

西部民族地区中医药民族医药人才培养模式创新与实践

邱 勇

(云南中医药大学, 云南 昆明 650500)

摘要: 西部民族地区中医药民族医药具有“多元一体”的优势特色,对人民群众健康保障有重要作用。通过分析中医药院校人才培养现状,发现人才培养过程中以文化人不足、培养目标构建不准确、教学运行要素不完善等问题,总结云南中医药大学实践探索,阐述关键教学改革举措及其成效,以期同类院校提供借鉴。

关键词: 中医药;民族医药;人才培养模式;创新与实践

中图分类号: G646; R2; R29 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2025)06-0090-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.06.018

中医药与民族医药都是我国传统医学的重要组成部分,根据《中华人民共和国执业医师法》^[1]及相关规定,二者在医师资格考试的分类和管理上既有联系又有区别,体现了国家对传统医学的整体性管理及对各民族医学独特性的尊重。中医药与民族医药的发展是中华民族“多元一体”格局在传统医学领域的生动体现。

1 西部民族地区中医药民族医药的优势特色与历史作用

西部世居少数民族在与自然和疾病共处的千年实践中,构建了独具特色的医药理论体系,并与中医药一脉相承,形成了共生共荣的独特医药生态体系。藏医药学具有完整理论体系,其“三因学说”和“五源学说”解释人体生理、病理及治疗规律,在高原疾病防治和现代药学研究上有独特价值;蒙医学的“三根”理论及正骨、灸疗适应草原游牧生活;维医学基于“四大物质”“四种力”理论擅长治疗慢性皮肤病;傣医学的“四塔”“雅解”理论擅长运用鲜药应对湿热疾病;壮、瑶医学则在解毒祛湿、调理气血方面独具专长等。在历史长河中,各民族医药通过交流打破了地域与文化界限,相互滋养,形成了“你中有我、我中有你”的融合格局。

2 西部民族地区中医药民族医药教育的人才培养模式分析

通过整理分析西部民族地区中医药民族医药教育的人才培养模式现状与共性,发现主要面临以下 3 个维度的挑战。

2.1 以文化人不足引领不贯通 当前人才培养存在文化育人未充分融入教育教学全过程的问题,院校课程设置普遍侧重于医学理论知识和实践技能的学习,对于中医药民族医药中蕴藏的哲学思想、生命观、价值观、民族历史文化等方面的深入挖掘和融入不足;多数教学活动以单向知识输出为主,轻视了中医药学习的体验性、实践性和悟性培养,难以引导学生实现中医药文化的“体悟”与“内化”,导致学生掌握了“术”,未能深刻理解“术”之“道”。

2.2 人才培养目标体系构建不完善 层次结构目标上,各学历层次培养目标区分度不够,对不同层级人才培养目标界定不清晰,各阶段人才在知识、能力、素养等方面的侧重点区分不明显。知识目标上,对现代医学、药学、生物学、信息科学等知识与中医药民族医药知识融合的课程探索不足。能力目标上,学生接触民族地区常见病、多发病及运用特色诊疗技术和药材的机会较少,技能训练脱离民族地区实际医疗场景资

基金项目: 中医药高等教育发展战略研究课题(ZL202511)

作者简介: 邱 勇(1968-),男,教授,研究方向:中医药高等教育管理学研究,E-mail: 2225851674@qq.com

源。服务社会目标上,培养方案与西部民族地区疾病谱、用药习惯和经济水平等结合不紧密;培养复合型产业人才存在短板,限制了民族医药资源优势向经济优势的转化。

2.3 人才培养运行要素不完善 课程体系方面,未能充分融入民族医药特色理论、诊疗技术和用药经验,缺乏系统化、模块化的专门课程;教材建设方面,标准化教材建设进展慢,教材偏重理论阐述,与临床实践、药材辨识、技能操作等内容结合不够紧密,案例分析和实践指导明显不足。实践教学基地建设方面,优质规范的民族医药临床实践基地主要集中在少数几家民族医医院,很难满足全体学生的实践需求。

3 中医药民族医药人才培养模式关键教学改革

云南中医药大学总结多年教育实践,提出了“中医药民族医药融合融通,传统教育现代教育紧密结合,中医药资源民族医药资源协同互补,中医药人才民族医药人才培养体系传承创新,文化引领质量发展相统一,造就高质量中医药民族医药特色人才”的培养路径。

3.1 全过程贯通中医药民族医药文化自信育人理念

3.1.1 以文化样例培根铸魂 在入学教育阶段,开展系列中医药文化教育。学生走扁鹊路、华佗路、仲景路、中医药文化长廊,观云南省中医药民族医药博物馆、校史馆、中医西传馆,听中医药民族医药名医名家系列讲学,辨中医药的多元性及民族医药的独创性,悟中华优秀传统文化精髓。

3.1.2 以立德树人启智润心 推进课程思政建设,以教学设计为统领,将中医药民族医药中蕴含的思想价值和精神内涵,融入专业课程教育^[2]。优化思政课程,将中医药民族医药的生态医学思想等与社会主义核心价值观相结合,使思政课程活起来。

3.1.3 一二课堂结合协同拓展智能 以中华优秀传统文化为引领,坚持中医药文化和多民族医药文化融合融通的思想,将第一课程和第二课堂结合,理论和实践结合,组织中医药文化节、兰茂论坛、傣族文化节、大理“三月街”药材市场认药识药活动以及“在田野大山之中长知识练本领”野外识药认药活动等,通过多元协同,在潜移默化中促进文化认同,最终将文化自信内化于心、外化于行。

3.2 全方位构建中医药民族医药互鉴互补的教学体系

3.2.1 目标增值复合 根据区域经济社会发展和卫生事业发展需求,在人才培养方案修订指导意见中提出“结合民族地区医疗卫生事业需求,培养基础厚、知识宽、能力强、素质高、懂传承、富有创新精神的专门人才”。坚持中华优秀传统文化和中医药民族医药文化育人理念,要求中医药类专业学生掌握民族医药特色诊疗技术,民族医药专业学生夯实中医学、基础医学、临床医学基本知识^[3],实现知识能力素质协调发展的人才培养目标。

3.2.2 课程科学整合 遵循强化基础理论、中医思维和创新能力的培养并重的原则,开设体现云南民族医药资源富集、生物多样、面向南亚东南亚等特点的特色课程。在中医药类专业强调“中医药+民族医药”,以中医学为核心主干,嵌入滇南医药学模块,形成涵盖知识技能与民族地区风俗语言等的民族医药课程群^[4];傣医学专业则建立“傣医+中医”架构,夯实中西医结合基础,提升临床综合应用能力,全面培养复合型中医药民族医药人才。

3.2.3 实践教学协同 构建民族医医院、民族医药专家工作室、民间传习所3类师承培养途径,提升学生民族医药临床思辨能力。在毕业实习中安排民族医药特色科室实习,彰显中医药民族医药人才培养特色^[4]。

3.2.4 特色教材互鉴 先后出版《傣医基础理论》《傣医诊断学》《傣药学》《傣医方剂学》《傣医经典选读》《傣医药学史》《傣医临床学》《傣医内科学》《傣医妇科学》《傣医儿科学》《傣医外伤科学》等傣医本科教材;编撰彝医本科系列教材;编写《云南民族药志》《云南佤族医药》《云南藏医药》等特色教材和民族医药专著^[5]。

3.2.5 国际交流合作共生 成立澜沧江—湄公河传统医药学院,推动中外学生互帮互学,促进民心相通。建设有“中国—老挝中医药中心”“中国—缅甸中医药中心”,发起并举办十一届“大湄公河流域民族医药交流会”,推动签署“丽江共识”^[6];举办十二届“中医西学国际论坛”等各类国际会议和学术交流论坛,为学生提供传统医药国际学术交流平台。

3.3 全要素打造中医药民族医药交融汇通教育资源

3.3.1 培育中医药民族医药汇通名医名师 选派中医药教师到民族医院和传习所拜师学艺;引进民族地区民族医药专业教师;聘请傣医药首席专家林艳芳、傣族名医康朗香、“最美医生”彝族医药学家张之道等民族医药名医名家为“双师”教授。实行“中医药名医名师+民族医药专家”双师传道、授业、解惑,学生耳濡目染,潜移默化,学习尊经重道,容纳众长。

3.3.2 打造中医药民族医药融合教学团队 制定教师培养管理办法、青年教师导师制实施办法、骨干教师选拔培养管理实施办法、实践教学基地兼职教师聘任与管理办等师资培养管理规章制度,实施引、培、聘结合,着力打造中医药民族医药汇通教学科研团队。

3.3.3 建设中医药民族医药实践教学基地 建有云南省中医药民族医药博物馆、中医西学博物馆、民族民间医药文化传习所以及覆盖云南省 129 个县市区的教学实践基地,包括西双版纳傣族自治州傣医医院和云南省彝医医院等民族医医院,使校内校外、医院山野、境内境外、论坛博物馆成为流动课堂。

3.3.4 建成中医药民族医药信息资源 建设云南中医药民族医药数据库、云南名老中医学术流派信息资源库,信息资源共享平台免费向全省 16 个州市 200 余家医疗机构开放^[3],成为中医药民族医药教学和科学研究的源头活水。

4 中医药民族医药特色人才培养模式的实施效果评价

经过 20 余年实践,云南中医药大学实施的中医药民族医药人才培养模式成效显著。我校毕业生不

仅构成了基层医疗的坚实网底,更涌现出省内八成以上的名中医及超半数的县级中医机构负责人^[3]。近 5 年,用人单位对我校毕业生的总体满意度与认同度评价显著提升。出版《云南民族医药教育与实践研究》为代表的教学和学术论著 44 部。抢救挖掘整理以《滇南本草》为代表的滇南医药、傣医药、彝医药、纳西东巴医药、藏医药等古籍文献和单方验方,承担了“傣医理论体系的整理研究”等省部级及以上民族医药研究项目 125 项,制定傣药材标准 101 个、彝药标准 154 个及饮片地方标准 195 个。

改革思路为中医药高校提供“云中医方案”,并带动省内民族医药整体水平上台阶^[3]。改革推动傣医执业医师资格考试,丰富国家执业医师考试类别,解决了傣医民间医生执业准入问题^[3]。傣医学教材成为傣医执业医师资格考试、“确有专长”傣医人员资格认定考试及傣族乡村医生培训教材^[3]。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国医师法[N]. 中华人民共和国全国人民代表大会常务委员会公报,2021(4):5-25.
- [2] 张伯礼,石鹏建,洪净主编. 中医药高等教育发展战略研究[M]. 北京:中国中医药出版社,2013.
- [3] 熊磊,张庆芝,杨若俊,等. 中医人才培养改革与实践——以云南中医药大学为例[J]. 中医教育,2024,43(2):9-13.
- [4] 陈云静,毕立雄,尹丽,等. 双一流背景下一流护理专业建设研究——以云南中医药大学为例[J]. 中国中医药现代远程教育,2025,23(6):191-194.
- [5] 熊磊,陈林兴,杨梅,等. “八个结合”助推傣医学人才培养[J]. 西北医学教育,2015,23(2):217-219.

(收稿日期:2025-06-14)