维普资讯 http://www.cqvip.com

外科手术学实验教学中多媒体监控教学效果初探

Exploration of the multimedia monitor in the surgical operation experiment teaching

杨明艳 （湖南省吉首大学医学院，湖南 吉首 416000）

[关键词] 外科手术；实验教学；多媒体
[中图分类号] R61 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0270-02

外科手术学是一门实践性很强的学科，要求学生具有自己动手操作能力，学生对外科基本操作技能除了要掌握正确的方法外，还必须有一定的熟练程度，外科手术实验教学的关键是加强学生动手能力的培养，这就必须为学生创造一个多动手的环境和机会。多媒体监控教学系统是一种集多媒体信息与监控技术为一体，是一种先进的、防范能力强、交流信息及时的综合系统，其表现在图像、声音、影像以及三维效果的优势能充分弥补传统教学的不足[1]。我院将多媒体监控教学引入外科手术学实验教学中，取得较好的效果，现报告如下。

1 对象与方法

1.1 课堂设置和学生分组

在2003级临床医学专业本科班中随机抽取学生分为A、B两组，A组64人，B组68人，A组为多媒体监控教学组，B组为传统教学组。

1.2 方法

A、B两组均用同一教材、教学大纲、教学计划、同一组老师授课指导。教学方式A组：实验课前学生预习相关内容，在手术示教室由主讲教师演示操作内容由2台摄像机分别按局部和全景进行摄录，通过采集卡控制盒电脑实时监控直播传输到学生手术实训室的投影仪及电视显示器中，并用对讲系统及时与学生交流，其它如多媒体课件也适时插播，学生再在指导教师现场指导下进行操作练习，同时还根据学生操作掌握程度不同提取教师演示的相应操作画面回放；B组学生课前预习相关内容，教师传统方法演示，学生练习。

1.3 教学效果评价

采用学生技能考核和学生评价两种方法检测教学效果。学生考核：90分以上为优秀；80～89分为良好；60～79分为及格；60分以下为不及格。学生评价：两组学生对教学效果进行评价，从演示效果、学习兴趣、课堂技能训练效果等方面分为好、良好、一般、差。

1.4 统计学分析

采用SPSS 10.0检验两种教学方法的学生考核成绩及学生评价。

2 结果

学生考核成绩分布状况见表1，学生对教学效果的评价见表2。

表1 学生考核成绩分布状况

学生考核成绩	多媒体监控教学组*		传统教学组	
	n	%	n	%
优	30	46.9	21	30.8
良	32	50.0	32	47.1
及格	2	3.1	13	19.1
不及格	0	0	2	3.0

*：与传统教学组比较，$P<0.01$

表2 学生对教学效果的评价

学生评价	多媒体监控教学组*		传统教学组	
	n	%	n	%
好	38	59.4	24	35.3
良好	23	35.9	30	44.1
一般	3	4.7	12	17.7
差	0	0	2	2.9

*：与传统教学组比较，$P<0.01$

3 讨论

在传统的外科手术实验教学中，一般采用教师按照实验教学大纲要求示范，学生动手操作，在实验示教过程中，因操作范围（特别是手术野）较小、加上学生所处的位置角度、学生人数等因素，故学生不能清晰、全面掌握操作每一环节，有时需要教师反复示教，相对而言，学生练习时间缩短，动手机会减少[2-3]。采用多媒体监控教学法可借助多媒体监控和语音交流系统实时监控播放示教内容，学生可在投影和电视显示器中，透过局部镜头与全景镜头的切换清晰、直观的观看整个操作流程，且细微操作也得到进一步放大，发现不清楚地方可及时同教师进行交流，让学生对手术操作过程一目了然，还调动了学生强烈的参与意识，激发了学生兴趣，使课堂生动、灵活、学生能详细正确掌握每个操作[4-5]。此外，多媒体课件的插播可弥补现场摄录的不足，监控回放模式使教师从繁重的讲授和演示中解放出来，能有更多的时间指导学生，学生练习时间相对增加，操作

[收稿日期] 2007-03-29 [修回日期] 2007-05-28

维普资讯 http://www.cqvip.com

熟练准确,能充分体验实验成功感,加快实践技能学习水平的提高,体现了现代教学的先进性、科学性、和实用性。学生反映这样的教学方法新颖、生动、直观掌握充分,相应的技能考核也证实了多媒体监控教学法优于传统教学法。因此,多媒体监控教学法是一种很好的教学法。

[参考文献]

[1] 黄南桂,黄思进.浅谈多媒体技术在医学教育中的应用[J].中国高等医学教育,2002,5(2):44-46.
[2] 李宜辉,张朋彬,达四平,等.现代临床医学教学与多媒体技术[J].局解手术学杂志,2004,13(2):120-121.
[3] 邓仕标.医学多媒体教学中的问题及对策[J].医药世界,2006,(11):134-135
[4] 周克元,雷光和,陈小嫦.我院重点课程开展多媒体双语教学的实践与思考[J].中华医学教育杂志,2006,26(5):46-48.
[5] 俞炽阳,陈功立,李玉艳,等.多媒体技术在妇产科教学中的应用[J].局解手术学杂志,2006,15(4):257.

(编辑:蒋登金)

乳腺纤维瘤的治疗体会

韩顺昌 (桦川县中医院外科,黑龙江 桦川 154300)

[关键词] 乳腺;纤维瘤;治疗
[中图分类号] R737.9;R271.44 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0271-01

乳腺纤维瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的良性肿瘤,是乳房良性肿瘤中最常见的一种。我院于2005年至今共收治乳腺纤维瘤43例,分别采取保守治疗及手术治疗,效果满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组乳腺纤维瘤43例,均为女性,年龄20~55岁。其中年龄20~35岁患者有27例,23例纤维瘤体直径<1 cm,1例直径2~3 cm,3例>3 cm;35岁以上有16例,4例纤维瘤直径<1 cm,2例2~3 cm,8例>3 cm。上述患者均无不适,查体一般状况良好,乳腺纤维瘤多位于乳房外上象限,为单发,边界清楚,表面光滑,无淋巴结肿大,呈圆形或卵圆形,硬度较坚韧,生长缓慢,无压痛,皮肤无改变。

1.2 治疗方法

首先给予中药治疗观察,肝气郁结型治以疏肝解郁,消块散结;血瘀痰凝型,治以疏肝活血,化痰散结。中药治疗无效后转为手术治疗。

2 结果

43例患者均先给予中药治疗观察,15例中药治疗后治愈;28例中药治疗无效后转为手术治疗治愈,病理诊断为乳腺纤维瘤。

3 讨论

乳腺纤维瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的良性肿瘤,乳腺纤维瘤产生原因是小叶内纤维细胞对雌激素敏感性异常增高,纤维细胞含雌激素受体量多少对纤维细胞增生有关系,雌激素分泌失调对本病发生有直接关系。本病好发于20~25岁,其次15~20岁和25~30岁,多位于乳房外上象限,多为单发,少数多发,除肿块外常无明显症状,肿块一般生长缓慢,有弹性表面光滑,活动度良好,边界清楚,无淋巴结肿大,与月经周无关,但在妊娠期、哺乳期迅速增大。

乳腺纤维腺瘤其最有效治疗方法是手术治疗,但应掌握手术时机及手术适应征[1-2]。20岁左右未婚女性,或小于35岁已婚女性,如果瘤体小于1 cm应以临床观察为主或给予中药治疗,因为此时手术瘤体积过小,活动度较大,经局部麻醉后水肿手术时不易找到而且未婚女性不愿接受手术治疗,给乳房留下疤痕,影响美观,在精神上是一次打击。如瘤体大于3 cm手术治疗,生长速度较快的手术治疗,已婚青年女性其腺瘤在1 cm以上的,则宜在妊娠前手术。治疗35岁以上,尤其绝经后出现腺瘤应立即手术治疗,并且常规术中做快速病理。对于术后于原处复发应在手术时扩大化切除一些周围腺体组织。但在临床中要密切观察病情变化,掌握手术时机才能更好。

[参考文献]

[1] 张 忠.乳腺纤维瘤病1例[J].诊断病理学杂志,2003,10(5):288.
[2] 张 国,徐存东.小切口切除乳腺纤维瘤191例观察[J].中国社区医师,2005,7(127):49.

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2007-01-10 [修回日期] 2007-03-16