维普资讯 http://www.cqvip.com

1070(5)

Scarpa筋膜等。为了方便学生，我们在上课以外的时间也开放实验室，让学生在白天、晚上、星期日都可以进实验室解剖。解剖完后，要求学生绘一幅自己解剖部位所见结构的图。最后，老师逐个进行验收评分。尸体解剖占总评成绩的30～40%，期末理论考查占60～70%。

由于我们精心组织指导，严格要求，验收评分，开放实验室，特别是由于采取分配任务到个人的责任制，大大激发了学生的积极性和主动性，每个学生都积极认真细致的进行解剖，没有不愿意解剖的，也没有互相推让和袖手旁观的现象。约有一半女学生解剖时不戴手套。有些学生从上午7点半一直解剖到下午1点多钟，从下午2点半一直解剖到晚上7～8点钟，忘记了吃饭，晚上解剖到深夜，星期日也有学生来解剖。个别学生完成自己的解剖任务后，还帮助其他同学或要求老师再分配任务。因此，尸解总是提前完成，且成绩优良，局部解剖学从无一人补考，师生都感到满意。

学生局部解剖过的尸体，还可供我院学生系统解剖实习课使用。

我院近3年本科尸解及局解总评成绩：　　（单位：人）

		90分以上	80～89分	70～79分	60～69分	不及格
86级	尸解	113	4	0	0	0
	总评	5	62	47	3	0
87级	尸解	190	8	0	0	0
	总评	14	125	57	2	0
88级	尸解	107	0	0	0	0
	总评	23	75	8	1	0

外科手术学；医学教学

9—11

我们是怎样组织外科手术学教学的

宁夏医学院外科教研室　李昭宇
（宁夏银川，邮政编码750004）

R61—40

目前，全国高等医学院校的外科手术学与局部解剖学的教学组织尚不统一。现就外科手术学部分的教学情况和点滴经验进行总结交流，欢迎同道赐教。

一、教学内容及大纲：我们编制《外科手术学教学大纲》和教学内容是根据高等医学院校《外科学教学大纲》（试用稿；1982年3月）要求进行的，目的是通过该课程的学习和操作，培养学生严格的无菌观念和进行基本手术操作的训练，为进入临床实习打下较好的基础。教学内容见附表。

教学大纲：第一章：抗菌术、无菌术　1.目的：①树立无菌观念，熟悉手术时的无菌操作原则。②熟悉常用的灭菌和消毒方法。③学会洗手，穿无菌衣和戴无菌干手套。④掌握切口消毒和铺巾方法。2.讲授内容：手术器械、物品、敷料的灭菌和消毒方法。3.见习在外科基本操作教学中结合进行。①常用灭菌法和消毒法（示范）。②洗手、穿无菌衣和戴无菌手套以及手术区的准备（示范和实习操作）。③认识常用器械及熟悉各器械的用途和使用方法。

附表。　　外科手术学教学内容

周次	课次	时数	教学方式	主要教学内容	任课教师及职称	备注
1		1	讲授	抗菌术、无菌术		
		1	示教	术前手术人员的准备（洗手方		
			实习	法、穿手术衣、戴干、湿手套）		

维普资讯 http://www.cqvip.com

	1	示教	认识常用手术器械
		实习	切口消毒、铺巾方法
2	1	讲授	常用止血、打结、缝合方法
	2	实习	具体操作血管钳止血、打结、缝合
3	3	示教实习	（以下内容均先放影示教影片）
			静脉切开术、扩创缝合术
4	3	示教实习	阑尾切除术
5	3	示教实习	小肠部分切除、肠吻合术
6	3	示教实习	胃空肠吻合术
7	3	实习	脾切除术 附

第二章：常用止血、打结、缝合方法 1.目的：①熟悉常用止血器械、材料和使用方法。②掌握单、双手打结方法。③了解不同缝合方法所适用的范围。2.讲授内容：常用止血、打结、缝合方法。3.见习结合操作示范进行。重点是打结。

第三章：静脉切开术、扩创缝合术 1.目的：①掌握静脉切开术的方法。②学习扩创术的操作原则和方法。2.实习、操作：①学习实验动物的准备、动物的麻醉方法和手术区的准备。②在动物身上学习切开、止血、结扎和缝合等基本手术操作。

第四章：阑尾切除术 1.目的：①学习剖腹术的操作方法。②学习切开、止血、结扎、缝合及拆线等。③掌握阑尾的寻找方法和阑尾切除术的操作要点。2.操作、实习内容：结合示教片分台操作。

第五章：小肠部分切除、肠吻合术 1.目的：①学会手术野的保护和暴露。②掌握肠切除术端端、端侧吻合方法。③掌握胃肠道间断内翻缝合及间断浆肌层缝合方法。2.讲授内容：肠切除的适应症及手术操作要点（或放教学影片）。3.实习内容：分台实习操作肠切除吻合术。

第六章：胃空肠吻合术 1.目的：①进一步巩固第二章的内容。②掌握胃肠道的无菌操作及缝合方法。2.讲授内容：手术操作要点及结肠前、后两种术式。3.实习内容：结合讲授或示教影片分台操作。附：自学内容：脾切除术。目的：学会大血管的处理方法。

二、教学方法及人员设置：根据我们学院的实际情况，外科手术学的教学由教务处统一安排，每期由教研室安排1名讲师（或主治医师）职称以上人员负责讲授和示教，另抽调5名高年资助教（住院医师）组成手术学组，按《外科手术学教学大纲》的要求，提前备课。教材为我院外科教研室自编的《外科基本操作实习指导》一书。该教材带教人员和学生人手一册。以各班人数多少分组进行，一般每8～10人1台，每一指导教师带1小组。学院专设有手术学实验室（动物外科实验室），由一位教研室副主任专门负责，设4名专职全民产人员（两名主管护师、1名护师、1名工人）负责准备实验器材和动物。实验动物主要为8公斤以上的成年犬。

三、体会：外科手术学是学生学习临床专业的一门很重要的基础课程。该阶段的教学效果如何，可直接影响未来外科医师的成长，从先入为主的观点看，能否给学生一个完整准确的无菌观念和正确的手术基本操作方法指导，未来的影响极大。我们的体会是：

（一）精心编排教学大纲是搞好外科手术学教学的根本：根据《外科学教学大纲》（试用稿）的要求，“手术学的教学主要是培养学生严格的无菌观点和进行基本手术操作的训练”。为此目的，依据“三基”原则，我们在编制《外科手术学教学大纲》及教学内容时，充分考虑到这一点，除安排1／6的时间为“无菌术、抗菌术”以外，在另5／6的内容里仍将无菌观点贯彻始终，所安排的5种手术，均为外科基本训练性手术。不求难度，而求具体训练和培养切开、止血、结扎、暴露和缝合的基本手术操作功夫。同时，注意由易到难，循序渐进的原则。通过历年的实施，逐步得到了完善。根据

维普资讯 http://www.cqvip.com

医学发展的需要，又增加了大血管的处理（脾切除术）的内容。师生普遍反应，这一“大纲”基本上满足了5年制医学专业外科手术学的要求。我们还将在今后的实践中进一步完善提高。

（二）严格调配带教师资，是搞好外科手术学教学的关键：教师的因素第一。教师质量的高低，直接影响教学效果。《外科手术学教学大纲》的贯彻实施，有赖于带教教师。为此，外科教研室对任课教师提出了具体要求：授课教师必须具有讲师（主治医师）以上的职称，并强调该授课教师的实际理论水平和操作技能。每期的授课教师必须经教研室主任、临床医学系和学院领导批准，方可担任此项工作，严防谬误流传。指导教师必须是高年资助教（住院医师）。由9个独立的科室组成轮流担任。使毕业五年以上的外科医师，大部分已成为省、地（市）、县级医院的技术骨干

（三）搞好影视教学，是提高外科手术学教学效果的有力的辅助手段：为了解决观察台距离远、观察不清的矛盾。在目前仍未安装闭路电视的情况下，在院、系领导的支持和有关部门的配合下，我们编导了《阑尾切除术》、《肠切除吻合术》、《胃大部切除术》、《骨科运动系统检查法》等系列影片，给外科手术学和临床见习课的学生放映，普遍反应概念完整、手术步骤清晰、讲解通俗易懂。从经典式讲解到动物实验，从远距离观察实际人体操作再到影视直观教学的逐步改进和探索，教学质量得到了提高。闭路电视将更能提高教学手段和效果（我院正在设计中）。

宁夏医学院地处边疆少数民族地区，建院也仅30余年，真正的发展和提高也只是近10年。我们的外科手术学教学还处在探索阶段。感谢第三军医大学等6所医科大学的局部解剖学和外科手术学教研室组织的研讨会，使得该课程的教学有了互相交流的机会，使我们受益非浅。

（本文经外科教研室主任李建中主任医师、教授审阅，特致谢忱）

耕耘局解32年

石家庄医专局解教研室　　**李贵晨**

（河北省石家庄市，邮政编码050031）

从事医学教育32载，总觉得现行高等医学院校的教育模式和课程设置有不够妥善之处，是前期的的医学基础课？是后期的临床专业课？不，各院校均很重视。那么，薄弱处在哪里？作者认为在“桥梁课”上，也即在临床基础课上，“三基内容”的基本技能上的薄弱，局解手术学即在其中。32年来，作者为其课程设置、局解手术学在医学中应有的作用与地位及其学科发展方向等，不断地去探索、去努力。

一、建制与规模

石家庄医学专科学校为中国有色金属工业总公司（部级）所属的一所部属全日制高等医学专科院校，全国统一高考招生，学校的任务就是直接为全国冶金系统培养高级医务人才，为冶金工业生产服务。与此相关的冶金医学，其特点就突出了工业卫生与创伤外科，而创伤外伤的基础即局部解剖学与外科手术学。故在我校设置**局解手术学**更有其办学特色与特点的意义。作者据此学术思想和教育规律，又据历届毕业生反馈的信息，经多次论证、论述、参观学习，终于1982年7月在基础部设立独立的局部解剖学教研室。现设主任1人，教学秘书1人，教学组教师定员4人；技术组有助理实验师和技术员各1人，房间有主任室、教员办公室、技术室、资料室、准备室、临床应用解剖研究室及地下室尸库（平卧和立式尸槽32个，容尸量千余）、尸体处置室、标本室及实验室各2个、库房等。

作者从1985年起力争将局解与手术学合并成立一个教研室，符合认识论规律，为此请教了中国医大徐恩多教授、韩子玉教授，第三军医大学陈维佩教授、哈医大薛兴文、李智勋教授；白求恩医大金保纯教授；同济医大张祜曾教授；大连医学院靳仕信教授、天津医大魏肇安教授、山西医学院韩连斗教授、西安医大凌凤东教授；青岛医学院丁士海教授、沈阳医学院张富安、朱月霞教授及承德医学院