维普资讯 http://www.cqvip.com

手术操作完毕，教师应结合学生操作情况进行及时的讲评，肯定正确的操作，指出存在的问题，赞优评劣，扶正纠偏，使学生把教师的讲评和个人的操作加以对照，积累经验，克服缺点，通过自我评价找到差距和努力方向。纵观目前国内医学院校手术基本操作的临床带教状况，教法不一，管理不一，在临床实习中如何进一步发展和巩固手术学教学成果，实为值得探讨的课题，在手术学基础教学中，如何使前期课和后期课相结合，基础和临床相结合，使学生的技能训练在前期课打好基础，在现场教学中进一步巩固和提高，我们提出上述粗线见解，愿与同道交流共勉，以研究探索更为规范、更为有效的现场教学管理方法。

参考文献

1. D. R. Attensity. Harvard Educational. 1961；31：64.
2. 乌申斯基．教育学教程，教育科学出版社 1983：149.
3. P. T. Orata. Mathematics Teacher，1937；P99.
4. 赞可夫．教学与发展．文化教育出版社 1980：363.
5. Jan Smedslund. Annkeview of Psychology，1964；15，258.
6. J. Dewey . How We Think，1933；15.
7. P. E. Torrance et al. J. Educ. Psy. 1961；52：207.
8. 乌申斯基．教育学教程，教育科学出版社 1983：149.
9. Leigh Mudge. Varieties of Adolescent Experience，1926；284.
10. 王道俊，等．教育学，人民教育出版社 1989：220.

（收稿：1994—12—24）

谈局解手术学教学改革的一点体会

第四军医大学西京医院实验外科 王广庆 李汉臣 朱延光

（陕西西安，邮政编码 710032）

[提要] 局解手术学是一门实用性很强的学科，是基础医学与临床医学之间过渡的桥梁，是学生进入外科领域的阶梯。因此，搞好局解手术学教学是关系培养实用型人才的大事。作者复习了国内外大量文献，认真吸取了兄弟院校优秀的教学经验结合实际总结了我院开展三段法教学所取得一些成绩，对如何搞好教学改革提出了一些建议，例如：局解课学时与手术学课学时比例，对手术实习课采取循序渐进，重点指导，重点小结，手术台旁及时提示等，并对实验动物的科学化，规范化管理，学科专业发展提出了一些建设性意见。

[关键词] 局解手术学；教学；改革；体会。

局解手术学是基础医学与临床医学之间的桥梁，是一门实用性很强的学科侧重学生实际操作能力的培养，是学生进入外科领域的阶梯。因此，搞不好局解手术学教学就会直接影响实用型人才的培养[1]。

一、学科的发展概况：我院的外科手术学教学是从 1978 年开始的，教学组建制归实验外科。十几年来我院领导始终十分重视手术学教学工作，不断改善教学条件，先后投资近百万元修建了手术学教学楼、实验室、动物饲养中心等，从而有效的保证了教学与科研工作的顺利进行。据三医大局解手术学教研室对全国 20 多所医学院校的 33 个教学单位，27 个局解教学单位的情况进行调查，发现手术学的领导在 33 个教学单位中有 23 个属外科教研室，6 个属医院直接领导，1 个属教务处，3 个受基础部领导，在 20 多个院校中，仅有 4 个单位成立了局解手术学教研室，5 个单位成立了手术学教研室，其余归外科教研室[2]。由此可见，大家对局解手术学的存在及重要性认识还不完全一致。

据国外文献报道，在原苏联仍有局解手术学教研室，并配有一定数额的外科病床，教员既是局解手术学教师又是临床医生，特别是外科医生。在法国从 1966 年以来局解手术学教师必须由获得外科医生资格的人才能担任授课。因此，他们大都具有双重职称在课程间歇期多去临床外科各科室参加医疗工作，少数人留下搞科研或教学准备工作。另据国外一些著名大学医学院（Staford

维普资讯 http://www.cqvip.com

Vniverersity school of medicine，Harvard Vniversity school of medicine，Vale Vniversity school of medicine）等了解，均设有临床解剖学课程或讲座，课时一般为 40 学时左右[3]。斯坦福大学医学院安排的临床讲座内容，由外科各科室的高年医师或教授讲课，密切结合临床讲解有关颈部、胸部、疝，腹部，四肢等，教学效果十分良好。由此可见，国外一些重点大学医学院对局解手术学教学均十分重视，成立了专门的教学单位，选派了优秀的师资人员授课，教学方法灵活，结合临床生动活泼，易于理解和吸收，这些优点是值得我们学习的。

二、教学改革的重点：在我国局解手术学师资几乎全是由医学院校毕业的，大多数局解手术学教师是来自大体解剖组，而手术学课程则由外科医生担任。因此，成立手术学教研室比较好，我院就是如此。我们有自编固定教材，授课对象为医疗系本科生，大专生，教学内容结合部队实战需要出发以外科基本操作和无菌技术及中小手术为主。每个教员指导 2～3 个手术组，每组 4～5 人，每个学员作 1～3 次手术者，为了提高学员对手术实习课的兴趣还增添了自选手术 1 次，受到了学员们的欢迎。我校医疗系学员在第六学期进行手术学教学的总学时为 50 学时，其中局解 12 学时，手术实习 38 学时，局解与手术学密切结合，例如讲腹壁的局解后接着就讲剖腹术及手术示教，同学们通过动物手术进一步加深对局部解剖知识的认识，结合部队卫生工作的特点，我们在学时安排上侧重于手术学以培养学生的实际操作能力。通过手术学教学之后要求学生能够掌握一些常见的小手术如：小型清创、大隐静脉切开术、气管切开术及阑尾切除术等。对一些中等手术例如甲状腺次全切除、肾切除、脾切除、小肠部分切除吻合术等，要求了解手术过程步骤和有关的局解知识，为外科实习打下良好的基础。我们还提出了“台下多练，台上精练”，加强打结，结扎，配套缝合等基本功训练，增强了动物手术的实战效果[4]。我们认真学习了兄弟院校的教学好经验，结合我院的实际情况开展三段法教学即学生听了理论课之后，看手术录像，观看教师示教、亲自动手操作，教师教了理论课之后做示教，进行辅导，获得了满意的教学效果。对于手术实习课侧采取循序渐进，严密组织分工，有效的利用时间，重点指导，重点小结，手术台旁及时提示等[5]。增强了学生对动物实习课的兴趣。针对有少数学生不重视手术实习课的现象，我们注重教书育人，教知识的同时教医德医风，教为人民服务的思想，教为部队官兵献出青春的决心，对每个学生都进行无菌技术手术基本操作的考核，合格者方可过关。我们还举办了有关的“学习园地”，开辟了第二课堂，应用电化教学等项措施改善教学环节增强教学效果。我们同时强调教师授课语言要精练，生动，结合临床讲解手术课以提高学生对手术课的兴趣，活跃课堂，受到了上级和学员们的好评，通过教学改革大家进一步认识到局解手术学是通向临床的桥梁，是直接为临床服务的，只有与临床结合才能给局解手术学带来生机、活力，才能把课讲得生动，形象、实用，激发学习兴趣，才能把局解“死”的知识讲活，才能把局解的知识充分应用于外科手术的创造或改进上，若脱离临床，则教师难讲，学生难懂，枯燥乏味，科研找不到方向，抓不住重点，同样的，手术学教学科研也会因局解知识贫乏而陷入无知困境[6]。

三、实验动物的科学化管理：实验动物的管理是一个比较困难的问题，在教学及科研中发现动物手术后切口感染率高达 15% 左右，严重影响了教学及科研工作的顺利进行。为此，我们对动物切口感染率高的原因分析的基础上对防止其感染的方法进行了改进，认为手术的无菌程度、切口的处理方法，建设规范化的实验动物饲养栏笼舍，改善饲养环境是防止动物手术后切口感染，提高存活率的重要条件[7]。对于一些条件较好的单位还可以搞空气净化间，无菌隔离间繁殖培养二级以上实验动物，完成一些高标准的科研项目，加强对饲养人员的培训是搞好科学化管理实验动物的保证，对专职饲养员要定期培训，定期检查，定期评比，对饲养室及实验动物要求达到动管会标准。

四、搞好学科建设，促进人才培养：局解手术学的发展方向是个大家十分关心的问题，老专家认为，这里所指的方向是指教学以外的科研，而科研则取决于教师的意向，对其重要性的看法及具体方向的选择，只有开展科研工作形成一定的科研方向，才能吸引固定人员，从事人才与物资的建设，形成有特色的专科，更有效地保证教学质量[8]。因此，搞好学科建设的关键是学科带头人，其次是各级领导的重视，只有领导重视，政策落

局部解剖学·医学教育·教学方法·护理专业·

实，教师队伍才能稳定，教师素质才能提高，才有搞好教学及科研的积极性。我们教学组在老专家及院领导的大力关怀支持下，逐渐地发展起来形成了一套较完整的教学，科研系列、教学间歇也有计划地派人到外科从事医疗工作，通过轮转接受一些新知识、新观念用于教学，科研，对于提高教师的素质十分有利。十几年的教学实践，我们认识到局解手术学是一门重要的专业基础与桥梁过渡课，对于培养外科专业人员尤其是实用型人才就更为重要，因此，只能加强、不能削弱。我们作为专业技术人员除应积极争取领导的支持外，还要努力学习接受新知识新观念，搞好师资队伍的自身建设，争取把手术学教好工作搞好，在培养实用型人才的医学教育中充分发挥手术学的学科特点，不断地改进和完善教学环节，搞好教学质量，为部队医院四化建设贡献一点力量。

（本文承蒙金绍岐、邱建光教授指导，表示十分感谢）。

参考文献

1. 韩子玉，等．搞好局解手术学教学，促进实用型人才培养，局解手术学杂志，1992；1（3）14.
2. 兰阳军，等．全国局解手术学教学情况调查，局解手术学杂志 1992；1（3）9.
3. 徐恩多．局部解剖学与手术学的现状和展望，局解手术学杂志 1992；1（3）6.
4. 王广庆．搞好手术学教学为部队培养实用型人才，局解手术学杂志 1993；2（3）14.
5. 金绍岐，等．循序渐进，有重点地指导手术学实习课，局解手术学杂志 1993；2（3）16.
6. 第二届全国局解手术学年会记要，局解手术学杂志 1992；1（3）4.
7. 王广庆．防止狗术后切口感染方法的探讨，局解手术学杂志 1993；2（2）23.
8. 金绍岐．关于专业学科建设，局解手术学杂志 1992；1（3）10.

（收稿：1994—06—02）

32-33

护理大专生的局部解剖学教学初探

第二军医大学解剖学教研室 范溥生 黄瀛

（上海翔殷路，邮政编码 200433）

R323-42
R47-4

自 1982 年起我校开始招收护理大专生，这是军队护理学教育首次开办大学专科层次的教学。1986 年我校又开始招收护理本科生，从而使军队护理学教育结构臻于完善。

护理大专生的学制为两年，解剖学教学安排在第一学期，学时为 70 学时。

在 10 余年的教学实践中，我们根据学生的文化水平、工作经历和专业技术状况，不断改革护理大专生的解剖学教学内容和教学方式。

我校护理大专生的生源来自部队医疗单位，具有三年以上的护理工作经历。但各年生源的情况不同。

1982 年、1983 年两届的学生，绝大多数是“文革”中短学制（一年）护校或非正规的护士训练队的毕业，经过了 10 年左右的临床护理工作再入大学学习的。针对这种情况和教学时数有限，为了保证系统解剖学的教学、特别是神经解剖学的教学和标本的观察，我们没有安排局部解剖学的教学内容。

自 1984 年以后，入校生绝大多数是经过正规护理中专三年的学习、毕业后有若干年临床工作经历的青年护士。她们年纪轻，在护理中专学习期间，已经学完了 90 学时的系统解剖学。如果在 70 学时的教学时数内还是按原系统解剖学的教学内容教学，只能是复习过去学习过的内容，学生会感到是“炒冷饭”，学习兴趣不大，而且不能通过 70 学时的学习有所提高。因此，我们革新了教学内容，其核心就是增加局部解剖学的教学。在护理中专阶段，仅仅是学习了系统解剖学知识，尚不能满足临床护理工作的需要；学生们在入校前的临床工作实际中也遇到一些与局部解剖学知识有关的问题，恰需通过再次入校学习的机会得到解决。做为较高层次的护理大专生，毕业后回到原工作岗位，将做为护理工作的技术骨干，在大专学习阶段学习局部解剖学，掌握人体结构的全面知识十分必要。我们在前两届教学内容的基础上，删除了全