

# 浅谈眼科低年资住院医师临床培养的思路和见解

张颖

作者单位:(100853)中国北京市,解放军总医院眼科  
作者简介:张颖,毕业于解放军总医院解放军医学院,博士,主治医师,研究方向:玻璃体视网膜疾病、眼外伤、老年眼病。  
通讯作者:张颖.zhangyingdoc@126.com  
收稿日期:2013-09-24 修回日期:2013-12-31

## Discussion on clinical training ideas and insights of junior ophthalmologist

Ying Zhang

Department of Ophthalmology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

**Correspondence to:** Ying Zhang. Department of Ophthalmology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China. zhangyingdoc@126.com

Received:2013-09-24 Accepted:2013-12-13

### Abstract

• **AIM:** To explore new methods and ideas about strengthening the clinical teaching of junior ophthalmologist.

• **METHODS:** The methods were summarized and refined from the experiences of clinical teaching practice point and applied and confirmed in practices.

• **RESULTS:** Visualization of theory knowledge learning, mastering eye check-up skillfully, systematization of sub-specialization knowledge, inspiring the divergent and thorough thinking and going back from clinical practice to theory should be advocated to master professional knowledge and skills with a better understanding. Follow these teaching ideas, resident training was effective.

• **CONCLUSION:** The specialization of ophthalmology is stronger and residents preliminary stepping into ophthalmology department for clinical working are unsubstantial in professional foundation whose teaching implement needs to be combined with the specialist characteristics.

• **KEYWORDS:** ophthalmology; junior intern; training

**Citation:** Zhang Y. Discussion on clinical training ideas and insights of junior ophthalmologist. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014;14(2):330-332

### 摘要

**目的:**探索加强眼科住院医师临床教学的新方法和新思路。

**方法:**通过临床教学实践经验总结提炼方法要点,并加以应用印证。

**结果:**倡导形象化的理论知识学习,熟练掌握眼科检查基本功,将亚专科知识体系化,启发纵向贯通式和横向发散式思维,并从临床实践回归理论,实现眼科专业知识技能的深入理解和掌握。遵循这些教学思路,住院医师临床教学成效显著。

**结论:**眼科学专科性较强,初步进入眼科临床的住院医师专业基础较差,需结合专科特点实施临床教学。

**关键词:**眼科;低年资住院医师;培养

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2014.02.37

**引用:**张颖.浅谈眼科低年资住院医师临床培养的思路和见解.国际眼科杂志 2014;14(2):330-332

### 0 引言

眼球为结构精细、组织多样的重要视觉器官,对其各组织特点及功能的认知和把握学习曲线较长。然而由于专科规模较小,我国本科生的眼科教学往往处于一般性了解的要求和走马观花的水平,普遍具有课时少、实习少甚至无的不足之处。对于缺乏眼科专业培训的临床医疗系本科生,对眼科的认知模糊而陌生。从这样教育背景下步入眼科的住院医师,大多是以眼科学零起点踏上职业征途的。因此,充分考虑、结合此现实问题,眼科临床教学应在临床教学普遍经验基础上针对专科特点具体实施,其中需要重点把握几个思路,由此帮助和引导眼科低年资住院医师尽快成长。

#### 1 倡导理论知识学习“形象化”,概念储备必不可少

过去,眼科理论知识的学习存在误区,即“灌输式”死读课本,为应对考试机械记忆。结果导致凭主观臆测抽象概念,理解往往与事实大相径庭,记忆困难,这些我们自身也深有体会。可是目前也存在另一个矫枉过正的误区,即临床医师忙于形而上学地完成临床工作,忽略理论知识学习,实际上很多知识点都是盲区、基本概念也不甚清楚,从长远及深度发展来看并不可取。事实上,专业理论知识的学习至关重要<sup>[1]</sup>,如同营造建筑离不开沙石砖瓦等基本材料。

研究眼科学疾病,首先要理解掌握眼球器官组织与功能的独特性。眼球实物解剖是基础。刚接触眼科专业的医师,补充动物眼球的实体解剖课就显得尤为重要。提倡对照课本,从动物眼球的大体解剖到各组织的显微解剖层层展开,包括组织切片、图示、教学模具、多媒体动画等。眼组织的各特征性结构都对应着其特殊功能,将解剖结构功能化,才能使受教者全面、立体的理解,而形象化的知识才更利于持久记忆。同理,眼科各类疾病的基本理论知

识,仍然需要形象化教学。例如睫状肌三层不同走向的平滑肌,孤立地记忆它的解剖形态顺序可能总是混淆不清,但联系其具体功能、在理解的基础上记忆就准确而深刻:内层环形肌毗邻晶状体悬韧带,它的向心性收缩导致悬韧带向前、向内运动从而松弛,进而晶状体变突、屈光力增加;而外层纵行纤维前连巩膜突、后接脉络膜,其收缩一方面把巩膜突拉后,使巩膜突之前的 Schlemm 管开放、小梁网变宽,调节房水引流和眼压,另一方面将脉络膜向前牵引;中间的斜行肌纤维是内外层的过渡转换连接层。这样,睫状肌的主要功能也一目了然,不容易遗忘。

## 2 熟练掌握眼科辅助检查,扎实基本功

眼科各种检查是辅助进行诊断与观察疾病发生发展的必要手段和工具,如果不能熟练掌握这些基本功,眼科的医疗工作就无从开展。只有通过检查手段观察并收集到病症客观存在的阳性和阴性证据,主观能动性才能发挥,进一步展开疾病分析和治疗。但是书本上对各种检查设备的实际应用大多只有一般性介绍,很少阐述检查操作的细节和技巧<sup>[2]</sup>。从临床工作经验来看,要掌握某种检查项目,首先要对检查设备及技术的工作原理进行初步了解。在此基础上,对检查设备的各项功能及其使用条件和适用范围做具体介绍,然后才是实操操作。在实践中不断产生并解决新问题,从而逐渐积累相关经验。比如裂隙灯有直接焦点照明法、间接照明法、后发射照明法、弥散照明法、镜面反光照明法、角巩膜缘散射照明法等多种检查。这些方法何时用、如何用都是学问。又例如,间接检眼镜呈现全反图像,初学者不容易掌握,学习曲线也较长,怎样准确、全面地观察到眼底情况是眼底病诊断和激光手术治疗的根本前提。因此在临床日常带教中要指导学生留心比较观察,熟练掌握应用。

## 3 专题教学,知识体系化

眼球虽小,但其迥异、精细的组织结构和功能导致分类细化成众多亚专业,比如角膜病、青光眼、晶状体病、玻璃体视网膜疾病、葡萄膜病、神经眼科、眼外伤等,各成相对独立的知识体系。对于不同亚专业集中进行系统的专题化学习,有利于深入理解一类疾病在发病规律、治疗上的共性和差别。例如葡萄膜是富含血管和色素的结构,血流缓慢易滞留,血管通透性强易渗漏,抗原、免疫活性物质较多,具有类似外周免疫器官淋巴结的功能。因此葡萄膜疾病主要以炎症为主,易引起免疫应答反应,且长期反复,炎症常扩散至眼内及相邻组织。相应的治疗原则主要包括抗炎和或抗病毒、免疫抑制等方面。掌握了葡萄膜的主要组织特性,在诊疗具体疾病时再分别对待其个性即可。低年资眼科住院医师在没有确定专业之前,需要经过全科各专业组的轮转学习,各个攻破,掌握较全面的眼科学知识。眼球由各种组织构成一个微观整体,任何一种疾病都不会是孤立存在的,各组织之间相互影响、互为因果。只有当充分、深入地掌握各组织疾病的知识体系,才能游刃有余地建立联系、全面分析和处理眼球整体疾患。

## 4 启发培养贯通式思维

直线式思维从条件出发,进行推理,然后得出结论;当正面思维受阻时,逆向思维可以由果寻因,在解决疑难问题时具有灵活性。应当从临床点滴培养学生正、逆向思维

的能力,建立贯通式思维模式和习惯。临床上很多病例病史、病因不详,甚至病程长、辗转多地就医,主要症状不典型或被其它问题假象所掩盖,易误诊误治。这时应用贯通式思维来推理判断疾病就非常重要。例如一老年男性患者以右眼新生血管性青光眼绝对期入院行睫状体冷冻术,双眼视神经萎缩,左眼数年前曾在外院诊断为原发性开角型青光眼而行小梁滤过手术。但仔细询问病史,之前患者眼压从未高过,而且视杯并不像青光眼典型的凹陷陡峭。纵观该病例,“开角型青光眼”的诊断疑问重重。难道是右眼慢性缺血导致的新生血管性青光眼?遵循这条思路展开进一步检查,触诊左侧颈动脉无搏动,结果超声多普勒却显示右侧颈动脉阻塞 50%、左侧颈动脉通畅,完全矛盾。颈动脉的阻塞似乎是右眼低灌注的证据,但左眼为什么首先发生视神经萎缩呢?经过进一步询问,患者左侧桡动脉搏动减弱至消失已 17a 之久,同时有左锁骨皮下结节。通过一系列检查证实,患者是头臂型大动脉炎导致的锁骨下窃血综合征,从而导致双眼的慢性供血不足。随后患者在眼科医师建议下去血管外科进行了手术治疗,随访视野有所改善。如果对过去式毫无质疑、不进行逆向思考追踪,只是草草对症处理,病因找不到,病情继续加重,最后束手无策,就会又是一笔糊涂账和冤假错案。所以在临床中一定要多启发、训练学生贯通式思维的养成。

## 5 引导建立发散式思维

在临床病例讨论、教学查房等教学环节中,对学生进行发散思维训练,即从一点出发,沿着多方向、多渠道达到思维目标<sup>[3]</sup>。启发引导学生从不同角度、不同方向寻找解决问题的途径,“一题多解”,分析各种解决方案的合理性,对比选出最佳治疗方案。从而灵活地掌握各知识点,进而达到信息迁移的能力。在这种拓展思路、培养发散思维意识的过程中,还可以进行“命题变更”,变换不同的条件与结论,一个问题发展为一群问题,加强了知识的深度和广度,学生也经历了一个解决问题、发现规律、再解决问题的升华。例如孔源性视网膜脱离的教学,通过分析眼底视网膜脱离高度、范围、形态、时间等不同情况,对裂孔可能的大小、数量及所处的位置的判断,不仅有利于寻找陈旧性视网膜脱离等闭合、细小、隐匿型裂孔,弥补多发性裂孔容易被遗漏的问题,对于术前手术方案的选择也至关重要,正所谓举一反三<sup>[4]</sup>,将孔源性视网膜脱离这一类疾病的因果关系、治疗原则和要点等理解吃透。

## 6 鼓励临床实践,从书本里来、到书本里去

这里首先要强调理论学习和临床实践相辅相成,缺一不可<sup>[5]</sup>。书本理论知识是临床践行的基础和必要参考依据,是明确“为什么做和怎么做?”的指导标准;临床实践是把书本知识应用于具体诊疗患者的活动,在此过程中,抽象的理论被“立体化”为鲜活的现实体验,这种体验无论是对头脑中现存理论的加强理解和印证,还是产生质疑和纠正,都会在反复的体验中积累成为个人的临床经验。实际上,很多年轻医生的探究性学习在此终结。如果这样下去,就只能成为眼科临床的“熟练工”。要提醒学生,至此,探究性学习还未结束,否则行百里而半九十。带着自己的临床体验或经验重新去钻研一下书本的理论知识,必然会发现很多自己从未意识到的“亮点”和“要点”,“视

野”也有所不同,庞杂的知识点重新又提纲挈领、秩序井然。经历这个不断反复的过程,理论知识和实践经验才能升华、融为一体,最终达到一览众山小的学识境界,这也是所有临床医师职业生涯应该不懈追求的目标。在起步阶段就给低年资医师授以这样的意识非常重要,指导其走上正确、合理的从医之路,尽量减少绕弯路和时间的浪费。并且,也正是实践回归理论,才能实现专业学科的创新性发展<sup>[4]</sup>。

## 7 小结

以上是作者在低年资眼科医师临床教学中总结出来的一些思路和见解,其中理论知识学习是先导和基础,眼科检查是临床实践的基本功,建立专科知识体系是途径,启发贯通式、发散式思维是方法,所有这些需要在学习主动性的基础上加以指导完成。如何开展生动的教学以激发求知的主观性,有待不断思考和总结。需要强调的是,

教学不是知识的打包包办,只有引导学生主动思考、分析和推理,主动借助教学资源去探索问题、寻找理论根据和答案,多读书多实践,才能真正做到授之以渔。教学相长,发挥教学的积极性,不断提高自身的教学能力和水平,实现教与学的共同发展。

## 参考文献

- 1 董喆,陈凤华,彭晓燕. 现阶段眼科住院医师临床技能培训的几点思考. 眼科 2013;22(1):67-69
- 2 冯海晓,王建明,柏凌,等. 眼科临床见习教学的影响因素及应对措施. 国际眼科杂志 2010;10(10):1963-1964
- 3 莫小卫. 运用探究性教学模式培养学生发散思维. 广西医科大学学报 2005;22(S1):174-176
- 4 张玉明,丁芝祥,彭燕一. 改进眼科学见习教学的体会与思考. 国际眼科杂志 2010;10(5):921-922
- 5 王燕,谢婷玉,张萃雨,等. PBL与LBL在眼科教学中的对比应用. 中国高等医学教育 2010;3:86-88

· 临床报告 ·

# 原发性闭角型青光眼滤过术后白内障的手术观察

王艳青,刘平,闫媛媛

作者单位:(450003)中国河南省郑州市,郑州人民医院眼科  
作者简介:王艳青,女,毕业于郑州大学医学院,硕士,副主任医师,研究方向:青光眼、角膜病。  
通讯作者:王艳青. 1029889465@qq.com  
收稿日期:2013-11-06 修回日期:2014-01-10

## Observation of cataract surgery in eyes with filtered primary angle closure glaucoma

Yan-Qing Wang, Ping Liu, Yuan-Yuan Yan

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450003, Henan Province, China

**Correspondence to:** Yan-Qing Wang. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450003, Henan Province, China. 1029889465@qq.com

Received:2013-11-06 Accepted:2014-01-10

## Abstract

- **AIM:** To explore the clinical effect of cataract phacoemulsification in eyes with filtered primary angle closure glaucoma (PACG).
- **METHODS:** Forty-eight patients (48 eyes) with cataract with filtered PACG received phacoemulsification, and were followed up for 3-12mo to observe the visual acuity,

intraocular pressure (IOP), and postoperative complications situation.

- **RESULTS:** Postoperative visual acuity improved obviously, 85% patients reached to 0.3-0.8. All cases have normal IOP. There was no significant effect on postoperative IOP, which was within normal range. No serious complications happened.

- **CONCLUSION:** Cataract phacoemulsification after anti-glaucoma surgery can significantly improve visual acuity, have no impact on IOP, filtering blebs and have fewer complications. It's safe and effective.

- **KEYWORDS:** phacoemulsification; cataract; primary angle closure glaucoma

**Citation:** Wang YQ, Liu P, Yan YY. Observation of cataract surgery in eyes with filtered primary angle closure glaucoma. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2014;14(2):332-334

## 摘要

**目的:**探讨原发性闭角型青光眼(primary angle closure glaucoma, PACG)滤过术后发生白内障患者行白内障超声乳化术的临床疗效。

**方法:**对48例48眼原发性闭角型青光眼滤过术后发生白内障患者行白内障超声乳化术,术后随访3~12mo,观察患者视力、眼压以及术后并发症等情况。

**结果:**术后视力明显提高,85%的患者术后矫正视力达