

对《中医诊断学》双语教学的思考

★ 唐亚平 (广西中医学院 南宁 530001)

★ 樊新荣 (湖南中医药大学 长沙 410007)

关键词: 中医诊断学; 双语教学

中图分类号: R-05 文献标识码: A

目前, 双语教学作为一种新的教学方式, 日益受到人们重视。教育部要求各高校采取措施, 积极实施双语教学, 提高双语教学课程的质量, 扩大双语教学课程的数量。为培养能适应中医对外交流的人才, 一些中医院校开展了《中医诊断学》的双语教学, 下面我们就此谈一下自己的看法。

1 《中医诊断学》双语教学的必要性

当今国际社会越来越重视包括中医药在内的传统医药在人类医疗卫生保健方面的作用, 许多国家的人们希望得到中医药的保健, 中医药在国际上迅速传播。中医药学全方位走向世界, 对中医药高等教育提出了新挑战, 培养既精通中

者亦应注意鉴别, 如腰椎间盘突出症压迫神经根者, 往往在站立行走活动后疼痛加重, 而腰肌劳损、增生性腰椎炎患者, 往往在轻微活动后疼痛减轻。若直腿抬高试验在 60° 以下痛重, 超过 60° 以上时下肢疼痛减轻或不痛, 多为干性坐骨神经痛; 若直腿抬高试验及加强试验 (+), 多为根性坐骨神经痛, 法捷兹坦氏征 (+) 为根性痛的特征; 对以上出现的症状与体征的机理要详述, 再结合影像学检查即可明确诊断, 以加强学生对重点内容的掌握。

在授课中, 切忌照本宣科, 须理论联系临床实践, 提高感性认识, 结合典型病例讲解。对病例的选择, 首先是老师治疗该病的经验体会, 如对某一疾病研究较深, 典型病例就较多, 举例就会恰当而生动, 如对椎骨错缝(腰椎小关节滑膜嵌顿)患者, 就诊时多以担架抬着或搀扶而来, 明确诊断后, 运用斜扳、抖拉手法后, 多立竿见影, 症状立即缓解。又如腰突症患者, 采用合适的推拿手法亦很快康复。学生听后, 兴趣大增, 加深了记忆, 又活跃了课堂气氛, 从而提高了学习的兴趣。

4 改革教学方法, 加强直观教学, 是现代教学之要求

推拿手法治疗病症的操作, 较为抽象, 常言道: “百闻不如一见, 百见不如一干”。为了便于理解, 使同学们在一个学期内掌握所学内容, 颇有难度。因此, 每当讲至病症操作时, 就采用课堂示教模拟表演, 以后每在上课前 5~10 分钟两人一组相互练习,

医、又熟练掌握英语的国际化人才已成为中医药高等教育所面临的新的研究课题。为适应这个需要, 一些中医院校相继开办了中医英语、对外中医等专业, 并针对这些专业开展了一些中医课程的双语教学。《中医诊断学》是中医学各专业的专业基础课, 是架设在中医基础理论与临床各科之间的桥梁, 为中医学课程体系中的主干课程, 学生在本门课程上的英语应用能力, 直接影响他们的专业英语水平及以后各门相关学科的双语教学, 所以对于中医英语、对外中医等专业的学生, 《中医诊断学》的双语教学确实有其必要性。当然, 对于普通中医学各专业的学生而言, 由于培养目标及英语基础

同时要求课后再进行练习, 以进一步加强同学操作技能应用能力的培养, 同时配合适当的推拿多媒体教学, 以达到教学目的。

在教学过程中, 对操作线路、步骤与特定穴等, 采用在黑板上画图的形式, 学生跟着画, 这样不但加深了同学们的理解, 而且又加深了记忆。

采用启发式教学, 在临床实习教学中每多用之。今年 5 月逢一病人, 患有腰椎间盘突出症, 因突然转身, 腰腿疼痛难忍, 腰部肌肉板硬, 俯卧床时患者屈身侧卧, 下肢不能伸直, 同学们在腰部予以放松手法治疗时, 患者剧痛难忍, 被迫停止推拿。后来我根据病人的症状体征, 分析其病理机制, 认为是由于椎间盘突出复加扭伤而伴发小关节滑膜嵌顿所致, 再问同学, 同学们异口同声地说出了先予以做腰椎拔伸法, 来拉宽椎间隙、解除小关节滑膜嵌顿, 我说甚是。经过两同学分别牵拉两踝部, 一同学固定其腋部, 我以双掌重叠压于腰部病变处, 牵引 1 分钟, 患者下肢立即伸直, 腰腿疼痛顿感减轻。后调理 10 余次, 已达临床治愈, 同学们感到受益匪浅。

总之, 在《推拿学》教学过程中, 笔者始终注意认真备课, 备好课, 熟练掌握书本内容, 参考相关学科知识, 理论联系临床实际, 改革教学方法, 采用启发式教学, 加强师生教学互动性, 提高学生学习的兴趣是学好《推拿学》的关键。以上粗浅体会, 供同道参考。

(收稿日期: 2006-03-24)

的差异,目前则不必开展双语教学。

2 《中医诊断学》双语教学的教材

按教育部要求,双语教学的课程应采用外文教材。而中医学起源于中国,一直以中国文字记载下来,没有真正意义上的进口的原版英文教材。即使有外国人编写的英文版中医药书籍,但是由于历史文化背景不同,他们无法完全诠释中医学所包涵的内在精髓。因此,根据中医学自身的特殊性,《中医诊断学》的双语教学的教材只能采用中国人自己编写的教材。目前,《中医诊断学》的双语教材有好几种,但多为针对外国留学生所编写的教材,缺乏真正意义上为中国学生双语教学而编写的权威教材。教材是教学的基础,这种状况对《中医诊断学》的双语教学工作带来了明显影响,因此有关部门很有必要尽快组织专业领域的权威专家学者编写统编教材,它既要包涵《中医诊断学》的基本内容,又要体现现代英语的本质与特色,并且要适合中国学生学习使用。

3 《中医诊断学》双语教学的中英文比例

教育部规定,双语教学的课程用外语授课的课时要占该课程课时的50%以上(含50%)。但《中医诊断学》双语教学有其特殊性。因为中医不同于西医,它根植于中华文化,有着内在的独特的理论体系和语言特点,许多中医术语在英语中往往没有现成的中医对应语,这使得用英语来准确规范地表达《中医诊断学》的专业术语及其学术内涵有一定的困难。而且双语教学所需的时间明显多于全中文教学,但目前其总的课时并未得到增加。因此对于刚刚走入中医之门的学生,教学中如用英语授课比例过多,很难将基本内容讲深讲透,影响学生建立起巩固的中医思维。中医院校的教学,最为根本的还是要让学生掌握中医学的基本知识和技能,而《中医诊断学》双语教学的目的应该是在掌握本门课程基本知识技能的基础和前提下,提高学生对中医专业英语的认识和应用能力,其根本着眼点是知识目标而不是语言目标。不能因追求英语授课比例达到教育部规定标准,而减弱了专业基础知识的教学,导致学科教学质量的下降,那样就主次颠倒、得不偿失了。因此,考虑到中医学的特点和中医院校的具体情况,我们认为《中医诊断学》双语教学中英语授课比例占总课时的1/4到1/3比较合适。

4 《中医诊断学》双语教学的方法

《中医诊断学》双语教学过程中应采取循序渐进、由易到难、逐步渗透的方法,逐渐提高英语授课的比例。开始以汉语为主,讲授《中医诊断学》专业基础知识与技能,同时给出重要专业术语的英文单词并反复强调,使得学生在掌握中医专业知识的同时了解英语专业单词,扩大词汇量,并要求学生课前预习,课后及时复习,并适当布置课后思考题,以提高他们的自学能力。在学生适应这种教学方法后,慢慢增加英语的比重,在汉语的基础上将专业英语词汇串联成句子段落来讲,教师英语发音要标准,语速要根据学生的接受能力而定,让大多数学生都能听懂,使学生在加深对专业知识的理解的同时提高对专业英语的认识及英语的专业表达能力。为了营造良好的语境,培养学生的兴趣,教师在制作多媒体课件或写板书时,应该尽量多使用英语,尤其是一些重

要名词应在课件中反复出现,以加深学生的印象,在不知不觉中就能扩大专业词汇量。教师在课堂上提问时,对一些较为简单的问题可用英语进行提问,并要求学生尽量用英语作答,以加强学生的听说能力。由于中医院校学生的英语基础尤其是听说能力相对较差,且水平参差不齐,因此教师在教学过程中要注意因材施教,听取学生的意见和建议,不断地进行调整和改进,以达到最佳的教学效果。

由于中西方文化及历史背景的不同,汉语和英语的表达存在着很大差异。如中医的术语大多言简意赅,常常找不到合适的英语表达,有些中医的术语往往又可以有多种的英语表达法,没有统一的规范标准。这对《中医诊断学》的双语教学带来了很大困难,对教师也提出了更高的要求。因此教师备课时应勤于思考,多查资料,对存在争议之处应有自己的见解。在教学过程中,一定要结合具体内容指出中医英语翻译的特殊性,并阐明其中的原因。如中医学的“证”,《中医诊断学》双语教材中用“Syndrome”(综合征)来表示,但这个单词并不能完全反映其真正内涵,再如中医学的阴、阳、气等名词,英语中没有相应的名词对应,《中医诊断学》双语教材中往往只能用汉语拼音“Yin”、“Yang”、“Qi”来表示,针对这些情况,在讲课时可结合中西文化背景的不同适当阐述这种语言表达上的差异,以加强学生对中医以及与其有关的中华文化、中华历史的深刻理解和认识,这将有助于学生在将来的对外交流中发挥更大的作用。

5 《中医诊断学》双语教学的考核

由于《中医诊断学》双语教学有其特殊性,单是课堂教学难以达到预期效果,还必须要求学生利用大量的课外时间进行学习,因此其考核方法也应与其它班级有所不同。为增强学生的主动学习能力,充分调动学生的学习积极性,平时应给学生布置一些作业(如小论文),要求学生用英语完成,并将成绩计入期末总分。在考试中,应有一定的试题要用英语作答。这样可以提高学生分析、分析和解决问题、创造知识等能力,以提高英语水平,尤其是翻译水平,为他们今后的事业发展打下良好的基础。

6 《中医诊断学》双语教学的师资建设

《中医诊断学》双语教学对教师的要求很高,既要有精湛的专业知识和丰富的教学经验,又要有很高的专业英语水平。目前中医院校普遍存在的问题是,专业教师的英语水平尤其是口语能力有不同程度的欠缺,而英语教师又无法上中医专业课。因此,各中医院校应高度重视中医双语教学师资队伍的建设,创造条件为这些教师提供良好的学术氛围和众多培训、进修的机会。由于从事中医双语教学工作的教师在备课和教学过程中必须付出更多的时间和精力,也承受了更大的压力,因此在工作量和薪酬的计算上应给与这些教师适当倾斜,这样才有利于调动他们的工作积极性。

目前,《中医诊断学》双语教学工作在各中医院校都还处于起步阶段,没有统一的模式,但只要教师们积极探索,大胆尝试,不断总结经验,就能摸索出一套符合国情的《中医诊断学》双语教学模式,把双语教学水平推向一个新的高度。

(收稿日期:2006-07-20)