

工作心得

坚持文献学习,促进学科发展

李 放,张志成,孙天胜

(北京军区总医院骨科 100700 北京市)

doi: 10.3969/j.issn.1004-406X.2010.04.19

中图分类号:G312 文献标识码:C 文章编号:1004-406X(2010)-04-0342-02

在医学飞速发展的今天,医学文献百家争鸣,信息量“爆炸”性增长。如何选择文献、如何读好文献、如何利用文献是加速学科发展和人才脱颖而出的关键。以往大家所习惯的文献阅读方式常局限于“阅”和“读”,阅读是每位医生自己的事情。然而每位医生都有自己从事的专业及感兴趣的领域,时间和精力也有限。如果每位医生能把自己阅读文献的精华“讲”给全科医生听,共同分享,并展开讨“论”,这样个人的文献学习就变成了全科的文献学习,通过讨论能够更加深刻地理解文献,与自身联系寻找结合点,加以利用并转换为自身的东西。

从 2004 年开始,我院全军骨科研究所建立了“阅”、“读”、“讲”、“论”相结合的英文文献晨读制度。每个病区指定一名副高级职称以上的医生选择文献,从国外本专业的权威期刊中选取,采取专题选择的形式,比如说脊柱病区选择“脊柱结核”的文献,创伤病区选择“髌骨骨折”的文献,骨病病区选择“股骨头坏死”的文献,研究生选择与自身课题相关的基础研究文献。一个专题筛选 5~8 篇文献,尽可能包括专题的各个方面,使得病区的医生人手一篇。每位医生首先要精读文献,然后结合本科病例和经验做成英文多媒体讲稿,使用中文发言,时间 8 分钟。先在本病区进行交流,然后选出 5 篇有代表性的文献在早晨全科统一交班后进行多媒体报告,大家可以提问并参与讨论。每个病区及研究生各负责一周的晨读。6 年来,全科共同学习英文文献 1500 篇左右。“一人读书,全科受益”,使全体医生紧跟学科国际发展的前沿,加快了人才培养,促进了学科的持续发展。我们的体会如下。

1 提高了学习热情

由于医疗工作繁忙,在晨读的初期,大家对于文献的学习并不积极。晨读确实增加了医生的负担,既要读文献还要做幻灯,还要考虑怎么才能讲好?大家会问什么样的问题?有时需要再扩展查找文献才能做好充分的准备,所以大家能推就推。但随着晨读的坚持,医生个人的英文阅读能力、讲演能力、多媒体制作能力逐步提高,尤其是通过文献学习大家掌握了更多的专业知识,开拓了科研思路,捕捉了前沿的技术,提高了英文水平。现在全科医生都积极阅读文献,不只是抢着读,有的医生还将自己平时看到的好文献,主动做成幻灯,与全科医生分享。高涨的学习热情,又促进了科室其他工作的开展。

2 扩展了专业知识

我们在医疗工作、课题研究、撰写文章中遇到不懂的问题时,常常需要查阅文献寻求解决方案。2006 年我科连续收治了数例病情相似的脊柱感染的患者,但其发热类型、疼痛表现以及影像学表现与以往的病例有些不同。面对疑难病例的诊断问题,我们检索并学习了脊柱感染的文献。我们发现不管从流行病学、临床表现还是影像学表现,这几例患者均与布鲁氏菌脊柱炎非常相似,通过对特异性抗体及病原学的检查最终明确了布鲁氏菌脊柱炎的诊断。布鲁氏菌脊柱炎可单独使用特异的抗生素治疗而获得痊愈,避免了患者手术创伤及高昂的医药费用,写出的“布鲁氏菌性脊柱炎的临床特点”也很快在《中国脊柱脊髓杂志》上发表。

2008 年我院收治了 1 例骶尾部相连的联体儿,由我科牵头负责手术分离,由于缺乏处理经验,我们查阅了相关的文献。此例患儿为典型的臀部联体儿,但联体部位到底有哪些结构相连?这对手术分离至关重要。有文献报道臀部联体儿其骶尾骨连接 100%,骨盆连接 100%,下消化道连接 25%(肛门共用、直肠共用),泌尿道连接 15%(膀胱共用),脊髓和马尾神经常常是独立的。我们在术前检查时针对上述情况进行了鉴别,发现下消化道和泌尿

第一作者简介:男(1962-),主任医师,研究方向:脊柱外科

电话:(010)66721294 E-mail:fangl6722@sina.com

道没有连接,马尾神经没有交叉共用,为患儿的成功分离打下了基础。皮肤缺损的覆盖是分离手术中面临的主要挑战之一,尤其是当联体部位面积较大时就显得更加突出,植皮不力增加术后控制感染和预防脑脊液漏的难度,而使用皮肤扩张器在术前就容易引发感染,皮瓣覆盖创面是较好的选择。结合文献报道及患儿皮肤情况,我们设计了交叉“V”形皮瓣,一方面联体儿是同卵分离不全所造成的,使用交叉“V”形皮瓣,不会产生排异反应;另一方面将皮瓣设计成等边三角形,以保证皮瓣的尖端有充足的血液供应,缝合时采用 V-Y 缝合方法,可完全覆盖创面而无需植皮。术中证实皮瓣能够完全覆盖创面,患儿获得成功分离。通过学习文献,扩展了专业知识。在医疗、教学和科研的工作中我们已经养成碰到问题求助文献的习惯。

3 捕捉了前沿技术

科室新技术、新业务的开展离不开文献晨读中对前沿技术的捕捉。2005 年 3 月,国际骨科权威杂志《JBJS》发表了一篇使用自体骨髓干细胞移植治疗早期股骨头坏死的文章,4 月份晨读中,我们读到了这篇文章,学习时联系我院及我科实际情况展开了此项技术可行性的讨论。就在学习后的第二天,我们就开始分头联系麻醉科、手术室、血库、检验科等相关科室,发挥我科细胞分离培养技术上的优势,严格掌握此先进技术的手术适应证,于 5 月份开展了第一例自体骨髓干细胞移植治疗早期股骨头坏死,并吸引了一批股骨头坏死的患者来我科就诊。经过查阅文献,以此为思路,还成功申请了首都医学发展基金 1 项。

虽然脊柱融合手术效果值得肯定,但也存在诸多的问题。早在 2005 年我科就开始关注脊柱非融合技术,以人工椎间盘置换、弹性固定、棘突间固定物为专题先后多次进行了文献的晨读学习,掌握了不同脊柱非融合技术的适应证,较早开展了腰椎 Corflex 棘突间内植物治疗腰椎管狭窄症, Dynesys 治疗退变性腰椎疾患,使脊柱非融合技术成为我科脊柱退变性疾病阶梯性治疗中重要的一环。全科 6 年来所开展的多达 10 余项的新业务新技术均来源于文献的晨读学习。在晨读中我们不断汲取国外骨科领域的新理念和新技术,使我们的临床工作与国际前沿技术接轨。

4 开阔了科研思路

在学习国外文献的同时,不光局限于知道别人研究的结果,还同时学习国外同行的研究方法和研究思路,对照自己的临床实践,发现临床中存在的问题。比如,腰椎术后应用甲强龙缓解神经根水肿及疼痛已经被广泛接受,但我们发现一部分患者在停药后出现了疼痛的反弹。我们在一期晨读中专门学习了国内外关于脊柱术中及术后应用甲强龙的文献。结合文献我们发现,其影响因素包括不同剂量、不同用药疗程、不同停药方式。结合临床我们发现停用甲强龙的同时,往往也会停用止痛泵,考虑到止痛泵的影响我们设计了小型的随机对照临床研究,试图寻找停药后疼痛反弹的原因和减少反弹的方法。

每月有一周由研究生发言时,均选择相关的基础研究论文,通过这些文献使医生们了解到国内外相关领域的研究进展,掌握了研究领域的未知问题和不明机理,以便结合自己的实验条件选择非常实际的未知问题进行探讨。经过 6 年的积累,我科的科研课题经历了从无到有、从少到多、从单极到多元的快速发展。

5 强化了英文学习

通过文献的精读,使医生们掌握了更多的专业词汇;通过读的训练,在掌握词汇意思的同时,还熟悉了词汇的读音;通过英文幻灯的制作,使医生掌握了医学英语表达的常用句型;通过讨论,加深了对专业词汇的理解。国外专家讲课时,我科医生的提问和发言增多了,与国外专家的互动及沟通增多了,在国际会议上的发言增多了。总之,经过文献晨读,提高了我科医生的英文听说读写能力。

通过学习文献,将别人的思路和方法加以利用并转化为自己的“生产力”,能够有效促进个人及科室的进步。但重在坚持,只有持之以恒,才能从“量变”转化为“质变”。另外,由于“循证医学”的提出使医学研究模式更加完善、缜密,对文献的选择应更加重视其质量,不同证据水平的研究,其可信度不同,不应“只见树木不见森林”,要对相关文献做出综合的分析和判断,这样才能起到文献学习的真正目的和作用。

(收稿日期:2010-03-18)

(本文编辑 卢庆霞)