

口腔颌面外科医学人文素养培育路径与探索

马晓丽 孙业 张雪娜 马云云

石家庄人民医学高等专科学校 河北 石家庄 050000

摘要:目的:探索口腔颌面外科医学人文素养的有效培育路径,分析其对教学效果及学生综合素质的影响。方法:选取某医学院口腔医学专业两个平行班级作为研究对象,一个班级设为观察组(50名),采用融入医学人文元素的口腔颌面外科教学模式;另一个班级设为对照组(50名),采用传统教学模式。通过比较两组学生的课程成绩、医学人文认知水平提升幅度以及临床实践能力评价三个指标来评估医学人文素养培育的效果。结果:观察组在课程成绩、医学人文认知水平提升幅度和临床实践能力评价方面均优于对照组。结论:口腔颌面外科医学人文素养培育路径具有积极效果,能提升学生的知识水平、人文素养和实践能力,值得在口腔医学教学中推广。

关键词:口腔颌面外科;医学人文素养;培育路径;教学效果;综合素质

口腔颌面外科作为口腔医学的重要分支,不仅涉及复杂的解剖结构和多样的疾病治疗,还与患者的生命健康、生活质量以及社会伦理等紧密相关。该学科涵盖口腔颌面部肿瘤、外伤、畸形、感染等多种疾病的诊治,需要医学生具备扎实的理论基础、精湛的临床技能和敏锐的病情判断能力。在医学教育不断发展的当下,培养具备扎实专业知识、高尚职业道德和强烈社会责任感的口腔医学人才成为关键。医学人文素养培育强调将人文关怀、职业伦理等核心素养培育融入专业课程教学中,实现知识传授与价值引领的有机结合^[1]。在口腔颌面外科课程中融入人文元素,有助于引导学生树立正确的医学观、价值观和职业观,培养其人文关怀精神和社会责任感^[2]。本研究旨在探索口腔颌面外科医学人文素养的有效培育路径,并评估其教学效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取某医学院口腔医学专业两个平行班级的学生作为研究对象,其中一个班级设为观察组,共50名学生;另一个班级设为对照组,共50名学生。观察组男性学生28名,女性学生22名;学生年龄分布在19-24岁之间,平均年龄为(21.5±1.8)岁。对照组男性学生26名,女性学生24名;学生年龄范围为19-25岁,平均年龄为(21.8±1.6)岁。两个班级学生一般资料比较($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 教学模式设计

对照组采用传统口腔颌面外科教学模式,以教师课堂讲授为主,按照教材章节顺序系统讲解口腔颌面外科的基本理论、基本知识和基本技能。教学内容主要围绕疾病的病因、病理、临床表现、诊断和治疗等方面展开,教学过程中较少涉及人文元素的融入。教学安排上,每周固定课时,按部就班推进教学进度。

观察组在传统教学模式的基础上,融入医学人文元

素,具体培育路径如下:(1)教学内容中融入人文元素。在讲解口腔颌面外科疾病时,结合医学史和医学伦理,介绍口腔颌面外科的发展历程以及前辈医学家的奉献精神。例如,在讲述唇腭裂修复术时,提及我国口腔颌面外科先驱们在艰苦条件下开展手术、改善患者生活的艰辛历程,引导学生尊重前辈、珍惜现在的学习条件,培养其敬业精神和责任感。同时,结合临床案例,讨论医疗行为中的伦理问题,如患者知情权、医生决策的合理性等,培养学生的伦理意识和法律观念。(2)教学方法中融入人文引导。采用案例教学法,选取具有人文教育价值的临床案例进行讨论。例如,选取一个因经济困难而放弃治疗的口腔颌面部肿瘤患者案例,组织学生讨论如何从医生的角度给予患者关怀和帮助,引导学生树立关爱患者、奉献社会的意识。在小组讨论过程中,鼓励学生积极发表观点,培养其团队协作精神和沟通能力,同时引导学生树立正确的价值观。(3)教学评价中融入人文素养考核。在教学评价方面,不仅关注学生的专业知识掌握情况,还增加人文素养的评价指标。例如,在课程考核中设置人文相关的主观题,考查学生对医学伦理、社会责任等方面的理解和认识。同时,将学生在课堂讨论、临床实践中的表现纳入评价体系,观察学生是否具备关爱患者、尊重生命等人文关怀品质。

1.3 评价指标

(1)课程成绩:在课程结束后,对两个班级的学生进行统一的课程考试,考试内容涵盖口腔颌面外科的基本理论、基本知识和基本技能,同时包含一定比例的人文相关题目。课程成绩能够反映学生对专业知识和人文内容的掌握程度。(2)医学人文认知水平提升幅度:在课程开始前和结束后,分别对两个班级的学生进行医学人文认知水平调查。调查内容采用自制的医学人文认知

问卷,包括对医学伦理、社会责任、职业操守等方面的理解和认识。通过比较课程前后学生的问卷得分,计算医学人文认知水平提升幅度,以评估医学人文素养培育对学生人文素养的影响。(3) 临床实践能力评价:安排学生进行口腔颌面外科临床实践,由带教教师对学生在实践过程中的表现进行评价。评价内容包括临床操作技能、与患者的沟通能力、对患者的人文关怀等方面。临床实践能力评价能够反映学生将专业知识和人文素养应用于实际临床工作的能力。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据,计数(由百分率(%))进行表示)、计量(与正态分布相符,由均数±标准差表示)资料分别行 χ^2 、t检验;P<0.05,则差异显著。

2 结果

2.1 两组学生课程成绩比较

观察组学生的课程成绩优于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 课程成绩比较(±s,分)

组别	例数	课程成绩
观察组	50	82.36 ± 4.78
对照组	50	76.25 ± 5.12
t		6.874
P		0.000

2.2 两组学生医学人文认知水平提升幅度比较

观察组学生的医学人文认知水平提升幅度大于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 医学人文认知水平提升幅度比较(±s,分)

组别	例数	课程前得分	课程后得分
观察组	50	62.15 ± 5.36	78.62 ± 4.89
对照组	50	61.89 ± 5.21	68.54 ± 5.02
t		1.354	8.652
P		1.024	0.000

2.3 两组学生临床实践能力评价比较

观察组学生的临床实践能力优于对照组(P<0.05)。见表3。

表3 临床实践能力评价比较(±s,分)

组别	例数	临床实践能力评价得分
观察组	50	80.23 ± 4.65
对照组	50	72.48 ± 4.92
t		1.354
P		1.024

3 讨论

口腔颌面外科疾病种类繁多,且多涉及面部美观与口腔功能(如咀嚼、吞咽、言语)的核心区域,临床实操性极强,涵盖颌面部炎症切开引流、外伤清创缝合、肿瘤根治、畸形修复等多种精准操作。这些疾病不仅直接影响患者的口腔功能和面部美观,还易引发患者焦虑、自

卑等心理问题,进而对其全身健康和生活质量造成严重影响^[3]。例如,口腔颌面部恶性肿瘤若未及时精准诊治,可能发生远处转移危及生命;颌面部外伤若清创缝合不当,不仅会遗留明显瘢痕影响美观,还可能导致咬合紊乱、面神经损伤等后遗症;唇腭裂患儿若修复时机或术式选择不当,会影响面部发育和语言功能。因此,口腔颌面外科医生不仅需要具备扎实的解剖知识、精湛的实操技能,更需在诊疗全程融入人文关怀,兼顾患者生理治愈与心理疏导。在传统的口腔颌面外科教学中,往往侧重于解剖理论、疾病诊断标准和手术操作流程的传授,而忽视了对学生在实操场景中人文素养的培养。这导致部分学生在临床实习中,虽能完成基础操作,但面对急诊外伤患者的恐慌情绪、唇腭裂患儿家长的焦虑心态、肿瘤患者对术后美观与功能的担忧时,缺乏有效的沟通技巧和人文关怀意识。随着医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,患者对口腔颌面诊疗的需求已不仅限于疾病治愈,更关注诊疗过程中的人文关怀和术后生活质量,因此培养具备良好人文素养的口腔颌面外科专业人才成为当务之急^[4]。医学人文素养培育的推进为解决这一问题提供了新的思路和方法,通过将人文元素与临床实操场景深度融合,实现专业技能传授与人文价值引领的有机统一。

从表1可以看出,观察组学生的课程成绩明显优于对照组。这主要是因为观察组在教学模式中将医学人文元素与临床实操场景深度绑定,有效激发了学生的学习兴趣和主动性。在讲解专业知识与实操技能的过程中,结合具体实操案例融入人文引导,使学生更深刻地理解知识与技能的临床应用价值及人文内涵。例如,在讲述颌面部恶性肿瘤根治术时,引入临床实操案例:医生在制定手术方案时,不仅考虑肿瘤根治效果,还充分沟通术后面部外观改变、咀嚼功能影响等问题,为患者制定个性化的修复重建方案,并耐心解答患者及家属的疑虑,引导学生思考“手术成功不仅是肿瘤切除,更要兼顾患者术后生活尊严”,使学生认识到专业技能的核心是服务患者,进而主动钻研手术细节与沟通技巧,提升学习效果,最终在课程考试中取得更好的成绩^[5]。

表2显示,观察组学生的医学人文认知水平提升幅度显著大于对照组。这表明在口腔颌面外科课程中融入人文元素能够有效提高学生的人文素养。通过在教学内容中引入医学史、医学伦理等内容,让学生了解口腔颌面外科的发展历程和前辈医学家的奉献精神,培养了学生的敬业精神和责任感。同时,采用案例教学法和小组讨论法,引导学生思考医疗行为中的伦理问题和社会责任,使学生逐渐树立正确的价值观和职业观。例如,在讨论因经济困难而放弃治疗的口腔颌面部肿瘤患者案例时,学生们积极发表观点,提出各种帮助患者的方案,体现了他们对患者

的关爱和对社会责任的担当^[6]。这种潜移默化的人文教育方式,使学生的医学人文认知水平得到了显著提升。

从表3可以看出,观察组学生的临床实践能力评价优于对照组。这说明医学人文素养培育与临床实操的融合,有效提升了学生将专业技能与人文素养转化为临床实践能力的水平。在临床实操场景中,具备良好人文素养的学生更能精准捕捉患者的需求与情绪,通过规范操作与温情沟通实现“生理-心理”双重关怀。例如,在处理颌面部外伤急诊患者时,观察组学生不仅能快速完成清创、止血、缝合等规范操作,还会主动安抚患者因突发外伤产生的恐慌情绪,用通俗的语言说明伤情和治疗流程,减轻患者焦虑;在为唇腭裂患儿进行术前检查时,会主动与患儿建立信任,耐心与家长沟通手术方案、术后护理要点及康复预期,缓解家长的担忧;在肿瘤术后随访中,会细致询问患者的伤口愈合、功能恢复情况,关注患者的心理状态,给予康复指导和心理支持。同时,他们在实操中更注重操作规范与患者感受的平衡,如在局部浸润麻醉时,会提前告知患者“可能有轻微胀痛”,操作时动作轻柔精准,避免不必要的疼痛,这些细节充分体现了医学人文素养对临床实操质量的提升作用,也展现了更优的临床实践能力。

医学人文素养培育融入口腔颌面外科教学具有多方面的优势。首先,它能实现理论、技能与人文的深度融合,让专业课程更具实操导向性。通过引入急诊外伤处理、畸形修复等实操场景中的人文案例,打破传统教学中“理论与实操脱节、技能与人文分离”的弊端,激发学生的学习兴趣。其次,医学人文素养培育有助于塑造符合口腔颌面外科临床需求的复合型人才。该学科诊疗对象的特殊性(涉及美观与功能核心区)决定了医生需兼具精准操作能力与人文沟通能力,培育过程中注重二者协同培养,能让学生更好地适配临床岗位需求。此外,医学人文素养培育还能促进师生围绕实操场景开展深度互动,如针对“如何在颌面部肿瘤术前沟通中平衡病情告知与心理保护”“唇腭裂修复术前如何与患儿家属建立信任”等实操相关的人文问题展开讨论,深化师生对临床实操与人文关怀融合的理解^[7]。然而,二者的融合也面临一些针对性挑战。一是人文元素与实操场景的适配难度大。口腔颌面外科实操场景多样(急诊、择期手术、术后康复等),不同场景的人文需求差异显著,如何将人文元素自然融入各实操环节,避免“人文说教”与“实操教学”脱节,需要教师深入挖掘场景化素材。二是教师的“实操+人文”双维度教学能力有待提升。部分教师虽具备扎实的临床实操经验,但缺乏将人文关怀融入实操教学的技巧,难以有效引导学生在实操中践行人文理念。三是教学评价体系缺乏实操导向的人文指标。当前

评价多侧重理论知识和操作规范,对学生在实操中的沟通能力、心理疏导能力、人文关怀细节等指标的考核不足,难以全面评估培育效果。为应对这些挑战,提出以下针对性改进措施:一是强化教师的场景化人文教学培训。通过组织“实操+人文”专题教研、临床案例分享会等,引导教师挖掘急诊处理、术前沟通、术后随访等实操场景中的人文素材,提升场景化教学设计能力。二是构建“实操-人文”融合案例库。聚焦口腔颌面外科核心实操场景,收集整理包含人文关怀细节的典型病例(如复杂颌面部外伤的人文处置、唇腭裂序列治疗中的人文关怀等),为教学提供精准素材。三是完善实操导向的多元化评价体系。增加实操场景中的人文素养考核指标(如沟通有效性、患者关怀细节、伦理规范践行情况等),采用“教师评价+模拟患者评价+同学互评”的方式,全面评估学生在实操中的人文素养表现。

综上所述,口腔颌面外科医学人文素养培育路径具有积极效果。通过在教学内容、教学方法和教学评价中融入人文元素,能够有效提升学生的课程成绩、医学人文认知水平和临床实践能力。虽然医学人文素养培育融入教学面临一些挑战,但通过采取相应的改进措施和建议,可以进一步提高其教学效果。因此,建议在口腔医学教学中推广口腔颌面外科医学人文素养培育路径,为培养具有扎实专业知识、高尚职业道德和强烈社会责任感的口腔医学人才做出贡献。同时,未来的研究可以进一步探索不同医学人文素养培育路径的效果,为口腔医学人文教育教学改革提供更加科学、全面的依据。

参考文献

- [1]吴柳,陈鑫,周航,等.口腔颌面部间隙感染患者临床特征分析[J].口腔医学研究,2025,41(12):1070-1073.
- [2]宋景东,李婷楠.Nd:YAG激光联合聚桂醇注射液治疗口腔颌面部静脉曲张的近远期疗效观察[J].中国医刊,2025,60(12):1451-1454.
- [3]胡传宇,肖疏影,张苏杭,等.叙事医学在口腔颌面外科本科生临床实习带教中的应用探索[J].临床口腔医学杂志,2025,41(11):678-681.
- [4]侯劲松,张亚东,刘海潮.口腔颌面部静脉曲张的诊断与治疗进展[J].口腔疾病防治,2025,33(11):919-931.
- [5]朱黎黎,冯维华,李特,等.人文教学在口腔颌面外科护生带教中的应用效果分析[J].智慧健康,2024,10(27):130-132+136.
- [6]郭建斌,郑敏谦,许晓锋.后疫情时代将医学人文教育融入住院医师规范化培训的探索——以口腔颌面外科的临床教学为例[J].福建教育学院学报,2022,23(04):114-117.
- [7]滕晓菊,杨必霞,方媛媛.人文教学在口腔颌面外科实习护生带教中的应用效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(17):2201-2203.