维普资讯 http://www.cqvip.com

医学教育，外科手术学，医德

局解手术学杂志 1994 年第 3 卷第 1 期总第 9 期

痛，波动感。用青霉素 G，地塞米松治疗无效，于 1989 年 4 月 20 日收入院。

查体：体温 38.5℃，呼吸 28 次/分，脉博 120 次/分，BP11.78/7.98Kpa，左肺呼吸音减弱，右肺呼吸音粗，两侧肺底干、湿罗音，心界向左侧扩大，心包摩擦音，各听诊区未闻病理性杂音。心电图：提示心肌劳损。

化验：血钾 2.34mmol/L，钠 135mmol/L，氯 192mmol/L，白细胞 1.6×10^{4}/ul，红细胞 3.94×10^{6}/ul，HGB12.5g/dl。全胸片（仰卧位）：心脏扩大，多发性肺脓痛症。B 超检查：全心包大量积液，肝、脾、肾均正常。入院诊断：脓毒败血症，多发性脓肿（心包、肺部、肩胛部、骶部、股部），肺部感染。

入院后，肩胛部、骶部、股部均切开排脓，脓为黄色粘稠液，脓液病检：有金黄色葡萄球菌生长（血浆凝固酶阳性）。抗炎治疗，用大剂量氧哌嗪青霉素、庆大霉素、先锋霉素 V、丁胺卡那、灭滴灵交替应用，感染控制。于 1989 年 5 月 13 日在局麻下行手术治疗。

心包开窗引流术：在剑突下胸骨左缘作一平行肋缘切口，进入胸腔，探查发现心包脏、壁层有粘连，给予分离，置二条胶管于心包腔内，大量暗红色心包液涌出，有少量脓苔，放出约 900ml，术后 2 小时，心包腔流出淡红色血水 400ml，病人面色苍白，脉细而速，呼吸急促，口渴。立即给予吸氧，输入“O 型”血 800ml，用西地兰 0.2mg 加 10%葡萄糖 20ml 静注；速尿 20mg 加 10%葡萄糖 20ml 静注，经过抢救，病人转危为安。心包脓液病检：有金葡萄和溶血性链球菌生长（血浆凝固酶阳性）。

治疗期间：合理应用敏感的抗生素，分次输血共 5000ml，20%白蛋白 50ml 共 6 次，能量合剂，维生素族，复方氨基酸，来提高机体抵抗力，纠正心衰、贫血症状；三个月后，病人体质明显恢复，转入门诊治疗。

讨 论

本例为多发性脓毒败血症，入院前已出现全身感染症状，心包、肺部、肩胛部、骶部、股部等广泛脓肿；尤其是心包积液，压迫心脏，引起胸闷、仓促症状明显，行心包天窗引流；大剂量抗菌素冲洗心包腔，减轻了心脏机械性压迫，清除了病灶，感染被迅速控制。多发性脓肿是局部化脓病灶脓细菌栓子间歇地进入血流循环，在身体各处组织或器官内发生转移，病人全身情况差，致病菌大量繁殖，毒性强大，毛细血管受损，引起出血。心包液因混有较多的红细胞而呈浆液血性，可能是炎症反应导致心包血性的原因，心包引流液为血性实属罕见。

（收稿：1990—03—01）

23—25

技能教学与医德培养

第一军医大学南方医院外科教研室 孙大成

（广东广州，邮政编码 510515）

R6[—4

外科手术学做为医学教育的一环，在人才培养目标上正面临新技术革命的挑战。如何适应人才观由知识型、智能型向素质型的跨越，是对手术学教学传统观念的强力冲击和检验。在手术学教学中更新教学观，使专业技能训练和学生医德培养在理论和实践的更高层次上紧密结合，是外科技能教学深入发展的方向和趋势。

随着改革开放的深入和市场经济的发展，医学生的价值观念正在发生深刻的变化。在新的条件下，进行外科手术学教学如何渗透医德教育，寓德于教，既教书又育人，几年来我们做了初步尝试，现将我们的工作情况和体会报告如下。

医德教育是人才全面发展的重要组成部分。医学道德观念的行为在技术性很强的手术学教学中如何训练和培养，具有特殊意义。在外科临床上，医德的现实情况常常体现在服务与提高、个人与集体、医技与医德、发展与素质等几个关系的处理上。针对临床实际，有的放矢地在手术学教学中解决好上述几个关系，是技能教学中迫切而现实的问题。

一、服务与提高，强化学习动机

在市场经济条件下，学生的学习动机展现出

维普资讯 http://www.cqvip.com

许多复杂因素，对临床上的医风状况，学生也有所闻。某些医务人员爱病不爱人，为了达到个人提高技术的目的，不顾病人利益，不顾病人的客观需要与主观愿望，甚至牺牲病人的根本利益换取个人学习操作的机会，以致酿成不良后果。针对这种情况，我们在开课前和学生一起座谈，组织讲座，以正面道理进行启发引导，端正学生的学习动机。

在组织参观手术室教学时，我们以严格的无菌条件和老师们严谨的工作作风为例，向学生讲述各项常规对防止手术感染、保证手术安全的重要性，使学生受到爱伤观点的实际教育。

在学习无菌技术和基本操作时，我们联系临床实际认真讲解每项操作对人体手术的实际意义。手术虽然在动物身上进行，但严格、规范的要求使学生培养了全心全意为病人服务的学习动机。

教师在手术示教和指导学生做手术练习时，都依照具体手术讲明手术适应证，使学生认识到在病人身上进行手术和选择手术种类的严肃性，培养他们的科学态度和保护病人利益的高尚感情。

著名教育家乌申斯基说，"教师的范例对于青年人的心灵是任何东西都不能代替的最有用的阳光。"教师在指导操作中严格要求，示范操作一丝不苟，对学生是无声的教育，具有潜移默化的影响，有力地强化了他们的学习动机，使"为病人服务"这一口号在学生心中打上烙印，生根开花。

二、个人与集体：倡导集体协作

手术操作做为一门医学技术，是靠分工合作、集体完成的。在一个临床手术组中，集体是由素质与技术较好的个人组成；个人必须在尽职尽责的同时把自己融入集体之中。集体主义观念与一盘棋思想是圆满完成手术的必要保障。在开放改革形势下，社会人群关系受到冲击，青年一代常表现出强烈的超脱群体的倾向和自我中心意识。在某些情况下，互助精神不再被推崇，团结协作的观念也不再时髦。针对这种情况，我们在手术学教学中加强集体协作的示范作用，轮换角色分工，鼓励助手精神，效果较好。

以德育德，以行导行。教师们在示教性手术中团结协作、彼此尊重、相互配合，突出整体的表现使学生深受教育。学生在教师的示教操作当中不仅学到严谨的学风、精湛的技术，同时也受到集体主义精神的感染和熏陶。

学生进行手术练习前必须做好明确分工，并在相继的手术练习中不断轮换角色，使学生受到术者、助手、器械士和台下辅助工作等多方面训练。强调各负其责，鼓励合作，并让他们谈出角色体验，强化他们的群体意识。

在职责分工中，肯当助手、当好助手、当好配角的学生，应受到称赞和鼓励，并做学习态度评分，使他们体会到集体合作的力量与喜悦，培养集体主义精神。

三、医技与医德：善于因势利导

在社会主义初级阶段，反腐倡廉是我党的一项长期任务。与社会上的腐败现象相呼应，在临床工作中也出现了某些不正之风。少数医务人员忘掉了为人民服务的根本宗旨，出现了以治病谋私利，以医疗技术换金钱等不良现象。"靠着一把手术刀，打开肚子要红包"，已成了某些医务人员的卑劣写照。在技术与金钱的庸俗交换中，手术具有特殊地位。我们认为，对上述行业不正之风不能忽视，应当在学生接受手术学训练时就抓紧教育，预先防范。

对此，我们在开课前和手术学概论学习中，对学生明确进行医德医风宣讲，结合职业道德教育，大力宣扬古今中外坦诚医病、不计报酬的高尚医家，严肃批判当前少数人败坏医风、以医谋私的丑恶现象，引导学生崇尚无私奉献，鄙视向病人索要财物的丑陋行为，学生反应强烈。

讲授正确的手术观，是手术学教学中医德培养的重要手段。社会主义的手术观体现着病人的最大利益，并涉及服务方向、科学作风、技术要求、职业责任感及协作思想等方面内容，是非明确，旗帜鲜明，对学生起到了有效的激励和引导作用。

在手术室现场，我们将制订的"正确的手术观"印刷装镜，张挂于手术间，要求学员领会并牢记。教员在辅导练习中，结合具体操作问题，结合手术观，进行爱伤观点、科学作风、集体主义等方面教育，要求教员、学员共同把手术观做为学习外科技术的座右铭，做为对自己医疗行为的规范准则。

这些做法应用在学生进入临床环境之前，为他们的医德医风打上了健康的烙印，会提高学生日后步入临床、步入社会的适应能力和免疫能力。

四、发展与素质：培养刻苦学风

维普资讯 http://www.cqvip.com

医学院校要造就全面发展的医学人才，不仅要求学生树立正确的政治观点和理想信念，学习掌握医学知识和技能，还要重视培养他们获得知识、能力的良好素质，培养他们刻苦学习、钻研技术、勇攀医学高峰的顽强意志和刻苦学风。在手术学训练中，调动学生对技能学习的感知、记忆、思维等认知活动固然重要，如何活跃其兴趣、情感、意志等非智力因素以促进知识、技能的学习，同样不可忽视。这也是医德教育的一个重要方面。

开展手术学教学，增强学生动手能力，是全面发展医学实践能力的需要。教学中无论是无菌技术训练还是手术基本操作，都是艰苦困难的学习过程。没有崎岖小路的攀登，不可能达到技术训练的顶点。因此，手术学教学正是对学生进行科学态度、刻苦精神、顽强意志等品格、素质锻炼的好时机。

手术基本技术与基本理论知识联系密切，临床涉及面广、操作难度大。为克服畏难情绪，做到规范操作，带教老师必须给以反复的、耐心的指导。对学生的操作要放手不放眼，告知其操作要领，纠正其错误动作，进行必要的示教，这是手术学带教的基本方法，它能在练习中增强学生的信心，提高克服困难的勇气，并提高学生的练习兴趣。

在手术学教学中学生的个体差异是普遍存在的。对掌握操作迟缓的学生更需在指导操作时鼓励其学习的勇气和战胜困难的信心。应及时指出他们操作中的点滴进步，使其克服困难，发奋图强，既达到了练习的要求，也锻炼了意志。

在无菌技术练习中，针对"道理简单，掌握困难"这一特点，教师应在加强指导的前提下，鼓励学生大胆操作，并注意培养学生对操作的自我评价、自我纠正能力。技能学习中的主动精神、进取意识、自我调控能力，正是一名优秀的科技工作者必备的优良品质和宝贵性格。

总之，在手术学教学中做好德育工作，既是教学本身的任务，也是人才发展的要求；而手术学课程正是一个宝贵场合与前沿阵地。手术学以其突出的技术性使得医疗工作中服务与提高、个人与集体、医技与医德、发展与素质等几个关系问题的处理变得现实而又迫切。前车之师，后车之鉴。从现今临床医德状况出发进行手术学的德育培养，而今天的学生即将成为明天的医务工作者，相信对问题的防范会有裨益。

手术学教学时间短，德育工作难度大，社会不良影响难以避免。但是，学生接触学校环境的密切程度毕竟较高，教学过程中"教"的方面毕竟占有优势，追求远大理想和高尚情操的学生毕竟是大多数。我们完全有条件进一步研究智育与德育的内在联系和客观规律，把手术学教学中的德育工作做得更加活泼、更有成效。

（收稿：1993—10—02）

如何提高局解手术学教学质量

沈阳医学院外科手术学教学组 王连璞 朱月霞

（辽宁沈阳，邮政编码 110031）

当今时代的医学科学与其它科学一样，正日新月异地向前发展。医学领域内各边缘学科及新的医学理论，新的诊断与治疗技术亦不断地出现，因而加大了医学生在整个学习期间内知识的吸收量。这种势态势必冲击了一些传统的医学学科，如解剖学、局部解剖学、外科手术学等。而这些学科正如小学生必须掌握的加减乘除那样，对于一个医学生是最基本的、最重要的。

局解、手术学是基础医学知识过渡到临床医学知识的桥梁，是由理性知识转移到动手操作过程的重要中间环节。当一个医学生在学习完系统解剖学以后，如何将其移到人体的局部并进行有效的手术，这是局解、手术学所担负的重要任务。为使学生在较短的时间内掌握其知识并能很好地应用于临床实践，应做好如下几点。

加强电化教学：传统的教学方式是教师用大量时间，手拿粉笔、利用挂图在那喋喋不休边讲边写。虽然讲的头头是道，学生听起来总有些不真实感。而学生是处于一种被动地听讲地位，常此以往势必感到枯燥乏味。课上课下死记硬背，往往顾此