

高职高专院校精品开放课程中医内科学的改革与实践

储成志¹, 张宏¹, 王晓戎¹, 冯梅¹, 邓沂¹, 熊煜²

(1. 安徽中医药高等专科学校医疗系, 安徽 芜湖 241000; 2. 芜湖市中医院急诊内科, 安徽 芜湖 241000)

摘要:回顾中医内科学的教学现状,通过对中医内科学教材建设的加强、教学方法的改进、教学大纲的修订、教学手段的丰富、考试方法的改革、实践教学的探索,取得了较好的效果。若引进并运用微课、慕课、磨课、潮课等教学模式,将能显著提高学生的理论水平及临床动手能力。

关键词:高职高专院校;精品开放课程;中医内科学;改革;实践

中图分类号:G641.0 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-8450(2016)01-0108-03

DOI:10.16841/j.issn1003-8450.2016.01.33

中医内科学为中医临床类各专业的核心课程,是联系基础课和临床课的桥梁,为其他临床各科的基础,在执业助理医师和执业医师考试中均占较多的分值。所以学好中医内科学是中医临床类各专业的学生学习中中医知识的中中之重,也是是否能执业的关键因素之一。所以,教好中医内科学是全体中医临床组教师共同努力的方向。

高职高专教育是一种比较特殊的教育,它不同于本科教育,也不同于中职教育,既要突出职业性,又要体现其高等教育性,正如全国中医药高职高专国家卫生和计划生育委员会规划教材第三轮修订说明中所写的教材应“整体优化,有机衔接;淡化理论,强化实用;针对岗位,学考结合”。但由于高职高专学制短,教学内容多,无法达到相应的要求。

1 现状与问题

中医内科学是要求医学生临床动手能力很强的一门临床学科。中医内科学教授的是大学二年级的学生,对他们而言,中医基础课程如中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学已学完,但在其教学内容上与基础理论课程有交叉和重复,如脏腑辨证与内科证候分型、内科病证的病因病机等一些内容重复较多^[1],这不仅会降低学生的学习积极性,而且还会浪费对高职高专学生而言本就很紧张的宝贵时间;另外教材针对每个病都有几个常见的分型,这有利于刚入门学生的学习和参加执业助理医师的考试,但相对于千变万化的临床来说,其分型与所选用的代表方显得非常局限。又因高职高专的中医内科

学教学时数限制,教师仅能选择其中的常见病、多发病进行讲解,这不仅不利于激发学生学习的积极性,而且不利于参加执业助理医师资格考试,更不利于今后的临床实践。

长期以来,中医内科学的教学基本上是以教师为主的灌输式教学方法,教学方法简单、形式单一^[1]。这在国内存在普遍性,虽然我们都在努力进行各种尝试,进行着各种教学改革,但收效甚微。各种改革终因教学时数少、教师人数少、教育体制、需应对资格考试等诸多原因而搁浅。因为学生从幼儿园、小学到中学,习惯了教师的“填鸭式”教学,也习惯了应试教育,短时间内难以适应新的教学方法;而教师也多已习惯“满堂灌”“一言堂”,当然中间也会穿插着其他教学方法,诸如基于问题(PBL)学习教学法、案例教学法等,但仅起到点缀作用。如此,就会造成学生上临床后出现“理论一般,动手较差”的结果,挫伤学生学习的积极性,也不利于中医医学生的成才。

2 改革与实践

针对上述中医内科学在高职高专存在的问题,我们在教材、实验、临床案例、临床见习、教学大纲、教学方法等诸方面进行了有益的尝试。

2.1 加强教材建设

为适应高职高专教学的要求,我们针对教材中存在的问题进行了较大的改革,简化教材内容,使其浅显易懂,突出了实用性、实践性,以适应专科培养应用型人才的需要。尤其是人民卫生出版社出版的

收稿日期:2015-09-10

基金项目:安徽省精品资源共享课项目(2012gxxk118);安徽省高职高专院校专业带头人项目(皖教秘人[2012]108号);安徽省省级特色专业项目(20101214)。

作者简介:储成志(1969-),男,副教授,医学硕士,主要从事中医内科学教学和临床研究。

十二五规划教材《中医内科学》(3版),能全面反映本学科基本知识、基础理论和基本技能,在取材的深度和广度上符合高专层次的要求,注重继承与发展的有机结合,介绍了本学科的成熟经验和成果,体现了中医特色与高职专科的特点。同时,我校根据实际需要,编写了指导实践的2本校企合作教材——《中医适宜技术》和《中医实用技术》,加强了教辅读物和中医专著的学习,以弥补规划教材之不足。

2.2 加强教学研究

为加强中医内科学的课程建设,本教研室近几年来坚持每周1次的教研活动,集体备课,交流教学经验,讨论教学目标、教学内容、教学方法;讨论教材的重点、难点、疑点;对每个病证后入选讨论的名老中医病案课前进行探讨,以统一思想;对学生学习本课程内容存在的问题进行分析,提出解决措施;对标准化病人(SP)在课堂应用中可能出现的问题进行了假设,并对解决方法等深入探讨;探讨学科未来发展方向,学习学科的新观点、新理论。通过以上各种活动,切实提高了整体教学水平^[2-3]。

2.3 修订教学大纲

高职高专教育应以培养高等技术应用型人才为教学指导思想,学生毕业后要以能胜任农村基层和城镇社区医疗预防保健第一线岗位为需要。因此我们本着基础理论教学“必需、够用”为度,重视操作技能培养的原则,重新修订了教学大纲,本大纲对理论知识要求掌握的深度、广度,对实验课的时间安排和比例均较合理。在修订大纲中体现了2个突出:一为突出理论与实践相结合,二为实践技能与执业助理医师考试相结合。从毕业生就业单位调查反馈看,这种教学大纲的修订确能满足培养技能型人才的需要,反映良好。

2.4 改进教学方法和手段

充分利用科技进步的成果,积极采用新的教学设备和教学手段,积极使用影像、多媒体课件,尤其是应用SP等先进的教学手段,既增强了教学的直观性,便于学生理解,也可弥补因条件限制而导致的某些课堂教学的不足,同时提高了学生的学习兴趣。教授课程的每位教师都能熟练运用多媒体,使传统教学方式与现代教学方式进行有机结合,实现二者优势互补。此外,充分利用笔者主持省级精品开放课程中医内科学的开放作用,学生在课下也可以上网继续学习,取得了较好的效果^[4]。

2.5 改革考试方法

理论考核的平时成绩与期末考试成绩的比例为

3:7,平时成绩主要包括平时课堂测验和“课题”的书面作业,建立了高质量的专业题库,期末考试采用考教分离、专业题库调卷、集中分段阅卷的方式进行,既保证了教学质量的监控,又保证了教学工作正常有序、有效地开展。实践考核采取病案分析的形式进行考核。我们有针对性地选取难易适中的真实病案,采取分组讨论。通过开设实践考试,转变了少数学生重理论、轻实践的倾向,提高了学生练习操作技能的自觉性,检查了学生对所学理论知识的运用能力和实践技能的动手能力,反馈了教学中的不足,合理地评价了学生的多种能力,使学生在知识与能力上得到全面提高,取得了明显的成效。

2.6 改革实践教学模式

实践教学包括实验课、临床见习、中医师承3种方式。实验课包括名医医案分析、角色模拟,其中,为了让同学们能顺利地吸收现代名家病案中的各家经验,我们还编写出版了一套《名家教你读医案》第1~6辑和《国医大师临床经验研读录》第1~3辑。临床见习也一改各院校流行的见习方式,将原来的集中见习划分成每天上午上课、下午见习;将原来的见习学生分散到各个病区,随各科医师去病房查房,或看各科医师进行各种技术操作如动脉抽血、骨髓穿刺、腰椎穿刺等,或者观察门诊各位名老中医是如何进行望、闻、问、切,改为传统师承关系学习,指定一名德才兼备的名老中医带教,每位学生随带教老师上门诊并抄方,变获得感性认识为切身体会,学习效果倍增。

2.7 “医教结合”,教师结对培养

为切实落实“院系合一,医教结合”的人才培养模式,提高教学质量,我校医疗系与附属芜湖市中医院实施学校青年教师与附院青年临床医师的结对,其中多数为中医内科学任课教师和附院的内科临床医师,在教学与临床间建立“结对培养”工程。聘任教学经验丰富的教师与临床经验丰富的医师互为老师,在教学、教研、科研、临床等方面相互传授各自经验,互学互进。

2.8 中医师承教育

院校教育与中医师承教育间优势互补。在常规的中医院校教育中,实施中医师承教育,从新生入学起,对农村定向培养的中医学专业学生实施“中医师承教育”。前3个学期学生每周抽出1d时间,到直属附属医院,一对一地跟随名师学习,一方面接受中医学“大医精诚”思想的熏陶,另一方面注重传承名医的诊疗思辨方法与技能;制定制度与跟师计划,提

供传承教育学习记录本,备份专业所有教材,促进学生带着问题主动求知。实现名师传承、临床技能全面化与专门化的统一,使中医学学生的知识、能力、素质3个方面得到优化。

3 提高与完善

我们采用了上述多种方法,虽然取得了一定的成绩,但客观地说,还没有达到理想的效果,或者不尽如人意。其中的原因是多方面的,不一而足。好在新的教学模式不断涌现,现在微课、慕课、磨课、潮课方兴未艾,如微课使学生可以按需索取自己想要的资源,甚至可以学习自己专业以外的知识,为自己制定个性化学习方案,提高了学习的积极性与有效性^[5];慕课打破了时间、空间的束缚,使得优势教育资源能全民共享^[6];磨课是一条有效的校本研讨途径,能磨出新意、创意、风格^[7]。如果能将这些教学模式引进并用在中医内科学教学中,效果肯定出乎意料。因为中医内科学的知识很多时候非常抽象,如果能够借助图片、动画、声音甚至视频,充分利用互联网,对某些用文字无法描述的知识点则能够生动地呈现在学生面前,不仅能提高学生学习中医内

科学的兴趣,而且能给学生留下深刻的印象,一定能收到事半功倍的效果。

参考文献:

- [1]滕晶.《中医内科学》的教学现状及改革策略[J]. 中医研究, 2007, 20(1): 55-57.
- [2]储成志,王晓戎,冯梅,等. 标准化病人在中医学专业临床课程教学中的研究与实践[J]. 甘肃中医学院学报, 2013, 30(1): 80-82.
- [3]冯梅,王晓戎,储成志,等. 标准化病人在中医临床课程教学和技能考核中的应用[J]. 宜春学院学报, 2013, 35(3): 157-159.
- [4]冯梅,储成志,王晓戎,等. 精品资源共享课程中医内科学建设初探[J]. 承德医学院学报, 2013, 30(5): 441-442.
- [5]邵华. 微课理念引导的高职课堂教学模式改革研究[J]. 成人教育, 2014, 38(5): 99-101.
- [6]习文. 看“慕课”热潮的来临[J]. 教育实践与研究, 2012, 12(4): 1.
- [7]宫前长. 磨课:“磨”出更理性的数学课堂[J]. 中国数学教育, 2012, 22(11): 9-14.

[编辑:徐燕]

医护情景英语教学中目标教学法的运用

李晓彤

(甘肃中医药大学外语教学部,甘肃 兰州 730000)

摘要:结合医护情景英语课程特点及近4年的教学体会,在介绍目标教学法的理论依据及基本实施步骤的基础上,论证了该方法在医护情景英语课程中实际运用的可行性和有效性,是协助教师和学生完成教学目标、共同取得进步的成功尝试。

关键词:医护情景英语;目标教学法;英语教学;教学研究

中图分类号:G642.0 文献标志码:A 文章编号:1003-8450(2016)01-0110-03

DOI:10.16841/j.issn1003-8450.2016.01.34

医护情景英语课程是通过学习医院科室医护人员在诊疗过程中常用的英语句型和对话,帮助医学生奠定一定的英语口语表达基础,培养和提高医学生的英语口语表达能力。教学目标为学生能够就各种医护话题用英语交流信息自如表达思想,提高跨文化交际素养,在今后工作中克服医务工作者在涉外服务方面的障碍,适应全球一体化发展及经济建设中复合型人才的需要。

我校自2011年首次在全校各专业二、三年级本科学生中开设医护情景英语课程,定位于专业技能类选修课,学时为32学时。不同于传统公共英语教学,该课程注重学生在医疗环境中的口语沟通与交际能力的培养,实践应用性较强。医护情景英语选修课程开设4年以来,我校共有近400位各个不同专业的医学生参与选修学习,教学实践中存在课时量少、班额大、涉及面广、水平参差不齐的状况。目

收稿日期:2015-08-09

作者简介:李晓彤(1974-),女,讲师,文学学士,主要从事大学英语、医学英语教学及应用翻译等工作。