

· 医学教育 ·

《金匱要略》微课教学模式实践研究

张静<sup>1</sup>, 王文杰<sup>1</sup>, 韦玉娜<sup>1</sup>, 林琳<sup>2</sup>

(1. 广西中医药大学基础医学院, 广西 南宁 530001; 2. 上海市残疾人康复职业培训中心 / 上海广济康复医学 门诊部, 上海 200127)

**摘要:**目的 研究历节病因病机微课教学与传统教学方法的不同教学效果。方法 对 86 名学生随机分为微课教学组 and 传统教学组。微课教学组播放微课教学视频, 传统教学组采用传统授课的方式, 时间均为 8 分钟。授课结束后, 对两组进行习题测试, 对微课组填写评价表。结果 从认知类型看, 微课教学组对记忆题型、应用题型具有优势, 说明微课教学法有利于学生即时记忆, 微课教学方法能够启发学生学以致用。结论 微课教学法承载信息量多, 能够加深学生随堂记忆、增强学生学习兴趣、提高学习效率。值得在中医经典教学中推广。  
**关键词:**金匱要略; 历节病; 微课; 教学改革  
**中图分类号:** R856.2      **文献标识码:** B      **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.70.234  
**本文引用格式:** 张静, 王文杰, 韦玉娜, 等. 《金匱要略》微课教学模式实践研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(70): 284-285.

0 引言

微课, 又名微课程, 它是以微型教学视频为主要载体, 针对某个学科知识点 (如重点、难点、疑点、考点等) 或教学环节 (如学习活动、主题、实验、任务等) 而设计开发的一种情景化、支持多种学习方式的新型在线网络视频课程。《金匱要略》是一门中医临床基础课程, 临床特性较强, 在传统课堂教学中, 学生对原文的理解常基于理论, 难以联系临床, 微课教学从某种程度上能将原文理论回归临床, 给予学生较为生动的展现, 提高教学效果。基于此, 我们依托微课的教学形式, 结合《金匱要略》授课内容, 设计制作了《历节病病因病机》的视频微课, 并运用于教学中与传统的教学方法比较。

1 对象与方法

**1.1 研究对象。**时间: 2014 年 11 月 5 日。地点: 广西中医药大学五合校区教学楼 2-101。授课对象: 广西中医药大学赛恩斯医药学院 2012 中西医 1 班, 86 人。随机分成微课教学组 43 人 (男 18, 女 25), 传统教学组 43 人 (男 20, 女 23), 各组之间性别比例无统计学差异, 具有可比性。  
**1.2 方法。**授课内容: 《金匱要略》——历节病病因病机条文学习: 第 4 条 “寸口脉沉而弱, 沉即主骨, 弱即主筋, 沉即为肾, 弱即为肝。汗出入水中, 如水伤心”; 第 6 条 “少阴脉浮而弱, 弱则血不足, 浮则为风, 风血相搏, 即疼痛如掣”; 第 7 条 “盛人脉涩小, 短气, 自汗出, 历节疼, 不可屈伸, 此皆饮酒汗出当风所致。”

(1) 微课设计、制作: 根据教学内容制作 PPT, 使用录屏软件制成 avi 视频。微课设计内容如下: 导入 (1 分 40 秒) 内容包括用患者图片引入历节病。病因病机原文第 4 条 (3 分 20 秒) 内容包括问题设计用关节构成的图片启发学生思考病变脏腑, 问题引出历节病的发病外因, 讲解原文, 分析机理, 与黄汗鉴别。病因病机原文第 6 条 (1 分钟) 内容设计成一名产妇 (血虚), 感受风邪而发病的情况, 问题引导, 讲解原文, 分析机理。病因病机原文第 7 条 (1 分钟) 内容设计成一个体虚肥胖, 嗜好饮酒之人, 活动气喘汗出, 感受风邪的情况, 问题引导, 讲解原文, 分析机理。小结 (34 秒) 总结病因病机及延伸。全部视频时长为 7 分 34 秒。

(2) 教学方法: 微课教学组采用微课教学方法, 播放

微课视频, 教师不授课。传统教学组: 采取传统的条文讲授、文意分析的方法, 不播放视频。用时均为 8 分钟。

(3) 教学评价: 授课结束后, 两组分发习题测验, 测验总分为 20 分, 其中包括填空题 9 分 (7 题), 多选题 1 分 (1 题), 问答题 10 分 (1 题)。题目认知类型分为记忆、解释、应用三种; 难度划分为简单、中等、较难三类。回收试卷成绩统计分析, 软件采用 IBM SPSS Statistics 20, 采用非参数检验进行组间比较。对采用微课教学法的学生发放评价表, 回收分析。

2 研究结果

2.1 测验成绩。两组学生测验成绩见表 1。

表 1 两组各题测验成绩比较					
题目	满分	认知类型 (难度)	传统教学分 (正 确率 %) (n=43)	微课教学组 分 (正确率 %) (n=43)	P
1	3	记忆 (中等)	41 (31.78)	105 (81.40)	0.000
2	1	记忆 (较难)	0 (0)	7.5 (17.44)	0.003
3	1	记忆 (简单)	38.5 (89.35)	42 (97.67)	0.173
4	1	解释 (简单)	37 (77.08)	39 (90.70)	0.386
5	1	解释 (中等)	24.5 (86.05)	28.5 (66.28)	0.101
6	1	解释 (较难)	23 (53.49)	42 (97.67)	0.000
7	1	解释 (中等)	20.5 (47.67)	20 (46.51)	0.682
8	1	应用 (简单)	22 (51.16)	39 (90.70)	0.000
9	10	应用 (中等)	200 (46.51)	294 (68.37)	0.000

由表 1 可知, 微课教学组在第 1、2、6、8、9 题的成绩上明显优于传统教学组。从认知类型看, 微课教学组对记忆题型具有优势, 说明微课教学法有利于学生即时记忆。解释题型中, 两组 4、5、7 题无明显差异, 说明两组教学方法都能使学生很好的理解原文。应用题型两组成绩差别显著, 说明微课教学方法承载信息量较多, 能够启发学生学以致用。微课教学组尤其在较难的题型中占据优势, 较难的题属于拓展题目, 在传统教学法中教师是以口头讲述的方式提及, 而在微课教学法中是以图片、文字等方式提及, 所谓 “百闻不如一见”。

2.2 评价。微课教学组学习评价结果见表 2。

学生普遍反映微课教学法条理、结构清晰, 图文并茂, 方便理解, 加深记忆, 激发学习兴趣, 提高课堂效率等。

3 讨论

由研究结果可知, 微课教学方法可以作为传统教学方法的补充, 在某些关键知识点方面能够在较短时间内承载较多

基金项目: 2015 年度广西高等教育本科教学改革工程项目 (2015JGB263); 2013 年广西中医药大学校级教育教学改革与研究立项项目 (2013D03)

表 2 微课学习评价表 [n (%)]

项目	评价结果			
	非常赞同	赞同	没意见	不赞同
微课的教学目标清楚	28 (65.12)	15 (34.88)	-	-
微课的组织方式恰当	22 (51.16)	18 (41.86)	2 (4.65)	1 (2.33)
微课内容吸引人,能激励学员的学习兴趣	25 (58.14)	13 (30.23)	3 (6.98)	2 (4.65)
微课教学能推动对课程的理解,有助于启发思维,让学员感到学有所用	25 (58.14)	14 (32.56)	4 (9.30)	-
引导学员的逻辑思考与判断	23 (53.49)	16 (37.21)	4 (9.30)	-
对教学时间分配恰当	19 (44.19)	20 (46.51)	2 (4.65)	2 (4.65)
期待下一次微课课程	27 (62.79)	11 (25.58)	4 (9.30)	1 (2.33)

知识信息,拓展学生思路。同样的知识点的讲解,微课用时较短,学生随堂记忆深刻,并能在有限课上时间内激发学生理论联系实际运用思路。微课的教学形式具有新颖生动的特点,对课程中的知识点阐述灵活,能让学生有身临其境的感觉。在经典教学中值得进一步推广。《伤寒论》和《金匱要略》是张仲景毕生临床经验的精华总结,是以条文的形式展开论述,内容涉及疾病病因病机分析、临床表现、诊断、治疗方药等,其实很多条文可以看成病案,在讲授经典条文时以病案的形式,制作成微课,讲解其中的医理,会更直观,易理解记忆。认知灵活性理论认为,学习者通过不同的途径和方式进行知识意义建构,从而能够在不同情境和问题发生变化时做出正确的反应<sup>[1-2]</sup>。一方面要达到对知识的全面理解就需要通过多维的表征形式才能实现对知识的意义建构,另一方面在原有知识的基础上构建了对具体实例的理解,与此同时根据具体

实例的变化对原有知识进行重新建构。具体到本文,在微课设计时,基于某一知识点的教学设计,以案例、问题等方式为学习者创设不同的情境,为学习者创建对知识自主建构的环境,通过不同的具体实例解释知识点,促进学习者对新知识点的意义建构,同时对原有知识的重构。本文微课只设计历节病病因病机部分的内容,知识面涉及范围仍比较小,有关历节病的微课设计还需进一步充实与完善。另外,微课的应用形式多样化,除了课堂教学、网络课程,还可以与时俱进与微信、微博等载体结合,应用前景值得期待。

### 参考文献

- [1] 王建华,张琰.移动学习理论与实践[M].北京:科学出版社,2009.
- [2] 梁佳,胡春宇,韩丽.《金匱要略》中情志病证治思路探析[J].世界中医药,2018(04):808-812.

(上接第 282 页)

满意 13 例,不满意 8 例。观察组满意度为 93.55%,显著高于对照组满意度 74.19%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

实习带教是护理学员从理论迈向岗位的第一步,做好实习带教,有利于实习护士临床实践操作的培养和护理能力的提高。目前传统的实习带教已经逐渐不能满足临床上对于护理人员的培养要求<sup>[3]</sup>。持续质量改进带教模式强调调动实习护士的能动性,要求实习护士在实习过程中不断思考、不断锻炼,逐渐培养实习护士作为一名护理人员的专业素养和临床能力,是一种新型有效的带教模式<sup>[4]</sup>。在本次研究中,接受持续质量改进带教模式的观察组实习护士,其出科考核成绩(包括理论考核和实践能力考核)均高于对照组,且观察组实习护士对于带教模式的满意度更高( $P < 0.05$ )。

(上接第 283 页)

解护患共同重要性的同时,可使得护生多与患者进行接触,由此可使之适应各种角色应对,使之能够与患者进行及时有效的沟通,提高患者对护生的满意度,预防纠纷<sup>[6]</sup>。

经研究可知,观察组综合成绩明显高于对照组( $P < 0.05$ );观察组护生对护理教学总满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。

总之,临床护理路径教学方法应用到乳腺外科可使得教学程序化、标准化、规范化等,提高护生临床实践能力,提高护理教学质量。

### 参考文献

- [1] 张勇,陈凇.临床路径式教学在胃肠外科临床教学中的应用[J].中

### 4 结论

持续质量改进运用于急诊科护理带教中效果显著,可以有效提高实习护士的理论知识、实践能力和带教满意度,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 张亚敏.持续质量改进在急诊科护理带教中的运用[J].中医药管理杂志,2017,25(05):167-168.
- [2] 周宏珍,朱亚芳,雷清梅,等.实施持续质量改进对提高护理质量满意度调查作用分析[J].中国医学伦理学,2017,30(02):220-223.
- [3] 张佩雯.持续质量改进在急诊科护理带教中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(53):10413+10416.
- [4] 林晓华.浅析持续质量改进在急诊科护理带教中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(21):175-176.
- [5] 国医药导报,2014,11(5):145-147.
- [2] 李承莲,张志莲.护理实习生的带教体会[J].中国实用医药,2011,6(10):269-270.
- [3] 黄群爱,王雪华,刘宇,等.临床路径教学法在外科护理实践教学中的应用[J].全科护理,2016,14(6):637-639.
- [4] 王广云,曹倩倩,杨红梅.临床路径在乳腺外科护理管理中的应用价值初评[J].中国实用医药,2015,10(23):248-249.
- [5] 张婷,周华,杨庆凤,等.临床路径应用于心内科护理教学方法的设想[J].中国医疗前沿,2012,7(2):86-87.
- [6] 王彩霞.临床路径法在普外科护理教学中的效果研究[J].中国高等医学教育,2013,6(6):109-111.