

# PBL教学法在耳鼻咽喉科临床教学中的应用

王承龙, 黄东海, 冯永, 张欣, 孙虹, 田勇泉, 赵素萍, 肖健云, 邱元正

(中南大学湘雅医院耳鼻咽喉头颈外科, 湖南长沙 410008)

关键词: 教学法; 耳鼻咽喉科; 临床教学

中图分类号: G424; R762

文献标识码: C

文章编号: 1007-1520(2011)06-0469-03

以问题为基础的学习 (problem-based learning, PBL) 是一种以讨论问题为核心进行研究性学习的教学模式, 是由美国神经病学教授 Barrows 于 1969 年在加拿大首创, 目前已成为国际上较为流行的教学方法<sup>[1]</sup>。它与传统的教学模式相比, 具有以问题为中心、以学生为中心、以合作学习为中心、以教师为引导、学生自主学习的特点。学生以小组为单位, 以病例为先导, 将基础知识与临床实践结合起来, 先由教师提出学习问题, 学生收集分析资料, 临床实践并讨论, 最后由教师总结, 是一个集讨论、自学、再讨论、再学习的过程。在教学过程中, 教师要注意收集患者的临床诊断、日常查房、诊疗方案、疑难病例讨论等重要临床资料作为 PBL 教学的载体<sup>[2]</sup>。通过这种教学模式可以有效地提高学生学习的主动性和积极性, 培养学生的创造精神和创新能力。耳鼻咽喉科学是临床医学专业最重要的课程之一, 笔者在耳鼻咽喉科临床教学中采用 PBL 教学法, 与以往传统教学模式相比较, 取得了较好的教学效果, 现总结如下。

## 1 PBL 教学模式与传统模式相结合

由于 PBL 教学改为以临床问题为引导进行课程学习, 打破了传统的以教师讲述为主的灌输式教学, 使得临床推理能力和自学能力较差的学生无法适应, 不清楚如何学

习, 不能合理的利用图书馆的资料和检索系统, 从而不能掌握应有的理论知识, 更谈不上将来对临床工作的指导和帮助。针对这种情况, 笔者选择了耳鼻咽喉科在临床上的常见病、多发病作为教学的重点和基点, 如中耳炎、鼻炎与鼻窦炎、咽炎与扁桃体炎及耳聋等, 采用 PBL 教学模式进行教学。而对一些相对非常见、非多发而又对基础知识要求较高的病种, 如耳科肿瘤、外伤等, 则采用传统模式进行教学。通过 PBL 教学模式与传统模式相结合的教学改革, 收到了良好的教学效果。

以变应性鼻炎为例进行 PBL 教学演示, 教师提前向学生告知预讨论的病例资料: 某男, 24 岁, 反复鼻痒, 流清水样涕 3 年, 上述症状以冬季为甚, 感冒时加重, 伴头痛, 偶涕中带血。体查: 一般情况可, 颈部无淋巴结肿大, 口咽略充血, 双侧扁桃体不大, 鼻咽部黏膜光滑, 耳部鼓膜标志清楚, 双侧下鼻甲充血, 有清水样鼻涕。第一阶段问题: ①根据临床病史与检查, 请作出初步诊断, 应与哪些疾病相鉴别。②为进一步明确诊断, 需要再作哪些项目的检查。引导回答: 变应性鼻炎应与血管运动性鼻炎、非变应性鼻炎伴嗜酸性粒细胞增多综合症、反射亢进性鼻炎、顽固发作性喷嚏及急性鼻炎等疾病进行鉴别。第二阶段问题: 鉴别诊断。①血管运动性鼻炎: 与自主神经系统功能失调有关。环境温度变化、情绪波动、精神紧张、疲劳及内分泌失调可诱发本病。②非变应性鼻炎伴嗜酸性粒细胞增多综合症: 症状与变应性鼻炎相似, 鼻分泌物中有大量的嗜

作者简介: 王承龙, 男, 高级实验师。  
通讯作者: 邱元正, Email: xyqyz@medmail.com.cn.

酸性粒细胞,但皮肤实验和 IgE 测定均为阴性,也无明显的诱因使症状发作。③反射亢进性鼻炎:以突发性喷嚏发作为主,发作突然,消失亦快。鼻黏膜高度敏感,稍有不适或感受某种气味,甚至前鼻镜检查皆可诱发喷嚏发作,继之清涕流出;临床检查均无典型发现。④急性鼻炎:发病早期有喷嚏、清涕,但病程短,一般为 7~10 d。⑤顽固发作性喷嚏:多由于焦虑、压抑等精神障碍引起,此类喷嚏多无明显或无吸气相。根据以上鉴别诊断分析,以上病例为变应性鼻炎诊断可能性大,因其具有以下特点:以鼻痒、多次阵发性喷嚏、大量水样鼻涕和鼻塞为主要临床特征,并具有季节性变化,鼻黏膜水肿明显,分泌物较多。为进一步明确诊断,还应采取哪些检查措施:①变应原皮肤试验。② IgE 测定。学生通过一系列问题自我学习,自我学习的过程就是 PBL 教学的中心环节。学生根据上述几个问题,由教师引导查找教科书或教师推荐的参考书等资料,边学边做笔记,讨论时学生应积极主动,先以教师提出的问题为主线,后再由学生提出自己不了解的问题。这些问题可作为下次讨论的主体,再回去查找资料,进行 2 次讨论。最后教师在讨论的基础上进行点评、总结,反复强调学习耳鼻咽喉科学,必需具有整体观念,以期在对疾病的诊治和观察中,由局部考虑到全面,又由全面联系到局部,使局部与整体密切结合,以利疾病得以正确诊治。在学习过程中,对发生的错误或遗漏的知识点再以问题的形式提出,以便下次讨论。

## 2 PBL 教学法的优点

在耳鼻咽喉学教学过程中笔者试用 PBL 教学法,发现它优于传统教学法:①充分发挥了学生的主观能动性。PBL 教学法能树立以学生为课堂中心的新观点,激发学生的学习积极性和主动性,为学生营造了一个轻松、主动的学习氛围,使其能够自主地、积极地畅所欲言,充分表达自己的意见和观点<sup>[3]</sup>。②提高了授课质量和效果。PBL 教学法不限于固有的思维模式和现有的知

识局限,而是对某些热点和前缘问题进行有益的探索和尝试。老师会经常提出各种新颖的想法和发人深思的问题,使学生受到有益的启发,从而激发学生其探索和创新意识。实行以问题为中心的教学方法,将每堂课中的重点、难点以及容易混淆的知识汇编成各种问题,穿插在每堂课讲课过程中,这样既培养了学生思考问题、分析判断问题的能力,又使学生的思维始终处于主动参与的兴奋状态,既活跃了课堂气氛又能激发学生的学习兴趣,紧扣重点,让学生理解透彻,达到良好的教学效果。PBL 教学法使老师和学生能够融洽地互动,学生的学习积极性有了明显提高,在讨论中可以随时纠正自己不正确的观点,加深对正确理论的理解,还可以不断发现新问题,解答新问题,使学习过程缩短,印象更加深刻。③锻炼和培养了学生的创新思维及多方面的能力。如文献检索、查阅资料的能力,归纳总结、综合理解的能力,逻辑思维的能力和归纳推理的能力、口头表达的能力,主动学习、终身学习的能力等。

## 3 PBL 教学法对教师的要求

教师必须转变传统的教学观念,充分认识 PBL 教学法的精髓,熟悉其教学过程。要认识到教师是整个过程的组织者、参与者、指导者,适时地发挥教师的组织作用、参与作用、指导作用是 PBL 教学法顺利进行的关键。有的教师错误以为在 PBL 教学法中,既然学生是主体,教师可以放弃主导作用,不必参与学习过程,完全由学生独立来完成。其实,不管采取何种教学法,教师的主导作用都是不变的,因为教师对教学内容选择、对教学活动的调节、对教学影响的控制、对教学手段的改造等都体现出了教师在教学过程中的主导作用。PBL 教学法对教师提出了更高的要求,耳鼻咽喉科学一个疾病的发生、发展和转归涉及到生理、生化、病理、遗传等各个基础课程的内容,这就要求教师在备课时要掌握与疾病有关的基础知识,才能选出典型的病例,设计出合理的思考题,应答学生提出的各种问题<sup>[4]</sup>。此外

教师还应该对教学大纲融会贯通,只有熟悉教学大纲才能规划好学习的重点、难点,制定有针对性的讨论提纲。

#### 4 PBL教学法需要解决和完善的问题

PBL教学法在实践的过程中也存在一些问题,如在大课限定的时间内,每组发言的时间不够充分,大部分学生还没有机会发表自己的观点、看法,同学和老师都有些意犹未尽的感觉,由此可见,PBL教学法在实施的过程中还涉及到课时安排的问题。另外PBL教学的成功开展需要学生的主动配合,从准备资料开始,要结合提纲、病例去查阅大量的文献资料,做出初步的判断,这样的学习,花在前期准备工作上的时间和精力大大多于普通的课堂学习,因此需要学生们有主动学习的自觉精神,对于小部分学习主动性较差的学员来说PBL教学法反而不能促进他们的学习,势必造成部分学员成绩下降。PBL是一个全新的教与学模式,需要在教学过程中不断摸索和完善;PBL教学需要扩大参考资源,增加投入,添置各类图书、影像学等资料,合理利用各种资源;不断改善教学评估方法,增加一些自我评价测试、综合评价手段。

#### 5 PBL教学法实践体会

PBL教学法在国内医药院校中尚处于不断发展和探索阶段。笔者在耳鼻咽喉科学初步进行了PBL教学法改革实践过程中有如下体会:①PBL教学法作为一种不同于传统课堂集中讲授的教学方法,可以有效地补充传统教学方法的不足,激发学生学习

的潜能,主动学习教材以外的知识。同时还能启发学生从不同角度思考问题,有助于培养创新意识。②PBL教学法的实行需要一定的条件,其中最为主要的是教师的认同与积极投入,以及教学思想的转变。师资队伍的能力是实施PBL教学法的关键,教师的角色并非代替学生学习,而是有效地启发和引导学生深入思考问题。③开展PBL教学改革并非完全否定已有的传统教学方法,相反更有助于深入理解传统方法的特点与价值。笔者在实际操作过程中体会,采取传统教学方法与经典PBL或其衍生形式相结合的实践模式,也许是初步开展PBL教学法改革较为实际的操作模式。

总之,PBL教学法通过提出问题,促使学生主动学习、激发思维、拓宽思路,深受同学们的欢迎。对于存在的某些问题和不足之处,如何做好课时安排、如何建立更加科学的评估体系等,还需要在今后的教学实践中不断探索,使之成为更加科学的教学模式。

#### 参考文献:

- [1] Fincham AG, Shuler CF. The changing face of dental education: the impact of PBL[J]. J Dent Educ, 2001, 65(4): 406-421.
- [2] 刘冬林,郭永松. 科技进步与高等医药教育的未来发展[J]. 中国高等医学教育, 2001, 8(2): 10-11.
- [3] 王承龙,邱元正,冯永,等. 浅谈课堂教学改革与素质教育[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2009, 15(6): 467-468.
- [4] 王承龙,田勇泉,赵素萍. 耳鼻咽喉科临床学习教学改革与实践[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2006, 12(6): 467-468.

(修回日期:2011-10-20)