

中医男科研究生医患沟通能力的现状及策略

王安民, 郭 军, 高庆和, 王 福*

(中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

摘要: 提升医患沟通能力对提高中医男科研究生临床能力有极其重要的作用。文章从中医男科医患关系现状出发,分析导致如今中医男科医患关系紧张的原因,认为在导师指导下,提升中医男科研究生医患沟通能力是至关重要的。基于此,从研究生自身问题、教育教学问题、专业特性等多层次阐述,探讨提升中医男科研究生医患沟通能力的策略,强调加强专业能力、提供人文关怀、加强研究生教育等举措是提升沟通能力的关键,进而改善医患关系,提升医疗服务。

关键词: 医患沟通;中医男科;研究生;临床能力

中图分类号: R256.59

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)01-0100-06

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.01.019

Discussion on the Current Problems and Corresponding Strategies of Doctor-Patient Communication Skills of Postgraduate Students of Traditional Chinese Medicine Andrology

WANG Anmin, GUO Jun, GAO Qinghe, WANG Fu

(Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

ABSTRACT: The enhancement of doctor-patient communication ability plays an extremely important role in improving the clinical ability of andrology postgraduate students. Starting from the current situation of doctor-patient relationship in andrology department, the article analyses the reasons that lead to the tension in doctor-patient relationship in andrology department nowadays, and considers that improving the doctor-patient communication skills of male postgraduate students under the guidance of their supervisors is vital. Based on this, the article discusses the strategies and methods to improve the doctor-patient communication ability of andrology postgraduates from the perspective of the postgraduates' own problems, education problems, and professional characteristics, and emphasises that strengthening professional ability, providing humanistic care, and enhancing hospital education are the keys to improving communication ability, thereby improving doctor-patient relationship and medical services.

KEY WORDS: patient-doctor communication; traditional Chinese medicine andrology; postgraduates; clinical capability

医患沟通能力是医学职业素养的重要组成部分,也是医学人才培养的核心内容^[1]。构建和谐医患关系是提升疗效、助力医学发展的保障,研究生具备良好、有效的沟通能力是实现和谐医患关系的基础。近年来,医疗纠纷事件频繁发生,长期处于高发态势。医学研究生由于自身专业能力和沟通能力欠缺,即使拥有导师的监督及帮助,也往往无法正确处理医疗纠纷

矛盾,导致医患关系紧张,甚至产生恶性后果。因此,如何正确处理医患关系、构建和谐医疗环境成为众多医生及患者亟待解决的焦点问题,亦是践行“健康中国 2030”规划纲要需要解决的重要问题^[2]。

中医男科学是一门运用中医学理论和中医临床思维,解决男科生殖系统疾病诊断、治疗、预后及预防、康复、调摄等问题的综合临床专科^[3]。该学科涉及

基金项目: 国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(zyyzdxk-2023238);中国中医科学院西苑医院名老中医经验传承研究专项(XYZX0101-08)

作者简介: 王安民(2000-),男,在读硕士研究生,E-mail: anmin72@163.com

* **通信作者:** 王 福(1982-),男,副主任医师,博士,研究方向:中西医结合诊治男科疾病,E-mail: fu311306@163.com

男子生殖系统的生理和病理变化,重点包括阴茎、睾丸、附睾等隐私部位,加之受中国文化背景及传统观念的影响,许多男性患者谈之色变、讳莫如深,羞赧之心不言自明。即使中医男科医生可通过望诊猜测十之八九,但缺乏沟通仍有可能造成医患之间发生矛盾。因此,鉴于中医男科科学的隐私性,与患者的良好沟通是减少医疗纠纷事件的发生成功治疗疾病的关键一步,故本文从中医男科研究生自身及专业特性等多方面分析阐述,研究探讨如何提高中医男科研究生临床沟通能力,为医患沟通教学改革提供思路。

1 中医男科医患关系现状

中医男科学源远流长,可追溯至秦汉《合阴阳》《养生方》等医书,疾病主要涵盖性功能障碍、前列腺疾病、男性不育等疾病,多以门诊治疗为主^[4]。中医男科作为一门新兴学科,目前许多高等院校尚未开设中医男科学课程,男科独立科室也都在大城市、大医院才有建立,这也导致了中医男科的教育和实践资源相对有限。许多中医男科研究生由于缺乏系统的理论教育和实践训练,对中医男科学的了解有限,在临床工作中积累的经验也不够丰富,进而导致医患沟通不顺畅、医患关系不融洽,且这种现象日益普遍,导致医患纠纷事件频发,给医疗卫生系统带来许多负面效应,急需构建和谐医患关系。

在中医男科领域中,医患信任程度间接影响疾病治疗效果。研究发现^[5],我国优质医疗资源主要集中在大城市、大型医院,而小医院鲜有独立中医男科门诊和病房基础设施,即使存在,中医特色也不显著。这样的医疗资源分布不均,导致中医男科门诊呈现出“大医院人满为患,小医院门可罗雀”的现象,一些男性患者甚至不惜跋涉千里前往大医院就医。这种情况加剧了大医院的工作压力,使得中医男科医生和研究生在有限的时间内不得不面对大量患者,导致医患之间的沟通时间不足,难以提供高质量的医疗服务,进而间接影响疗效,形成恶性循环。另外,医患双方医疗信息不对称也是当前中医男科门诊医患关系紧张的原因之一。一方面,绝大多数中医男科患者对自身疾病、疾病程度、疾病发展等无法清晰认知,往往都是网上搜索相关知识,认为男科疾病补肾填精即可,往往自购补肾“万能”中药服之,忽视了疾病的复杂性和治疗的长期性;同时存在过高的治愈预期,如阳痿一病,

些许患者阴茎痿废不用已久,诊治耗时,但仍求速效,亦会滋生医患矛盾。另一方面,一些男性患者对医生的诊疗方案、诊疗意见缺乏选择性,他们强调中医四诊的完整性及时间保证,欲求单纯中医方法治疗,对医学的有限性和高风险性认识不足,导致医从性较差。此外,申诉与维权渠道不通畅、诊室隐私性差、媒体报道欠公正等,也导致中医男科门诊医患关系急速恶化,医生、研究生与患者疏离加剧,形成恶性的医患关系。

2 中医男科研究生医患沟通存在的问题

2.1 研究生自身问题

2.1.1 男科专业知识薄弱 中医男科研究生医患沟通能力欠佳主要因于男科专业知识薄弱^[6]。中医男科研究生本科阶段对于本专业了解甚少,实习医院也很少将男科纳入常规轮转科室,导致男科研究生在该领域的理论知识基础较为薄弱,需要从头抓起、从零开始。同时,中医男科专硕研究生平时还需要兼顾规培、科研及导师的任务安排,进一步限制了对中医男科专业理论的充分学习,难以将理论知识与实践经验有效结合。在临床实践中,基础知识的匮乏导致男科研究生与患者沟通时存在胆怯心理,不敢深入了解患者情况或表达自己的见解。即使在导师的监督及帮助下,也无法迅速通过问诊了解并掌握患者的基本病情,并基于主诉及现病史对患者进行疾病解释。此外,一些患者常秉持“老中医”理念,认为中医医师的年龄与医术、医德挂钩,对年轻的男科研究生持怀疑态度,介意由其了解自己病情,其实不然,但这进一步加剧了研究生在诊疗过程中的压力,使他们更加逃避在诊疗过程中单独处理问题、面对患者。

2.1.2 医患沟通能力低下 人文知识匮乏、缺乏沟通技巧同样是中医男科研究生临床医患沟通能力低下的原因^[7]。《大医精诚》^[8]为每位中医学生所必读的经典,也是中医学生的第一堂课,旨在培养学生的人文知识和医学道德。本书分医术精通、诚心救人、大医之体和为医之法四部分,强调“习医之人须博极医源,精勤不倦”,以及“发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”,当立苍生大医之志。除本书外,我国大部分医学院校亦开展其余人文相关课程,但基本是将其设为选修,课时少、学生态度不端正、考试简单偏于流程化,使得很多中医学生未能真正掌握人文知识。这也导致临床真正面对患者时,缺乏“以人为中心”“以健康为中

心”的意识,不能贯彻“发大慈侧隐之心,普救含灵之苦”之医德诚心理念,对患者关心度较低,从而加剧了医患关系的紧张程度。此外,良好的语言沟通技巧也可以拉近医患之间的距离,但大多数中医男科研究生无法参透“中医象思维”,一些医学专业术语如阴茎、睾丸、阳痿等不能有效隐喻,在与患者沟通时表现出的方式刻板、单调、简单粗暴,直言不讳,这会导致患者羞于表达,更会引发患者的逆反心理,不听从医生安排,甚至可能采取激烈行动,出现“医闹行凶”事件。这进一步恶化了医患关系,阻碍了有效的治疗和沟通。

2.2 教学相关问题

2.2.1 多数院校重临床、轻人文 在医学研究生的培养目标中,很多院校、医院“重专业临床,轻人文教育”^[9]。即使一些院校、医院开设人文类教育课程,如医患沟通、医学法律等,但这些课程往往存在安排随意问题,教学缺乏系统性、深度不够,造成医学研究生接受的人文知识零散、片段化,难以获得并形成完整的人文知识。同时,上课方式单一也是问题所在,一些学校、医院开设的人文类教育课程仍停留在传统授课方式上,难以激发研究生的兴趣及积极性,也无法真正让他们在实践中掌握人文关怀的技巧和知识。在中医领域,当前的教学专业化和统一化趋势严重冲击了医学人文精神,整体观念不再是医学教育的圭臬,疾病被简化、痛苦被总结,治疗逐渐“去中医化”。例如,传统中医医案中的叙事化论述完美承载并体现了中医人文精神,但现代医案在追求规范化和学术性的过程中,逐渐趋向机械化和生物医学模式,变得实用主义和功利主义,逐步失去了其人文内涵^[10]。医案各部分彼此相互独立,缺乏故事性与逻辑性,望闻问切统一化,整体观念缺失,在诊断中大用特用各类诊疗设备,冷漠搁置患者的体验、叙述和诉求,这也导致或激化了医患矛盾。

2.2.2 师资力量薄弱,考评方式不统一 师资力量薄弱、考评方式缺乏统一标准等也是当前中医男科研究生所要面临的问题。导师的指导能力是保证研究生医患沟通能力的前提条件^[11],但中医男科导师队伍规模较小,一些地区尚未实现单一导师责任制,对研究生在临床教学上指导有限,难以满足当前的教学要求。此外,不同医院、学校的考评方式不一,对于研究生医患沟通能力的考核缺乏一致性与客观性,导致无法正确且全面地评价研究生医患沟通教育水平。在这样的

环境下,中医男科研究生的沟通能力及沟通意识难以得到提高和锻炼。因此,有必要根据不同学生的特点,灵活运用辨证思维,结合当前院校教育模式特点,设计出全面、综合地提升研究生医患沟通能力的学习和考核标准,系好中医课程思政育人“第一粒扣子”,从而真正提升中医男科研究生的医患沟通水平,消除与患者之间的沟通障碍。

2.3 中医男科专业自身特性

2.3.1 医患之间具有高度隐私性 中医男科疾病的特殊性在于其涉及的隐私性较高,这使得医患沟通成为一个敏感而复杂的过程。我国古代中医各家在夫妻戏道、男女性欲、性养生、房中术等方面进行了深入探索及研究,产出许多医学著作,这些著作不仅包含了对性健康的科学认识,还反映了古代社会对性行为 and 性养生的重视。然而,随着后世理学兴起,社会逐渐形成了“性污名化”“性耻辱”的性文化面貌^[12]。这一文化观念的变化,导致对古代中医性健康理论的认识和接受出现了偏差,影响了性健康教育和相关研究的传承与发展。即使在近现代,许多患者仍谈“性”色变,对于性生活和性功能常感到尴尬和难以启齿,甚至隐瞒自己的情况,导致医者与学生沟通困难^[13-14]。另外,心理因素在男科疾病中具有特殊而重要的地位,对于性功能障碍等疾病,患者可能因为自己“不举”而出现情绪低落、自卑、焦虑等心理问题^[15],影响中医所言“心脑之神”,或致“气滞、气郁”,出现功能性阳痿,这些心理问题还会进一步加剧医患之间的沟通障碍,使得患者难以正常表达自己的需求和疑虑,也增加了治疗的复杂性。在处理慢性疾病如慢性前列腺炎(精浊)、前列腺增生(精癃)等时,问题变得更加困难。这些疾病由于疗程较长、治疗效果起效慢、易反复等特点^[16],患者往往对于疾病的发展和特点不甚了解,认为中医既是“慢郎中”,又期待医生所开药物能够快速起效,预期值太高。当治疗不尽如人意时,他们就会感到失望,甚至产生怀疑,或擅自中断治疗,对于医患之间的信任关系也会造成一定的冲击。

2.3.2 家庭关系的重要性 家庭关系的维护在男科疾病的治疗和康复过程中具有重要意义^[17]。在中医男科疾病的治疗和沟通中,家庭关系的作用至关重要,特别是伴侣患者情绪、治疗依从性及康复过程的支持。因男科疾病涉及性功能和生育能力等敏感问题,不仅对患者个人造成压力,还可能影响伴侣的情感体

验和家庭关系的和谐。例如,性功能障碍或不育症往往让患者自尊心受损,产生焦虑、自卑等负面情绪,这些情绪不仅影响患者的身体健康,还可能在夫妻关系中引发误解和冲突,导致伴侣之间的沟通不畅或疏离,进而进一步加重患者的心理负担。

针对这些情况,中医男科研究生在与患者进行沟通时,需要循序渐进,逐渐打破尴尬局面。在导师的指导与监督下,运用中医思维,以通俗易懂的语言详细介绍所患疾病的特点、药物服用方法及疗程等。此外,还应当重视男性患者的心理健康问题,时刻关注患者的心理状态。获取导师批准后,研究生可积极对患者进行心理干预,进行“话疗”,帮助患者缓解焦虑和自卑情绪,缩小心理落差,以促进医患之间的良好沟通

和合作。同时,还应重视男性患者尤其是性功能方面异常,协助患者和伴侣建立相互理解和支持的桥梁,减少因疾病带来的夫妻间的误解和隔阂。伴侣的支持和安慰能够帮助患者重建自信,促进患者“气之顺”,使伴侣间情感共鸣,阴阳调和。

3 提高中医男科研究生医患沟通能力具体策略

中医男科研究生培养并构建良好的医患沟通能力是进入和融入临床的关键。在导师的监督及帮助下,通过熟练掌握沟通技巧与方法(表1),在诊前、诊中、诊后等阶段拉近与患者之间的距离,切实了解患者的需求,并与患者互相建立起信任和共识,为患者提供更准确、有效的医疗服务,从而改善中医男科医患关系。

表1 中医男科研究生沟通技巧与方法

阶段	技巧和方法	具体描述
沟通前准备	建立良好的沟通氛围	在导师监督下,主动向患者提出开放性提问,鼓励其详细描述症状和感受,通过亲切友好的态度,营造轻松愉快的沟通氛围
	强调隐私保护,建立信任和共鸣	重视男性隐私,确保医疗环境和沟通过程的私密性,通过亲切、真诚的态度建立与患者的信任和共鸣
	主动倾听,了解男性需求	积极倾听患者的陈述,了解男性生理和心理特点,尊重患者的意见和选择,在导师指导下,针对性地提供医疗建议和支持
问诊中沟通	避免专业术语	避免使用专业术语,使用通俗易懂的语言解释中医男科疾病和治疗方案
	使用肢体语言	注意自己的肢体语言,保持良好的姿势和面部表情,表现出关怀和专业性
	特殊病史询问	详细询问有关不洁性生活史、性接触史、腮腺炎病史,家族遗传史或外伤史
	临床相关检查	研究生事先与患者沟通,在导师帮助下进行体格检查,或进一步采取实验室检查等
治疗中沟通	考虑男性患者心理因素	关注男性心理健康,包括自尊心、自信心等因素,在导师指导下提供心理支持
	男性生殖健康关注	提供男性性健康教育,在导师帮助下解答性功能障碍、性传播疾病等问题,鼓励其积极参与治疗过程
	个性化治疗方案	根据男性患者的具体情况(体质、经济等),辅助导师制定个性化的治疗方案,与患者共同裁定,增强治疗效果
随访期沟通	强调预防和保健	强调男性健康的预防和保健意识,在导师监督及指导下,提供针对性的生活方式指导,如定期体检、健康饮食(戒烟、限酒)、锻炼等
	随访和反馈	定期与患者进行随访,了解治疗效果和患者的反馈,改变治疗方案随时沟通并上报导师

3.1 提升专业能力,加强临床实践 中医男科研究生应在临床实践过程中积极主动提升医学理论知识,注重理论和实践的有机结合。扎实的医学理论知识是指导临床实践的重要依据,也是进行医患沟通的基础和前提^[18]。中医男科研究生应系统学习中医男科相关理论知识^[16],包括男性生殖解剖、疾病如何诊

断及治疗等。同时研读中医经典,《黄帝内经》中已有男科类理论记载^[19],历代名家及医学流派均对男科病的认识与治疗有不同程度的发展,如张景岳^[20]治疗男科疾病提出“阴阳一体,阴阳相济”纲领,并首倡“二纲六变”,为后世提供了重要指导。故男科研究生学习专业知识时,当以《黄帝内经》《伤寒论》等四大经典为学

习总纲,学习其中辨治基础,以此为基、以此为本,夹杂融合诸代各家临床医案,强化中医男科辨证论治思维,重视中医师承教育,通过整理研究中医男科病学文献资料,深入挖掘男科名老中医经验。还应密切关注男科领域前沿研究进展,了解疾病最新的诊断和治疗方法,不断更新知识。只有掌握扎实的专业理论,研究生才能自信地向患者解释病情和治疗方案,从而实现有效的沟通。此外,参加学术交流会议等活动也是提升专业水平的重要途径,通过获取不同观点和经验,拓宽视野,也为与患者的沟通提供更多的参考和借鉴。

熟练地将医学理论知识自如地应用到临床实践当中去是医患沟通的核心^[21]。中医男科研究生要提高动手能力、熟练掌握专业技能,如中医外治法毫针刺、艾灸、拔罐、刮痧、穴位贴敷、中药塌渍等,发挥中医外治法特色,间接提升患者的依从性及信任度。可以向优秀的中医男科医生学习沟通技巧和经验,思考他们的步骤及处理方法,提高对患者需求的洞察力。在与患者交流时,中医男科研究生应在导师的监督与指导下,严格按照沟通流程进行。沟通过程中注意言简意赅,避免使用专业术语^[22];亦可保持适度的目光接触,多使用肢体语言进行描述,从而更生动形象,也更好传达友好和专业的形象,使患者更易理解和接受信息。对于疑难病例,要在导师帮助下,组织进行小组讨论或临床专题讲座,开展以研究生为中心的案例教学,这样才能更好将理论与实践相结合,提升研究生综合交流能力。

3.2 以患者为中心,提升人文关怀 医学人文关怀是防范医疗风险的隔离带,是医患冲突的减压阀,树立“以患者为中心”的核心理念可进一步巩固医患关系^[23]。培养中医男科研究生的人文精神,加强医学人文素质建设,需要将这一理念贯穿于日常学习及临床实践中,熟练掌握沟通技巧与方法,以增强同理心、真诚提供人文关怀。

强调以患者为中心,意味着尊重患者的权益和个人隐私,建立平等、互信的医患关系。中医学自古以来倡导“以人为本”的贵生观,强调医者应具备仁爱之心^[24]。西晋哲学家杨泉^[25]曾指出:“夫医者,非仁爱之士不可托也,非聪明达理不可任也,非廉洁淳良不可信也”。遵前人所言,考虑到中医男科疾病的隐私性和敏感性,首要任务是在诊疗环境中建立一个私密环境,男科研

究生则需要做到“诊有大方,坐起有常”,怀高度负责之精神,确保患者感到安全和尊重。拥有一个良好的沟通环境,可以充分使患者敞开心扉回答问题及阐述病情,还可使医患沟通不失条理,以合中医长久之道。除外,还应尽量避免在公共场合讨论敏感问题,以“言无轻吐,目无乱视”的中医诊病原则约束自己,以防泄露患者隐私,引起不必要的医患纠纷。在问诊过程中^[26],中医男科研究生应在导师的监督与指导帮助下,通过友好、亲切的态度帮助患者放松并建立信任,保持谦虚谨慎的为医之法,从而使患者更容易倾诉自己的病情;研究生还要充分听取患者的要求,结合患者经济、年龄等实际情况,向导师提供必要信息,以便选择对患者最满意的治疗方法。通过与患者积极良好的沟通,可从需要关怀的弱者、贫者、痛者等渴望的眼神中读懂自己肩负的社会责任,体会以人为本的高度责任感,从而提供更优质的医疗服务,改善中医男科医患关系。

3.3 加强教育,营造良好环境 增强研究生医患沟通技能对提升医院服务质量尤为关键。学校和医院应加强对中医男科研究生的沟通培训,采用多种形式,如专家授课、情景模拟、案例分析和标准化病例等,营造仿真的医患交流环境;还可以开设“早期接触临床”的中医男科专业临床实践课程,包括了解日常男科医务工作、门诊观摩、中医治法学习,以及导师与患者交流的实际操作等^[27]。这样的培训有助于提高研究生的言语表达、倾听能力和沟通技巧,进而增强他们获取和传递信息、理解患者需求的能力,对于提高临床医疗服务的质量具有重要意义。另一方面,医院应重视人文课程的学习,将《大医精诚》等人文课程纳入培训计划和考核标准^[28],并提高其比重。建立严格的考核和评价机制,如语言表达、信息辨析、分析观察等能力的考核,将这些能力的培养与临床实践相结合。这样的举措有助于将理论知识转化为实际操作能力,从而进一步提高中医男科医患沟通质量。

医院还应合理配置医疗资源,为患者提供优良的沟通环境,一个宽敞明亮、布置整洁、温馨舒适的诊室可以缓解男性患者的紧张情绪,使他们更加松弛地与研究生、医生交流,坦诚表达自己的健康问题,建立起更加良好的医患关系^[29]。先进的诊断设备则可以提高诊断的准确性和效率,让患者感受到医院的专业和技术水平,增加他们的信任感。同时,鼓励中医男科研究

生与其他相关专业人员进行合作,建立多学科协作的团队,更全面地了解患者的病情和需求,提供更好的医疗问诊服务。

4 小结

对于中医男科研究生医患沟通能力的培养,要深刻认识到当前医患关系现状及其原因,只有从根源入手才能更好解决问题。根植于“以患者为中心”的宗旨,中医男科研究生应在导师的指导及监督下,从自身出发,不断巩固专业理论知识,并应用于临床实践,为男性患者提供真诚、真切的人文关怀。这既是作为一名中医男科医生的职责,也是医疗道德的体现。同时,还应积极配合学校、医院的教育工作,共同营造一个和谐、美好、温馨的医疗环境。这些举措的实施将有助于提升中医男科研究生的医患沟通水平,进而提高医院的服务质量,防范和杜绝医疗纠纷的发生,为患者提供更为细致周到的医疗服务。

参考文献:

- [1] 李小敏,罗小娟,金晨,等. 儿科医学生医患沟通能力和人文素质的多元化培养模式实践与探讨[J]. 卫生职业教育, 2021,39(6):76-78.
- [2] 胡瑶琳,余东雷,王健. “健康中国”背景下的健康医疗大数据发展[J]. 社会科学家,2022(3):79-87.
- [3] 郭军. “脑-心-肾-精室”轴在中医男科学中的理论构建及应用[J]. 世界中西医结合杂志,2020,15(8):1553-1556.
- [4] 郭军. 基于“脑-心-肾-精室”轴的男科用药原则与规律探讨[J]. 中华男科学杂志,2021,27(4):291-294.
- [5] 石龙,覃灵艳,徐义海,等. 构建和谐医患关系的现实困境及应对策略[J]. 中国农村卫生事业管理,2024,44(1):33-37.
- [6] 程现昆,姜艳,张晨阳. 医学生医患共同体意识的培育探析[J]. 大学,2023(18):129-132.
- [7] 赵文,孙自学,王祖龙,等. 我国前列腺炎患者心理健康研究的文献统计分析[J]. 中华男科学杂志,2018,24(6):553-557.
- [8] 孙思邈. 备急千金要方:第一卷[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:2.
- [9] 莫双双. 中医人文理念在改善医患关系中的作用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(21):250-252.
- [10] 廖昱,赵云帆,陈晓云,等. 叙事医学视角下的中医医案与人文教育启示[J/OL]. 中国医学伦理学,1-8[2024-07-25].
- [11] 刘健,杨爽,董森,等. 以岗位胜任力为导向的教学模式及教学评价在中西医结合临床专业研究生培养中的应用[J]. 云南中医药大学学报,2024,47(2):109-112.
- [12] 杨礼斌,CHANNUVONG T,卢永宁,等. 中医相关类大学生中医性医学教育现状调查与分析研究[J]. 中国性科学,2022,31(10):144-147.
- [13] 徐琪,梁红敏,韩睿,等. 临床专业学位研究生医患沟通现状及策略[J]. 中国继续医学教育,2019,11(25):73-76.
- [14] 马超,刘秀松,王岩斌. 中医男科研究生带教体会[J]. 新疆中医药,2010,28(5):60-62.
- [15] 刘德风,吴寒,唐文豪,等. 网络环境下中医男科进修医师教学模式的探索[J]. 中国性科学,2021,30(1):13-15.
- [16] 曹康,仇菲,蒋健. 中医药院校临床医学人文课程群建设的研究与探索[J]. 云南中医学院学报,2013,36(5):88-90.
- [17] 刘丽娟,贺菊乔. 贺菊乔教授男科非药物干预思想探析[J]. 中医药导报,2015,21(2):21-23.
- [18] 常广磊,朱丹,张冬颖. 提升医学专业型硕士研究生科研创新能力的探索[J]. 中国继续医学教育,2023,15(13):5-9.
- [19] 刘辉艳,王福,赵瑞华. 《内经》“二阳之病”理论及其在女科、男科临床中的应用[J]. 北京中医药,2017,36(3):258-260.
- [20] 肖正. 张景岳男科学术思想与诊治特色研究[D]. 兰州:甘肃中医药大学,2022.
- [21] 闫蕾,郝卫东,詹思延. 理论与实践并重多元化提升高等医学院校教师课程思政执教能力[J]. 中国大学教学,2020,(Z1):77-80.
- [22] 韩叶,路璐,吴昊,等. 跨文化医患沟通的影响因素与能力提升途径[J]. 中国医学伦理学,2022,35(2):206-210.
- [23] 吕青波,刘翔,邵奇鑫,等. 医学院校医学人文教育现状调查与对策分析[J]. 中国医学伦理学,2015,28(6):986-989.
- [24] 杨鹤清,赵怀清,赵宗翼. 加强中医药研究生人文素质教育的思考[J]. 云南中医学院学报,2010,33(5):55-57.
- [25] 郑倩茹. 中国古代“医学人文”论[J]. 重庆大学学报(社会科学版),2023,29(6):149-161.
- [26] 李媛媛,胡亮亮,赵倩倩,等. 中医问诊方法和技巧[J]. 中医药导报,2019,25(24):139-141.
- [27] 黄津芳. 医院健康教育的科研方向[J]. 中华护理杂志,1998(11):56-57.
- [28] 吴钰涵. 从《大医精诚谈》中医药文化的育人功能[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(18):171-174.
- [29] 朱积川. 众力合为推动我国男科学事业稳步有序向前发展[J]. 中华男科学杂志,2007(9):771-772.

(收稿日期:2024-07-29)