·临床教学·

眼科学临床课程备课的要点及思考

张旋[1]　潘雪[2]
[1]重庆医科大学附属第一医院眼科　400016;[2]重庆医科大学附属第一医院科研处　400016
通信作者:潘雪,Email:11805347@qq.com

【摘要】 眼科学是临床医学生的重要专业课程之一,目前临床医学生对该课程的学习兴趣和热情不高,课堂专注力也差,这对眼科学临床教师提出了更高的要求。为了提高临床眼科学教学质量,眼科学临床教师在教学备课中可以利用“换位思考”“逐利思维”“案例故事”等方式,并结合多媒体等教学工具将课堂重难点简单化、形象化、趣味化,提高临床医学生对眼科学的学习热情及积极性,从而提高眼科学课堂的教学效果和质量。

【关键词】 眼科学;　临床教学
【中图分类号】 R77
基金项目:国家自然科学基金青年项目(81900845);重庆市科委基础与前沿研究计划项目(cstc2016jcyjA0115)
DOI:10.3760/cma.j.cn116021-20190913-00188

Key points and thoughts of preparing lessons for clinical ophthalmology course

Zhang Ni[1], Pan Xue[2]
[1]Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; [2]Department of Scientific Research, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China
Corresponding author: Pan Xue, Email: 11805347@qq.com

【**Abstract**】 Ophthalmology is one of the important professional courses for clinical medical students. At present, these students are not interested and enthusiastic in learning this course, they have a poor concentration in class, which leads to higher requirements for clinical teachers of ophthalmology. In order to improve the quality of clinical ophthalmology course, the teachers can make use of "empathy", "profit-seeking thinking" and "case stories" in the preparation of teaching, and combine with multimedia tools to simplify, visualize and interest the key and difficulties in the course, thus improving the teaching effect and quality of clinical ophthalmology course.

【**Key words**】 Ophthalmology;　Clinical teaching
Fund program: National Natural Science Foundation Youth Project (81900845); Chongqing Applied Basic Research Projects and Cutting-edge Technology (cstc2016jcyjA0115)
DOI:10.3760/cma.j.cn116021-20190913-00188

眼科学是研究视觉器官疾病的发生、发展、转归以及预防、诊断和治疗的医学科学,是临床医学课程的重要组成部分[1]。由于眼球具有独特的解剖结构和特殊的诊疗方法,使其成为一门专业性极强的临床科学。很多临床医学生认为该学科专业性太强,与全身各系统疾病关系不大,若今后不从事眼科工作,则不会用到相应的知识,故相当数量的临床医学生对该学科不重视。然而,在实际临床工作中,眼科学与很多临床学科都有着密切的联系,如糖尿病视网膜病变、甲状腺相关性眼病、高血压视网膜病变、视神经病变等与内分泌科、心血管内科、神经内科、神经外科等多学科密切相关;且很多眼部病变往往是全身疾病的临床表现之一,能帮助临床医师做出诊断和鉴别诊断、判断疾病的程度并指导治疗,因此有着极其重要的临床意义。目前眼病的发生率很高,在综合性医院门诊量占比非常大[2]。但我国眼科医师比较匮乏,最新数据表明,我国每 10 万人拥有眼科医师 2.78 人[3],相比德国、澳大利亚等国差距还

很大[4-5]。因此,临床医学生将眼科学这门临床课程学好是有必要且重要的。那么如何才能提高临床医学生对眼科学的兴趣和学习热情,进而提高眼科学临床课程的教学质量呢?笔者对此进行了思考和总结。

1　在眼科学临床课程备课中善用“换位思考”

换位教学是很多中小学教师推荐的能有效提高教学质量的教学方法。它是指改变传统课堂中以教师问、学生答,教师主动而学生被动的教学方法,让学生在课堂中充当老师角色进行知识点的讲解和提问,取得不错的效果。换位教学用于临床医学专业课程的高校课堂中,需要考虑以下几个因素:①临床教师大多是来自各个科室的临床医生,临床教师流动性大,不能像中小学教师一样课前与学生充分沟通,学生也不能有效地在课前进行主动学习;②高校课堂学生数量多,难以让学生轮流当教师进行换位教学;③临床专业课程不像其他理论课程,在教学中往往需要结合病案讲解,学生们没有相应的临床实践基础,靠抽象的理论知识难以充分理解。

虽然换位教学在临床医学专业课程中的运用受到限制,然而将这种换位教学的思维方式运用于临床医学专业课程备课中,仍然能发挥其积极的作用。换位思考是人对人的一种心理体验过程,它是指设身处地地为他人着想,想人所想,理解至上的一种人际处理方式。笔者在眼科学临床课程的教学实践中发现,临床教师在备课中运用“换位思考”的方式,能明显提高课堂中学生学习的兴趣和积极性,引导学生进行临床思维锻炼和对临床知识点的掌握,从而提高课堂的教学质量及效果。这要求临床教师需要了解目前大学生的性格特点(如思维活跃、有自己的想法、爱好网络,然而又有利己主义、叛逆情绪等感情色彩)在备课时应充分考虑这些因素,思考采取何种措施能让这些学生自发地想上这堂课、喜欢这堂课并且能够听懂这堂课。具体的措施体现在临床教师在备课时首先利用“逐利思维”激发学生的兴趣,然后将“案例故事”贯穿整个课堂,并且注意将课堂中的重点和难点尽量简单化、形象化、趣味化以帮助学生理解和记忆。

2　“逐利思维”提兴趣

大学生上课,相对于中小学生来说,目的性更强。如果他们觉得这堂课对自己重要,才有学习的欲望。在传统的临床医学专业课程中,教师常常以疾病的流行病学调查开始,然而这种数据化的东西让学生们听起来很抽象,他们往往觉得这些问题离自己很遥远,与自己没有太多关系,故没有强烈的学习欲望。而如果在备课时利用“逐利思维”,让学生们在上课的开始就意识到这堂课与他们的利益是息息相关的,上课的积极性会有大幅度的提高。简单地说就是在课堂开始时,一定要用各种办法尽量将疾病与学生自身相关联。比如在讲“结膜炎、角膜炎”时先问大家,“同学们,请问一下在坐的谁眼睛没有红过?”引发同学们思考,让他们意识到自己曾患过或很可能会遇到这类疾病;讲“干眼症”时以“同学们,你们是否每天都要用电脑或者手机?你们长时间对着屏幕后有没有感觉眼部干涩?在烟雾或空调房里感觉眼睛难受吗?甚至有眼部灼热感、一过性视物模糊这些症状呢?”提问,同学们听到这些问题就会有种感同身受的感觉;在讲“白内障”时,可以问大家,“同学们,你们听说过白内障吗?”,回答肯定有“听过”,那接着问:“那我问大家一个问题,是不是所有的人都会得白内障?”回答有可能不一致了,这时就要强调:“现在我告诉大家,是的,所有的人都会得白内障,就跟头发变白一样,只要年龄足够大,患病率是 100%,因此在坐的你们和我将来都会有白内障!”这么一说,大家学习的劲头立刻就上来了。由此可见,将这些病和临床医学生联系起来并不难,只要简单的几句话,同学们的兴趣和激情就上来了。

3　“案例故事”做主线

学习的欲望有了,就要持续地给学生们输送养料以提高学习的兴趣和热情,否则欲望将可能很快被熄灭。怎样才能让医学生在课堂上持续有兴趣?如果按照传统教学方法将书本中教条化的定义、病因、发病机制这些比较枯燥的内容传输给学生,毫无悬念,学生们听起来也觉得非常的枯燥无味。如果从一个有意思的案例开始,并在分析中不断制造悬念,让学生们一起来分析患者是什么疾病(概念)——为什么会患这类疾病(病因及发病机制)——如何判定是该疾病(诊断、鉴别诊断、辅助检查)——如何处理该疾病(治疗)——如何避免患该类疾病(预防)。有这么一个清晰又带玄幻色彩的故事穿插在课堂中就显得生动有趣了。让学生们在课堂中始终有种一环扣一环并向前推进的感觉,一个课堂就是一个完整的故事,紧扣心弦,逐一展开,让学生的眼神始终充满着期盼,学习积极性也就始终充斥着整个课堂。如在讲“角结膜炎”时可以引入“戴隐形眼镜”“淋雨受凉感冒”“春游”等有情节故事的案例;在讲“视网膜脱离”时,可以引入“高度近视”“跳水运

动”“坐过山车”“打篮球”等这些学生会接触到的案例;在讲“青光眼”时,可以引入“看电影”“打麻将”“熬夜”“吵架情绪激动”等这些幽默有趣的案例。

4　重难点简单化、形象化、趣味化

4.1　课堂中用简单易懂的方式表达

为了让学生们能够轻松听懂,临床教师就要将书本中的概念、知识点理解透彻,并融入临床实践中的常见问题进行归纳总结,然后再用简单、学生易理解的方式表达出来。对于课题中的难点内容,认为学生们理解起来有困难的部分,临床教师就要多想办法,利用生活中常见的实例做比喻进行对照讲解,一定要把难点简单化,让学生们能够充分理解和接受。如讲“干眼症”泪膜结构的时候,将泪膜结构比成“汉堡” “夹心饼干”;讲“白内障”的眼球解剖及成像的时候,将眼球结构与“照相机”对比,将晶状体结构与“桃子”对比;讲“青光眼”房水循环时,引入“下水管堵塞”的例子。这些简单易懂的例子能让学生学习起来起到事半功倍的效果。

4.2　有效合理运用多媒体教学

随着计算机信息技术的发展,多媒体信息(包括图片、声音、动画、录像等多种形式)给眼科教学带来了更加丰富有趣的教学材料。临床教师在备课中要有效地利用多媒体教学技术向学生展示更加形象而生动的教学内容,同时应尽量避免大量文字化资料等枯燥单调的教案内容。在课堂中,临床教师也应注意利用这些多媒体信息把课堂的重点趣味化,把课堂的难点简单化,以帮助学生记忆和理解。比如在讲“葡萄膜炎”时,讲述前房细胞和前房闪辉这一临床表现时,将树林里太阳光穿过树叶间隙投射时的图片展示出来;在讲“屈光不正”时将透镜成像的科学小视频展示出来。在讲“眼部解剖”时,将眼的各个结构组织的三维图加上声音制作成动画向学生们一一展示;在讲“青光眼”时,将房水循环制作成动态的流动图,让学生们直观地理解青光眼的发病机制。这样做一方面合理巧妙地运用了多媒体信息,让学生一看就能心领神会,成就感大增,从而提高学生的学习兴趣;另一方面避免了用枯燥无味的文字化资料,临床教师通过看图片经大脑整合后讲出来的内容更容易让学生接受,由此强化了学生对课堂中重点知识的记忆及难点知识的理解。

另外,随着眼科辅助检查的发展,眼部影像学检查资料更加丰富全面,给眼科临床教师提供了更好的素材。如眼前段照相可以清晰地向学生展示各种不同类型的结膜炎、角膜炎的病灶特点;眼底照相可以向学生展示视网膜脱离、病理性近视、糖尿病视网膜病变等各种视网膜病的病灶及分期。这些图片相对于书本中的文字描述能给学生们更加形象直观的印象。而角膜内皮图像、眼部超声生物显微图像、眼前段及后段频域相干光断层扫描图像等可以将角膜内皮细胞层、前房及房角结构、视网膜各层的精细结构清晰明确地展示出来;同时对应的异常病变也能让学生们能直观地认识到,如角膜内皮病变、角膜后弹力层脱离、脉络膜新生血管、黄斑裂孔等疾病,让学生一目了然。除此之外,临床工作中的高清手术显微录像也是非常好的教学素材,在讲“白内障”“青光眼”等疾病的治疗时这些录像能够让学生们很好地理解。这就要求我们临床教师在临床工作中,还要注意对这些教学素材的认真收集、整理,以及有效地利用现代化多媒体教学技术将这些素材运用到眼科教学中。

5　结语

眼科学临床课程是临床医学生尤其是全科医学生必须学习和掌握的一门学科。针对目前医学生对于该学科不够重视,学习积极性不高等问题,临床教师应在备课中采用“换位思考”的方式,尽量利用各种方法和技巧提高临床医学生对该学科学习的兴趣、热情以及主动性,从而提高眼科学临床课程的教学质量。笔者结合目前临床大学生的特点,分别利用“逐利思维”提高医学生学习兴趣、“案例故事”作为主线贯穿整个课堂,并注意将课堂重点、难点简单化、形象化、趣味化,让学生能够自发地想上这堂课、喜欢上这堂课,并能听懂且记住这堂课的重点,那么就达到了课堂教学的目的。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　张旋:资料收集、整理,论文撰写;潘雪:论文修改

参考文献

[1] 赵堪兴, 杨培增. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.

[2] 田玮, 张川, 庞博文, 等. 基于仿真模型的眼科门诊流程改善研究[J]. 中国医院管理, 2019, 39(3): 44-46. DOI:1001-5329(2019)03-0044-03.

[3] 景正伟, 任贺,王洪源,等. 我国眼科资源配置公平性和效率分析[J]. 中国医院管理, 2019, 39(8): 36-39. DOI: 1001-5329(2019)08-0036-04.

[4] Naumann GO. Ophthalmology in Germany [J]. Arch Ophthalmol, 1998, 116(10): 1366-1368. DOI: 10.1001/archopht.116.10.1366.

[5] Mitchell P. Ophthalmology in Australia [J]. Archives of Ophthalmology, 2002, 120(10): 1375-1376. DOI: 10.1001/archopht.120.10.1375.

(收稿日期:2019-09-13)
(本文编辑:唐宗顺)