

Strengthening of training in medical skills  
Strengthening of education in preventive medicine  
Optimization of curricular structure and content

# 探索与创新

——九江医专教改十年

江西高校出版社

书 名: 探索与创新——九江医专教改十年  
作 者: 涂明华主编  
出 版: 江西高校出版社 (南昌市洪都北大道 16 号)  
发 行: 江西高校出版社  
经 销: 各地新华书店  
印 刷: 江西新华九江印刷总厂  
开 本: 787×1092 1/16  
印 张: 22  
字 数: 520 千  
印 数: 2000 册  
版 次: 1996 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN7-81033-623-1  
G·168 定价: 24.50 元

邮政编码: 330046 电话: 8513257、8512093

(江西高校版图书凡属印刷、装订错误, 请随时向承印厂调换)

## 《探索与创新》编委会

主任委员：涂明华

副主任委员：姚果原 刘国华

编 委（以姓氏笔划为序）

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 李辉虎 | 杜重实 | 邹琪琳 |
| 张龙禄 | 陆怡田 | 杨耀防 |
| 周尊铭 | 欧阳蔚 |     |

## 序

《探索与创新——九江医专教改十年》出版了，时逢学校 45 年华诞，该书是向校庆极好的献礼。我谨向九江医专的同志们表示热烈的祝贺！这本书既是九江医专全校上下共同努力进行医学专科教育改革十年历程的记录，也是全国从事医学专科教育的同志们一本有价值的参考书。

高等医学专科教育是以普通高中为起点，修业 3 年，以培养面向基层的普及型医师和面向各级医院医技科室从事实际技术工作的医师、药师或技师为主要目标的高等医学教育层次，为国家输送了大批毕业生。他们中大部分分配到城乡基层医药卫生机构及各级医院的医疗技术科室工作，对于促进我国医疗技术学科的发展，加速基层医药卫生技术队伍的建设，提高广大农村地区的医药卫生水平，发挥了重要作用，受到社会的普遍肯定和欢迎。

与医学本科教育相比较，医学专科教育在培养目标、专业设置、课程结构、教学内容和教学要求等方面，具有应用性、地区性、针对性、实践性和灵活性较强等特点。但由于历史的原因，传统的医学专科教育也存在着培养目标不明确、课程设置不合理、忽视临床实践能力培养等弊端。为了破除本科压缩版的教学模式，推动全国医学专科教育的改革和发展，使其真正成为面向城乡基层、有别于本科医学教育、具有自身特色、相对稳定的一个重要层次，1986 年 12 月卫生部批复同意将九江医学专科学校定为卫生部医专联系点，要求该校进行医学专科教育改革的试点工作，以探索建立适合培养县及县以下医疗卫生机构所需要的实践能力较强的高级医学人才的新型医学专科教育模式。

十年来,九江医专的教育改革走在全国医学院校的前列。他们在调查研究的基础上制订了临床医学专业教改方案,该方案以两加强一优化为特色,即加强能力培养,加强预防医学教育,优化课程结构与教学内容(简称为SSO模式),在临床医学专业进行了大胆的尝试,并于1989年荣获国家教委颁发的普通高校优秀教学成果奖,得到国内医学教育界的充分肯定。他们矢志不渝地进行教学内容和教学方法的改革,推出了联组教学、基地教学等新举措;在CMB的援助下,在国内率先建立了临床技能实验室,并与华西医科大学、浙江医科大学协作承担美国纽约中华医学基金会援助的临床技能项目,引进标准化病人(SP)技术,用于临床技能教学与评估。该书是九江医专全校教职员工心血和汗水的结晶。

我希望九江医专的同志们在认真总结十年教改经验的基础上做到百尺竿头再进一步,继续保持和发扬教学改革成果,为医学专科教育改革谱写新的篇章。也希望从事医学教育的同志们向九江医专学习,学习他们勇于改革敢于创新的精神,实事求是的科学态度和真抓实干的工作作风,为培养跨世纪的医学人才作出新的贡献。

卫生部科教司司长 刘海林

1996.5.30 于北京

# 目 录

## 论 文 选 编

### 医学专科教育研究

|                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 九江医专教育改革十年实践及效果分析 .....            | 涂明华 姚果原 刘国华等 (1)    |
| 从实际出发,办好医学专科教育                     |                     |
| ——在全国医专非卫生专业预防医学教学研讨会上的讲话 .....    | 陈敏章 (7)             |
| 在全国高等医学教育工作会议上的讲话(摘录) .....        | 陈敏章 (10)            |
| 积极开展专科教育评估 进一步深化教育改革               |                     |
| ——在九江医专教改试点班质量评估会上的讲话 .....        | 周东海 (12)            |
| 我省普通医学专科教育发展的回顾和展望 .....           | 章远庆 (15)            |
| 论医学专科教育改革 .....                    | 李振宗 涂明华 (21)        |
| 求实创新 努力办出医专特色 .....                | 涂明华 (24)            |
| 从农村调查看高等医学专科教育的改革 .....            | 九江医专教育改革赴农村调查组 (28) |
| 九江市卫生技术专业人才现状分析与医学教育对策             |                     |
| .....                              | 涂明华 詹新民 黄云从等 (31)   |
| 改变我国卫生人力地理分布不平衡状况仍是当务之急 .....      | 杜重实 (34)            |
| 坚持面向农村的办学方向 积极探索医学专科教育新模式          |                     |
| .....                              | 九江医学专科学校 (38)       |
| 医学专科教育改革中值得探讨的几个问题 .....           | 李振宗 (45)            |
| 论社区定向医学教育与高等医学专科教育的改革方向 .....      | 涂明华 (48)            |
| 临床医学专业(专科)课程结构的优化 .....            | 杜重实 吴星原 涂明华 (51)    |
| 三年制临床医学专业教学改革的评价与展望 .....          | 医学教育研究室 (56)        |
| 医学专科教育改革的比较研究之一                    |                     |
| ——87级与86级临床教学对比分析 .....            | 杜重实 吴星原 黄云从等 (60)   |
| 九江医专临床医学专业89.90.91届毕业生质量反馈调查       |                     |
| .....                              | 涂明华 夏修龙 李辉虎等 (64)   |
| 加强分类指导,用行为科学术语描述培养目标 .....         | 杨耀防 (68)            |
| 实施三年制临床医学专业“两加强一优化”教改方案的六年回顾 ..... | 涂明华 (71)            |
| 建立具有中国特色的三年制全科医学培训项目 .....         | 涂明华 (75)            |
| 再论医学专科教育改革 .....                   | 涂明华 (79)            |

|                                                                                     |                           |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|
| 全科医学教育的实践                                                                           | 涂明华 陆怡田 杜重实               | (81) |
| 全科医学的社区实践教学                                                                         | 夏修龙 陆怡田 杨耀防等              | (83) |
| Feasibility of Problem-based Learning in Jiujiang Medical Collaage: Why not try it? | Yaofang Yang Longlu Zhang | (86) |
| One Three-year Medical School in China: A Reform in Chinese Medical Education       | Minghua Tu Xiulong Xia    | (91) |

## 两 课 改 革

|                               |              |       |
|-------------------------------|--------------|-------|
| 把理论联系实际的方针贯穿于马列理论课教学的全过程      | 邹琪琳 董炎山      | (97)  |
| 理论与实际相结合, 思想性与科学性相统一          |              |       |
| ——《中国革命史》教学方法改革初探             | 江珊孟          | (100) |
| 医学专科学校马克思主义理论课发挥思想政治教育功能的有效模式 |              |       |
|                               | 邹琪琳 江珊孟 何桂林等 | (104) |
| 对高校开设形势与政策课的几点思考              | 吕 松          | (113) |
| 加强马列主义理论教育, 解决学生深层思想问题        | 童立秀          | (116) |
| 九江医专学生德育大纲                    | 汪力平 吕松 童立秀等  | (119) |
| 制定《九江医专学生德育大纲》的基本思路           | 吕 松 汪力平      | (124) |

## 预 防 医 学 教 育

|                     |              |       |
|---------------------|--------------|-------|
| 论加强医学生预防战略教育的重要性    | 黄云从          | (126) |
| 关于建立预防战略教育模式的探讨     | 黄云从 欧阳蔚 吴星原  | (129) |
| 强化实践教学环节 深化预防医学教学改革 | 黄云从 欧阳蔚 陶太珍等 | (132) |
| 药理学教学中贯彻预防战略思想的体会   | 汪又琦          | (135) |
| 临床教师加强预防战略教育初探      | 温惠荣          | (136) |

## 教 学 管 理

|                            |              |       |
|----------------------------|--------------|-------|
| 医学专科教育中值得注意的几个关系           | 詹新民          | (139) |
| 改革医学高等专科学校内部管理体制的指导思想和若干问题 | 杨耀防          | (140) |
| 开展课程评估 促进教学工作              | 陆怡田          | (143) |
| 对我校青年教师培养之管见               | 高君励 陆 凝      | (144) |
| 提高教学质量 抓好教学档案资料管理          | 生理学教研室       | (147) |
| 改进学科考查 培养自学能力              | 陆怡田 胡志红 郑美荣  | (148) |
| 用标准化病人考核临床技能的尝试            | 张龙禄 漆牧英 樊小青  | (150) |
| 临床技能毕业综合多站考试的首次实践与体会       | 张龙禄 涂明华 漆牧英等 | (155) |
| 九江医学专科学校实习医生临床工作能力评分标准     | 教务处          | (160) |
| 模糊数学在教师授课质量综合评价中应用的尝试      | 余 浩          | (170) |

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| X-R 控制图在考试管理中的应用 ..... | 陈玲珠 李 健 (174) |
|------------------------|---------------|

### 教学方法与教学内容的改革

|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| 三年制专科临床医学专业专业课教学改革 .....       | 涂明华 (178)          |
| 加强实践教学 培养临床能力 .....            | 张昌乾 (180)          |
| 改革教学方法 开拓学生智能 .....            | 李辉虎 (183)          |
| 医专教育应注意学生能力的培养 .....           | 杨耀防 (186)          |
| 医学专业《诊断学基础》的教改 .....           | 漆牧英 (187)          |
| 加强诊断学教学的探索与实践 .....            | 漆牧英 樊小青 张南华等 (189) |
| 加强外科基本技能训练 提高学生动手能力 .....      | 赖伦昆 (192)          |
| 新生早期接触临床的尝试 .....              | 夏修龙 杨耀防 (194)      |
| 开展基地教学 加强实践能力培养 .....          | 吴星原 (196)          |
| 浅谈基地教学在临床教改中的作用 .....          | 高君励 (198)          |
| 完善基地教学的探讨 .....                | 李辉虎 (202)          |
| 开展实习前临床模拟训练, 提高学习质量 .....      | 王绍锋 (205)          |
| 临床技能实验室及标准化病人的应用 .....         | 张龙禄 吴星原 杨耀防等 (206) |
| 应用标准化病人评估临床技能结果分析 .....        | 杨耀防 张龙禄 漆牧英等 (209) |
| 试谈大专临床实验诊断教材和教学改革 .....        | 刘 怀 (213)          |
| 标准化病人 (SP) 应用中若干问题的探讨 .....    | 杨耀防 夏修龙 (214)      |
| 标准化病人在培养医学生职业态度中的作用 .....      | 夏修龙 (217)          |
| 临床技能实验室的创建及其教学效果分析 .....       | 杜重实 张龙禄 漆牧英 (220)  |
| 外科临床技能教学的形式与实施 .....           | 杜重实 赖伦昆 周尊铭 (224)  |
| 重视《急救医学》教育 培养农村实用型高级医务人才 ..... | 陆嘉祥 (227)          |
| 临床医学专业《常用护理技术》教改初探 .....       | 龚秀英 (229)          |
| 医学专业《血吸虫病》联组教学的认识和尝试 .....     | 袁维华 (231)          |
| 运用临床思维法进行严重创伤教学的体会 .....       | 李卫东 李辉虎 (233)      |
| 学导式教学法在妊娠征教学中的尝试 .....         | 王斐嫻 (234)          |
| 病案教学的应用与体会 .....               | 王斐嫻 (235)          |
| 以病例为中心进行儿科教学的尝试 .....          | 王时智 (237)          |
| 现场教学法探讨 .....                  | 罗 武 (238)          |
| 临床技能教学的改革与创新 .....             | 涂明华 李辉虎 杜重实等 (239) |
| 三年制临床医学专业的基础课教学改革 .....        | 李振宗 涂明华 顾焕斌等 (243) |
| 临床医学专业设置《人体功能学》的认识和教学实践 .....  | 顾焕斌 周凯璇 张 敏 (245)  |
| 人体功能学教学的初步分析总结 .....           | 顾焕斌 周凯璇 梅 琦 (249)  |
| 生理学以临床病案为引导进行教学的初浅体会 .....     | 陈 波 (252)          |

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| 生理学讨论式教学法初探 .....             | 周凯璇 赵亚非 陈 波等 (254) |
| 机能学科实验联组教学的设想 .....           | 陈 波 周绍云 (255)      |
| 形态学科的教改与经验 .....              | 周尊铭 张远炯 (257)      |
| 局部解剖学教学的改革 .....              | 王 琦 张远炯 (259)      |
| 根据骨创伤专业特点改革教学方法 .....         | 王 寅 车向新 (260)      |
| 开设病例讨论实验课的教学体会 .....          | 王佑华 邬 珊 (262)      |
| 组织胚胎学教学改革初探 .....             | 陈珍珠 (264)          |
| “嫁接”——论药理学的联组教学 .....         | 姚果原 (266)          |
| 病原生物学教学改革探讨 .....             | 宋海臣 (267)          |
| 学导式教学法用于生化教学之初探 .....         | 殷嫦嫦 (269)          |
| 服务培养目标 淡化学科意识                 |                    |
| ——《医用化学讲座》必须围绕“用得上”狠下功夫 ..... | 丁德昭 (271)          |
| 医专文献检索课教学再探 .....             | 乐发祥 姚 坤 王 琼 (272)  |
| 医学专业卫生统计学教学浅议 .....           | 欧阳蔚 (275)          |
| 讲座课改革的设想 .....                | 李继兴 王义森 (276)      |
| 试行“以问题为中心”课堂教学法的初步体会 .....    | 顾焕斌 (277)          |
| 医专药理实验教改的归属 .....             | 姚果原 (278)          |
| 人体解剖教学中的心理接近 .....            | 杨耀防 (280)          |

## 新 闻 报 道 集 锦

|                                         |       |
|-----------------------------------------|-------|
| 以培养农村和基层卫生技术人员为已任 .....                 | (282) |
| 九江医专积极探索教学改革 努力培养农村所需卫生人才 .....         | (282) |
| 九江医专改革高等医学专科教育 为农村培养“防治结合型”高等医学人才 ..... | (283) |
| 九江医专全面实行教学改革 为农村培养实用型医学人才 .....         | (284) |
| 九江医专加强实践教学不搞“本科压缩版”                     |       |
| 培养医疗预防保健“多功能”实用人才 .....                 | (285) |
| “授之以鱼，不如授之以渔” .....                     | (286) |
| 矢志探索新型医学专科教育模式 九江医专在全国医学院校中崭露头角 .....   | (287) |
| 九江医专临床技能教学改革取得成效 .....                  | (288) |
| 面向农村培养多能实用人才 九江医专教学改革引起反响 .....         | (289) |

## 教学管理文件选编

|                |       |
|----------------|-------|
| 教学工作管理规程 ..... | (290) |
| 教研室工作条例 .....  | (293) |

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| 九江医学专科学校关于试行学生淘汰制的暂行办法·····       | (295) |
| 关于进一步深化教改的若干问题的报告·····            | (296) |
| 关于加强临床教学的若干规定·····                | (298) |
| 临床医学专业(三年制)教学计划·····              | (301) |
| 九江医学专科学校全科医学教改试点班教学计划·····        | (308) |
| 九江医专 94 级全科医学班社区卫生实践原则性安排计划 ····· | (310) |
| 临床医学专业基地教学计划·····                 | (311) |
| 临床医学专业全科班基地教学计划·····              | (315) |
| 临床医学专业毕业实习时间安排和业务要求·····          | (317) |

## 九江医专教育改革大事记 (1986.6~1996.5)

### 附录1. 优秀教学成果奖一览 (1989~1996)

2. 五次教改研讨会概况
3. 自编教材目录

# 论文选编

## 医学专科教育研究

### 九江医专教育改革十年实践及效果分析

涂明华 姚果原 刘国华 陆怡田 李辉虎  
杨耀防 周尊铭 邹琪琳 杜重实 欧阳蔚

九江医专自 1986 年以来,作为卫生部医专联系点,在临床医学专业全面推行了教育改革,至今已十个年头。在战略上实现了二步走,即 1986~1990 年教育改革方案形成与实验阶段和 1991~1995 年教育改革巩固与发展阶段,在教改举措上,加强了学生能力培养和预防医学教育环节,优化了课程结构和教学内容,创建了临床技能实验中心,设置临床诊断学课程,引进了标准化病人技术,开展了全科医学教改试点工作,使学校教育改革不断发展和深入。

#### 一、教改方案的形成和实验阶段(1986~1990)

随着我国经济建设的蓬勃发展,尤其是乡镇企业的迅猛崛起,农民的收入和生活水平日益改善,对医疗卫生保健事业提出了新的需求;世界卫生组织(WHO)也提出了“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标,我国政府对此已作出承诺。因此加强农村卫生队伍建设是实现这一目标的关键所在。医学教育如何适应这一形势,尽快地培养更多的能适应农村基层需要的高等医学人才,是我国医学教育界面临的重要任务。专科教育具有培养周期短、投资少、适应性强等特点,比较适合我国现阶段的国情。《中共中央关于教育体制改革的决定》也提出要“改变专科、本科比例不合理的情况,着重加快高等专科教育的发展”。因此高等医学专科教育就应当成为我国高等医学教育体系的一个长期稳定的层次,应当把它作为发展基层卫生保健,实现 WHO 目标的重要对策。

##### (一) 教改方案的产生与特点

##### 1. 教改方案的产生

根据 1985 年《江西省卫生技术人员现状分析及未来医学教育对策》,推算至 2000 年全省需要 10.8 万高等卫技人员,平均每年需培养 2400 人,这个任务单靠医学本科教育是无

法完成的。在这种情况下,我们认真学习《中共中央关于教育体制改革的决定》精神,全面分析本地区和本校的实际情况,决心发挥我校长期从事医学专科教育的优势,安于专科层次,探索适合我国国情的医学专科教育新模式,培养基层社区需要的实践能力较强的实用型人才。这一设想得到卫生部的赞赏和支持。1986年12月,卫生部正式确定我校为全国“医专联系点,进行医学专科教育改革的试点工作,以建立适合培养县及县以下医疗卫生机构所需要的实践能力较强的高级医学人才的新型医学专科教育模式”。

但是,长期以来,医学专科教育基本上都是“本科压缩版”,未能充分体现专科的特点。我们首先从调查研究入手,摸清实际情况,取得了第一手资料(表1),发现本地区乡级卫技人员严重缺乏,且绝大多数不及大专层次学历,知识技能结构不合理。调查结果反映出过去医专教育存在许多问题:诸如理论讲得多,实际操作少;教学内容重治疗轻预防,无防疫、保健和卫生管理方面内容。这样培养出来的学生毕业后难以适应农村实际工作的需要。通过调查,大家进一步深刻地认识到专科教育改革的必要性,统一了思想,达成了共识。经过上下结合、反复研讨、多次论证,我们制定出《医学专业教育改革试行方案》,从87级临床医学专业新生开始全面实施。

表1 九江市属五县十乡农村卫生队伍状况调查

| 调查内容 | 农村卫生人力现状            | 知识结构                | 专科教育存在的问题    |
|------|---------------------|---------------------|--------------|
| 调查结果 | 乡级卫生机构医师占全市医师总数<15% | 不具备大专学历层次,知识技能结构不合理 | 理论讲得多,实践操作少  |
|      | 乡中心卫生院平均医师数3.2名     |                     | 课程结构不合理      |
|      | 乡卫生院平均医师数0.6名       |                     | 毕业实习时间短      |
|      |                     |                     | 毕业考试只考理论不考技能 |

## 2. 主要特点

总结我校的教改方案,以明确办学方向和培养目标为前提,以“两加强一优化”(加强能力培养,加强预防医学教育,优化课程结构和教学内容,简称“SSO模式”)为核心内容,与改革招生和分配制度相配套,在实践中探索适合国情的医专教育新模式。SSO模式有以下主要特点:(1)明确三年制临床医学专业的培养目标和业务规格(40条具体业务培养要求);(2)加强能力训练,培养实践能力较强的实用型人才;(3)加强预防医学教育,适应医学模式的转变;(4)优化课程结构和教学内容,破除“本科压缩版”的教学模式;(5)改革招生和分配办法,逐步推行和完善“定向招生,定向培养,定向分配”制度。

### (二) SSO模式的实验对象与内容

SSO模式实验对象为三年制临床医学专业学生。从87级新生171人开始实施,到1990年已历经三届共475人,以明确的40条具体业务要求作为实施教学和毕业考核的基本内容。在实验方案中规定的医学专业人才规格是:(1)具有大专层次医学人才所必须具有的、为临床实际工作所需要的基础医学理论知识;(2)掌握农村常见病、多发病的诊治和急难重症的初步处理;(3)具有一定的从事预防保健和卫生管理工作的能力。

在SSO模式中,对医专生能力训练的重点是:(1)临床实际工作能力,包括社区常见

病、多发病诊治技能，危重急症的应急处理能力，常用诊疗技术操作技能；(2) 临床思维能力，包括形成假设，获取资料，分析综合资料，作出诊断和处理计划；(3) 疾病预防和初级卫生保健能力；(4) 人际交往和组织管理能力；(5) 自学能力。

为加强能力的培养和预防战略教育，我们对原有课程体系采取精简、融合、重组、增设等方式，实现了课程结构和教学内容的优化组合，增加了诊断学和外科总论的基本技能训练和临床实践性教学。并且，将毕业实习时间延长至一年和开展了县乡村三级预防医学实践教学。(表 2、3)

表 2 教改前后必修课门数和部分技能课程时数比较

|                | 教改前 (1986 年) | 教改后 (1990 年) |
|----------------|--------------|--------------|
| 必修课 (门)        | 26           | 21           |
| 总学时            | 2810         | 1982         |
| 诊断学 (学时)       | 160          | 176          |
| 外总及手术动物实验 (学时) | 54           | 94           |
| 基地教学 (周)       | 0            | 10           |
| 毕业实习 (周)       | 25           | 48           |

表 3 课程或教学内容比较

| 优化方式       | 教 改 前            | 教 改 后           |
|------------|------------------|-----------------|
| 精 简<br>融 合 | 生物、物理、化学         | 普通基础课讲座         |
|            | 人体解剖学、组胚学        | 人体结构学           |
|            | 生理学、生物化学、免疫学基础   | 人体功能学           |
|            | 微生物学、寄生虫学        | 病原生物学           |
| 重 组<br>增 设 | 血吸虫病、水盐代谢等分散于各学科 | 集中成联组教学题目       |
|            |                  | 急救医学、常用护理技术     |
|            |                  | 预防医学、医学伦理学      |
|            |                  | 医学心理学、文献检索与论文撰写 |

## 二、教改方案的巩固与发展阶段 (1991~1995)

1990 年 6 月，国家卫生部组织专家对我校首届实施 SSO 方案的毕业班进行了检查评估基本上肯定了我校教改模式，至此，SSO 实验模式基本定型和成熟。但要深化改革，还必须进一步发展和巩固。从 1991 年开始，我校教育改革进入了第二个战略发展阶段，SSO 模式也必将随之深入发展。为实现教改的第二次飞跃，我们采取了以下措施。

### 1、建立临床技能实验室，进一步加强临床实践教学。

SSO 模式的中心思路就在于加强学生动手能力和独立分析、解决问题的能力。为此，必须更多地改变那种以教师讲授为中心的教学法，增加学生临床技能正规化训练机会。1991 年 3 月，我校借鉴美国医学院校职业技能实验室的经验，结合基层医院的设置条件，在国

内率先创建了服务于培养目标、门类较齐全、设备较先进的临床技能实验室，作为临床实践教学和学生动手操作的训练场所。经过四年的努力，临床技能实验室已发展成实验中心(CSC)，具有一定规模，包含模拟诊察室、急救医学技能室、手术技能室、妇产科技能室、眼耳鼻喉技能室、检体诊断技能室、护理技能室、临床检验诊断室、放射诊断室、心电诊断室、超声诊断室、手术闭路电视电化教室等12个实验室。CSC的建立，极大地改善了临床技能教学条件(表4)

表4 临床技能实验中心建立前后教学情况比较

| 项 目      | 中心建立前 | 中 心 建 立 以 来 |        |        |
|----------|-------|-------------|--------|--------|
|          |       | 1991 年      | 1992 年 | 1993 年 |
| 使用实验室的学科 | 2     | 5           | 7      | 8      |
| 实验室使用总时数 | 212   | 512         | 576    | 989    |
| 第二课堂开设时数 | 0     | 42          | 472    | 376    |

## 2、引进标准化病人(SP)技术，强化基本技能训练

我校与华西医大、浙江医大合作承担了美国纽约中华医学基金会(CMB)援助的临床技能教学与评估课题。从1991年起，我们开始学习和引进SP技术，用于临床基本技能教学与评估。SP技术的应用，经历了三个阶段即问诊与正常查体SP，重点病例问诊与查体SP，多站考试SP。1992年，我校首次利用华西医大的14名SP评估二、三年级学生。1993年，我校培训了首批问诊与正常查体SP18人，通过了美方专家的验收，并于当年投入教学评估使用。1994~1995年在使用问诊与正常查体SP的基础上，又培训和培养了重点病例问诊与查体SP18人及多站考试SP12人(表5)。经过四年的初步实践，我校已在二届学生中使用SP教学、五届学生中使用SP评估。

表5 标准化病人培训人数与作用

| 时 间    | SP 人 数 | 用 途                    |
|--------|--------|------------------------|
| 1993 年 | 18     | 问诊(含成人和儿科问诊)与病例查体教学与评估 |
| 1994 年 | 8      | 重点病例问诊与查体教学训练与评估       |
| 1995 年 | 12     | 临床技能毕业多站综合考试           |

## 3、变诊断学为临床诊断学

诊断学是训练学生临床基本技能的重要课程。我校在推行教育改革实验过程中，一直重视该门课程的改革。在SSO模式形成时，我们已增加诊断学课时，以加强基本功训练。自1991年以来，为深化临床技能教学改革和落实卫生部关于加强诊断学教学的精神，我们又对诊断学等部分技能课教学计划进行调整(表6)。1992年，我校借实施临床技能项目的契机，将诊断学正式改为临床诊断学，在三校范围内实行了“四统一”，即统一学时(学时增至216)、统一教法(使用SP)、统一教材、统一内容。规定前48学时为问诊和查体基本技

能训练,其余为器官系统教学内容及心电图、超声波和检验诊断内容;方法与程序是:课堂讲授→录像教学→学生相互演练或教师示教→SP→教学实验室病人或床边教学。改革后的临床诊断学涵盖了内、外、妇、儿、神经、五官及矫外等临床各科的基本技能操作,将原来分散于诸学科的诊断内容集中和系统化。

表 6 部分技能课程课时调整轨迹

| 课 目 | ~1986 | 1986~1990 | 1991~ |
|-----|-------|-----------|-------|
| 诊断学 | 160   | 176       | 216   |
| 外 总 | 44    | 66        | 60    |
| 手术学 | 10    | 28        | 28    |

#### 4、试行全科医学教育改革

我校三年制临床医学专业在经历了长期的发展后,其规模逐渐稳定,为九江基层社区所培养的内科医生供需矛盾渐趋缓和。全科医学作为医学的一门专业,代表着医学教育发展的一种趋势,已越来越受到医学院校的重视。我校三年制临床医学专业的SSO 教改模式,虽具有全科医学某些原则或内涵,但距离以社区为基地,以群体为对象,以预防、医疗、保健、康复一体化、综合性和连续性服务为主要内容的全科医学要求,尚有一定的差别。因为SSO 方案还没有从根本上改变当今这种以医院为基地、以患者个体为服务对象、以疾病诊治为主要工作内容的传统的医疗保健模式。为促进社会医疗模式的变革,实现医学教育对社区人群负责,我校经省卫生厅批准,于1994 年从临床医学专业新生中分流30 名,作为全科医学教改试点班,继续探索和深化我校教育改革。

全科医学教改措施如下:(1)进一步优化课程结构和教学内容,增设全科医学概论、精神医学、康复医学等,将以诊疗疾病为主要内容的学科改为面向社区强调预防保健的课程,如社区内科学(含内科学和传流)、社区妇幼保健等;(2)改革教学方法。每隔一周安排一次社区卫生实践活动;将基础学科的机能实验课改为以临床问题为引导的小组讨论课;临床学科选择和设计病案,开展病例讨论式教学;(3)建立社区卫生实践教学基地,进行社区人群健康检查和疾病筛选,建立家庭成员健康档案等活动,(4)选建全科医学实习基地,安排一个月全科医学实习和三个月选修。

#### 三、结果与效益

我校三年制临床医学专业的教育改革不断深入发展,在国内外产生较大的反映,成效较为显著。

##### 1、SSO 模式效果评价

1990 年6 月,卫生部组织医学教育专家对我校首届教改班的教育质量进行了检查、评估和验收。专家组认为:“九江医专教改方向正确,他们确定的‘两加强一优化’的教改方案,是切合我国实际情况的,具有一定的实用和推广价值。学生的专业思想较稳固,热爱基层卫生工作,对毕业后到农村和基层工作有充分的思想准备。‘大卫生’观念已初步形成。业务考核成绩合格,具备了一定的临床实践能力,可以胜任农村和基层预防保健工作”。又

据我校对临床医学专业非教改班 89 届和教改班 90、91 届毕业生质量反馈调查分析,教改班的临床实际工作能力、预防医学和初级卫生保健工作优良率明显高于非教改班,毕业后上岗适应能力明显加强(表 7),这与我校 SSO 模式的教改指导思想是相吻合的。SSO 模式的教育改革 1990 年荣获全国普通高校优秀教学成果奖和江西省普通高校优秀教学成果一等奖。

表 7 SSO 模式实验性研究效果评价(优良率%)

|                   | 对 照 组 |      | 实 验 组 |
|-------------------|-------|------|-------|
|                   | 86 级  | 87 级 | 88 级  |
| 临床工作能力(疾病诊疗、技术操作) | 70.   | 77.6 | 75.0  |
| 疾病预防和初级卫生保健能力     | 58.8  | 63.3 | 69.7  |
| 毕业生上岗适应能力         | 63.3  | 71.6 | 71.1  |

## 2、临床技能教学新模式形成及成效

在创建临床技能教学模式的改革中,我们正确处理医学理论教学与实践能力培养的关系,强调以教学内容改革为先导,大力开展教学方法的改革。在借鉴国外成功经验,大胆引进先进技术的基础上,创办临床技能实验中心,使用标准化病人技术,办出了特色,形成了自己的模式。CSC 和 SP 的利用,改善了临床技能教学场所和手段,提高了临床技能教学质量(表 8)。该教改成果荣获 1994 年省高校优秀教学成果三等奖,在社会上引起较大反响。先后有 28 个省、市 100 余所高、中等医学院校的代表以及国家教委、卫生部、省教委、省卫生厅的领导来校参观指导。他们还认为我校 CSC 的创建,是我国医学院校临床教学改革的首创,有利于提高临床技能教学水平。1994 年 4 月陈敏章部长视察我校 CSC 后欣然题词:“培养优秀实用人才,不断提高医专教学质量”。

表 8 临床技能教学效果比较

| 组 别        | 学 生 数 | 问诊成绩 | 正常检体成绩 |
|------------|-------|------|--------|
| 对照组(90级)   | 50    | 71.8 | 70.9   |
| 实 验 组(92级) | 179   | 81.4 | 92.3   |
| (93级)      | 198   | 87.1 | 94.9   |
| 组(94级)     | 144   |      | 95.0   |

## 3、社会影响

评估教育及其改革效果的另一指标就是其产生的社会效益。我校自实施教育改革并取得一定经验以来,受到了国内外教育界的关注,SSO 模式也产生较大社会影响。发表在国内外刊物上介绍我校 SSO 模式的教改论文近 90 篇,其中有的文章刊登在社区定向医学教育机构网络组织刊物《News letter》、美国《Academic Medicine》和英国《Medical Education》等国际刊物上。自 1988 年至今,来校考察访问、讲学的外国专家学者已达十多

人次，并有十余名美国医学生写信要求来我校选修课程或进行农村卫生实践。卫生部组织专家评估我校首届教改班质量后，来校参观学习的来宾明显增多。据有记载的统计 1989 年 3 月至 1995 年 6 月期间，有 221 批 476 人次的代表来校参观学习，其中中等卫生学校 127 人次、专科学校 110 人次、本科院校 175 人次、行政管理部门 64 人次，有的单位代表是几度来访。交流的内容主要有 SSO 教改方案、CSC 和 SP 等。我校还应邀派出代表赴皖、黔、豫等地的医学院校介绍我校的教育改革情况。

(1996 年 4 月中华医学教育学会第二届医专学术会议大会交流)

## 从实际出发 办好医学专科教育

——在全国医专非卫生专业预防医学教学研讨会上的讲话

卫生部 部长 陈敏章

(1988 年 6 月 8 日 九江)

今天很高兴参加全国医专非卫生专业预防医学教学研讨会。大家都知道，我们在今年初全国卫生厅（局）长会议上提出了三个问题：一是卫生工作的改革；二是加强贯彻预防为主；三是如何加速为农村培养人才。你们这个会就占了其中两条，或者说三条都占了，这也是改革嘛。加强预防医学，加强预防卫生事业，加强贯彻预防为主的方针，是这次会议的一个重要主题；也是发展高等医学专科教育，为农村培养人才的一个基本任务。所以，这两个方面都说明了这次会议的重要性。我们非常希望你们这次会议取得成果，能够通过这次会议开拓思路，能够在这两方面有所进展。我代表卫生部祝贺大会成功。你们当中很多同志长期从事预防医学教学工作，作出了贡献，而且今后还要继续致力于这个事业，感谢同志们千里迢迢来这里商讨发展预防医学教育事业。这是我想要表达的心愿。

第二点，我想谈谈高等医学专科教育。这个问题我们已经讨论了多次，曾经开过专家论证会，论证了中国要搞医专这个层次的教育。今天的与会者都是搞这方面专业的一些领导或专家，我认为有必要在这里再强调一下，我觉得在中国发展医学专科教育，确确实实是从我们国情出发，贯彻党的十三大路线，贯彻实事求是、一切从实际出发的方针。那么我们国家的国情是什么呢？我国十亿人口，其中八亿在农村。我国经济、技术、生产力还不发达，医药卫生技术人员从整体来讲，不仅数量不足，质量也存在问题。数量问题常常说 1 千人口只有 0.7 名左右的医师，这是指大专、本科以上的高等医疗技术人员，是全国的平均数。这个 0.7‰ 就不太够，还存在比较大的问题就是分布不均，农村原统计大概是 0.32‰ 的医师，因此城乡差距比较大，分布不均匀相当突出。另外，从今后发展来看，我们国家也不是要把大多数人从农村转向城市，我们将来的发展方针是离土不离乡，所以现在大力发展乡镇企业。农村经济的发展给我们医疗卫生事业和卫生技术人员需求也会带来一些新问题。这就是我们的国情，和其他国家不一样，向别的国家学习就学不到了。发达