

● 医学教育 ●

基于多学科合作模式的中医经典教学改革实践探讨

武青庭, 马星雨, 谢雪姣

(湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 中医经典学说是中医之根, 对中医学术发展和临床诊疗都有着十分重要的指导意义。从目前的教学模式现状来看, 以教师为主体的教学不能充分调动学生的自主性。笔者建议在教学方法上开展多学科合作模式, 包括采取中医经典教学理论与中医内科学具体病证相融合加深学生对具体病证的中医学认识, 以完整的理法方药理论体系为基础, 帮助学生形成正确的中医临床思维、教学中国绕病案组合病因、病机、证候、治则、处方、施药、调护等多方面内容, 让学生更好地把握对具体病证的整体观。

[关键词] 多学科合作; 中医经典; 教学改革

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.047

中医学是一门实践医学, 中医经典是反复临床实践后高度概括的理论载体, 因此它们是中医学的源头, 也是我们后人学习并实践的依据, 只有深刻理解了中医学核心思想, 在临床实践中运用这种思维进行诊病治人, 才能取得预期、满意的疗效^[1]。《内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病学》合称为“中医四大经典”, 属于中医学核心课程之一, 对中医学学术发展和临床有着广泛的指导作用^[2]。如何提高中医经典教程教学质量一直是中医学教学改革关注的重点。通过近年来颇多的教学改革探索与实践, 笔者体会到, 开展多学科合作模式教学可促进学生更好地理解经典原文, 掌握精髓, 有利于培养优秀的中医临床人才。

1 中医经典教学改革现状分析

中医的生命力在于临床, 培养优秀的中医临床人才是中医学学科教学的最终目标。中医经典课程, 是中医药教育中最传统也是最重要的核心课程, 是培养学生辨证论治思维模式的关键, 对中医学理论的完善和临床诊治都具有重要的作用。当前由于中医经典学科的古典性、传统性, 导致课堂教学模式生硬死板, 如此难以调动学生学习的主动性和创造性, 难以提高学生的临床技能, 不能反映出以“教师为核心, 学生为主体”的教学理念。因此, 提高中

医经典课程教学的质量, 是中医课程教学管理者必须完成的任务。

随着信息时代的发展, 中医经典进行了多方面的教学改革探索。易亚乔等^[3]引入 E-learning 教学法理念于中医经典教学中, 形成“以教材为基础, 以问题为导向, 以病例为补充, 以信息资源为依据, 以学生为依托”的中医经典多元化教学法, 有效地提高了教学质量。肖碧跃等^[4]提出开展第二课堂教学方法, 以中医经典征文、经典专家讲座、经典知识原文背诵、经典朗读、经典著作课程 PPT 制作及讲解等比赛, 开拓了学生的视野, 提高了学生精研经典原文的主动性, 提升了学生中医思维能力等辨证论治的综合能力, 强化了中医思维与临床意识, 使其能更深刻地理解中医经典的魅力及其重要性。李鑫辉等^[5]指出“互联网+中医经典教学”改革, 有利于培养学生的综合素质、提高中医教学质量、培养现代新型医学人才。以上教学改革在一定程度上提高了教学质量, 对中医经典教学具有一定意义。

2 多学科合作模式的中医经典教学实践

2.1 融入《中医内科学》具体病证 《中医内科学》是在《中医基础理论》指导下, 运用辨证论治的法则, 系统地阐述和处理内科病证的一门学科, 以培

基金项目: 湖南省普通高等学校教学改革研究项目(编号: 2015-225); 湖南省教育科学“十二五”规划课题(编号: XJK011BGD003); 第五批全国老中医药专家学术经验传承项目; 湖南省高校科技创新团队建设项目(编号: 15)

第一作者: 武青庭, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 《伤寒论》治则治法理论与经方应用研究

通讯作者: 谢雪姣, 女, 副教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 仲景学说理论及临证应用研究, E-mail: 99511298@qq.com

养学生识病、治病的能力为核心,是联系理论与临床的桥梁,也为其他临床学科的学习奠定了基础。“理论源于实践,理论指导实践,用实践来修正或补充理论”,经典理论必须要与临床实践相结合,学经典、用经典,运用经典理论指导临床。中医学新四大经典《内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病学》内容丰富、临床参考价值高。以《伤寒论》为例,398条条文阐述了72个证候。很多时候需要我们以方测证,仔细揣摩,否则易致辨证失误。作为初学中医的本科生,无临床经验,不能真正体会其精华而学以致用,反而易导致学生觉得空学这些理论枯燥乏味,学到最后只能为了应付考试而死记硬背,缺乏自主性。但如果在教学中恰当地引入《中医内科学》中的临床常见病、多发病的病因、病机、辨证、方药体系,每一条方证条文和具体的疾病相结合,凡是对疾病有指导的法则,举出具体的疾病,这样既能帮助学生更好地理解原文,培养中医思维,又能加深其对具体病证的中医认识。以黄疸病为例。《素问·平人氣象论》中载:“溺黄赤,安卧者,黄疸……目黄者曰黄疸”,《灵枢·论疾诊尺》载:“身痛面色微黄,齿垢黄,爪甲上黄,黄疸也”,均描述了黄疸的临床症状。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》第259条原文:“伤寒发汗已,身目为黄,所以然者,以寒湿在里不解故也”,第262条原文:“瘀热在里,身必发黄”,强调了湿热和寒湿在发病中的重要作用,由此引出《中医内科学》中黄疸的阳黄和阴黄之分。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》原文第8条中论述:“然黄家所得,从湿得之”,强调湿邪是导致黄疸的一个重要的病因。原文第16条又指明了黄疸的治疗大法为“诸病黄家,但利其小便”,由此得知治疗黄疸病的大法就是化湿邪、利小便,由此引出《中医内科学》中的阳黄代表方茵陈蒿汤、麻黄连翘赤小豆汤、茵陈四苓散,阴黄代表方茵术附汤、茵陈五苓散等,每首方剂里都以化湿利小便的药物为核心。虽然学生没有接触过临床,但经过这种教学模式,可增强学生对中医经典的兴趣,强化学习中医经典的重要性。

2.2 以完整的理法方药理论体系为基础 临床上,中医学治病需要将《藏象学》《中医诊断学》《方剂学》《中药学》等基础理论完整结合起来才能正确的辨证施治,取得良好疗效。在中医经典教学上,教师教授经典原文的目的不是要求学生理解原文

的字面意思,而是要求学生通过经典理论的学习,形成一个完整严谨的辨证诊疗的临床思维,掌握识病治病的技能。比如讲授《金匱要略·消渴病脉证并治第十三》原文12条:“渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之”。首先对疾病的病名作出解释,根据消渴病临床表现,类似于西医学所指的糖尿病。然后从原文分析得知其关键症状是多饮、口干舌燥。需要说明的是这里只是论述了消渴病之上消最突出最核心的症状,患者同时兼有多食、多尿及形体消瘦等其他不适的临床表现。再结合《中医诊断学》知识分析出疾病证型是肺胃热盛,津气两伤,以清养肺胃、益气生津为治法,处方为白虎加人参汤。方中石膏配知母相须,清肺胃之热;粳米、甘草益胃生津,防止大寒伤中;人参益气生津。由此呈现了一套完整的理法方药理论体系模式,引领学生走上规范的临床实践之路。教师在讲授的过程中还可以适当地加入一些反映疾病比较直观形象的照片、视频等资料,有利于改进教学手段、吸引学生的注意力。学好中医经典是培养学生中医临床技能、中医特色临床辨证施治思维能力的重要一环。因此,在中医经典教学中要强调中医理论体系的完整性与连贯性,只有在完整的中医学思维模式下才能充分发挥中医的疗效优势,树立学生传承发扬中医学的信心。

2.3 病案式教学 《伤寒杂病论》等中医古籍都是基于真实的临床病案来总结归纳理论的,独立的条文记录了当时个案的症状、脉象、处方、用药、疗程、药后变化等情况,一方面让后人通过大量医案的分析、判断掌握其中蕴含的辨证论治体系,另一方面体现出方从法立、方证对应的中医治病特色,确立了中医临床治病的基本框架^[6]。教师应参照中医经典古籍记载,选取真实临床病例资料,用于中医经典教学。围绕病案布置学生查找病因、病机、证候、治则、治法、方药、调护等多方面中医学相关内容,比如参照病因学阐述疾病发病原因;按照病机学分析疾病发生、发展、变化及其结局的机制;围绕《中医诊断学》中的四诊合参来辨证;围绕中医四大经典学说,可以要求学生讨论病案中所涉及到的治则、治法,并学习《方剂学》《中药学》的相关方药知识。学生在自己找答案的同时也可以提出疑惑在课堂讨论交流,这样既可活跃课堂气氛,也为平时成绩提供参考依据。如此可使教学内容

雨课堂在《针灸学》教学中的应用前景浅析

张 驰¹, 刘 涛¹, 张国山², 刘迈兰², 常小荣²

(1. 湖南中医药大学研究生院, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学针灸推拿学院, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 凝聚中华民族智慧和创造力的《针灸学》, 已被纳入人类非物质文化遗产名录, 逐渐成为世界认同的文化符号。目前《针灸学》教学发展受限于传统教学方式, 很难与国际接轨, 而基于网络的雨课堂教学模式蓬勃发展, 颇受学生的欢迎。如何将针灸学与网络教学有机地结合起来, 构建一种新理念、新途径、新模式教学的尝试与突破, 以此调动学生学习的主动性和积极性, 激发学生对该学科的学习热情和兴趣, 提高教学效果, 具有重要的现实意义。

[关键词] 《针灸学》; 雨课堂; 教学改革

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.048

《针灸学》是以中医传统理论为指导, 运用传统与现代科技手段来研究经络、腧穴、刺灸方法、治疗法则、作用机制及防治疾病规律的一门学科^[1]。针灸疗法作为中医学的瑰宝之一, 在防治疾病方面发挥着独特的优势。然而, 由于针灸教学的自身局限性, 在一定程度上限制了其更好地发展。目前有针对《针灸学》教学模式探寻的报道, 如同伴教学法^[2]、以问题为基础教学法(PBL)^[3]、三步训练法^[4]等, 虽然能够有效提高学生学习效果, 但仍然

不能让教师及时掌握学生学习动态及知识掌握程度, 学生也无法及时、准确地记录自己学习遇到的问题和难以理解的知识点。笔者根据实际需求, 结合新兴多媒体和网络技术的时代背景, 制定出相应的新颖教学模式, 以更好迎合师生的喜爱, 并适用针灸学发展的需求。现对雨课堂在《针灸学》教学中的应用前景阐述如下。

1 《针灸学》教学体系现状分析

《针灸学》作为中医药专业学生的一门必修课,

基金项目: 湖南省普通高校教学改革研究项目(编号: 2015-214); 湖南省普通高等学校“十三五”专业综合改革试点项目《针灸推拿学》(湘教通[2016]276号); 国家“万人计划”教学名师、中医药高等学校教学名师“常小荣名师工作室”资助项目; 湖南中医药大学针灸学省级优秀教学团队、《针灸学》省级精品课程资助项目。

第一作者: 张驰, 男, 2016级硕士研究生, 研究方向: 针灸经络及针灸治病机制的研究

通讯作者: 刘迈兰, 女, 副教授, 研究方向: 循证针灸研究, E-mail: mailan_l@163.com;

常小荣, 女, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 针灸治病机制研究, E-mail: xrchang1956@163.com

形象化、具体化, 有助于学生理解记忆。病案或教学既能提高学生对经典学习的积极性、拓展学生的思维空间、活跃课堂气氛, 更有助于培养学生的临床思维。

3 结 语

中医学自身理论发展离不开中医多学科研究。多学科研究中医经典的根本目的在于深入中医经典理论, 多角度、多层次、全方位的认识中医, 发展中医, 振兴中医。近年来, 中医经典教学经历多次的教学模式改革实践尝试, 而不论是哪种教学方法, 都一定要多从学生角度考虑, 注重学生的主观能动性, 并且在坚守完整的中医理论体系的同时广泛吸纳相关学科的思想理念, 不断融入现代医学的最新研究成果, 提高中医临床水平。

参考文献

- [1] 冯蓓蕾, 舒勤, 陆逸莹. 住院医师规范化培训中医经典教学的实践和思考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(2): 27-29.
- [2] 陈金红, 陈玲名, 樊威, 等. 中医经典学习及教育研究现状[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(5): 77-79.
- [3] 易亚乔, 喻嵘, 谢雪姣, 等. 基于E-learning理念探讨多元化教学对中医经典教学的促进作用[J]. 教育教学论坛, 2014(14): 198-200.
- [4] 肖碧跃, 喻嵘, 谢雪姣, 等. 开展第二课堂教学方法在中医经典教学中的运用研究[J]. 教育教学论坛, 2016(2): 165-166.
- [5] 李鑫辉, 杜建芳, 何宜荣, 等. 利用互联网优势提高中医教学质量——浅谈互联网时代中医经典教学改革[J]. 科教导刊(下旬), 2016(3): 27-28.
- [6] 彭海燕, 周恩超, 方祝元. 基于多学科合作模式的中医内科学教学改革思路与实践[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(5): 30-33. (收稿日期: 2018-07-02)