康为中心”，并建立公共卫生与临床医学复合型高层次人才的培养机制[1]。新冠疫情暴露了我国预防医学与临床医学脱节的短板，启示我们“医防融合”是应对突发公共卫生事件的新路径[2]。预防医学教育肩负着培养全生命周期健康管理人才的重任，是新医科建设的关键环节[3]。课程作为人才培养的核心，是实现“以学生发展为中心”[4]和“立德树人”目标的重要载体，其质量直接决定人才培养的质量[5]。在预防医学专业妇产科学的教学中，应持续优化教学方法，弥补预防医学与临床医学之间的裂痕[6]，坚持“预防为主、医防融合”的原则，强化理论与技能训练。培养学生兼具预防和临床能力，以提升其应对突发公共卫生事件的能力和岗位胜任力[7]，这对提高人才培养质量具有深远意义。

1　预防医学专业妇产科学教学“医防脱节”的现状

上海交通大学医学院（简称“交医”）附属同仁医院妇产科负责交医预防医学专业（五年制）《妇产科学》的整建制教学工作。传统公共卫生与预防医学课程存在重治轻防的问题[8]，导致预防医学专业的妇产科学教学在一定程度上仍然效仿临床医学专业的课程设置，存在“医防脱节”的现象。不仅课程内容有所删减，而且学时也大幅减少至43学时，通常安排在大三上学期。传统妇产科教学侧重于临床表现、诊断与治疗，虽然有利于传授诊疗知识，但却忽视了预防医学中对疾病预防的重视，未能与流行病学中的病因探究和预防策略有效结合[9]。教学方法多采用灌输式，不利于学生自主学习及诊疗与预防保健能力的培养[10]，尤其对于那些未来不从事临床工作的学生而言，容易造成他们仅为应付考试而进行机械记忆。

2　预防医学专业妇产科学教学加强“医防融合”的策略

2.1　突出预防特色，优化“医防融合”课程内容

为了强化预防医学的特色，融入全生命周期的健康观念，研究者调研了交医预防医学专业在读学生及毕业生，以了解他们对妇产科知识技能的需求。为避免内容重复，研究者还访谈了妇产科学、儿少卫生与妇幼保健学领域的教师。结合公共卫生的实际需要，研究者贯彻医防融合的理念，参照公共卫生执业医师考试大纲及疾病谱的变化，对教学大纲进行了优化，特别突出了妇产科常见多发病的诊治与预防。

课程内容不仅涵盖疾病诊治，更重视以人群为对象的群防群治策略，关注病因流行病学、三级预防及健康教育，旨在推动临床策略与预防策略的深度融合[9]。“外阴及阴道炎症、子宫颈炎症”章节，教学侧重于行为与生活方式的健康教育。“盆腔炎性疾病及生殖器结核”章节，重点转向传染病及突发公共卫生事件的报告与处理。“子宫内膜异位症与子宫腺肌病、多囊卵巢综合征”章节，聚焦于慢性疾病的健康管理。“子宫颈肿瘤”章节，强调宫颈癌的三级预防策略。“计划生育”章节，着重于流产后关爱服务。“产前检查与孕期保健，妊娠并发症与合并症”等章节，关注孕产妇的健康管理，旨在优化产科预警机制，并强化产后康复措施，以实现全周期人群健康服务。

教学中融入预防医学特色，引导学生树立“大卫生、大健康”观念，强调疾病预防与治疗的结合，注重预防的个体化和精准性。培养学生服务人群的意识和能力，以便他们未来能够运用临床知识进行疾病健康教育、健康促进及疾病的预防和控制工作[11]。

2.2　以“课程思政”建设，促进“医防融合”

为响应“健康中国”建设，培养学生专业与德性并重[12]，依据立德树人的思政教育建设要求，结合预防医学专业大学生的思想特点，借鉴其岗位胜任力要求，研究者反向设计了课程思政体系。该体系以思政教育为主线，涵盖产科学、妇科学、计划生育学及实践环节，遵循教育规律，推进专业课与实践课中思政内容的深度融合。目标是致力于培养具有家国情怀、大医情怀和社会责任感，具备专业技能且爱岗敬业，兼具人文关怀和团队协作能力，以及

具有科学精神和创新思维的预防医学人才。

为了发挥课堂在思政育人中的主渠道作用，确保专业教育与思政教育同向同行，将“思政目标”融入课程大纲[5]。建立由“院领导、授课教师、临床带教教师、辅导员、督导”五位一体的课程思政团队，打造多元化的思政学习平台，以提升教师的思政素养，进而支撑专业培养目标的实现[13]。

坚持因课施教，将思政教育置于核心位置。课程教学团队集思广益[14]，编写融合思政元素的教案，根据章节内容及疾病特点融入不同的德育元素，以推进“医防融合”。在“产前检查与孕期保健”等章节中，分享“出生缺陷=家庭灾难”的案例，强调健康筛查的重要性，并加强医德教育。在“妊娠合并症与并发症”章节，讲述我国 70 多年来在妇幼健康领域取得的伟大成就，让学生认识到孕产妇健康管理的重要性，从而强化对生命的热爱，增强他们的使命感和责任感。

2.3 创新教学方法，促进“医防融合”理念实现

学生是学习的主人，运用多元化教学手段[15]，如以问题为基础的学习（problem-based learning，PBL）和翻转课堂，以激发学生的积极性和主动性，加深对医防融合的理解，进而形成课堂共鸣。开设基于案例的PBL教学，并与公共卫生学院合作，针对常见且对女性健康危害较大的疾病设计教学内容。妇产科教师提供具体案例，公共卫生教师则对这些案例进行优化，以突显预防医学的特色。课程中深入探讨疾病的流行病学特征、病因及危险因素、早期诊断等方面，同时融入思政教育元素，旨在实现临床与预防医学的有机整合。

以子宫颈肿瘤学习为例，采用翻转课堂教学模式。课前，教师在线上发布宫颈癌学习资料，学生自学并标记疑问点。课中，教师讲授宫颈癌流行病学，旨在让学生深刻认识到宫颈癌防治的紧迫性，并强调预防的重要性。课程聚焦病因和危险因素，通过案例分析帮助学生掌握宫颈癌的病因及可控因素。针对课前学习中遇到的疑难问题，学生进行小组讨论，比如关于二价、四价、九价人乳头瘤病毒（human papillomavirus，HPV）疫苗的选择问题。教师分析疫苗的应用现状和策略，以加深学生对一级预防的理解。在探究环节，教师引导学生深入研究宫颈癌的早期诊断方法及三级防控策略，激发学生的思考，探索知识的实际应用。课后，小组探究拓展题目——如何提高青少年女性的HPV疫苗接种率和适龄人群的宫颈癌筛查率？学生需完成测试、作业并进行复习，同时鼓励线上交流，以巩固所学知识。

2.4 构建模拟实训教学体系，加强“医防融合”实践教学

临床见习和实习是医学生培养临床思维和医患沟通能力的关键时期，也是塑造敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献等医者精神的重要阶段[16]。利用医院模拟实训中心，研究者构建了基于模拟技术的实践教学体系，该体系涵盖人文素质培养、临床基本技能训练及岗位技能训练。通过运用案例式教学法、小组讨论、情景模拟等方式，并结合职业道德教育、人文素养提升及社会责任感的培养，有效整合临床思维训练和重视实践能力培养，旨在激发学生的内在学习动力。

重视预防医学实践，鼓励学生参与健康教育、妇科体检、产科检查、流产后关爱服务、产后盆底康复及慢病随访等工作，并接受医患沟通技巧和医德医风方面的培训。妇科计划生育服务旨在保障优生优育，产科则致力于母婴安全，这些工作的每一个环节都关系到家庭的幸福与社会的和谐。通过实践，让学生深刻理解预防医学的责任和使命，进一步强化“医防融合”的理念。同时，在教学过程中潜移默化地渗透社会责任感和科学精神，确保敬业、仁爱、责任、创新等思政教育元素贯穿整个教学过程。

2.5 科教融合，项目驱动“医防融合”整合应用

随着疾病谱和社会需求的变化，公共卫生服务职能已拓展至传染病、慢性病、伤害和残疾行为干预等综合防控领域，旨在改善健康环境，提供基本医疗保健服务，并提升公众健康素养等[17]。依托团队获得的上海市长宁区宫颈肿瘤和围绝经期管理硕博创新人才基地平台，研究者以临床研究及科普项目为切入点，与教学相融合，推动知识的整合与应用，引导学生树立预防、治疗、康养全周期的医学理念，实现“以健康为中心”的教育目标。妇产科作为健康科普的“网红”科室，全平台粉丝超过450万。通过原创的科普短视频和真实案例，该科室引导学生从公共卫生视角识别临床中与人群健康相关的有害因素及公共卫生问题的征兆。通过患者教育和社会倡导，科室致力于做好一级预防工作。同

时，它还注重培养学生的创新能力和解决复杂问题的能力。

2.6　分层多元培训教学科普能力，提升教师“医防融合”意识

为实施医防融合，临床教师需要提升人才培养理念，引导学生树立全生命周期的健康管理观念，实现从以疾病为中心向以病人为中心、从疾病到健康的转变，积极响应“健康中国”战略。开展教师教学能力和科普能力的分层多元化培训，加强“传帮带”式的教师梯队建设。新教师应学习规章制度，观摩课程，并接受基本教学技能和初阶教学方法的培训；青年骨干教师则需进行进阶技能培训，包括模拟教学脚本的编写、PBL 教案的设计、思政素材的撰写，以及科普能力的提升训练；高年资教师则应接受领导力和国际视野方面的培训。通过学习新理念，激发教学热情，营造想教学、能教学、善教学的良好工作氛围。从而使教师在临床教学中融合“促防诊控治康”理念，培养学生的人群照护意识。

2.7　优化课程成绩评定方式，考核“医防融合”效果

课程考核采用形成性评价，包括过程性考核和终结性考核 2 部分。过程性考核包含随堂测验、团队学习、作业、课堂讨论、PBL、见习等平时表现的评估，占总评成绩的 30%；期末考试则占总评成绩的 70%。在理论课或见习带教结束后，学生观看科普短视频并进行随堂测试；或完成“医防融合”作业，如分组讨论“如何克服疫苗犹豫，推广青少年女性 HPV 疫苗的接种”。以上内容均计入平时成绩，用以评估“医防融合”的实践效果。

3　妇产科学课程教学改革的效果

本课程自实施教学改革以来，教学管理人员、教学督导的评价均为优秀，学生参与度大大提高，教学满意度逐年提升。每学期课程中及结束前均会征集学生意见，作为调整教学方案的重要依据。课程结束后进行无记名调查，课堂教学评分高达 95 分以上，其中 92.50%（37/40）的学生对课程学习表示“非常满意”，7.50%（3/40）的学生表示“比较满意”。

2021 学年，学生对本课程的教学态度与教学组织、课程思政与医防融合、教学方法与教学形式、教学质量与教学效果的评价的平均分分别为 8.3 分、8.1 分、8.2 分和 8.3 分。到了 2023 学年，这些评价分别上升至 9.6 分、9.5 分、9.4 分和 9.5 分（满分 10 分）（图 1）。

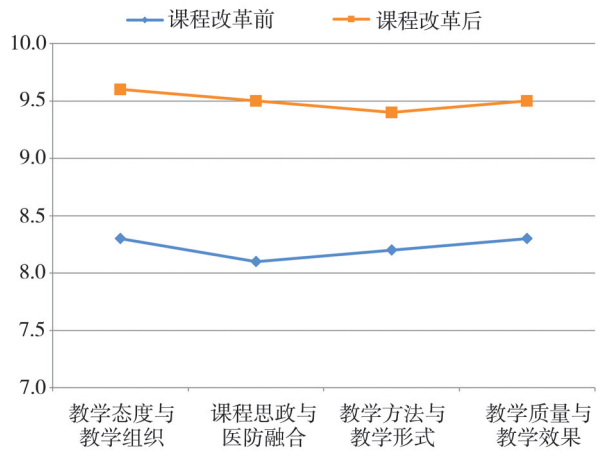


图 1　妇产科学教学评价

妇产科学思政教学应用效果评价涵盖以下 10 个维度：大医情怀、社会责任、爱岗敬业、专业技能、人文关怀、团队协作、科学精神、创新思维、职业使命感及职业认同感。本研究选取 2021 学年与 2023 学年的学生作为研究对象，通过对比分析发现，课程思政改革后这 10 个维度的评价等级均有显著提升，差异具有统计学意义（图 2）。

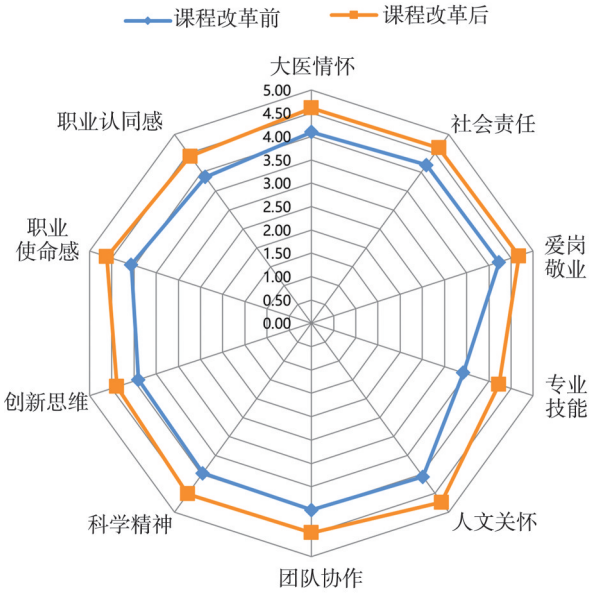


图 2　妇产科学课程思政应用效果评价

妇产科学课程在 2021 年荣获交医课程思政设计竞赛“优秀课程设计一等奖”，并获批 2022 年度交医一流本科课程建设项目。2024 年，该课程又入选了上海交通大学数智课程建设项目，并先后 4 次荣

获交医课程思政“十佳思政素材”等荣誉称号。这些教学改革成果在交医妇产科学系及附属同仁医院多次进行示范推广，广受师生赞誉。

4 总结与展望

预防医学专业妇产科学课程教学改革旨在深化“大卫生、大健康”理念。通过优化课程内容、创新教学方法、建立模拟实训教学体系并以科教融合项目为驱动，该改革取得了显著进展。改革强化了教师的分层多元教学能力，完善了课程评价体系，并成功融入“课程思政”，树立了“预防为主，医防融合”的理念。教学重心已从单一的诊疗能力转向诊疗与预防保健并重的综合能力培养。反馈调查显示，该改革有效提升了预防医学专业学生在妇产科领域的临床综合素养，对构建“医防融合”的公共卫生人才培养模式具有重要意义。

为确保课程教学改革的长效性，未来将不断整合与共享教学资源，实施线上线下混合教学模式，促进临床与公共卫生教师之间的合作，构建多元化的教学团队。通过学生科研和社会实践项目，鼓励学生积极参与教学过程，充分发挥其主动性。依托上海交通大学数智课程建设项目，引入人工智能技术以提升教学质量，优化学习体验，为培养“医防融合”的公共卫生人才打下坚实的基础。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 王光花：项目设计、论文撰写；高丹凤：方案优化、论文修改；宋力雯、卞政、王耀玲、陈丹妮：资料收集、统计分析、论文校对；丘瑾：项目指导、凝练主要观点

参考文献

[1] 贺生，范瑾，赵钰，等. 新时代我国公共卫生人员与预防医学教育现况及发展对策分析[J]. 预防医学情报杂志，2022，38(11)：1486-1490.

[2] 高波，林鸿波，沈鹏，等. 基于医防融合“公共卫生+”医共体的构建与探索[J]. 中国公共卫生管理，2021，37(3)：300-303. DOI: 10.19568/j.cnki.23-1318.2021.03.0005.

[3] 刘莹，靳光付，王建明，等. 新医科背景下的预防医学教育改革思考[J]. 中华预防医学杂志，2020，54(6)：593-596. DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20200328-00461.

[4] 吴岩. 建设中国“金课”[J]. 中国大学教学，2018(12)：4-9. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0450.2018.12.002.

[5] 李璐钏，张书豪，黄春基. 基于CSE评价模式的医学院校课程思政教学效果评价指标构建[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(4)：433-437. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231012-01696.

[6] 王曦，严晓玲，罗林枝，等. 中、英两国公共卫生院校教育和毕业后教育比较[J]. 中国公共卫生，2023，39(1)：11-15. DOI: 10.11847/zgggws1139638.

[7] 陈刚. 建设创新型卓越医学人才培养体系—医防融合医学人才培养体系[J]. 福建医药杂志，2021，43(1)：1-2. DOI: 10.3969/j.issn.1002-2600.2021.01.001.

[8] 任涛，吕筠，余灿清，等. 疫情后时代我国公共卫生教育和人才队伍建设的思考[J]. 中华预防医学杂志，2020，54(5)：457-464. DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20200330-00473.

[9] 王洪艳，李环，曲莉，等. 基于医防融合预防医学专业临床课程的教学改革[J]. 吉林医药学院学报，2024，45(1)：74-77. DOI: 10.13845/j.cnki.issn1673-2995.20231007.002.

[10] 王宗华，林莉，范姜珊，等. 基于共识法《健康评估》课程思政元素指标体系的构建[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(4)：449-454. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231009-01691.

[11] 樊立华，陈振康，石磊，等. 中国公共卫生执业医师岗位胜任力模型构建与应用探讨[J]. 中国公共卫生管理，2019，35(1)：1-4，9. DOI: 10.19568/j.cnki.23-1318.2019.01.001.

[12] 黄斌斌，江敏敏，汪耿夫，等. 健康中国战略背景下预防医学专业人才的培养研究：以安徽医科大学为例[J]. 科教文汇，2022(13)：98-100. DOI: 10.16871/j.cnki.kjwh.2022.13.028.

[13] 王光花，王倩，成星，等. 基于慕课的妇产科学专业课程链思政教育模式研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2022，21(1)：43-46. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200322-00728.

[14] 谢佳君，何勇涛，黄国琼，等. 军医大学医学专业类课程思政建设指标体系构建研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(4)：442-448. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231011-01679.

[15] 邹海欧，霍晓鹏，孙超，等.《老年护理学》课程的探索与实践：以北京协和医学院为例[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(2)：151-155. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230729-01555.

[16] 周松，邓淑华. 高校课程思政建设存在的问题及路径优化[J]. 学校党建与思想教育，2021(10)：58-60. DOI: 10.19865/j.cnki.xxdj.2021.10.019.

[17] 李立明. 公共卫生在健康中国建设中的地位和作用[J]. 中华流行病学杂志，2018，39(7)：867-872. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2018.07.001.

（收稿日期：2024-04-26）

（本文编辑：邬小梅）