

要求。我们长期临床带教观察到,有很多实习生病例书写不认真,往往将带教老师写的病例几乎一字不改地誊抄到实习手册上,而带教老师对学生书写的病例也疏于修改。另外,全科大查房也是临床教学的重要环节,它是全科对于疑难或者典型的有教学意义的病例进行诊断治疗方面讨论的一种查房形式。部分学生不重视全科大查房,即便参加了参与意识也不足,既不主动思考也不主动提问,使全科大查房的教学意义降低。

对此,我们加强了教学监督和管理。首先抓实习生的病例书写。病例书写是医疗文书中非常重要的部分,是一个合格医生的基本功。实习生在按照病例书写的要求认真书写病例的过程中,能巩固加深中医和现代医学的理论及临床知识,因此,病例书写是临床教学中非常重要的环节。我们强调实习生认真书写病例,同时强调带教老师必须认真审阅并批改学生书写的病例,并及时反馈给学生。其次,加强教学查房的组织:我们要求学生在全科大查房前拿到查房病例后写出查房前思考和分析,并在查房结束后写出查房后会一并上交作为平时专科考核依据。教学秘书负责每次查房前将查房病例发放给实习同学,并收取上一次查房的心得体会等。此外,教学秘书和教学副主任等教学管理人员,加强和教师以及实习生的沟通,及时完成评估并反馈学生的要求,不定期地对临床专题讲座及带教老师的病例修改等进行抽查和监督。

4 完善教学评估反馈

教学评估是持续改进并不断提高教学质量的必要手段。近1年来我们对出科的实习生进行了临床教学

相关的无记名问卷调查,这为我们提供了临床带教的比较真实可靠教学评估结果。题目包括8个问题,内容涵盖了教学效果、教学方法、教学内容等方面。具体问题如下:1)你对中医科临床带教满意吗?2)你对中医科临床实习收获满意吗?3)你对中医科病房带教满意吗?4)你对中医科门诊带教满意吗?5)中医门诊带教方法如何?6)中医科病房带教方法如何?7)临床专题讲座的题目安排如何?8)你认为中医科临床教学还应在哪些方面改进?

通过出科问卷调查可对临床实习教学评估反馈,并及时找出临床带教问题症结所在并及时进行调整和修正,积极改进相应的教学方法,调整教学内容等来提高教学质量改善教学效果。比如根据同学的要求调整临床专题讲座的题目和内容,增加了糖尿病基础知识相关讲座。再如,根据学生对临床带教方法的反馈,积极推广案例教学法,提倡临床带教多结合典型病例进行启发式教学等。我们近1年来对于上、下半学期的2批毕业实习学生进行的问卷调查统计显示:对于临床带教满意度为100%,对临床实习收获满意率为100%。今后我们将继续坚持实习生出科时对临床带教及中医科临床实习总体情况等进行问卷调查评估,及时总结分析,并进行有针对性地修改调整,以期持续改进并不断提高临床教学质量。

总之,通过提高教师的教学意识、调整教学内容并侧重现代医学的“三基”教学、加强教学监督和管理、抓病例书写和教学大查房、完善教学评估反馈等措施,中医院校实习生在我科临床实习效果得到明显改善。

(2010-07-01 收稿)

冬季厥阴感寒治验1例

王 勇

(四川省宣汉县人民医院,636150)

关键词 厥阴感寒

冬季大寒前后,阳气沉潜,当阴极之时,故称厥阴。笔者临证中,对厥阴感寒证,用仲景当归四逆汤加减屡收捷效,介绍1例如下。

患者某,男,57岁,2009年1月6日初诊。1周前因晨练登山受寒雾之气侵袭后,引发腰、膝、足跟、睾丸及胸胁痛,并手足、膝厥冷。患者有腰椎间盘突出致腰腿痛病史。诊见:面色不荣,眼眶暗滞,手触冷感,舌淡苔白厚,脉沉细缓。在外经过输液,以麻黄附子细辛汤、橘核丸等治疗未愈。证属厥阴感寒。当以当归四逆汤加味,养血活络,温经散寒为治。处方:当归15g,桂枝15g,白芍30g,细辛10g,通草6g,大枣12g,玄参12g,鸡血藤30g,吴茱萸5g,牛膝15g,葛根30g,延胡索15g,川楝子10g,

炙甘草10g,百合30g,乌药12g,生姜引,2剂。

1月8日二诊:诸痛减,膝冷好转,仍有足背冷,足跟痛感。舌白厚苔减少,脉沉细,上方去玄参,加熟地黄15g,淫羊藿30g,2剂。1月10日三诊:面滞色减,腰膝及睾丸痛愈,四肢已不觉冷,时足跟有痛感,加制川乌12g,2剂。

体会:肝主身之筋膜,筋脉遇寒则收引,遇热则松弛;肝为藏血之脏,血遇寒则凝涩,遇热则沸溢。今因寒伤厥阴,血脉受病,血因寒而凝滞,脉因寒而收引,凝涩则血行不利,收引亦有碍血运,阳气不能与营血达于四肢末端,遂呈手足厥冷,脉沉细甚至欲绝。肝脉络于下焦循阴器,厥阴感寒故睾丸痛。本例以手足不温、关节及睾丸疼痛、面色不荣、舌质淡、苔白、脉沉细弱为要点,选当归四逆汤加味取效。

(2010-03-15 收稿)