

主编 刘振民
李远和

高等中医教育论丛

中国地质大学出版社

序 一

李安邦

党的十一届三中全会以来,在党中央、国务院的亲切关怀下,在广大中医教育工作者的共同努力下,中医教育事业得到了较快发展,取得了巨大成就。中医药各级各类教育的规模不断扩大,专业逐渐增多,师资队伍得到加强,办学条件也有所改善。因此,这些年来我国培养的中医药人才数量有较大增加,质量也有较大提高。

《高等中医教育论丛》这本书,汇集了我国近10年来中医教育研究的优秀成果,她反映了我国近30年来中医教育事业的成就、经验及其教训等。这些论文的作者,很多是院校长和多年从事教学或教育研究等方面的专家、教授。他们从理论和实践的结合上就高等中医教育领域中的一些主要问题进行了论述。其主要内容包括:教育研究和教育改革;思想政治工作;教学研究 and 教学改革;教育评估;高校管理与改革;高校建设等。

我们欣喜地从《高等中医教育论丛》一书中了解到,高等中医教育研究工作正以较快的步伐赶上国内外某些教育研究的水平。我们相信这本书的出版,将使全国高等中医教育研究工作在现有的水平上更上一层楼,从而促进中医教育改革的深化和中医教育质量的提高。

我们认为加强高教研究工作是教育改革的需要、提高教育质量的需要和教育事业发展的需要。因此,各院校领导应重视和加强高教研究室(所)的工作,以利于高等中医教育事业的发展。

1991年11月25日于北京

李安邦 国家中医药管理局人事教育司副司长、副教授

序 二

郑守曾

在从事高等中医教育研究工作同志们的努力下,《高等中医教育论丛》一书终于出版了!这是高等中医教育研究工作的一件大事。《论丛》的出版对于深化中医教育改革,提高中医教育质量,推动中医教育事业发展具有重大的现实意义和深远意义。

从《高等中医教育论丛》中可以看出,高等中医教育研究工作在过去10年中,研究内容不断丰富,研究方法不断改进,研究水平不断提高,即研究工作正在从经验总结逐步上升到理论高度。与此同时,我们也应看到,在中医教育工作中,还存在着某些困难和问题。

当前,摆在中医教育研究工作面前的任务很重,许多高等中医教育的重大理论问题和实践问题需要我们去研究、去探索。如政治教育、管理体制、教育思想、教育目标、教学内容、教学方法和师资建设等。要完成这些任务,没有一支思想过硬、学术水平较高的专兼职研究人员组成的教育研究队伍是不行的。我们认为重视和加强中医教育研究队伍的建设是今后的一项重要任务。我们希望高等中医教育研究工作要有紧迫感和使命感,发扬勇于创新的精神,努力探索中医教育中的新问题,为高等中医教育决策提出更多、更好的科学依据,为中医教育事业做出更大的贡献!

1991年11月30日于北京

郑守曾 国家中医药管理局人事教育司处长、副教授

前 言

为了深化改革,提高教育质量,发展高等中医教育事业,全国中医院校高教研究室首次协作会议决定:编印《高等中医教育论丛》一书。经有关代表协商后,委托湖北中医学院高教研究室负责。我室积极承担了这项任务,及时组成了编写组具体负责本书的编辑工作,并与中国地质大学出版社联系,由该社具体负责本书的出版发行。

《高等中医教育论丛》系全国27所高等中医院校在近10年来开展教育科学研究的一部分优秀成果荟萃(选用有82篇优秀论文),它探讨了高等中医教育的特点和规律,总结了高等中医教育的成绩、经验及其教训,提出了深化高等中医教育改革的设想,分析了高等中医教育的现状,预测了高等中医教育发展的趋势等。因此,本书具有较高的学术价值和实用价值。正因为如此,所以说这本书的出版是具有重要的现实意义和历史意义。

《高等中医教育论丛》一书分为引论、论教育研究与改革等七章,每章的论文一般是按论述内容的主次进行排列。由于篇幅限制等原因,编写组在编排时对标题、内容、文字、图表等方面作了较大修改和删减,特此说明。

我室在完成这项任务的进程中,得到了国家中医药管理局人事教育司、全国中医高等教育学会、全国各高等中医院校、中国地质大学出版社、湖北省农业科学院印刷厂和承印单位领导、教师、科研人员的关心、支持、帮助,统一并致以衷心感谢。

《高等中医教育论丛》一书由刘振民、李远和任立编,黄保希、薛冠斌、马名良、童思雄、奇玲、袁宝权、胡得任编辑。由

于我们水平有限，加之时间较仓促，书中难免有疏漏和不安之处，敬请指正。

编者

1991年11月10日于武汉

刘振民 北京中医学院中医教育研究中心主任、全国中医药高等教育学会
秘书长、教授

李远和 湖北中医学院高教研究室主任、湖北省高等教育学会常务理事、
副研究员

目 录

第一章 引 论

1. 深化教育改革 发展中医教育
——“全国中医教育工作会议”上的报告
(摘要)…………… (1)
2. 当前高等中医教育若干问题的探析
——“全国首次高等中医教育研讨会”上的
讲话(摘要)…………… (13)
3. 发展中医研究生教育 提高研究生教育质量
——“全国首届中医研究生教育工作座谈
会”上的讲话(摘要)…………… (20)
4. 要积极改进和加强中医药教育…………… (25)

第二章 论教育研究与改革

5. 转变陈腐的传统教育思想 培养国家需要的中
医人才…………… (31)
6. 要进一步开展高等教育研究工作…………… (40)
7. 高等中医教育的回顾、问题与对策…………… (46)
8. 建立高等中医教育新格局…………… (51)
9. 高等中医教育必须与我国社会经济、政治和科
技发展相适应…………… (57)
10. 高等中医教育必须主动适应社会需要…………… (64)
11. 试论发展中医战略…………… (67)

12. 吉林省高等中医教育宏观发展战略探讨·····	(74)
13. 山西省中医药人才现状与发展战略思考·····	(80)
14. 从新疆中医队伍现状谈我区高等中医教育的 发展对策·····	(84)
15. 浙江省高等中医教育发展战略的探讨·····	(88)
16. 湖南省中医和中医教育的社会调查·····	(93)
17. 长春中医学院历届本科毕业生的调查报告·····	(104)
18. 广西中医学院毕业生质量暨全区中医药人才 需求的调查分析·····	(112)
19. 全国中医专科教育现状的调查报告·····	(124)
20. 中医专业专科毕业生情况的追踪调查·····	(131)
21. 从历届毕业生追踪调查情况看高等中医教育 的改革·····	(137)
22. 深化中医教育改革 振兴高等中医教育·····	(145)
23. 从中医药队伍现状看广东高等中医教育的改革·····	(151)
24. 中药教育的现状及改革设想·····	(156)
25. 深化教育改革 培养合格人才·····	(160)
26. 改革高等中医教育 主动适应社会需要·····	(167)
27. 中医教育的改革与发展趋势·····	(172)
28. 改革中药人才培养体制的设想·····	(175)
29. 高等中医教育中医专业知识结构设计的意见·····	(181)
30. 中医药人才结构和知识结构有关问题的研究·····	(195)
31. 发展继续教育 振兴中医事业·····	(200)
32. 做好继承老中医药专家学术经验工作的意见·····	(205)
33. 试办中医学七年制本科教育的必要性和可行性·····	(211)
34. 中医教育的历史启示·····	(216)
35. 中医本科教育质量滑坡的原因及改进对策·····	(220)
36. 中医本科教育要突出中医特色和时代气息·····	(226)

- 37. 提高中医研究生业务水平的探讨…………… (230)
- 38. 高等中医院校招收文、理科生的比较与分析…… (236)
- 39. 加强医学生能力培养应植根于临床…………… (240)

第三章 论思想政治工作

- 40. 试论坚持社会主义办学方向的几个问题…………… (244)
- 41. 加强高校思想政治工作的思考…………… (250)
- 42. 注重抓好大学生思想教育的几个环节…………… (255)
- 43. 亟待加强大学生的国情教育
——对大学生进行国情调查后的思考…………… (259)
- 44. 云南中医学院学生各年龄段的心理特征初探
…………… (264)
- 45. 把握最佳教育时机 创建新的教育格局
——试论临床教学阶段的医德教育…………… (268)
- 46. 寓育人于教学和科研之中…………… (274)
- 47. 谈谈教书育人…………… (278)

第四章 论教学研究与改革

- 48. 论高等中医院校课程设置的优化…………… (282)
- 49. 中医专业课程结构现代模式探讨…………… (286)
- 50. 中医基础学科课程建设的思考…………… (292)
- 51. 中医教学突出中医特色的探讨…………… (297)
- 52. 课堂教学体会…………… (302)
- 53. 课堂教学如何进行精讲的体会…………… (307)
- 54. 教学法杂议
——兼谈中医诊断课教学的体会…………… (312)
- 55. 《中医学导论》刍议…………… (317)

- 56.《中医学基础》课教学研究…………… (321)
- 57.中医教学中理论与临床脱节原因及对策…………… (325)
- 58.加强中医临床教学 提高中医教育质量…………… (329)
- 59.传统中医教育与中医院校后期教学改革…………… (333)
- 60.后期临床教学改革的几点设想…………… (338)
- 61.改革中医临床教学 提高人才培养质量
——中医专业86级临床课教学改革尝试…………… (344)
- 62.中药学专业教学改革探析…………… (348)

第五章 论高校管理与改革

- 63.论高等中医教学管理…………… (354)
- 64.高等中医院校教研室的建设与管理…………… (263)
- 65.试论高校课堂教学管理…………… (370)
- 66.对陕西中医学院学生来源与去向的分析…………… (374)
- 67.高等中医院校教师队伍个体素质和群体结构
探讨…………… (379)
- 68.中医专业教学计划改革若干问题探讨…………… (388)
- 69.积极推进管理改革 努力提高教育质量…………… (393)
- 70.中医专业毕业考试改革的尝试…………… (398)
- 71.毕业实习考核改革的实践与思考…………… (402)
- 72.中医专业本科毕业考试改革初探…………… (408)

第六章 论教育评估

- 73.医学教育评估若干理论问题的探讨…………… (411)
- 74.制订《高等中医院校办学水平评估方案》
的几个原则…………… (420)

75. 高等中医教育评估研究中需要进一步探讨的几个问题…………… (423)
76. 用模糊数学原理综合评价高校教师学衔晋升的探讨…………… (427)

第七章 论学校建设

77. 广州中医学院师资队伍现状分析和建设对策…………… (434)
78. 选留毕业生作教师的作法和体会…………… (440)
79. 加强附属医院建设 提高临床教学质量…………… (444)
80. 高等中医院校实验室设计标准和配置方案…………… (448)
81. 高校电教机构的根本任务和建设…………… (455)
82. 谈高等中医院校图书馆藏书建设…………… (460)

附 录

- 全国中医院校高教研究首次协作会议纪要…………… (464)

第 一 章

引 论

深化教育改革 发展中医教育

——“全国中医教育工作会议”上的报告(摘要)

胡 熙 明

这次会议的中心议题是，遵照党的十三大关于必须坚持把发展教育事业放在突出的战略位置的指示，贯彻国家教委有关会议及全国中医工作厅局长会议的精神，总结交流十一届三中全会以来中医教育工作的主要成就和经验，讨论制定《1988—2000年中医教育事业发展战略规划》，探讨教育改革，发展中医教育事业。

一、中医教育的十年回顾

党的十一届三中全会以后，通过贯彻党中央、国务院对中医工作的一系列重要指示，全面落实党的中医政策，中医教育事业得到了较快的恢复和发展。

——各类教育的规模不断扩大。十年来，高等中医院校由22所发展到28所，民族医学院有2所。专业设置由7种增加到14种，并有12所高等医药院校设置了中医、中药专业，20所中医学院举办了专科教育。在校本、专科生由1.8万人发展到3.1万人，在校

研究生由404人发展到1769人；十年累计向社会输送本、专科毕业生4.6万人，超过了建国以来前30年毕业生的总和；毕业研究生1356人，还培养了3000多名学制二年以上的西学中人员。中等中医学校、中医护校和针灸推拿学校，由18所发展到45所，并有65所卫生学校设置了中医、中药、针灸和民族医学专业，现有在校生15347人，十年间共毕业了41253人。中医职业技术学校 and 职工中专也有所发展。各地普遍开展了函大、夜大和岗位培训等多种形式的成人教育，中医院校现有20所办函大、18所办夜大，在校学生1.6万人，已经毕业1万余人。近二年全国举办各类中医进修班357个，共培训了1万多名在职专业人员。此外，中医带徒、自学考试和社会力量办学等，也为中医药人才培养开辟了更为广阔的途径。

——各类学校的办学条件得到一定改善。首先，师资队伍的建设进一步加强，中医学院专职教师已发展到8000多人，其中中医药专业教师占一半以上。随着教师职务聘任制的实施，促进了教师队伍结构的合理化，正、副教授由1978年的210人增加到2042人，占教师总数的25.4%，讲师3206人，占教师总数的39.9%。中等中医学校现有专职教师2000多人，其中高、中级职务教师占36.4%。其次，办学的物质条件也有了相应改善。中医学院现有占地面积3789亩，建筑面积149万平方米，十年来增长了50%；教学设备总值已增加到6166万元，十年共编审出版高、中等中医、民族医及函授教材和参考书176种；有13所中医学院新建了图书馆，图书馆总面积已达8.6万平方米，收藏图书近510万册；现有附属医院35所，病床1.2万张。中等中医学校现有附属医院及门诊部14所，并设有一定数量的病床。部分院校还办了制药厂。

——中医院校的科研工作取得了可喜成绩。十年来，出版和发表了大量的学术专著及学术论文；获得省、市级科技成果奖1708项；1985年以来评选出部级中医药科技成果奖90项；其中中医学院获奖的有34项，占37.7%，有些项目还获得了国家发明奖或国家科技进步奖。

——中医对外教育发展很快。随着中医学在国际上的影响日益扩大，我国许多中医教师应邀到国外办班、讲学，国外来我国学习、进修中医的人员也越来越多。北京、广州、上海、南京等中医学院已成为培养外国留学生和进修生的主要基地，共培养了近两千名留学生和进修生；三个国际针灸培训中心已为120多个国家和地区培养了1500多名针灸医生；其它院校也接受了一些外国进修生和留学生，有的还开展了海外函授教育。

近几年来，特别是《中共中央关于教育体制改革的决定》发布以后，在中医教育改革方面，进行了大量有益的探索，收到了一定效果。

——中医教育宏观管理职能有所改善。中央和一些地方卫生及中医行政部门在人才需求预测的基础上，制定了中医教育发展规划。国家中医药管理局开始将管理工作的重点由控制教学过程转变为控制教育质量，着重抓了教育质量检查和办学水平评估工作。制定了《高等中医院校办学水平评估方案》，组织起草《专业办学水平评估方案》、《主干课程质量评估方案》及其实施办法，进行了教育质量检查和办学水平评估的试点，取得了初步经验。

——中医院校的招生分配制度逐步改革，办学自主权有所扩大。在执行国家方针政策和完成计划任务的前提下，不少院校接受了委托培养及自费生，开展联合办学，有的还招收应届初中毕业生，试办八年制的中医少年班。很多院校根据社会需要和各自优势，主动地调整专业服务方向，自行修订教学计划、教学大纲和编选教材，实行后期教学专科定向的方法，培养多种类型的专业人才。并采取定向招生、定向分配以及供需见面、择优录用的改革措施，较好地解决了毕业生就业流向的问题。

——中医院校内部领导体制和管理制度改革开始起步。有些院校实行了“院系合一”或“院系所合一”的体制，促进了教学与医疗、科研的结合。各校普遍加强了教学管理，建立了相应的规章制度。不少学校已实行“三定”（定任务、定编制、定人

员)，并制定了定期考核和奖惩制度；教师等有关系列的专业技术职务聘任制已开始试行，有的还实行了行政职务聘任制。后勤工作采用多种形式的经济承包责任制，取得了较好的效益。

——教学领域的各项改革正在逐步展开。各校普遍减少了必修课，增加了选修课，拓宽了学生的知识面。在改进教学方法和手段方面也做了大量工作，中医实验教学、电化教学已逐步开展。有些院校开展了中医基础学科的分化工作，以建立新的学科和课程，并编写新教材付诸试用。有的院校还对现代基础医学课程的改革进行了研讨和探索。教育研究工作开始受到重视，多数院校成立了教育研究室，有的还创办了专门刊物。各院校还以大区为单位，开展区域性的校际协作，从教学改革的各个方面进行交流与合作。

上述情况清楚地表明，党的十一届三中全会以来的十年，确实是中医教育事业发展最快、形势最好的时期。但是，也必须清醒地看到，中医教育还面临着很多的困难和问题。主要是：

——办学条件差。中医院校普遍规模小，校舍紧张，设备简陋，教学基地不足。全国中医学院在校学生不到1000人的有9所，规模最大的还低于全国高校平均在校生1800人的水平；每所学院教学设备总值也只有220万元；在校学生数与附属医院病床数之比仅为1:0.4，与国家规定的1:1标准差距很大；多数学院没有校办药厂，使临床教学和生产实习受到了影响。中等中医学校的校舍、经费、设备不足的困难更为突出，至今还有9个省和自治区没有一所中医学校。

——专业和层次结构不尽合理。中专、大专、本科及研究生培养在数量上比例失调，不能适应社会对中医药人才的多层次、多向性需求，特别是广大农村的中医人才缺额很大。成人教育主要局限于学历教育，没有把重点转移到岗位培训和继续教育上来，致使队伍素质提高缓慢。

——教育思想、教学内容和教学方法有待进一步改革。目前，中医教育偏重知识传授，忽视智能的培养。各层次的教材深度与

广度差别不大，教学方法和手段还比较落后，特别是后期教学环节薄弱。

——管理体制上的问题还没有根本解决。一方面，主管部门对中医院校管得过多过细，使学校缺乏应有的办学自主权和主动适应社会需要的办学活力；另一方面，在宏观管理上，对办学布局和人才培养缺乏统筹规划。学校内部的教、医、研关系也还没有理顺，管理制度尚不健全，挖潜搞活做得不够，办学效益不高。

二、中医教育的发展战略

根据《1988—2000年中医事业发展战略规划》的要求，我们经过认真的调研和论证，从实际出发，制定了《1988—2000年中医教育事业发展战略规划》。规划提出，到2000年中医教育事业的发展目标和主要任务是，建立起以国家办学为主体，多种办学形式并存，规模适宜、专业齐全、层次分明、结构比较合理的，具有中国特色的中医教育体系，通过培养新增各级各类中医药人才25万人，并使在职的中医药人员普遍得到提高，以适应本世纪末中医事业发展的需要。

这里，我着重谈一下发展中医教育的几个战略性问题。

1. 发展中医事业必须以教育为本

中医事业能否振兴与发展，能否适应社会经济发展的需要和新技术革命的挑战，都取决于中医学术的进步和整个队伍素质的提高，归根到底还是有赖于中医教育事业的发展。当前在对待发展中医教育上有几个认识问题值得注意和研究。

一是，我们有些同志在发展事业时见物不见人，没有处理好人才与设备、人才与机构的关系。

二是，有些用人单位只知用人，忽视育人。特别是目前普遍实行经济承包责任制，只考虑在职业务人员如何完成工作量，片面追求经济收益，忽视对他们的知识更新和业务素质的提高，舍不得智力投资，放弃了很多好的进修培训机会。

再是，有些地方曾一度出现中医院校毕业生“分配难”的现

象，由此有人对发展中医教育产生了疑问。其实造成这种状况原因很多，除了中医机构少而小、容量有限这个主要因素外，一是分配渠道不通畅，供需不能见面，有些用人单位要不到人；二是大量的综合医院中医科原有人员日趋减少，但由于认识上的偏见阻碍了正常的人才补充。三是毕业生的就业心理与人才市场的需求反差太大，很多人不愿到基层和农村去工作；四是有些单位非专业技术人员占编过多，影响了人才的引进；五是学校的培养规格与社会需要存在一定的脱节，人才的适应性较差。

事实上，各地人才需求预测的信息表明，中医队伍乏人的现象仍然比较严重，甚至有些省、区中医院校的毕业生还弥补不了中医队伍的自然减员。因此，中医教育是短线，不是长线。我们希望各级领导对此应该有一个清醒的认识，拿出决心和魄力，为培养人才多办实事。

2. 中医教育必须建立主动适应社会需要的有效机制

目前，中医教育在教育结构、办学规模、培养规格以及教学领域的各方面，都存在与社会需要不相适应的矛盾。因此，我们必须审时度势，认真贯彻教育“三个面向”的方针，深化教育改革，努力寻求和建立主动适应社会需要的有效机制。

中医教育面向以经济建设为中心的社会主义现代化建设，主要体现在培养和输送大批合格的中医药人才，为保护劳动生产力，促进社会经济发展服务。同时，这也是发展具有中国特色的医药卫生事业和教育事业的需要。

当前，中医药在国际上的影响日益扩大，对中医药人才的需求日益增长，中医教育要利用这一有利形势，进一步促进国际交流与合作。一方面，要加强培养适应对外开放的中医人才；另一方面，要采取接收留学生、进修生和国外设立培训基地或与外国联合办学等多种形式，开展中医对外教育，以推动中医进一步走向世界，更好地为世界人民健康服务。与此同时，还要吸收国外医学教育的有益经验和现代化的教育手段，促进中医教育的现代化，提高中医教育的国际竞争能力。现代科学的迅速发展，新技

术的应用,又使中医面临着新的挑战。今天的教育是明天的科技,是后天的生产力,教育总是在为未来培养人才。因此,中医教育必须注视内外环境变化的趋势和人才需求预测的信息,加速教学改革,超前培养人才,以适应动态社会的发展需要。

3. 调整中医教育结构,实行多层次、多形式、多途径办学

在今后的一个时期,我们要稳步发展本科和研究生教育,积极发展专科和中等教育。根据“规划”提出的要求,一方面,现有中医院校要在提高教育质量的前提下,适当扩大招生;另一方面,争取新建中医专科学校7至10所,增建中等中医学校150所,以加强专科和中等教育。各类学校要在不同的层次上办出自己的特色和水平。按照国家教委关于我国高等医学教育学制规范为三五、七年制的精神,我们将对高等中医教育的结构和学制进行相应调整。三年制的专科教育,主要为农村和基层医疗卫生机构培养高级医学专门人才;五年制的本科教育作为高等中医教育的基本学制,主要为县及县级以上医疗卫生机构培养各专业医师;拟将选择符合条件的少数院校和个别专业试办七年制的高等中医教育,及培养达到硕士水平的高层次医学专门人才。现行的研究生教育维持原制不变,但要注意协调好基础学科与应用学科的比例,并逐步增加招收有实践经验的在职人员,现阶段要着重培养实践能力强的高级临床人才和能运用现代科学技术从事中医药研究的高级科研人才。中等中医教育除护理等个别专业外,主要为农村和基层医疗卫生机构培养中级中医药人才。

对专业结构,要在人才需求预测的基础上调整专业设置,合理布点。去年,我们配合国家教委修订颁布了中医药本科专业目录。今后各中医学院要按照新的专业目录进行专业设置和布点调整,中医、中药、针灸等“大口径”专业应作为基本专业设置;骨伤、推拿、五官、外科、养生康复、中药鉴定、中药制药等专业可在大区范围内选择部分有专业优势的院校交叉布点;中医基础医学、中医文献、中药药理、中药资源以及医药类院校都可以设置的卫生管理、科技外语、图书情报、医学工程等专业,由于办