

实训基地 2 个,重庆市财政支持建设基地 1 个,4 个生产性实训基地,完全能够满足各个专业学生的实习需要,保证学生专业素质和专业技能的培养。

**2.2 形成了一支高学历、高职称、高素质、高水平专兼教师队伍** 学校专任教师中硕士及以上学历占 35%,高级职称教师占专任教师数 51%,"双师"素质教师占专业课教师数 45%。有市级教学团队、国务院政府特殊津贴的专家、重庆市中青年学术带头人、重庆市高等院校教学名师、重庆市名中医、重庆市师德先进个人、重庆市优秀女园丁。32 位教师承担厅、局级以上科研课题,20 余名教师参加了各级教学指导委员会、专业指导委员、行业协会。

**2.3 创建了适应社会急需的特色专业,填补了重庆空白** 学校依托建立合作关系的上海医疗器械高等专科学校等国家示范高职院校创建了生物制药技术、食品营养检测技术、医用电子仪器管理与维护、药物制剂设备制造与维护 4 个专业,填补重庆市空白。

**2.4 深化课程、教材建设和教改成果丰硕** 学校获国家精品课程 1 门,市级精品课程 1 门,校级精品课程 6 门,担任全国"十一五"规划教材主编、副主编 49 人次,参编 142 人次,与医药卫生行业专家共同开发自编实训实验教材 9 本。全年立项的省、厅级教改、科研课题 7 项。并荣获"重庆市高等学校教学质量与教学改革工程先进单位"称号、教育部高职高专药品(药学)类专业建设成果展优秀奖、教育部高职高专药品类专业教指委说课比赛一等奖等殊荣。

### 3 进一步加强"1351"校院(企)合作共育模式探索的思考

"十二五"期间,学校将以创新人才培养模式为主线、专业建设为龙头、课程改革为根本,充分依托行业办学优势,整合全

· 医学教育 ·

市医药卫生资源,构建院校(企)合作育人平台<sup>[6]</sup>,组建校董会,成立医护职教集团和医药职教集团,深化校院(企)合作办学体制机制<sup>[6]</sup>。推进重点建设专业校院(企)合作育人平台建设。完善校院(企)"五联合"育人机制,构建人才培养共育共管的保障机制、互利双赢成果共享的激励机制、管理风险社会责任共担的约束机制和适应工学结合的教学组织与运行机制。为重庆经济社会发展、城乡统筹试点和"健康重庆"建设,为重庆卫生事业改革发展服务,为重庆和谐社会建设服务,为重庆率先进入小康社会做出贡献。努力将学校建成特色鲜明、社会服务能力强、西部领先、国内知名的国家骨干医药高职院校。

### 参考文献:

- [1] 邓全明. 德国"二元制"本土化的思考[J]. 职教论坛, 2009,16(22):56-58.
- [2] 中华人民共和国教育部. 教育部关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见[J]. 卫生职业教育, 2008,26(8):7-8.
- [3] 邓红艳. 实施"2+1"人才培养模式的初步体会[J]. 教育研究, 2010,46(34):39-41.
- [4] 丁昭良. 医学类高职高专院校资源共享模式探索[J]. 重庆医学, 2010,39(15):1964-1965.
- [5] 李洛嘉. 论财经专业一体化实践教学体系的构建[J]. 中国职业教育, 2009,8(14):27-29.
- [6] 梁慧社. 探索校企合作长效机制,搭建工学结合育人平台[J]. 石家庄职业技术学院学报, 2010,22(1):4-6.

(收稿日期:2010-12-25 修回日期:2011-04-19)

## 医学期刊导读文献质量的鉴别方法

娄 钦,黄维茜,陈 蕊,罗志宏

(重庆医科大学附属第一医院图书馆,重庆 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.21.018

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)21-2119-03

医学期刊是医院图书馆的主要收藏,约占总藏书量的 85%以上。导读是图书馆读者工作的重要组成部分,可帮助读者选读优秀文献、提高阅读兴趣与阅读效果、充分发挥藏书作用<sup>[1-2]</sup>。由于期刊文献优劣并存,质量呈下降趋势,如何鉴别文献质量就成为导读研究的重要内容。本馆在近年来的导读实践中,从医学期刊文献的特点、循证医学对期刊文献质量的划分、评价期刊文献质量下降文献的重点进行鉴别,受到多名接受辅导者的好评。特介绍于后,希望起抛砖引玉的作用。

### 1 从期刊文献的特点鉴别

**1.1 基金资助论文** 改革开放以后,科教兴国是中国的一项基本国策,从国家到地方资助科学研究的基金逐年增多,基金资助论文就是这些接受资助的科学研究成果的书面报告。由于基金资助论文是经有关科研部门对其选题、参与单位的科研设备、参与人员的科研能力等进行了严格审查并认可后始给予资金资助进行研究的,其研究成果撰写成文也要经专家评审、认可才能发表。基金论文的数量是期刊质量评比中的一个重

要指标,也是各期刊非常重视审查的文献。因此,基金论文是具有创新性、可信度高、实用性强等特点原始资料,对反映本学科或本专业的主要研究方向、水平,较期刊的其他论文有较高的质量。

**1.2 被引率高的论文** 论文被他人引用存在 3 种情况:赞成或反对其论点,引用文中部分事实或数据。这些都是该论文产生的影响,因此有人用影响因子评价期刊,也有人用被引率评价论文。通常论文的正面的影响远大于负面影响,被肯定的多于被否定的,即被引频次越高,产生的影响越大,论文的价值越大。陈建青等<sup>[3]</sup>整理了中国 1994~2007 年的《中国高影响力医学期刊论文》,对选读期刊论文有重要参考价值。从一些数据库检索到的文献后,附有一些推荐的相关文献,后面也附有被引率,提供选读参考。

**1.3 述评** 述评常常是刊物编辑邀请资深的专家就当前专业的某一课题,撰写的对该课题具有指导性的文献,它的一般格式为前言、主体和总结,通常放在栏目最前面,属于综述类文

献,浓缩了大量信息,对科研、教学和中、低年资的专业人员而言,应是必读的文献。

**1.4 现刊** 由于现刊较数据库资料约早 3 个月,是反映最新科研成果的文献。阅读现刊要重视阅读专业期刊,因专业期刊即使是非核心期刊,其中的相关课题文献,也要远远多于综合性核心期刊(学报、各地医学等)。

**1.5 合作度高的论文** 当今科学相互渗透、交叉,加之互联网发展迅猛,奠定与方便了全世界不同国家、不同学科合作研究的基础;特别是医学科学,分科越来越细,从器官、细胞到分子、基因,研究越来越深入,但最终是要解决作为整体的人的健康问题,即越来越细的分科,只有通力合作才能解决作为整体的人的健康问题。临床上最常见车祸、高空坠落、地震等自然灾害伤、合并多种基础疾病(心、肺、肾等)的外伤等,都需要多学科专家协作完成。并由他们合作撰写论文,其可信度及实用性均较高。

**1.6 核心作者的论文** 每一个学科或专业,都有其学科带头人,这些人发表文章较多,或文章影响力较大,在学科或专业范围内有一定声誉。许多课题的文献计量研究都根据普赖斯定律分析了核心作者<sup>[4]</sup>,他们的论文常为学科前沿的研究成果。但这些作者是在不断变化的,应借助文献检索方式查找最新的学科带头人。

**1.7 推荐论文** 有的期刊推荐本期刊某篇论文,或对某篇加“编者按”,都是应注意的。

## 2 从循证医学对期刊文献质量的划分进行鉴别

证据是循证医学(EBM)的基石,其主要来源是医学期刊中的研究报告和临床随机试验(randomized clinical trial, RCT)的研究成果,以及对这些研究进行的全面系统的评价。它根据其来源、科学性和可靠性将证据分为 5 个级别,与其相应的文献级别见表 1。

表 1 循证医学证据的文献级别<sup>[5]</sup>

证据级别	文献类型
1	大样本多中心 RCT 或收集这些 RCT 所作的系统评价和/或 Meta 分析
2	单个设计良好的大样本的 RCT
3	单个设计良好的非 RCT,如单组对照、前后队列或时间序列对照
4	无对照组的系列研究
5	专家意见、描述性研究和病例报告

著名的日本《大肠癌治疗指南》(大肠癌研究会编,医师用,2009 年版,金原出版社),与初版相同,采用基于科学根据的医疗(EBM)概念作为原则,革新文献检索,力争收罗无遗。但日本与世界对大肠癌的诊疗质量有差异,一方面对世界的证据充分鉴定,另一方面,重视通过大肠癌研究会集聚日本独自的临床数据(全国注册委员会,各种委员会·设计研究会)将证据的水平,由高到低分类:(1)高水平的证据:①系统的评论/随机抽样化比较试验;②荟萃分析;③随机抽样化比较试验;④非随机抽样化比较试验;⑤病例对照研究,横断面研究;(2)低水平的证据:①病例集聚研究;②病例报告;③专家意见;④临床经验。以上分类在鉴别文献质量方面有重要参考价值。

詹文华<sup>[6]</sup>介绍:在发达国家,RCT 论文在杂志文献中,具有优先发表权,RCT 项目在科研经费申请中也具有优先资助

权,英国外科杂志(British Journal of Surgery)自 2001 年开始,继“Leading article”(导读论文)和“Reviews”(评论)栏目之后,将 RCT 论文排在论著栏目的首位。提示 RCT 论文有较高阅读价值。

## 3 从评价期刊文献质量下降文献的重点鉴别

早有统计表明,医学文献约 36% 从未被引用过,49% 只被引用过 1 次。管晓静等<sup>[7]</sup>在评价国内外关于应用血浆醛固酮/肾素活性比值诊断原发性醛固酮症的文献时,从检出的 117 009 篇相关文献中,仅有 14 篇比较可靠,其他文献在病例选择、金标准选择、盲法比较、偏倚控制等方面,都需要进一步完善。Bio Med Central 公司出版的开放性期刊 Trials 刊登的一项研究结果表明 1994~2005 年,在一些中国医学期刊发表的 2 235 个所谓随机对照试验中,93% 在试验研究方面存在缺陷,这可能会使对医疗决策者产生影响的可靠性受到质疑<sup>[8]</sup>。在中国多数人认为 SCI 的文章质量较高,但汪晓东等<sup>[9]</sup>调查三种 SCI 收录的结直肠癌专业杂志中腹腔镜随机对照试验(RCT)的报告质量,结果共检出 28 篇文献,8 篇不符合纳入标准。

## 4 遵循 20/80 律进行导读

当今全球每年约有 200 多万篇医学文献发表在 2 万多种期刊上,并以每年 6%~7% 的速度增长。既有五千多年来积累的大量文献,又有宛如“不尽长江滚滚来”涌现的新文献,使任何医学工作者,都不可能有足够的精力和时间去读完这些文献。有人曾计算过,内科医师每天大约要读 19 篇医学文献,才能基本掌握本学科最新进展。层出不穷的医学文献与医务人员有限的精力、时间形成突出的矛盾<sup>[10]</sup>。另一方面,这些文献中有的只是人类长期实践积累的宝贵财富,是取之不尽用之不竭的医学知识源泉,也有的是老化、失效甚至属于信息“垃圾”的文献,读之只能浪费精力、时间。显然,选读其中的精髓、弃其糟粕是阅读最明智的选择,但如何识别精髓与糟粕则是选读的关键。

徐兴余<sup>[11]</sup>明确提示:“在任何特定的群体中,重要的因子通常只占少数,而不重要的因子则占大多数。只要控制了重要的少数,就可以控制全局。”因此,选读其中 1/5 的文献,即可满足工作、学习的需求。

## 参考文献:

- [1] 范晴. 检全率与检准率的辩证思考[J]. 图书馆学研究, 2002,1(7):98-99.
- [2] 安兴茹. 检索效率的图示初探[J]. 图书馆论坛, 2005,25(1):36-38.
- [3] 陈建青,杜云祥,湛佑祥. 中国高影响力医学期刊论文计量报告[M]. 北京:中国科学技术出版社,2006:52-96.
- [4] 肖曼群,林世铎. 高校附属医学科研论文统计分析与评述[J]. 医学信息学杂志,2009,30(2):41-73.
- [5] 潘卫. 临床实习生如何利用循证医学数据库证据[J]. 医学信息,2008,21(6):839-841.
- [6] 詹文华. 外科临床科研方法的选择和组织[J]. 外科理论与实践,2004,9(3):177-179.
- [7] 管晓静,周波,范晶,等. 血浆醛固酮/肾素活性比值对筛选原发性醛固酮症价值的文献质量评价[J]. 中华内分泌外科杂志,2009,3(3):180-183.
- [8] 一些已发表的临床实验研究报告的可靠性受到质疑[J].

广东药学院学报,2009,25(4):334-335.

[9] 汪晓东,李旻珉,邓磊,等.三种SCI收录的结直肠癌专业杂志腹腔镜结直肠手术随机对照试验报告质量评价[J].中国循证医学杂志,2009,9(9):1033-1036.

[10] 骆华伟,郑燕娜.以循证医学为指导 提高医学期刊质量·医学教育·

[J].浙江医学,2009,21(7):893-909.

[11] 徐兴余.20/80 律与布-齐-洛三个定律之间的关系[J].图书情报工作,2003,8(6):39-42.

(收稿日期:2010-11-17 修回日期:2011-01-20)

## 解剖多媒体网络教学系统的应用效果的调查分析

任 远<sup>1</sup>,李振强<sup>2△</sup>,濮毅峰<sup>1</sup>,熊 杰<sup>3</sup>

(第三军医大学:1.学员旅四队;2.基础部人体解剖学教研室;3.学员旅十三队,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.21.019

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)21-2121-02

解剖学是一门研究正常人体的形态和构造的科学,是学好其他医学基础课和临床课的重要基础。由于解剖学是一门形态学科,器官结构复杂,内容多,信息量大,故仅靠课堂学习难以很好地掌握专业知识。为了解决这一问题,本校依托校园网平台,构建了一个有丰富资源、方便共享的解剖学多媒体网络系统。该系统有机地将文字、图片、声音、视频、动画等多种媒体结合在一起,集科学性、知识性和趣味性为一体,具有生动、形象、直观、易用的特点,激发了学生学习的兴趣和主观能动性,提高了学习效果和教学质量,取得了良好的教学效果。

解剖多媒体网络教学系统包括解剖网络教学系统和解剖数码互动系统,两大系统既各自独立,又相互依赖,二者可通过数据共享实现资源的最大化利用。该系统的构架如图 1。

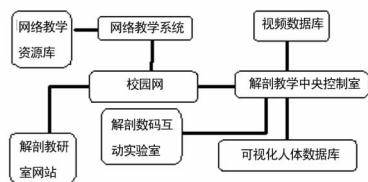


图 1 解剖多媒体网络教学系统

解剖网络教学系统主要由网络教学资源库、教育技术中心视频数据库、可视化人体数据库及教研室网站组成。其中,网络教学资源库中储存了大量教学课件和经典习题,并开设了虚拟教室;教育技术中心视频数据库有解剖学以及其他学科的教学录像;教研室网站上有解剖图片、Flash 动画及经典解剖视频等资源。这些资源可以由学员课后在校园网的任何一个连接网络的终端上使用,方便学员自主学习和复习巩固。此外,可视化人体数据库则主要用于临床实验和科学研究,同时也对学员开放,使学员了解有关的断层解剖、三维虚拟和数字化人体的基本内容及最新研究进展,以培养学员的学习兴趣和科研思维。

在局部解剖教学中,能看清教员示教标本的学员人数有限,教员又因时间关系不能多次示教,而且一些有重要临床意义的变异畸形、解剖良好的教学范例等知识的交流很不便捷,为解决这些问题,本校于 2009 年组建了新型解剖数码互动系统。该系统由 6 个教学实验室的数码互动装置和一个中央控制装置构成。实验室的系统硬件包括 TH-6320 云台摄像系统、手持式摄像头、液晶显示器、Dail 教师微机工作站、TKOKO

音响系统、YC-100 云台手动控制系统,主要软件包括无线图像采集系统、教师终端图像采集系统、YS-1000 嵌入式终端控制系统。中央控制系统主要由 Q8200 主控服务器和 D-Link1026G 交换机构成。中央控制系统一端与 6 个教学实验室的数码设备连接,使 6 个实验室的数据可以相互共享,同时另一端与校园网连接,可以与校园网之间实现资源共享。

### 1 资料与方法

为了了解学员对解剖多媒体网络教学系统的需求情况,作者在学员中开展了对该系统满意度的问卷调查,并对调查结果进行讨论分析,旨在指导学校进一步加强教学基础设施建设,不断提高解剖教学质量。

1.1 调查工具 自行设计满意度调查表,两个调查问卷的评分方法相同,每个项目均设很好、好、一般、差 4 个等级,选择“很好”和“好”者为满意,选择“一般”和“差”者为不满意。

1.2 调查方法 采取随机抽样的方法进行无记名式问卷抽样调查,以本校 2007、2008 和 2009 级临床本科五年制无军籍学员各 200 人为调查对象,共发放 600 份调查问卷,回收 600 份,问卷应答率为 100%;经审核,共有 592 份合格问卷,问卷有效率为 98.67%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件,进行百分率统计描述、 $\chi^2$  检验。

### 2 结 果

2.1 学员对利用多媒体网络教学系统教学的满意情况 见表 1。

表 1 学员对利用多媒体网络教学系统教学的满意情况[n(%)]

项目	2007 级 (n=196)	2008 级 (n=198)	2009 级 (n=198)	$\chi^2$	P
信息容量	144(73.47)	149(75.25)	140(70.71)	1.057	0.589
理解难度	151(77.04)	158(79.80)	156(78.79)	0.455	0.797
学习兴趣	186(94.90)	179(90.40)	189(95.45)	5.050	0.080
教学互动	169(86.22)	175(88.38)	163(82.32)	3.038	0.219
课堂效率	162(82.65)	170(85.86)	177(89.39)	3.716	0.156

2.2 学员对多媒体网络教学系统软硬件设施的满意情况 表 2。由表 1 和表 2 可知,各项指标的调查结果比较差异均无统

△ 通讯作者, Tel:13452867120; E-mail:anatomyzhenqiang@163.com.