

北京中医药大学·中国医药学院

合 办

海峡两岸中医药临床教学研讨会

议程及演讲内容

时 间 一九九八年十月二十七日—二十九日
地 点 北京中医药大学惠爱楼
主办单位 北京中医药大学

PDG

海峡两岸中医药临床教学

研讨会议程

时 间			内 容	主持人	演 讲 人
二十七日	上午	8:30--10:00	开幕式	张文贵	王永炎(致辞) 郭盛助(致辞)
		10:00--11:30	演讲 讨论	李曰庆 高尚德	高宝忠 张恒鸿
	下午	14:00--15:30	演讲 讨论	张恒鸿 高宝忠	高尚德 李曰庆 田德录
		15:30--15:50	休 息		
		15:50--17:30	演讲 讨论	田德录 谢庆良	王毅夫 张永贤
二十八日	上午	8:30--11:30	参观北京中医药大学第一临床医学院		
	下午	14:00-17:30	演讲 讨论	张永贤 王毅夫	姜良铎 孙颖立 谢庆良 赵吉平 尹 丹
二十九日	全天	参 观 游 览			



0153769

赠阅

0153769

目 录

中医临床教学的现状与特色·····	高宝忠 (1)
中医临床教学制度	
——以中国医药学院附设医院为例·····	张恒鸿 林宏任 (7)
中医见习医师临床训练与考核·····	高尚德 (11)
加强临床教学管理 不断提高临床教学质量	
·····	李曰庆 秦炳锟 农孟培等 (27)
提高《中医内科学》课堂教学质量的探索与实践·····	田德录 李军祥 (39)
试办中医学专业中西医结合方向七年制的基本思路·····	王毅夫 (44)
中西医共训制度之探讨·····	张永贤 (50)
如何继承传统师承教育的培养方法·····	姜良铎 (53)
高等中医药院校西医课程设置探讨·····	孙颖立 (57)
台湾西医师的中医教育·····	谢庆良 (60)
突出针灸辨证论治程序特点, 提高课堂教学及临床带教水平·····	赵吉平 (67)
用教育心理学指导临床带教工作 提高学生的临床基本技能·····	尹 丹 (71)

中医临床教学的现状与特色

高宝忠

北京中医药大学教育研究中心

临床教学是高等中医教育的重要内容和组成部分。近半个世纪以来,随着高等中医教育的不断发展,临床教学也在不断探求人才培养规律的实践中日臻完善。特别是在中医教育由传统师承教育方式向现代教育方式转变的历程中,它一方面初步实现了中医人才培养的规模化、标准化和临床教学管理的规范化、制度化,较好地完成了与现代教育制度的接轨,另一方面它在高级中医人才培养过程中,起着十分关键的作用。因而成为高等中医教育乃至我国医药教育中独具特色的重要组成部分。

一、临床教学的性质与任务

中医是实践性很强的一门科学。“牵牛逐水,近出野老。藕皮散血,起自庖人”。千百年来,我们的先人在与自然与人类疾苦的斗争中,积累了丰富的医疗经验,创造了光辉灿烂的文化,为我们留下了宝贵的医学遗产。实践是中医源生之本,临床实践是中医得以继往开来的基础。作为中医药未来人才,无论从事中医药范围内何种工作,临床知识都应是其必备的基本素质之一。

高等中医教育担负着培养高级中医药专门人才的责任,对临床教学的重视程度和实施质量,关系到人才培养目标的实现,这对高等中医教育本身乃至对中医药事业的发展,无疑都是至关重要的。

一般来说,高等中医专门人才的培养过程可分为两个阶段,即基础教育阶段与临床教育阶段,这也就是人们习惯称之为的前期教学与后期教学。学生在经过现代大学生水平教育、选择性普通基础课教育、专业基础课教育后,即进入后期教学的专业教育,从业能力训练与培

养目标合成训练。由此可以看出临床教学阶段既是前期教学的延伸，同时也是理论联系实际、基础联系临床及检验教学效果的重要环节。高等中医教育向有“前期打基础，后期是关键”之说，充分说明了临床教学在人才培养中的重要作用。

众所周知，医学的效应层面是人，是自然科学与行为科学的高度融合且有机统一的科学。尤其是在医疗实践中，效应坐标极易受干扰因子影响，远非“1+1”的等式所能表述，也决不是“术”与“术”的重叠。如何在实施教育的过程中，使受教育者在“厚物载德、智能术精”的原则下健康发展，是临床教学的重要任务之一。

当前，我们正经历着医学模式的重要转变。二十世纪医学科学技术的发展及医疗市场模式结构变化和社会对人才的迫切需求都给我们提出了更新更高的要求，如何使我们培养的人才成为适应医疗、预防及相关社会活动需求的设计者、组织者、活动家，如何使我们培养的人才成为“能干的医者和能干的中国人”，是临床教学所面临的新的重点任务。

二、临床教学阶段的教学组织与实施方式

1、分科教学突出重点

“存在决定意识”，这是自然界的普遍法则。中医发展至今已形成内、外、妇、儿等科类较齐全，分化较为科学合理的医疗系统工程。这种分化随着中医学术发展和高等中医教育的不断推进而形成学科的雏形并有效地服务于医疗卫生市场，同时也对中医学术发展和人才需求产生着重要影响。高等中医教育临床教学正是根据适应中医学术发展的趋势以及人才市场要求走向而采取分科教学的模式的，即是将计划学时按照核心知识、系统性及动态效应等原则加以合理配置并由以临床各学科组成的基本教学单位（教研室）进行实施，从而形成中医临床课程组合与教学组织形式。这种课程组合之间的权重，不是简单的平均分配，而是依据中医学术规律和医疗市场现状，及学生认知的逻辑顺序进行设计的。以中医学专业为例，内、外、妇、儿、针等主要课程占全部临床教学时数的 $\frac{3}{5}$ ，内科学占主要课程学时的近 $\frac{1}{2}$ 。

这种布局既保证了中医临床知识的传授，又使学生对中医临床的整体结构有了初步的了解。

北京中医药大学临床教学课程学时

中医诊断学	90	针灸学	99
诊断学基础	144	外科学总论	63
西医内科学（含传染病学）	135	中医骨伤科学	63
中医内科学	180	中医皮科学	63
中医急症学	63	中医耳鼻喉学	36
中医外科学	72	中医眼科学	36
中医妇科学	63	中医口腔科学	36
中医儿科学	63		

2、集中讲授 分组指导

课堂教学容纳量大，在一定的时间内能使学习者用最直接的方式获取最多的知识。因而其“高效、短时、直接”的优势，历来为高等中医教育所重视，也是中医临床教学的最基本的教学形式与主阵地之一。当代教学论的发展和教育技术的更新为组织集中讲授提供了广阔的前景，但临床教学如果仅局限于课堂教学上是不够的，有效地解决手段是以学生学习组合的方式，分组进行课堂延伸教学。一般课堂讲授有自然班或教学班两种形式，分组实习则根据条件或3人或5人不等。这种课堂教授、分组实习的教学方式，把理论与实践有机地结合起来，在教师指导下完成认知过程，目前已普遍为各高等中医药院校所采用。课堂教学与实习学时一般不低于1：1，临床教学条件好的院校可达2：1以上。

北京中医药大学部分中医课程讲课与实习学时

课 程	总学时数	讲 课	实 习
中医诊断学	99	72	27
伤寒论	99	72	27
金匱要略	81	54	27
温病学	81	54	27
中医内科学	180	104	76
中医急症学	63	43	20
中医外科学	72	36	36
针灸学	99	63	36
中医妇科学	72	44	28

中医儿科学	63	39	24
中医骨伤科学	63	43	20
中医皮科学	36	20	16
中医耳鼻喉科学	36	21	15
中医眼科学	36	24	12
中医口腔科学	36	20	16

3、阶段实习 循序渐进

(1) 课程实习

课程实习亦称课间实习，是课堂教学内容与实习内容紧密结合的一种教学实践活动。课程实习的宗旨在于理论联系实际，通过临床实践加深对本门课程的理解与掌握，从而为中医临床能力的形成打下坚实的基础。课程实习一般占本门学时的 $1/3—1/2$ ，这种教学活动贯穿于教学全过程，随着课程的不断深入而展开并逐渐由浅而深，循序渐进。由于学生在学习期间不断进行医疗教学活动，因而对临床能力的形成和教学质量的提高有很大的影响。

(2) 阶段集中教学实习

这是学生在基础课程学习结束后，临床教学即将开始阶段进行的一次较全面的教学实习。一般时间为 8—10 周，旨在通过实习使学生把前一段所学在教师的指导下有机地与临床结合起来，使所学理论知识在临床上得以初步验证。通过学习，学生对于医疗组织形式、医生、病人、社会、国情等多方面加深了了解，为顺利进入临床阶段的学习打下了基础。

(3) 毕业实习

毕业实习长达 1 年，是学生进行临床能力综合训练的关键一环。这段时间里，学生将在严格的要求下对临床各科进行从业前的最后的训练。在指导教师的带教下，学生除进行临床科室轮转外，在岗位责任、职业道德等方面还应加强培养。

北京中医药大学毕业实习安排

时间	14 周	12 周	8 周	10 周
科目	中医内科	西医内科	针灸科	中医外科、妇科、儿科、皮科、骨伤科、五官科
性质	必修	必修	必修	限选两科

3、四十年教学实践的主要体会

(1) 早临床、多临床、反复实践是培养中医人才的有效途径

中医传统教育十分重视早临床,多临床,即边学习中医理论,边随师临床实习,这是提高学生动手能力及临床技能的一条有效途径。在我国历史上,众多中医名家成才之始,无不幼承庭训,侍诊左右,耳濡目染,从较早感知中医诊治疾病的过程开始。受此启示,高等中医教育在创办初期,就十分注意传统师承教育中重视实践培养,因材施教的宝贵经验,在四十余年的办学经历中,我们逐渐摸索出了一套早临床、多临床、反复实践的教学经验。从学生入校学习的第二年开始,我们就开始不间断地临床训练,让学生从感知中医诊治疾病变化开始,不断地强化认识,使抽象理论与实践结合,使理论通过临床感知而得到升华,因此大大提高了学生的学习兴趣与主动学习的积极性。与此同时我们在不断的临床实践中,通过教师言传身教,对学生在严谨治学、专精业务、热爱事业、热心对待病人的医德医风等方面产生潜移默化的影响。这不仅有利于学生专业学习,而且使学生受到了职业道德的熏陶,更体现了教学的科学性与思想性的统一。此外在教学实践中,我们还力求用严谨的科学态度去规范教学的灵活性、适应性与实用性,力求使课堂讲授内容在课后能够看得到、实践到,课堂上学习到的知识特别是应用性技术和经验在实习中能够掌握应用并逐步提高。

实践证明,早临床、多临床、反复实践,寓理论教学于临床实践之中,贯穿于学生培养全过程,既适应中医学术特点又符合学生认知规律,对人才培养目标的实现起到了十分良好的作用。

(2) 加强教学基地建设是临床教学的重要支撑条件

临床教学基地是教学基本建设中一项长期的战略性工作。中医人才培养自始至终与临床组织技能的训练密切相关,而临床教学必须由众多医院参加组成的临床教学基地网络系统中进行,因此加强临床教学基地的建设可以说是学生临床能力培养的保证。随着高等中医教育的不断发展,教学基地也形成了一定规模。目前高等中医药院校附属医院已达44个,病床总数20000余张。为满足4万多在校中医学

生的学习需要，国家教育部、卫生部、国家中医药管理局以行政指令方式，使一批具有一定规模和教学能力的医疗单位在不改变隶属关系和经费渠道的原则下成为高等中医药院校的附属医院或教学医院。各高等中医药院校以附属医院为龙头，根据各自办学需要，在“互利、互惠、共同发展”的原则下形成了各自的临床教学基地网络，对临床教学质量和办学水平的提高起到了重要的保证作用。

北京中医药大学临床教学基地

附属医院	隶属关系不同的附属医院	教学与实习医院
第一临床医院 方庄医院	北京市中西医结合医院 中日临床医院 护国寺中医院 保定市中医院	宣武中医院 房山中医医院 怀柔中医院 鼓楼中医院 平谷中医院 北京医院 协和医院 广安门医院 西苑医院

(3) 加强教学管理制度是临床教学的重要保证

制度是事业得以不断前进的重要组织保证。临床教学是一个较复杂的人才培养工程，涉及师资、学生、条件、教材等诸多因素；没有良好的运行机制和完善的管理制度，是不可能顺利完成教学任务的。高等中医教育开办以来，一直十分重视教学管理制度的完善，至今已形成了一整套科学规范的教学管理制度，并实现了与现代教育的接轨，因而对顺利完成临床教学任务起了重要的保证作用。

中医学是我们祖先长期同疾病斗争的智慧结晶，是五千年中华文明留给我们的优秀的文化遗产。高等中医教育在继承和推动中医药事业的发展 and 繁荣中起了重要的作用。高等中医教育四十年发展虽然成绩斐然，但仍有相当多的方面需要研究和发展。临床教学作为中医教育的一部分，其本身也在不断地发展和完善。相信在全体中医药教育工作者的努力下，高等中医药教育临床教学必将在新的世纪获得更大的发展。

中医临床教学制度

——以中国医药学院附设医院为例

张恒鸿 林宏任

台北市立中医医院 中国医药学院附设医院

中国医药学院成立于1958年，但最初二十余年，限于客观环境，中医临床训练一直未上轨道。1980年附设医院成立，设置中医部，中医之培训规模粗具。目前中医部门设有内、妇、儿、伤、针灸五科，另有中医诊断研究室、中西合作医疗中心及中药局等相关单位，业务包括门诊、会诊、住院及健检等，并举办各种例行教学及学术研讨会，以落实中医人才之养成。兹将各级医师教学训练分述如下。

一、见实习教学

附设医院中医部受学院之委托，安排学士后中医系（一年）、七年制中医系（每年三个月）、特考班（十个月）之见习与实习，每年约百余人。训练内容包括：病历写作、针灸及伤科基本手法、诊断技巧、病例报告及期刊研读等。见实习医师之训练依下列标准予以考核：

- 1、住院或会诊工作认真，病历记载正确详尽（15%）
- 2、门诊跟诊准时，学习认真（30%）
- 3、晨会报告，资料丰富，态度认真（15%）
- 4、缴交报告准时详尽（15%）
- 5、开会准时、不缺席（15%）
- 6、生活规范有无不良习惯、服装仪容整洁（10%）

各科初考由住院医师、总医师及主治医师执行，复考由科主任执行，分别给予评分、评语与建议，并记录特殊表现事项，汇总提送原分发学校或单位参考。

二、住院医师训练

住院医师训练制度全程为期四年，前二年除负责住院病患之第一线照顾外，并于各次专科轮调学习，参与各科病房会诊及门诊工作，以及指导见实习医师之中医基础训练，其中并有半年在急诊室接受急症处理之训练。第三年得至西医部相关科别或中医部其他科别受训半年。其余时间在本科特定范畴继续深入，并参与科内学术研讨之规划。第四年升任总医师，负责科内一般行政业务、见实习医师之教学，安排科内学术研讨课程，并接受专科门诊训练，选择特定主题，进行研究论文之撰写。住院医师训练之考评分四方面进行：

（一）医疗方面：（50分）

- 1、临床工作之热诚及表现（15分）
- 2、临床病人之照顾（5分）
- 3、医疗知识与相关学识（10分）
- 4、临床病历之执行与缮写（10分）
- 5、与其他医疗相关人员之人际关系（5分）
- 6、对上级交付工作之推动与配合（5分）

（二）教学方面：（30分）

- 1、对实习医师之指导与训练（10分）
- 2、临床研讨会之准备与表现（10分）
- 3、对病患之卫教（10分）

（三）个人操守与行为表现：（20分）

- 1、为人处事正直、虚心、诚恳（20分）
- 2、做事有担当、肯负责（10分）

（四）研究方面：

- 1、住院医师有无任何文章发表（第一作者或共同作者）（另加5分）
- 2、目前有无其他医师共同进行研究工作（另加5分）

上述考评主要由各指导主治医师执行，分别记录训练时程及内容、

评分、评语（包括优缺点及特殊事项）等，最后由科主任总评。总住院医师任期届满，经行政、学术、业务各方面之综合考评后，得申请晋升主治医师。

三、主治医师进修

主治医师为中医部各科之骨干，开设专科门诊，负责住院病患之诊疗，接受各科会诊，并进行专题研究及教学工作，或升任各科主任。主治医师除临床业务之外，甚多进入研究所进修博硕士学位，或担任学院教职。目前中医部 45 名员额中，具博硕士学位者占 33%，另有 27% 尚在进修中。具讲师以上资格者 31%，出版各种专门著作甚多。

十八年来曾到本院中医部见实习之学生共计 1444 名，特考学员八届共 242 名。曾接受住院医师训练者 155 名，其中升任主治医师者 59 名。离职人员前往全省各大中医医院，或西医教学医院中医部担任负责人或主治医师者甚多，对台湾地区中医界有重要之贡献。

近年来传统中医学术与自然科学互动交流日趋频繁，多学科整合所发展之现代化中医学术内容日益丰富。传统四诊：望、闻、问、切固然是临床辨证之基础，但亦缺乏作业标准及客观数据。本院中医诊断研究室与学院中医研究所合作，引进物理、数学、医学工程、生物科技等方法，与临床诊疗如舌诊、闻诊、脉诊等相结合，逐步发展新仪器、新技术，中医部医师得轮流前往该科受训，或参与研究工作。此等训练将使中医之病历记载更为客观详实，中医学术更具有可重复性。

病历为医院最宝贵之资产，反映医疗团队之业务品质与学术成就。本校中医病历采中西合一方式记录，门诊病历采主症、病征、辨证、论治等顺序扼要记载；住院病历依基本资料、主诉、现病史、个人史、过去史、家族史、理学诊察、实验检查、中医四诊、整体回顾、诊断、理法方药术等顺序详加记载，部分流程制成电脑化标准格式，以求周延。

为因应未来高度资讯化之环境，中医部透过下列计划积极培训医护人员：

- 1、挂号、诊疗、病历、配药等作业全面电脑化。
- 2、建立中医疾病编码系统，以利医务管理及供卫生政策厘定之参考。
- 3、参与卫生署中医药委员会“中医药典籍资讯化”之工作。
- 4、与学院合作规划中医远距教学。
- 5、规划舌诊、病例研讨、中医解剖学等多媒体临床教学系统。
- 6、引进中医药专家系统，试行以电脑辅助诊疗。

台湾地区中医教学医院较少，而中医部编制亦有限，因此经常邀请院外学有专精之学者专家前来主持专题讲座及临床研讨。1992年至1998年大陆中医学者曾来短期访问（一周至三个月不等）者22人，未来仍将更进一步，与大陆各大中医学院之附属医院进行交流。

以往中医界较少举行学术研讨会，本院中医部近十年来，主办国内或国际中医学术研讨会共12种，协办者亦有11种，国外人士前来本院中医部接受临床训练（三周至二年不等）者，1990年至1998年间来自21国，共计165人，其中绝大多数（156人）在针灸科，9人在内科，本院同仁积极参与此等活动，将可逐渐将中医人才推向国际，以及医疗社会结构之上层。

中医见实习医师临床训练与考核

高尚德

中国医药学院 学士后中医系

临床见习、实习是医学生训练最重要的阶段，由课堂上的研读至进入医院实际接触病人，基本上有着不一样的学习方式，临床病人是活的教材，临床学习一方面要注重理论的了解，一方面更要学习如何诊断与治疗。

一、中医临床课程与见实习课程学分

中医临床课程学分表

科目名称	学分数
伤寒论	6
金匱要略	4
温病学	3
中医诊断学	
中医内科学	
中医妇科学	
中医儿科学	
中医外科学	
中医伤科学	
中医耳鼻喉科学	
中医眼科学	1
针灸科学	8
共计	49

中医见习课程学分及时间表

科目名称	学分数	时间
中医内科学	4	一个月
中医诊断学	1	一周
中医针灸学	2	二周
中医伤科学	1	一周
中医外科学	1	一周
中医妇科学	1	一周
共计	11	十一周

中医临床实习课程学分表

科目名称	学分数		时间
内科	10	中医内科学 (含中医眼科、中医耳鼻喉科)	3个月
眼科	1		
耳鼻喉科	1		
妇科	10	中医妇科	3个月
小儿科	3	中医儿科	
针灸科	10	中医针灸科学	2.5个月
伤科	5	中医伤科学 (含外科)	2.5个月
外科	5		
共计	45学分		11个月

二、各科见实习医师训练内容及进度

甲：中医内科、妇、儿（含中医耳鼻喉科、眼科）见实习医师训练内容及进度

（一）、中医内科实习训练内容大纲

- 1、学习问诊之技巧。
- 2、舌诊之临床辨识与诊断。
- 3、临床切诊之技巧与诊断。
- 4、学习病历撰写、病史询问、追踪及四诊之临床运用。
- 5、学习建立医师—护士—病人之良好关系。
- 6、临床辨证解析训练。
- 7、参与各种学术讨论会，练习报告病例与处理过程之要领。
- 8、方剂之分类与临床运用之训练。
- 9、临床用药注意事项与使用要点。
- 10、中药局药材辨识、炮制、保存之实物认识。
- 11、跟主治医师查房及门诊跟诊，参与床边教学。
- 12、协助住院医师处理病患，学习床边作业。
- 13、学习住院病患病例报告，并作临床思路分析。
- 14、常见内科疾病之辨证、论治、处方、用药。
- 15、结业测验。

（二）、中医妇科实习训练内容大纲

- 1、同中医内科实习训练内容。
- 2、了解妇女经、产、胎、带之生理与病理。
- 3、学习妇科用药特点。
- 4、常见妇科疾病之辨证、论治、处方、用药。

（三）、中医儿科实习训练内容大纲

- 1、同中医内科实习训练内容。
- 2、了解小儿之生理、病理特性。
- 3、学习儿科之诊断技巧。
- 4、学习儿科用药特点。
- 5、常见儿科疾病之辨证、论治、处方、用药。

（四）、见习医师

1、第一阶段

- （1）由本科住院总医师介绍，了解中医内、妇、儿科作业概况，及见习规则。
- （2）住院医师指导中医诊病的临床思路，学习“问诊”的技巧。

2、第二阶段

- （1）“舌诊”的临床辨识。
- （2）跟随主治医师查房，在床边学习个案诊断和治疗的思考方向。
- （3）帮助住院医师处理住院患者，学习如何处置病患。

3、第三阶段

- （1）“脉诊”复习，及临床切诊之技巧。
- （2）学习脉波仪操作方法及图象解析。

4、第四阶段

- （1）在总医师督导之下实际参与住院病人之简单处置，以及练习撰写病历，并向总医师提报见习心得。
- （2）结业测验。
- （3）结业时由本科总医师提出研讨会，讨论教学得失。

(五)、实习医师

1、第一阶段

- (1) 由住院总医师介绍本科概况及实习规则。
- (2) 由住院医师指导, 学习建立医师—护士—病人的良好关系。
- (3) 教导撰写病历, 追踪病史及临床四诊的运用。

2、第二阶段

- (1) 临床八纲辨证解析训练。
- (2) 参与各种学术讨论会, 练习报告病史和处理过程之要领。
- (3) 跟主治医师查房参与床边教学, 及门诊跟诊。

3、第三阶段

- (1) 方剂的分类、剂型及用法训练。
- (2) 协助住院医师处理住院病患, 并陪同值班医师学习床边作业。
- (3) 跟随住院医师学习处置急诊病患。

4、第四阶段

- (1) 教导临床用药注意事项。
- (2) 学习住院病患病例报告, 并作临床思路解析。
- (3) 提报实习心得报告。
- (4) 结业测验。

(六)、中医内、妇、儿科实习医师必须熟读之 120 个方剂

补养之剂	百合固金汤	杏苏散
六味地黄丸	人参养荣汤	小青龙汤
一贯煎	当归补血汤	荆防败毒散
补肺阿胶汤	生脉散	川芎茶调散
金匱肾气丸	发表之剂	银翘散
济生肾气丸	麻黄汤	桑菊饮
天王补心丹	桂枝汤	麻杏石甘汤
炙甘草汤	葛根汤	香苏散
十全大补汤	九味羌活汤	经产之剂
参苓白术散	柴葛解肌汤	温经汤