

# 军医大学八年制临床医学专业《皮肤病学》教学体会

宋志强, 郝 飞

(第三军医大学西南医院皮肤科, 重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.02.043

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)02-0204-02

《皮肤病学》是临床医学中一门重要学科,与基础医学和其他临床医学学科密切相关;作为一门形态科学,有其自身的理论体系<sup>[1]</sup>。八年制临床医学专业的目标是培养具有医学博士学位的高层次、高素质的医学人才<sup>[2-3]</sup>。近年来,本校开始实行临床医学八年制教育,这种新的医学教育模式对传统的《皮肤病学》教学提出了更高标准。为了提高《皮肤病学》教学的质量,适应高层次医学人才培养的需求,本校对临床医学八年制《皮肤病学》教学工作进行了总结,并获得了一些体会。

## 1 严格按照课程目标进行课程教学设计

作为医学生必修的一门临床课程,《皮肤病学》课程教学遵循的指导思想是适应军队国防建设发展需求和社会卫生健康事业的发展需求,符合军医大学不同层次人才培养方案的要求,将素质教育、创新教育思想贯穿于教学过程中,发挥学生的自觉性、主动性、创造性,不断提高学生的主体意识和创造力。因此,在教学中应严格把握精选内容、突出重点和强化诊断思路等原则。依据军医大学人才培养方案和参考 2008 年制定的《皮肤与性病学》八年制临床医学课程标准要求,设置理论课 30 学时、见习 16 学时,选派均有副教授职称以上的教员进行大班课教学和具有主治医师资格的教员进行临床见习带教,以确保教学的质量与水平。在大班课和见习的教学中,强调皮肤与机体整体、皮肤病与内科疾病、《皮肤病学》和基础医学的内在联系,培养学员的整体、动态认识和分析问题的能力。

## 2 突出《皮肤病学》形象化的特点

《皮肤病学》是一门形态科学,皮疹的部位、形态、特点及其鉴别要点对于初学者来说往往难以用文字描述清楚,通过形象化的展示确有百闻不如一见之效。应用图文并茂、临床典型病例照片和适量的动画或视频相结合的多媒体课件,适当穿插板用板书、提问及设问等形式,对相关内容进行讲授,对于阐明难点、突出教学、激发学生兴趣具有良好的效果。《皮肤病学》大班课时较少,而皮肤病有具有一定季节性(比如本班次学生见习阶段在秋冬季,脓疱疮等一些感染性疾病非常少见),见习所认识的病种有限,这就造成了授课内容多而课时却相对不足的矛盾。采用多媒体的形象化教学后,通过文字、图形、图像、动画、音频和交互式网络等方式,不但可在有限的课时内传授更多的教学内容,而且可以使教学过程图文并茂、生动活泼。学生们在这些动感学习环境中,对教学内容更容易领会和掌握,提高了学习效率<sup>[4]</sup>。

## 3 把握教学过程中信息量和教学节奏的平衡

多媒体教学的本质只是为达到更好教学目的而使用的一种现代化辅助手段,其运用原则也应该是从所需要解决的问题和教学出发,合理设计教学计划。在《皮肤病学》教学中使用多媒体的一大优点是节省了教师对疾病特点皮疹的描绘及总结等文字的书写,使教师可以有更多的时间集中在对皮疹特点及

鉴别诊断的分析和讲解上,可以向学生展示更多的临床病例图片,增加课堂教学的信息量,但同时也存在处理好大信息量和合适的教学节奏的矛盾问题。从学生生理和心理特点来说,接受一项新知识必须要有一个反复过程,而且思维不可能保持长期高度集中。如果教学节奏控制不当,往往就使学生对一些内容思考不足、理解不透。这就要求教师在制作电子教案时,应突出基本概念、基本方法、重点和难点,课堂教学中应控制好节奏,给学生认识、思考和消化的时间,才能取得最佳教学效果<sup>[5]</sup>。

## 4 采用多种形式的双语教学

《皮肤病学》领域有很多医学前沿的研究热点,比如皮肤变态反应和自身免疫的机制。针对临床医学八年制学生综合素质较好,英语听、说、读、写能力较强的特点,在教学实施过程中积极进行双语教学。在备课过程中参照美国皮肤病教材安德鲁斯《皮肤病学》对授课内容进行英文充实,重点和难点内容做到中英文对照;在授课过程中,考虑学生的英语水平存在差异,全部采用英文授课,学生对重点和难点的理解有一定困难,教学效果并不一定很好,因此,采用中英对照、图文并茂的课件教学,首先用中文进行介绍,在一些重点、难点和课终总结时用英语重点再详细介绍相关细节内容。学员普遍反应这种教学方式既牢固地掌握了授课内容,又学到了很多专业英语,并了解国外相关《皮肤病学》的新观点,以往教学中的比单纯英语教学效果要好。

## 5 加强网络课程的辅助作用

皮肤科的病种达 2 000 余种,新的皮肤病、新的皮肤理论技术仍在不断地涌现与发展,加上很多皮肤病在形态上具有一定的相似性,在有限的时间内,了解和掌握相关疾病的诊断和鉴别诊断有一定困难。军医大学经多年的网络课程建设,现在的《皮肤病学》网络课程有较丰富的文字图片资料,内容分总论与各论,各论中涉及皮肤感染、变态反应性疾病、自身免疫性疾病、皮肤肿瘤、性传播疾病等多方面,在每一部分还设有一定量的测试题。集中理论授课后,教员应有目的地引导学生进行网络课程的自学,并对自学过程中遇到的问题在网上进行解答。学员在网络上对相关内容进行预习和复习,可提高课堂的教学效果,并有效解决学时不足的矛盾。

随着生命科学的发展,皮肤与性病学的研究不仅仅局限于对皮肤的研究,还更加注重机体与环境、社会、其他系统的相互作用及联系。作为人体的一面镜子,皮肤病往往是系统性疾病的皮肤表现,因此,教员应提高自己的理论水平,跳出单纯皮肤病教学的局限性,着眼整体和系统,并不断改进教学方法,提高教学质量,才能真正培养高素质的医学人才。

## 参考文献:

[1] Burge S. Teaching dermatology to medical students; a sur-

vey of current practice in the U. K. Br[J]. J Dermatol, 2002,146(2):295-303.

- [2] 秦海宏,沈慧,王晓黎,等. 八年制临床医学专业军队卫生学教学的思考与探索[J]. 西北医学教育,2010,18(2):246-247.
- [3] 杨栋,陈俊国. 军医大学八年制临床医学专业本科培养目标的研究[J]. 卫生软科学,2006,20(6):585-587.

## • 医学教育 •

- [4] 王飞,潘永正,董正邦. 以皮肤基本损害为中心的教学法在皮肤病教学中的应用[J]. 医学理论与实践,2008,21(11):1358-1359.
- [5] 宋志强,周春丽,韦应波. 多媒体在皮肤病教学中的应用[J]. 现代医药卫生,2006,3(6):730-731.

(收稿日期:2011-06-11 修回日期:2011-08-09)

# 标准化患者在《内科学》临床教学中的应用

王红阳,李琳,戈艳蕾,王立民,黄艳  
(河北联合大学附属医院,河北唐山 063000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.02.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)02-0205-02

《内科学》作为临床医学中的一门综合学科涉及面广,整体性强,是临床医学中各科的基础,是一门实践性很强的科学,如何加强临床教学中医学生的内科技能培训,是国内外医学教育界普遍关注的问题。然而内科临床教学三级学科分支较多,承担着繁重的教学任务,存在着教学资源的匮乏与日益增长的教学任务之间的矛盾。同时,现代社会随着医患关系紧张,维权及个人隐私的保护意识不断增强,患者在就诊时往往拒绝实习医师检查,使医学《内科学》临床教学工作的开展遇到很大阻力,不利于医学生的良好成长<sup>[1]</sup>。如何使医学生在《内科学》教学中尤其是临床教学的实践阶段掌握扎实的问诊技巧、查体基本功,进而提高对内科常见病、多发病的识别和诊断能力,是《内科学》临床教学中必须解决的问题之一。为解决这一教学矛盾,弥补传统教学方式的不足,国内开始将标准化患者(standardized patient, SP)引入临床实践教学。SP 是指从事非医技工作的健康者或患者,经培训后,充当患者和评估人员<sup>[2]</sup>。该项目的引进,为《内科学》实践教学探索出一条新模式,推动了《内科学》教学的改革。本院《内科学》教研组于 2009 年在 2006 级临床医学专业学生(大四上半年)的《内科学》临床教学中应用 SP,现将 SP 应用体会报道如下。

## 1 《内科学》SP 的选择、培训及目的

本院 SP 的选择着重于曾经患某些急性疾病经治疗痊愈的患者及某些慢性疾病的缓解期患者。这部分人群亲身经历了疾病的发病、起病症状以及治疗经过,能比较真实地反映该疾病的临床表现。本院 SP 选择涉及呼吸内科、心血管内科、消化内科、肾内科、血液内科、内分泌等在内的六个内科学三级学科,选取各三级学科中的典型疾病患者并征得患者同意后,签署知情同意书,选定为 SP,共计 159 人,统一进行为期 2 个月的 SP 培训,SP 培训要点是对 SP 进行上述三级学科相关医学基础知识进行普及,同时内科教研室教师分组对各个三级学科的 SP 患者进行专科临床知识培训。SP 培训要求 SP 掌握自身所患疾病的常见症状、体征及正确的查体方法,能依要求进行真实地扮演角色,并能熟练对问诊问题进行恰当回答。在培训结束后,由教研室教师对 SP 进行考核,考核合格后 SP 方能进入临床为学生进行服务。SP 的培训目的是为临床医学实习生提供病史和体格检查者,提高学生临床工作及临床思维能力;同时,可以作为客观有效的临床技能考核体系,为中国医学

生培养与国际接轨进行有效的尝试和准备。

## 2 《内科学》临床教学过程应用 SP 的具体实施步骤

SP 培训完成后进入《内科学》临床教学,学生与不同疾病的 SP 接触,进行问诊,采集病史,进行全身体格检查,提出查体重点,并指出可能出现的阳性体征。上述过程完成后,学生提出可能的诊断与鉴别诊断,指出下一步应进行的辅助检查及提出初步治疗原则;同时进行医患沟通,向患者说明上述意见,并作恰当的解释。最后带教老师指出学生在问诊、查体及医患沟通中出现的的问题,教师进行问诊、查体及医患沟通方面的示教,学生再次对 SP 进行补充问诊、查体训练,强化医患沟通技巧,最后对病历的诊治进行讨论。

## 3 临床教学应用 SP 的效果评估

在《内科学》临床教学结束时,对该年级学生进行《内科学》出科考试,包括对学生实际应用知识的能力、动手能力、应急处理能力及医患沟通能力的考核,并对实施 SP 教学的班级与未应用 SP 教学班级进行比较。结果表明:实施 SP 教学的班级,学生实际应用知识的能力、动手能力、应急处理能力及医患沟通能力均优于未应用 SP 班级的学生,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 实施 SP 教学的班级与未应用 SP 教学班级《内科学》出科考试成绩比较( $\bar{x} \pm s, n=100$ )

出科考试项目	SP 教学班	非 SP 教学班	t	P
实际应用能力	83.68±5.17	82.48±8.19	11.34	<0.05
动手能力	84.19±5.24	82.06±8.14	19.91	<0.05
应急处理能力	84.81±5.42	81.79±8.01	28.26	<0.05
医患沟通能力	85.43±5.72	81.42±8.37	35.86	<0.05

## 4 讨 论

在当前紧张的医疗形势下,存在临床医学教学患者不配合的局面,同时受传统教育思想的影响,医学生只是被动地接受医学知识,习惯于背诵书本,以应付考试,而轻视临床技能的训练,致使他们在毕业后很长一段时间里很难独立胜任临床工作,无法实现临床医学培养高素质、高能力人才的要求<sup>[3]</sup>。如何提高医学生的临床能力已经是医学教育中一个亟需解决的棘手问题。在《内科学》临床教学工作中,摸索一种新的医学生