

# 中西医结合肿瘤专业硕士学位研究生 实践基地模式探索

郑 瑾 张 毅 赵海涛 丁井永 杨建刚 赵参军 张 辉 蒋 林 吴国锋 任秦有

**摘 要** 针对当前临床医学专业学位硕士研究生培训的现状和存在的问题,结合住院医师规范化培训的相关规定,结合笔者医院暨中西医结合肿瘤专科为平台,通过独特的培养模式和考核制度对学生的科研思维能力和临床技能水平进行培养,探索出一条既符合国家对临床医学专业硕士学位研究生培养要求同时又具有独特特色的临床医学专业硕士学位研究生实践基地建设模式道路。同时对临床医学专业硕士学位研究生的培养做出进一步的思考。

**关键词** 中西医结合肿瘤专业 专业学位研究生 实践基地

**中图分类号** R73

**文献标识码** A

**DOI** 10.11969/j.issn.1673-548X.2016.12.046

医学专业学位的发展道路始于 1997 年国务院学位委员会第十五次会议后,此会议明确将医学学位划分为科学学位和专业学位<sup>[1,2]</sup>。在我国医学教育体系中,培养一名合格医生的两条并行道路为“临床医学专业学位研究生教育”与“住院医师规范化培训”<sup>[3,4]</sup>。尽管各个医学院校几年来对这两条道路做过无数次的努力与尝试,然而,临床医学专业硕士学位研究生的培养过程依旧艰辛,培养结果依旧不尽人意,仍存在着很多不可避免的问题。因此,唐都医院暨中西医结合肿瘤专科欲借助笔者科室之平台,通过独特的培养模式和考核制度对临床医学专业硕士学位研究生的科研思维能力和临床技能水平进行培养,欲探索出一条既符合国家对临床医学专业硕士学位研究生培养要求同时又具有笔者科室特色的临床医学专业硕士学位研究生实践基地建设的模式道路。

## 一、临床医学专业硕士学位研究生培养中现存的问题<sup>[5-7]</sup>

1. 相关法律法规与临床医学专业学位培养目标不一致<sup>[8]</sup>:目前的临床住院医师规范化培训模式,具有对医学高层次人才培养考虑不全面的缺点,出现了与专业学位制度之间不衔接的现象<sup>[9,10]</sup>。执业医师法制定的考试制度和医师注册制度,使得大批的专业型研究生临床执业的时间和范围受限。

2. 缺乏合理的课程设置:很多医学院校在设置专业型研究生在校期间课程时,未能与学位型研究生区分开,未能结合国家对专业型研究生培养的要求和目标,未考虑到其日后工作的实际性,因此出现了设置的内容和时间不合理,最终限制了学生对本专业知识的掌握程度及实践训练<sup>[11]</sup>。

3. 临床能力考核体系缺乏科学性:对临床专业型硕士学位研究生的培养目标应在于使其在临床的工作中后能够做到会看病、能看病,与患者及家属会沟通、能沟通,解决患者存在的实际问题,而目前现行的考核内容及考核形式各个院校并不统一,因此,不能有效地评价临床医学专业硕士学位研究生的临床能力,不能反馈临床医学专业硕士学位研究生的培养现状<sup>[12]</sup>。

4. 培养模式缺乏规范化、制度化:现有的研究生培养模式与学位型研究生培养模式之间没有明显的分类培养原则,且两者在培养制度方面,许多院校也无确切的界限,随着学校招生规模的扩大与学位点类型的完善,现有的规范与制度已不能适应和满足现阶段研究生教育的发展需要<sup>[13]</sup>。

5. 培养方法不实际,考核指标不合理:目前,研究生的培养主要以课堂学习为主,在完成理论课后,许多院校要求专业型研究生进入实验室,培养其基础科研思维能力,使其大大的与临床脱节。且在考核指标上,未把其临床思维能力及临床技能知识掌握程度作为重点,而重视其科研论文的发表数量,忽视临床技能的培养,使其进入临床后表现出临床思维能力差,实践能力薄弱。

作者单位:710038 西安,第四军医大学附属唐都医院中医科(郑瑾、张毅、丁井永、杨建刚、赵参军、张辉、蒋林、任秦有);748000 陇西,解放军 68222 部队卫生队(赵海涛)

通讯作者:任秦有,电子信箱:renqiny@163.com

6. 科室管理制度上缺乏统一和连贯性,无有效的监控和考核机制:很多研究生进入科室临床实践阶段,由于科室管理上缺乏制度的统一和连贯性,没有有效的监控和考核机制,使很多研究生行动涣散,甚至出现只求顺利毕业、不求在临床思维及实践能力上更上一层楼的心理,影响着专业型硕士学位研究生的培养质量。

7. 不能达到教育部对临床医学专业学位研究的培养要求和目标:医学研究生教育是研究生教育事业的重要组成部分,是培养高层次卫生人才的重要阶段<sup>[14]</sup>。因此,对医学研究生的教育不仅要重视医学理论素质的培养,更要注重临床操作能力的培养,使其在临床上可以独当一面,具有独立解决本专业临床实际问题的能力。而目前很多院校对研究生的培养离此目标相差甚远<sup>[15]</sup>。

因此,目前临床专业硕士学位研究生的培养模式,不可避免的导致了許多毕业生毕业后不会看病、不会开刀,并且其临床思维能力和实践操作水平出现短板,限制了其个人在工作岗位上的立足于发展,更进一步限制了国家卫生事业前进的步伐。

基于此,如何探索出一条适合目前专业型研究生的教育模式及实践基地建设道路就显得迫在眉睫了。笔者所在科室是中医科暨中西医结合肿瘤科,目前在中西医结合治疗肿瘤专科建设方面成绩突出,针对中医药的优势,以在晚期肿瘤的姑息舒缓这一肿瘤专业方面形成特色,并拥多位已毕业及就读的博士、硕士研究生,此外还有诸多资深的中医名家教授,在对晚期肿瘤患者出现的并发症的处理方面,有着其独特的见解,这诸多优势使得笔者医院有足够的能力对专业型研究生进行培养,并有能力探索出一条既符合国家对专业学位研究生的培养要求同时又具有我科特色的专业学位研究生实践基地建设模式道路<sup>[16]</sup>。

## 二、临床医学专业硕士学位研究生培养的模式和道路探索

1. 能够熟练掌握本专业的基础及前沿知识:笔者以科室为依托,为每位专业硕士学位研究生配备《恶性肿瘤 TNM 分期》、《临床肿瘤内科手册》、《肿瘤合理用药》、《医学临床三基训练医师分册》、《肿瘤常规医嘱手册》、《肿瘤相关病症中医外治手册》、《人体解剖学》、《中医英语》、《蒲传州医案》、《中药方剂汤头歌诀》等临床常用手册,借助科室的病源和病种,在带教老师及专家教授的指导下,熟练掌握每种晚期肿

瘤的 TNM 分期、临床常规医嘱的下达、人体解剖位置的定位、肿瘤相关疾病的中医疗法、中医专业术语的英语表达方式以及中医古方、验方在晚期肿瘤治疗中的应用。

2. 科研与临床密切结合:笔者科室常年收治晚期肿瘤患者,且肿瘤患者常见的临床并发症严重影响着患者的生活质量及医生的治疗效果,因此,笔者要求研究生在临床中结合晚期肿瘤的症状发现科研问题,学会不断完善 CRF 表,熟练完成临床试验。同时依托笔者学校的分子生物学实验室暨肿瘤生物学国家重点实验室,借助其成熟的实验平台和实验技术支持,培养学生的科研思维能力和实验技术方法,最终使其具有成熟的临床科研思维能力、一定的基础实验技能,并能使之服务于临床。最终使科研与临床密切结合,做到基础服务于临床,临床验证基础,使专业学位研究生在掌握本专业领域疾病的同时,也能熟练的掌握本领域前沿的科研方法及科研成果<sup>[17]</sup>。

3. 熟练掌握中医外治法及熟悉 NCCA 姑息指南中晚期肿瘤相关症状:掌握 NCCA 指南中对每种肿瘤症状的解读,包括其原因、流行病学、诊断、目前的治疗措施及手段,专家的共识及存在的不足。笔者科室目前针对上述症状,制定了一系列的量表,如癌痛评估量表、PG-SGA 量表、KPS 量表、SAS-SDS 量表等一系列量表。让专业学位研究生熟练的掌握每种量表的评定方法和评定标准及相应评分的处理措施。在此基础上突出笔者科室的中医药特色,熟悉各类症状的中医辨证及用药;熟识中药外治法中对肿瘤晚期相关症状的分型、常用针刺穴位的定位、操作、常用其他外治手段的具体内容。

4. 制定独特的考核制度和有序的管理方法:在研究生的培养和考核模式方面,施行导师-组长-带教老师的模式,将每一位专业学位的研究生指派到为其量身定制的适合的带教老师,通过固定的带教老师阶段性的授课和训练,由组长对其组内的学员进行阶段的考核,并对其掌握的专业技能知识进行答辩,并将最终考核成绩上报导师组,并由导师组以此来制定针对该学员的下一步培养计划。

5. 加强对研究生思想道德水平、医德医风建设及专业英语和计算机能力的培训:晚期肿瘤患者其生理和心理都饱受折磨,因此,对研究生进行培养时教会他们对此类患者进行人文关怀,使患者有归属感。通过对研究生思想道德水平、医德医风建设的培养,锻炼其人文关怀能力,与患者的沟通能力,最终成为一

名合格的医生。当代是计算机时代,因此也注重对研究生专业英语及计算机能力的培养,使其能够掌握最新的专业英语知识,与新知识接轨,更好的在临床中发挥自己的特长。

6. 培养模式规范化、制度化:笔者科室在长时间地实践探索基础上,按照相关的法律法规,并结合科室专业特点,区分专业型硕士和学术型硕士进行分类培养。并制定专人负责管理全科研究生,确保每一名学生都能扎实的学好每一门课程。

三、思考与展望

当前医疗环境复杂,医患关系有待提高,使临床医学专业型研究生能够具备完整的临床思维能力、熟练的临床实践技能操作水平,是每一个医学院校对其培养的出发点与考核指标。通过对学生临床思维能力、临床实践技能操作水平的系统性培养,使每一位毕业生在毕业后进入工作岗位后都能会看病、能看病,能够运用自己的专业知识与患者及家属沟通,促进个人的发展。笔者科室对专业硕士学位研究生实践基地模式进行探索,望能够为国家的医疗卫生事业的发展尽一份力,医学研究生培养是一个不断发展的过程,希望能够适应新时期人才发展的需要,能够不断更新教育观念,与时俱进,以期为医疗行业培养众多更出色的医学高级人才。

参考文献

1 刘洁. 临床医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训并轨的探索与思考[J]. 学位与研究生教育,2014,6:13-16

2 钱旅扬,陈勇. 浅谈公共卫生硕士(MPH)专业学位教育[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2002,4:300-301

3 雷丽萍,王晓民,吕兆丰. 临床医学专业学位研究生培养模式改革与实践[J]. 学位与研究生教育,2015,3:27-31

4 陈旻敏. 临床医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训相结合的可行性探究[J]. 中国高等医学教育,2011,9:118-119

5 陈琪,沈春明,陈地龙,等. 临床医学专业学位研究生教育五大质量保障体系的构建与实践[J]. 重庆医学,2013,13:1555-1556

6 侯英,陈静静,潘琳,等. 临床医学专业学位研究生培养模式的实践与探索[J]. 现代生物医学进展,2010,2:353-356

7 杨伟吉,张世杰,郑红斌,等. 贯穿教育全过程的医学研究生教育改革实践(浙江中医药大学为例)[J]. 浙江中医药大学学报,2015,1:67-69

8 张华阳. 西部欠发达地区临床医学专业学位研究生培养模式的研究[D]. 兰州:兰州大学,2013

9 陈发明. 医学研究生教育面临的问题与对策[J]. 西北医学教育,2011,5:931-934

10 王丽梅,姜泓. 医学研究生教育面临的问题与对策[J]. 中国医药导报,2015,7:129-131

11 李国栋. 医学科学学位研究生课程设置的研究[D]. 西安:第四军医大学,2005

12 孟小平,闫军. 略论地方医学院校临床医学专业学位研究生培养[J]. 中国高等医学教育,2006,1:82-84

13 孙亚莉. 基于培养模式改革的工科研究生教育评估指标体系研究[D]. 哈尔滨:哈尔滨工业大学,2009

14 孟佳,杨柳. 以科学发展观为指导培养高素质医学研究生人才[J]. 中国民族民间医药,2009,18:66

15 邓杨. 浅议诊断学教学中学生临床实践能力的培养[J]. 中国科教创新导刊,2013,34:142-144

16 中医药治疗肿瘤信息化规范化研究[J]. 世界科学技术:中医药现代化,2011,6:933

17 王喜然,姚怀,王要力. 在专业课教学中培养大学生的科研创新能力[J]. 中国现代教育装备,2009,13:153-154

(收稿日期:2016-04-08)  
(修回日期:2016-04-23)

《老年病学》教学过程中的体会

曹 萍 沈 丹 钟 亚 袁公贤

摘 要 随着人口老龄化的发生和发展,老年病教学在临床上也成为了越来越重要的一门课程。《老年病学》与《内科学》既有很多的共同知识点,又具有老年病的特殊知识。学生在接受《内科学》的系统教学后,对《老年病学》往往不太感兴趣。为了提高学生的学习热情,有效地提高同学们的主观能动性,笔者采用病案导入式教学法,在《老年病学》教学中进行了尝试,收到了良好的教学效果。笔者体会病案式教学法非常适用于《老年病学》教学,它可以避免部分理论知识的重复说教,同时又能激发学生的求知欲望和探索热情,让学生在一步一步的讨论和分析中,使《内科学》的知识得到巩固,《老年病学》的知识得到提炼。实施病案式教学法首先应明确该教学法的原理和目标,在此基础上,选择合适的病案是教学的基本,教师及学生认真的课前准备是教学的前提,充分的讨论、顺势利导是教学的精华,教师的提炼、概括和总结是画龙点睛之笔。