

循证思维在妇产科实习带教中的应用

刘玉芳¹, 魏学功¹, 孙 斌^{2*}, 黄俊芝¹, 卢克新¹, 宋花蕾¹

1. 滨州医学院附属医院妇产科, 滨州, 256603

2. 滨州医学院附属医院急诊科, 滨州, 256603

摘要: 循证医学强调最佳临床证据、病人愿望及医师临床专业技能三者的完美结合, 其核心思想是医务人员运用在临床研究中得到的最新、最有力的科学研究信息来诊治病人。循证医学为临床实践教学的改革提供了一种新的模式, 本文作者在妇产科本科生实习带教中引入循证医学思维取得了良好的教学效果。这种模式可更好地培养医学生临床思维能力、创新能力及终身自我教育能力, 从而提高医学生的综合素质。

关键词: 循证医学, 妇产科, 临床教学

Introduction of Evidence-based Medicine in Obstetrics and Gynaecology Practice Teaching

LIU Yu-fang¹, WEI Xue-gong¹, SUN Bin², HUANG Jun-zhi¹, LU Ke-xin¹, SONG Hua-lei¹

1. Department of Obstetrics and Gynaecology, Affiliated Hospital of Binzhou Medical College, Binzhou, 256603, China

2. Emergency Department, Affiliated Hospital of Binzhou Medical College, Binzhou, 256603, China

Abstract: It is important in evidence-based medicine (EBM) that the perfect combination of best clinical research evidence, the patient's wishes and the doctor's expertise. The core idea of EBM is to use the latest and most powerful scientific information obtained in clinical studies to treat patients. EBM provides a new mode in clinical practice teaching. The authors of this article introduce the EBM to obstetrics and gynecology clinical teaching, and get a good effect. This model has an active role in the training of medical students' clinical thinking, innovation and lifelong self-education capacity, and can improve the overall quality of medical students.

Key words: Evidence-based medicine, Obstetrics and gynecology, Clinical teaching

循证医学 (evidence-based medicine, EBM) 即遵循证据的临床医学。其核心思想是医务人员运用在临床研究中得到的最新、最有力的科学研究信息来诊治病人。EBM 是最好的临床研究证据与医师的临床实践和病人的意愿三者之间的结合。循证医学从临床实践出发, 查找最佳证据以指导临床, 从而优化疾病的诊

治。现代临床医学教育也应该适应现代医学模式的需要转变教育观念, 提高教师循证医学的认识和能力。我们在妇产科本科生实习带教中引入循证医学思维取得了良好的教学效果。

1 引导师生树立正确的循证医学观点

循证医学的诞生, 对经验医学产生了巨大影响和有力冲击, 这使得一些师生认为循证医学不重视临床

经验、与临床基本知识和技能脱节。在教学中引入循证医学的同时，我们既要让学生认识到临床经验的局限性，又要让他们知道临床经验和基本技能是临床工作的重要基础，不容忽视。循证医学是三者的完美结合。引导师生掌握好扎实的临床基础知识，积累丰富临床经验，练就娴熟的临床技能，同时又要加强循证医学意识，在临床实践中引入循证医学。

2 在临床实践中进行循证医学思维的训练

循证医学教育的重点就是训练学生如何发现问题、分析问题，最终解决问题。作为一种新的思维模式，循证医学的基本步骤包括：①根据临床实际提出问题；②根据所提出的问题查找现有的最好的研究证据，尤其是设计良好的、大样本的、多中心的、随机对照实验的结果与结论；③对检索结果进行综合分析评价，结合临床实际和专业知识，应用最好的研究结果与证据来解决临床问题。同时，Cochrane 图书馆的 Cochrane 系统评价数据库是一个全世界范围内开放的数据库，它可以为所有临床工作者提供全面、权威、最新的系统评价，使我们在短时间内可以查询到科学可靠的、对临床工作有指导意义的信息，同时也便于在医学生中开展循证医学训练。我们在妇产科临床实习带教阶段，对临床医学院的学生进行了循证医学的训练。学生在带教老师的指导下，提出妇产科相关问题，按照循证医学的方法进行了查询、分析以及评价，结合临床实践，给出了自己的答案。通过循证医学知识的训练，使学生们初步掌握了积极高效的循证医学思维方法。

3 指导医学生在临床实践中正确应用循证医学

我校实行“3+2”的教学模式，临床医学院的学生均有接触临床工作的机会。妇产科的教学和实习几乎是同时进行的。因此在这个阶段，在医学生的教学中注重循证医学的教育，培养其循证医学思维十分重要。我们遵循循证医学的原则、利用以问题为基础的教学方法，通过“病例学习”的方式，启发学生进行自主性学习，充分调动学生的积极性。先通过接触临床病人，详细了解病人的病史、体征、各种检查，提出循证医学的有关疾病病因、诊断、预后、治疗、和

预防等方面需要解决的问题。然后按照循证医学的基本步骤指导学生采用正确的检索策略全面地寻找相关证据；评价研究证据的真实性和临床价值，帮助学生运用研究证据并结合临床实际指导医疗决策。

如我们妇产科实习带教中遇到了先兆早产的病人，对于先兆早产的防治问题，临床常有一些不同观点。通过引导，学生提出问题：问题1. 卧床休息可以预防早产吗？长期卧床休息对孕妇是否存在不利影响？按照循证医学的原则，指导学生进行文献检索，以“早产”“卧床休息”为关键词检索有关的中英文文献，在Cochrane 系统评价数据库中2篇系统评价^{[1][2]}论显示，目前尚无足够的证据支持或反对卧床休息预防早产的有效性；且长期卧床休息有一定的副作用。Kovacevich 等^[3]发现，卧床休息可增加血栓性疾病的发生率。问题2. 硫酸镁作为一种传统保胎药，治疗先兆早产疗效确切吗？副作用大吗？指导学生进行文献检索，以“硫酸镁”“早产”为关键词检索有关的中英文文献，检索到1篇系统评价^[4]指出，硫酸镁用于先兆早产，与安慰剂、安宝、舒喘灵及不治疗比较并未降低早产率及围产儿死亡率；与安宝、舒喘灵相比较，使用硫酸镁的孕妇心悸、心动过速发生率低，而腹泻发生率高。联合应用硝苯地平和硫酸镁是危险的，硝苯地平可加重硫酸镁的心肺功能损害；亦有报道，联合应用舒喘灵和硫酸镁，有2%~4%的孕妇发生肺水肿^[5]。问题3. 预防性使用抗生素对早产的防治有效果吗？许多研究均显示，胎膜及羊水感染可能导致胎膜早破或早产，绒毛膜羊膜炎可使死胎及新生儿死亡率明显增加^[6]。因此，传统观点认为，预防性使用抗生素可降低早产发生率，但学生们通过查阅文献，发现了一些新观点。查找到相关系统评价^[7]结论是，胎膜完整者产前预防性使用抗生素可减低母亲感染的几率，但未改善早产儿结局。另一篇系统评价^[8]指出胎膜已破者，预防性使用抗生素可延长孕周以便有足够时间促胎肺成熟，降低早产儿死亡率，改善母儿结局。建议对胎膜已破患者常规应用抗生素。通过检索 Cochrane 图书馆等数据库得到问题的答案，科学、准确地对问题作出了释疑，不仅学会了收集、整理和分析文献的方法，又进行了循证医学的实践，对子宫内膜异位症的术后药物治疗的利弊有了全面的认识。通过循证医学实践，极大地培养了学生提出问题、分析问题和解决问题的能力，有效调动了他们学习的积极性和主动性，培养了临床思维能力。由此可见，循证医学的教学模式下，

改变了学生学习知识的方式和方法，使学习过程由被动吸纳变为主动获取，将使他们终身受益。

参考文献

- [1] Soca C, Althabe F, Belizan J, et al. Bed rest in singleton pregnancies for preventing preterm birth [J]. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2004; CD003581.
- [2] Caroline A Crowther, Shanshan Han. Hospitalisation and bed rest for multiple pregnancy [J]. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Jul 7; (7): CD000110. doi: 10. 1002/14651858. CD000110. pub2.
- [3] Kovacevich GJ, Gaich SA, Lavin JP, et al. The prevalence of thromboembolic events among women with extended bed rest prescribed as part of the treatment for premature labor or preterm premature rupture of membranes [J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2000, 182: 10891092.
- [4] Han S, Crowther CA, Moore V. Magnesium maintenance therapy for preventing preterm birth after threatened preterm labour. *Cochrane Database Syst Rev* [J]. 2013 May 31; 5: CD000940. doi: 10. 1002/14651858. CD000940. pub3.
- [5] Meis PJ, Connors N. Progesterone treatment to prevent preterm birth [J]. *Clin Obstet Gynecol*, 2004, 47: 784795.
- [6] Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, et al. *Williams Obstetrics* [M]. 第21版. 北京: 科学出版社, 2002. 690718.
- [7] King J, Flenady V. Prophylactic antibiotics for inhibiting preterm labour with intact membranes [J]. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2002, CD000246.