

• 教学探索 •

医学本科生内分泌代谢疾病临床诊断思维能力的培养

张 凌, 张 霞, 程 晓, 张 旋, 牟芝群

(遵义医科大学附属医院内分泌科, 贵州 遵义 563003)

[摘要] 诊断思维是利用基础医学和临床医学知识对临床资料进行综合分析、逻辑推理, 从而找出主要矛盾并加以解决的过程, 不同专业的侧重点不同, 故面对内分泌代谢性疾病诊断思维能力的培养及对专业医学人才思维模式的培养显得尤为重要。

[关键词] 内分泌代谢性疾病; 临床诊断; 思维能力; 培养; 本科生

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2019.14.056 中图法分类号: G642

文章编号: 1009-5519(2019)14-2237-02

文献标识码: C

医学本科生对于临床专业理论的学习多采用“灌输式”学习, 多为被动性接受。临床诊断思维能力是临床医生接触患者后根据临床症状、体征及各项实验室检查, 同时结合自己所学的理论知识进行综合分析, 从而做出初步临床诊断及治疗措施的思维过程。许多疾病的误诊都是因为缺乏科学的临床诊断思维所造成的。针对病因复杂、临床表现多样的内分泌代谢性疾病, 应采用科学的思维方法来分析、综合, 最终获得正确的诊断, 因此加强对临床思维能力及思维模式的培养, 有助于医学生成为一个创新能力和思考能力合格的医学人才^[1-3]。

1 培养临床诊断思维过程中存在的问题

1.1 缺乏全面性 一个疾病, 特别是内分泌系统的疾病, 病因较为复杂, 受中枢、靶器官及外周三者的调节作用, 在诊断过程中, 针对所得到的病史资料及相关的检查结果, 往往不能进行综合分析而得到全面的诊断, 只是简单考虑原发疾病, 通常思路继发改变及并发的疾病, 以及由此关联的其他改变, 进而导致诊断以偏概全, 太过于片面, 甚至有些医学本科生在诊断时只凭检查结果诊断, 不能全面地分析, 从而导致疾病的漏诊或误诊, 影响疾病的诊断及治疗^[4]。

1.2 缺乏主动性 医学是一个严谨且需要更多扎实基础知识、付出更多努力的学科。针对内分泌系统疾病, 医生不仅需要有内科基础知识, 同时还需要有专科理论基础才能更好地思考问题和临床应用, 从而更准确地诊断疾病。在既往的学习过程中, 临床理论知识多半是通过“死记硬背”去学习, 学生通过教师的授课被动性地接受, 这样久而久之便导致其很难主动思考问题, 从而缺少疑问, 被动地“完成任务”, 不能对出现的异常进行主动分析, 影响其对疾病的最终判断。

1.3 缺乏条理性 内分泌系统疾病的诊断分为功能诊断、病因诊断及定位诊断。在培养临床诊断思维的过程中, 部分学生还会出现思维逻辑的混乱。逻辑条理的缺乏, 使其针对一切问题只是“照本宣科”, 针对疾病本身提问也无规律。若不能从功能诊断、病因诊断及定位诊断三者逐层递进, 便会导致学生没有条理

性, 遗漏的内容会很多, 在诊断的过程中很难正确诊断出疾病^[5]。学生临床诊断思维能力存在的问题很多, 且主要受主观因素及客观因素两方面影响。主观方面是对临床诊断思维的忽视, 加之自身意识具有局限性, 认为通过现有的检查结果可以得出结论, 对检查结果过度依赖^[6], 从而分析能力缺乏, 问题切入点及解决问题的能力缺乏。客观因素是其缺乏临床诊断思维课程及其相关教育, 教育程度与临床诊疗的步伐不一致, 导致其在临床诊断过程中很难转变思维进行思考。

2 临床诊断思维的培养方法

2.1 临床诊断思维需要的准备 在一个疾病的诊断过程中, 详实的临床资料是基础, 是诊断思维的主要依据, 因此, 收集的病史资料必须全面、详细、完整及可靠, 这对于疾病诊断来说是重要的“基石”, 所以必须垒建好这块“基石”。如在腺垂体减退症过程中, 既往是否有产后大出血的病史情况尤为重要, 巨大儿分娩史及糖尿病家族史对糖尿病的分型提供了更有力的参考价值。

2.2 需要掌握足够的医学理论基础 虽然医生年资、阅历及临床经验不同, 诊断疾病有一定的差距, 但诊断的基本步骤一致, 即在诊断一个疾病前需要全面掌握诊断、鉴别诊断及治疗。收集丰富的临床资料需要掌握问诊的技巧和详尽的体格检查, 把诊断放在首位, 也需要扎实的诊断学基础。内分泌代谢性疾病包括内分泌疾病和代谢性疾病两大类^[7], 病因复杂, 临床表现多样, 并且病变部位及表现部位不同, 如何从一个患者的临床表现来判断是功能亢进还是功能减退, 需要通过激素的测定来结合分析, 根据激素水平情况来推测中枢、靶腺是否有病变的可能; 下丘脑激素调节垂体前叶激素的分泌, 垂体前叶激素调节靶腺的分泌, 从上到下, 一环控制一环——这只是调节功能的一个方面。反过来, 靶腺激素对下丘脑、垂体的分泌也起调节作用, 因而下丘脑、垂体、靶腺间相互依赖、相互制约, 三者是既矛盾又统一的关系, 故需要学生有相对专业的理论知识及思维特点, 理清调节机

制,从而让理论与临床实践相结合,进而得出结论^[8]。

3 临床诊断思维的方式方法

临床诊断思维是在诊断典型病例的过程中逐渐形成,内分泌代谢疾病的诊断需要从功能、病因、定位诊断,巩固相对专业的理论基础,掌握常见病的症状、病因及疾病特点,在临床上通过对患者详细的病史询问及体格检查,并结合辅助检查,收集可靠、全面的资料^[9]。针对典型病例,可以通过 PBL 教学模式^[10],抛砖引玉,进一步通过分析、讨论、总结。通过自主学习,进一步调动学生学习的积极性及创新性,发散思维,让其理论基础与实际更能紧密结合在一起,让所学所得更多地应用在临床上,能更准确地做出初步诊断,进而拟定治疗方案。在内分泌代谢性疾病中,以糖尿病为例,血糖增高但没有达到糖尿病诊断标准,需要进一步的糖耐量试验明确,明确诊断后要考虑糖尿病的分型,再拟定更好、更适宜的治疗方案;如果是特殊类型糖尿病,则针对病因进一步排除是否有急慢性胰腺炎、皮质醇增多症、肢端肥大症等。利用诊断思维多思考,对于病因做出诊断,从而做出正确的治疗^[11]。

4 内分泌疾病临床诊断思维培养的目的及意义

本科生在初涉临床时,很难把理论与实际结合,在大学本科 5 年的理论知识学习中,基本是处于“以灌以收”一味被动接受、很难自己“消化”的状态,教师系统性地概述一个疾病从病因、病理、发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断到治疗整个过程,学生听课很难印象深刻。在临床中通过接触患者,特别是遇到典型病例,学习方式会进一步地转变为主动,通过收集病史资料而了解症状、体征等,进而综合分析,得出诊断。当然我们不能只拘于诊断,需要进一步思考病因、是否会出现并发症及疾病的预后,要有一定的预见性,开发思维模式,以发散性思维思考分析问题,这样才能对患者的病情有全面的了解。内分泌系统的主要调节机制是反馈调节,存在于下丘脑-垂体-靶腺之间,同时也存在内分泌腺及体液物质代谢之间。影响激素或物质增多或减少的因素较多且复杂,如甲状腺功能亢进症,其病因包括 Graves 病、亚急性甲状腺炎、毒性结节性甲状腺肿、垂体促甲状腺激素瘤等,而低血糖症的病因也包括胰岛素瘤、胰岛素 β 细胞增生、外源性使用胰岛素、胰岛素促泌剂、希恩综合征等。此外,激素分泌比较广泛,可遍布全身,由此所针对的底物也不是单一的组织,所以,内分泌代谢性疾病常常累积多个器官或组织、系统,病因也较复杂,故在诊断内分泌系统疾病时需要有广阔的思维模式,理清各反馈调节之间存在的关系,才能抓住问题所在,正确地诊断,从中找到相互的关联。治疗的同时要注意预

防并发症的发生。学生通过培养诊断思维,提高综合分析能力及归纳总结的能力,并通过临床实践的积累,不断总结、认识自己的不足,不断学习,对疾病的认识才会有进一步的提高。只有通过多个典型病例进行思维方式训练,才能培养思维能力及创新能力合格的医学人才,培养优秀的内分泌科医学人才。要注意思维的广阔性及创新能力的提升。针对内分泌代谢性疾病,思维的广阔性是良好思维品质的体现,有了广阔的思维模式,才能对问题进行全面地思考,才能更好地联系或者联想到其他的问题。所以,临床中要加强本科生思维广阔性的开发,避免单一简单的思考,要从多个方面、多个角度及多个途径去考虑及思考问题;同时,提升创新能力,通过加强对创新能力的训练,提高他们的创造力,让他们跳出书本的固有模式。不要只局限于书本的框架,要鼓励创新思维^[13],从实践中提出问题,使其建立更好、更新的思考模式,对新的观点及新的假设能通过自己的不断努力求证,结合临床,使自己的临床思维能力、诊断能力得到更进一步的提升。

参考文献

- [1] 蒋军红. 激发医学生对诊断学的兴趣和临床诊断思维的培养[J]. 现代医药卫生, 2016, 32(9): 1409-1410.
- [2] 宋凡, 杨光耀, 元来华. 临床医学生临床思维能力的培养分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(1): 39-40.
- [3] 郑亚云, 段志军, 杨宁, 等. 临床诊断学教学中基础到临床思维模式转化的实践[J]. 中华诊断学电子杂志, 2015, 3(4): 240-242.
- [4] 徐亮, 张莉. 医学生临床思维培养与临床存在的问题分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(13): 181.
- [5] 刘忠奎. 临床医学生临床思维能力的培养与探索[J]. 生物技术世界, 2016(2): 220.
- [6] 许艳茹, 闫泓霖. 住院医师临床诊断思维能力在疾病诊断中的影响研究[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(17): 36-38.
- [7] 孙卫华, 张晓梅, 胡小磊, 等. 内分泌系统教学方法探讨[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(25): 12-14.
- [8] 肖黎, 吴石白, 李立柱, 等. 内分泌与代谢疾病临床教学的实践与体会[J]. 继续医学教育, 2015, 29(12): 46-48.
- [9] 顾卫琼, 石娟, 梅文瀚, 等. 情境式教学法在内分泌代谢性疾病临床教学中的应用及体会[J]. 诊断学理论与实践, 2017, 16(3): 338-341.
- [10] 徐剑, 方红娟, 钟历勇. PBL 教学方法在内分泌临床见习教学中的应用[J]. 安徽医药, 2015, 19(3): 598-600.
- [11] 龙健. 内分泌代谢性疾病诊断思维的培养[J]. 四川生理科学杂志, 2017, 39(2): 106-107.
- [12] 田胜兰, 尹伶, 谭伟, 等. 浅谈全科住院医师规范化培训中临床思维能力的培养[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(11): 3-4.
- [13] 周业波. 医学生创新思维培养路径探析[J]. 基础医学教育, 2016, 18(6): 512-515.

(收稿日期: 2018-10-20 修回日期: 2019-03-06)