

从中医临床思维探讨中医内科学教学方法

杜丽坤^{1*}, 栗佳², 任那¹

¹黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

Email: *dulikun@hljucm.net

收稿日期: 2020年12月16日; 录用日期: 2021年4月8日; 发布日期: 2021年4月16日

摘要

中医内科学是为中医学五年制、七年制本科生设立的课程, 以中医基础理论、中医诊断学、方剂学、中药学等其他各课程为基础, 重点阐述了内科五十余种疾病的沿革、病因、病机、诊断、临床表现、辨证论治。体现了中医临床思维的整体运用, 在面对错综复杂的临床病症时, 如何运用中医思维进行判断分析成为一个难题。本文将针对中医内科学教学现状及如何在中医内科学教学中培养临床思维进行探讨, 以期为提高中医临床思维提供对策。

关键词

中医内科学, 教学, 临床思维

The Teaching Method of TCM Internal Medicine Was Discussed from Clinical Thinking

Likun Du^{1*}, Jia Li², Na Ren¹

¹The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Email: *dulikun@hljucm.net

Received: Dec. 16th, 2020; accepted: Apr. 8th, 2021; published: Apr. 16th, 2021

Abstract

Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine (TCM) is a course for undergraduates of five or

*通讯作者。

seven years of TCM. Based on the basic theory of TCM, diagnostics of TCM, formulology, TCM pharmacy and other courses, it mainly expounds the evolution, etiology, pathogenesis, diagnosis, clinical manifestations, syndrome differentiation and treatment of more than 50 diseases in internal medicine. It reflects the overall application of TCM clinical thinking. In the face of complex clinical symptoms, how to use TCM thinking to judge and analyze has become a difficult problem. This paper will discuss the current situation of TCM internal medicine teaching and how to cultivate clinical thinking in TCM internal medicine teaching in order to provide countermeasures for improving TCM clinical thinking.

Keywords

Internal Medicine of Chinese Medicine, Teaching, Clinical Thinking

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中医内科学是中医临床学科的主干课程，它的发展与中医临床学科的学术水平有关。中医内科是各级中医院病房面积最大、专业分化最细、病人最多的学科。所以探索中医内科培养临床实用人才的途径与实践，对培养合格的中医内科临床人才具有重要意义，对中医事业的发展亦有重大意义[1]。

2. 中医内科学教学现状

中医内科学作为中医类院校教学体系中最重要的一环，是将中医基础理论课程与临床课程相结合的纽带。其具体阐述了内科五十多种疾病的病因病机及辨证论治规律，为中医临床学科发展奠定了基础。学习中医内科学的目的是将其应用于临床，为培养适用于内科临床工作的中医内科学人才，其教学应注重理论与实践相结合。

过去中医内科学的教学一直呈现一种“填鸭式”的教育模式，老师照本宣科，以课本为中心，理论讲授为主，学生被动接受。这种教育模式的优点是学生接收的专业知识系统性强，内容全面、规范。但也有教学方式枯燥、乏味、过于死板，课堂气氛沉闷的弊端，还可能导致学生学习以应付考试为目的，缺乏辩证思考能力，致使学生走上临床面对患者时出现边翻书边看病的现象。因此在教学方式上应该灵活多样，借助视频、文章等多媒体教学手段，使理论学习丰富起来，同时课堂教学与临床实训相结合。

3. 教学内容改革

中医内科学是以中医理论为基础的学科，内容上有很多与中医基础理论重复的部分，如脏腑辨证，病因病机，证候分型等。而疾病是一个不断变化的过程，教材不可能将疾病的每一次演变都记载下来，因此学生难免觉得课本内容重复枯燥。当代教学方式基本属于填鸭式教学法，教师单方面教学，学生死记硬背，一旦脱离书本，走向临床，便会无处下手。加之受到西医临床思维的影响，头痛医头、脚痛医脚的习惯性心理定式非常容易形成[2]，但中医思维与西医截然不同，有自己固有的思维模式和特点。

随着教学方式的改革发展，开放式教学逐渐走近课堂。关于常见的中医内科学教学法包括：以问题为基础的 PBL 教学法、以授课为基础的 LBL 教学法、以案例为基础的 CBL 教学法、以团队为基础的 TBL 教学法，以及 TBL + CBL、LBL + TBL、CLB + LBL、LBL + TBL + CBL 等综合教学法[3]。PBL 教学法

是以临床常见问题为基础,在老师带领下进行分组讨论;LBL教学法即围绕授课内容以教师讲授为主,属于传统授课方式;CBL教学法即老师和学生共同讨论病例;TBL教学法是将班级分成小组,组内进行学习和讨论的教学法。几种教学法各有利弊,而综合教学法将几种教学法有机结合,取其精华去其糟粕,使其发挥最大作用,充分调动学生积极性。因此,在开放式教学中应实现两个转变:变被动学习为主动学习,变不会学习到学会学习。被动学习和主动学习的效果天壤之别。在实际教学中,还需根据具体情况,灵活选用合适的教学法。

4. 在中医内科学教学中培养临床思维

中医强调通过激发身体的正气来抵抗外邪进而达到治愈疾病的目的,而西医则通过药物直接对抗疾病。阴阳五行学说作为中医学的哲学基础和方法论,它在哲学上揭示了宇宙万物的两条最基本的法则,即客观世界是由矛盾对立的双方所构成的,万物在相互依存、相互制约的动态中获得平衡[4]。中医思维是象思维,通过外在的症状、体征、舌象、脉象推测体内五脏六腑的病变。如今针对临床中出现的中医学生思维固化、缺乏灵活性,且实践能力较差的现象,在中医内科学教学中规范培养中医临床思维可以有效改变这种现状。

4.1. 临床思维解读

中医临床思维能力是中医医生运用所学的中医基础理论知识,结合望、闻、问、切四诊对患者症状、体征等进行全面分析,判断疾病的病因、病机,从而制定最佳的治疗方案,解决临证实际问题的能力[5]。中医的整体观和恒动观是中医临床思维的认识基础,其讲究天人相应,五脏一体,形神合一,其临床是一种协调的活动及过程,并讲究理、法、方、药环环相扣。充分证明中医临床思维能力不仅需要一定的中医基础知识、辩证分析能力、临床经验还需要具备一定的临床思维。

中医临床思维包含中医诊断思维、中医辨证思维、中医治疗思维三方面[6]。中医诊断思维应用于疾病诊断过程中并以认识疾病为主要目的,以把握疾病本质为目标、根据患者症状进行辨别的是中医辨证思维,提出治疗方案确定治则制定方剂和药物配伍的是中医治疗思维[7]。中医临床思维的形成离不开整体观念、辩证论治和阴阳平衡。其中的整体观源于古代哲学的“元气论”,认为“气”是世界万物的本原,与外界环境息息相关。《灵枢》提出人是一个有机的整体,可以通过外在表现感知五脏六腑的病理变化。辩证论治的核心为阴阳平衡,张仲景提出“六经辨证”,“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。后世医家又创立脏腑辨证,卫气营血辨证,三焦辨证等。张仲景编写《伤寒杂病论》时就已经认识到辨病的重要性,随着当前科技与传统医学的融合,病证结合的思维模式逐渐成为主流[8]。当前医疗环境下,不仅需要辨中医的病,还需要辨西医的病,需要明确中西医结合双重诊断。通过现代诊疗技术,西医辨病的基础上,进行中医辨病,再辨证。因此,在中医院校学生掌握好中医理论,领悟到辩证论治精髓的同时,还要培养西医诊疗理念。

4.2. 实际运用

在临床上可以发现中医学生普遍实践能力较差,很少能独立完成临床工作。原因主要是针对中医临床思维的培养还处于理论教学的层面,目前,我国已经在全国展开住院医师规范化培训,充分证明中医临床教学质量有待提高,欠规范化,因此,在中医内科学教学中更应注重培养学生临床思维,通过一系列行之有效的教学方式,培养学生独立分析解决临床问题的能力。中医临床思维是在临床实践中不断摸索的,是判定中医医师诊疗水平的关键,更是必备的能力,它的重要性不言而喻。因此在教学中要充分重视培养学生临床思维。

关于如何在中医内科学教学中培养临床思维,笔者将从以下几个方面进行阐述。

4.2.1. 开展实训教学

中医临床思维是作为一名医师的基本素养，其建立需要临床实践的长期积累，教学查房就是建立临床思维的最初也是最重要的阶段。查房时，在带教老师的帮助下，学生向上级医师汇报病例、病史、实验室结果等，并进行查体。结合中医四诊，来了解患者的症状和体征，进一步分析病情，提高教学查房质量。进而更好的培养学生的中医临床思维。无论是从形式还是内容上，教学查房均不同于课堂教学，是理论与实践的结合。教学查房是老师引导医学生由教室走向病房、由书本走向病人、由理论走向临床实践的第一课，是老师临床实践的一次真实演示[9]。

病例是一切医疗活动的载体，全面反映医疗活动的整个过程，练习病例书写是医学生将医学基础理论和基本知识融会贯通于临床实践的培训过程[10]，可以增强医学生对疾病的整体认识，熟练并规范书写病例是成为合格医生必备的素养。

4.2.2. 开展病案研究

病案教学是以病案为基础、问题为先导、分析讨论为核心，充分调动教与学的积极性，发挥教师的主导作用和学生主体作用，从而实现教学目标，培养学生诊疗能力的一种教学方法[11]，教师选取与课程相关的病案，并要求学生从理、法、方、药等方面发表个人见解，并采取阶段化测试的方式，在教学过程结束后进行测试[12]。通过对不同的典型病例进行剖析，再结合《黄帝内经》、《金匱要略》、《伤寒论》等中医经典著作，加深学生对于中医临床思维的理解，并通过实训遇到的真实病例增强学生对中医的兴趣。教师在病案教学中处于关键角色，激发学生讨论的热情，引导学生用理论解决实际问题。教师应当鼓励学生自主学习，引导学生主动思考，在病例讨论中注意加强学生思维的培养，活跃学生的临床思维，促进学生对理论知识的理解和运用。

4.2.3. 开展特色讲堂和讲课

学生学习中医内科学时基本按照教材章节的内容进行纵向学习，而临床需要学生具有横向思维，将临床知识与实际相结合，将中医内科学与现代医学研究相结合，所以科室定期举办特色讲课，发挥科室特色，适当将本科室理论与现代科研成果结合有利于培养学生横向思维。例如，可以把中医内科病症的胃痛与现代的慢性胃炎、消化性溃疡对比教学，将中医心悸与心律失常相联系等。另外，中医认为肺癆病的主要病因是感受癆虫，这与现代医学感染结核杆菌已有明确的对应关系，均可以在讲课时加以说明[13]。

古代文学中包含一些有趣的医学故事，如《扁鹊见蔡桓公》就与中医基础理论中的八纲辨证有着密切联系，在开展讲座或课堂教学中穿插着这些故事，有助于增强学习的积极性并加深对理论知识的理解。诵读中医经典，联系现代疾病等可以改变中医内科学教学内容单一的现状。

还可以定期举办名老中医讲座，邀请名老中医讲述临床经验、医案、用药特色等，通过形式多样的学习活动将中医内科学与临床实际相结合。

4.2.4. 开展双语教学

双语教学是将另一种外国语言直接应用于非语言类课程的教学中的一种教学模式[14]。中医内科学双语教学有助于创新中医内科学的教學理念和方 法，促进专业知识与英语的融合，帮助学生培养阅读和撰写英文文献的能力。也是培养外向型、国际化中医专业人才的需 要。

5. 小结

传统的中医临床思维模式包括整体观念思维和辩证论治思维，在临床实践中临床思维离不开整体观念、辩证论治和阴阳平衡。而现在形成了全新的现代中医临床思维模式。即先辨病再辨证，首先把握疾

病的基本发展规律,再揭示疾病本质。现代中医临床思维继承了传统中医思维,并吸收西医辨病思维,同时结合现代先进诊疗技术和成果,优势互补,求同存异,共同发展[15]。经过反复临床实践逐渐形成的中医临床思维不仅是判断临床医生诊治水平的重要因素,更是判定中医内科学教学质量的关键,是作为一名合格中医医师必备的能力。在当前形势下,加强中医临床思维培养是十分必要的,不论科学发展到何种程度,优秀的临床思维和辨病辨证能力对于医生来说都是至关重要的。

基金项目

黑龙江省高等教育教学改革研究基金项目。项目编号: SJGY20180471。

参考文献

- [1] 王永霞,邢作英,赵文霞,等.《中医内科学》临床人才培养存在的问题和对策思考[J].中国医药科学,2013(18): 148-150.
- [2] 余崇佳,刘志萍,李福凤.中医临床思维能力训练教学模式研究概况[J].光明中医,2018,33(12): 1716-1718.
- [3] 常静玲,李雁,王爱琴,等.以实战型人才培养为导向的TBL+LBL+CBL综合教学法在中医内科教学中的应用[J].北京中医药,2015(7): 83-85.
- [4] 汪·院,金桂兰,朱震.浅析培养中医临床思维的关键要素[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(24): 73-74.
- [5] 姬旭,孙敬青.从中医针灸教学谈中医临床思维的培养[J].继续医学教育,2019,33(2): 81-82.
- [6] 颜乾麟.关于中医临床思维的思考[J].同济大学学报(医学版),2010(5): 7-8.
- [7] 车艳娇,庞立健,吕晓东,等.中医临床思维模式的科学构建思路和方法[J].中华中医药杂志,2019,34(2): 443-447.
- [8] 卿立金,吴伟.以“辨病为先,辨证为次”理论培养实习生中医临床思维能力的体会[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(18): 97-98.
- [9] 张震宇.突出临床意识规范教学查房[J].中国病案,2009,10(10): 44-45.
- [10] 蒋兴国,金玉珍,刘瑛,丁凡.规范化的病历书写是培养合格住院医师的基石[J].中国毕业后医学教育,2019,3(6): 510-513.
- [11] 陈选朝.论病案导学式教学法的教学艺术[J].卫生职业教育,2003,21(1): 103-104.
- [12] 张婷婷,常征辉,龚曼.对《中医内科学》教学质量评价标准和改革方法的几点思考[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(13): 75-76.
- [13] 尚文斌.中医内科学教学中引入现代医学知识的方式和意义探讨[J].江苏中医药,2013(12): 61-62.
- [14] 刘宁博,袁媛,韩捷,等.中医内科学双语教学改革探析[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(22): 14-16.
- [15] 付丝羽,程绍民,沈鹏英.现代中医临床思维新模式的探讨[J].江西中医药,2019,50(6): 9-11.