

系统解剖学课程思政与专业知识结构融合的路径研究

吴雪艳,李英平*

(承德医学院基础医学院,河北 承德 067000)

摘要:为破解系统解剖学课程思政“浅表化”“碎片化”难题,构建了“结构-临床-思政”三维融合模型,并以布鲁姆教育目标分类学为理论基础,实现知识传授、能力培养与价值塑造的有机统一。以“股骨与人生最后一次骨折”为教学案例,通过“解剖溯源-临床导入-决策思辨-行动内化”4个环节,引导学生在掌握结构功能的基础上,经由真实临床情境触发共情与伦理思辨,最终通过健康科普实践将价值认同外化为行动。该模式将思政元素深度嵌入专业学习链条,拓展了课程深度与广度,推动医学基础教育从知识本位向责任担当延伸,为医学基础课程思政建设提供了可复制、可操作的实践方案。

关键词:系统解剖学;课程思政;三维融合模型;临床问题导向

中图分类号:R322;R-05 **文献标志码:**A **文章编号:**1004-6879(2026)05-0434-03

“培养什么人、怎样培养人、为谁培养人”是教育的根本问题。在全面推进“双一流”建设与“新医科”发展的国家战略背景下,新时代医学教育承载着培养“德才兼备、医者仁心”卓越医学人才的崇高使命。系统解剖学作为医学教育的奠基课程与专业启蒙,不仅是构筑专业知识体系的基石,更是塑造科学精神、培育人文情怀与职业认同的关键起点。这门课的教学,既是对人体形态结构的认知引导,也是对生命尊严、医者责任与健康价值的初步启迪。当前系统解剖学课程思政建设仍存在“浅表化”与“碎片化”倾向。思政元素的挖掘多集中于“无言良师”的生命教育或医学史叙事,虽有人文意义,但与解剖学自身“结构-功能”知识体系及其所关联的临床应用融合不足,呈现出“与专业特性关联薄弱”的问题^[1]。因此,探寻将思政元素与解剖学专业知相融合的教学范式,具有重要的理论与现实意义。

为破解这一难题,推动价值塑造深度融入知识传授与能力培养的全过程,本研究提出“结构-临床-思政”三维融合模型,并构建以临床真实问题为导向的案例教学

路径。本文以“股骨与人生最后一次骨折”为例,系统阐述如何通过教学设计,促进专业知识、临床思维训练与医学生职业价值观的培育有机融合,旨在为医学基础课程思政建设提供一套可复制、可操作、可迁移的实践方案。

1 “结构-临床-思政”三维融合教育模型的构建

1.1 模型的总体构想

本研究首先构建了一个通用的教学模型,将解剖学的核心知识点置于结构、临床与思政3个维度中进行重塑。教学设计从单向知识传授或附加思政内容,转变为在3个维度之间建立紧密、自然的联系,推动学生将知识认知内化为价值认同。

1.2 模型设计的理论基础:布鲁姆教育目标分类学

本模型以布鲁姆教育目标分类学(修订版)为理论基础,该理论将学习目标划分为认知领域(记忆、理解、应用、分析、评价、创造)与情感领域(接收、反应、价值评价、组织化、价值体系性格化)^[2-4]。本研究将结构、临床与思政3个维度与认知和情感领域目标分级对应,构建从知识奠基、能力提升到价值内化的三级教学目标。

资助项目:2025年河北省高等教育教学改革研究与实践项目(2025GJJG316);2021年河北省高等教育教学改革研究与实践项目(2021GJJG314);河北省高等教育学会“十四五”规划课题(GJXHZ2021-25);河北省教育科学“十四五”规划2025年度立项课题(2503211)
作者简介:吴雪艳(1983—),女,硕士,副教授,研究方向:高等医学教育。
*通信作者:李英平(1965—),男,学士,教授,研究方向:高等医学教育;E-mail:yingping@cdmc.edu.cn。

“结构”维度,对应布鲁姆认知目标中的“记忆”与“理解”层次。教学要求学生准确掌握人体形态、毗邻与功能(记忆),并理解“结构决定功能”的原理。为后续高阶思维培养与价值评价奠定认知基础。

“临床”维度是连接“结构”与“思政”的枢纽,驱动认知升级并触发情感共鸣。在认知层面,通过引入真实、复杂的临床问题,推动学生学习向高阶思维发展。学生需“应用”解剖知识解释病理现象,“分析”发病机制与治疗逻辑,并在模拟临床决策中完成“评价”与“创造”。在情感层面,通过真实临床案例叙事,呈现我国患病群体的流行病学数据与生存困境,自然触发布鲁姆情感目标中的“接收”与“反应”,引发学生共情,激发其职业使命感。

“思政”维度旨在实现情感领域的深层内化。通过“临床”维度所创设的伦理思辨与决策情境,引导学生对生命尊严、医者责任等观念进行“价值评价”与“认同”。通过行动内化任务(如健康科普实践),帮助学生将新价值观念“组织”进个人认知体系,推动其向“价值体系性格化”发展,为未来形成稳定的医者品格奠定基础。

2 模型的应用实践

为验证“结构-临床-思政”模型的有效性,实现思政教育与专业教育深度融合,本研究以“股骨”为知识载体,以“人生最后一次骨折:髌关节骨折”为结构、临床与思政融合点,设计了专题教育案例。通过“解剖结构溯源-临床问题导入-临床决策思辨-行动能力内化”4个环节展开教学。

2.1 解剖结构溯源,设疑引思

教学以“法医如何通过股骨确定人的身高”导入,迅速激发学生探究兴趣。在精讲股骨结构时,不仅指认结构,更深入剖析股骨颈和转子间区为何是承重的力学弱点、骨小梁系统如何以最小材料实现最大承重。在建立扎实的结构认知基础上,进行辩证思维拓展。通过设问“股骨是否容易发生骨折”并结合壮年期与老年期骨小梁的显微结构对比图像,启发学生辨析壮年骨骼因骨小梁致密、排列整齐等原因,受到暴力撞击后才会发生骨折^[5];而老年骨质疏松因股骨颈骨小梁排列紊乱、断裂、皮质骨板松散等原因,受到轻微跌倒外力即可引发骨折^[5]。该对比使学生深刻领悟“防微杜渐”的重要性,从而自觉树立

起为自己健康负责的积极观念。

2.2 临床问题导入:在真实情境中激发共情

本环节首先以“大家对骨折有什么印象?疼、休息几个月、死亡?”这一极具冲击力的问题切入,制造认知冲突,迅速集中学生注意力。随后,教师引入公开报道的典型病例:一位90岁老人在家摔倒致髌部骨折,因多种顾虑选择居家保守治疗,由于持续卧床,1周后因进食引发吸入性肺炎,虽经住院抢救,仍在40余天后因多器官衰竭离世。接着呈现统计数据:髌部骨折后1年内,20%患者可能死于各种并发症^[6]。因此髌部骨折常被称为“人生最后一次骨折”。沉重现实与学生对“普通骨折”的日常认知形成强烈反差,有效引发学生的情感共鸣。

2.3 临床决策思辨:促进思维提升和价值内化

本环节设计为两段式递进讨论。首先以“股骨颈骨折的治疗思路是什么?”引导学生进行临床思维锻炼:从分析骨折的Garden分型、移位程度及是否会导致“股骨头坏死”并发症风险等客观指征入手,推导出“无移位骨折可考虑保守治疗,有移位骨折则首选手术治疗”的初步技术方案。接着,抛出核心困境“若你是主管医生,如何与恐惧手术的家属沟通?”将讨论引入更复杂的人文与伦理情境。学生需综合权衡手术的即时风险与保守治疗的远期风险,学习如何基于证据进行共情沟通。通过这一过程,学生深刻体认临床决策是融合科学证据、伦理原则与沟通艺术的综合实践,体会医者的责任与担当。在此基础上,进一步追问“我们要怎么做,才能避免‘人生最后一次骨折’的悲剧上演?”将学生注意力转向具体的预防与行动层面。引导学生以宏观的社会视角审视庞大的患者群体、巨额的医疗与护理支出、家庭照护者的身心负担,使其深入理解“健康中国”战略中老年健康维护的重大意义。将专业学习与社会责任相联结,让学生在思考中初步建立公共健康意识,明确自己作为未来医疗卫生事业建设者的责任担当。

2.4 行动能力内化

教学的最终目的是超越认知与情感共鸣,将价值认同转化为实际行动。为此,本环节设计了一项实践任务,学生以小组为单位,整合本课程所涉及的解剖学知识与临床洞察,并参考教师提供的专业文献,为社区老年人编

制一份简明、实用、科学的“防骨折与跌倒指南”。内容需包括:(1)居家环境改造建议(如浴室防滑);(2)预防骨质疏松的生活建议(如补钙、晒太阳、适度运动);(3)跌倒后正确呼救与搬运的注意事项。本环节旨在引导学生将所学专业知识和临床洞察与人文关怀落实为实践方案,实现学以致用、以用促学。

3 思考与展望

3.1 “以临床问题为驱动”的三维融合模式

本研究针对系统解剖学课程思政建设中存在的“表面化”“两张皮”问题,以临床问题为导向,构建了“结构-临床-思政”三维融合的教学模式。该模式将思政元素深度嵌入从解剖结构认知、临床问题分析到医学价值评价的学习链条,在专业知识学习与临床思维训练中实现价值引领的有机渗透。

长期教学实践表明,本研究提出“以临床问题为驱动”的三维融合模式,正是将课程思政从外部灌输转向引导学生通过专业探究自然生成价值认同。在这一模式下,学生不再是被动接受思政内容的客体,而是通过深度参与“分析病例、伦理决策、设计健康方案”等实践任务,在解决专业问题的过程中主动建构对生命尊严、医学伦理与社会责任的深层理解。

3.2 以课程思政延展专业教育

“结构-临床-思政”三维融合模型的构建,实现了解剖知识、临床应用与思政育人目标的有机融合,拓展了课程的深度和广度。在课程深度上,该模型推动学习从表层记忆向评价、创造等高阶认知层次深化。探究“股骨颈”时,学生不仅记忆结构名称,更理解其生物力学原理;分析治疗方案时,不仅知晓术式,更体悟其背后的伦理考量。这使专业教育的深度从“知其然”延伸到“知其所以然”与“知其所应然”。在课程广度上,该模型打破了基础与临床、医学与社会之间的壁垒。以解剖结构为原点,教学视野自然延伸至真实的疾病图谱、复杂的医患情境乃至老龄化等公共卫生议题。课堂的边界由此拓宽,学生

被引导着以更宏观的“健康促进者”视角审视医学知识在个体健康与社会福祉中的整体价值,实现了从单一学科课堂向多维度社会责任课堂的有效延伸。

3.3 深化与改进

为确保融合模式的持续生命力与育人实效,未来的教学改革将从以下几个方面着力深化:一是建设体系化教学资源库,围绕各系统开发标准化、高质量的思政融合教学案例包,包括教案、多媒体素材与评价工具;二是推动医教协同,邀请骨科、老年医学科、康复科等临床医生及医学人文领域的教师共同参与案例设计与授课,为学生提供融合临床、预防与人文的立体化视角;三是完善多元化评价体系,在考核知识掌握的同时,将案例讨论中的伦理思辨、实践任务中的社会服务意识、反思报告纳入形成性评价,全面衡量学生知识、能力与素养的协同发展。通过上述措施,推动课程思政建设从“有效”走向“长效”,从“特色”成为“常态”。

参考文献

- [1] 王颖,陈林松,王海燕,等. 人体解剖学课程思政研究热点可视化分析[J]. 解剖学杂志,2025,48(4):352-357.
- [2] 盛群力,褚献华. 布卢姆认知目标分类修订的二维框架[J]. 课程·教材·教法,2004,24(9):90-96.
- [3] 王启珊,潘国军,梁符妹. 基于布卢姆情感理论的辅导员国际视野培养研究:以海南开放大学为例[J]. 湖北成人教育学院学报,2024,30(5):95-101,116.
- [4] 赵月,戎卿文. 布鲁姆教育目标分类视角下的课程思政教学设计探索:以城市景观设计为例[J]. 高等建筑教育,2025,34(6):182-191.
- [5] 李海艳,吴迪,杨志鹏,等. 骨质疏松时股骨头颈部形态变化的CT观察及其临床意义[J]. 中国临床解剖学杂志,2025,43(3):243-248.
- [6] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会. 原发性骨质疏松症诊疗指南(2022)[J]. 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2022,15(6):573-611.

(收稿日期:2026-01-13)