·临床教学·

整合医学理念在妇科临床实习教学中的应用

王慧香　张玉洁　倪成香　许婵
100730　首都医科大学附属北京同仁医院妇产科(王慧香、倪成香、许婵),教育处(张玉洁)
通信作者:王慧香,Email:danhong151@163.com
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.11.016

【摘要】 在妇科教学中适时转变观念,建立整合医学教学理念和方法,能培养学生主动思考、分析和解决临床实际问题的能力。为建立学生"依人治病"的理念,本研究将整合医学理念引入妇科临床教学实践中,从教学、临床和资源等方面进行整合,从课程内容设计、教学形式方面进行改进。结果显示,学生对教师授课满意度高,有效调动了学生积极性,初步培养了学生的临床思维,取得较好的实践效果。

【关键词】 整合医学;　临床教学;　妇科;　质量
【中图分类号】 R-71

Application of holistic integrative medicine in gynecology clinical practice teaching　*Wang Huixiang, Zhang Yujie, Ni Chengxiang, Xu Chan*

Department of Obstetrics and Gynecology, Beijing Tongren Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100730, China (Wang HX, Ni CX, Xu C); Department of Education, Beijing Tongren Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100730, China (Zhang YJ)
Corresponding author: Wang Huixiang, Email: danhong151@163.com

【**Abstract**】 With regard to teaching of gynecology, the integrated medical pattern should be built up and applied, which could help culturing students' ability of active thinking, analyzing and solving clinical problems. To set up the concept of individual-based treatment, we applied the concept of holistic integrated medicine in clinical teaching of gynecology, combing the aspects of teaching, clinic and resources. A reform in teaching content design and teaching mode had been carried out. The results showed that the students are highly satisfied with teaching process, their enthusiasm of learning has been effectively boosted, their clinical thinking has been initially cultivated. In a word, this teaching reform has achieved good results in practice.

【**Key words**】 Holistic integrative medicine;　Clinical teaching;　Gynecology;　Quality

整合医学(holistic integrated medicine,HIM)是综合社会、环境、心理等因素,将当今医学领域最先进的理论知识、临床各专科最有效的实践经验分别加以有机整合,使之成为更加适合人体健康和疾病治疗的新医学体系[1]。近年来,随着整合医学理论体系的不断完善,现代医学模式的转变将发生革命性变化。以器官系统为中心的整合课程实现了形态与功能、微观与宏观、基础与临床、知识与能力的结合,可以更好地满足医学人才培养的要求[2]。

妇科学是外科领域的重要组成部分,也是医学生要掌握的重点临床内容之一。随着妇科手术技术和微创观念的发展,传统带教方式下医学生在限定的实习期内对妇科基本知识及技能掌握情况不甚良好。因此,如何适应未来医学整体化的新趋势,在妇

科临床实习阶段采用整合医学理念，在有限的学时内开展整合性知识的学习，培养学生综合分析和解决临床问题的能力，提高妇科基本技能，培养高素质的妇科医生，成为妇科教学的迫切问题。

1 妇科临床实习阶段采用整合医学理念的意义

随着现代医学的发展，妇科逐渐被分割成不同专业组：普通妇科组、肿瘤组、盆底组、微创组、生殖内分泌组、中医妇科组等，尽管各专业组的发展提高了治疗的精准性和效率，但同时也带来了诸多问题。致使基础科学和临床实践转换困难、心理与躯体分离、重治疗轻预防等。在这种医学模式下，学生在不同专业组学到的知识是割裂的和零散的，不利于医学生整体观念的形成，不利于临床思维的形成。整合医学的教学思维是一种创新，需要在临床实习教学中打破陈规，强化整体医学理念，使基础与临床紧密结合，加强学科间的交叉融合，使医学生从入门开始即树立起正确的生命观和疾病观。

妇科面对的病患群体具有特殊性，患者常常有躯体和心理的双重需求，医生所面对的不仅仅是患病的患者，还有渴望健康、要求不断提高生活质量的人。整合医学注重人的精神、躯体相互统一，秉持人的躯体、心理、精神、行为与生活方式相互关联、互为因果的全人医学整体观。如果教师在临床实习带教过程中既注重精湛技术的讲授，同时还重视患者的心理诉求，使医学生自接触妇科临床开始就建立整合妇科的理念。例如，在宫颈癌前病变治疗的教学过程中，需要传授宫颈癌的“三阶梯”筛查原则、筛查异常的处理、癌前病变的处理及术后随访，还要告诉学生如何疏导患者的心理负担，避免患者出现“恐癌症”，帮助患者全面分析影响健康的各种因素（包括遗传与表观遗传、行为、饮食、生活方式、社会环境、自然环境）以及这些因素之间的相互关系。同患者进行生活计划的商谈和诊疗计划的告知，充分调动患者的主观能动性，为患者制定个体化的治疗方案，尽量使宫颈癌在癌前病变阶段得到治疗，使医学从单纯的疾病诊治前移到疾病预防，真正实现生命全程健康管理的理念，提高妇女健康水平。

2 整合医学理念在妇科临床实习阶段的应用

2.1 临床带教中融合基础和临床课程

2.1.1 局部解剖学与妇科整合

更新教学理念，打破传统教学模式，将妇科与局部解剖学课程整合。具体如下：①针对临床典型病例，采用真实、生动、解剖结构清晰的宫腔镜、腹腔镜视频或三维动画进行讲解。②基本技能训练中心，结合训练模型进行“刮宫术”“后穹窿穿刺术”；在微创培训中心，利用计算机模块开展“输卵管切除术”“绝育术”“卵巢囊肿剥除术”“子宫肌瘤剔除术”等手术操作项目，扎实提高医学生妇科基本技能。还可以充分利用新型的“互联网+”，同时结合传统医学教学[3]，让学生可以观看到国内甚至世界上最先进的手术方式，学习到最先进的治疗理念。

2.1.2 病理生理学与妇科整合

随着对围手术期患者病理生理的认识、微创外科和疼痛控制等技术的提高，加速外科康复理念（enhanced recovery after surgery，ERAS）逐渐被应用于妇科领域。ERAS 可以最大限度地减轻手术相关应激，加速患者术后康复进程，降低并发症发生率，改善外科患者预后[4]。针对妇科手术患者，结合病理生理学讲解术前术后注意酸碱平衡紊乱、水电解质紊乱、应激、DIC 等知识，使学生学到的知识不再孤立，而是生动且紧密联系实际的，紧跟世界潮流。

2.1.3 药理学与妇科整合

药物是用于治疗疾病、促进健康的化学物质，药物进入人体后不仅能产生生物学效应，还可以通过暗示、自我验证、安慰剂效应等途径产生心理学效应，从而发挥药物的心理治疗作用，增加药物治疗通道。例如，在妇科肿瘤患者化疗病例临床实习中，一方面应用药理学知识讲解化疗方案中药物作用的有效时相、药物间的协同作用及其副作用，指导临床化疗同时有效预防化疗副反应；另一方面带教教师可以应用药物心理治疗，言传身教如何有技巧地挖掘并加载患者认知行为改变信息，充分整合药物的生物和心理效应。

2.1.4 康复医学与妇科整合

女性盆底功能障碍性疾病（female pelvic floor dysfunction，FPFD）是指盆底组织因损伤和衰老等病因造成盆底组织结构发生病理改变，最终导致相应器官功能障碍系列疾患[5]。妊娠和分娩是 FPFD 独立危险因素[6]，针对处于自然康复过程的产后妇女和更年期女性利用现代科技手段和方法，采用个体化的盆底康复指导和训练，可有效预防 FPFD 发生。在临床带教过程中注重康复医学和妇科整合，使学生不但有治病意识，还有防病的理念，真正做到“大医治未病”。

2.1.5　心理学和妇科整合

在妇科门诊临床实习中经常会遇到围绝经期女性，针对本年龄段就诊女性，提醒学生在关注疾病诊治的同时，还要注重患者的心理是否健康，有无抑郁发生。更年期抑郁症患者心理特征表现为抑郁焦虑、人际关系受阻、疾病认知薄弱等，疾病严重程度主要取决于患者雌激素水平、社会、心理、文化水平以及家庭多维度和基础疾病的综合影响。指导学生识别本病，通过心理疏导改善患者自身认知、提高社会和家庭支持度、适当增加体育锻炼等方式为患者提供治疗[7]。

2.2　临床带教过程中采用多种教学方式

2.2.1　开展循证式临床教学

循证医学也是整合医学的一种体现，其实质是整合现有临床证据来推荐最佳诊疗方式。在临床教学中注重训练学生的循证思维，培养学生文献检索、评估和利用证据的能力，从而提高学生自主学习能力。

2.2.2　采用“以问题为中心”和“以病例为基础”的讨论式教学

整合医学强调知识的融合贯通，而妇科学具有信息量大、知识点多的特点，这就要求教学模式、教学手段也要进行相应的改变。例如，在子宫肌瘤教学中，可以结合具体病例的临床表现和个体化的治疗方案，让学生更加深刻地理解子宫肌瘤的九种分型以及不同类型子宫肌瘤需要选择不同的治疗方案的原因（即何种类型子宫肌瘤选择宫腔镜手术，何种子宫肌瘤选择腹腔镜手术，何种子宫肌瘤可以选择阴式手术，何种子宫肌瘤可以采用无创治疗方式），在临床实践中培养学生临床思维及个体化治疗的意识。

2.2.3　充分利用信息化教学的优势

信息化教学具有信息传输量大和特有的多向互动功能，为推进高质量的整合医学教育带来了良好机遇。本教研室制作的妇科专业网站里汇集了精编综合病例、名师授课、教学课件、动画、手术视频、模拟考试等栏目。不但使教学模式变得丰富，而且师生互动和交流变得自然而流畅，提高了知识传播的宽度和广度。

3　初步效果

注重信息反馈，及时总结整合模式中存在的问题和应用体会，提出教改措施。笔者将 2016 年 3 月至 2017 年 3 月在本院接受妇科临床实习的 2012 级五年制 31 人和七年制医学生 40 人纳入本研究，实习同学分批入科，每批学生妇科病房实习 2 周，妇科门诊实习 1 周。实习过程中带教教师将整合医学理念引入妇科临床教学实践，以实例说明整合思维的重要性，引导实习学生以整体灵活的视角看待妇科疾病，在实践中培养学生的临床思维。实习结束前，通过问卷调查和召开教学座谈会了解教学效果。问卷内容包括整合医学融入妇科临床教学带教满意度、学生主动性发挥及临床思维培养效果等方面进行评价。共发放问卷 71 份，回收 71 份，回收率 100%（表 1）。医学生普遍认为，以典型病例载体将整合医学理念融入妇科临床教学，将基础与临床、理论与实践及临床各科之间的知识有机整合，激发了学习的积极性和主动性，有利于实习学生全面系统掌握妇科疾病的基本知识和临床特点，提高了解决临床问题的能力。但仍存在一些需要改进的问题：妇科实习时间安排过紧，部分问题不能充分展开，相关知识讲解不够透彻，需要对课时进行适当调整；整合医学教学理念对带教教师提出了更高的要求，师资队伍还需要加强培训和学习。

表 1　学生对整合医学理念应用于妇科临床实习的教学评价（n=71）

调查内容	好	中	差
带教满意度	91.5	8.5	0.0
调动学习主动性	98.6	1.0	0.4
临床思维培养	94.3	4.9	0.8

总之，有效地整合课程有利于医学生系统性学习，有助于学生整合医学临床观念的建立和实践创新能力的培养，课程整合是医学教学改革的必然趋势，对推动我国医学教学改革具有重要意义。多学科整合可以提供更加丰富的智慧来源，碰撞出更多灵感；医学整合有利于理解医学的本质与内涵，有利于促进医学的发展，有利于保护公众的健康利益，可以充分体现以人为本。但由于整合课程涉及学科广，带教教师不但需要积极扩展医学知识，还要重组课程内容使之连贯，从而更好地推动教学改革。

利益冲突　无

作者贡献声明　王慧香：课题设计实施、论文撰写及审定；张玉洁：论文修改；倪成香，许婵：调查问卷的设计、收回及统计

参考文献

[1]　樊代明. 整合医学初探[J]. 中华消化病与影像杂志（电子版），2013(1)：27-35. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-2015.2013.01.007.

Fan DM. Primary exploration on holistic integrated medicine [J]. Chinese Journal of Digestion and Medical Imageology (Electronic Edition), 2013(1): 27-35. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-2015.2013.01.007.

[2] 孙宝志. 世界医学课程模式改革百年历程与借鉴[J]. 中华医学教育杂志，2012(1)：1-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2012.01.001.
Sun BZ. Medical curriculum models reform centenary in the world and for reference [J]. Chin J Med Edu, 2012 (1): 1-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2012.01.001.

[3] 彭小青，沈守荣，张浩，等. “互联网+”模式在医学教育中的应用研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2017(8)：846-851. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.08.023.
Peng XQ, Shen SR, Zhang H, et al. The application of “Internet +” model in medical education [J]. Chin J Med Edu Res, 2017(8): 846-851. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.08.023.

[4] Wilmore DW. From cuthbertson to fast-track surgery: 70 years of progress in reducing stress in surgical patients [J]. Annals of Surgery, 2002, 236(5): 643. DOI: 10.1097/00000658-200211000-00015.

[5] 马乐，刘娟，李环，等. 产后盆底康复流程第一部分——产后盆底康复意义及基本原则[J]. 中国实用妇科与产科杂志，2015(4)：314-320. DOI: 10.7504/fk2015030112.
Ma L, Liu J, Li H, et al. Procedures of postpartum pelvic floor rehabilitation Part I Significanceand basic principles of postpartum pelvic [J]. Chinese Journal of Practical Gynecology and Obstetrics, 2015(4): 314-320. DOI: 10.7504/fk2015030112.

[6] Anthony S, Buitendijk SE, Zondervan KT, et al. Episiotomies and the occurrence of severe perineal lacerations [J]. BJOG, 1994, 101(12): 1064-1067.

[7] 郑瑀，许琳洁，许凤全. 更年期抑郁妇女心理特征研究进展[J]. 医学综述，2016(16)：3199-3201. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2084.2016.16.023.
Zheng Y, Xu LJ, Xu FQ. Research review on psychological features of women with menopause depression [J]. Medical Recaitulate, 2016 (16): 3199-3201. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2084.2016.16.023.

（收稿日期：2018-07-21）
（本文编辑：唐宗顺）

· 作者 · 读者 · 编者 ·

中华医学会杂志社关于论文二次发表的声明

某些由政府机构和专业组织制定的指南以及作者以其他语言发表的科研成果等，需要让更多的读者了解。根据国际惯例（参考《向生物医学期刊投稿的统一要求》）和我国的实际情况，凡符合下列条件并提供相应材料，中华医学会系列杂志允许或接受论文用同一种语言或另一种语言的二次发表。

1. 作者须征得相关期刊的同意，首次发表论文的期刊和准备二次发表的期刊均无异议。作者需向二次发表的期刊提供首次发表该论文期刊的同意书，论文首次发表的时间和论文复印件、单行本或原稿。

2. 尊重首次发表的权益，二次发表至少在首次发表 1 周之后。

3. 二次发表的论文应面向不同的读者，建议节选或摘要刊登。

4. 二次发表的论文必须完全忠实原文，真实反映原有的资料及观点，作者的顺序不能改动。

5. 在二次发表的题名中应标出是某篇文章的二次发表（全文、节选、全译或节译）。

6. 在二次发表的题名页脚注中，要让读者、同行和文献检索机构知道该论文已全文或部分发表过，并标引首次发表的文献。如：“本文首次发表在《中华内科杂志》，2006，45（1）：21-24”，英文为 “This article is based on a study first reported in the Chin J Intern Med，2006，45（1）：21-24”。

7. 提醒各编辑部注意，美国国立医学图书馆不提倡对翻译文章二次发表，如果文章首次发表在被 Medline 收录的杂志中，将不再标引翻译文章。

（中华医学会杂志社）