

Analysis of the Application of the BL Combined with CBL Teaching Method in Hypertension Education

Wenqing Zhao

Department of Cardiovascular Medicine, First Affiliated Hospital of Baotou Medical College, Baotou, Inner Mongolia, 014040, China

Abstract

Hypertension is one of the most prevalent chronic diseases worldwide, and its prevention and treatment have become a key focus in clinical medicine and public health education. With the continuous evolution of medical education models, traditional lecture-based teaching can no longer meet the demands for cultivating students' clinical thinking and practical skills. In recent years, new teaching approaches such as case-based learning and problem-oriented team-based learning have gradually emerged. These two methods emphasize the integration of real clinical scenarios and the consolidation of diverse learning resources, providing crucial insights for medical education reform. Therefore, this study analyzes the specific application model of the BL combined with CBL teaching method in hypertension education, compares its differences with traditional teaching methods in terms of knowledge mastery, clinical decision-making ability, and learning satisfaction, aiming to provide theoretical support and practical references for optimizing the training of hypertension specialists and improving teaching effectiveness.

Keywords

BL; CBL teaching method; Hypertension teaching; Clinical medicine

BL 联合 CBL 教学法在高血压教学中的应用分析

赵文卿

包头医学院第一附属医院 心血管内科, 中国·内蒙古 包头 014040

摘要

高血压是全球颇为常见的慢性疾病之一,其防治已然是临床医学以及公共卫生教育的关键议题,随着医学教育模式的持续发展,传统讲授式教学已难以契合对学生临床思维以及实践能力的培养需求,近年来,以案例为基础的学习及以问题为导向的团队学习等新教学模式逐步兴起,二者分别注重真实临床情境的融入以及多元学习资源的整合,为医学教育变革提供了关键思路。鉴于此,分析BL联合CBL教学法在高血压教学当中的具体应用模式,比较其和传统教学方法在知识掌握、临床决策能力以及学习满意度等方面的差别,希冀为优化高血压专科人才培养、提升教学实效以提供理论依据和实践参考。

关键词

BL; CBL教学法; 高血压教学; 临床医学

1 引言

本文着重针对高血压教学领域,深入探究 BL 和 CBL 深度融合的具体策略以及应用路径,并评估其对学生知识内化、技能迁移还有学习动机产生的实际影响,借此为深化临床医学教学改革提供全新视角以及实证依据。

2 BL 联合 CBL 教学法相关概念分析

2.1 BL (混合式学习) 概念分析

具体而言,在高血压教学的的实际应用中,BL 的整合价值尤为明显,高血压知识体系包含基础理论、药物机制、指

南解读以及个体化管理策略等内容,繁杂且更新快,而 BL 模式能够把病理生理、药物分类等系统性知识转换为线上微课、交互式图谱和自测题库,为学生按自身需求自学而释出宝贵的课堂时间,这种“线上打基础、线下再提升”的结构,既契合成人医学教育者时间碎片化的特性,又借助面对面的精准反馈与情境化练习,极大程度上促进了理论知识向临床胜任力的转化^[1]。

2.2 CBL (基于案例的学习) 概念分析

鉴于 CBL 即案例学习这种教学方法,是以真实或拟真的临床情境作为起始点,能够在引导学生在分析、讨论以及解决问题的进程里,主动去构建知识以及临床思维,其核心并非是案例本身,而是凭借结构性的复杂情境,去模拟真实医疗决策的不确定性,从而驱动学习者历经完整的临床推理过程。在教师的引导之下,学生从被动的接收者变成为主动

【作者简介】赵文卿(1979—),女,中国内蒙古巴彦淖尔人,硕士,副主任医师,从事心肌缺血再灌注损伤研究。

的探究者,经由信息提取、鉴别诊断、方案权衡以及循证决策,来实现知识、技能和职业态度的融合内化。在高血压教学的联合运用中,CBL有着将BL所构建的系统知识转变成临床实战能力的关键作用,学生于该环境当中,必须要运用线上所学的病理机制和药物知识,对案例中矛盾的生命体征、复杂的用药史以及社会心理因素来进行整合分析。同时,通过小组协作,学生需要经历从明确问题、检索证据、制定方案到伦理考量的完整训练,从而深刻理解指南原则如何在具体患者身上灵活应用。这一过程极大地锻炼了批判性思维、决策能力及医患沟通意识,是连接理论知识与临床实践不可或缺的桥梁。

3 BL联合CBL教学法在高血压教学中的应用必要性分析

3.1 可以应对知识复杂性,化解核心教学矛盾

高血压教学内容涉及广泛的病理生理机制、多样的药物干预策略以及不断更新的临床指南,其知识体系存在极大程度的复杂性和动态性,传统的单向讲授式教学要在有限课时内完成系统性知识覆盖,同时实现临床思维的能力转化比较困难,由此形成了“知识广度”和“能力深度”间的核心教学矛盾。而BL与CBL联合运用,使得解决这一矛盾可以采用结构化的方式,借助BL的线上模块,教师能够选用将基础的、标准化的知识,譬如血压调节机制、药物分类与副作用,进行系统化打包的方式,并设置自测反馈机制,让学生凭借碎片化时间高效、自主地“接收知识”,从而把宝贵的面授课时释放出来,完全集中到CBL的深度研讨上,围绕精心设计的、包含复杂因素的临床案例,引导学生把线上所学的知识片段,在真实的诊疗情境中加以整合、应用以及做出决策^[2]。

3.2 可以模拟真实诊疗,弥合理论与实践的鸿沟

要有效管理高血压,不能只是机械地按照指南来进行实践,而须在复杂多样的临床信息里开展个体化风险评估、制定方案以及进行长期随访,传统教学往往脱离具体的情境,致使学生虽说熟念于心知识点,可在面对真实患者时却不无法做到有的放矢,而BL和CBL结合,BL环节为学生运用坚实的知识基础提供了便利的循证工具获取途径。在这个基础之上,CBL环节凭借呈现出包含不典型症状、复杂合并症、多重用药冲突还有患者经济与依从性考量等“结构不良”的真实案例,极大程度上模拟了临床诊疗的不确定与复杂情况,这种“在模拟实战当中运用理论”的强驱动学习,能够深入锻炼学生的临床推理、批判性思维以及解决复杂问题的能力,是培养学生从“知病”到“治人”临床胜任力的关键路径^[3]。

3.3 可以激发主动建构,适应现代医学人才成长规律

造就能够终身学习的自主型人才,是现代医学教育之目标,高血压这门慢性病学科,需持续更新知识,管理策略

个体化程度高,对医学生的自主学习以及持续探究能力,有着更高的要求。而BL与CBL联合模式,从根本上改变了学生的学习角色和认知模式,是契合这一人才成长规律的必要设计。在BL支持的线上阶段,学生要对自身的学习节奏、资源选用和知识掌握负责,初步培育了自我规划及管理能力,在CBL驱动的线下研讨中,学生不再是知识的被动接受者,而是问题的主动探寻者、方案的协作构建者,在该过程当中所培养出的学习内驱力、信息素养跟团队协作能力,就是医学生今后应对高血压等慢性病知识迅速更新、实施个体化精准医疗所必需的核心素养。

4 现阶段高血压教学现状分析

4.1 教学模式以讲授为主,实践整合不足

现阶段部分医学院校的高血压教学中,依旧运用着以教师讲授当作核心的传统模式,在有限的教学课时里面,教学内容大多聚焦于血压调节机制、药物分类以及治疗原则等基础知识的系统化讲解,此模式虽然对知识的高效传递有帮助,然而普遍有着重视理论、轻视实践的结构性问题。教学过程和真实临床场景处于脱节状态,学生虽然能够牢记住高血压的诊断标准与一线药物,可是在面临具体病例之时,常常难以把分散的知识点,譬如病理生理、药理学、流行病学有效整合起来,更缺少对复杂合并症处理、个体化治疗方案制定以及长期随访管理等实践环节的系统训练,因此部分学生在毕业后进到临床,经常需要比较长时间去重新学习以及适应真实的高血压诊疗工作流程,理论与实践之间有着显著的应用差距。

4.2 知识更新相对滞后,前沿动态脱节

在高血压领域,研究的步伐快速迈进,大量全新的循证证据、临床指南以及治疗理念接连涌现,不过,当下的教学体系在知识的更新频率上,常常暴露出明显的滞后性,教材从编写到出版,需要经历一个较长的周期,这使得部分内容没办法及时地将最新的研究结论收纳进来,例如更低血压控制目标所具有的价值、新型的联合用药策略以及器械治疗方面的进展等等。课堂教学所涵盖的内容,也大多是以教材以及经典理论作为纲要,教师因为受到课时以及自身知识更新速度的限制,对于前沿动态的融入程度往往不足,如此一来,当学生接触到依照最新指南形成的临床案例或者学术报告时,就很有可能会产生认知上的困惑,这不但影响了他们知识体系的先进性与完整性,而且也对他们未来开展循证医疗以及参与学术创新的能力基础造成了制约。

4.3 学生参与程度有限,高阶思维培养欠缺

传统的课堂讲授模式中,学生多是知识的被动接收者,教学互动基本就是简单的课堂问答,学生深度参与和主动探究的机会较少,高血压诊治时非常关键的临床思维能力,如对不典型症状的鉴别诊断、对多重用药风险的评估、对治疗方案的效益权衡以及患者共同做决策的沟通技巧等,都属

于高阶认知技能。培养这些技能，要求学生处在接近真实且含有不确定性的问题情境之中，借助主动分析、协作研讨和反思实践来达成，当前着重知识灌输的教学方法，很难营造这样的训练环境，使得学生在面对真实、复杂的高血压病人时，分析和解决复杂临床问题的能力明显欠缺，批判性思维和决策自信的培养不太得力，对其临床胜任力的全面发展造成了影响。

5 BL 联合 CBL 教学法在高血压教学中的应用分析

5.1 系统重构教学模块，实现线上线下一体化

以实现 BL 与 CBL 的有效联合而言，其核心前提是针对高血压教学内容开展模块化重构工作，并构建出明确、清晰的线上与线下分工以及衔接流程，线上（BL）模块将重点放在系统性地传授基础知识以及促进学生自主内化方面，能够具体设计出包含有高血压病理生理机制、药物分类及其作用原理、风险评估分层、国内外核心指南精要的微课视频、交互式学习图谱以及配套的自测题等内容。线下（CBL）模块把目标完全设定为临床能力的整合与提升，教师可以设计出一系列涵盖初诊高血压患者评估、难治性高血压病例分析、高血压急症处理以及合并糖尿病或肾病等复杂情况的综合管理等典型场景的案例库，譬如，学生在线上把高血压合并心衰的药物治疗原则这部分内容学习完成之后，线下即刻围绕着一个高血压合并急性心衰的复杂案例来做出决策，从而实现知识向能力的立刻迁移。

5.2 构建临床真实案例库，聚焦复杂问题解决

CBL 环节的成功依赖于案例质量，所搭建的高血压教学案例库，要超越简单的病例描述，重点去展现真实临床诊疗里面的复杂性与不确定性，每个案例都要精心设计成有不典型症状、互相矛盾的检查结果、复杂的合并症、多种用药史、患者经济以及心理社会因素等多种多元信息，譬如设计一个案例，患者血压控制不好，可同时又存在肾功能下降、高尿酸血症，还自己服用非甾体抗炎药，学生则需要运用线上所掌握的知识，在信息不完整或是有矛盾的状况下，展开分析、推理，并且权衡不同治疗策略的获益和风险。

5.3 强化教师引导者角色，深化小组研讨过程

在联合教学模式中，教师所扮演的角色需要从“讲授者”全然转变为“引导者”以及“过程设计者”，在 CBL 小组研讨之前，教师要将学习目标予以明确，对递进式问题链加

以设计，并且提供必需的资源来展开引导。在研讨进程中，教师应当进入各个小组，去观察讨论的动态，不径直给出答案，而是凭借高层次的提问、反问和启发，将讨论引向深入，譬如在学生倾向于选用某种常规治疗方案之际，教师可以追问“针对这位合并有睡眠呼吸暂停的病患，你的方案需做怎样的调整？依据又是什么？”经由如此方式，教师把学生引导至超越表面的标准答案，进行诊疗方案的个体化、伦理维度以及医患共同决策方面的深入思考，从而极大程度上提升研讨的深度以及教学质量。

5.4 建立多元化评价体系，驱动学习全程优化

要确保 BL 与 CBL 联合教学的联合效果，就须得建立能与之相适配的、贯穿于学习整个过程的多元化评价体系，这一体系要突破传统的终结性笔试，打造“线上过程性评价、CBL 表现性评价以及终末能力考核”立体的架构，譬如，对于线上（BL）部分，可以借助学习平台去记录学习的时长、模块的完成程度、章节测试的成绩以及论坛的参与度，来完成过程性的监督；线下（CBL）部分，评价重点在于学生的过程表现与思维质量，包括个人在小组讨论中的贡献度、案例分析报告的完整性等，可采用同伴互评、教师观察评估量表相结合的方式。而终末考核可采用改良的客观结构化临床考试（OSCE），设置高血压相关的标准化病人考站。这种多元化评价体系不但能全方位地衡量知识、技能以及态度，还能凭借持续的反馈，促使学生完善学习流程，同时给教学的改进提供数据支撑。

6 结语

综合而言，将 BL 与 CBL 联合教学模式在高血压教学里的理论基础、应用必要性和具体策略进行系统探讨，证实此模式为解决传统教学痛点的有效路径，而未来在实践当中应当进一步细化案例库建设、优化师资培训并且完善能力导向的评价体系，进而推动该模式于更广泛范围高质量落实，最终服务于具有良好岗位胜任力的医学人才培养目的。

参考文献

- [1] 郭瑞明,徐昊,张亮.基于微信平台的翻转课堂联合CBL教学法在心外科住培中的应用[J].继续医学教育,2025,39(3):29-32.
- [2] 许文杰,王枫.CBL联合MDT教学法在神经内科住院医师规范化培训带教中的应用[J].科学咨询,2025(2):256-259.
- [3] 何妮,田婧,孟全华,黄攀.微课联合CBL教学法在神经病学本科教学中的应用[J].中国继续医学教育,2025,17(6):95-98.