

• 经验与教学 •

重视精神病学在临床医学课程设置中的地位

杨世昌^{1*}, 黄国平², 杜爱玲¹, 吴俊林²

(1. 新乡医学院第二附属医院, 河南 新乡 453002;

2. 四川省精神卫生中心, 四川 绵阳 621000

* 通信作者: 杨世昌, E-mail: yangshch2000@163.com)

【摘要】 随着医学模式由单纯的生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变, 精神病学作为临床医学的重要分支, 其涵盖疾病谱范围及晤谈技巧等是临床医学生必须掌握的内容。因此, 需要进一步重视精神病学这门课程在临床医学中的地位。

【关键词】 临床医学; 精神病学; 课程设置; 必修课; 考试课

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2018.01.017

Psychiatry in clinical medicine courses need to attach great importance

Yang Shichang^{1*}, Huang Guoping², Du Ailing¹, Wu Junlin²

(1. The Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453002, China;

2. Sichuan Mental Health Center, Mianyang 621000, China

* Corresponding author: Yang Shichang, E-mail: yangshch2000@163.com)

【Abstract】 Along with the medicine pattern changes from the simple biomedical model to the biological - psychology - social medical model, as an important branch of clinical medicine, psychiatry including diseases and interview skills which are essential for clinician medical students. Therefore, more attention needs to be paid to the status of psychiatry in clinical medicine.

【Keywords】 Clinical medicine; Psychiatry; The curriculum; Compulsory courses; Test class

精神病学是临床医学的重要分支, 它是以研究精神障碍的病因、发病机理、临床表现、诊断、治疗、预防和康复为目的的一门科学。在国内临床医学教学过程中, 主要选用的教材是以国家卫生计生委(原卫生部)规划教材为“干细胞教材”, 目前大多数高等医学院校选用的教材是国家卫计委“十二五”规划教材(第九轮正在修订, 今年即将出版)。如果留心的话, 会发现一些很有意思的现象: 一是教材编写课程门数逐渐增多; 二是现在大多数的教材是第 8 版, 而《精神病学》却是第 7 版, 原因是 1978 年编写的第一版规划教材目录中没有精神病学这一门课程, 相关的内容作为一个章节融入到《内科学》中, 自该系列医学界的“干细胞教材”1984 年第二版修订时, 精神病学方独立门户, 成为单独的一门课程, 也就是 1984 年卫生部出版了第一版《精神病学》统编教材, 从此确认了精神病学在临床医学中的重要地位。为了提高临床医学生的培养质量, 很多的专

业教师不仅投入到教学教法^[1-2]、教材建设^[3]等教学环节中, 同时也更关注培养方案中的教学计划和课程设置。

1 医学模式转变的需要

当前, 医学模式正由传统的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式, 同时, 随着健康观念的变化以及医学知识的普及, 加之人们生活水平的不断提高和社会医疗保障制度的逐渐完善, 越来越多的精神障碍被人们所认识。2013 年颁布实施《中华人民共和国精神卫生法》, 以及《全国精神卫生工作规划(2015-2020 年)》《“健康中国 2030”规划纲要》等政策的出台, 进一步加速了精神卫生事业的发展和精神卫生体系的建设。此前, 始于 2005 年的“686 项目”也促进了越来越多的严重精神障碍患者接受规范化治疗。因此, 作为一名合格的临床医生, 无论从事什么临床专业, 都应具备一定的精神卫生知识和技能, 以提高综合医院精神障碍的识别和转介能力。这就需要在教学过程中精神病学课程的理论、实践等环节的教学。

项目基金: 河南省研究生教育教学改革研究与实践资助项目(2017SJGLX078Y); 河南省卫生计生科技创新型人才工程专项资助(201632-LJRC-062)

2 精神疾患就医行为模式

世界卫生组织 1996 年在全球 5 大洲 14 个国家的 15 个中心完成的一项关于综合性医疗机构就诊者精神障碍的调查显示,在被调查的综合医院中,就诊者精神障碍的平均患病率为 24.2%,也就是说,每 4 名就诊者中,就有 1 名符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD - 10)中严格意义上的精神障碍诊断标准,比一般群体高 2~4 倍^[4]。

精神障碍患者未首诊于精神科的原因是多方面的:第一,与接受正规治疗相比,患者更乐于接受民间治疗,尤其在偏远地区,将精神障碍归结为“神鬼附体”而采用民间治疗如“烧香拜佛”等。第二,病耻感,觉得患精神病是件丢人的事,唯恐周围人知道,不愿到精神障碍专科就医。第三,不知道患的是精神障碍,很多精神障碍患者常见的首诊科室是急诊科、神经内科、消化内科、心血管内科,尤其是老年患者,常常表现为躯体主诉甚多,而忽略自身情绪的变化,更常到其他临床科室就诊。

另外,近几年社会上出现的一些恶性伤医行为,用血的事实再次反映了临床医学中设置精神病学课程的重要性。如“温岭医生被刺身亡事件”的就诊者曾“反复多次在综合医院耳鼻喉科治疗半年余”,随后半年反复外院就诊,伤医前 2 月半,诊断为“持久性妄想障碍”在精神专科治疗^[5],司法精神病学鉴定为“疑病症”^[6]。在很多医疗纠纷或伤医事件中,都不难发现患者可能存在某些精神心理问题,如人格偏离、情绪失调和思维偏执。在临床就诊行为中,患者一般会根据最痛苦的症状去相关科室进行诊治,临床医生如果具备某些精神障碍的访谈和识别能力,精神科联络会诊或有效转介都会大大提高以患者为中心的医疗服务质量。如果不能识别,不仅不利于患者的身心整体康复,并且依据《中华人民共和国执业医师法》还存在潜在的医疗纠纷风险。

3 精神病学在临床医学课程设置中的“复位”

19 世纪末,西医精神病学传入中国,20 世纪初,北京、上海、长沙等地的医学院校开始设置了精神病学课程,20 世纪 50 年代到 60 年代中期,原卫生部对教学时数及内容规定了全国统一的教学大纲(规

定学时为 72 学时)。很多规模大的医学院校都严格按大纲教学,部分规模尚小的医学院校由于师资及教学基地不足,常常达不到教学大纲的要求。1980 年以后,原卫生部不再严格规定各门课的教学时数,目前多数院校精神病学课程仅 20~30 学时^[7-8]。并且目前许多医学高校将精神病学课程列为必修课中的考查课,而非考试课,学时数 26 学时,其中理论课 22 学时,实践教学 4 学时^[9],课程性质直接影响到医学生对该课程的重视程度。考试课成绩可作为学生留级、升级、肄业、毕业的评定标准;而考查课,通常情况下学生均可顺利通过^[10]。教学计划将精神病学设为必修中的“考查课”,会使医学生认为此课程不太重要,自然重视程度不够,或者认为自己看看书即可“顺利过关”,以至于“逃课”或“隐形逃课”^[11],致使理论学习效果较差。当然这种现象有学生本身认识的原因,更有老师引导和教学管理等多方面因素,精神病学课程教学质量不高已成为很多医学院校不争的事实。更令人堪忧的是,还有许多医学院校尚无该课程的临床见习及实习环节,以致理论课结束后此门课程即束之高阁,除非毕业后的临床工作中遇到一些特别典型的病例,方才想起还有一门重要的临床医学课程——精神病学。

可喜的是,世界医学教育相关组织已将精神病学与内科学、外科学、妇产科学和儿科学并列为“全球医学教育最基本要求”中最主要的课程,鉴于此,本课程成为中南大学“全球医学教育最基本要求”研究的试点课程^[12]。按照“全球医学教育最基本要求”的规定^[13],中南大学将精神病学定为“必考课程”,并成为具有“一票否决权”的“必修学位课程”,强调了精神病学的重要性,在临床医学生毕业考试中,精神病学题量比重增加 10%,加强了考试的力度^[12],再次夯实了中南大学湘雅医学院培养精神医学人才的“黄埔军校”地位。

4 社会发展强化和提升精神病学的重要性

由国家卫生计生委、中央综治办等 10 部委联合制定《全国精神卫生工作规划(2015-2020 年)》强调“教育部门要加强精神医学、应用心理学、社会工作学等精神卫生相关专业的人才培养工作;鼓励有条件的地区和高等院校设置精神医学本科专业;在医学教育中保证精神病学、医学心理学等相关课程的课时。”新乡医学院临床医学自 1997 年开始设置

“神经科学与精神卫生专业”方向进行招生,培养精神医学专业人才。自 1999 年,临床医学生到大学三年级开始专业分流,延续“神经科学与精神卫生专业”方向。在此政策的支持下,2014 年新乡医学院成为国家教育部首批获批招生五年制“精神医学专业”的高校之一,为国内进一步培养精神卫生专业人才注入了新的动力。

精神障碍不仅仅是一个医学问题,也是影响经济和社会发展的重大公共卫生问题和社会问题。临床医学生毕业后会选择从事不同的临床亚专业,长期在某一科室工作或钻研某一专业,容易形成思维定势,这种思维定势对就诊者而言是不利的^[14]。因此,进一步提高精神病学在临床医学教育课程设置中地位,使其成为每一位临床医学生的必修考试课,同时,加强见习、实习等实践教学,对培养合格的、真正符合生物-心理-社会医学模式的现代临床医学生大有裨益。

参考文献

- [1] 曹玉萍,张亚林,杨世昌. 角色扮演在精神病学教学中的应用与体会[J]. 新乡医学院学报, 2005, 22(6): 632-633.
- [2] 赵晶媛,肖伟霞,袁永刚,等. 思维导图在精神病学教学中的应用[J]. 新乡医学院学报, 2012, 29(11): 889-890.
- [3] 杨世昌,张迎黎,杜爱玲,等. 精神病学立体化教材建设思考[J]. 四川精神卫生, 2014, 27(4): 375-376.
- [4] 张明园. 应重视综合性医院就诊者心理障碍的诊断与治疗[J]. 中华医学杂志, 1999, 79(5): 325-326.
- [5] 戴哲学. 泣血的医患: 温岭杀医案始末[J]. 中国检察官, 2015(6): 73-75.
- [6] 中国医师协会耳鼻咽喉科医师分会办公室. 浙江温岭“10·25”杀医案二审维持连恩青死刑[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2014, 29(3): 156.
- [7] 徐韬园. 中国的精神医学教学[J]. 上海精神医学, 1996, 8(2): 98-100.
- [8] 赵俊强,白国强,戎华刚. 精神病学在临床医学专业课程设置中的作用和地位[J]. 临床心身疾病杂志, 2006, 12(6): 458-459.
- [9] 郭伟英,吴枫,汤艳清. 医学心理学与精神病学课程整合研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2013, 12(7): 652-654.
- [10] 刘宇宁,郭新华,袁征,等. 关于医学课程分为“考试课”和“考查课”的思考[J]. 邯郸医学高等专科学校学报, 2005, 18(3): 240.
- [11] 贾秉权,陈瑞玲. 军校学员“隐形逃课”行为的原因分析及对策——以某军校为例[J]. 西北成人教育学院学报, 2017, 19(3): 61-65.
- [12] 曹玉萍,张亚林. 国家精品课程精神病学教学改革实践[J]. 中华医学教育杂志, 2007, 27(1): 36-37.
- [13] 万学红,张肇达,李甘地,等. “全球医学教育最基本要求”的研究与在中国的实践[J]. 医学教育, 2005(2): 11-13.
- [14] 杨世昌,王国强. 精神疾病案例诊疗思路[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 33-38.

(收稿日期:2018-01-16)

(本文编辑:陈霞)