维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2004年第13卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol. 13, No. 6

神经内科进修生培养的体会

Experience in training graduate students in neurology

陈康宁，黄河清，李露斯
（第三军医大学附属西南医院神经内科，重庆 400038）

[关键词] 进修生；神经内科；培养
[中图分类号] R392.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)06-0412-01

进修生的培养是教学医院教学的重要组成部分，是我国医学人才培养的重要方式，所以注重进修生的培养事关我国医学事业持续发展[1]。在笔者担任进修生培养的10余年里，有几点体会浅谈如下。

1 重视进修生的教育

作为进修生培养的主体，思想上真正重视进修生的教育是非常重要的。目前有的带教老师很少关心进修生知识的更新和进步，而是关心日常工作完成情况，因而在教学中很难尽心尽力，进修生的学习也只能在临床工作中潜移默化的进行，而非主动的、有目标的、有计划进行。

2 明确培养的目标

或许不同教师对进修生培养目标有所不同。但是，作为一个教学医院，结合多年培养进修生体会应注意以下几点：①知识系统化：对于有神经科临床经验的进修生，他们对神经科知识的了解是有一定程度的，但是知识不系统化，常常知道“是什么”，而不知道“为什么”。知识的系统化应是紧密地结合基础（如神经生理、神经解剖、神经药理等）与临床，多讲解“为什么”，便于进修生对神经科知识的牢固掌握及灵活应用。②临床技能正规化：在诊治正规化上，反复讲解疾病诊治指南，对培养高水平的进修生非常重要。③知识扩大化：在常规知识教育培养的基础上，不断地紧跟学科发展的前沿，对培养开拓性的人才具有重要的意义。知识的更新包括疾病发病机理、病理生理、检查诊断手段、治疗方法及药物等方面的知识更新。④服务人性化：服务的个性化不仅体现在进修生以后要为病人服务，同时他们也将是老师为学生服务，所以提倡服务的人性化显得非常重要。服务人性化重点就是要体现怎么去看待病人和学生，是把他们看作是有求于我们呢？关心的只是病，而不是人。

3 有的放矢地进行教学

了解新到进修生的情况对于教学的成败非常重要。应人性化的从他们的家庭、受教育情况、在原单位的工作经历、性格爱好等方面进行了解。这样才能在培养过程中对所有进修生有一总体计划，而针对每一个进修生又有一个因人而异的方法。而且这些计划和方法还要在培养过程中不断的修订，只有这样才算是一个连续、完善的培养。

4 把被动接受知识变成为主动接受知识

主动接受知识是进修生牢固掌握知识的重要手段。信息的获取是一个循环渐进的过程，只完成信息的输入（听得懂）而没有完成信息的输出（能讲得出），这样看来表面上是成功的而实际上是失败的。为此在进修生的培养过程中注重以下几点：①有计划有系统的讲解，建立良好的信息输入，这是进修生培养的初级阶段，由于进修生是分批次统一到来的，在负责教学的科主任支持下，由一名教授统一安排课程，重点讲授神经疾病诊断原则、临床神经解剖、神经药理、神经电生理及神经影像学等知识。同时在教学查房中不断强化。如收治一个突发动眼神经麻痹的老年患者，就应该从动眼神经的解剖入手，从动眼神经在脑干内的解剖特点讲到出脑干后后颅窝段、中颅窝段、前颅窝段到眶内段落的解剖特点，再讲解动眼神经麻痹的常见的10余种病因及临床特点，这样进修生就能对患者初步得出诊断。②有计划的提问及安排进修生在组内查房是完成信息输出的重要手段。很多带教老师常在查房中就患者的诊断、治疗问题向进修生提问，有时让进修生很尴尬（不人性化），这样教学常达不到预期目的。作者常常采用的方法是，查房前1~2 d，认真查看各进修生收治病人的情况，根据各进修生及所经治患者情况，提前让进修生准备某一方面的问题。如对一个解剖知识不是很好的进修生收治了一个面神经炎的患者，就让他准备面神经解剖方面的问题；而对一个神经药理知识不太好的进修生收治同样一个病人，就让其准备糖皮质激素在神经系统疾病中的应用问题。这样反复强化，能收到很好效果。查房中在肯定进修生回答前提下，再用“我来小结一下”“我再补充一点”作为总结。进修生也可以在床旁讲、在学习室讨论，让进修生在科室开展专题讲座等[2]。

[参考文献]

[1] 桂 莉，陈康宁，李露斯. 提高神经内科进修生培养质量的几点体会[J]. 局解手术学杂志，2003，12(5)：366-377.
[2] 李黔宁，郑 健，王东武. 神经病学中开展病案分析对学生能力培养的作用[J]. 第三军医大学学报，2001，23(6)：594.

[收稿日期] 2004-05-24 [修回日期] 2004-09-10
（编辑：陈维佩）