

# 国际医学教学模式对中国医学教育模式改革的启示

王熙祚

科美斯纳医疗科技 马来西亚 吉隆坡 50450

**【摘要】**：当今世界医学的迅猛发展，使中国的医学教育面临严峻的考验。当前，中国正在进行医改和教改的关键时期，根据当前的医疗教育状况，特别是四年制、一年一期、三年三甲医院的实施，期望在课程设置、教学模式、人文教育等方面能够为中国的医疗改革提供有益的借鉴。

**【关键词】**：医学生；医学教育；体制改革

## The Enlightenment of International Medical Teaching Model to the Reform of Chinese Medical Education Model

Xiyu Wang

Comesner Medical Technology, Malaysia Kuala,Lumpur,50450

**Abstract:** With the rapid development of medicine in the world, China's medical education faces a severe test. At present, China is in a critical period of medical reform and educational reform. According to the current situation of medical education, especially the implementation of four-year, one-year and three-year third-class A hospitals, it is expected to provide useful reference for China's medical reform in terms of curriculum setting, teaching mode and humanistic education.

**Keywords:** Medical students; Medical education; System reform

### 1 引言

在经济全球化、医学教育国际化的今天，中国的医学教育正面临着越来越大的挑战。这就需要中国不断地探索和创新医学教学模式，寻找一条与中国实际相适应、与国际接轨的医疗教学模式，以培养出更好、更高水平的医疗技术人才。不同国家的医疗技术培训模式不同，但目前世界上大部分国家都接受了美国的培养模式，他们的医疗体系相对成熟，采取了本科后教育、精英化的制度，把学生的实践技能融入到了医疗教学中。对学生的实际操作能力的培养尤为重要。因此，它的训练方式也被许多国家采纳，而医学教科书更是成为经典教材。因此，本文就美国医疗教学模式进行讨论，以期对中国医疗教学的改革起到一定的启发作用。

### 2 中国临床医学教育模式现状

当前，中国医学教育仍采用“以科为本”的三段式教育模式，即从公共基础教育、基础医学教育、临床医学教育三个层次进行医学教育。经过数十年的实践，这一模式已形成了一种较为完善的教学模式和教学过程<sup>[1]</sup>。这种模式能够一直延续到今天，一方面是由于当时的经济形势和政府的大力扶持，另一方面是由于其学科体系完整、易于实施、易于组织、易于系统地学习各种学科的理论知识。

从基础医学课程到临床医学教学，是一个循序渐进的过程。同时，为满足特定历史条件下的医疗卫生工作需要，对基层医务工作者的培养起到了很好的促进作用。然而，随着中国社会、经济、卫生观念的不断提升，医学专业的分类、

专业设置的多样化，传统的医学教学观念与教学方式的缺陷也逐渐显现<sup>[2]</sup>。

由于各个学科“泾渭分明”，某些具有内在关联的学科间缺少必要的连接，造成了基础与临床的脱节，同时也造成了许多学科间的交叉与重叠。例如：新生生理课上说过，为什么健康的的心脏会有节奏地跳动；大二的时候，病理生理课上，会说到心脏不正常的原因；药理课将教你如何处理心律失常；最后，心理老师将会讲述人的心跳与情感的关系。

如此一来，学习“心脏功能”的完整知识需要花费超过两年的时间，分四个阶段进行，不仅浪费了宝贵的时间和教师资源，而且由于学习时间过长，学生很容易忘记，不同学科之间的知识不能有效的融合，学习只停留在表面，理解不深，这给以后的临床实习埋下了隐患<sup>[3]</sup>。因此，“以科为本”的教学模式，已成为制约中国医学教育发展的重要因素。

一九九三年，英国爱丁堡国际医学学术峰会，提出医疗机构应该推行“以器官系统为中心”和“以问题为中心”的课程模式<sup>[4]</sup>。

美国西余大学于 1952 年首次提出“以器官系统为主”的教学模式，是将相关的生理、病理、解剖学、疾病的临床表现，结合临床实际，将学科边界与临床联系起来，使学科的边界变得模糊，使基础与临床结合，有利于培养学生的综合素质。近年来，中国部分高校结合自身的实际，进行了一系列的课程整合改革。

总结起来，主要有三种模式的改革：“以学科为中心”

和“以器官系统为中心”相结合的教学模式:在保持原有的教学模式的基础上,加入新的教学内容。

“以器官系统为中心”(OSBC)的教学模式:这种教学模式突破了传统的学科概念,以一种全新的方法,将原本的学科体系中的相关课程进行了重新整合,简化了学习内容,减少了学生的负担,让学生能够在较短的时间内,从多个层次上对一个器官进行全面的了解,从而提高了学生的综合分析能力和独立的问题解决能力,提高了学生的创造性思维和学习积极性,也促进了学生的学习积极性<sup>[4]</sup>。

然而,在当前的高校体育专业课程整合过程中,存在着以下几个问题:(1)教师队伍的薄弱。由于国内的医学院校都是以学科体系的形式进行教学,各个学科的老师只能对自己所讲的学科知识结构有一个清晰的认识,而对其它学科的知识理解却相对薄弱,难以适应跨学科、跨系统的教学,而全科师资的缺乏,这就给学科的整合带来了困难。(2)目前尚无标准化评估制度。当前,各高校缺乏对课程整合的经验,缺乏可供借鉴的模式,只能从自身的实际出发,对改革的标准缺乏统一的规范。1991年,锦州医科大学在引进国际先进经验后,进行了本科专业综合教学改革,并取得了较好的效果。2012~2013年,第三军医大学大坪医院进行了一系列的改革,并取得了明显的效果。

“以问题为中心”(PBL)的教学模式:这项法律是在加拿大麦马斯特大学率先实施的,并在世界范围内得到广泛应用。在课堂上,教师把学习的内容与问题结合起来,学生们在一起讨论问题,既可以了解问题的本质,又可以获得解决问题的技巧。PBL教学是为了提高学生的批判性思维,激发学生的自主性,为以后的继续医学教育打下了坚实的基础。

1986年上海第二医科大学、西安医科大学在其教学过程中引入问题教学法,经实践证明,这种教学方法比中国传统教学法效果好、优点多。然而,PBL教学模式对教师、学生、资源的需求也有了新的要求,教师要有足够的教师资源来确保所有学生都能得到同等的教育,教师既要有渊博的知识,又要有渊博的医术基础,又要善于指导学生独立思考,激发学生的潜力。学生要把基本的理论知识掌握得很牢,讨论的方向要符合教学目的,要主动地跟上老师的步伐,要讲好课堂的小结,要在课前预习要学的东西,要做到这一点,任何一个都会导致PBL教学模式无法达到预期的效果<sup>[5]</sup>。

### 3 美国临床医学教育模式现状

美国的医学教育实行本科后教育,也就是说,申请医学院校的学生通常是理工科院校的本科生或硕士,通过医学院的入学考试(MCAT),取得优秀的成绩,然后进入医学院接受四年的医学教育。

经过4年的本科综合教学,学生不但获得了基础理论知识,还获得了一定的学习技能,并在提高自己的专业素养、拓展交际圈子等方面进行了有益的探索。这些都有助于学生形成较为完整的知识体系,为以后的医学知识和临床实践奠定了坚实的基础。美国在医学院校的教学,十分重视基础和临床实习之间的相互融合和渗透,强调学生的临床实习能力。

在基础教育阶段,适当地进行临床教学,以提高学生的学习兴趣,并促进他们的创新思维。在临床教学中,通过把课堂上所学的理论应用于临床教学,可以让他们的知识更加牢固、更加牢固,同时也能增强他们的责任心和成就感。通过实践和理论相结合,使学生能够从多角度、多角度分析问题。在教学模式方面,美国大学坚持以人为本、灵活多变的的教学模式,强调培养学生的创造性<sup>[6]</sup>。老师经常以提问的形式向学生提问,并提供答案;通过对有关材料的查询,并与其他同学进行交流和探讨,以寻求问题的解决方案;然后是问题的小结和自我反省。PBL教学法能最大限度地激发学生的主体性,提高他们的自主思维和交流能力。此外,学生们还可以根据自己的喜好,选择自己喜欢的科目。

### 4 法国临床医学教育模式现状

法国的医疗教育及相关的训练,在欧洲乃至全球都占有举足轻重的地位。学生可以在中学毕业后参加大学会考,学制为6年,学制11年。学习分为三个阶段,第一年是医学预科,也就是第一年的卫生教育,在第一年的课程结束后,学生将会参加考试,医学院会根据考试的分数,选出百分之十到百分之二十的学生,进行二年级的学习,这样的淘汰率,让他们在入学之后,面临着巨大的压力,由此可见,法国的医学教育,是一种以淘汰制的方式培养出来的。

根据人口与医生的比例,以及医疗机构的教学规模,卫生部将确定进入第二阶段的学生数量。此外,剩余80%的同学可以进行一次补考,如果不及格,就必须放弃医学,转修其他的专业。第二期(2~6年),学生必须完成所有的学校医学科目,并通过第二次医学考试,才能继续进修,而不及格者,则可以修读「国立医学博士」<sup>[7]</sup>。

第三个阶段(7~11岁)是专门医生的训练期,一般为5年,这一时期医学生对基本的理论和临床医学技术都要经过很好的训练,以提高他们的临床思维、反应和实践能力。法国的医疗教育十分注重临床实习,医学生通常在大二的时候就能进入临床,而且随着年龄的增长,实习的年限也会越来越长。学生将于两年内完成所有的临床训练,上午在医院进行临床实践,并有经验丰富的带教老师指导和指导,以确保实习的质量。而在下午,学生们会返回教室,继续进行临床

理论知识的学习,这样的重复,不仅可以让学生在长期的理论教学中不会觉得无聊,还可以提高他们的学习热情,提高他们的临床思维和分析能力。为学生提供“临床常见疾病的诊断与鉴别”的教学,讲解典型的临床症状及临床治疗的经验和技巧,以帮助学生更好地了解临床上的一些问题和现象,并在临床实践中取得了很大的进步。

## 5 日本临床医学教育模式现状

日本大学的医学教育标准为6年,包括文化教育2年、基础理论2年、临床实习2年。通过统一的选拔考试,高中毕业生可以直接上医科大学。东京女子医学院于1990年首次将PBL与机构一体化课程相融合,并以PBL为主要内容,推动了新的课程改革。教师以课堂讨论的方式向学生传授理论知识,由学生轮流发言,互相讨论,既是对学生知识的掌握,也是对老师的知识水平的一种考验。日本的医学教育非常重视教师自身的再学习,每个老师每周都会举行一至两次的复读会,主要是向学员们介绍和解释最近的医学新闻,让他们了解最新的医疗领域和发展动向。日本政府和教育机构在医疗教育和科研方面都投入大量的资金,并建立了大量的科研经费,以鼓励从事或喜爱科研的医务工作者投身于医疗领域。所以,日本的医学院校具有浓厚的科学研究氛围和丰富的教学资源,许多医学生在大学初期就在老师的领导下开展研究工作。利用业余时间,通过在图书馆或电子课堂上查阅文献,可以增强学生的自主学习能力<sup>[8]</sup>。

## 6 借鉴和启示

### 6.1 改变传统的教学模式

在教学模式方面,应将PBL与机构化的课程整合模式结合起来,并尽早建立起一套科学的教学过程评估系统。在教学实践中,学生的学习成绩被老师与学生的综合评估所划分,以学习过程为最终成绩的主要考虑因素;同时,学生还

可以对教师的教学设计和教学内容进行评估,并定期进行相互评估,将其纳入到教师的绩效评估中,形成一个统一的评价标准。当前,国内一些高校已开始实施综合课程与PBL模式的教学模式。在这些改革中,汕头大学的医疗改革是最早的,也是最有力的。

### 6.2 建立新型的成绩考核体系

传统的试题多采用答题法,仅注重对学生的理论知识的背诵,而忽略了实际操作能力的测试,因此,要尽早地构建起一套“理论联系实际”的考核模型。通过问询、分析、诊断等方法,制定一套完整的教学计划。

### 6.3 建立具有创新能力的师资队伍

在新的教学模式下,要有足够的师资储备,要组织教师到有改革的地方去接受新的教学理念、教学方法和管理制度;通过邀请具有先进经验的教师到学校授课,使课堂教学得到持续改进。国家教育部门要加大投入,确保医疗机构拥有足够的教学设施和教师队伍。只有在良好的教学环境下,才能顺利、彻底地进行改革。

### 6.4 重视人文教育的培养

在医学教学中,要把提高临床技能、职业素养、综合素质。在培养学生的自觉性、临床实践能力的基础上,增强对突发事件的应对能力,重视与病人的情感沟通,掌握病人的真实需求,正确处理二者的关系,降低医患矛盾,为医疗健康事业的可持续发展,培养具有人文关怀和实践能力的高素质医疗人才。

## 7 结语

因此,要使中国的医疗教育体制不断健全,构建适应时代需求的医疗管理体制,以培养具备独立创新和实践性的医学生为主要内容,以不断提高医疗教学的质量和水平,以适应医疗事业的飞速发展。

## 参考文献:

- [1] Bin Ling, Shiwen Deng, Yan Zhang, et al. The current status of the organ system-centered curriculum reform [J]. China Pharmaceutical Herald, 2019 (20): 131-133.
- [2] Shuhua Jia, Gaiqin Wang, Xudong Zhang, et al. The Exploration and Practice of the "Organ System-centered" Medical Basic Curriculum Model [J]. Higher Medical Education in China, 2020 (2): 84.
- [3] Han Lin, Maojin Xu, Jianwei Chen, et al. Application of organ-system-centered clinical medicine curriculum integration in eight-year teaching [J]. Medical Education Technology in China, 2019, 28 (3): 315-318.
- [4] Huifang Zhu, Youquan Bu. Teaching reform of "Organ System-centered" medical biochemistry [J]. Medical Theory and Practice, 2019, 26 (19): 2647.
- [5] Bo Qu. Implications of the American Medical Education Model for Medical Education in Chinese Universities [J]. Chinese Journal of Hospital Management, 2020, 23 (10): 715-717.
- [6] Ming Li. Improve the Chinese Teaching in China by improve Chinese Teaching Chinese in China [J]. Chinese Journal

of Medical Education, 2019,27 (5): 95-96.

[7] Gui Yang,Mingxia Yu,Yi Xie, et al. The Chinese Medical Education Model is compared in France [J]. Biomedical Teaching, 2019 (35): 6972-6973.

[8] Qing Wang. Medical Education in Japan [J]. Fudan Education Forum, 2019,5 (2): 84-85.