

提高海外中医函授生临床实习效果探讨

厦门大学海外教育学院 吕崇山 王长荣 (厦门 361005)

关键词:海外中医药,临床教学,函授

海外中医函授生在其完成规定的课程之后,在毕业之前必须参加规定的毕业临床实习。通过毕业实习,学生能够独立地诊治常见病、多发病,达到理、法、方、药的统一,对疑难危急重症亦有相当的应急处理能力,毕业实习效果的好坏直接关系到将来作为医生的学生水平高低,关系到中医在学生所在国或地区的声誉。因此这一阶段在整个中医教学中显得尤为为重要。

1 针对海外特点 因材施教

(1)海外学生年龄差别很大,小的10岁,大的60~70岁。年龄小的临床机会少,但记忆力好,以传授知识的正规教育为主;年龄大的,有丰富的临床经验,理解力也非常强,相当一些是当地执业中医师,有些是带着问题来实习的。对一些疑难重症病例可以病例讨论方式教学,让他们掌握分析处理疑难病例的思维方法,针对学生集中的问题,开设专题讲座,提高他们的临床诊疗水平;(2)职业多样:有中医师、中药师、中药调配员、西医师、商人、教师、职员、公务员、会计师、厨师、宗教人士等。中医师、中药师、中药调配员、西医师一般是以医生为职业,因此其医学理论扎实,临床思维清晰;至于商人、教师、职员、公务员、会计师、厨师、宗教人士等,这些人中相当一部分是把中医当作一种文化现象来了解,以增加一些养生保健、防病延年的知识,但亦有其中一部分会改行从事中医医疗、中药经营及食疗行业。尽管学生职业多样,但严格教学是一样的,要防止因学生不从事中医行业而有松懈的情绪;(3)汉语水平不一:一般来说,有中国血统的汉语水平相对较高,汉语的听说读写能力通常能与中医教学相适应,不会构成语言障碍。无中国血统的其他民族学生相对较差,有一定的语言障碍,对这部分学生,可根据情况开设英语班、日语班以消除语言障碍,提高教学效果;(4)分布广

泛:海外学生来自70多个国家与地区(以东南亚、港澳台为主),这是我院的优势所在。因为厦门自鸦片战争之后便成为我国东南沿海对外交流的一个窗口,尤其在对台方面有一定优势。这些学生生活、用药习惯及本国的风土人情与厦门相似,教学上我们聘请厦门名老中医讲授一些民间特色疗法,如刮痧、青草药治疗皮肤病等都易产生认同感、亲切感,较受欢迎。

目前,发达国家成人职业教育的一个显著特点就是办学形式的灵活化和多样化。如学习时间灵活与学习方式灵活。我院海外函授教学正是适应了这一趋势,在实行学分制尚不十分成熟的情况下,采取了灵活的学制与学习方式。如原本规定专科学制3年,但考虑海外学生绝大多数是边学习边工作,往往有些学生在3年内不能如期完成,我们将学生完成教学大纲规定课程的时间延长至3年以上,最长10年;另外,由于学生的职业多样化,要按统一时间集中到统一地点上课尚有一定困难,故我们采用了定期与不定期、国内与国外相结合的办法,有效地解决因各种原因无法按规定时间返校毕业实习的问题。

当今因特网技术迅猛发展,多媒体技术和网络技术已经使教育思想、观念、模式、方法、手段等发生了巨大变化。现代信息技术极大地拓展了教育的时间和空间,改变着教与学的关系,对传统的函授教学方式——邮寄教材、作业题及通信答疑等提出挑战。因为传统的邮寄方式效率较低,耗时较长,不仅浪费了大量的人力、物力、财力,而且还易造成差错与信件的丢失。为此,学生经常就此向院方提出要求改进。现代信息技术为发展现代远程教育提供了技术基础。随着通讯技术的迅速发展和通讯条件的进一步改善以及上网费用的下降,学院现已制作了网址与主页,准备采用远程的多媒体教学,让学生能得到文字、图像、声音俱全的良好教学。学院为每一位教师设置个人电脑与电子信箱(E-MAIL),学生可随时提问课程内容及与老师讨论临床疑难病例,并能得到及时答复与临床指

吕崇山,男,34岁,硕士,讲师
王长荣,男,57岁,硕士,教授

导。正是因为我们 40 多年来这样不懈地努力,才使我院在海外确立了一定的知名度。

2 加强基础训练,介绍中医药现代研究进展

由于海外函授生的年龄、职业、汉语水平差异很大,因此对教材的理解与掌握程度不一。在实习阶段,为弥补函授所带来的缺陷,我们就抓住面授的机会,对中医的基本概念、基本理论、基本技能进行强化训练,让学生牢固地掌握中医学的基本理论知识。基础理论复习时,强调中医的“整体观念”与“辨证论治。”临床实习时引导学生利用望、闻、问、切四诊收集辨证资料,区别主证、兼证,进行四诊合参、辨证论治方法的思维训练,做到病史记录详尽,辨证分析有理有据、条理清晰,立法、处方、用药力求统一,防止询问病史抓不住主症,没有主次,漫无边际,主兼证混淆不清,也防止开方无法、用药无方的经验式用药。我们还注意病例书写的指导。对每项检查力求动作规范、准确。病例是理论知识与临床知识的综合体现,要让学生明白它不仅是疾病诊疗过程的记录,更是将来科研的原始资料,不应简单理解临床实习就是给病人开处方,而应该看作是自己知识与能力的综合运用过程的训练。考虑到学生所在国或地区是以西医为绝对主导的医疗体系,就诊于中医的患者所患疾病很多是西医有了明确诊断而又没有很好的治疗方法或疗效差的疾病,如各种神经痛、哮喘、过敏性鼻炎、肝硬化、老年性痴呆、脑萎缩、晚期癌症等等。这就需要当代的中医师要有相当的现代医学知识,以满足病人的提问、日常生活的指导及临床的治疗。而对一些西医师来学习中医者,更多的是联系一些国内中医药现代研究进展,让他们体会中医学蕴藏的巨大魅力。如讲到肾的生理病理时,可与西医的下丘脑-腺垂体-靶腺(肾上腺皮质、甲状腺、性腺)轴及下丘脑-腺垂体-肾上腺-胸腺(HPAT)轴功能紊乱相联系^[1],经动物实验研究证实,肾阳虚患者存在着下丘脑、腺垂体、肾上腺皮质、甲状腺、睾丸及卵巢功能低下与形态改变,如体内各腺体分泌的激素水平下降、腺体组织退化及重量下降;神经内分泌免疫网络的功能紊乱,如下丘脑单胺类递质增加、T 淋巴细胞增殖反应、自然杀伤细胞活性、白细胞介素 2、 γ 干扰素均下降;从肾阳虚患者的临床表现阳萎、闭经、不孕、滑胎(性腺功能紊乱表现);肢体畏寒、脉迟(能量代谢低下、属甲状腺、肾上腺皮质功能低下表现);小儿生长发育迟缓,如五迟、五软、智力障碍(腺垂体,甲

状腺功能低下表现),得出肾的功能至少应包括多种内分泌腺的功能,从而使学生能够真正理解中医脏腑不单纯是一个解剖学的概念,而是一个综合性的功能单位。通过这样的讲解,让学生深刻地体会中医学理论博大精深的内涵。

3 设置专题讲座,扩大视野

我们根据学生所在国或地区的疾病谱进行专题讲座选题,重点选择当地的常见病、多发病,介绍目前针对这些疾病诊治的学术动态、最新研究成果,以达到开阔学生视野及学以致用的目的。

西方发达国家如美国、加拿大、英国、法国心脑血管疾病、骨质疏松症发病率相当高。这些国家科技发达,CT、核磁共振、血管造影、同位素扫描等先进医疗仪器广泛应用,脑血管疾病(中风)病人在短时间内就能得到确诊,脑梗塞早期溶栓、脑出血可以 CT 引导下进行血肿穿刺清除。但即使这样,还有相当一部分不宜手术或手术后仍留有后遗症,如偏瘫、失语等患者会求治于中医。尽管这些国家社会福利较好,偏瘫、失语患者会得到良好的照顾、社会同情与支持,但毕竟给社会、家庭带来不幸,因此讲解中风后遗症的综合康复疗法,对这些国家的学生就显得非常实用。由于中医中药、针灸、头皮针、推拿、语言训练的综合疗法使相当的病人功能得以恢复,因而使学生学习后信心大增。骨质疏松症无论在发达国家还是在发展中国家均是 40 岁以上中老年人的常见病与多发病,此病的特征是骨痛、腰背疼痛、骨折与畸形、骨密度降低、骨小梁稀疏、骨皮质变薄等,属中医“肾虚骨痿”、“肾虚腰痛”的范畴。根据中老年人的生理病理特点及“肾主骨生髓”理论,我们介绍中医的观点,提出肾虚瘀阻是其主要病机,使用补肾填精为主、祛瘀止痛为辅的方法,用补骨脂、仙灵脾、仙茅、骨碎补、党参、三七等组方治疗,可取得满意的疗效,并专题讲座“骨质疏松症的证治”,受到了学生的普遍欢迎。东南亚国家气候炎热,阵雨频频,湿热外侵引起的皮肤病如各种急慢性皮炎、过敏性疾病、痹证及各种痛证常见,对此,我们选择了专题“各种痛证治疗概述”、“荨麻疹的辨证论治”,满足了学生的实际需要,提高了他们的临证适应能力。

参考文献

1 浓自尹. 肾阳虚证的定位研究. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(1): 50~52

(收稿日期 2000—06—25)