

病理学专业硕士学位研究生与规范化培训衔接的研究

孟宏学 杨鑫鑫

摘 要 由于病理学专业硕士学位研究生的培养方式仍处于摸索阶段,没有规范性的制度与措施,导致病理学专业硕士学位研究生与住院医师规范化培训的衔接呈现出许多问题。本研究以作者所处单位病理科专业学位硕士研究生出现的问题为基础,结合国内病理科相关现状,思考并研究了相应的问题与解决措施,旨在解决临床病理专业学位研究生培养与住院医师规范化培训衔接的相关问题,为今后制度及规范的确立提供思路。

关键词 病理学 专业学位研究生培养 住院医师规范化培训。

中图分类号 R365

文献标识码 A

DOI 10.11969/j.issn.1673-548X.2022.03.036

住院医师规范化培训简称“规培”,是指高等院校医学类专业本科及以上学历以上学生,即临床医学类、口腔医学类、中医学类和中西医结合类学生,在5年医学院校毕业后,以住院医师身份接受的系统化、规范化培训^[1]。2013年12月我国出台了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》(国卫科教发[2013]56),标志着我国从全国层面开始推动建立住院医师规范化培训制度^[2]。2014年我国出台了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,意见明确提出:要将硕士研究生培养与住院医师规范化培训紧密衔接,加快教育制度的构建。2015年起,新招收的所有临床医学专业学位研究生毕业时将实现《硕士研究生毕业证》《硕士研究生学位证》《执业医师资格证》和《住院医师规范化培训合格证书》四证合一^[3]。至此,专业学位硕士研究生培养与住院医师规范化培训的有机衔接成为了当代高等医学教育需要迫切解决的问题。

一、临床病理科规范化培训现行标准

根据2013年国家卫生和计划生育委员会公布的《临床病理科住院医师标准化练习标准细则》所指示,经过3年的临床病理科住院医师规范化培训后,医生应能够管理医院病理科日常工作及事务,处理病理诊断中所遇到的一般问题。“培训细则”指出培训期间病理技术轮转时间为3个月,培训后要了解病理科日常

作业技术流程,了解常规病理技术、特殊染色和免疫组化技术的理论与操作,了解病理材料的档案办理及病理技术的新发展。安排病理/分子病理诊断培训22个月,培训后应能把握各个体系的脏器组织学;各体系活检及手术切除标本的大体查看和取材,把握常见各体系疾病病理的正确预诊作业。安排细胞学技术及确诊培训3个月,把握细胞病理学的根本理论和专业技术,具有进行惯例细胞病理学开始确诊的能力。安排内科、外科、影像科等相关科室轮转5个月,为了解疾病相关发生、发展机制及后续诊疗打下基础^[4]。

二、临床病理科住院医师规范化培训现状

国内的病理医师培养缺乏长时间的实践经验,在规培政策实施前,成为病理医师并非本科或硕士为病理专业的医学生特有的选择,这导致了病理医师专业度的缺失。目前病理医师多样性不强,国内大部分三甲医院有其病理规培能力也制定了相应的培训制度,培养出的病理医生可满足病理工作需要;部分不具备规培能力的医院会将其病理医生送至具备规培能力的三甲医院进修。实际上有一部分病理医生在通过全国规培统一考试后进行日常病理诊断工作也仍然困难^[5]。本研究探讨的病理学专业硕士学位研究生会在研究生培养的3年时间内结合住院医师规范化培训,毕业后“四证合一”,可独立进行临床病理诊断工作。专业硕士学位研究生在人才培养层次上属于较高水平,毕业后可为社会输送一批专业且学识丰富的病理医师,满足国内病理医师缺少的不足。但目前专业硕士学位研究生管理与培训存在诸多问题值得探讨与解决,临床病理学专硕培养模式更加缺少摸索。

三、临床病理专业学位研究生的现有培养模式

1. 病理学专业硕士学位研究生的基础理论课程

基金项目:中国学位与研究生教育学会学位与研究生教育研究项目(B2-YX20190101-02)

作者单位:150081 哈尔滨医科大学附属肿瘤医院病理科(孟宏学)、精准医学中心(杨鑫鑫)

通信作者:孟宏学,教授,博士生导师,电子信箱:menghongxue15@163.com

培养:目前我国医科院校的研究生基础理论课程培养多以线下加线上的模式进行。线下教学与本科教学类似,包括研究生在读期间必修的理论课程及部分选修课程,这些线下课程多在研究生一年级期间完成,以保证二、三年级的临床实践时间。线下理论课程多以传统集中式课堂模式为主。目前由南京医科大学等 7 所院校组成的研究生院联盟以联盟形式共建了研究生大规模在线开放课程(massive open on-line course/courses, MOOCs),通过这些课程实现医科学校研究生的线上教学^[6]。

2. 临床病理专业学位研究生的临床诊断能力培养:目前国内大部分医学院校专业学位病理研究生遵循“导师负责制”,学生在硕士的 3 年内遵循导师及科室的安排进行临床诊断能力学习。主要的学习形式包括指导取材、小讲课、带教读片等。目前也有部分学校和科室引进了以问题为基础的教学(problem-based learning, PBL)以及以案例为基础的教学(case-based learning, CBL)模式。PBL 是一种以问题为导向,以疾病和临床案例为基础,引导住院医师进行自主分析和讨论,在学习过程中发现问题、解决问题,最终做出正确诊断的教学方法^[7]。PBL 的精髓在于发挥问题对学习过程的指导作用,充分调动学员的学习积极性和主动性,适用于临床教学^[8]。CBL 强调以案例为先导,指导医师鼓励住院医师针对典型案例,运用所学知识,通过查找资料、组织讨论等方式,自主分析、解决方法,是临床与理论相结合的教学模式^[9]。

四、临床病理专业学位研究生规范化培训所存在的问题

1. 研究生的专业背景:临床病理住院医师规培多为病理学毕业,工作前进行住院医师规范化培训,已有病理相关专业背景且对病理学相关技术和方法较为了解。临床病理专业学位硕士研究生由于是通过全国统一硕士研究生考试进行选拔,本科专业并非都是病理学,有很大一部分临床及其他专业学生。他们对于病理的了解可能只存在于病理学的理论学习以及几天的病理科实习,病理科的大部分实际工作他们并不明晰。而临床病理住院医师规范化培训的安排十分紧凑,有许多的任务等待完成。这导致了一部分学生在还没有很清楚病理科都要做什么之前就已经投入到了忙碌的工作中,初期的手忙脚乱导致了部分学生对后期的培训工作缺少了清晰的规划。

2. 教学队伍的合理性:临床医院的病理科每天有大量的临床实际工作,所以学生的带教教师不一定能

够时刻对学生进行指导,也无法在学生每个有疑问的地方进行及时解答。这导致了有许多学生不适应工作节奏,无法认真完成每一例病例的读片学习,最后形成了程式化的应付,并不去思考每一例病例的异同。加之后期教师对学生缺乏关注与引导,3 年的硕士培训后学生只是学会了病理诊断的流程与套路,并未真正掌握疾病发生、发展特征与病理学规律。

3. 研究生科研能力的缺失:作为临床病理专业学位研究生,在读期间的 3 年内既要完成规范化培训又要完成课题的研究,学习与工作进程十分紧凑。临床工作的忙碌导致了大部分学生科研能力的缺失,文献阅读、科研实验、医学进展学习都未进行很好地完成。导师也忽视了对学生规范化科研思维的训练,同时也缺乏相关训练的具体教程和流程。这导致学生研究生毕业时与本科毕业规培后的学生并未有很大差别。

4. 研究生课程与规培内容的冲突:临床病理专业学位研究生在一、二年级时除了规培任务还有研究生的必修和选修课程,所以这个时期的学生常常处于焦头烂额的状态。在此期间,学生要平衡好研究生课程、规培内容、研究方向三者的关系。现实工作中,大部分学生迫于临床工作的压力,常常对于课程和学术研究草草应付,这很大程度上降低了专业学位研究生的学术水平,使他们与本科毕业生并未有实质上的差距。

五、策略与措施

1. 临床病理专业学位研究生的科研能力提升策略:研究生阶段是一名医学工作者提升科研能力水平的最佳时期。而研究生的科研水平通常通过文献学习与实验进行提升,专业学位研究生通常缺失这两个方面。可以从以下对此进行改善:(1)定期分配文献任务,组织小组文献抄读。研究生应该利用好各个大学的文献资源,大量阅读英文及中文文献,了解各自研究方向的最新进展,学习疾病发生、发展的最新机制,从而更好地进行学术研究。教师也要规划性地对学生组织文献抄读活动,这样有利于学生形成良好的文献阅读习惯。同时要有针对性地对专业学位硕士研究生进行训练,平衡学习与规培的时间,引导学生掌握中英文文献的阅读技巧。同时小组间的学习和互相汇报可以让专业学位研究生提高掌握学术进展的效率。(2)组织学术型硕士、专业学位硕士相互配合形成科研小组。相对专业学位研究生来说,学术型病理研究生有更多的时间进行科学研究与实验。可以将同届或上届的学术型研究生与临床病理专业学位研究生组成小组,在实验等科研方面让学术型研究

生配合专业型研究生的学习,形成 $1+1>2$ 的效果,更好地提高专业型研究生科研学习的效率。(3)定期组织学术讲座。学校及科室应定期组织科研学术小讲座,时间不必过久,这样既可以满足临床病理专业学位研究生培训时间紧张的问题,又可以了解最新的学术动态。讲座既可以是线下也可以是线上,如果时间不允许那么线上将是一个很好的选择,利用学生的课余时间更好地引导学生进行学术学习,并不影响日常临床工作。

2. 临床病理专业学位研究生的临床能力提升策略。(1)学校层面政策及教学流程的完善。针对临床病理专业型硕士研究生如何将研究生能力教育与规范化培训有效衔接,大部分学校并没有完善的政策与教学流程。针对专业型病理研究生,医院应结合实际情况进行规范化培训内容及研究生课程教学,而不是死板的按照标准流程来安排。这样可以很大程度上避免临床病理专业学位研究生课程与规培的冲突。(2)在研究生入学前进行专业的病理背景培训。由于本科专业的多样性导致学生对临床病理工作和专业知识并没有一个清晰系统的认识。在此,各个学校在研究生入学前应该对学生进行专业的病理培训,交代临床病理工作背景以及工作任务,系统地向学生介绍临床病理工作各个流程、各个方面的情况。(3)完善亚专科病理教学带教制度。目前国内大部分临床病理科已经实现了亚专科化,各个系统的病理病例都有一整套三级医生制度。在临床病理专业学位研究生的教学过程中应该在每个亚专科给学生安排1名专业的带教教师,这样缓解了教师的带教压力,也可以让学生更好地掌握各个系统的病理诊断知识。(4)利用好公共信息平台。国内的大部分临床医院的病理科都有自己的信息管理平台,平台上可以调取与病理切片相关的患者信息及病历,通过这些可以很好地了解患者的疾病进展情况,也可以综合性地思考每个病例的特征从而进行更加精准地诊断。学生可以利用好公共信息平台,全面地思考每个病例各个学科结果之间的关系,从而更加系统地掌握病理学知识。(5)科室要定期开展临床病理专业学位研究生阅片会。针对平时来不及进行讨论,对学生有诊断难度的病理切片,科室要组织病理专业硕士学生定期开展阅片会,最佳周期为每周1次。这样可以结合病理专硕的学习进度,将平时有疑问的片子进行针对性指导和讨论,使学生不积攒问题。在下次遇到相同的问题时,学生能够清楚诊断方法。同时教师也可以通过阅片会了解学

生的学习进度以及整体的学习难点,更好地有的放矢,调整临床教学方案。(6)制定合理的考核方案。科室要制定一整套针对临床病理专业学位研究生的考核方案,定期的对研究生进行业务考核。临床病理是一门复杂且需要耐心和毅力的学科,疾病种类繁多复杂,短短3年培训时间只能学习到基础的诊断知识。同时科室任务紧张忙碌,学生的规培时间有限,每个病例的切片又都有各自的镜下特征。所以当遇到疑难病例时,如果学生在中间松懈,3年内就错过了该病种的学习机会。只有科室定期督促学生进行整理、反思和考核才能让学生更好地利用每一例病例的资源,在有限的规培时间内了解更多的病理诊断知识。

六、展 望

病理是临床诊断的“金标准”,但国内对于病理科的重视还欠缺,病理医师的急缺也说明了病理住院医师培训的重要性。同时病理学专业硕士学位研究生等高水平教育应该有完善的措施及流程,这样才能更好地向社会输出更高水准的病理人才。目前做好病理学专业硕士学位研究生培养与住院医师规范化培训衔接是目前病理教育的重中之重,也正处于摸索阶段。相信随着相应规定的完善与教学手段的丰富,临床病理专业硕士学位研究生的教学和规培流程会更加规范,从而更好地向医疗卫生行业输送病理人才。

参考文献

- 1 国家卫生计生委.《住院医师规范化培训管理办法(试行)》[Z]. 2014
- 2 潘静娟,周炯芳,仇琴.住院医师规范化培训总带教队伍建设实践与探讨[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(21): 143-145
- 3 李镛伊,贾琳,李玉华.对临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训接轨的实践与思考[J]. 新疆医科大学学报, 2017, 40(3): 405-407, 410
- 4 国家卫生计生委.《临床病理科住院医师标准化练习标准细则》[Z]. 2013
- 5 郑杰. 促进我国病理学科的现代化建设[J]. 中华病理学杂志, 2005, 8: 471-472
- 6 葛炳辰,黄华兴,夏添松.临床医学专业学位研究生现状分析及对策思考[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2017, 17(1): 67-69
- 7 禹方. PBL教学法在《康复评定技术》教学中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(17): 2808-2810
- 8 陆媛,于德华,张斌,等. PBL教学模式在全科医师规范化培训中的实践应用[J]. 中国全科医学, 2014, 17(16): 1880-1883
- 9 何丽华,柳强,谢颖,等. LBL、PBL、CBL和Seminar教学法在硕士生卫生学研究进展教学中联合运用的探讨[J]. 卫生职业教育, 2017, 35(15): 33-35

(收稿日期: 2021-11-10)

(修回日期: 2021-11-12)