

PBL教学法在中医男科教学中的应用

秦茂, 刘保兴, 张秀平, 柯明辉, 李兰群, 周强, 王传航

中日友好医院中医男科, 北京, 100029

摘要: **目的** 探讨以问题为导向的教学方法(problem-based learning, PBL)在中医男科教学中的应用。**方法** 以北京中医药大学2011级中西医结合7年制30名学生为研究对象,按照男性不育和前列腺炎两部分教学内容,分别作为PBL教学实验组和以授课为基础的教学法(lecture-based learning, LBL)为对照组进行教学,以试卷成绩评估两组教学效果。**结果** 两组在总得分上未见明显差异($P > 0.05$),但PBL教学组中医部分得分明显高于LBL教学组。**结论** PBL教学能提高中医男科教学水平,值得在中医男科教学中推广。

关键词: PBL教学, LBL教学, 中医男科

Application of Problem-Based Learning Teaching Method in Teaching of Andrology of Chinese Medicine

QIN Mao, LIU Bao-xing, ZHANG Xiu-ping, KE Ming-hui, LI Lan-qun, ZHOU Qiang, WANG Chuan-hang

China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China

Abstract: Objective To explore the application of PBL in the teaching of andrology of Chinese medicine. **Methods** 30 students majored in 7-year-programme integrated Chinese and western medicine of Beijing university of Chinese medicine were enrolled in this study. PBL teaching method and LBL teaching method were implemented in the experimental group and the control group respectively. The content of male infertility and prostatitis were taught with PBL teaching method and LBL teaching method. Teaching effect was evaluated with test score. **Result** Total score between the two groups showed no difference ($P > 0.05$), but significantly improved in the scores of TCM part. **Conclusion** PBL teaching method is a worthwhile approach and to be further carried out in teaching of andrology of Chinese medicine.

Key words: PBL, LBL, Andrology of Chinese medicine

PBL教学法是以问题为导向的教学方法(problem-based learning, PBL),是基于现实世界的以学生为中

心的教育方式,1969年由美国的神经病学教授Barrows在加拿大的麦克马斯特大学首创。我国最早是在1986年上海第二医科大学和西安医科大学引进了PBL教学方法。20世纪90年代以来,引进PBL教学方法的院校逐渐增多并取得了良好的效果。目前PBL教学模式正逐渐受到各国关注,成为国际上较流行的一种教学方

收稿日期: 2015-04-16; 修回日期: 2015-05-27

通讯作者: 刘保兴, E-mail: liubx66@163.com

基金项目: 中日友好医院教育教学课题资助项目(NO.2013-JYKY-09)

法^[1-2]。近年来, PBL 教学法在中医院校中也逐渐得到采用。我国传统的中医外科教学模式是以授课为基础的教學方法 (lecture-based learning, LBL), 这种教学模式的主要特点是: 注重集体的教育作用, 强调教师的主导作用, 可以在短期内高效率地培养大量临床医生^[3-4]。然而, 随着社会对医学教育提出更高要求, 教师在坚持传授知识的同时, 需要注重提高学生的学习能力、实践能力和创新能力。同时, 也就对中医外科教育的教和学都提出了新的要求, 在这一要求面前, 传统的以单纯传授医学知识为特点的教育模式已经远远不能满足教学需求, 而基于问题学习的教学法则符合上述要求。PBL 医学教育是以问题为基础, 以医学生为主体, 以小组讨论为形式, 在辅导教师的参与下, 围绕某一医学专题或具体病例的诊治等问题进行的学习过程^[5-6]。

中医男科教学内容包括男性不育、前列腺疾病和性功能障碍, 由于“男性生殖系统”教学涉及较多性知识, 在过去的教学中不论学生还是教师都感到很难处理, 该部分内容一直是中医教学中的难点。近年的教学中, 我们尝试了课堂教学以病例的形式, 针对讲课的重点内容, 请学生来回答诊断、辩证分型、治则治法、方药等这一教学方法, 这种模式提高了学生的积极性, 使学生感觉到所学知识更加贴近临床。这就提示我们可以考虑将 PBL 教学方法应用于我们的医学教学中, 来进一步增强教学效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象

研究对象是北京中医药大学 2011 级中西医结合专业 7 年制学生, 人数 30 人, 学生已经经过了 3 年的医学专业知识学习, 具备一定的中西医医学知识基础, 按照男性不育和前列腺炎两部分教学内容分别将学生分为 PBL 教学实验组和 LBL 教学对照组进行对比研究。

1.2 实施方法

1.2.1 PBL 教学实验组 (“男性不育”教学部分)

主要以“课前提问—分组讨论—总结点评”为主要形式进行教学, 通过试卷进行效果评估。教学开始前, 给学生 1 个病例, 并以教学重点内容为主

干提出相应问题, 然后进行讲课, 着重讲解重点和疑点。课后再给出 2 个病例, 将学生分为 A、B、C、D 四个小组, 进行小组内部讨论, 针对疾病的诊断、分型、治则治法、方药等内容进行小组内部自由讨论。待同学讨论结束后由教师对讨论过程中难点、疑点、争议点进行点评和解析, 最后再拿出另一病例让每个学生以考卷的形式回答诊断 (包括中医和西医诊断)、辩证论治、治则治法、方药等内容, 试卷中医部分分数 60 分 (包括中医诊断 16 分, 辨证分析 24 分, 治则治法 10 分, 方药 10 分)、西医部分分数 40 分 (包括西医诊断 16 分, 西医分析 24 分), 由中医男科专业医生评判成绩。

1.2.2 LBL 对照组 (前列腺炎教学部分)

同样的学生采用传统教学方法, 同一个老师教学前不提供病例, 正常讲课 40 min, 最后列出病例让学生回答, 收卷打分, 计算成绩。

1.3 统计方法

采用 SARS 统计分析软件处理数据, 计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组数据符合正态分布者, 采用独立样本 t 检验, 不符合正态分布者, 采用非参数检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组总成绩比较

考试时 PBL 教学组因故缺席学生 2 人, 实际参加考试人数为 28, LBL 教学组因故缺席学生 4 人实际参加考试人数为 26。PBL 教学组与 LBL 教学组两组总分分别为 67.00 分和 61.41 分, 无显著性差异 ($P > 0.05$), 见表 1。

2.2 两组中医部分比较

和 LBL 组相比, PBL 教学组在中医诊断、治则治法、方药部分分数显著升高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.3 两组西医部分比较

PBL 教学组与 LBL 教学组在西医诊断及分析得分上无差异性 ($P > 0.05$), 见表 1。

表1 两组教学方法成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	中医诊断得分	中医辨证分析得分	西医诊断得分	西医分析得分	治则治法得分	方药得分	总分
LBL 组	26	10.73 ± 4.12	15.32 ± 8.78	8.68 ± 5.24	12.14 ± 7.87	7.68 ± 2.71	6.82 ± 3.11	61.41 ± 26.47
PBL 组	28	13.72 ± 3.66*	16.39 ± 9.55	6.33 ± 5.19	12.39 ± 7.38	9.28 ± 2.16*	8.89 ± 3.23*	67.00 ± 23.51
P		0.013	0.709	0.160	0.967	0.004	0.000	0.489

*和 LBL 组比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前中医院校学生在校期间需要学习中医和西医两部分内容,同只学习西医的西医院校学生相比,西医基础薄弱,与过去传统中医师带徒式的中医人相比,由于学习时间相对减少,所需掌握内容较过去又大幅度增多,而导致中医基础不扎实。中医院校在中医与西医的教学上始终难以达到真正的平衡,中医学生西医化,中医基础不扎实,如何在有限的时间内让学生掌握更多的中医知识,如何让学生更深刻地理解并将所学知识更好的应用于临床是值得关注的问题。在此基础上,我们引入了以医学生为主体,以小组讨论为形式的 PBL 教学法。

本次教学中 PBL 教学组与 LBL 组相比总成绩并无差异性。这并不意味着 PBL 教学毫无意义,因为这一结果打消了一些教师的顾虑,他们认为 PBL 教学是以学生为中心,而中医是一门经验医学,将传统的老师授课方式改为以学生自我为中心可能会影响学生的学习效果和考试成绩,但此次教学结果表明,PBL 教学并不会影响中医学生的学习,相反在总体成绩无差异性的情况下,PBL 教学组在中医诊断、治则治法、方药上相比 LBL 教学组有明显优势,说明 PBL 教学对于提高中医学生运用中医知识诊断疾病、治疗疾病的能力是有帮助的。无论是 PBL 教学还是 LBL 教学,学生是教学的关键,其学习态度直接影响教学效果,此次 PBL 教学中学生的角色由被动接受向主动学习转换,在问题的讨论中增强了学习的积极性。同时这种教学模式改变了传统教学中稍显沉闷的课堂气氛,学生参与教学并根据问题进行讨论,课堂气氛活跃。最终加强了知识的理解并提高学习效果。美国密苏里大学医学院和哈佛大学的研究结果认为 PBL 教学不会对学生的考试成绩造成不良影响,从远期效果来看还可能提高学生在医师资格考试中的通过率^[7-8]。

同时我们发现无论 PBL 教学组还是 LBL 教学组

学生西医得分整体偏低。这一结果与目前中医院校现状相符,也是目前中医院校在西医课程教学时面临的普遍问题。本次教学对象是北京中医药大学 2011 级中西医结合专业 7 年制学生,该专业学生需同时熟练掌握中医及西医临床知识。但中医院校由于师资、人员、投入等原因,西医授课水平较西医院校明显偏低,而且学生整体对中医兴趣浓厚,但对西医积极性不高^[9],此次研究提示我们在中西医结合专业的教学中,西医教学部分还有待提高,今后应激发中医院校学生对西医的热情以及提高教师西医授课水平。

本次研究证实,PBL 教学法在中医男科教学中有着显著的作用。PBL 教学不仅能激发学生对传统中医的兴趣,而且能调动学生的积极性和主动性,有利于学生独立思考问题,理论联系实际,灵活运用知识,提高人际交往能力和学生的语言表达能力。有必要在中医男科教学中引用 PBL 教学。相信在以后的中医教育中,PBL 必将占据更为重要的地位。

参考文献

- [1] 王军. PBL 教学法在外科教学中的应用 [J]. 天津中医药大学学报, 2010, 29 (3): 153-155.
- [2] 刘建国. 谈中医外科学教学改革四个突破 [J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15 (8): 111-113.
- [3] 唐乾利. 中医外科学 PBL 教学模式与传统模式的比较研究 [J]. 西北医学教育, 2008, 16 (6): 1116-1117.
- [4] 徐伟祥, 张凌凌. 中医外科学 PBL 教学法实践与探索反思 [J]. 甘肃中医, 2009, 22 (11): 52-53.
- [5] 周敏. PBL 教学模式在中医外科学教学中的应用 [J]. 中国中医药, 2010, 8 (13): 52-53.
- [6] 刘剑, 洪玉芬. 加强中医外科学教学方法改革, 提高中医外科学教学质量 [J]. 新疆医科大学学报, 2011, 34 (6): 657-659.
- [7] Neufeld V R, Woodward C A, Macleod S M. The McMaster M. D. program: a case study of renewal in medical education [J]. Academic Medicine, 1989, 64: 423-32.

- [8] Enarson C, Cariaga-Lo L. Influence of curriculum type on student performance in the United States Medical Licensing Examination Step 1 and Step 2 exams: Problem-based learning vs. lecture-based curriculum [J]. Medical Education, 2001, 35: 1050 - 1055.
- [9] 王智娟, 朱毅. 关于中医高校西医教学的调查与分析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 8: 123 - 124.