诊断学与外科学相结合的教学方法初探

Exploration of teaching mode on conjuncting diagnostics with surgery

蔡瑜娇,杨 桦 (第三军医大学附属新桥医院普通外科,重庆 400037)

[关键词] 诊断学;外科学;教学方法
[中图分类号] R44;R656;G424.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)04-0265-01

临床诊断学是临床各学科的基础,是基础医学与临床医学之间的桥梁,作为从理论知识步入临床实践的第一步,直接关系到医学生今后的临床综合思维能力和诊断水平[1]。外科学是一门实践性很强的学科,临床见习阶段是医学理论与实践相结合的第一步,是医学生获得临床感性认识、巩固课堂知识的重要环节,也是培养其独立思考、综合分析等实际工作能力的一种重要教学形式。近年来,我科将诊断学教学与外科理论课、临床见习带教相结合,进行了一些改革,取得了较大成效,现以腹部检查为例,总结如下。

1 腹部诊断学课程设置

物理诊断的体格检查部分是医学生学习的重点、难点内容,为了提高学生体格检查操作水平,采用大小班相结合的教学方式。大班课以讲解理论为主,课堂上老师适当地做示范,并结合临床疾病,举例讲解相关的阳性病史、体征及相应的临床意义,同时播放相应的教学录象,以明确正确的操作手法。在一次理论课完成后紧跟一次小班教学,小班课以手法训练为主,带教老师先示教,然后学生分组练习。在学生互练过程中,带教老师要及时纠正发现的问题,同时针对学生的提问进行讲解,既巩固了大班课的理论知识,又强化了手法训练,为临床见习打下了坚实的基础[2]。

2 大班课教学

课堂教学是大学教育中最基本、也是最重要的教学方式,关键在于教师要充分发挥主导作用,同时调动学生的积极性、主动性。上课时先复习一些相关的基础知识,如解剖、病理生理学等,采用承上启下的方式,引出新课。在讲解具体疾病的临床表现时可结合诊断学所学内容,同时密切联系临床典型病例,抓住要点、讲清难点。由浅入深、由易到难,使学生把诊断学和临床课所学知识有机结合。

3 见习课教学

3.1 教员备课

临床见习是一种交互式的教学方式,与上大班课有很大程度的不同,其备课也有自身特点。备课应重点针对不同患者的具体病情展开,侧重于诊断、治疗、预后等问题。注意和诊断学相联系,针对患者的症状、体征在鉴别诊断上多下工夫。另外,备课时应多准备患者相关疾病的实验室检查、X片、CT片等,加深学生的感性认识。

3.2 准备病员

由于外科疾病的多样性和特殊性,可将病员依病情分为三类:①术前平诊病人,此类病员有明确的病史及相应的阳性体征;②术前急诊病人,只要是不危及生命的疾病,学生可在带教老师的指导下对病员进行简要的病史询问及查体;③术后病人,此类病员处于术后恢复期,往往需要休息,不利于见习带教,但此类病员诊断清楚,术前各类检查完备,适于进行病例讨论。

3.3 开展互动式教学

为了提高临床见习效果,采用互动式教学方法。带教老师通过启发、设疑等方法引导学生,培养独立思维和综合分析能力。让学生将诊断学所学的询问病史及查体的方法正确应用于临床病员,尽量让其自己发现阳性体征,并主动思考、总结、解释症状体征发生的机理及其临床意义。

3.4 开展临床病例讨论

在见习中进行临床病例讨论,可教会学生分析病情、归纳病例特点、总结诊断依据、辩析鉴别诊断及制定诊疗计划等,使其掌握正确的临床思维方法,训练其临床思维能力。

以往的诊断学及临床课教学模式是先讲诊断学,再进行临床课教学,同学们在临床见习、实习中因为时间间隔太久往往出现问诊、体格检查不熟练,甚至手法错误等情况,影响临床见习、实习效果。而在诊断学教学与外科理论课、临床见习带教相结合的教学模式中,学生可集中、系统地掌握某一部位(如腹部)的问诊、体格检查方法,相关疾病的发病机理、临床表现、诊断及鉴别诊断[3]。这种教学模式受到了学生们的广泛欢迎和肯定,同时也大大提高了学生主动学习的热情。

[参考文献]

[1] 周汉建,田 虹,汤美安,等.典型体征病例档案建立及其检体诊断教学中的应用[J].中国高等医学教育,2005,(3):82-84.
[2] 李光琼,李 由,王秀芬,等.诊断学网络教学平台的构建[J].局解手术学杂志,2007,16(4):266.
[3] 武书兴,黄继东,牛 强,陈俊国.加强师资队伍建设的实践与认识[J].中华医学教育杂志,2006,26(2):51-53.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2009-03-30 [修回日期] 2009-04-10