思政建设融入《病理学》（MDT+CBL）复合教学模式的探索和研究

梁 宏

青海大学医学院基础医学部 青海 西宁 810016

【摘 要】：在“健康中国”战略全面推进的背景下，高等医学教育正从单一的专业知识传授向价值引领与能力塑造双重转型，因此《病理学》课程建设与改革也需要更高的培养目标和育人要求。本研究从《病理学》课程建设和改革中的重要内涵和意义，思想政治融入《病理学》MDT 联合 CBL 模式的研究以及融入《病理学》教学 MDT+CBL 模式的实施和保障构建等三方面进行探索和分析，多角度探索思政体系建设有效融入病理学 MDT+CBL 教学复合模式，拟实现多学科协作思维、专业学习与价值引领的三维融合，使学生在临床情境中理解专业特点，强化责任担当。同时文章主要集中研究该模式的整体框架思路，以期后续使医学生有效增强其职业认同与社会责任感，为医学专业课程思想政治改革提供可推广的参考依据。

【关键词】：思政建设；病理学；MDT；CBL

DOI:10.12417/2705-098X.26.20.004

《“健康中国 2030”规划纲要》明确了“共建共享、全民健康”这个战略主题[1]，在此战略的背景下，高等医学教育和高校的培养方向也体现出新的目标和责任。在“健康中国 2030”战略下，高校医学教育的革新有了日新月异的变化。同时健康中国在新医科的背景下，不仅仅要求高校对课程的创新和改革要融入思政的相关学科建设，并对在校学生的培养更是必不可少。一方面，医学生相关医学理论的掌握，以及后期临床实践规范操作是主要的教学任务；另一方面，学校对学生人文环境的提供，大局意识的培养，家国情怀的传授尤为重要。对于医学院校，基础医学学科（包括生理学、人体解剖学、组织学与胚胎学、病理学等）在各个专业医学生的培养过程中是必不可少的环节，是有效衔接临床医学、中医学、护理学等各个医学专业的科学铺垫和驱动力，是医学生了解机体、掌握结构、认识疾病的启蒙学科，在医学生培养过程中具有不可替代的作用。它与临床医学、预防医学、护理学等专业紧密融合，共同服务于“以健康为中心”的现代医学培养模式。

同时，病理学作为医学相关专业和基础医学的核心分支，它系统的探究机体内部某种疾病或者症状从发生、发展到预后转归的全过程，以及机体在功能、代谢和形态结构上所发生的动态反应和（或者）继发改变。这门学科的特点是它作为连接基础医学与临床医学的桥梁[2]，通过阐明疾病的病因、发病机制及特征性病理变化，不仅揭示了疾病的本质，现阶段随着分子病理学、大数据、人工智能等技术的发展[2]，该学科的内涵也在不断拓展，其必将持续融入新的研究内容与时代议题。因此，将思想政治教育体系系统性融入基础医学学科（如病理学、组织学与胚胎学等）是适应新时代发展的需求和任务。

1 思政建设在《病理学》课程建设和改革中的重要内涵和意义

1.1 思政教育在《病理学》课程建设的核心内涵包括以下几个方面

第一、思政元素和素材与病理学内容的内在联系密不可分。这些年随着医学的不断发展，科学家对疾病的认知和研究更加细致，《病理学》这门学科的发展也是日新月异。《病理学》这门学科本身就蕴含着丰富的思想政治教育资源，以《病理学》教材为例，它字里行间包含着很多思政素材或者理念。例如：教材中提及的许多病理学家及病理专业工作人员，他们默默的付出，为病理学的发展做出巨大的贡献，这本身就是包含追求科学真理，乐于奉献的精神。又如：在病理学课程实施教学环节，有些恶性肿瘤的诊断主要依赖病理切片的诊断，因此要求学生要坚持实事求是、求真务实的态度进行学习和探索。除此之外，教师在给学生上实验课的时候，讲解某些疾病的病理特点以及疑难实验切片也应该培养学生一丝不苟的科学态度和学习风气。

1.2 思政教育内涵和理念要科学融入并贯穿教学体系

对于专业性很强的学科，比如医学生而言，课程思政不仅仅是医学专业课程与思政教育的简单叠加，更不能为了某些形式而生搬硬套加入的教学环节或者内容。它是将思政理念有机、自然、巧妙的融入，并体现在课程教学大纲、课堂教学、课后实践（实验课）、案例库建设（CBL、PBL）、闭环评价

作者简介：梁宏，研究方向：“病理学”教学与科研。

基金项目：青海大学 2026 年度思想政治教育研究项目（szzx2603）

体系等各个环节。本模式要求教研室全体教师定期组织集体备课、结合时事热点集思广益、更新知识理念、不断打破常规、完善教学目标、改进教学方法、建设师资队伍等综合手段，形成“知识-价值-反馈”的多模式育人体系。

1.3 思政建设在《病理学》课程改革中的重要意义

思政建设完善体系是落实立德树人根本任务的基本途径。“培养什么人、怎样培养人、为谁培养人”是教育的根本问题[3]，也是高校改革的重要举措和关注点。新时代背景下，医学的发展要求医学生、医生等不仅具备扎实的专业技能，更重要的是具备正确的、积极的观念、职业素养以及高尚的医德品质。本文研究《病理学》课程中推进和融合思政建设，有助于培养专业素质过硬、医德品质高尚且综合素质强的医务工作者。同时，长期以来专业课程教学与思想政治教育体系建设不够完善，可能存在部分脱节现象。

例如：部分教师在课堂上聚焦专业课的讲授，忽略思政教育的合理穿插，最后利用几分钟集中讲解思政，造成一定程度的脱节现象。或者教师在传授专业课的同时，虽然插入一些思政元素或者思政内容，但与课堂内容衔接不是很贴切、紧密等情况。教学实施模式在课堂上没有形成有效的“思政+专业”育人双协调趋势。此外，目前专业课教师除了课堂载体，还应该积极利用实践场地或者实验环节进一步教书育人，在案例教学中融入思政价值，走下讲台，走近学生，在实践（实验）中彰显思政教育，提升医学生综合素质与职业认同感，达到“思政育人+专业知识”双融合，“社会需求+思维培养”双升级的模式，全面提升医学生的综合素质及专业学习能力[4]。

2 思政建设融入《病理学》MDT+CBL 模式的研究

现阶段，尽管思政教育在医学院校开展较多，但低年级学生（比如护理学、麻醉学、检验技术等专业）知识储备单一，基础医学内容较多，临床知识和病例资料接触较少，实践性不足，场景体验度不够，没有形成将病理知识置于临床情境中去记忆、理解并应用的惯性思维。因此，基于以上教学中出现的种种难题，本文拟探索一种能够将专业知识、临床诊疗思维、思政育人、社会需求等多维度融合的教学模式。

多学科协作（Multi-disciplinary Team，MDT）教学模式是一种多学科联合教学模式[5-7]，它本质是团队教学理念在医学教育中的具体化实践，本研究以病理学教学为例阐述。例如：以《病理学》课程为枢纽，以某个章节内容为中心，联合内科学、生物学、组织学等多学科师资，组建科学、合理的教学梯队。这种团队打破传统学科壁垒，从多元视角解读知识体系，各学科教师以本专业为其切入点，讲授各自知识点，助力学生实现基础医学理论与临床思维的有机融合。CBL（案例教学法）是医学院校、教学医院等带教医生或者教师以典型临床真实病例资料为基础，通过教师讲解重点部分，引导学生互动，围绕病例展开分析与讨论的教学模式，是进一步强化课堂与临床紧密联系的有效方法[8]。与此同时，MDT 模式与 CBL 作为现代医学教育的重要教学方法，在医学教学和实践中展现出优势。本文旨在探讨为思政建设融入 MDT+CBL 复合模式提供了新的思路。

目前，MDT+CBL 复合模式承载医学专业课程思政的内在逻辑，MDT+CBL 模式选取临床案例资料为教学开端，以团队协作教学为主导，同步以学生自主探究，多学科协作病例讨论为主线的教学。这一模式承载课程思政功能的内在逻辑体现在以下三部分。

第一、临床案例资源的真实性和情境性为思政教育提供天然优势。典型临床病例不仅是专业知识的载体，它本身蕴藏丰富的思政属性或者教育属性。例如，病理学教学中，在心血管系统疾病－高血压章节中，教师通过引入 CBL 教学手段，通过病例分析和讨论，学生不仅能掌握高血压的病理诊断，更能深刻体会患者的身心痛苦，传授并穿插相关医学人文精神。

第二、病理学课程中引入 MDT 模式，意味着教学模式不再局限于单一专业背景，而是由不同专业教师、相关专业医生及各科医学专家共同参与。学生通过与不同领域的教师共同剖析病例，从多元视角重新认识疾病，这样的教学安排，不仅强化了学生的职业素养，更是在潜移默化中锻炼他们的跨学科思维与团队沟通协调能力。

第三、这一复合式教学塑造了科学精神与职业责任感。MDT+CBL 模式下，要求学生提前预习、自主查阅文献和资料、分析病例、提出诊断思路和治疗建议。这一综合实施过程要求学生秉持严谨求实的科学态度、遵循循证医学原则，本身就是对“精益求精”科学精神和“敬畏生命”职业责任感的潜移默化。

3 思政建设融入《病理学》教学 MDT+CBL 模式的实施和保障体系构建

3.1 师资队伍的规范建设和有效补充，打造科学的复合型教学团队

第一、MDT 模式本身强调团队成员学习背景、知识领域等不能单一，团队成员的组建杜绝形式化和数量化。要依据《病理学》这门学科的特点进而来组建团队。师资成员应涵盖病理学、基础医学相关学科、临床相关科室、及擅长思政教育等领域的教师或者医生，同时注重年龄梯度结构的合理配置，将青年教师作为后备的梯队储备力量，以保障教学模式的长期运行。第二、提升团队成员思政知识拓展能力。团队成员定期举行集体备课，一方面研讨专业课的难点和重点，另一方面要高度重视思政专题培训与教学研讨，帮助专业课教师从理论授课和病理实验中挖掘思政素材，在病例分析中融入价值引领，促进“专业教学”与“价值塑造”的自然、科学、有效融合[9]。

3.2 教学资源的多样化保障

第一、构建多元化教学资源库。围绕 MDT+CBL 教学模式需求，补充形态大体标本库、实验切片、临床案例资料、病理诊断报告等优质教学资源。完善思政内容的建设，将家国情怀、医者精神等思政有机融入典型案例。第二、形态实验教学资源的补位，实现线上＋线下深度融合。依托在线课程平台与学校线下实验教学平台，引入虚拟仿真技术解决传统标本稀缺问题，为线上线下混合式教学提供坚实保障[10]。

思政建设融入病理学教学 MDT+CBL 模式，是目前高校对医学课程思政改革的积极探索手段之一。该复合模式以 CBL 为主导，以 MDT 拓展学科视野，不断深化思维训练；达到以思政引领，培养兼具专业能力与人文情怀的高素质医学人才的育人目标和培养要求。后续我们积极探索，并逐步完善其运行及评价保障体系，推动该模式的制度化与可持续进行。

参考文献：

[1] 李婷婷,郭凯旋.“健康中国 2030”背景下海员健康家庭建设的医务社会工作干预路径[J],航海教育研究,2026,43(2):66-73.

[2] 巩丽,张文东.“病理学”课程思政的理论内涵与实践路径探索[J],医学教育研究与实践,2026 34(3):452-456.

[3] 程雪云,新时代“一体五化”立德树人长效机制的探索[J],才智,2026(17):57-60.

[4] 梁好,杨胜园,刘金权等,新医科背景下“仪器分析”课程“科教+思政”双融合改革[J],医学教育研究与实践,2025,33(3):480-485.

[5] 祝永福,张东伟,王春花等,MDT 互动教学模式在中西医结合肿瘤学教学中的应用效果研究[J],中医药临床杂志,2023,35(12):2463-2467.

[6] 王力夫,张晓,龚智泉等,数字化多维度延展案例联合 MDT 教学在临床病理科住培中的应用[J],中国毕业后医学教育.2024,8(05):360-364.

[7] 梁宏,张晓岩,邢永华等,MDT 联合 CBL 培养模式在《病理学》实验教学改革中的思考和探索[J],医学理论与实践,2024,37(22).

[8] 吕威力,邢雪松,王效杰.CBL 教学法在病理学教学中的应用[J],高校医学教学研究(电子版),2017,7(02):40-42.

[9] 卢小敏,曾丽平,方贤磊等,病理学课程“三融合”创新教学模式探索[J],卫生职业教育.2023,41(03):50-53.

[10] 韩菲,秦海霞,实施课程建设推动病理学教学改革[J],中国教育技术装备.2023(08):48-50.