

测试主观题得分)也明显优于传统模式教学组。然而,消化系统医学影像学理论课教学学时极为有限,按教学大纲要求,对临床专业本科生教学通常为 6~7 学时,消化系统医学影像学涉及空腔器官和实质器官两个主要板块,每一个板块又包括多个器官,如空腔器官板块包括从咽部到食道、胃、十二指肠、小肠、结肠、直肠以及胆道等。每一个器官又包含多种常见疾病影像征象需要掌握,对实质器官肝脏而言,要求掌握常见疾病包括:肝血管瘤、肝囊肿、原发性肝癌、肝脓肿、肝转移瘤、肝硬化以及脂肪肝等。因而,到每一个具体案例大致为 3~5 min 左右教学时间。可见,利用现有教学手段,在如此短暂学时内,对任何一个案例的 CBL 教学几乎均无法实现。因此,寻找合适的信息交流平台对实现 CBL 教学显得十分重要。

3.3 微信辅助 CBL 教学的优点 微信是腾讯公司推出的免费智能终端服务系统,具有免费下载安装、操作界面简单、支持文本、图片、语音、视频的快速传递以及信息交流互动性和时效性等特点^[7]。目前已成为应用最广泛的大众网络信息传递平台,通过微信群和朋友圈等功能,易于实现多人同时、互动和大流量信息交流,建立在微信信息交流上的网络教学或网络继续教育课程已有初步应用^[4]。相对于本校专门网络教学平台而言,该交流平台具有以下优点:(1)大众化,微信是目前应用最为广泛的大众信息交流平台,在接触专门网络教学平台前,该平台已经为广大学生掌握和习惯应用;(2)受网络接口限制有限,专门网络教学平台由于受接口、流量限制等因素,实际使用过程中效率远远低于微信平台;(3)实时交流方便,微信交流可以在任何智能终端手机上进行,该技术可以说在任何场合、任何时间、任何地点都可以进行实时、在线交流,而且微信私聊功能也为针对性、个性化辅导,提供了重要途径。可见,微信辅助为 CBL 在理论课教学中应用提供了快捷的信息交流平台。

教学·管理

输卵管阻塞性不孕症患者的焦虑、抑郁状况及其与发病的相关性研究

王娟,李引弟

(延安大学附属医院产科,陕西延安 716000)

摘要:目的 探讨调查分析输卵管阻塞性不孕症患者的焦虑、抑郁状况及其与发病的相关性。方法 分析 2012 年 8 月至 2015 年 8 月本院收治的 60 例输卵管阻塞性不孕症患者的临床资料。结果 研究组患者的焦虑、抑郁发生率及 SAS、SDS 评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);年龄在 35 岁以下患者的 SAS 评分高于 26~34 岁组和 25 岁以下组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),26~34 岁组患者的 SAS 评分高于 25 岁以下患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),不同病程、妊娠史、排卵障碍患者的 SAS 评分之间的差异无统计学意义($P > 0.05$);病程大于 5 年患者的 SDS 评分高于 1 年、2~5 年患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),但病程 1 年、2~5 年患者的 SDS 评分之间的差异无统计学意义($P > 0.05$),不同年龄、妊娠史、排卵障碍患者的 SDS 评分之间的差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论 输卵管阻塞性不孕症患者的焦虑状况与其年龄存在相关性,抑郁状况与其病程存在相关性。

关键词:输卵管阻塞性不孕症; 焦虑、抑郁状况; 发病; 相关性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.14.067 **文献标志码:**B **文章编号:**1672-9455(2016)14-2065-03

在不孕症的诊断中,原发性不孕症指婚后夫妇同居 1 年,性生活规律,没有采取避孕措施但是没有怀孕;继发性不孕指有至少 1 次流产或分娩,又经 1 年没有再受孕^[1]。近年来不孕症有上升趋势,在临床极为常见,其中约 40% 的女性不孕为输卵管阻塞性不孕,输卵管性不孕有较高的发病率和较为复杂的病因,给患者及其家庭将带来了极大的痛苦带,因此输卵管阻

塞性不孕症成为研究热点^[2]。本研究对 2012 年 8 月至 2015 年 8 月本院收治的 60 例输卵管阻塞性不孕症患者的临床资料进行了统计分析,探讨调查分析输卵管阻塞性不孕症患者的焦虑、抑郁状况及其与发病的相关性,现报道如下。

参考文献

- [1] 艾松涛,刘玉,余强,等. CBL 教学法在医学影像科实习中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志,2011,10(10):1241-1243.
- [2] 徐岩,贺文. EBM 和 CBL 相结合的教学法在影像医学研究生教学中的应用价值[J]. 临床和实验医学杂志,2014,13(14):1164-1166.
- [3] 郎宁,刘剑羽. LBL 与 CBL 联合应用的模式在临床医学专业八年制医学影像学教学中的应用[J]. 中国高等医学教育,2014(3):92-93.
- [4] 山峰,檀晓红,薛可. 基于微信公众平台的移动微型学习实证研究——以“数据结构公众平台”为例[J]. 开放教育研究,2015,21(1):97-104.
- [5] 吴思若,左扬扬,孟琦. 基于微信及微信公众平台的翻转课堂模式探究[J]. 中国医学教育技术,2015,29(1):44-47.
- [6] 曾燕,赵建农,谢微波,等. 医学影像诊断学消化系统教学体会[J]. 重庆医学,2006,35(16):1520.
- [7] 王卓玉. 微信平台在语言学习中的应用研究[J]. 开放教育研究,2015,21(2):113-119.

(收稿日期:2016-03-24 修回日期:2016-06-10)

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2012 年 8 月至 2015 年 8 月本院收

治的60例输卵管阻塞性不孕症患者为研究组,所有患者均符合输卵管阻塞所致不孕症的相关诊断标准^[3],均知情同意;将先天性生理缺陷或畸形、免疫性因素、子宫因素引发的不孕患者、合并严重原发性疾病及精神疾患等的患者排除在外,如心血管、肝肾等疾病。患者的年龄23~42岁,平均年龄为(30.31±3.38)岁。其中25岁及以下患者2例,26~34岁患者54例,35岁及以上患者4例。另选取同期来本院进行体检的60名健康女性为对照组,所有入选者均暂时没有生育要求,均没有严重原发性疾病及精神病,均知情同意。对照组年龄23~46岁,平均年龄为(31.07±4.02)岁。在年龄层次方面,25岁及以下患者3例,26~34岁患者53例,35岁及以上患者4例。两组患者一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行问卷调查,两量表均含有20个条目,分4级评分,主要针对临床症状出现的频度进行评定。如果被调查者表示没有或很少有时间有,则评定为1级;如果被调查者表示有时有,则评定为2级;如果被调查者表示大部分时间有,则评定为3级;如果被调查者表示绝大部分或全部时间均有,则评定为4级。SAS和SDS中负性陈述分别有15项、10项,按1~4顺序评分,正性陈述按4~1顺序评分。焦虑、抑郁的标准为被调查者评分达到50分及以上^[4]。让两组人员对调查量表进行认真的填写,然后依据焦虑、抑郁评定标准将两组人员的得分分别计算出来,将相关数据认真准确地录入。

1.3 统计学处理 利用Excel进行数据的录入。利用统计学软件SPSS20.0进行分析,计数资料用频率、百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验,计量资料的组间比较采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组人员的焦虑、抑郁发生情况及SAS、SDS评分比较 研究组患者的焦虑、抑郁发生率及SAS、SDS评分均高于对照组($P<0.05$),具体见表1。

表1 两组人员的焦虑、抑郁发生情况及SAS、SDS评分比较

| 组别 | <i>n</i> | 焦虑 [<i>n</i> (%)] | 抑郁 [<i>n</i> (%)] | SAS评分 (分, $\bar{x}\pm s$) | SDS评分 (分, $\bar{x}\pm s$) |
|------------|----------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 研究组 | 60 | 31(51.67) | 34(56.67) | 46.14±9.66 | 48.22±10.42 |
| 对照组 | 60 | 7(11.67) | 25(41.67) | 39.85±7.61 | 39.19±7.93 |
| χ^2/t | | 43.761 | 58.092 | 5.607 | 7.555 |
| <i>P</i> | | <0.001 | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

2.2 研究组患者焦虑、抑郁的影响因素分析 研究组中年龄在35岁以下患者的SAS评分高于26~34岁、≤25岁组患者,差异有统计学意义($P<0.05$),而年龄为26~34岁患者的SAS评分高于25岁以下组患者,差异有统计学意义($P<0.05$),但不同病程、妊娠史、排卵障碍患者的SAS评分之间的差异均无统计学意义($P>0.05$);病程大于5年患者的SDS评分高于1年、2~5年患者,差异有统计学意义($P<0.05$),但1年、2~5年患者的SDS评分之间的差异无统计学意义($P>0.05$),不同年龄、妊娠史、排卵障碍患者的SDS评分之间的差

异均无统计学意义($P>0.05$),见表2。

表2 研究组患者焦虑、抑郁的影响因素分析(分, $\bar{x}\pm s$)

| 项目 | <i>n</i> | SAS评分 | SDS评分 |
|------|----------|----------------------------|--------------------------|
| 年龄 | ≤25岁 | 2 40.50±11.34 | 41.75±8.03 |
| | ≥26~34岁 | 54 45.66±9.74 [△] | 48.19±10.72 |
| | ≥35岁 | 4 52.12±5.26 ^{*△} | 50.94±7.86 |
| 病程 | ≤1年 | 20 46.35±11.34 | 47.31±10.18 |
| | ≥2~5年 | 34 45.26±8.96 | 47.05±9.18 |
| | >5年 | 6 50.17±6.58 | 57.10±9.79 ^{#▲} |
| 妊娠史 | 无 | 29 44.53±10.05 | 46.31±10.81 |
| | 有 | 31 47.65±9.10 | 50.01±9.79 |
| 排卵障碍 | 无 | 53 46.33±9.77 | 48.63±10.38 |
| | 有 | 7 44.83±8.90 | 45.35±10.61 |

注:与26~34岁组患者相比,* $P<0.05$;与≤25岁组患者相比,[△] $P<0.05$;与病程≤1年患者相比,[#] $P<0.05$;与病程2~5年患者相比,[▲] $P<0.05$ 。

3 讨 论

输卵管具有多项重要功能,如对卵细胞进行拾取、对受精卵进行营养等,任何微小病变一旦对输卵管功能造成不良影响,均可能引发输卵管阻塞性不孕症^[5]。相关医学学者研究表明^[6-10],炎症、子宫内膜异位、输卵管痉挛等因素均会引发输卵管病变。此外,患者的年龄、生活工作环境、内分泌失调、精神心理状态等因素也均会引发输卵管阻塞性不孕。输卵管内膜肿胀、水肿等是其主要病理变化,可渗出大量中性粒细胞,浸润呈弥漫性,在黏膜上皮坏死脱落的情况下,管腔闭塞,或在输卵管伞端粘连等情况下,输卵管积水形成,或输卵管在各种病理改变的作用下不通或通而不畅,如干酸样坏死等,进而对卵子和精子的结合造成严重的不良影响,最终引发不孕^[11-14]。现阶段,不孕症的发病率在社会不断发展的情况下越来越高,在生育方面,女性承受越来越大的压力,具有越来越突出的心理负担和矛盾,在沉重的精神负担影响下极易引发焦虑、抑郁情绪,发生这一现象的原因为日久心思郁结,气机不畅,肝失疏泄等,进而引发不孕,发生这一现象的原因为气机瘀滞不畅、瘀血在胞脉内停滞,卵子和精子无法结合^[15]。因此,焦虑、抑郁和不孕症相互影响,相互制约。本研究结果表明,研究组患者的焦虑、抑郁发生率及SAS、SDS评分均显著高于对照组;年龄35岁以上患者的SAS评分显著高于26~34岁和25岁以下患者,而年龄为26~34岁患者的SAS评分又显著高于25岁以下患者,但不同病程、妊娠史、排卵障碍患者的SAS评分之间的差异无统计学意义;病程大于5年患者的SDS评分显著高于1年、2~5年患者,但1年、2~5年患者的SDS评分之间的差异无统计学意义,不同年龄、妊娠史、排卵障碍患者的SDS评分之间的差异均无统计学意义,说明输卵管阻塞性不孕症患者的焦虑状况与其年龄存在相关性,抑郁状况与其病程存在相关性,值得临床充分重视。临床应该积极采取有效措施有效改善输卵管阻塞性不孕症患者的焦虑、抑郁症状,从而有效缩短患者病程,更快更好地治疗患者,为提高患者受孕率及生活质量作出积极的贡献。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[J]. 北京:人民卫生出版社,2010;351.
- [2] 李敏清,黄婉,黄燕清. 67 例不孕症患者宫颈与输卵管、盆腔炎、支原体、衣原体和细菌感染检测[J]. 广东医学, 2010,22(4):318-319.
- [3] 周晓莉,郭晓燕. 宫腔镜下输卵管插管通液术治疗输卵管性不孕的临床观察[J]. 中国医药指南,2010,8(8):19.
- [4] 谢献英. 宫腹腔镜联合诊治输卵管性不孕近期疗效分析[J]. 医学文选,2009,23(4):473-474.
- [5] 段呈玉. 输卵管阻塞性不孕症的中医药治疗进展[J]. 云南中医中药杂志,2008,24(5):48.
- [6] 高福霞. 中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕症 124 例疗效观察[J]. 中国中医药科技,2011,18(3):239.
- [7] 祝燕莉,胡晓华. 活血通管汤治疗输卵管阻塞性不孕症临床研究[J]. 中医学报,2012,27(4):504-505.
- [8] 顾华,辛丽嘉. 妇炎汤保留灌肠治疗输卵管阻塞性不孕的临床观察[J]. 中国现代药物应用,2010,4(8):155-156.
- [9] 李留霞,高瑞格,黄华,等. 宫腔镜下 COOK 导丝疏通治疗输卵管梗阻的近期疗效[J]. 实用医学杂志,2010,26(8):1411.
- [10] 钱俊如,顾娟,王一波,等. 宫腹腔镜联合治疗输卵管不孕症临床观察[J]. 徐州医学院学报,2009,29(12):875-876.
- [11] 朱月华,史跃,陈慧萍,等. 宫腔镜引导下输卵管插管加压通液治疗输卵管梗阻性不孕[J]. 安徽医药,2010,14(5):546-547.
- [12] 张丽娜,苏秀平. 通管汤治疗输卵管阻塞性不孕 90 例[J]. 中医研究,2009,22(2):50-51.
- [13] 胡丽梅,陆国健. 女性不孕症患者的激素指标特征与临床诊断价值分析[J]. 检验医学与临床,2014,11(15):2135-2136.
- [14] 谢家滨,陈光元,杨智红. COOK 导丝联合宫腹腔镜治疗不孕症 60 例临床分析[J]. 检验医学与临床,2013,10(21):2826-2827.
- [15] Mai FM. Interesting sexual cases Psychogenic infertility [J]. Med Aspects Hum Sex,2011,54(5):26-32.

(收稿日期:2016-03-25 修回日期:2016-06-11)

PBL 结合 LBL 在老年科护理教学中的应用

夏 莘¹,王依贵^{2△},曾 颖¹,廖化敏¹

(重庆市第三人民医院:1. 老年科;2. 耳鼻喉头颈外科手术室 400014)

摘要:目的 探讨基于问题的学习(PBL)与基于课堂的学习(LBL)结合教学法在老年科护理教学中的应用效果。方法 选取老年科实习护生 90 人为对象,随机分为观察组和对照组,对照组采用 LBL 教学法带教,观察组采用 PBL 结合 LBL 的教学法,实习结束后对两组实习生的理论与实践操作考核成绩进行统计分析比较,并通过问卷调查实习护生满意度及教学效果。结果 观察组理论成绩和操作成绩均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的教学法,实习护生表现出更高的兴趣及认可度,满意度(50.00%)高于对照组(20.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组综合能力得分(50.00 ± 2.62)高于对照组(46.08 ± 4.10),差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 PBL 与 LBL 结合法在老年科护理教学中开展可以提高实习护生的成绩,实习护生满意度高,带教效果满意,值得在临床教学中推广应用。

关键词: PBL 教学法; LBL 教学法; 老年科护理**DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.14.068 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)14-2067-03**

人口老龄化是当今世界各国存在的共性问题,而老龄人口的增加无疑给护理专业带来了更大的挑战。因老年人的患病种类复杂、症状不典型并且容易产生并发症或多脏器衰竭^[1],就决定护理需要培养大批量的综合能力强的实用型人才,即护士除了具备娴熟的各种操作技能还必须具备主动思考、自主分析、解决问题能力以及评判性、创新性思维能力等,如何尽快培养出一批具有全科护士素质,综合能力强的实用型老年护理人员是目前急需解决的问题。本文作者通过结合老年患者的临床特点及护理工作的特殊性,将 2012~2014 年在本科实习的 90 名护生采用基于问题的学习(PBL)与基于课堂的学习(LBL)相结合的教学方法,使实习护生的理论知识和操作技能以及综合能力得到明显提高,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2012 年 7 月至 2014 年 3 月在本科实习的护生共 90 名为研究对象,其中男生 8 人,女生 82 人,年龄 17~23 岁,平均 21 岁,中专 12 人,大专 58 人,本科 20 人。将 90 名

实习护士随机分为观察组和对照组各 45 人,实习时间均为 8 周。为排除年龄、性别、学历差异所导致的偏倚,每组剔除 5 人,两组研究对象在性别、年龄和学历方面无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 仅采用 LBL 传统带教法,即按照护理部及科室的教学计划和课程实施教学,整个实施过程均为老师按计划落实讲授,护生被动学习的过程,即入科第 1 周,教学组长进行入科介绍,带护生熟悉科室环境,分配带教老师;第 2 周,带教老师按教学计划给护生讲解老年科常见疾病的特点及专科护理操作技能,指导对患者实施出入院宣教及健康教育;第 3 周,带教老师讲解在老年科实习需要掌握的侧重点、难点以及特殊病例如何护理查房;第 4 周,带教老师指导护生如何观察、护理常伴不典型症状的老年危重病人,以及如何进行复杂的疑难病例讨论,在老师的指导下书写护理记录以及口头或书面的病情汇报;第 5 周,完成一次护理查房;第 6 周,完成一例疑难病例

△ 通讯作者, E-mail: 604121253@qq.com.