维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2003年第12卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg, 2003, Vol. 12, No. 4

·述 评·

加强素质创新教育促进手术学教学改革

Strengthening the guality innovation education and promoting the teaching reform of operative surgery

孙大成
(第一军医大学南方医院外科教研室,广州 510515)

[关键词] 素质教育;手术学;教学改革
[中图分类号] G40.012; R615 [文献标识码] C [文章编号] 1672-5042(2003)04-封二-01

手术学课程是我国高等医学教育设立的一门临床必修课,其教学目标是为了增强医学生的动手实践能力,全面提高学生的综合素质。面对科教兴国和素质型人才开发的战略目标,手术学教学如何跟上时代的步伐,是摆在我们面前的不可回避的问题。

1 转变教育观念,实现素质型人才培养目标

在医学教育改革中,只有具备了现代的、进步的教育观念,才能有开拓发展的教学行为。手术学教改也是如此。在旧的医学课程以传授知识为目的,以书本知识为主,以应试做为评价人才的唯一指标,大大限制了学生的全面发展与个性培养。素质创新教育则要求在医学教学中既重视学生知识的培养,也重视学生能力和素质的发展。

手术学课程的特点是学时少,内容多,安排教师多,技术过程复杂。在这样一门短暂、难学的课程中如何顾及到学生能力和素质的培养呢?首先是要解决教育思想和教育观念问题。就是要承认旧的教育思想、教育观念不能一成不变,需要转变与更新。第一,传授知识要结合医学进展。在手术学教学中应研究如何使学科内容更加拓宽、加深与更新;那些临床上早已不用或已被新的理论和技术取代的内容不应一成不变,而要不断得到优化与更新;第二,手术学教学应以提高学生动手能力为目标。在手术学教学中,要研究如何在学习无菌技术、操作技术过程中着重加强学生动手能力的培养。教学中要注意精选练习内容,要密切贴近临床,要不断改进教学法,使学生的动手能力稳步提高;第三,技能训练要与素质教育相结合。现代教育离开素质创新教育就迷失了方向,就无法达到培养现代化人才的目标。手术学教学中如何使学生既会操作又会思考,既会动手又会动脑,既能接受指导又能进行自我评价,既能把握好自己的学习进程,又能关心他人、甘当配角,还有培养学生的科学态度、刻苦精神、顽强意志和品格等等,都是在手术学教学中应该达到的素质教育目标。不树立这样的教学目标,手术学教学将会落伍于时代。

2 理论技能并重,为素质创新教育打好基础

手术学教学的目的之一,就是让临床医学专业学生在实习之前先掌握手术有关基本操作技术,以便为学生日后的临床实践创造必要的条件。但这并不等于说手术学课程就是为了教会学生完成几项技术操作。为什么强调理论与技能并重,第一,在现代生物-心理-社会医学模式制约下,医学理论与医学实践关系的正确处理不但具有学术价值,而且具有社会价值。缺乏理论指导的技术操作往往容易产生盲目与错误,乃至酿成严重后果,给病人带来损害,甚至产生社会影响;第二,医学技术实践的对象是人,不是物。以人为本,关爱患者,这是实施医学技术操作的根本宗旨和最高原则,因而强调以理论指导技术操作既符合科学的精神,也符合伦理道德的原则;第三,现代医学人才的培养十分强调扎实的医学理论基础与宽厚的临床诊疗知识。医学生只有掌握了丰厚广博的医学理论知识,才有发展成才的后劲,才能实现素质创新人才的培养目标。

为此,在手术学教学中,尽管学时短,内容多,还是应该在训练中强调理论与技术并重的教学原则,使有关的理论知识有机地融入手术学练习课中,以基本理论指导学生操作。例如,与练习手术有关的局部解剖、生理、病理知识,与手术关系密切的临床知识,如手术的适应证、禁忌证、手术程序与操作要领、容易产生的

[收稿日期] 2002-12-10 [修回日期] 2003-02-11

(下转252页)

维普资讯 http://www.cqvip.com

为Sudeck氏点的临床意义不大，但考虑到许多学者对该点的描述，加之本研究仅观测了35例标本，笔者认为不应忽略"危险点"的存在，在临床手术中，处理肠系膜下动脉时，应根据具体情况选择结扎位置。

3.5 关于经乙状结肠直肠动脉的介入解剖

上段直肠主要有乙直动脉供血，因此，在上段直肠疾病的介入性诊断和治疗中，可通过乙直动脉进行选择性动脉插管。根据本实验结果，乙直动脉多起自直肠上动脉的左前壁（膀胱截石位12点至3点范围内），动脉与直肠上动脉本干间夹角均值为46.2°±11.9°，起点内径(1.13±0.05) mm，可满足介入实施的要求，在介入诊疗过程中，只需将导管导入肠系膜下动脉后进入直肠上动脉，在距离直肠上动脉起点35 mm范围内的左前壁寻找，即可顺锐角导入乙状结肠直肠动脉。

[参考文献]

[1] 张东铭.肛肠外科解剖生理学[M].陕西：陕西科技出版社，1989.140－144.

[2] Sunderlan S. Blood supply of the distal colon[J]. Austral New Zealand Surg, 1942, 2:253－263.

[3] Sudeck D. Über die Gefässversorgung des Mastdarms in Hinsicht auf die operative Gangrän[J]. Munchen Med W Chnschr, 1907, 54:1314－1317.

[4] Greenberg M W. Blood supply of the rectosigmoid and rectum[J]. Ann Surg, 1950, 131:100－108.

[5] 钟世镇.肠系膜下动脉及其分支的观察[J].解剖学报，1964, 7(4):428－435.

[6] Pope, Judd. The arterial blood supply of the sigmoid rectosigmoid and rectum[J]. S Clin North America, 1929, 9:957－963.

[7] 王佐怀，何业枞.国人直肠上动脉的X线解剖[J].广东解剖学通报，1991, 13(1):5－9.

[8] Basmajian J V. The main arteries of the large intestine[J]. Surg Gynecol Obstet, 1955, 101:585－591.

[9] Foster M E, Lancaster J F, Leaper D J. Functional aspects of ano－rectal vascularity [J]. Acta Anat, 1985, 123(1):30－33.

[10] Shafik A, Mostafa H. Study of the arterial pattern of the rectum and its clinical application[J]. Acta Anat, 1996, 157(1):80－86.

[11] Patricio J, Bernades A, Nuno D, et al. Surgical anatomy of the arterial blood－supply of the human rectum [J]. Surg Radiol Anat, 1988, 10(1):71－75.

（编辑：余汇洋）

（上接封二）

并发症及预防方法等，都是在手术学练习中应该达到的教学要求，教师有责任对此给予切实有效的指导。

3 密切贴近临床，培养适合临床需要的医学人才

近年来笔者对多所医学院校的临床学院、附属医院、实习医院进行了实习状况调研，并将手术学教学反馈做为重点调查目的之一。反映出的主要情况有：参加手术操作的学生不能讲出该项手术的基本程序，对手术适应证、禁忌证概念不清。对该手术常见的并发症心中无数。手术打结使两条线扯得很远，"拔大河"，不实用。打结时两条线平拉，撕脱组织，造成损伤出血。缝合时缺乏转腕动作，力量不顺，经常发生弯针，断针。剪线动作不规范，要么剪断线结，要么线头留得过长。手术过程中的无菌技术与台上要求相差较大等等。

上述问题在所调查的外科主任、教授、医师中反映相当集中，有些问题众口一词，具有普遍性。分析上述现象，似乎应得出如下问题与结论：在手术学教学中，某些技术操作带教是否脱离了临床实际，技术操作带教是否走了样。如果经过手术学训练后，学生的技术操作不能得到临床医师的认可，甚至被认为有些"外行"，那手术学教学还不能说是成功的。

4 重视师资培养，加强手术学师资队伍建设

半个世纪以来，医学教育体制和课程设置已经发生了很大变化，在医学教育中重理论、轻实践，而在技能教学中又重技术、轻知识的现象已受到应有的否定，对此，教师的教育思想与教育观念必须经过一定形式的师资培训活动尽快转变。办好一个学校，教好一门课程，包括手术学在内，关键在于要有一支教育思想稳定、敬业爱岗、教学技能优秀的师资队伍。过硬的师资队伍也不会自然形成，而要通过师资培训活动提高教师的整体素质水平。

手术学师资培训活动的具体安排和实施方法各校不一。一般原则是教育理论与教学实践相结合，个人自学与讲座辅导相结合，教研室评价与学生评价相结合。受培对象以中青年教师为主。研究生与外语能力强者优选。培训在手术学开课前一周开始，活动时间以3～6 d为妥。时间过短达不到目的，过长不切实际。

活动中应将理论考核成绩与教学实践评价结果充分量化登记，建立教师教学考核档案，形成激励机制，对师资培养活动的持续开展十分重要。

总之，在手术学课程建设与教学改革中，主要要求与目标是重视转变教育观念，强调理论与技能并重，强调操作技术密切贴近临床以及做好师资培养工作等。

（编辑：陈维佩）