

高职高专院校中医内科学运用 SP 的困境与对策^{*}

储成志^{1**} 王晓戎¹ 邓沂¹ 张宏¹ 冯梅¹ 熊煜² 许李娜¹

(1. 安徽中医药高等专科学校, 安徽 芜湖 241000;

2. 安徽中医药高等专科学校附属芜湖市中医院, 安徽 芜湖 241000)

摘要:在高职高专院校中医内科学教学中运用标准化病人(简称“SP”)有着明显的优势,但在实际应用中存在着一些困境,通过开发基于 SP 为主的中医学专科专业辅助教学系统后,能显著改善标准化病人在教学中的不足,弥补标准化病人的缺陷。

关键词:高职高专院校;中医内科学;标准化病人;困境;对策

中图分类号: R 25 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)02-0113-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.02.038

我校自 2010 年开始在中医内科学教学中运用 SP 教学,相对于传统教学中的病案讨论,或者采用课堂学习(LBL)和问题学习(PBL)相结合的教学模式^[1],SP 的运用均有着不可比拟的优势,但仍然发现其存在着一些不足。针对这些问题,我们进行了思考,并采用了一些对策,取得了较好的效果。现报告如下,供同道参考。

1 标准化病人运用的优势

标准化病人(“SP”)又称模拟病人、病人演员或病人指导者,是指经过系统培训后,能够准确模拟临床上某种特定疾病特征的非医技工作的正常人或病人。

SP 在中医内科学教学中的运用,相较于病案讨论或 LBL 和 PBL 相结合的教学模式,有着明显的优势,可切实提高整体教学水平^[2-3],归纳起来有四个方面。

1.1 缓解教学中病人供需矛盾 SP 在教学中的运用,大大地缓解了病人供需矛盾。一方面,医学生尤其是中医学生的学习需要大量的临床实践作

为基础,也就是更要注重“早临床、多临床、反复临床”,如传统的“师带徒”教学模式,即是通过日常侍诊、跟师学习的方式成才的。我们知道,学习中医内科学各系统的疾病,需要接触大量的临床患者,可现实情况是患者因为西医院的分流,来中医院诊治疾病的数量有限、病种稀少,而愿意接受中医诊治、可供学生动手采集四诊资料的患者更少。另一方面,医学教育为长学制教育,对实践技能的掌握要求高,通常的教学方式应该由学生先提出初步诊治方案,然后老师再提出诊治方案,老师根据对照后的结果进行评判、点评。但是现在的临床见习生、实习生较多,典型的疾病、证候均少,再加上医患关系紧张,患者维权意识强,患者有意或无意不配合见习生、实习生进行体检,故见习生、实习生动手机会少,不能完整的完成望、闻、问、切四诊的训练,因此,无法进行辨证论治。SP 临床症状典型、配合度高、可反复使用,既解决了内科疾病典型患者的供给不足问题,又解决了中医学生动手通过四诊采集病史资料的问题。

^{*} **基金项目:**安徽省高等学校省级质量工程项目重点教学研究项目(2013jyxm294);安徽省高等学校省级质量工程项目精品资源共享课(2012gxxk118);安徽省高职高专院校专业带头人项目(皖教秘人[2012]108号);安徽省高职高专院校专业带头人项目(皖教秘人[2009]106号)。

^{**} **通讯作者:**储成志(1969-),男,副教授,医学硕士,主要从事中医内科学教学和临床研究。E-mail: chchzh1975@126.com