

● 医学教育 ●

引用:毛丹,张四方,吴杞,易敏,彭伟军,张哲宇,冯磊.高等西医院校中医学课程教学的现状和思考[J].湖南中医杂志,2022,38(8):93-96.

高等西医院校中医学课程教学的现状和思考

毛丹¹,张四方¹,吴杞¹,易敏¹,彭伟军¹,张哲宇¹,冯磊²

(1.中南大学湘雅二医院中西医结合科,湖南长沙,410007;

2.湖南省中医药研究院附属医院,湖南长沙,410006)

[摘要] 在高等西医院校开设中医学课程是我国西医学教育的特色之一,但因为学生中、西医思维方式的差异、教学课时安排的局限性以及教学方式缺乏合理性等原因,导致目前的教学效果仍不尽如人意。本文旨在分析高等西医院校中医学课程教学的现状和不足,从树立中医文化自信、明确教学目的,合理设置教学重点、丰富教学手段,重视临床实践等角度提出改进中医学课程教学质量的方法和建议,旨在提高学生学习中医学的兴趣和培养中西医结合的思维方法,帮助学生更好地理解与应用中医知识。

[关键词] 中医学;教学;高等西医院校

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.08.025

中医学是中国古代科学的瑰宝,数千年的传承和发展使其具有独特的理论体系和良好的临床疗效。近年来,党和政府高度重视中医药工作,中医药的改革和发展均取得了显著成绩。在高等西医院校开设中医学课程是我国西医学教育的特色之一,其主要目的是为了弘扬中医传统文化、夯实中西医结合基础、培养医学生的创新思维模式以及构建和谐的中西医关系^[1]。但目前多数高等医学院校的中医学课程教学所取得的效果不尽如人意,这一现状也直接或间接影响到医学生在今后临床工作中对中医的接纳程度及应用中医药的范围^[2]。因此,如何让西医专业学生能在较短时间内掌握中医学的基本理论、熟悉中医学的诊疗思路,并将所学知识应用于将来的临床工作、更好地服务于临床,是值得每一位中医教育工作者深思的问题。笔者基于在高等西医院校从事中医学课程教学的实践经验,对教学的现状进行分析,并进行相关思考,以供同道参考。

1 现状

1.1 学生中、西医思维方式存在差异 中医学和西医学虽然都属于人体医学,但二者之间有许多不同的理念^[3]。以中南大学湘雅二医院(以下称为我院)为例,临床医学专业的中医学课程一般安排在大三、大四进行。此时,学生已经学习了较为全面的西医学基础课程和部分专业课程,西医临床思维已经逐步建立,再学习中医学课程,会对中医知识的学习产生一定的困惑,比如容易将中医学中五脏六腑、气血津液、经络等概念与西医解剖学中组织器官、血管、神经系统的概念混淆;西医学是从组织、器官到细胞、分子等的细微结构阐释人体生理、病理现象的“微观思维”,而中医学属于“宏观思维”,强调整体观念,其理论基础中的阴阳、五行、卫气营血等概念都比较抽象,如果学生仍然按照西医思维来学习中医理论,必然缺乏心理上的认同,进而影响学生的学习兴趣^[4]。

1.2 教学课时安排存在局限性 目前高等西医院

基金项目:国家自然科学基金青年项目(821015346);湖南省自然科学基金青年项目(2020JJ5824);湖南省中医药科研计划项目(2021225);湖南省中医药研究院科研项目(202005);中南大学课程思政建设研究项目(2022KCSZ076)

第一作者:毛丹,女,主治医师,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤

通信作者:冯磊,男,主治医师,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤, E-mail:21195298@qq.com

校中医学课程大多选用人民卫生出版社出版的《中医学》教材,我院采用的《中医学》(第九版)教材囊括了中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、针灸学、中医内科学等中医主干课程内容,另外还涉及中医妇科学、中医儿科学、中医外科学、中医肿瘤学等专业课程,教材涵盖的范围广,其内容均有不同程度的精简。面对如此庞大的授课范围,西医院校通常只设置40~60个学时,并且部分院校已将中医课程转为选修课^[5]。以我院为例,中医学课程总课时为40学时,并且根据教学大纲的要求,其中20个学时为见习课,导致理论课内容被压缩。基于此,我院将中医学理论授课重点放置在中医学导论、中医哲学思想、藏象学说、病因病机、诊法述要、八纲辨证、脏腑辨证、治则治法、中药学、方剂学、针灸学基础等。中医理论是一个完整的、不同知识点之间交叉融合的体系,课程的压缩可能会导致学生一知半解,甚至不知所云。比如教师在讲解“辨证”部分中省略了“卫气营血辨证”章节,导致学生对于后续中药学中的清热药石膏、知母善治肺卫气分实热、牡丹皮善治温病热入营血以及方剂学中白虎汤主治阳明气分热盛证等内容的理解就会存在一定的困难。高等中医院校完成这些课时任务大约需要3~4年的时间,同时还设置医古文、中医经典著作、温病学等相关课程,让学生对于中医学的知识能由浅入深,循序渐进,逐渐形成完整的中医思维。因此,在有限的时间内将中医知识体系完整传授给学生,对授课老师和学生都是巨大的挑战。

1.3 教学方式缺乏合理性 我院从事《中医学》教学的教师以中医科、中西医结合科医师为主。临床医师由于不能完全专注于教学,且教学理念和方法难以与时俱进,从而影响教学效果。同时,有限的见习时间使得学生难以将抽象的中医概念在临床实践中具体化。并且,西医院校一般没有配备充足的中医教辅工具,比如舌诊模型、脉诊模型、针灸人体模型等,学生除了在课堂上观看PPT和视频演示外,能直观感受到中医知识的机会较少,难以深入领会中医学的内涵。另外,高等西医院校的中医学课程没有设置相关的前导课程作为铺垫,学生觉得中医学概念晦涩难懂,难以激发学习兴趣。

此外,西医院校开设中医学课程的专业包括临床医学、预防医学、精神医学、护理学等,这些专业具有不同的培养目标,不同专业的学生其知识结构

和未来发展方向也不尽相同^[6]。但是针对不同的专业,西医院校却没有将中医学课程的教学重点、课程安排等与该专业学生的基本特点紧密结合,因而导致教学效果难以进一步提高。

2 思考

2.1 将中医文化自信带入课堂 党的十九大报告指出:“文化自信是一个国家、一个民族发展中更基本、更深沉、更持久的力量。”中医文化是在中华民族传统文化理念指导下应用于临床实践的一种实用医学文化,坚定中医文化自信对于传承和发展中华文化有着不可估量的意义与价值^[7]。中医学课程的第一堂课涉及了中医学悠久的历史沿革和博大精深的理论体系,教师可以从中国古代地理学、天文学等范畴结合中医古籍进行讲授,以学生熟知的“神农尝百草”“扁鹊见蔡桓公”“华佗帮关羽刮骨疗伤”等经典故事作为切入点讲解相关的中医理论知识。还可导入近年来中医学领域令人瞩目的现代研究成果,如2015年的诺贝尔医学奖获得者屠呦呦从中药青蒿中发现了青蒿素,这种药品可以有效降低疟疾患者的病死率,其提取有效物质的方法是受到了晋代葛洪所著医书《肘后备急方》的启发;如中医药防治新型冠状病毒肺炎所取得的疗效,同时介绍被授予“人民英雄”称号的张伯礼院士的英雄事迹。亦可邀请疫情期间救治新型冠状病毒肺炎重症、危重症患者的中医医师,向学生讲述抗疫期间的真人真事以及中医药的应用情况和疗效。如此不仅能增加学生对于中医的了解,还能提高其学习中医的兴趣和信心。

2.2 明确教学目的,合理设置教学重点 高等西医院校中医学的课时有限,如何在较短的时间内明确教学目的、合理完成教学任务,以及针对不同专业的学生设置教学重点都是亟需解决的关键问题。有调查研究发现,西医学生普遍对于中医学中的针灸、推拿、中药、中成药的运用有浓厚的兴趣^[8]。因此,课时的安排以及授课的重点可以在遵循教学大纲的前提下适当向这些内容倾斜。同时,授课教师可以将中医临床案例与授课内容相结合,以加深学生对于知识点的印象。中医诊断学可强调具有中医特色的问诊,如疼痛性质、咳嗽性质等;针灸学中强调常用的保健穴位如足三里、内关、合谷穴等;中药学可以引入食疗中常用的中药如党参、当归、枸杞子、大枣、菊花、金银花等;方剂学中除了重点讲

解常用中成药的处方如藿香正气散(水)、小柴胡汤(颗粒)、逍遥丸、六味地黄丸、理中丸、安宫牛黄丸等外,还可以介绍在传统方剂基础上加减制成的常用中成药,如维C银翘片、复方丹参滴丸、麻仁润肠丸等。中医内科学是积前期理论知识之大成,每个病种的讲解涵盖了病因病机、诊断、辨证、治则治法、中药、方剂等知识,这一章节的内容不应被忽视。由于课时限制,可以选取具有中医治疗优势的常见病进行讲解,如郁证、汗证、痹证、恶性肿瘤等,同时,见习课可相应地选择典型病例进行病案分析,或借助多媒体教学组织实训,以提高教学效果。

此外,中医学授课可以根据不同的医学专业培养目标和社会需求,因材施教,设计不同的教学重点,选择适宜的教学模式。如八年制临床专业学生以辨证运用中成药能力的培养为重点,授课以中药和方剂为基础,重点介绍如何在中医辨证的基础上正确地选用中成药。对于预防医学的学生,可以强调中医“治未病”的思想,并将预防医学与中医养生和预防保健等相结合。这些教学重点的设置,不仅能让学生更好地理解和学习中医,还有益于今后的临床工作。

2.3 丰富教学手段,重视临床实践 由于中医学课程较抽象,教师授课时应尽量避免采用传统的“灌输式”教学,可以在课堂上灵活运用比较教学法、医案教学法、PBL教学法等方式^[9],帮助学生更好地理解与应用中医知识。教学设计要做到言之有物、逻辑突出,可将文字、图形、动画、多媒体等素材灵活运用到教学PPT中,同时根据授课重点和教学评价督导反馈以及不断更新的现代研究成果来调整教学内容,使中医学课堂变得更为生动、灵活、与时俱进。除此之外,还可以尝试微课、短视频等自媒体数字化教学,增强与学生的互动。

其次,中医学的教育始终离不开临床实践和经验积累,理论与临床实践相结合才能有效地保障中医学教学效果和质量。因此,在中医学课程安排中,可适当调整临床见习的课时,合理安排见习课的时间和内容。主要有2种安排方式:第一种是见习课的时间与理论课相互交叉,见习课的授课内容应该是理论课内容的补充和扩展,二者相得益彰。如中医诊断学的见习课,内容可重点设置为望诊、舌诊、脉诊等,而理论课中对于这些内容的讲解就

可以相对简化,将重点安排在其他内容。第二种方式是见习课安排在理论课结束之后,其优势在于学生已经系统地学习了理论,见习课可以作为理论课的总结和延伸,但其缺点在于,见习课时学生可能遗忘之前所学的内容,因此需提醒学生复习,如此才能充分地融入见习课堂。另外,见习课的地点设置不同,教学方式和重点也有差异。如设置在普通教室,教师应避免纯粹的知识灌输,授课PPT可以采用临床典型病例的相关资料,授课内容应贴近临床,让学生身临其境,加深记忆。如果设置在门诊或病房,可以鼓励学生与患者进行面对面的交流,亲身实践和体会四诊的技能和要领。同时,学生在见习之余,可以以小组为单位,针对教师提出的病案、病例进行讨论、分析,从而更为深入地理解中医辨证、中医治则治法等内容,亦可采用临床情景演练或者扮演等模式。这些临床案例启发式的教学方式,不仅丰富了教学手段,提高了课堂的趣味性,还能提升学生的参与感和责任感,进一步激发学生学习中医的兴趣。

此外,中药房的见习可以让学生接触到中药饮片,了解药物性、味。教师在讲解单味中药性、味、归经以及功效主治的同时,还可以融入方剂配伍、方歌内容的讲解,这些直观的认识和感受能大大提升学生对中药学和方剂学的兴趣。针灸学见习课除了采用相关的教辅模型学习穴位定位和针刺手法外,还可以于针灸治疗室或者病房进行实践操作,比起单纯死记硬背知识点,亲身感受“得气”则会更为直观深刻。针灸推拿学中的相关操作亦可以在教师的指导下学生自行或相互进行练习。比如选取患有感冒的学生,教师现场通过针刺合谷、风池、迎香等穴位,让学生看到针灸的显著疗效。同时,教师还可以根据患病学生的临床表现进行中医辨证,进而指导学生对症用药,亦可以通过课堂随访以加深学生对知识的理解,同时能让学生切身感受到中医学中的人文关怀。这些润物细无声的隐形教育也有助于实现全方位立德树人的教育目标。

3 小 结

高等西医院校开设中医学课程不仅是对中医学的传承和发扬,而且能让西医学生在医疗实践中将中医和西医的优势融合,更好地服务于患者。作为中医教师,应不断地提高个人能力,学习最新的

引用:袁卫玲,史丽萍,孟静岩,李晓康,韩娟.以术载道、以道驭术视角下的中医基础理论防治学说思政设计探讨[J].湖南中医杂志,2022,38(8):96-98.

以术载道、以道驭术视角下的 中医基础理论防治学说思政设计探讨

袁卫玲,史丽萍,孟静岩,李晓康,韩娟
(天津中医药大学中医学院,天津,301617)

[摘要] 防治学说是关于疾病预防、治疗原则的理论,是连接中医基础理论和临床各科的中心环节,蕴含着丰富的防病治病思想和传统文化知识。以术载道、以道驭术,教师在防治学说的教学过程中以学生为中心,注重学情分析和课程教学规律,道术兼备、深化内涵,将知识传授与德育教育紧密结合起来,不仅有助于增强学生职业认同感,感悟文化和培养中医思维,对于实现“中医基础理论”课程目标和落实中医学专业人才培养方案 also 具有重要的意义。

[关键词] 中医基础理论;防治学说;以术载道;以道驭术;德育;思政

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.08.026

中医防治学说是以整体观念和辨证论治为指导的以预防和治疗为特色的理论,主要包括治未病的预防思想及治疗原则,是中医学理论体系的重要组成部分,也是连接中医基础理论和临床课程的中心环节,蕴含着丰富的防病治病思想和传统文化知识,在中医辨证论治体系中具有承上启下的作用,掌握好防治学说对临床各科学学习具有重要的奠基作用。2018 年国家教育部陈宝生部长在全国教书育人楷模座谈会上提出教学应具备“五术”(道术、学术、技术、艺术、仁术),即以术载道、以道驭术的

核心育人思想^[1]。中医防治学说既富含“术”的知识内容,又具有深厚的中国文化“道”的内涵,教师在教学中将知识传授与德育培养紧密结合起来,有助于实现中医基础理论课程目标和落实中医学专业人才培养方案。因此,本文以“术”“道”为基础,就中医基础理论中防治学说的思政探讨如下。

1 教学预测,熟练应对

防治学说教学内容虽不多,但实用性突出。对于中医专业学生而言,防治学说作为中医思维培养的重点单元,是连接中医基础理论和临床各科的中

基金项目:天津市高等学校本科教学质量与教学改革研究计划重点项目(天津市教育委员会)(A201006303)

第一作者:袁卫玲,女,医学博士,教授,研究方向:中医藏象学说

医学知识,还要顺应医学和教育的发展形势,更新教学观念,改革教学方法,改进教学模式,更好地适应时代的需求。在学习中医学课程时,丰富的教学手段,精心设计的教学内容,有助于学生建立中医文化自信,培养中医思维方法,为中医药服务于临床打下坚实的基础,使其成为具有中西医结合思维方式的高素质医学人才。

参考文献

[1] 周永红.西医院校中医学教学目的之我见[J].中医教育,2017,36(5):32-35.
[2] 杨昆蓉,张颖,许东云.西医院校中医学教学内容改革的思考[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(18):172-174.

[3] 刘万里.西医院校中医学的教学研究[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(11):31-33.
[4] 朱宏,肖岚,吴岳.西医院校中医学教学瓶颈及建构主义教学法的运用[J].时代教育,2016(9):140.
[5] 甘霞,杨军用,杨百京,等.西医院校中医学教学问题和对策[J].实用中医内科杂志,2020,34(7):11-14.
[6] 李逊.西医院校不同专业中医学课程教学内容调整的实践和思考[J].卫生职业教育,2016,34(12):126-127.
[7] 何清湖.论坚定中医文化自信[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1189-1192.
[8] 张选明,叶丹,陈军虎,等.西医院校中医学教学的现状与教学方法探讨[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(15):4-6.
[9] 陈龙开,秦建平,罗晓.多种教学方法结合在西医院校中医学教学中的效果[J].现代医药卫生,2018,34(8):1262-1264.

(收稿日期:2021-12-03)