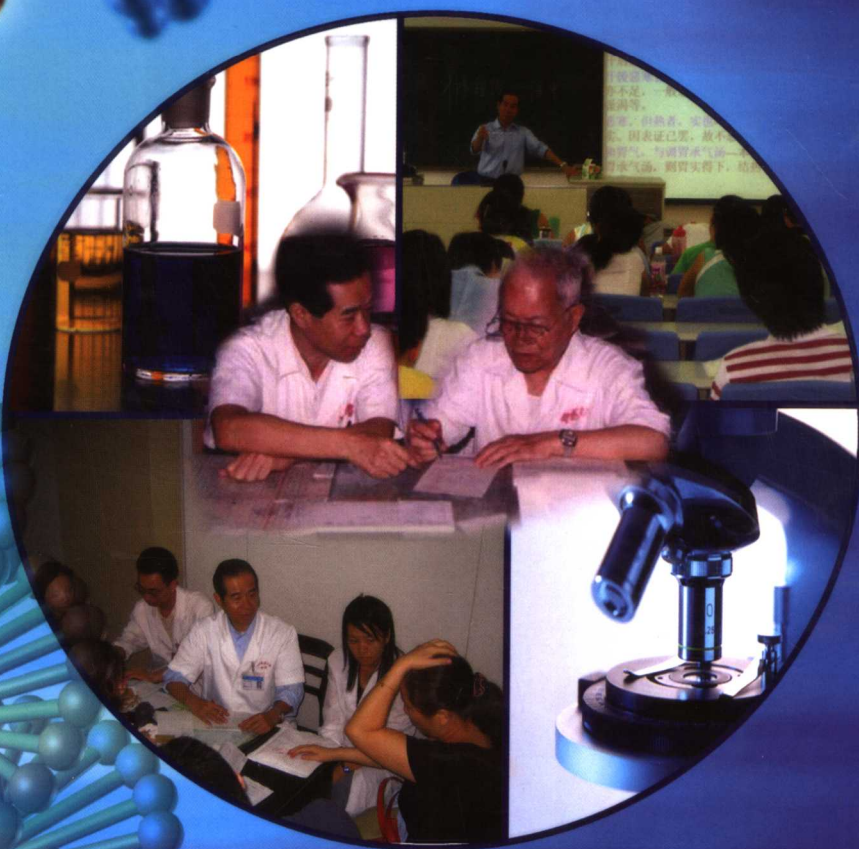


中医专业七年制研究生

临床教学改革研究进展

彭万年 徐志伟 主编

邓铁涛 郭子光 李国桥 主审



 中国科学技术出版社

中医专业七年制研究生

临床教学改革研究进展

彭万年 徐志伟 主编

邓铁涛 郭子光 李国桥 主审

中国科学技术出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

中医专业七年制研究生临床教学改革研究进展/彭万年,徐志伟主编. —北京:中国科学技术出版社,2005. 10
ISBN 7-5046-4178-2

I. 中... II. ①彭...②徐... III. 中医学:临床医学-研究生教育-教学改革-研究 IV. R24-4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 112079 号

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:010-62103210 传真:010-62183872

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京长宁印刷有限公司印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16 印张:19.5 字数:450 千字

2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 次印刷

印数:1—500 册 定价:68.00 元

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

编委会

策 划	黄朝阳	徐志伟				
主 编	彭万年	徐志伟				
副主编	王洪琦	何新慧	宋 兴	陈 群	樊粤光	刘小虹
特约编委	周岱翰	李宜瑞	胡质毅	李素荷	张伟程	罗颂平
	陈茂珍	刘友章	钟嘉熙	周福生	丘惠燕	张横柳
	李赛美	黄仰模	蔡文就	朱章志	何 伟	梁 德
	吴 伟	林丽珠	陈瑞芳	邓高丕	许丽绵	许 华

编 委 (以姓氏笔画为序)

万晓刚	方熙茹	王洪琦	王素灶	邓高丕	丘惠燕
叶敦敏	孙志佳	华 荣	许 华	许双虹	许丽绵
李玉英	李信平	李 莉	李宜瑞	李坤寅	李岩峰
李素荷	李淑云	李赛美	李健明	刘小虹	刘友章
刘凤斌	刘亚敏	刘安平	刘 敏	刘 琨	刘 静
伦 新	庄子齐	朱章志	陈 洁	陈非凡	陈丽兰
陈茂珍	陈志勇	陈 群	陈瑞芳	陈刚毅	何 伟
何新芳	何新慧	何宜斌	宋 兴	宋爱军	沈琴峰
汤水福	吴 伟	张 华	张伟程	张横柳	张朝曦
冼志红	练文华	林兴栋	林丽珠	林昌松	罗颂平
罗维民	杨 冰	杨小红	杨忠奇	周 英	周岱翰
周福生	胡质毅	封翠芸	姚丽芬	姚珍松	施旭光
赵 威	赵 馥	钟嘉熙	徐志伟	徐发彬	唐永祥
莫传伟	黄秀云	黄仰模	黄远峰	黄朝阳	梁 德
彭万年	谢建兴	蓝柳贵	蔡文就	樊粤光	魏 东
邓铁涛	郭子光	李国桥			

主 审

责任编辑	许 英	张 群
封面设计	沈 浩	
责任校对	赵丽英	
责任印制	王 沛	

前 言

我们根据中医专业七年制研究生的教育特点和社会发展对中医人才的需求,以及国家关于“三个面向”的要求,通过有组织、有系统的研究,试图建立新的中医主干课程临床教学模式,使临床教学的内容及教学方法更加科学、系统,使整体教学水平得到提升,并以此影响和带动其他专业课程的深入改革。中医专业七年制研究生教育是我国高等中医院校较高层次的中医教育,近年来国务院学位委员会及教育部门组织专家进行检查、研究,在肯定过去七年制本硕连读中医高等教育的办学成绩的基础上,指出了存在问题:没有完全摆脱原有人才培养模式的影响,需对教学过程做进一步的整体优化;忽视临床基本功训练,需进一步加强临床实践能力的培养。七年制是培养高层次中医人才的新的的重要途径,它既不是普通硕士生的教学模式,也非五年制的简单延长,而是“七年一贯,本硕融通,整体优化,注重素质,加强基础,面向临床”的培养模式。据此,我们联合较早开展七年制教育的上海中医药大学、成都中医药大学等学校,组织专家教授及临床教学骨干,共同参与国家十五规划课题“七年制中医专业主干课程临床教学改革研究”,对七年制的临床教学模式进行深入研究、改革,在教学方法、教学内容等方面进行更新、充实、提高,使七年制硕士生的临床教学在原有基础上进一步优化,以期达到较高的水平,促进七年制研究生等高层次中医教育的繁荣发展。

本书力求体现上述国家十五规划教育教学研究课题的教改成果,掌握和运用七年制研究生临床教学的规律,创立新的教学模式,以培养更多高水平的临床适用型人才。本书还收集了校内外部分老师、学者的相关论文,并选登了新近毕业的部分七年制硕士研究生的学位论文及其他研究生的研究论文。不少文章风格清新,不落俗套,丰富了全书内容。

本书得到各级领导和主管部门的重视、支持,得到许多专家、教授的指导和帮助,特别是获得广州、上海和成都等中医药大学的众多老师和学生的积极参与和支持,在此谨致以衷心的感谢。

全国著名老中医,国家“973计划”首席科学家邓铁涛教授,全国名老中医、成都中医药大学郭子光教授,全国著名热带病学专家、广州中医药大学李国桥教授等名医名家一向支持、关心中医药高等教育的改革和发展,关心七年制研究生等高层次人才的培养。他们欣然应邀担任本书主审。在此一并致以深深的谢意和敬意!

编委会

目 录

调查研究及改革思路与方法

七年制研究生中医主干课程临床教学现状和发展前景	彭万年 徐志伟 王洪琦等(1)
七年制临床教育面临问题的思考与对策	李 莉 林兴栋(4)
中医专业七年制学生临床教育的现状和思考	刘凤斌 赵 馥(8)
七年制中医学专业主干课程临床教育教学现状与改革对策的研究 ..	陈志勇 李健明(12)
七年制中医学专业中医课程设置调查分析	胡质毅 刘国普 彭万年等(25)
七年制中医专业课程临床教学现状、改革构想与初步实践	彭万年 徐志伟 王洪琦等(28)

临床教学改革的实践与创新

加强临床教学改革,促进七年制中医专业整体教学水平的提升	彭万年 徐志伟 王洪琦等(34)
七年制中医专业——针灸学临床教学研究及改革	李素荷 何新芳(37)
七年制针灸课程教学中加强学生临床实践能力培养的实验	伦 新 沈志红(41)
七年制硕士生伤寒学科临床教学探讨	万晓刚 蔡文就(44)
七年制硕士生学习《伤寒论》提高临床技能的几点思考	周 英(46)
《金匱要略》七年制临床教学探讨	林昌松 陈非凡 黄远峰(48)
加强中医七年制温病临床教学的实践与体会	林兴栋 钟嘉熙(51)
七年制温病专业临床教学改革与实践	张朝曦(54)
浅谈中医学七年制临床教学问题	封翠芸(59)
如何加强七年制中医专业学生的临床素质培养	黄仰模 赵 威(61)
中医长学制教育的临床教学与专业分化	罗颂平(63)
中医专业七年制临床教学改革探究	陈茂珍(67)
七年制中西医结合专业——中医急诊学教学探讨与实践	华 荣(71)
七年制研究生方剂学教学方法的探讨	施旭光(73)
七年制中医专业外科学临床教学方法探讨	谢建兴 徐发彬(76)
七年制骨科临床教学探讨	樊粤光 梁 德 姚珍松等(79)
七年制中医妇科学硕士生临床教学探讨	许丽绵 罗颂平 叶敦敏(81)

七年制中医专业中医妇科学临床教学探讨	李坤寅 罗颂平 邓高丕(84)
中医七年制中医儿科学临床教学改革与思考	许 华(87)

带教心得体会及其他

科研创新为先导、临床能力为核心——谈谈七年制研究生带教心得	周福生(93)
中医七年制妇科专业毕业实习教学方法探讨与实践	叶敦敏 邓高丕(95)
七年制《伤寒论》临床教学必须注重经典理论与典型病例的结合	蓝柳贵 陈丽兰 彭万年(98)
七年制研究生培养体会	何 伟(100)
七年制研究生《伤寒论》教学方法的选择与应用	宋爱军(102)
试述七年制教学中外科临床思维能力的培养	李玉英 罗维民(104)
强化病案讨论在七年制肾内科临床实习中的学习效果初探	陈刚毅 汤水福 杨小红等(107)
七年制儿科临床带教体会	许双虹 李宜瑞(110)
中医专业七年制外科学临床教学心得	李信平(112)
转变观念,提高成效——七年制中医内科课程教学方法初探	杨小红 张伟程 陈刚毅(115)
七年制中医学专业《伤寒论》教学的一点体会	陈丽兰 彭万年(117)
《伤寒论》“半夏泻心汤”方证临床教学探讨	宋爱军(119)
“以问题为基础”改良教学法在水肿病的临床带教探讨	陈刚毅 汤水福 李 燕(121)
如何提高学生的辨证水准	孙志佳(123)
必须强化临床思维和能力的培养——谈七年制硕士生内科临床教学体会	吴 伟(126)
学而不思则罔——从中医七年制教学法说开去	宋 兴(132)
对七年制中医肿瘤学教育的思考	周岱翰 林丽珠 王一帆(139)
提高教学质量,抓好实践环节——七年制中医专业中医诊断学四诊教学改革体会	刘亚梅 唐永祥 冯志禹(142)
七年制研究生《伤寒论》“小柴胡汤”方证临床教学方法的探讨	宋爱军(145)

多媒体在临床教学中的应用

中医舌诊 CAI 课件的设计与制作及在七年制研究生中的教学改革实验探讨	陈 群 徐志伟 莫传伟(147)
七年制骨科教学实践中课件制作中的几点体会	姚珍松 樊粤光 梁 德等(151)
七年制中医内科临床教学多媒体的应用	杨忠奇 王素灶 刘友章(152)
七年制中医急诊学多媒体教学改革的思路	陈瑞芳 魏 东 沈志红(153)

七年制研究生医学统计学课程中开展统计软件实验的探讨

- 徐志伟 陈 群 莫传伟(156)
- 七年制中医妇科学临床课程应用多媒体教学的体会..... 许丽绵 李淑云 赵广兴等(158)
- 七年制针灸治疗学多媒体教学体会..... 庄子齐(161)

临床教学管理与考核

- 七年制中医学专业毕业实习规范化管理的实践与总结..... 丘惠燕(165)
- 七年制中医学专业临床教学规范及临床能力考核标准的研究
..... 李健明 陈志勇 宋爱军(168)
- 七年制临床综合技能考试改革成果分析..... 黄秀云(174)
- 建立中医药水平等级考试的建议与初步构想..... 刘友章 刘安平 王茵萍(180)
- 加强教学基地建设,提高七年制临床教学质量 方熙茹 姚丽芬 张 勇(183)

试验园地

七年制研究生学位论文选

- 辨证分型治疗类风湿关节炎的临床研究..... 杨 冰(186)
- 仰卧拔伸手法治疗神经根型颈椎病 30 例临床观察 李岩峰(194)
- 痰浊型高血压患者胰岛素抵抗临床研究..... 沈琴峰(203)
- 针刺治疗对缺血性脑血管病患者智能障碍的临床效应..... 何宜斌(211)
- 小切口减压植骨内支撑术加中药治疗早期股骨头坏死的研究..... 张 华(222)
- 加用补肾法治疗充血性心力衰竭的生存质量评价..... 陈 洁(232)
- 健脾祛瘀法治疗肝癌的临床研究及预后因素分析..... 刘 琨(247)
- 益智宁方治疗儿童注意缺陷多动障碍 224 例临床总结..... 练文华(253)

其他研究论文

- 加味真武汤治疗临床期 2 型糖尿病肾病临床观察..... 蓝柳贵 魏 东(262)
- 初探《伤寒论》的哲学思想..... 陈宝莹(264)
- “加味真武汤”治疗糖尿病肾病的临床体会..... 周 英(268)
- 中医辨治糖尿病性冠心病的临床体会..... 陈丽兰 蓝柳贵(271)
- 论《伤寒论》中附子的应用与扶阳气的关系..... 张燕英(274)
- 浅谈“大承气汤”治疗急腹症..... 彭媛媛(277)
- 论《伤寒论》中方剂的“矛盾”..... 陈庆健(280)
- 经方在糖尿病肾病治疗中的应用..... 魏 东 蓝柳贵(281)

《伤寒论》与胃气顾护思想的运用 吴 彤(285)

仲景数脉从寒论治浅析 文慧华(288)

学习《伤寒论》的体会 欧阳敏珊(291)

仲景方剂配伍的对立统一性 黄光辉(293)

《孙子兵法》在《伤寒论》中的运用 陈海生 陈壮忠(295)

仲景在《伤寒论》方中应用甘草规律探讨 容景瑜(297)

三次临床,三次不同的感受 周小军(300)

后 记

调查研究及改革思路与方法

七年制研究生中医主干课程 临床教学现状和发展前景

彭万年 徐志伟 王洪琦 何新慧 宋 兴
刘小虹 刘友章 丘惠燕 蔡文就 梁 德

北京、上海、广州中医药大学是我国率先试办中医专业七年制硕士班的三所大学。高教司在上海举办的“试办七年制高等中医教育论证会”讨论意见的基础上修订了《七年制中医学专业基本规范》(试行)。为七年制中医学专业的教育定下了基调。其业务培养目标是:培养达到医学硕士水平的中医专门人才。业务培养的要求是:学生应具有必要而扎实的自然科学基础理论和人文社会科学基础;掌握必要的现代医学基本理论及诊疗技能;掌握系统而深厚的中医学基础理论和临床诊疗技能;具有从事中医学临床和一定中医学科研究的能力。毕业后能从事中医临床或科研工作。其主干学科为中医学、基础医学。

中医课程设置基本上是按高教司修订的《七年制中医学专业基本规范》(以下简称《基本规范》)进行设置的,各校根据自身的特点进行部分调整。以广州中医药大学为例,在《基本规范》要求的基础上,制订了《七年制中医学专业课程教学大纲》。其中医学课程设置为:中国医学史、中医学基础、中医诊断学、中医伤科学、中医妇科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、针灸学及内经、伤寒、金匱、温病等学科。与《基本规范》所要求的相比,增加了中国医学史、中医伤科学、眼科、耳鼻喉科等学科。中医古典医籍选读也全面选入了内经、伤寒、金匱等学科。

为了加强中医学基础教学,使学生获取较为扎实的中医学基础理论,七年制中医学专业之中医学课程在教学时数、教学内容与五年制本科相比有一定的差别。其中教学时数比五年制专业增加 22% 左右;大部分课程编写了补充教育;有的还重新编写了七年制专用的新教材。此外,为了培养七年制学生较为扎实的临床基础,还加强了临床理论教学时数,比五年制中医临床课程之课时安排增加约 13.5%,并加强了中医临床的实践教学。为了增强七年制专业学生的科研意识和实验能力,不少中医课程还增加了实验课,编写了七年制中医专业硕士班的实验指导教材等,应用于七年制专业实验课收到了较好效果。

多年的办学实践,已使各校初步积累了一定的办学经验,探索出一条新的培养高层次中

医学人才的有效途径。七年制既不是普通硕士生的教学模式,也非五年制的简单延长。它是一种“七年一贯,本硕融通,整体优化,注重素质,加强基础,面向临床”的培养模式。它也是为适应我国社会主义医疗卫生现代化建设需要而确立的一种培养临床医学高层次专门人才的新模式。国家教委七年制高等医学教育检查团对广州、上海、北京的三所中医药大学的七年制中医学专业教学质量作了中期检查,结果是合格的,并给予了较全面的肯定性评价。

但毋庸讳言,在七年制硕士生的教学中,特别是其主干课程的临床教学等方面,还存在不尽人意的地方。正如国家教委高等教育司、国务院学位委员会办公室在京召开的七年制高等医学教育改革及医学专业学位授予工作专家研讨会中所指出的:七年制高等教育取得了办学成绩,积累了成功经验,也存在一定的问题和不足。如没有完全摆脱原有人才培养模式的影响,需对教学过程做进一步的整体优化;忽视临床基本功训练,需进一步加强临床实践能力的培养;教学管理体制需进一步理顺和完善。七年制定位于培养临床高层次应用型人才,必须保持其原有的特色和优势,注重整体素质和能力的提高。事实证明,国家对七年制高等医学教育是重视的,其发展前景是光明的。因此,明确其发展方向也是非常重要的。

一、注重发挥临床教学中的中医药特色和优势

中医学专业教育必须体现以中医药知识技能为主体的特征。必须继承中医药的特色和优势。七年制中医教育是中医高层次教育之一,更应体现和立足于这一特色和优势。否则,将使中医专业教育“变味”,从而也将使之失去活力和优势。精通中医基础理论,熟练掌握其基本技能,是七年制中医学专业人才培养知识结构的主体。不管以后改革的深度如何,即使中医学已实现现代化,中医的主体特征和知识精髓仍然存在。故此,未来七年制中医学专业及类似高层次的中医学专业教育,仍应强调中医药特色和优势方面的继承和发扬。即所培养的七年制硕士生既要掌握较深层次的中医辨证论治体系,又要基本掌握现代医学科学知识,并在科研和临床实践中将之有机地结合起来。当然,其总体知识结构是以中医药知识为内核。这样的人才才是既有中医特色又有时代气息的新型人才。这样的人才,才能符合 21 世纪中医人才市场竞争的需要。要发挥临床教学中的中医药特色和优势,必须首先提高临床带教老师的中医诊治水平。老师的中医诊治水平提高了,才能真正影响和带动学生更好地继承和发扬中医药特色。

二、重视对教材内容的更新和改革

教材的更新和改革是教学改革的关键。各校对七年制中医学专业教育的目标定得越明确,修订教材的必要性及充实和改革临床教学内容的重要性就越突出。其合理趋势为:根据预定的未来中医教育课程的设置,重新修订和编写一套符合时代发展、较为先进的教材,使七年制中医学专业教育的内涵更加丰富,水平不断提高。使教学内容和课程结构随着科技进步和社会的发展而得到相应的发展和提高,使较为简单的、落后的教学方法和人才培养模式变得更为成熟和先进。其焦点问题是理论教育与科研和临床实践如何紧密结合。在中医传统的古典医著的教学方面,其教材的更新和教学内容的改革就显得更为重要和迫切。广州中医药大学在《伤寒论》及《温病学》的教材建设、教学内容和模式的改革方面已先行作了尝试并取得了初步成果。其中该校关于“紧密结合临床、科研,创立伤寒论教学新模式”的研

究,已获广东省教学成果一等奖、国家级教学成果二等奖。其关键也在于传统教材与现代临床、科研的紧密结合。这一尝试对七年制中医学专业的其他临床教材及教学内容、教学模式的改革,亦具有一定的启发作用。

三、重视临床教学模式的改革,注重集体教育与个性化培养的密切结合

传统的中医临床教学主要是床边教学模式,即教师选择好病例,然后把学生带到患者床头,进行教学讲解。随着学生的不断扩招,实习资源越来越紧缺,加上医患关系紧张等因素,临床集体式的床边教学也就受到影响。另一种临床教学模式应运而生,即临床教学模拟实验室得到运用和开发。广东省中医院设立的临床教学模拟实验室运用于该院七年制硕士班的临床补充教学,取得了较好效果,其经验值得借鉴。中医的传统教学方式——师承传授,更是中医教育的的一大特色,手把手的传、帮、带,是培养名医高徒的基础,也是个性化培养七年制硕士研究生等高层次人才的良好模式。

在邓铁涛等 15 位全国名老中医的倡议、支持和直接参与下,广州中医药大学以第二临床医学院(广东省中医院)七年制中医学专业硕士研究生班作为试点,继承和发扬了传统“师带徒”模式,采用“名医集体带徒,徒弟带徒”的创新模式,由 15 位全国名老中医带徒 30 名中青年骨干,再由 30 名中青年骨干带徒 71 名七年制硕士研究生。师生定期见面,进行别开生面的授业解惑。该举措遵循了中医药学发展规律和人才培养成长的规律,将传统“师带徒”与现代教育有机结合起来。这一新鲜经验确实值得推广。

四、重视七年制高等中医教育的超前性

高等教育效应的滞后性,存在于全国各门类高等院校的教育体系中。要使培养出来的人才能立足于新时代并取得发展,就必须要求高等教育必须具备较为敏锐的超前意识。七年制中医学专业教育,要根据对未来科学技术的发展研究和预测,确定培养目标、课程设置,以使其培养的人才的知识结构和素质的发展符合时代要求。其中,中医课程是七年制中医学专业教育的主体内容,更应体现其超前性。向未来领域拓展,就要顺应其发展趋势,减少教育工作方面的盲目性,使预定的七年制较高层次的中医学专业教育目标得以实现。所谓超前,其重要的一点是指课程设置不能囿于已有的传统课程,而要不断地创设能充分体现现代医学水平发展方向的新理论和临床课程。特别是七年制中医学专业硕士生教育,是我国高等中医药教育中培养高层次新型人才的重要途径,可以预见其具有较大的潜力,并将肩负振兴中医的重要历史使命。因此,重视和加强其课程体系方面的建设,不断提高其临床技能就显得尤为重要和突出。

五、注重七年制研究生创新能力的培养

七年制研究生的培养,不仅要“授业”,更须重视“启智”。即注重其创新能力的激发和培养。最容易启人心智的方法莫过于“设疑提问,活跃思维”了。明·陈献章谓“疑者,觉悟之机也”。无独有偶,(法)巴尔扎克亦云:“打开一切科学宝库的钥匙,都毫无疑问的是问号。”可见,问题为基础的教学方法对七年制研究生创新能力的培养是大有裨益的。

因此,临床教学可通过以问题为中心的教学方式,引导学生根据教师提供的病案资料进行分析思考,使之正确掌握辨证施治的方法。以适当的提问启发学生的思维,促使其了解疾病发生与发展的规律,认识临床研究的基本思路与方法是非常重要的。在科学研究过程中,着重启发学生的科研思路,使他们掌握研究所需的临床和实验技能,养成严谨的治学态度,树立实事求是的科学精神。通过临床或实验研究,撰写学位论文,使其专业理论水平、综合与归纳能力得到明显提高,同时也开拓了科研思路。如此,也就容易开启其创新的智慧之门。

导师在七年制研究生临床实习阶段,注意培养学生的创新意识和科研能力是义不容辞的职责。老师要让学生明白,自己就是创新的主体,在日常工作中,只要肯作有心人,创新能力就能不断提高。要重视对疑难病例的细致分析与诊治,开拓思路,才有可能变革旧法,成功创造新法。导师在日常的临床科研设计与课题资料的收集整理中,要善于引导学生积极参与,让其熟悉和掌握科研思路和方法。才能提高临床和科研的能力,提高创新意识、创新能力和创新水平。

不断完善七年制医学教育的现代模式,培养具有较强的临床实践能力与较好的创新精神的高素质人才,符合国内、国际社会发展的需要。加速实现中医药的现代化进程及教学水平的提升,才能为适应 21 世纪中国和世界医药事业的需求而培养出更多合格的高层次中医药人才。使学生不仅具有扎实的中医专业基础理论和较为广博的相关学科知识,而且具备较强的创新精神和研究发展才能;具有较强的竞争意识和国际技术交流方面的能力。只有这样,才能适应 21 世纪祖国医学的发展及走向国际化大趋势方面的人才需求,展示其巨大的发展潜力和前景。

参 考 文 献

- 1 国家教委高等教育司. 七年制高等医学教育基本培养要求及授予临床医学硕士专业学位试行办法(讨论稿). 教育司[1998]24 号文
- 2 三校七年制中医教育成效显著. 中医教育通讯, 1995, (5): 43
- 3 张文康. 加快中医药教育改革和发展步伐. 全国适应现代化建设对各类中医药人才培养的需要. 中医教育, 1997, (2): 1
- 4 刘国普, 彭万年, 等. 七年制中医学专业教育及中医课程设置的历史、现状和发展趋势. 中华中医基础与临床, 1998, (12)

七年制临床教育面临问题的思考与对策

李 莉 林兴栋

中医高等教育起步较晚,而中医七年制教育于 1991 年才开始,经过多年的发展,已有一定的规模。中医七年制教育是培养人才的又一种行之有效的方法,开办十多年来,不断得到

完善。随着教育改革的深入发展,中医七年制教育更面临挑战,传统的理论与实践脱离的教育模式只能培养出高分低能的学生,已经不适应时代的需要。而中医学的理论来源于临床实践,又历来强调在实践中运用、验证和深化。从理论过渡到实践,在临床教学中提高学生的解决问题能力和综合动手能力,是保证教学质量的重要环节。如何充分体现“七年一贯、本硕融通、加强基础、注重素质、整体优化、面向临床”的培养模式,培养适合社会需求的高级中医药人才,这是我们中医教育工作者面临的一个迫切的问题。在此契机下,全国中医院校大胆探索,锐意改革,努力开辟临床教学园地,以保证临床教学的开展,使学生在学期间就能从理论走向临床。此教学方式的改革为中医药人士所关注,其面临深层次的种种问题和困难亦值得深思和探讨。

一、问题

1. 正确处理中医药传统与现代、继承与创新的问题

由于中医基本理论体系形成于两千多年前的先秦汉时期,故迄今仍带有浓厚的古代自然哲学色彩。这种特征与以实验和数学为基础建立起来的现代自然科学缺乏共同语言和沟通的基础。正是由于中医学有不同于现代医学的独特理论,处于现代科学技术知识交会的今天,中医高等教育与新技术文化间在体制、方法、内容层面上的不协调性,使现代中医高等临床教育(尤其是七年制和研究生临床教育)面临巨大压力。如何在科学技术突飞猛进、知识日新月异、学科之间不断渗透和融合的背景下,正确处理传统与现代、继承与创新、中医与西医、中医学与其他自然科学之间的关系是摆在我们面前的首要问题。

由于中医理论在世界医学中的特殊地位及独特的文化底蕴,使现代中医高等教育难以面对新技术文化的冲击。中医药理论研究大都停滞在对古代著作的翻译、诠释上,较少有创新意识。中医高等教育对中医人才素质教育与教学基本按以上模式。现代中医高等教育教学模式是建立在以“课堂中心、书本中心、教师中心”的教学方法和以“课堂面授”为主要途径的基础上,强调的是强化记忆能力,培养的学生基本以完成作业和应付考试为主,考完试后所学知识又基本还给了老师。这对提高学生的能动性,挖掘其思维创新潜力无疑是有负面影响的。学生往往是为考试而学习。不少中医院校的学生更是以死记硬背为能事。在所学考试课程中,老师又特别强调背诵经典原文,很少测试学生的创造能力、分析能力、综合能力、观察问题的能力、语言表达能力和实践能力。加以中医学“专业精深”,实践证明,学生根本无法在有限的时间内掌握好全部的中医基础理论,走向临床后,自然缺少应变性和感知力。因此,无论主观意愿如何,学生在临床实习中,要运用中医理论处理千变万化的临床疾病,特别是复杂问题,将有很大难度。极易激发他们“中医学而难用、学而无用”的思想,从而极大地打击他们对的中医药事业信心和积极性。

2. 如何处理好中医和西医的关系

目前,在国际上,中医药由于其独特的疗效和优势,正在引起全世界的关注和重视。在市场经济条件下,国内各中医院亦发扬中医特色,利用现代科技谋求生存和发展,确实取得不同程度的效益,但也暴露了些值得深思的问题,如中医院的特色和优势是否真的强化了?中医加西医是否等于中西结合?中医或中西医结合人才是否在中医素质方面得到更好培养和锻炼?作为中医药人才培养基地、教学基地和人才接收摇篮的中医院,据1998年统计,全

国已有 2692 所。应该说这是一个吸纳和培养中医药人才的大市场,但事实并非如此。在市场经济条件下,在激烈的竞争和逆境中生存的中医院严重的西医化倾向是不争的事实。多数中医院中西医并存,门诊以中医为主,病房以西医为主,而且有越来越偏重西医的倾向。中医院的这一办院模式,对人才知识结构的需求与现代中医高等教育人才培养形成巨大反差。现代中医高等教育培养目标是“中医师”、“高级中医人才”,而中医院需要的是既精通西医知识、又懂中医的人才,更确切地讲,不少中医院更看重西医知识和技能。因此,在人才引进上中医院更希望精通西医、懂得中医的人才,甚至只要西医人员,即使是引进中医人才,也要去进修西医,对中医院校毕业学生实行改头换面。中医院校学生在这样的教学基地里实习,中医药知识早被抛到九霄云外,学习更多的是“不地道”的西医知识、西医技术。这一倾向影响极大,一方面使现代中医高等教育陷入困境;另一方面,现代中医高等教育临床教学和培养的人才没有一个好的中医药发展氛围,中医药知识、技能得不到更好的锻炼、提高和发挥,他们的中医药水平和疗效则会大大受到影响。最终导致现代中医高等教育培养的中医人才难以满足社会需要,难以立足于社会,这是中医高等教育有史以来从未遇到的挑战。如果中医院舍弃以中医为主体的特征,舍弃中医的特色和优势,一味强调发展西医,就无所谓“中医医院”了,也就可能失去作为教学基地的意义。这一问题不能有效解决,则绵延数千年的中医药事业岌岌可危!

3. 教师的教学观念落后和教学方式陈旧问题

教育是涉及方方面面的系统工程,教学活动是人与人之间的实践活动,故人的作用是决定性的。教师作为人的因素,对教学质量起着关键作用。因此中医药临床教育质量有赖每一位教职员工的认识和行动。然而,在临床教学中,部分青年教师业务功底不足,教学观念薄弱,教学方式陈旧,教学方法单一,灌注式教学、以教师为中心的教学方式仍然是主要的教学方法,教师因循着“传授知识”的狭隘观念,自身不具备适应时代要求的综合素质,更不能言传身教感染学生,起表率作用。“只有自己拥有一桶水,才能给学生一碗水”,教师水平不高,自然是不可能教好学生的。因此,学生的创新思维和自学能力受到限制。更有部分青年教师在临床教学过程中,出现淡化、怀疑甚至动摇中医药理论和实践教学的现象,自己本身对中医药事业的信心不足,在临床带教中,只讲西医,不重中医,甚至否定中医,直接影响中医药临床教育质量和现代中医高等临床教育的中医药学术发展的主体方向。应该说现代中医院校毕业生水平不高,跟教师教学质量不高有直接关系。

二、对策

1. 加强实践教学,突出能力培养,强化“三基”训练

临床实践作为中医理论的源泉,占据十分重要的地位,这与西医来源于实验研究截然不同。因此,应强化“早临床、多临床、反复临床”,注重素质教育,培养创新精神和创新能力。例如,在妇科七年制的临床教学中,七年制学生一进入临床实习,就实行严格的一线跟班制度,即跟从一线值班医生参加值班,处理日常医疗工作(包括急诊病人的处理及参加急诊手术等),使其在临床实践中“摸爬滚打”,“梅花香自苦寒来”,只要能在临床反复磨炼,自然就能体会中医辨证论治的精髓。只有在临床不断的积累经验,才能培养创新思维。所以,教学计划修订非常重要。同时,应回头再加强前期课堂基础理论教学,把强化“三基”训练落到实

处。“三基”训练不达标者不能给予临床实习,不临床实习者不能毕业。这样才能保证有高质量的实习生,才能真正解决学生临床遇到的问题。爱因斯坦说过:“如果一个人掌握了他的学科的基础理论,并且学会了独立的思考和工作,必定会找到自己的道路。”实际上,作为一门学科知识的核心——基本原理,是长期起作用的,也是知识创新的基础。学生学好了中医基础,临床中能运用中医辨证论治的方法解决疾病疑难,自然提高了对中医药事业的信心,这样才能形成一种良好的循环机制,保证有高质量的毕业生输送到社会。实践证明:我们这种“早临床、多临床、反复临床”,强化“三基”的训练方法培养出了高质量的七年制妇科专业毕业生,取得了用人单位的信任。

2. 突出专科专病,打好中医药学术发展主体方向

随着科技的进步,中医理论逐步为科技界所认识和重视。中医药学的生命力,在于它的科学价值及其在防治疾病方面独特而又显著的疗效。振兴中医,是摆在我们面前的重大任务,当务之急乃千方百计提高中医的临床水平。目前,不少地方中医药治疗率、中医治愈率都大有江河日下之势!临床水平的下降已成为中医药发展的最大障碍。始终不渝地抓好提高中医药学术水平和临床疗效是中医药发展的核心问题。加强中医专科建设正是提高中医药学术水平和临床疗效的重要途径和最基础工作,是继承发扬中医特色与优势的突破口,是中医学学科建设和中医药学术发展的基础和重要内容之一。面对 21 世纪世界生命科学的发展,疾病谱的变化和现代医学的迅猛发展,人们对疾病不断有新认识,学科分化进一步精细。医疗机构为了满足患者的需求,专科专病医院应运而生。作为教学医院的中医院应该采取有力措施,建设代表医院品牌的重点专科,并以重点专科为龙头,带动整个医院的发展,促进中医药临床教育基地的建设和发展。例如我校的中医妇科学科是国家中医药管理局的重点学科和重点专科,在防治调经、助孕、安胎方面有独特的而又显著的疗效。这些优势深深吸引了七年制学生专业的选择并成为其临床学习的强大动力。

3. 强化教师队伍建设,促进教学质量提高

狠抓制度建设,保证教学到位。在使用教师时应引进竞争机制。强化教学监督,不合格的教师应自然淘汰。定期对教师实行考评,应特别重视学生的评教活动,使临床教学质量监控成为人才培养的重要手段。

提高中医教师队伍素质则是发展中医,提升中医学术水平的关键所在。一门学科的兴衰主要取决于人才的培养,人才的素质与学术能力的高低,决定该门学术水准之高下及发展前途,而教师正是培养人才的园丁。对聘任的教师要给予再培养,定期或不定期对其进行新学科、新知识的轮训,实施终身教育,逐渐提高他们的素质,建设一支业务水平高、责任心强的实践教学师资队伍,充分发挥人在实践教学中的核心作用,以适应临床教学的需要。

七年制临床教育起步晚,面临着发展和挑战的新局面,把握机遇,加快发展,提高质量,业已成为中医药临床教育的主题。人才是发展之本,是发展的源泉。因此,中医药事业的未来也取决于中医药人才。我们应该面对现实,妥善把握和解决好以上的问题,促进中医七年制高等临床教育的发展和其质量进一步提高,培养高素质的高级中医药人才。

中医专业七年制学生临床教育的现状和思考

刘凤斌 赵 馥

一、医学教育的目的和特点

1. 医学教育的目的

《世界医学教育联合会本科医学教育国际标准》中规定：“(医学)教育过程是培养学生成为初步合格的医生”，并把医学人才培养目标分为两个层次：基本标准除了把学生培养成为初步合格的医生外，还要求其应该具有在医学某一领域进一步深造的功底，并能在卫生保健系统承担医生的各项工作；在此基础上，高标准对医学生提出了具有社会职能，具有参与科研、社区工作以及毕业后参加医学培训能力的进一步要求。因此，医学人才培养的目的在于把医学生培养成为初步合格或合格的医生，并进一步扩展医学生成为初步合格或合格医生之外的知识、能力、素质结构，并使之与前者有机结合起来。

2. 医学教育课程设置的特点

根据医学教育的目的，医学课程也有它自身的特点。高等医学教育课程一般实行“专业基础课－专业临床课－毕业实习”三步走培养模式，以围绕实践为核心，注重课堂教学与临床实践有机结合，重点培养学生临床诊治疾病的能力，包括对常见病、疑难危重病的抢救和处理以及熟练操作常用临床医疗设备的能力。正是医学教育的目的决定了通过实习阶段的学习，锻炼学生将前期掌握的基础理论知识和临床医疗实践紧密结合的能力。

3. 中医教育的特点

中医学有着广阔而牢固的理论基础，同时十分注重实践经验。它是以古代哲学为基础，吸收了多种自然科学知识如古代天文、地理、数学、历法等，以哲学思辨和形象感观去认识自然、人体和疾病，通过判断归纳，推理分析，从而形成中医药的基础理论和临床经验的一门学科，是结合了古代哲学、自然科学和临床经验的科学。因此，中医学有着与现代医学截然不同的理论体系和诊治方法，几千年来传统中医的学习，更多的是以师傅带徒弟的形式传承的，在实践中学习理论和在学习中不断实践是其学习的特色，可见传统中医学非常注重理论知识与临床实践的结合。

在科学飞速发展的今天，现代中医的教育目的在于培养具有从事中医临床医疗工作所必需的扎实的理论知识和实际工作能力，同时具有一定的现代自然科学和现代医学知识及诊疗技术以及具有开拓能力的一专多能的高级中医师。实践经验是中医得以发展、传承的生命线，也是中医教育的核心。中医教育应更加注重培养学生通过临床实践训练，培养学生将掌握的中医药基础理论和临床医学理论、中药方剂学基本理论知识熟练和准确地运用到临床中，提高四诊八纲、理法方药对临床疾病进行辨证论治的能力。