

• 药学教育 •

转变教育思想 改革高等药学教育

姜远英, 储文功(第二军医大学药学院, 上海 200433)

摘要: 本文就我国高等药教育目前存在的问题作一分析, 并介绍了我院以课程体系改革为中心的一系列教学改革措施。

关键词: 药学教育; 改革

中图分类号: G642

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2000)01-0121-03

所谓教育思想, 即对教育的认识, 主要包括教育主张、教育理论, 教育学说。随着时代的发展, 我们原有的一些教育思想已不适应当前社会发展, 如教学过程只注重知识化, 老师满堂灌, 不注意学生个性的发展; 人才培养的过分专业化, 片面要求专业能力, 淡化素质教育; 一次教育定终身, 没有继续教育的现象等等。解放以来, 我国的药学教育有了很大的发展, 但与一些发达国家仍有不少差距, 没有培养出一些能在世界药学界独领风骚的人物, 原因除了历史造成的科技文化落后之外, 与我们的高等药学教育思想也不无关系。

科学技术的发展对高等药学教育敲响了警钟。随着 21 世纪的来临, 药学专业相关的新技术飞速发展, 计算机技术、生物技术、制剂新技术、分析测试新技术已在药学领域越来越发挥更大的作用。药学模式正发生两个转变, 由面向药品向面向病人转变, 由化学模式向化学生物学模式转变。医药体制孕育着改革, 执业药师制度和处方药与非处方药管理制度即将实施, 药学保健制度(pharmaceutical care)和医药分制正在构想中。药学科学的迅猛发展, 与当前药学教育的发展规模不相适应。多年来由于重医轻药的思想, 使药学教育规模过小、经费短缺, 在全国卫生队伍中, 药学人员约占卫生技术人员的 8%, 药学教育只占全部医药教育的 6.7%。可见, 高等药学教育面临的现状相当严峻, 必须转变教育思想和教育观念, 改革高等药学教育。

首先要着眼于时代的发展, 把握科技发展全球化、信息化、综合化的趋势, 其次要着眼于中国国情。根据高等药学教育的现状, 我们认为要转变以下教育思想。

1 转变教育思想, 更新教育观念

1.1 转变重医轻药的思想, 适当扩大药学教育规模

目前我国医药工业总产值已占全国 GMP1.9%, 成为国家财政收入的重要来源, 医药卫生事业与人民健康息息相关, 但全部药学教育仅占全国教育总量的 1% 不到。药学科学是技术性强、设备条件要求高的学科, 只有高投入才能高产出。适当扩大药学教育规模, 改变当前药学人员匮乏, 人员素质偏低现状, 已急待提上议事日程, 国家应在政策和资金上予以倾斜。

1.2 克服忽视学生是学习主体的思想, 加强学生自学能力

长期以来, 高等药学教育的授课方式就是老师满堂灌, 唯恐讲得少了学生不会, 学生则没有更多自己能支配的时间, 缺乏学习的主动性。这样培养出来的学生缺乏创造能力, 没有个性, 这一点尤其在我们军队院校表现特别明显, 统一计划, 统一要求, 统一活动, 学生自主权较少。我们应更加注重研究学生的学习过程和规律, 提供给学生更多的选择余地和空间, 充分发挥学生的主观能动性。教师要善于培养学生独立思考、独立学习、独立分析问题解决问题的能力, 激发学生的学习热情, 提高学生的综合素质。

质。有一句俗语“师傅领进门,修行在个人”,老师如何做到“领”而不是“灌”,值得我们深入研究。

1.3 转变单纯专业教育的思想,强化学生素质教育

药学属于理学学科,我们在教育中一贯强调专业知识,强调培养专门人才,忽视学生的人文素质教育,其结果是专业划分越来越细,学生的知识面越来越窄,社会适应能力越来越差。所谓素质是指人在后天通过环境影响和教育训练获得的稳定的长期发挥作用的基本品质,包括人的身体、心理、知识、思想、技能等。加强素质教育,我们高等学校要创造学生自主、自由学习的环境和条件,寓知识灌输于能力素质教育之中。除了学校开设语文、音乐、书法、绘画欣赏等课程外,应该调动各方面积极因素,由政府、社会、学校、家庭共同完成。

1.4 克服一次性学校教育思想,逐步完善继续教育体制

由于科学技术的迅猛发展,药学科学知识更新周期越来越快,大学生毕业后不断面临着知识更新问题,我们目前的一次性学校教育思想已不适应形势发展的需要,必须建立阶段性分专业的终生教育观念。对于一个药师来说,接受药学教育是一个终生连续的过程,由3个性质、目的、内容各不相同而又互相衔接的教育阶段组成,即:药学院校基本教育、毕业后药学教育和继续药学教育。这三个方面可称为“药学教育连续统一体”。早在1993年国家制定的《九十年代医学成人教育发展计划》中就提出2000年要建立起适合中国国情的继续医学教育制度。1996年国家卫生部成立了卫生部继续医学教育委员会。1997年3月中华医院管理学会药师管理专业委员会召开继续药学教育研讨会,出台了一些指导性方案。因此,各高校如何完善继续药学教育体制已迫在眉睫。

转变教育思想,需要我们落实到实际行动中去,改革高等药学教育。我们药学院是军队唯一的高级药学人才培养基地,担负着全军药学人员的培养任务。近几年来,我们在药学教

育改革上做了一些工作。

2 药学改革措施

2.1 改革药学专业课程体系,更新教学内容

在前几年教学内容改革的基础上,从1997年下半年起开始改革药学专业课程体系,经过问卷调查、专家咨询、毕业生座谈、师生恳谈,并深入到各教研室调查研究,同时参考了国内同类院校的教改方案,经过反复的论证讨论,出台了新的药学专业课程体系,从99级本科生开始使用。新方案的特点是:

2.1.1 减少化学课时:原教学计划有635学时,占总学时20.2%;新教学计划减少到345学时,占总学时11%。

2.1.2 增加生物学课时:原教学计划有85学时,占总学时2.7%,新教学计划增至180学时,占总学时5.7%。

2.1.3 原教学计划开设医学基础课的目的比较模糊,新教学计划明确了医学基础课是为临床药物治疗学课程打基础,这个方向的学时数由255学时增加为420学时。

2.1.4 各课程教学内容作相应改革和调整:药物分析学教研室将《分析化学》和《药物分析》等合并为《现代药物分析学》,原两门课共300学时降为240学时;药物化学教研室将药物合成内容放在选修课中,必修课原95学时减少到50学时。其他各课程也相应进行教学内容调整,如:《无机化学》由原来150学时减少到105学时,《天然药物化学》由90学时减为50学时,《药用植物学》由70学时减为40学时。

2.1.5 新增了一些新兴的、交叉学科的课程,以适应社会发展和科学进步的需要。新增课程有:基因工程药学、临床药物治疗学、生物无机化学、生物有机化学、药物经济学、新药研究与开发等。

2.2 强化能力训练,不断加强实践性教学环节

强化学员的外语、计算机和文献检索三大基本技能培养。调动教研室、学员队等各方面积极性,广泛开展第二课堂活动,让学有余力的学员师从名专家、名教授接受严格科学思维训练。

改革实验教学,开展设计性、综合性实验,

推广微型实验。改革毕业实习,注重培养学员实际能力,除了进行毕业专题设计外,还开设了《医院药学》课程,该课程是药专业学员学习与工作之间的桥梁课程,紧密结合当前医院药学实际情况,使学员毕业后能够直接从事医院药局工作。

2.3 改进教学方法和手段,推广多媒体技术

深化启发式教学,积极实践学导式、问题式等教学方法。我院无机化学、药物分析两个教研室进行以“让学生走上讲台”为主题的教学方法改革,改变以老师满堂灌的教学方式,有利于学生开发主动性思维、有利于活跃课堂气氛,有利于老师及时发现教与学的问题。在普及电化教学的基础上,推广了计算机辅助教学。我院成立了多媒体教学中心,积极开发多媒体教学

软件,研制了《计算机辅助药物设计》、《通用试题库》等一批多媒体软件,1997年我们在经费紧缺的情况下拨出一部分资金资助了八个多媒体教学软件。

2.4 完善两个机制,加强师资队伍建设

针对我院师资队伍存在问题,我们以逐步完善监督机制和激励机制为目的,出台了一些措施。一是下发了《关于加强经常性教学管理的若干规定》,使日常的教学管理有法可依。二是成立教学督导组,每周查课1次,重点考评中青年教师,考评结果作为晋职、晋级的条件之一。三是建立教学改革研究招标评审制度,鼓励教师积极开展教学研究。四是根据教学课时发放教学补贴,鼓励教师多上课,上好课。

• 药物不良反应 •

藿胆丸致剥脱性皮炎 1 例

庄江能(解放军第62医院,思茅 665000)

关键词:藿胆丸剥脱性皮炎

中图分类号:R286

文献标识码:D

文章编号:1006-0111(2000)02-0123-01

1 临床资料

患者杨某,女,30a,1999年3月12日上午,因患慢性鼻窦炎 po 藿胆丸 3.0g, bid, 鼻渊舒口服液 10ml, bid。d2 患者自觉全身瘙痒,头面部、颈部出现猩红热样红斑,伴有局部皮肤水肿,于是来院就诊。查体:神志清楚, T36.7℃, R23 次/min, P98 次/min, BP14/8kPa, 肝脾正常。实验检查:血常规、尿常规均正常。头面部、颈部可见猩红热样红斑,局部皮肤水肿,尤其颈部、耳后皮肤皱折处湿润糜烂。患者自诉年内曾使用过鼻渊舒口服液,未出现过上述反应。1wk 内未用其它药物。停用藿胆丸而继续使用鼻渊舒口服液,同时立即给予 po 扑尔敏 4mg, bid, 葡萄

糖酸钙 1.0g, tid, 5d 后红斑消失,皮肤水肿消退,颈部、耳后鳞屑反复剥脱,2wk 后皮损基本愈合。

2 讨论

藿胆丸主要用于慢性鼻炎、慢性鼻窦炎,主要成分为广藿香叶、猪胆浸膏。本例患者同时服用藿胆丸与鼻渊舒口服液引起头面部、颈部猩红热样红斑,皮肤局部水肿,后停用藿胆丸并结合抗过敏对症治疗,皮炎消退、痊愈,故笔者认为剥脱性皮炎为藿胆丸所致;不排除藿胆丸与鼻渊舒口服液相互作用引起药物过敏的可能。

收稿日期:1999-09-13