教学设计

 讲授课程：中医外科学

章 名 称：第十一章 肛肠疾病

适用专业：中医学

**课堂教学设计表**

|  |  |
| --- | --- |
| **章节名称** | **第十一章 肛肠疾病 第一节 痔**（全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材·第十版 |
| **课程** | 中医外科学 | **授课班级** | 17中医师承 | **授课时数** | 2 |
| **设计者** | 付军 | **所属学校** | 广西中医药大学 |
| **一、本节（课）教材内容分析** |
| 本节课包括以下三部分的内容：1、内痔；2、外痔；3、混合痔。教材首先引出痔的概念及流行病学，再分别论述内痔、外痔及混合痔的概述、病因病机、诊断、治疗及预防调护。  |
| **二、教学内容分析（依据教学大纲）** |
| **1、教学目标：知识、技能（能力）、学习态度与价值观（情感）** |
| **知识与能力目标：**（1）掌握各种痔的诊断与辨证论治。（2）掌握各种痔的手术治疗。（3）了解各种痔的病因病机。（4）了解痔的诊疗进展。（5）培养学生自主探究的能力、分析、解决问题的能力。**过程与方法目标：**（1）通过病例引入，创设话题，提出问题，使学生能了解痔的流行病学及特征。（2）通过病例的疾病发生、发展及诊疗经过，再结合归纳介绍痔的特征、诊断和治疗，使学生获得从点、线到面的分析思维能力。（3）通过课堂及课后发散性思维练习，进一步了解最新的痔诊疗进展，学会疾病分析诊断能力及临床处理能力。**情感态度与价值观目标：**（1）举出消痔灵注射用治疗内痔的病例，可以让学生了解中医外科发展的新成果，树立学生用中医药治疗疾病的信心，加深对祖国传统医学的热爱。（2）通过讲述PPH及TST的发明、临床应用及不良报道，扩大学生视野，培养科学探索精神、提高学习积极性，加强学生防范医疗风险的意识。（3）通过与学生互动讨论及临床案例分析，将课堂知识与临床实际结合，能够即学即用，提高学生临床能力，医者学习知识，自我充实很重要。 |
| **知识点学习目标描述** |
| 知识点编 号 | 学习目标 | 具 体 描 述 语 句 |
| 1 | 感知 | 通过痔的历史典故，导入肛门疾病的重要性。 |
| 2 | 掌握 | 讲解各种痔的特征、辨证治疗、手术治疗，并掌握该部分内容。 |
| 3 | 领会 | 通过图片及视频，使学生领会临床处理痔的方法。 |
| 4 | 分析 | 学会分析痔中医药辩证应用的学习要点。 |
| 5 | 应用 | 能运用痔的相关知识分析解决临床诊疗过程中所涉及的问题。 |
|  |
| **2.教学重点和难点** |
| 项 目 | 内 容 |
| 教学重点 | 1．各种痔的特征，包括概念、诊断及鉴别诊断。2．各种痔的辩证论治及手术治疗。 |
| 教学难点 | 1．内痔的分度。 2．辩证论治的内治方法。 3．手术治疗的操作方法。 |
| **三、学情分析及教学预测** |
| **学情分析：**（1）课程授课对象为中医或中西医结合专业本科二年级学生，学生的中医基础、中医诊断、中药学等基础知识较扎实，有利于本课程的学习，同学们思维较活跃，课堂气氛较好，大多数学生在教师引导下能够积极参与课堂讨论和学习。（2）学生已具备中医和解剖学的基础知识，已学习了中医基础理论、诊断学，对肛门的解剖及病症有了初步的认识，具有一定的医学基础，但对痔的临床处理方式方法尚未接触，需要在本章学习中予以细化及见习时强化。（3）学生具有一定的自行思考的方法与能力。（4）学生团队合作与交流的能力比较强。**教学预测：**（1）学生已初步建立了中医的思维模式，但是痔的诊断和治疗并不十分了解，因此在本课程教学中应结合案例，并与临床实际相联系，培养学生对中医外科学的兴趣，让学生逐渐建立中医外科学采用先辨病后辩证、局部辩证的辩证论治或手术治疗疾病的思维方法。（2）学生对与现实生活相关联的话题可能感兴趣，有利于本章内容的学习。 |
| **四、教学方法** |
| **1.教学策略选择与设计** |
|  这是一节临床课，包括内痔、外痔及混合痔的概述、病因病机、诊断和治疗等内容。其中诊断、辩证论治和手术治疗作为教学重点，以往的教学均是遵循统一模式，按书本顺序逐一介绍，显得呆板枯燥、难于理解和掌握，丧失学习兴趣，鉴于此，对于本节课，做了如下设计：本课以“病例导入，创建话题”方法，创设轻松愉悦的教学氛围，使学生结合实际学习。以相关病例导出痔的严重程度的方法开始，激发学生对痔的学习兴趣。在讲解诊断时，从最常见症状的特征入手，详细解读各症状的特征及病因病理，思路新颖，学生容易掌握，有效培养学生总结分析的能力。在讲解痔的手术治疗时，既结合古代医家的认识，又结合现代国内外临床研究的结果，激发学生的学习兴趣，并结合现实生活及临床实例，让学生体会中医药治疗轻症痔在生活中的实用性、重症痔手术治疗的有效性及并发症，运用中医理论对目前临床的各种手术方式进行解释和指导，并对学生进行情感教育。这样既拓展了学生的视野，又加强了学生防范医疗风险的意识。最后设置课堂提问及课后作业，进一步加深学生的印象，让学生掌握这节课的重点内容。并提出发散、扩展、升华学生思维的问题，让学生课外搜集资料，有利于学生将来开展更深入的研究。整堂课，应用了图片、图表、病例、文本等多种教学多媒体资源，采用了提问、讨论、推理等自主互动组织形式。 |
| **2.板书设计** |
| **黑板（白板）设计：**右侧为多媒体屏幕，左侧为板书部分黑板左侧书写章节的大标题及小标题 | 现代信息媒体设计：利用PPT承载信息量大，便于处理图片、利于内容的全面阐述等特点，结合本章的内容制作符合学科特点的多媒体课件。①逐步明确各种痔的诊断。②利用多媒体动态演示的方式展示内容，课堂生动活跃，将中医理论与现代多媒体的多种展现手段结合，学生兴趣浓厚，印象深刻。③最后利用PPT将本章的重点进行总结、强化以及分析病例，并留下课后讨论题目。 |
| **3.教学互动环节** |
| **课上互动：**1．让学生跟随老师一起结合以往的经历，回顾对痔的认识，令学生对痔的严重程度有较深刻的认识。2．多种形式的课堂讨论：①启发式提问引起课堂讨论：启发学生对“不同痔，不同治”的意义，并解释其中的区别。②教师举例引起课堂讨论：举出不节饮食导致痔的病例，说明“十人九痔”之说，从而说明痔的流行病学，由此引发学生对本病的兴趣。③提问上次课程分组讨论结果（肛肠疾病的临床表现及差异），并加以点评。老师起引导作用，主要锻炼同学利用所学知识分析问题解决问题的能力。**课下互动：（互动过程中及时反馈、及时评价）**1. 在BB平台建立讨论板，展开以下内容讨论，并及时评价：

（1）各种痔的区别？（2）中医药治疗痔的优势？（3）痔的急诊及如何处理。2.在微信群、QQ群随时回答解决同学的问题。 |
| **4.教学环境设计（本内容可选择）** |
| 多媒体网络教室。 |
| **教学媒体（资源）选择** |
| 知识点编 号 | 学习目标 | 媒体类型 | 媒体内容要点 | 教学作用 | 使用方式 | 所 得 结 论 | 占用时间 | 媒体来源 |
| 1 | 感知 | 图片 | 病例资料 | C | H | 学生学习兴趣浓厚 | 5分钟 | 引用 |
| 2 | 掌握 | 图片、录像、文本 | 各种痔的特征、辨证治疗、手术治疗 | A | G | 掌握诊断和治疗 | 30分钟 |  引用、自制 |
| 3 | 领会 | 图表、图片、文本 | 中医药的应用 | F | G | 领会学习中医药的优势 | 18分钟 |  引用、自制 |
| 4 | 分析 | 图像、动画 | 手术治疗原理 | F | H | 掌握规律和方法很重要 | 15分钟 | 自制 |
| 5 | 应用 | 文本 | 课外练习与小结 | J | F | 学以致用。学习知识又得到巩固提升 | 12分钟 | 自制 |
| ①媒体在教学中的作用分为：A.提供事实，建立经验；B.创设情境，引发动机；C.举例验证，建立概念；D.提供示范，正确操作；E.呈现过程，形成表象；F.演绎原理，启发思维；G.设难置疑，引起思辨；H.展示事例，开阔视野；I.欣赏审美，陶冶情操；J.归纳总结，复习巩固；K.自定义。②媒体的使用方式包括：A.设疑—播放—讲解；B.设疑—播放—讨论；C.讲解—播放—概括；D.讲解—播放—举例；E.播放—提问—讲解；F.播放—讨论—总结；G.边播放、边讲解；H. 边播放、边议论；I.学习者自己操作媒体进行学习。 |
| **五、学习资源** |
| 1. 教材：《中医外科学》陈红风主编，普通高等教育“十三五” 规划教材，全国高等中医药院校规划教材第十版，中国中医药出版社（供中医类专业用）。 教学参考书：《中国肛肠病学》黄乃健主编，山东科学技术出版社。2．多媒体课件：结合教学经验，制作PowerPoint多媒体课件，充分体现本学科学习特点。 3．网上教学平台：通过QQ中医外科学习群，课下与学生进行交流和讨论；以BB平台作为师生交流的媒介，将课程讲稿、课程大纲、教学课件、课堂辅助教学资料对学生进行开放，增加学生的信息量。4．网络学习资源：http://jpkc.hactcm.edu.cn/2008zywkx/jxkj.htm（河南中医学院《中医外科学》精品资源共享课）。 5．相关文献资料：[1]中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组,中华中医药学会肛肠病专业委员会,中国中西医结合学会结直肠肛门病专业委员会. 痔临床诊治指南（2006版）. 中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461-463[2]美国结直肠外科医师协会标准化工作委员会.痔诊断和治疗指南（2010修订版）. 中华消化外科杂志,2012,11(3):1-5 |
| **六、课堂教学过程结构设计和课外自主学习设计** |
| 教学环节 | 教师的活动 | 学生的活动 | 教学媒体（资源） | 设计意图、依据 |
| 一、创设情境话题导入 | **幻灯片播放：**病例展示。**教师提问：**请同学们回答，根据该患者的症状可以判断出是什么疾病？ | **思考后回答：** 痔 | 文本、图片依次展现并板书 | 以临床病例话题引入新课，激发学生的学习兴趣。 |
| **教师追问：**大家回答地非常好。再看看这疾病的治疗如何？  | **学生回答:**中医药或手术。 | PPT文本 | 让学生从病例中收集信息，并结合疾病特点，带着问题开始新知识的学习。 |
| **教师追问：**对。中医药治疗优势？大家一起来学习痔。 |  | PPT文本 | 总结刚才的话题答案，引入课堂的主题——痔，由问题开始新课程学习。 |
| 二、讲授过程提出问题解决问题学习新知识 | **教师讲解：**从痔的概念、分类及流行病学。**提问：民间术语有哪些**？ | **学生回答：**十人九痔等。 | PPT展示图片、文本 | 引导学生认识本病的重要性。 |
| **教师提问：**回忆一下“筋脉横解”的定义？**教师讲解：**指脉络血管纵弛不收。《素问·生气通天论》：“因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔。” | **学生回答：**概念有些模糊。不记得出处了。 | PPT文本 | 通过提问，回忆以往知识，讨论痔的发病机理，从而深入理解痔的病因病机。 |
| **教师作适当的引导归纳：**通过总结“不同痔，不同治”的定义，讲解痔的治疗。 | 学生听讲解。 | PPT文本 | 进行知识点总结，分析难点。 |
| **教师讲解：**通过提问上节课布置的分组讨论题目，讲解痔的特征及临床表现。 | 师生互动，学生听讲解 | PPT展示图片、文本、板书 | 进行知识点总结，分析重点、难点。 |
| 三、巩固知识拓展应用 | **总结：**辩证论治、治法方药。 | 学生根据本堂课所学知识，一起回忆，同学们可以归纳。 | PPT文本、图表  | 加强知识点的印象，学会学习的方法。 |
| **学以致用：**分析混合痔分度。 | 主要由学生回答。 | PPT文本 | 加强学习方法应用。 |
| **布置课外练习作业：**中医药在痔治疗中的优势在哪？ | 让学生收集资料，拓展学科知识与进行科学研究的思维。 | PPT文本 | 通过布置分组讨论，培养学生解决问题的能力。课外作业源于课堂又高于课堂，充分发挥学生自主学习并解决问题的能力；拓展阅读富有开放性、趣味性，增加学生知识面，激发学生科研兴趣，培养学生的创新能力。 |
| **教学流程图**开始学生听讲解，理解“十人九痔”的意义病例举例讲述病例的病名根据教师问题思考并回答教师提问病例？重点痔的诊断和治疗学生回答分组讨论结果教师总结，并提出疾病治疗的如何选择教师适当归纳总结根据提问思考回答问题图表板书手术治疗选择图片痔的图片及视频的情境图学生分析思考完成学生联系实际理解内容归纳本节知识点，布置课外作业痔的诊治概要结束教师进行逻辑判断学生的活 动媒体的应 用教学内容和教师的活动 |
| **七、教学效果评价** |
| 形成性评价：1.课堂提问和课下思考题学生完成质量较高，学生能够基本掌握知识点，但自主学习能力和逻辑分析能力均有欠缺，不能灵活运用前期学过的基础知识，尚缺乏临床思维能力，因此对于痔的治疗学习感到有一点难度。2.学生参与度高，课堂活跃，回答问题的质量较好，学生的积极性被调动起来。3.情感教育，亲近学生，受到学生的喜爱。4.学生在BB教学平台上讨论一般，能够理论联系实际，激发学生兴趣，通过BB平台反馈，大多数学生能积极参与自主学习与课后讨论。5.由于学生基础存在差异，讨论时少数学生学习效果不理想；个别学生的交流意识不强，仍然只是一个听众，还没有从被动的学习变成主动的学习。 |
| 自我评价：教师的各方面功底扎实，无论是教学示范还是语言，在本堂课中都起了重要的作用，学生可以切实感受痔的诊疗重要性，为学生今后的临床见习学习提供了方便。本节课设计思路清晰，从简单到复杂，从病例到理论学习再到临床应用，都是步步推进，层层深入，这样既解决了本课的难点，又能让学生学得轻松自然，也达到了这节课的教学目标。充分体现课改的新理念。以学生为主体，注重学生的终生发展。教师通过生活情景、临床实际为主线，将本课的内容很巧妙地串在一起，突出了现实意义。在这节课中，不仅让学生学到了知识，更使大家学到了通过提出问题解决问题，从而掌握学习知识的方法。坚持以学生为主体，注意对学生人格的培养。“大家回答得都很好”，“这位同学真棒……”，“大家可以试着想象……”等等。这些话语都体现了对学生个性的尊重，对学生创造性思维的培养。整节课，教师成功实现了角色的转换，成为了学习情景的创设者，学生学习兴趣的激发者，教学活动的组织者，学生建构知识的辅导者。 |
| **八、教学反思、总结** |
| 本节课教学的对象是大学三年级的学生，他们有一定的中医基础理论及中医诊断知识，有较强的理解能力，同伴合作互助的能力，在教学中无不体现学生们的主动性，因此，多让学生们主动探索、自主学习，培养他们的创新能力。整堂课，应用了举例、动画、图片、文本等多种教学多媒体资源，利用提问、讨论、案例、复习知识点等多种教学方法将整堂课的知识点串联起来，使学生进一步体会到中医要与现实生活的联系，鼓励学生学以致用，让同学们在思考讨论的环境中进行学习，知识拓展，建议学生学习现代医学研究，学生完成任务的同时也培养他们的探索能力、知识迁移能力及自学能力。虽然教师讲解过程中学生是被动听，但是学生在完成任务，完成目标的过程是主动的。学生在课堂中气氛活跃，思想积极，与学生进行互助活动，能够积极回答问题，敢于表现自我。而我充当的只是帮助学生梳理问题、点拨疑难的辅助者角色，整个过程培养学生的分析能力、临床应用能力；提高学生各方面的综合能力，从而突破难点。通过引导学生进行自我学习后，培养他们归纳总结的好习惯，促进同学们的学习热情，学生在课后讨论问题，总结归纳的过程中也会更加热爱自己的劳动成果，更加喜欢学习。课堂上赏识学生，让他们在课堂上更有成就感，更有自信心，这是健康人格培养的一种过程；临床案例的分析成功让学生觉得这堂课是有实际意义的、是学有所用的。在教学的过程中发现如下问题：1. 部分学生对前期知识掌握不足，对痔的临床表现了解不够，无临床治疗思维。2.小部分学生基础知识欠佳，课堂讨论及参与度不高。对于此问题，解决办法如下：讲课过程中，适当在熟悉基础知识后再引出新问题，大家一起回忆主要内容。课后加强与学生的交流与沟通，及时了解学生的学习情况及想法，另外可以通过QQ、微信及BB平台，加强交流，通过网络平台提高学生主动学习的兴趣和能力。 |
| **九、教研室意见（本设计的优点、不足和建议）** |
|  |