

河南中医药大学教育教学成果奖 附件材料

(请以此页为封面，将附件单独装订成册)

成果名称	基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究
第一完成单位	河南中医药大学
主要完成人	傅金英
推荐序号	<u>1915</u>

附件目录：

- 一、《教学成果总结报告》（附查新查重证明）。
- 二、国家级和省级教学项目、奖励。
- 三、国家级和省级科研项目、奖励。
- 四、教育教学类论文、论著。
- 五、其他奖励及荣誉。
- 六、省级及以上新闻媒体报道。
- 七、教学成果校外推广应用及效果证明材料。

目 录

一、《教学成果总结报告》（附查新查重证明）	
二、国家级和省级教学项目、奖励.....	
三、国家级和省级科研项目、奖励.....	
四、教育教学类论文、论著.....	
五、其他奖励及荣誉.....	
六、省级及以上新闻媒体报道.....	
七、教学成果校外推广应用及效果证明材料.....	

一、《教学成果总结报告》（附查新查重证明）

1. 成果总结报告.....
2. 查新证明.....
3. 查重证明.....

二、国家级和省级教学项目、奖励.....

1. 2018 年被评为“河南省高等学校省级优秀基层教学组织” ..
2. 2019 年被评为“河南省高等学校精品在线课程”
3. 2020 年被评为“河南省本科教育线上教学优秀课程”
4. 2021 年被评为“河南省一流本科线上线下混合式课程”
5. 2021 年被评为“河南省一流本科线上课程”

三、国家级和省级科研项目、奖励.....

1. 课题名称： 益气化瘀法治疗产后胎盘植入的临产研究，来源：河南省科学技术厅-河南省二〇一六年科技发展计划，编号：162102310458，时间： 2016 年-2019 年； 主持人： 傅金英.....

2. 课题名称： 产妇康煎剂对孕期大鼠胎盘的影响，来源： 2019 年国家中医临床研究基地科研专项课题，编号： 2019JDZX098，时间：2019 年至今； 主持人： 李瑞丽.....

四、教育教学类论文、论著.....

（一） 论文.....

1. 李瑞丽, 王杰, 傅金英, 胡俊攀. 提高中医妇科学教学水平之我见[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (29) :55-58.....
2. 李瑞丽, 傅金英, 王杰, 胡俊攀, 邓迎莹. 翻转课堂教学模式在中

医妇科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国当代医药, 2018, 25 (33):155-157.....

3. 李瑞丽, 王杰, 郭梦云, 许笑蕊. 实训课在中医妇科学教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11 (28):46-48.....

4. 王占利, 冯尧伟. 以学生为中心的中医妇科学教学方法探索[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17 (13):30-32.....

5. 王占利, 冯尧伟, 杜凤丽. 名老中医师承教育在中医本科教育中的探索[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28 (01):9-10.....

6. 王占利, 冯尧伟, 李潇, 杜凤丽, 傅金英. 中医妇科学教学中中医临床思维的培养[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28 (15):29-30.....

7. 王占利, 冯尧伟, 李潇, 杜凤丽. 基于慕课的中医妇科学翻转课堂体会[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (01):32-34.....

8. 王占利, 冯尧伟, 李潇. 医教协同背景下医教合一人员的调查与思考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19 (03):172-173.....

9. 李潇, 史晶晶, 杜凤丽. “互联网+”背景下中医院校青年教师能力的促进[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19 (03):180-182.....

10. 李潇, 杜凤丽, 张宇航. 教育信息化 2.0 背景下混合式教学在中医本科教学中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (10):19-21...

(二) 论著.....

1. 《中西医结合妇产科学》，中国中医药出版社，2021.06.....

2. 《妇科方剂辞典》，中国协和医科大学出版社，2018.10.....

3. 《褚玉霞妇科脉案良方》，中国协和医科大学出版社，2018.10

4. 《妇产科疾病临床处置精要》，科学技术文献出版社，2018.01

五、其他奖励及荣誉.....

1. 2018 年被评为“2018 年度校级精品在线课程”

六、省级及以上新闻媒体报道.....

无

七、教学成果校外推广应用及效果证明材料.....

1. 成都中医药大学证明.....
2. 山西中医药大学证明.....

《教学成果总结报告》

（附查新查重证明）

1. 成果总结报告
2. 查新证明
3. 查重证明

教学成果总结报告

成果名称	基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究
成果完成人	傅金英 李瑞丽 王冰玉 张良芝 王占利 李 潇 胡俊攀 吕孝丽
成果完成单位	河南中医药大学

2021 年 12 月 30 日

基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究

一、研究背景

中医妇科学属于医学临床学科，对学生临床实践能力的培养至关重要。学生将来工作后能够解决临床遇到的实际问题、正确诊断和处理妇科疾病，是教学的主要目标。要想达到这一目标，第一，需要安排学生多接触临床工作，增加对医学的感性认识；第二，教师授课时，应尽可能多地分享临床真实典型医案、进行病案讨论，提升学生的学习兴趣，增强师生间的互动交流，加深学生对理论知识的理解和记忆。而目前的教学模式与教学手段存在不足，受课堂学时的限制，教师为了完成教学计划，主要采用“讲授—接受”的教学模式和手段，忽视教学互动，势必影响临床课程的教学质量。《中医妇科学》一般在大学第四学年开设，而大学四年级的学生已经系统学习了中医基础课程，对于临床课程中“理论篇”能够很好的理解和掌握，具备自学中医妇科学基础理论的能力。随着移动互联网技术的发展，电子设备的普及，为教学改革提供了更多的优势和机会，对教学改革起到了极大的推动作用。本项目通过移动互联网技术，对目前教学模式和教学手段的不足进行改革。通过整合多种网络信息技术，利用即时通讯技术的快捷、互动、数据传输等优势，利用学生对移动互联网技术及软件的高接受度，将教学视频、电子教案、PPT、病理图片等素材，上传网络教学平台（中国大学慕课、微信群、钉钉群），实现信息共享互动，增加教学过程的生动性，提高学生的学习兴趣。我们也将课堂作业、习题、测试、病案讨论、学生提问等放置于网络平台上；同时在中医妇科学研究生中选取成绩优异的学生作为助教，进行线上疑难问题的答复，并且每周对学生的进行学习情况进行数据统计，对特殊性、疑难性问题及时反馈给任课教师，进而有利于任课教师进行针对性地课堂讲解。本项目教学方式由于不受时空的限制，增加了学生自主学习的灵活性，学生可以根据自身的情况，自主安排时间进行课程视频的观看学习，还可以利用平台进行讨论学习；同时学生也可节约出更多的时间到临床学习和见习，深化学生对妇科理论知识的印象，从而提高课堂教学质量和教学效果，提高学生对该课程的兴趣。

二、研究方法

1、资料及分组

选取研究对象为2018年9月~2019年12月河南中医药大学中医学专业在校本科生，分为对照组与实验组。对照组采用传统课程设计的教学方法，“以老师为中心”，按部就班的对照“课本及PPT”对学生进行中医妇科学相关课程的学习，并组织学生进行考试；学生则以“听”为主，被动盲目地记录相关知识；实验组则基于移动互联网技术，采用线上、线下混合式的教学方法。计划课时：共72课时，其中24课时为线上教学，包括观看视频、课后讨论、单元测试等内

容，由助教团队督导学生学习进度，回答问题，引导讨论方向；另外 48 课时为课堂授课，结合线上课程内容进行课堂学习。

2、线上课程平台的建立

将制作好的《中医妇科学》课程视频放到中国大学 MOOC 国家精品课程在线学习平台、SPOC 课程在线学习平台。

3、教学视频的制作与发布

选择本学科优秀教师对课程总论和重点病如痛经、崩漏、闭经、不孕症等讲授，进行课程设计、撰写教案及视频录制的脚本，由郑州像素数字科技有限公司专业制作成视频，内容包括字幕、图片、动画等，每个视频时长 8~10 min。随课堂授课的进度由助教团队上传至慕课平台并发布，学生可根据自己需求随时随地进行学习。

4、教学评价

线上课程内容以形成性考核形式计入期末成绩，课程结束后对线上成绩进行汇总，学生主观评价采用问卷调查的形式。学生们还可以通过在线提问的方式对不理解的知识点进行提问，教师及助教们对学生反馈的数据进行采集、分析，以把握教学的方向及重点，以上两组学生学习时间均为 4 个月。阶段性评估、学期结束综合考评、临床实习期间解决和处理临床实际问题的能力考评。同时采用问卷调查的方式，收集学生在实际学习中病案分析能力、中医思维能力、知识运用灵活度、自主学习能力、学习兴趣、语言表达能力以及知识拓展度评分等数据，分析两组学生对传统课堂教学及基于移动互联网开展的线上、线下混合式教学的主观评价。

5、统计方法

应用 SPSS 19.0 统计学软件对研究数据进行统计分析，正态分布的计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

6、研究结果

研究结果显示，实验组与对照组学生相比，实验组学生在病案分析能力、中医思维能力、知识运用灵活度、自主学习能力、学习兴趣、语言表达能力以及知识拓展度评分，明显优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

7、研究结论

基于移动互联网技术对中医妇科学进行的教学模式改革，能有效提高中医妇科学教学质量，达到临床课程的培养目标，提升学生的综合素质和能力。

三、主要解决的问题

1、解决了传统教学模式下，课时限制对教学质量和教学效果影响的问题

中医妇科学在传统的教学模式中一直采用“讲授—接受”、“填鸭式”的教学方法和手段，授课模式单一，教学设计枯燥乏味，师生间互动不足等，学

生临床思维能力得不到很好的培养。本项目通过采用线上、线下混合式教学改革，节约了课堂学时，学生有更多灵活的时间到临床进行实践教学，加强感性认识，增强对医学理论知识的理解和掌握，提高了临床课程的教学质量和教学效果。

2、解决了从“以教师为中心”到“以学生为中心”的教学理念转变问题

中医妇科学作为中医临床医学的重要组成部分，在教学过程中，需要学生从典型病案中学习领会掌握，并且中医证候往往是复杂多变的，也需要学生通过临床场景不断积累辨证论治的能力和经验。中医妇科学传统的教学模式是以教师为中心，忽略了学生的主体地位及中心地位。并且，传统课堂教学受时空等的限制，加上中医相关概念、知识点晦涩拗口，学生们易出现腾云驾雾般听不懂、记不住、难理解的情况，在临床实际工作中，面对变化多端、不按书本常规知识点出现的病症时往往感到手足无措，无从下手，不知道如何诊断和处理疾病。另外，教师在课堂上循规蹈矩地讲解 PPT，也将导致学生过分依赖课堂和教师，从而造成课下学生不敢问、不想问、不愿问的窘境，学生难以形成独立自主思考、创新思维的能力。本项目教学方式不受时空的限制，增加了学习的灵活性，学生可自由安排时间多接触临床；教师可将节省出的学时用于“临床篇”的教学，有更多的时间采用病案教学法和启发式教学法以及讨论式教学法进行课堂教学，增加学生身临其境的感觉，体现了“以学生为中心”的教学理念，提高教学效果和教学质量，实现临床课程的教学目标。

3. 解决了将“思政元素”有机融入临床专业课程学习中的问题

《中医妇科学》作为医学临床专业课程，学生专业素质和业务能力的培养至关重要。然而，“医乃仁术”，忽视了学生的职业道德教育，势必影响学生未来的发展。青年兴则国家兴，青年强则国家强，加强青年人思想政治教育至关重要。因此，在专业课的学习过程中，要将“思政元素”有机、无痕融入专业课程的学习内容中，培养学生爱岗敬业、无私奉献的精神，加强其职业道德修养，增强文化自信，厚植其爱国主义情怀，帮助学生系好人生“第一粒扣子”；同时培养又红又专的国家建设和发展需要的接班人，是每一个教师都应该认真思考和履行的问题。然而，传统教学模式中，受课时限制，在教学内容的设计上，无法将“思政元素”充分融入，势必影响学生思想意识形态的教育。本项目利用网络教学平台，挖掘专业课程中的“思政元素”，将鲜活的案例图文并茂的展示给学生，学生有充分的时间阅读、思考、讨论，在老师的正确引导和不断启发中，让学生水到渠成得出结论，起到春风化雨、润物无声的作用，寓价值观引导于知识传授之中，解决了将“思政元素”有机融入临床专业课程学习中的问题。

四、成果的创新点

1、构建了中医妇科学临床教学新模式

网络教学不受时空的限制，学生可自由安排时间到临床一线学习。中医妇科学属于医学临床学科，学生临床实践能力的培养至关重要。“早临床、多临床、反复临床”，培养临床思维能力，增加对医学理论的感性认识，以适应将来临床工作需要；教师有更多的时间分享临床典型医案，使课程更加生动形象，有利于学生对理论知识掌握。新的教学模式和教学手段，融合了“以学生为中心”的理念，使学生的综合素质和能力得到极大提升，尤其是临床思维能力和解决临床实际问题的能力，实现了临床课程的教学目标，构建了中医妇科学临床教学新模式。

2、在全国中医药高等院校中，率先将《中医妇科学》课程放入中国大学 MOOC 平台上的高校

利用移动互联网技术，改革传统的教学模式和教学手段，创新性强。目前将《中医妇科学》课程放在 MOOC 平台共享的高校，全国只有 3 所，分别是：“河南中医药大学”，“南京中医药大学”，“长春中医药大学”，其中，我学科在全国妇科学科领域中，率先开始运行网络课程，并于 2019 年 2 月开始将《中医妇科学》课程放到中国大学慕课平台上的供大家共享，在国内处于领先地位；而南京中医药大学、长春中医药大学分别于 2020 年 5 月、2019 年 11 月将《中医妇科学》课程放到中国大学慕课平台上的供大家共享。

五、成果的应用效果

1、提高了课堂教学质量与教学效果

网络教学不受时空的限制，通过网络平台，教师将节省出来的学时，用于“临床篇”的学习，有更多的时间采用病案教学法和启发式教学法以及讨论式教学法进行课堂教学，有更多的时间分享临床典型医案，使课程更加生动形象，增加学生身临其境的感觉，提高教学效率和教学质量，实现临床课程的教学目标。学生也可自由安排时间到临床一线学习，“早临床、多临床、反复临床”，培养临床思维能力，以适应将来临床工作需要；有利于学生对理论知识的掌握。

2、培养了学生的综合素质和能力

中医妇科学一般在大学第四学年开设，而大学四年级的学生已经系统学习了中医基础课程，具备了自学中医妇科学基础理论的能力。为此，我学科团队的教师们将《中医妇科学》课程中“基础理论篇”的内容，录制成微视频，放在 MOOC 平台上，供学生自主学习；另外，我们也在班级中建立“微信群”或者“钉钉群”，将电子教案、PPT、病理图片、诊治病人的微视频等素材，上传网络教学平台，让学生参与平台建设及管理工作，及时与学生进行沟通学习，并及时分享。利用网络教学平台，实现信息共享互动化，增加了教学过程的生动性，有利于学生合理安排时间到真正的临床一线跟随临床带教老师见习和实习，做到“早临床、多临床、反复临床”，提高对临床工作的感性认识，从而深化学生对理论知识的理解和记忆，提升学生的综合素质和能力。

3、提升了教师的教学水平和教学能力

网络信息技术的发展，促使教学手段、教学模式发生了巨大改变，中医妇科学教师作为教学过程的指引者、领导者、教学资源的提供者及学生学习的监管者，通过整合信息技术与中医妇科学课程的优点，适应互联网技术下角色的转换，利用信息技术改进传统教学模式，掌握新技术，改变传统教学策略与思路，以适应这种受学生欢迎的新型教学模式，此过程也有助于教师们提升自身的教学水平和教学能力。

六、成果的推广应用

把移动互联网技术引入中医妇科学的临床教学，采用线上、线下混合式教学方法，改进了中医妇科学临床教学方法，改善中医妇科学教学现状，提升了中医妇科学教学效果，推动了中医妇科学临床教学改革，提升了学生的综合素质和能力，达到了临床课程的教学目标。我们共享到中国大学慕课平台上的《中医妇科学》课程，被成都中医药大学、山西中医药大学、长春中医药大学等多所高等中医药院校推广应用，普遍反映能够培养学生的多种能力，受到学生和教师好评，取得很好的应用效果，同时也有利于提高教师的教学能力和水平。尤其在疫情期间，在教育部要求学校“停课不停学”、“停课不停教”的情况下，助推了该项目成果的推广与应用。我们应用移动互联网手段，建起的学习平台在特殊时期起到很好的作用，将疫情对教学工作的影响降到最低。该项目获得教学质量工程项目 4 项； 发表论文 13 篇； 项目成果在 3 所高校推广应用。顺利完成了项目的预期目标任务。

编号：2021249

中医药科研项目查新报告书

项 目 名 称：基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革
研究

委托查新单位：河南中医药大学

委托 查 新 人：傅金英

通 讯 地 址：郑州市金水区东风路2号河南中医药大学北院

邮 政 编 码：450000

联 系 电 话：18503865399

委托查新日期：2021年12月24日

查 新 单 位：中国中医药文献检索中心河南分中心

完 成 日 期：2021年12月31日



项目名称：基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究

查新机构：名 称： 中国中医药文献检索中心河南分中心

地 址： 郑州市城北路 7 号 邮政编码： 450004

负责人： 田文敬 电 话： 66336634

联系人： 王 明 电 话： 66362344

E-mail: hnzycx@163.com 传 真： 66331608

一、查新目的：

申报奖励

二、查新项目的科学技术要点：

该研究项目通过移动互联网技术,对目前教学模式和教学手段的不足进行改革。将教学视频、电子教案、PPT、病理图片等素材,上传网络教学平台(中国大学慕课、微信群、钉钉群),实现信息共享互动,增加教学过程的生动性,提高学生的学习兴趣。同时将课堂作业、病案讨论、学生提问等放置于网络平台中,并安排教师及时答复。5.本项目教学方式不受时间、空间的限制,增加学习的灵活性。学生可自由安排时间多接触临床;教师可将节省出的学时用于“临床篇”的教学,有更多的时间采用病案教学法和启发式教学法以及讨论式教学法进行课堂教学,增加学生身临其境的感觉,提高教学效果和教学质量,实现临床课程的教学目标。

三、查新点及查新要求：

查新点：慕课在中医妇科学教学中的应用。

要求查找国内与该项目相关的文献报道,并根据检索结果做出对比性结论。

四、文献检索范围及检索策略：

1. 中国中医药信息网（www.cintcm.ac.cn）：

1994---至今

检索式：#1：（互联网教学 or 网络教学 or 慕课）and 中医妇科学

2. 中国生物医学文献数据库（CBM）：

1994---至今

检索式：同上

3. 中文生物医学期刊文献数据库及会议论文数据库（CMCC/CMAC）：

1994--至今

检索式：同上

4. 中国医院知识仓库（CNKI）：

1994---至今

检索式：同上

5. 中国知网 CNKI《中国学术文献网络出版总库》（专利、成果、会议论文库）

（<http://epub.cnki.net/grid2008/index/ZKCALD.htm>）：1994—至今

检索式：同上

6. 万方数据医药信息系统（<http://med.wanfangdata.com.cn>）：

1998—至今

检索式：同上

7. NAST 国科网（国家科技部国家级科技成果创新服务平台）

（<http://www.tech110.cn/dengji/>）

检索式：同上

8. 国家知识产权局(www.cnipa.gov.cn)

检索式：同上

五、检索结果：

密切相关文献：

- [1]王占利,冯尧伟,李潇,杜凤丽.基于慕课的中医妇科学翻转课堂体会[J].中医药管理杂志,2021,29(01):32-34.
- [2]张继雯,宋殿荣,郭洁,王雅楠,张巍.混合式慕课在融入思政教育的中医妇科学中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(19):15-17.
- [3]李娟,马红霞,刘华,赖毛华.慕课在中医妇科学教学中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(11):1-2.
- [4]于绍卉,阮征,张丽钰.基于“慕课”形式下教学在中医妇科学本科教学中的应用研究[J].中国卫生产业,2020,17(08):142-143+146.
- [5]张宁,董相丽.慕课及翻转课堂在中医妇科学课堂教学中的应用[J].环球中医药,2015,8(S2):85.
- [6]王占利,冯尧伟.以学生为中心的中医妇科学教学方法探索[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(13):30-32.
- [7]李瑞丽,傅金英,王杰,胡俊攀,邓迎莹.翻转课堂教学模式在中医妇科住院医师规范化培训中的应用[J].中国当代医药,2018,25(33):155-157.

六、查新结论:

根据用户提供检索词和检索要求,采用上述检索策略,经查《中国知网CNKI《中国学术文献网络出版总库》(<http://epub.cnki.net/grid2008/index/>)》(1990--至今),《中国医院数字图书馆CHKD期刊全文库(<http://www.chkdn.cnki.net>)》(1994--至今),《万方数据医药信息系统(<http://med.wanfangdata.com.cn>)》(1998--至今),《维普资讯网《中文科技期刊数据库》(<http://www.cqvip.com>)》(1990--至今),《中国生物医学文献服务系统(<http://sinomed.imicams.ac.cn/>)》(1990--至今),《中文生物医学期刊/会议文献数据库(CMCC/CMAC)》(1994--至今),《中医药在线(<http://www.cintcm.com>)》(1990--至今),《NAST国家科技成果网(<http://www.tech110.net>)》,国家知识产权局(www.cnipa.gov.cn),检出密切相关文献2篇,筛选出主要相关文献8篇。

王占利(河南中医药大学)等探讨了基于慕课的中医妇科学翻转课堂体会。随着全球信息化的加快,教育理念发生了很大的变化,翻转课堂以线上教育平台为媒介,体现了"以学生为中心"的理念,顺应了教学改革的方向,慕课作为代表性平台,受到广大师生的认可。在"中医妇科学"教学中,慕课发挥了很大优势,但也要循序渐进,线上与线下相结合,线下采取小班授课,以发挥课堂教学的高效性,期末通过学生、教师、学校三方互评,促进医学教育改革。(详见密切相关文献1)

张继雯(天津中医药大学第二附属医院)等探讨了混合式慕课在融入思政教育的中医妇科学教学中的应用。慕课改变了传统的以教师为主导的教学模式,对传统的教学方法形成了冲击,混合式慕课的开展既可以实现教学效果的最优化,能够在课堂教学和网络教学中取得平衡,又可以充分运用新媒体技术使融入思政教育的中医妇科学课堂教育活起来,增强课程时代感和吸引力。在高等中医药院校中医妇科学教学中开展融入思政教育的混合式慕课,让学生以小见大、由点及面逐步掌握中西医临床知识在临床中的运用和变化,弥补了课堂教学中部分重点、难点知识教学的不足,符合中医妇科学教学目标要求,也是贯彻党的教育方针落实立德树人根本任务的体现,是落实素质教育和终身学习理念的有益探索。(详见密切相关文献2)

李娟(广州医科大学附属第一医院)等探讨了慕课在中医妇科学教学中的应用。慕课(Massive Open Online Courses,MOOC),具有开放式、在线学习、不受时间和空间的限制的优势,对传统教育模式带来了新的挑战。在MOOC的模式

下,高等教育的课堂教学、学习进程、学习体验和互动等可以被完整地、系统地在线实现。MOOC 的推广已经引起了世界各国高等教育界的广泛关注,也同样引起了中医学界教育者的深度思考。这种全新的教学模式在中医妇科学的应用中具有哪些优势,将为中医妇科学的教学发展带来何种机遇仍有待探索。(详见密切相关文献 3)

于绍卉(长春中医药大学)等研究"慕课"形式下教学在中医妇科学本科教学中的应用探索。方法选取 2018 年 8 月—2019 年 1 月长春中医药大学在校本科生,共计 180 名,根据专业类型对照组($n=90$)与实验组($n=90$)。对照组应用普通教学方法,而实验组实施"慕课"教学形式,将两组教学前后考核成绩进行对比。结果教学后对照组学生知识运用灵活度、自主学习能力、学习兴趣、表达能力以及知识扩展度评分,明显低于实验组,差异有统计学意义($P<0.05$);教学后基础概念理论评分、病例综合分析评分对照组分别为(35.48 ± 5.26)分、(36.22 ± 7.42)分,实验组分别为(39.57 ± 5.51)分、(41.53 ± 8.24)分,实验组教学后考试成绩明显高于对照组,差异有统计学意义($t=5.094, P=0.000; t=4.543, P=0.000$)。结论在中医妇科学本科教学中应用慕课教学模式,其能有效提高中医妇科学教学质量,从而提高学生考试成绩,具有参考价值。(详见密切相关文献 4)

张宁(山东中医药大学)等探讨了慕课及翻转课堂在中医妇科学课堂教学中的应用。MOOCs 是一种最新出现的在线课程开发模式,具有规模大、开放在线等特点。它与传统的教学模式相比有其特点和优势,也有其局限性。它为中医妇科学课堂教学带来机遇的同时也带来了不小的挑战。在 MOOCs 的背景下,中医妇科学应将其教学理念引入到教学实践中,充分利用好"翻转课堂"的优势,提高教学效率和质量,更好的培养中医妇科学人才。(详见密切相关文献 5)

王占利等探讨了以学生为中心的中医妇科学教学方法。中医妇科学是中医学重要的临床桥梁课之一,实践性较强,在教学中应注重"以学生为中心",根据教学内容广泛采用多元化教学法,如课堂讲授法、案例式教学法、情景模拟教学法、PBL 教学法、归纳总结法、仿真模拟教学法、线上与线下相结合教学等,激发学生的学习兴趣,调动学生的主观能动性,加强理论知识与临床实践相结合,提高学生的临床思维能力,保证教学效果。(详见密切相关文献 6)

李瑞丽等探讨了翻转课堂教学模式在中医妇科住院医师规范化培训中的应用。翻转课堂教学是一种现代探究式教学方法,通过转变教学过程达到知识传

授和知识内化,有助于培养学生解决问题的能力 and 创新精神,契合当前住院医师规范化培训的目标。本文介绍了翻转课堂教学模式在中医妇科住院医师规范化培训中的应用,包括课前准备、课外学习平台、课堂教学过程以及考核方式。同时从课堂的两大主体(教师和学生)介绍实施过程中的难点,以期为翻转课堂教学模式在医学院校的应用提供参考。(详见密切相关文献7)

综合所检文献分析,得出查新结论如下:

国内数据库中,已检出:相关学者探讨慕课在中医妇科学教学中应用的文献报道。①王占利(河南中医药大学)等探讨了慕课、翻转课堂等在中医妇科学教学应用的文献报道;②张继雯(天津中医药大学第二附属医院)等探讨了混合式慕课在融入思政教育的中医妇科教学中应用的文献报道;③于绍卉(长春中医药大学)等探讨了慕课在中医妇科学教学中应用的文献报道;④张宁(山东中医药大学)等探讨了慕课及翻转课堂在中医妇科学课堂教学中应用的文献报道。

上述已检出文献中,除王占利、张继雯、于绍卉、张宁等文献报道外,未见探讨慕课在中医妇科学教学中应用的文献报道。

查新员: 王占利

技术职称: 馆 员

审核员: 田文淑

技术职称: 研究员

中国中医药文献检索中心河南分中心

2021年12月31日

七、查新员、审核员声明：

1. 报告中陈述的事实是真实和准确的。
2. 我们按照科技查新规范进行查新、文献分析和审核，并作出上述查新结论。
3. 我们获取的报酬与本报告中的分析、意见和结论无关，也与本报告的使用无关。

查新员：



2021 年 12 月 31 日

审核员：



2021 年 12 月 31 日

八、附件清单：

相关文献的题录及摘要一份。

九、备注：

论文检测全文报告

基本信息

报告编号: 20220102699379575D86D2010

文档名称: 基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究
提交方式: 上传文档检测
提交时间: 2022年01月02日
正文字符数: 4928
正文字数: 4842
检测范围: 大雅全文库

总体结论

文献相似度: 23.54%
文献原创度: 76.46%
去除参考文献相似度: 23.54%
单篇最大相似度: 3.33%
去除本人已发表论文相似度: 23.54%
单篇最大重复数: 166
重复字符数: 1160
最相似文献题名: 基于“慕课”形式下教学在中医妇科学本科教学中的应用研究

相似片段分布



典型相似文献

相似图书

序号	题名	作者	出处	相似度
1	英汉学术语篇比较与翻译	杨新亮;熊艳;应葳;邓金莲;柳旦;杨莹;杨建华	上海: 上海交通大学出版社, 2015.01	0.74%
2	第29届全国高校安全科学与工程学术年会暨第11届全国安全工程领域专业学位研究生教育研讨会论文集	陈先锋;池秀文;王世杰;张开鹏;吴建锋	武汉: 武汉理工大学出版社, 2017.10	0.56%
3	中国中医药年鉴 1993	《中国中医药年鉴》编辑委员会	北京: 中国中医药出版社, 1994.01	0.48%
4	“四能驱动六导向”复合型酒店应用人才培养模式研究	唐健雄	北京: 中国旅游出版社, 2019.02	0.42%
5	教学改革的逻辑	葛天博独	成都: 西南财经大学出版社, 2015.06	0.34%

相似期刊

序号	题名	作者	出处	相似度
1	基于“慕课”形式下教学在中医妇科学本科教学中的应用研究	于绍卉;阮征;张丽钰	中国卫生产业, 2020, 第8期	3.33%
2	针对性护理在糖尿病肾病尿毒症患者CRRT治疗中的应用	潘安;李海侠;王超	糖尿病新世界, 2020, 第16期	2.47%



3	SP结合CBL整合教学法在心血管内科见习教学中的运用	张园园;彭锦;郑婉;蔡咏林;李天发	海南医学, 2019, 第21期	2.47%
4	护理干预对鼻咽癌放疗患者耐受性及生活质量的影响	徐永华	中国实用医药, 2015, 第24期	2.33%
5	慕课在中医妇科学教学中的应用*	李娟;马红霞;刘华;赖毛华	中国中医药现代远程教育, 2020, 第11期	2.03%
6	尼可地尔联合参芍胶囊治疗不稳定型心绞痛的临床研究	王禹;金丽;杨丹凤;张帆;赵旭	中国循证心血管医学杂志, 2019, 第2期	1.76%
7	清心消瘤汤联合米非司酮对子宫肌瘤患者疾病控制和血清Bax、Bcl-2水平的影响	惠雪莲;舒瑾;董鹏芸;赵娟	海南医学, 2019, 第22期	1.76%
8	糖尿病足高危人群的足部护理和足病的预防	金浙夏	糖尿病新世界, 2014, 第15期	1.7%
9	护理质量与心理护理对腹痛患者康复的比较研究	刘川;聂刚	当代医学, 2016, 第26期	1.62%
10	中药大黄的临床新用途探讨	万文静;刘福平	中国实用医药, 2014, 第23期	1.62%
11	兔膝关节海水浸泡损伤的实验研究	李文;曾国庆;陈爱宝;穆继宏	海南医学院学报, 2018, 第6期	1.54%
12	兔膝关节海水浸泡损伤的实验研究	李文;曾国庆;陈爱宝;穆继宏	海南医学, 2018, 第6期	1.54%
13	高职院校汽车类专业课“思政元素”挖掘研究	康学忠;白云	汽车实用技术, 2021, 第20期	1.42%
14	自拟补肾健脾方联合西药治疗同种免疫型复发性流产疗效观察	汪莎;贾金平;蒋小萃	广西中医药, 2020, 第2期	1.38%
15	医学五年制课程整合心血管系统病学模块教学探索与实践	李自立	医学理论与实践, 2019, 第9期	1.3%
16	早期护理干预对新生儿高胆红素血症的影响	罗剑平;曾华美	中国实用医药, 2014, 第13期	1.26%
17	探讨翻转课堂在超声科住院医师规范化培训中的应用	胡文筋;袁建军;王睿丽;张莹;孔莹;赵琳	中国毕业后医学教育, 2018, 第3期	1.24%
18	芪棱汤对2型糖尿病并发脑梗死患者氧化应激和炎症的影响	卞伟;陈威;邓世芳;孙宏	广州中医药大学学报, 2019, 第1期	1.16%
19	课程思政在生物化学课堂教学中的应用探索——以“糖代谢”为例	盛蒙	魅力中国, 2021, 第46期	1.1%
20	浅谈新媒体时代下的多元英语教学思路	张萌	新教育时代电子杂志(教师版), 2019, 第16期	0.84%
21	信息技术环境下中医妇科学教师教学能力的培养	张建伟	中医教育, 2014, 第4期	0.8%
22	《基因工程》智慧课堂在应用型本科院校教学中的应用	李慧;韩卓;曹珂珂;李妍	科技视界, 2019, 第8期	0.7%
23	就业导向下《品牌营销与管理》课程教学改革研究	安书芳	教育现代化, 2019, 第84期	0.68%
24	医学院校物联网工程专业应用型人才的培养	李庆玲	中华医学图书情报杂志, 2015, 第6期	0.64%
25	浅谈提高初三数学课堂教学效率的对策	刘振亮	赢未来, 2018, 第16期	0.62%
26	以国家执业医师资格考试为参照的临床医学教学改革思考	史宏灿;龚卫娟;郑英;王正兵;王劲松	中华医学教育探索杂志, 2016, 第5期	0.6%
27	大学生税法宣传教育有效路径探索	雷中浩	宁波教育学院学报, 2020, 第3期	0.58%
28	高校中医临床人才培养模式的创新性探索	宋健;董正华;史传道;李永峰;第五永长	西北医学教育, 2012, 第2期	0.58%
29	中医学类专业毕业实习教学查房标准化研究分析*	李晓阳;刘喆;董美辰	中国中医药现代远程教育, 2021, 第12期	0.56%
30	浅析基于MOOC的混合式教学模式改革——以“传感器原理与应用”课程为例	杨巧梅	电脑知识与技术(学术版), 2020, 第15期	0.56%
31	大数据背景下经济法新型教学模式研究	杜进	教育信息化论坛, 2019, 第2期	0.52%
32	语文教学中生本理念的实施探探	朱明珍	成才之路, 2020, 第26期	0.52%

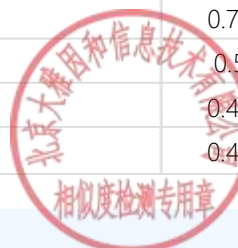
33	以器官系统为中心的基础医学课程整合探索	王冰洋;徐晓艳;杜华;苏钰涵;翁立新	中国继续医学教育, 2019, 第31期	0.5%
34	基于雨课堂的无机及分析化学课堂教学改革与实践	王磊;张艳鸽;吴利军	教育现代化, 2020, 第35期	0.48%
35	融入思政元素的中级财务会计教学改革研究	吴艳杰	理财, 2021, 第10期	0.48%
36	微课在高校计算机教学中的应用——以《化工制图与CAD》课程为例	彭琳;刘洪博	电脑知识与技术, 2018, 第6期	0.48%
37	新冠肺炎疫情期间营养学课程授课模式的转变与思考	宫雪鸿;戈娜;高龙;高冰;包艳	包头医学院学报, 2020, 第9期	0.48%
38	高校设计类课程信息化教学模式改革的研究与实践——以黑龙江东方学院教学系统平台follow为例	刘明国;晁永刚;葛晓昱;王霞	大众文艺, 2017, 第12期	0.46%
39	“互联网+”使化学教学精彩纷呈	魏香三;魏喆	化学教与学, 2016, 第11期	0.44%
40	高中化学微课的设计与开发	徐艳	吉林教育(综合版), 2018, 第11期	0.44%
41	浅谈新医学教育改革背景下妇科学临床教学工作面临的问题与改革方案	武玉莲;袁超燕;张泽;谭荣芬;武芸	当代医药论丛, 2019, 第10期	0.42%
42	结合关节镜模拟训练的PBL教学在骨科临床教学中的应用	张华;周爱国	中华医学教育探索杂志, 2019, 第5期	0.42%
43	军事理论网络课程建设	季玲	网友世界, 2013, 第18期	0.4%
44	“互联网+”时代大学基础化学课程教学方法的探索	王春燕;周立梅;宋琼	山东化工, 2017, 第23期	0.4%
45	多媒体技术在外科学教学中的应用	王旭东	现代医药卫生杂志, 2009, 第10期	0.38%
46	大数据时代背景下转变高校思想政治理论课教学模式的意义探究	吴春燕	卷宗, 2018, 第26期	0.38%
47	雁阵型教学团队建设的思考与实践*	杨有慧	江苏教育研究, 2019, 第C5期	0.36%
48	军事院校网络教学有效方法初探	刘莉;王玲	科教导刊(电子版), 2020, 第11期	0.36%
49	C语言程序设计课程教学改革的研究与实践	黄俊;熊炎	计算机教育, 2008, 第2期	0.36%
50	CBL联合PBL在诊断学技能教学中的应用	杨虹;李雨璘;冉启志;朱鸿秋	成都中医药大学学报(教育科学版), 2019, 第1期	0.36%

相似报纸

序号	题名	作者	出处	相似度
1	勇当时代先锋 绽放青春活力		阿克苏日报, 2017.05.05	0.54%
2	南昌大学本科教学取得新突破		江西日报, 2007.06.13	0.54%
3	妇产科见闻	2016级临床医学专业本科11班;彭慧琳	赣南医学院报, 2019.05.15	0.52%
4	郑州市管城区让“云教育”更有质量	河南商报记者;李志远;通讯员;邱波;贾佳	河南商报, 2020.03.21	0.36%

相似网络文档

序号	题名	作者	相似度
1	甲氧明在高血压患者俯卧位腰椎手术中的应用	王琳	2.35%
2	在政治教学中发挥学生的主体作用		0.76%
3	厦门对外汉语培训机构现状调查及发展对策研究	李雪聪	0.5%
4	小学六年级上学期数学教学工作计划范文		0.46%
5	基于移动互联网的智慧课堂系统设计与实现	赵权	0.42%



全文对比

教学成果总结报告

成果名称 基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究

成果完成人 傅金英 李瑞丽 王冰玉 张良芝 王占利 李 潇 胡俊攀 吕孝丽

成果完成单位 河南中医药大学

2021年12月30日

基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究

一、研究背景

中医妇科学属于医学临床学科，对学生临床实践能力的培养至关重要。学生将来工作后能够解决临床遇到的实际问题、正确诊断和处理妇科疾病，是教学的主要目标。要想达到这一目标，第一，需要安排学生多接触临床工作，增加对医学的感性认识；第二，教师授课时，应尽可能多地分享临床真实典型医案、进行病案讨论，提升学生的学习兴趣，**增强师生间的互动交流，加深学生对理论知识的理解和记忆**。而目前的教学模式与教学手段存在不足，受课堂学时的限制，教师为了完成教学计划，主要采用“讲授—接受”的教学模式和手段，忽视教学互动，势必影响临床课程的教学质量。《中医妇科学》一般在大学第四学年开设，而大学四年级的学生已经系统学习了中医基础课程，对于临床课程中“理论篇”能够很好的理解和掌握，具备自学中医妇科学基础理论的能力。**随着移动互联网技术的发展，电子设备的普及，为教学改革提供了更多的优势和机会**，对教学改革起到了极大的推动作用。本项目通过移动互联网技术，对目前教学模式和教学手段的不足进行改革。通过整合多种网络信息技术，利用即时通讯技术的快捷、互动、数据传输等优势，利用学生对移动互联网技术及软件的高接受度，将教学视频、电子教案、PPT、病理图片等素材，**上传网络教学平台（中国大学慕课、微信群、钉钉群）**，实现信息共享互动，**增加教学过程的生动性，提高学生的学习兴趣**。我们也将课堂作业、习题、测试、病案讨论、学生提问等放置于网络平台中；同时在中医妇科学研究生中选取成绩优异的学生作为助教，进行线上疑难问题的答复，**并且每周对学生的进行学习情况进行数据统计，对特殊性、疑难性问题及时反馈给任课教师**，进而有利于任课教师进行针对性地课堂讲解。本项目教学方式由于不受时空的限制，增加了学生自主学习的灵活性，学生可以根据自身的情况，自主安排时间安排进行**课程视频的观看学习**，**还可以利用平台进行讨论学习；同时学生也可节约出更多的时间到临床学习和见习**，深化学生对妇科理论知识印象，从而提高课堂教学质量和教学效果，提高学生对该课程的兴趣。

二、研究方法

1、资料及分组

选取研究对象为2018年9月~2019年12月河南中医药大学中医学专业在校本科生，分为对照组与实验组。对照组采用传统课程设计的教学方法，“以老师为中心”，按部就班的对照“课本及PPT”对学生中医妇科学相关课程的学习，并组织学生对课程进行考试；学生则以“听”为主，被动盲目地记录相关知识；**实验组则基于移动互联网技术，采用线上、线下混合式的教学方法**。计划课时：共72课时，其中24课时为线上教学，包括观看视频、课后讨论、单元测试等内容，由助教团队督导学生学习进度，回答问题，引导讨论方向；另外48课时为课堂授课，结合线上课程内容进行课堂学习。

2、线上课程平台的建立

将制作好的《中医妇科学》课程视频放到中国大学MOOC国家精品课程在线学习平台、SPOC课程在线学习平台。

3、教学视频的制作与发布

选择本学科优秀教师对课程总论和重点病如痛经、崩漏、闭经、不孕症等讲授，进行课程设计、撰写教案及视频录制的脚本，由郑州像素数字科技有限公司专业制作成视频，内容包括字幕、图片、动画等，每个视频时长8~10 min。随课堂授课的进度由助教团队上传至慕课平台并发布，学生可根据自己需求随时随地进行学习。

4、教学评价

线上课程内容以形成性考核形式计入期末成绩，课程结束后对线上成绩进行汇总，学生主观评价采用问卷调查的形式。**学生们还可以通过在线提问的方式对不理解的知识进行提问，教师及助教们对学生反馈的数据进行采集、分析，以把握教学的方向及重点，以上两组学生学习时间**

均为4个月。阶段性评估、学期结束综合考评、临床实习期间解决和处理临床实际问题的能力考评。同时采用问卷调查的方式，收集学生在实际学习中病案分析能力、中医思维能力、知识运用灵活度、自主学习能力、学习兴趣、语言表达能力以及知识拓展度评分等数据，分析两组学生对传统课堂教学及基于移动互联网开展的线上、线下混合式教学的主观评价。

5、统计方法

应用 SPSS 19.0 统计学软件对研究数据进行统计分析，正态分布的计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

6、研究结果

研究结果显示，实验组与对照组学生相比，实验组学生在病案分析能力、中医思维能力、知识运用灵活度、自主学习能力、学习兴趣、语言表达能力以及知识拓展度评分，明显优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

7、研究结论

基于移动互联网技术对中医妇科学进行的教学模式改革，能有效提高中医妇科学教学质量，达到临床课程的培养目标，提升学生的综合素质和能力。

三、主要解决的问题

1、解决了传统教学模式下，课时限制对教学质量和教学效果影响的问题

中医妇科学在传统的教学模式中一直采用“讲授—接受”、“填鸭式”的教学方法和手段，授课模式单一，教学设计枯燥乏味，师生间互动不足等，学生临床思维能力得不到很好的培养。本项目通过采用线上、线下混合式教学改革，节约了课堂学时，学生有更多灵活的时间到临床进行实践教学，加强感性认识，增强对医学理论知识的理解和掌握，提高了临床课程的教学质量和教学效果。

2、解决了从“以教师为中心”到“以学生为中心”的教学理念转变问题

中医妇科学作为中医临床医学的重要组成部分，在教学过程中，需要学生从典型病案中学习领会掌握，并且中医证候往往是复杂多变的，也需要学生通过临床场景不断积累辨证论治的能力和临床经验。中医妇科学传统的教学模式是以教师为中心，忽略了学生的主体地位及中心地位。并且，传统课堂教学受时空等的限制，加上中医相关概念、知识点晦涩拗口，学生们易出现腾云驾雾般听不懂、记不住、难理解的情况，在临床实际工作中，面对变化多端、不按书本常规知识点出现的病症时往往感到手足无措，无从下手，不知道如何诊断和处理疾病。另外，教师在课堂上循规蹈矩地讲解PPT，也将导致学生过分依赖课堂和教师，从而造成课下学生不敢问、不想问、不愿问的窘境，学生难以形成独立自主思考、创新思维的能力。本项目教学方式不受时空的限制，增加了学习的灵活性，学生可自由安排时间多接触临床；教师可将节省出的学时用于“临床篇”的教学，有更多的时间采用病案教学法和启发式教学法以及讨论式教学法进行课堂教学，增加学生身临其境的感觉，体现了“以学生为中心”的教学理念，提高教学效果和教学质量，实现临床课程的教学目标。

3.解决了将“思政元素”有机融入临床专业课程学习中的问题

《中医妇科学》作为医学临床专业课程，学生专业素质和业务能力的培养至关重要。然而，“医乃仁术”，忽视了学生的职业道德教育，势必影响学生未来的发展。青年兴则国家兴，青年强则国家强，加强青年人思想政治教育至关重要。因此，在专业课的学习过程中，要将“思政元素”有机、无痕融入专业课程的学习内容中，培养学生爱岗敬业、无私奉献的精神，加强其职业道德修养，增强文化自信，厚植其爱国主义情怀，帮助学生系好人生“第一粒扣子”；同时培养又红又专的国家建设和发展需要的接班人，是每一个教师都应该认真思考和履行的问题。然而，传统教学模式中，受课时限制，在教学内容的设计上，无法将“思政元素”充分融入，势必影响学生思想意识形态的教育。本项目利用网络教学平台，挖掘专业课程中的“思政元素”，将鲜活的案例图文并茂的展示给学生，学生有充分的时间阅读、思考、讨论，在老师的正确引导和不断启发中，让学生水到渠成得出结论，起到春风化雨、润物无声的作用，寓价值观引导于知识传授之中，解决了将“思政元素”有机融入临床专业课程学习中的问题。

四、成果的创新点

1、构建了中医妇科学临床教学新模式

网络教学不受时空的限制，学生可自由安排时间到临床一线学习。中医妇科学属于医学临床学科，学生临床实践能力的培养至关重要。“早临床、多临床、反复临床”，培养临床思维能力，增加对医学理论的感性认识，以适应将来临床工作需要；教师有更多的时间分享临床典型医案，使课程更加生动形象，有利于学生对理论知识掌握。新的教学模式和教学手段，融合了“以学生为中心”的理念，使学生的综合素质和能力得到极大



提升,尤其是临床思维能力和解决临床实际问题的能力,实现了临床课程的教学目标,构建了中医妇科学临床教学新模式。

2、在全国中医药高等院校中,率先将《中医妇科学》课程放入中国大学MOOC平台上的高校

利用移动互联网技术,改革传统的教学模式和教学手段,创新性强。目前将《中医妇科学》课程放在MOOC平台共享的高校,全国只有3所,分别是:“河南中医药大学”,“南京中医药大学”,“长春中医药大学”,其中,我学科在全国妇科学科领域中,率先开始运行网络课程,并于2019年2月开始将《中医妇科学》课程放到中国大学慕课平台上的供大家共享,在国内处于领先地位;而南京中医药大学、长春中医药大学分别于2020年5月、2019年11月将《中医妇科学》课程放到中国大学慕课平台上的供大家共享。

五、成果的应用效果

1、提高了课堂教学质量与教学效果

网络教学不受时空的限制,通过网络平台,教师将节省出来的学时,用于“临床篇”的学习,有更多的时间采用病案教学法和启发式教学法以及讨论式教学法进行课堂教学,有更多的时间分享临床典型医案,使课程更加生动形象, 增加学生身临其境的感觉,提高教学效率和教学质量,实现临床课程的教学目标。学生也可自由安排时间到临床一线学习,“早临床、多临床、反复临床”,培养临床思维能力,以适应将来临床工作需要;有利于学生对理论知识的掌握。

2、培养了学生的综合素质和能力

中医妇科学一般在大学第四学年开设,而大学四年级的学生已经系统学习了中医基础课程,具备了自学中医妇科学基础理论的能力。为此,我学科团队的教师们将《中医妇科学》课程中“基础理论篇”的内容,录制成微视频,放在MOOC平台上,供学生自主学习;另外,我们也在班级中建立“微信群”或者“钉钉群”,将电子教案、PPT、病理图片、诊治病人的微视频等素材,上传网络教学平台,让学生参与平台建设及管理工作,及时与学生进行沟通学习,并及时分享。利用网络教学平台,实现信息共享互动化,增加了教学过程的生动性,有利于学生合理安排时间到真正的临床一线跟随临床带教老师见习和实习,做到“早临床、多临床、反复临床”,提高对临床工作的感性认识,从而深化学生对理论知识的理解和记忆,提升学生的综合素质和能力。

3、提升了教师的教学水平和教学能力

网络信息技术的发展,促使教学手段、教学模式发生了巨大改变, 中医妇科学教师作为教学过程的指引者、领导者、教学资源的提供者及学生学习的监管者, 通过整合信息技术与中医妇科学课程的优点,适应互联网技术下角色的转换,利用信息技术改进传统教学模式,掌握新技术,改变传统教学策略与思路,以适应这种受学生欢迎的新型教学模式, 此过程也有助于教师们提升自身的教学水平和教学能力。

六、成果的推广应用

把移动互联网技术引入中医妇科学的临床教学,采用线上、线下混合式教学方法,改进了中医妇科学临床教学方法,改善中医妇科学教学现状,提升了中医妇科学教学效果,推动了中医妇科学临床教学改革,提升了学生的综合素质和能力,达到了临床课程的教学目标。我们共享到中国大学慕课平台上的《中医妇科学》课程,被成都中医药大学、山西中医药大学、长春中医药大学等多所高等中医药院校推广应用,普遍反映能够培养学生的多种能力,受到学生和教师好评,取得很好的应用效果,同时也有利于提高教师的教学能力和水平。尤其在疫情期间,在教育部要求学校“停课不停学”、“停课不停教”的情况下,助推了该项目成果的推广与应用。我们应用移动互联网手段,建起的学习平台在特殊时期起到很好的作用,将疫情对教学工作的影响降到最低。该项目获得教学质量工程项目4项;发表论文13篇;项目成果在3所高校推广应用。顺利完成了项目的预期目标任务。

说明:

- 1.文献相似度=送检论文中与检测范围所有文献的相似字数/送检论文正文字符数
- 2.去除参考文献相似度=送检论文中检测范围所有文献(不包括参考文献)的相似字数/送检论文正文字符数
- 3.去除本人已发表论文相似度=送检论文中与检测范围所有文献(不包括自引)的相似字数/送检论文正文字符数
- 4.单篇最大相似度:送检论文与某一文献的相似度高于全部其他文献
- 5.正文字符数:送检论文正文部分的总字符数,包括汉字、非中文字符、标点符号、阿拉伯数字(不计入空格)
- 6.正文字数:送检论文正文部分的总字数,正文不包括摘要、关键词、目录、图片、附录、参考文献等



国家级和省级教学项目、奖励

1. 河南省高等学校省级优秀基层教学组织
2. 河南省高等学校精品在线课程
3. 河南省本科教育线上教学优秀课程
4. 河南省一流本科线上线下混合式课程
5. 河南省一流本科线上课

河南省教育厅

教高〔2018〕1058号

河南省教育厅 关于公布 2018 年度河南省高等学校基层教 学 组织达标创优立项建设名单的通知

各高等学校：

根据我厅《关于进一步加强高等学校基层教学组织建设提高教学水平的指导意见》（教高〔2016〕856号）和《关于做好2018年度河南省高等学校基层教学组织达标创优建设工作的通知》（教高〔2018〕766号）要求，经学校申报，资格审查，专家评审，结果公示，现认定安阳工学院高分子材料与工程教研室等281个基层教学组织为河南省高等学校省级优秀基层教学组织并予以立

项建设。经学校评定，备案安阳工学院油画教研室等 1403 个合格基层教学组织。现就有关事项通知如下：

一、各高校要按照有关要求，进一步加强基层教学组织建设，健全管理制度，完善运行机制，加强条件保障，健全激励机制。各基层教学组织要认真对照《河南省高等学校优秀基层教学组织认定标准（试行）》和《河南省高等学校合格基层教学组织建设标准（试行）》，巩固已有优势，找出差距不足，明确建设任务，切实提高人才培养能力。

二、省级优秀基层教学组织建设资金由我厅统筹安排，要专款专用，提高经费使用效益，资助其教学组织、专业建设、课程与教材建设、实践教学、教学研究与改革、教师教学发展等工作。合格基层教学组织建设资金由学校合理安排。

三、达标创优立项建设基层教学组织建设期为 2 年。建设期满后，省级优秀基层教学组织由省教育厅统一组织考核验收，合格基层教学组织由学校组织考核验收，省教育厅抽取 20% 的合格基层教学组织进行复核。对未达到优秀或合格建设标准的，将取消其称号，并在全省高校进行通报。

四、各高校要组织专家对达标创优立项建设基层教学组织提出的“今后建设计划”进行科学论证，编制建设任务书。任务书一式两份，其中一份留学校教务部门以备督促检查，另一份（含电子版）于 12 月 27 日前报送我厅高教处备案（如需寄送请用邮政 EMS 方式），作为考核验收的重要依据。

地 址：郑州市郑东新区正光路 11 号 D825 房间

邮 编：450018 电 话：0371—69691855

联系人：张俊丽 赵万勇

邮 箱：zhaowu@haedu.gov.cn

附件：1. 2018 年度河南省高等学校优秀基层教学组织立项建设名单

2. 2018 年度河南省高等学校合格基层教学组织备案名单

3. 河南省高等学校达标创优基层教学组织建设任务书

2018 年 12 月 9 日

76	河南师范大学	英语系	专业类	娄宝翠	韩菊红、娄素琴、常文梅、娄宝翠、李素枝、李笑蕊、杨磊、吴进善、于浩朋、张锐锋、徐慧娟、杜爱玲、孙海燕、刘国兵、李美艳、蒋俊梅、孟凡娜、孙育宏、陈淑芬、马照谦、李楠、郭元中、胡海珠、张淑静、裴雅娟、王彩琴、梁晓冬、侯林梅、史晓伟、姜士昌
77	河南师范大学	化学教育科学研究所	专业类	刘玉荣	刘玉荣、袁振东、王菲菲、鲜栋、张朋玲、王真真、王魁
78	河南师范大学	刑法教研室	专业类	王鹏祥	王鹏祥、陈异慧、李贵扬、李铁根、巫修社、胡同春、顾乐
79	河南师范大学新联学院	学前教育教研室	专业类	张传霞	张建锋、赵静斐、李向玲、冀永慧、孔敏、孙锐丽、王艳、马慕青
80	河南中医药大学	妇教研室	课程类	傅金英	王占利、王瑞杰、李满、李瑞丽
81	河南中医药大学	公共卫生与预防医学教研中心	专业类	闫国立	徐学琴、裴兰英、刘晓惠、孙春阳、王瑾瑾、全善爱、赵倩倩、马晓梅、杨梦利、申杰
82	河南中医药大学	中医诊断学教研室	课程类	车志英	谢文英、张良芝、王常海、何磊、樊尊峰、崔利宏、程凯
83	河南中医药大学	中医儿教研中心	专业类	翟文生	丁樱、任献青、黄岩杰、张建、冯刚、李向峰、吕伟刚、李瑞星、史文丽
84	河南中医药大学	中药资源与鉴定教研中心	课程类	王利丽	陈随清、董诚明、纪宝玉、苏秀红、代丽萍、张丽萍、罗晓锋、谢小龙、刘孟奇、杨晶凡、付钰、郑岩、吴廷娟、朱昀昊、裴莉昕、乔璐

河南省教育厅关于公布2019年河南省高等学校精品在线开放课程立项建设名单的通知

2019-10-11 15:10 教育厅办公室

教高〔2019〕671号

各普通本科高校:

按照河南省教育厅办公室《关于做好2019年河南省高等学校精品在线开放课程建设工作的通知》(教办高〔2019〕377号)要求,经学校申报、评审和公示,我厅遴选确定了2019年河南省高等学校精品在线开放课程立项建设名单。现将名单予以公布(详见附件)。

一、各高校要切实承担在线开放课程建设、应用与管理的主体责任,加大投入、加强管理,建立课程质量保障机制,积极采用多种方式推广使用,做好在线课程的运行、维护、更新和监督,促进优质教育资源应用与共享。

二、各课程建设团队要对照河南省高校精品在线开放课程建设标准(见教高〔2016〕698号),及时上线运行,做好在线课程的运行、维护和更新,认真答疑辅导,加强信息安全及知识产权保障,做好线上线下服务工作。

三、各高校要着力加大智慧教室建设和应用力度,依托在线开放课程积极探索开展翻转课堂、启发式教学、混合式教学等课堂教学改革,推动信息技术与教育教学深度融合,创新教育教学模式,不断提高教师的信息化素养和学生的综合能力,持续提高课堂教学水平和人才培养质量。

原文链接: <http://www.haedu.gov.cn/2019/10/11/1570760588122.html>

河南省教育厅

2019年9月30日

附 件

2019 年河南省高等学校精品在线开放课程
立项建设名单

序号	课程名称	学校名称	课程负责人
1	大学化学	郑州大学	彭赵旭
2	模拟电子技术基础	郑州大学	苏士美
3	现代生物学实验技术	郑州大学	鲁吉珂
4	病理生理学	郑州大学	鄢文海
5	山西彩塑	郑州大学	魏小杰
6	定格身边的美—数码摄影攻略	郑州大学	孙新成
7	毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论	郑州大学	杨静娴
8	营销在移动互联网时代	郑州大学	王 千
9	中原文化历史篇	郑州大学	吴 漫
10	混凝土结构原理	河南大学	贺东青
11	细胞生物学	河南大学	安国勇
12	老年护理学	河南大学	靳 艳
13	人体生理与健康	河南大学	王 强
14	植物生理学	河南大学	宋纯鹏
15	应用学习科学改进教学策略	河南大学	梁林梅
16	中国当代流行音乐	河南大学	王思琦
17	当代艺术设计专题：走进设计	河南大学	蔡玉硕
18	食品机械与设备	河南农业大学	张 剑
19	现代植物生理学	河南农业大学	薛瑞丽
20	中医学基础	河南农业大学	李连珍
21	作物病虫害防治	河南农业大学	邢小萍

50	社会调查方法	河南财经政法大学	周琳琳
51	金融学	河南财经政法大学	李莉莉
52	房地产政策与法规	河南财经政法大学	陈卫华
53	理论力学	华北水利水电大学	张建华
54	工程材料	华北水利水电大学	上官林建
55	普通化学	华北水利水电大学	姚文志
56	物理化学	华北水利水电大学	王海荣
57	互换性与技术测量	华北水利水电大学	吴林峰
58	运筹学	华北水利水电大学	王洁方
59	中药药剂学	河南中医药大学	贾永艳
60	正常人体解剖学	河南中医药大学	游言文
61	温病学	河南中医药大学	谢忠礼
62	针灸临床特色技术	河南中医药大学	张大伟
63	中医妇科学	河南中医药大学	傅金英
64	中国传统文化概论	河南中医药大学	贾成祥
65	微生物学	郑州轻工业大学	魏 涛
66	大学计算思维导论	郑州轻工业大学	王鹏远
67	C 语言程序设计	郑州轻工业大学	李 晔
68	化工原理及实验	郑州轻工业大学	蔡立芳
69	管理学	郑州轻工业大学	刘 珂
70	MATLAB 基础	信阳师范学院	连帅彬
71	高等代数	信阳师范学院	胡余旺
72	艺用人体解剖	信阳师范学院	张 伟
73	视听语言	信阳师范学院	张 霞
74	定向运动	信阳师范学院	张 翔
75	免疫与临床	新乡医学院	孙爱平
76	医学细胞生物学	新乡医学院	杨慈清
77	医用化学	新乡医学院	董 丽
78	预防医学	新乡医学院	吴卫东

河南省 本科教育线上教学优秀课程 证书

为传递抗击疫情正能量，进一步激发教师参与课程改革的热情，促进课堂教学与信息化的深度融合，切实提高教学效率、提升教学质量，省教育厅从疫情防控期间开展线上教学的课程中评选出了一批本科教育优秀课程，特颁此证书。

课 程 名 称：中医妇科学

课 程 负 责 人：王占利

团队其他主要成员：李 潇 傅金英 李瑞丽

所 在 高 校：河南中医药大学

评 奖 等 级：三等奖



文件号：教高〔2020〕265号

证书编号：豫教〔2020〕14261号

河南省教育厅关于公布第二批河南省一流本科课程认定结果的通知

根据《河南省教育厅关于实施河南省一流本科课程建设计划的通知》（豫教高〔2019〕166号）精神，按照《河南省教育厅办公室关于开展2020年省级一流本科课程认定工作的通知》（教办高〔2020〕306号）安排，经高校申报、资格审查、网络评审、会议评审、结果公示，我厅决定认定河南大学《外国教育史》等287门课程为省级线上一流本科课程、河南理工大学《危险化学品安全技术》等143门课程为省级线下一流本科课程、郑州大学《大学英语视听说》等598门课程为省级线上线下混合式一流本科课程、洛阳理工学院《创新创业实践》等45门课程为省级社会实践一流本科课程、郑州大学《尿液生成的影响因素虚拟仿真实验》等164门课程为省级虚拟仿真实验一流本科课程，现予以公布（名单见附件）。

各高校要坚持立德树人根本任务，持续加强课程建设，定期更新资源和数据，着力打造具有高阶性、创新性和挑战度的“金课”。坚持以学生发展为中心，大力推进现代信息技术与教学深度融合，因校制宜、因课制宜，树立课程建设新理念，推进课程改革创新，完善过程评价制度，积极引导学生进行探究式与个性化学习，切实提高一流课程使用效果和教学质量，为推进高水平本科教育建设打下坚实基础。

省教育厅将通过日常监测、定期评价等方式，对省级一流本科课程的课程改革、组织教学、实际应用、教学效果和共享共用等进行跟踪监督和管理。对于未持续更新完善、政治导向错误、出现严重质量问题、课程团队成员出现师德师风等问题的课程，将取消其省级一流本科课程资格。

179	洛阳师范学院	大学物理（电磁学）	韩运侠	韩礼刚、李瑞、曹虹、胡要花	线上课程
180	河南牧业经济学院	兽医内科学	石冬梅	任晓丽、宋超、张爱国、刘玲玲	线上课程
181	河南中医药大学	中药炮制学	李凯	李红伟、田连起、曹彦刚、张振凌	线上课程
182	河南中医药大学	针灸临床特色技术	张大伟	高希言、任珊、杨旭光、李庆磊	线上课程
183	河南师范大学	“互联网+”时代教师信息化教学素养	朱珂	梁云真、董乐、李小明、冯小燕	线上课程
184	河南理工大学	智能采矿	袁瑞甫	苏发强、王伸、余伊河、李东印	线上课程
185	河南师范大学	基因工程	陈建军	夏晓华、常重杰、南平、李莉	线上课程
186	郑州大学	营销在移动互联网时代	王千	孙恒有、周修亭、徐春华、范文芳	线上课程
187	河南理工大学	单片机原理与应用实例仿真	王莉	苏波、崔立志、杨凌霄、高如新	线上课程
188	华北水利水电大学	计算机网络技术与应用	李秀芹	孙海燕、李国佳、韩红玲、杜中州	线上课程
189	河南师范大学	分子生物学	杨献光	王改平、黄俊骏、马克学、刘肖飞	线上课程
190	河南农业大学	现代植物生理学	薛瑞丽	胡秀丽、吴晓林、汪月霞、赵鹏飞	线上课程
191	郑州工业应用技术学院	结构力学	樊友景	汪洪菊、李文霞、张传爱、李冉	线上课程
192	华北水利水电大学	机械制造技术基础	郝用兴	范素香、张大萍、侯艳君、刘亚辉	线上课程
193	河南中医药大学	医古文	李具双	叶磊、李淑燕、赵东丽、刘亚丽	线上课程
194	河南牧业经济学院	发酵中兽药炮制学	乔宏兴	张晓静、彭志锋、张晓战、刘畅	线上课程
195	河南工业大学	基础会计学	秦海敏	王敏、张韶华、朱琳、刘宏洲	线上课程
196	河南城建学院	城市详细规划原理	刘会晓	赵玉凤、邢燕、沈好喆、任亚萍	线上课程
197	河南中医药大学	中药药理学	贾永艳	祝侠丽、关延彬、田效志、蔡邦荣	线上课程
198	郑州工程技术学院	食品微生物学	郭晓琴	王岚、刘萌、谢光辉、苟梦星	线上课程
199	中原工学院	Linux 系统应用	盛剑会	李晓楠、董智勇、张俊宝、余雨萍	线上课程
200	郑州西亚斯学院	计算机网络	谢泽奇	师晓利、王芳、宋小芹、丁小娜	线上课程
201	河南中医药大学	中医妇科学	傅金英	张大伟、申意彩、李艳青、王占利	线上课程

426	郑州轻工业大学	机械原理	纪莲清	吴超、向国权、朱茹敏、孙启鹏	混合课程
427	河南科技大学	工程力学	王彦生	徐红玉、杜翠、宁惠君、赵清	混合课程
428	新乡学院	心理学基础	张伟峰	宋华、柳絮、顾天琦、杨凯	混合课程
429	河南牧业经济学院	家畜环境卫生学	席磊	程璞、石志芳、刘卫东、李绚阳	混合课程
430	信阳师范学院	剧本写作理论与实践	柴鲜	沈文慧、刘建华、常进	混合课程
431	河南理工大学	太极拳文化概论	王柏利	刘亚杰、张纳新、胡精超、张艳明	混合课程
432	河南农业大学	马克思主义基本原理概论	赵民学	孙玉健、刘宁静、刘瑞娟、张夏力	混合课程
433	郑州航空工业管理学院	管理学	李武威	丁华、史振厚、卞雅莉、刘少丽	混合课程
434	新乡学院	计算机组成原理	赵芳	马玉磊、袁萌瑶、苗长芬、宋雨丽	混合课程
435	中原工学院	组织学	李虹	杨艳菲、杜媚、唐予远、尹云雷	混合课程
436	新乡医学院	变态心理学	张东军	朱金富、张红星、张玉姣、王玉峰	混合课程
437	新乡医学院	组织学与胚胎学	蔡新华	曹兴玥、王琳、路军秀、刘旺根	混合课程
438	河南科技大学	三维动画设计基础	巫滨	尤阳、田园、陈蓓露、刘丽娜	混合课程
439	中原工学院	成衣工艺一	刘让同	涂红燕、于媛媛、王思凡、甄琪	混合课程
440	河南农业大学	思想道德修养与法律基础	陈斌	王晨、王娜、杨筱明、王雷松	混合课程
441	平顶山学院	管理会计	杨晶	周占伟、刘军英、潘宗英、刘金煊	混合课程
442	洛阳理工学院	数字逻辑	赵国增	孙泽宇、郭恒川、李远博、齐萌	混合课程
443	黄淮学院	数字信号处理	李白燕	魏迎军、张健、郑洪宇、王诗豪	混合课程
444	河南农业大学	普通化学	孟磊	谢黎霞、赵士举、吴璐璐、曹占奇	混合课程
445	河南中医药大学	中医妇科学	傅金英	王占利、李艳青、李瑞丽、李潇	混合课程
446	许昌学院	中国古代文学	王承斌	冯艳、王强、张文东、王晓敏	混合课程
447	洛阳理工学院	空间设计	左小枫	朱睿博、张楠、郭红玲、李梦黎明、	混合课程
448	河南财经政法大学	客户关系管理	丁莉	潘勇、杜晓曦、常艳丽、刘晔	混合课程

河南省一流本科课程

证 书

课 程 类 别：线上线下混合式课程

课 程 负 责 人：傅金英

其它团队主要成员：王占利、李艳青、李瑞丽、李潇

课 程 名 称：中医妇科学

主 要 建 设 单 位：河南中医药大学



证书编号：豫教〔2021〕21803

文件号：教高〔2021〕174号

河南省一流本科课程

证 书

课 程 类 别：线上课程

课 程 负 责 人：傅金英

其它团队主要成员：张大伟、申意彩、李艳青、王占利

课 程 名 称：中医妇科学

主 要 建 设 单 位：河南中医药大学



证书编号：豫教〔2021〕21129

文件号：教高〔2021〕174号

国家级和省级科研项目、奖励

1. 益气化瘀法治疗产后胎盘植入的临产研究
2. 产妇康煎剂对孕期大鼠胎盘的影响

河南省科学技术厅文件

豫科〔2016〕19号

关于下达河南省二〇一六年科技发展计划的通知

各省辖市科技局、省直管县（市）科技局，郑州航空港经济综合实验区、国家高新区管委会，省直有关部门，各有关单位：

按照“十三五”科技发展的总体思路，结合我省国民经济和社会发展的任务要求，现将《河南省二〇一六年科技发展计划》下达给你们，请按照计划项目目标，认真做好组织实施工作。

附件：河南省二〇一六年科技发展计划



项目编号	项目名称	承担单位	主管部门	备注
162102310439	常见人猪共患病毒性疾病快速检测方法	河南农业大学	省教育厅	
162102310440	生物炭提高连作地黄产量的微生物机制	河南农业大学	省教育厅	
162102310441	优秀运动员决策神经效率的fMRI研究	河南师范大学	省教育厅	
162102310442	基于细胞自动机的红色素二元发酵过程建模与优化	河南师范大学	省教育厅	
162102310443	河南长江流域鱼类种质资源调查与优良品种挖掘	河南师范大学	省教育厅	
162102310444	庞氏安胎止血清对虚热证自然流产大鼠T淋巴细胞、NK细胞、Fas/FasL表达干预的研究	河南中医学院	省教育厅	张大伟
162102310445	中药内服外敷治疗火郁痰阻型亚急性甲状腺炎临床研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310446	增力点压法治疗颈性高血压异常临床研究	河南中医学院	省教育厅	王勤修
162102310447	基于TCA循环及其关键酶测定研究霍乱改善早期强直性脊柱炎患者关节活动度的生物学机制	河南中医学院	省教育厅	孟庆良
162102310448	香砂养胃丸(浓缩丸)制备过程的质量分析研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310449	复方白芨纳米乳膏的研制及其药理学研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310450	生脉饮的二次开发-生脉分散片的药学研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310451	精元康胶囊改善化疗药物血液毒性及对患者生活质量影响的研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310452	不同利水法调节肾脏AQPI/AQP2对急性肾损伤肾血流倍增效应机制研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310453	藤梨根干预食管鳞癌细胞miR-451的研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310454	MMP-2、TIMP-2、CD147在中药复方T11治疗慢性肝损伤中的表达及相关性研究	河南中医学院	省教育厅	马秋玲
162102310455	IDH1在急性髓细胞白血病中的作用及信号通路的研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310456	中医康复医学智能化管理工作站的研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310457	针灸“治未病”思想在围化产期中的应用研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310458	益气化痰法治疗产后胎盘植入的临床研究	河南中医学院	省教育厅	傅金英
162102310459	解毒解毒方基于炎症信号转导通路延缓糖尿病进展的机制研究	河南中医学院	省教育厅	
162102310460	中医智能诊疗平台及健康管理数据库研究	河南中医学院	省教育厅	

河南省中医管理局文件

豫中医科教〔2019〕19号

河南省中医管理局关于印发2019年 国家中医临床研究基地科研专项课题目录的通知

各有关省辖市卫生健康委（中医局），省直中医单位：

根据《河南省中医药科学研究专项课题管理办法（试行）》（豫中医〔2014〕14号）和《河南省中医管理局关于同意河南省中医院公开招标2019年国家中医临床研究基地科研专项的批复》（豫中医科教〔2019〕15号），河南省中医院组织实施2019年国家中医临床研究基地科研专项（省级专项）遴选工作，经过形式审查、专家评审，确定立项课题110项，其中重点课题1项，普通课题109项。现将目录印发给你们，并提出以下要求：

一、课题的过程管理和验收等环节按照《河南省中医药科学研究专项课题管理办法（试行）》和《河南省中医药科学研究专

项课题验收管理实施细则》执行。该科研经费由河南省中医院依据相关规定从其科研基金中列支。请各课题承担单位为课题提供必要的研究条件，加强管理，每年向省中医管理局报送一次课题执行及经费使用情况。

二、请各课题组填写《河南省中医药科学研究专项课题任务书》，将任务书一式三份 A4 纸双面打印，普通胶装。多单位合作的课题，承担单位必须与所有协作单位签订课题合作协议，附于任务书后。任务书经课题承担单位和协作单位审核、盖章，由各单位汇总后于 2019 年 7 月 22 日前报送至省中医管理局科研教育处，同时报送电子版。电子版标题为“课题编号+课题负责人+课题承担单位”（例：“2019JDZX001 张三 某医院”）。逾期不报者取消立项。

三、研究周期原则上为获得审批之日起 2-3 年。

联系人：韩 宇 孙 武

电 话：0371 - 85961296

邮 箱：yewuchukejiao@163.com

地 址：郑州市金水东路与博学路口东南角省医学科学院大楼 22 楼

附件：2019 年国家中医临床研究基地科研专项课题目录



编号	指南方向	课题名称	课题负责人	申请单位	经费(万)
2019JDZX095	普通	整脊调曲方案治疗退行性腰椎滑脱症疗效评价	黄俊卿	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX096	普通	十二味芪蓄茯苓白颗粒内服加中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床研究	党中勤	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX097	普通	胸痹心痛病(不稳定型心绞痛)中西医结合临床诊疗路径及方案的再评价	袁 彬	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX098	普通	产妇康煎剂对孕早期大鼠胎盘的影响	李瑞丽	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX099	普通	刘爱民“审证求机”论治银屑病的学术思想和临证经验研究	张步鑫	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX100	普通	王立忠教授治疗内伤发热的临床经验总结及传承应用研究	王慧莲	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX101	普通	中药贴敷联合红光治疗对重症肺炎合并胸水的疗效观察	王慧芳	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX102	普通	毛德西教授小冠心2号治疗急性冠脉综合征(血脉瘀阻证)的临床研究	王丽辉	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX103	普通	中药灌肠辅助治疗高血压脑出血发热的研究	韩叶萍	河南省中医院	立项不资助
2019JDZX104	普通	袁海波教授治疗冠心病病稳定型心绞痛的临证经验传承研究	袁晓宇	河南中医药大学第三附属医院	立项不资助
2019JDZX105	普通	鲍铁周教授运用“平脊疗法”治疗颈源性眩晕的经验总结及传承应用研究	刘 佳	河南省洛阳正骨医院	立项不资助
2019JDZX106	普通	名中医郭艳幸正骨手法治疗青少年特发性脊柱侧弯的临床研究	夏厚纲	河南省洛阳正骨医院	立项不资助

教育教学类论文、论著

表 1 两组自我评分比较 (分)

	试验组	对照组
对专业的兴趣	8.73±0.47	8.18±0.40*
理论基础理解掌握能力	8.82±0.60	8.45±0.52
医患沟通能力	9.00±0.63	8.27±0.65*
教师授课辅助方式	9.27±0.47	8.64±0.50*
教师授课表达	9.00±0.63	8.91±0.54

注：与试验组比较 *P < 0.05

表 2 两组专业理论考试成绩

	试验组	对照组
专业理论考试	52.91±1.97	52.09±1.58**

注：与试验组比较 **P > 0.05

CT 有血管重建，但对临床实习学生来说，仍感抽象和枯燥，无直观感性的认识。3D 打印技术的出现，使得患者临床资料、影像学资料和 3D 打印的实体模型有机地结合起来，并采用开放式、讨论式的教学方法，充分调动学生的学习热情，更准确有效的教会学生进行病例分析、手术预判^[6-7]。

3D 打印技术可将肿瘤病变部位及周围组织血管等打印出来得到实体物质，得到的三维模型可以任意地旋转，学生可以从任意角度观察模型。结合患者的临床表现，症状体征及影像学资料，可以更深入的理解病例，并可以行术前手术预判断。更方便与患儿家属进行术前谈话及沟通，协助患儿家属进一步理解手术方式、手术风险及手术并发症^[8-9]。并可协助医师术前设计手术切口入路，了解和掌握术中可能遇到的问题，比如手术中需要保护的重要脏器血管，预先拟定解决方案。可以反复推断手术设计中存在的缺陷以及不完善之处，进一步制定更完善的手术方案；有助于减少手术并发症、节省手术时间^[10]。针对需要行放疗的患儿，可为设计放疗部位、范围提供模型依据^[11-12]。3D 打印技术不仅可用于外科手术，也可以运用于肿瘤科临床判断肿瘤治疗疗效^[13]。

3D 系统可辅助医生、教师和学生更直观、交互地观察目标，运用可视化技术为疾病分析提供工具，可以提高疾病的诊断治疗、学术交流和教学的准确性和科学性。

参考文献

- [1] AIAli AB, Griffin MF, Butler PE, et al. Three-Dimensional Printing Surgical Applications[J]. Eplasty. 2015, 15 : e37.
- [2] 周悦, 黄华兴, 王巍, 等. 3D 打印技术在外科临床教学中的应用 [J]. 南京医科大学学报 (社会科学版), 2015, 15 (6): 504-506.
- [3] 李曙明, 李萌, 杨益民, 等. 3D 打印及计算机辅助技术在骨科临床教学中的应用探讨——以复杂脊柱畸形治疗为例 [J]. 中国医学教育技术, 2015, 29 (2): 191-194.
- [4] 郭艳玲, 王琳, 蒲小猛. 3D 打印技术在口腔医学中的应用及人才培养策略 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9 (29): 37-38.
- [5] 李珍珠, 李泽福, 杜洪澎, 等. 3D 打印技术在临床颅内动脉瘤教学中应用的随机对照研究 [J]. 中国医学教育技术, 2016, 30 (3): 322-325.
- [6] Javan R, Zeman MN. A Prototype Educational Model for Hepatobiliary Interventions : Unveiling the Role of Graphic Designers in Medical 3D Printing[J]. J Digit Imaging, 2018, 31 (1): 133-143.
- [7] 吴松, 张喆, 凌云鹏, 等. 3D 打印技术配合 PBL 教学模式在心脏外科临床教学中的应用研究 [J]. 中华医学教育杂志, 2017, 37 (1): 107-110, 152.
- [8] 孙涛, 张鹤达, 李建, 等. 个案报道: 基于 3D 打印技术的乳腺肿瘤精准手术治疗 2 例 [J]. 中国肿瘤外科杂志, 2016, 8 (4): 235-239.
- [9] 于海龙, 王洪伟, 曹志强, 等. 数字化导航模板在颈胸段后路椎管内肿瘤切除减压、后路钉棒系统内固定术中的应用 [J]. 解放军医药杂志, 2015, 27 (11): 29-31.
- [10] 王锋, 赵淼, 马静. 3D 打印技术在肾肿瘤治疗的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8 (10): 108-109.
- [11] 刘宇清, 何炳蔚, 黄绳跃, 等. 3D 打印技术在蝶骨嵴脑膜瘤切除术中的应用价值 [J]. 中国肿瘤临床, 2017, 44 (22): 1146-1150.
- [12] 段光琦, 王啸, 刘洁, 等. 3D 打印技术在儿童腹膜后肿瘤手术规划中的应用 [J]. 临床小儿外科杂志, 2017, 16 (5): 430-435.
- [13] Choi YR, Kim JH, Park SJ, et al. Therapeutic response assessment using 3D ultrasound for hepatic metastasis from colorectal cancer : Application of a personalized, 3D-printed tumor model using CT images[J]. PLoS One. 2017, 12 (8): e0182596.

• 学术观点 •

提高中医妇科学教学水平之我见

李瑞丽¹ 王杰² 傅金英¹ 胡俊攀³

【摘要】 中医妇科学作为中医学基础课程，只有以学生为主体、教师为主导的教学模式，才能最大程度的激发学生的学习兴趣，培养合格的

基金项目：2013 年度河南省高等学校教学团队建设项目（中医妇科学教学团队）[教高（2013）645 号]

基金项目：河南中医药大学博士科研基金项目（BSJJ2018-13）

作者单位：1 河南中医药大学第二临床医学院，河南 郑州 450046；2 郑州大桥医院内科，河南 郑州 450053；3 河南中医药大学第二附属医院妇产科，河南 郑州 450002

通信作者：傅金英

医学生。在长期的教学过程中，笔者通过对中医妇科学教学的思考，从教师素质、教学方法（标准化病人、病例教学法、多媒体教学法、慕课、翻转课堂、实训课、临床实习）和教学内容三方面，介绍如何提高中医妇科学的教学水平，实现教学由“单向传授”向“双向互动”、“被动学习”向“自主探索”的转变，使学生不仅掌握了中医妇科的基本知识和基本临床技能，还具备了自主学习能力和探索能力，将来更好地服务于临床工作。

【关键词】 中医；妇科学；教学；改革方法；教学内容；教师素质

【中图分类号】 G642

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9308 (2018) 29-0053-04

doi : 10.3969/j.issn.1674-9308.2018.29.022

My Opinion on Improving the Teaching Level of Gynecology in Chinese Medicine

LI Ruili¹ WANG Jie² FU Jinying¹ HU Junpan³ 1 The Second Clinical Medical College of He'nan University of Chinese Medicine, Zhengzhou He'nan 450046, China; 2 Department of Internal Medicine, Zhengzhou Big Bridge Hospital, Zhengzhou He'nan 450053, China; 3 Department of Obstetrics and Gynecology, the Second Affiliated Hospital of He'nan University of Chinese Medicine, Zhengzhou He'nan 450002, China

[Abstract] The gynecology of traditional Chinese medicine is the basic course of traditional Chinese medicine. The teaching model which takes students as the main body and teacher led teaching can inspire students' interest in learning and cultivate qualified medical students. In the course of long term teaching, through the thinking of the teaching of Gynecology of traditional Chinese medicine, the author introduces the teaching level of Chinese medicine and gynecology from three aspects: Teachers' quality and teaching methods (standardized patient, case teaching method, multimedia teaching method, massive open online course, flipping class, training course, clinical practice) and teaching content. This enables the transformation of teaching from "one direction teaching" to "two-way interaction", "passive learning" to "independent exploration", and makes students not only master the basic knowledge and basic clinical skills of Gynecology, but also have autonomous learning ability and exploration ability, and better serve the clinical work in the future.

[Keywords] Chinese medicine; gynecology; teaching; reform methods; teaching contents; teachers' quality

中医妇科学是运用中医学基础理论和方法, 认识和研究女性的解剖、生理、病因病机、诊治规律, 以防治妇女特有疾病的一门临床学科。它是中医临床医学的重要组成部分, 是高等中医药院校主干课程之一^[1]。为了培养出一批优秀的中医妇科医生, 更好地为患者服务, 为人民的健康保驾护航, 必须加强中医妇科学的教学水平。“教学有法, 而无定法”, 做为一名大学教师, 需要终身探索并改进自己的教学方法, 讲好每一堂课。笔者经长期的摸索, 将自己教学中的体会进行总结, 从教师素质、教学方法和教学内容三方面进行介绍, 供同道借鉴。

1 提高教师素质

“师者, 所以传道授业解惑也”, 这是教师的职责, 教师在教学活动中起到传授知识, 答疑解惑的作用。作为一名高校教师, 要具备道德素质和广博精深的文化素质。道德素质包括了师德, 它是教师素质的灵魂, 教师要爱护学生, 要有积极、乐观、豁达的心态, 给学生传递正能量。作为一名医学院校的教师, 还要具备丰富的临床经验, 养成终身学习的习惯, 不断丰富并更新自己的专业知识, 使课堂教学和临床紧密结合, 教学过程中, 才可以举出鲜活的案例, 调动学生学习的积极性, 使学生对疾病有深刻的认识, 从而, 提高课堂教学的整体效果。教师还要掌握教学的规律、方法, 年轻教师可以拜师、跟班听课、参加教学大奖赛等, 来提高自己的教学能力, 创设引人入胜的课堂教学环境。教师还要顺应时代的变化, 掌握现代科技, 将现代科技应用于课堂教学中, 比如幻灯、视频、音频、慕课、翻转课堂等等, 丰富教学手段。

2 改革教学方法

2.1 标准化病人

标准化病人 (Standardized Patients, 简称 SP) 是从事非医疗工作的正常人或患者, 经过培训后, 能发挥扮演患者、充当评估者和教师三种功能^[2]。目前医学生人数较多, 医患关系紧张, 患者的维权意识增强, 临床患者不配合学生的实习工作, 造成了学生“理论多, 实践少”的现状。把 SP 引入中医妇科学的教学和考试中, 可解决以下问题: 教学中资源紧缺, 真实患者不能接受多次问诊、多次体格检查, 真实患者不配合检查等。SP 还具有 consistency、反复使用性和良好依从性等特点, 比真实的患者更能促进医学生能力培养和满足临床实践教学的需要, 具有一定的优越性。但 SP 费用昂贵, 维系稳定的 SP 团队存在一定困难, 所以, 在中医妇科学教学中笔者采用教师 SP, 解决了以上不足之处。笔者在平时的教学中, 讲到某个重要的疾病 (比如异位妊娠、不孕症、痛经、崩漏等), 会自己编写疾病的脚本, 扮演 SP, 考察学生问诊、沟通和临床诊疗思维的能力。

2.2 病例教学法

PBL 教学法, 即基于问题式的学习 (problem-based learning, PBL), 该方法强调在教学的过程中设置问题, 利用问题的设置和引导将学习方向引入到实际的情景当中去, 然后由带教者对学习者的引导, 使其利用理论知识的分析和解剖, 通过深入的合作解决相关问题, 最终使其所学的理论知识得到活学活用, 同时提高学习者解决问题的能力、独立实践能力和知识整合能力^[3]。笔者把 PBL 教学法引入到中医妇科学的教学中, 比如在讲解月经量少时, 会给学生提供一些病历信息, “女, 24 岁, 未婚, 主诉: 月经量少半年余”, 接下来, 应如何进行问诊? 问诊获得患者的病情信息后, 应进行哪些辅助检查? 辅助检查回示后, 应怎么和患者沟通, 合理的告知其病情, 应开什么中药? 有什么注意事项? 要求学生查阅相关资料, 和同学进行讨论, 一步步引导学生做出诊断和鉴别诊断, 给予可行的处理方案。笔者发现, 该方法可激发学生的学习兴趣, 促进学生不断思考, 养成积极的学习习惯, 让知识系统化。为其今后开展临床工作打下了坚实的基础。

2.3 多媒体教学法

多媒体教学集声、光、动画为一体, 因其信息量大、形式新颖, 为学生提供生动逼真的学习情境, 在重点难点问题上结合多媒体教学往往取得事半功倍的效果^[4], 使学生能够更直观、更深刻的理解医学知识。例如在异位妊娠的教学中, 有破损型和未破损型, 不同类型出现不同的临床症状, 引起的危害程度不同, 治疗方法也不同, 通过教师的引导, 结合真实病例图像、配合动画等形式使散碎的知识点串成一条线, 使学生更好地掌握异位妊娠破损型和未破损型的诊断、鉴别诊断、主要证候、治疗原则, 把原先晦涩难懂的重点难点内容通过多媒体展现, 吸引学生的注意力, 强

化学生记忆。比用单纯的文字表达形式更具有形象性、直接性、真实性,同时也减轻教师的授课难度。

2.4 慕课

慕课,即“MOOC”,就是将教学内容制作成微视频传输到网络教育平台上,进行“大规模公开在线课程”教学^[5]。它作为一种新型的课程模式,不仅能够实现教育资源的共享,而且可以提供一种全新的学习体验机会,给我国高等教育带来了新的机遇和挑战。但慕课在国内的发展尚处于萌芽期,在医学教育方面,还缺少深入细致的研究^[6]。笔者在中医妇科学教学过程中,查找和讲课内容相关的慕课,推荐给同学们,让其自主学习,提高学生自主学习参与性和学习效率。

2.5 翻转课堂

翻转课堂教学模式主要是指学生在课外自主完成知识的学习,而课堂则成为教师与学生之间互动的空间,包括答疑解惑、知识的运用与拓展等,从而达到更为理想的教育成果^[7-8]。学生对知识的吸收过程,是在老师的帮助下或与同学的协同过程中完成,从而实现了教学由“单向传授”向“双向互动”、“被动学习”向“自主探索”的转变^[9]。研究发现参加翻转课堂的学生在自主学习能力、知识获取和对授课满意度方面都有显著提高,尤其是在课堂讨论环节受益最明显^[10],还可提高考试成绩^[11]。在中医妇科学教学过程中,采用此类新型的教学方法,在讲授某个疾病前,把制作的课件通过网络传给同学们,让学生在课间时间完成知识点的自学。然后,当回到课堂时,通过学生提问、讨论汇报、操作等方式提出问题,再逐一答疑解惑,回答学生的问题,使问题上升到更深层次,实现知识内化吸收的过程,从而达到更好的教学目的。

2.6 实训课

医学是一门实践性很强的学科,对于医学生而言,临床技能的培养很重要。实训教学可加深学生对专业知识的掌握,使学生具备理论联系实际的能力。在中医妇科的教学中,妇科检查和人工流产是实训内容,通过老师的讲解、操作和播放视频,让学生了解什么是妇科检查和人工流产,应该如何操作,操作的要点和注意事项是什么,然后让学生以小组为单位,亲自操作,并进行讨论,最后考核学生知识掌握程度和操作能力。学生经历了高标准、严要求的技能操作,为今后的临床实战操作打下了很好的基础。

2.7 加强临床实习

医学生不仅要具备扎实的理论基础,还要注重临床实践能力的提高,所以,必须加强学生的临床实习,接触真实的患者,在临床实习中,加强学生医患沟通的能力,提高其医疗技术,锻炼其书写病历的能力,让其具备临床思维能力,将临床理论与实践相结合^[12],为今后的临床工作服务。笔者在中医妇科学教学过程中,会给学生提供临床实习的机会,让学生到妇科门诊上跟诊,

遇到特殊的病例,会详细给学生讲解。比如,遇到痛经的患者,先让学生思考,怎么问诊,应做哪些检查,检查结果回示后,怎么和患者沟通,怎么处理,学生思考后,笔者再一步步引导学生,最终完成痛经患者的诊疗过程,学生受益匪浅。

3 丰富教学内容

课堂教学是教学过程中的“主战场”,在中医妇科学讲授过程中,笔者要求学生课前预习需要讲解的内容,讲课前,提问上次讲课的重点内容,然后,告知同学们本次讲课的重点内容。因课堂时间有限,讲课时需要重点突出,重点讲授的内容必须是精选的,对于难点,更要耐心细致讲解。如把治崩三法(塞流、澄源、复旧)做为重点和难点进行讲解,将其归纳成一个简表,进行仔细地讲解,使学生透彻的了解其中的内容,牢固掌握该知识点。还可以给学生提供一些参考书和网络链接,让学生课下自主学习。将临床鲜活的案例引入课堂,可活跃课堂气氛,增加同学们学习的兴趣。讲课过程中,还要注重知识的扩展和知识点之间的联系,不能仅局限于课本上的知识,开阔学生们的眼界。如讲解月经后期时,补充西医学的病因和机理,结合中医的病因病机,同学们可更好的理解什么是月经后期,为什么会出现月经后期。月经后期期中血实寒证选方温经汤,闭经中寒凝血瘀证选方也是温经汤,将两者联系起来,对比记忆,可加深同学们对温经汤的理解。笔者在讲授过程中,还经常会提出一个问题,让学生集体思考问题,分析问题,最后,学生在老师的帮助下解决问题。比如在讲授闭经时,会提出“什么是第二性征”,让学生们思考并讨论,最后给出答案。在讲课过程中,坚定学生们学习中医的信念,同时,还要注重西医知识的学习,比如在讲解异位妊娠破裂型时,会将西医的急救知识详细讲解,加强学生的急救医师,为以后步入临床做准备。

4 小结

在教学过程中,既要注重教师素质、改革教学方法,又要丰富教学内容,充分调动师生双方的积极性,让学生变被动为主动,将学习到的知识内化。总之,教学是一门科学,也是一门艺术,只有熟悉其规律,才能满足学生的求知欲,提高中医妇科学的教学水平,为国家和社会培养出一批批优秀的中医人才。

参考文献

- [1] 谈勇. 中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 1.
- [2] 陈适, 朱慧娟, 陈未, 等. 标准化病人规范化培训流程 [J]. 协和医学杂志, 2014, 5 (2): 225-227.
- [3] 杨艳. 缺陷式病案导入结合 PBL 教学在中医护理教学中提升护生中医辨证施护能力研究 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36 (6): 147-148.
- [4] 赵秀伶, 马唯. 多媒体技术在妇产科临床教学中应用的现状 [J]. 继续医学教育, 2016, 30 (1): 51-52.
- [5] 侯胜田, 干永和, 王海星. 基于 MOOC 资源的混合式课程教学改革实践 - 以《医患沟通》课程为例 [J]. 中国医学伦理学,

- 2015, 28 (5): 815-817.
- [6] 赵小妹. 慕课(MOOCs)引入医学教学的应用价值研究[J]. 长春大学学报, 2017, 27 (6): 97-100.
- [7] 范惠玲. 浅析翻转课堂在高校的应用[J]. 现代交际, 2018 (8): 196, 195.
- [8] 马秀麟, 雷湘源, 张金忠. 翻转课堂的教育价值及误区分析[J]. 中国信息化, 2017 (2): 1-5.
- [9] 李远婷, 马晓林, 田永芝, 等. 翻转课堂在免疫学教学中的探索与实践[J]. 微生物学通报, 2017, 44 (5): 1242-1248.
- [10] Bohaty BS, Redford GJ, Gadbury Amyot CC. Flipping the Classroom: Assessment of Strategies to Promote Student-Centered, Self-Directed Learning in a Dental School Course in Pediatric Dentistry[J]. J Dent Educ, 2016, 80 (11): 1319-1327.
- [11] 李鑫辉, 苏丽清, 何宜荣, 等. 基于慕课及微信的《温病学》翻转课堂教学活动模型构建与实践[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15 (1): 22-24.
- [12] 马艳, 张辉. 加强实习生管理提高临床实习质量[J]. 淮海医药, 2018, 36 (1): 118-119.

临床医学专业学位研究生临床技能考核的探索

张璐萍¹ 张乃丽¹ 刘洪付¹ 逯鹏²

【摘要】 临床医学专业学位研究生培养是一种有别于传统科学学位的新型研究生培养模式, 在培养过程中, 临床实践能力的评价对于衡量专业学位研究生的培养质量具有一定作用, 而且临床实践能力的考核贯穿在研究生培养的全过程。在这个过程中, 需要制定临床能力考核内容, 需要学位评定委员对研究生的培养质量进行定期监管, 并通过考核、评估的方式实现管理, 这些问题都是专业学位研究生培养需要关注的重点。本研究以滨州医学院现有的专业学位研究生临床实践能力考核模式为切入点开展相关研究, 强化临床实践、突出能力培养, 探索出一条切实可行的临床医学专业学位研究生临床能力考核评价体系。新型体系能够真实、有效地反映研究生的临床思维、理论知识和技能操作能力, 可以有效监管、促进和提高研究生的培养质量。

【关键词】 临床技能考核; 临床医学; 研究生; 专业学位; 临床实践; 培养质量

【中图分类号】 G642 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9308 (2018) 29-0056-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2018.29.023

Exploration of Clinical Skills Assessment for Postgraduates in Clinical Medicine

ZHANG Luping¹ ZHANG Naili¹ LIU Hongfu¹ LU Peng² 1 Department of Human Anatomy, College of Basic Medicine, Binzhou Medical University, Yantai Shandong 264003, China; 2 Department of Continuing Education, Yantai Affiliated Hospital of Binzhou Medical University, Yantai Shandong 264100, China

【Abstract】 The postgraduate training in clinical medicine is a new model which is different from the traditional model. Clinical ability is the key factor in determining the quality of postgraduate training for clinical medicine graduates. Moreover, the assessment of clinical practice ability runs through the whole process of postgraduate training. In this process, it is necessary to formulate the content of clinical competence assessment, to supervise the training quality of postgraduates regularly by academic degree assessment committee, and to realize management by means of assessment. These problems are the focus of professional degree postgraduate training. In this study, the existing professional degree postgraduate clinical practice

ability assessment model in Binzhou Medical College as a starting point to carry out relevant research, strengthen clinical practice, highlight the ability to cultivate, explore a practical clinical medical professional degree postgraduate clinical ability assessment and evaluation system. The new system can truly and effectively reflect the clinical thinking, theoretical knowledge and skills of postgraduates, and can effectively supervise, promote and improve the quality of postgraduate training.

【Keywords】 clinical skills assessment; clinical medicine; postgraduate; professional degree; clinical practice; quality of culture

改革开放以来, 国家研究生教育事业取得了长足发展, 研究生的培养规模逐年扩大, 根据培养目的不同, 我国医学研究生教育分为学术学位和专业学位两种类型^[1]。学术学位研究生的培养侧重于提高学术理论水平和科学研究能力, 以培养一批从事基础理论、应用基础理论研究的专门人才为目标; 专业学位研究生的培养则侧重于从事某一特定医学专业, 实际工作能力的培养, 该培养模式以培养一批高水平应用型医学人才为目标^[2]。对于专业学位研究生, 临床能力是研究生培养质量的重要体现, 对临床实践能力的全面有效考核是研究生教育工作的重点, 是规范管理研究生培养过程的重要环节^[3-5]。

自实行专业学位教育制度以来, 我国专业学位教育取得了迅速发展, 基本形成了以硕士学位培养为主, 博士、硕士、学士三个层次梯队发展的专业学位教育体系。我省紧密结合区域经济发展需要, 不断优化、调整研究生教育结构, 专业学位研究生教育事业取得了一定发展, 培养了一批高层次、应用型、复合型人才, 为我省经济事业发展做出了一定贡献。但是, 我省专业学位研究生教育仍然存在社会对专业学位教育的重要性认识不足、重视不够, 培养模式有待改进, 培养质量有待进一步提升等问题^[6-10]。在将来的临床医学专业学位研究生培养过程中, 如何实现分类培养即结合各专业研究生的培养目标和培养特点, 做到因材施教和个

基金项目: 山东省研究生教育创新计划项目(SDYY13142)

作者单位: 1 滨州医学院基础医学院人体解剖学教研室, 山东 烟台 264003; 2 滨州医学院烟台附属医院继续教育处, 山东 烟台 264100

通信作者: 逯鹏

翻转课堂教学模式在中医妇科住院医师规范化培训中的应用

李瑞丽¹ 傅金英^{1▲} 王 杰² 胡俊攀³ 邓迎莹⁴

1.河南中医药大学第二临床医学院,河南郑州 450002; 2.郑州大桥医院内科,河南郑州 450053;
3.河南省中医院妇产科,河南郑州 450002; 4.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040

[摘要]翻转课堂教学是一种现代探究式教学方法,通过转变教学过程达到知识传授和知识内化,有助于培养学生解决问题的能力 and 创新精神,契合当前住院医师规范化培训的目标。本文介绍了翻转课堂教学模式在中医妇科住院医师规范化培训中的应用,包括课前准备、课外学习平台、课堂教学过程以及考核方式。同时从课堂的两大主体(教师和学生)介绍实施过程中的难点,以期对翻转课堂教学模式在医学院校的应用提供参考。

[关键词]中医妇科学;翻转课堂;教学模式;住院医师;规范化培训

[中图分类号] R33 [文献标识码] A [文章编号] 1674-4721(2018)11(c)-0155-03

Application of flipped classroom teaching mode in standardized training of traditional Chinese medicine gynecology residents

LI Rui-li¹ FU Jin-ying^{1▲} WANG Jie² HU Jun-pan³ DENG Ying-ying⁴

1. The Second Clinical Medical College of He'nan University of Chinese Medicine, He'nan Province, Zhengzhou 450002, China; 2. Department of Internal Medicine, Zhengzhou Big Bridge Hospital, He'nan Province, Zhengzhou 450053, China; 3. Department of Obstetrics and Gynecology, He'nan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, He'nan Province, Zhengzhou 450002, China; 4. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Heilongjiang Province, Harbin 150040, China

[Abstract] Flipped classroom is a modern inquiry teaching method. Through the transformation of the teaching process to achieve knowledge imparting and internalization of knowledge, it is helpful to cultivate the students' ability of solve problems and the spirit of innovation, in accordance with the objectives of the standardized training of the current resident physicians. This article introduces the application of the flipping classroom teaching mode in the standardized training of the gynaecologist in the traditional Chinese medicine, including the preparation before class, the extracurricular learning platform, the course of classroom teaching and the methods of assessment. Meanwhile, it introduces the difficulties in the implementation process from the two main subjects of the class (teachers and students). In order to provide reference for the application of flipped classroom teaching mode in medical colleges and universities.

[Key words] The gynaecologist in the traditional Chinese medicine; Flipped classroom; Teaching mode; Resident physicians; Standardized training

中医妇科学运用中医基础理论与方法治疗妇女特有疾病,是临床医学的重要学科之一,在中医医院的课程体系中占有重要的地位^[1],也是中医住院医师规范化培训中不可或缺的一部分。住院医师规范化培训以提高临床能力和临床素质为主要目的,是医学生在完成医学院校教育后接受的系统化、规范化培训^[2]。2013 年底,原国家卫生计生委等 7 个部门联合印发《关

于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,新的住院医师规范化培训制度从基地管理、招收工作、培训模式、培训内容和考核认证,国家都做出了统一的、规范性的、整体化的安排。随着医改工作深化,现阶段我国住院医师规范化培训已与硕士研究生学位衔接,硕士研究生在读期间要兼顾研究生课程和规范化培训课程。研究生面临着巨大的学习压力,这就要求教师,探索并发现新的教学方法,激发学生的学习兴趣,使其在有限的时间内,掌握更多的医学知识和临床技能,从而,为国家培养一批批优秀的中医临床人才。

翻转课堂教学模式由美国化学教师 Jonathan Bergmann 和 Aaron Sams 于 2007 年首次提出,并且推动该教学模式在美国教育中使用。它是信息化时代思

[基金项目]河南省高等学校教学团队建设项目(教高[2013]645 号);河南中医药大学“博士科研基金”(BSJJ2018-13)

[作者简介]李瑞丽(1985-),女,汉族,河南郑州人,博士研究生,讲师,主要从事中医妇科学的教学和临床工作

▲通讯作者:傅金英(1968-),女,汉族,河南洛阳人,博士研究生,教授,主要从事中医妇科学的教学和临床工作

维创新教学的产物,突破了传统课堂的边界,拓展了课堂教学的时间和空间。它是指首先学生在课外自主完成知识学习的任务,而面对面的教学课堂则成为教师与学生之间充分互动的空间,互动的主要内容包括答疑解惑、自主学习理论知识的运用与拓展等等,通过这种全新的教学模式达到更为理想的教育成果^[3]。翻转课堂实际由两个时空课堂构成,第一个课堂是课前的虚拟课堂,在虚拟课堂里学生自主学习新知,第二个课堂是学校的真实课堂,教师在课堂上组织学生二次知识内化。2011 年我国引进翻转课堂教学模式,国内部分高等医学院校也开始探索该模式,并取得一定成果。本文旨在介绍翻转课堂教学模式在妇产科住院医师规范化培训中的应用,以期为翻转课堂教学模式在医学院校的应用提供参考。

1 翻转课堂教学模式在医学教育中的应用

与传统教学模式不同,翻转课堂教学模式是为提高医学教育而量身定做的教育模式,其采用建构主义的方法来完成教学过程,学生主要负责学习知识、建立他们特有的知识体系。首先需要教师在课堂前建立知识框架平台,该平台是基于网络与信息化而建设的,目的是使医学生通过该平台能够轻松自由地了解需要学习的专业知识和临床技能,然后通过课堂上的互动,灵活掌握所学的知识,从被动接受式学习转变为自主探索式学习,该教学模式最大化的培养医学院校学生的创新能力与实践能^[4]。伴随着互联网的发展,远程教育的扩大,翻转课堂模式已经获得了国际广泛关注,近年来,美国各大医学院校已了解该教学模式的优点,并普及应用,以替代传统的医学教育模式,在医学专业的教学中取得了显著成效,如妇产、麻醉与急诊等专业。

翻转课堂教学模式在医学院校的第一次尝试是在美国急诊科专业的研究生教育中^[5],调查结果显示,现阶段多数美国医学院校在急诊科专业的研究生教育中采用了该教学模式^[6]。梅奥医学中心是美国最大的医疗中心,集医疗、教学与科研为一体,其呼吸与危重症医学科连续数年在美国呼吸科内排名第一,其长期开展翻转课堂教学模式,取得了卓越的效果。我国第四军医大学附属第二医院呼吸内科主治医师刘伟,2016 年到美国梅奥医学中心的肺科医院学习,亲身体会了翻转课堂教学模式^[7]。

国内开展翻转课堂晚于国外,近几年,已有部分院校尝试将翻转课堂教学模式应用于教学中,但这些研究均为独立的小样本研究,尚未见高质量的证据,并未广泛应用。中南大学在生理学教学中试行了翻转课堂教学模式,课程结束后,进行考试,发现采用翻转课堂教学模式的班级成绩明显高于采用传统教学模

式的班级^[8]。李雪飞等^[9]在医学生理课教学过程中采用了翻转课堂教学模式,课后通过调查问卷,发现大部分学生对该教学模式持支持态度,认为该教学模式激发了专业学习兴趣,提高了查阅文献、自主学习及解决问题的能力,增强交流和团队合作意识。宋俐等^[10]进对翻转课堂教学法在护理教学中的应用效果进行了系统评价,发现翻转课堂教学模式有利于护理学生对理论知识、操作技能的掌握及提高自主学习能力。其他文献也报道了该文献在医学教学中的应用,取得了较好的效果^[11-13]。

2 翻转课堂教学模式在中医妇科住院医师规范化培训中的应用

翻转课堂与传统课堂最大的不同是教学过程的次序相反,由“教师先教,学生后学”的传统教学模式转变为“学生先学,教师后教”的新模式。中医妇科学有大量知识需要记忆,学生是否理解并掌握了这些知识在常规的考试中很少得到体现,多数学生错误地认为只要记忆理论知识即可达到要求。然而,医学生学习专业理论知识是为了分析、诊断和治疗疾病,临床患者个体差异很大,尤其中医讲究辩证论治,如果对知识理解不透彻很难做到对症下药。所以,在医学生的教育培养中,理解知识比单纯的记忆知识显得更为重要。翻转课堂教学模式可以通过转变教学过程来锻炼学生自主学习的能力,尽管需要给予学生适应与调整的时间,但这仍然是一个很好的教学方式。

2.1 课前准备

规培学员进入妇产科后,科室带教老师提前制定好教学大纲,预先提供学习资源,将录制好的视频发布在医院或学校网络图书馆或指定的公共邮箱等平台,同时上传相应的引导性问题、待分析病例、教学大纲等文件资料,要求规培学员根据个人的情况,自主安排学习时间,提前了解并掌握每节课的内容,而不受传统教学方式的限制。规培学员在观看教学视频的过程中,根据引导性问题完成课前知识的学习,甄别并记录不能理解的知识,在课堂学习时,将问题反馈给带教老师。

2.2 课外学习平台

在妇产科住院医师规范化培训中,带教老师采用了这种教学方法,在实施过程中,强化课外学习平台。规培学员除了利用带教教师提供的学习平台外,还可以充分利用图书馆资源,拓展专业知识,完成课前自主学习的。图书馆是存储知识的宝库,是高校的标配,是了解中国乃至世界先进医学的窗口,其馆藏书目、借阅服务和网络文献库资源等已成为高校发展水平的重要标志之一。可见,图书馆在翻转课堂教学模式中起到了至关重要的作用,故,相应的学校和医院图

书馆, 应该给规培学员提供舒适的学习环境、便捷的借阅服务。

2.3 课堂教学过程

翻转课堂教学模式中, 课堂学习的重点是交流讨论、知识内化和知识应用。将“填鸭式”被动接受知识, 转变为自主学习。带教老师收集学生课前学习中遇到的问题, 在课堂教学过程中, 与学生互动、交流、讨论这些问题, 并提出示范性的思路和方法, 引导学生自主解决问题。除了统一课堂教学外, 每个带教老师还进行小班教学, 将课堂放在病房, 让规培学员接触真正的病人, 将学习的知识应用于临床, 真正达到掌握并灵活运用妇科知识的目的。课后学生根据自己的学习情况, 继续观看学习视频, 查漏补缺, 梳理总结所学知识。

2.4 考核方法

考试是传统教学模式的主要考核方式, 它可检测学生对知识的掌握程度, 督促学生完成知识的学习, 评价教师的教学效果。但用一张考试卷来评定学生的学习效果, 不能全面反映学生学习情况和学习能力, 学生关心考试成绩的高低, 也不能完全投入到学习中。

翻转课堂教学模式下考核方式也从单纯的考试转向学生综合能力的考核^[14]。出科前通过考试的方式, 考查学生对妇产科基础理论的掌握, 除此之外, 对学生课堂外自主学习的态度、课堂发言、查房情况等综合能力进行考核, 各项内容按一定的比例进行分配, 这样, 可更为客观地反应学生的学习效果。

3 翻转课堂教学模式实施的难点

翻转课堂教学流程发生颠倒, 使教与学的关系发生改变, 传统的“教师、课堂、教材”将退出中心位置, 转向“学生、学习、学习过程”的模式, 这是翻转课堂教学模式的逻辑魅力所在。然而这一转变为该教学模式的实施带来了一定的难度。

首先教师要掌握翻转课堂教学模式的内涵, 将翻转课堂真正应用到教学中。这对教师提出了更大的挑战和更高的要求, 该教学模式要培养学生将外在的知识内化的能力, 教师不仅要“授人以鱼”, 而要“授人以渔”。这要求教师有更多的知识储备, 而不是局限于基础理论知识, 利用更多的时间, 了解不同学生之间的差异, 为学生制作理论和临床知识的学习资料, 同时设计引导问题, 制定针对性强、行之有效的教学制度和教学方法, 最大程度调动学生的求知欲、培养学生自主学习的能力。

中国学校普遍采用应试教育, 即使进入大学后, 多数大学生仍然无法转变学习方法, 还是被动的接受知识。学生在学习过程中缺乏独立思考的能力, 不愿意当众表达自己的观点看法, 不愿意与他人交换意见, 甚至少数学生都没有自己的观点, 一味的被动接受知识。

虽然该教学模式实施过程中存在一定的困难, 但可以更好的培养学生的自主学习的能力, 值得推广。

4 小结

翻转课堂是一种新颖有效的教学模式, 它将互联网的开放、共享、自由等特征与教育教学的本质规律有机结合^[15], 不断拓展医学教育的发展空间, 为医学类课程的教学改革提供新的方向。不仅仅适用于中医妇科学, 任何课程均可以采用。该教学模式需要老师专注于教学, 能够做到因材施教; 而学生要有长期刻苦钻研的精神, 勤于思考, 不断在学习过程中提出问题, 积极参与学习讨论。这样才能真正扎实的理解并掌握相关课程知识。中医妇科住院医师规培过程中, 采用了翻转课堂模式, 优势明显, 有益于学生的发展, 有助于培养创新人才, 实施过程中虽有困难, 有许多需要探索的地方, 但仍为一种行之有效的教学方法。

[参考文献]

- [1]谈勇. 中医妇科学[M].北京: 中国中医药出版社, 2016: 1.
- [2]徐书贤. 住院医师规培: 评估助政策落地[J]. 中国医院院长, 2016, (1): 34-35.
- [3]Sams A, Bergmann J. Flip your students' learning[J]. Educ Leadership, 2013, 70 (6): 16-20.
- [4]Giuliano CA, Moser LR. Evaluation of a flipped drug literature evaluation course[J]. Am J Pharm Educ, 2016, 80 (4): 66.
- [5]Tan E, Brainard A, Larkin GL. Acceptability of the flipped classroom approach for in-house teaching in emergency medicine[J]. Emerg Med Australasia, 2015, 27 (5): 453-459.
- [6]Khandelwal S, Way DP, Wald DA, et al. State of undergraduate education in emergency medicine: a national survey of clerkship directors[J]. Acad Emerg Med, 2014, 21 (1): 92-95.
- [7]刘伟, 傅恩清. “翻转教学”在呼吸科教学中的作用[J]. 医学教育研究与实践, 2017, 25 (3): 444-446.
- [8]许建平, 向阳, 文志斌, 等. 医学生理学翻转课堂教学效果分析[J]. 基础医学教育, 2017, 19 (1): 20-23.
- [9]李雪飞, 郭立军, 张天杰. 翻转课堂应用于医学生理学教学中的效果评价[J]. 湘南学院学报(医学版), 2016, 18 (4): 58-60.
- [10]宋俐, 王欣怡, 张琨. 翻转课堂教学法在护理教学中应用效果的系统评价[J]. 循证护理, 2017, 3 (4): 302-307.
- [11]隋峰, 郑悦, 黄立锋, 等. 翻转课堂在重症医学临床技能培训中的应用[J]. 中国病案, 2018, 19 (3): 87-89.
- [12]郭慧芳, 成凡, 陈鹏. 翻转课堂与医学分子生物学实验课教学[J]. 现代医药卫生, 2018, 34 (7): 1100-1103.
- [13]王文静. 翻转课堂在肾内科继续医学教育中的应用[J]. 当代医学, 2018, 24 (8): 181-182.
- [14]莫秋荣. 翻转课堂在实践中存在的问题及对策[J]. 广西广播电视大学学报, 2017, 28 (4): 17-22.
- [15]宋生涛, 杨晓萍. 翻转课堂的基本原理与教学形态[J]. 西北师大学报(社会科学版), 2018, 55 (2): 98-104.

(收稿日期: 2018-05-21 本文编辑: 孟庆卿)

后和专科“3+1”实训模块， 从而实现专业与行业的无缝对接^[9-11]。因而，培养的助产人才更接地气，更具活力，更符合社会用人单位的需求。

参考文献

- [1] 赵晓华, 陈浪, 陈俊香, 等. 医学生临床实习前集中强化培训探索 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2017, 16 (7): 706-709.
- [2] 刘春勤, 付衡. 以家庭为中心的产科护理模式探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11 (6): 165-167.
- [3] 邓莉, 沈千敏. 以家庭为中心的产科护理模式对初产妇产后抑郁的影响 [J]. 现代医药卫生, 2016, 32 (16): 2575-2577.
- [4] 赵娟. LDR 产房导乐陪伴与镇痛配合无创助产技术的临床效果评价 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31 (22): 4693-4695.
- [5] 朱勤花, 何玲玲. 产科护理分析进展 FCMC 模式 [J]. 中国医药指南, 2016, 14 (10): 230-231.
- [6] 康建萍, 沈霞. FCMC 分娩服务模式的实践与思考 [J]. 兵团医学, 2018 (1): 34-35.
- [7] 邱嵘, 周倩, 杨湘妹. 助产士主导模式在产前照护中的发展现状及展望 [J]. 护理研究, 2016, 30 (4): 385-388.
- [8] 刘松. 助产士主导模式在产后抑郁干预中的影响 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36 (4): 114-115.
- [9] 黄蓉, 侯燕文, 万宏伟, 等. 助产士主导的“温柔生产”集束化模式对自然分娩影响的临床研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31 (20): 1483-1486.
- [10] 钟巧姬. 以家庭为中心的产科护理干预模式对产妇产后抑郁的预防效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12 (3): 166-167.
- [11] 任燕惠. FCMC 护理模式对母婴健康的促进作用观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29 (23): 3917-3918.

实训课在中医妇科学教学中的应用

李瑞丽¹ 王杰² 郭梦云¹ 许笑蕊³

【摘要】 中医妇科学是一门临床课程，教学过程中要注重学生临床实践能力的培养。实训课应用于中医妇科教学中，是教学改革的结果。近年来，各大高校陆续开展了实训课教学，其不仅使学生掌握了中医妇科的基本知识，还锻炼了学生的基本临床技能，为将来学生走向临床奠定了基础。在长期的教学过程中，笔者通过对中医妇科学实训课教学的思考，从实训课教学的重要性、中医妇科学实训课教学的特点和实施方式（课前预习、实训课分组、教师操作、学生观看视频、小组练习、考核）进行介绍，浅谈实训课在中医妇科教学中的应用。

【关键词】 中医妇科学；实训课；教学；模具；教学特点；实施方式

【中图分类号】 G642 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9308 (2019) 28-0046-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.28.019

Application of Practical Training Course in Gynecology Teaching of Traditional Chinese Medicine

LI Ruili¹ WANG Jie² GUO Mengyun¹ XUXiaorui³ 1 The Second Clinical Medical College of He'nan University of Chinese Medicine, Zhengzhou He'nan 450046, China; 2 Department of Internal Medicine, Zhengzhou Big Bridge Hospital, Zhengzhou He'nan 450053, China; 3 Nursing Department, He'nan Province Hospital of Chinese Medicine Traditional, Zhengzhou He'nan 450002, China

【Abstract】 Gynecology of traditional Chinese medicine is a clinical course. In the process of teaching, we should pay attention to the cultivation of

students' clinical practice ability. The application of practical training course in gynecology teaching of traditional Chinese medicine is the result of teaching reform. In recent years, many universities have carried out practical training courses, which not only enable students to master the basic knowledge of Gynecology of traditional Chinese medicine, but also exercise the basic clinical skills of students, laying the foundation for students to go to clinical practice in the future. In the long-term teaching process, the author introduced the importance of the teaching of gynecology in TCM, the characteristics and implementation methods of the teaching of gynecology in TCM (preview before class, grouping of training courses, teacher operation, students watching videos, group exercises, assessment), and discussed the application of the training course in gynecology teaching in TCM.

【Keywords】 gynecology of traditional Chinese medicine; practical training course; teaching; mould; teaching characteristics; implementation mode

中医妇科学是一门临床课程，在教学过程中培养学生的中医辨证思维是重中之重，其包括理论教学和实训教学，其教学的目的是让学生获得较强的临床实践能力，在临床诊疗过程中，运用中医的思维对每个病案进行辨证分析。其中，妇科检查和人工流产是妇科最基本的操作，而传统的课堂教学，教师多采用多媒体和口述方式讲解知识点，学生可以快速掌握大量的知识，但学生不能亲自动手操作，其临床实践能力得不到锻炼。而医学是一门操作性很强的学科^[1]，学生将来是要走向临床，治病救人，不仅要有扎实的理论基础，还要有利用知识的能力，有熟练的临床技能操作能力。加强医学生临床技能的培养已经成为现代高等教育

基金项目：2019 年国家中医临床研究基地科研专项课题（2019JDZX098）

基金项目：河南中医药大学博士科研基金项目（BSJJ2018-13）

作者单位：1 河南中医药大学第二临床医学院，河南 郑州450046；2 郑州大桥医院内科，河南 郑州 450053；3 河南省中医院护理部，河南 郑州，450002

通信作者：许笑蕊³ China Academic Journal Electronic Publishing 的共识^[2]，这种能力的灌输和培养，应贯穿整个中医妇科学教学

过程中。因此,在中医妇科的教学过程中,我们增加了实训课程(妇科检查和负压吸引术),培养学生的临床动手能力,以理论为底层基础,以实训课为桥梁纽带^[3],以期培养优秀的中医临床人才。

1 实训课教学的重要性

在中医妇科教学过程中,我们发现部分学生对实训课的重视不够,认为只要牢记课本上的知识就可,会不会具体的操作无所谓,出现逃避实训课现象。因此,要想上好实训课,首先,我们要让学生明白,实训课是中医妇科学中不可或缺的一部分,是理论课的具体验证和延续,也是理论和临床之间的一座桥梁。

在医学生的培养过程中,我们要强化理论知识,也要注重临床技能操作,培养学生的学习能力,提高学生的综合素质。而实训课教学,不仅可加强学生对基础理论知识的掌握,还培养了学生理论联系实际的能力,锻炼了其动手能力,使学生学习到的理论知识很好地应用于实际操作中,完成了从抽象到具体感知的转变。可见,实训课的教学十分重要,为将来学生走向临床奠定了基础。实训课的教学方式包括:实训课教学、集中到临床见习等。

2 中医妇科学实训课教学特点

目前医学院在校学生人数较多,医患关系紧张,患者的维权意识增强,临床患者不能配合学生的实习工作,造成了学生“理论多,实践少”的现状^[4]。为了有效提高教学质量,高校实行了教学改革,加强对模具实训教学的重视^[5]。本校也开展了模具实训教学,购买了符合中医妇科学实训课教学的模具,实训课采用模具教学,解决了以下问题:真实患者不能接受多次检查,真实患者不配合检查等。

中医妇科学是中医学的重要组成部分,是在中医学的形成和发展中逐渐建立和充实起来的^[6],其运用中医学基础理论和方法,认识和研究女性的解剖、生理、病因病机、诊治规律,以防治妇女特有疾病的一门临床学科。中医妇科学是中医学的重要组成部分之一,是中医学专业的主干课和桥梁课^[7],继承了历代医家的学术思想和临床经验。中医妇科学的实训课不同于其他学科,像妇科检查和负压吸引术都涉及到患者的隐私,而多数女性在患妇科疾病后,就医过程中也很重视隐私的保护^[8],这就要求医生在实际操作过程前,和患者充分沟通,提高患者对妇科相关检查和操作的认知度,取得患者的配合和充分理解,同时,还要注意保护患者的隐私。特别是妇科男医生在给女患者做检查时,必须有其他的女医护人员在场。比如,妇科检查如果仅采用课堂教学的方式进行讲解,教师即使反复强调,在做妇科检查时,动作要轻柔,态度严重,语言亲切,尽量降低患者痛苦和增加患者的配合度,学生仍不能深刻地体会给患者做妇科检查的要领。而采用实训课教学的方式,讲师讲解一遍妇科检查的知识,并操作一次妇科检查,让学生记忆妇科检查的要领后,再亲自动手操作妇科检查,这样,大大提高了学生学习的兴趣,激发了其学习热情和动手能力,学

生们在亲自操作后,还会有一种自豪感和成就感,知识掌握的更加牢固,效果远远好于单纯的课堂教学模式。

3 中医妇科学实训课的实施方式

多年来,我们根据中医妇科学的课程特点,结合临床实际,着重培养学生的临床操作能力,采用妇科模具进行妇科实训课教学,具体方法如下。

3.1 课前预习

课前预习可培养学生的自学能力,学生普遍反映课前预习对提高课堂效果的确起到至关重要的作用^[9]。因此,在上实训课前,教师会告知学生进行有计划的课前预习,要求学生通过看书、查阅相关资料了解实训课内容,并记录自己不理解的内容和疑问,待实训课时,可以和老师探讨,增加学生学习的主观能动性,激发其学习兴趣。

3.2 实训课分组

我们学校有专门的实训课教室和妇科模具,给妇科实训课程的开展提供了很好的平台。在上实训课前,学习委员会把本班级的学生分成4组,这4组学生被分配到4个实训课教室,有专门的教师进行实训课内容的讲解、操作和考核等,尽量确保每位同学都能听得清楚、看得明白,都有亲自动手操作的机会,充分理解并掌握实训课的内容,达到实训课教学的目的。分组后进行小班教学,避免了很多学生围观教师,解决了大班教学效果不好的问题^[10]。

3.3 教师讲解

实训课时,教师通过PPT把实训课知识进行详细的讲解,比如负压吸引术的适应症、禁忌症、术前准备、手术步骤和并发症等。妇科检查的基本要求、检查方法、步骤和记录内容。学生不但要掌握负压吸引术和妇科检查的步骤,还要掌握其相关知识,才能更好地进行操作。

3.4 教师操作

讲解实训课的相关知识后,教师利用妇科模具进行负压吸引术和妇科检查的操作,边操作边讲解,让学生充分理解和明白如何进行操作。若学生有疑问,随时进行解答。

3.5 学生观看视频

实验课上因时间有限,教师不可能多次反复地重复讲解,学生可以拷贝视频教学资料,课后可以借助视频复习并巩固操作过程,可提高教学效果^[11]。

教师操作后,进行观看视频环节。我们教研室有专门的负压吸引术和妇科检查的视频,这些视频是专门教学用的,在实际人体进行操作的,比模具更加直观,更真实,更接近临床,加深学生的印象,学生可以对所学知识进一步理解。

3.6 小组练习

学生观看视频后,进入小组练习环节,小组内的同学可以进

行讨论和互相指导操作, 小组内解决不了的疑问, 老师可以进行解答。老师若发现学生操作不规范之处, 及时纠正。

3.7 考核

学生是否掌握了所学内容, 是否达到了实训课教学的目的, 这就需要通过考核对每位学生进行考评, 考核有利于达到人才培养目的, 促进学生能力的提升^[12]。实训课的考核与传统的试卷考试不同, 其更注重学生能力的考核。我们制定了考核表(考核内容和评分标准), 重点考核学生的临床技能操作能力, 要求学生口述操作的同时, 进行妇科检查或负压吸引术的演示, 最后给予相应的分数, 作为形成性成绩的一部分。

4 小结

中医妇科学是一门临床主干课程, 而临床技能操作是医学生必须要掌握的, 临床操作技能的高低也是决定医学生进入临床工作后能力高低的关键因素之一^[13], 因此, 培养学生的临床操作能力是教学的重点。加强中医妇科学实训课的探索, 有助于激发学生主观学习能力和学习兴趣, 可提高学生的临床技能操作能力, 增加学生的课堂参与度, 提高教学质量, 有助于培养高素质的医学应用型人才。在临床实训教学过程中, 我们尽己所能, 让实训课堂充满智慧、具有吸引力, 让学生有所收获。但目前实训课还存在一些不足之处, 比如: 实训教室偏少和开放时间不长, 将来, 我们要加大实训室开放力度, 增加实训教室, 并配置相关教师, 随时指导学生操作。这样可以弥补学时不足的遗憾, 让学生自主选择合适的时间到实训室熟悉妇科的模具和妇科的基本技能操作, 对自己薄弱的技能操作进行反复强化练习。学生毕业后, 可以更快的融入到临床工作中。

参考文献

- [1] 李瑞丽, 王杰, 傅金英, 等. 提高中医妇科学教学水平之我见 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (29): 55-58.
- [2] 刘言畅, 张琪琪, 马万祥, 等. 地方院校医学本科生临床技能培训需求调查及对策研究 [J]. 安徽医药, 2017, 21 (2): 373-376.
- [3] 刘凯华. 康复治疗技术教学实训课的重要性 [J]. 现代教育, 2015 (5): 79.
- [4] 李瑞丽, 傅金英, 王杰, 等. 标准化病人在医学教学中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (17): 21-23.
- [5] 刘振海. 基于翻转课堂的模具实训课教学 [J]. 科技风, 2017 (21): 29.
- [6] 赵帅, 相珊. 中医妇科学实习生中医思维能力的培养 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16 (11): 41-42.
- [7] 王占利, 冯尧伟. 以学生为中心的中医妇科学教学方法探索 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17 (13): 30-32.
- [8] 孙刚, 张宇瑶. 成年女性对妇科检查的认知情况研究 [J]. 中国医药导报, 2018, 15 (29): 50-53.
- [9] 林燕华. 课前预习培养自主学习能力尝试 [J]. 课程教育研究, 2018 (19): 137-138.
- [10] 徐志娟, 林雪春, 张英. 材料工艺类课程实践教学“分层教、分组练、分级考”的教学设计与实践——以“注塑加工实训”课为例 [J]. 深圳职业技术学院学报, 2018, 17 (3): 47-51.
- [11] 崔月花, 潘志明, 王仕楷, 等. 图片视频教学手段在发酵工艺多媒体教学中的作用 [J]. 教育教学论坛, 2018 (41): 155-156.
- [12] 文锦琼, 肖世维, 青思含. 医学生全过程考核与形成性评价的实践与探索 [J]. 四川生理科学杂志, 2018, 40 (4): 327-329.
- [13] 周蕾, 林琳, 王嫄, 等. “5+3”一体化人才培养模式下医学生内科临床操作技能培训的探讨与实践 [J]. 教育教学论坛, 2017 (52): 1-2.

麻醉科规培医生超声引导下动静脉穿刺现状调查

李永华¹ 蒋鑫¹ 傅海龙¹ 王嘉锋²

【摘要】 目的 调查超声引导下动静脉动静脉穿刺置管术在麻醉科规培医生之间的普及情况, 筛选出影响操作能力提高的主要因素。方法 2018 年对两家规培基地 95 名麻醉规培医生进行问卷调查。结果 有 20 人超声引导下动静脉穿刺操作例数为 0, 仅有 9 人的操作例数超过 50; 对超声引导桡动脉穿刺“熟悉”(含)程度以上的有 23 人, 占比 24.2%; 对超声引导颈内静脉穿刺“熟悉”(含)程度以上有 34 人, 占比 35.8%。结论 “规培期间缺少规范化系统性

超声培训课程”是影响麻醉规培医师超声动静脉穿刺操作能力提高首要因素。

【关键词】 动脉穿刺置管术; 中心静脉穿刺置管术; 规范化培训; 麻醉; 超声; 评价

【中图分类号】 G642 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9308 (2019) 28-0048-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.28.020

Investigation of Ultrasound-guided Artery and Central Venous Catheterization in Residents Standardization Training of Anesthesiology

LI Yonghua¹ JIANG Xin¹ FU Hailong¹ WANG Jiafeng² 1 Department of Anesthesiology, Changzheng Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200003, China; 2 Department of Anesthesiology, Changzheng Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

基金项目: 海军军医大学校级留学生培养专项教学研究与改革项目(WJYB2018003)

基金项目: 长征医院院级精品课程项目(2018003)

作者单位: 1 第二军医大学长征医院麻醉科, 上海 200003; 2 第二军医大学上海医院麻醉学部, 上海 200433

通信作者: 王嘉锋¹ China Academic Journal Electronic Publish Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

以学生为中心的中医妇科学教学方法探索※

王占利¹ 冯尧伟²

(1 河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450002; 2 河南省中医院妇产科, 河南 郑州 450002)

摘要: 中医妇科学是中医学重要的临床桥梁课之一, 实践性较强, 在教学中应注重“以学生为中心”, 根据教学内容广泛采用多元化教学法, 如课堂讲授法、案例式教学法、情景模拟教学法、PBL 教学法、归纳总结法、仿真模拟教学法、线上与线下相结合教学等, 激发学生的学习兴趣, 调动学生的主观能动性, 加强理论知识与临床实践相结合, 提高学生的临床思维能力, 保证教学效果。

关键词: 以学生为中心; 中医妇科学; 教学方法

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2019.13.012

文章编号: 1672-2779 (2019) -13-0030-03

Exploration on the Teaching Methods of Gynecology of Traditional Chinese Medicine Based on Student-Centered Mode

WANG Zhanli¹, FENG Yaowei²

(1. The Second Clinical Medical College, Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450002, China;

2. Department of Gynecology and Obstetrics, Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450002, China)

Abstract: Gynecology of TCM is one of the important clinical bridge courses in traditional Chinese medicine. It's highly practical, and we should pay attention to "student-centered" in teaching. Diversified teaching methods are widely adopted according to the teaching contents, such as classroom teaching method, case teaching method, scenario simulation teaching method, PBL teaching method, inductive summary method, simulation teaching method, combined online and offline teaching, etc. In this way, students' learning interest can be stimulated, their subjective initiative can be mobilized, the combination of theoretical knowledge and clinical practice can be strengthened, and students' clinical thinking ability can be improved to ensure the teaching effect.

Keywords: student-centered; gynecology of TCM; teaching method

目前大学教育的新理念是以学生为中心, 重在培养学生形成正确的价值观和学生学习、探索、创新及践行等能力^[1]。以学生为中心的学习是发达国家高等教育教学改革的重要趋势, 也是实现优质大学教学、建设一流本科教育、培养卓越人才、打造高等教育核心竞争力的重要保障^[2]。因此, 国内中医院校将以学生为中心的教学理念作为教学改革的重点。

中医妇科学是中医学的重要组成部分之一, 是医学专业的主干课和桥梁课, 由于其独有的生殖器官和特有生理基础, 具有其独特的理论体系, 因此中医妇科学虽以中医学基础理论为基础, 而又有别于常见的内科疾病, 且具有很强的实践操作性。如何将中医妇科学理论与临床紧密结合, 是教学应考虑的首要问题。

《中医妇科学》教材分三部分: 理论篇、临床篇和附篇, 其中理论篇主要对中医妇科基础理论的讲解, 临床篇分别对经、带、胎、产、杂各常见病进行阐述, 附篇为补充的现代妇产科学知识^[3]。如何让教学方法既要与教学内容相适应, 又与学生的接受水平相适应, 需要授课教师在教学实践中不断摸索^[4]。由于中医妇科学教学内容的多样性, 笔者认为应采用多元化的教学方法, 才

能最大可能地做到以学生为中心。

1 课堂讲授法

课堂讲授可采取板书、多媒体或两者结合的形式, 但是课堂讲授绝不能按照课本内容, 照本宣科, 而是按照教学内容的要求搜集有关素材, 归纳总结, 理清思路, 再将知识呈现给学生。理论篇中大部分内容可以选用课堂讲授法, 以“绪论”为例。俗话说“兴趣是最好的老师”, 绪论为本门课程的第一堂课, 因此, 讲授的首要目标在于激发学生的兴趣, 可以从以下入手: (1) 中医妇科学的定义。可以举例阐述常见的月经病、带下病、妊娠病、产后病等, 使学生对中医妇科学有一个直观的认识; (2) 中医妇科学的发展简史。可以通过与现代医学的发展相对比, 如中医的胎教理论、分科等都早于现代医学, 从而激发学生的中医自豪感; (3) 对每个时代的代表著作做简单介绍, 或摘录代表语句做课堂分享, 扩展学生的知识面, 激发其读经典、学经典的兴趣; (4) 讲到中医妇科学发展的新时期, 可加入介绍现代中医妇科名家, 如罗元恺、朱小南、韩百灵、夏桂成等, 推荐相关的医案或书籍, 培养学生的课下自主学习能力。

2 案例式教学法

病案是按规范记录病人疾病的表现和诊疗情况的档案, 中医学自古以来皆重视医案的书写和传承。汉代太仓公首创“诊籍”, 其中即记载了最早的妇产科病案; 后

※ 基金项目: 河南省教育厅人文社会科学研究一般项目【No. 2018-ZZJH-296】



世医家通过病案的学习，探索中医，以窥其源。在教学中，选取典型临床案例，组织医学生学习和讨论可以促进学生对疾病的认知，在以后的临床生涯中对类似疾病的诊断及治疗有深刻的印象^[5]。病案的阐述除了文字外还要附带辅助检查的原始资料或相关图片，尽量将临床采集的资料还原给学生，以增强病例的真实感。临床篇的各个疾病都可以采用此种方法。

3 情景模拟教学法

情景模拟教学法是将临床常见疾病的诊疗过程拆分为几个特定的情景，每个情景对应所学习疾病的一个知识点，诱导学生对每个情景中的问题加以解决，最终达到教学的目的。可让两个学生一个扮演医生，一个扮演患者，按照老师的剧本进行表演，或者事先拍摄成短视频，分段播放给大家，每段均提出一个问题。通过情景的模拟将临床的病例真实呈现出来，学生为解决问题主动看书、查资料，发挥了主观能动性，对知识的记忆也较单纯的教师讲授记忆深刻。让学生扮演患者，学生能够真切体会到患者的痛苦和需求，可提高患者的医患沟通能力^[6]。

4 PBL 教学法

PBL 教学法是以问题为导向的教学模式，它的实施以学生为中心，强调学生的主动探索，在课程的实施中，教师不再是主导者，而是问题和教学过程中的引导者。事先要将妇科常见病如崩漏、异位妊娠、不孕症等设计编写成包含教学内容的病例，并分为 3~4 幕，预设相关问题，分幕让学生进行小组讨论，并给予学生查找资料、思考问题、讨论及总结的时间，得出结论后进入下一幕知识的学习。在 PBL 的教学中，学生获取的知识不再是教师填鸭式灌注的，而是根据自己的需求，为解决问题而通过各种渠道获取的，因此 PBL 教学法可极大地提高学生的自主学习能力、加强团队协作能力、提高语言表达能力等^[7]。

5 归纳总结法

中医妇科学知识繁多，有奠基的理论篇，也有疾病各异的临床篇，学生需要记住的知识点较多，由于分散于各个章节，如果抓不住系统性和规律性，只能死记硬背，时间长了容易混淆，甚至忘记。因此，采用归纳总结法，就是按照学习内容的类别，将所学知识系统地分门别类，形成知识网，方便学生理解记忆^[4]。以“月经病”为例，月经病共有大小二十个疾病，对病名、病因病机、治疗进行归纳总结，可便于学习和记忆。月经病的病名基本遵循主要症状命名的原则，如月经周期异常的月经先期、月经后期和月经先后无定期，经量异常的月经过多、月经过少等。对病因病机的理解和记忆要结合月经产生和调节的机理抓相同和不同。“下丘脑-垂体-卵巢-子宫”作为女性的性腺轴，调节女性激素的周期性变化，其中任何一个环节异常，都可能引起月经的异常，

通过现代医学的知识，也可以对月经病的分类和发现进行归纳总结，从而加深基础知识的理解，还可以做到知识的前后联系，为妊娠病、杂病等的理解奠定基础。

6 仿真模拟教学法

中医妇科的教学，除了理论的知识，还有技能的操作，如果不会进行妇科检查、人工流产等基础的操作，在疾病的辅助检查中将很难明白此检查对疾病的诊断意义。因此，目前的临床课程多将实训的操作列入教学计划中。而实训的操作很难在真实的病人身上练习，故各类的仿真模型也应运而生。常见的妇科操作如妇科检查、反压吸引术、产前检查、宫颈脱落细胞的采取等，均有仿真模型，让学生在仿真模型上练习，将抽象的操作变得形象直观，可以反复操作，避免了与病人的直接接触，减少了医患的矛盾。学生的检查手法标准而娴熟后再接触病人，大大缓解了临床实习的压力^[8]。

7 线上与线下相结合教学

近年来，随着网络的普及和深入，线上课程如慕课、微课等在全国以及世界范围内迅速开展。在传统的课堂教学中，老师和学生被局限于教室内，学生通常为被动地参与教学，学习时间、地点和方式不能自主选择，因此学习兴趣不容易激发起来。由于学生被局限于特定的场所，有些学生被迫神游于课堂外，达不到预定的教学效果。单独的线上教学因学生缺少有效的督导，可能存在偷懒、不学或应付的心理，因此，以线上的灵活结合线下的督导可明显提高教学效果。此教学法使老师和学生的地位发生了逆转，学习的方式更加灵活、主动，学生参与度更高，真正转变为以学生为中心。线上学习为学生获取知识的主要途径，线下的课堂教学成为师生之间和学生之间讨论的场所，因此，课上交流时间多了，学生有备而来，参与讨论更主动，发问的层次也得到相应的提高^[9]。

中医妇科学是一门临床实践性很强的课程，因此如何将课堂教学与临床实际相结合，真正起到临床桥梁课的作用，教学方法的选择至关重要。由于授课对象为高年级学生，学生对基础知识和临床有了一定程度的认识。如果只采用传统的教学方法，会给人老生常谈的感觉，让学生兴趣索然。尤其是在互联网+大背景下，学生获得知识的渠道明显增多，教学方法不能单一化，而要灵活运用多元化的教学方法，激发学生的兴趣，突出每个章节的重点，培养学生提出问题和解决问题的能力，加强理论教学和临床实践的联系，变被动学习为主动学习。在人才的培养上，真正做到“以学生为中心”，进一步深化教学改革，培养出更多的中医优秀人才，同时有利于加强教师的专业素养，推动中医妇科学事业的发展。

参考文献

[1] 高云海, 刘华. 大学教育新理念及其践行路径 [J]. 通化师范学院学

- 报, 2018, 39 (9): 18-24.
- [2] 刘海燕. “以学生为中心的学习”: 欧洲高等教育教学改革的核心命题 [J]. 教育研究, 2017, 38 (12): 119-128.
- [3] 谈勇. 中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 11-14.
- [4] 刘海燕, 王利春, 李杨琪. 归纳总结法在中医妇科学教学中的应用探讨 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15 (6): 29-31.
- [5] 张璇. 案例式教学法在中医妇科学教学中的实践与探讨 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35 (8): 145.
- [6] 刘同刚, 沙凯辉. 情景模拟教学法在感染科临床实习带教中的应用 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36 (18): 128-129.
- [7] 王占利. PBL 教学法在研究生中医妇科中的应用评价 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16 (6): 34-35.
- [8] 张红, 徐云霞. 以学生为中心的多元化教学方法在中医妇科学教学中的探讨 [J]. 中医药临床杂志, 2017, 29 (6): 952-954.
- [9] 陈宁, 董相丽. 慕课及翻转课堂在中医妇科学课堂教学中的应用 [J]. 环球中医药, 2015, 8 (S2): 85.
- (本文编辑: 李海燕 本文校对: 杜凤丽 收稿日期: 2018-11-09)

微信平台在健康教育学教学中的需求调查※

牛丽薇 郑会秋 苏志刚 苏 雄 王艳玲*

(内蒙古医科大学公共卫生学院, 内蒙古 呼和浩特 010110)

摘 要: 目的 了解学生对于在健康教育学教学中建立微信平台的需求, 为开展多元化教学提供依据。方法 选取本学期开设健康教育学课程的 2014 级预防医学专业本科在校生作为调查对象。在课程结束后采用自编问卷的形式, 针对微信平台在健康教育学教学中的必要性及内容需求开展调查。结果 学生普遍认为有必要将微信平台应用于健康教育学教学过程中, 这种方式将“有益于提高学习兴趣”“便于进行课堂总结, 及时发现教学过程中存在的问题”, 对“课堂出勤”也能起到一定的监督作用; 在应用微信平台过程中, 应“推送教学课件、视频、练习题”等, 丰富教学资源。结论 在健康教育学课程中搭建微信平台, 能够将传统教学手段和新媒体有效融合, 激发学生兴趣, 优化教学方法, 提升教学效果。

关键词: 微信平台; 健康教育学; 教学方法; 教学改革

doi: 10.3969/j.issn.1672-2779.2019.13.013

文章编号: 1672-2779 (2019) -13-0032-03

Investigation of the Demand for WeChat Platform in Health Education Teaching

NIU Liwei, ZHENG Huiqiu, SU Zhigang, SU Xiong, WANG Yanling*

(School of Public Health, Inner Mongolia Medical University, Inner Mongolia, Hohhot 010110, China)

Abstract: Objective To study the demand for establishing WeChat platform in health education teaching, and to provide evidences for carrying out diversified teaching. Methods Taking the Grade 2014 students majoring in preventive medicine who offered health education courses in this semester as the subjects and make questionnaires to investigate the necessity and content requirements of WeChat platform in health education teaching. Results Students generally believe that it is necessary to apply the WeChat platform to the teaching process of health education. This method will be "beneficial to improving learning interest", "convenient for summary the knowledge points and timely find problems in the teaching process", and will also play a certain supervision role in "classroom attendance". In the process of applying WeChat platform, we should "push PPT, videos, exercises" to enrich teaching resources. Conclusion Building a WeChat platform in health education course can effectively integrate traditional teaching methods with new media, stimulate student's interests, optimize teaching methods, and enhance teaching effectiveness.

Keywords: WeChat platform; health education; teaching method; teaching reform

健康教育学是公共卫生与预防医学一级学科下的一个分支, 着眼于如何促使人们建立和形成有益于健康的行为和生活方式, 以消除危险因素, 更好地促进和保护人们的健康^[1]。健康教育学是公共卫生与预防医学领域的一门专业课, 其教学方法的改革及效果对医学生成为优秀的健康传播者和健康工作指导者具有深刻的现实意义。当前, 随着健康教育学与其他学科不断融合, 范围

不断扩大, 内容也更加丰富, 但过多的知识点和相对枯燥的理论给教学带来了一定的困难。本次针对我校预防医学专业学生对于在健康教育学教学中建立微信平台的需求开展调查, 旨在了解微信平台在教学改革中的适用性以及如何利用微信平台更好地辅助开展教学, 以期使健康教育学课程能更好地满足学生的需求, 为微信平台辅助教学提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本学期开设健康教育学课程的 2014 级预防医学专业本科在校生共 73 人作为调查对象。本次调查共计发放问卷 73 份, 回收有效问卷 70 份, 问卷有效

※ 基金项目: 内蒙古医科大学校级教学改革研究项目【No. NYJXGG22017072】

* 通讯作者: ylwang1624@163.com



名老中医师承教育在中医本科教育中的探索*

王占利¹ 冯尧伟² 杜凤丽¹

1 河南中医药大学 (河南郑州 450002)

2 河南省中医院 (河南郑州 450003)

摘要: 目的: 观察对大学本科四年级学生进行名老中医师承教育的教学效果。方法: 选取河南中医药大学第二临床医学院 2014 级中医学本科一班学生 15 名为观察组, 设其余 83 名为对照组。观察组每周排班跟随河南省中医院褚玉霞教授门诊学习, 定期书写典型医案、读书心得、参加名医工作室的学习活动, 至少在妇科转科 1 个月; 对照组实行课堂教学和实习轮转。观察两组期末的内、外、妇、儿专业课考试成绩和妇科实习成绩。结果: 观察组的 5 门专业课成绩、妇科轮转的理论成绩、实习技能成绩及带教评价与对照组比较差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 对本科四年级学生实行名老中医师承教育, 能够使学生的理论知识更加扎实, 能够促进理论与实践相结合, 提高学生的临床技能。

关键词: 师承教育; 名老中医; 本科教育

中图分类号: G640

文献标识码: A

DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2020.01.005

中医学有着数千年的历史, 涌现了一批批著名医家和学术流派。中医药能够绵延不绝并持续发展, 学术流派得以传承, 其中教育发挥着重要作用。在我国, 师承教育是历代中医学人才培养的主要模式。受近代西医学的冲击和教育模式的影响, 中医师承教育模式遇到挑战, 中医学教育发展颇受波折。新中国成立后, 以院校教育为主中医药人才培养模式, 为我国培养了大批中医人才, 但也显现出不少问题, 传统的师承模式已经满足不了医疗人才的需求。随着社会对中医药人才培养要求的提高, 我们必须吸纳师承教育的优点, 结合院校教育的特点, 探索师承教育与院校教育相结合的人才培养模式^[1]。

目前, 中医药院校本科教育多为 5 年制, 多数本科生入校后对中医充满憧憬及热爱, 但是经过 3 年的基础教育, 他们对中医临床依然懵懂。加之受西医知识的影响, 学生对中医常半信半疑, 因此在最后两年, 应加强中医临床教学。本课题探讨此阶段将院校教育与中医师承教育相结合的人才培养模式。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取河南中医药大学第二临床医学院 2014 级中医学一班本科四年级的 98 名学生为研究对象, 其中自愿参加名老中医师承教育者 15 名为观察组, 其余 83 名为对照组。

1.2 方法

观察组从大四至毕业前, 每周跟随河南省中医院国家级名老中医褚玉霞教授门诊学习, 按照褚老师列出的经典书籍目录选择学习, 每月书写典型医案 1 则, 每季度书写读书心得 1 篇, 按时参加褚玉霞名医工作室的学习活动, 大学本科五年级实习阶段至少在妇科转科 1 个月。对照组四年级主要为课堂教学, 五年级实习阶段按学校规定进行各科轮转。

经典书籍包括《黄帝内经》《难经》《伤寒论》《金匮要略》《温病条辨》《景岳全书·妇人规》《妇人大全良方》《医宗金鉴·妇科心法要诀》《女科经纶》《傅青主女科》《达生篇》等。

1.3 观察指标

观察两组学生期末内、外、妇、儿专业课程的成绩及在妇科实习转科的出科成绩, 均为闭卷考试, 每科成绩及实习成绩均为 100 分。

1.4 统计学方法

选择 SPSS 21.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料采用 (均数 ± 标准差) 表示, 采用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生的期末成绩比较

结果显示, 观察组学生除《中医内科学》外, 《西医内科学》《中医外科学》《西医外科学》《中医妇科学》

* 基金项目: 河南省教育厅人文社会科学研究一般项目 (项目编号: 2018-ZZJH-296)。

《中医儿科学》等专业考试课程成绩,均显著高于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 两组学生的期末成绩比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	中医内科学	西医内科学	中医外科学	西医外科学	中医妇科学	中医儿科学
观察组	87.00 $\pm$ 6.21	83.27 $\pm$ 4.27	74.27 $\pm$ 3.45	81.83 $\pm$ 8.08	83.53 $\pm$ 3.50	82.33 $\pm$ 3.16
对照组	85.46 $\pm$ 6.88	73.94 $\pm$ 10.04	62.45 $\pm$ 7.33	75.94 $\pm$ 10.79	71.37 $\pm$ 8.65	80.72 $\pm$ 2.56
P	>0.05	<0.01	<0.01	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组学生的实习成绩比较

结果显示,在大学本科五年级实习时,观察组学生均在妇科轮转,对照组中35名学生在妇科轮转,对两组学生出科时成绩比较,观察组学生实习理论成绩、实习技能成绩、带教评价等,与对照组比较差异显著($P<0.01$)。见表2。

表2 两组学生的实习成绩比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	实习理论成绩	实习技能成绩	带教评价
观察组	89.13 $\pm$ 4.91	86.93 $\pm$ 3.88	92.67 $\pm$ 3.58
对照组	81.00 $\pm$ 6.89	79.74 $\pm$ 8.15	88.37 $\pm$ 5.30
P	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

中医药知识传承的生命力在临床,名师的临床经验、诊疗技能与学术思想特色是隐含在经验之中的,这一部分知识难以被编码或用文字表达出来^[2]。目前高等中医药院校教育为中医教育的主流,基本实现中医药人才培养的规模化、标准化。随着社会的发展,全民素质和生活水平的提高,人们逐渐倾向于选择毒副作用小、药效持久的中医药治疗,但是由于西医的冲击,中医西化严重,加之人们对传统医学的要求和期待逐渐提高,高等中医院校教育的弊端日渐凸显。学生对现代中医教学模式也有较多的看法,如中西医课程分配比例不合理,导致部分学生丧失对中医的学习信心。“满堂灌”的教学模式让学生感到枯燥;学生偏重知识和记忆,临床实践不过关。五年时间偏短,无法很好地进行知识积累沉淀。学生认为名师带徒和临床跟诊是最具魅力的两种模式,希望在基础理论学习期间有机会跟师出诊^[3]。

师承教育在中医人才方面发挥着重要作用。其符合中医学的经验性和实践性学习规律,有利于学生形成中医临床思维,快速提高临床能力,掌握老师的学术精髓,促进医学流派的传承。院校教育侧重于完成普遍教育和高端理论研究^[4],忽视了学生的个性化发展,难以实现理论突破,致使中医学术后继乏人。因此,必须改革脱离基本规律的教育模式,探

索适合中医人才培养规律的教育^[4]。近年来,从国家到学校,都在积极探索师承教育与院校教育相结合教育模式,高层次的师承制、名医工作室、中医传统班和本科导师制等均为新形势下的师承教育培养方式^[5]。但是高层次师承制、名医工作室等培养周期长,不利于学生尽快形成中医思维。中医药院校需结合自身实际,将师承教育与院校教育进行有机结合,培养高素质的中医药人才^[6]。河南中医药大学通过“仲景学术传承班”“平乐正骨传承班”和“中药传承班”,对本科教育阶段师承教育与院校教育融合进行了积极探索^[7]。但由于师资有限,招收的学生较少,加之导师较忙,师生沟通少,故难以真正达到师承教育的目的。如何让师承教育惠及更多的本科学子,发挥名老中医的余热,调动名医工作室的积极性是我们应思索的问题。本课题结果显示,学生跟随名中医学习的积极性很高,认为是个很好的机会,大多能坚持利用学习之余更早地接触临床和名师,期末成绩与对照组比较差异明显。进入实习阶段,理论和技能的考试成绩也明显好于对照组,带教老师的评价较高。由于目前尚处于探索阶段,观察的样本数量较少,能否得到广泛推广尚需进一步验证。

参考文献

- [1] 郭宏伟. 论中医药人才培养模式[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [2] 申俊龙, 徐颖, 汪鑫, 等. 国家“名医工作室”团队的学习机制——以江苏省为例[J]. 科技管理研究, 2016(19): 185.
- [3] 李欢, 郭惟, 洪晓敏, 等. 学生视角下的现代中医教育模式调查研究[J]. 成都中医药大学学报: 教育科学版, 2015, 14(4): 4-5.
- [4] 魏丽芬, 曹继刚, 张子龙, 等. 国医大师成才规律对卓越中医人才培养的启示[J]. 中医杂志, 2019, 60(2): 178-180.
- [5] 林雪, 余承云. 现代中医人才师承教育培养形式的探讨[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(9): 2355-2356.
- [6] 宋柏林. 高等中医药院校实施师承教育的思考与探索[J]. 中医教育, 2018, 37(6): 1-3.
- [7] 许二平. 中医师承教育与院校教育相结合的路径探讨[J]. 中医教育, 2018, 37(5): 7-17.

(收稿日期: 2019-07-01)

中医妇科学教学中中医临床思维的培养*

王占利¹ 冯尧伟² 李潇¹ 杜凤丽¹ 傅金英¹

1 河南中医药大学第二临床医学院 (河南郑州 450002)

2 河南省中医院 (河南郑州 450002)

摘要: 中医妇科学是中医桥梁课和专业课之一,教学中应重视学生中医临床思维的培养。督促学生研读经典,博览群书,为理解专业知识和形成中医临床思维奠定基础;鼓励学生早期临床,跟随名医学习,树立中医自信。教师在教学中,要注重课程与基础课的前后联系,温故而知新,先重点讲授中医知识,适当简单补充西医知识,并通过医案或临床

实习促使理论和实践的融合,逐渐形成中医临床思维。

关键词: 中医妇科学; 中医临床思维; 中医教学

中图分类号: G64

文献标识码: A

DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2020.15.014

中医临床思维是指医生在临床诊疗过程中,收集疾病信息,分析病因、病机,判断疾病与证候,确立治则治法及处方用药过程中的思维活动^[1]。中医妇科学是中医院校一门重要的临床专业课程,也是基础课和临床实习的桥梁课之一。《中医妇科学》通常开设在大学本科四年级,即临床实习的前一年,为基础知识的学习和临床实习的转折期,其临床实践性强,在教学过程中中医临床思维的培养显得尤为重要。但在目前的教学背景下,长期以来受西医学的冲击,西医学课程设置的增多,西医学知识的直观易懂,临床现代检查技术的先进和手术技术的普及,都造成了学生更容易接受西医知识,导致先入为主,阻碍了中医临床思维的形成,甚至对中医学的知识半信半疑,影响了中医教育的发展,最终限制了中医学事业的继承和长远发展。因此,如何提高中医妇科学教学过程中学生中医临床思维能力至关重要,在教学过程中,应从以下几方面加强教育。

1 研读经典,奠定基石

中医经典是在中医学形成和发展 的历史长河 出现的、具有代表性的、高学术价值的作品,经过历代反复临床应用、验证至今仍指导于临床的中医文化的智慧结晶,也是中华优秀传统文化的重要组成部分。经典之所以称为经典,一是原典在实践上明确的指导价值,二是后代医家在学术流变中,不断诠释、增减并赋予其新的内涵与外延,使其与时俱进^[2]。中医的“四大经典”等奠定了中医学的理论基础,也是中医妇科学的奠基之作。《素问·上古天真论》中

“女子七岁”以 7 年为一个节律,描述了女性各年龄段的生长、发育和生殖的规律,至今仍被奉为经典。《难经》中的命门学说、冲任督带的理论是中医妇科学的重要理论基础。《伤寒杂病论》中首设妇人病专篇,首创辨证论治,书中的诸多方剂仍为妇科常用。《神农本草经》记载较多妇科药物,为妇科用药的重要依据。路志正教授重提“读经典,跟名师,做临床”的学术主张,“读经典”居于首位,是基础,是学中医者无法绕开的路,医者只有通过学习经典,才能夯实理论根基,拓展学术视野,让理论与临床在补充与修正中,向下扎根,向上生长^[3]。中医妇科学的学习也是如此,必须反复研读经典,打好基础,理解中医理论的精髓,方能触类旁通,掌握并运用妇科学的理论;教师在课堂教学时,对与教学内容相关的经典理论要常提常背,促进基础理论和实践理论相结合,使经典有所延伸。

2 博览古今,开阔视野

中医学与西医学的理论基础和知识结构有很大差异,但中医学的教材和西医教材编写体例相似,知识呈直线性呈现,因此内容不易理解,学生除了学习教材外,应该参阅古今相关书籍,通过古籍和现代著作的相互参照,开阔视野,更好地掌握理论知识,逐渐形成中医临床思维。妇科古籍如《经效产宝》《妇人大全良方》《景岳全书·妇人规》《傅青主女科》等是学习的重要参考书。近些年来,也有大量优秀著作可供选读,《当代名证临证精华》《中国百年百名中医临床家丛书》以及名家医案等,这些书以临床经验

* 基金项目:河南省教育科学“十三五”规划 2018 年度一般课题(课题编号:[2018]-JKGHYB-018);河南省教育厅人文社会科学研究一般项目(项目编号:2018-ZZJH-296)。

为主,在理论学习之后,可以指导学生提前形成临床思维。近几版的《中医妇科学》教材各论疾病后多附有典型医案和文献举要,这些可作为学生选择课外选读书目的参考。

3 温故知新,前后联系

中医基础理论是中医妇科学的理论基础,在专业课的教学要重温基础课程的相关内容,孤立地讲解妇科理论知识,会让学生感觉难以理解,产生厌倦感。因此,在中医妇科的理论学习中要重提《中医基础理论》《中医诊断学》《中药学》《方剂学》等课程内容,前后联系。例如在讲解脏腑与月经产生的关系时,首先带领学生回忆各脏腑的生理功能,从中找出与月经的联系,不仅复习了旧知识,而且启发学生学习了新知识,温故而知新,加强中医思维的连续性,最终应用于临床实践。

4 先中后西,重中简西

现在的大学生是在现代科学的氛围中长大的,学习和理解中医理论比较困难^[4]。加之西医的冲击,中医教材中也穿插了不少西医学的内容,故学生更容易理解和接受西医知识,倾向用西医的理论认识 and 解决问题。一旦先入为主,则中医思维很难形成。因此,教学中要有所侧重,先讲中医内容,然后再补充西医知识,西医知识应精简,甚至可作为课外自学内容。

5 医案赏析,现学现用

医案是临床诊疗过程中形成的医疗文书记录,内容包括患者的主诉、症状、体征、医生的诊断、辨证和用药等,是后世学习的重要资料。在卷帙浩繁的中医古代文献中,医案是沟通理论与临床的桥梁,是中医理法方药综合运用真实体现^[5]。学习名老中医医案,对课堂知识是一种拓展,可以让学生早接触临床知识,也可领略名医风采,学习其医术医德,树立榜样。临床的典型医案分析可作为学生将书本死知识学活的一个过程,通过问题的逐一解决,学生由被动学习变为主动探索,获得成就感,学习兴趣自然逐渐提高,中医临床思维在无形中逐渐形成。

6 跟随名医,早期临床

名老中医积累了数十年的行医经验,是中医优秀文化的代表,对中医充满自信,学生尽早接触名医,可促使他们树立中医自信。如果学生在接触中

医实践之初对中医的辨证论治产生怀疑,中医思维是建立不起来的。附属医院对于学生来说是一个巨大的宝库,这里名医汇集,是学生学习临床知识的宝贵资源。因此在学习专业课时学校通常会将学生安排在附属医院的附近居住,为其提供早期临床的便利条件,学生应该抓住这个机会,在课堂学习之余,多到附属医院去,跟随名师,通过早期临床、反复临床,使理论和实践初步结合、再结合、反复结合,则理论和实践将形成一体,中医思维才能逐渐建立起来。

中医学是经过几千年的临证实践逐渐形成和发展的。中医药防治妇科疾病历史悠久,特色鲜明。中医思维是中医学发展和进步的灵魂所在^[6],中医妇科学是重要的中医专业课之一,是连接基础理论和临床实践的桥梁,也是中医临床思维能力形成的重要课程。中医妇科知识的掌握是基础,中医临床思维的培养才是学生成才的关键,因其具有连贯和持久性,影响着学生临床实习和将来工作中医药知识的掌握和使用。尤其是在当前西医知识在高等中医院校的“深入人心”的背景下,我们更要注重学生中医临床思维的培养。没有中医思维,中医就不是真正的中医,学生缺乏中医临床思维能力,中医事业必将后继乏人,中医难以崛起和复兴。

参考文献

- [1] 王永炎,张华敏,王燕平.中医临床思维模式与行为范式[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2012,19(2):1.
- [2] 王进.固本与筑梦——中医经典文献的医史观新论[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(9):1201-1202.
- [3] 刘签兴,路志正.从“读经典,跟名师,做临床”谈中医传承与创新的理性回归[J].中华中医药杂志,2019,34(5):2230-2232.
- [4] 傅文第.中医药大学生中医思维模式为何难建立[N].中国中医药报,2017-12-21.
- [5] 于凌.古代医案引入中医基础理论教学的实践探究[J].中医教育,2018,37(1):44-46,49.
- [6] 李娜,齐宝芳,王朝阳,等.关于中医思维模式的思考[J].湖北中医药大学学报,2017,19(6):54-57.

(收稿日期:2020-02-29)

作者简介:王占利,医学博士,讲师,主治医师。
研究方向:中医药防治妊娠及产后病的研究。

通讯作者:冯尧伟,主治医师。研究方向:中医药防治心血管疾病的研究。

《中医药管理杂志》社投稿邮箱:zyyg@chinajournal.net.cn

基于慕课的中医妇科学翻转课堂体会*

王占利¹ 冯尧伟² 李潇¹ 杜凤丽¹

1 河南中医药大学 (河南郑州 450001)

2 河南省中医院 (河南郑州 450002)

摘要: 随着全球信息化的加快,教育理念发生了很大的变化,翻转课堂以线上教育平台为媒介,体现了“以学生为中心”的理念,顺应了教学改革的方向,慕课作为代表性平台,受到广大师生的认可。在“中医妇科学”教学中,慕课发挥了很大优势,但也要循序渐进,线上与线下相结合,线下采取小班授课,以发挥课堂教学的高效性,期末通过学生、教师、学校三方互评,促进医学教育改革。

关键词: 慕课;翻转课堂;中医妇科学;教学改革

中图分类号: G64

文献标识码: A

DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2021.01.011

近年来,“翻转课堂”“慕课”“微课”成为教学改革的热点。医学院校教学任务重,学生压力大,如何充分调动学生的积极性,变被动学习为主动学习,对医学教育是一个很大的挑战。近些年,医学高等院校诸课程在尝试翻转课程,如泌尿外科^[1]、眼科^[2]、临床微生物学检验技术^[3]等,并获得了一些经验,但少有中医妇科学翻转课堂教学的报道。2019年春季,学校开展了“中医妇科学”线上学习,现将教学过程和体会介绍如下。

1 教学过程

1.1 教学对象

河南中医药大学2015级中医专业(全科医师定向班)49人和2017级针灸推拿学(专升本)一、二、三班(分别为128人、132人和130人),四个班共计439人。

1.2 线上课程平台

中国大学MOOC(慕课)国家精品课程在线学习平台,网址: <https://www.icourse163.org>。

1.3 慕课视频的制作

选择本学科优秀教师对课程总论和重点病如痛经、崩漏、闭经等讲授,由郑州像素数字科技有限公

司专业制作成视频,内容包括字幕、图片、动画等,每个视频时长8~10 min。随课堂授课的进度由助教团队上传至慕课平台并发布。

1.4 教学方法

计划课时共72课时,其中24课时为线上教学,包括观看视频、课后讨论、单元测试等内容,由助教团队教师督导学生学习进度,回答问题,引导讨论方向;另外的48课时为课堂授课,结合线上课程内容进行课堂学习。

1.5 教学评价

线上课程内容以形成性考核形式计入期末成绩,课程结束后对线上成绩进行汇总,采用问卷进行调查。

2 结果

各班视频完成率均在95%以上,线上课程的平均成绩分别为97.6、96.9、96.1和96.8。共发放问卷439份,收回425份,收回率97%。结果显示,94%的学生认为线上课堂对学习帮助很大,65.3%的学生希望下学期继续开展线上课程。学生认为线上课程和课堂教学各有优缺点,见图1~图4。

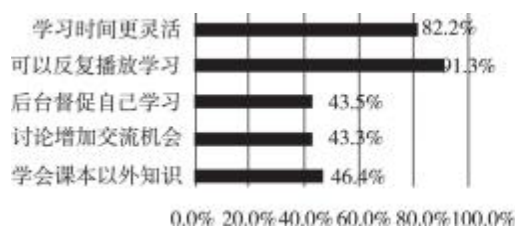


图1 线上课程的优点

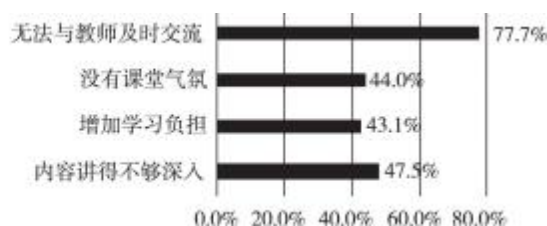


图2 线上课程的缺点

* 基金项目: 河南省教育科学“十三五”规划2018年度一般课题(项目编号: [2018]-JKGHYB-0118)。

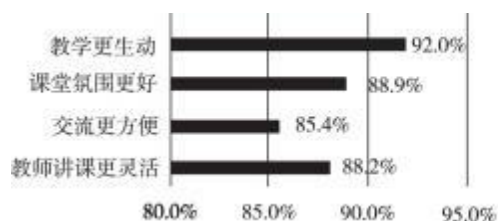


图3 课堂教学的优点

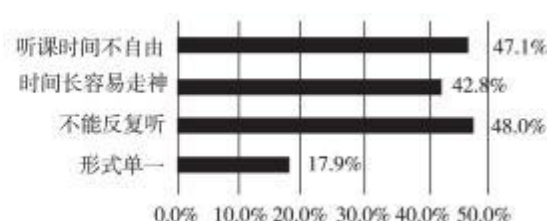


图4 课堂教学的缺点

3 体会与思考

翻转课堂最早由美国教育学者提出，是通过改变教学程序、借助技术载体拓展学习时空，是以“学生为中心”的一种创新教学方式^[4]。与传统的公开课、精品课程相比，其突破了时间和空间限制^[5]，课程受众面广，资源丰富，广受师生喜爱，其中有代表性的就是慕课。慕课不仅为学生提供了优质的学习资源，也为教学改革提供了较大的空间，当然也存在其局限性，不能完全取代传统的课堂教学。尤其是作为临床课的中医妇科学，内容多，实践性强，需采取多元化教学方法^[6]，教学中需渗透、启迪、引导、训练学生的临证思维^[7]。目前高职院校多采用线上线下结合的混合式教学方法^[8]。我们认为，在教学过程中要注意以下方面。

3.1 线上教学与课堂教学相结合

大学生以往的学习方式是以课堂教学为主，主动学习意识差，自我约束力不强，线上教学中有些学生为完成任务而学，甚至找人刷课^[9]，故全部采用线上教学存在很大弊端。翻转课堂是“课前在家里听看教师的视频讲解，课堂上在教师指导下做作业（或实验）”这两种学习方式的混合^[10]，是将线上教学与课堂教学相结合，学生通过线上教学进行预习及自学，教师起引导作用，加深学生对线上内容的理解，通过病例讨论等方式，促使理论知识向实践转化。

3.2 建立合理有效的督促和评价机制

线上课程的学习效果受学生学习意愿的影响很大，自律性好、求知欲高的学习效果优于懒散、混学分的。教育要对每一个受教育者体现平等，让所有的学生均学有所得，故应从技术和教学管理等方面防止刷课^[11]。我们通过线上课程设置相关的测试题、课后讨论、学习进度及测试积分的及时公布、期末纳入总成绩及课堂督导等对学生进行督促和评价。激励教师投入教学工作，评价可谓重要导向^[12]。学生期末对教师和教学方法进行评价，有助于教学质量的提高。教师需花更多的时间和精力设计与组织翻转课堂教学，学校需制定相关的激励制度。学生、教师、学校三方需共同参与督促和评价体系，逐渐完善翻转课堂的教学。

3.3 课堂教学宜小班授课

中医妇科学实践性强，往往需要进行个性化教学。由于逐年扩招，学生数量不断增加，班级规模随之扩大，百人以上的超级大班经常可见。相对而言师资力量则显不足，大班教学难以做到因人施教，很多课堂活动难以实施，师生交流少。实行线上教学后，课堂教学时间缩短了，学习场所不再局限于教室，小班教学成为可能。学生通过线上学习能够掌握基础内容，课堂上有更多的时间讨论和解决问题，教师能根据学生的掌握程度、个性特点等实行针对性指导，更有利于课堂教学的开展。

3.4 循序渐进，逐渐开展线上课程

翻转课堂通过将“预习时间”最大化来完成对教与学时间的延长，线上课程的完成主要为自主学习。在这个过程中，学生要查阅相关的文献，与同学进行交流，或到临床寻找答案，相对传统的教学模式来说，翻转课堂需要学生投入更多的时间和精力，故有43.1%的学生认为增加了学习负担。有鉴于此，线上课程的开展应循序渐进，从一门课程的部分课时开始，逐渐增加课时量和课程数，不宜全面铺开，浇灭学生对新事物的兴趣，反而达不到预期效果。

翻转课堂顺应了“以学生为中心”的教改方向，为学生所喜爱。虽然目前得到较快发展，但对中医妇科学教学而言仍是一种新兴教学模式。如何充分利用慕课优势，促进中医妇科学教育水平的提升仍需不断探索。

参考文献

- [1] 李世杰, 赖亚明, 陈小楠. 联合慕课和微课的翻转课堂在泌尿外科临床教学中的应用[J]. 中国医学教育技术, 2019, 33(4): 440-443.
- [2] 周庆芸. 慕课在眼科教学中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2019(15): 2395-2397.
- [3] 寇晓霞, 吴爱武, 刘向辉, 等. 慕课对临床微生物学检验技术教学的启示[J]. 中国医学教育技术, 2019, 33(4): 389-391.
- [4] 王海青. “以学生为中心”的教学理念在翻转课堂教学模式中的实施[J]. 教育教学论坛, 2019(30): 193-195.

针灸推拿专业实践教学存在的问题与对策*

黄思莹 余阳 郑倩华 陈姣 朱俊 郭晖 赵凌

成都中医药大学 (四川成都 610075)

摘要: 随着高校对不同学科实践教学模式发展的要求, 针灸推拿专业对于实践教学模式的探索也在不断进步。文章以成都中医药大学针灸推拿专业实践教学体系为例, 探讨针灸推拿专业临床实践教学存在的问题, 探索基于医教研协同背景下针灸推拿专业实践教学模式改革, 提高人才培养质量。

关键词: 针灸推拿专业; 实践教学; 医教研协同

中图分类号: G64

文献标识码: A

针灸推拿专业是一门理论性与实践性并重的学科, 随着中医院校招生规模的不断扩大, 针灸推拿专业的教育模式也在逐步改变, 尤其是对学生临床综合分析问题、解决问题的能力以及临床实践技能操作能力的培养要求也越来越高。实践教学是连接针灸推拿专业学生理论知识与临床技能的重要桥梁^[1], 针灸推拿专业人才培养质量的高低与实践教学息息相关, 实践教学质量的高低直接影响学生进入工作岗位后的工作能力。因此探索高效的针灸推拿专业实践教学模式迫在眉睫^[2]。

1 构建以岗位胜任能力为核心的实践教学目标体系

成都中医药大学针灸推拿学院遵循高等教育的普遍规律和中医药的人才成长规律, 以培养知识、能力、素质协调发展, 人格健康, 具备良好人文素质和科学素养, 具有创新创业精神、实践能力和终身学习观念, 具有较高中医临床诊疗水平、擅长针灸推拿临床、具备国际视野, 能在各级医疗机构、医学院校、中

医药行业等从事相关医疗、教学、科研、对外交流的高素质、复合型应用人才为目标。实践教学作为针灸推拿专业人才培养的关键环节, 由实践教学课程体系和实践教学考核体系构成。学院紧贴学生培养目标, 在实践教学各环节突出对针灸推拿职业岗位需要的培养, 构建以岗位胜任能力为核心的针灸推拿实践教学体系。

2 构建全方位、多环节、阶梯式的实践教学课程体系

目前学院的实践教学课程体系包括课间见习、课程实践、农村和社区医疗见习、岗前培训、毕业实习等环节, 贯穿人才培养全程, 各环节在人才培养的不同阶段发挥作用、协调配合。

2.1 构建针对性、阶梯式的实践教学课程体系

实践教学课程体系是实践教学目标任务的具体化, 学院根据不同专业的培养要求制定了有针对性的实践教学计划。针灸推拿专业(五年制)遵循“早临床、多临床、反复临床”的原则, 进一步提升实践教

XXXXXX

- [5] XIAO C, QIU H Q, CHENG S M. Challenges and opportunities for effective assessments within a quality assurance framework for MOOCs [J]. Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education, 2019, 24: 1-16
- [6] 王占利, 冯尧伟. 以学生为中心的中医妇科学教学方法探索 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17 (13): 30-32
- [7] 曹蕾, 冯倩怡, 赵颖, 等. 中医妇科学课堂教学中临床思维训练的探索 [J]. 中医教育, 2018, 37 (2): 67-69
- [8] 邱纯纯. 线上线下相结合的混合教学模式教学方法探究 [J]. 科技风, 2019 (7): 42
- [9] 程玉, 梁艳秋, 程莹莹, 等. 大学生 MOOC 学习自主能动

- 性调查研究 [J]. 中国教育技术装备, 2018 (4): 15-17
- [10] 何克抗. 从“翻转课堂”的本质, 看“翻转课堂”在我国的发展 [J]. 电化教育研究, 2014, 35 (7): 5-16
- [11] 杨三喜. 整治线上刷课 打造网络“金课”是关键 [N]. 科技日报, 2019-08-02 (007).
- [12] 彭艳琼. “慕课”对高校教师教学能力的挑战与对策 [J]. 教育现代化, 2017, 4 (41): 100-101.

(收稿日期: 2020-07-01)

作者简介: 王占利, 医学博士, 讲师, 主治医师。研究方向: 中医药防治妊娠及产后病的研究。

* 基金项目: 四川省教育厅高等教育人才培养质量与教学改革项目——以“岗位胜任力”为导向的针灸推拿专业临床核心能力培养体系研究; 成都中医药大学教育教学改革项目 (项目编号: J9ZX201804)。

医教协同背景下医教合一人员的调查与思考^{*}王占利¹ 冯尧伟² 李 潇¹

(1.河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450002; 2.河南省中医院老年病科, 河南 郑州 450002)

摘 要: 医教协同是我国提出的医学生培养模式改革的重要举措, 也是我国医学教育的重要理念, 对医学生和教师的发展均有促进作用。但也存在院校管理机制不健全, 医教双方权力不均衡; 课程体系设置欠完善, 缺乏协同育人机制; 编制阻碍发展, 教学医疗无法统一等问题, 需要政府、学校、医院等从组织目标、体制管理、课程设置、利益分配等方面统一协调管理, 使医学院校和附属医院做到真正的融合, 实现医教协同。

关键词: 医教协同; 医教合一; 医学教育

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2021.03.071

文章编号: 1672-2779 (2021) -03-0172-02

Investigation and Consideration of Medical and Educational Staff under the Background of Medical Education Cooperation

WANG Zhanli¹, FENG Yaowei², LI Xiao¹

(1. The Second Clinical Medical College, Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450002, China;

2. Department of Geriatrics, Henan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450002, China)

Abstract: The coordination of medical education is an important measure to reform the training mode of medical students. It is also an important concept of medical education in China. It can promote the development of medical students and teachers. However, there are some problems such as the institutional management mechanism is not sound and the power of both sides is unbalanced, the curriculum system is not perfect and lacks of cooperative education mechanism, organization hinders development, teaching and medicine can not be unified, etc. It is necessary for the government, schools and hospitals to coordinate management in terms of organizational objectives, institutional management, curriculum setting and benefit distribution. Medical colleges and affiliated hospitals should be truly integrated, so as to realize the collaboration between medicine and education.

Keywords: medical education cooperation; simultaneous teaching and medicine; medical education

医学教育的目标是培养一批具有良好的职业素养, 医学专业知识扎实, 具备处理常见病、多发病及危急重症救治能力, 并具有创新意识的人才。由于医学行业的特殊性, 其服务对象是患者, 容不得一点失误, 死读书是成不了好医生的。我国现行的教育模式是基础教学和临床实践的相结合, 即医教合一, 又称医校合一, 现在的概念是医教协同。2017 年 7 月 13 日, 教育部、国家中医药管理局联合印发《关于医教协同深化中医药教育改革与发展的指导意见》, 指出医教协同推进医学教育改革与发展, 加强医学人才培养, 要始终坚持把医学教育和人才培养摆在卫生与健康事业优先发展的战略地位。在这种背景下, 高等医学院校联合附属医院组成了医学教育的主体, 因此, 也产生了既要从事医疗事务, 又要承担教学任务的医教合一人员。为了解这部分人员的工作状况, 笔者对本单位医教合一人员作以下调查, 内容及结果见表 1。从表中可以看出, 被调查人员均赞同医教协同的育人机制, 赞同教学相长的说法。医学是一个特殊的行业, 具有知识的专业和实践性强等特点, 医学人才的培养周期相对较长, 因此, 医教协同是遵循人才成长规律的新举措, 是培养高素质临床医学人才的有效途径。学生接受学校、医院的共同培养, 在最初的

三到四年主要在学校接受医学基础知识学习, 穿插着见习和早实习; 接下来则是以医院的实习为主, 学习各种临床操作, 同时进行理论知识的提升。在医教协同的机制下, 学校和医院实现了优势互补。促使双方资源、技术、管理与文化的互动、渗透, 使医院实现其经济效益, 使学校分享医疗资源^[1]。医教协同对于从教人员来说也是一个提高。在课堂教学中, 教师要介绍知识点的发展现状, 必然要查阅大量的资料, 进行分析整理, 最终呈现给学生; 学生对教师的提问也是一种鞭策, 促使教师对教材内容必须吃透, 才能解答学生的各种问题, 有的问题对教师也是一种启发。因此, 教师在教的过程中也在学习, 无形中提升了自身的理论水平。

表 1 30 名医教合一人员的调查内容与结果 [人数(%)]

序号	调查内容	是	否
1	你是否赞同医教协同的育人机制	30 (100)	0 (0)
2	你赞同教学相长的说法吗	30 (100)	0 (0)
3	你们单位的领导对教学工作重视吗	9 (30)	21 (70)
4	你认为你的工作压力大吗	21 (70)	9 (30)
5	你有下夜班后去讲课的经历吗	22 (73)	8 (27)
6	你认为与单纯教学或临床相比你更忙吗	26 (87)	4 (13)
7	你是否有充足的备课时间	7 (23)	23 (77)
8	你常有时间参加提高教学能力的活动吗	7 (23)	23 (77)
9	你认为晋升职称的压力大吗	26 (87)	4 (13)
10	你认为你的收入低于工作付出吗	25 (83)	5 (17)

^{*} 基金项目: 河南省教育厅人文社会科学研究一般项目【No. 2018-ZZJH-296】



但是, 我国的医学院校和医院多隶属于不同的行业体系, 前者隶属于教育行业, 后者隶属于医疗卫生行业, 大学以人才培养为己任, 医院首先要完成救死扶伤、治疗保健的根本任务, 目标差异容易造成医院决策者平衡医疗、教学、研究时的摇摆, 一定程度上形成了校院协同内在的阻力和障碍^[2]。从表 1 的调查中, 发现了医教合一人员多数认为单位领导不重视教学, 工作量更大, 备课不充分, 晋升压力大, 收入偏低等, 总结有以下几个问题。

1 院校管理机制不健全 医教双方权力不均衡

在医教协同的背景下, 医学人才的培养由学校和医院共同完成。医院中的实习是医学生学习的重要阶段, 是理论知识联系临床实践的桥梁, 因此, 医院教育就是学校教育的延伸, 二者是相互促进的过程。但目前医教协同的管理机制并不完善, 大学给予附属医院的关注度不够, 导致综合性大学与附属医院一体化发展的纽带关系不牢靠^[3]。在医学教学基地实践过程中, “两张皮”现象还比较普遍, 学校管理与医院管理、课堂教学与实践教学在许多方面仍然貌合神离^[1]。医院以满足社会的医疗需求为主, 缺乏医学教育意识, 导致领导对教学和医教合一人员不重视, 院校合作变成了一方对另一方的施舍、帮助和照顾。由于医教合一人员编制在学校, 但服从附属医院的管理, 导致头上有 2 个“婆婆”, 故在附属医院中地位较尴尬, 缺乏归属感, 单位中医教合一人员更容易流失。因此, 促进医教协同, 要进一步完善综合大学附属医院管理模式, 强化医学院对附属医院的直接领导, 理顺附属医院与大学医学院的关系, 确保双方地位权力相对均衡协调^[2]。

2 课程体系设置欠完善 缺乏协同育人机制

目前中医院校本科教育普遍是前 4 年为理论学习, 最后 1 年进入医院实习。在前 4 年的学习中, 由于中西医课程并重, 学生负担偏重, 没有时间早接触临床, 学生又缺乏“温故而知新”的意识, 导致前面学, 后面忘, 最后 1 年实习时, 前面的知识也快忘完了, 临床教师不得不重新再讲一遍。因此, 临床带教质量的好坏直接影响毕业生素质的高低。中医药院校和附属医院作为培养中医临床学生的“双主体”, 应当围绕培养目标实施相互联系和衔接的培养手段, 实际情况是院校双方协同育人的机制体制建设还不健全^[4]。由于缺乏有效的监督, 临床教师教不教、教得好不好没有衡量和评价标准, 加上临床事务繁忙, 致使实习生只是重复粘化验单、病历书写等简单工作, 无法达到实习的目的, 导致理论教学和临床实践严重脱节, 学生动手能力差, 形不成有效的临

床思维。因此, 医院应对临床带教老师严格选拔, 并制定带领老师奖惩办法, 将带教与绩效奖励相结合, 提高带教积极性^[5]。

3 编制阻碍发展 教学医疗无法统一

医教合一人员身份较特殊, 编制和管理不在一个单位, 他们不仅要担任学校的课堂教学, 还要参与科室的轮流值班, 课堂教学不算临床工作量, 因此, 上课时找人代班或调班, 下了夜班再去讲课是常事, 与单纯的从教人员和医疗人员相比, 他们付出精力更多。学校举办的提高教学能力的活动和培训, 也常因临床业务的冲突不能参加。因此没有时间进行备课, 教学方法跟不上时代的潮流, 无法保证良好的教学效果。由于大部分精力耗费在临床工作上, 没有更多的精力搞科研, 在职称晋升上也困难重重。虽然平时承担教学和临床双份工作, 但收入却无法体现多劳多得, 挫伤了教学编制人员的工作积极性^[6]。因此, 临床医学院的临床学科教学人员应打破编制障碍, 与附属医院临床医师统管、统筹、统分配, 做到一体化管理、一体化分配, 学科主任兼任临床科室主任^[7]。

随着我国经济的快速发展, 人民生活水平日益提高, 百姓对健康的期望和疾病的治疗要求越来越高, 如何培养大量合格的医学人才以满足社会的需要是摆在当今医学教育面前的难题, 医教协同是我国当前深化医学教育改革的重要举措。医教协同涉及医学院校教育和医疗卫生单位教育 2 个方面, 培养合格医生, 医学院校和附属医院作用同等重要。但医教协同不是简单的校院合作, 需要从组织目标、体制管理、课程设置、利益分配等方面统一协调管理, 使医学院校和附属医院做到真正的融合, 消除编制障碍, 转变办院教学理念, 最终促进我国医学教育和医学事业的长远健康发展。

参考文献

- [1] 许冬武, 陈迎红. 医教协同理念下医学教学基地的建设与思考[J]. 中国高教研究, 2016 (2) : 87-91.
- [2] 沈瑞林. 医教协同理念下医学院校校院协同策略思考[J]. 江苏高教, 2018 (12) : 75-78.
- [3] 黄鹏. 浅谈医教研协同背景下的综合性大学附属医院管理[J]. 科技经济导刊, 2019, 27 (10) : 217, 219.
- [4] 包桢冰, 黄桂成, 汪悦, 等. 医教协同背景下中医教学模式的改革与实践[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2018, 19 (1) : 64-66.
- [5] 都向锋. 医院实习生管理的时效性研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23 (16) : 2348.
- [6] 王娟, 吉红亮. 医教合一的新解读[J]. 课程教育研究, 2015 (32) : 36-37.
- [7] 常学辉, 丁虹, 杜凤丽, 等. “医教协同”与医学教学基地建设[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25 (19) : 32-34.

(本文编辑: 李海燕 本文校对: 冯尧伟 收稿日期: 2019-06-11)

会等亮点活动,丰富本专业研究生学员的学习生活,寻找特色本领,激发生活热情;以社会实践为重要载体,参与志愿服务,学习先进人物,重走红色路线,发扬艰苦奋斗的优良传统,精心打造骨干精英团队。使本专业研究生在了解社会、深入社会的基础上,从专业角度树立奉献社会的责任感和使命感。

“中医药学是中国古代科学的瑰宝,也是打开中华文明宝库的钥匙”。中药药剂学又是联系中医和中药的纽带,中药药剂学研究生培养是我国中医药高层次人才培养的重要环节。本文就中药药剂学研究生培养实践进行相应探索,而更多、更深的中药药剂学研究生培养需要教师给予关注,共同探索,切实突出中药药剂学研究生培养特色,为中药学高层次人才培养提供参考。

参考文献

- [1] 匡海学. 中药学专业人才培养改革问题的思考[J]. 中医杂志, 2015, 56(16): 1356-1358.
- [2] 郑玮, 张瀛予, 方玲. 传统文化对中药专业大学生学习思维的影响[J].

教育教学论坛, 2015(18): 207-208.

- [3] 胡菲桐, 张瀛予, 方玲. 关于培养中药专业大学新生中医思维的思考与实践[J]. 教育教学论坛, 2015(18): 119-120.
- [4] 匡海学. 厚基础重传承提高中药学专业人才培养质量[J]. 中医杂志, 2014, 33(3): 1-3.
- [5] 王奕博, 黄平情, 杜媛媛, 等. 基于第一批经典名方的分析与思考[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(11): 2191-2196.
- [6] 刘艳, 章军, 陈士林, 等. 经典名方复方制剂研发策略[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(24): 166-172.
- [7] 李德森, 廖华军, 王英豪, 等. 中药学教学设计对中药学类学生创新创业意识启发的思考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 6(17): 7-10.
- [8] 周帅, 杨灼银, 陶雪慧, 等. 中医药院校创新创业人才培养模式的探索与研究[J]. 科技资讯, 2019(27): 177-178.
- [9] 袁颖, 朱国福, 杨柏灿, 等. 立足文化内涵实施课程育人——中药学教学中课程思政的探索[J]. 中医教育, 2018, 37(4): 27-29.
- [10] 贾艾玲, 董金香, 邱智东. 中医药院校课程思政改革背景下中药药剂学教学模式探究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 8(17): 141-143.

(本文编辑: 李海燕 本文校对: 翁丽丽 收稿日期: 2019-12-19)

“互联网 +”背景下中医院校青年教师能力的促进*

李 潇¹ 史晶晶² 杜凤丽¹

(1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学人事处, 河南 郑州 450000)

摘 要: 当今社会在全球“互联网+”背景下, 信息技术与教学资源的广泛、深度融合是促进青年教师能力提升的有效途径。中医院校是集教学、科研、临床于一体的机构, 近年来, 随着中医院校扩招, 青年教师已成为课堂授课的主力军。中医院校的发展是以教师为基本, 尤其是青年教师, 那么如何将“互联网+”与青年教师个人发展有效结合起来, 让“互联网+”时代背景助力中医类高校青年教师的发展, 是目前中医院校应当思考的问题。本文分析了中医院校青年教师的现状, 探讨了“互联网+”在提高青年教师教学改革、科研职能、临床实践方面的意义。

关键词: 青年教师; “互联网+”; 授课能力; 科研职能; 临床实践

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2021.03.075

文章编号: 1672-2779 (2021) -03-0180-03

Promotion of Young Teachers' Ability in Traditional Chinese Medicine Colleges under the Background of "Internet +"

LI Xiao¹, SHI Jingjing², DU Fengli¹

(1. The Second Clinical Medical College, Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450000, China;

2. Human Resources Department, Henan University of Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: In today's society, under the background of "Internet +", The wide and deep integration of information technology and teaching resources is an effective way to promote the ability of young teachers. The College of traditional Chinese medicine is an institution integrating teaching, scientific research and clinical practice. In recent years, with the expansion of enrollment in TCM colleges, young teachers have become the main force of classroom teaching. The development of TCM colleges and universities is based on teachers, Especially young teachers, So how to effectively combine "Internet +" with the personal development of young teachers, and let the background of "Internet +" help the development of young teachers in traditional Chinese medicine colleges and universities, is the problem that should be considered by traditional Chinese medicine colleges and universities at present. This paper analyzes the current situation of young teachers in traditional Chinese medicine colleges and universities, and discusses the significance of "Internet +" in improving young teachers' teaching reform, scientific research function and clinical practice.

Keyword: young teachers; "Internet +"; teaching ability; scientific research function; clinical practice

当今社会在全球“互联网+”背景下, 信息技术与教学资源的广泛、深度融合是促进青年教师能力提升的

有效途径。2015 年教育部部长袁贵仁在全国教育工作会议上指出: “构建利用信息化手段扩大优质教育资源覆盖面的有效机制, 充分利用现代教育技术和方法, 提高办学质量和人才培养水平。”^[1]中医院校是集教学、科研、临床于一体的机构, 教学是高校的生命, 科研是高

* 基金项目: 河南省教育厅教育科学“十三五”规划一般课题【No. [2019]-JKGHYB-0110】



校的灵魂，临床是高校的翅膀。近年来，随着中医院校扩招，青年教师已成为课堂授课的主力军。与此同时，“互联网+”时代背景下信息技术的改革也在高校建设当中放到了越来越重要的位置。中医院校的发展是以教师为基本，尤其是青年教师，那么如何将“互联网+”与青年教师个人发展有效结合起来，让“互联网+”时代背景助力中医类高校青年教师的发展，是目前中医院校应当思考的问题。近年来，“互联网+”通过教学、科研、临床 3 个方面的优势促进了中医院校青年教师能力的提升。

1 “互联网+”促进教学改革 提升青年教师授课能力

随着中医走向全球化、现代化的进程，中医教育受到了越来越多的关注。如今各种信息化技术不断渗透到社会的各个角落，尤其是高校院校教育的不断改革和发展，探索新的教学模式对教师教育教学能力提升的作用具有现实意义^[2]。高校教师首先应具备的能力——教学能力，这就包括：教学组织能力、课堂控制能力、教书育人能力、自我学习能力等。教学的最终目的是使医学生牢牢的掌握知识点并在临床工作中学以致用，以便为患者解除病痛，健康生活。那么医学生从对这门学科一无所知或略有了解到熟练掌握且能举一反三，在这个过程中就需要教师的引导、教师的“教”。目前，各中医类院校从事教学工作的青年教师均具有较高学历，博士研究生、硕士研究生居多，从事科研工作能力较强，但却普遍缺乏教学经验，尤其是专门从事中医理论相关教学的青年教师，虽然有较好的中医学学历背景，但前期并未接受过全面系统的教育学，使其对于教育的理解只能在不断的教学过程中慢慢摸索^[3]。

从教学层面，需要学科教师着力提高教学水平，采用多种灵活手段提高教学效率^[4]。青年教师在课堂教学中，尝试新的教学方法，根据不同章节的教学目的、教学内容，采用不同形式的授课方式，具体如下。

1.1 慕课 慕课(Massive open online courses, MOOC)

是一种新型课程形式，具大规模、开放、在线等特征，是全球开放教育领域的核心项目^[5]。学习者可依据个人需要，依托互联网，选择全球范围内最优质和适宜的教育资源，完成在线学习、交流探索、认证等系列操作^[6]。慕课是一种可移动的新型学习方式，医学生仅仅需要网上注册，就可随时随地、短时、有效的进行学习，在当前信息化时代下更为便捷实用。

1.2 微课 微课的表现是以教学视频为主要载体，反

映教师在课堂教学过程中针对某个知识点或教学环节而开展教与学活动的各种教学资源有机结合，其核心内容是课堂教学视频，具有微型化、主题化、碎片化、可视化、泛在化、易控化等特点^[7]。微课的本质在于短小精悍，可以高效率的传播。在信息时代，微课的本质特征还在于给学习者建构自己知识和能力大厦的材料，给学生自主选择学习内容留有更多、更大的空间，而不是由教师系统化的“越俎代庖”^[8]。这就对教师的微课设计提出了很高的要求，不仅需要教师对专业知识的熟练掌握，还要求对课程的整体设计安排合理、引人入胜，从而锻炼了青年教师扎实的教学基本功。

1.3 微格教学法 “微”是微型、片段及小步的意思；“格”来自“格物致知”，推究、探讨及变革之意，还限制着“微”的量级标准^[9]。微格教学与在普通教室进行教师能力训练相比，具有独特的优势^[10]：将纷繁复杂的教学过程细分为许多教师可操作的、具体的、容易掌握的单项教学技能，诸如导入技能、呈现技能、讲解技能、强化技能、组织技能、结束技能等，使教师不再是单调地进行知识的讲授，将教学过程表演化，激发教师的教学兴趣，提高教学技能。

1.4 翻转课堂 翻转课堂(Flipped classroom or inverted classroom)起源于美国，又称之为颠倒课堂，顾名思义是对课堂教学的一种颠覆性教学方法。传统的教学模式大多为教师白天在课堂上授课，课下学生复习。翻转课堂教学模式打破了传统教学模式时间和空间的局限性，将课堂时间最大程度地利用，学生充分利用课余、课外时间预习知识点，带着问题走进课堂，只有课前初步掌握课堂学习内容，才能更好地融入课堂，更好地进行知识点的讨论和重难点的深入学习，更好地促进医学生对于课堂内容的主动探索和认真思考^[11]。教师在课堂上主要负责答疑和解惑，这种授课模式能有效避免被动的传授知识和盲目的讲解知识，提高了医学课堂的教学效率^[12]。

此外，还有 PBL 教学、案例教学法等，在实际授课中加强了形象化直观教学，加深了学生对知识的理解与掌握，提高了教学效果。通过“互联网+”可以及时了解学科未来发展方向，掌握新观点、新理论。组织青年教师参加网络视频会议、高校培训等，使之理论系统化，适应于多元化人才培养的要求，加强教学内容、教学手段和师资培训等方面的建设。进一步完善和制做多媒体教学课件，根据中医专业特点进一步修订教学大纲，编



写适合专业特点的讲义。使用“互联网+”进行教学与管理,开发学生网上评教系统,强化学生信息反馈,相关的教学大纲、教案、习题、临床指导、参考文献目录、网络课件、授课录像等,不断完善并网上开放。完善中医学科网络课程,制做教学视频资料,实现资源共享,扩大中医学在全国的影响,将其建设成为全国性的精品课程。

2 “互联网+”完善科研职能 提升青年教师科研能力

在“互联网+”时代背景下,信息技术在科研领域的发展已经到了第三阶段,即信息技术与科研对象、科研过程融为一体,其主要特征是所有创新主体都将置身于全球科研竞争与协作的大环境,创新对象、创新方法与模式等也将高度依赖互联网、大容量宽带通讯、大数据、智能计算机等技术工具和协同环境^[13]。青年教师科研能力的提升,又反哺教学,将最新研究成果充实到相关教学实践过程中,丰富了教学内容,实现了教学与科研的相辅相成,提高了青年教师的教学能力^[14]。为了激发青年教师的科研潜能,中医院校鼓励、指导青年教师不断总结教学经验,发表教学论文、论著、申报课题,推广教学改革成果。对中医学科基本理论进行全面系统深入的发掘、整理、分析、归纳,提出新观点、新学说,实现理论创新。青年教师通过主持承担科研教学改革课题,提高了创新意识和创新能力的培养,进一步客观的认识自己能力和价值,树立信心并增强创新意识^[15]。

3 “互联网+”总结临床经验,提高青年教师临床能力

现代医学理论知识主要来源于实验室,而中医学是一门直接来源于实践并扎根于实践的学科,中医望闻问切及辨证、立法、处方等无不与临床实践经验密切相关^[16]。关于中医学授课,必须将课堂上所学的理论知识印证于临床实际,实践教学显然很重要,而传统的边临床边实践模式,在当前医患关系较为紧张的大环境下就显得不合适宜。近年来,虚拟仿真技术在医学类高校逐步开展,医学院校投入大量资金建设虚拟仿真实验教学模式,使临床技能训练在安全的环境中重复进行,有利于提高医学生的临床实践能力。虚拟仿真模拟技术将虚拟仿真技术与医学教学实践高级复杂的结合,能够将真实病例放在仿真的环境中进行教学,将真实临床环境向仿真环境转移,达到临床实验技能训练的效果^[17]。

在“互联网+”时代背景下,对中医院校青年教师提出了更高的要求,中医学授课教师需要有精深的

学术造诣、广博的学科知识,能够准确地把握本课程教学的全局及其规律性,能紧密结合临床融入中医学的内容,系统、熟练、重点突出地传授本课程的理论知识,对难点做到深入浅出的讲解,教学条理清晰,富于启发性,语言表达恰到好处。青年教师是高校的未来,肩负着培养中医专业创新型人才重任,青年教师的快速成长是中医类高校持续发展、不断进步的关键。在“互联网+”助力下,充分发挥网络时代的优势,为青年教师个人发展创造了条件,有利于培养高层次人才。

参考文献

- [1] 中华人民共和国教育部. 全面深化综合改革, 全面加强依法治教, 加快推进教育现代化—袁贵仁部长在 2015 年全国教育工作会议上的讲话 [EB/OL]. (2015-01-22) [2019-10-12]. http://www.moe.edu.cn/publicfiles/business/html-files/moe/moe_176/2015_2/183984.html.
- [2] 左小红, 胡一梅, 郭静, 等. 论信息化与数字化特征的微格教学模式[J]. 教育教学论坛, 2016, 10(42): 204-205.
- [3] 付姝菲, 年莉. 提升高等中医院校青年教师教学能力的思考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(11): 87-88.
- [4] 刘永, 高剑峰, 张松江, 等. 把握重点学科内涵建设, 推动实现高校职能[J]. 教育观察, 2016, 5(11): 11-12.
- [5] Al Rahmi W, Aldraiweesh A, Yahaya N, et al. Massive Open online courses (MOOCs): data on higher education [J]. Data Brief, 2018(22): 118-125.
- [6] 李扬, 关悦, 庄天微, 等. 慕课背景下医学高等教育的教学改革方法探讨[J]. 中国医药科学, 2017, 7(3): 63-65.
- [7] 胡铁生. “微课”: 区域教育信息资源发展的新趋势[J]. 电化教育研究, 2011(10): 82-83.
- [8] 陈琳, 王运武. 面向智慧教育的微课设计研究[J]. 教育研究, 2015(3): 127-130.
- [9] 汪振海. 微格教学法在教学技能培训中的应用[J]. 电话教育研究, 2000, 35(1): 56.
- [10] 龙花, 韩少卿. 微格教学与高校教师教学能力提升[J]. 昭通学院学报, 2015, 37(2): 106-107.
- [11] 左迪, 候健. 翻转课堂在医学教学中的应用前景[J]. 基础医学教育, 2018, 20(5): 360-364.
- [12] 宋国齐, 邹琳清. 翻转课堂教学模式在医学教学中的应用探讨[J]. 教育论坛, 2017(45): 191-192.
- [13] 陈明奇, 褚大伟, 洪学海, 等. 科研信息发展态势和思考[J]. 中国科学院院刊, 2016(6): 608-613.
- [14] 王小荣, 张玉平, 张立民, 等. 发挥传帮带的优良传统, 促进青年教师快速成长[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(14): 30-32.
- [15] 杨芳, 李佳. 依托国家重点学科建设的优势提高青年教师教学能力之体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(4): 29-30.
- [16] 张秋云. 当代高等中医院校青年教师的特点与培养选拔方法[J]. 继续医学教育, 2015, 29(11): 50-52.
- [17] 任剑峡, 周创, 周继刚, 等. 信息化环境下中医临床教师教育技术能力的构建[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(7): 83-84.

(本文编辑: 李海燕 本文校对: 周艳艳 收稿日期: 2019-12-25)

教育信息化 2.0背景下 混合式教学在中医本科教学中的应用*

李潇 杜凤丽 张宇航

河南中医药大学 (河南郑州 450000)

摘要: 中医本科教学是高等教育的重要组成部分,医学课程是个繁复的教学体系,实践性强,强调理论与临床相结合。医学生既要有扎实的理论基础,又要有熟练的操作技能,这就给医学教学带来了不同于其他专业的难度。在教育信息化 2.0 背景下,混合式教学被得到越来越多的应用。文章从中医药院校传统教学模式的弊端、课程设置不尽合理、理论课与临床实践脱轨三个方面分析了实施混合式教学的必要性和可行性,探讨了具体实施步骤,以期中医药院校教育提供助力。

关键词: 教育信息化;混合式教学;中医本科;线上线下

中图分类号: G64

文献标识码: A

DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2021.10.007

医学教育有着明显的媒体相关性和资源依赖性,传统的教学方式已难以满足现代医学教育的需要^[1]。教育理念正逐渐由传统的知识传递式向以学习者探索研究为主、以提高综合素质为最终目标^[2]的方向转变。中医药高等教育自 1956 年创建至今,各院校尝试了各种各样的教学方法,在教育信息化背景下,混合式教学被越来越多的高校所采用,如何将其融入中医药院校教学需要 we 进行深度思考。

1 实施混合式教学的必要性

1.1 传统教学模式的弊端

传统课堂教学即班级授课制由固定的教师在固定的教学场所、固定的课时内、以学科和学年分解的“课”为基本单元对整个班级开展集体教学活动^[3]。目前,高等教育的核心是“以学生为中心”“自主学习”,传统的完全由教师教授的填鸭式课堂教学、一对多教学课堂,无法充分调动学生的学习积极性,学生处于被动接受知识的地位,主动学习和创新能力较差,难以形成良好的自主学习习惯,不利于终身学习。课堂上教师讲过的内容,学生课后只能靠书本和笔记进行重温,课后缺乏师生之间和学生之间的交流,使学习限于一种单向的知识传输^[4]。本科生在网络的冲击下容易在视觉、听觉上对传统课堂教学产生疲倦感。有研究显示,传统教学模式下,大多数学生很难有效地将所学知识与临床实践相结合,虽然理论知识的掌握已达到学习要求,但却没有形成缜密的临床思维,很难快速对疾病进行正确诊断与治疗^[5]。“授人以鱼,不如授人以渔”,教会医学生

行之有效的学习方法尤为重要。

1.2 课程设置不尽合理

医学类高校本科设置为五年制,大一至大三低年级学习基础课程,大四接触内、外、妇、儿临床课程,大五进入实习阶段。

课程设置多将《温病学》《金匱要略》《伤寒论》《黄帝内经》等经典著作作为选修课或考查课,中医文化氛围欠佳。学生为了学分往往避而不选这些课程。加之课时相对较少,庞大的经典课程体系根本无法展开,学生对其仅仅是了解,知之甚少,根本谈不上融会贯通。另外,传统教学方法不够直观、形象,学生难以理解其中精髓,故而缺乏学习兴趣^[6]。名老中医大多年事已高,无法长时间开展大班授课,宝贵的临床经验难以传承;具有博士、硕士学位的高学历年轻授课老师往往缺乏临床经验,不能很好地将理论与临床有机结合,导致大部分学生理论课学习懵懵懂懂,基础不扎实。带教老师普遍认为,本科阶段已系统学习了本专业的常见病、多发病,但因临床工作紧张而无法帮助医学生梳理知识点,长此以往,导致医学生的临床实践效果不尽如人意,为临床实习埋下了隐患。

1.3 理论课与临床实践相脱节

医学临床实践是医生成长过程中不可或缺的重要组成部分,患者所患疾病往往混合出现,很少单一出现,且大多数为非理论课表现的典型,容易导致初上临床的医学生误诊、漏诊。传统的课堂授课一节 40 分钟,一个具体的疾病如不孕症本科的授课时间

* 基金项目:河南省教育科学“十三五”规划 2019 年度一般课题(项目编号:[2019]—JKGHYB—0110)。

为两节课。众所周知,不孕症属世界范围的疑难杂病,患者病史可达数年,临床表现(如月经失调、闭经等)相关检查、特殊检查(如超声监测排卵、输卵管通液、输卵管造影等)繁多,针对具体的病因治疗多样,除单纯的中医治疗外,要在短期内见效往往需要中西医结合治疗(如宫腔镜、腹腔镜等)。如此繁杂的知识体系如何在短短的两节课内让学生掌握有相当大的难度。中医讲求辨证论治、整体观念,临床证型较多,要想让学生通过理论课的学习真正学会举一反三,不至于大学第五年进入临床实习出现较长的不适应迷惘阶段就需要培养其自学能力。

2 混合式教学实施的可行性

2018年4月教育部印发的《教育信息化2.0行动计划》指出:“通过实施教育信息化2.0行动计划,到2022年基本实现‘三全两高一大’的发展目标^[1]。”在全球信息化的背景下,混合式教学更适合目前的学情,更容易被学生所接受。国家将在2020年建成医学教育中医药院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的具有中国特色的标准化人才培养体系,要求院校教育质量显著提高,毕业后教育得到普及,继续教育实现全覆盖,线上教学是未来教学方式改革的一个必然趋势^[2]。2000年“美国教育技术白皮书”中提出了混合式教学,使学习不再局限于课堂和书本,而更注重学生信息技术素养和综合素质能力的培养,更适合医学生的培养^[3]。学习是个体主动参与、循序渐进的过程,教学是个体学习的外部条件,有效的教学需要根据学习者个体的不同采取灵活的多种多样的教学方法。混合式教学是一种“线上+线下”的教学,“线上”教学需要借助多媒体平台,它是教学活动必备,有利于学生自主学习、扩展思路;“线下”教学是在“线上”教学的基础上强调重点难点,教师引导学生进行更深入的学习、举一反三,通过这两种方式的有机结合,使学生的学习由浅入深从而真正掌握所学知识。

3 混合式教学模式的实施

混合式教学将线上与线下有机结合,线上教育主要依托爱课程官网,线下教育主要在河南中医药大学本科生中进行。根据本科生培养的教学计划,医学院大学第四年的本科生,经过前3年基础理论课的学习,学生已掌握了中医基础理论、中医诊断学、中医方剂学、中药学、黄帝内经、温病学、金匮要略、伤寒论等基础知识,为临床课的学习打下了基础。医学大四本科生已掌握了基本的学习方法,可以做到课前预习、课后复习、通过网络查阅相关资料。

为了提高教师的教学信息化水平,河南中医药

大学及各院系每年举行教学大奖赛,以锤炼教师的教学基本功,并从中选拔出优秀教师参加全省、全国的教学大奖赛,在比赛中观摩学习,促进教学方法的不断改进。中医妇科学为我校的精品课程,已形成了经验丰富的教学团队,网络资源等共享性优质教学资源库为混合式教学的开展奠定了坚实基础。

本研究分为三个阶段:第一阶段:课前教师通过互联网上传本节课相关学习资料,包括我校精品课程视频、PPT课件、教案、测试、临床案例等,学生课前在线预习,观看精品课程视频、重要知识点等,完成案例分析。教学方式:为在线教学。第二阶段:课中教师根据具体课程内容灵活选择PBL教学法、案例教学法、翻转课堂、临床路径教学法、启发式教学法等授课,进行课程引导、重点难点知识的讲解与分析、强化知识的应用与实践,师生分享学习方法、答疑互动、总结提升。学生间、师生间讨论交流,小组讨论结合个别答疑进行。教学方式:为课堂教学。第三阶段:课后教师引导讨论,根据课程所授内容、课堂学生反映情况引导学生课后分组讨论、查阅资料、讨论交流;根据医学生网络学习情况反馈信息进行分析,对学生出错率较高的知识点、比较迷茫的知识点再次进行详细讲解;督导学生在线学习的进度;进行答疑。学生在线交流,提出问题,完成线上作业,扩展思路。教学方式:为在线教学。

随着网络技术的进步和信息化时代的到来,对复杂、枯燥和实践性知识体系的医学教育而言也带来了改革与发展的契机,传统的课堂授课与互联网结合的混合式教学也如雨后天春笋般应用于医学教育的诸多学科^[4]。混合式教学突破了传统课堂教学时间和空间维度的限制,教学中自主学习、小组研讨、翻转课堂、问答讨论等多种形式的教学安排,能够为学生创设情境化的问题空间,引导学生学会解决现实问题,从而建构完整的知识体系,提升其综合能力。医学生正处于接受新鲜事物能力比较强的年龄段,在时代背景下要充分利用网络技术,在教师的引导下将网络学习作为面授的有力辅助,有机结合临床实践。

参考文献

- [1] 韦永圣,黄启川,余灵芝.国内医学教育信息化的研究现状和发展趋势——基于CiteSpace的可视化分析[J].中国医学教育技术,2020,34(1):24-28.
- [2] 李超,陈兴智,杨枢,等.基于移动学习的医学院校混合式教学模式研究与实践[J].包头医学院学报,2018,34(6):107-109.
- [3] 刘勤勇,刘晓燕.教育信息化2.0时代医学教学评价改革[J].解放军医院管理杂志,2019,26(12):1127-1130.

论将课题组会纳入中医药院校学术型 研究生课程管理的意义*

陈会花 章忱 徐明 郭炜 赵培 单晓莉 吕嵘 张挺

上海中医药大学 (上海 201203)

摘要:随着中医药发展策略的明确,中医药院校学术型研究生的培养目标也更加清晰。文章从学术型研究生的培养模式、何为课题组、课题组开展调研情况以及将课题组纳入课程管理对研究生教育的益处等几个方面,阐述将课题组纳入研究生课程管理体系,对于培养学术型研究生的科研思维逻辑、完成高水平学位论文的意义。

关键词: 课题组组会; 中医药院校; 学术型研究生; 课程管理

中图分类号: G64 文献标识码: A

DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2021.10.008

到 2019 年,我国研究生的招生人数已累计达到 1 000 余万^[1]。研究生教育承担着为国家培养高层次专门人才的使命,对于国家政治、经济、科技和文化的发展有着重要作用^[2]。我国的研究生教育以“服务需求、提高质量”为发展主线^[3],对国家“双一流”建设起着决定性作用,因此构建一流的研究生教育体系至关重要^[4]。

1 中医药院校学术型研究生的培养模式

中医药院校学术型研究生的培养目标是培养中医药相关专业的教学和科研人才^[5]。我校研究生教育基于的是学分制和导师制,由德育教育、课程教育、科研工作与学位论文、教学和社会实践四部分组成。

本文就学术型研究生课程对课题研究和学位论文的帮助进行调查后发现,只有36.54%的学术型研究生认为很有帮助(见图1A),这反映出目前中医药院校研究生课程所面临的困境。中医药院

校主要有中 医学、中 药 学 和 中 西 医 结 合 三 大 学 科，本科阶段的课程以传统 中 医 药 文 化 为 主，主要是 医 学和 药 学，很少涉及现代科 学 研 究，故 导 致 学 生 科 研 基 础 知 识 薄 弱。另外，由于研 究 方 向 不 同，故 每 位 学 术 型 研 究 生 对 基 础 和 专 业 知 识 的 需 求 不 同。如果要分门别类地开设课程，可能要开设几十甚至上百门，由于每 门 课 的 学 生 数 量 极 其 有 限，故 这 种 方 案 的 实 施 性 极 差。

学术型研究生的学位论文是以导师的研究方向为主进行的，导师帮助设计研究课题，获得科研实践和锻炼，使其掌握科研技术，培养科研思维。在第二学期末前写出研究课题的文献综述，于第四学期末之前完成开题报告；最后进行论文答辩。课题研究和学位论文完成环节由二级学院和导师负责，学院在开题、中期考核和答辩三个关键点负责统一考核，其余时间均由导师负责。由于每位导师制定的规则不同，学生的自觉性不同，课题研究阶段的培养效果

[illegible]

[4] 郑燕芳, 李颖, 庞冰玉. 混合式教学模式在临床医学教学中的

应用与探讨 [J]. 基础医学教育, 2018, 20 (7): 568-570.

[5] Kwiek M. High research productivity in vertically undifferentiated higher education systems: Who are the top performers? [J]. *Scientometrics*, 2018 (1): 415–462.

[6] 伍晓平, 孙国营, 龙尚银. 几种虚拟现实技术在医疗教学领域的应用分析[J]. 福建电脑, 2016(5): 146-147.

[7] 教育部. 教育信息化 2.0 行动计划. 2018-04.

[8] 夏金蝉, 张小莉, 李业亮, 等. 中医院校线上线下混合式教学模式在医学生物学教学中的实践探索[J]. 光明中医, 2022, 37(10): 1921-1924.

2018, 33 (17): 2611-2613

[9] 宋莹莹, 方晓磊, 牛洁, 等. 基于翻转课堂的混合式教学模式在中医急诊学教学中的思考 [J]. 中医教育, 2019 38 (4): 25-27.

[10] 李雯雯, 李小玲, 赵荫环. 混合式教学模式在国内医学教育中的研究现状 [J]. 中国医学教育技术, 2019 33 (5): 518-522 (收稿日期: 2020-12-12)

作者简介: 李潇, 硕士研究生, 主治医师, 讲师。
研究方向: 妇科内分泌。

* 基金项目: 国家自然科学基金青年项目(项目编号: 81903831); 上海市 2019 年度“晨光计划”项目(项目编号: 19CG48); 上海中医药大学第十九期课程建设项目(项目编号: 2019SHUTCM022、2019SHUTCM028)。



全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十一版）

中西医结合妇产科学

（新世纪第四版）

（供中西医临床医学专业用）



主 编 杜惠兰

全国百种图书出版单位

中国中医药出版社

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合妇产科学 / 杜惠兰主编. —4 版. —北

京: 中国中医药出版社, 2021.6

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材

ISBN 978-7-5132-6825-7

I. ①中… II. ①杜… III. ①妇产科病—中西医结合
疗法—中医学院—教材 IV. ①R710.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 052700 号

融合出版数字化资源服务说明

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材为融合教材, 各教材相关数字化资源(电子教材、PPT 课件、视频、复习思考题等)在全国中医药行业教育云平台“医开讲”发布。

资源访问说明

扫描右方二维码下载“医开讲 APP”或到“医开讲网站”(网址: www.e-lesson.cn)注册登录, 输入封底“序列号”进行账号绑定后即可访问相关数字化资源(注意: 序列号只可绑定一个账号, 为避免不必要的损失, 请您刮开序列号立即进行账号绑定激活)。



资源下载说明

本书有配套 PPT 课件, 供教师下载使用, 请到“医开讲网站”(网址: www.e-lesson.cn)认证教师身份后, 搜索书名进入具体图书页面实现下载。

中国中医药出版社出版

北京经济技术开发区科创十三街 31 号院二区 8 号楼

邮政编码 100176

传真 010-64405721

三河市同力彩印有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 889×1194 1/16 印张 34.25 字数 913 千字

2021 年 6 月第 4 版 2021 年 6 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-6825-7

定价 125.00 元

网址 www.cptcm.com

服务热线 010-64405720

微信服务号 zgzyycbs

购书热线 010-89535836

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

维权打假 010-64405753

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第十一版）

《中西医结合妇产科学》 编委会

主 编

杜惠兰（河北中医学院）

副主编（以姓氏笔画为序）

邓高丕（广州中医药大学）

李伟莉（安徽中医药大学）

梁瑞宁（江西中医药大学）

雷 磊（湖南中医药大学）

刘金星（山东中医药大学）

周忠明（湖北中医药大学）

傅金英（河南中医药大学）

编 委（以姓氏笔画为序）

马小娜（北京中医药大学）

王小红（福建中医药大学）

王艳萍（长春中医药大学）

玉 华（广西中医药大学）

刘 丽（黑龙江中医药大学）

孙 晶（辽宁中医药大学）

李 燕（贵州中医药大学）

应敏丽（浙江中医药大学）

张丽华（南方医科大学）

周晓娜（云南中医药大学）

段彦苍（河北中医学院）

崔树娜（扬州大学）

董 莉（上海中医药大学）

程 玲（中国中医科学院）

戴海青（海南省中医院）

马红霞（广州医科大学）

王永周（西南医科大学）

文 怡（成都中医药大学）

朱丽红（陕西中医药大学）

刘玉兰（承德医学院）

杜小利（宁夏医科大学）

杨永琴（甘肃中医药大学）

宋殿荣（天津中医药大学）

陈 琢（华中科技大学）

赵 娟（南京中医药大学）

姜 囡（大连医科大学）

崔轶凡（山西中医药大学）

韩 璐（新疆医科大学）

谭展望（河北医科大学）

学术秘书

段彦苍（兼）（河北中医学院）

《中西医结合妇产科学》
融合出版数字化资源编创委员会

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第十一版）

主 编

杜惠兰（河北中医学院）

副主编

傅金英（河南中医药大学）

朱丽红（陕西中医药大学）

李 燕（贵州中医药大学）

周忠明（湖北中医药大学）

雷 磊（湖南中医药大学）

邓高丕（广州中医药大学）

刘金星（山东中医药大学）

宋殿荣（天津中医药大学）

梁瑞宁（江西中医药大学）

编 委（以姓氏笔画为序）

马小娜（北京中医药大学）

王小红（福建中医药大学）

王艳萍（长春中医药大学）

玉 华（广西中医药大学）

刘玉兰（承德医学院）

杜小利（宁夏医科大学）

杨永琴（甘肃中医药大学）

张丽华（南方医科大学）

周晓娜（云南中医药大学）

段彦苍（河北中医学院）

崔树娜（扬州大学）

董 莉（上海中医药大学）

程 玲（中国中医科学院）

戴海青（海南省中医院）

马红霞（广州医科大学）

王永周（西南医科大学）

文 怡（成都中医药大学）

刘 丽（黑龙江中医药大学）

孙 晶（辽宁中医药大学）

李伟莉（安徽中医药大学）

应敏丽（浙江中医药大学）

陈 琢（华中科技大学）

赵 娟（南京中医药大学）

姜 囡（大连医科大学）

崔轶凡（山西中医药大学）

韩 璐（新疆医科大学）

谭展望（河北医科大学）



妇科方剂辞典

周艳艳 韩春艳 宋艳丽 主编



中国协和医科大学出版社



由 扫描全能王 扫描创建

妇科方剂辞典

主 编 周艳艳 韩春艳 宋艳丽
副主编 王晓田 王保奇 王占利 刘俊红 艾进伟
王治英 赵莉娜 李 晖 张秀梅 张宝霞
杜彩霞 邓德英 高宏敏 范晓燕 腾迎春
夏衣热·依不拉音

编 委(按姓氏笔画排序)

王占利	王治英	王保奇	王晓田	邓德英
艾进伟	刘俊红	杜彩霞	李 晖	宋艳丽
张秀梅	张宝霞	范晓燕	周艳艳	赵莉娜
夏衣热·依不拉音			高宏敏	韩春艳
腾迎春				



中国协和医科大学出版社



由 扫描全能王 扫描创建

图书在版编目(CIP)数据

妇科方剂辞典 / 周艳艳, 韩春艳, 宋艳丽主编. — 北京: 中国协和医科大学出版社, 2018.10

ISBN 978-7-5679-1153-6

I. ①妇… II. ①周… ②韩… ③宋… III. ①中医妇科学-方剂-汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 150660 号

妇科方剂辞典

主 编: 周艳艳 韩春艳 宋艳丽

策划编辑: 刘 华

责任编辑: 张 宇

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京新华印刷有限公司

开 本: 889×1194 1/32 开

印 张: 16.625

字 数: 460 千字

版 次: 2018 年 10 月第 1 版

印 次: 2018 年 10 月第 1 次印刷

定 价: 56.00 元

ISBN 978-7-5679-1153-6

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)



由 扫描全能王 扫描创建

褚玉霞

妇科脉案良方

主审 褚玉霞
主编 孙红 王祖龙



中国协和医科大学出版社



褚玉霞妇科脉案良方

主 审 褚玉霞
主 编 孙 红 王祖龙
副主编 李 晖 陈建设 王晓田 李艳青
周艳艳
编 委 (按姓氏笔画排序)
王占利 王祖龙 王晓田 王瑞杰
冯俊丽 刘培培 孙 红 李 晖
李艳青 陈建设 周艳艳 郑瑞君
赵婷婷

 中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

褚玉霞妇科脉案良方 / 孙红, 王祖龙主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 10

ISBN 978-7-5679-1152-9

I. ①褚… II. ①孙… ②王… III. ①妇科病-脉诊-中医临床-经验-中国-现代 IV. ①R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 150661 号

褚玉霞妇科脉案良方

主 审: 褚玉霞
主 编: 孙 红 王祖龙
责任编辑: 张 宇 刘 华

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京新华印刷有限公司

开 本: 889×1194 1/32 开
印 张: 12
字 数: 310 千字
版 次: 2018 年 10 月第 1 版
印 次: 2018 年 10 月第 1 次印刷
定 价: 46.00 元

ISBN 978-7-5679-1152-9

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

目 录

第一章 概述.....	1
第一节 医家小传.....	1
第二节 学术思想.....	6
一、天人合一，审时论治.....	7
二、攻补兼施，动静结合.....	10
三、以肾为本，兼调肝脾.....	12
四、调理气血，尤重化瘀.....	13
五、奇经理论，贵在冲任.....	14
六、师古不泥，衷中参西.....	17
七、善用经方，制方严谨.....	18
八、防重于治，身心同医.....	19
第二章 医家脉案.....	21
第一节 月经病.....	21
一、月经先期案.....	21
二、月经后期案.....	23
三、月经先后不定期案.....	32
四、月经过多案.....	35
五、月经过少案.....	39
六、经期延长案.....	44
七、经间期出血案.....	50
八、崩漏案.....	52
九、闭经案.....	58
十、痛经案.....	65
十一、经行乳房胀痛（经前期综合征）案.....	71

十二、经行头痛案	73
十三、经行感冒案	75
十四、经行身痛案	78
十五、经行泄泻案	79
十六、经行吐衄案	80
十七、经行口糜案	81
十八、经行风疹块案	83
十九、经行浮肿案	85
二十、经行情志异常案	86
二十一、绝经前后诸证案	88
第二节 带下病	94
一、带下过多案	94
二、带下过少案	100
第三节 妊娠病	101
一、恶阻案	101
二、异位妊娠案	103
三、胎漏、胎动不安案	106
四、滑胎案	115
五、堕胎不全案	119
六、子肿案	121
七、子晕案	122
八、子嗽案	123
九、羊水过少案	125
第四节 产后病	126
一、产后发热案	126
二、产后腹痛案	130
三、产后瘕闭（产后尿潴留）案	131
四、产后身痛案	132
五、产后恶露不绝案	135
六、产后汗证案	137
七、缺乳案	139
八、产后抑郁案	140

第五节 妇科杂病	142
一、不孕症案	142
二、盆腔炎案	150
三、癌瘤案	153
四、阴痒案	158
五、妇人脏躁案	161
六、梦交案	162
七、黄褐斑案	163
八、尖锐湿疣案	165
第三章 医家良方	167
一、二至清经方	167
二、二紫方	169
三、橘黄汤	170
四、潮舒煎剂	172
五、逐瘀清官方	174
六、宫血立停煎剂	175
七、归脾宁心汤	177
八、化瘀清窍汤	178
九、调经抑乳方	180
十、祛风止痒汤	182
十一、新加止带方	183
十二、增损完带汤	184
十三、热通淋方	185
十四、湿通止带方	186
十五、洗阴煎	187
十六、褚氏安胎方	188
十七、举元安胎方	189
十八、香砂苏梗黄芩汤	190
十九、茵陈蒿安胎饮	191
二十、褚氏消癥杀胚方	194
二十一、褚氏生化汤	195

二十二、荆防生化汤·····	196
二十三、褚氏通乳饮·····	197
二十四、通经回乳方·····	198
二十五、变通三痹汤·····	199
二十六、芪车导溺汤·····	201
二十七、消癥饮·····	202
二十八、丹桂化癥方·····	204
二十九、化癥祛斑方·····	206
三十、消疣汤·····	207
第四章 经典著作选读·····	209
第五章 医家学术传承·····	284
4 参考文献·····	365

褚玉霞

妇科脉案良方

褚氏妇科秘术多，恩同日月照山河，
无声细雨田禾润，一路春风放笑歌。



中国协和医科大学出版社



中国协和医科大学出版社
官方网上书店

ISBN 978-7-5679-1152-9



9 787567 911529 >

定价：46.00元

首 页

本馆介绍

组织机构

藏品展示

版本征集

版本馆藏

在版编目

ISBN中心

您的位置: 首页 -> 数据服务 -> CIP核字号验证

CIP核字号验证

CIP核字号:

2018015811

验证码:

9611

验证

☒ 打印格式 ☐ 书目详细

图书在版编目(CIP)数据

妇产科疾病临床处置精要 / 陈昕等主编. -- 北京 :
科学技术文献出版社, 2018.1
ISBN 978-7-5189-3885-8

I. ①妇… II. ①陈… III. ①妇产科病—诊疗 IV.
①R71

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第015811号



馆藏资源查询

请进入

CIP 核字号验证

CIP制作情况



友情链接



中国版本图书馆(新闻出版总署条码中心), 主办 北京慧点东和信息技术有限公司, 技术支持

地址: 北京市东城区先晓胡同10号 Copyright 2005-2011 中国版本图书馆(新闻出版总署条码中心) 版权所有 京ICP备05060177

FUCHANKE JIBING
LINCHUANG CHUZHJ JINGYAO



妇产科疾病 临床处置精要

主 编 陈 昕 张秀梅 郭红玲 李 萍 赵嘉梅



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科疾病临床处置精要 / 陈昕等主编. — 北京: 科学技术文献出版社, 2018.1
ISBN 978-7-5189-3885-8

I. ①妇… II. ①陈… III. ①妇产科病—诊疗 IV. ①R71

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第015811号

妇产科疾病临床处置精要

策划编辑: 曹沧晔 责任编辑: 曹沧晔 责任校对: 赵 媛 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部 (010) 58882873
官方网址 www.stdp.com.cn
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 济南大地图文快印有限公司
版 次 2018年1月第1版 2018年1月第1次印刷
开 本 880 × 1230 1/16
字 数 713千
印 张 23
书 号 ISBN 978-7-5189-3885-8
定 价 148.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

编 委 会

主 编 陈 昕 张秀梅 郭红玲

李 萍 赵嘉梅

副主编 李 潇 刘晓军

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘晓军 吉林大学中日联谊医院

李 萍 河北医科大学第三医院

李 潇 河南中医药大学第二临床医学院

张秀梅 张家口市沙岭子医院

陈 昕 苏州大学附属第二医院

赵嘉梅 河南省中医药研究院附属医院

郭红玲 敦煌市城市社区卫生服务中心

前 言

妇产科学是属于临床医学中的一门涉及面较广和整体性较强的学科，是专门研究妇女特有的生理和病理的一门学科，包括产科学和妇科学。妇产科学的特点是与人的整体是密不可分的。妇产科学虽然有女性独特的生理、心理和病理特征，但和人体其他系统均密切相关。

本书是各位作者结合自己多年丰富的临床经验，并参考国内外有关书籍和文章，深入总结，加以汇总而成的。本书首先讲述了妇产科的基础知识，包括生殖系统生理、妇产科疾病的检查与诊断方法、妇产科超声诊断等内容；然后详述了妇科炎症、妇科肿瘤、女性功能障碍、异常分娩等妇产科常见疾病的治疗等内容。

本书具体编写分工如下：

主编陈昕（第1章第1~3节，第4章第1~4节，第6章，第7章），共计16万余字；主编张秀梅（第10章），共计12万余字；主编郭红玲（第1章女性生殖系统生理的第4~5节，第2章妇产科疾病的检查与诊断方法的第1节，第5章子宫肌瘤的第3~6节，第8章异常分娩的第1~3节），共计11.5万余字；主编李萍（第2章第2~3节，第3章），共计10万余字；主编赵嘉梅（第9章妇产科常见病的中医治疗的第1~2、8~12节），共计9万余字；副主编李潇（第9章妇产科常见病的中医治疗的第3~7节），共计6万余字；副主编刘晓军（第4章第5节，第5章第1~2节，第8章第4节），共计4.5万余字。

由于参编人数较多，文笔不尽一致，加上篇幅和编者时间有限，书中难免会存在缺点和错误，殷切希望读者予以批评指正，也欢迎读者在使用本书的过程中提出宝贵的意见和建议，以供今后修订时参考。

编 者
2018年1月

第六节 处理	130
第六章 子宫肉瘤	141
第一节 概述	141
第二节 病因及发病相关因素	141
第三节 组织学分类	142
第四节 临床分期	144
第五节 子宫平滑肌肉瘤	145
第六节 子宫内层间质肉瘤及未分化子宫内层肉瘤	150
第七节 子宫恶性中胚叶混合瘤	154
第八节 其他子宫肉瘤	156
第九节 子宫肉瘤的预后	157
第十节 复发子宫肉瘤的治疗	158
第七章 女性性功能障碍	160
第一节 概论	160
第二节 性欲低下	164
第三节 阴道痉挛	166
第四节 性交疼痛	175
第八章 异常分娩	183
第一节 骨产道异常性难产	183
第二节 软产道异常性难产	199
第三节 产力异常性难产	205
第四节 胎儿及其附属物异常性难产	213
第九章 妇产科常见病的中医治疗	219
第一节 痛经	219
第二节 闭经	225
第三节 月经先期	232
第四节 月经后期	241
第五节 月经过多	251
第六节 月经过少	255
第七节 功能失调性子宫出血	259
第八节 子宫内膜异位症	265
第九节 多囊卵巢综合征	278
第十节 卵巢早衰	285
第十一节 排卵障碍性不孕	290
第十二节 输卵管性不孕	294
第十章 妇产科常见疾病护理	298
第一节 妊娠期高血压	298
第二节 前置胎盘	302
第三节 胎盘早剥	304
第四节 异常分娩	307
第五节 胎膜早破	321
第六节 羊水栓塞	323
第七节 流产	326
第八节 早产	328

(三) 预防与调摄

加强身体锻炼, 增加营养, 增强体质。积极治疗原发疾病及全身性慢性疾病。保持心情舒畅, 保证充足的休息和睡眠。坚定信心, 主动配合医生, 坚持正规治疗。

(赵嘉梅)

第三节 月经先期

月经周期提前 7 天以上, 甚则 10 余日一行, 连续 2 个周期以上者, 称月经先期。又称: “经行先期”、“经水先期”、“月经提前”、“月经超前”、“经早”、“经水不及期”等。

早在《金匮要略·妇人杂病脉证并治》中即有“经一月再见”的记载, 仲景主以调营血破瘀滞的土瓜根散治之, 开创了论治月经先期之先河。而“先期”之名, 则首见于宋代陈自明撰著的《妇人大全良方》, 并率先提出: “阳太过则先期而至”的病机认识《调经门·王子亨方论》。《普济本事方》在此基础上进一步阐述“阳气乘阴则血流散溢……故令乍多而在月前”。后世医家亦多宗“先期属热”之说, 如元代朱丹溪有“经水不及期而来者, 血热也”的见解, 赵养葵亦有“经水如不及期而来者有火也”之论。莫立了本病“血热”的病因病机观。

明代医家对本病的认识有了长足的进步, 《万氏女科》率先将“不及期而先行”、“经过期后行”、“一月而经再行”、“数月而经一行”等划分成不同病证逐一论治, 突破了既往将月经先期、月经后期、月经先后无定期、经期延长、月经过少合称“月经不调”的惯例, 有利于对各病证进行细微、深入的研讨。《景岳全书》不仅明确划分“血热有火者”、“微火阴虚而经早者”等血热虚实之异, 同时提出了“矧亦有无火而先期者”、“若脉证无火而经早不及期者, 乃其心脾气虚, 不能固摄而然”的气虚不摄病机, 从而形成了月经先期“血热”、“气虚”的主体病因病机说。

《证治准绳·女科》云: “经不及期有瘀血者……欲知瘀血有无, 须以小腹满痛与不满痛别之”, 《傅青主女科》云: “夫同是先期而来, 何以分虚实之异? ……先期者火气之冲, 多寡者水气之验。故先期而来多者, 火热而水有余也; 先期而来少者, 火热而水不足也”。其所指出凡血热者辅以量之多少辨虚实之经验之论, 均可资辨证参考。

西医妇科学所称黄体功能不健 (LPD), 因卵巢黄体分泌孕酮不足, 黄体期短而出现月经周期提前的临床证候, 中医妇科学可归属月经先期论治。

西医妇科学认为, 有排卵型功血中黄体功能不足, 是一种由多因素引起的症证, 其发病机制主要有三个方面: ①卵泡发育不良, 常由于卵泡期颗粒细胞数量和功能分化缺陷, 特别是颗粒细胞膜上 LH 受体缺陷, 引起排卵后颗粒细胞黄素化不良及分泌孕酮量不足。卵泡发育不良多发生在垂体 FSH 分泌不足的周期。②LH 排卵峰分泌不足, 卵泡成熟时 LH 排卵峰的作用, 除触发排卵, 还促进卵泡膜和颗粒细胞黄素化及黄体形成。LH 排卵峰分泌不足也见于存在抑制 LH 排卵峰的因素, 如应急性垂体催乳激素的升高, 循环中雄激素水平偏高。③LH 排卵峰后 LH 低脉冲缺陷, LH 排卵峰后的垂体 LH 低脉冲缺陷分泌是维持卵泡膜黄体细胞功能的重要机制, 若此分泌机制缺陷将导致黄体功能不足。以上任何一个环节缺陷均可引起黄体功能不足而致月经周期短缩。另外, 如子宫内膜异位症、流产、输卵管结扎术后, 以及药物影响 (如枸橼酸氯米芬、己烯雌酚、甲孕酮)、卵巢因素、代谢因素、自主神经功能紊乱、微量元素、免疫因素等。激素治疗是主要方法, 但临床疗效不尽如人意。基于此, 数年来中医妇科学界多有学者从临床与实验研究入手, 开展对月经先期患者黄体功能的检测、观察, 并进行病因病机和治则的研讨, 以期深化对月经先期的认识, 提高临床疗效。

基于黄体不健 (LPD) 疾病, 可归属中医妇科学月经先期辨证、辨病的共识, 数年来中医妇科学界先后已有学者从临床与实验研究入手, 展开对月经先期患者黄体功能的观察、检测, 并进行病因病机和治则的研讨, 以进一步深化对月经先期疾病实质的认识。

尤昭玲等据“舌为心之苗, 苔乃胃气所生”这一中医传统理论的提示, 进行了女性性周期不同时相中的舌黏膜细胞化学变化的动态研究, 发现“舌苔细胞的化学变化随月经周期的变化而变化, 与体

内激素水平变化同步,同阴道脱落细胞一样,可以反映体内激素水平的变化”,“健康育龄妇女、月经周期中舌苔 LDH (乳酸脱氢酶)、MDH (苹果酸脱氢酶)、G-6-PDH (葡萄糖-6-磷酸脱氢酶) 的活性从月经期逐渐上升,至排卵期达到高峰,排卵后逐渐下降,于月经前期达低值”。而“月经先期患者性周期中舌苔细胞 LDH、G-6-PDH 的活性,于月经期后逐渐下降,增生期中期又逐渐回升,至排卵期达高峰,排卵后稍下降而月经前期又有回升的趋势,呈现为 LDH、G-6-PDH 在增生期的滑坡与 MDH 的反抛物线状曲线改变”。研究者认为“这种改变是评价黄体功能不全的重要指标”,而“3种酶在月经先期患者中表现出的变化曲线特征,似可作为月经先期患者舌诊微观化的一个指标”。

如何健全黄体功能,孙宁诤采用补肾为主,辨证分为肾阴虚、肾阳虚、脾肾两虚、肾虚肝郁4型,同时借鉴多人根据“天人相应”、“生物钟”等学说进行的大量研究所获月经4期变化是肾阴肾阳转化的结果这一结论,在补肾为主的基础上,结合中药调整月经周期疗法而论治黄体功能不健。

张华严等对53例黄体期功能不足者,采用补肾法治疗三月经周期,同时观察与检测患者治疗前后血清 FSH、LH、E₂、P (孕激素)、PRL 及 BBT 变化和子宫内膜检查。结果显示“LH、PRL 较治疗前下降 ($P < 0.05$), P 的水平明显上升 ($P < 0.01$), 内膜时相得到改善”,初步证明“该补肾法使性腺轴趋于正常,卵泡发育得到促进,从而改善了黄体功能”。

刘敏如在指导博士研究生所进行的黄体不健疾病 (LPD) 的中医学病机研究中,基于“月经周期之所呈现月经期、经后期、经间期、经前期4个时期,乃是肾气消长、气血盈亏变化节律的体现”。其中经间期至经前期处于“冲任血旺气盛,阴生阳动,氤氲精泄,血海充盈”的状态,若此期精血虚少,冲任失养,可发生经、孕诸疾的见解,提出“精血虚少是 LPD 的主要病机,补肾填精是其基本治则”的学术观点,并通过内服“补肾填精”方药进行临床试验。结果表明黄体不健患者治疗后月经周期缩短的临床主症及 BBT 维持天数、排卵前后高低温度差和子宫内膜分泌机能不足现象,均有了较显著改善,血清 P、E₂ 含量有一定提高。所进行的动物实验亦发现:该补肾填精方药,能升高实验兔下丘脑去甲肾上腺素水平,降低多巴胺和 5-羟色胺水平,能增加卵巢大卵泡数量,促进子宫腺体及血管增生、增加子宫内膜 ER 数量,并能增加子宫组织 β -EOP 含量。

金季玲在指导研究生刘艳玲进行“温肾助阳”方药 (菟丝子、熟地、制何首乌、淫羊藿、山羊肉、鹿角胶、肉苁蓉、山药、制黄精、紫河车、巴戟天) 治疗黄体不健的临床试验研究中,设立温肾助阳方药为主配合西药安宫黄体酮 4mg 组,及单用西药安宫黄体酮 4mg 组,于体温上升 2 天始服,日一剂,共 10 天。组间对照观察,连续治疗三月经周期。结果表明:在临床总有效率、基础体温改善 (采用 HPS 评分) 及 P 激素分泌的改善方面,中西药结合组与西药对照组,组间差异有显著性 ($P < 0.05$)。认为中西药结合组具有独特的“整体调整”功效。

杨家林指导博士研究生选用具有清热凉血、滋肾养阴、调经止血作用的清经胶囊 (组成:丹皮、黄柏、地骨皮、生地、白芍、枸杞、女贞子、墨旱莲等) 进行临床及实验研究。以自然老化大鼠作为模型动物,实验结果显示:清经胶囊能提高阴道上皮角化细胞对雌激素反应阳性率,增加卵巢、子宫指数;调节体内性激素水平使之达到正向平衡;改善卵巢内环境,增加生长卵泡数目、黄体数目、增加卵巢血管数,使管壁变厚,管腔增大,形状规则,调节和维持卵巢生殖功能;能改善子宫内膜腺体、间质分泌,保护内膜正常的组织形态,防止萎缩;降低颗粒细胞 Caspase-3 含量及分布,抑制生殖器官的细胞凋亡,对颗粒细胞闭锁、黄体细胞退化有保护作用;提高子宫 PR、卵巢 FSHR 含量,提高其对激素的反应性和敏感性。初步佐证清经胶囊对 H-P-O-A 的多个环节均具有不同程度的有效调节,因而认为其调经作用可能是多层次、多环节、多系统协同综合作用而体现的。临床实验根据国家 GCP 有关内容要求制定及执行,按照随机对照原则,采用双盲、双仿真、阳性药平行对照法,观察月经先期虚热证患者 63 例。结果表明:清经胶囊所治疗月经先期黄体期缩短属虚热证患者 32 例,21 例月经完全恢复正常,显效 8 例,总愈显率 90.63%;五心烦热,口干咽燥,大便干结,小便短黄等虚热证候有明显改善,改善愈显率为 87.5%,有效率 96.85%。相关检测指标提示清经胶囊具有缩短出血时间,提高血小板计数,明显延长黄体期天数;不同程度改善 BBT,提升黄体期血性激素水平,对子宫内膜分泌期改善至成熟也有一定作用。

可以认为：对黄体不健疾病进行中医学机制及论治的研究，并将之与月经先期病证作有机联系，不仅能丰富发展中医学对月经先期的病机、论治内容，而且有利于本病临床疗效的提高。

一、病因病机

景岳云：“血动之由……惟火惟气耳”，经血内动不及期而潮，亦多由气虚和血热所致。然气虚又有体质素弱或饮食失节或劳倦或思虑过度以致脾虚气弱，或青年肾气未充，或绝经前肾气渐衰，或多产房劳损伤或大病久病穷而及肾，肾气不固之异。血热亦有素体阳盛，或过食辛辣燥热之品，或过服、误服辛热暖宫药物，或外感热邪，或抑郁恚怒木火妄动等归属阳盛血热及素体阴虚，或失血伤阴，或精血亏耗，终致阴虚内热之分。此外，尚有经期产后，余血未尽或为寒热所伤或因气郁血滞，瘀血阻滞冲任，新血妄走而见经水先期而潮者。

肾脾为母子之脏，无论肾病及脾或脾病及肾均呈脾肾同病之机；月经提前，常伴经血量多，若此者可继发气随血耗、阴随血伤而变生气虚、阴虚甚或气阴两虚诸候；经血失约也可呈现经水淋漓至期难尽，三者并见有发展为崩漏之虑。

黄体不健所致先期者，基于“健全的黄体功能与卵泡发育状态有关，卵泡充分成熟，适时排卵与黄素化是导致健全黄体功能的重要因素”，“卵泡发育不良是导致LPD的一个重要原因”的见解，和“卵乃女性生殖之精”、“肾藏精主生殖”、“经水出诸肾”等中医学生殖生理认识观，可以认为黄体不健常与肾虚精血不足有关。同时，采用补肾药物调整恢复女性下丘脑-垂体-卵巢-子宫生殖轴的多项研究，也为本观点提供了佐证。

二、诊断与鉴别

（一）诊断要点

1. 临床表现 月经提前来潮，周期不足21天，且连续出现两个月经周期以上，即可诊断月经先期。

2. 黄体不健所致月经先期临床诊断要点

（1）病史：已婚育龄妇女常见有早期流产或习惯性流产以及不孕史。

（2）基础体温（BBT）双相，但高温相评分（HPS） <5 ，或BBT高温相短于10天，并持续2个周期以上者。

（3）排卵后6天，两次血清孕酮量（P） $<10\text{ng/ml}$ 。

（4）经前期子宫内膜呈分泌期变化，但与正常月经周期的反应日期相比相差2天以上。

（5）黄体期卵巢B超显像见黄体表现而有临床症状。

（6）阴道涂片有时可见角化细胞指数偏高，细胞堆积，皱褶不佳。

以上（2）、（3）、（4）、（5）、（6）有两项具备，结合临床，即可诊断。

（二）鉴别

1. 经间期出血 如临床表现为“月经”提前，每10多天一潮，应注意与经间期出血鉴别。方法是询问、观察患者出血持续时间及出血量。先期者，血量虽多少不定，其出血持续时间多在3~7天内。经间期出血常呈现出血时间短，血量偏少；BBT测定有助于诊断与鉴别。

2. 崩漏 若见周期提前，血量时多时少且出血时间长，又当与崩漏相鉴别。崩漏属月经周期、经期、经量三者同时发生紊乱的月经病证，临床表现为阴道出血量多势急或淋漓不断，连月甚至数月不净，或见停经数月又暴下或淋漓的。

三、辨病论治

（一）辨病要点

临床实践中，部分月经先期患者，仅见月经周期提前，余无他证可供中医辨证，病史资料亦难于提

供有价值的参考,素体状况未见异常。此时,就应注意把握本病主体病机的普遍性规律,辨病论治,遣方用药。

(二) 治疗方法

1. 养阴益气汤 (《中医妇科治疗学》)

组成: 泡参、丹参、地骨皮、白芍、黄柏、麦冬、五味子。

功效: 养阴益气, 清热凉血。

此方原治月经先期气虚偏热者。因血热所致先期多伴经血量多, 且易继发气随血耗, 阴随血伤的机变, 本方不仅清热凉血, 又针对血热的主体病机, 用泡参伍麦冬、五味子含生脉散气阴双补之意。方药精当, 多面兼顾, 是以宜于月经先期无它证可辨者服之。

2. 何子淮验方 (《全国名医妇科验方集锦》)

组成: 桑叶 15g, 生地 15g, 地骨皮 15g, 槐米 12g, 丹皮 10g, 玄参 12g, 生白芍 12g, 炒玉竹 15g, 紫草根 15g。

功效: 养阴清热凉血。

此方原治月经超前, 量多色鲜者。以其具养阴清热凉血, “潜移默夺子宫清凉而血海自固”之功, 于血热致月经先期的主要病机相宜, 故选用于此。

因黄体不健表现为月经先期者, 月经提前是标证, 是现象; 黄体不健是根本, 是本质。只有改善、健全黄体功能, 方能治愈疾病。因而结合上述有关健全黄体功能的临床与实验研究成果, “辨病施治”, 实为治疗本类型月经先期患者的有效途径之一。

兹举孙宁谏补肾调周法, 以资临证参考。

经后期 (周期第 4~11 天), 滋肾调气血。基本方用药: 女贞子、墨旱莲、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。

经间期 (排卵前 3 天), 温阳通络, 行气活血。基本方用药: 桂枝、肉桂、葛根、红花、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。

经前期 (周期第 17~28 天), 滋肾温肾, 气血双调。基本方用药: 仙灵脾、仙茅、女贞子、墨旱莲、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。

月经期 (行经期 1~4 天), 行气活血调经。基本方用药: 桃仁、红花、川牛膝、苏梗、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。

每期均辅以随证加减, 用于黄体不健。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

本辨证, 首应重视经血的色、质。一般而言, 先期而量多, 色淡红, 质清稀者, 属虚; 色深红或紫红, 质稠黏者, 属热, 此大概也。在此基础上, 又须详查其脉证, 若伴神疲乏力、气短懒言、小腹空坠、舌质淡、苔薄白、脉细弱之候, 辨为气虚失摄; 兼见腰膝酸软、夜尿频多、舌淡、脉沉细者, 归属肾虚不固; 经血深红或紫红, 质稠黏, 心烦口渴, 大便干结, 小便黄热, 舌质红, 苔黄, 脉数者, 病因阳盛血热, 扰动血海, 冲任失固所致; 以此类推, 逐层分析。同时, 患者的病史、产史资料及素体状况, 亦是辨证的重要依据之一, 如对素性抑郁、忧虑者, 当注意是否肝气郁滞或肝郁脾虚; 孕产频多或房劳过度所伤者, 多属肾虚, 即其例也。

(二) 治疗原则

治疗月经先期, 补虚、清热是其常法, 而补虚又有健脾益气、补肾固冲之异; 清热则首当“察其阴气之虚实”, 或清热凉血或滋阴清热; 少数因血瘀而致者, 当活血化瘀。为调整月经周期使之复常, 又须重视经间期调治。基于黄体不健所致月经先期临床并非鲜见的实际情况, 诊治月经先期, 特别是病史资料中有早期流产、习惯性流产、不孕史的患者, 尤须借助相关检查, 了解黄体功能, 注意辨病与辨

证相结合，方为不误。

(三) 分证论治

【血热证】

1. 阳盛血热证

(1) 临床见证：月经提前，量多或正常，经色深红或紫红，质稠黏，流出时有热感。或伴发热头痛，流涕，舌尖红，脉浮；或兼面红唇赤，口渴心烦，小便短黄，大便干结，舌质红，苔黄，脉数或滑数。

(2) 辨证依据

- 1) 经色深红或紫红，质稠黏，有热感。
- 2) 面红唇赤，心烦便结，舌红苔黄，脉数。
- 3) 素体阳盛或嗜食辛辣或有常服温热药物史。

(3) 治法与方药。

治法：清热凉血，止血调经。

1) 清经散（《傅青主女科·调经·经水先期》）。

组成：丹皮、地骨皮、白芍、熟地、青蒿、茯苓、黄柏。

本方主治月经先期量多者，为清热之剂。方中凉血泻火多用退虚热之品，且佐养阴，意在使热去而阴不伤，血安冲任固则经自调。对于“有余于气，不足于血”之女体又见实热型先期量多，傅氏组方可谓匠心慎密也。

外感热邪为患，加金银花、连翘、桑叶、鱼腥草疏风清热。因偏嗜或药物酿生血热者，配制大黄、知母、竹叶清胃泄热。经血量多，宜去茯苓之渗利，加炒地榆、炒槐花、茜草、马齿苋清热凉血止血。经血质稠而有块，小腹灼热或疼痛不适，为热灼致瘀，酌加丹参、赤芍、益母草活血化瘀。

2) 先期汤（《证治准绳·女科》）。

组成：当归、白芍、黄柏、知母、黄芩、黄连、川芎、生地、阿胶、艾叶、香附、炙甘草。

本方主治经水先期而来。方以芩连四物汤为基础组合而成，既能凉血清热以控制月经先期，又不寒凉凝滞影响经血外泄，可谓有祛邪安正之长，无遗正拾标之弊。经行量多之际，宜去当归、川芎而用之。

3) 清经颗粒。

功效：清热凉血，滋肾养阴，调经止血。

主治：月经先期。

用法：每次1包，冲服，1日2次。经净后开始服药，15天为一疗程，连用两个疗程。

2. 肝郁血热证

(1) 临床见证：月经提前，量或多或少，经色深红或紫红，质稠，排出不畅，或有血块，烦躁易怒，或胸胁胀闷不舒，或乳房、小腹胀痛，或口苦咽干，舌质红，苔薄黄，脉弦数。

(2) 辨证依据

- 1) 经色深红或紫红，质稠，或有血块。
- 2) 烦躁易怒，口苦咽干，胸胁、乳房或少腹胀痛，舌红苔黄，脉弦数。
- 3) 或有情志（如郁怒）内伤史。

(3) 治法与方药。

治法：疏肝清热，凉血调经。

1) 丹栀逍遥散（《薛氏医案·内科摘要》）。

组成：丹皮、栀子、当归、白芍、柴胡、白术、茯苓、煨姜、薄荷、炙甘草。

本方原治肝脾血虚发热，或潮热晡热，或自汗盗汗，或头痛目涩，或怔忡不宁，或颊赤口干，或月经不潮，或肚腹作痛，或小腹重坠，水道涩痛，或肿痛出脓，内热作渴等症。本方为逍遥散（《太平惠民和剂局方》）加丹皮、栀子所成，乃疏肝解郁、养血健脾、兼清血热之剂。诸药合用，使肝郁得解，

血虚得养，脾虚得补，郁热得除，故主肝脾血虚发热等证。以其全方具疏肝清热、健脾和营之功，亦宜于肝郁血热、冲任不固而致月经先期者服之。见土为木克之象，重用苓、术或酌加陈皮、砂仁，甚而神疲体倦者，须配党参、黄芪。

2) 清肝达郁汤（《重订通俗伤寒论·六经方药》）。

组成：柴胡、菊花、梔子、丹皮、当归、白芍、橘叶、橘白、薄荷、炙甘草。

本方乃俞根初从加味逍遥散加减而成。何秀山按：以丹溪逍遥散法为君，然气郁者多从热化，丹溪所谓气有余便是火也，故又以梔子、丹皮、滁菊清泄肝火为臣，佐以青橘叶清芬疏气以助柴胡、薄荷之达郁。此为清肝泄火，达郁宣气之良方，于肝郁血热者服之甚为切贴。

量少而自觉经行不畅，加红泽兰、丹参、益母草活血行滞。量多者，宜去当归加黄芩、茜草、大蓟、小蓟清热凉血止血。胸胁、乳房、少腹胀痛，可酌加制香附、郁金、炒川楝、延胡索行气止痛。

3. 阴虚血热证

(1) 临床见证：月经提前。量少或量多，经色鲜红、质稠，颧红、手足心热，潮热盗汗，心烦不寐，咽干口渴，舌质红苔少，脉细数。

本证多见于青春期阴血不充、肾精未实者，或更年期素体阴虚之妇女，亦可见于以上血热各型热伤阴津或失血伤阴发展而来者。

(2) 辨证依据

1) 经血量少或量多，色鲜红，质稠。

2) 颧红潮热，咽干口渴，舌红苔少，脉细数。

3) 素体阴虚或失血伤阴或久病、多产暗耗营阴史。

(3) 治法与方药。

治法：滋阴清热调经。

1) 两地汤（《傅青主女科·调经·经水先期》）。

组成：生地、地骨皮、玄参、麦冬、阿胶、白芍。

原治月经先期、量少属火热而水不足者。全方重在滋阴壮水，水足则火自平，阴复而阳自秘，其病自愈。

2) 清化饮（《景岳全书·新方八阵·因证》）。

组成：丹皮、茯苓、黄芩、生地、麦冬、芍药、石斛。

本方原治妇人产后，因火发热及血热妄行，阴亏诸火不清等证。全方共奏清热泻火、凉血养阴之功，是以亦宜于阴虚内热，扰动血海的月经先期之证。

3) 阴虚内热方（《男女科病千首妙方》）。

组成：白芍 15g，生地 20g，小蓟 20g，墨旱莲 10g，女贞子 10g，茜草 10g，槐花 10g，生蒲黄 10g，丹皮 10g，丹参 10g，生牡蛎 30g。

全方有滋阴清热，固冲止血诸功，滋而不滞，清而不凉，于阴虚血热所致先期而见量多者服之尤宜。

虚热甚，颧红潮热，咽干口渴，手足心热明显者，酌加知母、黄柏、白薇。兼见头晕、耳鸣、冲热等证，两地汤加龟甲、牡蛎、夏枯草、菊花治之；若经血量多，配女贞子、墨旱莲、乌梅炭滋阴止血。青春患者，宜加菟丝子、制首乌、山茱萸滋肾益阴。届更年期，酌配党参、山药、白术。因少女重肾、老年重脾故也。

【气虚证】

1. 脾气虚弱证

(1) 临床见证：月经周期提前，经量或多或少，血色淡红，质清稀；神疲乏力，倦怠嗜卧，气短懒言，小腹空坠，纳少便溏，脘闷腹胀，舌质淡，苔薄白，脉细弱。

(2) 辨证依据

1) 经血色淡红，质清稀。

2) 神疲乏力, 气短懒言, 小腹空坠, 舌质淡, 脉细弱。

3) 思虑劳倦太过或有饮食不节病史。

(3) 治法与方药。

治法: 补脾益气, 摄血调经。

1) 补中益气汤 (《脾胃论·卷中·饮食劳倦所伤始为热中论》)。

组成: 人参、黄芪、甘草、当归身、橘皮、升麻、柴胡、白术。

东垣谓: 补中益气汤全方甘温补其中而升其阳, 甘寒泻其水, 故主饮食劳倦所伤, 始为热中之证。基于本方功能补脾益气、升阳举陷, 使气升则血升, 而获摄血之效, 故于脾虚失摄, 冲任不固之月经先期者, 亦恰切相宜。有中药药理研究资料报道, 补中益气汤对在体子宫或离体子宫及周围组织有选择性兴奋作用, 方中加入益母草、枳壳等药物时, 作用更为突出, 其对子宫的兴奋作用不受阿托品的影响, 说明直接作用于子宫。因而本方有益于气虚所致先期量多者获止血之功。

2) 归脾汤 (《济生方·健忘》)。

组成: 人参、白术、黄芪、茯神、龙眼肉、当归、酸枣仁、远志、木香、炙甘草、生姜、大枣。

本方原治思虑过度, 劳伤心脾健忘、怔忡。全方健脾益气, 养心宁神, 用于心脾两虚之月经先期者, 可获“心脾平和则经候如期”之功。

3) 安冲调经汤 (《刘奉五妇科经验》)。

组成: 山药、白术、炙甘草、石莲、川续断、熟地、椿根白皮、生牡蛎、乌贼骨。

本方原治脾肾不足, 夹有虚热所引起的月经先期, 月经频至, 或轻度子宫出血。方中山药、白术、炙甘草补脾; 川续断、熟地补肾滋肾; 石莲、椿根白皮、生牡蛎、乌贼骨清热固涩。“全方平补脾肾, 补而不躁”, 使“脾气充则能统血, 肾气足则能闭藏, 清补兼施, 标本兼顾, 气血调和而经水自安”。脾肾两虚月经先期量多者, 服此为宜。

若脾虚失摄经血量多, 补中益气汤去当归之“走而不守, 辛温助动”, 加炮姜炭、乌贼骨、牡蛎固涩血。腰膝酸软、夜尿频多, 配用菟丝子、杜仲、乌药、益智仁。气虚失运, 血行迟滞以致经行不畅或血中见有块, 酌加红泽兰、益母草、王不留行以行滞调经。先期而量多, 不仅耗气更易伤血, 症兼面色苍白或萎黄, 头晕眼花者均宜加制首乌、枸杞子、阿胶等以补血养营。

2. 肾气不固证

(1) 临床见证: 月经提前, 经量或多或少, 舌黯淡, 质清稀, 腰膝酸软, 夜尿频多, 色淡, 苔白润, 脉沉细。

本证常见于初潮不久的少女或将近绝经期妇女。由于青春期肾气未盛, 绝经前肾气渐衰, 肾虚封藏失职, 冲任不固, 月经先期而潮。肾脾乃先后天之脏, 母子攸关且血气相依, 失血者每耗其气, 因而肾气不固所致月经先期量多, 易见肾脾气虚而伴神疲乏力、体倦气短之候, 或气损及阳兼肾阳不足之征。

(2) 辨证依据

1) 经色黯淡, 质清稀。

2) 腰膝酸软, 夜尿频多, 舌淡苔白润, 脉沉细。

3) 禀赋不足, 或有房劳多产史。

(3) 治法与方药。

治法: 补益肾气, 固冲调经。

1) 归肾丸 (《景岳全书·新方八阵·补阵》)。

组成: 熟地、山药、山茱萸、茯苓、当归、枸杞子、杜仲、菟丝子。

本方原治肾水真阴不足, 精衰血少, 腰酸脚软, 形容憔悴, 遗泄阳衰等证, 有阴阳双补之功。景岳谓为左归、右归二丸之次者也。由于本方平补肾阴肾阳, 亦宜于肾气不固月经先期者。

经色黯淡、质清稀, 肢冷畏寒者, 宜加鹿角胶、淫羊藿、仙茅, 温肾助阳, 益精养血。量多加补骨脂、续断、焦艾叶, 补肾温经, 固冲止血。神疲乏力, 体倦气短, 加党参、黄芪、白术。夜尿频多配服缩泉丸 (《妇人良方》)。

2) 龟鹿补冲汤 (《中医妇科治疗学》)。

组成: 党参、黄芪、鹿角胶、艾叶、龟甲、白芍、炮姜、乌贼骨、炙甘草。

本方原治劳伤冲任的骤然下血, 先红后淡, 面色苍白, 气短神疲, 舌淡苔薄, 脉大而虚。方中鹿角胶、艾叶补肾益精, 温经止血; 龟甲、白芍滋肾敛阴, 益阴以守阳; 党参、黄芪、炙甘草健脾益气; 炮姜、乌贼骨固冲止血, 故也宜于脾肾两虚之月经先期量多者服之。

【血瘀证】

(1) 临床见证: 月经周期提前, 经量少而淋漓不畅, 色黯有块, 小腹疼痛拒按, 血块排出后疼痛减轻, 全身常无明显症状。有的可见皮下瘀斑, 或舌质黯红, 舌边有瘀点, 脉涩或弦涩。或小腹冷痛不喜揉按、肢冷畏寒, 或胸胁胀满、小腹胀痛。

瘀阻冲任, 新血不安离经下走, 遂使月经先期而行。瘀阻冲任, 未伤脏腑, 是以身无他症。若因经期、产后感寒, 寒凝致瘀者, 可伴小腹冷痛, 不喜揉按, 得热痛缓或肢冷畏寒。气滞血瘀, 常兼胸胁胀满, 乳房或小腹胀痛之候, 或询及素性抑郁情怀不遂病史。热邪灼伤, 质稠而瘀者, 又可见面赤唇红、小腹灼热、经血紫红、舌红等证。

(2) 辨证依据

- 1) 经血量少, 淋漓不畅, 色黯有块。
- 2) 小腹疼痛拒按, 血块排出后疼痛减轻。
- 3) 或舌质黯红, 舌边有瘀点, 或脉涩。
- 4) 情怀不遂, 忧郁过度, 或经期、产后感寒饮冷史。

(3) 治法与方药。

治法: 活血化瘀调经。

1) 桃红四物汤 (《医宗金鉴·妇科心法要诀·调经门》)。

组成: 当归、熟地、白芍、川芎、桃仁、红花。

本方原治月经先期, 血多有块, 色紫稠黏者。方中四物汤养血活血, 补而不滞, 桃仁、红花活血祛瘀。瘀血行、新血安则冲任固而经自调。

2) 通瘀煎 (《景岳全书·新方八阵·因阵》)。

组成: 归尾、山楂、香附、红花、乌药、青皮、木香、泽泻。

本方原治妇人气滞血积, 经脉不利, 痛极拒按, 及产后瘀血实痛, 并男妇血逆血厥等证。用药共奏理气行滞, 活血祛瘀之功, 故气滞血瘀所致月经先期者, 服此为宜。

瘀阻冲任血气不通的小腹疼痛, 加蒲黄、五灵脂化瘀止痛。小腹冷痛, 不喜揉按, 得热痛缓或肢冷畏寒者, 宜用肉桂、小茴香、细辛、乌药, 温经散寒, 暖宫止痛。如血量多, 酌加茜草、大小蓟、益母草化瘀止血。血瘀而致月经先期, 活血化瘀不宜选用峻猛攻逐之品, 恐伤冲任, 反致血海蓄溢紊乱; 化瘀之剂亦不可过用, 待月经色质正常, 腹痛缓解, 即勿再服。若瘀化而经仍未调, 当审因求治以善其后。

五、其他疗法

(一) 针灸疗法

1. 针法

(1) 取穴: 曲池、中极、血海、水泉。

刺法: 以泻为主, 不宜灸。

方义: 曲池为手阳明经合穴、血海乃足太阴脾经腧穴, 二穴相配有清泄血热的作用。中极乃任脉经穴, 又是足三阴经的交会穴, 有调理冲任、清泄下焦郁热的作用。水泉为肾经腧穴, 有益阴清热、调理经血的作用 (取壮水以制火之意)。诸穴相伍, 血热得清, 冲任得调, 周期自可复常。适用于阳盛血热证。肝郁血热证可配行间、地机, 以泻为主。

(2) 足三里、三阴交、气海、关元、脾俞。针刺行补法, 并施灸。适用于脾气虚弱证。

(3) 肾俞、关元、中极、阴谷、太溪。针刺行补法，可灸。适用于肾气不固证。

(4) 气海、三阴交、地机、气冲、冲门、隐白。针刺行泻法，可灸。适用于血瘀证。气滞血瘀者，加太冲、期门。因寒凝致瘀，重用灸法。

(5) 耳针：卵巢、肾、内分泌、子宫。

(6) 头针：双侧生殖区。适用于脾气虚弱及肾气不固证。

2. 灸法

(1) 温针泻法：关元、血海、三阴交。三穴用2~2.5寸毫针行提插、捻转、呼吸3种手法的复式泻法后，于针柄上置艾条半寸许，点燃后急吹其火，令其速燃熄灭，待针体稍凉，即可加施开阖补泻之泻法，摇大其孔，不闭其穴。行间穴可同前法，复溜穴行迎随补法后，在针柄上置寸许艾条，点燃后自燃勿吹，待其自灭。

(2) 隔物灸：切鲜姜一片约2mm厚，将如绿豆大小艾炷置于姜片上，共同放在上述诸穴上，点着火后急吹之，令其快速燃烧，取其清热辛散之意。适用于血热证。

(3) 艾条灸或艾炷灸：令患者先仰卧，灸气海、关元、足三里。艾炷以黄豆粒大小为度，以穴位局部皮肤潮红为度，每穴可灸5~10壮。再换俯卧位，灸脾俞穴。此穴可灸10~15壮，艾炷同前大小或稍大些均可。

(4) 艾条灸：患者按医嘱可以在经行前5日即开始用上述穴位，每穴15分钟左右，方法同上。

(5) 温针补法：气海、关元穴行呼吸补法后再用艾条寸许放在针柄上慢慢烧灼，每穴可以加灸、2~3次。适用于气虚证。

(二) 推拿疗法

基本操作：

(1) 患者俯卧，医者用双手拇指捏按患者的肾俞穴1分钟，先左后右，使之有沉胀感。

(2) 医者用双手按压患者的命门穴2分钟，使之有沉胀感，并向小腹传导。

(3) 双手顺势下移，至八髋穴处，用中等力度揉按八髋穴2分钟。

(4) 患者仰卧，医者用手揉按气海穴，反复数次。

(5) 患者取坐位，医者用拇指按揉法，分别在双足三里、三阴交穴处揉按1分钟，以有酸胀感为宜。

随证加减：

(1) 加取膈俞、脾俞、大肠俞、关元、育俞、气冲，施以揉按小腹凉血法。即患者仰卧，医者用单掌揉按小腹，继以双拇指揉按脐下冲任脉路线，再以拇指揉按关元、育俞，并以双拇指同时压气冲，反复3~5遍，最后揉按大腿内侧敏感点数次。适用于血热证。

(2) 加取肺俞、肝俞、膈俞、次髋、中脘、气海等穴，施以推揉背腰养血法。即患者俯卧，医者以两掌分推其背腰部，继以掌根按揉脊柱两侧（重点在肝俞至大肠俞及腰骶部），再以拇指按压肝俞、三焦俞、肾俞、次髋等穴，手掌揉推八髋部位。适用于脾气虚弱证。

(三) 贴敷疗法

(1) 太乙膏：大黄128g，玄参、生地、当归、赤芍、白芷、肉桂各64g，以小磨麻油1000g熬，黄丹448g收膏，贴关元处。每日1次，月经前后10天用，3个月为一疗程。适用于血热型月经先期。

(2) 乳香、没药、白芍、牛膝、丹参、山楂、广木香、红花各15g，冰片1g。除冰片外，余药烘干，研为细末，过筛，再将冰片末调入重研一遍，装瓶备用。用时取药末20g，以生姜汁或黄酒适量，调为稠膏，敷神阙穴及子宫穴，上置塑料薄膜，纱布覆盖，胶布固定，2日换药一次，连用至月经干净，3个月一疗程。适用于血瘀型月经先期。

(四) 饮食疗法

(1) 芹菜30g，荠菜90g。将芹菜、荠菜拣洗干净，切成条状，清水下锅烧开后倒入，煮沸后捞起，拌适量猪油、精盐、味精服食。一般服7~10剂。适用于阳盛血热证。

(2) 乌骨鸡1只,当归、黄芪、茯苓各9g。将鸡洗净,把药放入鸡腹内用线缝合,放沙锅内煮烂,去药渣。调味后食肉喝汤,分2次服完,月经前每天1剂,连服3~5剂。适用于脾气虚弱证。

(3) 参芪大枣瘦肉汤:黄芪20g,党参20g,大枣8枚,猪瘦肉适量,加适量水煎汤,吃参、枣、肉喝汤。适用于脾气虚弱证。

(4) 韭菜炒羊肝:韭菜150g,羊肝200g。韭菜切段,羊肝切片,放铁锅内急火炒熟后,佐膳食用。月经前连服5~6剂。适用于肾气不固证。

(5) 益母草、陈皮煮鸡蛋益母草50g,陈皮10g,鸡蛋2只。加适量水共煮,蛋熟后去壳,再煮片刻,饮汤吃蛋。适用于血瘀证。

六、预防与调护

(一) 预防

平素特别是经期、产后须注意适寒温,避免外邪中人,勿妄作劳,免遭劳则气耗、劳倦伤脾之灾,保持心情舒畅,维护血气安和,重视节制生育和节欲以蓄精葆血。总之,注重摄生即有利于减少或避免月经先期的发生。

(二) 调护

月经先期又见量多者,经行之际勿操劳过度,以免加剧出血,亦不宜过食辛辣香燥,以免扰动阴血。对于情志所伤者,给予必要的关怀、体谅、安慰和鼓励,同时注意经期勿为情志重伤。经期用药,注意清热不宜过于苦寒,化瘀不可过用攻逐,以免凝血、滞血或耗血、动血之弊。

七、疗效判定

治愈:治疗后月经周期、经量、经色、经质恢复正常,其他症状消失,停药3个月月经周期未复发。

显效:治疗后月经周期、经量、经色、经质恢复正常,其他症状减轻或消失。

有效:治疗后月经周期恢复至21~35天,经量、经色、经质基本正常,其他症状减轻。

无效:治疗后月经周期、经量及其他症状均无改善。

八、重点提示

月经先期以月经周期缩短不足21天,且连续两个周期以上为主要表现,治疗上应注重在非行经期间调本调周;伴经量过多者,经期又需佐以固冲止血,减少经血流失。月经先期与西医妇科学黄体不健(LPD)有较密切之相关性,确属LPD证,可采用辨证与辨病相结合的方法,运用中医药为主调治。

(李 潇)

第四节 月经后期

月经周期推后7天以上,甚至四五十天一行,连续两个周期以上者,称为月经后期。若偶尔一次错后不属本病。初潮不久,月经周期尚未建立者,一年内不做月经后期诊断。如已建立正常周期而月经周期延后7天以上,甚至四五十天一行,连续两个周期以上者,则属月经后期。45岁以后进入围绝经期的妇女月经延迟的,也不做月经后期诊断。本病又称“经行后期”、“经水过期”、“月经延后”、“月经缩后”、“月经落后”、“月经错后”、“经迟”等。

月经后期可归属西医学功能失调性子宫出血范畴,分为排卵型和无排卵型两类。

有关月经后期的记载,最早见于汉代《金匮要略·妇人杂病脉证并治》。张仲景称本病为“至期不来”,采用温经汤治疗,开后世用温经活血治疗本病之先河。以后历代医家对月经后期都有论述,如唐代《备急千金要方》有月经“隔月不来”的证治。宋代王子亨首先提出“阴不及则后期而至”(《校注妇人良方·调经门·王子亨方论》)的论点,这就为后世认识阴精亏虚,血虚不足导致月经后期奠定了

其他奖励及荣誉

关于2018年度校级精品在线开放课程立项的通知

2018-09-30 11:11 教务处

各院部:

根据河南中医药大学《关于加强在线开放课程建设的意见》(校政字[2017]153号)和《关于申报2018年度河南中医药大学校级精品在线开放课程的通知》要求,经个人申报、院部推荐、学校评审后,确定《金匱要略》等12门课程为2018年校级精品在线开放课程立项项目。

一、立项名单

2018年度校级精品在线开放课程立项名单:

序号	项目类别	课程名称	课程负责人	所属部门
1	精品在线开放课程	金匱要略	王勇	基础医学院
2	精品在线开放课程	温病学	谢忠礼	基础医学院
3	精品在线开放课程	内经选读	唐华伟	基础医学院
4	精品在线开放课程	生理学	刘永	基础医学院
5	精品在线开放课程	微生物学与免疫学	梅雪	基础医学院
6	精品在线开放课程	中药炮制学	李凯	药学院
7	精品在线开放课程	中医妇科学	傅金英	第二临床医学院
8	精品在线开放课程	中国传统文化概论	贾成祥	管理学院
9	精品在线开放课程	中药药剂学	贾永艳	药学院
10	精品在线开放课程	推拿学	郭现辉	针灸推拿学院
11	精品在线开放课程	中医护理学	张琼	护理学院
12	精品在线开放课程	伤寒论证机辨治	王振亮	基础医学院

二、建设要求

精品在线开放课程建设标准请见《河南省高校精品在线开放课程建设标准(试行)》中的基本要求。校级课程2018年12月完成课程视频拍摄工作,保证2019年春季学期上线运行。在运行时,请各课程负责人按照河南中医药大学教学改革的要求,针对线下课堂进行校内翻转课堂的教学设计。上线运行并保证不少于一个学期的运行数据。课程运行过程中,教务处将会对课程运行情况进行评审,未按时上线课程和评审不合格的课程将取消该课程的立项资格。

教务处

2018年9月29日

省级及以上新闻媒体报道

教学成果校外推广应用及效果 证明材料

1. 成都中医药大学证明
2. 山西中医药大学证明

教学成果校外推广应用及效果证明

成果名称：基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究

成果应用单位：成都中医药大学

面向对象及受益人数	☒ 教师	3 人
	☒ 学生	293 人

成果应用效果（应用后所取得的成效、应用前后对比等）

兹有我校中医学及中西医结合专业《中医妇科学》《中西医结合临床妇产科学》教学及临床实践过程中，借鉴并使用河南中医药大学傅金英教授在中国大学慕课网《中医妇科学》慕课内容。此慕课为傅教授主持的项目“基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究”（河南省高等教育教学改革研究与实践项目，编号 2017SJGLX324）成果一部分。

该项目通过移动互联网技术，对中医妇科临床教学手段进行整合，把教案电子化，利用网络教学平台，将教学视频、PPT、电子文档、图片等电子教案内容上传网络教学平台，对线下教学有较好的辅助教学作用。

特此证明。

二级单位负责人签字：



（学校盖章）

2021 年 12 月 29 日

教学成果校外推广应用及效果证明

成果名称：基于移动互联网技术的中医妇科学临床教学改革研究

成果应用单位：山西中医药大学

面向对象及受益人数	☒ 教师	8 人
	☒ 学生	256 人

成果应用效果（应用后所取得的成效、应用前后对比等）

我校第一临床学院妇科教研室在 2017 级中医专业 5 个班级的《中医妇科学》线上教学中应用了该项目的慕课视频，并在 2018 级针推及中医专业教学中向学生推荐了该慕课为线上学习资料。该课程视频制作精良，时长适中，主讲教师傅金英教授教学经验丰富，课程受到师生的一致好评，保障了线上教学的顺利实施。师生一致认为该慕课的应用有利于培养学生的自主学习能力，激发学生的中医思维，也有利于提高教师的线上教学能力。教学团队于 2021 年申报山西省教育厅一流课程，获评《中医妇科学》线下课程建设课程，也在一定程度上得益于该慕课对于教学团队线下教学的辅助作用。

二级单位负责人签字：李记江（盖章）

