

30 年 变 化 看 澍 青



郑州澍青医学高等专科学校领导成员

(上接第一版)

澍青人深刻地认识到办好一所让人民满意的学校,必须走科学发展、与时俱进、勇于探索的创新之路。澍青医专董事长王左生与班子成员集体酝酿后,把创新和改革的着力点和落脚点围绕四大思路来进行。一是坚持社会主义办学方向,就是把民办教育作为一项不以营利为目的的公益事业,用心去培育、用心去善待、用心去育人。正因为如此,澍青医专实现了从无到有、从小到大,从弱到强。二是坚持走内涵建设发展之路,培养应用型人才。学校加大实践教学力度,把工作重心放在内涵与质量建设上,按照高职高专评估标准,严格管理各个教学环节,强化技能培训。三是坚持“以德为首、医德为魂、德术双馨”的办学理念。在这一教育理念的指引下,广大教职工严谨治学、爱岗敬业、恪守职业道德,自觉献身教育事业,引领学生精修医德、精钻医术、精益求精。他们除了教给学生专业知识和技能外,还注重思想政治教育,开展职业生涯规划教育、普法教育,为社会培养德才兼备的合格人才打下坚实的基础。四是坚持与时俱进,开拓创新。在大力发展医学教育的征途上,广大教职工以高度的政治责任感和时代紧迫感,内抓管理,外树形象,力争将学校办成办学条件一流、教育质量一流、教学科研一流、管理服务一流、办学效益一流的医学高等院校。

澍青人十分重视提高学生的动手能力。为了培养学生的动手能力,他们从实验条件抓起,给学生营造良好实训氛围。在采访中,记者看到,澍青医专现有实验实训基地 20 个,实验实训

室 186 个,科研实验中心 4 个。临床医学专业的多媒体诊断技能实训室,基础医学专业的数码互动显微镜室、全仿真的护理实训室,药学专业的静脉输液配置中心、康复实训中心等都达到国内一流水平,为学生技能的培养和实践性教学提供了坚实的保障。2012 年,澍青医专被郑州市教育局评为“民办职业院校实验室建设先进单位”。

与此同时,澍青人大力开展教学改革,积极打造实践教学体系,形成了以专业为龙头,以质量为本,以就业为导向的专业布局。澍青医专有附属医院 7 所,教学实习医院 57 所,教学医院中三甲医院 32 所、二甲医院 18 所、专科医院 5 所,药厂 2 个,良好的教学实习条件为学生实习、提高动手能力和扩大就业机会提供了坚实的保障。2011 年,澍青医专在中国首届高职高专康复技能大赛中获得二等奖。2012 年,澍青医专在全省卫生职业教育护理技能竞赛中获得一等奖。

在科研工作上,澍青医专坚持为中原崛起而努力,紧密结合河南省城乡建设需要,产、学、研密切结合。澍青医专为教师开展科研活动积极创造条件,建设了科研中心,搭建了医学素材数据平台,提供了经费支持,通过各种方式鼓励教师积极开展科学研究,取得了显著的成果。近年来,澍青医专教师获得省、市级及校科研立项 41 项,在核心期刊发表论文 15 篇,在普通期刊发表论文 275 篇,主编教材 14 部,获得国家专利 4 项,获得省级科研成果 8 项。他们的德育教育成果《构建“三全”育人体系 彰显医德教育特色》和《创“三大平台”促进资助育人》,分

别荣获 2012 年和 2013 年河南省高校校园文化建设二等奖和优秀奖。

由于澍青医专培养的学生知识比较扎实,医德素养较高,动手能力较强,毕业生深受用人单位欢迎。在其他学校毕业生难找工作的情况下,澍青医专近年来毕业生的就业率超过 90%。其中,大多数毕业生长期扎根农村基层,为社会主义新农村建设发挥着光和热。如三门峡市的李武强和南阳市的付亚杰荣获全国“五一”劳动奖章;安徽省马鞍山市佳山乡宋山村的吴绪宝被评为“全国优秀乡村医生”;12 载扎根山村,三门峡市陕县官前乡韩川村的独臂乡医马云飞在 2012 年中央电视台“寻找最美乡村医生”活动中被评为“最美乡村医生·最受关注乡村医生”。

育人与育仁 德术双馨赋灵魂

澍青医专在多年的办学历程中,形成了独具特色的优良传统,积淀了弥足珍贵的精神财富。澍青医专提出“尚品德、尊知识、比贡献、贱浮华”的校训,培育“艰苦奋斗、勇于拼搏、崇尚医德、敬业奉献”的澍青精神,树立董事长王左生提出的“以德为首、医德为魂、德术双馨”的办学理念。在举办校史展览馆、药用植物园、文化走廊等活动的同时,澍青医专编纂出版了我国第一部医德学教材——《医德学》,在澍青医专医学博物馆中创立了我国第一个医德馆,为医德教育的开展营造了浓郁的氛围,夯实了医德教育的理论基础。

30 年来,澍青医专坚持育人为本、德育为先,大力加强思想政治教育,加

强社会主义核心价值观体系建设,引导和教育学子要“以德学医,以德行医,以术救人,以术慰人”,把医德教育贯穿于教育教学的全过程和学生成长的全过程。因此,澍青医专特别注重将道德教育融入校园文化,组建各类学生社团 57 个,营造了丰富多彩的校园文化氛围。澍青医专连续多年举办大学生文化艺术节,开展廉政文化进校园活动。澍青医专每年举办内容丰富、形式多样的校园文化赛事活动,达到了寓教于乐的目的,形成了良好的学风、校风。

多年来,澍青医专以着力打造领军人才为重点,全面落实“人才强校”战略。据介绍,目前澍青医专现有专任教师 385 名,其中双师型教师 240 多名,青年教师中有研究生学位者占 65%,具有副高级以上专业技术职称的专任教师占 35%。外聘的教师 86%具有副高级以上专业技术职称,其中不乏大师级教授,他们具有较高的教学水平和丰富的临床实践经验。目前,澍青医专现已形成了一支结构合理、业务精良、治学严谨的教师和教学管理队伍。

进入医学统招的 12 年,尤其是近年来,澍青医专科学谋划,真抓实干,抢抓机遇,迎难而上。澍青医专坚持教学的中心地位,确立德育的重要地位,树立科研的支撑地位,注重人才的关键地位,突出学生的主体地位,强化管理的服务地位,带领全校师生创造了令人瞩目的发展成就。2007 年,澍青医专在高职高专院校人才培养工作水平评估中被评为优秀;2011 年,学校人才培养获得“通过”;2012 年,学校被河南省教育厅评为“河南省高等教育教学工作先进集体”,澍青医专的临床医学专业为河南省高等学校特色专业建设点和郑州市示范专业;药学专业为河南省高等学校品牌专业建设点;临床护理、康复治疗技术和中医专业均为郑州市重点专业,其中护理专业获得河南省高职高专示范性实训基地。获得中央财政支持的康复治疗技术专业实训基地正在建设中。

2013 年,澍青医专被批准为河南省高等职业教育特色学校建设点,其医学博物馆被确定为郑州市科普教育基地,并面向社会开放。

发现与发展 资源整合树品牌

据了解,2002 年和 2004 年,国家先后出台了《中华人民共和国民办教育促进法》和《中华人民共和国民办教育促进法实施条例》。这些法律法规的出台,标志着我国民办高等教育进入了依法办学、依法管理的发展阶段,使我国民办高等教育的相关制度,更加接近实际,对于我国民办高等教育健康发展,产生了重大影响。但随着教育事业的发展,民办教育和公办教育待遇不公平的声音一直在业内存在,或多或少阻碍着民办教育的成长和发展。

可喜的是,作为教育事业重要组成部分的民办教育,迎来了难得的发展机遇。2014 年全国两会上,政协委员建言献策,呼吁为民办教育发展营造良好的环境。澍青医专董事长王左生告诉记者:“目前民办教育在政策支持上,还面临着与公办教育不同待遇等问题。按照党的十八届三中全会提出的‘使市场在资源配置中起决定性作用’的说法,对于民办教育,应充分发挥市场机制的杠杆调节作用,公开、公平、公正参与市场竞争,激活其民办体制的活力和创造力。”

记者查阅资料发现,解放前,我国私立大学的数量就占据了大学总数的 40%。现在的复旦大学、南开大学、厦门大学等最初均是私立大学。历史证明,私立大学与公立大学并不相悖,关键是扫清政策障碍,让有理想的教育者可以创办大学。

洞察澍青医专近年来的发展,政策的阻碍并没有挡住澍青人敏锐的目光。他们发现,要想与时代同步发展,必须与信息化时代密切接轨。因此,他们提出建设以信息为依托的数字化校园。根据时代发展的需要,澍青医专采用最新的信息技术替代传统的课程内容和教学方法,让学生尽享信息科学带来的诸多便利,提高学生的动手能力和实践操作能力。目前,澍青医专拥有处于国内先进水平的 19 个录播控一体化教室、42 个多媒体教室和 30 个多媒体实训室,完成了监控系统和录播系统的对接;拥有高档次的录播学术报告厅、10 个网络虚拟仿真实训室、17 个数字化技术实训室;实现了校园网络扩容至 1000 兆,教学场所及学术活动中心提供免费 WIFI 覆盖。此外,澍青医专先后购买了超星电子书、“人卫版”医学教学素材库和中国知网

期刊数据库,以满足教育教学需求。录播控一体化教室为学校数字资源储备提供了新的来源。学校在购置、使用诸如青果教务管理、图书管理等商业版应用系统的同时,还选择具有先进教育理念的开源软件魔灯课程管理系统充实到学校的系统建设中来。在推进信息化教学建设过程中,澍青医专注重建设开放型网络。学生在校内不论在图书馆、教室,还是在宿舍,用手机或者电脑都能轻松上网获取信息。

澍青人把握时代脉搏,紧跟时代步伐,紧贴教育根本。记者在澍青医专校史馆感受到,一块块闪光的奖牌述说着一所医学民办教育学校的光荣历史。澍青医专先后荣获“河南省社会力量办学先进单位”“河南省民办教育先进单位”“学生社会实践先进单位”“河南省五四红旗团委”“五一劳动奖状”“河南省优秀民办学校”“河南省高等教育教学工作先进集体”“中国民办高等教育优秀院校”等 100 多项荣誉。澍青医专创始人王树青先生曾受到党和国家领导人胡锦涛同志的接见并合影留念。学校董事长王左生被授予“河南省十大优秀科技新闻人物”称号。

回顾过去,展望未来,澍青人信心百倍。目前,他们站在新的历史起点上,正谋划着更新的蓝图。在董事长王左生的带领下,他们以邓小平理论、“三个代表”、科学发展观为指导,全面贯彻党的十八大和十八届二中、三中全会精神,面向农村基层,加强内涵建设,深化办学机制,坚持医学教育特色,提高人才培养质量,瞄准晋升本科目标。为了把澍青医专建设成一所以服务医疗为特色的综合高校,给农村培育和输送高素质应用型医疗卫生人才,澍青人努力着。



国际护理教育管理者委员会会长、亚洲国际护理学者论坛的奠基人之一瑞米·安吉拉·杰尼欧修女到澍青医专参观



网络急救教室——心肺复苏练习



皮肤护理——奥桑喷雾



学生参观生命馆

治疗胆囊结石：权衡胆囊切除与保留

□王悦华 刘家峰



胆囊结石可引起绞痛、急性胆囊炎等并发症。因此,该病需要积极治疗。关于胆囊结石,切除胆囊和去除结石保留胆囊的两种治疗方法,人们已经争论了 100 多年。

结石遗漏,不再是常见并发症

从世界上第一例开腹胆囊切除手术开展以来,外科医生通

过切除胆囊来治疗胆襄疾病已有 100 多年。目前,具有微创特点的腹腔镜胆囊切除术已成为

治疗胆襄结石和胆襄息肉的“金标准”。然而,这种技术存在着医源性胆道损伤、人体免疫功能低下及胆襄切除后大肠癌和胆总管结石发病率升高等不足。

胆襄是人体的重要器官,有储存、浓缩及排泄胆汁、调节胆道压力的作用。近年来的研究提示,胆襄还是人体的重要免疫器官。因此,不切除胆襄又能治好胆襄疾病是患者与医生的共同愿望。

旧式的胆胆取石术,外科医生不能真正看到胆襄的内部情况,术中也容易夹碎结石,结石遗漏在所难免。这是那时很多专家不赞成保胆治疗的根源所在。新式的保胆取石术,外科医生用专门的取石器械网将结石完整地取出胆襄,对残留的碎石则可

用特殊仪器取干净,并且手术的全过程是在胆道镜下操作,克服了外科手术的盲区。

保胆手术,并非适用于所有患者

对于不同的胆结石患者,权衡利弊,正确选择手术方式,是患者能否受益的关键。尽管保胆手术具有不少优势,但也应该在手术适应证范围内开展。当不适合保胆时,外科医生盲目扩大手术适应证,反而会给患者带来更大的损失。

微创保胆手术的适应证是:胆襄结石和胆襄息肉,同时有证据证明胆襄还有功能或取石术后胆襄功能可恢复;胆总管、胆襄管通畅;有明确的保胆要求。

合并如下情况者,必须将胆

襄切除:胆襄壁局限性增厚未排除胆襄癌;胆襄肿瘤性息肉,经病理检查提示重度不典型增生或已证实癌变;萎缩性胆襄炎;瓷化胆襄;胆襄结石诱发急性化脓性坏疽性胆襄炎、急性胰腺炎或其他严重并发症;胆襄管或胆总管梗阻,又不能即时解除。

因此,开展保胆手术的医院除了拥有胆道镜、腹腔镜设备以外,还必须具备快速冰冻切片、病理检查的条件;必要时还需要术中超声或胆道造影设备,以保证保胆手术效果。

保胆术式,由多重条件决定

目前,微创内镜保胆手术术式有多种,主要有小切口内镜保胆取石(或息肉摘除)法、

腹腔镜辅助的小切口内镜保胆取石法和完全腹腔镜内镜保胆取石法。手术方式的选择要根据患者、手术者和医院的具体情况确定。

具体地说,小切口内镜保胆取石法手术操作方便、快捷、费用少,但手术适应证范围小,腹壁伤口稍大,且对腹腔镜的全面观察较少。腹腔镜辅助的小切口内镜保胆取石法,可观察胆襄外观及腹腔情况,手术创伤小。完全腹腔镜内镜保胆取石法,手术适应证范围大,即使位置较高的胆襄也可施行保胆手术,创伤最小,但技术要求高,费用也高。笔者改良的双线悬吊法完全腹腔镜联合胆道镜保胆取石法,手术创伤小,操作方便,可全面观察胆襄内外的情况。

治疗关键,术中取净结石

结石复发与结石残留有一定的关系。过去没有取净标准,外科医生认为钳子夹不到、超声波查不到、造影看不到就叫取净了。实际上,这是不确切的。因为一些小的结石包括黏膜下的结石和壁间结石,用胆襄造影及超声波检查的方法是检查不到的。

因此,外科医生在术中要严格遵循胆襄结石取净标准。胆襄结石取净的标准是:用胆道镜进入胆襄仔细觀察,从胆襄颈“Hartmann 袋”到胆襄底,从胆襄腔到胆襄黏膜,每个部分、每个角落都要反复检查,直到看不到任何胆沙或胆石碎片,才能说取净了。如果结石没取净,这些小结石又会成为新结石形成的核心,胆襄结石最终又会复发。