

新医科下中医“五术”卓越人才培养模式的构建与实施路径

杨若俊, 张 琨, 周晓娜, 罗双琴, 李亚萍, 郭晓梅, 赵 荣*

(云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明 650021)

摘要: 党的二十大报告提出:“人才是第一资源”,深化新医科下中医“五术”卓越人才培养模式改革,培养新时代中医“五术”卓越人才,是提高中医药服务能力,为健康中国战略提供中医人才支撑的重要途径。本文旨在探索构建中医“五术”卓越人才的培养模式及实施路径,以期为新时代中医药高等医学人才培养模式的创新和发展提供思路和方法。

关键词: 新医科;五术;中医卓越人才;培养模式;实施路径

中图分类号: G642.0

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)05-0085-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.05.016

党的二十大报告指出,教育、科技、人才是全面建设社会主义现代化国家的基础性、战略性支撑。“新医科”是基于人体认识、建模、优化理念的医学教育体系的重塑,也是习近平新时代中国特色社会主义思想在医学教育领域的实践^[1],根据教育部高教司司长吴岩提出的培养新时代“五术”医学人才,即要有救死扶伤的道术、要有心中有爱的仁术、要有知识扎实的学术、本领过硬的技术和方法科学的艺术^[2],云南中医药大学聚焦中医学人才培养模式改革^[3],构建了新医科下中医“五术”卓越人才培养模式,探索形成了具有云南特色的中医学专业育人模式。本文从拟解决的问题、模式的构建、实施的途径三个方面介绍新医科下中医“五术”卓越人才培养模式,以期为新时代中医药高等医学人才培养模式的创新和发展提供思路和方法。

1 新医科下中医“五术”卓越人才培养模式解决的问题

我国高等教育正处于内涵发展、质量提升、改革攻坚的关键时期和全面提高人才培养能力、建设高等教育强国的关键阶段。新医科下中医学人才培养面临如下瓶颈及困难,一是传统的中医学人才培养模式与新时代高等中医药教育高质量发展之间的不匹配问题;二是中医人才培养的临床实践操作与其中医理论基础学习之间脱节,不能很好衔接,不能突出中医临

床人才优势的问题;三是目前中医人才的输出在质量和数量上都有待进一步提高^[4]。

而新医科下构建中医“五术”卓越人才的培养模式,将为解决这些问题和挑战提供路径和方法。培养救死扶伤的道术是从职业道德层面以及职业生涯方面为培养卓越中医人才解决优秀卓越中医师的中医自信及职业理想信念,能为成为中医大家奋斗。培养心中有爱的仁术是从道德修养及医德修养方面解决卓越中医人才的职业境界、道德层面的追求,中医大家都是博爱之心、并将救死扶伤作为自己的终身理想。培养知识扎实的学术是要解决目前中医学生中医知识不扎实,特别是对中医经典的学习和实践不够的问题。培养本领过硬的医疗技术要解决目前学生临床技能与理论实践脱节的问题,学生对中医经典只会死记硬背,不会应用于临床,对中医疗效的不自信问题。培养方法科学的艺术主要是解决医学生的人文精神,能够有良好的医患沟通能力,破解目前的医患矛盾问题。

2 中医“五术”卓越人才培养模式的构建

2.1 “听-读-研-做”培养救死扶伤的道术 培养学生为中医药事业奋斗终身的思想和情怀,正确树立和坚定学生的专业思想。首先是“听”,主要是通过低年级中开展名老中医成才之路、学术思想及临床经验

基金项目: 云南中医药大学 2022 年度“本科教学改革创新项目”

作者简介: 杨若俊(1977-),女,副教授,E-mail: 1417056741@qq.com

* **通信作者:** 赵 荣(1972-),女,教授,博士生导师,研究方向:中医教学管理、针灸临床研究, E-mail: kmzhaorong@qq.com

相关学术讲座,聆听中医大家的成才之路,感悟中医优秀医家的学习成才过程。二是“读”,主要是实施晨读、晚练及早晚自习,晨读中医经典,晚练传统中医功法等,打造浓厚的中医学习氛围,培养学生意志力及自主学习的习惯。三是“研”,通过开设中医古籍研习社等,搭建中医经典自主学习交流平台,打造浓厚的中医学习氛围,固牢学生中医文化自信。四是“做”,高年级学生通过临床跟诊记录医案、撰写按语,凝练升华、形成小论文,不断强化训练中医思维,提高中医临床能力。

2.2 “以德为先”培养心中有爱的仁术 医德修养是中医学人才培养中的首要任务,故应“以德为先”,不断强化医学生职业道德素质教育,充分发挥课程思政作用,一方面是加强学生伦理道德教育,另一方面是加强、科研学术道德及诚信教育。一是深化改革本科生导师制,选配德医双馨导师指导学生成长成才全过程,通过导师的人格魅力、仁爱之心进一步影响学生,潜移默化影响学生的德行修养,树立医德高尚、关爱病人、敬畏生命的职业操守。二是实施德育实践培养,配备德育导师指导每一位学生的德育规划、德育实践和德育答辩。三是实施志愿服务计划,通过参加各种公益活动,培养学生的仁爱之心。如到敬老院参加志愿者服务活动,到社区进行健康教育讲座,志愿爱心服务积极推动“医学人文”浸润教育,培养学生“敬佑生命、大医精诚”的人文情怀,打造有温度的课程思政。

2.3 “结合实践”培养知识扎实的学术 中医是一门实践性很强的学科,中医的优势就在于临床疗效,“结合实践”将中医思维培养贯穿于中医学人才培养的全过程,提高学生。一是在中医基础及经典课堂教学中结合实践:改革传统课堂教学,中西医基础课程采取PBL、引导式、探究式、翻转课堂及小组讨论等多种教学方法,四大经典理论课程必须结合临床实际医案、病例进行教学,逐步培养学生在背诵记忆经典的基础上,能与临床案例和实践结合,真正理解中医经典。二是中医临床类课程更加注重结合实践,采取床旁教学,用“上午医院、下午课堂”的创新教学模式,强化中医思维和临床实践能力。三是强化结合实践的成果导向,通过实施三阶段月考的考试模式(指第一阶段的中医基础知识月考、第二阶段的中医执业医师理论知

识模拟月考、第三阶段的毕业综合考)^[9],并增加案例分析类题,培养学生利用中医思维分析问题、解决问题的能力,提高学业挑战度。

2.4 “传承创新”培养本领过硬的医疗技术 新医科下,要培养优秀的卓越中医师,既要传承好中医经典理论知识及临床技能,还要能够利用现代知识进行守正创新。中医过硬的医疗技术是要靠反复的临床实践,在临床中不断磨炼,再通过跟名师名医,学习传承学术思想及辨治精华,才能不断提高自身的中医临床技能。一是采取“一徒跟多师”与“一师带多徒”两种模式共同发展,通过跟师临床学习的方式,培养学生的中医临床思维及临床技能。二是注重强化学生实践动手能力,通过开放实训室、配备技能训练小老师,不断强化中医四诊、针灸推拿、医患沟通、体格检查、急救技能等,加强中医技能训练,实现人人过关。三是注重交叉学科知识的学习,特别是现代医学及科研方法,使学生初步掌握现代的医学方法技术,对所学的中医知识能进行创新和发展。

2.5 “素质+人文”培养方法科学和艺术 将素质教育、人文情怀贯穿人才培养全过程。一是通过开设相关的医学人文、美学课程,加强学生美育、人文学的教育,培养人文情怀,提升审美艺术。二是通过跟师临证,不断提升学生的医患沟通技巧和能力。三是通过开展演讲比赛、学术报告、病例分享等形式,锻炼学术研究表达能力。四是三年级以后,定期开展中医健康教育讲座,培养学生的健康教育宣传能力。

3 中医“五术”卓越人才培养的实施路径

3.1 构建完善重经典以提升中医思维临床能力的教学体系 将中医四大经典均设置为必修课,课时提升(占专业基础课时的30%),在专业核心课、专业选修课、通识课等临床课程中有机融入四大经典和其他中医经典的理论知识和临床应用等方面的教学内容。在临床课程中注重分析经典指导下临床案例治疗过程,将抽象的中医理论知识转化成可视、可感、可看的临床辨证分析和可加、可减、可见疗效的中药处方。探索建立中医经典多元化考试评价体系,开展“书香云中,品味经典”系列活动,形成“读经典、学经典、析经典、用经典、赛经典”的经典系列,强化经典知识的学习让学生真正理解经典原文的理论知识,并主动思索经典理论的现代科学内涵。

3.2 探索构建全面覆盖、类型丰富、层次递进、相互支撑的课程思政体系 聚焦第一课堂主渠道,深入挖掘专业主干课程思政元素,根据中医学人才培养的职业道德及能力素质要求,有“温度”的融合思想政治及医德修养方面的教育内容,打造学生喜爱并真心接受的课程思政课堂;积极发挥党团引领作用,拓展学生第二课堂内容,丰富学习形式,举办红色歌诵会,上好党史大课,坚定学生理想信念;用好“活教材”,组织学生深入学习战疫英雄事迹,举办抗击疫情表彰大会,师生代表与校长共学总书记重要回信,弘扬抗疫精神,坚定从医初心。推动一二课堂贯通融合,实现五术教育之间的同向同行。

3.3 构建以岗位胜任力为核心的123全过程、多层次、全方位实践教学体系 一是建立1个规划,职业规划;二是建设2个体系,校内实验教学体系和校外实践教学体系;三是确立3个保障,校外实践教学基地评估机制保障教学基地的准入与退出,以第一附属医院为总医院集132家医疗单位为一体的省级中医医疗集团保障实践教学基地带教质量同质化,客观结构化临床考试(OSCE)的毕业综合考保障学生的技能操作能力。全过程指从入学教育到毕业后,包括职业规划-实验实践-毕业后规培。多层次指集虚拟仿真、技能实训、岗前培训、过程考核(执业三阶段考试)和终极考核(毕业综合考)为一体的“虚实结合、能实不虚、考练结合、既练又考”。全方位指校内外联动,校外建成由附属医院、教学医院、实习医院、合作医院和社区医院组成的实践教学基地,承担学生医院体验、社区调研、门诊伺诊、导师跟诊、课间见习和毕业实习。

搭建实践实训平台,建立“中医诊疗实训+岗前技能强化+临床见习、实习+”的临床实训体系。中医诊疗实训根据学生所学知识采取层层递进的模式,基础阶段以“方证”训练为主,即常用方剂及治疗证候的训练,在具备初步的中医诊断学知识后,利用中医四诊实训平台强化望、闻、问、切四诊技能,在高年级阶段则是开展医患沟通病史采集,中医理法方药临床辨证思维的整体训练。在临床见习、实习前集中开展岗前

培训、开放实训室、配备技能训练小老师,加大实验实训中心、实践教学平台建设,更新一批实践教学设备,着重强化学生临床动手操作能力,做到体格检查、急救技能、外科技能等基本技能人人过关。在临床见习、实习阶段,学生在教学医院注重中医临床思维的培养,规范教学查房和病例讨论,同时要求学生认真记录跟诊病例,作医案医话的撰写,在老师指导下尝试独立辨证处方,记录辨治过程,总结个人经验,提升中医临床实践能力。

4 结语

在“新医科”建设大背景下,中医“五术”人才的培养模式还有待进一步完善,通过不断摸索,进一步完善多主体协同育人机制,继续深化“医教协同”,探索适应新时代需求的中医学人才培养“新模式”^[6],包括进一步优化培养制度、完善课程设置、创新教学模式、强化实践教学,引入“医教产研协同”机制,开发创新型临床及医学科研实践基地,最终培养出医德品德高、中医思维强、科研能力强、能临床会、创新的卓越中医学“五术”人才。

参考文献:

- [1] 钮晓音,郭晓奎. “新医科”背景下的医学教育改革与人才培养[J]. 中国高等医学教育, 2021(5): 1-2.
- [2] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2020(28): 27-31.
- [3] 邱勇. 开创特色鲜明高水平中医药大学发展新局面[J]. 云南中医药大学学报, 2023, 46(1): 1-3.
- [4] 高峰,卫培峰,欧莉,等. 基于“卓越”视角构建优秀中医人才培养模式的研究[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(1): 20-22.
- [5] 谢小燕,徐霄潇,王梅,等. 中医思维考核评价体系探索与实践[J]. 云南中医学院学报, 2022, 45(5): 88-91.
- [6] 顾丹丹,钮晓音,郭晓奎,等. “新医科”内涵建设及实施路径的思考[J]. 中国高等医学教育, 2018(8): 17-18.

(收稿日期:2023-03-10)