

# 中医外科学开展互动式教学研究初探

宋 瑜<sup>1</sup> 马绍尧<sup>1</sup> 李咏梅<sup>1</sup> 李燕娜<sup>1</sup> 陈红凤<sup>2</sup>

(上海中医药大学附属龙华医院 1 皮肤科 2 乳腺外科, 上海, 200032)

**摘要** 中医外科学是中医临床学科中临床表象较丰富的学科,客观上具备开展互动式教学的基础。而传统的中医课堂教学方式阻碍了学生临床应用能力的发展和综合素质的提高。为了吸取互动式教学模式的精华,在中医传统临床教学实践中开展教学探索,作者初步阐述了互动式教学在中医外科学教学中运用的重要性、可行性、有效性及临床实用性等实施要素及具体规划。

**关键词** 互动式教学;课堂教学;中医外科学

## Preliminary Research on Launching the Interactive Teaching of the Surgery of Traditional Chinese Medicine

Song Yu, Ma Shaoyao, Li Yongmei, Li Yanna, Chen Hongfeng

(Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

**Abstract** The Surgery of Traditional Chinese Medicine is featured in diverse clinical manifestations, which is the objective foundation for launching interactive teaching. However, traditional classroom teaching methods have blocked the students' progress of developing their own clinical and overall capabilities. In order to better apply interactive teaching, the author pointed out implementation elements and specific planning of interactive teaching by discussing importance, feasibility, efficiency and commodity of interactive teaching in education of Surgery of Traditional Chinese Medicine.

**Key Words** Interactive teaching; Classroom teaching; Surgery of Tradition Chinese Medicine

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.09.038

中医外科学是中医临床学科的重要组成部分。传统的中医课堂教学方式一般通过文字的表述和简单的示例进行表述,教学中教师与学生的互动形式多停留在简单问答的层次上,并不能充分体现中医外科学直观的特色,对学生的激励作用不大。而互动式教学模式营造了一种活跃、健康的课堂气氛,提高了课的实效性,为以往死气沉沉的课堂注入了新的活力<sup>[1-4]</sup>。为了吸取互动式教学模式所具有的精华,在中医传统临床教学实践中,笔者认为应注意以下几点。

### 1 运用互动式教学的重要性

宋代学者朱熹说:“事必有法,然后可成。师舍是则无以教,弟子舍是则无以学。”可见,教学方法对于人才培养具有至关重要的作用。要提高教学质量,就必须敢于打破老套的教学模式,因时因地改变教学方法。

互动式教学是以现代教育心理学、教育行为学和教学方法论等理论为基础,以“教为主导、学为主体”为指导的一种新的教学方法。它体现了师生之间交往和沟通以及教与学之间的交互影响和交互活动,摒弃了传统教学中以教师为主体的单一现象,实现了教改中以学生发展为根本的核心理念。从事物相互影响的角度来讲,它强化了人与环境的相互融合,产生了一种

师生互动、生生互动、学习个体与教学中介(教材、教学手段和教学媒体)互动的和谐关系,真正做到让学生由被动、静态地学习到主动、动态地学习,参与教学,评价教学,促进了学生理论水平能力和实际技能的和谐发展,达到了提高教学效果的目的。

与传统教学方法相比,互动式教学法充分发挥了教师和学生双方的主观能动性,让彼此在相互平等、相互尊重的基础上,相互对话、相互讨论、相互观摩、相互交流和相互促进。它适应当前教育的发展特点与要求,更利于发挥中医外科学的直观特色,是提高教学质量的一种有效的教学方法。首先,互动式教学模式充分调动了学生学习的积极性和主动性,提高了他们运用理论知识解决实际问题的能力,为其以后的发展打下坚实的基础。其次,互动式教学模式打破了传统的“满堂灌”的弊端,让学生大胆质疑、提问,实现了求异思维与求同式思维的统一,更加注重学生个性的发挥和创新精神的培养。最后,互动式教学模式促进了教师和学生的双向发展,促进教学相长,为中医教育事业的改革发展起到了推波助澜的作用<sup>[5-7]</sup>。

### 2 保障互动式教学法的可行性

互动式教学法概念广泛,需要教师课前悉心设计,

基金项目:海派中医流派传承顾氏外科研究资助项目(编号:ZYSNXD-CC-APGC-JD002),上海市中医药大学临床骨干教师教学能力提升计划,上海中医药大学附属龙华医院青年教师培养计划

通信作者:宋瑜,男,博士,副主任医师,上海中医药大学附属龙华医院中医皮肤科教研室主任,主要从事中医皮肤临床及教学工作,E-mail:sonyui@126.com

才能在课堂上充分发挥自己的教学能力,才能准确评估课堂教学价值。大学生心理特点有其自己独特的一面,他们作为教学的主要参与者,其认知水平和行为能力随着基础知识的累积和完善,已经具备参与教学过程的基本条件。因此,他们能一定程度上充当合格的教学认知主体,这就需要教师充分发挥教师的主导作用同时,承认和尊重学生主体地位。

当然为了保障互动式教学法的顺利运行,中医外科学教师不但要具有完备的专业理论知识,还要具备较强的思维能力和驾驭课堂的能力。课前设计上,多征求学生的意见,明确授课方式和授课内容,做到有的放矢。在互动式教学模式的实施过程中,要有意识地引导学生积极探讨,加深对学生学习需求及进程的充分了解和掌握,为互动式教学的顺利运行提供更好的条件<sup>[8]</sup>。

### 3 提升互动式教学的有效性

教师、学生、教材构成了教学活动中的三个主体因素。在互动教学模式的影响下,师生之间的观点、想法都处于交互的状态,彼此之间达成了良好的“传递—反馈”机制。在此形势下,学生的自主学习热情被最大程度地激发出来,更乐于去表达自身的理解与看法。此时,教师也就能及时地了解学生的心理状态,继而及时地端正施教态度并调整施教方法。

互动式教学模式要求教学活动以学生为本,但俗话说,无规矩不成方圆,教学过程中不可放任自流。科学的课堂进程设计和管理是互动式教学顺利进行的必要条件。大学教师,应采取民主、开放的态度,合作、宽松的方式进行课堂管理,因为我们所面对的群体都是有个性、有思想的一族,只有建立一种相互信任、相互理解、相互宽容的关系氛围,才能让学生主动敞开心扉,聆听老师心声,才能在相互沟通中完成互动。

互动式教学需要营造良好的教学环境。结合当前的实际情况,利用现有的网络多媒体资源拓展教学手段,则能优化师生之间的交流格局,让教师与学生一同参与到教学活动中,使学生的思维保持一定的开阔度与活跃度。在互动过程中,教师与学生通过交流、互动与合作,达到和谐的教与学相互促进。有了这样良好的互动关系,学生会更为专心学习,自然也会对学习效果、学风、学习态度起到积极作用。

### 4 促进互动式教学的临床实用性

课堂教学的结束,并不代表互动的结束。课堂后的总结应在完美课堂表现的同时,遗留下若干启发式问题。每节课的收尾工作,应采用“先让学生概括总结,再进行教师定型”的互动方式,这样教师可以了解

学生对知识的掌握情况,初步判定本节课的教学效果。

中医临床教学不仅要让学生掌握理论知识,更重要的是引导学生学会灵活运用所学知识,真正体现知行统一,熟悉运用于临床的目的<sup>[9-13]</sup>。这就要求我们教师创造条件地组织课外临床实践活动,开拓学生思路,在落实教学目标的同时,提高学生实际解决临床问题的能力。

### 5 中医外科学开展互动式教学具体实施规划

依据以上各项实施原则,首先从中医外科学实际出发,根据教学大纲的有关要求,按照学生的具体情况,对相关教学内容进行具体的分类,找出学生应掌握的基本知识点,按学生可能参与的程度分类处理<sup>[14-19]</sup>。

1)对具有基础知识性质的核心内容,如总论部分内容如外科疾患的辨证要点、常用外用药物使用原则等,以课堂讲授为主,着重讲细讲精,以小练习题的形式加强印象,为后续的课程学习做铺垫。

2)对有难度或有临床实践价值的内容如脱疽的分期辨治、湿疹与皮炎的辨析等,在教师的引导下,以群组形式,开展范围研讨,撰写小论文,启发学生的创新思维,在原学过理论的基础上进一步发挥。

3)对不难理解或非核心掌握的内容,如色素性皮肤病等,可组织学生开展教学试讲。并在试讲后,组织学生评教,教师做归纳总结,使学生学会系统总结归纳课本内容。

4)对容易理解的重点内容,如疮疡等,可让学生自学,可以寻找身边的验方验法的组织形式,以相册、微博等多媒体方式分享,复习巩固学习成果。

5)对有关基本技能部分的内容,在临床见习课实施前,以视频、图片分享形式进行预习,并在见习时实际操作,以提高学生的动手能力。

6)对每个疾病章节课堂授课结束时,可以实际病例的病史、图片及影像资料为素材开展病例讨论,教师不急于给出结果,而在充分讨论后加以总结,以便学生比较分析,形成临床思辨能力。

7)在教学检测方面,让学生参与有关过程。例如让每个学生出一组考题,老师选择合适的内容编入单元测验的试题中,测验结束后,与学生共同讨论标准答案,组织学生自评与互评,帮助学生掌握答题的技巧与规律。同时改变过去单一笔答考试的做法,增加了小论文考核,临床病历的采集与书写,实践技法的实践考试,并在总成绩中占有一定比例,利用考试的指挥棒的作用,促进学生整体素质的提高。

同时在教学过程注意收集相关资料,针对应用的

问题及时修订和反馈。冀望借由互动式教学方法的引入,注入正确的教学理念和教学目的,拓展中医教学思路,明显提升教学质量,并可以使学生成为真正具备驾驭医学知识能力的实用型卫生专业人才<sup>[20-24]</sup>。

#### 参考文献

- [1]杜娟.浅谈“互动式教学”[J].学周刊·理论与实践,2009,33(3):66.
- [2]何孝崇,向焱彬.对中国高等医学教育改革的几点思考—美国专家眼中的中国医学教育[J].西北医学教育,2007,15(1):37-38.
- [3]李敏,王平均.师生互动型合作学习理论对教学的启示[J].科技创新导报,2008,7:198-199.
- [4]张宁.互动式教学法的应用[J].北京教育(高教),2006,13(12):39-40.
- [5]顾佳峰.高等教育中的互动式教学—以北京大学“世界课堂”为例[J].黑龙江高教研究,2013,13(2):24-27.
- [6]杨芙蓉.关于互动式教学的思考[J].科教导刊,2012,4(11):5,15.
- [7]保金华,郑志利,陈浩.互动式教学的接受度调查及分析[J].中华医学教育探索杂志,2012,11(10):1085-1088.
- [8]马媛.如何通过互动式教学提高学生学习的兴趣[J].陕西教育,2012,7(8):58.
- [9]程中华.研究生课程互动式教学探究[J].中国科教创新导刊,2012,19(1):63-64.
- [10]赵晓杰.互动式教学法在医学心理学教学中的应用[J].卫生职业教育,2008,26(3):75-76.
- [11]文菊华,邓冰湘,严喧喧,等.互动式教学在生理学课堂教学中的实践与探索[J].湖南中医药大学学报,2010,30(10):52-53.

- [12]朱英,陈日兰,杜艳,等.互动式教学在针灸学课堂理论教学改革中的应用[J].广西中医学院学报,2012,15(2):119-120.
- [13]朱英,陈日兰,杜艳,等.《针灸学》课堂理论教学改革初探[J].中医药导报,2012,18(5):124-125.
- [14]刘建国,喻国华.谈中医外科学教学改革的四个突破[J].中国中医药信息杂志,2008,15(8):111-112.
- [15]段安.中医外科学教学培养学生临床思维能力的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(2):132-133.
- [16]喻国华,刘志勇,刘建国.中医外科学教学改革初探[J].中医教育,2008,27(5):73-74.
- [17]赖梅生.网络时代《中医外科学》教学改革探索、调查与思考[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(5):139-140.
- [18]朱力,王飞飞.中医外科学教学方法创新研究[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(1):78-79.
- [19]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.
- [20]孙丽蕴,徐旭英,周冬梅,等.立体、形象教学在《中医皮肤病学》教学工作中的探讨[J].世界中西医结合杂志,2012,1(9):804-805.
- [21]杨晓溪,赵舒,崔建美,等.《中医外科学·疮疡》教学方法初探[J].河北中医,2010,32(8):1273-1274.
- [22]韩万峰,孟宪锋,陈航宇.《中医外科学》多媒体教育的研究与建设[J].长春中医药大学学报,2011,27(5):877.
- [23]王祖龙.多媒体在中医外科教学中的应用研究[J].河南中医学院学报,2008,23(5):92-93.
- [24]刘剑,洪玉芬,张先胜.加强中医外科学教学方法改革提高中医外科学教学质量[J].新疆医科大学学报,2011,34(6):657-659.

(2013-04-08 收稿)

(上接第 1109 页)

药大学代表队一举夺得团体一等奖、学生组全能冠军等 10 项大奖;在 2012 年“扁鹊杯”山东省中医药技能大赛中针推技能个人和团体一等奖均为我学院毕业生。3C + E 人才培养模式已在我校中医学、中西医临床、中医七年制传统中医班等专业及方向使用,充分展示了学校多年来坚持实践创新能力培养为核心的教育教学改革的成果。

回首过去近 10 年的改革历程,虽然取得了一定的阶段性成果,但在人才培养模式的改进和优化上,任重而道远,还需继续坚定不移地走内涵式发展道路,着力创新人才培养模式,加强教育质量监控,以早日实现我们的梦想——培养最优秀的针推专业生。

#### 参考文献

- [1]中华人民共和国教育部.国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020)[EB/OL].中央政府门户网站 [http://www.gov.cn/jrzq/2010-07/29/content\\_1666937.htm](http://www.gov.cn/jrzq/2010-07/29/content_1666937.htm).2010-07-29.
- [2]刘晓兰.关于现代中医药人才培养模式的思考[J].亚太传统医药,2007,3(8):81-83.
- [3]张潮,任妍,瞿筱逸,等.针灸推拿学专业人才培养问题及对策研究[J].中医教育,2010,29(4):9-11.
- [4]唐宏图,王华,陈邦国,等.针灸推拿学专业人才培养模式的改革初探[J].中医教育,2010,29(1):28-30.

- [5]陶春晖.中医继承型人才培养模式创新实验初探[J].湖北中医药大学学报,2011,13(4):80-81.
- [6]张春晖,张玉慧,董刚.针灸资源调查与人才培养模式[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(2):188-189.
- [7]聂海洋,胡秀武.中医师承教育状况调研报告[J].中医药管理杂志,2009,17(9):797-799.
- [8]姜真,蒋丽娜,王庆国.中医临床人才培养模式的特点与局限性分析[J].中医教育,2010,29(5):5-9.
- [9]田岳凤,张俊龙,王军,等.大众教育背景下中医人才培养的实践与思考[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(19):49-50.
- [10]章新友,王思民.对中医本科教育人才培养模式的新思考[J].中医教育,2009,28(1):33-35.
- [11]周然.遵循中医人才成长规律探索培养模式改革路径[J].中医教育,2012,31(3):4-6.
- [12]杨关林.大力发挥师承教育优势和作用探索中医药特色人才培养模式[J].中医教育,2012,31(1):8-11.
- [13]李永春.对提高针灸推拿专业教学质量的几点建议[J].中医教育,2008,27(1):34-35.
- [14]侯中伟,于天源,张若若,等.提高针推专业大学生临床技能水平初探[J].医学信息,2011,24(5):2160-2161.
- [15]林亮,万幸,邓华梅,等.临床技能教学考核体系改革初探[J].临床医学工程,2010,17(7):152-153.
- [16]Zubin A,Carol O B,John P, et al. Development and validation processes for an objective structured clinical examination (OSCE) for entry-to-practice certification in pharmacy: the Canadian experience [J]. Am J Pharm Educ,2003,67(3):76-83.

(2013-02-19 收稿)