

成都中醫學院
資料選編

成都中醫學院
一九八一年

前 言

1981年，我院教师先后写出教学经验总结方面的文章有上百篇之多，为了广泛交流，促进提高教学质量，于11月召开了全院教学经验交流大会。在这个大会上，常跃五院长在讲话中强调：为贯彻党的教育方针，办好中医学院，培养合格的高级中医中药人才，必须加强教学研究，努力提高教学质量，这是时代的要求，是“四化”建设的需要，号召大家务必高度重视和认真抓好教学研究工作。

省高教局关怀和支持我院召开教学经验交流会，派了专人光临大会指导，成都市中医学校等兄弟单位的同志也光临了大会，在此我们一并表示衷心感谢！

现将教学经验交流会的部分发言稿汇编成册，请提出宝贵意见。

成都中医学院 教务处

一九八一年十二月

目

录

加强教学研究, 努力提高教学质量	常跃五 (1)
建立中医基础理论新学科是提高教学质量的当务之急	
.....成都中医学院 侯占元 广州中医学院 邓铁涛	(4)
《中药学》教学经验的初步总结	徐治国 (执笔) (6)
对开展教学研究活动的一些体会	内科教研组中医内科教学组 (11)
搞好《金匱要略》教学的体会	张家礼 (执笔) (14)
医古文教学管窥	郑孝昌 (17)
我对中医内科课堂教学如何理论联系实际的体会	杨明均 (20)
中医教学问题刍议	张发荣 (23)
谈谈如何学好中医	李明富 (27)
教学应注重发展学生的智力——为培养有聪明才智的人而努力	石云锦 (30)
谈谈我们改进《伤寒论》教学的几点体会	陈治恒 (35)
对中医教学中有关问题的讨论——通过《温病学》教学后的几点体会	张之文 (39)
谈谈针灸教学	罗永芬 (43)
临床课如何抓注特点, 避免不必要的重复	郁文骏 (45)
我们是怎样开展教研活动的?	内科教研组“西内”、“西诊”教学组 (46)
以教材为中心开展读书报告 不断提高业务水平和教学质量	周邦靖 (48)
使用《药理学》新教材的一点体会	李淑荣 (49)
谈谈课堂教学中的一些认识和体会	李良信 (51)
关于备课问题的探讨——提高教学质量措施之一	巫碧辉 (执笔) (53)
谈谈课堂教学的科学性与艺术性	田明嫒 (55)
改进《中药炮制学》教学点滴体会	黄维良 (60)
谈谈《药剂学》备课中的体会	雷佩琳 (61)
关于备课问题的初步探讨	黄世德 (63)
开设《中基》实验课的体会	《中基》教学组 (65)
中医伤科是怎样开展实验、见习课教学的	阙再忠 何洪阳 (69)
中医眼科带习的几点体会	廖品正 (执笔) (71)
如何进行中医妇科实习教学	刘敏如 (执笔) (73)
我们是怎样做好实验准备工作的?	许曼怡 (75)
实验准备的一些体会	罗碧如 (执笔) (77)
了解情况、摸索规律、改进教学	解剖组胚教研组 (81)
关于组织学生课外小组的体会	药学系共青团总支 药学系学生党支部 (79)

加强教学研究努力提高教学质量

常 耀 五

在粉碎“四人帮”以后，由于党的教育方针、政策得到了贯彻落实，我院广大教职工精神焕发，干劲倍增，忠诚党的教育事业，在各自的工作岗位上，为办好成都中医学院这个共同目标，积极工作，取得了显著成绩。在今天这个大会上，有必要强调指出的是，广大教师和实验技术人员，出于继承发扬祖国医学遗产的高度责任感，不仅刻苦钻研本学科的专业知识，而且积极进行教学研究，写出了大量关于教学经验总结方面的文章，仅在1981年之内，就有上百篇之多。这些文章，从各个不同的教学侧面，总结了个人的或集体的宝贵经验，提出了许多关于教学改革方面的好意见。就其内容而言，有的文章总结交流了教研组开展教学研究活动的经验；有些文章比较深入地总结交流了如何备好课、讲好课的经验，论述了关于备课与讲课的辩证关系；有些文章总结交流了如何带学生临床实习、如何上好和带好实验课的经验，论述了理论联系实际的重要性和辩证关系；许多教师在教学中相当重视启发式教学，重视开发学生的智力，在许多经验交流的文章中论及了或专题论述了这一教学原则的重要意义；有的文章总结交流了如何培养提高青年教师的经验；有些文章总结交流了如何出考题、如何考核学生掌握知识的广度与深度的经验；有些文章总结交流了如何做好实验准备工作的经验；有的文章总结交流了科研如何与教学相结合的经验；有些文章总结交流了如何针对现在大学生年龄小等特点来做好政治思想工作和引导学生学好专业知识的经验。总的来说，这些经验交流材料，内容丰富，对今后进一步提高教学质量，都有一定的参考价值。

为了使大家进一步认识到教学工作的重要意义，从而把教学研究工作深入和坚持下去，所以在今年十月分医学系和药学系召开教学经验交流会的基础上，今天又召开全院的教学经验交流大会。

为什么要开教学经验交流会？教师为什么要研究教育学和教学法？归结起来就是一句话：提高教学质量，教好学生，为四化建设培养高质量的专业人才。

教师要教好学生，首先要提高自己的政治思想觉悟。在专业方面必须具备两门科学知

识：一是本学科的专业知识；二是广博的教育学方面的知识（包括教育哲学、教育心理学、教育社会学等），尤其是教育学中的教学法知识。这两门科学知识中，专业知识是根本。教师要有渊博的专业知识才能教好学生，“名师出高徒”、“师高弟子强”，这是普通的教育常识。教师如果缺乏过硬的专业知识来谈什么教育学、教学法，那只不过是“无源之水，无本之木”而已。但是，古今中外的教学实践证明，教师只有渊博的专业知识，缺乏良好的教学方法，即使你满腔热情，辛辛苦苦，也未必就能教好学生，成为水平较高的好教师。所以，教师必须努力学习和钻研上述两门科学知识，才能适应教学工作的需要。

学校工作的重点，教学工作当然是占第一位的。为了进一步提高教学质量，今后我院教职工都要加强学习，学政治、学技术、学业务、学管理，广大教师还要认真学习教育学，尤其是要重视教学法的研究。

如何把我院教学质量提高到一个新的水平，我们应当站得高些、看得远些、想得深些来思考一些问题，在这里我提出以下几个问题供大家讨论和研究。

一、研究医学伦理学，提高医学道德水平。医学院校的任务是培养合格的医学人才。合格的医务人才，必须具有高尚的医学道德修养。所谓医学道德，就是医生必须具备的职业道德。我国是一个文明古国，祖国医学在古代长期的医疗实践中，积累了丰富的医德知识，我们应当很好地继承发扬。如《素问·疏五过》、《征四时》论、《灵枢·师传》篇等论述了对医生道德品质、医疗作风及治学态度的要求，可视为最初的医学道德教育规范。扁鹊治愈虢太子尸厥证，人们称赞他能复活死人，而扁鹊却说：“越人非能生死人，此当自生者，越人能使之起耳。”他这种谦虚谨慎的科学态度，开创了实事求是医疗作风的先河。张仲景在《伤寒论》自序中，对不留神医药，精研方术，只知竞逐荣势，企踵权豪的庸人，表示深恶痛绝，而对人民的疾苦，则是满怀热忱，高度同情，精心救治。唐代孙思邈在《千金方》中，翔实地论述了医生应有的道德标准：“若有疾厄来求救者，不问贵贱贫富，长幼妍蚩，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想”，在诊治时，“纵绮罗满目，勿左右顾盼；丝竹凑耳，无得似有所娱；珍馐迭荐，食若无味，醯醢兼陈，看有若无”。孙氏认为“如此可为苍生大医”。此外，我国历代的医药学家，如华佗、李时珍等，他们无一不是医术精湛，医学道德高尚的医药学家，因此他们长期受到人民的尊敬。在共产党领导下的新中国，党和人民对于如何培养和如何当好医生问题提出了更高的要求，要求我们以白求恩同志为榜样，学习白求恩同志毫不利己专门利人，对工作极端负责任、对同志对人民极端热忱、对技术精益求精的精神，树立把病人当亲人、全心全意为人民服务的思想。因此我们必须寓医德教育于各个教学环节之中，努力把学生培养成为具有高度革命人道主义、谦虚谨慎、作风正派、全心全意为人民服务的医药人才。

二、根据我国四化建设的需要和培养目标的要求，研究课程设置，探索教学改革。1956年中医学院开办时，根据系统掌握中医药基础理论、基础知识和基本技能，能较熟练地运用理法方药对临床疾病进行辨证论治，学习一定的现代西医基本理论知识和技能，初步具有整理研究祖国医学遗产的能力之培养目标，开设了中医课，西医课和普通基础课。中医课程设置，基本上沿用了过去中医办教育的经验，而西医课程设置，基本上是西医院校教学计划的缩影。到现在为止，我们办中医高等教育已经二十五年了，在长期的教学实践中，对于原教学计划的课程设置、课程内容，究竟哪些是成功的经验？哪些是属于不足或教训？经验应当如何发扬和提高？教训应当如何克服和纠正？根据新时期的要求，课程设置、课程内容又应

当如何改革？基础课、专业基础课、专业课各设几门？各门课程之间的比例如何才恰当？专业设置和学制是否需要调整？总之，我们要通过回顾二十五年，在总结经验中不断前进，在前进中不断进行改革，站在全局的高度，思考和探索我们今后前进的方向。

当今时代，由于科学技术的迅猛发展，自然科学知识的更新周期大大缩短。面临人类“知识爆炸”的年代，我们不能凭老经验办中医教育，必须围绕中医学院的培养目标，认真总结和研究中医中药专业各应开设哪些课？哪些是必修课？哪些是选修课？调整和处理好基础课与临床课、普通课与专业课之间的关系，探索各门课程设置的必要性、重要性和目的要求，寻求不断前进和改革的新路子。

三、编写符合教学实际需要的新教材，是当前四化建设的需要。在中央卫生部统一领导下，中医学院过去曾几次编写了各门课程的试用教材，目前我们仍然大多是使用的试用教材。这些教材对于培养中医药人才，加强校际交流，提高教学质量，都起了积极作用。随着中医教育事业的发展，随着中医学术的深化与分化，在新的形势下，对于教材的深度与广度，编写方法及相互之间的关系，都应当有新的设想，新的要求。因此，我们应当反复讨论和研究，今后哪些课适合继续使用统编的试用教材？哪些课应当编写新教材或补充教材？我们鼓励和支持有经验的教师充分发挥自己的学术专长，积极编写适合教学需要的新教材。

好的教材和教学方法，对提高教学质量有重要的促进作用，因此我们把编写教材和教学法研究所取得的成绩，统统与科研成果同等对待。

四、重视开发学生智力，加强学习方法指导。怎样在传授知识的同时，突出智能的培养，已成为现代教育的重要研究课题，对学生的健康成长具有深远的影响。中国医药学是一个伟大的宝库，典籍汗牛充栋，知识领域相当广阔，对于学生学习中医药知识来讲，教师仅是把他们引向知识海洋的向导，教师不可能、也绝对办不到将其知识宝库中的丰富内容罄其所有，讲授无遗。这个问题，编写教材时要注意，讲课时更要注意。关于教和学的关系，正如俗话说“师付领进门，修行在个人”。所以，探索和发掘中医药学知识宝库，学生在校学习期间仅是打基础而已，更重要的是毕业后的毕生努力。由此可见，在教学上，我们决不应该仅仅满足于学生简单地继承前人的认识成果，要发展他们探索新知识的能力与方法。

教师在教学上的成功与否？其中很重要的一条衡量标准，就是能否把学生从被动听课中引导到主动探索新问题中去。如果教师只管个人讲，不重视启发学生思维，一堂课下来，洋洋万言，全是现成的结论，找不出几个有分量的问题，学生无问题可思，那末久而久之，学生只记了一堆“散装”知识，势必独立思考、独立工作的能力都是很差的。引导学生探索问题，激发学生的求知欲，最有效的办法是通过教师的启发讲授，使学生感受到科学本身的理论力量。因此，关于如何备好一堂课、上好一堂课，如何带好学生实习和实验，这些都是在教学上应当继续探讨和研究的重要课题，必须加以充分重视。

上述意见不一定成熟，仅供大家研究教学问题时参考。

建立中医基础理论新学科是提高教学质量的当务之急

成都中医学院 侯占元 广州中医学院 邓铁涛

我们举办中医高等教育已经二十多年了。在教学中积累了许多可贵的经验。随着中医高等教育的发展,认真搞好,积极加强和发展中医基础理论学科的建设,是提高教学质量的当务之急,也是继承发扬祖国医学遗产的迫切需要。

现在的中医基础课,其中一部份是沿用的古典原著。中医古典原著《内经》、《伤寒论》等等,包含着丰富的理论知识和实践经验,有很高的学术价值,应当继续学习研究。但从教学的角度来看,我们认为,把这些古典原著作为深造课程是可以的,作为基础理论课程的教材,不可否认存在两个最大缺点,其一是文字古奥,语言深邃,教师要费许多时间去说文解字,学生要把大量的精力用在文字的理解上,这就势必削弱掌握医学理论的质和量。其二是内容分散,不成系统。古典原著多是综合性的条文式的叙述方法,一条中既讲天时地域,形体生理、病因病机;又联系辨证防治,内容重复较多,系统阐述不够,按条文、讲经义,把各种不同领域的知识都要面面讲到,这就无异于将人投入“五里雾中”,使人对中医有“墙高九仞,不得其门而入”之感。人们常说“中医难学”,并不是中医理论高深得学不懂,其缘盖出于文字古奥,内容分散之故。从一九七三年,中医学院设置了一门《中医学基础》。这门课程的主要内容有阴阳五行、脏腑经络、气血津液、病因病机,诊法和辨证纲要等,通过将近十年的教学实践,作为学生学习中医的“入门”是有成效的。但在总结经验的基础上,如何使中医基础学科更加系统、完备和深化,则是亟待研究解决的重要课题。我们认为,在原《中医学基础》的内容中,分化与深化为几门中医基础课是完全必要的,其条件已日趋成熟。如把原《中医学基础》中的脏腑经络发展为《脏腑经络学》;把病因病机引申为《中医病因病机学》,把诊法与辨证纲要丰富为《中医诊法与辨证学》等等。

增设中医基础理论课,应采取积极慎重的态度,必须遵循马列主义的认识论;按照由浅入深、循序渐进、理论联系实际和具有逻辑性、科学性等原则,并运用现代的思维方法、语言形式来概括、阐述中医关于人体生命、疾病的基本理论,使之成为条理清楚、层次分明、结构严谨、概念确切的体系。按照这样的标准从中医基础理论中分化出不同的学科,并形成

教材进行教学,才能使学生对人体生命现象,疾病现象获得规律性的认识,并与学生的智能发展相适应。

科学发展的历史表明,任何学术领域都是在不断地深化和分化之中发展的,这是整个科学发展的必然趋势。中医学也不例外:如中医学从“三世医学”以后,就逐渐分为“医经”和“医方”两个方面,形成《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等四大大经典;后来又从基础医学、临床医学,药物和方剂等三条途径分化出若干学科,在基础医学方面,有《脉经》和《四诊抉微》等诊断学方面的专著;有从《诸病源候论》和《素问玄机原病式》等病因病理方面的专著。在临床医学方面,先是分内、外两个大科,后来从内科方面再分出伤寒、温病、杂病。杂病又再分出内、妇、儿各科杂病。外科方面,又分出疮疡、正骨、痔漏、按摩推拿等不同科别。现代中医基础理论知识,包括阴阳、五行、藏象、经络、气血、气化、病因、病机、四诊、八纲……,内容是极其丰富的。从隋杨上善以下,滑伯仁、徐春圃、李念莪、张景岳、汪昂等,对《内经》中有关基础理论的各个部份进行分类整理的构想,以及巢元方的《诸病源候论》,张山雷的《病理学读本》;三十年代中医专科学校的有关教材等专书专篇的形成,反映出中医基础理论不断分化出各种学科的必然趋势。标志着认识水平的不断提高。前人的思路、方法和经验,为我们今天形成中医基础理论课程提供了宝贵的借鉴。

我们根据中医基础理论结构综合性强,分化不足的特点,在目前阶段分科还不宜太细,拟设置如下一些学科:①《藏象经络学》,阐述中医对人体结构、生理功能的认识;②《中医病因病机学》,阐述中医对病因发病、邪正斗争、阴阳失调、各种基本病机和转归的认识;③《中医诊法与辨证学》,内容包括望、闻、问、切等各种具体诊法,阐述六经、八纲、三焦、卫气营血、脏腑等各种辨证方法,以及证候鉴别等;④《治法学》或《治法与方剂学》,阐述各种治疗法则及其代表方剂的药物配伍规律、组方意义、功效用途(包括新的成就);⑤《中医学辨证法》,主要论述中医学的哲学基础和中医理论基础的辨证规律。上叙的中医基础理论课在教学中除充分应用图片、模型、电化等教具以及紧密结合进度进行临床观察、见习外,有条件的院校要逐步开设中医基础理论实验课,培养学生掌握实验方法和手段的技能。例如,肺合皮毛、气血盛衰、阴虚阳虚、脾虚肾虚的实验,脉象仪的使用,一些中药方剂的回阳救逆、活血化瘀、利尿除湿的实验等,成熟几个就作几个实验,不太成熟的也可以摸索进行,由少到多,逐步完善。非常明显,这样一些新学科的分化、构想和设置,它的实际意义将大大地超出有利于教学范围,而是对中医学术理论的一次系统化、规范化的全面整理提高。

有人耽心中医基础理论学科的分化把中医理论的整体性“分散”,把精华“化掉”,我们认为不会的。人的生命活动、疾病过程,原本是一个相互联系和影响着的运动过程。但对其认识却只能从不同方面的过程开始,因而医学科学才分化出许多不同的基础学科和临床学科,这些学科一环套一环,实际上是整体化趋势的表现形式,不存在“分散”的问题,中医基础理论精华,好比璞玉浑金,如不冶炼雕琢,是不可能发光放彩的,学科的分化与设置,就是发掘、整理中医基础理论中的精化,精雕细琢,使之系统化、规范化,有利于继承、提高,有利于更高的综合,怎么会“化掉”呢?学科的分化不但不会影响对古典原著的继续研究。事实上,只有分化才能深入。新学科的不断形成,既是医学发展的必然结果,又是人们认识更加深入的标志。在《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱》的基础上分化出来的病理学专著——《诸病源候论》,阐述亡寒、温病等外感传染病的原因是 (下转22页)

中药学教学經驗的初步总结

徐治国执笔

中药学、前代称为本草学，是祖国医学的重要组成部份。中药学研究中药的来源、鉴别、产地、采收、炮制、性能、功效、主治、临床应用，以及制剂、栽培等理论和技术的一门综合性应用科学。近百年来，由于中药生产、临床和研究的需要，现代自然科学和技术，如植物分类学、植物形态学、动物学、矿物学、化学、药理学、微生物学、制剂学等，相续渗透其中，使传统本草学的面貌为之一新，中药学的内容比之昔日更为翔实丰富。由于各自然学科和现代技术的渗透和应用，中药的发展日新月异，中药学的分枝学科正逐步建立，对于中医、中药专业的学生学习中药学，既有大量的需要续承的一面，又有发扬光大的一面。在这样的形势下，如何搞好中药学本学科的教学工作，是亟待认真研究的重要问题。现将我们二十余年来在中药学教学工作中的体会，作一扼要的汇报，请领导和同志们指正。

一、编写合乎时代要求的《临床中药学》教材

鉴于中药学许多分枝学科的逐步建立，而统管中药的一切知识的“中药学”的解体已属必然趋势。原中药学是作为中医中药两系的基础课而开设的，而实际内容又侧重于临床应用，并以中药的性味、归经、升降浮沉、毒性、功效、主治、配伍应用、用量、用法、禁忌等项内容作为教学的基本目标。为名实相符起见并加强中药的临床部分，我们认为编写合乎时代要求的质量更高的《临床中药学》教材，是一项刻不容缓的工作。教材是教学的基本依据，其质量高低直接关系着学生毕业的水平。我们通过前后四次中药学统编教材的编写，体会到应当解决好以下问题：

1. 坚持在中医基本理论指导下编写。

“中药”是我国人民创造和使用的传统药物。它之所以有别于一般的“天然药物”，是由于中药有它的特征，即按中医的理论来认识 and 应用的。几千年来，中医中药互相促进，不断发展，其理论水乳交融，不可分割。因此，我国人民对于中药的认识和应用不仅有极为丰富的经验，而且创造了一套完整而独特的理论体系和应用方法，历代相承，绵亘至今，使中医药在科学技术如此昌明发达的现代，仍有顽强的生命力和璀璨的光辉。如果对此特征不加以高度的重视，仅凭已知的某些化学成分和药理资料，置传统的用药理论和经验于不顾，那末，不仅《临床中药学》会与中医临床脱节，失去作为中医中药专业基础课的目标和要求，而且中药的消亡，化为“天然药物”也指日可待。所以，编写临床中药学应当始终贯彻中医基本理论的指导作用和充分体现辨证论治的精神。

2. 贯彻密切联系临床的原则

中药是中医治疗的基本手段和物质基础,对于中药各方面的研究,其最终目的也是为防病治病服务的。因此,贯彻密切联系临床的原则,充分反映中药临床应用的理论和经验,做到为中医临床服务,应当是编写临床中药学的唯一宗旨。中药的应用多采收复方的形式,故揭示其配伍规律,以及因药物之间的相互作用而产生的各种不同的效应,就具有十分重要的意义;特别是传统上许多“对子药”的研究和方简效宏的若干基础方剂,更应得到足够的反映。

3. 正确处理批判和继承的关系。

中医药学源远流长,典籍汗牛充栋,其理论和经验之丰富多采为世界各国绝无仅有,作为临床中药学教材,必须对前人留给我们的宝贵遗产进行整理、总结和高度概括。因此,临床中药学教材必然是历代本草的继续和发展,否则,中药就会成为无源之水,无本之木。但也要防止不加批判地兼收并蓄,凡属封建迷信的东西,必须加以剔除。另一方面,还要防止将现时无法解释、不可思议的内容一概斥之为“封建迷信”、“形而上学”,过去的这种教训应当记取。要历史地看待和理解古籍所表达的内容实质,不能求全责备,更不能以今天的观点来苛求古人,特别对于涉及若干中医基本理论的问题,尤当审慎,有的可以存疑,留作今后进一步地研究。吸收其合理的正确的部分,扬弃其糟粕的部分,这样编写的临床中药学才能适应中医的临床需要。

4. 要充分反映新经验和新成果。

近代在中药的实验研究、临床研究和剂型改革方面均已取得可喜的成绩,中西医结合防治疾病也有不少成功的经验,充分反应成熟的新经验和新成果,以丰富教材的内容,是使教材编写工作大踏步前进和不断提高教学质量的重要途径之一,应当积极努力,尽量作好。如与传统的中医药理论相抵触者,则宜作为参考资料,不纳入正文为好。鉴于目前对中医基础理论的研究尚处于初起阶段,制造相应的动物病理模型也正在摸索之中,脱离中医药基本理论和传统用药的特点而孤立地研究中药还较为普遍,以致使有些研究的结果在同中医理论和经验的结合上还存在相当大的距离,这就给按中医理法特色处理这些新经验和新成果时,不免带来相当大的困难。尽管如此,从长远看,不断地吸取现代研究成果仍然是丰富教材内容和提高教材质量的重要措施。我们相信,随着中医理论研究的不断深入和逐步阐明,对于中药的认识必将会有极大的提高和发展。

5. 系统化和规范化。

中医药古籍大多文深义古,术语纷繁,有的概念复杂,随文而定,通常缺乏系统化和规范化,学生自学多有困难。作为教材应当整理提高,使其系统化和规范化。名词术语的概念,定义应明晰准确,便于自学。文字上既要精炼,又要说理透彻,通俗易懂。这一切都是我们编写临床中药学教材时所不可忽视的问题。

二、抓好课堂教学

课堂教学是教学活动的中心环节。抓好课堂教学,是提高教学质量的重要途径。发挥教师的主导作用,则是搞好教学工作的基本要素。因此,充分备课,吃透教材,找出重点和难点,开展教学法的研究和讨论,不断提高教学的业务水平和艺术性,调动学生学习的积极性和主动性,才能完成教学大纲所规定的目标和要求。

1. 备课

备课好坏是教学成败的关键。教师应当有效地、充分地利用有限的时间，作好教学的一切准备工作。中药学教师首先应熟悉中药学领域及与之有关的一切工具书和各种工具书的查阅方法，以及解决各类问题的途径。经常阅读有关学科的书籍和期刊杂志，以丰富自己的学识。教师备课的基本要求是充分吃透教材内容，其中包括弄清有关问题的源流和现状；教材所概括的内容依据何种资料，以及这些资料可靠程度；名词术语的确切解释；教材内容的纵横联系和贯通等等。进一步应找出内容的重点、难点、疑点，确定主要阐述的方面及其表达的方式和语言，准备恰当的例子，使之深入浅出，生动活泼。只有分清主次，才能使重点突出，避免照本宣科，平铺直叙。还要根据内容的多寡，前后的联系，进行全盘布局，使每次授课分量适中，避免松紧悬殊，便于学生复习巩固。凡此等等，均应深思熟虑，或在教研组内进行充分的讨论研究，以期收到最佳的效果。

2. 课堂讲授

课堂讲授应十分注意系统性、连贯性和完整性；教师应熟悉教材各章的内容，在此基础上研究各章节之间的内在联系，讲授时应站在全书的角度上；由浅入深通盘考虑和布局，做到纵横交错，相互联系和贯穿，体现教学内容本身的系统性、连贯性和完整性。例如讲第十九章麻醉、止痛药类，由于中药止痛有特殊的理论和经验，如果不联系前面有关章节中的发表止痛、通下止痛、行气止痛、柔肝止痛、缓急止痛、活血止痛、散寒止痛、除湿止痛、祛风止痛、通络止痛等，那么对于中药的止痛作用及应用，就不可能得到完整而系统的知识，也不能掌握麻醉、止痛药物的使用规律。

突出重点，对比讲授：重点药物必须加以全面而系统地阐述，使学生获得该类药物的主要性能、适应范围、配伍规律和使用注意等基本知识；对于一般药物，则可采用对比的方法讲授，指出各药的特点。如攻下药应以大黄为重点全面讲授，而芒硝、番泻叶、芦荟等药，则可采用对比的方法，指出各自的特点，这就使学生容易理解掌握，并能收到印象深刻，容易记忆的效果。

分析法和归纳法：根据教材的具体内容和编写情况，针对不同的学生对象，分别选用归纳法和分析法的讲授方法。由于教材的编写出自多人之手，繁简不一，有些重点药物嫌其过于简炼，以致骨瘦肉少，讲授时应采用分析法，充实其内容；写得较为细致，分项过多者，又宜采用归纳法，突出重点，使学生容易得到要领。对于初学者，又宜将两法结合起来，既有分析，又有归纳，才能使学生获得生动活泼的知识。

机动灵活，避免简单重复：因为每一味中药都是一个独立的单位，分别由来源、产地、采集、加工炮制、性味、归经、功效、应用、用量、注意、参考资料等部分组成，讲授方法不当，难免枯燥乏味。应围绕药物医疗用途这个中心，考虑给予必要的有关知识。除因来源不同而作用相异，道地药材及产地不同而质量有优劣之分，有特殊意义的加工炮制等，应当提出来讲授外，而一般与疗效关系不大无特殊意义者，则可不必涉及，以免平铺直叙和冲淡主题。性味、归经多与药效直接相关，理应同功效应用熔为一体加以阐述。但由于各药具体情况不同，有时应强调性味，有时应强调归经，有时性味、归经均不必强调，以某种独特的功效为纲加以讲授。在阐述药物的性能功用时，既要分析对治疗某些疾病有利的一面，同时也要说明对另一些病证不利的一面，作用强烈的药物尤应如此，于是，药物的使用注意、禁忌等项内容，也就很自然地衔接起来了。这样就可以避免逐项内容平铺直叙和枯燥乏味的弊病。

课堂教学中还应注意前后章节的联系和呼应。同一问题，在教材中可能会出现多次，每当涉及同一问题时，给予多少内容、谈到什么程度，都应当全面考虑，逐步加深，避免简单的重复，使学生在复习过去知识的基础上，有新的收获和深入一步的认识。否则，老是那末几句话。学生就会厌倦。

三、针对学生学习中药学的难点采取相应的措施

学生学习中药学的难点是什么？根据历届学生的反映，主要是中药难记，容易混淆。

由于中药为数众多，每一个药又都是独立的单位，各药性效各异，应用各别，作用强度、毒性大小，用量、用法、禁忌也不尽相同，要在有限的时间里记忆掌握，就不能不相当困难。其二，中药学历来作为两系前期的基础课开设，而中药学又主要谈临床应用，在学生还缺乏中医基础知识的情况下，一开始就接触与中药密切相关的大量的临床各科的知识，学生初学困难之大自不待言。为此。我们曾多次建议将中药课开设在中医基础课之后，此外，我们还采取了如下一些措施：

1. 使学生明确中药学在中医药两系教学和临床中药的重要地位，同时又把学习的困难处如实地告诉学生，以便让学生树立信心，刻苦学习。

2. 指导学生正确的学习方法：必须将所学的中医理论运用于中药学的学习中；认真学习各章节的概说部分，以掌握同类药物的共性和要点；在掌握共性的基础上，记忆各药的特点；以重点药物学习为主，带动一般药物；每药的性味、归经、功效、主治、应用须相互联系，全面理解记忆；掌握常见的或有特殊配伍关系的药对；熟悉中药用量规律和毒剧药品的特殊剂量；一般用法与特殊用法……。

3. 辅导课和药物标本的使用

学生的理解力和记忆力各不相同，不同的学生会有不同的问题，需要分别地加以解决。这固然是很重要的，但辅导课不应简单地理解为答疑。由于现时招收的高中毕业生年纪小，理解力差，对中医药缺乏感性认识，所以能够提出的问题不多，教师必须诱导，才能将辅导课进行得生动活泼。由教师提出问题，开展讨论，这是一个较好的方法。其二，因课堂时数有限，只能涉及重点、难点，辅导课适当采取拾遗补缺的方法，引导学生进一步探索某些问题，或适当介绍一些新的研究成果和研究动态，以扩大学生的视野。其三，也可利用辅导课做作业练习，巩固所学的知识。

中药标本是中药教学的直观教具，是学生取得感性认识的重要途径，对于加深印象，巩固记忆都是很必须的。五叶交加的五加皮；三桠五叶的人参；冬为虫，夏为“草”的虫草；古时焚香沐浴，可佩可纫的佩兰；琥珀、龙骨等远古化石……无不引起学生浓厚的兴趣和强烈的求知欲。因此，充分发挥中药标本的作用，是中药教学中的重要一环。目前，我们应当充分利用电化教学的手段，拍摄一整套中药的生态标本和生药标本，为中药的教学服务。

四、关于教师的培养提高

教师的政治素养和业务水平是关系于教学质量的决定性因素。我组有老教师三名（教授一名，副教授一名，去世的老教师一名），他们忠诚于党的教育事业，为培养中青年教师做

了大量的工作，这方面的工作可以概括为以下一些方面：

1. 临床锻炼：为取得运用中药的实际经验，首先让他们进行必要的临床锻炼，或临床带习工作，给从事中药的教学工作奠定了一定的实践基础。当然，与临床课教研组相比，还有相当的差距，但因本学科性质的不同要求，如果把重点完全放在临床上，也未必适合。然而，必要的临床实践，确实是不可少的。

2. 钻研中医基础理论和临床各科教材：由于中药学同中医基础理论和临床各科均有密切的联系，鼓励他们广泛听取有关课程的讲授，深入钻研各科教材，找出本学科与各有关学科的联系，站在中医中药的整体上去衡量中药学教学中需要些什么？给些什么？哪些是应当重点解决的问题？这样才能心中有数，教学准备工作才能有的放矢，并避免与以后各学科矛盾和脱节。

3. 中药专业知识的学习和实践：由于中药学涉及药物的来源、采集与识别、炮制、制剂、药化、药理等许多近代学科，作为中药学教师有别于一般的临床医生或临床课教师，还应当具备药学方面的广博知识。其中，中药的采集和识别，本草学的研究，以及现代药化、药理资料的阅读和理解三个方面，是中药学教师的基本功之一，对于中药的教学、科研都具有十分重要的意义。我组历来注意教师这三方面能力的培养和提高，多次进行山上实地采集活动，在野外学习和实践，以提高对于中药的识别能力。目前，我组中药学教师对于常用中草药一般都能熟悉其科属，都具有一定的采认能力。我们还充分利用历时六年的编写《四川中药志》的科研工作，对省内的中草药资源和群众用药经验作了大量的调查研究，足迹几乎遍布四川的名山大川，在实际工作中大家都得到了较为全面的锻炼和提高。为了能尽早获得国外对于中药药化、药理的研究成果，加强与国外的学术交流，我组还派出日语基础较好的刘继林老师，到东北某地专攻日语。其他的教师也根据各人的具体情况，尽量发挥其专长，从中药学不同的方面加以深入。

4. 以老教师为核心，培养和建立一支老中青结合的教学梯队：老教师有丰富的学识和教学经验，是传帮带的主体部分。他们以甘作人梯的精神，对中青年教师进行热情的帮助和培养。他们的经验是放手不放眼，既对于中青年教师充分信任，放手让他们大胆工作，委以重任，使其充分地得到锻炼，又对于他们给予及时的指导和帮助。另外，还积极招收和培养研究生，以充实师资队伍。目前，中年教师已成为教学、科研的骨干力量，青年教师也已茁壮成长，可以担任一部分或全部教学工作。一支老中青结合的朝气蓬勃的教学梯队业已初步形成，中药学教师队伍后继有人！大家决心忠诚党的教育事业和中医药事业，为不断提高教学质量，为培养高水平的中医药师而贡献自己毕生的力量。

以上是我们在中药学教学中的初步体会，这些经验很不成熟，也不全面，甚至还有不妥之处，请领导和同志们批评指正。

（一九八一年六月十九日）

对开展教学研究活动的一些体会

内科教研组

两年多来，我们中医内科教学组，每周星期五下午，坚持开展教研活动，任课教师全体参加。通过实践我们感到在教师认真备课的基础上，开展集体教学研究活动，对教学有明显的促进作用。教研活动中我们主要作了如下几方面的工作：

一、深入研究教材

（一）研究纠正教材中存在的问题：自80年开始使用全国统编的第三版中医内科教材。该教材在二版教材的基础上有所前进，如增写了痰证、昏迷等几个病种；在大多数病证的概说里，增添了与现代医学病种的关系等等。但在编写、排印及校对等方面都存在一些问题。通过教学研究活动，依靠集体力量，我们发现和纠正了教材中的一些问题。这些问题大体可以归纳为：1. 观点或内容有错误：如在中风病里，将内风、外风混在一起，对寒霍乱的重证，采用“搐鼻取嚏”的治法。2. 个别病证与现代医学疾病的关系写得不恰当：如中风里写了病毒性脑炎、面瘫；积聚里写了幽门门梗阻（应为反胃）等。3. 书名或引文出处有错误，如《医学入门》写作《合类医学入门》；《素问·六元正纪大论》篇写成《素问·至真要大论》等。4. 错别字：“温气不行”误作“湿气不行”；“胀病之根”误作“胀痛之根”；“拂郁”误作“拂郁”等。

（二）合理调整教材内容

1. 减少本课程内不必要的重复：经过教学研究，大家认为某些病证的病因、病理和治疗基本相似，为了减少本课程内不必要的重复，决定采用有重点、有比较的讲授法。如“呕吐”和“呃逆”的病机都是胃气失和、胃气上逆，后者仅多一客气动膈的机理，在治疗上基本相同，我们就重点讲解“呕吐”，而对“呃逆”则只讲它和“呕吐”在含义、病理和证治上的不同处。

2. 减少与其它学科的重复：

（1）注意调整病种：如“肺痿”一证，金匮课要详讲，而后世又无大的发展，内科可以不讲了。但“肺胀”一病，临床确属多见，而全国教材又未将其收入，任课教师将备课时发现的这一问题及处理意见，在教研活动时提交大家讨论。经商议决定不讲“肺痿”增讲“肺胀”，教材另外印发。又如“痢证”、“虫证”都和儿科有重复，我们在教务处及医学系的领导下，利用上半学年教学大检查之机，与儿科商定，将“痢证”和“虫证”中之蛔虫、蛲虫划给儿科讲授，内科只讲“绦虫”，必要时尚可增补“血吸虫病”。这样就使教学安排

更趋合理。

(2) 注意与前期课程的衔接:如现用中内教材之总论与中基有很多重复,通过集体研究,我们另外写了既注意与中基衔接,又力求避免简单重复;既注意阐明本学科的教学目的和要求,又强调联系有关基础知识之重要性的讲稿。实践证明,经过这样的调整,基本上达到了中医内科总论教学的要求。

(三) 查证教材中引用的文献

鉴于教材引用文献偏多(近一千条),涉及书籍较广,如仅需讲授两学时的“惊悸、怔忡”一节就引用文献29条,涉及书籍19本,给教师备课带来了较大的困难。为了减少任课教师的负担,有利于提高教材和教学质量,我们决定查证教材中所引用的文献。其方法基本按任课内容包干,查证后并抄录卡片。这些卡片作为教学公用资料。

二、认真讨论教学内容

(一) 讨论教师的讲稿:讨论教师的讲稿是教学活动的主要内容,通过讨论,使讲稿符合的大纲的要求,对讲稿不足的地方加以补充,不确切的地方加以纠正,使讲稿趋于完善。例如讲议上的胸痛一证,包括心、肺、胸膜等疾病引起的疼痛。在教研活动中,教师们认为这样的编写方法,在内容上虽把几种病都提到了,但都不透彻,有的又和以前的内容相重复,而对于心痛这个常见疾病又写得过于简单。因此决定充实心痛的证型,并讲清心痛为本证的主要内容,而在开讲时把胸痛与心痛的关系作一交待。通过教学实践,证明这样处理是正确的。

(二) 统一教学内容:医八0级以前的年级均是合班上课,课程内容由教师分段讲授,不存在教学内容不统一的矛盾。本学期,医八0级是分班上课,课程中的同一内容,分别由两个教师在两个班讲授,因此就可能出现内容不统一的矛盾。这是一个新问题,如何解决这一矛盾呢?经过集体讨论,提出以教学大纲和教材为统一内容的基点。在这个基点上,要求统一“含义”,统一“基本病理”,统一“辨证要点”,统一“治疗原则”,统一“基本证型”。在上述五个统一的前提下,教师可以结合教材进行适当的发挥。这项工作,我们尚在摸索中,随着教学工作的进展,将有新的矛盾需要我们去研究和解决。

三、注意密切联系临床实际

中医内科学是一门实践性很强的临床课,把讲授内容和临床实际联系起来,对提高这门课的教学质量具有重要的作用。我们着重从这样几个方面来加强与临床实际的联系:(一)适当介绍有代表性的具体病历。病例应进行精选,有助于加深同学对教学内容的认识、理解;(二)加强直观教学。我们曾邀请有关病人到课堂诉说病史,放映过有关病例的电视录像。同学们普遍感到采取这些办法后,学习的印象就更加深刻了。(三)安排课间见习:我们在两个年级行课期间,都安排了3~6周左右的教学见习,每周两个半天,让同学们分别到门诊及病房见习。这项工作需占用门诊的十个诊断室,病房至少要有四个组带,也就是说一次见习,既要有基地,又要投入十多个教师或医生带习。由于得到了整个科室的支持和重视,使两个年级都比较顺利地完成了见习任务;(四)适当组织病案讨论:选择本院收治

的，资料比较完整的病例，师生在一起共同讨论。这样做的好处是可以培养和训练同学的临床思维方法，深化对所学病证的认识。

四、做好辅导及考试、考查工作

前两年我们基本上坚持了每周安排一个晚上，由两位教师在教研室进行辅导答疑，并抽出一些时间到教室了解同学学习情况及解答问题。本学年80级分两班上课，我们决定将辅导时间安排在每周星期一、三两个晚上，分别由两班任课教师集体辅导。考试前则全部任课教师全天辅导。对于考查，以前我们重视不够，现在看来，适当安排一些考查，对促进同学复习，检查教学效果，都有好处。医七九级我们增加了考查次数，下半学年考查了两次。医80级我们仍准备考查两次，为进一步起到督促学生学习的作用，我们计划将考查成绩作为考试总成绩的组成部分。同时加强抽查笔记工作，不定期抽查笔记，集体查阅，并向全班同学公布检查情况，旨在指导同学学习方法和促进其学习的积极性。考试是督促学生复习的一种有效措施，同时也是检查教师教学质量的好方法。因此，认真做好考试工作，是一个值得研究的重要教学环节。医77至79级，在讲授过程中，每个章节我们都出了复习题，其内容广泛，有深有浅。到期末考试时，复习题有近百个之多，学生反映负担过重。教研组经过分析，认为若在原有复习题的基础上缩小范围，圈定较少的复习题，这样不利于学生全面复习掌握本课的基本知识，因此，没有采纳学生的意见。从本期80级开始，我们把教学大纲作为基本要求，不再出复习题。我们把一些重要而又实于思考的问题，穿插在课堂提问或课堂讲授之中，课后只布置适当分量的作业。这样可以促使学生全面复习，从而有助于提高教学质量。

五、改进教学方法

通过任课教师之间互相听课及教评的教学活动，对改进教师的教学方法有很大帮助。互相听课可以帮助教师发现问题。诸如备课是否充分，是否熟习教学内容，重点是否突出，难点是否讲清，表达是否清楚，板书是否合适，举例是否恰当，学生能否接受等等。我们认为，教评能否达到预期的目的，关键在于同志间要开诚布公地提出意见或建议，实事求是地评论教学中的优缺点。通过这些教学活动，有些教师深有感触地说，教评犹如一面镜子，是大家互相学习，互相帮助，取长补短的好机会，收获较大。

搞好《金匱要略》教学的体会

张家礼

《金匱要略》这门古典医学课，因其文简义深，难点疑点较多，故教与学均感困难。现将我们在教学中的体会择要归纳为五个方面，举例说明，仅供参考。

一、刻苦钻研 认真备课

搞好《金匱要略》教学关键的一环，是在刻苦钻研教材的基础上，认真备课，一般可分三步进行。

第一步是精读教材，吃透原文。要根据教学大纲的要求，反复精读教材，最好能熟记或背诵，直到基本吃透原文精神为止。比如第一篇第一条中所说“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾……”，此外“肝之病”系指肝实，后面所言“夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之……”是指“肝虚则用此法，实则不在用之”，一条之中虽同为“肝之病”，但一实一虚，截然有别。

第二步是找出条文中的重点、特点、难点、疑点。这是在备课过程中精选教材内容的中心环节，切忌繁杂冗长，面面俱到。如第一篇第一条的重点是“虚虚实实”，补不足，损有余”，论述了对杂病要虚实异治的原则；特点是讨论“治未病”，在五行生剋制化规律理论的指导下，以肝为例，提出了既病防变的具体治疗措施；难点是“助用焦苦”；疑点是原文括号中的“十七句”，特别是其中的三个“伤”字。

第三步是认真组织并撰写讲稿。撰写详细的讲稿时，一定要严密组织、条理清楚、重点突出，体现《金匱要略》这门课程的特色。除了每篇开始的“概述”要交待清楚而外，可将原条文重新归类，提出讨论内容，适当加上按语，篇后应有结语和思考题。总之，撰写讲稿体例虽与教材基本一致，但决不能与教材内容雷同，应当在深度与广度方面，源于教材而又高于教材。试以痰饮咳嗽病篇为例：在“概述”中列出三点，一为篇名涵义，二为痰饮病有广狭二义，三为痰饮的沿革及痰饮病的讨论重点在于饮病。这样才能使学生对《金匱》所论痰饮病有一个明确的概念。在撰写“四饮”的具体治法方药时，可按留饮、悬饮、溢饮、痰饮、支饮的顺序归类讨论，眉目清楚，便于掌握。至于具体条文的撰写，重在讨论难点与特点。如痰饮病篇十四条云：“病者脉伏，其人欲自利，利反快，虽利，心下续坚满，此为留饮欲去故也，甘遂半夏汤主之”，本条要点是论述留饮（在膈间或心下胃肠）欲去不去的证候，当用攻逐利导法治疗，而将条文中的特点、重点、难点疑点分别讨论：一为本条留饮证候的特点，二为本条留饮欲去未去的证状、病机及治法（属于重点），三为关于本方的煎煮法，用量及甘遂、甘草相反的问题（属于疑点），四为甘遂半夏汤的临床应用以及服后反应（属于难点）。在讲清条文原义之后，可适当加上按语进行简要归纳发挥或鉴别，如将痰饮病篇第二条的〔按语〕分为两点，一为四饮及广义痰饮形成的病机，二为痰饮与水气的鉴别。此外，对于原条文繁