

以器官系统为主线泌尿生殖系统教学改革模式初探*

刘西茹, 令狐华, 徐红兵, 漆洪波

(重庆医科大学附属第一医院妇产科, 重庆 400016)

[中图分类号] G642

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)19-2727-02

目前我国医学院校大多仍沿用“以学科为中心”的教学模式,即三段式教学:基础医学、临床医学和临床实习,这种模式不同学习阶段和不同学科间的教学缺乏系统性的规划管理,导致学习内容分散,缺乏逻辑性,不但耗费了师资力量,还加重了学生的学习负担,不利于培养医学生的临床思维能力及创新能力,阻碍了医学教育事业的发展,因此有必要从整体上探索医学教育新模式^[1-2]。2011 年我国开始实施卓越医师教育培养计划,我校作为首批入选国家“卓越医师教育培养计划项目”试点高校,开始推行以器官系统为主线的教学改革模式^[3]。以传统教学模式组为对照,在卓越医师教学改革组建立以器官系统为主线的泌尿生殖系统教学改革体系,在教学内容和方法、师资队伍建设和教学效果评价体系的构建方面取得了一定经验,现总结如下。

1 以器官系统为主线泌尿生殖系统课程内容的整合

泌尿生殖系统疾病的发病人群多,其课程在理论及实践教学均占有重要的地位^[4]。在传统教学模式组,该部分内容分别在大一和大四进行讲解,把泌尿生殖系统的解剖、组织、生理、病理等基础知识与泌尿生殖系统疾病的临床表现、诊断和治疗等临床知识孤立地讲解,破坏了知识的系统性,造成知识的脱节和课时的重复浪费,不利于学生的记忆及临床思维和创新能力的培养^[5]。而在卓越医师教学改革组,笔者以泌尿生殖系统为主线,将与泌尿生殖系统相关的基础课程、儿科学、妇产科学、肾内科学、泌尿外科学课程完全整合在一起,形成泌尿生殖系统机构功能与疾病的一门课程,该课程包含泌尿、男性生殖和女性生殖 3 个系统结构功能与疾病,以及与上述 3 个系统都密切相关的人类生殖过程的生理与病理过程。在教学中,以泌尿生殖系统为中心将上述 4 个内容融会贯通,进行多学科的优化组合和交叉渗透,按照“从宏观到微观,从形态到功能,从正常到异常,从病因到治疗,从理论到实践”的原则,即把泌尿生殖系统解剖、生理、病理、相关疾病的临床表现、辅助检查、诊断和鉴别诊断、治疗整合起来,形成 74 个学时理论课和 55 个学时示教课。在此次教学改革过程中以器官系统为主线打破了原有的学科设置,与传统教学模式组相比较,其更注重知识的系统性,按系统授课,优化了课程结构,节约了学时,深受学生好评,达到了预期教学目的,提高了教学效果。课程采用小班“大课授课+小课示教”联合授课方式,分别由基础课、妇产科学、肾内科学、泌尿外科学的老师教学,共同制定教学大纲及授课教材,制定评定标准,采用多学科的综合教学,并以临床技能实验教学中心为依托,开展基于问题的学习(problem-based learning, PBL)教学及实践教学,全面推进泌尿生殖系统结构功能与疾病整合课程的改革。

2 整合性师资队伍的建设

在传统教学模式组,每一学科的教学仅由本专业的教师组成师资队伍按学科授课。但在卓越医师教学改革组,则是在教

学管理机构的组织下由基础和临床不同学科的中青年优秀教师组成泌尿生殖系统教学改革工作小组,首先从师资结构上保证了基础与临床各学科的整合。然后在课程负责人的领导下,实行多学科整合泌尿生殖系统集体备课制度、主任听课制度、同行听课制度,加强成员间的沟通交流和凝聚力。为了保证整合师资认识统一、操作一致,以及整合课程内容的系统性、完整性,在教务处的领导下,定期召开本学科组全体教师会议,布置教学任务、讨论教学问题、交流心得体会、对学生反馈意见不断改进。并请专家教授对卓越班教师进行专业培训,宣传多学科整合的教学理念,培训教学方法,进行经验交流,使教师对这种教学模式有更为系统而全面的了解,掌握卓越医师班教学目的、形式、方法与技巧,使其找准多学科整合教学模式与教学效果的结合点。督导专家组定期进行教学督导,对每位教师教学情况进行评估,提出改进意见,教学管理部门进行归纳并反馈给每位教师,对教学效果好的教师,提出表扬并组织教学组观摩学习。

3 泌尿生殖系统多学科整合教学方法的改革

传统教学模式组强调以学科的重要性、完整性为主,故其教学方法的应用上存在局限性,不能以临床病例为主体,不能突出强化器官系统的整体理念,不利于学生深化认识器官系统相关疾病^[6]。在卓越医师教学改革组的泌尿生殖系统课程中,采用早期接触临床的病例导入式 PBL 教学法进行教学改革。PBL 教学法是以学生为中心,以问题为核心,进行启发式教学和讨论式教学,以培养学生的自学能力和解决实际问题的能力为重点^[7]。病例导入式教学法(case-based study, CBS)是指以临床病例为引导,启发学生围绕病例讨论一系列问题,并研究这些问题的实际意义,其应用可提高知识的系统性和完整性,并增加学生学习知识的积极性和主动性^[8]。将 CBS 和 PBL 这两种教学方法有机结合就形成了病例导入式 PBL 教学法,它是以典型病例为先导,将病例导入以问题为基础的教学方式,具有情境化、思考性、整合性、主动性等教学优点^[9]。以重庆医科大学 2011 级卓越医师班同学为例,在其泌尿生殖系统结构功能与疾病课程中,当讲解完月经及妊娠生理后,将具体临床疾病如闭经、功血、妊娠期高血压、前置胎盘、子宫颈癌、卵巢肿瘤等的授课课堂由学校教学楼转移至病房,深入到床旁,采用病例导入 PBL 教学模式授课。在上课前 1 周,教师在临床科室选择合适的典型临床病例,在征求患者本人同意前提下,让学生早期接触患者,从接诊、问诊、体格检查、妇科检查、辅助检查、分析疾病特点、制订诊疗方案到实施治疗(包括手术),使学生对某一疾病有全面的认识和理解,便于其将理论知识贯穿于临床学习中。在此过程中教师收集照片、病历、检查结果、手术录像及术后病检结果,制作示教片,建立临床病例资源库,并根据教学目的制定形式多样的课堂问题,以诊断、鉴别诊断和治疗为主,同时涉及基础知识,该教学模式的视角并非单

* 基金项目:重庆医科大学校级教育教学研究项目(JY150212)。 作者简介:刘西茹(1979—),副教授,博士,主要从事妇产科教学与科研工作。

局限于临床,而是融合解剖、病理、病生等多学科内容,使学生更全方位地了解疾病发生、发展的原因,符合“以器官系统为主线”课程设置的初衷。在结合病例进行授课后,让同学们分组讨论,提出自己的难点、重点问题,尽可能做到人人有发言,把学习问题引向深入的讨论,最后由教师点评、精讲和总结,达到了同年级传统教学模式组所无法企及的教学效果,这种多学科整合的教学方法更有利于高素质卓越医师的培养。

4 “以器官系统为主线”泌尿生殖系统教学效果评价体系的建立

在传统教学模式组,评价体系仅采用传统的终结性评价,这种以考核知识记忆为主的评价体系,使得学生缺乏对系统知识的认知和构建,不利于培养学生解决实际问题的能力和创新能力^[10-11]。而在卓越医师教学改革组,为适应整合课程的教学目标,建立了形成性评价(50%)与终结性评价(50%)相结合的评价体系。其中形成性评价包括学生自评、学生互评、教师评价。每一种评价均设定标准,包括学习纪律、上课及课后提问情况、主动学习和获得新知识能力、有无对自己的学习和人生规划、对反馈意见的改进情况、医患沟通技能的运用情况、是否按时完成各项任务、自我管理能力和自我反思能力、自我修养、团队精神、互助精神、认同他人能力等等^[12]。终结性评价包括理论考试及临床技能操作考核两种方式^[13]。理论考试从题库中随机选题组卷,主要考察学生的临床思维过程,重点考察学生临床分析问题、解决问题及病例处理的能力;临床技能操作考核内容包括病史采集、体格检查、病历书写等,均按照教学大纲要求掌握的内容进行考核^[13]。同时采用问卷调查了解学生的学习满意度,获得该课程最佳的教学模式。课后调研显示:卓越医师教学改革组学生的教学满意度比传统教学模式组明显提高,这种形成性评价与终结性评价相结合的评价体系更有利于培养学生的自主学习能力、临床分析问题解决问题的能力,更有利于培养高素质医学人才。

5 展 望

目前重庆医科大学已形成比较完善、规范、系统的泌尿生殖系统教学体系,并在卓越医师教改班进行试点,深受师生好评,教学效果满意。这种以器官系统为主线的教学模式,强调整体的以系统为基础的教学方法,强调培养学生沟通技巧和终生学习技能,强调早接触临床,强调通识教育而非对事实性知识的灌输,提高了学生学习积极性、主动性和学习效率,为更好地培养创新型卓越医师人才奠定了基础。但仍存在课程拼合大于整合,缺乏配套教材,因师资力量投入明显增加造成人员相对欠缺等问题。如何进一步优化以器官系统为主线的教学改革模式,尚待进一步探索。目前《泌尿生殖系统机构功能与疾病》尚缺乏统一的配套教材,重庆医科大学联合人民卫生

出版社正在积极开展临床医学专业整合课程系列教材的编写和慕课的建设。今后将进一步以泌尿生殖系统课程整合为基础,以能力培养为主线,构建更完美的卓越医师人才培养模式,围绕“卓越医师教育培养”计划,加强国际医学教育交流活动,培养学生终身学习能力,加强国际化人才培养。

参考文献

- [1] 舒涛. 努力开拓国际视野以器官系统为基础整合医学课程[J]. 中国高等医学教育, 2011, 26(7): 54-56.
- [2] 陈晓光, 任伯绪, 赵静. “卓越医生教育培养计划”人才培养模式初探[J]. 重庆医学, 2015, 44(2): 280-282.
- [3] 常静, 傅航, 封盼攀, 等. 卓越医师培训中的医学人文教育实践与探索[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(15): 11-12.
- [4] 王莉, 付荣国, 姚钢炼, 等. 泌尿系统疾病临床见习中多种教学方法的运用和探讨[J]. 重庆医学, 2012, 41(20): 2109-2111.
- [5] 赵丽微, 辛程远, 蔡建辉. 临床医学专业课程整合的探索与思考[J]. 重庆医学, 2016, 45(26): 3732-3733.
- [6] 马燕, 吴楠楠, 张宁, 等. 以器官系统为基础、以疾病为中心的临床教学方法研究[J]. 继续医学教育, 2016, 30(4): 56-57.
- [7] 张瑾, 白文佩, 李红霞, 等. PBL教学法在妇产科教学中的效果评价[J]. 继续医学教育, 2016, 30(1): 58-60.
- [8] 叶艺兰, 黄碧瑾. 以病例为引导的教学法在儿科教学中的运用效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(1): 90-91.
- [9] 冯亚玲, 周昌菊, 万亚军, 等. 病例导入式 PBL 在八年制临床专业妇产科教学中的应用[J]. 中国医药指南, 2011, 9(26): 158-160.
- [10] 程小玲, 王乾兴, 路健, 等. 医学细胞生物学形成性考核在卓越医师班的设计与构建[J]. 教育教学论坛, 2016, 8(1): 137-138.
- [11] 何春燕, 武军驻, 商亮, 等. 基础医学整合课程的形成性评价[J]. 基础医学教育, 2016, 18(10): 856-857.
- [12] 龙梅, 何碧辉, 巩晓芸, 等. 形成性评价在医学本科生妇产科教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育, 2015, 29(9): 49-50.
- [13] 保罗·布莱克, 樊涛. 形成性评价及终结性评价: 前景与问题——教师的角度[J]. 考试研究, 2012, 8(3): 73-81.

(收稿日期: 2017-02-07 修回日期: 2017-04-03)

(上接第 2726 页)

- analysis of 145 lesions[J]. *Pathol Int*, 1996, 46(8): 589-593.
- [22] Wu JH. Gastric xanthomatosis; a rare presentation of a common disorder[J]. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2016, 14(6): A18.
 - [23] Houissa F, Bouslama K, Debbeche R, et al. Gastric xanthelasma: an uncommon lesion[J]. *Tunis Med*, 2013, 91(10): 619-620.
 - [24] Dhakal M, Dhakal OP, Bhandari D, et al. Gastric xanthelasma: an unusual endoscopic finding[J]. *BMJ Case Rep*, 2013, 2013: 1-3.
 - [25] Basyigit S, Aktas B, Simsek G, et al. Difuse gastric xanto-

matosis: an interesting endoscopic finding of xanthoma[J]. *Chin Med J (Engl)*, 2014, 127(19): 3427.

- [26] Gasparetto M, Gianmaria P, Francesca G, et al. A rare case of pediatric gastric xanthoma: diagnosis and follow up[J]. *J Gastroenterol Hepatol Res*, 2013, 2(5): 607-608.
- [27] 张莹, 文琴, 何向阳. 内镜下黏膜切除术治疗消化道黏膜隆起性病变疗效分析[J]. *安徽医学*, 2013, 34(10): 1492-1493.
- [28] Andrejic BM, Božanic SV, Solajic NS, et al. Xanthomas of the stomach: a report of two cases[J]. *Bosn J Basic Med Sci*, 2012, 12(2): 127-129.

(收稿日期: 2017-02-12 修回日期: 2017-04-16)