

Application of case teaching method in the training of clinical ability of resident physicians in rheumatology and immunology department

Dongbin Jiang Yujie He*

First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan, 450000, China

Abstract

The case study method is considered one of the effective teaching methods that integrate clinical practice, and the construction of a case library provides ample case support for case-based teaching. Rheumatological and immunological diseases are diverse with complex clinical manifestations, making it difficult for traditional theoretical teaching to cover all aspects comprehensively. However, the case study method can effectively help resident physicians better grasp disease diagnosis approaches, treatment strategies, and communication skills between doctors and patients. This paper explores the application of the case study method in the clinical competence development of resident physicians in rheumatology and immunology departments, analyzes its advantages and implementation methods, and demonstrates teaching effectiveness through specific cases. The paper will discuss the value of the case study method in the training of resident physicians in rheumatology and immunology departments, analyze implementation strategies and outcomes, and provide references for clinical teaching.

Keywords

case teaching method; rheumatology and immunology department; resident physician; clinical ability; training

案例教学法在风湿免疫科住院医师临床能力培养中的应用

江东彬 贺玉杰*

郑州大学第一附属医院, 中国·河南 郑州 450000

摘要

案例教学法被认为是结合临床的有效教学方法之一, 而案例库的建设为案例教学提供了充足的案例保障。风湿免疫性疾病种类多且临床表现复杂, 传统的理论教学很难将其全面覆盖。而案例教学法, 能够有效帮助住院医师更好地掌握疾病诊断思路、治疗策略和医患沟通技巧。本文对案例教学法在风湿免疫科住院医师临床能力培养中的应用进行探讨, 分析其优势与实施方法, 并用具体案例展示教学效果。本文将探讨案例教学法在风湿免疫科住院医师培养中的应用价值、分析实施策略和效果, 为临床教学提供参考。

关键词

案例教学法; 风湿免疫科; 住院医师; 临床能力; 培养

1 引言

风湿免疫性疾病病因复杂、临床表现多样且诊断困难, 住院医师须具备较高的临床能力才能更好地应对。传统教学模式以理论讲授为主、实践性不足, 难以满足临床需求。案例教学法借助真实或模拟病例, 能够引导住院医师主动思考、分析问题, 以提升临床综合能力。通过文章的研究,

案例教学法能明显地提升住院医师的临床决策能力、团队协作能力和自主学习能力, 是一种相对较为高效实用的教学方法。

2 案例教学法的概念与特点

2.1 案例教学法的定义与发展

案例教学来源于美国哈佛大学, 由哈佛大学法学院院长克里斯托弗·哥伦布·朗戴尔教授首创。案例教学是在学生掌握基本知识和分析技能的基础上, 在指导教师的精心策划和指导下, 结合本次教学目的和教学内容, 并运用对应的典型案例, 为学生提供特定场景下的某事件进行案例分析, 通过学生的独立思考和相互交流, 从而提高学生发现问题、分析问题和解决问题的能力, 也是培养学生管理能力、工作作

【作者简介】江东彬(1990-), 男, 中国河南民权人, 硕士, 主治医师, 从事自身免疫病学, 强直性脊柱炎, 自身炎症性疾病研究。

【通讯作者】贺玉杰(1984-), 男, 中国河南柘城人, 硕士, 副主任医师, 从事风湿病学研究。

风、沟通交流和协作能力的一种教学方法。

医学教育模式改革后,案例教学法逐渐与PBL(问题导向学习)、CBL(案例导向学习)等教学方法相结合,并变得更加系统化,成为培养高素质临床医师的有效途径。

2.2 案例教学法在医学教育中的优势

医学教育中,案例教学法有着明显的优势,主要体现在其具备一定的互动性、实践性和启发性上。案例教学法与传统理论讲授不同,通过呈现真实病例激发学习者主动思考,在分析病情、鉴别诊断和制定治疗方案时深化对疾病的认识。并且案例教学法能模拟临床实际场景,培养住院医师的应变能力和团队协作精神。尤其是风湿免疫科,该科室疾病多涉及多系统损害,需要综合分析和多学科协作,而案例教学法刚好能满足这一需求。案例教学法还能促进师生互动,教师引导讨论,发现并纠正学员知识盲区,提升教学效果。

2.3 风湿免疫科教学的特殊性与案例教学法的适用性

风湿免疫性疾病病因复杂、临床表现多样、诊断困难,传统教学模式往往无法更加全面涵盖其知识体系。案例教学法可以借助具体病例,将抽象的风湿免疫学理论和实际临床问题结合起来,让住院医师更直观地理解疾病发病机制和诊疗要点。系统性红斑狼疮、类风湿关节炎这类疾病,常伴有多系统症状,案例教学法能通过完整病例展示,使学员学会从复杂临床表现中提炼关键信息,形成准确诊断思路。风湿免疫科治疗方案常需要进行个体化调整,案例教学法还能模拟不同患者治疗反应,培养住院医师临床决策能力。案例教学法在风湿免疫科教学中非常适用,具备独特的教学价值。

3 案例教学法在风湿免疫科住院医师培养中的应用

3.1 案例设计与选择原则

3.1.1 典型性与多样性结合

风湿免疫科案例设计需兼顾典型性和多样性,既要选取常见风湿免疫疾病的经典案例,也要涵盖不同临床表现、病程阶段和治疗反应的病例。如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎等典型病例,能让住院医师掌握疾病核心诊断标准与基础治疗原则。而抗磷脂抗体综合征、IgG4相关性疾病等罕见病、有不典型表现或者合并症复杂的多样性案例,可拓宽学员临床视野。典型案例与多样性案例相结合,既能夯实住院医师基础知识,也能培养其应对复杂临床情境的灵活能力。案例库需要及时以定期更新,将最新诊疗指南和真实世界病例纳入其中,以保证教学内容与时俱进。

3.1.2 难度分层与循序渐进

案例设计需要秉持难度分层原则,设置从简单到复杂逐步提升难度。初级案例可将焦点放在单一疾病的典型表现与基础诊疗流程上,痛风急性发作的识别与处理;中级案例可提升鉴别诊断的难度,脊柱关节炎和纤维肌痛综合征的区

分;高级案例则能模拟多系统受累、疑难杂症或者治疗棘手的临床场景,如重症狼疮合并感染的决策管理。应循序渐进地安排与住院医师的学习曲线相契合,既不至于因案例太复杂而打击学习积极性,又能逐步培养其解决复杂问题的信心和能力。教师可依据学员反馈情况,对案例难度进行动态调整,以达到最佳的教学效果。

3.2 案例教学法的实施步骤

3.2.1 课前准备与资料发放

充分的课前准备是案例教学有效实施的开端。教师需要提前精心挑选案例,将病史摘要、实验室检查、影像学资料等完整临床数据整理,并设计引导性问题。课前将资料发给住院医师,让他们有充裕时间查阅相关文献、复习基础理论并初步分析。如风湿性多肌痛的案例,给患者主诉、体格检查结果、炎症指标数据后再问“怎么和骨关节炎区分”。充分的准备既能调动学员自主学习能力,又能让课堂讨论更有深度和效率。教师也要明确学习目标,如掌握肾穿刺活检适应症或者糖皮质激素滴定原则,以保证教学的方向性。

3.2.2 课堂讨论与教师引导

案例教学的核心环节是课堂讨论,要让学员成为主体而教师作为引导者。在这一教学实施的过程中,采用分组讨论、角色扮演或者辩论等形式,激励住院医师对病史采集、鉴别诊断直至治疗选择进行全程推演。在干燥综合征案例中,可以引导学员探讨怎样从眼干口干的主诉拓展到对自身抗体解读和唇腺活检的决策。教师需要适时参与,通过提问纠正思维偏差(如过度依赖抗体检查却忽视临床表现这种)或者引入关键知识点(如2016年ACR/EULAR分类标准)。讨论的过程中,要营造开放氛围,允许不同观点相互碰撞并关注不怎么说话学员的参与情况,以保证提高所有人的能力。

3.2.3 总结与反馈

案例总结阶段,教师要系统性地梳理核心知识点和思维逻辑,归纳出讨论中出现的如误把纤维肌痛当成炎症性疾病来治疗的典型错误。强化如炎性背痛和机械性腰痛的鉴别要点等正确的诊疗路径,还要实施结构化反馈机制,即教师要评价学员临床推理、证据应用等能力,并鼓励学员自评互评、反思分析中的不足。以血管炎案例总结为例,可以强调ANCA检测的临床意义和组织活检的重要性,并让学员交书面反思报告,这种闭环设计能巩固学习成果并为后续案例优化提供依据。

4 案例教学法对住院医师临床能力的提升

4.1 临床思维与诊断能力的培养

通过对住院医师临床思维能力的系统性培养,可通过案例教学法模拟真实临床情境进而达成。在风湿免疫科教学中,临床表现复杂多变,住院医师需要从病史采集、体格检查再到辅助检查结果解读,一步一步构建完整诊断思路。案

例讨论的过程中,教师引导学员分析症状体征内在联系、鉴别相似疾病关键特征,学员由此掌握“从症状到疾病”的推理方法。在处理不典型病例时,学员要学会权衡各项证据的可靠性,不能过早形成诊断定势,这种批判性思维训练对风湿免疫疾病准确诊断相当重要。随着案例学习不断深入,住院医师渐渐形成系统化临床思维框架,面对疑难病例分析判断能力不断加强。

4.2 治疗策略与个体化方案的制定

风湿免疫性疾病治疗的过程中,要兼顾疾病控制与药物安全性。住院医师可通过案例教学法获得制定个体化治疗方案的实践平台,通过分析不同病例治疗反应与并发症,深入理解各类免疫抑制剂的作用机制、适应症和不良反应。在案例讨论中,教师引导学员综合考量患者年龄、合并症、疾病活动度等因素,以权衡治疗方案的获益风险比。当下生物制剂和小分子靶向药物越来越丰富,案例教学有助于住院医师掌握药物选择的循证依据,并学会依据治疗反应动态调整方案。基于真实病例开展治疗决策训练,可使住院医师更快适应临床工作的复杂性,从而给患者提供更精准的个体化治疗。

4.3 医患沟通与团队协作能力的锻炼

风湿免疫性疾病大多病程较长,治疗成功的关键在于良好的医患沟通和团队协作。案例教学法可以借助角色扮演、情景模拟等途径,培养住院医师的沟通技巧与团队合作意识。模拟接诊时,学员需要练习用通俗话语解释复杂免疫机制,以便让患者理解长期治疗的必要。多学科案例讨论,能够在一定程度上锻炼住院医师跟护理、药学、康复等专业人员的协作能力,并学会将不同专业意见整合起来形成最佳治疗方案。处理疑难危重病例时尤其如此,模拟多学科会诊场景能让住院医师更好理解团队协作在风湿免疫疾病管理中的重要性,从而为未来临床工作打下坚实基础。

5 典型案例分析

5.1 系统性红斑狼疮的诊疗案例

系统性红斑狼疮(Systemic Lupus Erythematosus SLE)作为风湿免疫科的典型疾病,其案例教学可全面训练住院医师多维度临床能力。设计案例的过程中,多选取有多系统受累特征的典型病例,有年轻女性面部红斑、关节痛且肾脏损害之类表现的病例。住院医师要借这类案例系统梳理SLE诊断标准,从皮肤黏膜损害、血液系统异常、泌尿系统受累到免疫学指标异常等多维度综合评估。并且在治疗策略讨论环节,重点培养学员依据疾病活动度和器官受累情况,制定个体化治疗方案的能力,包含激素剂量调整、免疫抑制剂选择和生物制剂应用时机把握。案例教学着重对治疗并发症进行预判与管理,如感染风险评估预防、骨质疏松监测干预等,通过完整的SLE案例学习,住院医师能掌握疾病诊疗规范,培养以患者为中心的全程管理理念,理解慢性病长期随访重

要性。同时,通过在案例中设置突发情况,如狼疮危象处理,能够更好地提升住院医师临床应变能力。

5.2 类风湿关节炎的鉴别诊断案例

类风湿关节炎(Rheumatoid Arthritis RA)的鉴别诊断案例教学,能够重点培养临床医师对关节炎的诊断和鉴别诊断能力。典型案例往往设定为中年患者有对称性多关节肿痛症状,且住院医师会被引导从病史细节中找诊断线索。教学中尤其重视与骨关节炎、银屑病关节炎、强直性脊柱炎等其他关节疾病在鉴别要点上的区分,并且要分析症状特点、血清学标志物和影像学特征的差异。住院医师经过案例讨论,能深入理解2010年ACR/EULAR分类标准在临床上的应用价值,且学会解读抗CCP抗体、类风湿因子等检测结果的技巧。在治疗策略方面,案例教学将“治疗窗口期”概念凸显出来,且学员早期干预意识和达标治疗理念。通过不同病程阶段(早期、活动期、晚期)的病例被模拟出来,从而住院医师就能够系统学习从传统DMARDs到生物制剂的阶梯治疗方案,并把握治疗调整的时机和指征。这类案例还特别注重关节外表现的识别和处理,如间质性肺病、血管炎等并发症的管理,全面提升住院医师对疾病整体把握能力。

6 总结

案例教学法在风湿免疫科住院医师临床能力培养中具有显著优势,能弥补传统理论教学的不足并提升住院医师实践能力与综合素质。在真实病例模拟分析下,住院医师对疾病发病机制、临床表现和治疗原则理解更深入,且临床思维与决策能力也得到锻炼。然而,案例教学法在实施的过程中存在一定的挑战,如案例设计科学性、教师引导精准性、学员主动参与度等。在今后发展的过程中,需要进一步优化案例库建设并结合虚拟仿真、人工智能等现代教育技术,以提高教学的互动性和实效性。

参考文献

- [1] 姜梦迪,林进. 翻转课堂联合CPBL教学方法在住培风湿免疫学教学中的应用[J].浙江医学教育, 2025, 24 (01): 34-38.
- [2] 周冰,谢晓炜,黄广菊,等. BOPPPS联合CBL教学模式在风湿免疫科临床护理教学中的应用[J].卫生职业教育, 2025, 43 (01): 71-75.
- [3] 许振丹,徐艳,宋佩瑾,等. 基于Omaha系统的案例教学法在护生综合能力培养中的效果观察[J].护理实践与研究, 2024, 21 (10): 1437-1442.
- [4] 师天燕,温晓宏,袁晓旭,等. 案例教学法融合翻转课堂教学模式在风湿免疫科临床见习中的应用[J].中国病案, 2024, 25 (10): 95-97.
- [5] 李志,毛桐俊,曹衡. 案例教学法在风湿免疫科住院医师规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育, 2018, 10 (30): 6-8.
- [6] 蒋培培,殷松楼,殷寒秋,等. 风湿免疫科教学中临床案例教学法的应用[J].中国继续医学教育, 2016, 8 (19): 5-7.