

## 教学研究

## 《温病学》课堂教学模块化设计初探\*

张永跟 吴元洁 刘兰林

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230012)

**摘要:**温病学是中医学四大经典之一,中医经典课程有自身的教学规律,温病学课堂教学分为四个模块,初级模块强调经典诵读,理解经义,打好中医基本功;中级模块注重温病与伤寒的区别和联系,进一步夯实理论基础;高级模块联系临床病案,增强学生分析解决临床问题的能力;调整模块强调教学反馈,增强师生互动,提高课堂教学效果。真正体现了以“以学生为中心”的教学理念。

**关键词:**温病学;课堂教学;模块化设计;教学改革

**中图分类号:**R197.323.6 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)01-0162-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jstcm.2019.01.048

温病学作为中医四大经典之一,对温病的认识和防治具有重要的理论和临床意义。中医经典著作确立了中医理论与临床的基本范式,充分体现了中医学的基本思维方法,温病学有其自身的教学规律,本文将温病学课堂教学进行模块化设计,以飨同道。

## 1 强调经典诵读,理解经义,打好中医基本功——初级模块

通常我们在第一节课时,会告知同学们本门课程的学习要求,背诵是其中重要的环节之一,如《温热论》《湿热病篇》《温病条辨》中的部分条文。作为授课教师应首先做好示范,不能背诵条文,谈何理解?不能理解,如何在临证中熟练使用?只有“读书破万卷”,方能“下笔如有神”。

对诵读而言,首先是朗读,然后再是背诵,读书应该成为在校学生的学习生活之一,让“诵读经典成为习惯”;诵读即为我们改革的初级模块,逐渐引导学生从上课伊始便开始诵读经典条文,并逐渐形成良好的诵读习惯,让“习惯成自然”,其中教师的示范作用是至关重要的。

在诵读的基础上,将对一些难点进行释义。如“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,释义如下:温病的致病因素“温邪”,而非“外感六淫”;感受途径

是“上受”而非“皮毛而入”;肺为华盖,位置最高,故首先感受;其传变方式“逆传”,即直中“手厥阴心包”,与《伤寒论》“直中三阴”相类似;心作为“君主之官”不能受邪,“心包为心主之宫城,代心受邪”。

## 2 注重温病与伤寒的区别和联系,进一步夯实理论基础——中级模块

我们在既往的课程讲述中发现,即使到了本门课程学习的中、后阶段,仍然有一些同学将伤寒与温病混为一谈,因此我们有必要强调二者的区别与联系。晋唐之前,温病隶属于广义伤寒,《素问·热论篇》提出“今夫热病者,皆伤寒之类也”;《难经·五十八难》指出:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”宋金元时期温病逐渐从伤寒体系中分离出来,如王安道在《医经溯洄集》强调“温病不得混称伤寒”。

历史上一直存在着“寒温”之争,实际上,温病学是在继承《伤寒论》的基础上逐步发展起来的,“伤寒是温病的基础,温病是伤寒的进一步发展”。从本质上来说,温病是“羽翼伤寒”。我们举例如下:叶天士提出“辨营卫气血虽与伤寒同,若论治法则与伤寒大异也”,可以简要的概况:从伤寒到温病(初起)即为从辛温(麻黄汤、桂枝汤)到辛凉