

• 教学研究 •

基于中医临床思维能力提升的中医药传统特色鲜明的 中医临床人才培养的探索与实践

周晓娜¹, 杨若俊¹, 杨 隽², 赵 荣^{1*}, 温伟波^{1*}

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500 ;
2. 云南中医药大学第一附属医院, 云南 昆明 650021)

摘要: 本文探索解决目前我国中医药高等教育在人才培养质量上普遍存在的“中医药传统特色衰减”问题的方法。通过分析指出目前我国中医临床人才培养模式与质量存在的主要问题是照搬西医的教学模式,使得基础与临床、临床与临床各科之间知识割裂,学生难以形成系统、完整的中医临床思维,导致临床能力弱化,不能正确、有效地应用中医疗法进行治疗,人才培养中医药传统特色衰减。提出在中医临床人才培养当中通过构建“中医特色临床诊疗体系”,帮助学生形成系统、完整、规范的中医临床思维;在“只有爱中医,懂中医,才能用中医”的教育理念指导下,构建“中医临床人才素质培养体系”,将中医融入学生生活,让学生深入理解中医理论,掌握中医专业技能,让学生“受益中医爱中医”“理解中医懂中医”“三通一会用中医”,培养“心中爱中医、脑中懂中医、临床用中医”的中医药传统特色鲜明的中医临床人才。

关键词: 中医药高等教育;中医临床思维;人才培养;中医药传统特色;中医特色临床诊疗体系;三通一会

中图分类号: R642

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)03-0067-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.03.012

百年基业,教育为本。振兴中医药发展,人才是第一要素。自 1956 年我国成立第一批高等中医药院校以来,怎样培养中医药人才就成为了高等中医药教育的核心问题。长期以来,我国中医药高等教育模式以西医的高等教育模式为参考,在课程设置、学科体系等方面限制了中医的发展。国医大师李今庸曾感叹:“中医药高等教育在培养自己的掘墓人”。高等中医药教育是中医药发展的关键一环,是保持临床中医药特色的核心要素。目前我国高等中医药教育在人才培养质量上突出表现为中医特色缺失,西化较严重^[1]。“中医的方子,西医的灵魂”,医务人员和中医学生的中医临床思维能力正处于逐渐淡化的过程中,缺乏中医思维和病因脉治^[2]。强化中医临床思维和临床能力,保持中医药特色精髓是培养中医药传统特色鲜明的中

医临床人才的当务之急^[3]。随着上世纪 90 年代现代医学在我国的迅猛发展,“中医药特色优势逐渐淡化,服务领域渐趋萎缩”的情况日益严峻,高等中医药教育普遍存在的问题“中医药传统特色衰减”逐步凸显。以服务需求、提高质量为主线的中医药传统特色鲜明的中医临床人才的培养已经成为深化高等中医药教育教学改革的主要目标之一。

1 中医临床人才培养模式与质量存在的问题

一是中医学照搬西医教育模式^[4],导致基础与临床、临床与临床各科之间知识割裂。目前,中医本专科院校教育已经是我国中医临床人才培养的最主要方式,长期以来,中医学的高等教育主要借用西医的教学模式,以学科为中心,基础与临床、临床与临床各科之间缺乏必要性的联系,对于基础与临床、临床与临

基金项目: 云南省省级重点支持学科-中医学

作者简介: 周晓娜(1976-),女,副教授,硕士生导师,E-mail: 215286357@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;
温伟波(1968-),男,教授,主任医师,博士生导师,研究方向:中医教学管理、民族医学防治内分泌疾病
E-mail: wenweibo2020@163.com

床各科知识之间存在着纵横交叉、千丝万缕联系的中医学来讲,这种分段式教学导致了基础与临床、临床与临床各科之间知识割裂。

二是中医临床思维能力淡化,导致中医临床能力弱化。高等中医药教育主要采用基础课-临床课-毕业实习的 3 段式教学模式,教材以统编教材、教学大纲为中心,造成学生缺乏良好的临床思维能力、创新能力和实践经验,对临床实践的适应性差^[9]。在此模式下培养出的中医人才在临床诊疗当中缺乏完整的、系统的中医思维,在临床工作当中表现为中医理论功

底不牢,不能正确地运用中医理论进行辨病辨证;专业技能不扎实,不能有效地运用中医疗法进行治疗,临床疗效不满意;部分中医人员“西化”,用西医理论指导临床遣方用药、以西医疗法作为主要治疗手段。

2 基于中医临床思维能力提升的中医药传统特色鲜明的中医临床人才培养的思考与探索

2.1 构建中医特色临床诊疗体系 通过构建中医特色临床诊疗体系,融会基础与临床、临床与临床各科知识,帮助学生形成系统、完整的中医临床思维,是提升中医临床思维能力的有效途径。见图 1。

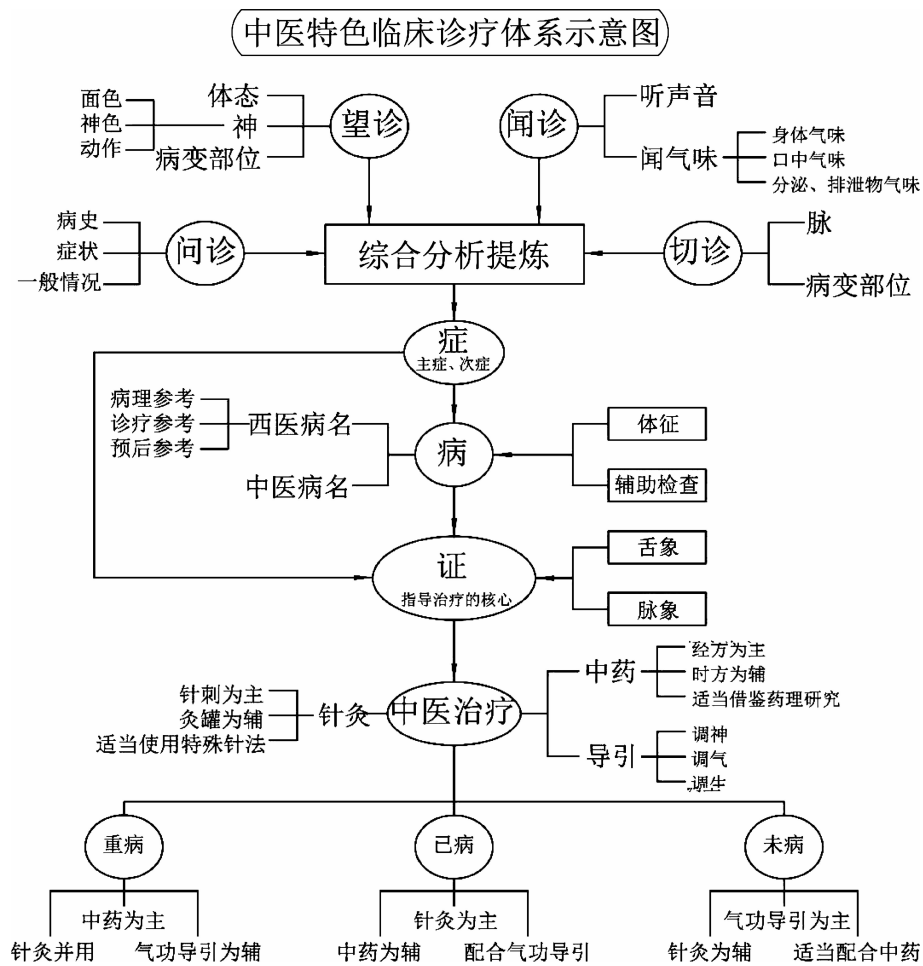


图 1 中医特色临床诊疗体系示意图

2.2 中医特色临床诊疗体系的特点 中医特色临床诊疗体系有机整合并高度凝练了中医诊断学、中医基础理论、中医内科学、中医儿科学、中医妇科学、中药学、方剂学、针灸学、中医气功学、诊断学基础、西医内科学的知识,融会基础与临床、临床与临床各

科的知识,形成了诊断、治疗原则、治疗方法于一体的完整、系统的中医临床思维过程。诊断上明确中医的 3 个核心概念症、病、证三者的递进关系,并结合现代医学的知识;治疗原则上充分体现中医学独特、科学的个性化治疗的内在规律,以证为核心,分层治

疗;治疗方法上运用中药、针灸、气功导引,充分体现中医药传统特色。

结合中医药疗法的特点,对未病、已病、重病进行分层治疗。未病为有症状,没有现代临床诊断依据,治疗以导引为主,针灸为辅,适宜使用中药;已病为轻病,治疗针灸为首选,中药为次选,适当配合气功导引;重病以中药为主,针灸并用,气功导引为辅。充分体现中医药传统特色,中药、针灸、气功导引综合使用^[6-7]。中药治疗遵循辨证用药,经方为主,辅以时方,少量参考现代中药药理研究,一病一人一法,宜汤、宜散、宜丸因人而异;针灸治疗注重整体调节,针刺为主,辅以灸法、罐法,针法以辨证归经,循经取穴,借鉴现代医学的解剖知识,恰当施用手法;气功导引以实现身体稳态为目的,方法以“三调”(调身、调气、调神)为主,辨证制功,一病一人一功,动静因病因人而异,简便易行。在“只有爱中医、懂中医,才能用中医的教学理念”的指导下,搭建“中医临床人才素质培养体系”,让学生“受益中医爱中医”“理解中医懂中医”“三通一会用中医”,培养“心中爱中医、脑中懂中医、临床用中医”的中医药传统特色鲜明的中医临床人才。中医临床人才培养素质由职业素质、理论知识、临床能力组成。职业素质包括中医素质、应急能力、文化素质、健康状况;理论知识包括认识论和方法学、基础知识、临床知识;临床能力包括辨证辨病和三通一会(通中药、通针灸、通导引、会西医)。

2.3 中医临床人才培养素质体系的具体内容与实施

将知识传授转化为素质养成,培养临床需要的中医职业素质。职业素质要求:身体健康,能适应临床工作;性格平和,内心平静;遇事冷静,精神集中;有中国传统文化底蕴。指导理念:只有将中医融入到学生的生活,将中医变成学生生活和生命的一部分,学生才能发自内心爱中医;只有具有深厚的中国文化底蕴,才能真正体会中医的精髓。具体方法:通过引导指导学生在业余时间习练导引(气功),让学生感受中医的核心概念“气”的内涵,并逐渐学会平静心情和控制(放空)意念,逐步养成平和、平静和遇事冷静、精神集中的中医素质;持之以恒习练导引(气功),身体受益,养成能适应临床需要的健康体魄;通

过中国文化的学习和认识,积淀中国文化底蕴,更好地理解中医。达到目标:中医职业素质养成,受益中医爱中医。

以特色教材建设为核心,以名医名方和医案为切入点,通过传承培养中医独特的思辨和感悟能力,深化学生对中医理论知识的掌握和理解。理论知识:中医独特的认识论和方法学、中医的整体观和辨证论治、中医独特的思辨和感悟能力。指导理念:中医来源于实践,只有结合临床,才能理解中医独特的认识论和方法学,才能掌握和理解中医理论(懂中医)。具体方法:通过编写中医药传统特色鲜明的教材,为培养学生中医临床思维能力奠定基础;在课堂和临床教学当中进行名医用方分析、名家医案赏析,将中医临床实践与理论有机结合,通过分析临床医案和名医用方,理解中医独特的认识论和方法学,深化对中医理论的内涵的认识,获得中医独特的思辨和感悟能力;通过1个医案加深学生对中医理论的认识,通过多个医案升华中医理论,让学生在对名家的学习当中,领略名医风采并逐步掌握,中医临床实践只有在中医理论的指导下进行,才能取得好的临床疗效。达到目标:中医理论功底扎实,理解中医懂中医。

掌握“三通一会”的专业能力,提高学生的中医临床运用能力。临床能力:包括中医辨病辨证能力、遣方用药能力、针灸推拿能力、气功导引能力。指导理念:只有爱中医、懂中医,才能正确使用中医传统疗法进行有效的治疗(用中医)。具体方法:结合临床,加强中医基本功训练——脉诊。脉诊是中医独特的获知患者体内脏腑气血疾病信息的诊断手段,也是指导临床治疗的重要依据,是中医临床人才必须具备的基本功。编写脉学讲义,通过脉象在心脏疾病中的特殊表现,阐明脉象的定义与图形、主病、现代意义、鉴别(相似脉象),并结合临床具体病例进行分析,让学生从抽象到形象,从简单到复杂,逐步训练中医基本功——脉诊;在临床课的实验教学当中引入临床模拟演练,通过课上教师示范,课下学生自主训练,加强学生医疗接诊能力的训练,强化学生的中医综合分析能力和思辨能力;实施早临床、多临床、反复临床、全程临床,强化“三通一会”(通中药、通针灸、通

气功、会西医)技能应用能力,通过假期见习、课间见习和毕业实习,让学生多进医院,多上临床,感受医院的氛围,熟悉医院的科室设置,了解患者的看病流程,熟悉临床的工作流程,获得动手机会,锻炼实践能力,提高“三通一会”技能应用能力。达到目标:中医专业技能熟练,“三通一会”用中医。

3 结语

高质量中医人才的培养是满足卫生市场需求和大众化教育社会需求,促进中医药事业进步与发展的真正希望所在^[1],高质量的中医人才的主要衡量指标是中医临床能力的高低。实践是检验真理的唯一标准,中医来源于临床实践,临床实践也应是检验中医人才的唯一标准。严世芸等^[2]指出高等中医药教育改革的关键在于坚持以提高质量为核心,重视高等中医药教育内部潜力的挖掘、结构优化和培养人才职业能力的提高,依靠“医改”社会需求转变高等中医药教育发展方式。中医药人才培养必须从中医的自身特点出发,遵循中医自身发展规律,适应国家医药卫生体制改革和医学模式转变的需要,全面提高质量^[5]。中医药教育的独特性决定了中医高等教育在学生培养方面要有明确的目的性和针对性。本文根据云南中医药大学 60 余年的中医学办学经验,进行了基于中医临床思维能力提升的中

医药传统特色鲜明的中医临床人才培养的探索与实践,以期抛砖引玉,为解决目前我国中医药高等教育在人才培养质量上普遍存在的“中医药传统特色衰减”问题提供思路。

参考文献:

- [1] 谢雪姣,卓海燕,熊辉,等. 大众化教育视野下现代中医人才培养模式的思考[J]. 中国医药导报,2012,9(34):143-144,147.
- [2] 严世芸,胡鸿毅,刘隽. “医改”推动“教改”打造卓越中医药教育[J]. 中医教育,2013,32(3):5-9.
- [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] 文彦,吴勉华. 传承中医文化 培养高素质中医药人才[J]. 中国高等教育,2013(18):6-8.
- [5] 姜真,蒋丽娜,王庆国. 中医临床人才培养模式的特点与局限性分析[J]. 中医教育,2010,29(5):5-9.
- [6] 贺明,张君宝,何喆,等. 基于“三辨三期三调”探讨针药联合对慢性心力衰竭患者运动耐力影响的真实世界研究[J]. 云南中医药大学学报,2023,46(3):24-29,71.
- [7] 何喆,余顺,董芹作,等. 基于真实世界研究探讨“三辨三期三调”针药联合对 COPD 患者 EOS、CRP 的影响[J]. 云南中医药大学学报,2023,46(1):29-36.

(收稿日期:2023-07-11)