

病例分析教学方法在临床麻醉学教学中的应用研究

王凯利

(郑州大学第二附属医院麻醉科 河南 郑州 450000)

[摘要] 临床麻醉学作为临床医学的二级学科,具有很强的专业性及实践性,是临床工作中的重要内容。所以,在临床麻醉学教学过程中,教师应该结合国内外的先进教学方法,应用多种不同的教学方法开展教学活动,以此来培养学生的学习兴趣,培养学生的实践能力。基于此,本文首先将分析病例分析教学在麻醉学中的应用意义,然后阐述病例分析教学法在临床麻醉学教学中的具体应用策略。

[关键词] 病例分析教学法;临床麻醉学;应用

1 病例分析教学在临床麻醉学教学中应用的意义

临床麻醉学教学课时相对较短,课程内容多而复杂,如何在短期内加深学生对临床麻醉学的理解,掌握繁多复杂的临床技能及基础理论知识是教学过程中的重点难点^[1]。临床麻醉学是一门技术性和专业性很强的学科,操作过程比较复杂,难度系数较大,所以对于学生实践能力的培养是临床麻醉学的难点。但是从目前来看,临床麻醉学的主要教学内容包括课堂教学、课后作业、问题解答、实验操作等,因此,以传统教师讲授,学生被动接受的教学模式,难以达到很好的教学效果,且会让学员感到知识点多乱、学习枯燥,难以达到良好的教学效果,更不能满足现代化的教学需求。而病例分析教学能够满足临床麻醉学医生将会面对的不同疾病的实际需求,弥补传统临床麻醉学教学模式的单一不足,提高临床麻醉学教学活动的针对性与有效性,为临床麻醉学方向培养更多高素质的人才。

2 病例分析教学法在临床麻醉学教学中的应用

2.1 经典病例教学法

在教学过程中根据教学内容选取典型相关病例,首先经典病例要具有涵盖面广,能包括常见的大知识点,其次要是常见疾病的临床麻醉病例,让学员有一个基本理论知识的了解。教师可以围绕经典病例提出一系列与此相关又具有发散性特点的问题,以这些问题为基础开展教学。其核心是“以病例为中心”,再以问题为基础,就是基础知识与临床能力之间的桥梁及过渡。学员在教师的引导和协助下,分别以问题、临床病例为核心展开讨论学习;不仅能提高学生们的学习主动性,并能使其将理论结合实践,形成正确的临床思维模式。病例教学方法与传统教学方法不同,培养学生良好的思维品质,也可以提高学生解决问题的能力,非常适用于临床医学教学^[2]。在学生进行相关技术操作过程中,首先教师需要放开手,让学员根据以往及理论知识单独操作,结束后教师对相应操作进行评价。临床麻醉操作的规范常常关乎病人的安全,因此在评价过程中教师可以结合以往临床麻醉中类似临床操作所造成的重大影响加深学员的印象。首次操作完成后,可让学员进行多次相同技能的实践操作,在之后的操作中教师在旁给予及时的指导,协助学员顺利准确的完成技术实践操作。例如,在教授气管插管这部分课程内容时,首先让学生独自使用人体模型合作完成气管插管的全过程,并进行总结,比如在气管插管过程有些学员不注意防护病人的牙齿与嘴唇,可以在总结中提出病人的牙齿与嘴唇将会因为你的不注意血流不止,即便最后手术和麻醉均十分顺利,在病人后期护理中将存在诸多不便,而且出血量大后期不注意吸引血液将有可能导致病人误吸死亡,以此加深学员印象。而教师则主要起指导的作用,及时纠正学生操作过程中存在的失误。在后期的实践操作中教师在旁指导纠正不规范的动作,待学员进行顺利准确的操作后给予表扬,让学生有足够的信心。课程结束,进行重点总结,对一些出错率高、难

度大的操作点进行详细讲解,让学生在后期的学习与实践过程中重点关注这部分内容,从而培养和提高学生的动手实践能力。

2.2 情形模拟病例教学法

临床麻醉过程中,麻醉医生将会面对大量的设备,比如各种监护仪、呼吸机及麻醉设备,常用的监护指标近30多项。如何在临床麻醉教学中,将这些指标与正确的麻醉处理相关联,如何进行具体病情的解读,而不是看到正常血压值就认为一定正常,也不是所有的异常监测数值就一定意味着病情严重。因而临床实践是病例教学的最重要部分。在临床麻醉学教学过程中,让学生亲身经历临床麻醉过程尤为重要^[3]。临床麻醉学分为总论和各系统疾病论述部分,总论在临床麻醉中占近80%,主要包括常规的麻醉流程,一般监护指标分析与处理,临床常见的紧急状况处理等。总论部分在一般临床麻醉工程中均可体现。而各系统疾病具体麻醉方案复杂多样,监护指标多变,比如嗜铬细胞瘤手术过程中,术前方式相对于其他手术需要重点访视病人每天补液量,用药情况,追踪访视时间可长达1-2周,只有术前准备充足的病人才能进行择期手术。在手术开术前,相较于其他病人,需要提前进行中心静脉穿刺置管以及准备数种血管活性药物,升压、降压等,以迅速应对在术者触摸、切除瘤体时因体内激素变化而导致的血流动力学的剧烈变化。瘤体切除前需要限制性补液,而瘤体切除后需要加大补液量,包括晶体液,胶体液等近3000ml,以预防因瘤体切除后激素缺乏导致长期低血压造成组织灌注不足的存在。由于临床麻醉学内容较多,教学的时间又有限,病例的选择需要循序渐进,首先选择简单的病例,尽量涵盖每个大的知识点,而相对较少遇见的情形可以在病例讲解过程中以发散式方法提及;在对总论有个充分的了解后针对各系统的经典疾病可以进行具体临床实践,以加深印象,并且讲解过程中同时进行多情景的引导式提问,做到一步一个问题,一步一步深入,掌握准确知识点,合理的解读实时变化的临床监护指标。

3 结束语

总之,在临床麻醉学教学过程中,通过使用经典病例教学法和情境模拟教学法等现代化的教学方式,不仅能巩固已学的临床麻醉学理论知识,增强相应的临床的知识,更重要的是利于学员增加临床麻醉学基础知识和实际临床应用的结合。在面对不同疾病病人的麻醉,更加清晰的认识到麻醉安全的重要性,以及更加动态的看待各种实时指标的变化并进行相应临床处理。此外,将病例教学法应用在临床麻醉学教学过程中,也可以有效提高学生的实践操作能力,从而更好地完成临床麻醉学教学任务。

参考文献

- [1] 刘永. 病例教学法在临床医学教学中的应用[J]. 医学信息, 2016, 29(6): 8-9

宋明刻本异文校勘举隅

郑佳琪

(安徽大学 文典学院 人文科学试验班 安徽 合肥 230601)

[摘要] 对于不同古籍宋本与明本异文研究中,我们重要考察因字际关系导致的异文,如古今字、正俗体、简繁、讹变等情况。另外还有词汇方面可能产生异文,一共摘录出如下异文进行深入探究。

[关键词] 宋刻本;明刻本;异文;考究

一. 貌 描 邈

“貌”“描”“邈”三个字有着千丝万缕的联系,值得注意的是,在宋刻本《宗鉴法林》卷十二:“普化出曰某甲描得。化乃打筋斗而出。师曰者汉向后掣风狂去在。”(358/c)用的是“描”。明本异文多作“邈”。“貌”在古文中与“页”略同,象束发人面形。《说文·兕部》:“兕,颂仪容也。那么‘貌’的本义即为‘容颜’‘长相’。而‘描’和‘邈’都是后起字,在《说文》中都没有出现。‘描’在《广韵·宵韵》中:“描,描画也。”“描”字,在古代有摹画的意思,而“邈”最初是用来形容远的程度。即本义为空间遥远。所以,应该是把名词的“貌”,通过声调的变化(去声改为平声)或者加上一个介音(au变jau),造出一个“描”字来专门表动词义。“邈”与“貌”读音相近,所以加一个部首,来表示其动词含义。比如杜甫诗中的“曾貌先帝照夜白”、“貌得山僧及童子”都是这个意思。在唐人的诗文本里就出现了“貌”“邈”通用的例子,在韩愈的楸树诗“不得画诗来貌取”,“貌”或作“邈”。这也证明了“貌”和“邈”可以通用。韩诗的“貌”虽然通写作“邈”,但仍然读入声,变文的“邈”则已经读作平声。从“貌”到“描”,才有了后来从手描声的形声字“描”出现。宋释道潜庐山杂兴诗:“援毫欲名貌,卷缩非一状。”都可证“貌”即“邈”。

二. 机 玑

“机”和“玑”字在古文字中经常混淆,如在《楚辞·王逸<九思·怨上>》:“遥吟兮中野,上察兮璇玑。”洪兴祖补注:北斗魁四星为璇玑。可见“璇玑”是专有名词,指的是星宿。在其他文献中,也有“璇玑”的引用:如《丛林盛事》卷二:“璇玑不动。斯须回天上风云。大用现前。”(697/a),《雨山语录》卷十六:“璇玑不动运无私。鸟道挥来千仞铁。”等处,都用的是“璇玑”,意为“北斗星”。所以此处应该用“玑”,“机”是“玑”在行书书写中部首上相近,容易造成字形上的讹误。

三. 柑 甘

我们经常把“柑”字与“柑橘”联系在一起,殊不知,在古代,古人就食用“柑子”,也名为“甘子”。如:“长老拈起甘子呈云。已了。”(292/b)明本作“柑”。按照后文“为什么偷果子?”可知,“甘子”指的是一种果子。在《汉语大词典》中,释意为柑树的果实。“柑子”在古籍中多有记载,如明李时珍就说柑在汉代种在武陵洲上,当时人们也称它为“木奴”。古人描述其“木婆娑、叶纤长、实正圆。”唐刘肃《大唐新语·谐谑》:“益州每岁进柑子,皆以纸裹之。他时长吏嫌不敬,代以细布。既而恐柑子为布所损,每怀忧惧。”²可见当时柑子在唐代是稀有水果,和荔枝一样都种植于南方。经查阅,在《说文》中“柑”还没有出现,在隋唐,尤其是唐末多见诸于古籍,可见是一个后起字。