维普资讯 http://www.cqvip.com

在临床医学教学中开展循证医学教育

Carrying out of evidence-based medicine education in clinical medicine teaching

郑宏庭，方 芳，刘 理 （第三军医大学附属新桥医院内分泌科，重庆 400037）

[关键词] 循证医学；内分泌学；医学教育
[中图分类号] R4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)01-0045-02

循证医学（evidence-based medicine，EBM）的哲学思想起源于19世纪，作为与传统医学完全不同的医学模式，其理念已为越来越多的临床工作者所接受。本文依据国内外开展循证医学教育的成功经验，结合我们自身的临床教学体会，着重探讨了在内分泌临床教学中引入循证医学理念，指导临床实习生开展循证医学实践的重要性及意义。

1 循证医学的基本理论

循证医学即“遵循证据的医学”，国外学者将其定义为：慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好研究依据，结合临床医生的个人专业技能与多年临床经验，考虑到患者的价值和愿望，完美地将三者结合，制定出适合患者的治疗措施[1-2]。简单地说，就是强调任何医疗决策的制定均应遵循和应用科学证据。不难看出，循证医学与传统医学模式（根据医师的经验、基础知识进行医疗决策）有着显著的不同，却也不是对传统医学模式的全盘否定，从严格意义上讲，它是对传统医学模式的补充与发展。

循证医学实践的方法，可归纳为以下五步：①确定临床实践中的问题：在临床实践中去发现传统理论知识与经验所不能解决的问题，因此强调临床医生必须准确掌握第一手资料，并进行仔细的分析论证，才能准确找出临床确实存在并亟待解决的问题。②相关文献检索：根据提出的临床问题，检索相关文献，收集关系密切的资料，作分析评价用。③文献评价：应用流行病学及EBM质量评价标准对收集的相关文献，从证据的真实性、可靠性、适用性及临床价值作出具体评价，得出确切结论以指导临床决策。④应用最佳证据，指导临床决策：将经过严格评价而获得的最佳研究证据用于指导临床决策。⑤通过实践，检验临床决策，提高医疗水平：在实践中，对临床决策进行检验与评价，总结成功与不成功的经验教训，达到提高学术水平、对自身再教育的目的。

2 循证医学引入医学临床教育的重要性及意义

将循证医学思想引入医学临床教育，能弥补传统教学模式的种种缺陷与不足，这主要体现在以下几个方面：①从传授知识转变为教会学习。循证医学重在学习能力的培养，将教会学生主动学习的方法与途径，使学生从知识的被动接受者转变为学习的设计者和主动参与者。②从机械学习转变为最优化学习。循证医学强调寻找最佳研究证据，将教会学生如何正确评价、综合、应用所得证据，使学生在有限时间与无限知识的矛盾中实现学习的最优化。③从被动接受转变为主动求索。循证医学更注重学生积极性与主动性的调动，将在教学中营造出教、学互动的气氛，彻底改变学生在学习过程中的被动地位，使整个学习过程从获取知识转变为对知识的探究。④从短期学习转变为终身教育。循证医学更适宜终身教育的目的，使学生养成不断学习的习惯，从而满足信息时代的要求，接受知识更新的挑战。因此，将循证医学引入医学临床教育，不仅能培养医学生主动学习与解决问题的能力，还对其正确医学观的树立及今后临床实践行为的规范具有重要的意义[3]。

3 循证医学应用于内分泌临床教学的实践及体会

内分泌医学本就具有涵盖范围广、疑难问题多的特点，与其他主要内科相比，其发展却相对滞后。而随着人民生活水平的不断提高，某些内分泌疾病发病率的逐年上升，内分泌医学事业的发展既面临机遇，也面临挑战。如今，内分泌学科知识的更新日新月异，据不完全统计，每年至少有数十万篇内分泌相关医学文献公开发表，当然，亦留有为数众多的知识盲点仍有待阐明。基于此，在内分泌临床教学中，则更应强调循证医学思维的培养，使学生既能适应知识更新的要求、主动学习，也能在今后的临床实践活动中去发现问题、解决问题，从而推动内分泌学科知识的不断扩充与发展。

为将循证医学思想具体应用到内分泌临床教学工作中，我科根据自身的实际情况，逐步进行了一系列的临床教学改革。首先，对从事一线临床教学工作的医师进行了统一的循证医学培训（包括循证医学理论，循证医学实践，文献检索、阅读、评价等技能）；其次，进行了临床教学模式改革，对进入临床实习阶段的医学生，在其面临日常医疗工作的时候，由已往的一线医生承担、实习生协助，转变为实习生承担、一线医生协助，让实习生独立进行病史采集、查体、医疗处理等一系列日常医疗活动，而由一线医生从旁指导、监督与协助；第三，收集实习生在日常医疗活动中发现的问题，先由实习生通过文献检索等方式自行解答，而由科室每周组织一次统一讨论，并同时进行文献检索、阅读、评价等相关知识的传授；第四，至少两周举行一次以实习生为对象的病历或专题讨论以及相关文献报导。比如，以甲亢突眼的治疗为专题，引导学生提出疑问：球后注射治疗

[收稿日期] 2005-11-16 [修回日期] 2005-12-10

维普资讯 http://www.cqvip.com

是否对恶性突眼患者有确切疗效？而后，指导学生进行相关文献检索，收集证据，并对收集的证据进行真实性与准确性的评判。最后，综合最佳研究证据，得出结论。这样既解决了实际问题，又培养了学生进行循证医学实践的思维与意识。

[参考文献]

[1] Brody H, Miller FG, Bogdan LE. Evidence-based medicine: watching out for its friends[J]. Perspect Biol Med,2005,48(4):570-584.
[2] 陈进，李静，李幼平. 循证医学教学——高等医学创新教育实践[J]. 中国循证医学杂志,2003,3(4):273-276.
[3] 林新宏，上官辉，黎宏. 循证医学与医学教育改革[J]. 医学与哲学,2002,23(4):19-22.

（编辑：兰阳军）

浅谈手术学教学中的互动作用

Discussion of interactive in teaching operative surgery

张集建，左艳芳 （第三军医大学基础医学部外科应用解剖与手术学教研室，重庆 400038）

[关键词] 互动效应；手术学；教学
[中图分类号] R61；G424 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)01-0046-01

手术学是临床外科学的基础，是一门以技能为主，衔接理论与实际操作的桥梁课。在手术学教学中，更新观念，使医学技能训练和全面发展学生能力在理论和实践的更高层次上紧密结合，是技能教学深入改革和发展的方向和趋势。为此，如何运用教学过程最优化原理，充分发挥教学过程中教师与学生的互动效应，是实现临床医学专业培养目标的必要条件之一。

1 教师的主导作用

1.1 树立教师的典范作用

手术学课程的基本内容包括无菌技术和外科手术基本操作技术，如何在手术学的教学过程中建立并强化医学生的无菌观念，使之掌握外科手术的基本操作技能，是每一位教师都应该重视的问题[1]。医学生在刚接触手术学课程时，对无菌技术缺乏了解，没有深刻的无菌观念。因此，在教学过程中，教师应注意操作规范，细心讲解，对学生的不良习惯和错误操作及时给予指出，督促其改正，以自身良好的教学行为和态度感染、教育学生，树立在学生心目中的典范形象。

1.2 实施积极有效的指导

技能学习不同于理论学习，只有反复的操作练习，才能较好地掌握手术基本操作技术。技能操作带教时教师必须积极、及时地给予指导，通过耐心、生动的讲解激发起学生的兴趣和积极性，使其操作技能得到提高，同时通过对学生的组织、指导过程，使自身的带教能力得到锻炼。这样就做到了教学相长，发挥了师生之间的双向交流效应，积极促进这种互动效应，也是提高教师带教水平的必经之路。

2 学生的主体地位

2.1 培养学生的独立意识

培养独立意识即是培养学生自主学习的开拓创新精神，是由以教师为中心的注入式教学向教师为主导、学生为主体的启发式教学模式的转变，这一转变必然对技能教学产生巨大的推动和促进作用。技能练习具有较强的实践性，培养学生自主、独立的学习意识十分重要[2]。教师在传授操作技术的同时，要有步骤地培养学生自我评价操作水平的能力，应使学生在掌握手术学基本知识的基础上，重点掌握无菌技术和基本操作技术，提高学生独立思考、自我评价、主动学习的能力。

2.2 避免理论脱离实际

手术学是外科学的基础，在实验教学中，操作对象是动物，而在临床实践中，操作对象是病人，这就要求技能操作必须以相关理论知识为指导，避免盲目性和随意性。在手术学教学中，教师应不断引导学生复习巩固相关知识，并以此作为操作练习的依据，比如手术的适应证及操作要领，局部解剖和病理知识等，避免盲目练习，使操作练习具有更高的科学性和规范性。

2.3 引导学生发现问题

在操作练习强调临床“三基”的前体下，教师应积极引导、启发学生提出理论和操作方面的问题。教师除了要在学生操作中主动发现问题外，还应引导学生发现问题，加深对操作练习的理解，提高操作练习的效果。如果只强调学生动作熟练，不善于发现问题，提出问题，实施对操作练习的具体考察，教师就无法对学生的操作水平进行全面评估，学生也不能进行正确的自我评价。只有真正发现问题，解决了问题，才能真正地掌握知识，知其然不知其所以然的盲目练习，在练习进度和水平上都将受到明显的限制。

[参考文献]

[1] 蒋登金，郭光金，余汇洋，等. 外科应用解剖与手术学教学体会[J]. 局解手术学杂志，2003，12(4)：280.
[2] 贾桂林，韩世发，窦贺荣. 手术学教学中加强学员素质和能力培养的探讨[J]. 局解手术学杂志，2004，13(6)：407.

（编辑：雷艳）

[收稿日期] 2005-09-28 [修回日期] 2005-10-21