

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202423446

· 教学园地 ·

耳鼻咽喉头颈外科专业型硕士研究生 培养的难点与对策

吴宏,梅凌云,蔡鑫章,刘勇,吴学文

(中南大学湘雅医院耳鼻咽喉头颈外科耳鼻咽喉科重大疾病研究湖南省重点实验室,湖南长沙410008)

摘要:耳鼻咽喉头颈外科作为一门解剖复杂、病种繁多、发展飞速的学科,如何培养一名既具有专业技能又拥有临床科研能力的正确价值观的专业型硕士研究生,这一直是学科关注和探索的问题。本文分析了目前耳鼻咽喉头颈外科学专业型硕士的培养难点,即如何开展以胜任力为核心的临床教学、如何提高学生临床科研思维、如何开展思政教育并提高教师对思政教育的重视度,本文根据所在教研室的既往教学经验提出了相应的解决思路及策略探讨,为学科专业型硕士培养提供参考。

关键词:耳鼻咽喉头颈外科;专业型硕士;难点

中图分类号:R762

Difficulties and countermeasures of training professional master in otolaryngology head and neck surgery

WU Hong, MEI Lingyun, CAI Xinzhang, LIU Yong, WU Xuewen

(Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Xiangya Hospital, Central South University, Key Laboratory of Otolaryngology in Hunan Province, Changsha 410008, China)

Abstract: Otolaryngology head and neck surgery is a subject with complex anatomy, diverse diseases, and rapid development. How to train a professional postgraduate with both professional skills and clinical research ability has always been a problem of concern and exploration. This paper analyzes the current difficulties in training professional master of otolaryngology head and neck surgery. That is, how to carry out clinical teaching with competence as the core, how to improve the clinical research thinking of master, how to carry out ideological and political education and improve teachers' emphasis on ideological and political education. This paper proposes corresponding solutions and strategic discussions based on the previous teaching experience of the teaching and research department, which provides reference for the cultivation of specialized master's degrees in disciplines.

Keywords: Otolaryngology head and neck surgery; Professional master; Difficulties

2011年,国家教育部提出大力推进专业学位研究生教育发展。2013年,教育部、国家卫生计生委(现更名为国家卫生健康委员会)提出临床医学专业型硕士(简称专硕)培养模式的改革,试行将专硕与住院医师规范化培训相结合的培养模式,简称“双轨合一”^[1]。2015年5月,国务院学位委员会颁布了《临床医学硕士专业学位研究生指导性培养方案》,并全面启动医学专业学位研究生教育的改革,

实行与住院医师规范化培训的并轨培养^[2],毕业时达到“四证合一”的目的。“四证合一”指的是专硕毕业生在获得毕业证和学位证的同时,获得执业医师资格和住院医师规范化培训合格证书。该方案以临床实践能力培养为重点,在所选三级学科基础上,加强了各科临床知识技能的学习^[3]。然而,国外对硕士研究生的概念比较淡化,欧美大多数国家未设立医学硕士学位。比如美国医学生在医学院获

基金项目:中南大学学位与研究生教育教学改革研究项目(2023JGB115,2022JGB035,2024JGB101);中南大学课程思政建设研究项目(2022KCSZ072);湖南省学位与研究生教学改革研究项目(512330028)。

第一作者简介:吴宏,女,博士,副主任医师。

通信作者:吴学文,Email:xwuw840903@hotmail.com

取医学博士学位毕业后,需经过住院医师规范化培训和专科培训后才能成为一名专科医生。与美国相比,我国提出的“四证合一”的专硕培养模式更具有中国特色。

耳鼻咽喉头颈外科是现代医学中一个较为独立的学科领域,涉及到人体多个系统的功能,如呼吸系统、消化系统、视觉系统、嗅觉系统、听觉系统、平衡系统等。同时,耳鼻咽喉头颈外科专科性强,一是解剖复杂性,耳鼻咽喉大部分器官位于管腔之内,解剖结构十分隐蔽且毗邻颈内动静脉、多组脑神经等重要血管神经;二是疾病复杂涵盖的疾病种类和病理类型复杂繁多;三是由于耳鼻咽喉头颈外科专业在近年来的迅速发展,学科交叉的范围和深度不断扩大和加深,并且新知识、新技术层出不穷,耳鼻咽喉头颈外科的专硕培养与教育要适应时代和学科的变化和发展^[4]。

临床专硕作为未来从事临床工作的主力军,是掌握和创新医疗高新技术的后备力量,也是将来医学博士研究生的前期基础阶段,其教育质量直接影响到我国医学事业的发展前景和人民身体健康,不仅需加强专硕的临床诊疗水平培养,也要加强临床科研创新能力的培养,同时帮助学生树立良好的世界观、人生观、价值观。

1 耳鼻咽喉头颈外科专硕的培养难点

1.1 以胜任力为核心的临床教学面临的困境

在“双轨合一”模式的培养下,我国医学教育以学科为中心的主要培养模式,临床、教学及科研相对独立。目前医学教育由基于问题的学习逐渐转向基于胜任力的医学教育,即注重职业素养、专业能力、患者管理、沟通合作、教学能力和学习提升这六大能力的培养。但是以下原因为教学带来一定的考验。第一,耳鼻咽喉头颈科学的内容繁多、专业性强,耳鼻咽喉头颈外科专硕需要在临床工作中轮转33个月,虽具有一定的诊疗水平,年轻的住院医师往往学而不精。其次,专硕学生的构成复杂,耳鼻咽喉头颈外科专硕群体中一部分学生是本科应届毕业生继续考研,一部分是毕业工作后再继续深造,而这部分专硕相比应届生,其个人的思想、观念、态度已发生一定变化。此外,专硕除了学业外,还面临着婚恋、家庭、社会、经济、工作等多重因素的影响,专硕不仅年龄结构跨度大,并且身份结构、婚育情况也多样^[5],对于临床学习和工作的经历投入各有差异。第三,

专硕学生的内驱力参差不齐。在学习过程中,部分专硕的内生动力不足,他们临床学习及科研探索的自主性与能动性不高,提出问题、分析问题及解决问题的能力弱,并且阅读学科书籍及文献不够,对临床疾病相关问题缺乏思考与分析。

1.2 临床科研思维有待加强

耳鼻咽喉头颈外科专硕需要在耳鼻咽喉头颈外科及相关专科轮转33个月,专硕学生选择将大部分或全部精力放在临床理论知识和实践技能的学习和各阶段考试上,专硕临床能力的培养与科研能力的培养却存在着一定矛盾。培养过程中更重视临床能力的训练,但缺乏必要的临床研究科研能力训练,导致临床科研创新能力不足,不具备立足于临床进行科研探究的能力,无法提出操作性强的科学问题,最终形成了不能从临床到临床科研的局面。

1.3 教师对思政教育的重视程度不够

临床教师对专硕研究生的培养主要集中在掌握耳鼻咽喉头颈外科相关的临床知识和技能。而适当的医学思政教育,对医学生的世界观、人生观、价值观的建立以及职业道德、人文素养的培养、未来的职业生涯将产生积极影响。但是,有部分教师对挖掘思政元素的方法不够重视,或者不能将思政教育润物无声地融合在临床课堂及带教中。

2 耳鼻咽喉头颈外科专硕的培养对策探讨

在实际培养和管理工作中,如何保证在完成33个月临床实践培训基础上,保质保量完成专硕课程和临床科研创新能力培养,是临床医学专硕教育的改革难点和突破重点^[6]。当前,国内外医学院校的课程教学多样化,例如采用PBL(problem-based-learning)、TBL(task-based-learning)、CBL(case-based-learning)等形式开展课堂教学^[7],但同样也存在问题:国内专业硕士研究生大多仍以学科专业为单元,重理论、轻实践,与本科教育无明显区分度。结合我们对耳鼻咽喉头颈外科专硕教育的实际情况,本课题组联合本学科教研室在前期PDCA(plan-do-check-act)循环管理的“六早”模式(早期培养规划、早期课程学习、早期临床培训、早期师生互动、早期科研训练、早期科研成果产出)基础上进一步提出优化耳鼻咽喉头颈外科专硕的培养对策。

2.1 积极开展以学生为主体的教学查房及临床技能工作坊

内生动力,作为一个相对于外在激励而言的概

念,是指个体内部驱动自己行动的力量。内生动力在教育中的应用是为了激发和促进学生自主学习的能力,提高学生的自我激励水平、学习兴趣和参与度。在耳鼻咽喉头颈外科专硕学习过程中,导师及科室应该坚持以学生为主体的教学理念^[8],尊重学生的主观能动性和个性差异,注重学生的实践能力锻炼。

在临床实践教学指导方面,教学查房是包括专硕在内的住院医师获取临床实践能力及知识的重要途径。笔者所在的教研室按照专硕的培养目标,结合不同年级的专硕的不同需求设定不同的教学目的,以岗位胜任力为导向,采用逐级评价教学法,将学习的主动权从教师转移到专硕学生,让不同年级的专硕成为教学查房的主体,同时充当教与学的角色,充分发挥专硕的学习主动性及自省自强能力,调查显示94.12%的住培医生非常愿意以这种形式开展教学查房^[8]。

此外,耳鼻咽喉头颈外科涉及多项临床操作,其中在紧急情况下(如急性喉气管梗阻、咽喉食管异物、鼻出血等)诊治中使用的气管切开、鼻腔填塞、环甲膜穿刺等操作培训也非常重要。而常规教学方式以老师为主,学员被动学习,参与教学的积极性较低,缺乏临床技能操作训练机会,对技能操作缺乏感性认识,导致培训效果不够理想。工作坊模式是一种相互协作构建而成的学习组织形式,学员在带教老师的适度帮助和引领下,以学员为中心,提升学员通过讨论、反思解决实践问题和提炼实践智慧的能力,最终促进自身知识的构建、操作的熟练掌握,为日后开展临床实际操作打下坚实的准备。我们在对培养专硕的过程中应选取合适的教学手段、不断总结和改进,为专硕学生毕业后继续教育提供更好的学习方式,培养其终身学习的能力。

2.2 积极开展临床科研的原创新性工作

专硕学生的大部分时间在临床上,我们积极引导专硕在临床工作中发现问题,鼓励学生自己提出临床问题,然后以学生为主体、导师为指导就临床问题的必要性、创新性、可行性等进行讨论,设计临床科研课题并进行深入研究。例如:专硕学生在耳科亚专科轮训时发现一些慢性化脓性中耳炎患者合并有鼓室硬化,其手术效果要差于单纯慢性化脓性中耳炎患者,并且向导师提问为什么会这一临床现象,于是导师在与其进行充分讨论后引导该学生开展了不同分型鼓室硬化的听力学特点与术后疗效分析的临床研究总结及相关综述^[9-10]。本教研室近

3年由专硕主要完成的临床科研论文已发表13篇,涉及Van der Hoeve综合征^[11]、鼓室体瘤^[12]、慢性化脓性中耳炎^[13]、耳硬化症^[14]、慢性扁桃体炎^[15]、喉部肿瘤^[16]、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征^[17]、变应性鼻炎^[18-19]、颈内动脉假性动脉瘤^[20]、鼻及颅底神经内分泌瘤^[21]等多种耳鼻咽喉头颈外科的常见病及罕见疾病、新技术^[22]。另一方面,耳科手术中由于解剖的复杂性,常需要处理各种角度腔隙的病变,但常规器械难以到达这些位置,因此根据临床实际需求,教师带领专硕学生进行了手术器械的创新,设计了可弯的多角度吸引器,并成功申请了国家专利(专利号:ZL202221864985.9。),从临床问题迈向转化医学。

与此同时,我们增加专硕的临床科研相关培训课程,邀请本科室临床科研工作做得突出的老师讲授《耳鼻咽喉头颈外科医生如何进行临床回顾性研究》《临床科研技术与方法》《转化医学》等,鼓励学生利用业余时间参加耳鼻咽喉头颈外科研究领域的各种专题讲座及各级学术会议等,以增强知识储备和学术思维水平;加强文献阅读和分析,在导师的指导下每2周进行1次文献汇报,评价文献的优点和不足,明确哪些技术、方法、思路或理念可以借鉴;鼓励学生参与本学科团队合作,也可以跨院系或跨领域协同合作,培养研究生的沟通能力及团队协作意识;此外,加强对临床科研伦理和规范意识的培训和引导,让学生在科研实践中更加谨慎和全面地考虑各种伦理和规范问题。

2.3 落实立德树人,加强思政教育

思政教育是中国高等教育的重要组成部分,是为培养拥有高度良好素质的医学专业人才提供坚实思想道德支撑的途径。本教研室在耳鼻咽喉头颈外科学专硕理论教育中,加强教师队伍的管理及培养,将所有教学内容的思政设计统一规划,并对课程思政进行了多项省级及校级教学课题研究,以期临床专业学生的思政教育提供合理的思路及方法。同时,我们采用引导启发式互动教学方法^[24]将思政教育作为贯穿全过程的重要内容,全面提高专硕的思想认识水平,增强他们的社会责任感和职业道德意识。例如:将健康中国概念、祖国医学在耳鼻咽喉头颈外科学发展中的历史地位融入耳鼻咽喉头颈外科学概论教学;广泛宣传我国历史上及现代耳鼻咽喉科学界的杰出医学大家及其创新事迹;强调国产人工耳蜗及国产人工听觉脑干研发对我国听觉辅助应用的现实意义等。教师将思政教育与专业教育相互融

合、润物无声,努力打造有高度、有深度、有温度的临床教学,做到铸魂育人^[23]。

3 结语

本文阐述了耳鼻咽喉头颈外科专硕培养的难点,并从我科专硕的培养模式进行了经验分享及策略探讨。我们结合“学校—学院—学科—导师—学生”五位一体的研究生教育理念,以耳鼻咽喉头颈外科专硕作为参与主体,导师作为领路人,学科团队作为助力器,科研平台作为支撑,科室及医院作为制度落实和培养质量保障的基础,多方合作与努力,相辅相成。在日常的研究生培养过程中,耳鼻咽喉头颈外科专硕的知识结构和创新能力将逐渐得到完善和培养,以期培养出既有临床科研创新能力,又有临床诊疗能力的拥有正确价值观及职业素养的耳鼻咽喉头颈外科复合型医学人才。

参考文献:

- [1] 陈怡婷,陈地龙,谢鹏,等. 临床医学专业学位研究生培养中的问题及对策[J]. 医学教育探索,2007,6(6):517-518,521.
- [2] 鞠学红,管英俊,丁怡,等. “四证合一”临床医学硕士专业学位研究生培养的实践[J]. 中国高等医学教育,2016(5):124-125.
- [3] 李成,应令雯,周健. 我国临床医学硕士专业学位研究生“四证合一”培养模式的探讨[J]. 中国高等医学教育,2019(7):121-122.
- [4] 黄冬雁,王秋菊,李为民,等. 疑难病例讨论在耳鼻咽喉头颈外科进修生教学中的应用[J]. 中国医药导报,2015,12(18):166-169.
- [5] 傅亚,戴先鹏,陈亚军. 临床医学专业学位研究生思政教育工作的难点与对策探索[J]. 科教导刊,2022,(23):77-80.
- [6] 黎建文,周建平,罗林翼,等. 全程导师制结合临床型研究生培养模式应用于外科住院医师规范化培训的初步探讨[J]. 中国继续医学教育,2019,11(32):79-81.
- [7] 蒋娟,蒲丹岚,邹辣,等. PBL-CBL整合教学在内分泌科轮转临床医学专业学位研究生培养中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志,2023,22(11):1626-1629.
- [8] 吴宏,范若皓,梅凌云,等. 以学生为主体的耳鼻咽喉科教学查房的探索与实践[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2021,27(6):738-741.
- [9] 王新,梅凌云,贺楚峰,等. 不同分型鼓室硬化的听力学特点与术后疗效分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2024,30

- (1):16-21.
- [10] 王新,梅凌云,蒋璐. 鼓室硬化治疗的研究进展[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2024,38(1):86-90.
- [11] 聂泽群,贺楚峰,吴宏,等. COL1A1突变致Van der Hoeve综合征家系的遗传和表型分析并文献复习[J/OL]. 听力学及言语疾病杂志,1-5[2024-02-01].
- [12] 吴宏,刘星,吴学文,等. 鼓室体瘤的临床特征及手术策略[J]. 中南大学学报(医学版),2023,48(3):397-403.
- [13] 吴宏,张帅,伍瑜,等. 老年慢性化脓性中耳炎患者I型鼓室成形术的疗效分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2023,37(2):92-96.
- [14] 梅凌云,张帅. 影像学检查在耳硬化症诊治中的应用及研究进展[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2022,28(2):1-7.
- [15] 伍瑜,王梦舒,方兴,等. 扁桃体隐窝内分泌物细菌谱及药敏分析[J]. 中华医院感染学杂志,2023,33(16):2478-2483.
- [16] 伍瑜,张峰煜,刘勇,等. 喉部肉瘤及肉瘤样癌6例临床分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2023,29(2):19-25.
- [17] 高妍,王忠巧,黄东海. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征与耳鸣的相关性研究[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2022,28(5):15-18.
- [18] 孟来,谢志海. 儿童过敏性鼻炎皮下免疫治疗的安全性[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志,2022,16(6):659.
- [19] 钟薇,谢志海. 患有过敏性鼻炎的孕妇血清维生素E水平及其临床意义[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志,2022,16(6):660.
- [20] 张帅,蒋璐,蔡鑫章,等. 以反复耳出血为临床表现的颈内动脉假性动脉瘤1例并文献复习[J]. 中华耳科学杂志,2021,19(4):718-720.
- [21] 袁璇,谢志海,章华,等. 鼻及颅底神经内分泌瘤的临床特征及内镜手术切除疗效分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2021,35(8):740-745.
- [22] 卯爽,吴学文,侯木舟,等. 深度学习在耳科学中的研究与应用进展[J]. 中南大学学报(医学版),2023,48(3):463-471.
- [23] 吴宏,吴学文,梅凌云,等. 以《听力辅助技术》为案例的耳鼻咽喉头颈外科课程思政教学改革与探索[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2023,29(3):106-109.

(收稿日期:2023-12-16)

本文引用格式:吴宏,梅凌云,蔡鑫章,等. 耳鼻咽喉头颈外科专业学位硕士研究生培养的难点与对策[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2024,30(4):103-106. DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202423446

Cite this article as: WU Hong, MEI Lingyun, CAI Xinzhang, et al. Difficulties and countermeasures of training professional master in otolaryngology head and neck surgery[J]. Chin J Otorhinolaryngol Skull Base Surg, 2024,30(4):103-106. DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202423446