

断学生学习的实际效果(表 1)。结果显示,PBL 教学模式与传统教学法相比,成绩优于后者,二者差异有统计学意义($P < 0.05$),得到绝大多数学生的肯定。因此,PBL 教学法是在临床实践教学是值得推广的一种教学方法。

表 1 首医大临床技能 5 站考核成绩分析($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	问病史 (<i>n</i> =20)	查体 (<i>n</i> =20)	辅助检查判断 (<i>n</i> =10)	病例分析 (<i>n</i> =30)	答辩 (<i>n</i> =20)
实验组	30	17.2±2.0	16.7±2.6	7.9±1.6	23.5±3.5	15.1±3.8
对照组	30	14.9±2.3	14.7±2.1	6.6±1.4	19.8±2.9	11.3±3.3

3 讨 论

传统的妇产科教学查房是以教师讲授为主,很难调动学生的积极性、创造性,而运用 PBL 教学方式,在当今教学中具有独特的优势^[4-5]。PBL 教学法使学生由被动的“填鸭”式学习变为主动的自觉学习,可以提高学习、记忆和理解的能力,培养学习思路,调动学生的积极性,培养正确的处理和解决临床问题的能力^[6]。国外文献报道亦证实,PBL 实验组学生成绩高的原因在于 PBL 实施过程中能够更有效地学习^[3]。

本研究表明,PBL 教学法有利于提高学生自学能力,培养学生信息管理能力、交流与沟通能力及批判性思维能力,有利于培养医学生的临床思维,激发学生学习的兴趣,培养学生的沟通与创造能力,树立团队协作精神。

PBL 教学法虽然对于培养学生主动学习与理解力方面有着非常有效的作用,但其开展也受到诸多因素的影响。实施

· 医学教育 ·

PBL 教学,对医院带教教师人力资源以及设备资源也是一大考验。它需要更多的教师投入到指导中,需要更多的图书及网络资源供学生查阅。此外,尚需构建强大的支持系统,如教学评价体系、教师和学生的考评标准以及相关的政策、制度和措施。

参考文献:

- [1] 李敬诚,张莉莉,周瑜,等. PBL 教学法在神经病学教学中的应用[J]. 重庆医学,2009,38(13):168.
- [2] Rhem J. Problem-based learning: an introduction[J]. Nat Teaching Learning Forum,1998,8(1):1-4.
- [3] Mcparland M, Noble LM, livingslon G. The effectiveness of Problem based learning compared to traditional teaching in undergraduate psychiatry[J]. Med Educ,2004,38(8):859-867.
- [4] 吴应锋. 以问题为基础的学习与传统教学模式的比较[J]. 国外医学医学教育分册,1995,16(3):1-4.
- [5] 慕景强. PBL 教学法在我国可行性的研究[J]. 医学教育,2003(6):37-41.
- [6] 乔宠,刘彩霞,栾南南,等. 妇产科 PBL 教学促进学生临床思维培养的研究[J]. 医学理论与实践,2007,20(2):243-245.

(收稿日期:2010-05-07 修回日期:2010-10-17)

医学专业课教学与人文素质教育相融合的探讨

汤 军,张春来,张 红,叶迎春

(泸州医学院基础医学院教务科,四川泸州 646000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.13.046

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)13-1345-02

现代医学在社会—心理—生物医学模式下强调将医学科学与人文社会科学融合在一起^[1]。然而,鉴于传统医学教育模式中人文教育的缺失,我国医学院的医学教育体制中,除了基础课,专业课,仅有一些思想政治类课程,缺乏哲学、历史、文学、艺术等人文课程;而在西方国家,人文课程在医学院课程所占的比例美国为 20%~25%,英国、日本为 10%~15%^[2]。医学生素质教育应通过科学与人文的“对话”,达到沟通、整合的目的,使医学生的理想与情感、科学精神与人文精神得到和谐、全面的成长^[3]。本文通过分析我国医学生人文素质教育的弊端,结合本校开展的教学改革,对医学专业课教育教学与人文素质教育相融合的模式做了初步探讨。

1 医学生人文素质教育的内涵

以培养社会需要、人民满意的医学人才为己任的医学教育,理所当然地要积极促进医学科学与医学人文的结合,夯实医学生的人文底蕴,不仅培养他们医疗实践的能力,还要培养他们开展心理抚慰、人文关怀和人性关爱服务的意识和能力^[4]。自古以来医学就一直被认为是最具人文传统的一门科学,医学就是为人服务,医学与人文有着天然的不可分割的东

西。在中国古代,医学被称为“仁术”,行医治病、施药济人是悬壶济世,是施仁爱于他人。医学人文素质的基本内涵是人文关怀、人文思想和人文行为。具体体现为对生命和健康的长远关爱,用心去帮助人、抚慰人。在医疗实践中,人文精神集中体现在对患者的生命与健康、患者的权利和需求、患者人格和尊严的关心和关注上。

医学教育中的人文素质教育就是要求专业课教师通过人文知识的获得、环境熏陶以及自身实践,积累更多人文素质教育方面的经验知识,在讲授医学知识的同时将人文知识传授给学生,引领和帮助学生面向未来,以正确的态度认识自己、理解他人、处理人际关系和各种复杂的社会问题,使医学生成为既掌握医学技术又有医学人文素质、人文修养、人文精神的医务工作者。医学教育中的人文素质教育没有现成的经验,这就要求教师在教学过程中不断总结和积累更多医学教育中的人文素质教育。

2 我国医学生人文素质教育的现状

2.1 部分专业课教师人文精神单薄,对人文教育重视不够
教师是开展文化素质教育的关键,但由于长期以来传统教育思

想和生物医学模式的深远影响,我国的高等医学教育过于偏重于自然科学,重专业,重功利,轻基础,轻素质,这种陈旧的教育观念仍在许多教育工作者心中根深蒂固,以致在教育活动中主观性地轻视人文素质教育^[5]。部分临床教师往往身兼数职,集临床、科研、教学于一身,工作繁重,而忽视思辨能力、创造能力、心理素质和道德品质的培养以及方法的传授。导致临床医疗中医德医风低下、医患关系紧张等现状。

2.2 我国医学生人文素质先天不足与“后天乏氧” 我国教育长期受应试教育的指挥棒作用,使得中学阶段过早分文理科,综合素质的培养计划被题海战术所淹没,缺乏艺术、文史、伦理、人文等素质的学习培养。加之我国医学院校的学生直接来源于高中毕业生,通过全国大学统一考试,身体健康即可入学,直接导致我国大学理科生人文素质先天不足。学生考上医学院校后局限于繁重的医学专业、外语的学习,忽视人文社会科学的学习,使得医学生的人文素质又“后天乏氧”。近几年来,我国培养的医学生,包括部分研究生,基本的素质不高,他们可能具有很高的专业水平,却同时只有很低的人文认知,他们将知识的摄取目的只界定在功利化与实用化的层面上,而没有考虑到一个完整意义上的人是需要具备科学精神和人文精神的人,还需具有专业知识和审美情趣的人。

2.3 课程比例和教育方式不合理,人文素质教育效果不理想 高等医学院校难以协调专业课和人文社科类课在学时方面的冲突,我国医学学制短,医学专业课任务繁重。如 5 年制医学院校,学生在校学习仅 4 年,要学习医学、政治、外语、计算机、体育等大量的课程。政治课已占总学时的 7.18%,外文占总学时 9.24%,学校要增大人文课程的比重有相当大的难度。而这些人文课程设置面比较窄,内容单一,存在着过弱的人文陶冶、过窄的专业教育、过强的共性制约等弊端。且我国人文教育课程开设形式以课堂讲授为主,教学手段比较单一,仍是“填鸭式教学”,理论联系实际不够密切;教学方法普遍死板,概括起来为“三中心”,即以教师、书本、课堂为中心。考核的标准设计不科学,通常以理论考试为主,无法正确客观地评价教育的效果,且难以为今后教学方法的改进积累经验。以上原因导致我国的医学生人文素质教育无论是知识的传授还是人文理念熏陶,实际效果并不理想。

3 医学专业课教学环节中渗透人文素质教育的途径

3.1 多途径增强教师人文素养,学习必要的人文素质教育知识 “师者,道也”。医学生人文素质的提高有赖于教师人文素质水平的提高,从这个意义上讲,教师的人文素质水平反映了学校的人文素质教育的水平。教育工作者是引导者、引路人,在教育工作中,他们的观念会对学生产生直接而深远的影响^[6]。因此,教师在提高专业知识水平的同时,还应加强医学哲学、医学心理学、医学伦理学、沟通技巧等人文科学与医学相融合的学科的学习,同时还要学习教育学、教育心理学等方面知识和文学、历史、艺术等人文学科方面的知识,以提高教师自身的人文素质推动医学教育中的人文素质教育。本校高度重视教师教育水平的全面提升,特别是中青年教师,采取有效措施积极鼓励和培养他们向多学科领域拓展知识,如在教师中积极开展读书活动,邀请名人、教育专家举办人文讲座,组织中青年教师外出参观学习观摩等。通过这些活动,使广大教师对文化素质教育从不甚了解到逐步认识,逐步形成学习和关心素质教育的氛围,促进教师自觉提高文化素养的积极性,从“要我学”

变为“我要学”,从而更好地推动了本校学生的人文素质教育。

3.2 引导专业课教师更新教育思想和教育观念,转变医学生人文素质教育模式 在努力加强和提高专业教师的文化素养,促使教师有意识地挖掘蕴含在专业中的人文内涵,在专业课教学中能自觉地做到科学与人文的融合,促进医学科学精神与人文精神的融通和共建,在不增加课时的情况下,不知不觉地对学生进行人文素质的培养。(1)要树立科学教育与人文教育相结合的思想,优化课程体系,改进教学方法;(2)在教学中要充分体现人文精神,要善于启发学生思考问题,培养学生学习的主动性,尊重学生的个性发展;(3)关注教师的表率作用,教师是学生最直接和最重要的模仿对象,每个教师都必须时时刻刻注意自己的言行,要为学生树立一个好的榜样。本院的首届省教学名师,生理教研室主任冯志强教授在这方面做得很好,他的“爱思想重经历”、“二圆互交和三圆互交哲学模式”等教育理念都值得教师学习^[7]。

3.3 改革教育教学方法,在教学中渗透人文素质教育

3.3.1 通过理论课教学培养医学生的人文素质 由于专业课程的特点,决定了专业课教学在人文素质教育中的重要作用。因为在我国医学院校中,专业课程比重较大,如果把这部分教学看成是纯专业的而忽略人文情怀的教育,就会丢掉人文素质教育的这块阵地。通过教师的主导地位和课堂教学的主渠道,结合教学内容和方法的改革,把人文素质教育融于专业素质教育中,既保持专业教学的系统性、完整性,又能把以传授知识为主体的人才培养方法转变为着眼素质教育为目标的育人体系上来^[8]。

专业课程中蕴涵有许多潜在而十分宝贵的人文精神的内容。如从医学的发展史中,提炼出人文素质教育的素材,通过对本学科、本专业著名医学家的高尚的人文素养的分析,进行人文素质教育;通过典型医学发明的教学渗透人文精神。如在生理学的教学中,生理学教师可以把生理学发展史与理论内容有机地结合起来,如讲到神经系统方面,介绍 18 世纪瑞士生理学家哈勒是如何通过实验发现得出了“脑通过神经接受信息,并通过神经传递引起反应”的结论。通过对这些重要事件和著名生理学家为人处事的了解,不仅可以启发学生的科学创新思维,而且这些科学家为医学献身的崇高精神和实事求是的工作态度为医学生树立了学习的榜样。

3.3.2 通过实验课教学培养医学生人文素质 在基础医学学习阶段,几乎所有基础医学课程都有实验课,实验课内容大部分为前人已经做过的一些经典实验,在当年曾引起世界轰动,这就为人文素质教育创造了一个有利的环境。如解剖学作为高等医学院校的一门基础必修课程,在学习过程中,人文素质教育的渗透显得尤其重要。在解剖学实验教学中,教师以严谨的治学态度,教育学生尊敬尸体标本,对标本以人性对待,开展对尸体举行默哀仪式等有关人文素质教育的活动。面对这些特殊“教具”,有利于学生触摸心灵,感悟人生,使学生直接体验人性的真谛。在实验课中开展合作学习,培养学生的团队精神,合作学习是当代教育理论与实践影响最大和成果最多的领域之一^[9]。在实验操作过程中,每组都要安排一个主要的操作者,其他同学充当一助、二助等工作,根据不同的操作方式应轮换,做到分工明确;同时充当各个角色的都会为顺利完成操作,得出实验结果,贡献自己的力量。通过在操作过程的磨练,学生逐渐认识合作学习,团队精神是事(下转第 1352 页)

$10^9/L$)。尿常规提示白细胞(-)、蛋白(+)、潜血(+)、红细胞计数 79.3 个/ μL 。ECG 可见窦性心律、完全性右束支传导阻滞。腹部立卧位片未见明显异常。入院后查肝肾功能、血脂肪酶、血淀粉酶等指标均正常。急诊上腹部彩超(肝胆胰脾双肾输尿管、阑尾)未发现明显异常。急诊全腹部增强 CT,提示 T₀至腹股干动脉平面查见主动脉夹层(图 1B),转心外科行胸腹主动脉夹层腔内支架隔绝术,术后予控制血压、预防感染及对症、支持等治疗,患者恢复良好,于术后 10 d 出院。

2 讨 论

AAA 的发生机制复杂,突发疼痛为其典型的症状。疼痛多位于腹部和(或)腰背部,常呈移行性疼痛,波及肋胸部及腹股沟,为突发的剧烈撕裂样锐痛,不能忍受并呈持续性,患者常伴有窒息感甚至濒死的恐惧,强效镇痛剂如吗啡亦难以缓解疼痛。其他症状可伴有晕厥、大汗淋漓、呼吸困难、恶心、呕吐等。当发生急骤的大出血后,常常出现血压迅速下降,颜面苍白、皮肤湿冷、脉搏浅快、少尿或无尿等休克表现。部分患者还可因急性缺血、瘤体内附壁血栓脱落、血液刺激肠管和神经等出现腹泻、下肢缺血、疼痛等表现。腹部膨胀性搏动性肿块是该病的典型体征。此外,体检中还可发现腹部膨隆、揉面感、移动性浊音、肠鸣音亢进等。

随着现代影像学的迅速发展,影像学检查成为确诊本病的一种手段,具有重要价值。目前有螺旋 CT 动脉造影(CTA)、彩色多普勒超声、磁共振血管造影(MRA)、数字减影血管造影(DSA)等多种方法可供选择。很多情况下临床表现并不典型,给诊断造成一定困难,容易误诊为急腹症。临床医生对该病认识不足,缺乏经验。在诊断过程中思维单一,局限于胆石症、胰腺炎、心肌梗死等常见病和多发病,缺乏扩展思维,从而造成误诊。血压降低、休克是该病的主要表现之一,但缺少经验的医生也可能轻易地将其归因于心肌梗死、感染或是迷走神经反射。尤其是对既往有高血压的患者发生突发胸背部疼痛,镇痛药不能缓解;疼痛伴休克样症状,而休克表现与两侧血压不相

称;短期内出现心脏杂音、四肢血压不对称等常见疾病不能解释者均应考虑到本病的可能^[4]。

一旦确诊,在观察期间应严格戒烟,同时注意控制血压和心率,口服 β 受体阻滞剂可以降低动脉硬化,减缓夹层动脉瘤的扩张速度,有效降低破裂率,减少围术期不良心脏事件导致的死亡。手术治疗是目前治愈 AAA 的惟一办法,首要目的是预防瘤体的破裂。目前国内外多采用微创腔内手术治疗,其目的是消除动脉瘤腔内的血液循环,降低或消除瘤腔内的压力,防止瘤体进一步增大和破裂。同传统的开腹手术治疗相比,创伤小痛苦少,术后 30 d 死亡率低、住院时间短、ICU 停留时间短、出血和输血量少、术后心肺并发症少、结肠缺血少、术后恢复快。从而为一些有严重合并症、不能耐受传统的开腹手术的高危患者带来了治疗机遇。对于小直径的 AAA,腔内治疗的死亡率和并发症均小于手术治疗。在发达国家中血管腔内治疗已经有作为首选治疗的趋势。相信随着支架血管、修复器材的完善及操作技术的进步,AAA 的腔内治疗效果将会不断提高。

参考文献:

- [1] 李学彦,林朝胜,赵成民. 主动脉夹层分离诊治新进展[J]. 中华老年心血管病杂志,2008,10(8):639-640.
- [2] Diehm N, Schmdli J, Daido D, et al. Current evidence and prospects for medical treatment of abdominal aortic aneurysms[J]. Vasa Suppl, 2005, 34(4):217-223.
- [3] 沙立娜,崔俊山,李楠. 以消化系统症状为主的腹主动脉夹层动脉瘤临床 2 例报道[J]. 临床消化病杂志,2008,20(2):128.
- [4] 王梅,乔着意,王兴志. 误诊为急腹症的降、腹主动脉夹层动脉瘤 1 例[J]. 第三军医大学学报,2010,32(9):988.

(收稿日期:2011-01-08)

(上接第 1346 页)

业成功的一个基本因数。

3.3.3 通过临床实践培养学生人文素质教育 医学生整整 1 年的临床实习,对一个准医生毕生将从事的职业培养具有非常重要的意义。在临床实践中增加人文素质教育内容,将“以人为本”的核心理念贯穿整个教学过程中,尊重医学,尊重患者,并在实施过程中不断地收集反馈意见,从教学的科学性、可实施性方面进行修改。首先,作为实习医师的模仿对象,带教医师的一言一行都会对实习医师的实践学习乃至今后的从医生涯产生深远的影响^[10],带习老师要在医疗实践中以高尚的人格魅力感动学生,通过老师的言传身教,潜移默化地向学生传授与患者交往的技巧,养成认真负责的工作态度和良好的医德医风。其次,临床教学中要坚持以患者为中心精心准备教学案例,而不是单纯针对疾病本身;要增加伦理、社会、法制的教学内容,特别是某些争议大的检查、手术和技术,引导学生做出合理的伦理选择;要将价值观念引入临床教学,利用哲学、经济学、伦理学和美学等多学科内容综合评估医学。同时,临床实习期的人文素质评估应该更多地考查学生的综合能力,结合个人评价、同学互评与教师评价等方法,有利于全面评估学生,也有利于调动和发挥学生的积极性、自主性。

参考文献:

- [1] 李文,骆纯,刘彦,等. 医学研究生的人文素质教育之我见

[J]. 中国高等医学教育,2006(12):89-90.

- [2] 查远莉,周裕香. 浅谈医学研究生人文素质[J]. 医学与社会,2004,17(6):50-52.
- [3] 贺庆军,卿平,万学红. 从哲学视野谈医学生人文素质教育[J]. 重庆医学,2009,38(23):3031-3033.
- [4] 文历阳. 全民健康背景下的医学教育改革[J]. 医学与哲学:人文社会医学版,2009,30(12):6-9.
- [5] 周涛. 全面提升医学生的人文素质[J]. 海南医学,2009,20(3):117-118.
- [6] 邱晓霞. 加强医学生人文素质教育的必要性及方法探讨[J]. 医学信息:内外科版,2009,8(22):757-759.
- [7] 冯志强. 二圆互交和三圆互交哲学模式在教书育人中的应用[J]. 医学教育探索,2008(7):101-102.
- [8] 杨小红,陈蓉,周远明. 专业教学与人文素质教育的融合浅析[J]. 医学教育探索,2009(8):1010-1012.
- [9] 余金明. 合作学习在药化教学中的尝试[J]. 卫生职业教育,2005,23(3):66-67.
- [10] 郭伟,蒋耀光,王如文,等. 新医患关系形势下外科临床实习带教思考[J]. 重庆医学,2010,39(10):1315-1316.

(收稿日期:2010-06-02 修回日期:2010-10-22)