

●湖南卫生电大十五周年校庆

论文汇编

15

二〇〇三年十一月

湖南卫生电大十五周年校庆

论文汇编

二〇〇三年十一月

目 录

教 学 研 究

- 1、电大医学生肠道寄生虫感染状况调查 蒋启发(1)
- 2、病案分析法在《中医儿科学》临床教学探讨 刘百祥(3)
- 3、浅析解剖教学中的职业心理素质教育 刘求梅(4)
- 4、电大计算机应用课程存在的问题及对策 王常青(6)
- 5、对因材施教的另一种理解 曹世民(9)
- 6、应用发散思维,挖掘深层智能、——五官科教学探讨 任培群(10)
- 7、成教学员学习动机的培养与激发 邹妮娜、彭毓斌、张理科(13)
- 8、电大教学导法面面观 刘志雄(15)
- 9、九论药理学目标教学中的教法与学法配套体系 刘志雄(17)
- 10、电大函授教学中的目标教学 朱艳平(19)
- 11、怎样进行医学多媒体课件的设计 蒋启发(20)
- 12、理性预测能力训练初探 刘 刚(23)
- 13、Authorware 中自测题的方案设计 蒋云凯(24)
- 14、运用辩论法提高电大生的人文素质 刘志晖、张理科、彭毓斌(26)
- 15、对电大《药理学》教材及《学习指导》的几点意见 李慧秀、周希瑜(29)
- 16、运用病例讨论方法教学 培养学生临床思维能力的探索 李晓玲、邓亚丽(31)
- 17、“学导式”教学法在生化实验课中的应用 李建萍、陈云华、张小清、陈 亮(32)
- 18、医学教育研究方法简介 关章顺、邢祥霞(34)
- 19、生理学实验课教学效果量化评估的探讨 胡玉龙、成春英、罗金荣(37)
- 20、在数学教学中培养学生能力 陈全发(39)
- 21、病理实习课运用因人施教与传统教学方法的比较 黄存嫦、黄仁发、罗洪英、胡江辉、陈运满(41)
- 22、《内科护理学》考试评价改革尝试 高清源(42)
- 23、医疗教学中多媒体技术应用之利弊 刘立东(45)
- 24、解剖学知识结构剖析 曹世民(46)
- 25、《内科护理学》如何提出“护理诊断”的教学尝试 诸明春、高清源(49)
- 26、应用 QQ 和 E-mail 进行教学资源的传输 屈 刚、谭谷权、黄树平(51)
- 27、利用互联网进行人体解剖学教学 谭谷权、张春强、屈 刚(55)
- 28、妇产科教学中实施“性教育”初探 徐晓满(59)
- 29、创新教育在《吸虫纲》教学中的尝试 陶艺君(61)
- 30、浅谈助产士心理健康问题 董小文(63)
- 31、推拿手法直观化教学之我见 邵湘宁(64)
- 32、电大临床医学内科学教改小议 邓德生(66)
- 33、卫生类专业电大班预防医学课程教学改革尝试 黎逢保、丁观芳(68)
- 34、电大药理教学探讨与体会 郑玉华、李慧秀(70)

35、对医学生进行医学语言学教育的重要性	阳 晓(71)
36、如何使学生具备“必要的理论知识”	刘平娥(74)
37、着力于薄弱环节的教学	伍三妹(75)
38、微寄教学中课堂提问的构思与设计	蒋光清(76)
39、如何上好神经系统解剖课	汤学剑(77)
40、教学中的情感效应	王 健(79)
41、标准化病人在目标教学中的应用	刘庆国(80)
42、课堂提问的得与失	欧阳海元(82)
43、成人半脱产教育教学原则的探讨	王朝生(83)
44、外科教学中应用启发式教学的几个原则	刘庆国(85)
45、《基护》教学中学习态度的培养	林 静(86)
46、X线诊断学课堂教学探讨	何和清(87)
47、遵循教学原则改革教学浅谈	宋佩云(89)
48、提高电大医学类临床教学效果探讨	陈小影(90)

教 学 管 理

49、药理学考试成绩分析	周利玲、李 辉、马建中、吴卫华(92)
50、电大函授班班主任工作体会点滴	朱艳平(94)
51、浅谈电大学生管理	冯娅湘(95)
52、医卫类电大教育的特点及其对策	陈雄新(96)
53、构建教学实施体系 保证开放教育质量	金晓东(98)
54、重视非智力因素培养 提高教师业务水平	刘庆林(100)
55、在职医护人员学历教育必须坚持“三管齐下”	方惠祥(103)
56、成教学生学风不良形成原因及对策	郭起金(105)
57、新时期医学成教生思想政治工作“三要素”	郭起金、龚 彦、梁 健(107)
58、以电大成教管理为框架促进我校成教事业再上新台阶	郭起金、李树平、甘 荔(109)
59、电大临床医学和护理专业毕业生工作实况调查分析	李树平、郭起金(112)
60、成教班的特点与班主任工作对策浅谈	谢阳象(114)
61、成教班“磨合期”的协调管理断想	张丽霞(116)
62、论成教学员的学习观	吴英华(118)
63、对整体育人模式的思考	李湘君(119)
64、浅谈做好后进生转化工作的对策	蔡再奉(120)
65、论“以德治校”的伦理意义和践行举措	段少军、蔡再奉(123)
66、电视大学成人医学教育初探	丁观芳(127)
67、重视卫生电大教育,培养医护卫技人才	万昌明、周希瑜、方惠祥、黄 河(129)
68、谈医学高等职业教育改革的思路	李小龙、黄若虹(131)
69、医学课程“无纸化”考试的尝试	丁观芳、董有方、周四望、黎逢保(133)
70、半脱产卫生电大班教学中存在的问题及对策	方惠祥、周卫辉(136)
71、抓好教学环节管理、提高电大教学质量	范珍明、杨益宁、黄宁益(137)
72、学习《公民道德建设实施纲要》加强学校思想道德建设	肖 荣(140)

73、与时俱进,共同开创电大卫生分校美好未来	万昌明(142)
74、运用现代教育技术,推动电大教学改革	张广宁(144)
75、抓学风应从严抓考风考纪开始	苏银利(145)
76、把握远程教学特点,做好“精讲”“导学”文章	郭争鸣(146)
77、浅谈激励法在“后进生”转化工作中的应用	张钠、罗玲、邓泽银(149)

临 床 医 疗

78、针药结合治疗慢性盆腔炎 73 例临床观察	王 萍(152)
79、食疗加运动——防治骨质疏松之良方	邓小琴(153)
80、碘酚治疗牙本质过敏症的临床疗效	毛珍娥(156)
81、绝经后阴道出血 278 例临床病理分析	董小文、余尚昆(157)
82、复方雄精滴耳油的制备与疗效观察	朱庆寿、张 正(159)
83、乙型肝炎患者血小板四项参数检测的临床意义	蒙松年(160)
84、妇科病的精神疗法及心理调护体会	闫建开、曾荣灵(161)
85、不同药物对糖尿病瘦素水平影响	肖云武、邓志明、熊锦(163)
86、毒性中药的管理亟待加强	杨治强(165)

医 学 研 究

87、p53 蛋白在乳腺癌中的表达与其预后的关系	余尚昆、董小文(167)
88、微电脑控制拔伸手法对椎动脉型颈椎病治疗的临床观察	王德瑜、成 钢、邵湘宁、江永贵、詹育和、韩 林、谭李红(169)
89、生脉饮抗氧化作用保护红细胞膜的研究	余庆皋(171)
90、核转录因子 -kB 与肾脏疾病	肖建武(174)
91、带血管蒂阔筋膜张肌及腱膜转位修补巨型腹股沟疝的应用解剖	易德保、张大顺、郭 兴(178)
92、甲状腺癌中 P ¹⁶ 和 PCNA 蛋白表达及其相关性	伍石华、王化修、朱庆寿、周秋爱(180)
93、端粒与端粒酶——人类攻克癌症的一个新契机	庄景凡(182)
94、股薄肌半游离移植改进对侧股四头肌功能的应用解剖学	刘万胜(184)
95、中西医结合治疗幽门螺旋杆菌相关胃炎疗效观察	张 鸣(186)

编后记	(189)
-----------	-------

电大医学生肠道寄生虫感染状况调查

蒋启发

(衡阳市卫生学校)

摘要: 为了解电大医学生肠道寄生虫感染状况和防病意识与专业学习的关系,以粪检方法调查电大卫生分校某教学站学生 2226 人。结果:肠道寄生虫总感染率为 35.44%,一年级学生感染率为 59.83%,二年级学生感染率为 13.36%。结论:该校被调查学生的感染率低于全国和湖南人群平均感染率 62.63% 和 76.71%,二年级学生感染率明显低于一年级学生,防病意识明显增强。

关键词: 肠道寄生虫;学生;感染率

为了解电大医学生肠道寄生虫感染状况和在学习“人体寄生虫学”等相关医学课程之后,能否学以致用,提高预防肠道寄生虫感染的意识和能力,我们连续三年对电大卫生分校某教学站在校学生作粪检调查,现将结果报告如下:

1、对象与方法

依据调查目的,我们以 2000-2002 年来自湖南各地区的电大卫生分校某教学站在校学生为调查对象,年龄 18-20 岁,一年级学生 1058 人(男生 432 人;女生 626 人),二年级学生 1168 人(男生 465 人;女生 703 人)。一年级学生未进入“人体寄生虫学”学习;二年级学生已学习“人体寄生虫学”等相关课

程。

取调查对象粪便样本一份,以生理盐水直接涂片法、厚涂片透明法、饱和盐水浮集法和碘液直接涂片法镜检寄生虫虫卵或原虫包囊[1],查出虫卵或包囊者为阳性。

2、结果

三年中共调查学生 2226 人,查出肠道寄生虫感染者 789 人,总感染率为 35.44%;在查出的蛔虫、鞭虫、钩虫、肝吸虫、姜片虫、溶组织内阿米巴和结肠阿米巴共 7 种肠道寄生虫中,蛔虫的感染率明显高于其它肠道寄生虫的感染率 ($X^2 = 59.30$; $P < 0.05$)。见表 1:

表 1 电大卫生分校某教学站学生肠道寄生虫感染状况统计

虫 种	检查人数	感染人数	感染率 (%)
蛔虫	2226	664	29.83
鞭虫	2226	254	11.41
钩虫	2226	96	4.31
肝吸虫	2226	4	0.18
姜片虫	2226	57	2.56
溶组织内阿米巴	2226	21	0.94
结肠阿米巴	2226	10	0.45

在 789 例感染者中,同时感染 3 种寄生虫者占总感染人数的 3.80% (30/789),感染 2 种者占 11.28% (89/789),感染 1 种者占 84.91% (670/789)。

在男、女生受感染者中,男生受蛔、鞭、钩虫的感染率显著高于女生,其它虫种的感染率在男女生之间无显著差异。见表 2:

表 2 电大卫生分校某教学站男女生肠道寄生虫感染状况的比较

虫 种	男生 (n = 897)		女生 (n = 1329)		X ²	P 值
	感染人数	感染率 (%)	感染人数	感染率 (%)		
蛔 虫	353	39.35	311	23.40	61.50	< 0.001
鞭 虫	120	13.38	134	10.08	5.75	< 0.05
钩 虫	54	6.02	42	3.16	10.60	< 0.01
肝吸虫	3	0.33	1	0.08	0.82	> 0.25
姜片虫	18	2.01	39	2.93	1.49	> 0.10
溶组织内阿米巴	9	1.00	12	0.90	0.0003	> 0.90
结肠阿米巴	4	0.45	6	0.45	0.09	> 0.50

一年级学生总感染率为 59.83% (633/1058) 明显高于二年级学生总感染率 13.36% (156/1168) (X = 524.00; P < 0.001)。将所检出的虫种按线虫、吸虫、原虫分类比较, 各类虫种在一二年级学生的感染率同样高于二年级学生, 有显著差异 (X² = 7.15; P < 0.05), 见表 3:

表 3 电大卫生分校某教学站一、二年级学生不同虫种总感染人数及感染率 (%)

分 类	虫 种	一年级 (n = 1058)	二年级 (n = 1168)	合计 (n = 2226)
线 虫	蛔虫	561(53.02)	103(8.81)	664(29.83)
	鞭虫	165(15.60)	89(7.62)	254(11.41)
	钩虫	81(7.66)	15(1.28)	96(4.31)
吸 虫	肝吸虫	4(0.38)	0(0)	4(0.18)
	姜片虫	53(5.01)	4(0.34)	57(2.56)
原 虫	溶组织内阿米巴	16(1.51)	5(0.43)	21(0.94)
	结肠阿米巴	8(0.76)	2(0.17)	10(0.45)

3、讨论

调查结果显示, 来自湖南省各地区的电大卫生分校某教学站一、二年级医学生肠道寄生虫总感染率为 35.44%, 高于冯芳等[2]报道的湖南省各地区的大学生肠道寄生虫感染率 19.80%, 但低于全国的平均感染率 62.63% [3] 和湖南人群平均感染率 76.71%, 这主要与受调查者的年龄、生源地和受教育的程度有关。男生受蛔、鞭、钩虫的感染率显著高于女生, 而在其它虫种的感染中无明显差别, 这反映男生讲究卫生、预防感染的意识比女生差, 更应加强对男生的防病意识的教育和管理。

通过对一、二年级学生感染率的对比, 二年级学生无论是总感染率还是不同虫种的感染率都明显下降, 除与国民经济的发展, 人民生活水平的提

高, 改变环境卫生状况和不良习惯相关外, 主要与二年级学生在学习“人体寄生虫学”等相关课程后, 能学以致用, 自觉养成良好的卫生习惯, 增强自我预防肠道寄生虫等疾病的意识有关。

参考文献

[1] 陈佩惠. 人体寄生虫学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 268 - 273.

[2] 冯芳, 刘年猛, 彭飞, 等. 1991 - 2001 年湖南某高校学生肠道寄生虫感染调查[J]. 实用预防医学, 2002, 9 (3): 270 - 271

[3] 许隆祺, 余森海, 蒋则孝, 等. 首次全国人体寄生虫分布调查报告抽样设计和效果评价[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 1994, 7(4): 249 - 253.

病案分析法在《中医儿科学》临床教学的探讨

刘百祥

(湖南省中医药学校)

病案分析法就是将临床典型的病例展示在学生面前,分析其临床表现、病因病机、诊断和治疗等的教学方法。在《中医儿科学》的教学过程中,课堂理论讲授结合临床见习已成为大多数医学教育工作者的共识,但由于临床上病人发病的时限性以及个案病例病程进展的特殊性,造成临床观察病例教学的局限,使教学达不到预期的效果。引入病案分析法进行《中医儿科学》的教学,较大幅度提高了中医儿科临床教学效果。具体情况介绍于下。

1、病案分析法的教学方法

1.1 导入法 在介绍某一疾病之前,先展示事先准备好的临床典型病历,让学生熟悉即将学习的疾病的病历,然后根据病历提出相应的问题,再进行逐个分析解答,有的可由学生作答。常提的问题有“谁来说说本病的临床表现?”、“想想这些情况是如何发生的呢?”、“怎样来制订治疗方案?”、“对本病的预防有哪些建议?”等等。所谓的导入法,实际上是常用的教学方法“谈话法”又称“问答法”在《中医儿科学》临床教学的具体应用。谈话法是一种古老的教学方法,我国两千多年前的教育专著《学记》中就有较系统的关于“善问”“等善问”的经验总结,古希腊著名的哲学家、教育家苏格拉底也倡导此法,因而后世称为苏格拉底法或“产婆术”。谈话法的优点是能够集中学生的注意力,激发学生的学习积极性,有利于发展学生独立思维、逻辑推理及语言表达能力。教师通过谈话可以了解学生掌握知识和思考问题的情况,从而提出一些补充问题来弥补他们的知识缺陷和开拓他们的思路。这种方法适用于常见的、一般的、较为简单的儿科疾病的学习。运用此法的基本要求:一是要有充分的准备。教师应根据《中医儿科学》教学目的、任务和学生的知识基础,全面安排谈话的内容,并拟出谈话提纲,估计好

谈话的时间;二是要注意提出的问题要准确,富有启发性。问题不能似是而非,模棱两可,还要根据教学原则的要求,多提“述理型”“扩展性”的问题;三是提问的对象要有普遍性。要尽可能让全体同学都有回答问题的机会,而不是把眼光仅仅投放在平时成绩好的学生身上。所以,要注意问题难易适当,能够引起全体同学的思考;对不同难度的问题,要让不同学习能力的学生回答。

1.2 总结法 在介绍了某一疾病的学习内容之后,再例举这一疾病的临床病历,然后由学生讨论、分析作答,最后教师归纳总结的教学方法。也可由学生提问,通过讨论,让学生各抒己见、互相启发,教师指导和总结的教学方法。这种方法可以充分发挥学生学习的积极性和主动性。讨论过程是一个多种信息多向交流的过程,通过对信息的接受、加工、储存、输出等,学生可获得更多、更准确的知识。讨论还有利于学生的独立思考、创造性思维、语言能力和分析能力的培养,从而达到培养学生临床诊断、治疗和分析处理儿科疾病的能力。运用此法的基本要求是:一是要做好准备,事先准备好临床较为典型的儿科病历。教师指导学生阅读、收集资料,做好发言准备;二是要正确引导。教师要鼓励学生有理有据地大胆争论,培养学生寻求真理的科学态度;三是要搞好讨论总结。教学应引导学生对讨论的病历得出正确的结论。这种方法适用于临床表现、病因病机较为复杂,诊断、治疗有一定难度,容易与其他疾病混淆的儿科疾病的学习。

除了上述的导入法、总结法的病案分析法,还有在学习《中医儿科学》临床知识之时,例举某一疾病临床病历的一个部分,如临床表现或治疗方法等,来启迪学生思考,有利于培养学生的创造性思维和对知识的创新。

2、体会

病案分析法运用到《中医儿科学》的临床教学上来,能够提高学生的学习成绩。比较我校 2001 届中西医结合专业、中医专业 4 个班(中西医结合专业 24、25、26 班、中医专业 12 班)的学习成绩,其中 24 班和 25 班运用一般教学方法,26 班和 12 班运用系统的病案分析法。24 班平均成绩 70.5 分,优秀率 12.8%,25 班平均成绩 71.8 分,优秀率 13.2%;26 班平均成绩 78.6 分,优秀率 25.7%,12 班平均成绩 79.5 分,优秀率 28.5%。两组教学方法学生学习成绩的比较,经过统计学的分析,运用病案分析法的一组平均成绩和优秀率明显高于一般教学法的一组, $P < 0.05$,有显著性意义。

《中医儿科学》的临床教学目的是使学生学习

儿科各系统疾病的病因、病理、临床表现以及诊断、防治等内容,培养学生临床诊断、治疗儿科疾病的能力。病案分析法能够充分调动学生的学习积极性和主动思考,有利于培养学生的创造性思维,使学生分析解决儿科临床问题的能力得到较大的提高,也使学生将以前学习的医学理论知识有机地运用到儿科临床的学习中来,促使学习的正迁移。

参考文献

- 1 李晔,刘华山.教师效能感及其对教学行为的影响.教育研究与实验,2000,68(1):50~55
- 2 顾援.迁移与课堂教学.教育理论与实践,2000,20(10):39~46

浅析解剖教学中的职业心理素质教育

刘求梅

(湖南省中医药学校)

医学生从跨进医学院校的那一刻起,就已经确定了他们将来要从事的职业——医生或护士,“救死扶伤”就是他们的神圣职责。在传统的生物医学模式向现代的“生物—心理—社会”医学模式转型的今天,加强医护生的职业心理素质教育显得尤为重要。职业心理素质其实就是一种优秀的专业思想品质或是一种崇高的爱岗敬业精神,它具体包括吃苦耐劳的执着追求精神,刻苦钻研的科学献身精神及全心全意的无私奉献精神。这种品质的形成或这种精神的树立,关键在于医学院校的职业教育。《人体解剖学》是医学生接触最早的一门医学启蒙学科,解剖教学过程也是医学生职业心理素质形成的初级阶段。如何充分利用解剖教学这一过程对学生专业知识的掌握及专业心理品质的培养都至关重要。笔者认为要把解剖教学与职业心理素质教育有

机地结合起来应从以下几个方面入手:

1、教育学生明确学习目的,树立“救死扶伤”的职业使命感,是培养良好职业心理素质的前提。

新生大部分对医院比较陌生,对于他们今后所要从事的医护职业了解甚少,此时学生对学医的目的和任务,只不过是一知半解,对于“为什么学医”的回答多种多样。为了让学生尽快明确学医的目的和任务,了解医护的性质和意义,学校都要在新生入学后举办各种形式的专业思想教育和职业教育讲座及咨询。但仅凭学校的几次专业思想教育或讲座是远远不够的。思想的树立、意识的形成往往需要一个过程。为让学生尽早地树立起专业思想和职业意识,解剖学教师应从第一堂课开始着重概述医护工作的起源、性质、发展,医疗事业对人类的巨大贡献,医学生应该具备怎样的专业思想素质、知识

能力素质和职业心理素养及解剖学中蕴含的医学哲理和职业特征。

1.1、用历代名医的治学精神教育感染学生,引导学生树立救死扶伤的使命感。

在教学中不时地用我国古代名医华佗、张仲景、孙思邈等治病救人的感人事迹,护士的楷模——提灯女神(南丁格尔)呕心为人的动人故事及近代不断涌现出来的医学攻坚人物钻研医学难题的可贵精神去感染学生,去启迪他们热爱医护事业、忠守医护职责的心灵,为他们树立牢固的专业思想打下坚实的基础。

1.2、用素质教育的要求引导学生,强化学生不辱使命的责任感。

素质教育的实施为学生能力的提高开辟了途径,学生要达到素质教育的要求,作为教师应该注重用社会主义的医德规范和水准去约束和引导学生,树立全心全意为病人服务的思想,激发救死扶伤的革命人道主义的热情。在改革开放的大潮中,社会对医护人员的要求和期望越来越高。医学生必须首先在提高自己素质上下功夫,才能做到不辱使命。

2、运用唯物主义的观点和方法,帮助学生克服畏惧心理,是培养良好职业心理素质的基础。

医学生特别是新生,很少见过尸体,更谈不上和尸体打交道,而医护工作中却免不了经常要与死人死尸接触,因为生老病死是自然界的普遍规律,在医院里是绝对平常的事情,可害怕死人畏惧尸体标本恰恰是医学生遇到的第一道心理关卡。解剖教学始终都是与尸体标本联系在一起的,解剖学教师如何巧妙地运用辩证唯物主义的原理和思维方式,使学生尽快克服胆小害怕,见尸变色的恐惧心理,不仅能够扫除学习中的心理障碍,更重要的是能帮助学生树立牢固的专业思想,坚定医护信心,增强战胜困难的勇气。

2.1、用科学思想武装学生头脑,教育学生用科学的态度对待解剖学。

如在绪论这一章的教学中,作者常把“克服对人体标本的畏惧心理,树立学好解剖学的信心”作为一个课堂目标及学科目标,在实施这一目标时,有意识地把16世纪比利时的安德烈·韦萨利刻苦钻研人体结构的故事搬出来,韦萨利是一位伟大的生物学家和医学家。当他在法国巴黎大学医学院求学时,为了窥视人体结构奥秘常和几个同学在深夜悄悄溜到郊外无主的坟地,发掘荒冢,盗取残骨,或夜深人静独自来

到绞刑架下,盗取罪犯遗骸,虽尸体已腐烂不堪、臭气冲天,韦萨利仍选择其有用部分用大衣裹起来带回住所,借着烛光彻夜工作。经过五年如一日的奋战,年仅28岁的他终于写成了《人体机构》这部巨著。解剖学由此才步入科学的轨道……。前人的故事和精神在学生中起着潜移默化的作用,它既有效地消除了学生的畏惧心理,又大大地激发了其学习解剖学知识的自觉性;既坚定了学生学好解剖学的信心,更激励了他们立志成为一名求真务实的医务工作者的勇气。

2.2、理解学生对标本的条件反射,教育学生用唯物论的眼光看标本。

解剖学的实验课占的比重大,许多同学开始不敢进实验室,有的上完实验课后不敢吃肉,睡觉做恶梦,有的甚至一进实验室就出现呕吐、晕倒现象,对于这些情况教师应予以理解和体谅。做到心中有数、有的放矢,除上课前有意识地引导学生运用唯物主义的观点和方法观察人体标本,反驳唯心主义的鬼神论外;还努力创造条件,尽量保证实验室整洁、明亮,创设一种轻松、自然、和谐、舒适的氛围。这样就可以消除绝大多数学生课前的紧张压抑感及恐惧心理;除此之外,教师的身体力行也很重要。上实验课时,教师应做到泰然自若、讲解自如,而且不戴口罩和手套,做好学生的榜样。

3、帮助学生端正学习态度,树立敬业精神,达到学有所成,是培养良好职业心理素质的关键。

敬业精神是一种求知精神,也是一种创新精神。医学的服务对象是人。“人命至贵如千金”。因此,要求医务人员在履行医学实践时来不得半点的虚伪和骄傲,在向患者提供服务时,既要满腔热情,更要精益求精,即所谓的“大医精诚”。迄今为止,人类对自身的结构和功能还远远没有达到充分认识和了解的地步还有许多的奥秘有待探索,故在教学中教师必须始终坚持实事求是的科学态度,引导学生求真务实,发扬刻苦钻研的精神达到学有所成。这是培养医护职业心理素质的关键。

3.1、树立崇高理想、攀登科学高峰,提高适应社会发展的竞争能力。

当今社会的生存环境,竞争日益激烈。给人

们造成不同程度的心理压力。相对而言,综合素质较高的人压力小,相反,综合素质低的人压力越大,可以说综合素质的高低决定了人的心理承受能力。因此,教师既要鼓励学生树立远大的理想和崇高的目标,又要教导学生严格要求自己,脚踏实地积累知识、勇攀科学高峰,紧跟科学发展的步伐,才能适应时代的需要。因为科学的发展日新月异,新的医学理论层出不穷,先进的诊疗技术不断涌现;同时,社会的竞争主要体现在人才的竞争上,而人才的竞争关键又是知识能力的竞争。作为医护学生只有树立崇高理想、勇攀医学高峰,拥有高超的技术和能力,全方位提高自身的素质,才能适应当今竞争激烈的社会。

3.2、提倡敬业精神,培养奉献意识,打牢为人民服务的思想基础。

医德规范中要求医护人员对病人要有高度的责任感和同情心,热爱医务工作,技术精湛、尊重科学、严谨治学、爱岗敬业,具有无私奉献的精神。这实际上就是必须具备为人民服务的思想基础。医学生爱岗敬业主要体现在两个方面:一是热爱本职专业,即医学知识和技术,并且能把它转化为诊治病人的实践本领;

二是热爱病人、热爱自身的服务对象,贯彻全心全意为人民健康服务的宗旨。而良好的职业心理品质是爱岗敬业的前提。因此,教师在传授解惑的同时要注重育人,努力培养学生自尊自励的意识,自尊激发自励,自励意味着自强,尊重自己的职业,为自己的职业感到光荣,竭力用自己的职业行为替自己的职业添光加彩,就会产生一种巨大的自我激励力量。医生是受社会尊敬的职业,在当前社会中医生的社会地位仍然较高,这就更为医学生的自尊提高了坚实的基础和有力的保证。即使出于偏见,社会上还有瞧不起某些工作(如护士)的现象,但职业上的自尊仍是抵御社会偏见,鞭策自我奋斗不已的动力源泉,同时也是与自卑心理斗争的有力武器。

总之,职业心理素质是适合于本职业工作的心理品质,对个体的职业行为和心理健康有着重要的影响,解剖学的教学过程与医护心理素质的形成有着密切的联系。解剖学教师应充分抓住这一有利时机,使医学生在学习医学知识的同时接受专业心理素质方面的教育,并不断优化,在教学中从克服恐惧畏难心理着手引导学生树立专业思想、坚定医护信心;从端正学习态度改进学习方法着手增强学生刻苦钻研、攀登科学高峰的勇气;从学习医德规范、提高竞争能力着手培养学生的爱岗敬业、无私奉献精神,使他们适应新时代的要求,达到素质教育的真正目的。

电大计算机应用课程存在的问题及对策

王常青

(湘潭市卫生学校)

内容摘要:在信息化社会,既精通本专业工作业务,又能应用计算机技术解决本职工作问题,借助计算机技术搞创新、提高工作效率是各类人才的必备的基本素质。目前计算机教育改革与研究已提到议事日程。分析计算机教学过程中存在的问题,研究计算机应用的教学内容、教学方法和教育效果评价,探讨计算机应用与发展的规律,从我国各行各业实际出发,逐步实现应用计算机行业化、规范化、系统化,是促进我国计算机普及的关键,也是计算机教育的着眼点。

关键词:电大 计算机应用 课程 问题 对策

1. 问题的提出

电大计算机应用课程是一门公共基础课。然而,计算机应用教学与学生实际应用能力状况并不令人满意。由于各地区经济发展不平衡,从基础设施、师资力量、教学手段等方面都存在着很大的差异,尤其是大城市与边远乡村的差距更为突出。在教学内容、教学模式上存在着重理论、轻应用等问题。加之电大计算机课程内容丰富、要求高、时间紧,学生年龄结构复杂,理解力、记忆力及文化层次相差较大,教师感到难教难管难辅导,学生感到难学难记难应用。这些问题急待进一步改革和研究。对此,我就电大非计算机专业的计算机应用课程在教学中存在的问题谈一点看法与同行商榷。

2. 原因初探

计算机科学的飞速发展及其在各行各业的广泛应用导致教学内容不断更新变化。随着这一变化,计算机教材内容必须作出相应的改革。陈旧的内容,繁难的理论,不统一的名词术语使教材冗长难学难教。不切实际的例题习题,不直观、不规范的描述,让人读完一段后仍不能得出正确操作的要领。非要点、非难点、不实用的习题,不但不能巩固和扩充知识,反而浪费学习时间。教材的可阅读性不强,教材的结构不符合成人学习的认知规律,缺乏从易到难、由浅入深、通俗易懂、实践为主的编排特点。计算机应用课程绝大多数的内容要结合上机操作才能更好地理解记忆;巩固运用则更离不开上机实践。

在教学模式上沿用传统的教学方式,在教学上不能很好地发挥出先进教学手段的直观性与科学性,在教学过程中不能体现出严密的逻辑性和结合实际的实用性,在上机操作或应用实践中对学生操作指导的效率不高。这些都不利于学生自主化、个别化学习,不利于学生识记、巩固、运用,不利于增强学生学习的兴趣和自信心,也不利于教师把握教学进度。电大考试考核形式的单一性,不利于发展学生应用计算机的实践能力,甚至限制了学生处理问题的灵活性和创造性。

3. 改进设想

3.1. 合理构造教学内容

任何事物的发展都有其内部联系和其规律性。计算机发展的规律是越来越适应人们的各种需

要。计算机教育的实质内容,是熟练地应用计算机解决本职工作问题。因此,必须科学地分析各方面因素的作用,找出主要矛盾,并采取积极的措施。

教学内容决定着教学形式。在计算机应用教学中,教学目标和操作能力的要求应非常明确具体。要合理构造教材内容,就必须去掉那些内容陈旧,纯专业理论性的东西,做到推陈出新,删繁从简,去粗取精,少编理论内容,多编实用通用的内容和例子。快速、简便地学会实用、够用的计算机知识,使学生有独立运用、深入应用能力。例如:学生学会从计算机中查找所需资料,录入文字,处理文档,启动程序,管理文件,用熟必要的常用工具软件(如杀病毒、克隆工具等)。引导学生“结合本专业知

识,应用计算机解决实际问题”。对于电子表格、应用编程、上网交流等内容可根据不同专业学生、不同地区的具体情况分级选修,以上机测试代替笔试考试。由于计算机的应用能力不是考试检验出来的,我们要引导学生从学习、应用、创新的实践中训练应用能力。

根据成人学习理解力强、记忆力相对下降的特点,要增强教材的可阅读性,统一规范名词术语,操作步骤描述要简明易懂。因此归纳记忆、重点、难点、关键性、突破点也是教学中要深入探讨的重要内容。从而也要求教材内容的逻辑顺序要结合学生的认知规律进行合理调整。我们要把概念性内容通俗化加以归纳,分散到各种操作实例中,把记忆性内容进行分组,变换成形式多样的例题习题进行反复训练,把技能性问题转换成现实工作案例经常应用。要删除如编码理论、存储结构、工作原理、不常用的DOS命令、不再更新的软件平台、早就不用了中文处理系统……等内容,去掉那些过时的知识点、不规范名词术语。简化计算机常识方面的介绍(概述),尽量不把理论上的内容作为考试考核内容。教材内容要重点难点分明,特别是步骤描述要规范,要简明易懂。如Word教学中,要改变各种计量值的度量单位,其操作命令可进行如下描述:工具(菜单)、选项(页)、常规(选项卡)、度量单位(修改项)、确定(按钮)。有的操作除菜单命令外,还有右击的快捷菜单命令、工具栏按钮命令和快捷键命令等。采用这种以“、”分隔的路径描述方法简明易记。要记住或约定一些常用操作描述,如键盘命令

Ctrl + B 等, 约定 · L, · R, · · L, · · R, → 分别表示单击左键、单击右键、双击左键、双击右键、拖动鼠标等操作。

3.2. 教学形式要生动活泼

教学手段要适合成人教育的要求, 有条件的学校可以使用多媒体、网络等先进的教学设施进行教学。课程的安排要一课一练, 合理分解教学目标, 做到由简到难, 循序渐进。教学过程要发挥教师的主导性与调动学生自觉的积极性有机地结合起来。启发中加入趣味性, 巩固中导入竞争性, 以促进学习的主动性。教学手段直观、形象、具体, 注意因材施教, 真正做到教学相长。

正如计算机同一种操作目标可以有多种操作方法一样, 我们运用多种多样的方法和途径来实现教学目标。我们在计算机教学中常用到三种模式。第一种, “说出概念→解释涵义→介绍方法→举例说明→学生应用”的传统教学模式。如开机、中英文打字、软件启动等适用这种模式。第二种, “说出目的→介绍方法→学生应用→归纳步骤→反复练习→形成能力”的教学模式, 事实证明很多内容更适合这种教学过程。如文件复制、移动等教学 (MS-DOS 有命令动词和命令格式)。第三种, “引导指点”的教学模式。计算机教学过程中有的内容只需指点一次或带学生操作一遍, 通过自练就可以达到应用的能力。如 Shift 键输入上档字符的操作、不同输入方式间的切换、Windows 平台鼠标的几种选择操作、Word 及 Excel 中的格式刷操作等, 这些问题都不必过多的解释, 让学习者有举一反三、触类旁通、熟能生巧的过程。如此看来, 我们要改变过去“先理论后实践”、“先一般后个别”的单一教学模式。既体现计算机教学重在实践应用的特点, 又突出计算机处理的方便灵活、应用广泛的特性。

通过适当形式使学生巩固与提高所学知识。教师要提出一些综合训练目标, 要求学生思考并写出实现步骤, 以巩固记忆学习知识, 积累操作经验以形成技能、技巧。列出一些常见错误操作要学生寻找改正的方法, 引导他们明确正确的步骤, 使之少走弯路。还可以筛选出一些历届学生提出的典型问题进行集中讲解, 特别是在职学生实际工作中遇到的疑难问题, 可以用版报的形式进行公布, 以激

发学生的学习兴趣, 并引导他们探索新的应用方法, 促进学生提高综合应用能力与解决实际问题的能力。教师要运用自制的题库系统, 鼓励学生进行自测自练。在每次上机中完成上机实践目标后, 除练习打字外, 要开放理论题库、操作题库、实际工作中疑难问题优选解法题库等系统让学生使用, 以促进学生巩固所学知识, 提高操作技能。

3.3. 确保掌握基本技能

对键盘、鼠标、磁盘、打印机等常用设备的操作要养成良好的习惯, 这是学习计算机操作中最重要的一项基本技能。这里特别强调用正确的键盘指法进行文字录入的能力培养。虽然有手写输入、语音输入等纯文字输入技术, 但对于命令、编辑、文字输入等综合操作来说, 效率最高的还是键盘操作, 且键盘管理及其操作方式也在不断的进行改进。实际应用中绝大多数的处理内容仍然是文字数据录入, 而且使用键盘操作比较频繁。在我国信息数字化还刚刚起步, 可以预见, 计算机用键盘操作和进行文字录入还将有相当长的生命周期。

鼠标操作是 Windows 平台的关键操作基本功, 最佳的启蒙练习软件应该是 Windows 应用程序“画图”。从美术角度去学习, 既轻松、有趣又有成就感, 从画线条、几何图形到编辑着色、翻转、剪切、复制到缩放局部图形, 很容易绘出美观的图画, 可保存作为墙纸, 在这个过程中也熟练了鼠标的各种操作。同学们在练习中自然地理解了图形文件、所见即所得等概念, 又了解了菜单、工具、按钮的使用, 他们还初步认识了窗口、对话框、信息框等操作界面, 理解了它们的用途, 为今后学习操作技能、学习软件应用等内容打下了良好的基础。

参考文献:

1. 计算机应用基础. 中央广播电视大学出版社
2. 吴德平, 廖翊希. 计算机应用能力等级考试二级教程. 湖南科学技术出版社
3. 文信达. 公务人员电脑培训教程. 清华大学出版社
4. 王云宜, 杨路明, 陈福盈. FOXBASE + 原理及应用. 中南工业大学出版社
5. 徐其钧, 马蓬芬. FOXBASE + 基础理论和应用技巧. 人民邮电出版社

(责任编辑: 李云峰)

对因材施教的另一种理解

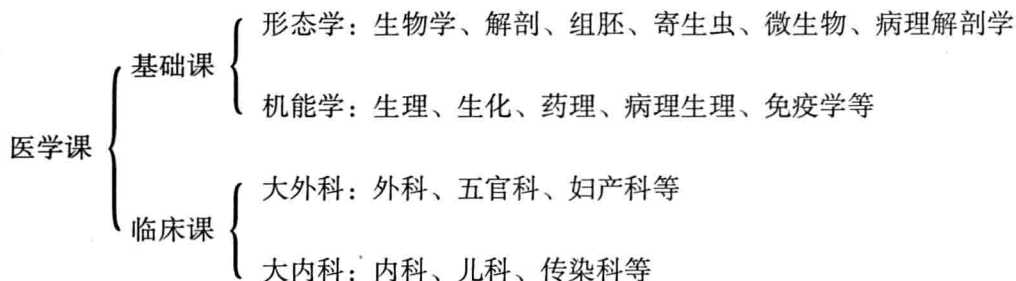
曹世民

(常德职业技术学院)

关键词:教育法;教学方法;教学改革;

中图分类号:G423.3 文献标识码:B 文章编号:1671-4105(2002)03-0067-02

因材施教是一条重要的教学原则,其“材”所指是不同学生,为大家所公认。但能否将它扩展一下,“材”亦可为“教材”,也就是说可因“教材”不同而应选择不同的教师和教学方法。医学课程按照传统观念分为:



下面结合医学教学实践谈谈这一观点。

1 形态学课程

这类课程传播事实性知识,回答“是什么”的问题,获取这类知识时,智力活动方式较为简单,多为联结活动,主要具有信息意义。学习者的目的主要是记住这些知识,该类课程的教学难点是:①引导学生挖掘隐含在该类知识中的智能意义并实施情感教育。②解决易懂难记的问题。对教师特长的要求是:①具有较强的图形,实物的识辨能力及空间构想能力。②具有较好的绘画能力。

与之相适用的教学方法是:①忌讳不用任何教具的纯理论课。②充分利用实物、标本、模型、挂图、板图等促进选择性知觉的形成。③重视第一印象效应。如讲好绪论课,选择最恰当的时机展示标本、挂图等(该出手时就出手)。④提供或激发学生的适当的背景知识,将知识以易于接受的方式呈现,如将红细胞的形态比喻为有圆孔的古铜钱,将胸膜腔的负压比喻为两块水平板玻璃粘贴在一起,能平行移动,却不能相互分开。⑤努力增强学生的记忆效果:

如编顺口溜、知识重组、搞趣味知识竞赛等。

2 机能学课程

仍属于陈述性知识,回答“为什么”问题。获取这类知识时,智力方式较多,复杂程度较高,既具有信息意义,又具有智能意义。学习者的目标是实现理解基础上的记忆,并为今后迁移至临床课打下基础。对教师的特长要求是:①有较强的分析能力和推理能力。②教师必须处处以“理”为纲。

相应的教学方法是:①精心引入课题,设计有利于学习的情景:提供良好情感前提。②激活相关的原有知识,创造良好的知识前提。如学习尿生成必须先诊断补偿肾脏结构知识:讲免疫学必须先激活有关白细胞的原有知识。③利用原有知识推理出新知识:即要求学生或让学生自发地追本溯源探究新知识是如何得来的,关注知识的发生发展过程,并试图探究该知识在处理和解决实际问题中的意义和价值。例如讲水肿一课时,必须先激活与水肿相关的原有知识,血液的成分、血浆的胶体渗透压与晶体渗透压、毛细血管壁的构造、肾上腺皮质

的结构等,然后利用上述知识进行逻辑推理。肾病性水肿主要是肾脏疾病时白蛋白丢失过多→导致血浆蛋白下降→胶体渗透压下降→水分透过毛细血管壁外渗形成水肿。此类课必须要环节交代清楚,道理阐述透彻。

3 临床学课程

属于程序性知识范畴,是在基础课中解决了“是什么”“为什么”之后回答“怎么样”“怎么办”的问题。学生的学习目的是综合和运用。在临床课学习中需要的智力活动方式多、复杂程度高。对临床课老师的特别要求:①有相当扎实的医学基础课知识;②有较强的综合运用知识的能力;③有敏锐的观察力有落一叶而知秋的敏捷思维;④富有创造能力;⑤具有辩证思想,时时告诫学生一个具体的病人是不会按书本上的条条框框生病的;⑥有熟练的操作能力和临床经验。

相应的教学方法:①以激活相关的原有知识为前提;②展开多种形式的教学活动:如病案讨论、角色扮演、社会调查、临床见习、课堂讨论等;③能力培养是临床课教学中的重中之重。特别要注意培养学生的观察力、鉴别能力和实际操作能力;④创造情景去有意识地点燃学生创造性思维的火花。

至于临床课中的大外科和大内科的最大区别在于前者更注重实际操作能力,后者更强调严密的逻辑推理。

根据课程去挖掘、剖析教材知识的特点,选择恰当的教学方法,是提高教师自身素质和提高教学质量的一个重要环节。笔者以为这种“因材施教”“因人材施教”同样重要。一个教师只有具备了这种意识,方能有的放矢地提高自身素质,也才谈得上不断地提高教学水平和教学质量。

应用发散思维,挖掘深层智能

——五官科教学探讨

任培群

(长沙市卫生学校)

关键词:思维 发散思维 五官科 教学切入点

思维是人类特有的一种脑力活动。孔子说:“学而不思则罔”。“罔”即迷惑而无所获。意思是说,只读书而不思考,就等于没有读书。哲学家歌德也曾风趣地说:“经验丰富的人读书用两只眼睛。一只眼睛看到纸面上的话,另一只眼睛看到纸背面的话。”“纸背面的话”就是指思维,指要思要想,要多思多想。这些至理名言深刻地解释了思维与学习的辩证关系。

发散思维,即求异思维。它包括纵横向思维、逆向思维及多向思维。它要求你放开眼界,对已知信息进行分析,综合并科学加工,从而收到“一个信息输入,多个信息产出”的功效。它的特色,表现在思维活动的多向性,它的功能表现为可以开启心扉,震撼心灵;挖掘深层信息,架起由已知,经可知,达未知的桥梁,创造出新的思路和推导;它的操作,要求从一点出发,向四周辐射,“心骛八极,思接千

载”,从而编织信息网络,达到思维的预想目标。

近三年来,根据电大学生临床医学学习特点,笔者将“发散思维”引入课堂,运用“发散思维”启发学生对五官科疾病进行纵向、横和、逆向、多向思维,以及发散性思维训练,挖掘深层智能,取得了可喜的教学效果。

1 横向思维

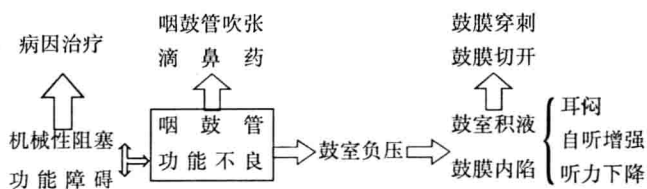
每章节的各种疾病,多采用此种思维方法,找出每种疾病的关键词作为切入点进行发散。

1.1 抓住含义作为切入点,是贯穿青光眼教学的一条主线。以眼压升高作为辐射中心,展开思维:什么叫眼压?眼压正常范围是什么?病理值是什么?影响眼压升高的因素有哪些(引出青光眼的分类)?眼压升高导致眼部组织损伤程度怎样(引导归纳其临床表现)?怎样检查眼压高低(引导出测量眼压方法)?治疗原则又抓住眼压升高作文章,降低眼压是关键,接着又以“降低眼压”作为切入点,而制定药物与手术方案。

1.2 以病理作为切入点,是讲授急性虹膜睫状体炎的主要教学方法。启发学生思考如下几个问题:为什么该病以渗出为主要病理?渗出可到哪些部位,那么其临床体征表现怎样?渗出物的性质有哪些?以“渗出”为辐射中心,横向发散,一步步进行分析。由于虹膜睫状体血管多,炎症的反应以渗出为主,渗出物进入房水引起房水混浊,渗出物量少时要在裂隙灯显微镜下才能观察到称之为Tyndall现象,量多时肉眼可出现前房积脓;渗出物沉着于角膜内皮细胞上则称之为角膜后K·P;渗出物沉着于瞳孔缘与晶状体前囊发生部分粘连称之虹膜后粘连;渗出物多时可致全部粘连称之瞳孔闭锁;渗出物机化后为膜状物称之为瞳孔膜闭。由于致病原因不同,渗出物的性质亦各异,可呈粉尘状、羊脂状、色素状,治疗则以减少渗出为主要方法,使用皮质类固醇激素。由于此病是教材中的重点,难点多,通过抓住“渗出”为切入点,发散思维,对于众多的名词的理解就迎刃而解。

1.3 以疾病病因作为切入点,进行发散思维。如讲授分泌性中耳炎时,以“咽鼓管功能不良”作为辐射中心,引导学生思考:“咽鼓管”的解剖位置,生理作用,什么原因引起功能不良?功能不良导致什么样后果?怎样解除“咽鼓管”不良?以下列

板书设计,把思维过程全方位辐射:



1.4 以疾病概念作为切入点。如梅尼埃病,其含义“膜迷路积水”为发散中心,进行辐射,提问膜迷路的位置?生理作用如何?膜迷路内为何物(内淋巴)?为何会积水?积水导致的后果?一层层分析,最后归纳其四大特征:眩晕,耳聋,耳闭塞,耳胀满感。

1.5 抓住疾病共同点作为切入点。如讲解耳鼻咽喉四种急性化脓性炎症时(急性化脓性扁桃体炎,急性鼻窦炎,急性化脓性中耳炎,急性会厌炎),抓住“细菌—感染—红肿热痛”这一主线,以“红肿热痛”作为切入点,以“痛”、“红肿”进行发散。由于解剖部位不同,生理作用不同,故疼痛的主诉不同,出现咽痛、头痛、耳痛、喉痛。“红肿”也因部位不同而出现体征不同。“扁桃体红肿”,“中鼻甲、中鼻道充血肿胀”,“鼓室粘膜红肿”,“会厌舌面红肿”,以急性化脓性扁桃体炎作为一个重点信息输入,以急性鼻窦炎、急性化脓性中耳炎、急性会厌炎多个信息产出。最后归纳治疗原则:全身抗感染。发散过后又集中思维。抓住共同点思维发散取得了举一反三、触类旁通的效果,也给同学们将来从事临床医疗工作奠定坚实的基本理论基础。

2 纵向思维

进行复习章节总结时,多采用纵向思维,以共同的症状作为切入点。

2.1 以眼部常见症状作为切入点进行辐射,如“视力下降”作为中心辐射,让学生总结几条线索:眼部充血,有哪些疾病引起急性视力下降?眼部不充血,有哪些疾病引起急性视力下降?眼部不充血,引起慢性视力下降?眼部有哪些疾病引起瞳孔的变化?瞳孔的大小作为切入点,进行思考:缩小、散大、梅花状、“D”形、双瞳孔、膜闭、闭锁,让学生推导疾病名称。此类还有“眼痛”、“异物感”、“流泪”等等切入点,进行发散,让学生自己总结切入点,进行发散。这样,有利于在临床上进行分析疾病的特点。

2.2 鼻部疾病以“鼻塞”作为切入点,归纳出鼻塞性质可有:间歇性,交替性,突发性,持续性,渐进性。

然后再进行发散、聚合,归纳鼻炎、鼻窦炎的特点。同样“鼻漏”作为切入点,发散为清水样性,粘液性,粘脓性,脓性,血水样。根据鼻塞的性质与鼻漏的性质进行疾病鉴别。

2.3 耳部疾病以“耳聋”作为切入点,连续性发散思维,耳聋分类有:传导性耳聋、感觉神经性耳聋、混合性耳聋。以“传导性耳聋”又作为一个新的切入点,外耳、中耳疾病所致。其中又把“中耳炎”作为一个新的切入点,中耳炎可分为非化脓性中耳炎和化脓性中耳炎。化脓性又分为急、慢性化脓性中耳炎,慢性化脓性中耳炎又可分三种类型。这样一个切入点接着一个切入点,一环套一环,弄清了传导性耳聋病变部位在何处。这种复习方法比单纯指出学习重点要强得多。让学生顺藤摸瓜,按图索骥,由表及里,触一而发,学生深深真正体味到:“纸上得来终觉浅,心中悟出方知深”的真谛。不仅开阔了视野,对学生将来提高临床诊断能力有一个潜移默化的影响。

2.4 对喉部疾病以“声嘶”作为切入点,让学生自己从网络查资料,编织信息网络,挖掘自身潜能,比较鉴别各种疾病的声嘶性质,声带变化的特点,从而达到熟悉地掌握喉部疾病。

3 逆向思维

由检查所见展开思维发散。

3.1 中耳疾病以“鼓膜”作为切入点,通过检查可观察到:鼓膜正常形态,鼓膜充血,鼓膜内陷,外凸,闪光点,紧张部穿孔,松弛部穿孔,边缘性穿孔,逆向思维来推导出疾病的诊断,如小儿耳聋。因病史往往不清,就可根据鼓膜的形态变化,推导是否患过分泌性中耳炎,再作出进一步的检查,明确诊断。通过寻找致病原因,再针对病因进行治疗。

3.2 鼻咽癌。由于病变隐蔽,早期难以诊断。指导学生,根据病人的主诉,单侧耳鸣,耳堵塞感,逆向思维,推断是否有咽鼓管阻塞?为何阻塞?为防止漏诊,一定要检查鼻咽部,排除鼻咽癌的可能。这个思维就是逆向思维,让学生明

白,听其主诉,不要仅局限于检查耳部,还要检查鼻咽部,鼻咽部检查尤为重要,这样逆向思维就能防止漏诊。也就是前面所说,“一只眼睛看到纸面上的话,另一只眼睛看到背面的话”,这就是说要多思多想。

4 多向思维

眼耳鼻喉治疗要以局部治疗为主,对于几种特殊的局部用药笔者多采用多向思维启发学生,如扩瞳剂,多向思维为几点:①有哪些扩瞳剂;②药理作用;③应用范围;④疾病用药机制;⑤该药的副作用;⑥怎样预防其毒性作用。这样把这种药治疗该病的药理作用、临床观察、滴眼时操作技术一一搜括,以急性虹膜睫状体为例:说明扩瞳的关键作用。同样鼻部粘膜收缩剂,麻黄素也是如此。采取多向思维,让学生学会治疗疾病的方法及用药的注意事项。

5 运用发散思维训练

进行题型发散,综合发散,分解发散,正反发散,正误发散,组合发散。

综上所述,几年来运用发散思维,笔者体会如下:

1、一定要深入钻研教材,根据重点、难点,精心设计每种疾病的切入点,采取何种思维方式进行辐射,预先可布置思考方式,让学生自己选择,学会发散,这种创新教学意识,学生乐于接受,称赞说:运用发散思维是“进行思维与病人”的对话。

2、用科学思维与方法点拨,能促使学会思考,学会分析,学会运用,培养学生自学,立足课内,向课外拓展,知识面加宽,信息量增大,体现了智力开发的针对性和具体操作的应用性。

3、打破了传统的板书计划,病因、病理、临床表现、治疗一条龙。而是以一关键词作为切入点,把病因、病理、临床表现、治疗方法融为一体发散,最后又集中进行聚合思维,由聚到散最后聚,达到融会贯通。

4、指导学生从多角度、大视野、广思路切入问题,并向纵深思考,这样对于一种疾病不仅知其然,还须知其所以然。以后在临床实践,面对的活体“人”,症状变化多多,这种发散思维激发学生将来在工作中不断探索。

古人说:“君子爱人,必教之以其方”。发散思维教会学生“博学之、审问之、慎思之、明辨之、笃学之”。同行们,你不妨试一试此教学方法。