

($P < 0.05$)。

综上所述,采取阿莫西林、呋喃唑酮、奥美拉唑、胶态果胶铋四联药物联合治疗慢性胃炎,具有疗程短、剂量小、幽门螺杆菌根除率高以及不良反应发生率低等优点,临床疗效显著,值得推广应用。

参考文献

1 陈天山,梁波,黄维,等.阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎 100 例临床疗效观察[J].中国临床新医学,2015,8(10):952-955.
2 庞红梅.中西医结合治疗慢性胃炎 36 例疗效分析[J].中国实用医药,2014,9(4):158-159.
3 常新勇,李红.用中西医结合疗法治疗慢性胃炎的效果观察[J].当代医药论丛,2015,13(8):170-171.

4 屈玉凤,邝玉群.胃肠手术后肠蠕动不良的治疗及护理分析[J].广州医药,2014,45(2):88-90.
5 褚耀军,苏爱香,郭亦鹏.中西医结合治疗慢性胃炎 136 例[J].内蒙古中医药,2013,32(30):74.
6 迟桂春.甘羟铝片联合四联药物治疗复发性消化性溃疡的疗效观察[J].中国临床新医学,2011,4(8):764-766.
7 何香.四联药物治疗慢性胃炎 28 例临床观察[J].今日健康,2014,13(1):54.
8 罗应海.中西医治疗慢性胃炎的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(18):76-77.
9 蒋开慧,王宏伟.四联疗法治疗慢性浅表性胃炎的疗效观察[J].健康导报:医学版,2014,19(8):42.

[收稿日期 2016-06-24][本文编辑 刘京虹]

学术交流

ECS 结合 PBL 教学法对神经内科实习生医疗技术的影响

李雯飞, 刘人恺, 张玲玲

作者单位: 518052 广东,深圳市南山区人民医院神经内科

作者简介: 李雯飞(1979-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:脑血管病的诊治。E-mail:red423@163.com

【摘要】 目的 探讨模拟人(ECS)结合问题式学习(PBL)教学法对神经内科实习生医疗技术的影响。**方法** 运用 ECS 结合 PBL 教学法对所有实习生进行教学,比较培训前后学员对疾病诊断和治疗等专业知识掌握情况,以及综合素质、考核成绩。**结果** 培训后学员的专业知识掌握程度明显高于培训前($P < 0.05$)。培训后,学员思考问题的方式方法、临床思维和逻辑思维能力、归纳分析能力均明显优于培训前($P < 0.05$)。培训后学员的综合成绩明显优于培训前($P < 0.05$)。**结论** ECS 结合 PBL 教学法能有效促进学生的理论知识掌握和临床操作技能的提升,有助于全面提升学生的综合素质,教学质量显著。

【关键词】 模拟人; 问题式学习; 教学法; 神经内科; 实习生; 医疗技术

【中图分类号】 R 197.32 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2017)04-0370-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.04.24

Combining ECS with PBL teaching method to improve the medical techniques in the interns of neurological department LI Wen-fei, LIU Ren-kai, ZHANG Ling-ling. Department of Neurology, the People's Hospital of Nanshan District, Shenzhen City, Guangdong 518052, China

【Abstract】 Objective To explore the effect of combining emergency care simulator(ECS) with problem-based learning(PBL) teaching method on improving the medical techniques in the interns of neurological department. **Methods** All the interns of the neurological department were taught medical courses using ECS combined with PBL teaching method and their teaching results after the training were compared with those before the training. **Results** After the training, the students' professional knowledge was significantly higher and their comprehensive quality was obviously better than those before the training($P < 0.05$). After the training, the students' comprehensive performance was better than that before the training($P < 0.05$). **Conclusion** PBL teaching method combined with ECS can effectively promote the students' theoretical knowledge and clinical skills, and help to improve their comprehensive performance.

[Key words] Emergency care simulator(ECS); Problem-based learning(PBL); Teaching method; Neurology; Interns; Medical techniques

实习教学是医学教育的重要组成部分,也是学校理论知识学习的重要补充。神经内科的工作对于患者的治疗来说非常重要,实习工作必须严格要求,问题式学习(problem-based learning,PBL)是一种临床上创新带教模式,主要以问题为基础。模拟人(emergency care simulator,ECS)是一种建立在计算机系统上的高级模拟综合系统,目前已有学者将上述方法用于实习教学工作^[1,2]。为了探讨 ECS 结合 PBL 教学法对神经内科实习生医疗技术的影响,我院尝试开展本研究,并取得了不错的效果,具体操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院首先将此次研究方案报送医疗道德委员会批准,对所有参与此次研究的学员、医生均签署自愿书,保证此次研究是所有参与者真实意愿的表现。选取 2014-01~2015-10 于我院进行实习的 40 名实习生为研究对象。其中,男 23 名,女 17 名,平均年龄为 (23.15 ± 3.24) 岁。

1.2 方法

1.2.1 准备工作 首先,将所有实习生分成 5 组,每组 8 名,教师选取我院神经内科主治医师担任。教师结合临床工作在计算机上编制各种模拟案例,设定特定的学习目标,在开始教学之前一周,应提前告知学员本次学习的题目,学员可提前收集资料。

1.2.2 ECS 结合 PBL 教学法实施过程 引入 ECS 后,首先建立与之相配套的临床技能培训中心,配备各种仪器,从案例临床操作区的不同角度安装摄像头,并连接到教学区和监控区,这样学生操作和思考、讨论的全过程都可被全程监控,方便教师与学生讨论和指导、纠正。由教师统一对所有学员进行 ECS 基本使用方法讲解和演示。学生掌握基本操作方法后,给予各小组相同的典型案例。拿到案例之后,学员的首要工作是查找患者信息,包括个人信息、病史、疾病进展过程、临床症状等。然后,由教师根据案例提出问题,学员结合自身的知识结构以及 ECS 综合查体进行思考,例如本病例可能的病因?患者发病特点?如何进行诊断?需要怎样的基础处理?应当采取何种方式进行疾病干预?学员在总结本案例治疗的经验,提出与本案例相关的疾病问题,扩展学员对此类疾病的了解,例如提出以下问题,如

脑出血病人可提出脑卒中并发症的发病原理?脑梗死、脑出血的病因?如何鉴别上述疾病?上述疾病分别需要采取什么样的干预方式?根据上述问题查阅书籍和文献,找到答案,丰富学员的知识。最后,开展课堂讨论,课堂讨论就以教师所提出的问题为基础,各小组选取 1 名代表进行总结发言,阐述小组成员对所选案例问题进行的思考和看法,鼓励学员畅所欲言,在学员讨论过程中教师要注意观察和记录,对学员的讨论基本不做干预,只有在学员遇到无法解决的问题时才对学员进行指导和启发,并负有维护讨论秩序的责任。在学员讨论结束之后,教师对本次讨论进行总结,共同性问题不做具体分析,而对争议较大的问题进行一一分析解惑,提出本案例问题的重点难点,最后,对各组表现进行点评。

1.2.3 综合考核 对培训前后学员的各项表现进行综合考核。评估的内容包括学员的疾病推理是否正确、疾病及病情诊断是否准确、治疗要点是否掌握、干预方式是否得当等疾病专业知识掌握情况;思考问题的方式方法、临床思维和逻辑思维能力、归纳分析能力等表现情况。经过上述培训法进行多次培训后,安排学员进行实际操作,教师从旁协助和观察,对学员的实际操作进行评分,作为实习生完成实习的最终考核成绩。

1.3 观察指标 (1)比较培训前后学员对疾病诊断和治疗等专业知识掌握情况。包括学员的疾病推理是否正确、疾病及病情诊断是否准确、治疗要点是否掌握、干预方式是否得当等疾病专业知识掌握情况。(2)比较学员在培训前后综合素质。包括思考问题的方式方法、临床思维和逻辑思维能力、归纳分析能力。每项满分为 100 分,70 分为及格。(3)比较培训前后学员的考核成绩。每项满分为 100 分,70 分为及格,85 分以上为优秀。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,培训前后比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 培训前后学员对疾病诊断和治疗等专业知识掌握情况比较 培训后学员的专业知识掌握程度明显高于培训前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表1 培训前后学员对疾病诊断和治疗等专业知识掌握情况比较[n(%)]

组别	例数	学员的疾病推理正确	疾病及病情诊断准确	治疗要点掌握	干预方式得当
培训后	40	38(95.00)	39(97.50)	38(95.00)	37(92.50)
培训前	40	22(55.00)	24(60.00)	28(70.00)	24(60.00)
χ^2	-	17.066	16.806	8.658	11.665
P	-	0.000	0.000	0.005	0.002

2.2 培训前后学员综合素质比较 培训后学员的综合素质明显优于培训前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 培训前后学员综合素质比较[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	思考问题的方式方法	临床思维和逻辑思维能力	归纳分析能力
培训后	40	93.0 $\pm$ 2.5	88.0 $\pm$ 4.5	90.5 $\pm$ 3.0
培训前	40	70.5 $\pm$ 5.5	79.5 $\pm$ 5.5	76.5 $\pm$ 6.8
t	-	50.31	17.00	28.28
P	-	0.000	0.021	0.000

2.3 培训前后学员的考核成绩比较 培训后学员的综合成绩明显优于培训前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 培训前后学员的考核成绩比较[n(%),($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	及格	优秀	综合成绩
培训后	40	4(10.00)	36(90.00)	91.0 $\pm$ 4.7
培训前	40	19(47.50)	21(40.00)	72.5 $\pm$ 12.8
χ^2/t	-	13.73	27.97	
P	-	0.030	0.000	

3 讨论

3.1 ECS 高端智能模拟系统是一种新型的医学教学方法,可真实模拟病患的各种生理病理反应,对诊疗过程中的各项干预措施进行及时准确的反应,这些生理病理反应可通过监护仪准确地检测,因此是一种逼真的临床诊疗情境,对于实习医生进行疾病的诊断和干预具有重要的意义^[3]。ECS 模拟教学独创的“理论-模拟-时间-理论”教学法,解决了实习医生未亲自诊断治疗疾病的紧张情绪,大大缩短了理论教育和临床事件的距离,可在一定程度上提升实习医生临床治疗的水平和能力,还可以充分调动学员的学习兴趣,帮助学员将理论知识与实践操作相结合,增加学院的临床治疗经验^[4]。此外,ECS 模拟系统的建立,具有无限重复性,实习学员能尝试进行多种临床病例的临床治疗,而且还可以针对某

一病例进行反复学习,提高了实习生的临床治疗水平和专业技术熟练程度,对日后真正走向一线岗位工作提供了丰富的经验^[5]。

3.2 PBL 是一种引导式启发教育法,通过提出问题,围绕问题进行思考并展开讨论,最后由教师进行总结分析^[6]。这种方法与传统教学方法不同,传统的教学方法主要是教师讲、学生听,教师是主体,而PBL 教学法以学员为主体,激发学生的主动性和参与性,整个过程学员自己主动思考问题、讨论问题、解决问题,教师处于辅助地位,学员的角色认同感更强,这是一种新型的教学方法,这种课堂教学方式学生的参与性更强,能培养积极动脑动手动脑的意识和思维方式,对于学员的理论知识与实践能力的培养效果更好^[7]。秦志平经过实验发现,PBL 教学法用于神经内科的教学中,可明显提高学生的学习积极性和主动性,学生综合分析能力、综合素质明显提升,教学质量明显优于传统的以授课为基础的 LBL 教学法^[8]。贺冬平经过比较发现,与传统的灌输型教学模式相比,PBL 教学法使得教学活动的趣味性增强,教学氛围活跃,对于学生的学习兴趣具有提升作用^[9]。学生的自我学习能力在 PBL 教学中也具有重要的作用,教师提出问题后,学生根据问题,查找资料,相互讨论,自主学习,不仅使问题得到了解决,还能极大地拓展学生的知识面,学生遇到不了解的问题及时了解,然后向外拓展,能够掌握更多相关知识,有助于总体上提升学生的综合水平^[10]。

3.3 本研究将 ECS 与 PBL 教学法结合,充分发挥两种教学法的优势,通过建立模拟临床环境,并以问题为基础进行 PBL 教学,使得学生在临床思维能力、解决问题的能力、疾病诊断的方式方法、学员的疾病推理、疾病及病情诊断、治疗要点、选取干预方式等方面得到极大提升^[11]。在 ECS 人体模拟系统基础上引入 PBL 教学法,有助于促进学生更好地掌握神经内科疾病的理论和实践经验,帮助学生建立正规、系统的神经系统疾病的诊断思维,对于其临床经验的积累有极大帮助,有助于提升学生的各方面素质和能力,临床效果显著,在今后的临床治疗中,可以进行适当的推广。

参考文献

1 刘红,吴静,林香春. PBL 教学法对消化科实习学生临床思维能力培养的评价[J]. 中国现代医学杂志,2014,24(6):61-64.
2 黄涛,宋文延,杨金玲,等. HPS 和 ECS 在危重病例抢救技能培训中的应用[J]. 实验室研究与探索,2014,33(2):147-149.

3 许晓静. 基于实验教学平台的 PBL 教学法应用模式探析[J]. 实验技术与管理,2014,31(4):177-179.

4 胡靖,邓云龙,袁洪,等. 应用综合模拟人实习教学培养诊断思维的实证研究[J]. 医学与哲学(A),2014,35(3):30-33.

5 闫杰,张成路,靳奇峰,等. 运用 PBL 教学法在精细化学品合成与实验教学改革中培养情商[J]. 实验技术与管理,2010,7(7):151-153.

6 崔秋霞,吉云兰,张学梅,等. ECS 模拟人在急诊科护士心肺复苏规范化培训中的应用[J]. 实用医学杂志,2010,26(19):3633-3635.

7 李晓华,黄小凤,曾怡,等. PBL 教学法在医学微生物学中的应用探索与体会[J]. 微生物学通报,2012,39(4):572-577.

8 秦志平,李伟,申志杨,等. PBL 联合 SBME 教学法在神经内科临床教学中的应用研究[J]. 中国实用神经疾病杂志,2015,10(10):60-61.

9 贺冬平,李育,尚乐. 以问题为基础教学法在神经内科护理临床教学中的应用[J]. 中华护理教学,2015,12(8):594-596.

10 石超学. 不同带教模式在神经内科中的应用效果分析[J]. 护士进修杂志,2011,21(3):1941-1942.

11 吴辉,孙翔,石如玲,等. PBL + LBL 教学法在全科医学概论课程中的应用效果研究[J]. 中国全科医学,2015,18(10):1176-1180.

[收稿日期 2016-08-18][本文编辑 杨光和]

自发性颈髓硬膜外血肿一例

• 病例报告 •

魏峰, 崔燕

作者单位: 274400 山东,曹县人民医院神经外科
作者简介: 魏峰(1978-),男,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:神经外科脊髓脊柱疾病的诊治。E-mail:cuiyanwf1104@163.com
通讯作者: 崔燕(1978-),女,医学硕士,主治医师,研究方向:脑血管病及脊髓疾病的诊治。E-mail:598286126@qq.com

[关键词] 自发性; 颈髓; 硬膜外血肿
[中图分类号] R 744 [文章编号] 1674-3806(2017)04-0373-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.04.25

1 病例介绍

患者,男,58岁,因“突发颈部疼痛、左侧肢体无力1h”入院。患者于入院1h前睡眠中醒来突然感到颈部剧烈疼痛,颈后部疼痛较重,持续性,伴左肩部疼痛不适,继之左侧肢体活动无力,症状持续不见好转。院外未诊治,急入我院。无头痛及恶心、呕吐,无发热、咳嗽及胸痛、胸闷。既往有高血压病史10年,服药不规律。5年前患脑梗死治疗后无后遗症。半个月前因胸骨后疼痛住院诊断为“冠心病”治疗后好转,其后服用“拜阿司匹林、氯吡格雷”等药物。有颈椎病史,具体不详。入院查体:体温36.8℃,血压165/107mmHg,神志清楚,精神差,查体合作,言语清晰。颅神经(-)。右侧肢体肌张力正常,肌力5级。左侧肢体肌张力稍低,肌力3级。双侧肢体肌腱反射(++)。双侧肢体深浅感觉未见明显异常。双侧 Babinski 征(-),Chaddock 征(-)。颈轻度抵抗,Kernig 征(-),Brudzinski 征(-)。入院颅脑 CT 示脑梗死软化灶,颈椎 CT 示椎间盘突出。结合病史、发病过程及查体,主要诊断:(1)颈痛、左

侧肢体无力原因待查,颈部血管夹层?脑梗死?急性心肌梗死?(2)冠心病;(3)颈椎病;(4)高血压病(2级很高危)。入院行血常规、心肌酶等生化检查示无明显异常,心电图示轻度 ST-T 异常,无异常 Q 波。急查心脏、主动脉及颈部血管超声示双侧颈动脉斑块,余未见异常,并预约颅脑及颈髓 MR 检查。入院后给予抗血小板聚集、调脂及营养神经、改善循环药物治疗,患者颈部疼痛及肢体无力症状稍好转。但2d后患者出现右侧平 T2 平面以下痛温觉减退,深感觉正常,当日颅脑 MR 检查结果示脑内多发梗死及软化灶,未见急性梗死灶,脑 MRA 符合脑动脉硬化血管表现。颈髓 MRI 示颈椎退行性改变,C3/4 C4/5 C5/6 C6/7 椎间盘突出并对应椎管狭窄,C3-4 段颈髓左侧可见条状长 T2 信号,考虑缺血性或炎性变性病可能性大(见图1);颈部 MRA 未见明显异常。胸髓 MRI:T9/10 T10/11 左侧黄韧带增厚。遂结合患者当时临床表现及查体诊断脊髓病变、脊髓半切综合征,定位颈髓,髓外病变可能性大。遂请山东省立医院影像研究所联合阅片、讨论,诊断左侧颈髓