

医学生营养教育现状研究

周 蜜,徐 武[#],江 涛[△]

(重庆医科大学附属第一医院呼吸内科 400016)

[中图分类号] G643.2

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)20-2864-02

进入 21 世纪后,医学发展迅速,新的药物、新的治疗技术层出不穷,多学科综合诊治(multi-disciplinary team,MDT)又让许多曾经的医学禁区一个又一个被突破。但是许多临床医生在重视新技术的同时,却对危急重症和慢性疾病如慢性阻塞性肺病、糖尿病及慢性肾功能不全等患者的营养支持缺乏充分的重视。近年来,随着我国居民生活水平的不断提高,许多营养性疾病也随之发生,如因肥胖而引起的高血压、糖尿病及心脑血管疾病等^[1]。在过去的 30 年间,大量专家强调医学生需要掌握营养教育的重要性^[2]。

1 医学生营养教育滞后的原因

临床营养学是研究膳食与临床疾病关系的学科,它从营养角度研究机体营养状态及饮食因素对疾病发生、发展和预后的影响。合理的制订符合营养原则的治疗饮食可以保证患者在疾病状态早日恢复健康^[3]。临床营养教育在医学生的在校教育中的重要性毋庸置疑,但国内外医学院校对营养教育的重视程度却差强人意^[4],国内医学院校多数没有设置临床营养学的必修课程。其主要原因几点:(1)多数人都认为营养教育与临床无关,故不需要对医学生进行专业的训练。(2)教师自身缺乏营养专业领域的知识。(3)专业营养师或专业营养训练老师匮乏,严重阻碍了营养教育的发展。(4)无论是医学生还是临床医生均缺少时间进行专项营养教育。(5)临床缺乏营养评价的标准,也未将营养评价作为常规项目,故大多数医学生都未注重营养学知识及技能的掌握^[5-9]。

2 医学生营养教育的教学内容

医学生的临床营养这一课到底该如何教授?我国的高等医学院校课程设置中,多数临床医学专业尚未开设《临床营养学》课程。而护理本科教育却在这方面迈出了第一步。国内护理本科营养学教材包括了绪论、营养学基础、医院饮食种类、治疗饮食的适应证、配餐原则、食物选择、营养状况评价、肠内营养和肠外营养制剂的选择,合理使用和效果监测,以及临床内、外科常见疾病的营养治疗等方面,对医学生的营养学教育有借鉴价值。国外一项营养学计划项目中将营养教学内容分为 4 种:(1)强制要求所有本科生必须参加;(2)针对想进一步学习的本科生;(3)针对毕业医学生;(4)针对职业营养师或其他专职研究人员^[10]。在 1995 年有研究明确了基础营养课程的内容,包括基础阶段与临床阶段,基础阶段主题包括:各生命周期的营养需求,饥饿的生理,生理应激或创伤情况下的代谢及营养,适宜的饮食等;临床阶段主题包括:对门诊或者住院患者的营养状况进行咨询、护理、评估及管理。有学者指出,营养教育成功的关键在于其专业训练不应该仅仅依赖于诊断、治疗、教育的知识与技巧,还应包括批判性的回顾快速更新的知识库^[11]。

3 医学生营养教育教学类型与效果

目前主要有如下教学类型。(1)实例教学:以临床实例为基本材料,对医学生进行教育,以培养医学生从实际出发,解决现实问题的能力。(2)技能训练:注重培养医学生临床技能,以期将来能为患者进行咨询。(3)综合教学:将营养学融入生理、病理学等基本课程中进行教育。(4)专题讲座:进行营养学专题讲座,指导医学生进行营养评估、营养设计等。(5)互联网学习:利用互联网学习不同来源的营养知识^[10]。有学者调查了 104 名本科医学生的营养教育情况,其结果显示,主要的教育方式有以下几种:演讲约占 88%,实验约占 87%,实习约占 77%,示范教学约占 71%,同伴互动教学约占 52%^[12]。经刘卫云^[13]调查显示,在医学院校大学生中开展营养教育取得了初步效果,318 名医学生中有 93.5% 认为营养知识很重要,98.7% 的调查学生显示愿意了解更多营养知识。据国外学者调查显示 106 名医学院教师中 88% 表明其学生需要更多的营养教育^[5]。这些数据均显示营养教育的重要性已被较为广泛地认知。

4 存在的问题

分析当前医学生的营养行为可以看出目前的营养教育状况仍存在以下几大问题:(1)时限较短,早在 1985 年,美国国家科学院就已经建议将 25 h 作为营养教育的最低时限。但据多项调查显示,仅有少部分学生营养教育的时限达到或超过了 25 h。(2)独立的营养课程较少,随着综合课程的开展及问题式学习(problem-based learning,PBL)的开展,越来越多的营养学课程被并入基础课程中,如生理学、生化学、生理病理学等。(3)教育年限多限定在大一或大二,这种做法明显不利于医学生在临床阶段应用及巩固营养学,使得大量实习医生及住院医生都不能为自己的病患制定出适当的营养方案,也不能良好的应对逐渐增多的肥胖问题。如 2004 年 2 月美国学者量化了 106 所学校的反馈结果显示,其中有 99 所(93%)医学院将营养教育作为必修课,5(5%)所医学院提供营养教育的选修课程,2 所(2%)医学院不开设营养教育。而开设营养教育的医学院其平均课程时长仅为 23.9 h(2~70 h),其中 59% 的学院时长是小于 25 h 的,更令人惊讶的是有 10% 的学校甚至是小于 10 h 的。其中专门开设营养学的学院课程仅占 25%,其平均时长仅为 17.7 h,而有 56% 的学院将营养学作为综合课,其平均时长是小于 7 h 的。而且营养教育多集中于大一或者大二,仅 38 所医学院在临床阶段提供超 5 h 的营养教育^[5]。

5 展 望

就当前多项调查显示,医学生的营养教育存在明显的不足,他们虽获得了一定程度的营养学知识,但其无法将其应用于实际中,也对将来临床给予患者营养指导缺乏信心。应从根

本上克服营养教育发展的阻碍,重视医学生的营养教育。

参考文献

- [1] 李芬,韩平. 医学生营养教育研究进展[J]. 中国现代药物应用,2010,4(16):234-237.
- [2] Davis CH. The report to Congress on the appropriate federal role in assuring access by medical students, residents, and practicing physicians to adequate training in nutrition [J]. Public Health Rep,1994,109(6):824-826.
- [3] Laur C,Ball L,Ahankari AS,et al. Proceedings of the inaugural International Summit for Medical Nutrition Education and Research[J]. Public Health,2016,140:59-67.
- [4] DiMaria-Ghalili RA,Mirtallo JM,Tobin BW,et al. Challenges and opportunities for nutrition education and training in the health care professions:intraprofessional and interprofessional call to action[J]. Am J Clin Nutr,2014,99(5 Suppl):1184S-1193S.
- [5] Adams KM,Kohlmeier M,Powell M,et al. Nutrition in medicine: nutrition education for medical students and residents[J]. Nutr Clin Pract,2010,25(5):471-480.
- [6] Vetter ML,Herring SJ,Sood M,et al. What do resident physicians know about nutrition? An evaluation of attitudes,self-perceived proficiency and knowledge[J]. J Am Coll Nutr,2008,27(2):287-298.
- [7] Adams KM,Kohlmeier M,Zeisel SH. Nutrition education in US medical schools:latest update of a National survey [J]. Academic Medicine,2010,85(9):1537-1542.
- [8] Touger-Decker R. Nutrition education of medical and dental students:innovation through curriculum integration[J]. Am J Clin Nutr,2004,79(2):198-203.
- [9] Kris-Etherton PM,Akabas SR,Douglas P,et al. Nutrition competencies in health professionals' education and training:a new paradigm[J]. Adv Nutr,2015,6(1):83-87.
- [10] Pearson TA,Stone EJ,Grundy SM,et al. Translation of nutritional sciences into medical education:the Nutrition Academic Award Program[J]. Am J Clin Nutr,2001,74(2):164-170.
- [11] Wahlqvist ML,Isaksson B. Training in clinical nutrition: undergrad-uate and postgraduate [J]. Lancet,1983,2(8362):1295-1297.
- [12] Short JE,Chittooran MM. Nutrition education:a survey of practices and perceptions in undergraduate dietetics education[J]. J Am Diet Assoc,2004,104(10):1601-1604.
- [13] 刘卫云. 营养教育前后医学生营养知识态度及饮食行为状况的调查[J]. 现代医药卫生,2011,27(1):42-44.

(收稿日期:2017-03-03 修回日期:2017-05-08)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.20.046

临床药专业学位论文硕士研究生培养模式探讨*

幸海燕,陈剑鸿[△],李斌

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所药学部 400042)

[中图法分类号] G420

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)20-2865-03

随着我国医疗事业改革的深入和广大群众保健意识的提高,“以患者为中心、以合理用药为核心”的临床药学工作已逐渐成为医院药学部门的重点发展方向。然而,目前我国临床药学工作仍处于摸索阶段,多拘泥于临床用药的实验室监测,如治疗药物监测(therapeutic drug monitoring, TDM)、一般药品不良反应报告(adverse drug reaction reporting, ADR)及合理用药咨询(drug consultation, DC)等,未能切实有效地参与并提高临床用药质量,亦不能充分满足新形势下我国临床药学的发展要求。究其原因,医药高等院校现有的本科生和研究生培养模式的局限性导致的高层次临床药学专业人才极度匮乏是制约我国临床药学发展的主要因素^[1]。因此,重视临床药学专业人才的在校培养,尤其在研究生教育阶段通过借鉴国外临床药学教育的成功经验,结合我国药学事业的自身特征及患者、医护人员对临床药师的需求,探索适合我国现阶段政策、经济、环境及社会的临床药学培养人才模式,培养出岗位适应能力和创新能力强的复合型临床药学人才,具有重要的创新价值和实

践意义。本文通过剖析我国临床药学硕士研究生培养模式的现状,并结合本校开展研究生培养的经验和体会,探讨临床药专业学位论文硕士研究生培养模式。

1 临床药学硕士研究生培养模式的现状

我国于 20 世纪 80 年代正式提出临床药学的概念,经过医院药学工作者 30 多年的努力,临床药学已逐渐成为医院药学的重要组成部分,其开展的必要性得到医药行业的强烈肯定。国家和地区的卫生行政管理部门也将是否开展临床药学工作作为医院综合考评的一项重要指标,我国的临床药学事业正在经历快速发展与改革。当前,我国临床药学的发展面临新的机遇和挑战,急需加快培养一批专业知识与技能扎实、实践与科研能力全面的复合型临床药学人才。

在英、美等发达国家,临床药学专业的教育开展得较早。美国的药学教育和药学工作的核心已经成功转移到了医院和社区的药学服务,在 2000 年前已将 6~8 年制的 Pharm. D. 学位作为临床药师的岗位准入学位。这些国家的临床药学教育

* 基金项目:国家自然科学基金资助项目(81302867,81273608);重庆市研究生教育教学改革研究项目(yjg20163020);院所教育研究课题面上项目(50210-2077,50212-2434)。 作者简介:幸海燕(1982—),主管药师,博士,主要从事药物的抗氧化作用与机制研究。 △ 通信作者,E-mail:chenjh-110@263.net。