

[10] 彭妍捷,严金海.我国医学论文撤稿现象反思[J].医学与哲学(A),2016,37(7):25-29.

[11] 方胜吉.基于 DICOM 标准的医学影像数据格式分析及存储方法[J].中国新通信,2017,19(9):148-149.

[12] NUSSBECK S Y,WEIL P,MENZEL J,et al. The laboratory notebook in the 21st century: The electronic laboratory notebook would enhance good scientific practice and increase research productivity[J]. EMBO Rep, 2014, 15 (6):631-634.

[13] 曾乐弦.职校实验室物品管理系统的研究[J].广东职业教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.13.050

技术教育与研究,2017(4):174-177.

[14] RILEY E M,HATTAWAY H Z,FELSE P A. Implementation and use of cloud-based electronic lab notebook in a bioprocess engineeringteaching laboratory[J]. J Biol Eng,2017,11:40-45.

[15] 冯利杰,沈玉先.研究生文献阅读课教学模式的探索与实践[J].安徽医学,2014,35(3):383-385.

(收稿日期:2018-02-24 修回日期:2018-05-10)

口腔医学硕士研究生培养过程中存在的问题与对策探索*

薛 慧,蒋 丹[△],戴红卫,季 平
(重庆医科大学口腔医学院口腔预防医学教研室,重庆 401147)

摘 要:口腔医学研究生培养是体现高校口腔教育水平的重要标志,是促进口腔医学发展的重要保障。本文结合重庆医科大学口腔医学院研究生教育培养的实际情况和具体特点,就诸多培养过程进行探索和总结,从而对口腔医学研究生培养提供经验和参考。

关键词:口腔医学; 研究生教育; 教学模式

中图分类号:R78 **文献标志码:**B **文章编号:**1672-9455(2018)13-2025-03

近年来随着研究生招生规模不断扩大,数量逐年增多,使得研究生培养面临更严峻的挑战,重庆医科大学口腔医学院从 2000 年开始招收硕士研究生,每年招生平均 40~50 人,目前在读研究生 163 人。回顾近 20 年的研究生教育,虽已取得一定的成绩,尚存在不少问题,有待进一步完善,如研究生过程管理方式粗放,课程体系不完善,临床能力培养不规范,导师水平参差不齐等,需要认真分析与总结,以便于持续改进,提高研究生培养质量。本文就本院在研究生培养过程中所遇到的问题进行分析,采取相应的管理措施,进一步优化培养流程,为研究生管理工作提供一定的经验。

1 优化培养过程,实行精细化管理

1.1 定期开展读书报告会 要求各教研室每月定期召开研究生培养的工作会议,每位研究生报告近期工作计划及完成情况,并预先查阅国内外相关资料来汇报相关专业典型病例分析报告,开展专题讨论,从而培养研究生临床分析和解决问题能力。本院教研室具体负责开展研究生读书报告,学院每月检查执行及完成质量情况,改变传统的教学模式,以师生互换的教学方法,让学生充当主角,老师及学生互相讨论学习,形成互帮互助的学习风气^[1]。

1.2 撰写文献综述 研究生在阅读大量相关文献资料的基础上,对国内外在本课题研究方向上(特别是

学科前沿)的研究动态、近年来取得的主要进展、主要研究方法及已有成果进行全面的介绍和分析,阐明课题的理论水平及实际意义。为了提高培养质量,本院研究生在第 2 学年结束时要求完成相关课题综述,导师、教研室和学院严格审核综述质量,层层把关为下一步正式开题奠定基础;同时,综述审核不合格或者未完成者将影响论文开题的进度。

1.3 学位论文开题 在导师指导下,通过查阅文献,参加科学研究预实验,写出综述,确定研究课题。本院开题环节聘请专家组从课题的科学性、可行性,是否有重要的理论意义及应用价值,能否做出创造性成果等方面加强评议。研究生在认真听取建议的基础上,采取相应措施并对原开题报告内容进行修改完善。开题若未通过需要重新修改进行二次开题,严重者将影响培养进程,有效地提高了开题的质量。

1.4 研究生实验记录检查,规范研究生学术道德 学院高度重视研究生的学风建设,每年定期组织专家小组严格按照科学研究实验记录规范检查,严格审核研究生科研工作中过程和结果的真实性。研究生实验记录检查结果将作为学业奖学金评定依据之一,同时,实验记录检查不合将影响毕业答辩进程。

1.5 严格中期考核,提前预警 研究生培养进入第 4 学期,必须参加学院组织的中期考核,检查培养环节完成情况。本院中期考核从学习成绩、思想品德、科

* 基金项目:重庆市教委研究生教改项目(yjg133043;yjg153084)。
[△] 通信作者,E-mail:22095871@qq.com。

研能力、培养手册完成情况等方面加强管理,使中期考核工作真正发挥其筛选和保证研究生培养质量的功能。对中期考核优秀的同学建议提前攻读博士学位,对于不合格的同学将延长培养周期,及时调整研究生的科研及临床学习方向。

1.6 规范学位论文,保障培养质量 学位论文作为研究生培养的总结性成果,反映研究生理论基础、专业知识、创新能力的程度,是研究生培养质量的重要标志^[2]。本院严格实行学位论文预答辩制度,所有申请答辩的研究生须通过预答辩才能进入论文评审环节,是提高论文质量必不可少的环节。同时,学院审核研究生发表符合毕业要求的文章,才同意申请正式答辩,如果正式答辩不通过将延迟毕业。

1.7 定期开展学术讲座及参加全国学术会议,提升学术水平 本院聘请各院校专家教授学术讲座,面对面交流,内容涵盖了口腔医学专业领域前沿进展、生物医学研究、应用研究等,可以从中获取最前沿的科研动态和最新的医疗技术,能够开拓视野,从而会受到激励,产生新思想、新观点,对研究生的科研创新能力起到积极的促进作用^[3-5]。

2 学术学位与专业学位研究生分类培养,加强专业学位研究生临床能力培养

2.1 医教协同,专业学位研究生住培“双轨合一” 口腔医学专业学位研究生和住院医师规范化培训并轨(简称“双轨合一”),为进一步完善“双轨合一”专业学位研究生培养模式,参照专业学位研究生的培养方案和住院医师培养的能力要求,以临床能力为核心,将研究生临床能力训练、出科考核、毕业考核和住院医师规范化培训完全接轨,逐渐完善专业学位研究生培养体系^[6-7]。

2.2 加强研究生临床轮转带教管理 一直以来,在研究生的培养过程中,导师急需人手去完成自己的科研课题,存在“重科研轻临床”的观念,有时为了自己科室的工作,想抽调轮转培训的研究生回科工作,打乱轮转计划等,最终导致研究生毕业后临床工作岗位竞争能力欠佳,从事临床医学工作后不能很好地将理论知识灵活运用于实践。为解决以上情况,学院加强轮转科室管理人员的培训工作,建立严格的绩效考核制度,每月检查学生考勤及工作量完成情况,加强研究生轮转出科理论和操作考试,加强过程考核,保证临床实践质量。

2.3 参加教学实践,培养教学能力 研究生是充实高校师资的重要来源,教学实践也是培养和提高研究生专业水平的重要环节。教研室安排研究生协助参加实验课教学过程,提高教学能力。实验课前研究生参与教研室实验课集体备课,实验课结束时带教老师根据研究生的教学能力、教学效果和工作态度等提出宝贵意见,提高研究生培养质量,为口腔医学教学事业储备人才。

2.4 开设选修课程,提高外语水平 本学院从 2013 年开展了口腔医学专业外语选修课程,给研究生课下布置内容,课堂上英语讲课,分组讨论,内容专业,充分调动了研究生学习的积极性和主动性,并增加了趣味性,同时还能提高研究生计算机的应用能力等,极大地提高了口腔医学研究生的口语交流能力^[3]。

3 导师实行动态管理,优化管理机制

导师的自身素质是对研究生培养具有决定性作用的因素,优秀的导师不仅可以给研究生学术研究上的指导而且还从科学严谨的治学态度和作风等诸多方面影响着研究生。研究生培养是从学习到创造的一个过程,每一个环节都需要导师的悉心指导,在培养研究生的创新意识和创新能力上导师需要倾注大量的心血^[8-9]。为保证研究生导师的队伍素质,本院从制度上对导师遴选等方面提出具体要求,充分发挥导师主观能动性,增强导师群体业务能力。同时本院开发了研究生信息管理系统,对导师实行信息化动态管理,有效管理导师队伍,确保研究生培养质量。

4 加强入学教育和创新机制,强化研究生监督检查和日常管理

4.1 入学教育 每年开展新生入学岗前教育,作为坚定理想信念、树立更远目标的关键起点,是人才培养的重要环节,同时也是进入新角色、适应新环境、开启新生活的第一堂课^[4]。入学教育由学院统一组织举行,内容主要包括国家卫生医疗法规及案例学习,医德医风教育,医院感染预防与控制学习,科研平台及实验室培训学习,医院电子病历系统应用学习,宿舍纪律安全教育,思想政治教育,日常管理制度学习等。进一步提高研究生入学教育质量,推动入学教育朝着更成体系、更有针对性、更有实效的方向发展。

4.2 奖助学机制完善,经费有保障 院校层面设立各种奖学金,有比较完善的奖助体系,激励研究生勤奋学习、刻苦钻研,保障研究生在学习期间基本学习、科研和生活的需要。同时实行创新人才培养模式,提升人才培养水平,突出培养研究生的创造性思维 and 创新能力。随着学科发展,越来越多的研究生参与到课题研究中^[10]。研究生在读期间能发表高质量的学术论文,同时在研究生优秀毕业论文方面不断取得新突破,获得市级优秀硕士毕业论文,市级优秀毕业生等称号。目前由研究生申请的校级和院级研究生科研创新项目,学院给予配套经费资助,激励和支持研究生科研创新,潜心研究。

4.3 管理部门定期监督检查 定期监督检查掌握研究生临床工作、学习、课题研究和学位论文进展情况,严格规范研究生培养的各个环节工作,能做到环环相扣、有章可循,发现问题及时做出反馈和调整,促进培养过程各环节的优化组合。

5 小 结

研究生培养工作在新形势下面(下转第 2028 页)

学证明其与 GCC 免疫表型是一致的。电镜可见多核巨细胞有数对中心体,说明它的形成是由于细胞分裂障碍所致。肺巨细胞癌病理 HE 染色及免疫组织化学图片分别见图 2、图 3。随访结果为 1 例术后 5 年零 8 个月健在,2 例术后分别 5、3 个月健在,另外 3 例失访。4 例发生淋巴结转移,2 例无转移,1 例胸壁转移。

2 讨 论

GCC 是原发性支气管肺癌中很少见的类型,在 WHO(2015 年)的肿瘤分类中,被归为伴有多行性、肉瘤性或肉瘤样癌的一个亚型,仍称 GCC,占肺原发癌的 3.4%~10.3%^[3-4]。主要病理特征为癌细胞呈弥漫分布,间质很少,瘤细胞大小不一,本组 6 例均以特征性体积巨大的巨细胞为主,细胞核大且异型明显,形态多种,有巨核和多核,胞质丰富,具有较多核分裂像及极具特征的吞噬现象,同时会伴有神经内分泌分化,与其他类型癌并存,本组 1 例伴神经内分泌分化,1 例与腺癌并存。

GCC 诊断需与肺隐球菌病、巨细胞间质性肺炎、Erdheim-Chester 病(ECD)、Rosai-Dorfman 病、大细胞癌包括大细胞神经内分泌癌等含有巨细胞的转移性肿瘤鉴别^[5-8]。这几个疾病镜下均可见多核细胞,纤维组织增生,单核巨噬细胞沉积等改变。肺隐球菌病除多核细胞、凝固性坏死外,有厚的荚膜;巨细胞间质性肺炎肺组织病变较弥漫,分布不均,程度不一,多数肺泡腔内有大小不同的多核巨细胞沉积,多核巨细胞胞质不均匀,有的像是多个细胞融合而成;肺泡隔内有中性粒细胞、淋巴细胞和巨噬细胞浸润,晚期可见不同程度纤维化的改变。诊断可结合临床 X 线片及肺功能的改变,X 线片显示两侧全肺或大部分肺野有斑点状、结节状、条索状、网织状弥漫分部的病灶,部分区域可见肺气肿改变。可以有小灶性机化性肺炎改变。ECD 病镜下为大量泡沫样脂质富集或嗜酸性胞质的组织细胞,电镜下 Birbeck 颗粒缺如;Rosai-Dorfman 病可见大量体积较大的组织细胞,呈多边形

或类圆形,直径约为淋巴细胞的 10~30 倍,胞质丰富,嗜酸性,核膜光滑,有小的嗜碱性核仁,部分组织细胞的胞质内见较多淋巴细胞、中性粒细胞等,组织细胞表达 S-100 蛋白;大细胞癌细胞较大,呈多角形,胞质嗜酸,核多形,核仁较明显,核分裂像多见,常见大面积坏死。免疫组织化学染色,神经内分泌标记阳性,电镜下可见神经内分泌颗粒。

GCC 患者大多病情进展迅速,本组病例转移到骨、心包腔、胸膜,预后因素与临床分期有关,有随访资料的 1 例存活率>5 年,2 例还在术后治疗阶段。本组病例较少,预后还有待于更多病例随访证实。

参考文献

- [1] 方三高,李晨磊,陈岗. 2015 年 WHO 肺、胸膜、胸腺及心脏肿瘤分类(胸腺)解读[J]. 重庆医学,2015,44(36):5041-5053.
- [2] TRAVIS W D, BRAMBILLA E, NOGUCHI M, et al. International association for the study of lung cancer/American thoracic society/European respiratory society international multidisciplinary classification of lung adenocarcinoma[J]. J Thorac Oncol, 2011, 6(2):244-285.
- [3] 张桂萍,廖颖,李祖茂. 南充市 2 704 例肺癌病理资料分析[J]. 西南军医,2015,17(4):377-380.
- [4] 丁雪,毕丽岩. 490 例肺癌临床特征分析[J]. 医学与哲学, 2015,36(2B):55-56.
- [5] 陈万青,郑荣寿,曾红梅,等. 2011 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤,2015,24(1):1-10.
- [6] 张杰,邵晋晨,朱蕾. 2015 版 WHO 肺肿瘤分类解读[J]. 中华病理学杂志,2015,44(9):619-624.
- [7] 梁锐,孙保存,陈天星,等. 83 例肺大细胞癌的临床病理学分析[J]. 中国肿瘤临床,2013,40(15):926-929.
- [8] 黄剑涛. 周围型肺癌的 CT 特征及病理对照观察研究[J]. 当代医学,2017,23(1):34-35.

(收稿日期:2018-02-14 修回日期:2018-05-10)

(上接第 2026 页)

面临着新的难题和挑战,所以优化研究生培养过程,需要我们在实践中不断探索,只有不断总结经验才能对现有的培养模式加以完善,也只有与时俱进才能不断开拓创新,为培养社会需要的优秀口腔医学人才、为我国的口腔医疗事业奉献微薄之力。

参考文献

- [1] 宋应亮,焦铁军,李德华,等. 口腔种植专业学位研究生教育初探[J]. 西北医学教育,2013,21(6):1111-1114.
- [2] 陈新超,连铸淡,洪霞. 硕士学位论文评阅制度改革实践与探讨[J]. 中国高等医学教育,2013(1):131-133.
- [3] 迪丽努尔·阿吉,张丽君,胡西娜尔·艾尼瓦尔. 口腔硕士研究生医学专业英语培养探讨[J]. 西北医学教育, 2012(20):717-719.
- [4] 王培,张名琦,康月娇. 研究生入学教育现状与发展的思

考[J]. 实践探索,2017(5):58-61.

- [5] 陈新超,胡筱敏,梁飞琴. 国内外硕士学位论文评阅制度浅析[J]. 大学教育,2013(4):11-13.
- [6] 李金树. 研究生新生入学教育模式的探索与实践——以四川外国语大学为例[J]. 长春大学学报,2014,24(12):1722-1725.
- [7] 莫小强,陶丽华,唐乾利,等. “双轨合一”模式下临床医学专业学位研究生科研能力培养的探讨[J]. 中国医学教育技术,2016,30(1):12-14.
- [8] 田贤鹏. 研究生导师的动态管理机制研究[J]. 学位与研究生教育,2016(5):33-37.
- [9] 李文秀. 全面收费背景下研究生奖助制度研究[D]. 济南: 山东师范大学,2016.
- [10] 魏红梅,邱赞. 我国研究生奖助制度的政策演变与思考[J]. 四川文理学院学报,2014,24(3):122-125.

(收稿日期:2017-11-14 修回日期:2018-02-13)