维普资讯 http://www.cqvip.com

解剖学，局部解剖学，医学教学



表2。 2种缝合速度的比较（规范缝合20针所需时间）

| 组别 | 受试人数 | 平均 间断 | 平均 连续 | 最快 间断 | 最快 连续 | 最慢 间断 | 最慢 连续 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 实施组 | 18 | 4′04″ | 1′24″ | 2′57″ | 1′03″ | 6′25″ | 1′52″ |
| 对照组（1） | 16 | 7′28″ | 2′28″ | 5′20″ | 1′40″ | 9′25″ | 4′50″ |
| 对照组（2） | 16 | 6′15″ | 2′15″ | 4′48″ | 1′31″ | 7′30″ | 3′25″ |

表3。 “两术”基本理论问题测验成绩的比较（百分制）

| 组别 | 应试人数 | 平均分 | 最高分 | 最低分 |
|---|---|---|---|---|
| 实施组 | 16 | 95.3 | 100 | 86 |
| 对照组（1） | 11 | 56.5 | 75 | 25 |
| 对照组（2） | 16 | 72.6 | 100 | 38 |

30—31

# 医学模式的转变对局部解剖学教学的影响

佳木斯医学院局解教研室 初国良 吕来清 王庆林 钟震亚
指导 陈克功
（黑龙江佳木斯，邮政编码154003）

R323-4

局部解剖学（简称局解学）是医学科学的重要学科之一，是介于基础课与临床课之间的一门重要桥梁课。在强调这门桥梁课的作用时，必须意识到作为一个整体的更大的统一性，必须意识到局解学与其它医学学科间的协调性。局解学与医学各学科间应加强合作，把可获得的知识组成最佳实体，以促进任何历史时期的最佳医学教育。我们应当勇于探索，勇于改革，尽量地使局解学的教学有更大的适应性，更合乎整个医学教育的需要。

众所周知，医学模式已从单一的生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式。按新的医学模式要求，病人理应指望医生是一个专心的倾听者、仔细的观察者、敏锐的交流者和有效的临床医师，而不在满足于仅仅治疗某些疾病。因此，属于生物学范畴的局解学，无论人们如何怨声载道，都必须忍痛割爱把一些时间让给社会医学、心理学和伦理学等人文学科。再者，生物物理学、细胞生物学、遗传学等生物学前沿学科的开设，必将无情地吃掉这一局解学的课时。只要学制一定，局解学的课时数必将有减无增，医学生也无更多的精力投入局解学的学习，这是大势所趋。

医学教育首先关心的是人，这就决定了局解学在医学中地位的牢固性和重要性。根据我国的疾病构成，又需要临床医师具有相当深的局解学知识。所以，在课时少，学生精力转移的情况下，要使学生掌握足够的局解知识，就强迫我们必须调整我们的“战术”。

## 一、教学目的的转变

古人说：“授人以鱼，一饭之需；教人以渔，终身受益”。因此，局解学的教学目的不仅在于单纯传授临床所需的具体知识，更重要的是培养学生对人体构造的观察和思维方法；启发学生思考，使学生们对公认的东西提出疑问。学生只有获得了学习的能力，才能在今后的医学生涯中不断丰富自己的知识。不要期望他们在有限的时间内掌握许多具体的知识。

维普资讯 http://www.cqvip.com



**二、教学方法的改革**

讲课往往被那些认为传授知识无效的人所嘲笑，由数以百计的中世纪的抄写员分别记下“讲师”所讲的每一句话。然而，在当今时代，这种方法肯定已经失去存在的意义。到了二十一世纪，这种方式将会被认为是远远落后于时代了。现在广为应用的被动的学习方法将被更为主动的学习方法所代替。包括自我指导和独立学习，以及导师辅导等方法，以保证终身连续学习。被动学习方法最典型的表现形式是教师以冗长的讲授来剥夺学生的自学。许多事实表明，有指导的小组尸体解剖加表面解剖是学习局解学的最有效方法。教学方法还可以更灵活些，如在尸体上模拟手术和结合活体解剖、X线解剖、改进病人和放映描述临床问题的电影等。这些方法的实质在于如何提高学生的兴趣和增强学习效果。教师应在指导学生如何学上下更大的功夫。要使学生真正成为学习的主体，而不是看教师满堂表演。

讲课的真正目的完全是探索性的，讲课应当是有效描述探索和临床实践的工具，它应当为每一位听讲者提供一种快乐和娱乐的机会。讲课应当激发青年人和老年人带着新的动力、目的、方向和兴趣，回到他们的书本、电子计算机终端、实验室和病人中，并有可能重新唤起他们的梦想和志向。电子计算机将包括几乎全部的讲授内容，电子计算机将设计出超出教科书的内容来指导学生，并且可以在关键性的结合点上作出评价，并给予即时的反馈。

**三、三段式教学体系的建立**

博大精深的局解知识，学生不可能在有限的课时内掌握，况且在未来的医学生涯中，不同阶段可能需要不同的局解知识，因此局解学应采取三段式教学体系。

第一阶段，本科阶段。本科教学的目的是培养通科医生，应着重于人体构造的基本原理，关键在于培养他们的思维模式和自我获取知识的能力。

第二阶段，毕业后教育或研究生教育阶段。其教育目的是培养某一学科未来的专家。这一阶段可使学生掌握专门化的、更加详尽的局解知识，如眼科应用解剖、肝胆胰应用解剖、CT解剖或断面解剖学等。这些知识与临床关系更加密切，所以局解学教师在上述某一领域应学有专长，以便指导这一阶段的学习。

第三阶段，终身教育。由于局解知识的遗志、更新和发展，一些临床医师，甚至高年的临床专家也需要某一部位的更加详尽的局解学知识，局解教研室应有专供他们学习的场所。

**四、教学内容的更新**

大多数医学生将成为医生，因此没有必要让他们掌握那些与临床关系不大密切的局解知识，当今强调表面解剖、功能解剖和临床解剖已成为大势所趋。局解教师不再对关节囊及其韧带的详尽附着部位感兴趣，而是更加关心其纤维的行走方向。尸体解剖也不一定全面进行，而集中在临床意义大的部位。中枢神经局解学受到更大的重视，对其详尽的形态描述已不再重要，而重要的是结构与功能的联系，正常与病变的关系。

**五、实验室建设多元化**

“工欲善其情，必先利其器”。局解学教学大部分内容需在实验室完成，一个好的实验室应具备：标本、模型、图谱、书籍、幻灯片、投影片、X线片、CT片、B超片、声像同步幻灯机、投影仪、录像设备。另外，还应具备CAI实验室，电子尸体的引入，也将给局解学引入新的活力：增加实验室开放时间，开辟第二课堂。

**六、考试制度的完善**

在所有评估制度中，强调解决问题的能力，而不是简单地获得知识的能力。在新的医学模式下，能培养学生分析问题和解决问题能力的思考题、分析题或综合题将成为考试内容的核心，再辅之以标本考试。标本考试可采用录像形式，也可采用实物形式。

综上所述，在新的医学模式下的局解学教学，必须考虑协调与其它学科的关系，应以培养学生的自学能力、思维能力、分析和解决问题的能力为主。在内容上更应注重表面解剖学、功能解剖学和临床解剖学。二十一世纪的局解学教师应当成为一位积极热心的引导者，鼓励他们的学生从局解学方面思考，怎样用局解学的具体内容去解决临床问题。二十一世纪的局解学教学肯定会有比以往更多的基础科学家与临床科学家之间的相互渗透。