

## 多学科联合开展临床循证医学教学的优势

方向华 王淳秀

100053 北京,首都医科大学宣武医院循证医学中心

通信作者:王淳秀, Email: wang-chunxiu@163.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.01.028

**【摘要】** 本文介绍了在医学本科生、研究生和医学继续教育中开展临床循证医学教学的实践经历和体会。教研室由多学科人员组成,包括流行病学、内(外)科医生、图书馆专家等构成,通过多次的集体备课,教案讨论、试讲,使循证医学的教学日趋成熟。强有力的组织领导、对于教学理念的求新求精、努力学习与知识更新、团结协作是立足的根本。

**【关键词】** 循证医学; 教学实践; 多学科

**The benefit of multi-disciplines combination in evidence-based medicine teaching practice** Fang

Xianghua, Wang Chunxiu

Evidence-based Medical Center, Xuawu Hospital, Capital Medical University, Beijing 100053, China

Corresponding author: Wang Chunxiu, Email: wang-chunxiu@163.com

**【Abstract】** In this article, we gave a detail description on the experience of teaching evidence-based medicine (EBM) in undergraduate students and graduate students as well as for continue medical education. The staff of Department of EBM was from variety of sub-discipline, including epidemiologists, physicians, surgeons and librarian. To make the course smoothly, the member of the department discussed the plan together frequently, and had conduct test lecture, which make the course to become perfect. The key for the development in our department is powerful organization and leadership, pursuing perfect, keeping with the progress of the EBM and team-working.

**【Key words】** Evidence-based Medicine; Teaching practice; Multi-disciplines

自 20 世纪 80 年代循证医学兴起,其在医学各个领域的影响和作用不断扩大,目前循证医学的研究和应用已从临床医学扩展到预防、卫生决策、药物研发等领域,几乎涉及预防、临床、基础医学研究的各个领域<sup>[1]</sup>。为了适应循证医学的发展,国内各个医学院在近十几年内都相继设置循证医学教学课程,首都医科大学在 2002 年开始在研究生医学科研方法中讲授,2009 年则在 5 年制本科生和 7 年制临床医学生中设置循证医学的课程,由该校公共卫生学院流行病学教研室负责课程。考虑的循证医学与临床的天然联系,2013 年底学校将课程的讲授任务转交给了各个附属临床医院的流行病学研究室或循证医学研究室,并成立了“首都医科大学循证医学联合教研室”,凡是有能力独立开展教学的医院均成立相应的教研室,全权负责本院临床本科和 7 年制的教学工作。

成立于 2011 年的首都医科大学宣武医院循证医学中心,义不容辞地与医院临床科室承担起循证医学相应的教学任务。我们在毫无教学基础的情况下被安排全面负责本院临床 5 年和 7 年制及专升本的教学工作,颇有“临危受命”之感。3 年来在联合教研室主任的领导下,经过不断学习、探索、交流与教学实践,首都医科大学宣武医院的循证医学教

学已被学生所接受。回顾 3 年多的历程,我们认为多学科联合授课是成功的关键之一。

### 一、成立多学科专业人员组成教研室的必要性

在学校成立联合教研室时,考虑了该学科的特点,学校在任命教研室主任时,以临床为主,与其他学科背景的专家共同负责教学工作的安排<sup>[2]</sup>。由于二位教研室主任分工合作明确,组织能力强,为各个医院教研室成立后的人员组织、集体备课与听课提供有力的组织保障。在教研室的人员构成方面,考虑到循证医学起源于临床,但是其方法则需要流行病学和信息学(图书馆学)作为支撑,在组建教研室时,大家一致认为应该由各个专业领域里的专家作为教师。教研室的人员构成应该既有临床医生、流行病学专业人员,更不能缺少图书馆专业人员。前者负责各个科研选题及临床研究方法的教学,而流行病学人员负责总论、与公共卫生联系密切的临床研究教学、Meta 分析,图书馆人员则负责文献检索、Cochrance 图书馆及相关循证医学数据库的讲授。

### 二、多学科集体备课,发挥各自优势

在正式授课之前,联合教研室组织各个教研室先听课,集体备课、试讲、集体评议,再次试讲。由于可以借鉴的教案不多,国外现有的教科书并不完全适应我们的受众——学生

的层次、经历背景、基础知识与国外并不完全相同,加之国内的医疗环境的特殊性,且循证医学在不断的自我完善中,因此这些教科书的参考作用有限。而此时,多学科的团队则有着天然的优势,教研室成员中有资深临床专家、流行病学专家和医学信息专家,掌握国际上本领域的最新进展,不仅了解本学科的历史与现状,还可以随时将最新的知识进展传播给同学。在备课阶段,围绕教学大纲的要求,老师们各自提出自己教学内容和擅长的内容,这样的结果是即发挥了各学科发挥各自专业的优势,也避免了讲课内容的重复。

值得一提的是教研室成员的团结互助和不耻下问的学习精神,在新成立的教研室9名成员中,有8人既往没有接触过循证医学教学。而幸运的是有1名神经外科专家在美国哈佛大学系统学习过循证医学教学,并有过循证医学教学经历,该专家不辞辛苦,在完成繁忙的临床工作之余,耐心为大家指导,保证了教学的顺利进行。

### 三、因材施教,强化循证医学与各学科的联系与衔接

由于我们授课对象既有5年制本科生,7年制临床硕士生,还有专升本的在职人员,学生们对于学习的需求、基础知识、工作阅历各不相同,在授课时不应该按照统一的内容格式进行。

以总论的讲授为例,总论的内容虽然不会直接涉及各个分论的知识,但是作为一门课程的开篇,可以毫不夸张地说,总论的教学成败关乎全部课程教学的成败,作为循证医学的第一堂课,唤起学生的兴趣,使其认识到循证医学对于其未来的职业发展至关重要。鉴于学生们今后的职业领域大相径庭,而告诉他们目前循证医学在各个领域所发挥的作用则十分重要。由于循证医学只有20~30年的发展史<sup>[1]</sup>,与临床、预防等课程等有几十年到几百年历史的学科相比,教授的内容有限。与此同时,学生们对于循证医学也很陌生,如何用一节课的时间将这些问题讲清楚,而且将所有内容连贯成一体,需要授课教师的知识面有一定的广度,不仅要了解临床、预防、基础医学的进展,还需有宏观医学眼光,并需要注意在讲课过程中将总论的内容与后面的课程有机衔接起来。为此,我们在讲解内容时,从经验医学的重要性与局限性、目前社会发展及医学发展对于医疗模式改变的迫切性作为起点,将循证医学诞生的偶然性及其时代要求的必然性做介绍,然后引入循证医学的理念和三个核心内容。在讲授中,穿插不同的实例介绍循证医学的起源、在临床医学、预防医学、基础医学、卫生管理的应用,使学生了解循证医学目前已经遍及医学各个领域,由浅入深、由表及里激发学生想要学好这门课程的动力<sup>[3-4]</sup>。

各个分论的教学任务,特别是与临床相关的教学内容基本上由临床医生承担,临床上从来就不乏各种实例,事实也证明,各临床科室的专业人员,结合自己的临床职业生涯所见所闻,将课程内容讲得引人入胜<sup>[5-6]</sup>。在既往学习过程中,文献检索多由图书馆人员讲授,也有流行病学背景的人员讲授,我们认为还是以前者为好。网络时代的图书馆已经不是

当年手工检索,而循证医学所需要的数据量不是在PubMed数据库里输入几个关键词即可满足,加之Cochrance图书馆、UpToDate等一系列循证医学数据库的建立,让学生了解和使用的这些工具,为医学临床和科研服务则需要由专业人员系统讲授指导。

循证医学教学中另一不可缺少的人员是流行病学和统计学人员,因为循证医学的基本理念是以流行病学为基础,在进行系统分析时对研究证据质量评估也是按照流行病学方法的基本原则进行评估的,而Meta分析的具体方法则与统计学密切相关。从我们所获得的有限经验看,多学科联合开展循证医学教学,可以发挥学科优势,是一种科学高效的教学模式,值得推广。

### 四、以动态的眼光看待循证医学的发展

良好的开端是成功的一半,我们虽然成功地将学生们领入循证医学的大门,但是我们清醒地意识到,路漫漫其修远兮,循证医学正在不断的自我完善中进展迅速。无论是教师和学生,都需要终生学习,不断充电,才不致落伍。

利益冲突 无

### 参 考 文 献

- [1] 李幼平,刘鸣.循证医学——21世纪的临床医学[J].实用医学杂志,2000,16(7):517-520. DOI:10.3969/j.issn.1006-5725.2000.07.001.  
Li YP, Liu M. Evidence-based medicine to clinical medicine in 21<sup>st</sup> century [J]. J Pract Med, 2000, 16 (7) : 517-520. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5725.2000.07.001.
- [2] 程靖,伍洛鸿.循证医学教学及其实践[J].广东药学院学报,2006,22(4):464-465. DOI:10.3969/j.issn.1006-8783.2006.04.057.  
Cheng J, Wu LH. Evidence-based medicine teaching and practice [J]. J Guangdong Coll Pharm, 2006, 22 (4) : 464-465. DOI: 10.3969/j.issn.1006-8783.2006.04.057.
- [3] Meats E, Heneghan C, Crilly M, et al. Evidence-based medicine teaching in UK medical schools [J]. Med Teach, 2009, 31 (4) : 332-337. DOI:10.1080/01421590802572791.
- [4] Sánchez-Mendiola M. Evidence-based medicine teaching in the Mexican Army Medical School [J]. Med Teach, 2004, 26 (7) : 661-663. DOI:10.1080/01421590412331282309.
- [5] Malick SM, Hadley J, Davis J, et al. Is evidence-based medicine teaching and learning directed at improving practice? [J]. J R Soc Med, 2010, 103 (6) : 231-238. DOI: 10.1258/jrsm.2010.100105.
- [6] Harewood GC, Hendrick LM. Prospective, controlled assessment of the impact of formal evidence-based medicine teaching workshop on ability to appraise the medical literature [J]. Ir J Med Sci, 2010, 179 (1) : 91-94. DOI: 10.1007/s11845-009-0411-8.

(收稿日期:2015-11-16)

(本文编辑:王岚)