

· 中医教育 ·

“两横四纵”立体教学模式在《中医内科学》中的应用初探^{*}

林劲榕 肖 钦 陈淑娇 吴 雁 徐顺贵[▲]

摘 要 《中医内科学》是一门实践性很强的主干课程,而在传统教学方法中,学生的主动学习性较差。为使学生形成更贴近临床的中医学思辨性思维,本文总结了“两横四纵”立体教学模式在《中医内科学》中的应用。形式多变的教学模式,可培养学生的临床思辨能力,为日后的临床实践奠定扎实的基础。

关键词 两横四纵;立体教学模式;《中医内科学》

《中医内科学》是一门实践性很强的主干课程,其不仅是临床各科的基础,也是中医学生模拟临床实践的关键科目。传统的教学方法,限制了学生的主动学习性,学生只能做到“学答”,而不是“学问”。新媒体时代,如何合理地运用多种现代化科技手段,形成更贴近临床的中医学思辨性思维成为主要的难题。基于以上思考及多年临床教学实践,笔者总结了“两横四纵”立体教学模式。“两横”模式,即碎片知识模块采用LBL教学法;辨证论治模块采用PBL案例教学法。“四纵”模式,即重视诵读经典,着重条文解析;及时纵横对比,不断归纳总结;互动式问答教学,快速提升注意力;多媒体场景式教学,增强课堂情绪管理。

1 《中医内科学》的学情分析

《中医内科学》的授课对象是大四的学生,其已完成《中医基础理论》《中医诊断学》《中药学》《方剂学》等基础学科的学习,学习该课程的目标是对各疾病和证型进行归纳总结,通过相似病症间的鉴别来加深对各证型的理解,全面认识疾病。如何引导学生把课堂知识转化为临床实践能力,成为该课程的教学目标。

2 “两横四纵”立体教学模式解析

2.1 “两横”模式简介

2.1.1 碎片知识模块采用LBL教学法 LBL(Lecture-Based Learning)教学法,是以传授系统知识为主的学习,是以教师为中心进行的密集型知识传授,更强

调知识的全面性和系统性。而医学教育是以培养基础知识扎实的医师为目的,前期基础知识以理论讲授教学可以达到更好的效果。《中医内科学》每个章节前半部分的学习内容主要是定义、源流、病因病机、诊断及鉴别诊断,由于这部分的知识细碎,不易系统掌握,采用LBL教学方法把知识点串联起来,不仅方便学生记忆,为下一步的辨证论治奠定基础,而且循序渐进,符合学生心理规律,不容易发生“知识遗漏”^[1]。

2.1.2 辨证论治模块采用PBL案例教学法 PBL(Problem-Based Learning)案例教学法^[3]由Howard Barrows 首创,教学过程首先通过教师设定问题,课前将问题发送到学生手中,学生通过预习教科书和查阅文献解决大部分问题,明确自己尚未清楚的部分,然后教师在课堂上主要解决大部分学生困惑的问题。这种教学法让学生积极主动地思考,从愿学到会学^[2]。

辨证论治是《中医内科学》的精髓及独到之处,也是《中医内科学》教学过程的重中之重,这部分内容可采取PBL案例教学法强化教学效果,具体实施过程如下。首先,教师预先提供一段视频及完整的病例资料,课前学生根据所提供的内容,搜集患者的症状、体征,归纳四诊摘要,再凝练出诊断的四大要素,即“主要症状、相关病史、重要体征、辅助检查”。其次,学生进行中医诊断分析,包括中医病名、证型及辨证分析,并推演到理、法、方、药等内容,完成患者的辨证论治。再次,教师进行点评与分析,讲评本例资料的辨证论治要点和难点。这样的案例教学法,更贴近临床,可以逐层次地为学生提供由简单到复杂的临床案例,结合多媒体资料,更形象地展示患者的诊治过程,使枯燥的知识变得具体生动。同时,通过层层剥茧的分析,学生有足够的时间和空间思考,逐步培养出临床辨证思维。

^{*}基金项目 福建中医药大学“课程思政”“思政课程”教学改革专项研究项目(No.XJGK2155)

[▲]通讯作者 徐顺贵,男,医学博士,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中西医结合治疗呼吸系统疾病。E-mail:45855098@qq.com

· 作者单位 福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350000)

可见,这两种教学模式各有所长,教学过程中可根据章节内容灵活运用,具体时间比例则需根据学生的反馈效果随时调整。

2.2 “四纵”模式简介

2.2.1 重视诵读经典,着重条文解析 中医经典条文贯穿《中医内科学》的始终,也是《中医内科学》的难点。学生通过深入学习和诵读经典条文,可以更好地将中医理论融会贯通于临床。教师可以通过临床案例,指导学生精读每一条文及条文背后包含的病因、病机、病位、病性及病势等诸多内容,尤其是原方应用的“重要标志”“主症”“次症”及每一味药的应用缘由,从有是证用是方,到有是症用是药。如《素问·咳论》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”这一条文概括了咳嗽的病因,阐述了咳嗽病变的传变,提示临床上可根据病因病机和证候特征对五脏六腑咳嗽进行辨证施治。教师可以通过不同咳嗽(肺咳,脾咳,心咳,肾咳,肝咳等)临床案例的诊治对条文进行解析,让学生更深刻地理解经典条文的妙用,加深对经典的理解。

2.2.2 及时纵横对比,不断归纳总结 《中医内科学》是中医学的重点和难点学科,内容繁多是学习和记忆的难点之一,这就要求善于对各疾病和证型进行归纳和总结,通过相似病症之间的对比和鉴别来加深对各证型的理解和记忆。比如,“痰热郁肺”证型可出现在咳嗽、喘证、肺胀等不同疾病中,教师可以引导学生前后比较该证型在不同疾病中的临床表现、证治方药,还可以左右比较同一疾病中“痰热郁肺”及“痰浊阻肺”的异同点。通过教师的引导,学生对同病异治和异病同治的理解与联系得到了提高,从而令学生的知识架构能纵横交错,不断丰富^[4]。

2.2.3 互动式问答教学,快速提升注意力 教师单方面讲解往往收效甚微,即使是再细致的授课,也很难让学生的注意力保持在比较高的水平。只有双向的师生互动,即教师传授知识及学生积极反馈,才会取得良好的教学效果^[5-6]。互动式问答教学就是启迪学生思维、优化教学进程、调节课堂气氛的有效手段^[7]。为了优化课堂效果,提升注意力,教师可以实施“七分钟法则”,即每隔七分钟采用提问、质疑等方式来设立问题情境,让学生积极参与到课堂中。对于涉及知识面比较广泛的部分,教师可以化繁为简,设计不同难度的问题进行提问,通过学生们回答的情况,得到第一手教学反馈信息,对即刻教学效果作出评价,随时调整下一步教学计划。

2.2.4 多媒体场景式教学,增强课堂情绪管理 随

着信息技术的发展,通过无线网络通信,以浏览器、网络教学平台为软件基础,智能手机等终端作为应答器的教学互动反馈系统有着巨大的应用前景^[8]。教师可利用学生个人手机作为应答器,构建实时教学互动反馈系统。此类课堂提问,所有同学均可应答,答案可视化呈现,便于查看比较,这是传统课堂提问远无法比拟的。此外,模拟表演、组织讨论、使用微课课件以及微信群讨论等教学互动手段,也应当作为课堂情绪管理过程的一部分^[9]。

精心设计的多媒体课件集文字、图像、动画、声音、影像于一体,实现场景式教学,充分调动学生多种感官。比如,在解析病因病机及诊断依据时,教师可以录制两段患者在病房中的视频,一段描述患者的临床表现,引导学生进行诊断;另一段描述患者发病的情况,主要阐述病因病机。视频中所涉及的问题,与临床诊治相同,学生通过掌握该病的病因病机、中医诊断依据等方面内容,从而形成诊治流程及思维,对此类患者的临床表现有了感性认识,为临床实践奠定基础。

3 小结

《中医内科学》是一门实践性学科,教学的目的是学生能将所学知识运用于临床。形式多变的教学模式,可培养学生的临床思辨能力,形成和巩固良好的中医思维习惯,让学生“树立对中医学的信心——信中医”“培养学中医的兴趣——爱中医”“形成中医思维——用中医”,为日后的临床实践奠定扎实的基础。

参考文献

- [1]柏 凤,张 勇.PBL法与LBL法联合在糖尿病教学中的效果评价[J].中国继续医学教育,2019,11(21):8-10.
- [2]邓 鹏,胡 丹,徐 骥,等.基于循证医学之中医内科学PBL教学模式研究[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(10):23-25.
- [3]RHEM J. Problem-Based learning: an introduction[J]. The National Teaching & Learning Forum, 1998,8(1):1.
- [4]周冬洁.EBM-PBL模式在呼吸科中医临床教学的应用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(10):31-33.
- [5]王晓雨.学习注意力的提高研究[J].课程教育研究,2016,5(16):170.
- [6]郎大鹏,吴良杰,高 伟,等.大学生课堂注意力关键因素研究[J].计算机教育,2014,12(10):16-20.
- [7]陆文霞.互动式问答教学在大学英语教改中的尝试[J].常熟理工学院学报,2006,13(3):118-119,124.
- [8]尹云辉.基于移动互联网的教学互动反馈系统——在高等数学教学中的应用[J].电脑知识与技术,2017,13(33):144-145.
- [9]邓可众,熊 英.培养中药专业研究生创新能力的知行集合带教模式探讨[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(10):183-185.

(收稿日期:2021-11-13)

(本文编辑:黄明愉)