

(95% CI 为 42.0% ~ 99.2%), 特异性为 55.3% (95%CI 为 44.3% ~ 66.5%); 细胞学对 CIN2+ 的诊断敏感性为 6.3% (95%CI 为 0.0% ~ 47.1%), 特异性为 98.1% (95%CI: 91.1% ~ 99.8%)。HPV 检测、细胞学检测与阴道镜 RCI 评分对 CIN2+ 的诊断敏感性和特异性比较见图 1。

3 讨论

3.1 Reid 评分对 HIV 阳性妇女 CIN 的诊断价值

本研究提示, 随着阴道镜下宫颈 Reid 评分的增高, 宫颈病变的级别也有增高的趋势, 对于高级别的 CIN 诊断漏诊率低, 低评分组可考虑避免不必要的宫颈活检, 以减少患者创伤及减轻经济负担。Reid 评分对于高级别 CIN 的诊断特异性高于

表 1 Reid 评分与最终诊断结果比较

Tab. 1 Comparison of Reid score and the final diagnostic results

RCI 评分	HPV 阳性	阴道镜病理联合诊断			
		无 CIN	CIN1	CIN2	CIN3
0~2 分	28	63	2	0	0
3~5 分	8	2	6	4	0
6~8 分	5	2	1	1	2
合计	41	67	9	5	2

表 2 CIN2+ 中 RCI 各项评分的 OR 值对比

Tab. 2 Comparison of OR values between RCI scores of different items in CIN2+

RCI 评分	频率	CIN2~3	OR (95%CI)
边界			
0	64	1(1.5%)	1
1	17	4(23.5%)	19.4 (2.0 ~ 187.9)
2	2	2(100%)	-
醋白			
0	63	1(1.6%)	1
1	12	2(16.7%)	12.4 (1.7 ~ 193.8)
2	8	4(50%)	62 (5.5 ~ 681.6)
血管			
0	69	3(4.3%)	1
1	8	1(12.5%)	3.1 (0.3 ~ 34.4)
2	6	3(50.0%)	22.0 (3.1 ~ 158.5)
碘试验			
0	44	1 (2.3%)	1
1	26	1(3.8%)	1.72 (0.3 ~ 39.0)
2	13	5(38.5%)	30.7 (2.7 ~ 255.7)

1:以评分为 0 分作为参照组。

表 3 HPV 检测与细胞学、阴道镜病理联合诊断的相关性分析

Tab. 3 The correlation between HPV infection and the results of cytological and colposcopy combined with pathological diagnosis

项目	n	HPV 阳性(%)	OR(95%CI)
细胞学			
正常	75	25 (33.3)	1
ASC-US	7	5 (71.4)	7.6 (2.3 ~ 25.4)
ASC-US+	20	16 (80.0)	8.0 (2.4 ~ 26.5)
LSIL	12	10 (83.3)	
HSIL	1	1 (100)	-
阴道镜联合病理诊断			
正常	67	26 (38.8)	1
CIN1	9	8 (88.9)	12.3 (1.5 ~ 105.0)
CIN1+	16	14 (87.5)	11.4 (2.4 ~ 54.7)
CIN2+	7	6 (85.7)	10.3 (1.1 ~ 90.8)

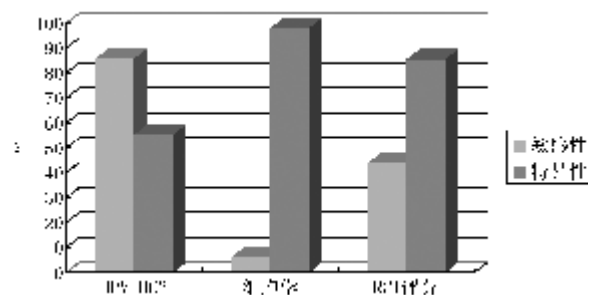


图 1 HC2、细胞学与阴道镜 Reid 评分对于诊断 CIN2+ 的敏感性和特异性比较

Fig. 1 Comparison of the sensitivity and specificity between HC2, cytology and colposcopy Reid score in diagnosis of CIN2+

高危 HPV 检测, 敏感性高于液基细胞学检查。从 Reid 评分的各项评分可见, 边界、醋白、血管、碘试验 4 项指标中醋白有相对较高的敏感性和特异性。

3.2 Reid 评分的局限性

在阴道镜临床检查中有一定量的正常宫颈和宫颈炎症的病例, Reid 评分对此类病例无法评估, 因 Reid 评分即使 0 分亦应是 HPV 感染或 CIN1, 提示 Reid 评分有一定的局限性, 意味着凡是进行阴道镜 Reid 评分的宫颈都存在着病变, 这也是导致 0~2 分组诊断符合率低的主要原因。黄曼妮^[5]等提出取消碘试验的评分, 将评分总分为 0 分的病例视为正常或者慢性宫颈炎。但岑坚敏^[6]等的研究则显示碘试验对诊断 CIN2 和 CIN3 具有特异性, 阳性预测值和阴性预测值都升高的优点。本研究也提示碘试验评分对于高级别 CIN 有着较高的敏感性

(下转第 149 页)

200 例艾滋病患者口腔干燥症调查分析

武昆利, 马光兰, 薛 莲

(昆明市第三人民医院, 云南 昆明 650041)

[摘要] **目的** 调查艾滋病患者口腔干燥症的发生情况, 探讨艾滋病与口腔干燥症间的关系, 促进患者口腔健康. **方法** 采用自行设计的评估表对 200 例住院艾滋病患者进行口腔健康状况调查评估. **结果** 200 例患者中发生口腔干燥症 113 例, 占 56.6%; 32.7% 无刷牙习惯; 63.7% 长期用药, 主要为抗病毒药 + 抗真菌药 + 抗菌素 31 例, 占 43.1%; 伴随症状主要为口腔灼热 + 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 失牙 30 例, 占 31.9%. **结论** 艾滋病可能加重口腔干燥症的发生, 要提高艾滋病患者的口腔保健意识, 严密观察用药后不良反应, 积极寻找相关病因, 及时进行针对性治疗, 及早发现并处理伴随症状.

[关键词] 艾滋病; 口腔干燥症; 调查; 对策

[中图分类号] R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 08 - 0144 - 03

Investigation on the Prevalence of Xerostomia in 200 AIDS Patients

WU Kun - li, MA Guang - lan, XUE Lian

(The Third People's Hospital of Kunming, Kunming Yunnan 650041, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the incidence of xerostomia in patients with acquired immune deficiency syndromes (AIDS), clarify the association between AIDS and xerostomia to promote AIDS patients' oral health. **Method** The oral health conditions of 200 hospitalized AIDS patients were investigated by a self-designed evaluation form. **Results** Among 200 patients, xerostomia occurred in 113 (56.6%). Among the xerostomia patients, 32.7% were without brushing habits, 63.7% with long-term medication and 43.1% (31 cases) with mainly antibiotics, antivirals and antifungal drugs. 30 (31.9%) patients with xerostomia were mainly associated with symptoms of oral burning, lips dry and scaly, periodontitis, oral mucosal dryness and tooth loss. **Conclusions** AIDS could increase the incidence of xerostomia. Some effective measures should be taken to promote patients' oral health, including improving AIDS patients' awareness of oral health, close observation of adverse reactions after treatment, looking for related causes, timely and targeted therapies, early detection and treatment of associated symptoms.

[Key words] AIDS; Xerostomia; Investigation; Strategy

口腔健康是衡量生命质量的重要指标之一。口腔干燥症为一种由多因素影响的口腔症状, 而不是独立性疾病。成人口腔干燥症的发生率高达 30%, 并在女性及老年人群中发生率更高。口腔干燥症临床表现类型多样, 伴随症状不一^[1]。统计资料表明, 约 95% 的 AIDS 患者都有口腔损害^[2], 口

腔损害预示疾病即将从 HIV 感染进入 AIDS 阶段, 是早期发现和诊断 AIDS 的重要线索^[3], 这已引起了医学领域的高度关注。为进一步探讨 AIDS 患者的口腔健康状况, 揭示可能存在的口腔疾病与艾滋病之间的关系, 为治疗口腔疾患提供必依据, 特设计调查表对 200 例艾滋病患者的口腔状况进

[基金项目] 昆明市卫生局科研基金资助项目 (2011-07)

[作者简介] 武昆利 (1971 ~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 副主任医师, 主要从事传染病护理及研究工作。

[通讯作者] 马光兰. E-mail: ma84237701@yahoo.com.cn

行调查, 现报告如下.

1 对象与方法

1.1 对象

随机选择2010年10月至2012年4月感染科住院AIDS患者200名. 其中男性155例, 女性45例. 年龄23~73岁, 平均48岁. 病程3月~2 a. 血液传播85例(静脉注射吸毒史77例), 性传播96例(异性性传播84例, 同性性传播12例), 其它19例. 全部病例均符合卫生部疾病控制司提出的AIDS诊断标准, 并经云南省疾病预防控制中心艾滋病确诊实验室确认.

1.2 方法

采用自行设计的评估表, 由经过培训的4名主管护理师每日记录, 7 d为疗程. 评估内容包括: 患者一般情况、口腔健康状况、伴随症状、相关生活方式及接受健康教育情况等.

1.3 评价标准

口腔干燥症分级标准: 参照王中和^[4]提出的口腔干燥症分级标准. 0级: 无口干; 1级: 夜间睡眠或醒来时轻微口干; 2级: 口干不影响进食及讲话, 唾液稍少; 3级: 经常性口干, 进食或讲话时需饮水, 唾液少而粘; 4级: 口干致口腔伴烧灼感, 言语, 咀嚼和吞咽困难, 需随身带水, 唾液极少致无.

服药标准: 长期用药时间为 ≥ 14 d, 短期用药为 $\geq 3 < 14$ d.

1.4 统计学方法

所得数据进行统计整理分析, 采用百分率计算.

2 结果

200名AIDS患者中发生口腔干燥症113例, 占56.5%. 其中1级19例, 占16.8%; 2级30例, 占26.5%; 3级41例, 占36.3%; 4级23例, 占20.4%.

2.1 113例患者刷牙情况

坚持早晚刷牙25例, 占22.1%; 刷牙一次51例, 占45.1%; 无刷牙习惯37例, 占32.7%.

2.2 113例患者用药情况

113例患者中有明确长期用药者72例, 占63.7%, 短期服药者41例, 占36.3%. 72例患者用药情况见表1. 结查显示72例患者中主要为抗病毒药+抗真菌药+抗菌素31例, 占43.1%.

表1 72例患者用药情况 [n (%)]

Tab. 1 The drug use in 72 patients [n (%)]

用药情况	患者用药情况
抗病毒药+抗真菌+抗菌药	31(43.1)
抗病毒药+中药+免疫调节药	13(18.1)
抗癆药+中药+保肝+抗菌药	10(13.9)
抗癆药+抗真菌	7(9.7)
抗真菌+抗高血压药+中药	5(6.9)
抗病毒药+中药+保肝	4(5.6)
抗高血压药	2(2.8)

2.3 口腔干燥伴随症状

113例患者中有客观伴随症状者94例, 占83.2%, 仅有19例患者主诉晨起或夜间偶有口干, 占16.8%. 94例患者伴随症状见表2. 结查显示主要伴随症状为口腔灼热+唇干燥脱屑+口腔粘膜干涩+牙周炎+失牙30例, 占31.9%.

3 讨论

3.1 艾滋病患者口腔干燥症容易被忽视

艾滋病患者口腔干燥症的发病率明显高于普通病人, 200例患者中并发口腔干燥症113例, 占56.6%. 而且男性比女性多, 可能与男性病人HIV感染率较女性高有关. 艾滋病患者由于免疫功能低下, 机会性感染的发生率大大增加, 临床表现复杂多样, 就诊时对口干症状容易被忽略, 延误诊治.

3.2 艾滋病患者长期复杂的用药史对口腔干燥症的发生有一定的促进作用

有明确长期用药病史者72例, 占总人数的63.7%. 表1显示, 患者用药情况主要为抗病毒药+抗真菌药+抗菌素31例, 占43.1%. 最低为抗高血压药2例, 占2.8%. 现已发现可致口干的药物有1 800多种, 常见的有精神疾病治疗药物、抗副交感神经类药物、止痛类药物、利尿剂、松弛剂、甲亢治疗药物、抗哮喘类药物、高血压治疗药物、抗组胺及抗肿瘤药物等^[5]. 长期服用抗病毒药、抗高血压药等药物可能对口腔干燥症的发生有促进作用, 值得注意的是艾滋病的机会性感染与药物应用情况常紧密相连, 目前尚无法区分两者在口腔干燥症发生过程中谁占主导地位. 因此医务人员应提高对艾滋病患者用药后药物不良反应的观察.

3.3 艾滋病加重了病人口腔干燥症伴随症状

表2 94例患者口腔干燥伴随症状 [n (%)]

Tab. 2 The accompanying symptoms of 94 patients with xerostomia [n (%)]

伴随症状	患者口腔干燥伴随症状
口腔灼热 + 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 失牙	30(31.9)
唇干燥脱屑 + 牙周炎 + 口腔异味	24(25.5)
口腔粘膜干涩 + 口腔异味 + 味觉减退 + 吞咽受限 + 龋齿	15(16.0)
口腔灼热 + 味觉消失 + 吞咽受限	10(10.6)
口腔灼热 + 口腔粘膜干涩 + 口腔异味 + 龋齿 + 义齿 + 失牙	7(7.5)
口腔灼热 + 口腔异味 + 龋齿 + 味觉减退	3(3.2)
唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 口腔异味 + 失牙 + 龋齿	3(3.2)
义齿 + 味觉减退	2(2.1)

调查结果显示, 口腔干燥症3级者居多, 占36.3%, 4级占20.4%, 说明艾滋病患者口腔干燥症的病程重. 表2显示, 患者主要伴随症状为口腔灼热 + 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 失牙30例, 占31.9%. 最低的为义齿 + 味觉减退2例, 占2.1%. 牙周炎的发病率与孟焕新^[6]报道的35岁以后患病率明显增高, 50~60岁时达高峰一致. 但艾滋病患者所发生的坏死性溃疡性牙周病比非艾滋病患者病情更重, 发病更迅速. 值得关注的是本组患者平均年龄48岁, 失牙42例. 现在一般认为牙周炎占拔牙原因的30%~44%, 是我国成年人丧失牙齿的首要原因. 但多数成年人罹患的牙周炎为轻到中度. 重症者仅占人群的5%~20%. 失牙是未经治疗的牙周炎的最终结果^[6]. 而佩戴义齿时由于口腔粘膜下的许多小腺体受压, 导致分泌减少, 加重口干.

3.4 艾滋病患者缺乏对口腔的卫生重视, 加重了口腔干燥的发生因素

良好的口腔卫生可促进机体的健康和舒适. 刷牙通常在晨起和就寝前进行, 每次餐后也应刷牙^[7], 每日刷牙频率至少应在2次以上. 结果中32.7%患者没有每日刷牙的习惯, 45.1%患者每日刷牙1次, 仅有22.1%患者每日刷牙2次, 可见, 该类患者并未意识到口腔卫生的重要性. 加重牙

菌斑滞留的因素, 成为牙周病的局部促进因素, 加重和加速牙周炎的进展.

随着人们生活质量的提高, 口干已渐渐成为艾滋病患者急需解决的问题, 应加强对艾滋病患者口腔干燥症的重视程度, 积极寻找相关病因, 从而进行针对性治疗, 解除病痛; 提醒患者关注口腔卫生, 及早发现口腔疾病, 早期干预.

[参考文献]

- [1] 柏景坪, 林梅. 口腔干燥症患者唾液分泌与相关因素分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2006, 24(3):240-242.
- [2] 刘奕, 吴红崑, 周学东, 等. 与人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病相关的口腔疾病的研究进展[J]. 国际口腔医学杂志, 2007, 34(2):100-103.
- [3] 李炯, 蒋勇. HIV感染患者的口腔表征及研究进展[J]. 广东牙病防治, 2008, 16(2):94-96.
- [4] 王中和. 呼吁建立我国的口干干燥症分级标准[J]. 中华口腔医学杂志, 2010, 45(8):449-452.
- [5] 缪克红, 聂敏海. 口腔干燥症[J]. 泸州医学院学报, 2009, 32(4):444-446.
- [6] 孟焕新. 牙周病学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社, 2008:137-174.
- [7] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:64-66.

(2013-05-07 收稿)

27例急性间质性肺炎死亡病例法医学鉴定分析

张 桓¹⁾, 李 鸣²⁾, 瞿勇强¹⁾, 于建云¹⁾, 马树学³⁾, 王尚文¹⁾

(1) 昆明医科大学法医学院, 云南 昆明 650500; 2) 曲靖市公安局, 云南 曲靖 655000; 3) 泸西县
公安局 云南 泸西 652400)

[摘要] **目的** 探讨急性间质性肺炎 (acute interstitial pneumonia, AIP) 死亡案例的法医学鉴定特点, 为 AIP 死亡病例法医学检验鉴定提供参考. **方法** 回顾性分析 27 例 AIP 死亡案例资料. **结果** 27 例患者均有“发热、咳嗽”等临床表现, 25 例患者曾有医疗机构按上呼吸道感染进行治疗的过程, 病情仍不断恶化, 抢救无效死亡, 27 例尸检病理诊断为 AIP 导致急性呼吸功能衰竭死亡. **结论** AIP 病情发展较快, 常导致医疗纠纷, 而 AIP 死亡患者的死因与家属及院方考虑的死因出入较大, 及早开展死因鉴定有利于解决纠纷.

[关键词] AIP; 尸体解剖; 病理检查; 诊断

[中图分类号] R563.1+3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2013) 08-0147-03

Forensic Analysis of 27 Death Cases of Acute Interstitial Pneumonia

ZHANG Huan¹⁾, LI Ming²⁾, QU Yong-qiang¹⁾, YU Jian-yun¹⁾, MA Shu-xue³⁾, WANG Shang-wen¹⁾

(1) School of Forensic Medicine, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 2) Qujing Public Security Bureau, Qujing Yunnan 655000; 3) Luxi Public Security Bureau, Luxi Yunnan 652400, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the forensic characteristics of death cases of Acute Interstitial Pneumonia (AIP), so as to provide references for forensic assessment of AIP. **Methods** The data of 27 AIP death cases were retrospectively analyzed. The data included the population characteristics, toxicology, pathology and causes of death. **Results** All 27 patients had clinical symptoms including fever, cough and chest tightness, 25 patients of them were treated as upper respiratory tract infection in local hospital, and finally died of deteriorating condition. The forensic diagnosis after autopsy showed the 27 cases were died of respiratory failure caused by AIP. **Conclusion** AIP is a disease with rapid progression and often leads to medical disputes, the patient's families often have different opinion on the death cause of patients with the hospital, so forensic identification of the cause of death is conducive to resolve the disputes.

[Key words] AIP; Autopsy; Forensic pathological examination; Diagnosis

急性间质性肺炎 (acute interstitial pneumonia, AIP) 属肺间质病变的一种, 发病凶险, 发病机制仍不清楚, 在临床上往往被误诊为肺部感染或 ARDS 进行治疗, 效果不佳^[1-4]. 为提高对本病的认识, 探讨 AIP 死亡病例的法医学特点, 本文对某司法鉴定中心 5 a 来确诊的 27 例急性间质性肺炎死亡病例进行回顾性分析, 为今后的 AIP 法医学尸体检验鉴定提供参考.

1 材料与方法

本组病例选自昆明医科大学司法鉴定中心 2005 年 1 月至 2012 年 5 月, 法医尸体检验死亡原因为急性间质性肺炎导致呼吸功能衰竭死亡案例 27 例. 所有案例均按中华人民共和国公共安全行业标准及相关规定进行系统解剖、组织病理学检

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (30560041)

[作者简介] 张桓 (1981~), 男, 山西忻州市人, 硕士, 讲师, 主要从事法医学教学及科研工作.

[通讯作者] 瞿勇强. E-mail:573677412@qq.com

验和常规毒(药)物检验。

2 结果

2.1 被鉴定人情况

27例AIP死亡案例中,男21例,女6例,男女比例为7:2;12岁以下5例(男4例,女1例),12~24岁3例(男2例,女1例);25~37岁6例(男4例,女2例);38~50岁6例(男5例,女1例);51~63岁4例(男3例,女1例);64岁以上3例(男3例,女0例),平均年龄39.1岁。23例既往体健,2例患有高血压病,1例患有甲状腺间质炎,1例患有原发性肺结核。

2.2 诊疗情况

27例AIP患者,18例有小诊所救治经过,诊断多为呼吸系统炎症,包括:扁桃体炎、支气管肺炎、肺炎等。治疗上给以静脉输液或肌肉注射(同时,不同患者还给予口服药物),所给药物包括抗生素、中成药清热解毒制剂等。死亡多发生在输液、注射后数小时。7例在乡镇卫生院治疗后死亡,其诊断、治疗给药方式、药物类别、以及治疗后死亡时间类同于小诊所情况。2例未经过任何治疗。

2.3 发病到死亡时间

27例病情特征为急性起病,主要表现为发热、干咳、气短,体温38.2℃~40.1℃,1周左右出现进行性加重的呼吸困难,终因呼吸衰竭死亡。27例的临床治疗及死亡时间分别是:2例起病1天后到当地卫生机构治疗1d死亡;2例起病2d后到当地卫生机构治疗1d死亡;4例起病2d后到当地卫生机构治疗2d死亡;3例起病2d左右到当地卫生机构治疗3d死亡;5例起病2d左右到当地卫生机构治疗3d左右死亡;4例起病3d后到当地卫生机构治疗3d死亡;3例起病3d后到当地卫生机构治疗3d左右死亡;2例起病7d左右到当地卫生机构治疗5d死亡;1例起病4d后未经任何治疗死亡;1例起病7d后未经任何治疗死亡。

2.4 医疗纠纷

确诊的27例AIP死亡案例中,25例死者家属均认为死者既往身体健康。25例致死原因争议上,14例认为是误诊误治(56%),6例认为是使用药品错误(24%),5例是药物质量问题(20%)。其中,22例医方考虑为心脑血管疾患引起死亡(占81.5%),3例医方未给出死亡原因。

2.5 病历封存

25例AIP死亡案例中,7例在乡镇卫生院治疗后死亡的案例,在卫生局的介入下,院方、家属方共同将患者剩余药品和用过的药瓶及病历封存;18例在小诊所治疗死亡的12例患者家属自行将用剩的药瓶及医生开的处方复印并保存,6例未保存使用药瓶及封存病历或处方。25例均因客观原因未做药物质量检验。

2.6 尸检结果

(1)尸表检查主要发现口唇、十指指端紫绀;(2)未见机械性损伤、窒息痕迹;(3)常规毒(药)物检验结果:定性均未检出常规毒(药)物成分;(4)未发现致死性心、脑血管疾患;(5)胸腔可见不同程度积液;(6)双肺病变呈弥漫性分布,肺间隔明显增宽,大量炎细胞浸润,以淋巴细胞为主,也可见中性白细胞;肺泡腔不同程度浆液渗出,局部实变;(7)婴幼儿、儿童常伴有肠系膜淋巴结肿大和肠粘膜炎细胞浸润;(8)其余脏器不同程度淤血、水肿。

3 讨论

AIP发病凶险,临床较少见,病因及发病机制仍不清楚。发病没有年龄及性别差异,多发生于既往体健者或没有肺部疾患者。爆发性起病,迅速进入呼吸衰竭状态,临床表现无特异性,绝大多数患者以呼吸道症状为主^[1,4-6],表现为发热、干咳,同时有胸闷、乏力、进行性加重的呼吸困难等症状,查体有紫绀、杵状指、肺部细啰音等状况。

3.1 AIP案例易引发医疗纠纷

25例AIP死亡案例均系医疗纠纷案件,其患者生前发病临床症状、体征轻微,治疗过程中忽然死亡,患者家属往往难以接受患者死亡现实,医务人员也常难以解释疾病发展过程,进而明确死亡原因。上述情况易导致患方多认为是医方误诊误治、药物中毒、输液过失等原因导致患者死亡,要求医方赔偿而引发医疗纠纷。其中,患方怀疑的致死原因顺序为:误诊误治、药品错误、药物质量问题等。而医方考虑的死亡原因多为心、脑疾患引起死亡(22例,占81.5%)。法医死亡原因鉴定结论与当事双方考虑的死因差异较大,25例中经鉴定无一例与医患双方怀疑结果一致。上述事实进一步说明医疗纠纷的复杂性,处理的困难性。在法医鉴定结论未明确的情况下,应稳

妥地做好解释说服工作,避免因语言偏差、解释不当、处理不当、理解偏差等导致医患矛盾加剧。

此外,相关药品、药瓶及病历等封存也是需要医务人员高度关注的方面。25例中无一例是患者死后立即封存的,仅7例是在卫生行政部门介入下才亦以封存,12例是患者家属自行封存,6例未封存。上述事实说明当前医务人员中普遍缺乏必要的医患纠纷处理常识,也无必要的法律证据保全意识,其结果往往导致在处理纠纷过程中医方处于被动局面。此外,25例均因非法医鉴定机构的原因未做药品质量等检验,也是医疗纠纷处理环节需要加强的方面。

3.2 尽早开展司法鉴定利于调解医疗纠纷

25例AIP死亡均发生于乡镇卫生院及下属医疗机构,由于自身技术力量、设备条件不足、抢救措施不力以及医疗纠纷解决方面的知识不足等因素,再加上被鉴定人家属情绪激动,给妥善处理纠纷带来了困难。提醒卫生行政部门要进一步加强基层医疗机构多方面建设,不断提高诊疗水平,预防和防范医疗纠纷的发生。一旦发生医疗

纠纷,通过有资质的鉴定机构进行死亡原因方面的鉴定,有利于平复被鉴定人家属的情绪和调解医疗纠纷。本文25例案经死亡原因鉴定及情况说明后,在双方自愿的情况下达成调解协议,较好的解决了纠纷。

[参考文献]

- [1] BOUROS D, NICHOLSON A C, POLYCHRONOPOULOS V, et al. Acute interstitial pneumonia [J]. *Eur Respir*, 2000, 15(3): 412 - 418.
- [2] 张波. 急性间质性肺炎的诊断与治疗 [J]. *上海医学*, 2009, 32(10): 843 - 844.
- [3] 田巍, 刘春萍. 8例急性间质性肺炎患者的回顾性分析 [J]. *中华急诊医学杂志*, 2005, 9(14): 781 - 783.
- [4] 胡俊艳, 陈琳, 孙彦. 儿童急性间质性肺炎1例 [J]. *临床肺科杂志*, 2010, 15(5): 741.
- [5] 蔡兴俊, 黄奕江, 蒙冲. 急性间质性肺炎一例及文献复习 [J]. *海南医学*, 2010, 1(21): 125 - 126.
- [6] 江瑞康, 刘华, 王玉玲. 急性间质性肺炎2例尸检病理分析 [J]. *临床与实验病理学杂志*, 2012, 28(10): 162 - 164.

(2013-04-10 收稿)

(上接第143页)

和特异性 (OR: 30.7; 95%CI 为 2.7% ~ 255.7%), 并且在宫颈活检取材中有较好的指示作用。

3.3 本课题的不足之处

由于样本量有限,不能充分的反映HIV感染群体。以阴道镜病检联合诊断作为最终诊断标准,对于检查者的阴道镜水平要求极高,其准确性可能低于完全由组织活检作为诊断金标准。

总之,阴道镜Reid评分对于宫颈病变尤其是高级别的宫颈癌前病变有很高的预测价值。阴道镜在中国是一种方便、价廉、无需长时间等待结果的检查手段,通过Reid评分对宫颈病变的描述做到具体化,可以降低检查者主观因素的影响。对HIV阳性妇女的宫颈癌筛查是一种高效、可行的检查方式,尤其是对于医疗资源相对缺乏的地区。同时,应该加强对阴道镜检查检查者技能的标准化培训。

[参考文献]

- [1] STRICKLER H D, BURK R D, FAZZARI M, et al. Natural

history and possible reactivation of human papillomavirus in human immunodeficiency virus-positive women [J]. *J Natl Cancer Inst*, 2005, 97(8): 577 - 586.

- [2] NUNES M G, AZEVEDO-E-SILVA M, GONCALVES C P, et al. Human papillomavirus detection and typification in cutaneous and mucosal lesions of HIV-seropositive patients [J]. *Int J STD AIDS*, 2008, 19(9): 611 - 616.
- [3] FRANCESCHI S, RONCO G. The prevention of cervical cancer in HIV-infected women [J]. *AIDS*, 2010, 24(16): 2579 - 2580.
- [4] REID R, SCALZI P. Genital warts and cervical cancer. VII. An improved colposcopic index for differentiating benign papillomaviral infections from high-grade cervical intraepithelial neoplasia [J]. *Am J Obstet Gynecol*, 1985, 153(6): 611 - 618.
- [5] 黄曼妮, 吴令英, 李凌, 等. 应用改良Reid阴道镜评分诊断宫颈病变164例初步分析 [J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2002, 8: 54 - 56.
- [6] 岑坚敏, 曾仁海. 影视阴道镜下RCI评分对宫颈上皮内瘤变的诊断价值 [J]. *广东医学*, 2004, 11: 1290 - 1292.

(2013-05-20 收稿)

标准化教学病房在护理本科生实习过程中的建设需求调查及构建设想

冉凌云, 赵红云, 金 婧
(昆明医科大学护理学院, 云南昆明 650500)

[摘要] **目的** 探讨标准化教学病房在护理本科生实习过程中的建设需求及构建设想。 **方法** 自行设计问卷调查了 134 名实习前的护理本科生和 70 名护理教师, 了解其对标准化教学病房的建设内容需求。 **结果** 80.8% 的实习护生和 1.4% 护理教师的实习护生和护理教师认为有必要建立标准化教学病房, 本课题设计的标准化教学病房的六个内容也为大多数护生和护理教师所接受。 **结论** 按照调查问卷的六个内容进行建设护理本科生临床实践的标准化教学病房。

[关键词] 标准化教学病房; 护理本科生; 实习

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 08 - 0150 - 04

Requirements Survey and Development Tentative Ideas on the Standardized Teaching Wards in the Internship Course of Nursing Undergraduate Students

RAN Ling - yun, ZHAO Hong - yun, JIN Jing
(School of Nursing, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500 China)

[Abstract] **Objective** To explore the development requirements and tentative ideas on the standardized teaching wards in the internship course of undergraduate nursing students. **Methods** 134 nursing undergraduate students before the internship and 70 nursing teachers were recruited in this study. A self-made questionnaire was distributed to these students and teachers to explore their requirements and needs in the development of the standardized teaching wards. **Results** The majority of students and nursing teachers thought that it was necessary to design and develop the standardized teaching wards for the nursing students and the six items of this study were accepted by them. **Conclusion** The standardized teaching wards will be designed and developed according to the six items of this study.

[Key words] Standardized teaching wards; Nursing undergraduate students; Internship

本科护理教育培养的目标定位是培养实用型人才^[1], 也就是要培养具有较高的人文素质、扎实的专业知识和娴熟的护理技能, 能将专业知识和技能应用于所从事的专业社会实践并且具有较高发展潜力的护理人员^[2]。为了更好地促进护理本科生的临床实践跟课堂教学有机地结合, 本学院特地对护理本科生临床实习的教学方法提出了改革——在临床实习医院建立标准化教学病房, 以提高学生的临床实践能力。标准化教学病房是指为了对进入临床

实习的本科护生进行系统、规范、有效、可行的临床护理教育, 通过规范对所在的实习科室教学程序、方法及导师遴选标准而建立起来的实习病房。本研究特地对昆明医科大学护理学院 2009 级护理本科生及本院护理教师和临床带教老师进行了标准化教学病房的建设需求调查。

1 对象与方法

[基金项目] 云南省教育厅科研基金资助项目 (2012C013)

[作者简介] 冉凌云 (1973~), 女, 云南昆明市人, 护理硕士, 讲师, 主要从事护理教学工作。

[通讯作者] 金婧. E-mail: Lindajin1965cj@163.com

1.1 研究对象

2012 年 11 月、12 月, 采取方便抽样法, 对我学院 2009 级大四实习前的护理本科生及昆明医科大学第四附属医院和附属甘美医院的护理实习带教和护理学院部分教师进行调查. 共发放问卷 215 份, 收回有效问卷 204 份, 有效率 94.88%. 其中, 大四本科护生 134 名, 两家附属医院带教老师 57 名及学院护理教师 13 名.

1.2 研究方法

自行设计调查问卷. 问卷包括岗前培训、双导师制、双语教学查房、入科介绍、出科考试、标准化病人等 6 个内容 16 个条目, 采用四级评分法, 其中, “很有必要”计 4 分, “有必要”计 3 分, “没必要”计 2 分, “无所谓”计 1 分, 分数越高

说明必要性越高.

1.3 统计学方法

采用 SPSS 统计软件进行分析.

2 结果

本研究结果按照课题的 6 个核心内容 (即岗前培训、双导师制、双语教学查房、入科介绍、出科考试、标准化病人) 分别进行描述, 80.8% 的实习护理和 1.4% 护理教师的实习护生和护理教师认为有必要建立标准化教学病房, 本课题设计的标准化教学病房的六个内容也为大多数护生和护理教师所接受见表 1~4.

表 1 本科护生认为标准化教学病房对临床实践的必要性 [n (%)]

Tab. 1 The opinions of undergraduate nursing students on the necessity of standardized teaching wards in clinical practice [n (%)]

项 目	很有必要	有必要	没必要	无所谓
标准化模式病房	39(27.9)	74(52.9)	13(9.3)	8(5.7)

表 2 本科护生对标准化教学病房具体内容的观点 [n (%)]

Tab. 2 The opinions of undergraduate nursing students on the items of standardized teaching wards [n (%)]

项 目	很有必要	有必要	没必要	无所谓
岗前培训	65(46.4)	50(35.7)	16(11.4)	3(2.1)
入科介绍	64(45.7)	64(45.7)	1(0.7)	4(2.9)
双语及普通话教学查房	64(45.7))	64(45.7)	1(0.7)	4(2.9)
学生小讲课	66(47.1)	60(42.9)	4(2.9)	3(2.1)
标准化病人	19(13.6)	78(55.7)	32(22.9)	4(2.9)
出科考试	14(10.0)	72(51.4)	42(30.0)	5(3.6)

表 3 护理教师认为标准化教学病房对临床实践的必要性 [n (%)]

Tab. 3 The opinions of nursing teachers on the necessity of standardized teaching wards in clinical practice [n (%)]

项 目	很有必要	有必要	没必要	无所谓
标准化模式病房	17(24.3)	47(67.1)	2(2.9)	2(2.9)

表 4 护理教师对标准化教学病房的具体内容的观点 [n (%)]

Tab. 4 The opinions of nursing teachers on the items of standardized teaching wards [n (%)]

项 目	很有必要	有必要	没必要	无所谓
岗前培训	3(4.3)	24(34.3)	26(37.1)	17(24.3)
入科介绍	41(58.6)	29(41.4)	0(0)	0(0)
双语及普通话教学查房	16(22.9)	46(65.7)	6(8.6)	2(2.9)
学生小讲课	55(78.6)	14(20.0)	1(1.4)	0(0)
标准化病人	15(21.4)	52(74.3)	3(4.3)	0(0)
出科考试	19(27.1)	47(67.1)	2(1.4)	0(0)

3 讨论

本课题拟选择一家实习教学医院的两个教学经验丰富的科室进行标准化教学病房的建设。按照学院制定的实习教学大纲,制定标准化病房的教学计划,形成文字材料,按计划组织实施。

3.1 “双导师”制

“双导师”制是本课题的核心内容之一,社会学理论认为,学习是通过观察他人的行为而进行的,即通过榜样进行学习,学习者将榜样作为一种行为的象征,通过对榜样的观察来学会某种行为^[9]。因而临床实践的导师对本科护生的影响挺大,从某种意义上说,可能影响到护生的今后的临床带教能力、科研发展及临床理论知识和操作技能的学习。“双导师”制指的是学院和实习医院分别配备导师,对临床实习的护生进行理论知识、科研能力、操作技能的指导,促进实习护生的理论与实践的结合。根据本研究的结果,67.1%护生愿意选择高学历且临床经验丰富的老师为学院导师,54.3%的学生愿意选择高学历且临床经验丰富的老师为医院导师。本课题拟选择我护理学院硕士研究生以上且有着丰富临床经验的护理老师和实习教学医院的本科以上学历同时临床经验在5年以上、扎实的理论基础、熟练的技术操作的护理老师担任导师。导师可不担任实习带教,但是对实习护生实行一对一负责制,负责整个实习过程中理论知识、实践操作、普通话及双语教学查房、毕业论文设计、小讲课的选题及内容等内容。

3.2 岗前培训

根据本研究的结果,37.1%的实习护生和47.1%的护理教师认为实习前岗前培训时间为一周,因此拟对在选择的附属实习的护生进行为期一周的岗前培训,培训内容为医院的规章制度、实习期间要求掌握的各项护理操作技术、介绍实习期间要完成的讲座、小讲课内容、毕业论文成绩的评定要求等。

3.3 入科介绍

本研究表明对于入科介绍的必要性,45.7%实习护生认为“很有必要”,45.7%认为“有必要”,58.6%的护理教师认为“很有必要”,41.4%认为“有必要”,本课将科介绍纳入建设构想。标准化模式病房对每次新入科实习的本科护生,都要按要求进行入科介绍。介绍的具体内容包括科室的规章制度、每个班次的具体工作时间和内容,该科室常见病例的护理常规、常用药物的注意事项、各

种物品的放置地点等。通过这些介绍来尽快加强实习护生对环境的熟悉,掌握该科室的护理常规。

3.4 双语教学查房及普通话查房

根据本研究双语教学查房及普通话查房也是本研究的核心内容之一,认为双语教学查房很有必要和有必要的实习护生各占45.7%,同时护理教师认为很有必要和有必要占22.9%和65.7%。采取中英文方式与标准化教学病房的全科医生护士一起进行双语教学查房。具体方法是:确认病例后,在床边进行护理体检,部分护理措施的讲解和健康宣教后,由负责查房的护生进行护理简要病史汇报、护理评估、护理诊断、护理问题及措施、小结的讲解。查房之前在导师指导下查阅中英文文献,分析患者的病情、护理诊断、护理措施等内容。查房时要求导师在场,学生讲解结束后由带教老师和双导师进行点评。

3.5 学生小讲课

按照学院统一的教学大纲结合标准化模式病房的具体教学内容,安排实习护生进行小讲课。在每个标准化模式病房实习期间,每组实习护生至少完成一次小讲课。讲课内容的选题及内容由科室制定,双导师进行具体指导。

3.6 标准化病人

标准化病人(standardized patient)自20世纪70年代开始,作为教学媒介进入医学教学领域,国外被广泛应用于医学生教学、考核查体及采集病史等,国内部分护理院校用于“人际沟通”“护理学基础”教学,取得较好成效^[9]。本课题拟在两个标准化教学病房各选取两名标准化病人,选择标准为5a以上的工作经历、心理素质好、沟通表演能力强且有临床带教经验的护理人员,经培训合格后为标准化病人。每名标准化病人分担2个情景和所涉及情景的表演任务。通过标准化病人的模拟情景促进本科护生临床处置能力、沟通交流能力、健康教育能力的提高。

3.7 出科考试

临床实习出科考核是控制实习质量诸多环节中重要的一环,是检测学生阶段性学习成效、督促其努力学习的一种行之有效的方法。同时,通过出科考核,老师可以发现临床教学中的薄弱点,有的放矢地进行教学改革^[9]。由两个标准化教学病房按照本科室教学计划统一制定考核标准,保证足够的考试时间,按标准进行出科考试。

[参考文献]

(下转第156页)

普通外科研究生的专业化培养

曾玉剑, 罗华友

(昆明医科大学第一附属医院胃肠与疝外科, 云南昆明 650032)

[摘要] **目的** 探讨专业化培养对提高普通外科研究生培养水平的作用. **方法** 回顾分析昆明医科大学第一附属医院 2005 年 7 月至 2009 年 7 月毕业的部分研究生 (78 名) 工作第一年的表现情况. 比较在开展专业化培训之前及之后毕业研究生的用人单位评价情况. **结果** 专业化培训之前毕业的学生共 22 名, 之后毕业的学生 56 名. 专业化培训之后毕业研究生的临床技能及临床思维能力评价都显著好于开展培训之前, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$). **结论** 专业化培训显著提升了本院普通外科研究生的培养水平.

[关键词] 普通外科; 研究生; 专业化培养

[中图分类号] G643 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 08 - 0153 - 04

Special Training of Postgraduates Majored in General Surgery

ZENG Yu - jian, LUO Hua - you

(Dept. of Gastrointestinal and Hernia Surgery, The 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650032, China)

[Abstract] **Objective** To discuss how to improve the cultivation level of postgraduates majored in general surgery by special training. **Methods** We retrospectively analysed the work performance of 78 postgraduates in the first year after graduated from the general surgery of our hospital during 2005 to 2009. The employer's evaluation of the postgraduates was compared between before and after special training. **Results** 22 postgraduates didn't receive special training, and 56 postgraduates receive special training. The clinical skills and clinical thinking ability of the postgraduates received special training were much better than the postgraduates who didn't receive special training, there was a significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The special training can significantly improve the clinical skills and clinical thinking ability of the postgraduates majored in general surgery in our hospital.

[Key words] General Surgery; Postgraduates; Special training

研究生教育是本科医学毕业后教育的一部分,也是培养高水平医学专业人员的两种重要途径之一(另一种为住院医师规范化培训)。目前医学研究生的培养数量在逐渐增加,如何在此基础上保证并提高研究生的培养质量问题值得重视。而对于临床医学研究生(含专业学位)来说,如何尽快完成由医学生向医生的转变,为将来成为道德高尚、能力合格的医生打下基础,是首要的问题。基于上述主客两方面的原因,如何提高培养质量是临床医学研究生培养的最核心问题。但目

前笔者面对的现实是:作为本科毕业后教育的一部分,临床研究生是否纳入住院医师规范化培训系统,全国各地有不同的做法。纳入住院医师规范化培训的效果如何,也至今未有定论。昆明医科大学第一附属医院普通外科是较早将研究生教育纳入住院医师规范化培训的专业,对于这一临床医学的研究生培养方式积累了一定的经验、有一定的体会。现结合笔者的一些体会及昆明医科大学第一附属医院普通外科毕业的 78 名研究生随访情况,谈谈笔者的看法。

[基金项目] 云南省教育厅科学研究基金资助项目 (2010Y170)

[作者简介] 曾玉剑 (1975~),男,四川自贡市人,博士,主治医师,主要从事胃肠道肿瘤、疝和腹壁外科的规范化、微创化治疗及研究。

[通讯作者] 罗华友. E-mail: huayoul@yahoo.com.cn

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取昆明医科大学第一附属医院普通外科 2005 年 7 月至 2009 年 7 月期间毕业、且在用人单位工作满一年的研究生作为调查对象。没有从事医疗工作的毕业生不纳入统计。

1.2 方法

采用《同济大学医学院二系毕业生暨用人单位调查反馈表》^[1]的内容设计《昆明医科大学第一附属医院普通外科毕业研究生用人单位调查反馈表》。对 2005 年 7 月至 2009 年 7 月期间毕业的昆明医科大学第一附属医院普通外科研究生用人单位就其毕业后一年的临床工作表现、毕业生素质等进行问卷调查。按照研究生毕业时登记的就业单位地址将调查问卷邮寄至用人单位。由毕业研究生所在科室领导填写并寄回。共邮寄调查表 83 份,回收有效调查表 78 份,回收率为 84.34%。

原量表较为繁琐,为便于统计和避免产生不必要的判断差异,笔者的问卷将原《同济大学医学院二系毕业生暨用人单位调查反馈表》表 2 的理论知识掌握情况、基本技能动手能力及病例书写等文字处理能力三项归纳为临床技能选项,用人单位根据上述三方面的内容给出综合性的评价;临床思维能力仍单独列出。上述两方面的评价结论选项,笔者将原量表中的很好、较好、一般、不好和较差简化为好评、中评及差评。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 统计软件。组间比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

问卷回收后根据研究生是否接受专业化培训分为两组。由于本研究只涉及临床技能及临床思维能力评价,故只分别统计用人单位对于毕业生临床技能及临床思维能力的情况,结果见表 1、表 2。

表 1 昆明医科大学第一附属医院就业普外研究生临床技能评价情况

Tab. 1 The assessment on the clinical skills of postgraduates in general surgery graduated from the 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University

第一年用人单位评价情况	好评	中评	差评	P
专业培训规范前	12	8	2	0.023
专业培训规范后	42	14	0	

表 2 昆明医科大学第一附属医院就业普外研究生临床思维能力评价情况

Tab. 2 The assessment on the ability of clinical thinking of postgraduates in general surgery graduated from the 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University

第一年用人单位评价情况	好评	中评	差评	P
专业培训规范前	10	8	4	0.043
专业培训规范后	38	15	3	

3 讨论

临床医学研究生培养的目标是培养德才兼备、临床实际工作能力合格的研究生,为其最终成为合格的医生打下基础,而非培养具有较高科研能力的研究人员。昆明医科大学第一附属医院普通外科 2004 年开始将本专业研究生纳入住院医师规范化培训体系、在理论学习的基础上进行严格的专业化培训,积累了一定的经验,研究生就业后工作第一年的临床工作能力显著提升。现结合对昆明医科大学第一附属医院普通外科毕业的 78 名研究生随访、调查情况,从临床技能、临床思维能力及职业精神 3 方面逐项论述。

3.1 重视临床技能的训练

和其它临床学科一样,临床技能的培训和提高是普通外科研究生的重要培养目标。医学本科阶段的学习更多的是一种宏观的、系统的学习,以拓展对人体及各种疾病的概括性、全面性认识为主。而研究生阶段的学习,由于已经有明确的专业定向,在某一专业甚至亚专业上的深入认识、理解、掌握相关疾病的发病机理、具体诊治手段及相关知识是本阶段教育的目标。由于目的的不同,所以学习方法、所学知识的深度与本科教育阶段都有显著地不同,培养的方式、方法自然也与之有所不同。

实际工作能力是临床医学研究生培养的重点

之一。就好像驾驶培训的理论及操作学习两阶段一样，它是在对本专业的理论知识系统学习、掌握后的成果转化和具体应用。他体现的是一个医学生逐步向医生的进化与蜕变过程。扎实的基础理论学习、发病及治疗相关机理的深入理解是正确地分析、认识及处理实际临床问题的前提条件，但并不是唯一的条件，还需要一些培训体制来配合才能保障学生培养的质量。笔者的调查随访结果表明：扎实的人体基础理论知识，负责任的带教导师，尽快迎来第一个成功处置的临床案例三者是快速进入医生这一专业角色的必备条件。在此之后，坚持用基础理论来指导临床工作，迅速地积累一定的临床经验是强化信心及临床技能的关键阶段。最后，一定数量的重复是将临床技能固化的过程。经此3阶段的渐进式进步，临床医学研究生的临床技能才会迎来质的转变。所以，紧扣这三段式的成长规律，笔者进行了分阶段、侧重点不同的教学及培养。

在整个的临床技能培训中，有一些本专业实际的技能需要学习掌握，但病历书写才是培养重点、也是培养质量的一个较好体现。它是对临床工作流程、临床思维模式掌握的基础，应该着重强调。病历的书写是对病史、查体情况重新整理、分析的过程。在这个过程中，综合思考对诊断的做出，治疗计划的制定都发挥着重要的作用；当然，同时也是临床研究生病史采集、临床查体技能水平高低的集中体现。

普通外科临床研究生临床知识和技能的掌握与经验的获得必须要经过一定时间的训练，需要一定数量的病例积累。所以，国外已经将医院所能提供的病例数作为临床医师培训招生计划数量制定的前提。手术操作是普通外科的重中之重，也是临床操作技能的重点。对于绝大多数研究生来说，由于动手机会有限，刚开始甚至很难完成在特定环境或条件下的一些基本操作。这就要求进入临床的研究生要有明确的态度和目标，应该明白在短期内掌握所有的操作是不可能的，应该有步骤地完成，尤其要注意基本功的训练。在实际临床工作中，操作机会少是培养过程中出现的较普遍现象，有客观原因，也有主观原因。客观上，许多病人都拒绝研究生为自己做各种操作。许多医院为了避免医疗纠纷，也尽量减少研究生的临床操作机会^[2]。这要求带教老师要引导研究生去适应新的形式，研究生也一定要懂得：任何复杂的手术都是由简单的基本操作步骤组成的。只有把临床操作技能的重点放在外科基本技巧上，

当手术机会来临的时候你才有机会在患者身体上实际应用你的各种基本技巧去协助甚至完成手术。正所谓“台上一分钟，台下十年功”^[3]。在获得动手机会时，不要在乎是否自己完整的做完整件事情，而是要通过这样的过程获得锻炼，这样在一定数量的累积之后你才可能单独完成一例手术。同时，不应只拘泥于手术的数量，而应强调手术的质量，每做一个手术都要认真地总结，每一个小的操作都要认真重视，反复练习，这样才能迅速提高自己的临床实际操作能力，只有掌握了扎实的基本技巧，才能作到举一反三，触类旁通，快速地进步。

昆明医科大学第一附属医院毕业的78名愿意接受调查的普外毕业生，根据是否接受了足够时间的专科化培训情况的不同（昆明医科大学第一附属医院于2004年开始严格的普外研究生的专业化培训），研究生在工作的第一年呈现出不同的表现情况（表1）。从昆明医科大学第一附属医院的资料可以看出：在实施临床专科化培训前后毕业的研究生的临床技能受肯定的情况有明显提高，培训水平并没有受研究生扩招影响。虽然样本量较小，且研究生工作单位的期望值有偏差，但总体的好评占比明显提高，说明本院普外专业研究生的临床技能确实有着显著地提升（ $P < 0.05$ ）。

3.2 培养科学的临床思维能力

临床工作异常繁杂，又生命攸关、容不得失误。所以，合格的医生不仅应当具备相应的临床技能，如何应用临床技能、如何决定采用什么治疗策略是合格医生培养的另一重点。简而言之，培养合格的普通外科研究生要在学习阶段注重培养其独立思考能力和正确的临床思维方式，及正确的思维流程。临床思维能力是指临床工作中表现出来的观察、判断、分析、综合和判断问题的能力。这种能力往往通过具体的病例分析、具体的问题解决表现出来。

有人提出：专业素养的培养，“学习-实践-思考-再学习-再思考-再实践”是不可回避的循环模式（PDCA循环，plan-do-check-action），普通外科研究生的培养也不例外。作为普通外科研究生来说，由于最终解决本专业的问题（疾病治疗）才是笔者工作的目标。善于在临床实践中发现问题（诊断），通过及时的发现问题、解决问题，最后选择最优的治疗策略及方法。这些都是对研究生临床思维能力的培养过程。经过多次的这样的临床实践，逐步形成合乎逻辑的自己一套思维方式，是临床思维能力培养的目标。既然只

有具体的处理问题才能提高临床思维能力,那最有效的培养方法之一是尽可能多地参加临床病例讨论、会诊、术前讨论等,鼓励其发表意见。医学研究生在处理急诊病患,特别是在遇到特殊情况时的判断能力和应急处理能力是临床思维能力及临床技能的最高级别表现形式。

其次,临床思维可以模式化,但不能僵化,不能拘泥于传统的医学思想。要敢于在对医学客观规律深刻理解的基础上,针对具体问题提出新观点、新理论。然而,在我国医学研究生教育规模超常规发展的情况下,大部分医学研究生还是处于被动状态下的接受教育,缺乏主体参与意识,缺乏用怀疑和批判的眼光看待问题,缺乏自己独到的见解^[4]。此外,尽管临床专业的研究生未来主要从事临床工作,但不等于不需要创新思维。导师或带教老师应该在加强对研究方向把控的基础上给予学生更多的创造空间、允许有理有据的创新。

昆明医科大学第一附属医院毕业的78名接受调查且仍从事普外工作的毕业生,根据是否接受了足够时间的专科化培训情况的不同(昆明医科大学第一附属医院于2004年开始严格的普外研究生的专业化培训),研究生在工作的第一年呈现出不同的临床思维能力表现情况(表1)。从昆明医科大学第一附属医院的资料可以看出:在实施临床专科化培训前后毕业的研究生临床思维能力受肯定的情况差异显著。虽然同样存在样本量较小的问题,但普外专业研究生总体的临床思维能力好评占比明显提高,说明昆明医科大学第一附属医院普外专业研究生的临床工作能力确实有着显著地提升($P < 0.05$)。从某种程度上说,临床技能反应动手能力,而临床思维能力反应的则是研究生能否成为一个合格医生的更深层次问题,或者说是更为重要的一面。

综上所述,临床医学研究生教育的专业目标是临床技能和临床思维的培养,同时人文素质的提高也是重要一方面。懂得基本的方法学,在临床工作中遇到问题时,懂得用合理途径和最优方法去解决问题是检验临床医学教育质量高低的判定标准。所以临床医学研究生培养模式要持续不断地创新、全面地提升^[5-8]。回顾昆明医科大学第一附属医院实施的普外研究生纳入住院医师规范化培训的历程及随访结果,尽管各亚专业教学及培养方法有所不同^[9],但总体进步是显著地,希望对于其它专业的研究生培养有一定的借鉴意义。

[参考文献]

- [1] 张静,梅竹,宋楠. 同济大学医学毕业生用人单位满意度调查[J]. 医学教育评估,2009,29(3):144-145.
 - [2] 吕海宁. 临床技能型研究生的培养与管理过程[J]. 继续医学教育,2004,18(5):35-36.
 - [3] 乔庆,张静,何显力,等. 普通外科医师临床基本技能的培养[J]. 西北医学教育,2007,15(3):540-542.
 - [4] 王黎芳,陈超. 医学研究生综合素质全程培养的探索与实践[J]. 中国高等医学教育,2010,1:55,71.
 - [5] 史松,刘浩. 浅谈普通外科研究生临床技能的培养[J]. 西北医学教育,2008,16(3):457-458.
 - [6] 内分泌外科杂志编辑部. 沉痛缅怀一代大师:我刊名誉顾问裘法祖院士[J]. 内分泌外科杂志,2008,2(2):封二.
 - [7] 任伟. 浅谈临床医学研究生的培养[J]. 医学教育探索,2009,8(1):88-90.
 - [8] 王槐志,张朝斌,唐艺宸,等. 谈外科硕士研究生的全面培养[J]. 医学教育探索,2010,9(2):152-154.
 - [9] 曾玉剑,罗华友. PBL在普通外科教学中的应用及探讨[J]. 中国医药指南,2011,9(33):475-476.
- (2013-06-23 收稿)

(上接第152页)

- [1] 邓任丽,江智霞,梁圆圆,等. 护理本科生培养目标的质性研究[J]. 遵义医学院学报,2008,31(1):95.
- [2] 丁淑平,邢凤梅,王凤兰. 5年制护理专业本科实习生临床能力现状分析[J]. 华北煤炭医学院学报,2011,13(4):565-566.
- [3] 李燕,黄宝珍,李兰芳. 护理本科毕业生科研能力的培

- 养[J]. 南方护理学报,2001,8(1):44-46.
- [4] 许乐,肖春秀,郭谊楠,等. 标准化病人临床模拟情景教学对护理专业本科学生临床能力的影响[J]. 中华护理教育,2011,8(6):252-254.
- [5] 刘淑峰. 临床实习出科考核的分目标管理[J]. 西部医学,2007,19(3):501.

(2013-02-15 收稿)