将外科病理融入病理学实验课教学的实践与体会

Combination of surgical pathologic and pathological experiment in teaching

许森林,余时沧 (第三军医大学西南医院病理学研究所, 重庆 400038)

[关键词] 外科病理学;教学;实验课
[中图分类号] R365;G642.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)02-0219-02

病理学可以分为基础病理学和外科诊断病理学,而病理实验是病理教学的重要组成部分,占总学时的 40% 左右。实验课是理论联系实践的主要途径,是对理论知识的印证和巩固,同时,也是对理论教学的有益补充。病理学实验课的主要目的就是要让学生通过对大体标本的肉眼观察和病理组织切片的光镜下观察来了解人体各系统主要病变的病变特点和诊断要点,为以后的临床课程的学习打下坚实的基础。然而,上述的学习过程均是在教室和实验室完成的,如何让学员走进临床,外科病理在其中发挥了重要的作用。根据笔者近年来的教学和外科病理诊断体会,主要就如何更好地将外科病理融入病理学实验课教学中,为提高病理实验课教学质量提出以下几点思考。

1 强化师资队伍,提高教员素质

通过对我校 8 个年级统招生病理实验课考试成绩的分析和学生对实验课教学的问卷调查显示,近年来,学员实验课考试成绩总体呈下降趋势。教师队伍的人员流失和结构失调,使师资力量明显不足且教师队伍年轻化和教学经验的不足等,这些都是影响学生学习效果的重要原因[1]。我们的教授有着丰富的教学经验,但是,高学历、高职称、经验丰富的教师主要从事的是课堂理论课的讲授,而担任实验课的教学主要为资历较年轻的老师,他们在教学经验方面还有所欠缺,有的上课教员为新教员或研究生,对一些教育理论和方法的掌握不熟悉。这在一定程度上影响了教学质量的提高,因此,作为我们年轻教员除了在对书本理论知识以及相关领域国内外研究进展掌握非常透彻外,还要求年轻的教员多跟堂听课,学习老教员们一些先进的教学模式和教学方法,对照自己,找出自己平时在教学过程中出现的问题,再做一次学生。除了跟堂听课外,还应该在年轻的教员中形成一种“比、学、赶、追、超”的教学氛围,比如定期的在年轻教员中间进行试讲,互相学习,互相借鉴,互相批评指正,积累经验,从而真正提高自身的教学水平,提高教学质量,增强整个教师团队的力量。

2 课前认真备课,灵活教学

教案是实施教学的蓝图,它是教师对该次课教学的总体安排,只有精心设计才会取得满意的教学效果。因此,教员在课前要认真学习教学大纲的要求,明确重点和难点,吃透教学内容,准备课堂上需要观察的大体标本和病理切片以及对需要重点分析的病例的有针对性的讨论等,引导学生掌握病变的特点,通过肉眼的观察和镜下组织学特点,推测病变可能引起的一些临床体征,判断疾病的转归、预后等,从而增强学生综合分析、解决问题的能力。另外,教员更应该查阅文献,了解国内外相关领域的一些研究进展,为学生讲解一些前沿知识,这样能更加激发他们的学习热情和了解新事物的兴趣。因为病理学是连接基础与临床的桥梁学科,它与医学生即将要学习的临床课程联系紧密,同学们对临床知识的求知欲明显高于基础课程,所以在学习的过程中应该穿插一些相关临床知识的讲解,这既能深化病理基础理论知识与临床学科的联系,又增强了同学们的学习积极性,还扩大了视野,起到了锦上添花的效果。教员还应该明确当次课的教学对象,包括学员的层次、人数、年龄等,比如,如果是专升本的学员,因为他们对临床的知识可能比较熟悉一些,所以在讲授的过程中就应该更注重相关学科基础理论课的讲解。值得强调的是在教学实施过程中,需要在适当的时候采用一些传统的教学模式,如板书、挂图等。很多教员在授课的过程中往往就不再使用以前的教学方式,完全依靠幻灯、录像等。在多媒体教学的制作过程中又不可一味追求“多、大、全”,使学生从“抄黑板”变成“抄课件”,这样不仅达不到提高教学质量的目的,反而加重了学习负担,容易引起学生的厌学情绪[2]。

3 外科诊断病理学在病理实验课教学中的作用

病理实验课是对病理学理论大课的有益补充,是对理论课中所认识到的某种疾病状态下器官、组织的大体和镜下病理改变,通过实验课进一步学习和加深了解的过程。加之学员们对临床知识的渴求,如果我们能引入临床外科病理的学习和见习,这必将更好地调动广大学员的学习积极性和主动性,起到事半功倍的教学效果。我们实行教员负责制,每个教员分配十名左右的学员跟组学习。若学员数量过多,则可以多安排一轮进行交替学习。遇到一些疑难病例,如骨肉瘤,此类病人的确诊往往需要临床表现、X 线表现和病理改变三者有机结合才能准确无误地做出诊断,我们可以带领同学进行外科查房,以及进行术中现场视频的见习了解,并邀请临床手术医生对手术的过程进行仔细讲解,这样更有益于提高学员对该病种的诊断治疗等知识的获取。对手术后切下来送检的标本,我们可以指导

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201302044
[收稿日期] 2012-11-14 [修回日期] 2012-12-05

学生进行观察和初步地处理,通过“一看二摸三思考”来学习掌握。

另外,鼓励学生参加医院的临床病例讨论,安排学生观摩每一例尸体的解剖,同时老师进行深入地讲解,使其了解疾病情况下相应脏器的大体病理改变。对一些外科手术易损伤的组织结构要重点详细地讲解,在遇到由于手术原因造成的医疗事故的尸解,要对其警示教育。这既丰富了同学们的知识面,又加深了对理论知识的了解和掌握。为后续即将开展的临床外科学的学习打下一定的实践基础。

4 改革考核方式,落实素质教育

考试是检验同学们对该课程学习情况的手段之一。随着教学改革的不断深入,现在正逐步实现教考分离,这是对学生的考试,更是对教员的考核,因此,紧扣教学大纲显得尤为重要。传统的考试方式为理论知识、标本、切片三者的结合,这种方式或多或少存在着一定的弊端。调查中发现,同学们在平时的标本复习中常常是死记硬背,没有抓住病变的特点,更不用说诊断与鉴别诊断。另外由于片子的不断老化磨损,同学数量的不断增加,很多少见病种标本来源非常困难,很多教学大纲上要求的病例在现有的情况下很难满足同学们的学习。为此,我们正积极地寻求新的考核方式,以使在新的形势下圆满而出色的完成教学任务,确保教学质量的不断提高。如我们可以通过在原有理论考试的基础上,对标本的考试实行改革,可以在即将建成的病理图片资源库中抽取一些典型的不同视野、不同倍数的图片,并给予一些相关的病史材料,让同学们自己诊断,并写出相应的诊断要点[3],这样就能很好地避免同学们通过死记硬背的方式来学习病理学。

[参考文献]

[1] 郭乔楠,陈意生. 病理学实验课教学质量影响因素分析[J]. 局解手术学杂志,2004,13(2):111 – 112.

[2] 魏 严,王 静. 浅议高职高专院校病理教学中如何合理利用多媒体[J]. 医学理论与实践,2011,4(21):2642 – 2643.

[3] 刘立新,何庆芳,孟桂霞,等. 病理学实习考试课件的设计制作与成绩分析[J]. 医学教育,2002,6:61 – 62.

(编辑:杨 颖)

形象思维教学在椎间孔镜椎间盘摘除术教学中的应用

Application of imaginal thinking in the teaching of percutaneous transforaminal endoscopic discectomy

王洪伟,李长青,周 跃 (第三军医大学新桥医院骨科,全军腰椎退变性疾病微创治疗中心,重庆 400037)

[关键词] 椎间孔镜椎间盘摘除术;形象思维;微创;教学

[中图分类号] R687;G424.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)02-0220-02

近年来,随着微创脊柱外科手术器械的不断研发及微创脊柱外科手术方式的不断改进,采用微创方式治疗腰椎间盘突出症逐渐成为主流,经皮椎间孔镜椎间盘摘除术因其手术创伤小、术后住院时间短、术后康复快能早期恢复正常工作及生活等优点,逐渐成为腰椎间盘突出症微创治疗的主流[1-2]。由于该术式在局麻下经过特殊的通道系统,在术中正侧位反复透视下进行手术,这就给手术医生的培训带来困难。为此,我们利用专题讲座、手术演示、手术观摩、手术器械操作、查阅资料、术前讨论及病例分析等教学形式,训练和运用形象思维,为手术医生讲解经皮椎间孔镜椎间盘摘除术的局部解剖知识及相关手术技巧,提高了手术教学效果。

1 形象思维在椎间孔镜椎间盘摘除术教学中的作用

经皮椎间孔镜椎间盘摘除术的主要特点是通过特殊的手术操作工具如钻孔器和磨钻等对椎间孔进行扩大成形术,同时应用射频消融对纤维环进行热成形术。该术式需要手术医生具有丰富的脊柱外科手术经验,熟练掌握侧后路腰椎间隙准确穿刺的解剖学知识,掌握基本的经皮穿刺和内镜操作技术,培养将患者术中的主观感受与手术操作节段、是否损伤神经根等紧密结合判断手术操作安全性的能力[3]。该手术的学习曲线陡峭,经皮穿刺定位过程为手术操作的重点和难点,需要手术医生长期的临床手术操作经验和良好的三维立体定位能力。在进行经皮椎间孔镜椎间盘摘除术培训教学过程中,形象思维教学发挥着重要作用,它可以将经皮椎间孔镜椎间盘摘除术的理论知识直观化、生动化、形象化,提高经皮椎间孔镜椎间盘摘除术解剖教学的培训效果。

2 形象思维在椎间孔镜椎间盘摘除术教学中的应用

2.1 将理论知识转化为直观形象信息

在进行形象思维教学时,我们通过教学模型、视频教材、局部解剖图片等将枯燥的文字、语言等理论知识转化为直观形象信息,使受训医生在不需要死记硬背的情况下,轻松记忆经皮椎间孔镜椎间盘摘除术相关的解剖学知识和手术操作知识。我们在进行经皮椎间孔镜椎间盘摘除术解剖教学时,把整个手术操作过程分成很多步骤:穿刺点的体表定位、穿刺针穿刺过

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201302045

[收稿日期] 2012-07-20 [修回日期] 2012-08-06