

基于学科交叉融合理念的康复技术专业 中医课程教学现状与优化策略

● 张云霞



[摘要] 康复医学是多学科交叉融合的新型临床学科,中医独特的康复理论和技术与现代康复医学形成互补,在康复医学发展中发挥着重要作用。康复技术专业开设中医课程,旨在培养学生掌握中医康复理论和技术,在临床中能与现代康复技术结合,更好地帮助患者恢复躯体功能。但实际教学中还存在教材融合不够、学生中医思维较难培养、临床病案的处置能力较弱、任课教师跨学科知识有待提高等问题。笔者根据自己的教学实际,对康复技术专业中医课程开设情况、问题及应对策略进行分析,以供相关人员探讨,共同促进中医与现代康复技术的融合,发挥中医药技术在康复过程中的作用。

[关键词] 交叉融合;康复技术;中医课程;优化策略

康复是通过多种综合手段,针对疾病的功能障碍用主动训练和再训练的路径让患者的躯体功能得到最大限度的提升,让患者重返社会、重返家庭。康复不仅包括病后康复,还涉及尽量减少疾病再次发作的机会,或有疾病导致的功能障碍不要再次加重,所以康复和预防、疾病的治疗交织在一起,这与中医的未病先防、既病防变、病后康复理念一致。中医在疾病的康复中积累了丰富的技术和经验,如中药内服外敷、针灸、推拿、导引术、八段锦、太极拳、五音疗法、环境疗法等在康复中也有其特殊的疗效。近些年基于西医学体系发展的康复医学,包括物理治疗、运动治疗、言语治疗、心理治疗、康复工程等,与中医有着不同的理论体系,但目的都是促进疾病的康复,两种医学可以兼收并蓄,各取所长,互相交叉融合共同为人们的健康保驾护航。康复医学专业中开设了中医相关课程,其目的就是要培养既掌握现代康复学的各种理论和技术,又具备中医药基本理论和相关技能的应用型人才。但是在教学实施过程中,还存在一定问题,需要在教学中不断改进、调整,以期更好地培养康复技能型人才。

Q 基于学科交叉融合理念的康复技术专业中医课程教学现状

(一)中医课程设置有待优化,学生的中医素养有待提高
在康复专业开设的中医课程,是与现代康复医学交叉融合较好的《推拿学》《针灸学》。针刺和推拿通过刺激患者

局部的神经和肌肉,促进机体功能康复,与现代医学的神经肌肉康复原理较为契合,能与作业治疗技术、运动疗法技术等内容互补。但中医康复应该是多维度、多层级的,中医康复贯穿于疾病发生、发展变化的全过程,在整体观和辨证观理论指导下,不仅关注患者的功能障碍,更重视脏腑、气血津液以及心理对康复的影响,这种康复治疗有利于患者全面康复。陈妙红等在外科康复管理中结合中医药管理项目进行研究,结果发现患者的并发症、病情控制、运动恢复、日常生活能力、社交能力、情感状态、社会功能、家庭支持、治疗效果、患者的依从性都高于对照组。中医康复还包括中药外敷、情志调节、膏方滋补调养、调神导引、中药内调等多种方法,并且康复患者对中医康复的认知度较高,所以,需要掌握更多与康复相关的中医基础理论知识。但目前,我校中医基础理论课程开设学时较少,且中医理论抽象难懂,加之学生受现代医学标准化和可视化的影响,思维方式不易接受中医理论知识,中医思维较难培养,影响中医康复理论和技术掌握、应用。所以康复专业需要优化中医课程的设置,培养学生中医思维,与现代康复医学优势互补,全面促进患者的康复。

(二)中医课程内容缺乏整合优化

以推拿学为例,康复与推拿学科交叉相互借鉴,已有10年的历程,但是《推拿学》教材仍在沿袭中医专业教材的体例和内容。比如,在治疗篇,是以骨伤、内、外、妇、儿、康复的体例编排的,应结合康复专业需求,选出中医康复优

势病种，针对病症，根据疾病发展的不同阶段，对手法操作标准、施术部位、操作力度强弱、作用时间进行量化，使推拿治疗有针对性和可操作性。《针灸学》在头针部分，应该加入较为前沿于氏头穴丛刺长留针法、头穴丛刺法等，因头针在运动功能障碍方面应用较为广泛。治疗篇也应筛选康复优势病种和疾病康复不同阶段的针灸治疗方案。在中药和方剂的学习中应具有实用性和针对性，突出传统康复的食疗、药膳、跌打损伤熏洗、膏药、贴敷类相关药物、处方应用的内容，删减内科疾病治疗的方剂内容。但目前沿用中医专业教材，康复内容分散在各章节，增加了教师的备课工作量和学生的学习难度。

（三）康复专业教师的学科知识融合能力有待提升

康复医学是多学科交叉的新兴学科，专业教师不仅要掌握好本学科的知识，还要掌握与康复相关的其他交叉学科的知识，将基本理论和基本技能与临床康复病例结合。目前我校西医康复专业教师组成比较年轻，中医知识有所欠缺，康复临床实操不足。中医康复教师结构老、中、青组合，经验丰富，但现代康复治疗学知识还需提高，使中医康复和现代康复在教学中不能融通，对疾病的康复缺乏中西医结合理论和技术的交叉融通。比如，在康复治疗技术中，对于一个肌力三级以上能够自主运动训练的康复患者，在肌力训练时防止患者出现肌肉疲劳或紧张，需要推拿手法放松。二级以下肌力，患者不能进行抗组运动，当进行徒手肌力训练时也应采用推拿手法，放松关节，舒缓肌肉。在康复的不同分期、身体不同部位手法选择、手法力度也不同，要求西医康复专业授课教师能掌握推拿知识。同样中医康复授课教师在讲授推拿手法时，应结合现代康复医学神经生理和解剖学原理了解肌力、肌张力、脑卒中，也应了解神经肌力恢复特点。

（四）中医康复课程人才培养方式和方法有待优化

康复医学是实践性较强的学科，需要培养应用型人才适应社会需求。中医康复教学以理论和中医技能操作教授为主，虽然教学过程中以学生为主体，教师为主导，学生掌握了中医推拿、针灸等技能，但临床实际处置能力较弱，不能针对功能障碍问题选择适宜的中医康复技术，解决康复问题。所以培养学生解决临床康复问题的能力是教学中亟待解决的问题。

Q 基于学科交叉融合理念的康复技术专业中医课程优化策略

（一）优化课程设置，培养和增强学生的中医思维

中医理论素养的提高，除了增加中医基础理论课时外，还应针对学生的知识基础，多措并举，加强中医理论知识学习，培养中医思维。中医学是实践医学，寓理论于实践

中，结合康复病例，以病为纲，采用理实一体的教学模式，在解决实际康复病例中将中医思维、中医理论和方法融入其中，让学生主动参与病案的分析，思考如何运用中医思维诊断和辩证评估。如中风后遗症，通过症状分析，辨病因病机，辨分型，判断软瘫期和痉挛期，针对不同分期选用推拿手法和毫针刺法、艾灸疗法、运动疗法、中药外敷等，中医思维训练贯穿于教学全过程，从而打牢中医理论知识基础与诊疗基本框架。

（二）优化教材内容，突出康复针对性

对中医教材中的内容进行重构，突出中医康复特色理论和实用性，重点内容重点讲解。如在中药基本知识和方剂基本知识部分，着重理解中药外治法中的药物应用和组方原则，以及膏药、膏方、贴敷、熏洗（蒸）等疗法的应用方法。《针灸学》与《推拿学》下篇对常见疾病内容重构，重点讲解脑卒中、偏瘫、脑瘫、截瘫、颈椎病、腰椎间盘突出等疾病的康复和一些骨伤科病症，以及传统运动疗法学习，增加实训课时间，培养学生加强传统康复在一些疾病中应用能力。

（三）注重中西康复医学交叉融合，提升教师整合教学能力

康复医学是多学科交叉融合的综合学科，对教师的专业知识水平提出了更高的要求，教师不仅需要掌握自己学科领域的知识，也需要对交叉学科领域的知识有很好的了解和掌握。因此，需要提升教师学科整合能力来满足教学需要。学校组建康复教学团队，中西医康复专业教师互相探讨、学习交流，进行集体备课。每年定期聘请医院康复专家和技术人员进行学术交流，教学和实践指导。定期组织教师到康复医疗机构进修，学习临床康复技术的新方法、新模式。基于此，提升教师康复教学的整合能力，建设一支既具有理论知识又具有专业技术的“双师型”教师队伍。

（四）以解决康复问题为导向的多种教学模式并举，提高中医康复技术应用能力

1. 理实一体教学模式

康复医学专业培养的是应用型人才，实践性强，要求学生在未来的临床工作中具备扎实的理论基础、过硬的技术水平、良好的沟通能力、团队合作意识以及面对问题的创新思维。中医康复技术种类繁多，疾病辩证复杂，学生分析病案，应用中医康复技术的能力较弱。通过案例教学法（CBL）结合问题教学法（PBL）和团队教学（TBL）学习方法，针对典型案例，以临床问题为核心，以解决问题为目的，在给出现代康复治疗方方案之后，引导学生分析、判断、讨论中医辨证、中医康复评定和治疗方案，提高学生课堂参与度，培养团队协作意识，分析问题、解决问题和应用康复知识的能力。教师进行康复技术示范操作教学，学生以小组形

式,2人一组,进行操作练习,教师点评纠错,讨论错误问题出现的原因,提升学生应用中医康复技术的能力。或者通过在线精品课强化实用性传统康复技术及常见病、慢性病的传统康复治疗,在熟练掌握中医康复技术的基础上与现代康复医学进行技术互补,实现融合交叉。逐步将中医特色康复治疗技术融入现代康复医学理论体系,培养复合型康复人才。

2.工学结合,增强社会实践能力

定期组织学生到实习医院进行见习,了解临床中不同疾病的康复评定、康复治疗技术中中医康复技术的应用,观察中医技术在疾病不同阶段的选用、使用技巧以及和现代康复技术的配合使用情况。为了进一步增强学生的实践能力,定期带领学生到康养中心、养老院进行社会实践,选用适宜的中医康复技术,进行技能项目实践训练,提升学生沟通合作能力和解决实际问题的能力。

3.调整教学评价形式和内容

我校对中医课程评价主要以理论成绩考核为主,中医康复技能考评以随机抽取单个手法操考核,不能全面评估学生的技能应用能力,实现以考促学的教学目的。因此,应调整考核内容、考核方式、实践技能考核比例,以病案为主考核评价学生,对疾病康复评定、治疗手法选用、操作规范、团队协作、交流沟通等多个方面进行考核,制定以能力为导向的考核标准。通过考核评价体系的调整,明确教学目标,促进学生中医康复技能的掌握,适应康复职业工作需求。

Q 结束语

中医康复技术是整体康复技术的重要组成,有其独特的

康复理论和技术,与西医康复技术在治疗上互为补充,二者的融合是我国康复医学和康复治疗新模式的发展趋势,必将推动中医康复学科的发展。作为教师应该挖掘中医康复的优势和特点,不断提升学科整合能力,构建多模式相结合的教学理念,注重培养学生的中医思维和应用中医康复技术解决临床康复问题的能力,从而提高他们的综合素质,为社会培养更多复合型康复人才。

参考文献

- [1]许光旭.中医与康复技术体系的挖掘与辩证[J].康复学报,2020,30(01):11-15.
- [2]陈妙红,梁巧媛,赵莉.现代医学与中医药在外科管理领域中的融合发展[J].中医药管理杂志,2023,31(22):92-94.
- [3]马越,言枫.高职院校康复治疗技术专业中医类课程需求的调查研究[J].医药高职教育与现代护理,2020,3(05):331-334.
- [4]王晓东,严隽陶,吕立江,等.康复推拿课程建设构想[J].中医教育,2012,32(04):19-21.
- [5]王磊,周维,何宇.中医康复学结合整合医学的教学实践[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(09):51-53.
- [6]洪巧瑜,卜训生,王克荣,等.基于工作过程传统康复治疗人才培养教学模式研究[J].中国医药导报,2017,14(21):167-170.
- [7]彭亮.康复与推拿学科交叉教学体系现状调查分析[J].教育教学论坛,2021(10):41-44.
- [8]柯炎斌.中医康复保健专业推拿学课程教学改革初探[J].广东职业技术教育,2013(04):90-92.

作者简介:

张云霞(1976—),女,汉族,甘肃天水人,本科,讲师,天水市卫所学校,研究方向:中医药学、针灸推拿学。