

留学生针灸临床教学体会^{*}

李锦鸣

(昆明医学院第二附属医院, 云南昆明 650101)

〔摘 要〕通过对留学生的全英文临床带教, 根据留学生在学习针灸临床的一些基本情况, 针对留学生的特点, 总结了对留学生带教的方法, 并对带教教师各方面能力的提高提出了几点要求, 经过临床教学实践, 说明这些方法对留学生临床实习起到了积极的作用。

〔关键词〕留学生; 针灸; 临床教学

中图分类号: G642 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)02—0057—03

针灸疗法是中医治疗方法之一, 以临床上简便、实用、经济、卓效著称, 深受国内外患者的欢迎。针灸疗法是中医法中较易被西方医学界接受的一种传统疗法, 因而, 全球中医针灸热潮不断高涨, 越来越多的外国学生渴望到中国来学习针灸, 昆明医学院第二临床学院中医教研室自 2001 年 8 月开始接受外国留学生的针灸临床教学实习, 学生有来自以色列、德国、奥地利、日本、芬兰、西班牙、法国、新加坡等国。有的学生仅学过几个月的中文, 能进行简单的英语沟通, 有的学生从未学过中文。这就要求我们带教教师全英文教学, 同时对医学院中医教研室开展英文教学是一个极大的推动, 也给教师队伍带教能力带来了新的挑战。几年来, 笔者通过对留学生的全英文临床带教, 获得一些体会, 撰文以资分享:

1 留学生的特点

来我院实习针灸的外国留学生, 他们都有一个共同的特点: 大多是受过良好的现代医学理论与临床的培训, 对中医针灸有浓厚的兴趣, 思维活跃, 勤于思考, 乐于提问, 但基本不懂中文, 中医基础理论薄弱, 思维模式与中医古典哲学思维模式有较大的差异。

1.1 中文较差, 沟通困难

大多数留学生不懂中文, 虽然大部分留学生能用英语交流, 但由于不是自己的母语, 沟通起来还是有一定难度。英语是教师与留学生沟通的唯一语

言媒介, 然而如德国、奥地利、芬兰、新加坡学生英语相对较好, 而以色列、日本、西班牙、法国学生英语均带有地方口音, 从而为双方交流带来一定困难。

1.2 中医基础理论水平较低

我们所带教的留学生中医基础理论水平普遍较低, 有的学生虽然在本国已学过部分中医学基础和经络理论, 甚至有学生曾在南京中医药大学学习过中医药知识, 但由于语言和文化的限制, 对中医基础理论一般还是达不到能合理应用的程度, 甚至有的学生只是对中医针灸学好奇而来, 想亲自感受真正的中国针灸, 对中医基础理论一无所知。

1.3 有较强的现代医学思维模式

留学生在接触中医针灸以前, 已经较系统地学习了现代医学的理论, 头脑中已形成固有的现代医学思维模式, 因此在学习中医学辨证思维时, 若不进行正确而富有技巧性的引导, 留学生头脑中已经建立的现代医学思维模式, 对中医针灸理论的学习反而会产生干扰, 增加了理解和接受的难度。

2 对带教老师的要求

当代科学技术加速发展和学科交叉整合的趋势, 要求大学在人才培养上, 必须走通才教育和专才教育相结合的道路^[1]。这就要求我们教师不仅要掌握高深的专业知识, 同时也要掌握其他学科基本知识, 这样才能与留学生们更好的交流沟通, 才能清晰的解释深奥的中医理论, 从而帮助留学生们

* 收稿日期: 2012—01—03 修回日期: 2012—03—19

作者简介: 李锦鸣 (1959 年~), 女, 云南昆明, 副教授, 主要研究方向: 针灸镇痛研究。

不仅在针灸领域,甚至在中医中药以及传统中国文化多领域都有更加深入的了解。另外,大学教学要求我们把握面向全体与因材施教相结合的原则。因材施教要求教师能按照学生的心理特点和实际的发展水平,对不同的人采取不同的方法和要求进行教学;面向全体学生则要求充分考虑到大多数学生的实际水平,在课堂教学中坚持按照大纲的要求进行教学^[2]。基于外国留学生来自不同国家,拥有不同的文化背景,对中医理论的掌握程度各不相同,带教老师在带教方式上应针对不同留学生特点以及学习时间长短进行相应的变通。

2.1 英语的要求

在留学生的中医针灸带教中教师的英语水平非常重要,高水平的师资队伍,是保证全英语留学生培养质量的关键所在。因此,建立起一支符合国际标准的全英文授课的医学教学的师资队伍,是保证教学质量的核心所在^[3]。教师英语水平,直接影响到教学的质量。我教研室的带教教师基本上都接受过正规专业性英语培训,而且,大多数有出国学习和工作的经历,具备较强的听说能力,医学词汇量丰富,发音正确,在与留学生交流中,应对自如,知常达变。因此,在留学生带教过程中体现出明显的优势,比通过翻译来实现教学,留学生更易接受,带教老师能够及时地与留学生进行沟通,为留学生解疑答惑,从而准确的判断带教效果,保证临床教学质量。

2.2 带教前应坚持英语备课

鉴于专业的限制,教师用全英文为留学生讲解,有一定难度。针灸治疗中的一些疾病的病名、症状、体征都是些生僻、拗口的词汇,为了能够流利的讲课,带教教师应该认真做好英文备课,为留学生充分准备好所要带教的课程内容,通过多媒体讲课的方式,为留学生打好理论基础。

2.3 中西医理念力求融会贯通

带教教师不仅要有较深的中医针灸理论基础知识,还要有较为丰富的中医针灸临床经验,不仅要有中医理论,还要具备较强的现代医学知识。由于我们的留学生都是学西医的,他们思考问题多从现代医学的角度出发,故带教老师对所演示针灸治疗的疾病,既要有中医辨证,也要有西医诊断,熟练掌握现代医学对该疾病的病因、病理、诊断、治疗及疾病的发展与转归,尽可能的根据留学生已经掌

握的医学知识,解释中医针灸的治疗方法,并用比较的方式讲解中医与现代医学的理论和临床实践差异,在差异中讲解中医的特色和优势。

3 临床带教过程的要求

3.1 制定临床带教计划

针对留学生的特点,在带教每一批针灸留学生之前,要了解他们对中医针灸知识的掌握程度和学习目的,为他们制定出相应的临床教学计划。为不同层次、不同学制的留学生制定相适应的教学计划,对来实习 2~3 周的留学生制定出短期临床见习计划;对于实习 3~6 个月的留学生,制定出相应临床实习计划。计划应包括临床见习或实习目的,内容及时间安排,学习结束为学生做出临床实习鉴定。

留学生中有受过中医理论培训的和未受过中医理论培训的,带教方式上应有所区别:

未受过中医理论培训的留学生学生,来学习只是想了解中医针灸是怎样治病,治疗效果怎样,对于这样的学生只能见习,不需培养动手能力。带教老师尽量选择针灸疗效好的典型病例,详细分析病例,讲解中医辨证取穴、配穴处方,针刺、艾灸、拔罐等操作,询问患者治疗后的感受,并对患者进行随访,让留学生真正了解针灸实用性和有效性。让他们产生想学想合作研究的想法,在带教的过程中向留学生宣传中医针灸取得研究成果,提高留学生对中医针灸的兴趣。

对于受过中医理论培训的留学生,这些学生回国后希望能从事针灸专业,对实习要求较高,实习时间也相对长一些,一般是 3~6 个月,目的是掌握针灸的操作技术和一些常见疾病的针灸治疗,对这样的留学生,英语水平要求较高,希望讲解临床辨证,治疗原则,选穴处方,同时也希望多动手,能亲自治疗病人,以观察临床疗效。

3.2 选择典型病例

教师在带教过程中,要有针对性的选择一些能发挥中医针灸优势的典型病例,让留学生确实感受到针灸优异的临床效果,一旦发现中医针灸奇特的疗效后,留学生的学习热情高涨起来,学习研究中医针灸有关知识和技能的兴趣也浓起来^[4],使他们更想学好针灸,想去探索研究针灸。例如针灸治疗面瘫的病例,口眼喎斜的患者,经过针灸治疗后患者全部恢复,针灸治疗呃逆的神奇疗效以及现代

备受关注的针灸治疗肥胖等。对典型病例进行详细分析，怎样辨证取穴，用什么针刺手法等，在引起留学生的学习兴趣的同时，让留学生加深对中医基础经络理论的理解和应用。

3.3 培养实际操作能力

针灸学是一门深奥的理论性很强的实践性学科，针法、灸法部分重在操作，很多留学生通过临床实习要达到基本的针灸操作能力。带教教师要为留学生讲解和演示针刺、艾灸、拔罐、耳压疗法、头针等操作过程，讲解针刺的进针、行针的基本操作手法，出针的方法，针刺灸法的注意事项。动手操作过程中留学生都跃跃欲试，在没有练习针刺操作前，绝不可以让留学生在患者身上试针，必须要在自己身上体会针感，才能在教师的指导下，得到患者的同意，方能为患者针刺。告诫留学生对医学要有严谨的态度。

3.4 对留学生实习效果的了解

留学生在实习结束时，要求带教教师对留学生做出实习鉴定。首先，教师要充分了解留学生对针灸基础理论的理解程度，可以采取提问的方式进行了解，比如为什么治疗痰证要取丰隆穴，胆囊炎要取阳陵泉，偏头痛为什么称少阳头痛等问题，来了解留学生对经络理论的认识。其次，了解留学生对针灸基础理论在临床应用的掌握程度，采取回答简单病例的辨证取穴。最后在实习鉴定表上写出评语，给出A，B，C，D，E，即优秀、良好、中等、合格、不合格的评分等级。

另外，带教教师还应了解学生所在国的历史与

文化，以便与学生更好地进行沟通，能因时、因势、因人施教，耐心、诚心、悉心待人^[5]。比如说德国人做事相当严谨，针灸的留针时间，老师说是30min，1分钟也不能多，到时间就出针。西班牙人热情奔放，生活就比较悠闲懒散，所以西班牙学生就比较灵活，喜欢中医养生，时时处处把所学的中医药针灸知识与日常生活联系起来，在交流中会找到更多的话题，我们所带的西班牙学生回国后不久发来邮件说，她在一所医院门诊工作，能用针灸为患者治疗，非常高兴。

以上是笔者多年来在留学生中医针灸临床教学中的一些体会，如今，针灸已成为世界医学重要组成部分，为继承和发扬针灸，让世界人民都能享受中医针灸医疗服务，培养具有国际标准的中医针灸医师，是摆在我们中医医学教育工作者面前的重任。

[参考文献]

[1] 谢安邦. 高等教育学. 第二版 [M]. 北京: 高等教育出版社, 1999: 65-66.
[2] 谢安邦. 高等教育学. 第二版 [M]. 北京: 高等教育出版社, 1999: 231-232.
[3] 付承英. 针对留学生的教学特点提高全英文教学质量 [J]. 中国组织化学与细胞化学杂志. 2009, 18 (4): 451-453.
[4] 黄泳. 留学生针灸教学的创新性实践 [J]. 医学教育探索. 2004, 3 (1): 61-62.
[5] 张立平. 北京中医药大学境外研究生教育回顾与分析 [J]. 中医教育. 2006, (6): 19-21.

(编辑: 李 平)

(原文见第46页)

Annotation Study and Explanation on Tangut Prescription “Tian Xiong San”
in Heishuicheng Unearthed

LIAGN Song - tao

(The Research Center of Song Dynasty History, Hebei University, Baoding Hebei 071002, China)

[ABSTRACT] This paper first annotation study and explanation on one Tangut prescription in Heishuicheng Unearthed. That prescription should be named “Tian Xiong San”, it is the treatment of wind vertigo and headache dizzy, the group as the “Tianxiong, Asarum, Cornus, Yam, Radix Saposhnikoviae, Largehead Atractylodes Rhizome, Tuckahoe, Milkwort, Rhizome Chuanxiong, Ginseng, inula flower”, this prescription should be had been lost some Chinese medical books.

[KEY WORDS] hei shui cheng; tangut; tian xiong san; tai ping sheng hui fang