

## 以疾病为中心的中西医诊疗思维训练模式的构建与实践

朱伟<sup>1</sup>, 曾辉<sup>2</sup>, 陈安<sup>3</sup>, 文礼湘<sup>4</sup>, 袁振仪<sup>5</sup>

1. 湖南中医药大学病理教研室, 长沙, 410208
2. 湖南中医药大学生理教研室, 长沙, 410208
3. 湖南中医药大学解剖教研室, 长沙, 410208
4. 湖南中医药大学组胚教研室, 长沙, 410208
5. 湖南中医药大学方剂教研室, 长沙, 410208

**摘要:** 中医院校的学生同时学习了中医和西医两套理论体系, 由于中西医思维方式之间存在着本质的差异, 两种思维方式各有所长。仅仅应用西医的思维方式、方法去衡量中医是行不通的, 同样用中医的思维方式去联系西医也是有先天缺陷的。针对上述问题, 我们尝试对即将步入临床阶段的实习生, 采用以疾病为中心的教学模式, 将已学过的分散、独立的知识点有机地整合, 将中西两种思维方式结合起来, 利用各自的思维优势, 综合运用于某些重要疾病的教学, 获得了较好的效果。

**关键词:** 中西医结合, 临床思维, 教学模式

## The Construction and Practice of Thinking Training Model of Chinese and Western Medicine Based on the Disease

ZHU Wei<sup>1</sup>, ZENG Hui<sup>2</sup>, CHEN An<sup>3</sup>, WEN Li-xiang<sup>4</sup>, YUAN Zhen-yi<sup>5</sup>

1. *Department of Pathology, Hunan University Of Chinese Medicine, ChangSha 410208, China*
2. *Department of Physiology, Hunan University Of Chinese Medicine, ChangSha 410208, China*
3. *Department of Anatomy, Hunan University Of Chinese Medicine, ChangSha 410208, China*
4. *Department of Histology and Embryology, Hunan University Of Chinese Medicine, ChangSha 410208, China*
5. *Department of Formulas of Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China*

**Abstract:** The students in Traditional Chinese Medicine colleges learn the theory systems of both the traditional Chinese medicine and Western medicine. Due to the differences in nature of thinking mode between traditional Chinese medicine and Western medicine, two kinds of thinking methods have their own strengths. Therefore, it is not feasible to measure the traditional Chinese medicine with the thinking methods of Western medicine, and vice versa. Taking the above into consideration, we have adopted the teaching method centered around disease to train the students who are going into the phase of clinical interns. Combining two kinds of thinking methods, and organically integrating the decentralized and independent knowledge, the teaching method has proved to be effective and significant.

**Key words:** Combination of Chinese and Western Medicine, Clinical thinking, Teaching model

随着医学各学科的发展和不断的扩张与交叉，传统教学中以学科为中心的模式虽具备严谨、系统、完整的特点，但也存在内容重复，衔接不好，与临床脱节等诸多问题<sup>[1]</sup>。例如，面对疾病时，学生综合应用知识、融会贯通能力明显不足；信息孤岛、思维局限等现象普遍存在。特别对于即将步入临床阶段的实习生，如何将已学过的分散、独立的知识点有机地整合，并应用于疾病的诊疗，是当前医学教育工作者的困惑之一。特别是在中医院校，学生同时学习了中医和西医两套理论体系，由于中西医间思维方式存在着本质的差异，决定了我们不能用中医的思维去思考西医的问题，亦不能用西医的思维去思考中医的问题<sup>[2]</sup>。面对疾病，怎样更好地将两种诊疗思路结合起来，取长补短，一直是困扰我们的难题。

尽管中西医思维方式存在很大差异，但疾病不会因为思维方式的差异而改变，面对同样的疾病无非是诊疗思维的角度不同而已。为了更好地利用两种思维的优势，取长补短，更好地服务临床，我们组建了一支新的教学团队，探索和实践了一种以疾病为中心的中西医诊疗思维训练模式。

## 1 教学策略与实施过程

### 1.1 教学团队的组建

打破原本按学科分类的体系，以疾病为主线，淡化学科概念，融合了基础与临床、医学与人文、中医与西医，组成了跨学科的教学团队，团队高度自治，课程安排、教师搭配均由团队自己设计。团队成员均是各学科有丰富教学经验和良好教学口碑的教师，其中有教学名师、学科带头人、中青年骨干教师、临床医生等。团队每个成员都是带着对中西诊疗思维训练的浓厚兴趣来参加的。

### 1.2 疾病的选择

确定以常见病、多发病、危害大而在防治上中医具有优势的疾病。例如“动脉粥样硬化”“痹证”“多囊卵巢综合征”“慢性前列腺炎”等。

### 1.3 授课思路

为医学生构建中医的辨证施治和西医诊疗的整体思维模式，使学生熟悉两种医学的诊疗模式在具体某一疾病诊治上的优势，力求帮助学生整合相关知识，构建完整的中西医诊疗思维模式，切实提高医学生临床诊疗能力。

具体做法：教学团队成员自2013年9月起，以“动脉粥样硬化”作为第一讲，广泛征求意见，查阅大量资料。坚持“三基”原则，以教材为蓝本，强调知识整合，突出临床应用。请名师指导，每学科教师在第一次集体备课时先不限制时间，先充分阐述与本疾病相关的学科内容，讲述完后再由大家讨论，精简内容。每个讲课教师采取微格教学法，最终将平时40~80 min的课堂内容在10~20 min内完整呈现，力求使学生听懂，理解。经多次集体备课研讨，反复试讲磨合，广泛听取意见。整个课堂教学紧紧围绕“动脉粥样硬化”为主线，就动脉应用解剖、组织结构、血管内皮细胞止血和抗凝功能、动脉粥样硬化之病理及病理生理改变、动脉粥样硬化之胸痹的“辨证”与“施治”等相关知识进行讲解。

思维训练导图如图1所示。

依据这种教学模式，我们又先后开展了“痹证”“多囊卵巢综合征”的试讲和巡讲。随着进一步实践，我们展开了和附属医院的名医工作室的合作，将数名知名老中医的思想加以整理和分析后贯穿到讲堂去。2015年7月又推出了“慢性前列腺炎”一讲，越来越多的教师和临床医生加入了我们的队伍。

### 1.4 信息反馈

从2014年3月26日至9月23日，分别在湖南中医药大学和湖南中医药大学第一临床学院、岳阳市中医院、衡阳市中医院、常德市中医院、宁乡县人民医院等教学医院巡讲。现场反响和200余份问卷调查显示，该教学方式很受学生欢迎，绝大部分学生表示，只要有类似公开课一定参加，并希望学校多开展、早开展这种形式的公开课。特别是教学医院的临床医生也表现出浓厚的兴趣。到2015年7月26日为止，此授课法共开10余场次，参加集体备课的教师达106人次。该教学方式既培养了学生的诊疗思维能力，又对教师的教学理念和教学水平的提高具有非常大的帮助，真正起到了教学相长的作用。

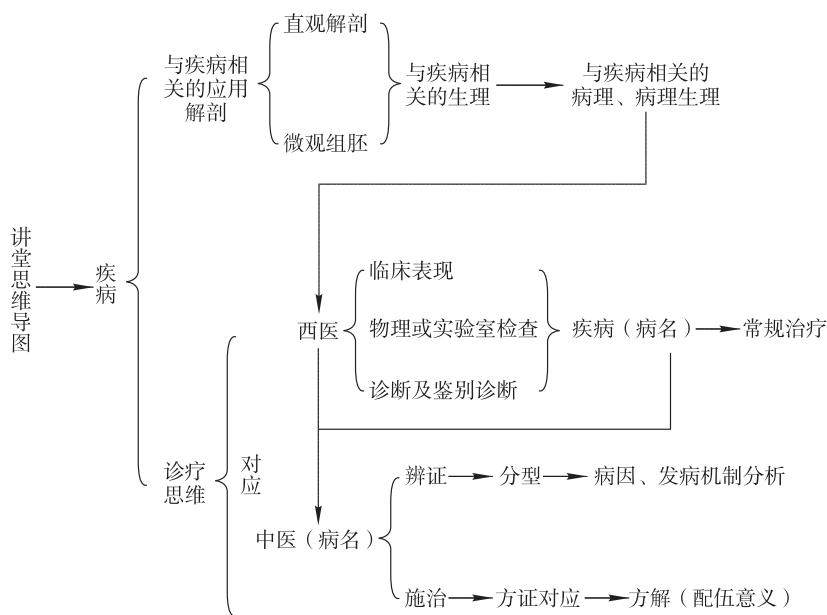


图1 动脉粥样硬化思维训练导图

## 2 讨论

如何在医学教育中开发学生的智力和培养学生的临床思维能力, 让学生把理论知识和实践结合起来并转化为临床能力是医学教育者的头等任务<sup>[3]</sup>。本文所介绍的以疾病为中心的中西医诊疗思维训练模式具有下述几个特点。

### 2.1 加强了学科之间的联系与融合

以疾病为中心的教学模式不同于传统的教学模式, 具备了灵活性、针对性和实用性的特点。它更强调与疾病相关的解剖学、组织学、生理学、生物化学等知识与疾病的联系。通过多次集体备课讨论, 能让各学科知识点环环相扣, 解决了在传统教学中学科之间衔接不好, 专业书籍过于细化, 学生难以接受的问题。这种贯通也同时运用到中医思维训练中, 通过对疾病辩证论治的分析, 将中医基础、中医诊断、中医经典、中药学、方剂学等知识紧紧地联系在一起。

### 2.2 加强了基础与临床之间的结合

传统的基础医学课程设计更多注重系统性和完整性, 较少关注社会现实需求, 往往与临床脱节, 甚至与临床诊疗常规或诊治指南存在矛盾之处<sup>[4]</sup>。在生物医学知识大规模扩容的情况下我们必须努力限定哪些

知识和技能是培养目标真正需要的, 努力寻找将基础科学教育同临床实践结合起来的有效途径<sup>[5]</sup>。我们通过与本站第一临床学院的名医工作室的临床医生合作, 收集了大量临床病例, 与临床工作者一起探讨与疾病相关的基础知识, 加强了基础与临床的紧密结合。

### 2.3 加强了中西医的结合

通过以疾病为中心的思维训练, 使中医的辩证施治与西医的诊断治疗通过具体疾病紧密地结合起来, 使中医院校的学生在一定程度改变了过去“中医没学好, 西医也学不好”的现状, 使中西医两种思维方式不但互不干扰, 而且互相联系和促进, 使学生的思维更加清晰。

### 2.4 加强了师资培养

通过跨学科的备课和讨论, 使中医和西医的教师在讨论的过程中互相学习, 了解了不同学科对于疾病不同的思维方式。通过反复地辩论, 思考, 使整个团队的教师强化了合作精神, 从思想上打破了学科界限, 为教师自我提升创造了一个非常好的平台。

## 3 存在的问题

然而, 在以疾病为中心的中西医诊疗思维训练模式在实践过程中也存在诸多问题尚待解决。

### 3.1 如何简化教学组织流程

由于每一种疾病涉及学科老师较多，在备课和上课的时间上需要协调和统一，尤其在大规模、长学时的开展时更加需要。

### 3.2 如何处理分歧和问题

由于课程设计处于一种探索阶段，参与课程的组织者和教师对疾病的理解也存在差异，在实践中常常出现分歧和问题，如何最终达成一致并呈现课堂还存在困惑。

### 3.3 课程体系还需完善

实施这一新的教学模式时相关的教学评价、教学管理以及教材的选用和编写都是我们尚待解决的问题。

### 3.4 教师跨学科的教学能力需要培养和提高

实施这一新的教学模式时，要求老师跳出本学科教学局限，将能力延伸至其他学科。要求中医与西医的教师、基础与临床的教师、各学科教师互相融通。

这种境界需要较长时间磨炼、不懈的努力才能实现。

综上所述，中医、西医两种医学都有自己的方法论和思维特点，都有各自的优劣势，通过中西诊疗思维训练讲堂的构建与实践，达到中西互补，中西同行！

### 参考文献

- [1] 田丹, 张俊沧, 王显超. 某军医大学临床医学专业基础医学课程整合方案的构建与实践 [J]. 中国医药导报, 2014, 8 (4): 142 - 144.
- [2] 门九章, 李霞, 窦永锋. 中西医的文化科学思考——浅谈中西医的文化特质与思维差异 [J]. 世界中西医结合杂志, 2014 (7): 681 - 683.
- [3] 张锦英, 金鑫, 沈途. 临床思维与决策能力是医学教育的重要组成部分 [J]. 医学与哲学, 2013, 7 (34): 3.
- [4] 肖献忠. 病理生理学 [M]. 3 版. 北京: 高等教育出版社, 2013.
- [5] Weatherall D J. Science in the undergraduate curriculum during the 20th century [J]. Medical Education, 2006, 40 (3): 195 - 201.