

学问题,应该使用何种统计学方法。而当他们遇到具体的细节问题时,可以查阅有关书籍或文献,或者咨询有关统计学专家。因此,作者认为学习《医学统计学》的要求是:具备查阅有关书籍或文献的能力和与统计学家交流和对话的基础。

**2.2 引导学习态度的思考** 引导学生树立良好的学习态度,人们常说“态度决定一切”,而良好的学习态度能激发学生的学习兴趣并充分调动他们学习的积极性。那么,如何激发学生树立良好的《医学统计学》学习态度? 讲好“第一堂课”是关键! 突出《医学统计学》在他们今后实际工作中所起的巨大作用,通过大量的科研实例来例证《医学统计学》在科研设计、资料收集、数据分析、论文撰写中的重要作用,甚至邀请统计学和临床专家,以讲座的形式,引导学生树立良好的学习态度。当然,引进实例教学、PBL 教学、统计实习等手段,也是激发学习兴趣的重要方式<sup>[1]</sup>。

**2.3 对教学内容的思考** 传统的教学内容包括 3 方面:(1)基本概念和方法;(2)公式的来源、推导和详细的手工计算步骤;(3)统计结果的解释与分析<sup>[2]</sup>。虽然公式的推导有利于对统计基本概念的理解,手工计算能够使学生对公式的印象加深,但对医学生来讲,冗长的公式推导已很难理解,更谈不上对它的记忆了。因此,学生即使在学习了较多的统计学课程后,仍然不理解基本的统计学概念,不会自如地运用统计学公式。作者认为,在《医学统计学》教学中首先应该将基本概念讲清楚,对于一些简单的统计分析可以独立完成;对于复杂的方法,如对于样本量大小的计算,临床医生只要知道为什么要算样本量,至于怎么算就可以交给统计学家来解决。

**2.4 统计学家参与的思考** 美国食品药品监督管理局(FDA)一位著名统计学专家称,统计学在医学研究中起到关键性的核心作用。

• 医学教育 •

用。统计学家应该全程参与医学研究,从研究设计开始到分析数据得出结论。特别是研究设计阶段,制定主要观察指标、确定样本量、随机化等,都需要很精深的统计学专业知识,如果临床医生没有很好的统计学概念,试验没有设计好,研究的科学性就会大打折扣,收集的数据以及后期的数据分析实际上都是无意义的。

**2.5 统计学继续教育的思考** 统计学的继续教育对于临床医生来说非常重要,因为医学生只有经历了一定的临床工作或医学科研后,才能真正体会统计学的重要性,这时才知道哪些统计学知识对他们真正重要,并渴望有机会弥补统计学知识。如果能针对这种情况,进行有针对性的继续教育,必将取得很好的效果。Elsevier 在去年 3 月份举办医学统计学研讨会,就是一个非常好的统计学继续教育方式,给临床医生一个与统计学家面对面交流的机会。

**参考文献:**

[1] 李瑞锋,高莉敏,李祺,等. 医学院校卫生统计学教学改革探讨[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(17):2787-2788.  
[2] 吴青. 医学统计学的教学改革[J]. 山东医学高等专科学校学报,2008,30(3):365-367.  
[3] 罗艳虹,余红梅. 医学统计学专业研究生教学改革探讨[J]. 山西医科大学学报,2008,10(2):155-157.  
[4] 赵晋芳,刘桂芬,郭明英. 医学统计学教学方法的改革与探索[J]. 山西医科大学学报,2007,9(3):257-259.

(收稿日期:2011-07-09 修回日期:2011-08-15)

**妇科临床实习教学方法改革\***

肖凤莲,李 力<sup>△</sup>,郭建新,易 萍,韩 建

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所妇产科,重庆 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.01.040

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)01-0097-02

临床实习是由学生转变为医生角色的一个重要的学习阶段。近年来,由于社会环境的影响,患者的自我保护意识增强,医务人员的法治意识相对滞后,尤其是妇科是一个特殊的科室,男实习医生接触女患者受到一定的限制<sup>[1]</sup>,导致妇产科临床教学面临着极大的困境<sup>[2]</sup>。如何作好妇科临床实习带教,培养高质量的临床专科医生,是当今妇科教员需要深思的问题。在临床实习带教过程中,作者针对如下影响实习质量的因素,采取了一系列改革的方法,取得了可喜的成效。要解决临床实习带教中的问题,应当注重以下方面,首先认真分析制约的因素,才能寻找出解决的方法。

**1 影响临床实习质量的因素**

**1.1 患者因素** 妇科实习医生面对的是容易伤感、对疾病极易产生联想、情感脆弱的女性患者,当她们生病时,在心理上容易将病情严重化,从而产生悲观、抑郁、情绪低落、不配合实习

医生的病史采集、拒绝实习医生的查体;较多患者容易对实习医生身份产生轻视,表现在实习医生向她们采集病史,尤其涉及到婚育史、避孕措施、性生活史等隐私问题时,采取隐瞒或拒绝提供病史,在进行妇科检查时,拒绝实习医生在场,不允许实习医生做妇科查体,从而导致实习医生缺乏实践机会,尤其是男实习医生,面对女患者,困惑更多。

**1.2 教员因素** 随着医疗纠纷的增加及“侵权责任法”的实施,医务人员自我保护意识不断增强,医患关系紧张,导致教员在实际工作中,为避免医疗差错,从而减少实习医生动手机会;大多数在教学医院的教员既要从事临床工作,又要进行实习带教,还要参加科研工作,繁忙的工作导致教员宁愿自己动手完成工作,而不愿花时间来教实习医生,或者只让实习医生从事开化验单、贴化验单、电脑录入等简单而无实践意义的工作;加之新教员多,教员进入临床时间短,自身水平不高、教学经验缺

\* 基金项目:重庆市高等教学改革研究立项重点课题基金资助项目(0826009)。 △ 通讯作者, Tel:13808339118; E-mail: xgllili@mail.dph-fsi.com。

乏、教学方法不当、知识面窄或更新慢,阻碍临床教学的实施。

**1.3 实习医生因素** 俗话说“累死累活妇产科”,且妇产科病史多涉及妇女的婚姻、家庭及生育等隐私问题,体格检查又是针对非常敏感的部位<sup>[3]</sup>,男实习医生大部分觉得尴尬,女实习医生觉得工作辛苦,真正热爱并愿意从事妇科工作的实习医生少之又少,从而出现在妇科临床学习的积极性不高、主动性差,觉得实习不实习一样毕业,错过学习机会。

**2 解决临床实习教学中瓶颈的办法**

**2.1 教员方面**

**2.1.1 教学模式的改革** 建立良好的学习氛围及和谐的工作环境,让学员愿意出科后还要抽出时间回来继续学习,变既往的“填鸭式”教育为“PBL”学习<sup>[4-5]</sup>、“被动教”为“主动学”,在进行经验教育的同时又注重创新意识的培养。临床患者管理中,实行陪同教学,如病史采集、体格检查时教员均到场,以实习医生为主体,教员为主导,目的明确,实习医生可利用各种资源解决问题<sup>[6]</sup>,实习医生遗漏的重要病史,教员可以补充询问,查体时,教员先做示范,实习医生再实施,达到床旁带教的目的。手术操作的基本功,教员多给实习医生锻炼的机会,做到放手不放眼。

**2.1.2 优化教学方法** 实习医生在每个科室实习时间短,在妇科实习时间为 1~2 周,通过增加网络教学、模拟人教学、床边教学,疑难罕见病例示教、病例讨论等使原来单一的通过患者学习转变为多渠道学习。还充分利用科室的学科网站,进行问答式互动,提高实习医生学习的兴趣。

**2.1.3 充实教学内容** 作为教员,除了教授书本上的知识,还应补充临床工作实用而书本上缺乏的知识经验,如科室环境、工作分配、规章制度、法律法规、沟通技巧、人文观念的宣讲等,让实习医生在较短时间内熟悉环境;在工作中教授其如何保护自身健康,防范医疗事故、纠纷的发生,医疗纠纷发生后如何将不良后果减低到最小程度,把人文素质教育贯彻到临床教学中,增强实习医生在临床实践中的应激处理的能力。

**2.2 建立良好医患关系** 对患者关心、耐心、细心,并且具有人文观念,让患者自愿配合临床实习医生的病史询问、查体;恰当介绍实习医生:这是某医生,几位都是你的经管医生,住院期间负责你的诊治工作,这样,患者直接将实习医生定位于治疗自己疾病的医生,而不是感觉自己仅仅是学习模具。实习医生更应当加强医患之间的沟通,把患者当亲人,取得患者在治疗

• 医学教育 •

中的信任与配合,使患者康复更快,实习医生也从中得到提高。

**2.3 实习医生方面** 爱因斯坦说过“对于一切来说,只有热爱才是最好的老师,它永远超过责任感”。只有真正热爱一项工作,才能全身心地投入到学习中,并且要有吃苦耐劳的精神;在工作中要意识到女性患者作为弱势群体,同时非常敏感、容易夸大病情以博得他人同情、喜欢依赖他人。因此,在工作中除了给予足够的关心外,同时注意保持必要的距离,避免患者移情,尤其是男实习医生更应注意;在妇科临床实习时间短暂,实习医生在科室应尽可能多呆些时间,才能学到更多知识,不少学员在出科后又抽出时间回妇科学习。

总而言之,要培养高质量的医生,需要教员、实习医生多方面的努力,无论是在“教”与“学”方面,每个环节都要引起重视。提高学员对学习的兴趣<sup>[7]</sup>,达到教学相长。加强师资队伍的建设,改革教学的路径,重视临床实习,注入人文观念,是培养高质量的专科医生必由之路。

**参考文献:**

[1] 李力,易萍,郑英茹,等. 妇产科临床实习的研究与探讨[J]. 重庆医学,2008,37(1):43-44.

[2] 孙江川. 妇产科临床教学面临的困境与对策[J]. 医学教育探索,2008,7(1):29-30.

[3] 生秀杰,刘芬,苏静,等. 妇产科临床教学改革探索[J]. 医学教育探索,2009,8(9):1140-1142.

[4] 邓新粮,薛敏,何小丽. 浅谈 PBL 教学模式在妇产科临床教学中的应用[J]. 实用预防医学,2007,14(15):1930-1932.

[5] 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.

[6] Kwan CY. Learning of medical pharmacology via innovation;a personal experience at McMaster and in Asia[J]. Acta Pharmacol Sin,2004,25(9):1186-1194.

[7] 苏静,陈敦金,生秀杰,等. 妇产科实习教学中激发学习兴趣,提高学习效果的方法探讨[J]. 实用医学杂志,2007,23(14):2286-2287.

(收稿日期:2011-07-22 修回日期:2011-08-27)

**医学生人文素质及职业道德教育的探讨**

李强翔<sup>1,2</sup>, 教 翔<sup>3</sup>, 李 扬<sup>4</sup>, 谭华清<sup>1△</sup>, 杨翊翔<sup>1</sup>, 龚铁逢<sup>1</sup>

(1. 湖南省娄底市中心医院 417000; 2. 中南大学行政管理学院博士后流动站, 长沙 410083; 3. 中南大学湘雅医院肾内科, 长沙 410008; 4. 湖南省妇幼保健院, 长沙 410008)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.01.041 文献标识码:B 文章编号:1671-8348(2012)01-0098-03

2008 年 10 月,国家发改委公布了新的医改方案(征求意见稿),提出“建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务”的总体目标。

这就意味着在未来 5 年甚至更长时间内,各级医疗卫生机构必然需要大量高素质的医学人才。这就要求在对医学生进

行职业道德教育时运思一种“以人为本”的思维方式<sup>[1]</sup>。就临床医生而言,只重视医学专业知识教育和职业道德教育,而忽视医学人文知识的涵养,这不仅严重影响和谐医患关系的构建,而且从深层次上影响医学科学的发展。为了减少医患纠纷,医院要加强医务人员人文素质的培养,引导他们树立良好

△ 通讯作者, Tel: (0738)8527999; E-mail: ldrythq@yahoo. com. cn.