

《西医内科学》教学六法

—中医院校西医课教学法初探

韩国标

《西医内科学》在培养现代化高级中医人材方面有着重要意义。现将执教中的点滴体会浅述如下，不当之处敬希同仁教正。

一、开宗明义、亲书信道

首先指出，我们很赞同本刊87年第四期所载《伤寒论教学十法》一文所提“开宗明义，使学生宗其书，信其道”的观点，以至竟毫无顾忌地将“开宗明义，亲书信道”的标题合盘借用。

的确，开宗明义可使学生有所思，有所念，激发兴趣，发生感情，从而亲书信道，变盲目被动听讲为主动攻取。

我们以为，开宗明义有以下两层含意：

其一，在新学科开始之际要开宗明义。为此，我们历年均在教学大纲之外增加了一节“内科学总论”。首先向学生讲明内科学是一门与人民健康密切相关，涉及面广和整体性强的临床医学学科，它是临床各科之基础，又与其他学科及祖国医学有一定关系。同时简要阐明其研究范畴、内容、进展等。实践告诉我们这一讲是十分必要的。

其二，在讲述每个疾病之前也要开宗明义。这一点可通过讲好“概述”来达到。“概述”是一个疾病的梗概或缩影。讲好概述即可诱发学生探究心里，又可使

之对即将学习的疾病心中有数，从而便于抓住本章节的重点、难点和疑点，把握主动权，提高学习效果。

那么如何讲好“概述”呢？我们推出所谓的“概述剖析法”供商榷。此法分两步：

第一步，教师先以较慢速度将精心编写的，通常200字左右的概述内容讲述一遍，务必使学生记好笔记

第二步，教师带领学生剖析概述的实质，也就是提出并简要回答下述几个问题：①本病的性质及病理基础，②主要病因及发病原理，③有何主要临床表现及特点，④诊断要点，⑤有何主要防治原则，⑥发病率，⑦本病与祖国医学的关系等。（当然，不见得每个疾病的概述都会涉及到上述所有问题）。在回答这些问题时，一定要言简意明，深度一般也不要超越概述所涉及的内容。一两句话说不清的，可作为问题提出来，提醒学生在正文中注意。

例如，我们在讲述原发性血小板减少性紫癜的概述时是这样剖析的：

概述为我们提出并回答了以下几个问题：

（1）本病的病理基础是什么？

答：本病是与免疫有关的血小板减少综合征。其中免疫是病因，血小板减少是基础。

(2)本病的主要临床表现有哪些？

答：①出血：多在皮肤和粘膜，以瘀点、瘀斑为主要表现形式；少数为内脏出血。

②血细胞的量变及质变：血象，血小板数量减少；骨髓象，巨核细胞数量正常板增多，但出现质变。

大家都清楚，血小板来源于巨核细胞，既然巨核细胞不减少，血液中的血小板何以减少呢？这似乎是个矛盾的问题，如何解释？请带着这个问题学习病因学。

(3)本病与祖国医学的关系？

答：属中医血证及发斑范畴。

我们自83届学生开始，在部分疾病的讲授中试用了本法，使课堂吸收率有一定提高。

二、介绍方法，促进自学。

从祖国医学到现代医学，从基础课到临床课是两个重要转折，因此学生的学习方法也必须从原来的模式中解脱出来，以适应上述学习内容变化。然而，这常需要一个不短的过程。如何缩短此过程无疑是提高教学质量的重要环节之一。我们认为，及时向学生渗透正确学习方法，提高其适应和自学能力是很必要和行之有效的。经验告诉我们，置此新老学习方法交

替之际最需外界的正确引导。否则，新方法一旦建立，无论是好是坏，均会因习惯和惰性而难于改变。

几年来，我们收集总结了几种学习方法提供给学生参考，收到一定效果。

(一)概述剖析法：

上已述。此法既是教学法，也是一种学习法。我们通常在讲授两个疾病之后，便以学生为主进行概述剖析，同时鼓励学生将之应用于自学。

(二)症状、体征记忆法、

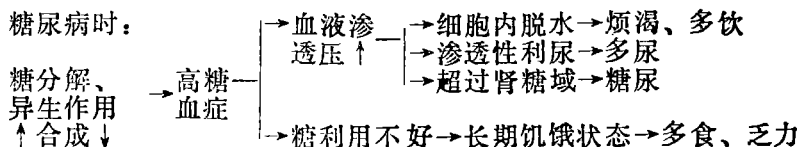
内科疾病的临床表现一般比较繁杂，使初学者感到困难，因此有必要总结出一套便于学习和记忆的方法。在这方面，不少前辈和同道做了大量工作，我们只是将之归纳整理并掺进了点滴体会。

所谓症状、体征记忆法实为多种学习和记忆方法的总和。它包括：

1、病理病生—临床表现挂钩法

即运用所学病理解剖、病理生病知识推导临床表现，以达到强化记忆的一种学习和记忆方法。此法可加深对疾病本质及临床表现的理解，既便于临床上的灵活运用，又印象深刻，容易记忆。

例如，糖尿病的高血糖、糖尿和“三多症”等便可运用此法推导记忆：



又如，心脏瓣膜疾病的临床表现，多可通过血液动力学知识推导出来；某些造血系统疾病的症状、体征、往往可通过血液及骨髓的病理改变推导出来等等。

2、重点记忆法

有些疾病的症状体征尽管很多，但往往只有一两项对决定诊断有特殊意义。所

谓重点记忆法就是善于抓住上述对诊断有特殊意义的表现优先强化记忆。此法可避繁就简，又不致本末倒置。

例如，风湿性二尖瓣狭窄临床可有几十项表现，但只要抓住①心尖区隆隆样舒张期杂音②左心房增大的证据，诊断一般可成立。因此，当首先记住这两点，尔后

再移精力于其他表现。

本法所述之重点症状、体征是需要在全 面复习深入理解疾病本质、临床表现、诊断和鉴别诊断的基础上才能总结出来的。同学们应加强这方面的训练。

3、症状、体征归类记忆法，

即按系统或症候群等方式将诸多零散的临床表现进行归类，合零为整并使之条理化，以便于记忆。

例如，凡在临床表现中同时有桶状胸，助间隙增宽，语颤减弱，过度反响，心浊音界缩小，肺下界下移，心音遥远等体征存在时，可归纳为“肺气肿征”；见有劲静脉怒张，肝大压痛，下肢浮肿等表现时，可归纳为“体循环郁血征；见有皮肤粘膜苍白，头晕眼花，心悸气短，耳鸣失眠，食欲减退，月经失调一系列症状体征者，可归纳为“贫血症候”等等。

此法也可避繁就简，往往收到纲举目张之效。

4、顺口溜记忆法

此法与中医的汤头歌异曲同工。也就是将症状、体征、实验室检查结果甚至治方方法等编成顺口溜来记忆

例如，风湿热的主要表现有关节炎、心脏炎、小舞蹈症、地图样红斑（即相互融合的环形红斑）和皮下结节。我们可将之编成“关心小地痞”这样一句话来记忆。如果觉得此话乏味，还可赋予它一点幽默的含意，读作“关心小地痞”。“痞”字既有地痞、恶棍之意，又有痞块、结节之说。又如，胃出血的治疗可概括为“杜鲁维丙K，八九一百二”。“杜”为杜冷丁，“鲁”为鲁米那钠，“维丙K”为维生素C和K，以上为镇静止血治疗。“八九一百二”说的是输血指征，即舒张压在80—90 mmHg以下，脉搏在120次/分以上时应考虑输血。

由于顺口溜的作用是便于记忆，而且使用对象一般为编者自己，所以文学、语法不见得很严谨。只要开动脑筋，每个人都可在短时间内编出许多生动活泼，形式各异的顺口溜。这样记住的临床表现等往往终身难忘。

5、利用外语记忆症状、体征法。

现代医学源于西方，汉语医学术语多由英语或拉丁语翻译而来。因此，有些术语的汉语含义不好理解，而外语反而讲得更明白些，这是我们利用外语加深理解和记忆某些症状、体征的基础。

例如，汉语术语“二尖瓣拍击音”反映不出音响特点，而其英文名称——Openig snap确能。此词组的含义为：二尖瓣开放时，血流冲击瓣膜型狭窄的二尖瓣瓣叶上，使之振动而发出的一种噼噼啪啪的声音。既说出了产生机理，又道明了音响特点，从而使人能更好地理解这个音响，于是也就好记忆了。又如，“痈”——一种皮肤和皮下组织的化脓性炎症，以局部红肿，有红色光泽以及形成硬块为显著特征。“痈”的英文名称为Carbuncle，此词还可当“红宝石”讲（可能两者都有红色、有光泽和质硬的特点吧）。了解这一点，我们在学习“痈”时便可联想到“红宝石”，从而使“痈”的外观表现形象化了，自然也就好记忆了。

此外，尚有“治疗原则归纳法”等学习方法，由于更不成熟，就不一一介绍了。

三、标题醒目、语言生动

语言是教师传授知识的主要途径，生动的语言若配以醒目贴切的标题，如珠连璧合，会最大限度地打开求知者的心扉，将知识的长流源源输入他们的心田。这可以说是教师为之终身追求的教学良方之一。

我们也做了点这方面的尝试。例如，在讲授肺癌预防措施之一——戒烟时，使

用了《吸烟·肺癌·鼠疫·卡桑德拉大桥》这样一个较别致醒目的标题。在此标题下，我们从吸烟的危害谈到肺癌，进而谈到鼠疫，并通过电影《卡桑德拉大桥》的有关情节把学生“带到”当年鼠疫流行的境界，最后落实到“劝君莫吸烟”的忠告。由于语言经过推敲提炼，比较生动、忠恳和简练。所以每讲到这一段，学生们的兴趣都很高，常常情不自禁地鼓起掌来。结果占时不多，效果很好。又如，在讲授白血病时，我们先在《白血病与血疑》的标题下指出：是白血病夺去了幸子的年青生命，并引导学生结合剧情总结出几条白血病的病因和临床表现，既激发了兴趣，又为深入讲解设好“伏笔”。所以本法常可收到事半功倍之效。

四、精讲多练，结合临床

精讲多练，理论结合实际是多年来一直提倡的教学方法。在这方面我们是这样做的：

(1) 将讲授重点放在重点、难点和疑点内容上；将“死”内容、易理解和重复内容只作提示，留给学生自学；将已讲过的疾病之间的鉴别诊断，只提出鉴别要点，详细鉴别由学生自己总结(课上或课下)。

(2) 开“病例讨论”课。同学们对这种形式非常欢迎，积极性很高。不少学生课下翻阅了大量参考资料，做了充分准备，所以课堂气氛活跃、效果很好。只是在选择病例时，既不要太典型，以致没有分歧，讨论价值不大；又不可过于不典型，使学生茫然，难于理解，而且要与中医重点证候关系较大的疾病，如糖尿病等，以便于学生移中医知识于讨论之中。

五、中西挂勾，抛砖引玉

我们认为，鉴于目前中、西两个医疗体系远未达到真正结合的程度，有些病、证的研究虽有一定深度，但也只局限于“

量”的结合上。因此我们不主张西医教师过多地向学生介绍“结合”的成果，相反，我们倒是主张在西医内科学的教学内容和形式等方面能更好地体现出为中医服务的特色(中西结合主要由科研和临床部门进行，学生应以接受两个医学体系的正规教育为主)。为此，我们做了这样两种尝试：

(1) 使讲授病种及重点尽量与中医课相统一。

(2) 在讲述每个病症时，尽量将与相应的中医证候挂勾(如糖尿病与消渴、消瘴；急性白血病与温邪、急劳、热劳、血证；慢性粒细胞白血病与虚劳；积聚、癥瘕、痰核、瘰疬；再障与血证、虚劳；原发性血小板减少性紫癜与血证、发斑等等)但是我们只点到而已，对于这些病、证间的内在联系从不妄述。这样做的目的是想起点抛砖引玉的作用，便于学生在今后的工作中自己去探讨、研究和结合。

六、介绍进展，提出课题

如果说介绍学科新进展可开阔学生眼界，树立攀登医学高峰的雄心壮志，那么将当前医学界尚不明了，亟待探讨的问题作为科研课题提供给学生，则是把他们引到“高峰”脚下。这对选择今后的专业发展方向，培养科研能力都会起到潜移默化的作用。例如，我们在讲授糖尿病一章时向学生介绍了糖乐饼干、食品交换疗法、某些降糖新中药、胰岛及胰腺移植术、人造B细胞等新进展。同时提出了活血化瘀治疗糖尿病、治疗糖尿病的寒凉药物之争、糖尿病并发症及伴随症的中医治疗等尚待进一步探讨的问题，很受学生欢迎。课下，不少学生要求我们提供资料，甚至准备在某些题目上试一试。

以上“六法”很不成熟，再次敬请同道指正。