维普资讯 http://www.cqvip.com

师的言传身教和感性认识。教育理论知识的馈乏桎梏着他们教学能力的发挥。针对这种情况，管理部门应开设系列培训班，在“教育学、心理学、教材教法”等方面对青年教师进行培训。同时多组织教学观摩课，青年教师不仅要听经验丰富的老教师授课，也要听处于同一水平和同一层次的其它青年教师的讲课。不仅要会听，还要会议、会评，从别人的授课中找出问题，在自己授课时才会有意识地取长补短、克服不足。

2.3 加大课堂教学情感性

教书育人是一项需要大量情感投入的工作。加强教学的情感性不仅是简单地从形式上要求青年教师加强与学员的联系，不要做那种“铃响进教室，下课离教室”的甩手教师。而是在教学设计上也要体现情感性。比如在课堂教学组织的设计中，教师应该考虑用什么样的方式变师生单向交往为多向的师生、生生交往，灵活地运用全班、小组、个别的教学组织形式进行教学活动。课堂教学的气氛也是课堂教学环节中重要一环，青年教师在组织教学中要注意创造一个民主、和谐、轻松的气氛，让学生主动地学习。要创造一种“课开始，情趣生；课进行，情趣浓；课结束，情绪存”的愉快教育课堂模式。

[参考文献]

[1] 向焱彬，陈俊国，贺 加，等.构建教学质量监测体系及试行教学督导的实践与研究[J].西北医学教育，2003，11(1)：12.
[2] 吴碧林.优化课堂教学的几个策略[J].教育探索，2002，(2)：66－67.

(编辑：邱全光)

加强手术学教学安全管理的体会

Experiences in strict administration of safety in surgical teaching

杜跃军[1]，孙大成[2]，邓惠欢[2]，陈 庆[2]
(第一军医大学附属南方医院：1.泌尿外科；2.外科教研室，广东 广州 510515)

[关键词] 手术学；教学安全；管理
[中图分类号] R61；G642.44 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2004)04－0262－02

外科手术学教学中严重的安全问题之一是实验动物(特别是犬等大型攻击性实验动物)伤人[1]。事故产生的危害不仅是外伤性损伤，由于时间、人力及经费所限，难以逐一对实验动物进行检疫，因而在动物咬伤后还可能留有狂犬病等烈性传染病隐患。我校连续14年未发生动物伤人事件，创国内医学院校报道的最好成绩。总结14年来的工作，作者认为，这一成绩的取得主要得益于严密的教学现场组织与管理，主要采取了统一指挥、分组负责及划定通道这三个主要措施。

1 统一指挥

教研室在课前师资培训即提出教学安全的规定与奖惩办法，提高全体教学人员的安全意识。在教学现场，规定由教研室一名工作人员和教学组长统一指挥，作到令行禁止，避免混乱。

2 分组负责

麻醉开始前对人员进行明确分工，在场师生均要作到各司其职，责任到位。我们在课前将学员每5～6人分为一个手术小组，每组依次编序，配发1只实验用犬。2～4小组为一大组，每一大组由一位带教老师负责麻醉及指导手术全过程。每小组选3位学员专职负责术前麻醉，其中较为强壮的1名男生负责固定犬颈夹，另两位同学则配合实施静脉全麻。同时安排工友5～6人，负责将犬固定稳妥后移交给学员。

3 划定通道

在麻醉场地的水泥地面上用白漆划定安全通道，避免工友牵犬移交给学员时通过麻醉操作的人群。另外，开始麻醉前先清空场地，避免场内人员与动物混杂。学员依组序在麻醉场外排队等候，由教研室专职教员点名逐组进入，顺序排开，每组之间保持2米以上距离，既利于安全，又避免互相干扰。我们将每一大组抽派一个小组组成一个轮次，当一个轮次的小组全部就位后，工友才开始抓犬，固定稳妥后逐组移交。为加快进度可从场地两侧同时进行，应注意牵犬进入麻醉场地时必须行走于划定通道内。当上一轮次的犬全部移交到位后，下一轮次再按前述方法进入场地。由于将每一大组中的各手术小组分成了不同轮次入场，当同组中下一轮次的小组进入时，上一小组基本已开始注射麻醉，犬的抵抗已逐渐减弱，该组带教老师可以抽身监督并协助下一小组的麻醉过程，与此同时，教研室工作人员和教学组长还可以机动支援，保证在麻醉前最为危险的一段时间里每个小组始终有一位教员随同。

在上述措施的基础上，麻醉中还注意以下几个细节[2]：①取犬的后肢膝外侧静脉进行注射麻醉，在移交犬之前要求工友要把后肢和犬颈夹一并固定稳妥，以免学员在抓持后肢时被抓

[收稿日期] 2004－02－10 [修回日期] 2004－03－15

维普资讯 http://www.cqvip.com

伤或因慌乱中松脱犬颈夹;②麻醉时尽量在犬的背侧进行操作;③握持犬颈夹的同学应将铁夹以70o左右的角度在地面与胸口之间抵紧,以身体重力而不是单纯臂力固定犬的头部;④在绑紧犬嘴木卡前不得松开颈夹。

抓好现场组织管理,是最大限度地降低实验动物伤人的有效环节。麻醉后的手术过程中,只要注意确实固定好实验动物,控制适当的麻醉深度,一般不易出现伤人事件[3]。手术结束将实验动物送回时,则应注意观察动物苏醒情况,如无明显躁动,首先松开四肢,再以器械将犬嘴木卡松开以策安全。

[参考文献]

[1] 张 玲,赵佐庆,刘福兰. 手术基本操作强化训练的教学体会[J]. 局解手术学杂志, 2003, 12(3): 225-226.
[2] 孙大成. 现代医学技术学[M]. 北京:人民军医出版社, 2001. 34.
[3] 孙大成. 执业医师临床技术操作高级教程[M]. 北京:人民军医出版社,2003. 120.

(编辑:雷 艳)

开设人体断层解剖学的教学体会

Teaching experiences in the course of sectional anatomy

郭光金,余汇洋,陈维佩,蒋登金,邱全光,张天飞,左艳芳,张集建,王 林
(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] 人体;断层解剖学;教学
[中图分类号] R322 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)04-0263-02

人体断层解剖学(Sectional anatomy)是用断层方法研究人体形态结构及相关功能的科学。开设断层解剖学课程的目的,在于使医学生掌握断层解剖学的基本知识,为学好临床医学课程奠定形态学基础[1-2],满足临床CT、MRI及超声等诊断的需要,以及促进学科的建设和发展。本室于1990年开设断层解剖学课程,共30学时,并自编《断层解剖学》教材,主要为相关学科(外科学、影像医学与核医学等)的硕士研究生开设必、选修课。筹建人体断层解剖标本陈列室及实验室,极大地改善了教学条件,同时为临床医生提供了进修学习的环境和条件。开课以来教学质量不断提高,收到了良好的效果。

1 断层解剖课程设置的意义及重要性

近年来,超声成像(USG)、X线计算机断层成像(CT)和磁共振成像(MRI)等新的诊疗技术先后崛起,并迅速普及,而这些影像技术赖以诊断和介入治疗的形态学基础是人体断层解剖学。随着医学影像学的发展,断层解剖学将成为高等医学院校的新课程。为此,在医学院校内开设断层解剖学课程,对培养适应时代需要的临床医生,具有十分重要的现实意义。人体断层解剖学(Sectional anatomy)是用断层方法研究人体形态结构及其相关功能的科学,属于应用解剖学范畴,具有以下特点:能在保持机体结构于原位状态下,准确地显示其断面形态变化及位置关系;可通过追踪连续断层或借助计算机进行结构的三维重建和定量分析;密切结合影像诊断学和介入放射学,是人体解剖学与医学影像学相结合而产生的边缘学科。临床医生要正确识别各种影像图,必须具备正常人体断层解剖学基本理论,断层解剖学已成为现代影像医学的重要基础学科。在医学院校内开设人体断层解剖学课程,目的在于使学员在系统解剖学、局部解剖学和医学影像技术知识的基础上理解和掌握人体主要结构在连续断层内的变化规律。对提高教学质量和培养适应时代要求的临床医师,具有十分重要的现实意义[3]。人体断层解剖学是在系统解剖学、局部解剖学知识的基础上,密切结合影像诊断学和介入放射学的需要,讲授人体断层解剖中脏器主要结构、形态、大小、位置及毗邻的变化规律的学科。目前本门课在国内多数医学院校本科生、研究生教学中开设为必、选修课,此举适应时代发展及临床诊断技术的需要。要开办好本门课程,与之配套的人体断层标本设计制作显得十分重要。我室的人体断层解剖标本陈列室,为研究生、临床医生提供了一个良好的学习场所,对提高教学质量,扩大我校的影响起到了不可估量的作用,曾有6家兄弟院校参观人体断层解剖陈列室后,向我室购买人体断层标本。

2 人体断层解剖标本陈列室在教学中的作用

为配合断层解剖学的教学,提高教学质量,我室建立了人体断层解剖标本陈列室。人体断层解剖标本陈列室内陈列有4具人体横、矢、冠状断层解剖标本,共483件。其中男性连续横断层解剖标本一套;女性连续横断层解剖标本一套;男性矢状切面断层标本一套;男性冠状切面断层标本一套。以上标本均用有机玻璃封装,灌注10%福尔马林密封保存,依次悬挂于14个不锈钢支架上,附有标本的彩色照片及说明,并配合有部分正常CT、MRI胶片,便于学员对照观察学习。其中连续横断层解剖标本,是根据身体形状塑形封装,摆放为一个完整的人体,需要观察时可从中抽取一片或几片,看完后再放回原处。每当

[收稿日期] 2003-12-14 [修回日期] 2004-03-24