

· 学术论坛 ·

中医诊断病案分析双语课程的研究与实践

陈永 乐毅敏 易愷钱

【摘要】 双语教学是促进中医学走向世界,培养外向型人才的重要手段之一。自 2012 春季学期以来,江西中医学院在研究生中开展双语教学示范课程。在实践教学过程,课程教学定位在提高中医诊断学知识及实践技能内容为主、提高英语运用为辅;教学内容以中医辨证分型、病案分析为主题;采用以解决问题为导向、循序渐进的教学模式,激发学生主动学习、加强实践技能的兴趣,提高了教学效果,为丰富《中医诊断学》双语教学的内容和教学方法进行了有益的尝试。此种双语教学的经验值得进一步推广。

【关键词】 双语教学; 中医诊断学; 研究生; 教学模式; 实践能力

【中图分类号】 G420 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.12.020

近年来,随着世界各地对中医药的逐步了解,其疗效稳定、毒副作用少、尤其是具有“治未病”和养生保健的独特功效,使其在全球越来越受到青睐。2010 年“中医针灸”被世界非物质文化遗产大会列入“人类非物质文化遗产代表作名录”。全球范围的“针灸热”、“中草药热”方兴未艾。

为使中医学不断加快走向世界的步伐,早日成为世界的主流医学之一,除了对中医原理,中药现代化进行探讨研究外,作为传播和国际化沟通的重要工具——中医专业英语,其学习和研究必须得到不断的加强。与此同时,中医药的国际化,也迫切需要大批具有坚实理论基础、全球化视野和国际交往能力的高素质中医专业人才。面向未来,迎接挑战,在中医高等院校实施双语教学已势在必行^[1]。

江西中医学院“国家级中医诊断双语示范课程”课题组,在长期开展的本科“中医诊断学”双语教学的基础上,总结经验,从 2012 春季学期以来,在研究生中开展了双语教学示范课程“中医诊断病案分析双语课程”,积累了很好的经验,值得深入探讨和研究。

1 教学对象的选择

国内多家医学院校对本科生开展了双语教学,取得一定成果,但由于本科阶段学生英语基础相对较差,且学生水平良莠不齐,本科阶段开展双语教学,对英语较差的同学是不利的。乐毅敏教授曾多次针对江西中医学院中医国际交流

班开展双语教学,但以保守式(即母语主讲,同时辅以英文的学习和运用)为主。自 2012 春季学期以来,在研究生中开展“中医诊断学-病案分析”的双语选修课则避免了这两个弊端。一、研究生英语水平较高,尤其是选课同学普遍通过大学英语四、六级考试,能够很好地听懂课程内容,并参与与教师的互动,利于课程的顺利开展。二、设定为选修课,则学生有自主选择权。选择该课程的同学常抱有多种学习动机,例如,部分同学期望进一步提高专业英语水平,部分同学(尤其是应届本科毕业生攻读硕士学位者)期望提高临床中医诊断水平,部分同学立志于成为外向型人才。

2 教学课件的准备

2.1 诊断基础采用多媒体教学

江西中医学院教师结合多年国外授课经验,根据不同病种,重点从西医和中医两个不同角度介绍某疾病的基本概念、主要表现、临床特点、诊断要点、证候分型、主要治疗原则等方面,对学生以前所学知识进行梳理、复习、巩固。其中证候分型是授课的重点内容。运用多媒体教学,使得教学内容丰富生动^[2]。但由于时间关系,教材内容并不是特别精炼,还需规范、总结。目前江西中医学院正着手编写双语系列教材。

2.2 病案采用传统课本

在讲授完某一中医病证之后,随即选 2~3 则名医病案进行分析。教师将病案翻译成英文,学生对所描述的症状、病史进行听写。在介绍完病案之后,给予 5 分钟左右时间供同学们相互讨论。然后 5 分钟时间自由发言,最后教师给予点评。之所以采用病案分析的方式进行教学,除了更有趣味性,其另一个目的是由于中医诊断的基础知识,如四诊、辨证基础,研究生已经基本掌握,而采用病案的方式有利于学生对医学基础知识及基本技能进一步巩固、提高,有利于今后的临床实践。

3 循序渐进的双语教学模式

《中医诊断病案分析》双语课共 36 学时,在授课之初的

基金项目:教育部、财政部 2010 年度双语教学示范课程建设项目(0749707)

作者单位:330004 南昌,江西中医学院研究生部[陈永(硕士研究生)、乐毅敏、易愷钱];广州复大医疗股份有限公司复大肿瘤医院整合医疗中心(陈永)

作者简介:陈永(1986-),2011 级在读硕士研究生。研究方向:中医诊断学。E-mail:13576049679@163.com

通讯作者:乐毅敏(1952-),教授,硕士生导师,主任医师。研究方向:中医诊断学双语教育。E-mail:leyimin2000@yahoo.com.cn

7~9 学时,主要采取过渡式(部分采用母语,随后采用外语教学的混语授课)教学模式。其原因是由于大多数学生在本科阶段的英语学习旨在可以通过国家英语等级考试,往往忽视了对外交流的能力,以及国际化的交流,造成了封闭、保守的学习环境。故在开展课程之初,采取过渡式,有利于同学逐步适应、参与英语的沟通,而不是急于求成。在此期间,先讲解多媒体课件的中医诊断基础知识,开始对绝大多数内容进行中文翻译,对于存在多种翻译方式的中医名称进行介绍。例如,“六淫”可以译为:the external pathogenic factors 或 the six evils,“补”、“滋”可译为:tonify, nourish, replenish, invigorate 等,常常表示相同的意思。有些情况下,又需要依据引文的表达习惯,选择特定的词语。例如,“祛痰”可以翻译为:to clear away phlegm 或 resolve phlegm,而“清热”常常只用 to clear away heat。如此授课,虽然课程进度较慢(约 3 课时讲授一个中医病证),但举一反三,打牢中医诊断词汇的基础,起到磨刀不误砍柴功之效。在此期间,同学在课堂上的回答、发言也大多数是中文表达。首先进行 7~9 学时的过渡式双语授课模式,学生对课堂内容的理解速度显著提高,随后逐渐进行浸润式(即单用英语授课)教学模式。由于课堂氛围活跃,加之同学课后复习、扩展自学率提高,所以大部分同学开始用英语回答问题。在此期间,课程进度得到提高,约 2 课时即可讲授完一个中医病证,并增加了病案分析的数量。期末考核由试卷考核和口语考核两部分组成。试题以国家题库和自编题库随机命题,并翻译为英文试卷闭卷考核。口试由任课教师命题,临时时学生随机抽取考题考试。

4 结合临床经验,活跃课堂气氛

绝大多数授课老师都有在相关科室工作 10 余年,积累了丰富的临床治疗经验。课堂上对于自己擅长的疾病,结合临床经验讲授。例如在讲到“梅核气”一节时,可举临床病案。患者老年妇女,如有异物在吼间“咯不出,咽不下”已经有多年,久治不愈,失去了信心。医者考虑到七情郁结,愁忧思虑是其主要原因,听完主诉之后,即告知患者:“你怎么不早点来找我?我对此病进行过研究……。”此话一出,患者精神顿时好转,再服用半月汤药后而痊愈。如此结合临床经验授课,更具有趣味性学生印象更深刻。不仅在课堂上对病案的诊断进行提问,课间可学习国外学员与老师之间人人平等的思想,与学生讨论研究生生活、工作等各方面话题,这有助于学生在课堂上更积极主动发言。课程强调以“学生为主体,教师为向导”的 blending-teaching 模式,调动学生学习英语的主动性、积极性和创造性。

5 以解决问题为导向,注重实践性

课程采用以解决问题为导向的 PBL(problem based learning)教学模式,以此激发学生的钻研热情,提高发现问题、解决问题的能力,注重实践性。由于 PBL 模式获得的知识会减少,但对所学知识记忆更牢固^[3],所以更适合于研究生的教学。并且要鼓励同学课后通过网络资源,尤其是中医院校图书馆资源对课堂所学知识进行进一步研究。这样能够创造多元式的学习体验。人的大脑喜欢多样性。为了满足大脑的欲望,需要通过各种视觉、听觉信息对所学知识进

行巩固和进一步探索^[4]。通过课堂学习、课后交流,运用网络资源深入探索,以及进入临床进行实践,学生能够牢固专业知识,增强英语应用能力。

6 展望

《中医诊断学》与西医《诊断学》一样,是基础与临床相衔接的桥梁学科。中医诊断学涵概了几乎所有与中医相关的专业词汇^[5]。在教学过程中,专业课的双语课是一种学科教学而非外语教学,双语课的“主产品”是提高学生中医诊断技能,副产品是提高学生在中医领域内的英语交流水平。所以课程专业知识为基础,专业英语为桥梁、临床交流为法、中西文化融合为魂,通过双语教学,使《中医诊断学》这门双语课成为掌握中医诊断基本内容和方法的专业课,展示语言交流的语言课,提高认知思维的实训课,融合中西文化的文化课。

双语教学是一种新的教学模式,是培养复合型高素质人才的新途径。高校开展双语教学,标志着高等教育的教学改革进入了一个深的层次。随着中医在世界范围的风靡,迫切需要既掌握中医学知识又掌握专业外语的高素质、复合型人才。这是目前中医高等教育发展的重要目标之一。医学研究表明,用两种语言的人能够促进更有效的交流^[6]。长期以来,受教育体制、社会环境的影响,许多大学生学习英语存在一个仅以通过英语考试为目的,而不是以交流为动机的“应试教育”误区,这不利于学生综合素质的提高^[7]。

在研究生中开展中医诊断学及病案分析的双语课程,不仅能够更好地促进中医英语交流与沟通的基础,而且生动的病例分析能够促进和提高同学们的思考能力,实现以解决问题为导向的 PBL 教学模式,以此激发学生的钻研热情,体现了教学内容的实用性。中医学研究生,作为目前继承、发展中医的中坚力量,是中国教育的重要组成。因此江西中医学院已经开展的“中医诊断学病案分析”双语教学作为研究生教学的新内容,值得在今后的教育工作中进一步推行。

参 考 文 献

- [1] 金锋. 论中医院校双语教学的意义[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(1): 95-96.
- [2] 乐毅敏, 齐南. “形象教学法”在中医留学生教学中的应用[J]. 江西中医学院学报, 2000, 12(3): 117-118.
- [3] Dochy Filip, Segers Mien, Van den Bossche, et al. Effects of problem-based learning: a meta-analysis[J]. Learning and Instruction, 2003, 13(5): 533-568.
- [4] 刘红宁, 左铮云. 大学课堂教学方案设计[M]. 南昌: 江西高校出版社, 2009: 147-148.
- [5] 陈群, 刘梅, 郝小梅. 七年制班开展中医诊断学双语教学体会[J]. 中医教育, 2000, 19(3): 35-37.
- [6] Michael Siegal, Laura Iozzi, Luca Surian. Bilingualism and conversational understanding in young children[J]. Cognition, 2009, 110(1): 115-122.
- [7] 郭振有. 应试教育之弊端: 反科学发展观[J]. 中国教育月刊, 2005, (9): 5-7.

(收稿日期: 2012-09-24)

(本文编辑: 黄凡)