

“三教”改革背景下《方剂学》“证法方药，四段引领” 模块化混合式教学模式的创新与实践

刘梅

江西中医药高等专科学校

摘要: 方剂学是中医学专业的一门专业核心课程,推行“三教”改革,依据“法随证立→方从法出→方以药成”构建完整模拟临床诊治疾病过程的“辨证→立法→选方→用药”四段式教学流程。并实施相应的模块化教学,实现临床实践课堂化,思维过程模式化。强化中医辨证论治治疗疾病的核心职业能力。旨在以提升教师素质能力为切入点推进教师改革;以聚焦医师职业岗位需求为切入点推进教材改革;以教学过程对接临床过程为切入点推进教法改革。

关键词: “三教”改革;方剂学;模块化混合式教学模式

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2023.11.164

习近平总书记在2018年全国教育大会上强调,围绕教师、教材、教法推进“三教”改革。2019年2月,国务院印发《国家职业教育改革实施方案》,将“三教”改革提至落实“职教20条”根本要求的战略性地位。2020年9月,教育部印发《职业教育提质培优行动计划(2020—2023年)》,聚焦“三教”改革攻坚行动,将“三教”改革作为推进“三年行动计划”的重要抓手^[1]。

当前,职业教育“三教”改革进入落实攻坚阶段,高职院校要以“三教”改革为引领,通过构建基于工作过程的专业人才培养体系,重构专业核心课程体系与教材体系,推行团队协作的模块化教学改革,推动“课堂革命”和“学习革命”。

“三教”改革落到实处是课程改革,教师、教材、教法的革新均以课程为依托。方剂学为中医学专业核心课,是构建中医诊疗思维模式及辨证论治核心职业能力的重要载体。

一、方剂学课程“三教”改革的必要性

(一) 课程性质

《方剂学》是阐明方剂配伍规律及临床应用的一门学科,是中医学专业的核心课程,起着沟通基础课与临床课的桥梁作用。本门课程通过一定数量常用方剂的讲授,培养学生掌握方剂的组方原理和配伍规律及分析、运用成方和临证组织新方的能力。同时通过一首首经典方剂的学习,领会中医学深邃的医理、丰富的诊疗思维,在精湛的医术背后,感悟历代医家务实创新的治学精神、以民为本的高尚医德、济世利生的社会责任。

(二) 存在问题及原因分析

1. 教材分析

方剂学课程教学内容比较固定、单一,而且在实际的教学过程中,还存在对接医疗行业标准不够的现象,基础课程内容较多,但是教学课时安排较少。教材实用性不强,与执考内容契合度不高,导致高职高专学生执考过关率较低。教材内容方面缺乏充分研究,鲜有系统设计,知识陈旧、老化、落后,职业教育特色不鲜明,多为本科教材的“复制粘贴”版或“压缩饼干”版^[2]。

2. 师资分析

教师队伍“双师型”教师严重缺乏。另外,每个教师承担的课时较多,外出学习、接受继续教育的机会不多,课堂教学因循守旧,以课本为主,课堂枯燥乏味,脱离实际的临床过程,学生被动的学习,创新意识薄弱。同时教师在教学的过程中偏重理论知识而忽视实践,在进行教学评价时看重学生的分数,而忽视了学生的专业能力。

3. 教学对象分析

本课程教学对象为专科一年级学生,前期已经学习了中医基础理论、中医诊断学、中药学等中医学基础课程,学生已初步建立中医整体观,对中医理法的基本理论,能为方剂学的学习提供一定的基础。但知识结构层次较低,各学科知识呈现碎片化,不能融会贯通,易生搬硬套。虽对临床实践充满好奇,但无实践运用,理解不深入,临证思维尚欠缺。学生期待在临床诊疗环节中体验选药处方,期待课堂教学与课外实践相融合。

因此，无论从师资队伍方面，或是教材、教学方法等方面，课程都有很大的改进空间，它们都需要一场彻底的变革。

（三）“方剂学”模块化混合式“三教”改革路径

聚焦“三教”改革提高教师素质和能力、提升教材质量、升级教学教法，德技并修，知行并重，构建人才培养新格局。依据我校中医学专业人才培养方案和方剂学课程标准，并与《中医基础理论》《中医诊断学》《中药学》和《辨证论治》等相关课程资源进行有机整合，进行学情分析，确定教学目标，进行模块化设计，实施“辩证→立法→选方→用药”四段式教学，有机融入思想政治教育。借助智慧职教、学习通、微信等信息平台，组织课堂教学，完善教学考核评价，及时反思诊改，调整教学策略。具体如下：

1. 教材内容优化整合，对接医师职业标准

结合高职院校人才职业岗位多面向城镇社区、基层，需要具备中医辨证论治诊疗疾病的核心职业能力，以及处理临床常见证、多发证遣方用药的能力，（对接从业资格——助理医师资格证），因此教学团队按照中医学专业人才培养方案，依据职业教育国家教学标准，参考全国中医药高职高专卫生部《方剂学》规划教材，采用以中医藏象的五脏系统（肝，心，脾，肺，肾）为中心，将课程内容优化整理为五个项目，再依据八纲辨证（总纲：表证，里证，寒证，热证，虚证，实证）对应八法（汗，吐，下，和，温，清，消，补），对每一项的理论知识进行分割，将其划分成若干子项目，每个子项目为代表证，子项目下面有具体任务为代表方，任务下面的子任务就是和代表方相关的相类方。如下图表1，对方剂归类整理，构建以方剂学为载体的中医知识体系。

最终针对对每个任务中的代表方，结合实际工作领域的程序和技术规范（辩证→立法→处方→遣药），执简驭繁，形成证→法→方→药四段式教学模式，理论学习与临证技能训练反复交替进行，细化学习任务。通过项目→子项目→任务→子任务的逐渐实施，将理论知识与临床实践相融合，提高学生的临证技能（辩证论治）及岗位能力，培养学生的中医临床思维，真正做到“知其法而不泥其证，师其方而不泥其药”，并融会贯通构建自身知识体系，发展自主学习能力，构建

“以学习者为中心、师生共同成长”的课堂教学生态。

项目 (藏象系统)	子项目 (代表证)	任务 (代表方)	子任务 (相类方)
肝	热—肝胆实火	龙胆泻肝汤	蒿芩清胆汤、逍遥散、半夏泻心汤、大柴胡汤、羚羊钩藤汤、镇肝熄风汤
	寒—肝寒犯胃	吴茱萸汤	茵陈四逆汤
	实—肝郁气滞	柴胡疏肝散	天麻钩藤饮、茵陈蒿汤、温胆汤、乌梅丸、四逆散、痛泻要方
	虚—肝阴虚证	一贯煎	独活寄生汤、大定风珠
心	热—心火上炎	导赤散	清营汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤、清暑益气汤、青蒿鳖甲汤、朱砂安神丸、天王补心丹
	寒—寒凝心脉	瓜蒌薤白白酒汤	黄芪桂枝五物汤、阳和汤
	实—胸中血瘀	血府逐瘀汤	补阳还五汤、小陷胸汤
	虚—气阴两虚	炙甘草汤	生脉散、四物汤、当归补血汤
脾	热—气分热证	白虎汤	竹叶石膏汤、凉膈散、仙方活命饮、清胃散、玉女煎
	寒—中焦虚寒	理中丸	小建中汤、厚朴温中汤、黄土汤、苓桂术甘汤、实脾散
	实—阳明腑实	大承气汤	半夏厚朴汤、平胃散、藿香正气散、三仁汤、二陈汤、半夏白术天麻汤、保和丸
	虚—脾气虚证	四君子汤	六君子汤、香砂六君子汤、异功散、参苓白术散、补中益气汤、归脾汤、八珍汤、健脾丸
肺	热—肺有伏火	泻白散	十灰散、养阴清肺汤、白头翁汤
	寒—外寒内饮	小青龙汤	麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤、止咳散、川芎茶调散、杏苏散、桑杏汤
	实—痰热壅肺	定喘汤	苏子降气汤、旋覆代赭汤、桃核承气汤、济川煎、麻子仁丸、黄龙汤、十枣汤
	虚—肺虚不固	玉屏风散	百合固金汤、清燥救肺汤、麦门冬汤
肾	热—肾阴虚证	六味地黄丸	左归丸、大补阴丸
	寒—肾阳虚证	肾气丸	右归丸、四神丸、四逆汤
	实—膀胱病证	八正散	小蓟饮子、萹蓄分清饮
	虚—胞宫病证	生化汤	温经汤、固冲汤

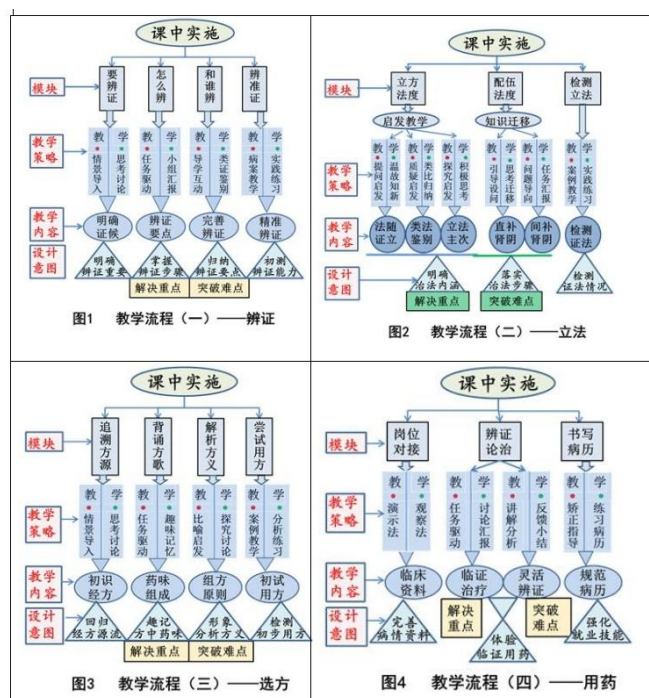
图表1

2. 课岗对接，以岗位能力为导向，确定教学流程，划分教学模块

因现有教学流程与实际岗位要求脱节，故改变原有“组成→功效→主治→应用”的传统教学流程，依据“法随证立→方从法出→方以药成”构建完整模拟临床诊治疾病过程的“辩证→立法→选方→用药”四段式教学流程，如下表2. 并实施相应的模块化教学，实现临床实践课堂化，思维过程模式化。强化中医辨证论治诊疗疾病的核心职业能力。

3. 系统设计课程思政体系，落实思政教育与专业技能培养有机统一

将专业人培方案、课程知识体系特点与新时代社会主义核心价值观相结合，以培养学生家国情怀、个人品格、科学观为导向，确定课程思政教学目标。在教学目标的指导下，系统设计课程思政体系，将总线定为“精诚仁和”为主导的理念。立足课程内容设计、教学方式设计两个环节进行课程思政设计。



图表2

4. 实施混合式教学

总体设计：从课前驱动、课中实施、课后提升三方面进行系统设计，采用线上、线下混合式教学组织形式，通过智慧职教 APP 全程评测教学行为，收集教学数据。

课前驱动：课前教师登录智慧职教网络平台发布复习，预习，练习任务。学生完成有针对性的复习，并预习新课，完成自学内容测试。师生双方根据线上反馈结果调整教学策略和学习策略，实现课堂教学过程前置。

课中实施：针对每个任务中的代表方，完整模拟临床诊治疾病的过程，形成“辨证→立法→选方→用药”四段式教学模式，将理论知识学习、职业技能训练结合起来，要求学生“会”中医临床思维，“会”辨证论治。

课后提升：师生双方完成评教评学，建立健全教学调节反馈机制；教师在平台上发布课后练习任务，学生完成病案练习，巩固本节课知识内容及临证技能，实现课堂教学过程后移。

教学评价：采用线上线下相结合的评价方式，包括：系统评价，教师评价，组间评价，组内互评，重过程的混合式学习评价方式，进行精准评价，最终形成以学生学习行为数据为基础，构成了可记录、可分析、可

反馈的多维度形成性评价体系，全面真实反映学生的学习情况，使考核评价更科学。

诊改优化：分析教学效果，调查教学反馈，进行教学反思与诊改，进一步优化设计。

结语

通过将方剂学与前期基础课程（《中医基础理论》《中医诊断学》《中药学》《辨证论治概要》）等课程资源进行有机整合和有效设计，对教材内容重新规划整理，优化为：项目（五脏）——子项目（代表证）——任务（代表方）——子任务（相类方）。完善方剂学的教学体系。

通过构建实际临床诊治疾病过程的“辨证→立法→选方→用药”四段式教学，并实施相应的模块化混合式教学，强化辨证论治，增强学生职业核心能力并服务学生终身学习。始终以职业技能和思政素养为培养目标，紧密联系职业岗位实践，注重职业能力和职业精神培养，并系统设计课程思政体系，更好实现“三全育人”。满足社会对高素质应用型中医学人才的需求。

通过改变教学模式，优化教学设计，升华教师知识内涵，提升专业水平和创新能力，建立一支综合素质强的师资队伍。以学生为中心，多维测评，过程性评价和终结性评价相结合，贯穿教学每个环节，落实评价的即时性、平实化，撬动师生多元、全面发展。构建民主平等，自然和谐，自主与合作，有序、有情、有效、有趣的生态课堂。

参考文献

[1] 李忠华. 浅析“三教”改革的三个核心问题[N]. 中国建设报, 2020-4-8 (05).

[2] 张甲, 刘鹏. 高职临床医学专业“诊断学”“三教”改革路径探索与校本研究[J]. 科技风, 2023 (03): 110-112.

作者简介：刘梅（1978-），女，陕西西安人，讲师，硕士，主要从事中医学方向研究。

基金项目：2021年江西省高等学校教学改革研究项目“三教”改革背景下《方剂学》“证法方药，四段引领”模块化混合式教学模式的创新与实践（编号：JXJG-21-44-1）阶段性成果