

“以史为例”耳鼻喉科见习教学模式的探讨

陈斌, 郑亿庆

中山大学附属孙逸仙纪念医院, 耳鼻喉-头颈外科, 广州, 510120

摘要: 耳鼻喉科见习教学是医科教学的难点之一, 存在学生学习动机不强, 临床操作能力差等问题。我们把医学历史故事、历史病案分析引入见习教学中, 建立一种“以史为例”的见习教学模式, 有利于提高见习教学质量。

关键词: 耳鼻喉科, 见习教学

The Investigation of “Taking History as Mirror” Probation Teaching Pattern of Otorhinolaryngology

CHEN Bin, ZHENG Yi-qing

Department of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery, Sun-Yat-Sen memorial Hospital of Sun-Yat-Sen University, Guangzhou, 510120, China

临床见习是医学生从课堂理论学习到临床实践过程转化的重要阶段。其目的是培养和激发学生的学习动机, 巩固课堂传授的知识, 训练学生掌握临床的技能, 培养他们正确的临床思维方法^[1,2]。目前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、循证医学、视听教学等多种新颖的教学方法开始应用于临床见习工作, 取得了不少成果^[3,4,5]。然而耳鼻喉科的教学工作仍然存在学生学习积极性不高, 实践能力差, 思想不活跃等问题, 是医科教学的难点之一^[6,7]。针对这一问题, 我们将历史事件、名人病例、检查设备的发展史引入临床见习教学过程中, 力求构建一种“以史为例”的耳鼻喉科见习教学模式, 以提高耳鼻喉科的教学质量。

1 培养和激发学生的学习动机

内因是事物变化发展的根本性原因, 外因是事物变化发展的条件, 外因必须通过内因起作用。在临床

见习教学中, 任何先进的教学方法、教学设备都只是外因。学生进行学习活动的内在动力, 也就是学习动机, 才是提高教学质量的根本^[8]。目前我们在临床见习教学中发现不少学生对于耳鼻喉科学习动机不强, 表现为学习热情不高, 回避临床操作, 这已成为制约耳鼻喉科见习质量提高的重要因素。其原因主要有两点: ①耳鼻喉科在临床本科教学中属于选修科目, 专业性较强, 不易掌握, 毕业后从事耳鼻喉科专业的机会也相对较少, 因此部分学生只关心考试, 缺乏远大理想, 对于见习不够重视; ②对于耳鼻喉科的误解: 部分学生认为耳鼻喉科是小科, 相关疾病简单易治, 对于本专业的特点及最新进展缺乏了解。

激发学生的学习动机的首要关键在于提供学习诱因^[9]。新颖的刺激和令人好奇的悬念都是良好的学习诱因, 能激发人的兴趣。因此在见习带教过程中我们尽量避免论述空洞的道理, 而是用一个个鲜活的历史故事, 潜移默化的影响学生。例如我们回顾了耳鼻喉科的发展史, 使同学们对于本专科的特点以及发展方向有了更为深刻的了解; 介绍了 Hippocrates、Adam Polizer、Harris Peyton Mosher、Howard P. Hous 等耳鼻喉科先驱的奋斗故事, 引导学生树立远大的志向, 树

立强烈的成就动机；简述了历史名人与耳鼻喉科疾病的故事，例如波兰音乐家肖邦与喉结核、德国作曲家贝多芬与耳聋、旧中国四大家族之一的宋子文与喉异物，使学生正确认识耳鼻喉科疾病，激发学习热情。

2 训练学生掌握临床的基本技能

见习阶段的重要任务是临床技能的培养，掌握规范的操作方法。具体到耳鼻咽喉科就是基本检查法的练习和各种专科器械的使用，具有专科性强，不容易掌握等特点。在检查过程中如操作不当，可引起被检查者的不适，因此这是耳鼻咽喉科见习教学的难点，又是必不可少的重点。在带教过程中我们发现不少学生对于耳鼻喉科专科体检存在畏惧心理，学习不主动，检查过程敷衍。针对这种情况，我们对每种器械的发明史进行讲授，如额镜的发明、喉镜的发明，音叉的发展史等等，并将器械的使用规范穿插其间，极大地激发了学生的学习兴趣。目前见习生多为80后一代，具有“富于挑战、彰显个性”的特点。针对这一特点在练习的过程中，我们适时的鼓励学生，比如“如果百年前的医生用较为简陋的设备都能完成的体检，我们更没有理由做不到”，激发学生自我表现、自我实现的渴望，克服畏惧心理。

3 PBL教学法分析历史名人病案，培养正确临床思维方法

PBL教学法是以问题为导向的教学方法（Problem Based Learning, PBL）。由美国神经病学教授 Barrows 于1969年在加拿大麦克马斯特大学首创，1993年被爱丁堡世界医学教育高峰会议推荐^[10]。PBL是指在临床前期或临床课中，以临床问题为基础，以学生为中心的小组讨论或学习，以临床问题作为激发学生学习的动力，引导学生把握学习内容的教学方法^[11]。该方法以临床病例的诊治问题为中心，强调理论联系实际，注重培养学生正确的临床思维方法，提高实践中解决问题的能力，并能调动学生的积极性，激发学生的学习动机，明显提高了学生的学习成绩和见习效果。然而也有学者发现PBL教学法在我国医学见习教学过程中存在一些问题，如由于长期传统教学方法的影响，养成了学生对教师的依赖，他们对新的教学模式感到陌生，缺乏心理准备；学生主观能动性不够，不善交流，

组织协调能力差^[12]。这就要求教师在病例选择以及问题设计中注意调动学生的积极性。

历史上有许多名人曾患有耳鼻喉科疾病，虽然年代久远，病例资料不甚完备，但典型的临床表现仍然被记录下来，能够作出相对准确的诊断，而且受当时医疗水平所限，治疗上存在各种错误，因此该类病例用来做病案分析有着极大的讨论空间，便于调动学生的主观能动性，并且在批判错误治疗方案的过程中，通过自己的思考提出合理的治疗策略。教师在一旁酌情给予启发诱导，引导学生用理论联系实际的科学思维方法去综合分析，解决疑点。例如急性会厌炎、急性喉炎等咽喉部的急性炎症有时临床不易见到，即使有该类病人也多为急重症，很难配合教学工作。因此我们在教学中选取美国总统华盛顿死于急性会厌炎的病例，并根据当时的记录进一步完善病例资料，设计相关问题，鼓励学生发表意见。如“12月12日华盛顿曾冒雪骑马5h，次日出现咽喉疼痛，并伴有发音含糊不清，12月14日凌晨自觉呼吸困难、吞咽疼痛，并出现高热。“最可能的诊断是什么，应与哪些疾病相鉴别，还应做什么检查。”“华盛顿每一次吸气都极为困难，但仍然在屋子里踱步，企图找一个好的姿势利于呼吸，走累了才回到床上，但仍采取坐位，完全不能平卧，曾有医生提议行气管切开，但多数医生不同意，只能采用放血疗法。”此时应为几度呼吸困难，是否可以实施气管切开术。通过上述讨论，使学生对于急性会厌炎的诊断、鉴别诊断、治疗原则以及气管切开术的手术适应症有了更为深刻的认识。耳聋也是耳鼻喉科的常见病，多发病，病因复杂不易掌握。我们选择分析爱迪生耳聋的病例。例如“爱迪生需要用牙齿咬到留声机的机盖上才能听到留声机的声音，晚年出现高频听力下降。”提示我们爱迪生具有什么性质的耳聋，可能的病因是什么。结合相关的历史资料，同学们对可能的病因展开热烈的讨论，从而对耳聋的病因诊断做了一次全面和生动的复习。在带教过程中，我们体会到历史名人病例分析，能引起学生的兴趣，加深对大课所学内容的记忆，更有利于培养良好的临床思维。

总之，临床见习是医学生从课堂走向医疗岗位的重要桥梁。我们体会到在耳鼻喉科见习过程中采用“以史为例”的见习教学模式能够极大的调动学生的学习动机，使同学们积极的参与临床教学过程，认真练习并掌握基本操作技术，对于形成正确的临床思维方

法有着重要的意义。

参考文献

- [1] 王彦, 卓文磊. 激发学生学习动机, 增强临床见习效果 [J]. 中国现代医学杂志, 2006, 16 (21): 3357 - 3359.
- [2] 顾苗. 耳鼻喉科临床见习教学实践探讨 [J]. 中国科技信息, 2006, 22: 218 - 219.
- [3] 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.
- [4] 郁梅, 王建宏. 循征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.
- [5] 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.
- [6] 孔维佳, 乐建新, 陈建军, 等. 高等医学院校耳鼻喉科学课程体系及教学内容改革与“通才型”医学人才培养 [J]. 临床耳鼻喉科杂志, 2004, 18 (9): 571 - 573.
- [7] 孔维佳, 乐建新, 陈建军, 等. 耳鼻喉科学技能培训基地与医学生临床实习方案 [J]. 中国耳鼻喉头颈外科, 2004, 18 (4): 269 - 272.
- [8] 唐玉秀. 浅谈教学中对学生学习动机的激发 [J]. 医学文选, 2003, 22 (6): 996 - 997.
- [9] 杨大鉴, 胥方元, 干锦华. 培养和激发学习动机, 提高学生对康复医学的学习兴趣 [J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11 (6): 502.
- [10] Tavakol K, Reicherter EA. The role of problem based learning in the enancement of allied health education [J]. Allied Health, 2003, 23 (2): 110 - 115.
- [11] Norman GR, Schmidt HC. The effect of the PBL course [J]. Medical Education, 2000, 34 (2): 721.
- [12] 崔舜, 陶晓男, 吴汉妮, 等. PBL 教学模式改革的思考 [J]. 医学与社会, 2005, 18 (6): 58 - 60.