

教学研究

引用:张惜燕,胡勇,李翠娟,等.《中医基础理论》课程案例教学法探析[J].陕西中医药大学学报,2024,47(5):118-121.

《中医基础理论》课程案例教学法探析*

张惜燕** 胡勇 李翠娟 乔文彪 何伟

(陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046)

摘要:在《中医基础理论》课程教学中引入病案有着不可取代的重要意义。针对不同学情,其应用与“以临床为主线”的中医临床学科有所不同。具体表现在:应顾及学生知识系统不完善,病案在保证真实性的前提下可做适当改编或节选,引入时要充分考虑知识的前后联系,遵循由简入难、循序渐进、有所侧重、突出重点的原则。设计出优秀医案,总结积累优秀医案,最终形成《中医基础理论》课程经典病案库,以彰显课程特点,为教师教学和学生学习提供参考,有其现实意义。

关键词:案例;病案;中医基础理论;教学改革;教学创新

中图分类号:G642

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2024)05-0118-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2024.05.020

案例是理论的载体,是理论的形象化、生动化、趣味化表现,是课堂内容的重要元素。“基于案例”教学法(CBL)是以临床案例为基础,设计与之相关的问题,引导并启发学生围绕问题展开讨论的一种小组讨论式教学法。其特点是:以典型真实案例为基础,以问题为索引,以临床思路为主线,以相关知识为支撑,以整合与互动为手段,以建立临床思维,解决临床问题为目的^[1]。案例教学最早源于现代医学和法学,因其能快速培养学生解决临床实际问题的思维和能力,近年也被广泛运用于中医理论和临床各科的教学实践中。然而相对于临床学科,CBL的具体应用在《中医基础理论》(以下简称《中基》)的教学中有其自身特点。

1 《中基》案例教学法的意义

在《中医基础理论》课程中引入案例,尤其是病案,对学生提高理论水平,培养中医思维、建立中医自信,以及教师的课堂教学创新,均有积极作用。

1.1 建立中医自信 尽管大一学生的中医理论知识系统尚未形成,但对于中医学以治病救人、养生防

病,维护生命健康,保证生命质量为终极目标是有清晰认识的^[2]。在中医基本概念和理论的讲授中适时引入病案,可以加深学生理论终将落实于临床、服务于实践的信念。比如以医案说明阴阳关系失常出现寒热病证,可以将抽象、模糊的哲学阴阳转变成为视之可见、触之可得的临床表现,从而解除学生对哲学一节的排斥和畏难心理^[3]。典型医案常常效如桴鼓,引人入胜,势必树立学生对中医的信心和自豪。如讲“肺主通调水道”,引入赵绍琴“提壶揭盖法”治疗小便不利案,药到病除,如有神助^[4]。学生对肺在水液代谢中的重要作用留下深刻印象,并感叹于中医用简单、便宜的中药也可以治疗急症、重症。比如讲“疝气”一节,举例中医药广泛参加新冠肺炎治疗,发挥了前所未有的积极作用,成为抗疫“中国方法”的重要组成部分,受到世界关注^[5]。中医学是中华民族传统文化的璀璨明珠,中医自信就是文化自信,在此过程中,思政元素“润物细无声”的融入课堂。

1.2 加深理论理解 掌握中医学基本概念和基本

* **基金项目:**陕西省中医药管理局中医藏象理论重点实验室建设项目(SZDYJS-2);陕西中医药大学学科创新团队项目(2019-YL01);陕西中医药大学校级课程思政示范课程建设项目(陕中医教办[2022]85号);陕西省课程思政示范课程和教学团队建设项目(陕教函[2023]264号);2023年陕西中医药大学《中医学基础》课程思政示范课程建设项目

** **通讯作者:**张惜燕,医学博士,讲师。E-mail:zxysilen@163.com

原理是《中基》课程的首要教学目标,单纯依靠讲解难以达到最佳教学效果。中医学作为一门实践学科,只有在临床实践中讲解、说明、印证,理论才能落地生根,长在学生心里。然而大一学生的知识背景无法支撑其走进真正的临床,无论是医院、门诊,或者阅读医案,因此课堂引入典型案例就显得尤为珍贵且重要。经过精心设计和编排的医案,本就以讲授重点知识为目的,理论与临床相结合,在临床案例中加深学生对理论的理解,事半功倍。如治疗大失血病人当急以益气固脱,解释“有形之血不能速生,无形之气所当急固”,说明气能摄血、气能生血。相较于临床学科的医案,《中基》课程引入的案例在真实性基础之上,可做改编或节选等适当调整。对学生而言,引入医案足以窥见中医临床之貌,激发其学习兴趣和自学能力,为后期临床学科的学习、名家医案的阅读,乃至走进真正的临床奠定基础^[6]。

1.3 培养中医思维 思维决定认知,中医思维是中医学认识人体生命、构建中医理论的核心观念,也是中医学区别于西医学的内在原因。再简单的病案也并非症状的机械堆积,一定有其核心病机的串联,因此分析病案的过程就是建立中医思维的过程^[7]。常见的中医思维方法包括整体思维、变易思维、辨证思维、取象思维、比较思维、推理思维等。如在讲解“见肝之病,知肝传脾,必先实脾”时引入病案,是整体思维在“治未病”中的具体应用;如以病人所出现病证的证候特点类比自然界风的气候变化特征,审证求因,推求致病因素为六淫中的风邪,体现取象思维;如同一种感冒,出现在不同季节或不同体质人群中,可以表现为不同证候类型,“同病异治”体现变易思维。思维能力由观察力、抽象力、创造力、想象力为构成要素,同时要求灵活性、敏捷性、批判性。学生在分析病案过程中,不仅能掌握重点知识,还能培养中医思维方式与思维能力,逐渐把握中医学的思维规律,使得理论知识与临床实践融会贯通。临证医案分析对学生具有启发性、实践性,可提高学生的判断力与决策力^[8]。

1.4 促进课程创新 受到授课内容和授课手段的限制,不可避免的导致《中基》课堂趣味性差、生动性和吸引力不足。因此针对《中基》课程的教学改革方兴未艾,比如强调以学生为中心,运用多元化的授课方法和形式,如引入 BOPPPS 教学模式^[9],以传统讲授为基础的学习 (LBL), 结合以问题为基础

的学习 (PBL)^[10]、以分组为基础的学习 (TBL)^[11]、CBL^[12],以及基于 OBE 理念的 CBL 与 TBL 双轨教学法^[13]等,比如重视课程思政^[14],采用雨课堂、云班课^[15]、对分课堂、翻转课堂^[16]、云端学习资源 MOOC^[17]等等。但无论形式如何多变,吸引学生、改善教学效果的本质仍然是教学内容。在众多的教学改革中,针对内容的 CBL 教学在培养学生中医思维,巩固知识点方面表现突出。同时,案例教学可与其他教学改革创新配合使用^[18],全方位、多角度激发学生学习兴趣,中医基本理论不再是空中楼阁,从而建立起学生对中医理论解决临床实际问题的最初认识,教学效果显著提高^[19]。

2 《中基》课程案例教学法的应用策略

将 CBL 教学法运用于《中基》教学中,从应用策略到具体实践都与临床课程有着明显差异。

2.1 始终顾及学生知识系统不完善 在临床学科中引入案例,案例越真实、越典型、越完整,则越容易引导学生发现问题,从而分析问题、解决问题。以临床思维为主线,从四诊合参、诊断疾病、辨别证候,到确定治则治法、选方用药和治療措施,展示了整个辨证论治的全过程。其不以传授知识为目的,而以教授方法,建立中医临床思维,解决临床实际问题为指归^[20]。

《中基》旨在阐发中医学的基本概念和基本原理,其主要内容包括绪论、哲学基础、生理、病理、养生与治疗等模块,学生从开课到结课都不具备完整的、系统的中医理论知识背景。尽管课程后期讲疾病的病理变化,涉及病因、发病、病机、治则治法等内容,但也缺乏方药和治療措施与之相对应,因此引入病案的完整性不做强调,且病案难度应做适时调整。《中基》课程引入病案以阐释概念或理论,并以初步培养学生的中医思维为目的。针对不同教学模块,引入病案的格式、形式、侧重点均有所不同。除《中基》外,《中医诊断学》《中药学》《方剂学》在应用案例教学法时均符合上述特点。

2.2 病案可做适当改编或节选 临床学科中引入的案例,其格式大多较为一致。包括病人基本情况、病情资料(症状、体征、舌、脉等)、证型诊断、治则治法、方药调护等。部分病案可略有出入,不出诊断者可以方测证做出判断,无调护诸法者多从常规,不做赘述。此格式基本固定,贯穿课程始终。但在《中基》课程引入病案,则应具体问题具体分析^[21]。绪论中以故事形式介绍名医故事和典型病案,强调治

疗效果,彰显医者技艺高超,以激发学生学习兴趣和动力;哲学基础和藏象等模块,通过讲解分析简单案例,重点以临床表现之间的相互关系说明中医学基本原理,如“阳胜则阴病”“木旺乘土”“肺在体合皮毛”“血得温则行”等,培养中医素质;后期则采用较为完整的案例展示疾病病理变化过程,案例的设计着重于脏腑的定位判断、病因的初步诊断、病机的分析以及基本治法,实现从理论到实践的转化,分析讨论病案,再从实践到理论的提升。不同课程阶段,案例教学法的应用不同,分段式案例教学法体现了《中基》特有的实践教学模式,使学生早期接触病案,初步建立了“理-法-方-药”的中医理论体系^[22],培养了学生应用知识的能力,提高了教学质量^[23]。可见,与传统病案分析的完整性、系统性的要求不同,《中基》教学中引入案例在保证真实性的前提下可做适当改编或节选,以实现案例的形象化、通俗化,更突出知识重点。

3 《中基》课程案例教学法实践

3.1 案例的选择纳入 《中基》课程案例的类型较为广泛,广义的案例可包括病案医案、经典原文、生活实例、文学作品等。如讲肝主疏泄,可引入简单病案^[24];阐释阴阳之间的关系,常用内经原文或后世注释以及四季昼夜的生活经验;解释七情致病,引用范进、黛玉、周瑜等文学作品;讲解“金实不鸣”“金破不鸣”,可援引钟楼的钟的生活实例^[25]。狭义的案例则仅指病案、医案,其涵盖中医独有的取脉、问诊、闻诊等内容,尤其注重病例分析^[26],相较于经典注释、生活实例、文学作品等案例的引入,在《中基》课程中引入病案的原则和方法值得深入探讨。首先需要确认的是,中医基础理论的所有教学模块均可引入病案,只是应当遵循由简入难、循序渐进、有所侧重、突出重点的原则。案例的选择纳入以解释说明知识点为原则,可依据学生专业背景的不同、引入的章节和需求的不同做以调整。案例可来源于古今名医治疗经验,可从教师在临床实践中遇到的典型医案中选取,或从教师、学生对人体生理病理变化的生活实践中获得。案例的格式可以是传统病案因、机、证、治的模式,也可以是通俗易懂的举例说明,如提出问题:教师上课用嗓过度,导致音哑,属于“金实不鸣”和“金破不鸣”中的哪一种?引入案例的数量应当由课程内容决定,难度较高、内容重要的部分可适当较多引入^[27]。于艳红等^[28]提出在讲阴阳学

说时引入“李某高血压”案,引导学生用阴阳消长理论思考患者发病初期与目前的病证性质的不同,并分析该患者目前应如何治疗,本案针对初学刚两周的大一学生来说,不免难度太大,可于治则治法一章“调整阴阳”一节中引入,较为合适。可见,《中基》课程案例的引入,其难易程度、前后联系与编排设计,值得教师精心安排,决不单纯以简单、易懂、通俗为原则。

3.2 案例的应用场景 《中基》课堂以理论阐释为目的,表现和证型错综复杂的临床案例常常不能与理论完全吻合,还需注意学生知识系统不完善,可能出现案例分析变成知识普及的问题。因此,病案必须经过教师精心的筛选、整理,才能成为适合《中基》教学的临床案例。案例可出现在课前预习、新课导入、课中重点内容强调、课后巩固强化等不同场景,可以在课堂讲授中以讲解的方式插入案例;可以是课件展示、引导学生发言;可以以雨课堂发送主观题的形式,激发学生独立思考;可以采取 TBL 教学法,分组讨论分享。有学者提出从学生当中选取模特讲解案例(如选阳气不足者作为“阳偏衰”案例),是一种直接且有效的方式。总之,案例教学法与不同形式的教学创新方式结合是提升教学效果的有效途径。案例分析时,教师要引导学生参与其中,对其埋藏的重点知识,通过启发学生,让学生得出自己的结论,加深印象。课程后期病机治法章节可引入相对完整的病案,强调知识点的同时,把握时机建立学生诊断、辨证、论治的思维过程^[29]。

3.3 案例的反馈反思 引入病案,首要目标是实现从中医理论到实践的转化,让学生在实例中掌握中医基本原理,切实体会到中医理论的实用性与可操作性。与此同时,案例后的分析总结亦必不可少^[30]。学生分析结果正确率高,可以加强知识点之间的贯通与联系,同时完成从理论到实践的转化,再从实践到理论的提升。学生分析错误的地方有可能是概念容易混淆、鉴别困难或逻辑层次不清晰的地方,应当引起教师注意,可反复讲解,再举案例,如外感六淫,寒邪和湿邪都可伤人阳气,可体现在病案中引导学生分析其各自特点。同时重视学生反馈,学生面对新知识,没有形成教师的固有思维,可能注意到常不被重视的方面,如治则治法一节,引入案例用“阴阳双补”法治疗阴阳互损的阴阳两虚证,有同学提出临床中“阴阳双补”与“调和阴阳”有无异同,值得教师深思。此外,一个案例后,教师还应当及时自

我反思,案例引入的时机、难易程度是否合适?知识有无前后衔接串联?重点是否突出?学生是否有效掌握知识重点?是否培养学生的中医思维?上述问题的解决有助于修正病案、完善病案,反复构思推敲可进一步提高教学效果。

4 小结

综上所述,《中基》课程案例教学法,尤其是病案的引入,相较“以临床为主线”的中医临床学科,有其自身特点。要始终顾及学生基本概念覆盖不全面、基础理论系统建立未完善的大前提,因此更多时候,《中基》课程引入的“病案”几乎不能被称作病案,只能简单叫做举例说明。其对病案的完整性、系统性不做严格要求,并且在引入时要充分考虑知识的前后联系,遵循由简入难、循序渐进、有所侧重、突出重点的原则,有时只能“节选”,甚至“改编”。医案能让学生自觉分析解决问题,理论渗透其中,学过和未学过的知识相互启发,潜移默化形成中医思维,在《中基》教学中必不可少。目前已有关于中医诊断学科、中医基础临床学科、中医临床各科的病案库建设研究,而针对《中基》学科尚未涉及。因此设计《中基》课程优秀医案,总结积累优秀医案,最终形成经典病案库(可分为病案医案、经典原文、生活实例、文学作品、思政要点等类型,或以专题讨论设置架构、或以章节排列顺序展开),以彰显《中基》课程特点,为教师和初学学生学习提供参考,有其现实意义。

参考文献

- [1] 范静.PBL联合CBL教学模式在本科教学中的改革与实践[J].内蒙古财经大学学报,2022,20(3):66-68.
- [2] 李雪萍,马晖,范薇,等.发掘《中医基础理论》蕴含的思政元素与素材[J].时珍国医国药,2022,33(7):1744-1747.
- [3] 李冬华,王佳佳,杨铮,等.基于“立德树人,文化自信”在中医基础理论课程教学中融入思政教育的研究与实践[J].中国中医药图书情报杂志,2021,45(6):54-56.
- [4] 赵绍琴.提壶揭盖水自流[J].医药与保健,2004,12(3):40.
- [5] 袁卫玲,史丽萍,孟静岩,等.以术载道、以道取术视角下的中医基础理论防治学思政设计探讨[J].湖南中医杂志,2022,38(8):96-98.
- [6] 李慧.《中医基础理论》课程“一环五点”教学法的研究与实践[J].浙江中医药大学学报,2019,43(8):825-827.
- [7] 袁卫玲,李晓康,王邈,等.以早期中医临床思维培养为导向的《中医基础理论》病机单元教学设计之探讨[J].中医药管理杂志,2022,30(24):10-12.
- [8] 崔姗姗,马锦地,高小玲,等.“理论-经典-临床”三位一体《中医基础理论》教学体系的构建与实践[J].时珍国医国药,2022,33(7):1737-1739.

- [9] 李全,王琪,周晓洁,等.BOPPPS教学模式在《中医基础理论》教学中的应用[J].中医药导报,2023,29(6):225-228.
- [10] 徐雅.PBL教学法在中医基础理论课程中应用的问题和对策[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(16):28-30.
- [11] 王颖晓,杨奕望.TBL教学法在中医基础理论课程中的应用[J].中医教育,2018,37(3):41-43.
- [12] 宗岩.CBL教学法在中医基础理论教学中的应用举要[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(19):28-31.
- [13] 齐慧敏,王鑫蕊,杨亚辉,等.基于OBE理念的CBL与TBL双轨教学法在中医基础理论课程中的应用研究[J].西部素质教育,2023,9(17):191-194.
- [14] 高小玲,崔姗姗,包海燕,等.课程思政在中医基础理论实训课教学中的应用[J].中医药管理杂志,2024,32(8):20-21.
- [15] 王玉英.基于“云班课”的中医基础理论课程思政教学:以“病因”教学为例[J].教育教学论坛,2021(34):185-188.
- [16] 董明会.反转课堂案例教学模式在中医基础理论教学中的应用[J].中国民族民间医药,2019,28(11):105-106,118.
- [17] 翁泽斌,王巧晗,陶伟伟,等.混合式教学在《中医基础理论》课程教学改革中的探索[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2020,22(2):12-14,61.
- [18] 冯新玲,杨化冰,张肿.中医基础理论“LBL-CBS-PBC”联合教学法培养学生中医思维方式的探讨[J].时珍国医国药,2017,28(6):1465-1466.
- [19] 梁鹤,李艳坤,邵雷,等.重视中医思维培养的《中医基础理论》混合学习模式研究[J].时珍国医国药,2022,33(3):705-707.
- [20] 孙斯凡,陈继红,王旭,等.基于课程思政理念的病案导入法在中医内科学教学中的应用:以名家水肿案为例[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(13):15-17.
- [21] 田清云,杨清,曾芳琴,等.基于学生视角探究中医基础理论课程教学方式的优化与创新[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2022,24(4):10-11,63.
- [22] 崔姗姗,孙永红,梁鹤,等.《中基》“一二三”情境教学模式探索与运用[J].光明中医,2017,32(2):300-302.
- [23] 罗再琼,夏丽娜,马晖.分段式案例教学法在中医基础理论课的实践调查[J].中医教育,2013,32(6):39-40,68.
- [24] 田甜,许筱颖,马淑然,等.案例教学法在中医基础理论教学中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(7):28-30.
- [25] 张拴成,方敬,刘淑彦,等.案例教学法在中医基础理论课程中的应用探讨[J].中医教育,2022,41(2):57-59.
- [26] 林玲,沈绍武,付文娇,等.中医病案知识结构及其要素演变比较研究[J].时珍国医国药,2023,34(10):2554-2557.
- [27] 杨珊.应用案例引导问题教学法提高中医基础理论教学效果[J].内蒙古中医药,2017,36(8):111.
- [28] 于艳红,王杰琼,高冬梅,等.中医基础理论“哲学基础”教学设计[J].卫生职业教育,2021,39(10):63-65.
- [29] 武静,杨柱,田维毅,等.中医基础课程研究性教学的实践探索[J].时珍国医国药,2023,34(10):2530-2532.
- [30] 秦亚莉,荆建梅,史俊芳,等.中医基础理论本科教学反思及改革探讨[J].浙江中医药大学学报,2020,44(2):203-206.

(修回日期:2023-03-07 编辑:刘惠娟)