

教学设计方案

一、 教学基本情况			
课程名称	药理学	授课学时	1 学时
授课内容	镇痛药—吗啡		
教学资源	得实教学资源平台、雨课堂	授课教材	《药理学》罗跃娥 樊一桥主编，人民卫生出版社
教学方法	PBL 学习法、讲授法、归纳法、案例法、比较法	授课类型	理论课
学情分析	1. 教学年级： 三年制大专药学专业二年级年级（第一学期）学生； 2. 学生特点： 好奇心强，但学习自觉性、理解能力、自信心有待提高； 3. 学习基础： 已学习《正常人体结构与功能》、《病原生物与免疫学》、《生物化学》等部分基础课程。		
二、 教学目标			
知识目标	1. 掌握吗啡的药理作用、临床应用、不良反应和禁忌证。 2. 熟悉吗啡来源。 3. 了解滥用危害。		
能力目标	1. 调动课堂学习积极性，培养分析问题能力。 2. 能运用所学镇痛药的知识对病人进行正确的用药指导。 3. 了解毒品危害。		
情感目标	1. 激发学生探索学习精神，树立正确的价值观、“远离毒品”的正确意识。 2. 培养学生养成关爱患者、认真严谨、团结协作、高度负责的职业素质。		
三、 教学重点、难点			
教学重点	吗啡的药理作用、临床应用以及不良反应。		
教学难点	吗啡的作用机制。		

四、 教学实施过程			
教学环节	教学内容	教学活动	设计意图
课 前 热 身	预习本次课学习任务	教师： 课前在学习平台上发布预习任务，要求学生： ①查阅资料，了解疼痛的分类、处理； ②复习麻醉药品的定义、管理制度； ③了解关于虎门销烟、鸦片战争的历史； ④查阅关于罂粟、鸦片的知识； ⑤上传情境案例，布置讨论任务。 学生： 1. 接收任务后课下认真查阅资料（说明出处）； 2. 课前预习本次课内容，带着问题学新课； 3. 了解本次课的学习目标。	1. 拓展知识，温故知新。 2. 激发爱国热情。 3. 培养学习能力。
导 入 新 课	罂粟 —鸦片 (3 分钟)	1. 考勤，组织教学。 2. 由近两年热播的缉毒题材电视剧《破冰行动》情景再现，引出今天所讲的药物与这部电视剧的关联性，由毒品鸦片的来源是罂粟，同样也吗啡的来源，它既是药品也是毒品。对于吗啡的使用应该要严格管控，规范使用。引出本次课所讲药物天使与魔鬼的化身—吗啡。 	从大家熟知的剧情到药物，自然过渡，引导学生进入学习状态。
讲 授 新 课	天使与魔鬼的化身—吗啡 (36 分钟)	教师讲授新课： 1. 疼痛的定义 是组织损伤或潜在组织损伤所引起的不愉快感觉和情感体验；是患者的主观感受。 2. 镇痛药是一类选择性作用于中枢神经系统特定部位，能消除或减轻疼痛的药物。属麻醉药品管理范畴，应严格管理和使用。临床将镇痛药分为： 1. 阿片生物碱类镇痛药： 吗啡 、可待因。 2. 人工合成镇痛药：哌替啶、芬太尼等。 3. 其他：罗通定等。 3. 介绍吗啡的学习内容 (1) 吗啡的体内过程 	1. 鼓励学生积极发言，既检查了作业质量，又锻炼学生的表达能力。

四、教学实施过程			
教学环节	教学内容	教学活动	设计意图
讲授 新课	天使与魔鬼的化身——吗啡	<p>吸收 口服（首过消除明显），常注射给药； 分布 全身，可过血脑屏障，也可过胎盘屏障； 代谢 肝脏； 排泄 肾脏，也可乳腺。</p> <p>（2）吗啡的药理作用</p> <p>①中枢神经系统 吗啡对激动中枢不同脑区的阿片受体，表现不同的作用。 中枢作用记忆口诀：三镇一催一缩瞳。</p> <p>A. 镇痛 对各种疼痛（慢性钝痛、急性锐痛、内脏绞痛）均有效，对慢性持续性钝痛作用强于急性间歇性锐痛。反复使用会耐受。 B. 镇静 缓解焦虑、紧张、恐惧等情绪；还可致欣快感，故易成瘾。 C. 抑制呼吸 降低呼吸中枢对 CO₂ 的敏感性，呼吸频率减慢，潮气量降低，通气量减少。呼吸抑制是吗啡急性中毒致死的主要原因。 D. 镇咳 易成瘾，不作镇咳药，可用可待因取代。 E. 催吐 兴奋延髓催吐化学感受区。 F. 缩瞳 针尖样瞳孔——中毒特征</p> <p>②心血管系统 A. 心脏 对心率及心律均无明显影响。 B. 血管 扩张血管——体位性低血压；颅内压升高。</p> <p>③平滑肌 A. 胃肠道 兴奋 排便困难 B. 胆道 兴奋 排放胆汁困难 C. 膀胱 兴奋 排尿困难 D. 支气管 兴奋 诱发支气管哮喘 E. 子宫 对抗缩宫素，延长产程</p> <p>④免疫系统 抑制机体细胞免疫和体液免疫；抑制人类免疫缺陷病毒（HIV）蛋白诱导的免疫反应。</p> <p>（3）吗啡的临床应用</p> <p>①镇痛</p>	<p>2. 问题引领的探究式学习激励学生开动脑筋积极思考，促使学生主动融入课堂。</p> <p>3. 拓展知识的引入增加了学习趣味性。</p>

四、教学实施过程			
教学环节	教学内容	教学活动	设计意图
讲授 新课	天使与魔鬼的化身——吗啡	<p>A. 仅用于其他镇痛药无效的急性锐痛； B. 胆绞痛、肾绞痛——合用阿托品； C. 急性心梗，且血压正常者。</p> <p>比较阿司匹林与吗啡镇痛的不同？</p>  <p>②心源性哮喘 急性左心衰竭引起肺水肿，导致呼吸困难。 治疗：强心苷、氨茶碱、吸氧，再配合静注吗啡治疗。 吗啡治疗心源性哮喘的机制？ A. 扩张血管 减轻心脏前后负荷。 B. 抑制呼吸 呼吸由浅快变深慢。 C. 镇静 减轻病人的烦躁和恐惧。</p> <p>③止泻 用于单纯性腹泻；如伴有细菌感染，应同时使用抗菌药。</p> <p>(4) 吗啡的不良反应</p> <p>①副作用 恶心、呕吐、便秘、排尿困难、呼吸抑制、体位性低血压等。</p> <p>②. 耐受性和成瘾性 A. 连续用药 2-3 周可产生耐受； B. 连续用药 1-2 周可产生依赖成瘾，停药会出现戒断症状。</p> <p>③急性中毒 A. . 表现为昏迷、呼吸抑制、瞳孔极度缩小等。 B. 抢救措施：人工呼吸、吸氧、呼吸兴奋药尼可刹米、阿片受体拮抗药纳洛酮。</p>  <p>(5) 吗啡的禁忌症 禁用于分娩止痛、哺乳妇女、体位性低血压、颅内增高者、支气管哮喘者等。</p>	<p>4. 专业知识讲授与综合素质教育相融合。</p> <p>5. 案例式学习激励学生开动脑筋积极思考，促使学生主动融入课堂。</p>

四、教学实施过程

教学环节	教学内容	教学活动	设计意图
讲授新课		<p>1. 讲授过程中引导学生探究以下问题： ①吗啡有强大的镇咳作用，为什么不用作镇咳药？ ②分娩时的剧痛能用吗啡缓解吗？为什么？ ③吗啡可单独用于胆绞痛吗？ ④吗啡急性中毒后的症状是什么？如何解救？</p> <p>2. 根据课情境病例任务，请学生分组讨论 ①比较吗啡镇痛与阿司匹林镇痛作用的不同？ ②吗啡用于心源性哮喘的作用机制是什么？</p> <p>3. 吗啡联系鸦片战争，林则徐虎门销烟事件，强调林则徐先生的伟大爱国情怀。</p>  <p>4. 强调吗啡是药品也是毒品，吗啡是天使与魔鬼的化身，强调概要要规范使用，避免滥用，强调学生珍爱生命，远离毒品！</p>  <p>学生： 1. 仔细聆听老师讲授，获取关于吗啡的药学知识； 2. 积极思考老师提出的问题，病总结出吗啡在临床应用方面需要注意的要点： ①升高颅内压，故不用于颅脑外伤的患者； ②延长产程，故不用于分娩剧痛； ③收缩支气管平滑肌，故禁用于支气管哮喘患者； ④久用成瘾，故不作为镇咳药使用； ⑤治疗胆绞痛等内脏绞痛时须合用解痉药。</p>	<p>6. 课前查阅资料拓展了知识面，以及课上讲授鸦片战争历史事件，既实现了思政教育内容的渗透，同时也将爱国主义教育融入专业学习。</p> <p>7. 通过图片展示给予学生视觉冲击力，警示“珍爱生命，远离毒品”。</p>

课堂小结	利用教材上的案例，回顾总结本节课重点内容，再现学习的重点，加深学生的印象。（2分钟）	明确复习重点
效果评价	围绕本节课的重点，设计相应的习题，利用雨课堂弹幕讨论，当堂练习，进行效果评价。（3分钟）	及时查漏补缺
作业与预习	<p>将课后作业和预习任务发到雨课堂，布置作业并指导预习下次学习内容：</p> <p>1. 其他镇痛药可待因、哌替啶药物的作用、应用以及不良反应。</p> <p>2. 比较吗啡与哌替啶的异同点。</p> <p>学习平台推荐：得实教学资源平台、对分易、中国大学慕课、中国知网等。（1分钟）</p>	<p>1. 巩固本章知识</p> <p>2. 为学习新课作准备</p> <p>3. 拓展知识</p>

五、教学反思

（一）特色

1. 教法上，采用任务驱动、案例导入激发学生学习兴趣，教学过程设计合理，执行效果良好；
2. 学法上，指导学生探究学习，鼓励学生积极思考，培养自主学习与合作学习能力；
3. 难点突破上，采用及时检测的方法，使重点内容与临床、护资考试对接，提高学生的综合素质；
4. 课件制作上，严谨简洁，体现专业课课件的严肃性和科学性。
5. 教学资源上，响应国家加快信息化建设的要求，将网络学习平台引入教学，同时充分利用教材现有的移动终端共享配套网络资源，使学习方式多样化、便捷化。

（二）不足

吗啡的作用机制是难点，有的学生难以理解；学生难以掌握，应增大练习题量，强化训练，帮助记忆。