

对现代中医教育模式的思考*

李艳红¹, 毕立雄², 张顺贞²

(1. 昆明医学院第一附属医院, 云南昆明 650031; 2. 云南中医学院, 云南昆明 650500)

〔摘要〕 分析了中医学目前所处的现状, 指出其根源在于中医教育。提出了改革现代中医教育模式, 提高中医教育者的中医素养以及提高中医院校的招生质量, 实行考前面试制度等方法, 是改变现代中医处境的有效途径。

〔关键词〕 中医学; 教育; 改革; 现状

中图分类号: G42 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2010)03-0060-02

中医药学是中华民族优秀传统文化的璀璨瑰宝, 经过数千年的实践、总结、理论升华, 形成了自己独特的理论体系。为中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的历史功勋, 然而现在的中医却处在一个整体下滑的时期。

1 中医学的现状

1.1 外来文化的冲击

“西欧中心论”价值观念的影响。15世纪前, 中医学领先于西方医学, 李约瑟曾说: “中国的这些发明和发现远远超过同时代的欧洲, 特别是15世纪之前更是如此”。自鸦片战争后, 新颖的科学内容和治病方法, 突显传统中医的陈旧保守, 单凭经验治理的中医敌不过科学逻辑强的西医。以“手术刀”为急先锋的“文化侵略”, 使中医承受了政治上、学术上的种种不是与不公平, 其后还套上了以西方科学价值标准体系为材质制成的“金箍咒”, 凡能被西医理论解释或理解之某些中医的经验与方法, 即被认为是科学的, 否则即是不科学的。

1.2 中医专业的学生对中医真正感兴趣的较少

现在的学生在填报志愿时对中医专业了解甚少, 很大一部分学生的志愿甚至是家长的意愿, 在选择时多有两方面考虑: 一是高考竞争大, 心想能有个大学上就可以了; 二是现在社会上就业形势比较严峻, “迫于以后生计”能学一技之长。另外在学习中, 经过4年中医理论学习后, 本想下去实习时可以一展身手, 可下去一年回来, “热情”所剩无几, 原因是所见医院及带教老师在中医方面没有

什么过硬之处, 这样被动的学习中医, 不可能去刻苦钻研, 很难有所成就, 更不要说继承和发扬中医。

1.3 现代中医师的特点

现在绝大部分中医, 属于学院“科班”出身的新中医, 在学院受的是中西合璧的综合训练, 懂得西医科学诊断治疗原则, 对解剖、生理、病理、诊断、治疗的逻辑体系都有所了解。但他们却难于独立坚持传统方法, 尽管主观要求保持传统, 但已接受科学的客观分析的思考方法和治病方针, 已不能再从中医哲学的角度去施治了。这些科学知识和思维方法, 主导了他们推理的过程, 剥夺了传统哲学思维的空间, 甚至瘫痪了哲学思维。其结果是, 新中医的本质是使用中医方法治病的西医^[1]。

1.4 现在的中医教育没能更好地和中医的特点结合起来

学校教育已成为现在中医教育的主要教育形式。中医是一门实践性很强的学科, 但有些“科班”出身的中医师中医水平甚至不如乡村师承教育出的土郎中。这是一个共性的问题, 许多“科班”出生不仅不能熟练背诵《伤寒论》、《金匮要略》, 甚至连简单的方歌也背不下来多少, 还何谈临床? 其中重要原因就是没有建立符合中医认知规律的教学体系, 没有再评价的机制, 缺乏学习中医最基本的反复记诵, 反复强化, 巩固提高的认知过程, 更为严重的是中医的脉学几乎真的成为绝学。在日前中医教育的体系下, 适时适当地引入传统的

* 收稿日期: 2010-03-08 修回日期: 2010-03-26

作者简介: 李艳红 (1979~), 女, 云南昆明人, 主治医师, 主要从事中医针灸教学及临床研究工作。

教学理念加强实践环节不仅是必要的,而且是必需的^[2]。我们很多专家学者一直在呼吁要早临床,多临床,可就现在的教学来看并未真正做到早临床和多临床。学校教育还是严重和实践脱节。

1.5 师资缺口大,队伍年青化,中医素养有待进一步提高

中医药教育发展到今天,师资缺口仍然很大,特别是有经验的在中医上颇有建树的老教师更是少之又少,绝大多数还是近些年毕业的硕士、博士,师资队伍年轻化,学历层次高了,但在实际教学过程中表现怎样,从近些年的毕业生素质上就可见一斑。日前中医院校的师资队伍存在着很多问题:观念模糊:心中没有要把学生培养成继承中医事业专门人才的坚定目标;思想混乱:对中医科学性没有肯定的态度,甚至否定中医的科学性和实践作用;专业不专:名为中医学教师,却不知中医特色之所在,讲不清中医学术思想的内涵,只是照本宣科。

在实习环境上,基础理论和专业理论课程完成之后方才进入系统的临床实习,理论教学和实践教学被割裂为相互独立的两个阶段,加之后期临床教学分散在各个实习基地进行,临床带教教师的教学水平和能力更是参差不齐,在整个教育环节中,这是最不可控的一部份,但又是最为重要的一部分^[3]。受到师资和教学管理等非控因素制约,在教学内容和教学目标等方面临床教学与理论教学很难保持前后一致,临床教学效果大打折扣。

2 改革中医教学模式是改变现在中医现状的有效途径

2.1 中医存在和发展的根本是临床疗效

中医学的科学性,现在已是毋庸置疑,这是一个不辩的事实。中医药的生命力在于疗效,疗效是判断中医科学性的关键。临床疗效是中医药学存在的底线,也是中医药能够发展的根本所在。只要有大批具有真才实学的能够发挥中医药临床疗效的中医,中医即便被认为“不科学”,也不会灭亡,因为老百姓最看重的是疗效。正如任继学教授所说:“中医药学经过数千年的发展,已经形成了自己独有而系统的理论体系和确切的临床疗效,这也是中医药学强大生命力的重要原因。”

2.2 采用多种教育形式丰富现代的中医教育

必须顺应形势发展的要求,采取多种教育模式。我个人认为有以下几点:

一是不断吸取古代中医教育的长处。如,强调基础理论的学习,重实践。古代学习中医的学生基

础知识都很扎实,中医经典的学习要求很高,官办医学教育机构把《素问》、《本草经》、《难经》等作为必修课,自修考试均以基础理论为考核的主要内容。在实践上做得也好,唐代太医署聘有医师、医士等120人,辅佐博士、助教进行临床教学^[4]。

二是积极发展师承模式。师承教育的最大优势在于:临床能力得到培养;临床经验和学术思想得以传承;老师和学生双方的主观能动性得到充分发挥;医德教育更贴近实际。

三是在学校教育中实行导师制。在学校教育中实行导师制以弥补现中医教育教程中理论和实践相脱节的问题。真正使学生做到早临床、多临床。同时通过导师制的实施,也能促进师资队伍中医素养的提高^[5]。这是一个双赢的办法。

四是实行学生入学前的面试制度,压缩生源,实行真正意义上的精英教育。中医教育不能搞普及教育,并非每个人都适合学习中医,在入学前进行面试,先做一次初选,把对中医不感兴趣的学生直接淘汰,用有限的学习资源,提高教学质量,实现中医的精英教育。

2.3 改革中医教育的课程设置和教学方法

“法有定而病无定”。提高教师的中医素养,是培养合格中医师的关键。在教学方法上也要改变,中医讲求的是整体观,我们的中医教育仍然需要讲求整体观,要站在一定的高度来思考中医,最终学生学到的中医知识就不会是支离破碎的,就是一个有血有肉的中医整体。因此,要认真探讨中医教育和中医人才成长的规律,不断改革课程设置、教学内容、教学方法及教学管理等问题,积极开发学生的智能以培养合格的中医毕业生,继承和发展中医学。

[参考文献]

- [1] 梁采中. 从中医的存废的辩论看医疗界如何取态[J]. 中国医学伦理学, 2008, 21(6): 22-25.
- [2] 郝东明. 创新与中医教育[J]. 长春中医药大学学报, 2005, 21(2): 41-42.
- [3] 张勇, 黄一峰, 钱峻. 高等中医药院校中医专业床边教学模式思考[J]. 长春中医药大学学报, 2005, 21(3): 52-53.
- [4] 周传. 我国古代传统医学教育的几点思考[J]. 湖北中医学院学报, 2006, 8(2): 77-78.
- [5] 孙爱云. 试论中医药的可持续发展[J]. 长春中医药大学学报, 2009, 25(5): 660-661.

(编辑:左媛媛)