

doi:10.3969/j.issn.1000-9760.2013.01.022

以问题为基础的循证医学理念在病理学教学中的应用

任启伟

(济宁医学院基础学院, 山东济宁 272067)

摘要 以问题为基础的教学方法作为医学教育的走向已经为教育界和广大的医务工作者所认同,它可以提高学生学习自主性和趣味性。循证医学提倡批判性思维和科学的方法论,全程贯穿“学生为主体、教师为主导”的教学理念。本研究将循证医学的理念引入病理学的教学中,在设置的病例情景中提出问题,寻找证据,进行批判性分析,然后再将最好的证据用到病例情景中去,提高了学生的积极性和创造性,扩展了思维和视野,规范临床实践打下了坚实基础。

关键词 循证医学;病理学;教学方法

中图分类号:G642.0 **文献标志码:**B **文章编号:**1000-9760(2013)02-070-02

病理学是研究人体疾病发生的原因、发生机制、发展规律以及疾病过程中机体的形态结构、功能代谢变化和病变转归的一门基础医学课程,同时又是一门实践性很强的具有临床性质的学科,是连接基础医学和临床医学的一门桥梁科学。病理学的教学既要求学生具备扎实的理论基础,又要培养学生的临床思维和分析能力。随着现代医学的飞速发展,传统的以培养知识型人才为目标,过分偏重知识及技术传授的教育模式方法落后、缺乏创新,学生始终处于教学活动的被动地位,缺乏求知的积极性、主动性和创造性,难以适应医学教育发展的需要。循证医学的引入,改变了传统医学教育的弊端,贯穿“学生为主体、教师为主导”的教学理念,促使医学模式向生物-心理-社会医学模式转变。

1 循证医学的发展

1.1 循证医学的概念

循证医学(evidence-based medicine, EBM)的概念是1992年加拿大McMaster大学著名临床流行病学专家David Sackett教授正式提出的^[1]。David Sackett将循证医学定义为:“慎重、准确和明智地应用能获得的最好研究依据来确定患者的治疗措施”^[2],即“遵循证据的医学”,是国际临床领域近年来迅速发展起来的一种新的医学模式。其核心思想是:任何医疗决策的确定都应基于客观的临床科学研究依据。

1.2 国内循证医学的发展现状

国内于1996年由四川大学华西医学中心留学

回国人员率先带回循证医学信息和技术,在华西创建了中国循证医学/Cochrane中心,1997年由卫生部批准正式成立了中国循证医学中心,1999年经国际Cochrane协作网批准正式注册为中国Cochrane中心,成为亚洲及中国目前唯一的循证医学和Cochrane中心。由王家良主编的《循证医学》教材的出版,标志着我国开展循证医学实践已经有了比较系统的理论指导。目前,循证医学已逐步进入医学院校的教学,科研与临床实践中,培养医学生树立以证据为基础的科学医学观,培养学生在实践中发现问题、分析问题和解决问题的创新精神和创新能力。

2 循证医学理念在病理学中的应用

2.1 病理学教学引入循证医学的必要性

传统病理学教学采用课堂满堂灌式的讲授,虽然注重了知识的贯通性,强调了教师的主导性,却没有体现学生的主体性。求知主体始终处于教学活动的被动地位,缺乏求知的积极性、主动性和创造性。循证医学思维方式不同于传统医学教育模式,以解决临床问题为出发点,提出一整套发现问题、寻找并评价证据、综合分析并正确应用结果以指导疾病的诊断、治疗和预后的理论和方法,使得临床医疗决策更加科学化,被称为“21世纪临床新思维”^[3]。病理学作为医学生向临床医生过渡的桥梁学科,是医学院校课程中第一门讲授疾病的学科,如何将理论知识转化为临床实践,培养学生循证科学的思维方式和正确的临床诊治方法,病理学教学中引入以问题为基础的循证医学理念具有的

得天独厚的有利条件及很大的必要性和重要性。

2.2 循证医学在病理学教学中的实施

运用循证医学的原理,在病理学教学中采用以问题为基础的自我教育的教学方式。将要讲授的病理学内容按照循证医学逻辑思维的形式归纳成问题方式予以展现,围绕问题的产生原因与机制、问题的发展与演变、问题的后果与解决的途径与方式进行解答。启发学生发现病理学教学内容或临床病例中感兴趣的问题,并以小组讨论的形式进行;然后指导学生到图书馆根据自己感兴趣的问题进入 Cochrane 图书馆 (<http://www.Cochrane.org>,这是目前最具权威的循证医学资料库)、最佳证据 (Best Evidence) 资料库、MEDLINE、PUDMED 和 OVID 等循证医学网站查寻最新、最佳的证据;最后评价各自找到的证据强度,组织小组讨论交流,并整理成文字进行汇报^[4]。整个教学的过程均以学生为主体,教师为主导,让学生养成带着问题去“查阅文献-综合评价-提供依据-积极处理”的循证医学思维习惯,不仅让学生学到知识,而且学会运用知识去解决问题。

随着医学研究的深入和科技水平的提高,许多疾病的病因、发病机制、病理变化和临床表现有了新的发现。例如胃溃疡的病因早期的观点认为是高胃酸水平导致自身组织消化所致,但在正常人群胃酸水平检测时发现部分人群胃酸水平较高但不伴有消化性溃疡,同时部分胃溃疡病人体内胃酸水平不高,这与传统观点相冲突。直到澳大利亚的科学家 Barry J. Marshall 和 J. Robin Warren 发现,幽门螺杆菌是导致胃炎、十二指肠溃疡或胃溃疡的关键因素,并由此获得了 2005 年诺贝尔生理学或医学奖。人们重新认识到原本慢性的、经常无药可救的胃溃疡变成了只需抗生素和一些其他药物短期就可治愈的疾病。目前一些看似最佳的证据或许多年后实践证明并非正确的或者是最佳的^[5],要引导学生以开放发展的眼光和批评继承的思维方式来对待和处理证据,形成客观发展的科学态度和思维能力。

2.3 循证医学理念引入病理学教学的优越性

以问题为基础的循证医学教学模式,通过问题把相关的基础知识和临床实践联系起来,理论的系统性较好,更有利于学生扎实地掌握所学知识。其次,它改变了传统的以言传身教为主的知识传授方式,通过以学生讨论为主、教师引导为辅的形式,充

分调动学生学习的积极性,提高主动学习的能力,培养了团队意识和合作精神。再次,通过循证医学的方法得出答案,在回答问题的过程中领会知识,学生学会正确评估和应用各种证据,培养学生实践中发现问题、分析问题和解决问题的创新精神和创新能力。

把以问题为基础的循证医学理念引入到病理学教学中,不仅是对传统教学方法和思维方式的巨大挑战,同时对教师也提出了更高的要求,教师必须博学多才,方可能应对学生的各种各样的问题,另外循证医学所需要的大量医学证据也需要教师提供和甄别,这种新的教学模式需要教师、学生及教学管理者等多方协同才能取得明显的效果^[6]。

总之,循证理念和实践模式已成为卫生服务发展的强大驱动力,在病理学教学中应用循证医学,树立以问题为基础的科学医学观,为将来从事临床医疗,贯彻“以病人为中心”,构建和谐医患关系打下坚实的理论和实践基础,让学生在临床实践中既巩固了理论知识,提高了实际工作技能,又让学生感到学有所用,且在临床情景中提出问题,寻找证据,进行批判性分析,然后将最好的证据用到临床情景中去,从而提高对学习的兴趣和积极性,拓展了视野。循证医学教学无疑开启了医学生学习的又一扇大门,给医学生的学习注入了新的活力和动力,更为学生自觉应用循证医学并终身学习创造了有利条件。

参考文献:

- [1] Evidence-based medicine working group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine [J]. JAMA, 1992, 268(17): 2420-2425.
- [2] Davidoff F, Huynes B, Sackett D, et al. Evidence based medicine [J]. BMJ, 1995, 310: 1085-1086.
- [3] 高任琳, 陆爱平. 国外循证医学教学研究进展 [J]. 中国高等医学教育, 2006, 9: 16-18.
- [4] 陆俊羽, 钱桂生. 以研究型教学法为基础的循证医学教学探讨 [J]. 西部医学, 2006, 7: 528-529.
- [5] 王建华. 循证医学教育应具备的教学观与方式的探讨 [J]. 医学教育探索, 2006, 5: 63-64.
- [6] 樊民, 梁春. PBL 与循证医学相结合构建临床医学教学新方法 [J]. 中国高等医学教育, 2007, 7: 22.
- [7] 耿劲松. 我国循证医学教学效果的系统评价 [J]. 中国高等医学教育, 2012, 3: 43-45.

(收稿日期 2012-09-11)