

· 医学教育 ·

五年制本科口腔颌面外科学教学改革的研究与实践

邱丽华,王 涛,李 勇,肖水生,李 颖,刘 平,庞 谅,欧阳紫兰

(重庆医科大学附属口腔医院口腔颌面外科/重庆市口腔疾病与生物医学研究中心 400015)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.35.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)35-3787-02

口腔颌面外科学是口腔临床医学重要学科之一,是一门以研究口腔器官、面部软组织、颌面诸骨、颞下颌关节、唾液腺以及颈部某些疾病的病因、病理、预防及治疗为主要内容的口腔学科。现阶段,如何适应口腔医学知识结构、实习生心理状态和学习需求等变化,以及医疗市场对口腔临床医生需求的变化,是口腔颌面外科门诊教学亟待解决的新问题。现大部分欧美国家在医学教育方面均采用以问题为学习基础的教育方式(problem-based learning, PBL),并系统评价了其在临床教学上的应用价值^[1]。本实验将结合 PBL 教学模式进行进一步探索。

1 教学现状

医学教育包括理论和实践两个方面,临床教学的目的是加强理论和实践的结合,达到学以致用目的^[2]。中国口腔医学本科教育常规采用理论教学、实验室教学和临床实习 3 大部分,使学生知识逐步深化,但是整体教学过程、教学方法仍显单一,病例教学尚未系统化,学生学习的主动性、独立性和知识掌握的牢固程度相对较低^[3]。《口腔颌面外科学》具有理论知识抽象、知识面广、操作性强、形象性强等特点^[4],因此教学中普遍存在内容无针对性,知识理论结构复杂而不合理,实践技能教学弱化等问题。主要表现在:本科生感觉教学内容多,重点不突出,掌握实践技能的理论基础差;研究生对专业学习无兴趣,感觉教学内容重复、无新知识点,对实践技能的掌握差。因此,口腔颌面外科学的教学改革势在必行。

重庆医科大学口腔系五年制本科自 2000 年建系以来,教学中也存在上述问题,因此从 2005 级口腔专业五年制本科生教学开始,在其口腔颌面外科教学中做了一些改革的尝试,强化了口腔外科学的理论和技能教学,收到了一定效果,并争取尽早建立新的教学系统,促进口腔医学教学的改革,培养国家需要的专业人才。

2 教改的主要内容及创新点

2.1 主要内容 从教学内容、课程安排、实验教学和临床技能实习方面进行改革实践,3 年内完成了《口腔颌面外科学》的改革尝试。(1)教学内容方面,把《口腔医学导论》中口腔颌面外科学相关章节分为《口腔外科学》和《颌面外科学》两部分进行初步介绍。以前的教学安排中,是将两部分内容一起介绍,并没有突出二者的区别,现在将二者分别讲授,使五年制本科生对其联系及区别有所了解,建立口腔和颌面部相关性的概念。(2)课程安排方面,设立《口腔颌面部应用解剖学》专业基础课程。以前的五年制本科教学中忽视了对口腔局部解剖学知识的讲授,只安排了临床局部解剖学课程。由于不是口腔颌面外科专业老师授课,所以忽视了颌面部解剖结构及功能的内容,导致学生所掌握的解剖知识与《口腔颌面外科学》的学习之间不能衔接。因此,在口腔医学五年制本科第 3 年专业基础课教

学中把《口腔解剖生理学》中局部解剖功能教学内容增设为一门《口腔颌面部应用解剖学》专业基础课程,由口腔颌面外科学教研室承担教学任务,强化理论与实践的结合,真正为专业课教学和学习打下坚实和实用基础。(3)实验教学方面,加强本科生在动物实验过程中的动手能力。国家大学生创新性试验计划是高等学校本科教学“质量工程”的重要组成部分。近年来研究表明,在实际操作中,因为对手术步骤的不了解及不熟悉,造成手术进程缓慢、错误频繁,从而严重耽误了课程的进程,不能在规定的时间内完成教学内容,造成恶性循环的现象出现频繁。因此,在教学过程中,要求课堂示教与课外练习相结合,在口腔颌面外科动物实验教学中采取在实验前要求同学苦练基本技术、教师精心编排实验步骤等改革,在实施中尽可能实现节时增效,不能因为节约教学成本放弃口腔颌面外科动物实验,也不能为追求动物实验效果一味追加教学成本;而是应该把基本训练和外动实验有机结合,把提高实验效率和节约教学资源有机结合,才能达到理想的教学目标。(4)临床技能实习方面,把《口腔颌面外科学》分为《口腔外科学》和《颌面外科学》两部分进行教学实践,制定各自的教学大纲,逐步建立两门亚专业课程,突出各亚专业的临床技能培训教学,加深学生对口腔外科的临床技能培训,加强五年制本科毕业后工作需求的口腔外科基本技能实习^[5-6]。

2.2 创新点 在国内口腔五年制本科教学中,率先从教学内容和课程设置上提出和实践口腔颌面外科学的教学改革。强化口腔五年制本科的口腔外科学教学实践,培养适应市场需求的口腔实用人才。创立突出牙科学和口腔科学的《口腔外科学》,并加强口腔外科及相关解剖部位的实践技能培训。清晰和明确了口腔医学各培养层次中《口腔颌面外科学》教学内容和目标。本科层次以《口腔外科学》为主,研究生层次以《颌面外科学》为主,理顺了教学知识结构,促进了人才培养和学科发展。

3 教改目标与实践

3.1 教改目标 通过对口腔医学五年制本科《口腔颌面外科学》教学内容和专业基础课程设置的改革创新,加强本专业课的特色教学和学生知识的掌握以及口腔外科学基本技能培养,强化牙及口腔医学的基本理论和技能教学内容,培养学生实用的口腔操作能力,适应口腔人才市场的需求^[7-8]。

3.2 教改实践 五年制本科生在进入《口腔颌面外科学》学习之前,通过《口腔医学导论》课程中《口腔外科学》和《颌面外科学》的介绍以及《口腔颌面部应用解剖学》的学习,已明确了这门专业课程的教学内容和重点,掌握了学好《口腔颌面外科学》之基本的口腔颌面部解剖知识和正常功能结构。提高了五年制本科生在动物实验中的动手能力,调动了学生学习的积极性和科研创新能力,为今后临床实习打下坚实的基础。把内容较

复杂,涉及知识面较广的《口腔颌面外科学》学习分为《口腔外科学》和《颌面外科学》两门课,重点突出《口腔外科学》的教学,学生重点掌握了口腔外科学理论知识,尤其是重视了口腔外科的临床技能培训,使学生学习重点突出,操作实践难易分明,增长学生的学习兴趣,产生深入钻研的动力,并培养了学生毕业后独立操作的工作能力。培养学生自学意识,提高自学能力。在学校获得的医学知识,只是为学生成才打下必要的基础,而获得和利用信息能力的培养,将使学生终生受用。因此,提高学生在工作中自我学习、自我提高的能力,应作为今后教学工作中的重要环节。PBL 是一种提高自我评估、自我导向学习和终生学习的教育策略,是促进知识整合和培养终生学习、深度学习的方法。本科在教改的实践过程中,特别是在临床技能培训和实习阶段,有意识地引入了 PBL 教学方法,取得了较为满意的效果。

通过对 2005 级口腔医学五年制本科的《口腔颌面外科学》教学改革探讨,初步观察到学生对于较复杂、知识涵盖量较大的《口腔颌面外科学》学习兴趣大大提高,教学效果初显,学生学以致用,能熟练掌握风险较大专业的临床操作基本技能,基本能独立完成口腔外科门诊常见病的诊治,能更好地为患者服务。对于这项教改实践,需要进一步制定一套科学的评价标准,这有待于在今后的实践中不断完善。

参考文献:

[1] 刘芳娥,刘利兵,黄小军,等. 开设探索性医学实验培养医

学生科研创新能力[J]. 中华医学教育杂志,2007,27(5):42-43.

[2] 凌均荣,韦曦. 优化专业人才培养模式构建口腔医学本科教育新体系——我国口腔医学本科教育现状与改革的思考[J]. 中华口腔医学研究杂志:电子版,2010,4(2):111-113.

[3] 吴云,王松灵. 国内外口腔医学教育及其人才培养模式比较[J]. 中国高等医学教育,2008,22(8):35-37.

[4] 徐袁瑾,张志愿,曹霞,等. 国内外高等口腔医学教育现状比较分析[J]. 医学教育探索,2009,8(4):403-405.

[5] 孔亮,薄斌,封兴华,等. 现代医学发展趋势下的口腔医学教学改革探索[J]. 西北医学教育,2008,16(5):1014-1016.

[6] 张巧玲. 关于内科临床见习教学改革的思考[J]. 杭州医学高等专科学校学报,2004,25(5):224.

[7] 凌均荣,王焱. 更新教育理念改革教学方法:新世纪口腔医学教育的必由之路[J]. 中华口腔医学研究杂志:电子版,2010,4(3):211-214.

[8] 杨建荣,袁冶,陈宁,等. 电教媒体在口腔颌面外科临床课教学中的应用探讨[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2001,2:114-116.

(收稿日期:2012-04-09 修回日期:2012-06-29)

(上接第 3786 页)

较大,2010 年 6 月底该区乡镇卫生院进行了中药饮片集中采购,药材质量明显提高,但采购价比 2009 年 10 月份的采购价平均高出 1 倍;(2)新农合工作从原来的区卫生局管理调整为区人力社保局管理,由于不同管理部门的思路不同,新农合基金总额预付、按人头付费和单病种住院费用限额制度、月次均门诊费用限额制度等未能像之前那样执行,费用控制力度大大减弱。

2.2.2 药品采购行为不规范 尚存在配送不及时和自行采购药品等问题,影响了基本药物零差率销售工作。

2.2.3 转变医务人员行为存在困难且村卫生室监管难度大 目前,乡村医生未养成合理用药的习惯,要规范医生开具处方的行为^[4],提高其对基本药物的认同和理解^[5]。而且该区属贫困山区,村卫生室点多面广,督查工作很难都落实。

2.2.4 补偿方式存在一定缺陷 对村卫生室因实行基本药物零差率销售减少的收入,该区采取了以前 2 年平均水平为主、以服务人口为辅的定额补偿方式,但这种补偿方式没有完全切断补偿与药品销售量之间的联系,存在一定的缺陷。

3 对策与建议

3.1 推进村级卫生服务体系建设 科学规划、多方筹资,继续开展标准化建设,积极推进乡村卫生服务管理一体化。

3.2 解决基本药物采购和配送问题 通过由乡镇卫生院、社区卫生服务中心免费代购药品,使村卫生室加入到市级基本药物集中采购、统一配送中去,保证及时配送,保障临床用药。

3.3 建立健全补偿机制并加强对村卫生室的监管力度 对于如何补偿村卫生室因实行基本药物零差率销售减少的收入,可以继续参照前 2 年平均水平定额补偿的尝试,从而最大限度地调动广大乡村医生的积极性。与探索补偿机制相结合,完

善绩效考核办法,进一步切断药品收入与乡村医生利益之间的联系,实现村卫生室从追求经济效益到体现公益性质的理性回归。从严查处绩效考核、监督检查中发现的乱采购、乱用药、乱收费问题,确保基本药物零差率销售落到实处。

3.4 控制医药费用的不合理增长 通过加强临床诊疗规范培训,增强乡村医生合理用药和优先选用基本药物的自觉性。健全评价机制,促进卫生服务质量持续改善。落实医药费用综合控制措施,坚决遏制医药费用的不合理增长,降低虚高药价^[6]。

参考文献:

[1] 李新泰,王文华,尹爱田. 山东省基本药物制度对乡镇卫生院合理用药的影响[J]. 中国卫生经济,2011,30(4):22-23.

[2] 汪雪莲,郑振佳,瞿书铭,等. 基层医疗机构负责人对零差率基本药物政策的短期效果评价[J]. 中国全科医学,2011,14(10):1080-1081.

[3] 周乐明,冯泽永,邓志根,等. 新医改下某市实施基本药物制度研究[J]. 现代预防医学,2011,38(14):2745-2747.

[4] 苏琦霞,宋姝丹,潘雪,等. 国家基本药物制度实施难点分析[J]. 中国药房,2010,21(48):4519-4521.

[5] 胡霞,黄龙文,李亚楠. 对新医改中推行国家基本药物制度的建议[J]. 中国药业,2010,19(4):2-4.

[6] 重庆市黔江区卫生局. 关于村卫生室基本药物零差率销售试点工作进展的报告[R]. 重庆市黔江区:重庆市黔江区卫生局,2010.

(收稿日期:2012-06-09 修回日期:2012-08-22)