

“顺藤摸瓜”血液内科见习教学模式的探讨

毕高峰, 于爱玲, 张春梅, 滕清良

泰安市中心医院血液内科, 山东, 271000

摘要: 血液内科教学是医学教学的难点之一, 存在疾病的表现特异性不强、疾病的诊断对实验室检查依赖性强、血液学知识比较抽象学生不易记忆等问题。我们根据血液科疾病的一般诊断思路建立了一种“顺藤摸瓜”的见习教学模式, 有利于提高见习教学质量。

关键词: 血液内科, 见习教学, 诊断思路

The Investigation of “follow the vine to get the melon” Probation Teaching Pattern of Haematology

BI Gao-feng, YU Ai-ling, ZHANG Chun-mei, TENG Qing-liang

Department of Haematology, Taian City Central hospital, Taian, 271000, China

Abstract: Internal hematology teaching is difficulty of medical teaching, because of non-specificity of disease appearance, diagnosis depends on laboratory examination, difficult to remember hematology intelligence. We founded “follow the vine to get the melon” Probation Teaching Pattern of Hematology and improve quality of probation teaching.

Key words: Internal hematology, Probation teaching, Diagnosis thinking

临床见习是医学生从理论学习到医学实践的过渡阶段, 一般一个科室半天的时间, 较之于实习生一个科室两周的时间非常短暂, 而且缺少实习生动手实践的机会, 所以见习生一般以看为主。如何在较短的时间里吸引见习生对每个科室的疾病诊断特点有大致地了解, 避免“只见树木, 不见森林”的狭隘视角, 是每一个临床科室见习教学的挑战。血液内科相对于呼吸、消化、心内等学科而言, 临床见习阶段的教学具有较大不同。由于疾病缺乏特异的主诉和体征, 诊断与鉴别诊断需依靠大量的实验室检查结果, 这就造成教学中感性、直观的信息少,

抽象、枯燥的信息多, 学生们不容易记忆和掌握, 疾病之间容易混淆, 化验报告的评判和解读对医学生而言也成为一项挑战^[1]。针对血液科这些特点, 结合为了提高见习教学质量, 我国医学高等教育已经进行了一系列的改革与调整, 例如 PBL 教学法、循征医学、试听教学等多种新颖的教学方法已经开始应用于临床见习工作^[2-4], 我们从看血常规报告单、观看骨穿、显微镜下看细胞三个步骤, 力求建立“顺藤摸瓜”的血液内科见习教学模式, 以提高血液内科的教学质量。

1 “纸上谈兵”看血常规

血常规是血液病的初步筛查检查, 由于血液病发病

时主要表现为发热、乏力、出血等症状，特异性不强，常见的感冒、劳累、饮食缺乏维生素 C 等均可以出现类似的表现，一旦漏诊会造成严重的后果。在临床工作中血常规作为一项常规检查，如何看血常规也是各个科室医生必备的一项基本技能，教会医学生这项技能当仁不让的成为血液科见习教学的基本要求之一^[5]。

血常规的异常与患者的临床表现与疾病诊断密切相关，有些情况是原发于骨髓的血液病导致的一系列临床表现，有些情况是骨髓以外的因素导致的血常规继发性改变^[6]。白细胞的降低，常常是导致患者发热的原因，进一步需观察是哪一种白细胞降低为主，达到粒细胞缺乏的程度通常提示存在严重问题；白细胞的升高则提示有可能是白血病，但更多的时候可能是类白血病反应，进一步需观察是哪种白细胞升高为主，如果以幼稚细胞升高为主则诊断白血病无疑；红细胞的减少是更常见的血常规异常，病人的表现通常为乏力、头晕、心慌等症状，就是因为红细胞不足导致血红蛋白携氧能力下降，病人的症状其实是缺氧之后的机体的一种适应和代偿，进一步观察红细胞的体积大小对贫血的诊断大有裨益；血小板的减少可以导致病人的出血表现，但大于 $30 \times 10^9/L$ 的不会导致病人的自发出血，遇到这种情况就要找局部血管的因素以及是否凝血异常导致病人的出血。

如何将以上知识灌输给见习生，我们采取的方式是收集临床工作中典型的几十份血常规报告单，每位见习生一张，然后通过提问的方式让见习生先自己观察血常规有何异常，然后推测患者可能的临床表现以及可能的疾病^[7]。每位见习生汇报完毕，带教老师有针对性的将以上知识说出，每位见习生对自己看到的血常规报告单有直观的印象，结合理论学习的知识，通过自己的思考理解了老师的诊断思路，收到较好的教学效果，接着我们会问见习同学：下一步怎么办？

2 “顺藤摸瓜”看骨穿

内科有四大穿刺，分别是骨穿、腰穿、胸穿、腹穿，血液科就占了两个。如果说血常规是藤的话，那骨髓就是瓜，因为血常规里面的不管是白细胞、红细胞还是血小板，都是在骨髓里面制造然后释放到外周血。如果你的白细胞、红细胞、血小板出现了问题，肯定要去生产地去看一看。

血液科都有专门的骨髓穿刺室，几乎每天都有病

人做骨穿，带教老师领着见习生在骨穿室看，一边做，一边说：骨穿的适应症、禁忌症、穿刺前与病人的沟通、操作前洗手戴口罩帽子、选择骨穿部位、骨穿的大体步骤、骨穿中出现各种情况的应对措施、骨穿后的注意事项等等。如果恰好没有病人需要做骨穿，可以让见习生看视频，以增加见习同学的直观感受。

3 “见微知著”看细胞

医学的发展就是对疾病的理解从宏观的层次不断的向微观的层次发展，从中医的天人合一，到西医的人体包括九大系统、有四种基本组织、二百多种细胞类型、两万多个基因。血液学非常完美的体现了这一特点：当别的专业还在心脏、肾脏、胃肠等器官的层次上踟躇时，血液科因为能直接把骨髓抽出来染色在显微镜下观察，就已经达到了细胞的水平，现在更是检查融合基因、染色体、免疫分型达到了分子生物学的水平。

显微镜下的细胞可不是那么容易看懂的，但是领着见习同学看看显微镜，看看显微镜下的细胞，看看放大了一千倍的细胞长什么样，无疑会激发见习同学的兴趣。很多血液病都是大量的微观的细胞发生了变化导致宏观的疾病的发生，而导致细胞发生变化的则是融合基因、染色体等更微观的变化。有时间的话再让见习同学看看染色体、融合基因、免疫分型的报告单，进一步激发同学们向无尽的微观世界挺进的兴趣和决心，因为想看的更远，只能站在前人的肩膀上。

总之，我们采用“顺藤摸瓜”式的见习教学模式，从血液到骨髓，从血常规化验单到骨髓细胞，激发了见习同学的学习兴趣，增加了同学们的直观感受，熟悉了血液科疾病的基本诊断思路，使同学们积极参与临床教学过程，认真练习并掌握基本操作技能，形成正确的临床诊断思维方法有着重要的意义^[8]。

参考文献

- [1] 杨申森, 许兰平. 思维导图在血液科临床见习课中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2013, 7: 120 - 121.
- [2] 焦光宇, 李响, 马宁耶, 等. 双向引导 PBL 对医学生学习方式影响的研究 [J]. 医学与哲学 (人文社会医学版), 2009, 30 (6): 71 - 74.
- [3] 郁梅, 王建宏. 循证医学在眼科见习带教工作中的运用体会 [J]. 新疆医科大学学报, 2009, 32 (9): 1393.

- [4] 杨芳, 陈穗俊. 多元化教学手段促进临床见习教学改革初探 [J]. 中山大学学报论丛, 2004, 24 (2): 335 - 337.
- [5] 张燕香, 魏蓉. 提高血液内科学见习教学质量方法初探 [J]. 医学教育探索, 2009, 9 (12): 1661 - 1663.
- [6] 许晓倩, 陈莉, 贾麟, 等. 血液科临床见习的带教体会 [J]. 卫生职业教育, 2013, 31 (20): 99 - 100.
- [7] 童秀珍, 李娟, 陈旻湖, 等. 问题式和讨论式教学法在血液科见习带教中的应用及评价 [J]. 医学教育探索, 2009, 8 (9): 1138 - 1140.
- [8] 陈斌, 郑亿庆. “以史为例”耳鼻喉科见习教学模式的探讨 [J]. 高校医学教学研究 (电子版), 2012, 2 (1): 31 - 33.