

ta.com.cn/(万方数据知识服务平台)、http://www.cnki.net/(中国知网)等。这些网站和检索系统包含了国内所有的临床医学与基础研究信息,是住院医师了解学科进展的最佳途径<sup>[9-10]</sup>。

**3.4 利用医学专业性网站及论坛** 与医学相关的网站及论坛众多,如 http://www.dxy.cn/(丁香园)、http://www.iyyi.com/(爱爱医)等,其中与检验医学相关的有 http://www.clinet.com.cn/(检验医学信息网)、http://www.clsi.com.cn/(微生物之家)等。这些网站均有大量的医务工作者用户,无论是寻求专业解惑,还是提供专业帮助,都为广大住院医师提供了一个很好的交流平台,促进了医学各专业人员之间信息交流。同时,这些网站还提供了最新临床实验室标准化协会指南、大量学习课件等。住院医师还可以通过互联网与其他国家的住院医师及同行进行学术交流,开阔自己的视野,了解不同的观点,并就专业问题进行广泛、深入的探讨。

**3.5 利用社交媒体加强信息交流** 带教教师和住院医师之间、住院医师与住院医师之间、住院医师与其他医务工作者之间的互动交流,亦有助于住院医师专业水平提高。互联网的主要作用之一就是信息交流,人与人之间的交流,因互联网的存在,克服了时间与空间的阻碍而变得容易。以微信为例,带教教师和住院医师之间的交流变得非常便利,教师可以很方便地进行答疑,而微信群则提供了一个共同交流讨论的环境。同时住院医师还可以将自主学习过程中遇到的高质量医学资源通过朋友圈分享给其他住院医师,从而达到共同学习、共同提高的目的。

总之,住院医师是各大医院人才建设的基础,保证住院医师培训的质量是规范化培训工作的重心。充分利用互联网资源改进医学检验科住院医师规范化培训是医学教育培训的趋

势。借助丰富的在线医学资源、良好的互动交流学习,使住院医师能够自主学习更新知识、了解专业最新发展动态,从而为新世纪社会发展提供现代化专业医学检验人才。

## 参考文献

- [1] 林敏,糜菁熠,吕彩霞.住院医师规范化培训工作的实践探索与思考[J].华西医学,2014,29(12):2368-2371.
- [2] 高波,张吉才.医学检验毕业生住院医师规范化培训的思考[J].国际检验医学杂志,2014,35(6):790-791.
- [3] 王建成,苏建荣.检验医师规范化培训的实践与探索[J].临床和实验医学杂志,2012,20(23):1909-1910.
- [4] 许颖.医学检验科专科医师培训体会[J].检验医学与临床,2012,9(24):3153-3154.
- [5] 张秀瑜,王云英,陈维贤.临床微生物带教实践总结[J].检验医学与临床,2014,11(2):277-278.
- [6] 陆军.临床血液学和血液学检验教学中的几点思考[J].山西医科大学学报:基础医学教育版,2007,9(1):68-70.
- [7] 宋蓓,张元珍,岳秀玲,等.临床血液学检验骨髓细胞形态学教学的几点思考[J].卫生职业教育,2014,32(8):58-59.
- [8] 杨玉娟.高校精品课程资源共享中的问题探究[J].新课程研究:中旬刊,2010,7(12):38-40.
- [9] 安宁波,何威,刘昌政,等.医学寄生虫学教学网络资源的搜索与应用[J].医学教育探索,2008,7(7):760-762.
- [10] 王冰.充分利用网络资源进行医学论文的写作与投稿[J].现代医院,2012,12(5):137-138.

(收稿日期:2015-04-09 修回日期:2015-06-19)

## 3 种不同教学法在临床医学检验专业带教中的应用体会

夏寅辉,邓小芳,敬金玉(重庆市北碚区中医院 400700)

**【摘要】** 临床实习是培养临床检验医学生的重要环节,是培养医学检验实习生基础理论知识和实践技能相结合并最终转变为工作能力的关键步骤,积极探索现代创新教学模式,发掘实习生学习潜能,做好临床医学检验带教工作,对培养具有创新素质和创新能力的带教师资队伍和临床医学检验人才都具有重要意义。作者在多年临床医学检验专业实习带教工作中,积极探索应用了3种教学方法:“演示加讲解”的传统教学法、翻转课堂教学法和以问题为导向的教学法(PBL)。翻转课堂教学法和PBL作为现代创新教学方法,在培养学生学习积极性和自主学习理论知识方面,比演示加讲解的传统教学方法有优势。临床医学检验专业的实习教学既包含基础理论知识培训,又包含诸如“静脉穿刺、骨髓穿刺、骨髓片各种组化染色、各种层析提取法、各种电泳试验、微生物各种染色试验及纸片法药敏试验操作”等大量复杂繁琐的操作技能培训,这些操作技能往往包含大量经验性操作技巧,离开经验丰富的带教教师现场演示讲解和手把手传授,单靠实习生观看视频或查阅资料进行自主学习难以很好掌握。采用“讲解加现场演示”的传统教学方法,能使实习生很扎实地掌握这些操作技能。

**【关键词】** 医学检验; 翻转课堂; 以问题为导向的教学法; 带教体会

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.23.068 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2015)23-3605-03

作者在多年临床医学检验专业实习带教工作中将3种教学方法探索实践,比较每种方法的优、缺点,并将3种方法相结合应用。在理论授课中,采用“以问题为导向的教学法(PBL)和翻转课堂教学法相结合”的新式教学法进行教学,操作技能培训则采用“演示加讲解教学法”的传统方法教学<sup>[1-3]</sup>。

通过对实习生的考核成绩比较发现,采取几种教学方法相结合的模式进行带教,能取得比采用单一教学模式更好的带教效果。现将带教过程中的一些体会总结报道如下。

### 1 资料与方法

在2011~2015年共5年的实习带教工作中,分别采用3

种不同教学模式进行带教,按照完全相同的内容进行考核,再把 3 次的考核结果进行对比分析。

**1.1** 在 2011 年实习带教工作中,将 16 名临床检验专业实习生分配到检验科各亚专业组轮转实习。各专业组带教内容包含理论知识培训和各项操作技能培训,方法均采用“讲解加演示”的传统方法教学。带教结束进行考核,考核内容包含各亚专业理论知识和各项操作技能,统计成绩并计算平均分。

**1.2** 在 2012~2013 年 2 年带教工作中,总计有 34 名临床医学检验实习生,每年将实习生随机编成两组,按时间先后顺序分配到检验科各亚专业组轮转实习,采用与 2011 年完全相同教学任务进行教学。第 1 组理论知识和操作技能均采用“讲解加演示”的传统方法教学,第 2 组理论知识和操作技能均采用 PBL 和翻转课堂教学法相结合的新式教学法进行教学。带教结束后采用与 2011 年完全相同的试题进行考核,统计 2 年的实习生成绩并计算平均分。

**1.3** 在 2014~2015 年 2 年带教工作中,总计有 34 名临床医学检验实习生,每年将实习生随机分配到检验科各亚专业组轮转实习,采用与 2011 年完全相同的教学任务,与之不同的是操作技能采用“讲解加演示”的传统方法教学,理论知识采用 PBL 和翻转课堂教学法相结合的新式教学法。带教结束后采用与 2011 年完全相同的试题进行考核,统计成绩并计算平均分,再将 2 年共 34 名实习生平均成绩与全部采用传统教学法的 2011 年比较。

**2 结 果**

**2.1** 2011 年各专业组实习生平均成绩 见表 1。

**表 1 2011 年各专业组实习生平均成绩(分)**

专业	理论知识	操作技能
临检组	86.1	87.0
生化组	90.2	89.3
免疫组	86.7	88.1
血液学组	88.2	87.6
微生物组	86.4	90.7
总平均分	87.5	88.5

**2.2** 2012~2013 年各专业组实习生平均成绩 见表 2。

**表 2 2012~2013 年实习生平均成绩(分)**

专业	理论知识		操作技能	
	传统教学组	新式教学组	传统教学组	新式教学组
临检组	84.3	89.3	88.4	81.7
生化组	91.2	93.7	91.1	83.3
免疫组	87.1	94.0	89.3	82.6
血液学组	89.5	91.5	86.2	81.4
微生物组	87.3	91.0	89.4	80.8
总平均分	87.9	91.9	88.9	82.0

**2.3** 2011 年与 2014~2015 年各专业组实习生平均成绩比较 见表 3。

**2.4 结果分析** 从表 2 可看出,在相同批次的实习理论教学

中,采用传统教学法进行教学的实习生平均分低于采用新式教学法的实习生平均分;操作技能教学中,采用传统教学法的实习生平均分高于采用新式教学法的实习生平均分;综合表 1、2、3 可看出,2014~2015 年采用新式教学法,实习生理论平均分与采用传统教学的 2011 年相比较有明显提升;2012~2013 年操作技能采用新式方法教学,实习生操作技能平均成绩与 2011 年相比较有明显下降;2014~2015 年操作技能恢复采用传统教学法,实习生操作技能平均成绩与 2011 年相比无明显差异。由此可见,新式教学法对于提高实习生理论水平有帮助,却不适合于复杂操作技能教学。

**表 3 2011 年与 2014~2015 年实习生平均成绩比较(分)**

专业	理论知识		操作技能	
	2011 年	2014~2015 年	2011 年	2014~2015 年
临检组	86.1	92.5	87.0	86.3
生化组	90.2	93.5	89.3	89.6
免疫组	86.7	95.6	88.1	89.2
血液学组	88.2	85.4	87.6	85.8
微生物组	86.4	94.1	90.7	88.9
总平均分	87.5	92.2	88.5	88.0

**3 讨 论**

在采用传统“讲解加演示”教学法的临床医学检验实习带教工作中,由于实习生处于一种“灌输式”、“填鸭式”的被动学习状态,基础医学理论知识学习知识量巨大、冗长而又复杂繁琐,学生在被动学习过程中容易产生疲倦心理<sup>[4]</sup>。随着问题的不断堆积,就会影响理论知识的掌握及其与实践相结合的效果,进而影响整个实习成绩。PBL 和翻转课堂教学法作为创新教学方法,改变了“以教师为中心、以书本为中心、以课堂为中心”的传统教育模式,教师和学生角色发生了相应的变化,形成了“以问题为基础、以学生为中心、教师为引导,注重学生自主学习”的教学模式<sup>[5-7]</sup>。在培养学生学习积极性和自主性方面,PBL 和翻转课堂教学法比演示加讲解的传统教学法有优势,已成为国际上一种流行的教学模式<sup>[8]</sup>。但由于传统教学模式长期以来的惯性和学生对教师的过分依赖,无论是带教教师还是学生,在 PBL 教学法的试行过程中都遇到了教学学习的改变及适应新教学方式的问题,特别是临床医学检验专业实践教学包含大量复杂繁琐的操作技能培训<sup>[9-10]</sup>。比如静脉穿刺操作,每一例操作由于操作对象(患者)脂肪厚度、皮肤松弛程度、血管深浅及血管硬化程度不同,进行穿刺时所采用的进针角度、进针力度、进针深浅均应根据患者具体情况而灵活变化。类似于这样的操作技能离开经验丰富的带教教师现场演示讲解,单靠实习生自主学习无法彻底掌握。

作者在 2012 年和 2013 年的实习生操作技能考核中就发现,实习生对骨髓组化染色和纸片法药敏试验等操作的掌握度明显不如 2011、2014 和 2015 年,甚至出现个别实习生连革兰染色和抗酸染色也无法彻底掌握,出现染色时间把握不准、冲洗技巧使用不当,染出的片子老是有着色不均、大量染液颗粒沉着的情况,这是在其他年度不曾出现的现象(2012、2013 年操作技能培训采用新式方法,2011、2014 和 2015 年操作技能培训采用传统方法)。针对此种情况,作者认为,在医学检验专

业实习教学中,理论教学可以大力开展以问题为导向的教学实践,探索具有医学检验特色的 PBL 和翻转课堂相结合的新式教学模式,强化学生的学习主体地位,充分调动学生学习的积极性和主动性,而操作技能培训则可采用“讲解加现场演示”传统教学法进行教学<sup>[1]</sup>。

PBL、翻转课堂教学、讲解加现场演示几种教学方式相结合,务实推进系统、有效、持久的创新教育,对培养具有创新素质和创新能力的带教师资队伍和临床医学检验人才,具备良好的发展前景。

## 参考文献

- [1] 张金磊,王颖,张宝辉. 翻转课堂模式研究[J]. 远程教育杂志,2012,4(4):46-51.
- [2] 张晓兵,张波,府伟灵. 检验医学实习生的临床实习带教体会[J]. 检验医学与临床,2007,4(12):1223-1224.
- [3] 刘海静,刘晓岚,巴再华,等. PBL 教学模式初探[J]. 现代医药卫生,2007,23(17):2676-2677.
- [4] 王世利,王智慧.“填鸭式”教学方法辨正[J]. 学理论,2012,7(33):225-226.

- [5] 黄东林,田彩云,倪萍. PBL 教学法在我院基础医学教学中的应用和与传统教学模式的角色转换[J]. 中国高等医学教育,2007,14(1):14-15.
- [6] 袁白冰,杨伯宁,王洪荣,等. 借鉴先进经验探索医学教育方式的转换[J]. 高教论坛,2006,22(1):30-32.
- [7] 全裔,龙艳,王丽兰,等. PBL 教学法在临床检验基础实践教学改革中的试行效果[J]. 检验医学与临床,2012,9(12):1524-1527.
- [8] 张效云,董明纲,刘洁. 浅谈 PBL 教学模式[J]. 张家口医学院学报,2002,19(3):80-82.
- [9] 唐海阔,刘海潮,侯劲松,等. PBL 教学模式在口腔颌面外科见习教学中的初步应用[J]. 西北医学教育,2005,13(1):106-107.
- [10] 海华,龙艳,全裔,等. PBL 教学在检验医学教学的应用研究[J]. 国际检验医学杂志,2013,34(7):900-901.
- [11] 张继瑜,王前,郑磊,等. 医学检验创新人才培养模式的构建与实践[J]. 中华检验医学杂志,2014,37(1):78-80.

(收稿日期:2015-04-02 修回日期:2015-06-29)

# 基于中医文化视角对中医教育现状的思考

杨丽娟<sup>1,2</sup>,周晓娜<sup>1</sup>(1. 云南中医学院,昆明 650200;2. 南京中医药大学 210029)

**【摘要】** 中医教育是中医药文化传承的基本手段,本文简要阐述了中医教育和传承的现状,通过分析存在的问题,旨在寻求中医教育和传承的有效途径。

**【关键词】** 中医传承; 中医教育; 中医文化

**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.23.069 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2015)23-3607-01**

中医学是融合了人文、自然、生命的医学科学。中医学在两千多年的历史长河中,历经千锤百炼,留下了众多宝贵的中医典籍,留给后人学习借鉴,为中华民族的繁衍和昌盛作出了巨大贡献。中医教育是中医药文化传承的基本手段,目前主要以中医药高等院校教育为主,这也是我国培养中医药人才的基本模式;其次还有民间师带徒的形式,主要是家庭内部成员的口口相传,更接近于中医传统的传承方式;再者,医疗机构内部对西医临床医生进行的西学中的培训也是目前各级医院存在的另一种模式。

## 1 中医教育的现状

### 1.1 院校教育的现状和弊端

建国以后,政府设立了大批的中医药院校,希望能广纳名医,为新中国培养更多的高层次中医人才。延至今日,中医院校办学规模越来越大,招生人数逐年增多,但毕业生中真正能用中医思维看病接诊的却寥寥无几,追根溯源,或因新生入学后,缺失了关键的思维过渡环节,而直接陷入古今、中西文化相冲击的文化振荡场,现代符号与文言文的共行令许多思维不够灵活的学生无所适从。这种文化结构的对峙与中医、西医思维实际存在的差异导致学生处于被“手表定理”惩罚的状态,即一个人持有 2 只表,但它们走时不一,使持有人无所适从,失去判断正确时间的信心,行为陷于混乱<sup>[1]</sup>。纵观中医院校学生,在 5 年本科学习期间,真正接触中医学的时间并不充裕。大学前 3 年除了中医课程与西医课程外,还包括英语、计算机等众多综合科目的学习,后 2 年则基

本是在医院见习、实习或者考研、求职中度过。因而出现中医药大学的毕业生拿着中医的文凭,却只知中医的皮毛,缺少对专业的自信与坚持。中医专业的硕士、博士研究生,则纷纷进入实验室,希望用现代科技的领先手段来发展中医、创新中医,然而高精尖的试验并未使中医的临证水平相应提高。这也导致高学历的中医人才不能用中医方法治病,医者逐渐丧失了中医自信,中医逐渐被异化,中医从业者的思想被西化,是故,一些中医学家痛心指出:现代中医从业者是中医自己的掘墓人!

### 1.2 师徒传承的模式与弊端

“师带徒”是当代中国渐趋没落的一种中医传承形式,在中医院校尚未建立之前,此种形式在中医的发展史上有其重要的地位和积极作用。古之弟子伺师临证,余暇则遍览经典典籍,研习流派思想,非得数载不可出师为医。当今,师带徒多半是家庭作坊式的代际相传,如父传子(母传子)、子传孙等,仅靠祖上留下的“秘方”从业,这样的中医也在逐渐走向没落。精研医术的传统已不复存在,根本无力担负中医继承与发扬的重任。此外,目前较为盛行的名老中医师带徒,设置了较高的门槛,有心向学者必得满足各项条件,譬如职称、年龄、学历等方有资格申请,事实上徒弟本身经过数年甚至数十年的临床工作,已形成了自身的用药思路和习惯,很难在跟师学习后作出改变。如是,师带徒的传承模式也远未达到设立者的初衷。

### 1.3 其他形式的中医教育

目前还存在诸多形式(下转插 II)