

谈谈微课在《实验诊断学》实验教学中的应用

胡晶 张明昊 欧俐苹 胥文春 施琼 唐敏
(重庆医科大学检验医学院 重庆 400016)

【摘要】微课是指以教学视频为主要载体,记录教师围绕某个知识点或教学环节而开展的教学活动,是课堂教学的有效补充形式。本教研室尝试将微课应用于《实验诊断学》的实验教学,并进行效果评价和反思,旨在为该课程的实验课教学提供更丰富的学习资源,调动学生学习的主观能动性,提高实验课的教学效果和质量,为微课应用于该课程的理论及实验教学提供理论依据和实践经验。

【关键词】微课;实验诊断学;实验教学

【中图分类号】R44

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752(2018)17-0354-02

随着网络信息和社交媒体的飞速发展,教学资源也更加开放和丰富。随着微时代的到来,教育工作者们对微课产生了极大的热情和兴趣。微课是指以教学视频为主要呈现方式,围绕学科知识点、疑难问题、实验操作等进行的教学过程及相关资源之有机结合体。一般5~8分钟,最长不超过10分钟^[1]。与传统教学方式比较,微课的主要优势表现在:(1)微课通常以一段微视频为中心,讲解一个非常碎片化的知识点、考点、或难点,打破了课堂的时间空间限制。(2)以学习者为中心,通过简短的视频将课程中重要的教学内容分成不同模块,方便观看,学生可以在根据自己的情况,选择自己需要的内容重复学习,做到有目的的学习。(3)利用微课资源可以初步实现翻转课堂,学生在上课前可以提前学习主要的知识点,课堂上教师主要是帮助学生理解消化知识,这样可以提高教学的效果和质量^[2]。本教研室尝试利用微课这种新的教学载体,作为《实验诊断学》实验课教学的有效补充,旨在提高实验教学的质量,为微课应用于该课程的理论及实验教学提供理论依据和实践经验。

1. 《实验诊断学》的实验教学中微课应用的意义

《实验诊断学》是一门由基础医学向临床医学过渡的桥梁课程,无论在临床诊断学或临床医学中都占有不可缺少的地位,是医学教育和医学生进入临床专业课学习前的必修课程之一。《实验诊断学》既是一门理论性的学科,又是一门实践性的学科,我们学校临床医学专业的学生该课程的理论课为30学时,实验课为24学时,由此可见实验教学在本门课程教学中占有非常重要的地位。实验教学除了可以拓展和巩固理论知识,提高学生的动手能力外,还可以培养学生理论联系实际的能力,对学生的专业知识、实验技能和创新能力,甚至科研习惯的培养都具有重要作用。因此,如何调动学生上课的兴趣,激发他们学习和动手的主观能动性,提高实验教学的质量,获得更好的教学效果是我们教师追求的目标。

由于实验教学与理论教学是分开进行,学生在上实验课前缺乏有目的的预习,并且在课堂上短时间内无法掌握好一些重要的实验操作要点,都影响着实验教学的效果。为了改变这一现状,本教研室教师在实验课前根据学生已有的知识基础和新知识所需的衔接知识点,讨论设计了实验教学中需要制作的微课目录,制作相关微课视频。对于高校实验教学而言,在实验教学平台上对微课的展示非常便利,我们将制作的微课上传至学校该门课程的网络教学平台,让学生们可以在课前预习,课后根据自身的需要点播微课,复习巩固,由于实验本身就on需要学生多操作多练习,因此微课将对实验教学起到很好的演示和辅助作用^[3]。

2. 如何将微课应用于《实验诊断学》的实验教学

我们将微课贯穿整个《实验诊断学》实验教学过程,包括课前、课中、课后,对《实验诊断学》的实验课教学起到补充和优化的作用。

课前:将制作好的微课上传至本课程的网络教学平台,让学生在课前先观看微课,预习相关内容,提出问题并思考,做好课前准备。

课中:课堂教学中播放微课视频,对特别需要注意的重难点可暂停进行讲解,通过亲自示教加深学生的印象,解答学生的问题。

课后:学生可以再次通过复习微课视频,对比自己实验课上的操作和认识,找到自己的操作不当之处,对知识进行巩固和内化^[4],进一步通过平台与同学和老师进行互动交流。

目前我们已经制作完成并用于实验教学的微课视频有《骨髓细胞学检查的方法和内容》、《骨髓细胞形态学-粒细胞系统》、《骨髓细胞形态学-红细胞系统》、《骨髓细胞形态学-巨核细胞系统》、《血涂片的制备方法》等,根据一学年的应用开展,我们发现微课视频在《实验诊断学》实验教学中确实起到了积极的作用,特别是对于骨髓细胞形态的讲解,配以图片和注释,使同学们理解和学习都更加容易,之后教师再对重难点进行补充和示教,使同学对知识点印象深刻,教学效果好。

3. 《实验诊断学》实验教学中应用微课的效果评价

3.1 教师同行间的评议

邀请其他教研室的老师和学校督导组专家,观看微课视频,让各位老师提出意见和建议,这不仅有利于教师间的交流和学习,也促进对微课视频的进一步完善。

3.2 学生的评议

我们通过调查问卷(有效问卷507份)的形式了解同学们对于微课在实验课中应用的真实看法,这对我们以后对微课的改进和持续将起到积极的作用。从问卷中我们了解到:70%以上的学生对微课还是有一定的了解,并且认为可以用于课前预习、学习新课和课后复习;一半以上的学生认为微课学习有助于明确教学目标、能丰富教学内容、提高学习兴趣、增加和同学、老师的交流、并且可以有针对性的有效的解决教学中的重难点;73%的学生提到在平时的上课过程中,会出现老师讲解完却还有疑问的情况,这个时候46%的人会通过与同学讨论解决,有35%的人会通过查阅书籍、上网等方式解决,18%的人 would 问老师,而只有不到1%的人会通过微视频解决,可见微课的开展和应用还有待加强;并且学生还对我们制作的微课提出了很多宝贵的意见和建议,这都有利于我们对微课教学的进一步改进和完善。

4. 思考

本教研室根据实验教学需要,将相关微课应用于《实验诊断学》实验教学中,目的在于利用这种新的教学形式,为该课程的实验课教学提供更丰富的学习资源,作为实验课教学的有效补充,调动学生学习的主观能动性,增加同学们对实验课的兴趣,变被动为主动,提高实验课的教学效果和质量。通过实践,我们不难发现微课对《实验诊断学》实验教学的促进作用,通过微课丰富的图片、视频和文字内容,让学生更加清楚实验目的、步骤及结果,增强实验的可指导性,优化了教学效果;并且微课视频增加了学生实验学习的趣味性和娱乐性,扩大了他们的知识面,使其获得学习的新体验^[5]。

实验课微课的制作不仅仅有利于学生的学习,也能促进教师业务成长和教学研究。制作微课为教师之间教学经验和方法

的分享交流提供了平台,并提高了教师学科教学与信息技术的整合能力。教师制作微课的过程,也是发现问题,分析问题,解决问题的过程,是一个教学反思的过程。教师也可通过学生学习后的反馈来发现自身的不足,进而改进。微课内容要求简洁精炼,这就要求教师对知识点进行有效梳理,有效促进教师的专业发展,很好提高教学效果。微课越来越受到教师和学校管理者的重视,将会越来越多的被应用于课程教育中,并在高等医学教育领域有着广阔的应用前景。

【参考文献】

[1] 桂耀荣. 微课及微课的制作和意义[J]. 化学教与学, 2013(5): 41.

[2] 余泰, 李冰. 微课在高校实验教学中的应用探究[J]. 实验室研究与探索, 2015(34): 199-201.

[3] 李德伟, 孙红梅, 任恩发. 浅谈微课在人体解剖学实验教学中的应用[J]. 中国临床解剖学, 2013(7): 134.

[4] 吴国俊. 微课在初中物理实验教学中的应用[J]. 理科考试研究: 初中版, 2016, 23(8): 66-66.

[5] 吴婵. 关于微课对优化高校教学效果的思考[J]. 理科考试研究: 初中版, 2013(29): 17-18.

基金项目: 重庆医科大学教育教学改革研究项目,《实验诊断学》实验教学的微课开发与应用(项目编号: JY160210).

对代谢综合征患者进行社区个体化干预的效果评价

苏冠春

(重庆市巴南区人民医院 重庆 401320)

【摘要】目的: 探讨对代谢综合征患者实施社区个体化干预的应用效果。**方法:** 将2017年3月我院在某社区筛选出的43例代谢综合征患者作为研究对象,对所有患者均开展为期6个月的社区个体化干预。**结果:** 在对所有患者实施了社区个体化干预后,患者的TC、TG、HDL、FPG、BMI以及收缩压等指标均取得了明显改善,且与干预前相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 对代谢综合征患者开展社区个体化干预可达到较为显著的控制效果,有助于改善患者的各项身体指标,值得推广应用。

【关键词】 代谢综合征; 社区; 个体化干预; 效果

【中图分类号】 R473.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752(2018)17-0355-02

代谢综合征是指人体内的脂肪、蛋白质、碳水化合物等物质出现了代谢紊乱现象,是一组有着高度复杂性的代谢紊乱症候群,常常会导致患者出现糖尿病、心脑血管疾病等多种危险病症^[1]。目前临床上关于此病的具体致病因素尚不完全清楚,多认为是和基因及多种环境的互相影响最终所形成的结果,和遗传、免疫等因素存在着密切关联性。针对代谢综合征患者开展早期预防干预,指导患者的日常生活行为,同时辅助给予药物治疗,可实现对患者病情的有效控制,改善其生活质量。对此,本文也将关于社区个体化干预应用于代谢综合征患者的临床效果做出相应的评价探究,现总结如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

2017年3月针对某社区居民开展入户调查,共筛选出代谢综合征患者43例,其临床症状表现均符合于中华医学会糖尿病学分会制定的代谢综合征诊断标准(CDS标准,2013版)。其中男性患者25例,女性患者18例;年龄38~69岁,平均年龄(52.3±7.6)岁。所有入选患者均思维正常、意识清楚、可正常交流且能够生活自理,排除存在有继发性高血压、周围神经血管病变、肝肾功能不全及糖尿病视网膜病变等患者。

1.2 干预方法

对所有筛选出的代谢综合征患者均采取社区个体化干预,具体包括以下几项措施:(1)健康宣教。向患者讲解有关代谢综合征的基本常识、危险因素、常见症状及防治措施等相关内容。

(2)饮食指导。针对糖尿病患者需合理控制其日常饮食,促进饮食结构更加合理化,可嘱咐患者多摄入高纤维、低饱和脂肪酸类饮食,减少对高热量的摄入总量,将脂肪摄入总量控制在不足20%的水平程度;针对体重超标及肥胖患者的日常饮食可通过采取多种饮食方式来降低其体重;针对高血压患者的饮食干预应当以降低盐摄入量、合理控制体重、戒烟限酒、加强体育锻炼等措施为主。同时在进食时需确保咀嚼充分,按时按量摄食,保证饮食均衡。(3)运动指导。根据患者的身体耐受情况,逐

渐加大运动强度,依据患者的个人偏好制定个性化的运动方案,注意所选择的运动方式需在保证良好稳定性的同时还要具有一定的灵活性^[2]。

1.3 观察指标

向所有被调查对象讲解本次调查目的,取得被调查者的同意与支持。首次邀请被调查者填写调查问卷,接受全面体格检查,测量TC(血清总胆固醇)、TG(甘油三酯)、HDL(高密度脂蛋白)、FPG(空腹血浆葡萄糖)、BMI(身体质量指数)及收缩压等指标。针对筛查出的代谢综合征患者每月随访1次,共随访6次,每次随访记录要详细记录,并在末次随访时对所有患者再次进行一次体格检查,对比其干预前后的各项指标差异。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件处理数据, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

比较所有患者在接受社区个体化干预前后的各项指标情况,干预后均有明显改善且优于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 干预前后患者的各项指标对比($\bar{x} \pm s$, $n=43$)

指标	干预前	干预后	t	P
TC (mmol/L)	5.62±1.25	5.07±1.02	2.235	< 0.05
TG (mmol/L)	2.68±0.39	1.53±0.70	9.411	< 0.05
HDL (mmol/L)	1.29±0.42	1.50±0.52	2.060	< 0.05
FPG (mmol/L)	7.63±3.22	6.13±2.87	2.280	< 0.05
BMI (kg/m ²)	26.48±2.55	23.79±1.97	5.474	< 0.05
收缩压 (mmHg)	142.5±17.8	128.5±14.2	4.032	< 0.05

3. 讨论

代谢综合征是指众多与胰岛素抵抗密切相关的代谢紊乱综合征,如高血压、高胰岛素血症、2型糖尿病、中心性肥胖、胆结石等。依据有关临床研究显示,不健康的饮食结构与生活方