

四维模型导向下中医妇科学课程思政教学改革与实践研究

赵青^{1*#}, 王梦莹¹, 赵恩², 覃文慧^{3#}

¹广西中医药大学第一附属医院妇产科, 广西 南宁

²广西中医药大学基础医学院, 广西 南宁

³广西中医药大学第一临床医学院, 广西 南宁

收稿日期: 2026年5月25日; 录用日期: 2026年6月23日; 发布日期: 2026年6月30日

摘要

针对中医妇科学教学中学生中医药文化自信薄弱、传承创新能力不足、人文关怀意识欠缺及课程思政实施碎片化、体系化不足等问题, 本研究立足中医药人才培养核心目标, 构建“坚定文化自信、培育传承能力、激发创新能力、增强人文关怀”四维课程思政模型。通过系统挖掘学科思政元素、创新多元教学方法、完善全过程教学评价体系, 将思政教育全方位融入课程教学各环节。以100名中医学专业学生为实践对象开展教学改革, 结果显示, 改革后学生中医药文化认同、专业传承能力、创新思维及人文素养均较教学前显著提升($P < 0.05$)。本研究有效解决了中医妇科学思政教学碎片化、思政与专业脱节的难题, 完善了课程思政育人体系, 为中医药类专业课程思政规范化、系统化建设提供可借鉴的实践路径, 助力培养德才兼备的新时代中医药人才。

关键词

中医妇科学, 课程思政, 四维模型, 教学设计

Study on the Teaching Reform and Practice of Ideological and Political Education in Gynecology of Traditional Chinese Medicine under the Guidance of the Four-Dimensional Model

Qing Zhao^{1*#}, Mengying Wang¹, En Zhao², Wenhui Qin^{3#}

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 赵青, 王梦莹, 赵恩, 覃文慧. 四维模型导向下中医妇科学课程思政教学改革与实践研究[J]. 教育进展, 2026, 16(6): 1814-1823. DOI: 10.12677/ae.2026.1661327

¹Department of Obstetrics and Gynecology, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²School of Basic Medical Sciences, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

³The First Clinical Faculty of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: May 25, 2026; accepted: June 23, 2026; published: June 30, 2026

Abstract

This study addresses the prominent problems existing in the teaching of Gynecology of Traditional Chinese Medicine, including students' weak confidence in TCM culture, inadequate ability of inheritance and innovation, deficient awareness of humanistic care, as well as fragmented and unsystematic implementation of curriculum ideological and political education. Based on the core objectives of TCM talent cultivation, a four-dimensional ideological and political model consisting of strengthening cultural confidence, fostering inheritance capacity, stimulating innovative competence and enhancing humanistic care is constructed. By systematically exploring disciplinary ideological and political elements, adopting diversified teaching approaches and establishing a whole-process teaching evaluation system, ideological and political education is fully integrated into every segment of teaching practice. A total of 100 students majoring in traditional Chinese medicine are selected as research subjects to carry out teaching reform. The results indicate that students' recognition of TCM culture, professional inheritance ability, innovative thinking and humanistic literacy are significantly improved after the reform ($P < 0.05$). This research effectively resolves the drawbacks of fragmented ideological and political teaching and disconnection between professional knowledge and moral education. It optimizes the ideological and political education system of the course, provides a referable practical path for standardized and systematic construction of curriculum ideological and political education in TCM majors, and facilitates the cultivation of outstanding TCM talents with both professional competence and moral integrity for the new era.

Keywords

Gynecology of Traditional Chinese Medicine (TCM), Curriculum Ideological and Political Education, Four-Dimensional Model, Teaching Design

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

立德树人是新时代高校教育的根本任务，是人才培养的核心准则。全国高校思想政治工作会议明确指出高校思想政治工作聚焦“培养什么人、怎样培养人、为谁培养人”这一根本问题，要求将思想政治教育贯穿教育教学全过程，实现全程育人、全方位育人[1]。新时代以来，国家高度重视课程思政建设，明确要求立足各学科专业特色，深度挖掘各类课程的思政育人资源，构建全员、全程、全方位育人大格局[2]。

2. 课程思政教学设计

2.1. 四维课程思政育人目标设定

结合中医学专业人才培养方案与中医妇科学课程特色，紧扣立德树人根本任务，构建“文化自信、

传承能力、创新能力、人文素养”四位一体的思政育人目标体系，贯穿课程教学全过程，实现专业育人与思政育人同频共振。

2.1.1. 筑牢中医药文化自信

中医妇科学历经数千年发展，拥有丰富的实践积累，积淀了完整的理论体系、丰富的诊疗技术与厚重的文化底蕴，整体观念、辨证论治的核心思想，以及中药内服外治、针灸、推拿等特色疗法，在月经病、不孕症、产后病等妇科疾病诊疗中疗效确切，优势显著[3][4]。教学中通过梳理学科发展脉络、解读经典妇科典籍、讲述历代妇科名医行医事迹，帮助学生系统认知中医妇科的学术价值与临床优势，培养规范的中医临床思维，增强学生对中医药文化的认同感、自豪感与自信心，树立坚守中医药事业的理想信念。

2.1.2. 培育中医药传承能力

依托中医妇科学学术演变脉络，以阴阳五行、脏腑经络等经典理论为基础，结合女性经、带、胎、产、乳特殊生理病理特征，搭建系统化传承教学体系。通过经典条文研读、名医经验分享、临床跟师学习、病例研讨、模拟辨证诊疗等多元化形式，引导学生深耕妇科经典、钻研传统诊疗技艺，熟练掌握常见病辨证论治思路，夯实专业基础，培养学生传承中医药精华、接续学科发展的责任意识。

2.1.3. 激发学科创新实践能力

以中医药传承创新发展为导向，结合现代女性妇科疾病发病特征与临床诊疗新需求，打破传统固化教学思维。采用启发式教学、科研课题探究、学术交流等方式，引导学生立足经典理论，融合现代医学诊疗技术、信息化手段，探索传统中医妇科学理论现代化应用、诊疗方案优化的创新路径，全方位培育学生创新思维、科研探索与跨学科融合应用能力。

2.1.4. 内化医者人文关怀精神

中医妇科学诊疗对象具有特殊性，女性患者病情多涉及隐私、情绪敏感，对医患沟通与人文服务要求极高。教学中深度挖掘中医药“以人为本、德术并重”的核心内涵，结合《大医精诚》等医德经典、临床医患案例，融入敬畏生命、关爱女性、尊重患者、廉洁行医的育人理念。通过情景模拟、案例分析、医患沟通实训等方式，引导学生树立“以患者为中心”的行医理念，涵养耐心、细心、责任心的职业素养，内化医者仁心仁术的人文精神。

2.2. 挖掘课程思政元素

本研究立足中医妇科学各章节教学内容，结合学科特色、经典文献、名医事迹、临床案例与时代需求，精准挖掘适配性思政元素，实现专业知识点与思政育人点的精准对接、有机融合，杜绝思政教育碎片化、形式化问题。围绕社会主义核心价值观、医德医风、文化自信、传承创新、人文关怀、责任担当等核心育人内核，建立分模块思政元素体系：在绝经前后诸证、异位妊娠、产后诸病等章节，重点挖掘生命敬畏、隐私保护、人文关怀元素；在妇人腹痛、不孕症、癥瘕等疑难病章节，融入经典传承、学术创新、攻坚克难的职业精神；结合突发公共卫生事件中中医药救治孕产妇的临床案例，强化学生行业担当与文化自信；依托经典诵读、名医讲堂、临床实践活动，培育学生职业操守与中医药文化素养。

3. 教学改革实施举措与过程

3.1. 课程思政育人优势与特色

中医妇科学作为中医药院校核心主干临床课程，兼具理论性与实践性，是课程思政建设的优质载体。

学科形成了完整的调经、治带、种子、安胎、产后养生等理论与技术体系，望闻问切、理法方药、辨证施治的诊疗思维，充分体现了中医药整体观与个性化诊疗特色[5]。课程可依托专业特色，将严谨治学、求真务实的科研态度，以人为本、关爱女性的人文理念，守正创新、薪火相传的行业使命，全方位融入教学环节，实现专业教学与思政育人的深度耦合[6]。

3.2. 改革实施目标

本次教学改革以“培育德才兼备的中医药人才”为核心目标，通过构建课程思政四维模型，系统挖掘中医妇科学专业课程思政元素，创新教学方法与评价体系，实现“三个提升”，提升学生的中医文化自信、传承能力、创新能力与人文关怀意识，促进学生全面发展；提升中医妇科学专业课程思政教学质量，破解碎片化困境，形成系统化的育人长效机制；为中医学类专业课程思政建设提供实践参考，推动中医药教育教学改革提质增效。

3.3. 核心改革举措

3.3.1. 构建课程思政四维模型

结合中医妇科学专业课程内容与学生需求，构建“坚定学生文化自信、培育学生传承能力、激发学生创新能力、增强学生人文关怀意识”四维思政模型，将四维目标融入教学大纲、教学设计、案例编写等各个环节，明确每一部分教学内容对应的思政目标与融入方式，实现课程思政的系统化、规范化。省格丽[7]等在“课程思政”融入《中医内科学》教学的探索与实践初步探索了把课程思政和中医内科学的教学相融合，与思想政治理论课同向同行。孙俊超等[8]挖掘了中医外科学中的中医药文化、思政元素，结合中医药抗疫成就，将思政教育融入课堂教学、实训实习等环节，使学生学到中医外科专业知识，提高思政素养和职业素养，实现思政教育。

3.3.2. 系统挖掘课程思政元素

立足中医妇科学专业各章节内容，整合经典理论、名医经验、临床案例、行业前沿、政策导向五类育人资源，分类匹配四维育人目标，实现思政元素与专业知识无缝衔接、自然融入，避免生硬说教，并以课程章节为单位，梳理各知识点的思政契合点，建立中医妇科学课程思政元素资源库。系统挖掘思政元素；结合孕产妇中医药救治案例，挖掘文化自信与责任担当元素；通过经典诵读，挖掘中医文化与职业精神元素，实现思政元素与专业知识无缝衔接、自然融入。同时结合新时代中医药发展要求，融入中医药现代化、中西医结合、基层医疗服务等时代元素，强化学生行业责任感与使命担当。

3.3.3. 创新多元化教学方法

坚持“以学生为本”，结合课程特点与学生认知规律，融合传统教学方法与现代教学手段，构建多维度混合式教学模式，采用启发式、讨论式、案例式、问题式教学法，同时引入嵌入式教学法、PBL教学法、BOPPPS教学法、翻转课堂、实践教学法等，引导学生主动参与教学过程[9][10]。涂能能[11]等基于OBE理念，结合妇科学特点，构建课程思政与中医妇科学课程相融合的教学内容，改进教学方法，优化教学设计，为临床妇科学课与课程思政教学提供参考。林菁等[12]通过将三位一体教学模式融入《中医妇科学》课程思政教学中，可显著提升学生专业理论水平与思政综合素养，充分调动学习主动性与参与度。

3.3.4. 完善课程思政评价体系

构建“形成性评价 + 终结性评价”双向结合、“教师评价 + 学生互评”双向制衡的立体化考核评价体系，实现思政素养与专业能力可量化、可考核、可追溯。形成性评价贯穿教学全过程，涵盖小组病

例讨论、阶段性测试、线上微课学习、课程思政 PPT 汇报、学习心得体会等内容,重点考核学生学习过程、思维能力与思政素养;终结性评价以期末闭卷考试为主,侧重考查学生专业知识与思政素养的综合运用能力。其中,小组讨论、病例分析等环节学生互评占比 50%,确保评价的客观性与全面性。

3.3.5. 丰富教学资源建设

依托四维思政模型,修订课程思政版教学大纲、教学设计方案,汇编典型思政教学案例集,制作配套教学微视频、思维导图、拓展学习资料等教学资源。依托智慧教学平台,搭建线上思政学习专区,实现课前预习、课中融入、课后拓展的全链条育人模式,延伸思政育人时空,丰富课程思政教学载体[13]。

3.4. 对象与方法

3.4.1. 实施对象

本次改革实施对象为广西中医药大学的 2020 级中医学专业的中医妇科学课程的全部授课学生,共 100 人作为研究对象。确保改革覆盖全面、针对性强并具有可比性。

3.4.2. 方法

中医妇科学课程中实施德智融合的基础是“以学生为本”——以学生为中心,在采用启发式、讨论式、案例式、问题式等传统教学方法的同时,融合嵌入式教学法、基于问题学习(PBL, problem-based learning)、案例教学法等国内外现代多种教学方法,引导学生主动参与教学过程,切实增强课程思政教学实效[14]。具体实施中,四维模型、教学内容、教育载体、教学方法、成效体现共同构成课程思政设计核心内容,各环节相互衔接、协同发力,具体实施如下:

章节思政目标定位:① 文化自信:梳理中医对绝经前后诸证的认知历史、经典理论及特色诊疗方法,结合历代医家及当代名老中医的诊疗经验,展现中医药在调理中老年女性健康中的独特优势,增强学生对中医药的文化自信;② 传承能力:引导学生传承中医治疗绝经前后诸证的辨证思维、经典方剂如二仙汤、左归丸、右归丸及特色技法如中药内服、穴位按摩、贴敷、悬空灸等,掌握“辨证调肾、兼顾情志”的核心传承要点;③ 创新能力:鼓励学生结合现代医学“围绝经期综合征”的诊疗进展,探索中医辨证调理与现代康复、心理干预结合的创新路径,培养临床创新与科研思维;④ 人文关怀:关注绝经前后女性的生理不适、心理焦虑如潮热、失眠、情绪波动及社会适应问题,引导学生树立“身心同调、以患者为中心”的理念,培育共情能力、人文照护意识及尊重老年女性的职业素养。

教学活动设计(分 3 课时推进):第 1 课时:理论溯源 + 文化浸润。采用“经典解读 + 名老中医案例导入”模式,首先带领学生研读经典核心条文,解读中医对绝经前后诸证的病因病机肾虚为核心及治则治法;随后引入全国名老中医治疗绝经前后诸证的典型案例及诊疗思路。课后布置预习任务:查阅 1 篇当代名老中医治疗绝经前后诸证的学术论文,梳理其辨证思路与特色技法,撰写 150 字左右的预习笔记,聚焦传承与临床应用要点。

第 2 课时:辨证实践 + 人文模拟。采用“分组辨证 + 情景模拟”模式,选取 3 例不同证型如肾阴虚型、肾阳虚型、肾阴阳两虚型等的绝经前后诸证临床案例,分组开展辨证研讨 4 人一组,分享辨证思路、治则方药及传承要点,教师结合名老中医经验进行点评,强化学生的传承能力;随后设置情景模拟环节,模拟绝经前后女性就诊场景,引导学生扮演医生与患者,练习医患沟通技巧。

第 3 课时(创新探究 + 总结提升):依托 PBL 教学结合成果展示模式,围绕围绝经期综合征中医创新调理路径展开专题探究。组织学生分组研讨中医辨证施治联合心理疏导、康复训练的协同干预模式,并自主提出穴位贴敷、中药香囊等个性化创新调理方案。各小组依次汇报学习成果,分享辨证思路、创新举措与人文服务心得。最后由教师总结本病中医诊疗的传承特色与现代化发展方向,结合人口老龄化现

状, 强化学生职业使命感与家国情怀, 同步落实文化自信、传承能力、创新能力、人文素养四项思政育人目标。

形成性评价设计贴合章节教学, 可量化、可落地, 与不孕症案例评价体系呼应: ① 预习笔记评价(占比 20%): 由教师评分, 要求笔记贴合主题、重点突出、结合临床实际; ② 小组辩证研讨评价(占比 30%): 评价学生的辩证论治能力、传承能力及团队协作能力, 采用教师评分(50%)+ 学生互评(50%), 重点考核辩证思路的准确性、对经典方剂及名老中医经验的运用能力; ③ 情景模拟评价(占比 25%): 评价学生的人文关怀意识、医患沟通能力及对中老年患者的照护能力, 由教师评分, 重点考核沟通的规范性、共情能力及调理方案的实用性; ④ 小组汇报评价(占比 25%): 评价学生的综合运用能力、创新思维及表达能力, 采用教师评分(50%)+ 学生互评(50%), 重点考核传承要点的掌握、创新思路的合理性及人文关怀的践行思考。

3.4.3. 考核与评价

形成性评价: 把评价对象的过去与现在进行对比而得到结论的评价方法。包括辩证用药的小组讨论、阶段性考试、网络微课学习、小组 PPT 作业、心得体会。其中, 每五人一组。以上内容均形成纸质材料进行收集、整理、评分、登记、归档。终结性评价: 是指课堂教学的达成结果进行恰当的评价, 是在教学活动结束后为判断其效果而进行的评价。主要内容为期末考试。分数评定: 阶段性考试和终结性评价由老师根据完成情况给分; 小组讨论和小组病例分析由学生互评和老师评分, 学生互评占其中的 50%(结果见表 1)。

Table 1. Evaluation system for comprehensive scores of the traditional Chinese gynecology course

表 1. 中医妇科学课程综合成绩的评价体系表

课程考核	组成模块	具体内容	要求
形成性评价	辩病辩证小组讨论	疾病发生的病因病机、治则、方药及鉴别诊断	掌握疾病发生的病因病机、诊断、鉴别诊断及治疗
	阶段性考试	该阶段的基本理论知识的测试	掌握该阶段的基本知识点
	网络微课学习	学习网络平台中课程的课程思政微课	学完所有课程思政微课并在网络平台上
	小组 ppt 作业	以小组为单位完成课程思政 ppt 作业	切合主题, 内容严谨, 有自己的想法
	学习心得体会	学习教师布置的课程思政拓展材料后写出心得体会	切合主题, 不得抄袭, 字数达标
终结性评价	闭卷考试	课程综合测试	系统掌握该课程知识

3.4.4. 统计学方法

数据的统计学分析采用 SPSS25.0 统计软件完成, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 优先采用 t 检验进行组间比较, 若不符合 t 检验适用条件, 则改用秩和检验与 χ^2 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

4. 结果

本研究围绕坚定学生的文化自信、培育学生的传承能力、培养学生的创新能力、增强学生的人文关怀意识四维思政目标, 结合辩证用药的小组讨论、阶段性考试、网络微课学习、小组 PPT 作业、心得体会等教学活动, 设计了中医妇科学课程思政教学效果问卷, 问卷对象为中医学专业研究生 100 名学生, 发出 100 份, 收回 92 份, 有效问卷 92 份, 占 92.00%。通过授课前(2023 年 9 月 1 日)、授课后(2024 年 1

月 15 日)的 2 次问卷结果, 分析学生对四维思政目标融入本课程的必要性、重要性及增强文化自信、传承能力、创新能力、人文关怀意识的评价(结果见表 2~5)。

Table 2. Comparison of teaching effects in the dimension of strengthening students' cultural confidence [Number of people (%)]

表 2. 坚定学生的文化自信维度教学效果对比[人(%)]

评价指标	授课前[人(%)]	授课后[人(%)]	χ^2 值
对中医临床疗效的认可度	62 (67.39)	85 (92.39)	18.023
对中医药应对突发公共卫生事件的信心	58 (63.04)	83 (90.22)	17.257
对中医经典文化的理解与认同	60 (65.22)	81 (88.04)	13.846
中医知识理解力	59 (64.13)	82 (89.13)	14.978
学习主动性	57 (61.96)	80 (86.96)	15.632

Table 3. Comparison of teaching effects in the dimension of cultivating students' inheritance ability [Number of people (%)]

表 3. 培育学生的传承能力维度教学效果对比[人(%)]

评价指标	授课前[人(%)]	授课后[人(%)]	χ^2 值
对中医妇科疾病关联诊疗的掌握程度	59 (64.13)	80 (86.96)	14.568
对名老中医学术思想的了解与传承意愿	55 (59.78)	79 (85.87)	16.892
中医四诊能力	54 (58.70)	77 (83.70)	15.327
辨证论治能力	53 (57.61)	76 (82.61)	14.895

Table 4. Comparison of teaching effects on cultivating students' innovative ability [Number of people (%)]

表 4. 培养学生的创新能力教学效果对比[人(%)]

评价指标	授课前	授课后	χ^2 值
创新思维意识	52 (52.00)	86 (86.00)	28.436
独立思考与质疑能力	49 (49.00)	84 (84.00)	27.582
问题解决能力	50 (50.00)	83 (83.00)	25.974
科研探索兴趣	47 (47.00)	82 (82.00)	26.735
跨学科融合应用能力	45 (45.00)	80 (80.00)	25.189

Table 5. Comparison of teaching effects in the dimension of enhancing students' humanistic care awareness [Number of people (%)]

表 5. 增强学生的人文关怀意识维度教学效果对比[人(%)]

评价指标	授课前[人(%)]	授课后[人(%)]	χ^2 值
对医者“术德并重”的认知	63 (68.48)	84 (91.30)	15.872
医患沟通与人文关怀能力	61 (66.30)	83 (90.22)	16.125
医患面谈技巧	58 (63.04)	81 (88.04)	14.986
人文关怀践行度	60 (65.22)	82 (89.13)	15.367
沟通交流能力	59 (64.13)	80 (86.96)	14.528

综合表 2~5 及图 1 可见, 本研究构建的四维课程思政教学模式育人成效显著。授课后学生文化自信、传承能力、创新能力及人文素养四项指标均较授课前明显提升。其中创新能力增幅最显著, 人文关怀基

线最高且提升平缓,文化自信与传承能力呈稳步上升态势。同时研究也发现,学生经典解读、辩证论治、科研兴趣及医患沟通等方面仍存在短板,需后续持续优化教学方案。本次改革立足立德树人根本任务,针对课程思政碎片化、专思脱节、学生综合素养偏弱等现存问题,通过搭建四维育人模型、深挖思政元素、革新教学与评价体系,有效破解传统教学痛点,全面提升学生综合职业素养,达成改革预期。

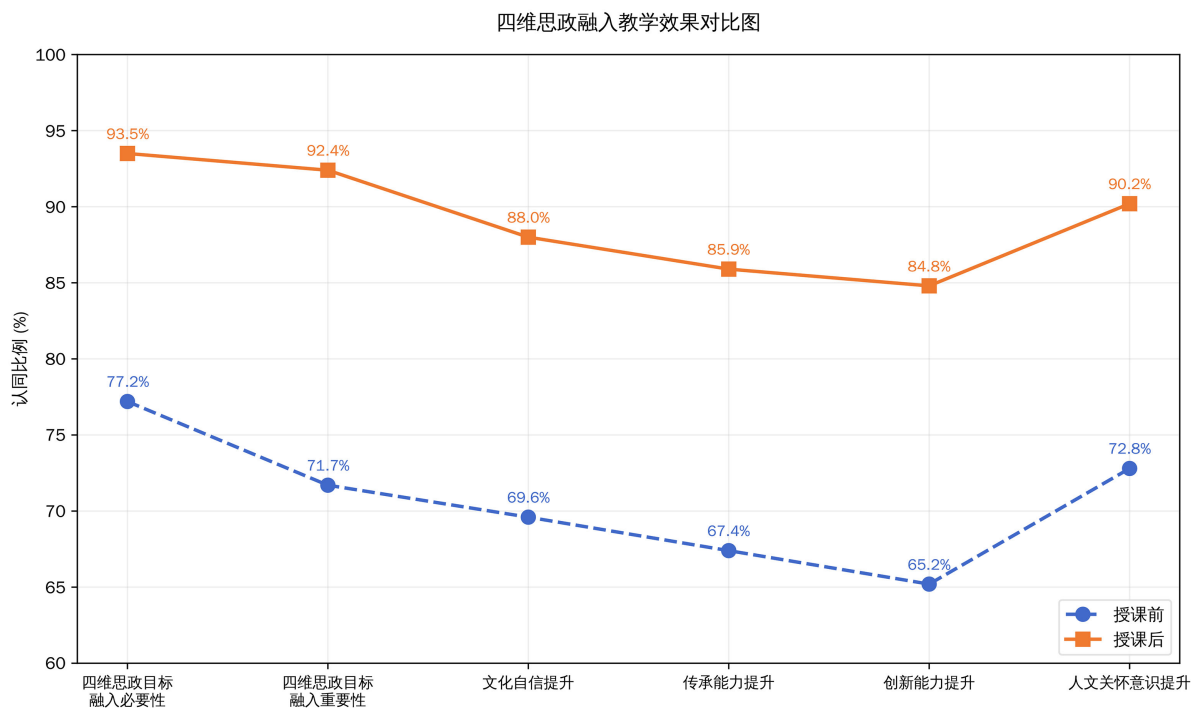


Figure 1. Comparison of effects before and after integrating four-dimensional ideological and political goals into the teaching of traditional Chinese gynecology course

图 1. 四维思政目标融入中医妇科学课程教学前后效果对比图

5. 讨论

5.1. 各思政维度教学效果差异及原因探讨

结合本次量化测评结果与教学实施过程,对各思政维度育人成效及影响因素进行关联性分析。数据显示,创新能力维度提升效果最为突出($P < 0.05$),其中学生创新思维意识由授课前 52 例提升至 86 例,科研探索兴趣由 47 例提升至 82 例。该成效主要来源于两项专项教学干预:于第四教学周围绕多囊卵巢综合征、围绝经期综合征两类疑难妇科疾病开展专题小组研讨,摒弃传统灌输式教学,引导学生融合中医辨证思维与现代医学研究成果,多角度优化诊疗方案,有效锻炼学生思辨与创新能力,相关指标涨幅均超 34%;在第 8~10 教学周布置科研设计作业,要求学生结合理论与临床知识,自主设计妇科疾病中医药干预方案,补齐学生科研基础短板。上述两项干预措施对应的指标涨幅均达 35%,证实多元化研讨与科研实践能够正向赋能学生创新思维、科研探索及跨学科融合能力。

测评数据表明,人文关怀维度课前基线水平最高,课后呈平稳小幅增长且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。其中医患沟通能力、综合沟通能力均得到不同程度提升,整体增幅仅 8.7%。究其原因:学生入学前已具备完善的医学人文基础,初始素养阈值较高,导致后期提升空间有限;同时课程依托妇科专属人文属性,通过典型医患案例研讨、多场景模拟诊疗等沉浸式教学,潜移默化培养学生共情能力与沟通技

巧。在学生原有素养、学科特色与隐性教学干预共同作用下,该维度增长平缓,达成隐性思政育人效果。

文化自信与传承能力维度整体稳步提升($P < 0.05$),多项指标改善显著,证实本次思政教学模式成效良好。文化自信层面,学生对中医临床疗效、经典文化及公共卫生救治价值的认同度明显提高。课程通过深度解读《金匱要略》《傅青主女科》妇科经典条文,并结合产后康复、妇科感染等临床实例,帮助学生夯实经典基础,认可中医药独特诊疗优势。传承能力层面,依托名老中医线上专题授课,分享辨证思路与临床经验,有效提升学生辨证论治能力与传承意愿,促使学生主动深耕妇科经典、吸纳名家经验,筑牢中医药传承发展的人才根基。

结合各维度测评数据与教学实施复盘,本研究仍存在一定局限性,并直接造成部分育人指标提升效果不足:(1)整体课时偏少,经典研读、案例研讨等核心思政教学环节课时占比不足,难以开展深层次教学,制约学生经典理解与辨证能力的提升;(2)高阶教学活动覆盖面有限,PBL教学开展次数较少,部分案例研讨互动不足,未能充分发挥创新与人文素养培育作用,致使学生科研兴趣、沟通能力提升效果未达预期;(3)研究观测周期较短,仅基于单学期开展短期测评,无法验证课程思政对学生职业素养的长效影响,同时易受其他同期课程因素干扰。

5.2. 结论

本研究构建的四维思政目标融入中医妇科学课程的教学模式,有效推动了课程思政与专业教学的深度融合,显著提升了学生的文化自信、传承能力、创新能力与人文关怀意识,达成了教学改革预期目标。该教学模式贴合中医药人才培养要求,彰显了中医妇科学的学科特色,能够有效解决原有教学中思政内容碎片化、专业与思政脱节等问题,为中医药专业课程思政教学改革提供了可行的实践路径。

5.3. 展望

针对本次改革存在的不足,未来我们将重点做好以下工作:(1)进一步深化课程思政元素挖掘,结合中医妇科学课程特点与时代要求,挖掘更多贴合专业内容、贴合学生需求的思政元素,实现思政元素与专业知识的无缝融合,充分发挥课程育人价值;(2)加强教学方法创新,熟练运用信息化教学手段,深化线上线下混合式教学模式改革,丰富教学载体,提升课程思政教学的吸引力与感染力;(3)优化完善评价体系,细化思政素养考核指标,实现量化考核与质性评价相结合,全面、客观地反映学生的思政素养与综合能力。

基金项目

2023年院级教育教学改革与研究项目(编号:2023JG03A)。

参考文献

- [1] 王明龙. 立德树人指向下“课程思政”建设的核心理念、价值理性与实践向路[J/OL]. 学术探索, 1-10. <https://link.cnki.net/urlid/53.1148.C.20260508.0921.004>, 2026-06-16.
- [2] 李潇, 韩佳瑞, 杜凤丽. 以立德树人为根本的中医妇科学课程思政教学设计探索[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(13): 14-15.
- [3] 周夏芝, 刘英莲, 岳雯, 等. 双主教学模式中多元化教学法在中医妇科学的应用——以针灸推拿学专业为例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(2): 4-6.
- [4] 苏传俭. 文化自信与立德树人, 用中国医学故事重塑高校公共课程新思维[N]. 安徽科技报, 2026-04-01(011).
- [5] 李潇, 丁虹, 周艳艳. 大思政视域下中医药传统文化融入中医妇科学的改革实践[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(4): 9-11.
- [6] 李潇, 魏来, 张晓宇, 等. “大思政课”视域下中医妇科学专业学位研究生课程思政协同育人机制研究[J]. 中医药

- 管理杂志, 2025, 33(23): 8-10.
- [7] 省格丽, 孙湛, 谢丽媛, 等. “课程思政”融入《中医内科学》教学的探索与实践[J]. 新疆中医药, 2022, 40(4): 59-62.
- [8] 孙俊超, 朱朝军, 田影, 张朝晖. 思政教育融入中医外科学教学的探讨[J]. 新疆中医药, 2022, 40(4): 63-65.
- [9] 张小花, 彭凤娣, 武权生, 等. 翻转课堂教学模式在中医妇科学教学中的探索与实践[J]. 甘肃中医药大学学报, 2026, 43(1): 102-105.
- [10] 周颖, 伍梅芳, 谢杜红, 等. 基于“立德树人, 文化自信”的BOPPPS教学模式在美容中医学基础课程中的应用[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2026, 50(2): 156-160.
- [11] 涂能能, 董辛, 蒋贵林, 龙健. 基于 OBE 理念融合课程思政教学设计探索——以中医妇科学为例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(22): 1-4.
- [12] 林菁, 刘美枝, 王虹, 等. “LBL+PBL+CBL”三位一体教学法在课程思政中的应用研究[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(8): 31-35.
- [13] 王秀梅, 钟肖英. OBE 理念和课程思政融合的《物流管理概论》线上线下混合教学改革研究与实践[J]. 物流科技, 2026, 49(9): 139-144.
- [14] 刘冬, 杨越波. 情景模拟训练结合 PBL 教学法在妇科见习教学中的应用研究[J]. 成才, 2025(18): 140-142.