·教学改革·

整合医学理念在口腔黏膜病教学中的应用

金鑫　李敏　孙珺　陈方淳
重庆医科大学口腔医学院　401147
通信作者：金鑫，Email：kingson8861@163.com

【摘要】 口腔黏膜病病因复杂、形态各异，且与各临床医学学科关系密切。在口腔医学中，口腔黏膜病学是与全身性疾病联系最紧密的学科之一。这些特点增加了口腔医学生学习难度，也是口腔医学教学的难点。整合医学理念将多学科理论、多技术体系进行充分融合，形成集临床医学理论、分子医学前沿与身心治疗模式于一体的理论体系。探索整合医学理念在口腔黏膜病教学中的应用，意义在于加深对口腔黏膜病原理和本质的理解，培养学生的医学网状思维，提高其分析、整合解决问题的能力。

【关键词】 口腔黏膜病；　口腔黏膜；　整合医学；　教学
【中图分类号】 R78
基金项目：国家自然科学基金面上项目（81870775）；国家自然科学基金青年科学基金项目（81500855）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20190531-00064

Holistic integrative medicine: application in the teaching of oral mucosal diseases

Jin Xin, Li Min, Sun Jun, Chen Fangchun
College of Stomatology, Chongqing Medical University, Chongqing 401147, China
Corresponding author: Jin Xin, Email: kingson8861@163.com

【**Abstract**】 Oral mucosal diseases, characterized by complicated etiopathogenesis, and various clinical manifestations, is closely related to various clinical medical disciplines as well as systemic diseases. These features, also known as the difficult points of oral medicine, contribute to the difficulty in learning and teaching. Holistic integrative medicine integrates the theory and technique of many subjects into a theoretical system combined with clinical medicine theory, molecular medicine frontier and psychosomatic treatment mode. This study explored the application and significance of holistic integrative medicine in the teaching of oral mucosal diseases, which can help deepen the understanding of principles and essences, cultivate students' network thinking model, and improve their ability to analyze and solve clinical problems.

【**Key words**】 Oral mucosal diseases;　Mouth mucosa;　Holistic integrative medicine;　Teaching
Fund program: General Program of National Natural Science Foundation of China (81870775); Natural Science Foundation of China Youth Science Foundation Project (81500855)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20190531-00064

口腔黏膜病病因复杂，临床表现多样，且与全身性疾病及心理社会因素关系密切，具有“异病同治、同病异治”的特点。与各口腔医学学科和临床医学学科（如口腔颌面外科学、病理学、内科学、皮肤病学、免疫学、药理学、中医学等）的知识相互交叉整合。这些特点带来了口腔黏膜病教学的困难和特殊性。整合医学理念以在学生中建立整体观为目标，在理论授课、实验室讲授和实习带教中，整合多学科相关知识、整合传统知识传授与病例教学方式、整合前沿学术研究与多种诊疗技术；在教师的引导下，培

养学生的医学网状思维、提高其分析整合解决问题的能力、加深其对口腔黏膜病原理和本质的理解。

1　口腔黏膜病学的专业特点与教学现状

口腔黏膜作为全身黏膜系统的一部分，不仅具有一般黏膜的机械屏障功能，而且具有分泌、免疫、味觉等一些特殊功能。口腔黏膜病是发生在口腔黏膜上的类型各异、种类众多的疾病总称，包括黏膜正常色泽、质地、完整性或功能的改变。除部分单独由于局部因素（如局部感染、创伤）所致的口腔黏膜病损之外，多为全身系统性疾病的局部表征，有时甚至是早期或唯一表现。其病因复杂、临床表现多样，具有“同病异症、异病同症”的特点[1]。

口腔黏膜病学是研究口腔黏膜病理论基础和临床诊治的学科。在口腔医学中，口腔黏膜病学是与全身性疾病联系最紧密的学科之一，置身于口腔医学学科群和临床医学学科群的环境之中，涉及口腔颌面外科学、病理学、内科学、皮肤病学、免疫学、药理学、中医学等整合知识。而且，整合生物–心理–社会医学模式在口腔黏膜病病因机制和防治研究中的意义也尤为显著[2]。但客观上由于课堂授课学时限制，主观上由于授课教师未能重视整合理念的传递，仅就口腔黏膜病本身进行讲授，内容的广度和深度难以展开。学生初次接触学科内容，感觉抽象难懂，不能整合形成知识网络，严重影响学生对课堂讲授内容的理解和吸收。因此，口腔黏膜病学历来是口腔内科教学中的难点。如何弥补这一教学缺陷，使学生更好地掌握口腔黏膜病诊治原则、了解最新临床理论知识、领悟医学研究中的精华要点，以期提高其在今后临床工作中对口腔黏膜病的诊治能力，值得研究。

2　整合医学理念在口腔黏膜病教学中的应用和意义

2.1　整合医学理念及其特点

整合医学不仅要求教师将医学各个学科最先进理论知识、最有效诊疗经验加以整合，而且要求将前沿分子研究和生命整体观也加以有效整合；不仅要以线性的单元思维思考问题，而且要以网状的多元思维来分析问题；通过这种多学科、多维度的再整合，从而构建更系统、更科学、更符合自然规律、更适合疾病诊断、治疗和预防的新的医学知识体系[3-4]。

整合医学理念将多学科理论、多技术体系进行充分融合，形成集临床医学理论、分子医学前沿与身心治疗模式于一体，不同于单纯临床教学的应试式理论体系。基于整合医学理论指导综合诊疗方案在慢性病防治领域、肿瘤防治领域、跨学科合作领域的运用都已成为研究热点[5]。通过理论解读和临床实践，在口腔黏膜病教学中，提出以下几点授课内容，代表口腔黏膜病教学中整合医学理念和教育改革研究的思考方向：①体现整体观；②整合多学科相关知识；③整合病例教学和传统课堂教学；④整合经典知识传承和前沿学术动向；⑤整合多种诊疗技术；⑥整合生物–心理–社会医学模式。

2.2　整合医学理念在口腔黏膜病学理论授课中的应用

2.2.1　体现整体观

口腔黏膜病愈发呈现出发病率增高、疑难病例增多的态势。在理论授课时，除了对疾病经典临床表现、诊断治疗作讲授外，还应特别强调口腔黏膜病与全身疾病的关系。在学生初次课堂接触时即建立整体观的概念，首先要充分认识疾病的复杂性，可能是口腔固有疾病，也可能是某种全身疾病的口腔表征，或是合并有其他系统病变的综合征。在千变万化的病损形态中，通过细致的临床检查、科学的分析和严密的思维，不仅需要整合临床症状与体征，更需整合实验室指标、病理结果，才能循迹索源、探寻真理。

2.2.2　整合多学科相关知识

口腔黏膜病与全身疾病关系密切。某些患者虽首诊于口腔黏膜病科，但确诊或确诊后治疗需要与其他科室共同协作。因此，具体还应向学生强调整合多学科相关知识的重要性。除检验科、病理科、影像科等临床检验科室外，还常涉及口腔颌面外科、皮肤科、血液科、风湿免疫科、内分泌科及肿瘤科等。例如，在讲授淋巴瘤等血液系统疾病口腔表征时，通过讲解临床真实病例，提醒学生确诊该病一般需要整合口腔检查、全身检查、耳鼻喉检查、骨髓穿刺、活检 HE 染色及免疫组化染色等一系列相关学科结果。使学生意识到多学科整合不仅对口腔局部性疾病的诊治有重要意义，而且对全身性疾病的诊治、预防和预后也有切实的意义[6]。

其他学科与口腔黏膜病学之间的交互作用不可忽视。整合医学理念也体现在这种双向性的相互影响关系中。例如病理学研究手段的丰富，提高了口腔黏膜病诊断水平；纳米材料的研究进展为口腔黏膜病药载系统提供了新的选择[7]；中医药现代化研

究成果丰富了口腔黏膜病的治疗方式；口腔黏膜病学与风湿免疫学、皮肤病学共同关注疾病群，如干燥综合征、大疱类疾病等的诊疗方法相互借鉴；口腔黏膜潜在恶性疾患的研究成果为肿瘤发生机制研究提供了良好模型。授课时可增加相应内容的讲述，在学生中建立学科发展互为推力的整合思想。

2.3 整合医学理念在口腔黏膜病学实验室教学中的应用

2.3.1 整合病例教学和传统课堂教学

口腔黏膜疾病种类繁多，理论知识抽象、枯燥，病损形态各异，容易混淆。例如，同为斑纹类疾病，口腔扁平苔藓需与苔藓样反应、盘状红斑狼疮、白斑、红斑、白色角化症、白色海绵状斑痣、口腔黏膜下纤维化、梅毒黏膜斑等相鉴别；口腔黏膜大疱类疾病包括天疱疮、类天疱疮、副肿瘤性天疱疮、线状 IgA 病等，根据诊断的不同，预后和治疗也都有所差异。实验室教学中利用典型病例讲解疾病的病因、临床表现、诊断治疗等知识，以临床诊疗的回顾、现状、展望为线索，可以使教学内容更丰富和真实，从而有利于多角度调动学生的情绪、注意力和兴趣，加深学生对知识的理解与记忆；也可通过病例诊疗中的困惑、局限以及诊疗中应注意的问题，探索解决问题的新的切入点，拓展创新思维、激发研究兴趣、培养临床思辨能力。

在教学过程中还应安排学生主动学习。通过对患者现病史、病损图片、一般检查资料展示，设计由易到难系列问题，引导学生自然进入医生角色。建议开设口腔黏膜病优秀案例解析课程，选用口腔黏膜病学研究领域近 3 年与全身疾病相关的最新文献及病案报道，在教师启发下，通过分组讨论发言、师生互动总结等形式，培养学生严密的临床思维能力和分析能力。

2.3.2 经典知识传承和前沿学术动向

传统课堂教育受时间和空间限制，主要用于经典知识的传承，实验室教学中整合前沿学术动向恰恰可弥补这一缺陷。应以引导学生了解过去、熟悉现在、探索未来为宗旨，对其科研能力（科研思维、科研方法）和临床能力（临床思维、临床技能）的培养起导航作用，正确引导学生形成严谨的科研思维方式，培养严肃认真的科学态度。

围绕本领域研究现状和最新进展进行重点讲授，内容与国际接轨，体现国内外前沿学术思想；同时提示相关研究领域的科研方向和选题，使广大学生可以直接接触到最新的研究思路，培养学生基础科研能力。当前口腔黏膜病学界主要学术动向如下：①口腔黏膜癌变分子标记物的研究。近年来随着分子生物学技术日新月异的变化，揭示了更多口腔黏膜疾患的发病机制，为寻求有效的早期诊断、预后判断提供了有力工具。未来可能根据分子标记物表达的不同，进行分子分型；并以之作为肿瘤发生发展相关的驱动性基因靶点，研发新的药物，进行有针对性的个体化分子靶向治疗，改善患者预后[8-9]。②遗传学研究。包括遗传等位基因不平衡、多态性、易感性的相关研究[10]。

2.4 整合医学理念在口腔黏膜病学临床实习带教中的应用

2.4.1 整合多种诊疗技术

随着医学技术的发展，许多诊断技术和治疗方法不断问世，整合医学新知识与新技术维持了医学的发展，解决了许多过去解决不了的医学难题。临床实习带教要根据患者具体病情，向学生传授整合多种诊疗技术的必要性，达到教与学的立体交流。例如，以往对口腔黏膜潜在恶性疾患癌变监测、诊断的微创或无创技术方法单一，尚未有任何一种可靠方法应用于临床。有研究通过整合口腔黏膜潜在恶性疾患临床全国性随访队列，利用多中心、大样本的临床协同研究手段，按照循证医学的方法研究无创染色-自体荧光-毛刷微创活检建立诊断新体系；并在此基础上形成新的临床路径和单病种质量管理体系和规范，以期实现临床上口腔黏膜潜在恶性疾患的高敏实时监测、准确诊断，从而降低癌变率，改善患者预后。这体现了研究队伍、研究方法、样本人群的整合。治疗技术方面，以口腔白斑为例，除药物治疗、手术切除、激光切除及冷冻治疗外，新近推出光动力疗法。用该方法治疗后复发率较低、创伤小、不易形成瘢痕，更易于患者接受，临床效果显著，提供了一种可供整合的治疗选择[11]。

2.4.2 整合生物-心理-社会医学模式

口腔黏膜病病因复杂，多伴有精神和神经因素、激素水平的改变，神经系统失调和系统因素，患病人群常心理压力增大、生活质量下降。例如，常见病灼口综合征，患者多为更年期或绝经期中老年女性，症状多表现为烧灼样疼痛、麻木、粗糙、干燥、异物感等各种不适。还常将舌部正常结构、腮腺乳头、舌边缘齿痕等误认为是肿瘤而使情绪焦虑致病情加重[12]。

在临床带教中,应从医学的整体性出发,向学生解释生物、心理和社会因素对健康和疾病的综合作用,突出心理和社会因素的重要作用。引导学生了解患者思想压力并进行针对性心理疏导;同时指导学生耐心细致地做好疾病解释工作,多给予患者安慰和鼓励,使其树立信心,积极配合治疗,减轻患者的心理负担。同时介绍一些成功的病例,用良好的态度和精湛的技术获取患者信任,解除其思想顾虑,安心接受治疗。在这个过程中,帮助学生树立正确的职业态度、社会责任感,为社会培养合格的口腔黏膜病学人才,实现和谐的医患关系目标。

总之,将整合医学理念贯穿整个口腔黏膜病学的教学实践中,可以尽可能地引导学生建立整体观。将多学科相关知识加以整合,将理论知识与临床实践加以整合;整合现存与生命相关各领域最前沿的医学发现,整合现存与医疗相关各专科最有效的临床经验。这样既有利于开阔学生的专业视野,培养学生分析、归纳和解决临床实际问题的能力,更透彻地理解疾病;也有利于充分挖掘学生潜能,培养学生的学术水平、创新意识和临床能力,为推动相关学科共同发展、建立中国特色的医学服务新模式储备人才。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　金鑫:提出论文构思、撰写论文、总体把关、审订论文;李敏、孙珺:提出论文构思、撰写论文;陈方淳:总体把关、审订论文

参考文献

[1] 陈谦明, 曾昕. 案析口腔黏膜病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
Chen QM, Zeng X. Case study of oral mucosal diseases [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2014.

[2] 金鑫, 解亮, 赵行, 等. 整合医学理念在口腔黏膜疾病防治中的应用[J]. 中华口腔医学杂志, 2017, 52(8): 476-479. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2017.08.006.
Jin X, Xie L, Zhao X, et al. Holistic integrative medicine: application in prevention and treatment of oral mucosal diseases [J]. Chin J Stomatol, 2017, 52(8): 476-479. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2017.08.006.

[3] 樊代明. 整合医学纵论[J]. 重庆医学, 2014(29): 3841-3849. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2014.29.001.
Fan DM. A free discussion about the holistic integrative medicine [J]. Chongqing Medicine, 2014(29): 3841-3849. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2014.29.001.

[4] Fan D. Holistic integrative medicine: toward a new era of medical advancement [J]. Front Med, 2017, 11(1): 152-159. DOI: 10.1007/s11684-017-0499-6.

[5] 李勇, 修燕, 梁敏, 等. 整合医学研究进展与趋势分析[J]. 医学与哲学, 2016, 37(23): 16-18, 72. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2016.12a.05.
Li Y, Xiu Y, Liang M, et al. Research progress and trend analysis on integrative medicine [J]. Medicine & Philosophy, 2016, 37(23): 16-18, 72. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2016.12a.05.

[6] 但红霞, 曾昕, 陈谦明. 疑难口腔黏膜疾病的诊断[J]. 中华口腔医学杂志, 2015, 50(10): 581-584. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2015.10.002.
Dan HX, Zeng X, Chen QM. Diagnosis of oral mucosal diseases [J]. Chin J Stomatol, 2015, 50(10): 581-584. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2015.10.002.

[7] Zhao H, Feng H, Liu D, et al. Self-assembling monomeric nucleoside molecular nanoparticles loaded with 5-FU enhancing therapeutic efficacy against oral cancer [J]. ACS Nano, 2015, 9(10): 9638-9651. DOI: 10.1021/acsnano.5b04520.

[8] Chen QM, Wu RQ, Zhao XF, et al. Novel molecular events in oral carcinogenesis via integrative approaches [J]. J Dent Res, 2011, 90(5): 561-72. DOI: 10.1177/0022034510383691.

[9] Feng X, Jiang Y, Xie L, et al. Overexpression of proteasomal activator PA28alpha serves as a prognostic factor in oral squamous cell carcinoma [J]. J Exp Clin Cancer Res, 2016, 35: 35. DOI: 10.1186/s13046-016-0309-z.

[10] Jin X, Wang J, Zhu L, et al. Association between -308 G/A polymorphism in TNF-αgene and lichen planus: a meta-analysis [J]. J Dermatol Sci, 2012, 68(3): 127-134. DOI: 10.1016/j.jdermsci.2012.09.003.

[11] Vohra F, Al-Kheraif AA, Qadri T, et al. Efficacy of photodynamic therapy in the management of oral premalignant lesions. A systematic review [J]. Photodiagnosis Photodyn Ther, 2015, 12(1): 150-159. DOI: 10.1016/j.pdpdt.2014.10.001.

[12] Souza FT, Santos TP, Bernardes VF, et al. The impact of burning mouth syndrome on health-related quality of life [J]. Health Qual Life Outcomes, 2011, 9: 57. DOI: 10.1186/1477-7525-9-57.

(收稿日期:2019-05-31)
(本文编辑:唐宗顺)