维普资讯 http://www.cqvip.com

从人类基因克隆的伦理到保护爱滋病患者的隐私，无不需要有以体现人类价值、人格尊严的人文思想作指导。若将医学看作纯自然科学显然是片面的。因此，临床医师除了需要有渊博的专业知识外，还应该有较高的人文素质。

2 以科学合理的方法传授医学专业知识

2.1 坚持以基本概念为主线

与其它学科一样，浩瀚无边的医学知识是由无数基本概念构建成的完整体系。人类对任何新知识的掌握无不有赖于对其基本概念的理解。如对爱滋病、心衰、主要组织相容性复合物(MHC)、慢性移植物肾病…等进行探究前，首先必须准确把握其相应的概念。但在实践中，概念教学常被忽视。如在进行"特异性、非特异性尿路感染"临床课教学时，如果先对什么叫"感染"，什么是"尿路感染"，什么为"特异性、非特异性尿路感染"的概念逐步深化进行复习和讲解，那么接下来要讲述的"病因、临床表现、诊断、治疗等"，学生就很容易理解和记忆，而且学习将由被动变为主动，枯燥乏味将代之以轻松愉快。学生将会感觉到知识原来是这样的自然与和谐。

2.2 巧妙导入新知识

导入法能在学习新内容的开始就创造出让学生感兴趣、愿意全心投入的"话题"。以生动有趣的"导入"为将要学习的课程拉开帷幕是一种提高教学效果的有效手段[1-2]。"导入"的方法很多：如讲解典型临床病例的"实例"导入法；介绍史实的"故事"导入法；在学习尿石症时，出示结石标本的"实物"导入法；为什么会发生"蜜月膀胱炎"作为学习尿路感染的"好奇"导入法；以每个学生都很容易遇到的、家中老年男性排尿困难，作为学习前列腺增生症的"意义"导入法；此外还有"问题"导入法、"复习"导入法、"比赛"导入法…等。通过导入法可引起学生的注意、激发学习兴趣，达到"书山有路趣为径，学海无边乐作舟"的新境界。

2.3 加强计算机辅助教学(CAI)

传统的教学通常在知识传授上较为抽象，学习者需将学习内容在大脑中想象－拼凑－重现客观存在，后者有时是一个较困难的过程，CAI能将枯燥的知识趣味化、将抽象的理论形象化。一套好的多媒体课件可将文字、声音、图象和动画等通过艺术创作，有机地结合起来，学员在得到美的享受同时、获取大量知识。电脑模拟、计算网络技术能为医学教学创造一个超越时空的崭新环境。

2.4 言传身教

在医学教育特别是在临床教学中，老师的一言一行无不成为学生在日后行医生涯中的标榜，因此在临床上老师要处处以礼相遇、关爱患者、善待病人，在医疗实践中做到言行举止犹如和风细雨，以高尚的人格魅力感动学生。通过潜移默化向学生传授与病人交往的技巧。如采集病史时要仔细聆听、记住其表述的内容、不要频繁打断谈话；对已经询问过、并已得到了明确回答的问题，如病人的年龄、发病多长时间等，切忌因忽视而再三提问；对约定的检查、治疗要按时履行，如在查房时若向病人表明次日早晨将空腹抽血检查肝功，不可忘记按时开出化验单、下达医嘱；在给手术伤口更换敷料时，要轻轻揭开纱布，镊子、剪刀轻拿轻放，尽量不发出声音，换药动作要轻柔缓慢，犹如正在接触一件价值连城的艺术品，这一切不仅能感染学生，当病人及其家属看在眼里时，他们会坚信，那未曾看到的手术一定是尽善尽美的。

[参考文献]

[1] 孙大成. 加强素质创新教育促进手术学教学改革[J]. 局解手术学杂志，2003,12(4)：251－252.
[2] 王 野，张晓东，张雪松，等. 计算机辅助教学在烧伤教学中的开发与应用[J]. 局解手术学杂志，2002,11(2)：162－163.

(编辑：邱全光)

·个案与短篇·

30例鼻出血的止血与护理体会

孙丽平，黄茂华，肖 利
(第三军医大学附属西南医院耳鼻咽喉科，重庆 400038)

[关键词] 鼻出血；止血；护理
[中图分类号] R765.23 [文献标识码]B [文章编号]1672－5042(2004)05－342－01

鼻出血是耳鼻喉科的常见急诊。可发生于各种年龄的人，若处理恰当，能迅速有效的止血，若处理不当，则可能反复出血，不仅增加了患者的痛苦，甚至危及生命。我科2003年5月至2004年5月住院治疗的30例鼻出血患者进行综合分析，现将止血及护理体会报道如下。

[收稿日期] 2004－06－20 [修回日期] 2004－08－27

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组共30例，男24例，女6例。年龄40～79岁。均为反

(下转封四)

维普资讯 http://www.cqvip.com

9-7466
R
2004,13(5)

（上接342页）

复鼻出血收治入院。其中鼻前庭出血9例，鼻腔后段出血（下甲、下鼻道、中隔后段）15例，中隔偏曲部位出血6例，入院后根据患者的出血部位，程度，粘膜情况选择不同的止血手段。平均住院日15 d，治疗效果良好。

1.2 止血方法与疗效

凡士林纱条填塞患处并留置24～48 h不等，取出填塞物后仍有渗血者，采用明胶海绵或止血纤维棉填塞，并以润滑剂保护粘膜，避免了对粘膜的反复刺激。其中一例较大量出血难以寻找出血点，采用局部血管收缩剂加电吸引器法在内窥镜下寻找出血点。其中7例下鼻甲后段出血者，采用从中鼻道、下鼻道及总鼻道三个方向向下鼻甲加压填塞，5例止血效果良好，另2例再改为后鼻孔填塞法止血治愈。

2 结果

19例经过2～4次前鼻孔填塞止血痊愈，8例经前、后鼻孔填塞后止血痊愈，3例在鼻内窥镜下行后鼻孔填塞后止血痊愈，无一例行动脉结扎。其中4例出现失血性休克，经积极止血及补充血容量等治疗，病情好转，无1例护理并发症。

3 护理体会

嘱患者安静休息，取坐位或半卧位。鼻腔填塞者，由于鼻部不通气，失去鼻的正常生理功能，张口呼吸便口干舌裂，咽干不适，可在口部盖上一块湿纱布，口唇干裂者，涂以石蜡油保护，并嘱其多引水。观察纱条情况，若患者主诉咽部有异物感，恶心不止，很可能是纱条一部分从鼻咽部脱出，可在额镜下将咽部看到的纱条剪掉，不可用力拉纱条，以致整根拉出，引起再出血。对后鼻孔填塞者，应经常检查后鼻孔栓子及口腔的引线是否固定好，对保证安全十分重要。注意耳部情况，鼻腔填塞后，可出现鼓室有血，中耳炎等表现，应及时报告医生检查处理。在止血过程中，应避免填塞的盲目性，而增加填塞次数，损伤鼻腔粘膜，造成新的出血点，其次填塞物不能过早或过晚取出，因血管尚未闭塞或易引起感染，从而使止血效果不好，填塞材料的选择也十分重要，如后鼻孔填塞球的大小、形状都要根据患者的年龄和鼻腔的大小选择，才能更好的达到止血效果。

另外，老年鼻出血危险性较大，鼻出血位置较深，且多有动脉硬化趋势，一旦血管破裂，回缩力差，不易愈合，止血比较困难，须用后鼻孔填塞止血。老年人抵抗力差，鼻出血易出现并发症，失血过多易虚脱，更为严重的是失血可导致对心、脑等器官的危害，甚至危及生命，所以护理上的配合也是不容忽视的。

出院时嘱患者勿用手挖鼻，不滴用血管收缩剂，避免咳嗽、打喷嚏、便秘等。教会患者简易鼻出血止血方法，用食、姆指压两侧鼻翼5～10 min。食新鲜蔬菜、水果等，补充足量微生素，讲解烟、酒对鼻粘膜的损害，应予戒除。气候干燥季节，鼻腔内可涂些金霉素眼膏，滴石蜡油，麻油以保持黏膜湿润。有心血管、血液、肝、肾疾病者，抓紧治疗原发病，以免鼻出血反复发作。

（编辑：左艳芳）

《局解手术学杂志》简介

《局解手术学杂志》是全国唯一的局部解剖学与临床外科手术学相结合的杂志。国际标准刊号：ISSN 1672－5042，国内统一刊号为：CN50－1162/R，双月刊，主要刊登人体解剖学、应用解剖学、断层解剖学及临床外科手术学的基础理论、实验及临床研究。设置的栏目有：专家述评、科研论著、教学研究、经验交流、综述与讲座、短篇与个案、手术方法改进、国内外本领域研究动态等。本刊稿件刊出周期短，大16开，72页，彩色铜版纸印刷，每逢双月的25日出版，每册定价：12.00元，全年72.00元（含邮资费）。

地　址：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号第三军医大学局解手术学教研室《局解手术学杂志》编辑部

联系人：张天飞　同志收　　**邮　编**：400038　　**电　话**：023－68752251，68752250

传　真：023－68752250　　**E-mail**：guogjin@yahoo.com.cn

敬告订户：本刊由重庆五湖印务有限公司承印，如有印刷和装帧质量不合格者，请直接寄回公司更换

地址：重庆市高新区石桥镇白合村桃子林社　　**电话**：(023)68662064　　**邮编**：400041