

第三军医大学康复医学课程建设改革初探

舒 彬¹ 蒋宛凌¹ 邓皓月¹ 杨志金¹ 李丽娟¹ 方响琴¹

1 康复医学课程建设中存在的主要问题

康复医学是一门年轻学科,通过第三军医大学第三临床医学院康复理疗学教研室对本课程的不断改革创新,取得一定成绩,但存在以下主要问题:①教学观念落后:传统的教学观念和旧的教学模式一味地强调教师的主导作用和地位,一般采用的是“课堂授课-课后练习-期末考试”的模式,往往忽视了学生的心理和地位,使学员处于被动的学习状态。②学员重视程度不够:本课程由于为专业科目,且为80年代发展起来的新兴学科,学员在之前的学习中较少接触,比较陌生,尽管本课程为学校的必修课,但学员仍普遍不够重视,而且本课程共20学时,课时少,课时安排紧,教学内容多。③教学方法过于单一:传统的教学方法多采用以教师为主导的教学方式,忽略了学生的主动性,不利于培养学生自主学习的能力。④师资力量薄弱:本教研室成立较晚,规模较小,教员人数少,目前只有教研室主任及两名年轻教员,总体师资力量薄弱,无教学名师,无教学成果奖,教学论文少,授课课时少,科研力量薄弱。⑤考核形式单一:传统教学单一采用闭卷考试评定成绩的考核方式,忽视学员综合素质的考核。

2 康复医学课程教学改革指导思想

以素质教育为中心,以启发学生思维为出发点,充分发挥教师主导作用,充分调动学生学习积极性,尤其注意学生学习方法的研究,引导学生由苦学变乐学,由学会变会学。教学改革服从人才素质培养,以大面积提高教学质量为目标。通过加强课程建设,进一步深化教学改革,推进教育创新,改革教学方式和管理方式,提高教研室整体教学水平。

3 康复医学课程教学改革总体目标

培养军校医学生的临床思维能力,通过理论与实际相结合的教学模式,掌握康复治疗技术的基本方法与技能。该课程的目的是学生通过本课程的学习,使学员了解康复医学的含义与特征,及其发展简史、现状和发展动向。使学员了解现代康复医学在保健、预防、临床医学中的重要作用,同时掌握康复医学在战创伤、工伤、训练伤、车祸伤、各种急慢性病、老

年病等治疗中提高治愈率,降低致残率,以及在增强战斗力和劳动力等方面所起的重要作用。使学员了解康复医学对某些武器所致损伤的防治作用,并使之能够在未来的医务工作中运用所学专业知识和平、战时康复对象,为提高我军战斗力而服务^[1]。

4 康复医学课程教学改革的思路

4.1 更新教学观念

变单纯传授知识为“培养学员分析问题和解决实际问题能力”为主,在传授知识过程中重视能力培养。遵循以综合化为主的医学科学发展趋势,强调课程内容的基础性、前沿性或时代性,体现以基础知识为主体,同时引导学生了解本学科领域的最新发展动态,并强化学科间的交叉、渗透,开阔学生的视野。

4.2 改革教学内容

以教材建设为核心,注重教学内容的整体优化,增加实践教学内容,注重培养学生临床综合分析能力及操作技能。杜绝重复性内容的讲授,每年的讲课内容都必须进行新知识、新理论的补充,全面更新、优化课程内容,形成以综合化为核心的教学内容体系,增强学员的学习兴趣,提高学员对本课程的重视程度。

4.3 改进教学方法

运用多种教学方法,既要发挥教师主导作用,又要发挥学生主体作用;采用PBL教学方式,运用病例演绎、设计悬念、对比、开门见山、承上启下等方法,同时充分应用现代教育技术手段(网络技术、多媒体技术等),将传统教学手段和现代教学手段结合,取长补短,激发教和学两者的积极性。

4.4 增强师资力量

通过各种方式提高教员的教學能力,并加强对中青年教员及聘用教员的培养,逐步形成一支结构合理、教学水平高、教学水平好的师资队伍。

4.5 改进考核方式

取消单纯以期末闭卷考试成绩作为课程总成绩的考核方法,增加平时成绩和实践成绩占课程总成绩的比重。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.06.018

1 第三军医大学第三临床医学院康复理疗学教研室,重庆,400042

作者简介:舒彬,男,医学博士,副教授,副主任医师,硕士研究生导师; 收稿日期:2009-07-16

5 康复医学课程教学改革措施

5.1 教材建设改革

5.1.1 更新思想观念,深化教材改革:以“三个面向”及符合时代特征的教育思想和观念为指导,素质教育为核心,从优化课程体系入手,使知识、能力、素质协调发展,进而拟定课程教学大纲,规范教材建设工作,深化教材改革。

5.1.2 加强组织领导,加大资金投入:加强组织领导,统一思想认识。充分认识教材在教学中的重要地位,加强对教材建设的领导,进一步推动本教研室教材建设工作深入开展,确保教材建设规划顺利实施。加大经费投入,有效利用教材建设经费、课程建设经费,加大对教材样书、参考教材的投入,对获得省部级以上规划教材和重点教材立项的教师提供相应配套经费。

5.1.3 加强对推广使用优秀教材意义的认识:进一步提高教育部规划教材、国家级重点教材、省部级优秀教材在人才培养中的地位,使之作为课程评估体系和教学评估评优中的一项重要指标。目前本教研室使用的基本教材为第三版《康复医学》,南登昆主编,人民卫生出版社出版,教材编写质量较高。与此同时,我们选用的参考教材包括:《运动疗法技术学》、《理疗学》、《言语治疗学》、《康复医学评定学》、《社区康复学》、《作业疗法》等均为高质量参考教材。在此基础上我们还要加快教材的更新换代,使用新版教材授课。

5.1.4 建立激励机制:教研室对于获得优秀教材奖,列为教育部规划教材、国家级重点教材、省部级优秀教材的主编和副主编,制定办法予以奖励,进一步调动教师编写教材的积极性,鼓励教师多出教材,出好教材。

5.2 教学内容改革

5.2.1 优化课堂教学内容:①理论课课堂内容作适当的缩减,留出约5分钟时间让学生提问,老师予以解答。②增加讨论课,老师提出问题,学生收集资料进行综述,组织讨论答辩,提高学生综合分析问题的能力。③课程内容上我们摒弃了以往的教学内容,进行了较大的调整。总论部分:强调康复医学的基本概念,各论部分从“典型病例”入手,如脊髓损伤康复、颅脑创伤康复、颈肩腰腿痛康复的典型病例,引出对不同疾病的康复评定及康复治疗技术的讲解,同时增加“康复治疗”实物图片,以激发学员们的兴趣,让学员们在有限的时间内掌握更多康复医学知识。

5.2.2 合理制定实践内容:坚持以教学大纲要求为指导,以临床应用为目的,合理安排学员的实践课内容,让学员在有限的时间里较充分掌握康复治疗技术,将理论上未全面理解的内容在实践课中能完全掌握并应用于实践,充分培养学生操作技能,激发学习兴趣^[2]。

5.3 教学方法改革

5.3.1 采用多种教学方法:积极倡导“案例式”教学法,在理论教学之前,讲授某个概念或方法之前先提出问题,让学生

给出自己的看法和解决思路,教师适当加以引导和启发,在解答这些问题的同时,将康复医学中的一些基本概念、基本治疗方法融入其中^[3]。增加课堂提问互动的教学环节,调动学员的积极性。

5.3.2 改进考核方式:应将康复医学考核内容定位在基本概念、基本技术以及评定方法的选择与解释上,这与提高学生的临床操作能力及临床思维能力的教学目的相适应。考核方式采取闭卷考试与平时成绩、实践成绩相结合的综合评定形式。

5.4 教学手段改革

5.4.1 采用多媒体课件授课,进行直观教学,提高学生的学习兴趣:把多媒体技术引入到康复医学的教学中,给学员一个身临其境的环境,在这种环境中学习,必将大大提高学员的学习兴趣,注意力更为集中,提高学习效率^[4]。康复医学是一门实践性很强的科学,由于目前我们存在课时少,实践课时几乎为零的情况,我们将丰富多彩的康复治疗器械图片、具体康复治疗技术操作过程、康复评定方法做成电子教材、电子课件,以声像形式直观、形象地讲授出来,并加以任课教师的即时讲解、分析和师生共同探讨,形成互动^[5],使学员对讲授的临床理论和实践操作能够形象、深刻地理解,有效地弥补目前实验条件不足、课时少等缺陷。

5.4.2 利用现代网络技术构建师生互动的交流平台:本教研室拥有台式计算机4台,笔记本电脑1台,其中2台计算机联入校园网,我们将多媒体课件、课时计划、教学大纲等传送到校园网络上,将课堂教学和网络教学相结合,使学生结合自身对知识点的掌握情况,通过浏览网页得到补充和强化,从而达到更个性化更具体化的教育目的。同时也可以利用资源共享,链接更高层次的医学院校的精品网站和相关专业网站,为学生创造一个更广的学习平台,从而提高学生的专业水平,扩大学生知识面。

5.5 师资队伍的培养

以培养青年教师为重点,加强教师的进修及培养工作,全面提高教师队伍的整体素质和创新能力。逐步形成一支以主讲教师负责的、结构合理、人员稳定、教学水平较高、教学效果较好的师资梯队。①聘用医生至少为本科生,逐步实现硕士化、博士化。鼓励高年资聘用人员参加教学活动,从旁听、带进修生、小班课、大班课,循序渐进,不断总结经验,不断提高教学水平。②选送有潜力的年轻教员参加各种类型的培训班、市内外各种学术会议,定期举办学术讲座,开展示范教学、教学观摩等,提高教师的教学水平和教学技能。③鼓励年轻教员积极参加学校及院所组织的各种教学比赛,不断提高教学质量。④鼓励教员外出学术交流,传播现代康复医学的新技术。⑤每年有计划的定期邀请专家、学者来我教研室讲学、任课,增强学术气氛,拓宽教师的专业知识面。⑥撰写教学论文,不断总结教学经验。⑦坚持新教员试讲制度,通过

教学观摩,使年轻教员得到快速成长。

5.6 保障措施

为确保如期实现本发展规划,我们采取了以下措施:①加大人才引进力度,提高人才引进质量,挖掘自我培养潜力,加速青年教师培养,稳定教师队伍,充分调动广大教师积极性,进一步加强师资队伍。②进一步加强与国内外的学术交流与科研合作,聘请有影响的教授为兼职教授。③进一步活跃学术气氛,加强学科组的建设,积极培养骨干教师及学术带头人。④积极争取学校的经费投入,添置实验室和实验设备,使其更好地为教学、科研服务。

5.7 主要成绩

以上改革,促进了康复医学课程建设的快速发展。在短

短几年时间内,本教研室已主编卫生部“十一五”规划本科教材1部,参编国家级精品课程、总后精品建设课程、全国高校统编教材各1部。学员考试平均成绩每学期均在85分以上,学员满意度抽查平均在90分以上。

参考文献

- [1] 舒彬.第三军医大学《康复医学》(五年制)课程标准.2008.
- [2] 王于领,黄东峰,王淑珍.物理治疗学本科教学中学生的实践和创新能力的培养[J].中国康复医学杂志,2007,22(6):545—546.
- [3] 杨纯生,董新春,贾杰,等.康复医学教学中的“引导式”教学法[J].中国康复医学杂志,2007,22(10):66—67.
- [4] 刘永兵,李晖.《康复护理学》课程的教学方法改革与效果分析[J].中国康复医学杂志,2008,23(3):271—272.
- [5] 宋为群,霍速,王茂斌.互动式教学在康复医学教育中的应用[J].中国康复医学杂志,2008,23(8):843—844.

·短篇论著·

早期康复干预对蝮蛇咬伤肢体功能恢复的影响

宾文凯¹ 李湘云¹ 周克兵¹ 曹 昕¹

南方山区的蛇伤主要以蝮蛇咬伤为主,其发病率、致残率均相对较高,而蝮蛇咬伤易引起肢体肿胀疼痛导致运动功能障碍,严重的可引起骨筋膜间隔综合征,最终导致肌肉、神经缺血坏死,临床多见于手足、踝部、小腿及前臂等,过去我们只注重抗蝮蛇毒血清等药物综合治疗,忽视早期功能训练,而多数患者又因患肢疼痛而长时间缺少活动,容易影响患者的药物疗效和预后,为了探索早期康复干预对蝮蛇咬伤肢体的作用,我科对81例蝮蛇咬伤患者在使用综合药物治疗的同时对患肢实施早期康复干预,促进患肢功能恢复,取得良好的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2008年4月—2009年4月我院急诊科收治的蝮蛇咬伤肢体的住院患者162例临床资料。诊断依据:①有蝮蛇咬伤病史;②所选病例多数是毒蛇种类明确的;③符合蝮蛇咬伤症状学表现(蛇伤牙痕及其肢体肿胀情况),即做出诊断,随机分为两组。康复组81例,男48例,女33例;其中小儿6例,年龄1—87岁,平均45.5岁;上肢蛇伤30例,下肢51例。对照组81例,男47例,女34例;其中小儿7例,年龄0.5—81岁,平均46.0岁;上肢30例,下肢51例。两组配对因素(性别、年龄、病程、肿胀程度、临床表现等)对比,采用*t*检验,差异无显著性($P>0.05$),两组具有可比性。见表1。

1.2 方法

表1 两组蝮蛇咬伤患者基本临床特征比较

组别	例数	性别		平均年龄 (岁)	就诊时间 (h)	咬伤部位				疼痛		恶心呕吐		腹痛腹泻		眼花		乏力	
		男	女			上肢	下肢	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%
康复组	81	48	33	45±15	24±29	30	37	51	63	78	96	61	75	42	52	70	86	75	93
对照组	81	47	34	44±14	25±28	31	38	50	62	76	94	59	73	45	56	66	81	72	89

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.06.019

1 南华大学附属南华医院, 湖南衡阳, 421002

作者简介:宾文凯,男,副主任医师;收稿日期:2009-06-18