

引用:王小莉,屈煦,罗艳玲,等.中医学专业“中医外科学”课程构建及效果评价[J].陕西中医药大学学报,2023,46(4):119-124.

中医学专业“中医外科学”课程构建及效果评价*

王小莉¹ 屈煦² 罗艳玲¹ 王李雯¹ 梁晓雅¹ 李文娜¹ 王用峰¹ 梁俊芳^{1**}

(1.陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000;2.西安市中医医院,陕西 西安 710016)

摘要:目的 了解中医学专业本科生对“中医外科学”的认知、课程构建和效果评价情况,为更好地开展“中医外科学”教学提供参考。方法 采用整群抽样法选择陕西中医药大学2016级中医学专业389名本科生为研究对象,了解学生对“中医外科学”的课程认知、课程设置和教学效果评价以及核心知识掌握情况。结果 学生高考填报志愿选择中医学专业为第一志愿的比例为78.70%;47.93%的学生表示喜欢中医学专业,48.52%为家人或朋友推荐。中医学专业开设“中医外科学”的必要性和重要性(评分 ≥ 3)的比例分别为97.24%和97.64%。97.34%的学生愿意学习“中医外科学”,且94.38%愿意(评分 ≥ 3)利用课余时间进行网络学习;愿意学习课程的主要原因为课程知识非常重要(90.27%),不愿意学习原因为专业性太强(2.96%)。学生以掌握“中医外科学”知识为主要目标(75.44%),喜欢课程(56.51%)和课程对将来工作有用(97.34%)为推动学习的主要因素。课程开设学期合理的比例为30.47%,34.91%的学生认为第七学期开设更合理;学生对授课内容、选用教材和学时的满意度(评分 ≥ 4),分别为89.05%、79.59%和86.09%。学生对中医外科疾病的病因病机(64.50%)、乳房疾病(63.02%)和疮疡(61.24%)的知识掌握程度较好(评分 ≥ 4),而对其他外科疾病(42.60%)的知识掌握程度较低(评分 ≥ 4)。聚类分析显示,肛肠疾病、瘰、泌尿男性生殖系疾病、中医外科疾病的辨证和中医外科疾病的病因病机对分类的作用较大($PI > 0.80$),可将“中医外科学”各章节知识分为三个部分进行讲授。结论 该校中医学专业“中医外科学”课程构建相对合理,学生满意度较高,需进一步优化课程开设学期、教材各章节教学安排等。

关键词:中医学;中医外科学;课程认知;课程构建;教学效果

中图分类号:G420

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2023)04-0119-06

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2023.04.022

“中医外科学”是以中医理论为指导、阐述各种外科疾病诊治规律的一门临床课程^[1-3],对理论知识和临床实践能力要求均较高。日常教学中教研室积极推行了教学改革,完善教学设计,促进了学生课程知识的掌握和实践能力的培养,但离预期效果还有一定的差距^[4-9],尤其是学校中医学专业本科生实行“3+2”培养模式后对课程教学提出新的挑战^[10]。因此,本研究在以往教学改革的基础上,从学生对“中医外科学”课程的认知、课程构建和教学评价等方面探讨优化课程教学的途径,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2020年5月采用整群抽样法选择陕西中医药大学2016级中医学专业389名本科生为研究对象;收回问卷351份,其中有效问卷338份,问卷有效率为96.30%。

1.2 方法 编制涵盖研究对象一般情况、课程认知、课程设置和教学情况评价以及核心知识掌握情况的调查问卷,所有评价采用5级计分,由“1”到“5”表示评价由低到高。在最后1次课程结束后,借助“金数据”平台(<https://jinshuju.net/>)在线收集问卷数据。

* 基金项目:陕西高等教育教学改革研究项目(153);陕西中医药大学2019年校级教育教学改革研究课题(2019jgzz01)

** 通讯作者:梁俊芳,主治医师。E-mail:junfang722@163.com

1.3 统计学方法 采用 Excel 对数据进行整理和编码,应用 SPSS 25.0 统计软件进行描述性分析和聚类分析。

2 结果

2.1 学生对中医学专业的认知情况 高考填报志愿选择中医学专业为第一志愿和第二志愿的比例分别为 78.70% (266 人) 和 10.36% (35 人),6 人(1.78%)被调剂至该专业,其余同学(31 人)为提前批次、医学定向或由其他专业转入。162 人

(47.93%)表示喜欢中医学专业,164 人(48.52%)为家人或朋友推荐,其余同学[12 人(3.55%)]为调剂或其他原因。

2.2 学生“中医外科学”课程的认知情况 由表 1 可知,97.24%的学生认为中医学专业有必要开设(评分 ≥ 3)“中医外科学”,97.64%的学生认为“中医外科学”在中医学中非常重要(评分 ≥ 3),79.88%的学生(评分 ≥ 3)愿意报考中医外科学相关专业研究生。

表 1 学生对“中医外科学”的认知情况[n(%)]

项目	n	评分				
		1	2	3	4	5
课程开设必要性	338	4(1.18)	7(2.07)	7(2.07)	49(14.50)	271(80.18)
课程重要性	338	4(1.18)	7(2.07)	15(4.44)	66(19.53)	246(72.78)
报考中医外科学相关专业研究生意愿	338	31(9.17)	37(10.95)	145(42.90)	68(20.12)	57(16.86)

2.3 “中医外科学”的学习意愿情况 97.34% (329 人)学生表示愿意学习“中医外科学”,并且 94.38% (319 人)愿意(评分 ≥ 3)利用课余时间进行网络学习。愿意学习课程原因分析表明,90.27% (305 人)学生认为课程知识非常重要,56.51% (191 人)学生认为课程知识非常新颖,13.91% (47 人)学生想多了解知识;1 人(2.96%)不愿意学习原因为专业性太强。学生希望课程开课形式以必修课为主 314 人(92.90%),其次为选修课 9 人(2.66%)、融入其他课程 11 人(3.25%)、讲座 4 人(1.18%)。见表 2。

表 2 “中医外科学”学习意愿情况(n)

项目	选项	人数	构成比(%)
学习意愿	愿意	329	97.34
	不愿意	1	0.30
	无所谓	8	2.37
课余时间网络学习意愿	愿意	319	94.38
	无所谓	15	4.44
	不愿意	4	1.18
开课形式	必修课	314	92.90
	选修课	9	2.66
	融入其他课程	11	3.25
	讲座	4	1.18

2.4 “中医外科学”学习目标和支撑情况 学习目标分析表明,掌握“中医外科学”知识为首要目标(75.44%),其次为了解“中医外科学”知识(21.01%),仅有 3.55% 的学生以通过考试为目标。学习动力主要为喜欢课程(56.51%),其次为应对考试(24.85%)。97.34% 学生认为该课程对将来工作有用,其中 79.59% 学生认为对工作一定有用。见表 3。

表 3 “中医外科学”的学习目标和支撑情况(n)

项目	选项	人数	构成比(%)
课程目标	掌握“中医外科学”知识	255	75.44
	了解“中医外科学”知识	71	21.01
	通过考试	12	3.55
学习动力	喜欢	191	56.51
	不清楚	63	18.64
	应对考试	84	24.85
学习作用	对工作一定有用	269	79.59
	对工作可能有用	60	17.75
	对工作无帮助	9	2.66

2.5 “中医外科学”的课程设置和教学评价情况 根据本科人才培养方案(2012 版),中医学专业“中医外科学”在第八学期开设、学时为 72 学时(64 理论 + 8 见习)。103 人(30.47%)认为开设

学期合理,认为在第五学期、第六学期、第七学期和第九学期开设合理的比例分别为 13.31% (45 人)、19.23% (65 人)、34.91% (118 人) 和 2.07% (7 人)。331 人 (97.93%) 认为设置合理,7 人 (2.66%) 认为不合理,其中 2 人 (5.92%) 认为 54

学时合理、4 人 (11.83%) 认为 80 学时合理、1 人 (2.96%) 认为 84 学时合理。学生对授课内容、选用教材和学时的满意度 (评分 ≥ 4), 分别为 89.05%、79.59% 和 86.09%, 见表 4。

表 4 “中医外科学”教学内容、选用教材和学时评价[$n(\%)$]

项目	n	满意度				
		1	2	3	4	5
教学内容	338	1(0.30)	7(2.07)	29(8.58)	89(26.33)	212(62.72)
选用教材	338	2(0.59)	10(2.96)	57(16.86)	115(34.02)	154(45.56)
学时数	338	2(0.59)	8(2.37)	37(10.95)	116(34.32)	175(51.78)

2.6 学生“中医外科学”各章节知识掌握情况

2.6.1 学生“中医外科学”各章节知识掌握程度分布情况 由表 5 可知,学生对中医外科疾病的病因病机、乳房疾病和疮疡的知识掌握程度较好(评

分 ≥ 4),分别为 64.50%、63.02% 和 61.24%;而对其他外科疾病的知识掌握程度较低(评分 ≥ 4)(42.60%)。

表 5 学生“中医外科学”各章节知识掌握程度分布情况[$n(\%)$]

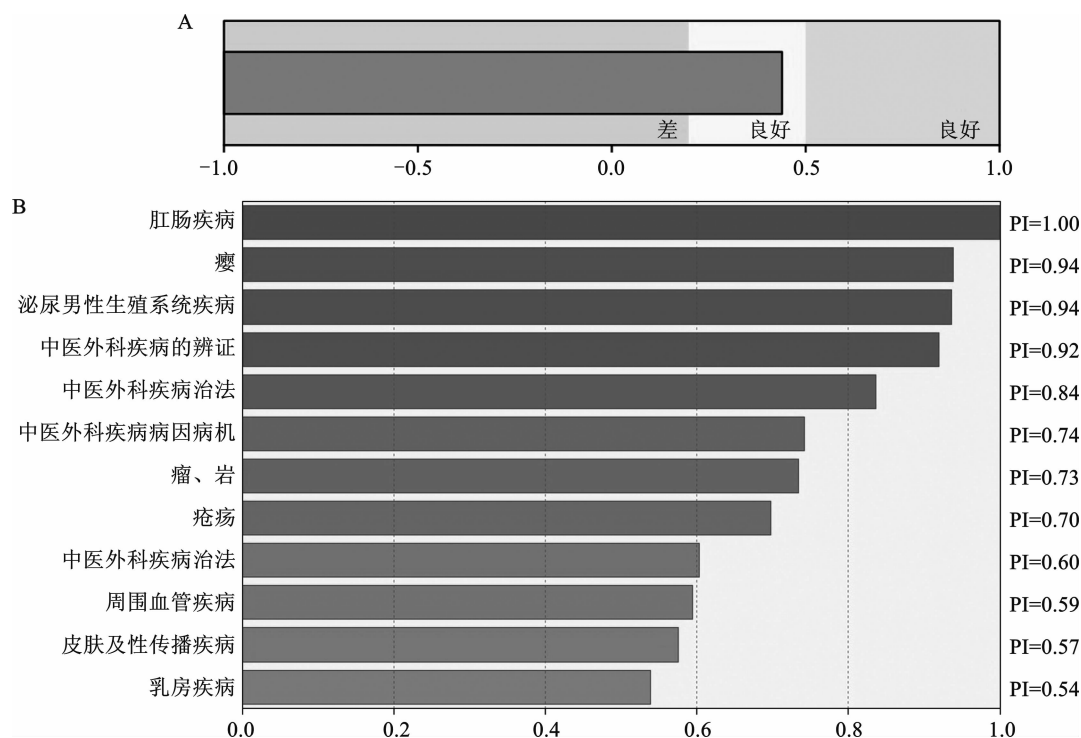
教学内容	n	掌握程度				
		1	2	3	4	5
中医外科疾病的病因病机	338	4(1.18)	13(3.85)	103(30.47)	156(46.15)	62(18.34)
中医外科疾病的辨证	338	5(1.48)	14(4.14)	141(41.72)	133(39.35)	45(13.31)
中医外科疾病治法	338	2(0.59)	13(3.85)	130(38.46)	150(44.38)	43(12.72)
疮疡	338	3(0.89)	11(3.25)	117(34.62)	155(45.86)	52(15.38)
乳房疾病	338	2(0.59)	14(4.14)	109(32.25)	152(44.97)	61(18.05)
瘰	338	1(0.30)	16(4.73)	135(39.94)	146(43.20)	40(11.83)
瘤、岩	338	2(0.59)	21(6.21)	138(40.83)	138(40.83)	39(11.54)
皮肤及性传播疾病	338	2(0.59)	16(4.73)	123(36.39)	141(41.72)	56(16.57)
肛肠疾病	338	2(0.59)	23(6.80)	124(36.69)	153(45.27)	36(10.65)
泌尿男性生殖系疾病	338	7(2.07)	30(8.88)	142(42.01)	126(37.28)	33(9.76)
周围血管疾病	338	4(1.18)	22(6.51)	155(45.86)	117(34.62)	40(11.83)
其他外科疾病	338	10(2.96)	31(9.17)	153(45.27)	110(32.54)	34(10.06)

2.6.2 学生“中医外科学”各章节知识掌握程度的聚类分析 应用二阶段聚类法分析显示,“中医外科学”各章节知识掌握程度聚类结果质量良好,见图 1A。不同核心知识认知程度对分类的作用由大到小依次为肛肠疾病,瘰,泌尿男性生殖系疾

病,中医外科疾病的辨证,中医外科疾病的病因病机,其他外科疾病,瘤、岩,疮疡,中医外科疾病治法,周围血管疾病,皮肤及性传播疾病,乳房疾病,见图 1B。

采用层次聚类分析可知,可将“中医外科学”

各章节知识分为三个部分进行讲授,第一部分为瘰、瘤、岩、疮疡,乳房疾病;第二部分为中医外科疾病的辨证,中医外科疾病治法,中医外科疾病的病因病机;第三部分为肛肠疾病,泌尿男性生殖系疾病,皮肤及性传播疾病,周围血管疾病,其他外科疾病。见图 2。



注:PI 为 predictor importance 缩写

图 1 “中医外科学”各章节知识掌握程度聚类分析质量及其对分类的重要性

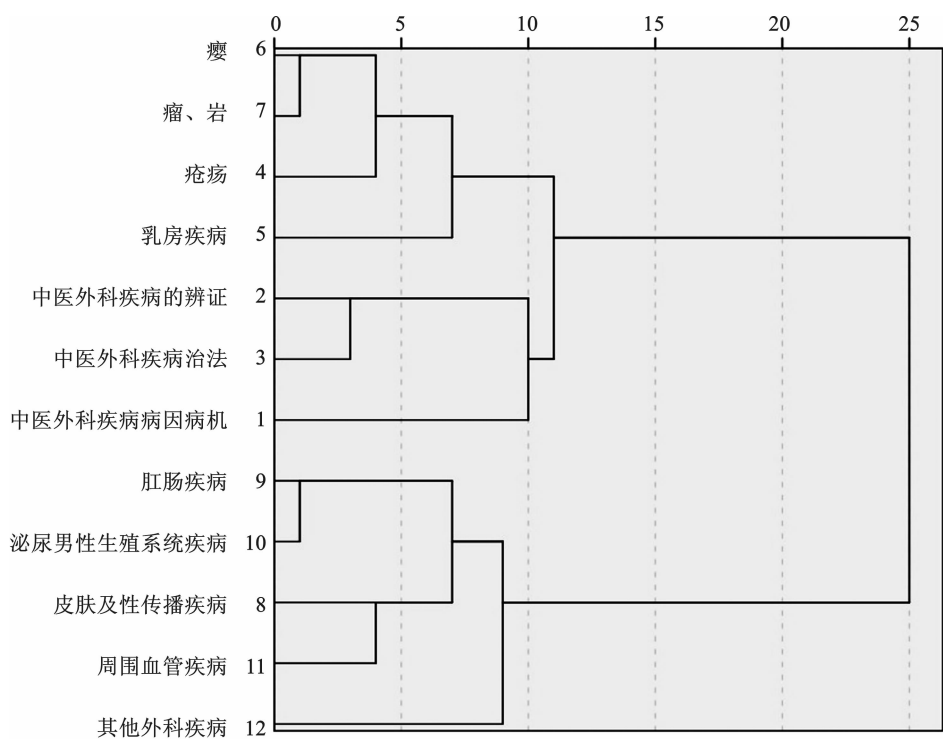


图 2 “中医外科学”各章节知识掌握程度的层次聚类树状图

3 讨论

根据教育部普通高等学校本科专业目录(2020年版),中医学专业(100501K)为国家控制布点专业^[11-12]。本研究发现,学生高考填报志愿选择中医学专业为第一志愿的比例为78.70%,且学生报考原因主要为个人喜欢、家人或朋友推荐(96.45%),这与中医药事业的快速发展、国家政策扶持、全社会的关注等密切相关^[13-16]。

“中医外科学”作为中医学专业的核心课程之一,涵盖了从基础理论知识到临床实践应用的全部内容。要提高“中医外科学”教学质量,首先要提高学生对中医外科学重要性的认识^[17-19]。本研究表明,绝大多数($\geq 95\%$)学生认为中医学专业开设“中医外科学”课程的必要性和重要性均较高,且绝大多数学生愿意学习“中医外科学”(含用课余时间网络学习),仅个别学生因专业性太强而不愿学习;另外,多数学生目标为掌握“中医外科学”知识,且坚信课程知识对将来工作有用。可见,学生对课程的认知度较高、学习目标明确、学习意愿强烈,为课程的讲授和学习奠定了良好的基础。

学情分析发现,中医学专业基础课程已在第六学期前完成,但34.91%的学生认为第七学期开设更合理,其次为第八学期,与其他高校设置一致^[20-22]。医学课堂教育的目的是让学生牢固掌握书本知识,并具备一定的临床思维能力。本研究表明,学生对授课内容和学时的满意度较高(89.05%和86.09%),而对选用教材的满意度略低(79.59%),教材的适用性受到了一定的限制。目前,教材选用陈红风主编的《中医外科学》(新世纪第四版)^[23],该书为全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材,在不更换教材的情况下,可以考虑将教材内容作适当的优化,以提高教材的适用性。

《中医外科学》分总论和各论两大部分,总论部分重点介绍中医外科的基本理论、基本知识和基本操作方法,各论以中医病名为主线、以类病为章、具体疾病为节^[23]。本研究表明,教学结束后学

生对中医外科疾病的病因病机、乳房疾病和疮疡相关章节掌握较好,而对其他外科疾病的掌握较低。“中医外科学”各章节知识掌握程度的聚类分析显示,肛肠疾病、瘰、泌尿男性生殖系疾病、中医外科疾病的辨证和中医外科疾病的病因病机对分类的作用较大,可将“中医外科学”各章节知识分为三个部分。可依据聚类分析结果,完善各章节的教学设计、适当调整教学安排(含各章节顺序和组合),突出教学重点,有针对性授课。另外,针对性授课中可考虑结合执业医师资格考试大纲^[24]。

综上,该校中医学专业“中医外科学”课程构建相对合理,学生满意度较高,但需进一步优化课程开设学期、教材各章节教学安排等。

参考文献

- [1] 季亚婕,盛佳钰,陈玮黎,等. TPS结合CLE在中医外科学教学中的运用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(13):9-13.
- [2] 许斌,俞渊,李敏朋,等. PBL、SP教学法在中医外科学教学中的运用探讨[J]. 广西中医药大学学报, 2019, 22(2):121-124.
- [3] 李杰辉,张力,唐乾利,等. CBL教学模式在中医外科临床教学中的应用探讨[J]. 广西中医学院学报, 2011, 14(4):91-93.
- [4] 王小莉,连莉阳,张育军,等. 基于试卷分析对《中医外科学》教学改革思考[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(5):123-125.
- [5] 王用峰. 病案启发式教学在中医外科学教学中的应用体会[J]. 河北中医, 2011, 33(11):1757-1758.
- [6] 王和平. 案例教学法在中医外科教学中的实践应用——以《中医外科学》为例[J]. 教育探索, 2018, (3):78-80.
- [7] 王仲,宗雪萍,刘菲,等. 中医外科学教学模式的探讨与思考[J]. 2020, 18(13):39-41.
- [8] 杨昆,李勇华. 基于“雨课堂”的中医外科学教学方法探索[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(10):91-92.
- [9] 周青,高瑞松,周兴,等. 案例式教学在《中医外科学》中的运用[J]. 中医药导报, 2017, 23(24):131-133.
- [10] 崔晓萍,梁晓雅. “四位一体”“3+2”后期临床教学模式改革与实践[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(6):142-144.
- [11] 教育部. 教育部关于公布2019年度普通高等学校本

科专业备案和审批结果的通知[Z]. 教高函〔2020〕2号. (2020-02-25).

[12] 常学辉, 张良芝, 崔应麟, 等. 卓越医生教育培养计划 2.0 背景下中医学一流专业建设初探[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(1): 27-29.

[13] 金红, 凌晓, 周美玲. 《健康中国 2030》引领下中医文化融入医学人才培养的思考[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(1): 97-100.

[14] 张洪雷. 习近平关于中医药发展重要论述的时代价值[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2020, 21(2): 93-98.

[15] 赵维婷. 中医报考热如何“星火燎原”[N]. 中国中医药报, 2015-08-19(001).

[16] 封继宏. 如何利用“中医热”发展中医药事业[N]. 中国中医药报, 2016-02-26(003).

[17] 钱海华. 浅谈中医外科学临床教学中的问题与解决方案[J]. 教育教学论坛, 2020(11): 255-256.

[18] 廖承成, 赵丽娟, 杨恩品. 浅论《中医外科学》教学改革与实践[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(20): 135-136.

[19] 靳汝辉, 钮晓红, 黄子慧, 等. 中医外科学的现状及发展思路[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(1): 207-209.

[20] 杨新伟, 任飞. 中医外科学期末考试试卷的分析与评价[J]. 中国高等医学教育, 2013, (1): 57-58.

[21] 张琦, 于庆生, 汪晓明, 等. 多媒体组合教学模式在《中医外科学》理论教学中的应用[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(11): 1639-1642.

[22] 朱晓燕, 艾儒棣, 陈明岭, 等. 中医外科学多元化作业方案探讨[J]. 教育教学论坛, 2017, (35): 183-184.

[23] 陈红风. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 9.

[24] 伍娟, 苏文军, 齐建强, 等. 基于中医执业医师资格分阶段考试的临床技能课程改革实践[J]. 中华医学教育探索杂志, 2019, 18(8): 893-596.

(修回日期: 2022-11-03 编辑: 崔春利)