

# 基于中医思维培养方式的中医教学改革研究

游诗蕾 何星莹

毕节医学高等专科学校

**[摘要]** 中医作为世界四大传统医学之一,在教育过程中仍存在许多问题,特别是西医对教学理论和方法的影响,导致误解。考虑到中医作为生活中中华传统医学的奇妙之花的历史渊源,独特的诊疗思想和哲学思维使我们再次见到了这一点。因此,笔者将基于中医理论体系的特点,运用思维映射法对发热病教学的改革进行分析,并从中医思维方式的改革中提出适当的对策和建议。

**[关键词]** 中医思维; 培养方式; 中医教学; 改革研究

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.11.453

## 引言

中医文化与中国传统文化一脉相承,中医语言用其所独特的表达方式,描述了人体生理、病理及疾病治疗。心理映射是表达放射性思维的图形工具。这类似于中医在临床体征或症状方面的思考方式,在识别和诊断多种症状时,它不仅可以提高学生的参与度,激发他们的学习热情,提高学习的有效性,而且有助于培养学生的“集中发散”临床思维。适用于发热性疾病乃至中医互动训练的普及。

### 1、当前中医学教学现状及问题

传统中医教育环境不强,教学大纲不合理,传统中医是中国文化宝库中的一大财富,也是中国人思想渊源的重要资源之一。与西方医学课程相比,目前的中医专业课程教学明显不足。学生的日常接触通常是现代医学环境中诊断和治疗的手段和方法,因此他们对中医的研究,尤其是中医经典研究缺乏足够的知识。从组织和组织医学院校的康复计划来看,在现代医学教育的今天环境中,西医作为一种偏颇的思维方式,对中医的课程设置产生了一定的影响。此外,中国传统医学还没有领先的学科。虽然很多学生表现出强烈的学习热情,但他们的思维方式却被客观地否定了。从知识的深度和广度积极学习中医很难实现中医理论体系的记忆和认知。很难在有限的课程中完成教材和教学目标;

在医学院校教材的组织中,中医是中医的重要内涵。在收集教材和制定教学目标方面,知识点具有许多相互关联的地方,如基础理论和临床实践,而与教材相适应的课程极为有限。例如,一所大学的课程总数为84门,其中理论课程代表64小时,实验课程代表20小时。在短短数十个小时内了解和管理相关的分解材料并不容易。老师们无法完成他们的课程,学生们也听不进去。中医理论体系广泛而密切,特别是对中医方剂等内容,需要时间和实践来充实和完善。因此,教学目标难以实现是不可避免的。强调实验教育的理论解释是很常见的,中医是以临床实践和经验为基础的学科。在教学时数的划分中,大部分时间都用于理论教学,实践教学的比例是可耻的。此外,中药中的实验结构和艾滋病教育相对落后,语言诊断和颜色诊断等图像是1980年的。学生很难对实验教学有深刻的印象,因为他们没有时间观察和练习相关的笔记和解释。

### 2、思维导图在伤寒论教学中的应用形式

#### 2.1 课前预习

学生可在课前预习条文时将条文相关的中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学等学科知识进行串联起来,既能复习巩固基础学科知识,又能帮助理解《伤寒论》条文。学生在预习、学习、复习过程中自己制作导图,可以加深记忆,更快掌握知识点,融会贯通。思维导图具有发散性思维的特性,能够从一个主题无穷无尽地向四周放射。形成这种思维,并经常这样训练自己,会让我们的头脑中形成很多由疾病的病因、病机、诊断、治疗、调护相关的中西医知识点和关键词组成的记忆点,它们编织成一个巨大的网络。当我们需要时,从任何一个知识点可以快速进行联想、搜索、扩展,从而能更灵活快速运用所学知识来解决临床诊治中遇到的问题。

#### 2.2 课堂教学

##### 2.2.1 互动式教学

针对当下教师过于依赖PPT教学的现状,在课堂教学改革中可使用思维导图来进行板书,引领学生思考,其授课效果可大大提高。授课时,先让学生课前预习所讲章节,概览教学内容,然后通过问答的方式进行互动,带领学生找到核心知识点,教师针对性地引导学生厘清不同知识点之间关系,进而不断发散延伸与次级知识点,必要时配合PPT、小视频等媒介来深化学生理解。如此可大大提高学生自主学习的能力,让学生参与到教学中来,既能活跃课堂气氛,改善经典课堂照本宣科的沉闷,又能促进学生对已学知识的迁移与应用,有利于学生形成临床诊疗思维,更好地实现伤寒论作为中医临床基础学科的担当。

##### 2.2.2 类证比较

《伤寒论》中条文看似繁多,但证与证之间内在联系较为紧密。如心阳虚证中桂枝甘草汤为基础证,根据心神浮越程度的不同加龙骨牡蛎或去芍药加蜀漆,运用思维导图来理解,更能体现其量变趋势。

#### 2.3 课后复习

学生在课后复习时可以发散思维,触类旁通,这是知识的累积与整理的过程。除了类证鉴别用思维导图可以提高学习效率,背条文同样适用思维导图法。如在《伤寒论》必背的98条条文中,有很多条文均以“太阳病”或“伤寒五六日”等开头,导致学生在背诵时经常会记岔,若运用思维导

图法, 即能将相似的条文之间差异形象生动地体现出来, 以便加深学生对该几条条文的理解和记忆。此外, 用思维导图来做笔记能帮助学生快速回忆知识点。复习时学生只需快速复习思维导图, 用一张卡片挡住其他关键词, 然后进行回忆、联想和拓展学习, 该关键词的上一级主题是什么, 下一级主题又有哪些, 不断进行发散, 实在想不起来的时候, 再打开看看, 如果对这个关键词理解不透时, 可再看看文本中的相关内容。

### 3、思维导图法在伤寒论教学的具体实施方案

思维导图法教学方案的设计必须考虑并整合大脑认知与记忆的原理、图解思考工具的使用原则, 以及思维导图法的操作定义。在此前提下, 教学方案的目标必须包含最基本的2项:

(1) 熟悉并正确地绘制思维导图, 使用手绘或计算机软件;

(2) 能将此法应用到实务领域, 避免空谈理论或只是教学生画思维导图, 疏于应用。在具体实施上, 可参考以下方式: 方式一: 学生预习—教师课堂提问—黑板思维导图板书总结—小结。方式二: 常规PPT授课—学生用思维导图来小结—学生汇报。方式三: 学生预习—制作导图—课堂分享—病例讨论—教师点评总结。教师在教学中除了采用传统的讲解之外, 尽量以互动演练以及随时搭配与学习内容有关的案例为主。实作演练也要由浅入深, 带领学生经历从“照着画”到“接着画”的过程, 让学生逐步熟悉思维导图法操作。

然而针对不同教学主题、对象、时间长短, 在教学设计上也会有差异。例如以“心阳虚证”一节为例, 说明帮助学生学习思维导图法的步骤:

(1) 以一个完整的思维导图让学生了解正确思维导图的模样。解说绘制中心主题一般是彩色图像, 要与题目产生关联。每一级的主干线条由粗而细, 颜色选择与文字内容要能产生联想; 文字要写在线条上, 颜色与线条颜色一致。

(2) 引导学生在已有的中心主题图像思维导图上, 结合文意找出关键词, 并选择合适的颜色自己做出不同级别分支, 逐步学会提取关键词, 适应思维导图的学习。

(3) 提供给学生一段学习内容, 让学生自己总结出合适的中心主题图像, 选择合适的颜色画主干线条, 写出关键词及其分支, 见图1。

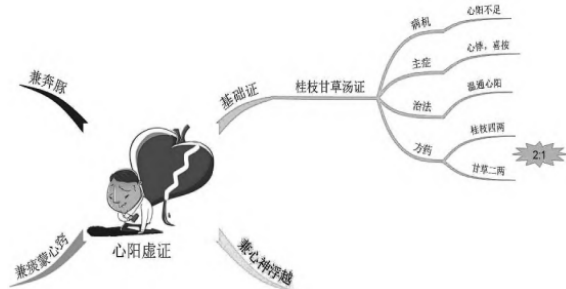


图1 绘制分支

完成之后可借助投屏方式请学生相互分享, 并相互指出优点与可以改善之处。教师再根据学生的成果与分享内容, 优则嘉勉, 并给予改进的意见。

### 4 思维导图法有助于提高伤寒论学习效率

为客观评价思维导图法的学习效果, 笔者先后在3个班(A班62人、B班59人、C班70人, 共191名学生)教学过程中倡导学生们使用思维导图法, 并在结课时请学生们做问卷调查。将对选项中选择“是”的人数与班级参与问题调查总人数对比, 绝大部分的学生表示思维导图法有助于提高伤寒论的学习效率, 不仅能够增加学习趣味性, 还能够帮助他们养成平时总结学习内容的好习惯, 减轻期末复习压力。

### 结束语

总之, 思维导图法有利于学生串联已学各门课程知识点, 培养学生“集中—发散”的临床思维, 既能活跃课堂气氛, 改善经典课堂照本宣科的沉闷, 还能加深学生对伤寒论知识点的凝练和发散, 适合在伤寒论甚至中医学的互动式教学中推广。

### 参考文献

- [1] (英) 东尼·博赞. 博赞学习术[M]. 陆时文, 译. 北京: 化学工业出版社, 2014: 100.
- [2] 李玉, 柴阳丽, 闫寒冰. 思维导图对学生学业成就的影响效应——近十年国际思维导图教育应用的元分析[J]. 中国远程教育, 2018(1): 16-28, 79.
- [3] 赖梅生, 席建元. 中医外科学: 图解[M]. 西安: 西安交通大学出版社, 2015: 7.
- [4] 王晓媛. 中医护理技术临床应用现状及培训需求调查分析[J]. 青海医药杂志, 2020, 50(04): 27-30.
- [5] 郑春英, 郑莹, 胡美英. 中医护理技术在恶性肿瘤患者临床应用现状调查及影响因素分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(05): 121-123.
- [6] 刘红梅, 张玲, 郭海祿. 中医护理操作技术临床应用现状与分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(11): 2100.
- [7] 吴锦明, 张晓芹, 陈瑞敏. 针对性护理在促进功能恢复中的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(1): 102-103.
- [8] 刘小菊, 陈碧玲, 叶美红. 中医护理技术临床应用[J]. 中医药, 2020, 39(6): 123-124.
- [9] 张晗, 侯丽辉; 多囊卵巢综合征中医病因病机现代研究, 辽宁中医药大学学报, 2011; 13(2): 40;
- [10] 王琦, 叶加农, 朱燕波等; 中医痰湿体质的判定标准研究[J]. 中华中医药杂志, 2006; 21(2): 73;
- [11] 郝兰枝, 魏俊英; 中药人工周期治疗青春期多囊卵巢综合征40例[J]. 中医研究, 2003; 16(3): 35;
- [12] 袁雄芳; 中医周期疗法治疗多囊卵巢综合征38例. 福建中医药, 2003; 34(2): 22