

## 【教管论坛】

《金匱要略》说课设计探讨<sup>\*</sup>蔡 蓉 曹 珊 杨 帆 林连美 杨希茜 李云海<sup>△</sup>

**摘要:**“治未病”是《金匱要略》中正文首条内容,其理念一直贯穿于各个病篇及经方之中,但因传统教学缺陷,导致学生对该观念缺乏共鸣、畏惧实践,而说课是提高教育水平的教学研究活动,是使青年教师适应现代教学方法的高效师资培训捷径。为了实现更好的教学效果,此文通过对“治未病”条文进行系统的说课设计,包括说教材、说教学理念与目标、说学情、说课程思政、说课程反思等 6 个方面,从而探索《金匱要略》的现代教学方法与技巧,以期提高教师教学水平,更好地达到培养目标。

**关键词:**《金匱要略》; 治未病; 说课设计; 医学教育

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.052 文章编号:1003-8914(2024)-06-1215-04

## Discussion on the Lecture Design of Synopsis of the Golden Chamber

CAI Rong CAO Shan YANG Fan LIN Lianmei YANG Xiqian LI Yunhai<sup>△</sup>

(Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Hubei Province, Wuhan 430061, China)

**Abstract:** The “preventive treatment of disease” is the first article in the Synopsis of the Golden Chambers. Its concept has been running through all articles and prescriptions. However, due to the defects of traditional teaching, students lack empathy for the concept and fear of practice. Lecture design is a teaching and research activity to improve the level of education, and it is an efficient teacher training shortcut to make young teachers adapt to modern teaching methods. In order to achieve better teaching effect, this paper systematically introduced the lesson design of “preventive treatment of disease” clause, including teaching materials, teaching ideas and objectives, learning situation, curriculum thinking and politics, curriculum reflection, etc., so as to explore the modern teaching methods and skills of Synopsis of the Golden Chamber, in order to improve teachers’ teaching level and better achieve training goals.

**Key words:** Synopsis of the Golden Chamber; preventive treatment of disease; lecture design; medical education

国务院办公厅发布的《关于加快医学教育创新发展的指导意见》<sup>[1]</sup>中明确要求,把医学教育摆在卫生健康事业优先发展的重要地位,以新医科建设为抓手,全力提升院校医学人才培养质量,加快中医药教育传承创新发展工作。而中国传统文化和经典著作作为中医哲学体系的基础,是中医人才理解、掌握中医精髓的敲门砖<sup>[2]</sup>。

《金匱要略》是中国最早诊治杂病的专著,是中医“四大经典”之一,它构建了脏腑辨证思维体系,是培养中医学生辨证论治思维的核心课程,也是高等中医药院校的必修课程。然而,随着时代更新、招生规模的扩大,教育教学理念改革,作为东汉时期医籍,《金匱要略》原文艰涩,学生学习难度大,教学中存在很多困境,如课堂教学呆板、学生兴趣不足、临床实践缺乏、理论与临床不能有效结合等。因此,如何将沉默的经典课堂变成以学生为中心的兴趣课堂,开展“课堂创新”

改革,使经典回归临床,构建学生的中医思维,是经典课程教师一直思考和亟待解决的问题。

为此,本文主要以第 1 篇“治未病”内容为主进行说课设计。作为本书开篇总纲的第 1 条,其地位总领全书,集中体现了仲景诊治疾病的总体治疗思路及特点,其后各病篇治疗处方原则皆不出其左右,故以此条作为具体案例,并由此延伸至《金匱要略》整门课程,进行创新教研改革。希望借此说课设计交流教学思想,为中医教学注入新元素,改善学生的教学效果,使中医经典的课堂教学更加焕发活力<sup>[3]</sup>。

## 1 教材分析

选用人民卫生出版社出版的全国高等中医药教育“十四五”规划教材《金匱要略讲义》<sup>[4]</sup>。本课程是中医四大经典之一,是张仲景诊治杂病的专著,是中医学子临床诊治杂病的入门医学。全书包含绪论、正文及附录。其中绪论介绍了《金匱要略》的性质与沿革、基本内容与编写体例、主要学术成就及贡献等;正文部分依次诠释了《脏腑经络先后病脉证》至《妇人杂病脉证并治》诸篇,涉及了杂病的治疗原则及内、外、妇各科疾病的诊疗方案。书中为了强化本课程在培养学生中医临床辨证思维能力方面的作用,调动学生自主

<sup>\*</sup> 基金项目:湖北省教育厅科学研究计划指导性项目(No. B2019096);

湖北中医药大学教育教学研究项目(No. 2022B04)

作者单位:湖北中医药大学中医临床学院(湖北 武汉 430061)

<sup>△</sup>通信作者: E-mail: 361183481@qq.com

学习的积极性,加入了“知识链接、思政元素、典型病证图片、拓展阅读、原文诵读、扫一扫、测一测”等内容。本教材理念体系完善,内容精炼,整体优化,融入了现代移动互联等新的教学技术,体现了新版教材“传承精华、守正创新”的特点。本文以第 1 篇“治未病”条文为例,教学安排为 2 个学时。本条论述了已病防传、整体调节和虚实异治等原则,其“治未病”思想不仅贯穿于全书各篇理论中,在仲景经方处方思路中也皆有体现。因此,“治未病”是仲景诊治所有疾病的总体思想原则,对于后文杂病诸篇学习有重要的指导意义。

## 2 教学理念与目标

2.1 总体理念 本课程教学中坚持秉承“夯实基础理论、提高学习效率、突出临床运用”的教学理论,通过以学生为中心,采用以现代信息技术为教学支撑,以多元化评价为教学手段,体现“细化抽象理论、汇总零散知识、解析经方结构、拓展临床技能”的教学过程,最终实现培养现代健康中国、中医临床专业型人才的目标。

2.2 知识目标 根据教学大纲要求,结合教材,本节课的重点在于,掌握上工“治未病”的理论依据,理解虚实异治的治疗原则,熟悉仲景的整体治疗观念;难点在于,如何将肝虚证的治法以及治未病理论与现代治疗拓展结合,“肝病实脾”如何应用于临床,治未病理论在仲景经方中还有何体现。

2.3 能力目标 中医整体思维能力:能推导出杂病脏腑经络的传变规律及相应的先后治疗原则,以便形成整体调节的中医思维能力;知识迁移能力:对典籍知识进行拓展延伸,让学生列举已学和未学的其他实例说明,对仲景经方以治未病角度进行解析,以便灵活运用于临床;自主学习能力:通过查文献、找实例、探规律的方式,引导学生自主学习、勤于反思。

2.4 思维目标 培养专业自信:帮助学生建立“上工”的职业目标,树立专业自信;培养学习热情:明确课程的重要地位,充分意识到其杂病的诊疗思路在临床中的重要指导价值;培养批判创新精神:对比后人对知识点的延伸和完善,说明其时代局限性,从而鼓励学生质疑问题,提倡批判精神。

## 3 说学情

3.1 有利学情 本课程授课对象为大三学生,具备一定的中医经典理论知识;目前是自媒体时代,线上教学资源丰富,学生都能熟练地操作运用网络资源,师生可以借助各种教学工具,实现多元化的教学方法;在假期期间可进行跟诊实习,简单锻炼中医逻辑思辨能力。

3.2 不利学情 本课程内容为文言文,致使学生对原文难以认知记忆,对知识点难以深入理解;其次,“灌

注式”传统教学模式:中医经典的传统教学方式为教师以课堂讲授为主,学生被动记忆,这种以教师为中心的“灌注式”教学模式,使本就难以理解的条文变得更加枯燥,且学生脱离临床环境,“背而不解,学而不用”;再者,学生目前缺乏临床实践经验,课后不能灵活的辨证论治,无法正确使用经方,故而理论与临床未能有效结合;再者,学生对传统式的教学缺乏兴趣,本课程为大三专业课,处于本科学习的中后时期,学习热情有所减低,专业自信不足。

## 4 说课程思政

4.1 认真梳理 挖掘元素 在教学过程中,通过文献查阅、人物访谈、临床实践等方式,围绕 4 个主题、3 个层面,即个人修养、科学发展观、文化自信、家国情怀 4 个主题,个人层面、精神层面、国家层面 3 个层面,多角度挖掘提炼每一章的思政元素要点,并融入到教学大纲中,完善课程内容。具体如“治未病”的整体理念与个人修养联系,涉及社会道德、个人道德、职业道德、人文素养等方面;仲景的辨证论治原则与科学发展观联系,包括认识论和方法论、求真务实、开拓进取、批判性思维、创新意识等;各家临床案例与文化自信联系,比如中医文化认同感、专业自信等;医家治学故事与家国情怀联系,包括党和国家意识、社会主义核心价值观、民族精神和时代精神等。

4.2 反复锤炼 有机融合 采用“不离专业讲思政,渗透思政讲专业”的方法,探索“专题嵌入、画龙点睛、隐形渗透”等融合手段,实现思政教育与专业教育无缝衔接、有机融合。分享古代、近代、现代医学事迹,国家扶持中医药发展政策,以及灵活实用的杂病临证诊治思维,帮助学生建立中医专业和文化的认同感。如:绪论中可播放仲景的宣传片,认识医圣的个人修养、医者仁心;关注习近平总书记的南阳医圣祠之行,明确中医的家国情怀和当代的国家政策,坚定文化自信;第 1 篇“治未病”举历史医家实例及经方中具体体现,突出了中医的大局观念、整体科学辨证观。

4.3 春风化雨 润物无声 思政实践贯穿线下课堂主渠道,线下课程、网络育人以及临床实践,通过线下引导+汇报、线上自学+讨论+展示的有机结合,充分运用网络平台、教学软件,做到全覆盖、多维度课程思政,达到线上与线下、课堂与课余相结合,润物无声、春风化雨的育人效果<sup>[9]</sup>。如:讲第 1 篇“上工”前,线下面对仲景雕像重温医学誓词,不忘初心,坚守医者个人修养,方能实践于临床疗效;课余时寻找“虚劳病”案例,明确杂病诊治体系可有效服务于健康中国,坚定中医专业自信。

## 5 说教学过程与方法

5.1 教学思路 对照调查所知的上述不利学情,笔者通过线上+线下+临床的混合教学模式,以临床为中

心、病例为基础,结合名医案例分享、患者进课堂等情景教学,通过分析病因病机,阐释临床症状,解决学生在基础医学阶段无临床氛围感、缺乏早期接触临床的短板,强化后期临床教学阶段应注重追本溯源,培养综合分析问题的能力,使经典回归临床,真正意义上实现了现代教学的多途径、多靶点、过程化,提高了课程的创新性、有效性。

如采用多种教学方法,突破传统教学,使学生能够对原文内容形成图像记忆;基于图像记忆的基础,组织各种互动方式,进而深入理解,总结归纳,对经方组方思路进行解构,引导学生勇于临床实践,并能在临床应对中有所创新,从而建立专业自信。

5.2 具体案例 以第 1 篇第 1 条治未病为例,在具体教学实施时,通过教师教授、引导,和学生学习、运用两版块展开,中间设置各级互动环节。

5.2.1 课前 教师首先发布线上资源及与问题,学生完成基础理论的认识记忆,在学习通上提前发布本条讲解视频,弹出测试题,通过对本节课程内容的基础知识点进行线上回答的方式,进行师生互动。如:①线上资源:中国大学慕课网站金匱要略课程内容。②发布问题:治未病的涵义?肝病治脾的理论基础是什么?虚实异治原则是什么?③提出疑问:自学之后有任何问题在线上提问,以便老师在课上进行对应详细解答。

5.2.2 课上 教师对重点的深入演示讲解,如导入故事、典型案例等,让学生完成典型案例的详细理解,总结归纳。如:①导入:以“扁鹊见蔡桓公”作为“上工治未病”的历史故事导入,说明理论在历史的真实性,帮助学生建立“上工”的职业目标,树立专业自信。②演示讲解:请学生对本条内容进行概述,重点讲解“肝病治脾”的理论基础,让学生掌握疾病传变的规律,以及已病防传的“治未病”思想。③方药举例:让学生回忆学过哪些“治未病”具体体现的经方?典型的有逍遥散中白术、茯苓即为肝病治脾的方药体现,加深理论与临床方药的联系。④分组讨论:结合现代临床发病特点,分组讨论思考“脾王不受邪,即勿补之”的理解。通过引导让学生理解临床“肝病传脾”是大势所趋,不论脾虚与否,皆需健脾。加强学生联系实际分析问题的能力,培养学生自主批判创新的精神,与时俱进的科学治疗观。⑤拓展归纳:教师对原文肝虚证治疗及后世各医家的观点进行总结拓展,如隔二、隔三之治,发展到现在整体及间接治疗的观点。⑥知识延伸:讨论肝虚证为什么不直接单独补酸治疗,而需要间接用焦苦、甘甜的药物辅助治疗?说明单独补酸的风险是什么?以此引出,本条知识点除了基础的脏腑传变风险,还有过用酸味药物而致损伤的风险,“味过于酸,肝气以津,脾气乃绝”,以此进行知识的延伸。⑦案例探

究:通过《金匱方歌括》中“无汗例用麻黄汤,然恶其太峻”对葛根汤(麻葛桂枝汤)的描述,无汗症状亦用桂枝汤的基础化裁,虑其麻黄汤易过汗风险之故也。⑧解构经方:组织学生对学过的经方如十枣汤等,从治未病的角度进行再次解析。加强分析仲景组方思路的能力,促进向高阶目标知识迁移的能力发展。

5.2.3 课后 教师发布临床案例找寻任务,让学生找寻身边实例,理论延伸于实战。如身边外感病中是否都是无汗用麻黄汤的加味?会有什么变化风险?怎样应对?将应对的对策发在案例讨论群中,互相讨论,亲身体会临床的乐趣。

## 6 课程反思

6.1 作好教学设计 本条是正文第一条,内容看似简单,实则大有深意,它体现了仲景贯穿全书的“治未病”理念,不能只停留在教材文字内容讲解,应引导学生更加深入的挖掘探讨。可以通过查阅文献、请教同行专家,对教学设计、授课内容进行修改完善。

6.2 加强互动 吸引学生注意 学生注意力难以长期集中,教师加重互动设计,如引入典故和图片以及临床医案等,引起学生共鸣,也可在课中根据重要知识点发布达标测试题。

6.3 设置阶段性和多元性考评 为促进学生平时学习的积极性,实时考查学生各个环节的掌握程度,需要设置阶段性和多元性考评。如线上习题,考察学生的基础知识;分组讨论考核表,考察学生的高阶拓展能力;临床案例分析考核表,考察学生的临床实践能力等。总成绩 = 线上习题 10% + 小组讨论 30% + 临床分享 10% + 期末成绩 50%。

6.4 多空间教学 现在的课堂教学较为单一,临床有丰富经验的任课教师较少,对学生理论联系临床的能力有所制约,后期可以引进虚拟教研室,加入全国各大中医院校的金匱老师,进行共同学习探讨,不受地域、空间、环境的限制。

## 7 结语

在互联网 + 快速发展的时代,在教育部的指导下,中医药的教学也需要向网络信息化、资源共享化、学习自主化等方向教学改革<sup>[4]</sup>。当代的中医教师更应抓住机遇,助力建设《金匱要略》在线教学平台,实现多维度线上教学、多元化线下课堂,构建更科学与全面的形成性评价模式是下一步的重要建设任务<sup>[5]</sup>,实现符合新医科建设背景下,线上 + 线下 + 临床混合式教学模式的更新,为祖国培养“尊经知变,德术并重”的新时代人才。

## 参考文献

- [1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见: 国办发(2020)34号 [EB/OL]. (2020-09-23) [2023-04-20]. [https://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content\\_5546373.htm](https://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content_5546373.htm).

- [2] 郑启玮,王彦春,舒劲松,等. 基于核心能力的中医学专业本科人才培养的思考 [J]. 时珍国医国药,2022,33(5):1225-1226.
- [3] 于素梅. 谈“说课应遵循的原则” [J]. 体育教学,2016,36(4):16-18.
- [4] 林昌松,贾春华. 金匱要略讲义 [M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社,2021:1-243.
- [5] 叶莹,张琦,江泳,等. “以学生为中心”的金匱要略课程思政教学

设计 [J]. 成都中医药大学学报(教育科学版),2021,23(3):109-111.

- [6] 吕文清. 线上课程教学如何改进升级 [J]. 中国教育报,2020-03-12(011).

- [7] 艾碧琛,易亚乔,苏联军,等. 《金匱要略》线上线下混合式教学模式建设历程与体会 [J]. 光明中医,2023,38(5):968-972.

(编辑: 李佳丽 收稿日期: 2023-04-23)

## 加强中医与康养共同体建设的策略与实践<sup>\*</sup>

施静怡 孙婷婷 沈芷琦 洪伟玲 王超越 杨雨顺 胡小勤 王 潇<sup>△</sup>

**摘要:**目的 养老问题一直是中国社会发展的重中之重,医养结合为破解中国老龄化难题提供了一种新的模式和思路,此研究旨在为浙江省金华市的医养结合共同体建设献计献策。方法 通过了解全国医养共同体建设的现状,设计问卷并发放给适应人群,实地走访金华市养老院、康复医院等机构,对调查问卷的数据进行总结和统计学分析。结果 获取了全国、浙江省、金华市的养老相关政策;总结了老年人疾病谱;了解了养老相关人员的现状及需求。结论 为加强金华市医养共同体的建设,建议进一步出台建设医养结合共同体的具体政策;宣传老年常见疾病的预防和治疗措施;完善医养结合相关人才培养;搭建医养结合全功能养老平台。

**关键词:** 医养结合; 康养共同体; 养老策略

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.053

文章编号: 1003-8914(2024)-06-1218-04

根据国家统计局相关数据分析,2018 年以后,中国将有 2.49 亿的 60 岁以上人口,占比高达 17.9%。根据国际标准,中国已进入人口老龄化快速发展的阶段。这意味着中国社会的养老问题将进一步加深,如何解决好老年人的医疗和健康问题,让包括老年人在内的所有中国人共享经济发展和社会进步的美好成果,成为不可避免的现实问题<sup>[1]</sup>。

医养结合为破解老龄化难题提供了一种新的模式和思路。该模式能够为机构、社区以及居家老人提供相应服务,不仅有生活方面的照料,还延伸到医疗卫生方面。作为健康中国的重要举措,医养结合已被纳入《健康中国 2030 规划纲要》《“十三五”老龄事业发展和养老体系建设规划》和《“十三五”健康老龄化规划》<sup>[2]</sup>。国家卫生健康委、民政部、国家发展改革委等 12 个部门联合印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》<sup>[3]</sup>,旨在进一步对养老体系进行优化,拓展居家、社区、机构养老形式,推进医养结合系统建设,为老年人提供更好的养老服务。

金华作为“十佳宜居”城市,早在 2015 年就提出了《关于加快发展养老服务业的实施意见》<sup>[4]</sup>,其中阐明了 2020 年以后将完成居家、社区、机构为核心内容

的养老体系,该体系具备布局合理、功能完善、规模科学、城乡覆盖等特点。同时,“9643”总体格局基本形成,即居家服务占比 96%,养老机构服务占比为 4%,养老服务补贴占有比例不少于 3%。全市城乡社区形成 20 min 左右的居家养老服务圈,使居家老年人也可以享受医疗护理、生活照料、紧急救援以及精神心理支援等服务。除此之外,养老设施服务能力差、养老服务体系不完善、养老设施分布不合理,以及床位配置与老龄人口密度分布不相匹配等问题也在日益凸显。因此,加强金华市医养共同体建设成为亟待解决的关键问题。

### 1 研究内容及方法

**1.1 研究内容** 本项目主要围绕金华市养老与医养共同体建设开展。首先调查医养共同体建设的现状,通过设计问卷、调查养老院、康复医院等机构,以及通过实地走访、义诊等方式了解老年人的想法、社会养老现状,找出其中存在的问题和不足,为未来建设先进且合理的医养结合共同体项目提出对策和建议。

### 1.2 方法

**1.2.1 研究对象** 包括养老机构的相关人员和潜在需要养老的人群。选取康复医院的养老部门、公办和民办养老院,对其中住院的老年人,及其家属,以及养老机构的从业人员(包括护士、医生、护工等)进行实地走访,面对面调查。潜在养老人群包括金华农村、市区在家养老的老年人、未来有养老需求的中年人甚至青年人

<sup>\*</sup> 基金项目: 浙江省金华市科协学术研究项目(No. 202232); 金华高等研究院院设教育教学研究项目(No. A2022JY02)

作者单位: 金华高等研究院(浙江 金华 321000)

<sup>△</sup>通信作者: E-mail: 807136462@qq.com