

西医高等院校中医教学改革实践经验

朴元林 孙 华 田国庆 徐慧媛 张孟仁 王道海 梁晓春

中医学是中华民族优秀传统文化的重要组成部分,她具有独特的理论体系和显著的临床疗效。中医学在很多西医院校设置为必修课程。西医高等院校开设《中医学》课程的目标是希望西医学生在较短时间内掌握中医学的基本特点,理解不同医学体系对生命的认知差异,了解脏腑、病因病机、中药、方剂、针灸等基本知识,接受传统医学熏陶,开拓临床思维、丰富诊疗手段。但对于置身现代医学氛围的西医学生,对于中医的课程或是困惑、或是不理解、或是抵触,在这种情况下很难达到教学的目标^[1]。由于培养目标的不同,西医高等院校课程设置以现代医学为主,多数西医院校的中医学教学集中在1个学期,教学时数仅为70~90学时。因此,西医院校的中医教学存在课时少、内容多、理论脱离实践等问题。根据存在问题我们教研室对中医学教学作了一些改革尝试,收到较好的效果。

一、改革中医临床教学

1. 调整临床见习课时,保证临床见习:中医学是一门临床学科,中医的临床教学是必不可少的内容,结合笔者医院的实际情况,调整理论课和临床见习课时为:理论课72学时、临床见习16学时。根据教学内容的不同,将临床见习分3个部分,分别在中医门诊、中医病房和针灸门诊进行。学时安排分别为:中医病房,每人见习3次,6学时;中医门诊,每人见习3次,6学时;针灸门诊,每人见习2次,4学时。即每个学生共见习8次,16学时。这样的安排顾及了门诊和病房的不同疾病谱,同时也有效地保证了每个学生临床见习次数和学时,满足了理论联系实践的要求。

2. 早期接触临床,早期接触病人:调整临床见习安排,使学生早期接触临床、早期接触病人。在全部

课程的前三分之一以课堂讲授方式集中讲授阴阳、气血、五脏六腑的生理病理等中医基础理论知识。此后与课堂讲授同步进行临床见习,尽早接触临床、接触病人。临床教学内容安排随课堂讲授内容增多,由浅至深,由开始的理论概念复习、查看典型中医体征(如镜面舌、结代脉等),直至最后阶段完整收集病人中医现症、进行辨证分析、遣方用药等。在临床教学中模拟中医的实际诊疗过程,紧密结合临床病例巩固课堂讲授理论知识,鼓励学生勤思考、鼓励学生提问题、鼓励学生多动手,增强学生学习主动性,做到温故知新、学以致用,收到很好的效果。

二、改进教学方法

1. 充分利用教具,多媒体组合运用,注重形象化教学:在课堂及临床教学中改变过去中医“灌注式”、“填鸭式”的传统讲授法,直观化、形象化教学能提高教学效果和教学质量。全部课堂讲授均采用多媒体PPT课件演示为主,辅以板书的方法,科学合理运用现代化电教手段,将文字、图片、动画、声音等有机组合起来,使教学内容更加直观化、生动化、形象化。另外,在教学过程中充分利用中药图谱、舌诊图谱、针灸图谱、针灸模型等教具,增强感性认识,突出形象教学,从而提高了教学效果和教学质量。

2. 导入现代医学教育先进教学方法:积极导入现代医学教育先进教学方法,如案例教学法、做中学的教学法等。结合临床经验体会,精选一些典型的中医临床病例,采用启发式的方法精讲,引导学生独立思考,活跃课堂气氛,提高他们学习中医中药、针灸的兴趣,循序渐进地使学生理解中医学和现代医学模式的异同点,帮助学生理解中医基本概念、整体观及个体化治疗的优势,使学生通过中医教学将整体化原则与现代医学模式相结合,树立正确的疾病观和治疗观,自觉消除生物医学模式忽视社会心理因素对人体的健康、疾病防治和康复的影响^[2]。

三、加强课程网站建设

在网络信息化时代,网络教学可以成为课堂和临床教学之外的延伸。学生可以通过访问相关的学习

基金项目:中国医学科学院北京协和医学院2008年教育教学改革立项资助项目[医科教发(2009)02号]

作者单位:100730 中国医学科学院/北京协和医学院北京协和医学院中医教研室

通讯作者:孙华,教授,电子信箱:sunhuahe@vip.sina.com

网站进行在线学习。网络上中医学相关信息浩如烟海,但良莠不齐,缺乏科学、准确、图文并茂、真正适合中医教学的学习资源。为配合中医学课堂教学和临床带教,我科在自主运营的网站上提供了中药、中医诊断学及针灸等的在线学习内容,把网站作为整个课堂教学和临床见习的延续,主要通过丰富的教学图片、图谱、动画、教学录像等学习资料补充和完善因课堂授课学时不足而未能详细讲授的内容。另外,还在网站上提供主要授课教师的授课录像、复习自测题等供学生课后复习,以加深印象,提高教学效果。不仅如此,网站开设讨论区,以供学生之间及师生之间互动交流教学相关问题。

四、加强教学评估

教学评估是持续改进并不断提高教学质量的必要手段。近年来我们坚持在课程结束时对中医学教学进行教学评估,主要针对课程设置、授课内容、考试内容、教学方法、临床见习等进行问卷调查评估及对授课教师的评估。及时总结分析,并根据评估的结果及时进行相应的调整改进,积极改进相应的教学方法,调整教学内容和时间安排等,提高了临床教学质量。

五、教学效果

通过实施以上教学改革措施,中医教学理论和实践紧密结合起来,学生的临床实践能力得到提高,学生学习兴趣普遍增强,学习效果显著提高;学生评估反馈优良。学生通过中医学课程的学习,能够掌握中医的整体观念及辨证论治的特点,了解中医学阴阳五行、藏象、病因等基本理论,通过学习诊法、辨证、治则与治法、中药、方剂、针灸等基本技能,能够对临床一些常见病、多发病进行辨证论治,为今后中西医结合打下一定的基础。本学科教学质量得到提高,取得了很好的教学效果。

总之,我们在西医高等院校中医学教学中,通过改革临床教学、改进教学方法、建设教学课程网站以及加强教学评估等,提高了教学质量,取得了良好的教学效果。

参考文献

- 1 梁晓春. 从中医学绪论开始激发西医学生对中医的兴趣[J]. 北京中医药, 2009, 28(6): 482-484
- 2 梁晓春, 田国庆, 孙华, 等. 西医高等院校中医教学存在的问题及改革的思考[J]. 医学教育探索, 2006, 5(12): 1121-1122

(收稿: 2010-07-29)

以能力为本位 构建护理教育一体化教学模式

沈曙红 张霄燕 胡华明 李 琴

随着社会经济的迅速发展和人民健康需求的不断增加,护理服务范围已从以疾病为中心转向以人的身心健康为中心。这一转变对护理教育提出了更新、更高的要求。现代护理教育的目标是:培养具有丰富的护理专业知识和扎实的专业技能,具有高尚的职业道德和爱岗敬业精神,具备学习能力、创新能力、动手能力的高素质人才。按照“社会需求决定专业培养目标,课程教育目标服从专业培养目标,课程教学内容服务于课程教育目标,课程教学方法和手段服务于课程教学内容,素质教育贯穿于整个教育教学过程”的原则,护理专业的教学模式必须从知识传授型向以能力培养型转变,从而形成既能让学生掌握护理专业基本知识,又具备护理专业综合职业能力的“一体

化”教学模式^[1]。

一、护理教育一体化教学模式的内涵

“一体化”教学包括四个方面,一是理论与实验教学内容的一体化,二是讲授与操作教学手段的一体化,三是教室、实验室和实训室的一体化,四是专业理论、操作技能与职业要求的一体化^[2]。一体化教学使实习教学与理论教学有机地结合在一起,体现了让学生“学会认知、学会做事、学会生存、学会共处”的先进教学理念,既能使学生掌握必备的操作技能和理论知识,又使学生自觉地将所学理论与实际紧密结合,还能培养学生的创业能力和创新精神。

1. 教学过程理论实践一体化:在传统的传授知识型的教学模式中,不论是基础护理技术还是专科护理教学,无一例外继承着先讲授理论知识,再进行操作训练,人为地将理论与实践教学割裂开来,这种教学