

是对高校招生工作负责,也是对学生的前途负责^[4-5]。目前,大多数高校只能以各省市提供的高考成绩和相关的结果作为选拔学生的依据,江苏省学生在填报本科院校志愿时,要求必修测试科目必须达到 B 级及以上等级。但本校江苏籍中学化学为必修测试科目的学生 B 级或以上等级的化学基础普遍达不到大学学习的基础知识要求,而将化学作为选修测试科目的江苏籍学生无基础知识障碍,说明针对报考医科大学的学生来讲,需要将化学列为选修测试科目,或从实质上提高必修测试科目的评价等级。

2.3 加强学业水平考试科目选择和志愿填报的政策指导和老师引导 实行学业水平测试等考试评价制度,是为了促进高中学生全面发展。因此,评价更加尊重学生,更加关注学生的个性差异^[6]。但是,据调查本校江苏籍学生在高中把化学作为必修测试科目,主要原因是相对于政治、地理和生物 3 门课程,化学更难,选择是为了高考获得好的录取分数条件,并不是根据个人的兴趣和将来发展的需要。而在填报志愿时,又未考虑基础知识的储备,也缺乏必要的提醒和指导。要从根本上避免学业水平考试科目选择和志愿填报的茫然性和投机性,需要强化政策的指导,加强地方招办和老师的引导。首先,要有必须的制度保证。很明显,必修测试科目具有扩展学生的知识面的作用,而选修测试科目同时还具有为进入大学继续学习提供更扎实基础知识的功能。所以有必要从制度上明确,填报大学相关专业必需的基础课程科目及水平,避免实行学业水平测试科目选择的投机性。其次,要有地方招办的信息引导,通过招办提供不同大学不同专业所必备基础知识的信息,引导学生根据自身兴趣和志向选择必修测试科目和选修测试科目。第三,强化中学老师的日常引导作用,通过老师对相关科目基础知识的讲解,拓展其在专业和前沿领域的应用,可以激发学生学习的内在动力,使学生对必修测试科目和选修测试科目选择更具主观能动性,更符合自身兴趣和爱好,起到潜在的指导作用。

2.4 拓宽教师的培训渠道 将化学作为必修测试科目的江苏籍学生在医科大学中所遇到的化学基础问题,反映出招生管理人员和中学老师的引导作用发挥不够,无法适应基础教育课程改革的需要,急需培训、学习和提高的现状。因此,一方面要大力培训高校和地方招生干部,使其了解基础教育课程改革的现状和进展,了解高校相关专业必须的中学基础知识,使其能提供针对性更强的招生信息,提供更充分的宣传和服务。另一方面要大力拓展中学教师的培训渠道。中学教师基本来源于师范大学,专业面窄,而后期进修提高,也多是围绕深化基础教育

· 医学教育 ·

课程改革的要求再次回到师范大学进行的,很难在专业和领域上拓宽,难以在医学、航空、材料等更广阔的领域激发学生兴趣,更谈不上引导。所以,拓宽老师的培训渠道,到综合性大学学习、考察或培训,有助于了解中学基础知识在更多专业领域的应用,有助于引导学生结合自己的兴趣选择为今后发展所需的学业选修科目^[7-9]。

3 总 结

基础教育课程改革本着“先立后破,先实验后推广”的工作方针,通过顶层设计、实验探索、全面推开三个重要工作阶段,从点上实验到全面铺开,从政府行为到学校实践,必然经历艰辛探索的历程。需要学生、家长和老师,需要中学、招办、高校和科研机构的积极参与、大力支持与配合。作者相信在实施的过程中,不断发现并提出问题,通过多部门合作最终解决问题,基础教育课程改革必将会达成其提高国民素质的最终目标。

参考文献:

- [1] 陈小娅. 坚定不移地深化基础教育课程改革 努力开创素质教育教育工作新局面[J]. 中国民族教育, 2010, 24(1): 4-8.
- [2] 何海清. 漫话素质教育与高中课改[J]. 中国教育学刊, 2011, 31(6): 87-88.
- [3] 谢春名, 郭英, 荀丽城. 我国高考招生制度改革的几点思考[J]. 四川师范大学学报: 社会科学版, 2009, 36(2): 13-22.
- [4] 戴家干. 更新观念 创新制度 科学谋划 系统推进——学习贯彻《国家中长期教育改革和发展纲要》[J]. 中国考试, 2011, 7(1): 3-7.
- [5] 邢维全. 美国高校考试评价制度的特点及对我国的启示[J]. 天津电大学报, 2009, 13(3): 49-51.
- [6] 李春艳. 基础教育考试评价制度改革的社会学分析[J]. 现代教育科学, 2011, 27(8): 53-54.
- [7] 严月娟. 农村中学教师培训现状的调查[J]. 辽宁教育研究, 2007, 26(12): 72-74.
- [8] 李源田, 王正青. “四阶段”教师培训模式设计与实践——以重庆市组织实施“国培计划”为例[J]. 中学教育, 2012, 32(1): 71-75.
- [9] 教师[2011]1号. 教育部关于大力加强中小学教师培训工作的意见[J]. 中小学教师培训, 2011, 27(1): 3-5.

(收稿日期: 2012-10-08 修回日期: 2012-12-22)

非直属附属医院教学中的问题与对策探析

刘振优, 陈霖柏

(赣南医学院教务处, 江西赣州 341000)

doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2013. 10. 043

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)10-1185-03

非直属附属医院的出现为缓解医学教学资源紧张, 增强学生实践能力, 提高教学质量发挥着重要作用, 但也存在些问题。为了解非直属附属医院教学情况, 对承担临床教学的教师和本

科临床医学专业学生进行调查, 对直属与非直属附属医院所教学生成绩进行分析对比, 找出教学过程中的问题, 探析产生的原因及解决对策, 提升其教学能力。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象为直属和非直属附属医院承担临床教学的教师及本科 2005、2006、2007、2008 级临床医学专业学生及其考试成绩。临床医学专业学生 1~4 学期教学在校本部进行,临床课程由直属附属医院承担,第 5 学期开始学生分成两部分,分别由直属和非直属附属医院承担,学生均接受过不同附属医院教育,对教学情况均了解。

1.2 方法 设计调查表(内容见表 1、2)。分别向直属和非直属附属医院教师和教学管理人员发放调查表 20 份,实际直属附属医院收回 20 份、非直属附属医院收回 17 份;随机向本科 2007、2008 级临床医学专业学生发放调查表 101 份,实际收回 93 份,回收率 92.1%。通过统计方法对学生内、外、妇、儿 4 门课程成绩进行分析。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 版软件对内、外、妇、儿科 4 门课程成绩进行统计分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 教师调查结果 从调查情况来看,直属附属医院较重视

教学,在教学组织,教学责任,教学热情,教学态度等较好,教师从思想上愿意接受教学任务,而非直属附属医院教师教学意识不强,教学热情不高,责任心有待提高,见表 1。

2.2 学生调查结果 94.6% 的学生认可直属附属医院教学,认为教师在教学态度、备课、教学技巧、教学热情、授课内容熟练程度、表达能力、使用现代教育手段、对课堂有效管理等比非直属附属医院好,非直属附院教师迟到早退现象比较严重,见表 2。

2.3 4 门课程成绩统计结果 2005、2006、2007 级学生考试所用试卷相同,评分标准相同,采用流水作业改卷,成绩能够真实反映学生学习情况。对内、外、妇、儿科四门课程成绩进行分析(缺考、缓考学生成绩未纳入),平均成绩相差不大,但 2005、2006 级内科学成绩比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),2006、2007 级外科学成绩比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),2007 级妇产科学成绩比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明直属附属医院所教学生成绩较直属附属医院存在差别,其教学效果和质量有待提高,见表 3。

表 1 教学情况调查统计表(供教师用)

调查内容	选项	直属附属医院	非直属附属医院
你的职称情况	A(高级);B(中级);C(初级)	A(8);B(10);C(2)	A(6);B(11);C(0)
你认为医院领导是否重视教学	A(重视);B(一般);C(不重视)	A(15);B(3);C(2)	A(2);B(3);C(12)
你是否愿意承担教学任务	A(愿意);B(不太愿意);C(不愿意)	A(18);B(2);C(0)	A(3);B(9);C(5)
影响你承担教学任务的主要因素	A(工作压力大);B(没时间);C(酬金太少)	A(14);B(2);C(4)	A(9);B(1);C(7)
你认为教学对临床工作有否促进作用	A(有);B(没有);C(不大)	A(15);B(1);C(4)	A(9);B(2);C(6)
你备课情况	A(认真);B(一般);C(基本没有)	A(11);B(9);C(0)	A(3);B(10);C(4)
你参与过教学研究吗	A(有);B(没有)	A(15);B(5)	A(2);B(15)
你上课常采用的方法	A(灌输式);B(问题式);C(其他)	A(9);B(4);C(7)	A(15);B(1);C(1)
你会严格要求,有效管理课堂吗	A(会);B(一般);C(不管)	A(8);B(7);C(5)	A(3);B(9);C(5)
你使用现代教育手段情况	A(熟练);B(一般);C(不会用)	A(17);B(2);C(1)	A(9);B(5);C(3)
你参与学校教学活动情况	A(经常);B(不多);C(偶尔)	A(10);B(8);C(2)	A(1);B(5);C(11)
学校对医院教学投入情况	A(多);B(较少);C(不知道)	A(1);B(3);C(16)	A(0);B(4);C(13)
你认为学生学习情况如何	A(认真);B(一般);C(不认真)	A(7);B(8);C(5)	A(4);B(9);C(4)

表 2 教学情况调查统计表(供学生用)

调查内容	选项	直属附属医院	非直属附属医院
你更愿意听谁讲课	A(直属附院);B(非直属附院)	A(88)	B(5)
你认为教师教学态度如何	A(好);B(一般);C(不好)	A(73);B(18);C(2)	A(9);B(31);C(53)
你认为教师备课情况	A(认真);B(一般);C(不认真)	A(68);B(17);C(8)	A(11);B(49);C(33)
授课内容熟练程度	A(熟练);B(一般);C(不熟练)	A(65);B(19);C(9)	A(9);B(47);C(37)
授课表达清楚,重点突出	A(好);B(一般);C(不好)	A(68);B(20);C(5)	A(7);B(45);C(41)
教师教学热情	A(有激情);B(平淡);C(没有)	A(63);B(19);C(11)	A(17);B(32);C(44)
教师教学技巧	A(有);B(没有);C(照本宣科)	A(56);B(22);C(15)	A(15);B(25);C(53)
教师使用现代教育手段情况	A(熟练);B(一般);C(不会用)	A(85);B(7);C(1)	A(16);B(46);C(31)
教师管理课堂情况	A(严格要求);B(一般);C(不管)	A(17);B(61);C(15)	A(3);B(33);C(57)
教师到课情况	A(按时上下课);B(时有迟到提前下课情况)	A(91);B(2)	A(77);B(16)
教师对学生提问	A(耐心回答);B(敷衍了事);C(其他)	A(85);B(2);C(6)	A(47);B(13);C(33)

表 3 本科临床医学专业成绩统计分析表

课程名称	年级	直属($\bar{x} \pm s$, 分)	非直属($\bar{x} \pm s$, 分)	<i>t</i>	df(自由度)	<i>P</i>
内科学	2005	65.690 0 ± 8.963 6	69.206 0 ± 7.832 4	-5.046	741	0.000
	2006	76.488 0 ± 8.696 0	70.855 0 ± 8.985 0	7.575	635	0.000
	2007	70.816 0 ± 9.811 0	70.547 0 ± 8.724 1	0.323	572	0.747
外科学	2005	67.210 0 ± 9.349 0	68.450 0 ± 8.383 0	-1.696	741	0.090
	2006	76.565 0 ± 8.947 1	73.923 0 ± 8.877 5	3.500	635	0.000
	2007	71.510 0 ± 6.850 8	73.865 0 ± 8.113 3	-3.456	334	0.001
妇产科学	2005	68.520 0 ± 10.537 0	69.940 0 ± 9.997 0	-1.652	641	0.099
	2006	79.374 0 ± 8.080 7	79.821 0 ± 6.712 0	-0.677	577	0.498
	2007	78.580 0 ± 6.128 1	74.554 0 ± 6.649 8	6.479	518	0.000
儿科学	2005	74.550 0 ± 8.727 0	73.950 0 ± 7.954 0	0.879	741	0.379
	2006	77.508 0 ± 9.629 2	77.378 0 ± 9.831 8	0.159	600	0.874
	2007	77.890 0 ± 6.018 0	77.800 0 ± 6.163 0	0.176	594	0.860

3 讨 论

3.1 医学院校存在的问题与对策探析 主要表现在对非直属附属医院投入不足,教学指导与培训不够,管理不规范,制度执行表现软弱,害怕对教师进行严格管理^[1]。要解决上述问题,第一,医学院校领导要从长远出发,认清长期合作的意义。非直属附院具有先进医疗设备和一批临床经验丰富的医技人员,可以缓解学校教学资源不足,特别是学生实践锻炼的不足,有利于提高教学质量,促进学校发展;非直属附院的教师工资、奖金仍然由医院支付,学校可以减少工资性支出,节约的经费可以用于对非直属附院投入,不但体现“母亲对孩子的关怀”,而且使非直属附院的职工有归属感,增强对学校的情感,稳固合作关系。第二,加强对教学安排、教学督导与评估、教学总结与分析、教师职业道德与规范以及如何合理调控课堂地指导与培训。指导与培训是一项长期循序渐进的工作,学校教务管理部门每学期应组织专题讲座,参与集体备课,加强交流,特别是要加强直属与非直属附属医院之间的合作与交流,相互学习,充分发挥各自特长,取长补短,共同提高。第三,加强教师管理,严格执行相关制度,建立激励机制。对上课教师进行聘任与淘汰制,受聘的教师除课时津贴外另给予特殊津贴,管理上实行双向制,在医疗上受医院管理,在教学上既受医院又受学校管理,对于出现教学差错的一经发现严肃处理,除扣发教师特殊津贴外,在全校通报;对于教学意识差,不认真,学生反映强烈的,一经确认取消其教学资格,而对于学生反映好,认真教学的给予适当奖励。

3.2 非直属附属医院存在的问题与对策探析 问题主要表现在医院领导教学意识不强,不重视,教学投入不足^[2]。首先国家卫生主管部门应从长远出发,从制度上明确非直属附属医院的责任和义务,将医院领导重视教学程度纳入业绩考核范围。其次,承担教学不但不会影响医疗,而且对医疗水平的提高有极大的促进作用。放眼全国乃至全世界,一流的医院基本上都是大学的附属医院,充分说明教学与临床是相长的,能够取得社会效益和经济效益双赢。第三,对教学投入和学生培养不能够只看短期效益,医院领导应当更新观念,具有超前意识,应放

眼未来,医学生是学校的产品,而医院是产品的接受者,产品质量如何直接关系到医院和医疗卫生事业的发展,自觉地加大教学投入,将重视教学情况纳入医院内部考核范围。

3.3 非直属附属医院教师存在的问题与对策探析 主要表现在部分教师备课不认真,授课内容不熟悉,照本宣科,应付式地完成教学任务,上课缺乏激情,缺乏艺术,对课堂不管理,时有教师上课迟到早退现象。教师的教学态度直接影响学生学习的主动性和热情,关系到教学的效果与质量,必须端正。首先,必须更新观念,从思想上接受教学任务。部分教师认为承担教学任务没有什么实惠,对自己也没有什么帮助,反而增加了责任,是种负担,其实不然,国内知名的医学专家教授,他们仍然非常乐意地为研究生和本科生教学,并深受学生欢迎。课堂教学不但使基础理论知识更加系统化,思维更加敏捷和缜密,而且口才得到锻炼,有利于同患者沟通和临床技能的提高。其次,必须树立吃苦耐劳为社会奉献的理念。目前,各大医院都是“人满为患”,有的医生甚至要管理十几个病人,从早忙到晚,高负荷的工作,不但身体上承受着巨大压力,心理上也承受着巨大压力,因此教师要讲奉献,勇于承担教学任务,自觉地把教学工作做好,形成一种承担教学光荣的导向。第三,提高教师自身素质,上好每堂课。课堂教学是门艺术,教师是表演者,学生是观众,表演者水平如何直接影响观众的情绪,从而影响表演效果^[3]。教师不但要熟悉授课内容,更要收集整理自己在医疗工作中成功的案例和经验,了解当前医疗卫生的新成果;课堂上力求语言准确生动,富有节奏,语调不能过于平缓,否则学生容易疲劳,甚至产生催眠的后果;将多媒体、讲解、板书以及互动有机地结合起来,活跃课堂气氛,增强教学艺术性,吸引学生注意力,使学生紧跟教师思维;课后积极与学生交流,了解学生知识掌握情况,调整讲课速度和方法^[4-5]。第四,对于教学态度不端正,教学意识差,不按时上下课,学生反映较差的教师,取消其教学资格,并在全校予以通报。

3.4 学生学习存在的问题与对策 学生学习不积极、不主动,对非直属附属医院教师有偏见,有抵触心理。首先学生必须创新学习方法,树立自主学习、探究式学习和终(下转第 1200 页)

2 讨 论

AD 是一种危及生命的主动脉疾病,其特点是发病急、进展迅速、病死率高,若不及时诊断进行治疗有 50% 患者在 24 h 内死亡^[1]。AD 是多种易感因素共同作用的结果,各种易感因素均在不同程度上导致了主动脉壁结构和(或)动脉血流动力学改变^[2]。常见的致病因素为高血压和主动脉中层变性,此外还有动脉粥样硬化、马凡综合征、妊娠、主动脉狭窄、主动脉创伤、梅毒性主动脉炎等^[3]。本患者患高血压,同时合并冠心病、糖尿病,存在动脉粥样硬化的危险因素,最终导致主动脉中层变性,致本病发生。血管造影可以直接或间接诊断 AD,直接征象是显示内膜片和真假腔,内膜片在切线位上显示最清楚,但当假腔被血栓完全闭塞或假腔显影较淡时,主动脉造影仅能显示真腔,不能显示内膜片和假腔,从而易造成假阴性^[4]。确诊 AD 的检查中,CT 和 MRI 可作为 AD 的首选影像检查方式^[5],螺旋 CT 血管造影以及三维重建主动脉及其分支技术的不断改进,提高了 CT 诊断 AD 的准确性。而磁共振的非侵入性、高分辨率、三维重建等优点在诊断主动脉夹层中起到了很大的作用。在治疗上,药物治疗主要适用于稳定的没有并发症的急性远端夹层的患者,有学者主张除非患者有低血压,一旦疑诊 AD,应立即进行控制血压和心率治疗。收缩压应控制在 100~120 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),平均动脉压在 60~75 mm Hg^[6]。目前保留主动脉瓣及同期植入胸主动脉覆膜支架等技术越来越多地被应用^[7]。EUROSTAR 研究和英国注册资料中包括 443 例胸主动脉疾病接受主动脉腔内介入治疗患者,其中 57% 的患者需血管腔内假体置入退化的动脉瘤和动脉夹层,技术成功率分别是 87% 和 89%,30 d 死亡率 9.3%^[8]。

在 AD 的诊断中,因全脑血管造影示腹主动脉狭窄而发现 AD 的并不多见,在本例患者中,作者做到了手法熟练、轻柔,遇突发情况及时判断、处理,成功保护了 AD 假腔血管壁,避免术中主动脉破裂出血。本病例提示,在全脑血管造影术中如发

现胸主动脉、腹主动脉狭窄或发现主动脉后方隐约显影的大动脉应考虑主动脉夹层的可能性。

总之,AD 为少见而严重的心血管疾病,死亡率高,需早诊断、早治疗、控制疾病进展、降低死亡率,介入治疗及 CT、MRI 影像学的发展为 AD 的诊断提供了有利的途径。

参考文献:

- [1] Hinchliffe RJ, Halawa M, Holt PJ, et al. Aortic dissection and its endo-vascular management [J]. *J Cardiovasc Surg (Torino)*, 2008, 49 (4) : 449-460.
- [2] 陈曦. 主动脉夹层病因学进展 [J]. *心血管病学进展*, 2008, 29(4) : 549-552.
- [3] 张存新, 买苏木·马合木提. 主动脉夹层的治疗进展 [J]. *心血管病学进展*, 2006, 27(3) : 293-295.
- [4] 史福俊, 马丽. 主动脉夹层的影像学诊断价值及临床应用 [J]. *医学影像*, 2011, 1(1) : 62-63.
- [5] 涂茜, 熊飞, 张东友, 等. X 线、MSCT 和 MRI 对主动脉夹层的临床应用对比研究 [J]. *临床影像技术*, 2011, 26(2) : 139-141.
- [6] Marx J. Rosen, *emergency medicine* [M]. 5th ed. St. Louis, Mo: Mosby, 2003: 1171-1176.
- [7] Huang LJ, Yu FC, Sun LZ, et al. Treatment of aortic pseudoaneurysm with interventional procedure [J]. *Chin Med J*, 2006, 119(7) : 612-616.
- [8] Leurs L J, Bell R, Degrieck Y, et al. Endovascular treatment of thoracic aortic diseases: combined experience from the EUROSTAR and United Kingdom Thoracic Endograft registries [J]. *J Vasc Surg*, 2004, 40(4) : 670-679.

(收稿日期: 2012-10-28 修回日期: 2013-01-15)

(上接第 1187 页)

身学习理念,养成良好的学习习惯,课前预习,课后复习,带着问题上课,不懂的主动请教。其次,加强教师和学生交流沟通。组织学生参加医院的一些活动,拉近学生和教师的距离,让学生多了解教师,相信教师的能力,信任教师。第三,充分发挥学生的监督作用。学生对教师上课情况进行监督,向教师提出建议,也可以向学校主管部门反映教师的授课情况。

“高等学校要把提高质量作为教育改革发展最核心最紧迫的任务”,要不断创新教学理念和模式、创新教学方法和手段、创新并加强实践教学,切实提高教育质量。要充分发挥非直属附属医院作用,实现并强化实践育人,可以成立以大学为中心的“大学附属医院战略联盟”^[6-7],以大学为科研龙头,充分利用各附院优质资源,学科优势,互利双赢,优势互补,提升非直属附院的竞争力和教学能力,培养优秀的医学生。

参考文献:

- [1] 王宏, 李红, 刘文红. 高等医学院校非直属附属医院建设存在的问题与对策 [J]. *中国高等医学教育*, 2010, 23(2) :

45-45.

- [2] 刘陶文, 蒋尧传, 黄熙, 等. 我国高等医学院校非直属医院的建立与运作思考 [J]. *中国医药导报*, 2007, 3(5X) : 161-162.
- [3] 李芸. 试论大学老师的教学艺术 [J]. *广东技术师范学院学报*, 2008, 27(8) : 107-110.
- [4] 刘振伙, 夏勇. 加强建设, 切实提高非直属附属医院教学能力 [J]. *赣南医学院学报*, 2008, 28(5) : 728-729.
- [5] 陈戈, 吴小翎. 加强非直属附属医院师资队伍建设的思考 [J]. *中华医学教育探索杂志*, 2011, 10(7) : 809-812.
- [6] 彭成华. 非直属附属医院持续性发展的探索与实践 [J]. *中华医学教育杂志*, 2010, 30(6) : 815-817.
- [7] 彭成华, 耿景海. 大学与非直属附属医院联盟化——高等医学院校教学资源优化发展之路径选择 [J]. *西北医学教育*, 2011, 19(4) : 659-660.

(收稿日期: 2012-11-18 修回日期: 2013-01-22)