

3 结 语

近年来一系列重大公共卫生突发事件的发生,对 MPH 的发展、教育提出了新的要求和挑战,为使我国的公共卫生教育能够满足社会需求,解决好公共卫生行业人才严重短缺的问题,提高应对公共卫生事件的能力,加强和重视培养高素质、应用型的高层次公共卫生专门人才成为迫切需要解决的问题,大力发展 MPH 教育刻不容缓。本校 MPH 培养工作尚在探索阶段,期待在学校和公共卫生部门共同努力下,不断进行教育创新,进一步完善 MPH 培养体系,推动 MPH 教育健康发展。

参考文献

[1] 王睿睿,肖辉,郑玉建. 公共卫生硕士(MPH)课程设置的分析与思考[J]. 新疆医科大学学报, 2011, 34(9): 1041-1043.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.12.048

- [2] 温世浩,王璠,周东,等. 公共卫生专业学位硕士课程设置需求调查[J]. 中国卫生事业管理, 2013, 29(2): 139-141.
- [3] 刘艳青,沈洪兵,周建伟,等. 公共卫生硕士(MPH)专业学位研究生培养中的产学研结合研究—以南京医科大学为例[J]. 南京医科大学学报:社会科学版, 2012, 13(3): 211-214.
- [4] 顾仁萍,贺祥. 公共卫生专业硕士统一答辩的实践[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(9): 885-886.
- [5] 范瑞泉,代卫红,甘德秀,等. 公共卫生硕士(MPH)研究生培养质量保障体系的构建研究[J]. 医学教育探索, 2010, 9(1): 5-7.

(收稿日期:2015-12-18 修回日期:2016-01-24)

基础与临床全方位相结合的解剖学教学模式的探索*

余维华¹, 刘 辉¹, 孙善全¹, 盛华均¹, 张 邗², 李建平³, 杨 美¹

(1. 重庆医科大学人体解剖学教研室 400016; 2. 美国德州大学休斯顿医学中心神经生物学和解剖学系, 休斯顿 77054; 3. 重庆医科大学教务处 400016)

[中图分类号] R-4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)12-1721-02

目前国内解剖学教学往往是基础知识与临床外科学衔接很少,多数情况下学生只是被动地接受基础教学,这种教学模式容易使课堂气氛相对沉闷、枯燥,极大地影响了学生对知识的掌握和教学质量。《局部解剖学》是一门基础与临床相结合的桥梁课程,要提高《局部解剖学》的教学质量,就必须尽地使基础理论和临床实践全方位地紧密结合,对于培养素质过硬的医学人才,特别是以后从事外科工作的医学人才尤为重要。

在医学教育全球化影响下,国内解剖学界也越来越重视了解西方发达国家的解剖学课程现况,学习并借鉴性吸收他们先进的教育理念和课程模式,在发达国家中,美国的医学教育包括解剖学的教学走在世界前列。作者承担过多届重庆医科大学五年制、七年制国内医学生及国外留学生的《系统解剖学》和《局部解剖学》教学。2013~2014 年在美国德州休斯顿医学中心(University of Texas Health Science Center at Houston)做访问学者期间,实地考察了临近的贝勒医学院(Baylor College of Medicine)的解剖学系,两校的解剖学授课模式大致相同。在美国德州大学休斯顿医学中心神经生物与解剖学系张邗副教授的热心帮助下,作者听取了他们对解剖课程的总体介绍,参观了解剖学教学场地和设施,并与课程负责人 Leonard Cleary 教授、Nachum Dafny 教授、教辅人员及学生进行交流,跟班听取了他们的授课。张教授认为,他们的解剖学课程模式基本反映了美国医学院校解剖学课程的现况。美国只有《人体解剖学》课程,无《系统解剖学》和《局部解剖学》,一个解剖系大约就涵盖了国内的解剖学、组织胚胎学和部分外科学 3 个学科,教学资源合理利用、教学人员优化组合。有的医学院校甚至没有独立的解剖系。承担解剖学课程的是生物系的几位教师和几位临床外科医生。而目前国内解剖课程设置基本上仍

未脱离以往从苏联引进的大体解剖模式,一般包括《系统解剖学》和《局部解剖学》,两者分别开设,间隔 1.5 年。结合在美国的考察,作者提出了对本校解剖学课程改革的一些建议。作者认为可以从以下几方面加强基础结合临床的解剖学教学。

1 教材、教学内容的选择

国内高校应用的五年制医学生解剖学教材,讲述解剖学的基础内容较多,涉及临床外科疾病较少;而美国解剖学教材内容涉及学科面广,是以人体局部为顺序,更体现了形态结构与功能、基础解剖结构与临床疾病的联系,其教材中加入了大量临床外科学的内容和赏心悦目的图片,让学生在课前预习和自学的过程中不会觉得枯燥。作者认为本校应该选择以局部解剖为主线,结合临床外科和影像学知识为一体的教科书,注重基础与临床全方位相合,图文并茂,使学生有一本很好的参考书^[1-2]。教学内容的选择也很重要,目前有的内容临床上已经淘汰,而国内老师还一直在讲解,这一类的知识需少讲或略讲,要有意识地重点讲解那些与临床联系特别紧密的内容,让学生觉得解剖理论知识和外科实践是密切相关的。实验课安排的学时数是理论课的 3 倍,有利于培养学生与实践操作中发现各种问题,也会极大地提高学生以后临床操作的动手能力。

2 师资水平的提升

教师是进行教学改革的主体,要提升基础与临床全方位相合的解剖学教学质量,必须要让解剖学老师对临床有更深入的了解。本校教师虽然多数是临床医学毕业,但是当时作为医学生学得不够深入,且已离开临床多年,究竟手术方式有什么改变和进展,几乎无从知晓^[3-5]。美国解剖学教师一般都具有医学博士学位和受过博士后训练,有的甚至拥有几个不同专业的学位,他们具备了广博的知识结构,对临床和外科学的知识联

* 基金项目:重庆医科大学教育教学重点研究项目(JY1404);重庆市研究生教育教学改革研究重点(yjg122005);重庆市教育科学“十二五”规划重点课题(2012-GX-009)。 作者简介:余维华(1976—),副教授,博士,主要从事应用解剖研究。△ 通讯作者, E-mail: yangmei19802002@126.com。

系很多,教学更能激发学生的兴趣^[6]。

本校解剖学老师可以多到临床外科手术室观摩手术,多到临床科室与外科医生交流,课余时间在网上多查阅外科手术的方式和视频等,以便全面深入地了解临床手术及其最新的进展和前沿,大幅度提升解剖学老师的基础结合临床的教学水平。

3 学生课前的准备

在美国,医学教育属于淘汰率较高的精英教育,报考和录取比例小于 10%,吸引了一批优秀本科生报考医学院校。美国医学生学制是 8 年,前 4 年多数学生学习的是工科,第 5 年才通过考试进入医学院读医学博士学位。目前国内医学生都是高中毕业考入医学院校,细胞生物学背景普遍比美国医学生差^[7]。美国学生背景知识的积淀对理解人体的基础解剖和临床疾病的联系是非常有用的。

本校医学生应该加强以问题为导向的教学方法(problem-based learning, PBL)^[8-10],特别是在课题预习和自学的过程中,让他们提前查阅大量的资料,了解下一次学习的解剖知识对临床会有怎样的指导作用。有了这些背景知识的积淀,老师讲到临床和外科疾病的时候,他们才能更好地理解,更牢固地掌握课题所讲的解剖基础知识。

4 临床相关专业医生的参与

美国解剖学教学的过程中,每个小结之后,都会有相关专业的临床医生参与授课,可以把前期学习的基础理论升华到临床实践中来,让学生从一开始就认识到解剖的基础理论对外科学有着重要的指导作用。比如讨论上下肢结束后,骨科和放射科医生分别参与授课;讨论胸部结束后,胸外科和放射科医生分别授课;讨论头颈结束后,头颈外科和耳鼻咽喉科医生分别授课;讨论腹部结束后,普外科医生授课;讨论盆腔结束后,妇产科和放射科医生分别授课等。而我国国内的解剖学教学,临床医生参与很少或不参与。究其原因,临床教学至少从第 6 学期开始,前 5 个学期都是基础教育,多数人都没有在这个阶段开展临床教学的意识,其实在基础教育阶段,临床教学开展得越早,培养的效果就越好^[11-13]。作者联系了相关临床专业例如骨科、放射科和普外科的高年资医生,他们多数都有海外留学背景,若学校的相关主管部门考虑把临床医生也加入到教学计划中来,他们也乐意投身到解剖学的教学改革中来,临床医生的直接参与必将丰富解剖学的教学。

综上所述,传统的解剖学教学存在以下不足:(1)教材的编写不够生动;(2)专业教师的基础教学和临床联系衔接不够紧密;(3)学生的课前准备不足和没有相关临床医生的参与等多方面的问题。克服这些问题,需借鉴和吸收西方先进的解剖学教学模式,再结合实际情况,尽快推行有针对性的《局部解剖学》教学改革。可通过如下方法:(1)科学地选择对学生最合适

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.12.049

的与临床结合紧密的教材;(2)全方位的提升解剖老师的临床教学水平和意识、加强学生的课题准备和部分相关临床科室医生的直接参与等,使《局部解剖学》教学达到基础和临床全方位结合,这种新颖的教学模式必将更好地提高解剖学的教学质量,使基础教学更好地为临床服务,使解剖学教学的课堂氛围更加活跃和形象生动。

参考文献

- [1] 邱启祥,刘瑞珍,刘浩.美国北德克萨斯大学康复解剖学教学观感[J].解剖学杂志,2014,37(2):270-272.
- [2] 阎文柱,李德华,刘素伟,等.案例版《局部解剖学》教材与案例教学法[J].辽宁医学院学报:社会科学版,2011,9(2):32-34.
- [3] 柏树令,王军.解剖学教学改革面临的挑战与对策[J].解剖学杂志,2006,29(1):130-132.
- [4] 刘伏祥.浅谈解剖学实验教学创新与实用型人才培养[J].当代教育论坛,2011,31(35):79-80.
- [5] 王小莲,冯昱.浅谈提高青年教师的解剖学教学质量[J].教育教学论坛,2013,13(13):25-26.
- [6] 谈在祥,韩晓平.中美高等医学教育比较及启示[J].医学教育探索,2008,7(9):999-1001.
- [7] 王春旭,李正莉,赵虎,等.美国医学院校人体解剖学课程教学方法的启示[J].宁夏医科大学学报,2010,32(1):166-169.
- [8] 王配军,李文春,王汉琴,等.PBL教学法在局部解剖学教学中的应用[J].医学教育探索,2009,8(6):613-615.
- [9] 欧阳铭,刘晓柳.PBL教学法在局部解剖学实验教学中应用的探索[J].解剖学研究,2012,34(3):224-226.
- [10] 姚柏春,王配军,王汉琴,等.局部解剖学教学中PBL教学模式的实践与思考[J].西北医学教育,2008,16(5):926-927.
- [11] 李永琦,任宁,王亚云,等.在五年制医学生临床教学中贯彻素质教育的体会[J].山西医科大学学报:基础医学教育版,2007,9(1):83-85.
- [12] 袁玉林,戴冀斌,宋健,等.临床医学五年制解剖学实验课的改革与实践[J].山西医科大学学报:基础医学教育版,2003,5(2):173-174.
- [13] 雷季良.临床医学长学制人体解剖学教学改革实践[J].基础医学教育,2004,4(4):344-346.

(收稿日期:2015-12-08 修回日期:2016-02-18)

器官系统教学模式在气胸教学中的应用探讨

王玉波¹,李 民²,吕 雪²,康 军¹,何 勇^{1△}

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所:1.呼吸内科;2.教务科,重庆 400042)

[中图分类号] R-4;G642

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)12-1722-02

传统的以“学科为中心”的临床教学模式在我国已沿用数十年,它将临床专业课分为内、外、妇、儿等学科,该教学模式存

在较多弊端。近年来,国内外医学教育专家认为,以“器官系统为中心”的教学模式更利于基础医学与临床医学的相互渗透,