

康复治疗学专业本科生针灸推拿教学的探索与实践

徐基民^{1,2}

[关键词] 康复;中医学;针灸推拿学;教学

[中图分类号] R49-4 [文献标识码] C [文章编号] 1006-9771(2009)05-0498-02

[本文著录格式] 徐基民. 康复治疗学专业本科生针灸推拿教学的探索与实践[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 15(5): 498—499.

中医学是中国传统文化的一个重要组成部分,为中华民族的繁衍昌盛作出了重要贡献。直到今天,中医药仍为中国乃至全世界人民的健康发挥作用。特别是针灸推拿学,由于其操作简便,无毒副作用,疗效直观确切,为众多患者解除了病痛,显示了在治病保健方面的独特优势^[1],为越来越多的人所认识和接受。康复医学在我国的发展过程中,吸收了针灸推拿疗法并广泛应用在中风后遗症、疼痛、关节炎等疾病的康复治疗中^[2]。在首都医科大学康复治疗专业本科生的课程设置中,相应安排了中医课程,特别是针灸推拿学的内容,目的在于经过中医学和针灸推拿学的系统教学,逐步探索出一条具有中国特色的康复医学教育之路^[3]。笔者有幸参加了数年康复治疗本科专业的针灸推拿学教学工作,现将自己的点滴体会总结如下。

1 遵循中医,基础为先

因为针灸推拿是中医康复治疗技术的主要疗法,同时考虑到康复治疗师的专业特点,我们在中医传统康复医学课程教学中,提出了重针推轻方药的原则,增加了针灸推拿的教学比重,注重学生动手能力的培养,强化针灸推拿操作能力的训练。

在中国传统康复医学的教学大纲中,总共安排理论课 51 学时,其中针灸推拿课时 17 节;见习课共 30 节,针灸推拿 15 节;生产实习 3 周,全部安排在针灸推拿门诊和病房。从课程设置来看,针灸推拿课时数从理论到见习再到实习的比重逐渐加大。这种渐次增加的课时安排是符合实际需要的。因为针灸推拿学是传统中医学的一部分,针灸推拿的原则必然是以中医理论为主导,是建立在中医阴阳五行、病因病机、脏腑经络、辨证论治等基本理论基础上的。在学习针灸推拿学内容前,必须首先具备相关的中医学基础知识,这样才能对针灸推拿知识有深刻理解。比如在讲到针灸的补虚泻实如“热补凉泻”时,大家很容易地理解了什么是“热凉”、“虚实”和“补泻”,也容易理解医者本着“同病异治”的原则,对同患脑出血的不同患者辨证施以不同的针刺和推拿手法。所以在教学中安排了 28 节有关阴阳五行、病因病机、脏腑经络、辨证论治等理论课内容。在系统地学习相关中医理论的知识后,再安排针灸推拿部分的教学,有利于学生对针灸推拿学的理解和领会。

2 主次分明,重点突出

作者单位:1. 首都医科大学康复医学院,北京市 100068;2. 中国康复研究中心北京博爱医院中医康复科,北京市 100068。作者简介:徐基民(1968-),男,安徽桐城市人,硕士,副主任医师,主要研究方向:中西医结合康复。

中医学知识系统而且庞杂,涉及中医基础理论和内外妇儿等多个学科。但对于学习西医康复治疗学专业的学生来说,在区区的 81 个课时的中医传统康复学学习中,不可能做到面面俱到,所以在教学安排上要分清主次,突出重点。比如在腧穴学的教学中,教科书对十四经的 365 个腧穴均有介绍,但理论课只有 10 节,包括讲授腧穴总论、针刺方法、头针、耳针、经外奇穴等内容,所以教学应以实用为目的,教学内容应有所侧重,才能保证完成教学计划,便于学生掌握,使学生在有限的时间内有更大的收获。

在腧穴的教学中,如果教师一上来就给学生灌输一个又一个的腧穴,学生当时可能是记住了一个个孤立的点——穴位,但难以形成一条清晰的主线——经脉,更不易理解整个的网络——经络系统,这样的学习是不牢靠的。所以,我们在讲解每条经脉的腧穴前,总会复习和强调该经的循行部位和气血流注规律(即气血由何处来又到哪里去),将每条经脉都纳入到经络系统中。这与针灸学所强调的“宁失其穴,勿失其经”的原则是一致的。

在教学过程中,我们反复强调十四经的腧穴主治病症的共性,即所有腧穴都可以治疗本脏腑病和本经脉循行部位的疾病,比如说足阳明胃经的腧穴大都可以治疗脾胃疾病和其循行部位的疼痛和麻木不仁等,这样,既避免了同一话题被不断重复而浪费时间,又加深了学生记忆;在具体腧穴的讲授上有所取舍,不能追求多而全,而是强调少而精。我们在近 400 个(含经外奇穴)腧穴中选取了不到 1/2 进行课堂教学,并总结了“四总穴歌”和“八脉交会八穴歌”中的足三里、委中、列缺、合谷、公孙、内关、临泣、外关、后溪、申脉、照海共 11 个腧穴。再比如,百会、风池、三阴交、曲池、大椎、太冲、关元、气海、阳陵泉、阴陵泉、神门、天枢、血海、地仓、丰隆、承山、昆仑、环跳和太阳穴等常见腧穴,不仅选取方便,操作简单,不易发生危险,而且主治明确,作用广泛,是腧穴讲授的重点,要求学生掌握其定位和主治。实践证明,要求掌握的腧穴由近 400 个精简到数十个,有利于老师讲解和学生学习,也使学生对重点内容的记忆相对深刻。

3 加强实践,勤于操作

针灸推拿学是一门实践性很强的临床学科,讲究实际操作能力的培养,这就决定了在教学过程中不能只是泛泛地讲授一些抽象的概念和术语,或者纸上谈兵地介绍一些解剖定位和操作手法,而要强调在实际人体上腧穴的定位和针刺推拿手法的操作练习,并且早安排见习和实习。

在腧穴的教学环节,讲述腧穴的解剖定位和教授针刺和推

拿手法时,要在幻灯片中插入相关图片,并灵活运用多媒体教学手段,做到图文并茂,以利于学生理解和记忆;在下课前留出 15~20 min 的时间,教师一边复习本节课所讲重点内容,一边演示取穴方法和针刺推拿手法,同时与学生保持良好互动,让每位学生摸到解剖标志与准确的腧穴定位,演示针刺推拿操作手法,做到当堂即消化大部分教学内容,并要求学生回宿舍后要相互之间在人体上取穴和手法操作,增加动手机会;在实践课上,要求同学分组相互在对方身体取穴和操作相关手法,老师在各组之间巡视,考察所定穴位是否准确,手法是否规范,并随时纠正,做到与实践结合。

经过一段时间的学习,学生初步具备了一定的针灸推拿学的理论知识基础,有了实践愿望,此时教师可在实践课时,穿插着施以针推手法,让学生直接体会针灸推拿的感觉,以加深印象,引起兴趣。尽可能多为学生诊治疾病,如头痛、颈肩部不适等常见病,给学生亲身的经历和体会,以良好的疗效提高学生学习和应用针灸推拿的浓厚兴趣^[4];在教师的指导下,按照针刺要领,学生也可在自己身体或相互在身体上选择一些四肢远端较为安全又便于施针的部位,如合谷、曲池、足三里、三阴交等穴位进行针刺练习,体会消毒、进针、行针、得气、留针、拔针等操作手法,也鼓励同学相互做艾灸、推拿、拔罐练习,以增加实际体会。针灸推拿不同于其他治疗方法,如果学生有了亲身的操作感受,对提高实践能力和自信程度都大有裨益,故应该提倡。

4 突出优势,紧扣临床

在讲授针灸和推拿治疗学部分时,要根据学生的专业特点,并结合针灸推拿学本身的临床优势来安排教学内容,这样才能激发学生的学习兴趣和增强课堂教学效果。

一方面,在治疗学的课程设置上,本着康复专业治疗师今后的服务对象主要是瘫痪患者和运动损伤者,并且该类疾病在

针灸推拿临床上疗效也是确切的,故我们集中讲授了偏瘫、脑瘫、脊髓损伤、颈椎病、腰腿痛、面神经炎等病种,同时考虑到该专业未来为治疗师方向,已经学习过相关的西医神经科和骨科的临床课程,所以我们采用以西医病名为纲的方式,而不用学生生疏的中医病名,以消除学生在理解上的障碍;在每个病的讲解中,有关的西医诊断和治疗部分只是简单的复习,以唤起学生的记忆,重点内容放在各病种的针灸推拿治疗方案和具体操作上。

另一方面,在临床见习带教的过程中,适当地将西医辨病与中医辨证结合起来讲授,使学生在具体疾病上体会到中医辨证施治的临床特色,并强调“理论联系实际”,鼓励学生勤于思考,根据患者具体的疾病、症状和证候讨论、拟定具体的治疗方案,并动手实践课堂上讲授的针法、灸法及推拿操作,将书本理论和临床实践充分有机的结合起来。

总之,针灸推拿是传统中医康复学的一个重要组成部分,具有较强的实践性和临床实用性。对于西医康复治疗专业的学生来说,要在有限的教学时间内,强化针灸推拿的实践意识和过程,重视学生实践能力的培养和提高,使学生对针灸推拿课产生浓厚的兴趣,并使其动手能力有较大的提高,对其今后的工作有所帮助,也为培养有中国特色的康复治疗人才作出贡献。

[参考文献]

- [1]石学敏.中国康复医学的发展必须发挥自已的优势[J].中国临床康复,2002,6(3):329.
- [2]吴永毅,余瑾,赖新生.针灸疗法在康复医学中的应用和发展[J].现代康复,2000,4(5):669.
- [3]张凤仁,李洪霞.康复治疗学专业课程设置探讨[J].中国康复理论与实践,2004,10(8):449.
- [4]何玲.关于腧穴学教学方式的探索[J].中医杂志,2006,47(5):386—387.

(收稿日期:2009-02-17)