

· 教学研究 ·

中医学专业预防医学课程教学改革与实践

李白坤,李 静,王鸣瑞,汪婷婷,杨 洁,朱继民

(安徽中医药大学公共卫生与全科医学教研室,安徽 合肥 230012)

[摘要]预防医学是中医学专业中的一门重要专业基础课程,在专业培养目标的指导下,根据课程的特点,结合“关注学生发展、提高教学效益”的教学理念,课程组积极探索并实施了多元化中医学专业的预防医学课程教学改革。

[关键词]预防医学;教学改革;中医学专业

[中图分类号]G4 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2018.02.027

预防医学是整个医学教育的重要组成部分,它从群体的角度探讨环境因素对健康的影响及作用规律,并采用有效措施防治疾病、维护和促进健康^[1]。随着健康中国理念的提出和实施,社会急需既能够提供临床医疗服务,又了解如何开展临床预防的高级临床医学人才^[2],这在客观上对非预防医学专业的预防医学教学提出了挑战。为克服课程内容多而教学时间少,对学生要求高而学生重视程度不够等方面的矛盾,课程组进行了一系列的教学改革,旨在切实提高中医学专业学生的预防医学课程教学效果。

1 调整教学内容与教学顺序,体现学科的内在逻辑性

1.1 教学内容调整 预防医学课程内容丰富,可概括为一个中心(群体健康)、两个重心(群体健康的描述与识别、健康影响因素)、一座桥梁(评价方法与服务方法)。在此框架下,课程组结合国家健康战略,增加了《“健康中国2030”规划纲要》简介、临床预防医学的内容,以及中医学相关内容。预防医学中许多知识点与中医学有着较为相似的理念。如三级预防策略与中医三大预防原则,均体现“防胜于治,早治胜于晚治,全程综合防治”的疾病防治观念;还有人类生物学与中医体质学,环境影响因素与中医毒邪,心理因素与中医七情理论,行为生活方式与中医养生学等。这样既能提高学生的学习兴趣,帮助学生树立健康的责任意识,明白预防胜于治疗、早治优于晚治的健康效益观,又能提高学生对健康维护和健康促进重要性与必要性的认识,有利于提升教学效果。同时,删去与培养目标关系不大的内容,选取

有代表性、主要的内容进行讲解。弱化死记硬背的相关知识点的介绍,强化健康影响因素研究方法的讲解。强调树立预防为主的思想,形成保护环境就是保护健康的意识,倡导良好行为生活方式的培养等。

1.2 教学顺序调整 教学顺序方面,考虑到学科的逻辑性,课程组采用一定的教学顺序。首先,介绍群体健康的描述与识别,以展示特定群体的健康水平,并提供可疑的病因线索。内容主要包括积极健康的定义、群体健康的测量指标、疾病流行强度指标、疾病分布,以及描述性研究(重点介绍横断面调查)与筛检试验。然后,讲解群体健康的影响因素以及识别与评价方法,以明白影响健康因素的多样性以及影响因素的检验和确认方法。内容主要包括自然环境与健康、职业环境与健康、食品营养与食品安全、社会心理行为因素与健康,以及病例对照研究、队列研究和试验性研究(重点是临床试验)。最后,介绍健康服务方法,即根据前面确认的因素,提倡有益健康的因素,戒除或降低有害健康的因素。内容主要包括疾病的三级预防策略、临床预防服务、各类疾病的预防控制等。这样有利于使学生明白预防医学知识体系的构架及各部分知识在预防医学中的位置与作用。

2 与课程内容特点相适宜,实施多元化教学方法

2.1 课堂讲授法 该法是一种传统的教学方法,虽有不少局限性,但也不乏优点。在当前以大班(60~120人)为主要的实际教学中,仍以讲授法为主,以便于合理安排教学内容与分配学时,保证学生在较短的时间内获得大量系统的科学知识。

2.2 案例教学法 在课程讲授法的基础上,常需要配合采用案例教学法,以激发学生学习的主动性,提高其分析问题和解决问题的能力,培养其沟通与合作能力。为配合该法的实施,课程组精心编制了具

基金项目:安徽省级质量工程项目(2015gxxk032);安徽中医药大学教学研究重点项目(2014xjyy012)

作者简介:李白坤(1979-),女,博士研究生,讲师

通信作者:朱继民, zhjmedc@126.com

有中医特色的教学案例,共11个,其中理论案例7个,综合案例1个,实践案例3个^[3]。实施时需要提前1周将教学案例发给学生,以小组(6~8人)为单位进行预习和讨论,课堂上随机抽取2~3个小组安排代表回答相关问题。该法实施后的反馈是教学效果得以提升,学生更容易理解和掌握所学的知识,但需要额外花费较多的时间。这提示今后可适当减少课堂教学案例的数量,将部分案例在课程结束后发给学生,配合课程复习,在考核前完成。

2.3 翻转课堂法 翻转课堂是新媒体时代的新型教学模式,能使学生化压力为动力,积极主动地参与进来,活跃课堂气氛,有利于培养学生的主观能动性。考虑到时间的限制,将翻转课堂教学安排在课程结束后的复习阶段,每班安排1次。内容多是热点案例分析或易混淆知识点的对比分析等。形式是学生按6~8人编组,在教师的引导下,以小组为单位进行知识搜集与整理,并集中PPT汇报,教师现场打分,按10%计入综合考核成绩,全部汇报完毕后教师集中点评。这种方法一方面有效促进学生复习备考,使其更好地掌握相关知识;另一方面,还给学生搭建了展示风采的平台,促进了相互了解。

2.4 开放式实践教学 在有限的预防医学实验条件与课时面前,为使学生有机会将理论与实践结合起来,培养其实际动手能力,课程组讨论后认为可尝试开展开放式实践教学:结合学生自身的兴趣,引导其就预防医学领域的某一问题,如雾霾的元凶、危害与预防、食源性疾病的流行状况与预防、慢性非传染性疾病的临床预防等,鼓励学生积极参与开放式实

践课,认真进行文献检索,深入讨论分析后进行总结报告,通过探索现象、分析可能的成因、思考防控措施等,从而培养学生动手解决预防医学领域相关问题的能力。

3 结语

21世纪以来,突发公共卫生事件频发,各种慢性非传染性疾病对人群健康的威胁更是日益严重;而预防和控制这些人群健康问题都需要临床医生的积极参与^[4]。未来的医务工作者,既应具备扎实的医学基础知识和临床技能,又应树立预防为主的思想,树立大卫生观念和防治相结合的理念。为适应时代的发展,满足新时期国家卫生工作需求,预防医学必须进行相应的教学改革^[5]。课程组定期开展教学研讨,认真组织集体备课,积极参与国内行业交流等,以提升自身教学水平和业务能力,更好地服务于中医学专业的人才培养。

参考文献:

- [1] 饶成龙,朱继民. 预防医学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2017:1.
- [2] 陈明伟,王良君. 大健康视角下预防医学应用型人才培养模式研究[J]. 卫生职业教育,2017,35(2):3-4.
- [3] 李白坤,李静,武松,等. 临床医学专业预防医学课程特色教学案例编制[J]. 安徽医药,2017,21(11):2136-2138.
- [4] 皮建辉,吴镒,胡兴,等. 地方教学型本科院校应用型人才培养的途径探索[J]. 大学教育,2013(3):20-21.
- [5] 李璐,王星云. 浅议更新教学理念,深化预防医学教学改革[J]. 吉林教育学院学报,2013,29(2):37-38.

(收稿日期:2017-06-20;编辑:姚实林)