

引用:胡淑娟,彭亚军,彭清华,喻嵘,范郁冰,罗桂香. 中医住培研究生临床思维能力培养困境与思考[J]. 湖南中医杂志, 2022,38(3):80-83.

中医住培研究生临床思维能力培养困境与思考

胡淑娟,彭亚军,彭清华,喻 嵘,范郁冰,罗桂香
(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

[摘要] 自 2015 年以来,中医硕士专业学位研究生按照中医住院医师规范化培训的基本内容和要求进行培养,即“双轨合一”,旨在培养具有中医临床思维能力的合格中医临床医师。本文回顾了中医硕士专业学位研究生培养与中医住院医师培训并轨的历史背景及意义,阐述了中医住培研究生临床思维能力不足的原因,主要包括临床培养“重西轻中”,中医临床培养“形同虚设”;临床带教“重用轻培”,未充分体现“教学相长”;临床培训“学而不用”,未做到真正“临床临证”。并提出了应对的方法与策略,包括围绕临床再现经典理论、围绕教学创新课程体系建设、围绕人才培养目标完善培养模式、围绕效果建立考评体系,以期为进一步推进中医住培研究生培养改革提供参考。

[关键词] 中医住培研究生;临床思维能力培养;困境与思考

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:**10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2022. 03. 026

对中医住院医师进行规范化培训的目的是为各级各类医疗机构培养具有良好职业道德,掌握扎实的中医基础理论、专业知识、临床技能和必要的西医知识与技术,能独立承担常见病、多发病及某些疑难危重病证诊疗工作的合格中医住院医师^[1]。2014 年 11 月 6 日,国务院学位委员会第三十一次会议审议通过了《中医专业学位设置方案》,决定在我国独立设置中医专业学位。为深化中医专业学

位研究生教育改革,2015 年国务院学位委员会颁布的《中医硕士专业学位研究生指导性培养方案》指出,中医硕士专业学位研究生培养采用理论学习、临床轮转与导师指导相结合的方式,培养过程应涵盖中医住院医师规范化培训的基本内容与要求^[2]。同时明确指出培养模式以临床轮转为主,旨在培养具有中医临床思维能力的合格中医临床医师。随着中医住培的大力推进,对培养中医专业硕士研究生

基金项目:湖南省学位与研究生教育改革研究重点项目(JG2018A020,2019JGZD048,2020JGSZ021);湖南省学位与研究生教育改革研究一般项目(2020JGYB130)

第一作者:胡淑娟,女,医学硕士,讲师,研究方向:研究生教育与管理

[4] LIOU SHWU-RU, LIU HSIU-CHEN, LIN CHUN-CHIH, et al. An exploration of motivation for disaster engagement and its related factors among undergraduate nursing students in Taiwan[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(10):3542.

[5] HSIEH PL, CHEN SH. Effectiveness of an evidence-based practice educational intervention among school nurses[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(11):4063.

[6] 金玉梅,胡雁,张红意,等. 以学生为中心儿科教学查房模式的实践与思考[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2):229-233.

[7] 刘建平. 循证护理学方法与实践[M]. 北京:科学出版社, 2007:325.

[8] 胡雁,李晓玲. 循证护理的理论与实践[M]. 上海:复旦大学出版社, 2007:30-40, 49, 74-78.

[9] 彭美慈,汪国成,陈基乐,等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(9):7-10.

[10] MAY-ELIN T HORNTVEDT, ANITA NORDSTEIEN, TORBJØRG FERMAN, et al. Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: A thematic literature review[J]. BMC Medical Education, 2018, 18(1):1-11.

[11] KIM SA, HONG E, KANG GY, et al. Effect of Korean nursing students' experience of incivility in clinical settings on critical thinking[J]. Heliyon, 2020, 6(7):e4367.

(收稿日期:2021-06-21)

的临床思维能力提出了更高的要求。然而,在实际工作中尚存在中医住培研究生临床思维能力不足的现象,现就其原因进行分析,并提出改进的方法与策略。

1 中医硕士专业学位研究生培养与中医住培并轨的背景及意义

住院医师规范化培训制度作为毕业后医学教育的重要组成部分,起源于欧美医疗发达国家,且在国外发达国家已经建立了非常健全的培养制度及方式。1993年,卫生部印发《关于实施临床住院医师规范化培训试行办法的通知》,开启了我国住院医师规范化培训的前期探索。2013年11月,党的十八届三中全会提出要“建立科学的医疗绩效评价机制和适应行业特点的人才培养制度”。2013年12月,国务院等部门印发了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,标志着我国正式开始实施住院医师规范化培训制度^[3]。2014年12月,为进一步提高中医住院医师规范化培训质量,国家中医药管理局、卫生计生委、教育部组织制定了《中医住院医师规范化培训实施办法(试行)》等文件,开启了中医住院医师培训序幕,并明确提出中医住院医师培训制度的实施办法、培训标准、基地认定标准等^[1]。

为促进中医药的发展及培养高素质的中医人才,1978年我国恢复了中医研究生教育,在这42年的发展历程中,培养了大量的优秀中医人才,使中医学得到了充分的继承和发展。20世纪末中医药研究生教育开始扩招且呈现逐年增加的趋势,传统的学校与导师相结合的培养模式不再适应研究生教育要求,对中医专业硕士研究生培养质量造成了巨大影响。如设立学术学位与专业学位研究生的培养模式几乎无差别,研究生培养阶段主要为完成学校学位课程及导师的课题研究,加之本科阶段临床实习阶段为应对研究生入学考试,实习轮转形同虚设,研究生阶段临床轮转又无统一规范和考核机制,导致中医研究生毕业后实际临床能力不够。

面对中医硕士专业学位研究生教育的困境与问题,推动中医硕士专业学位研究生培养改革势在必行。2015年国务院学位委员会颁布《中医硕士专业学位研究生指导性培养方案》,明确中医硕士专业学位研究生需要参加中医住院医师规范化培训,

按照国家统一制定的中医住院医师规范化培训要求进行临床培养,即“双轨合一”。以期培养出具有扎实的中医理论基础、熟练的临床实践能力的临床思维型中医人才。

2 中医住培研究生临床思维能力不足的原因

目前中医硕士专业学位研究生培养呈现中医临床思维能力不足而不能充分体现中医学传承与发展的特点。自“双轨合一”政策实施7年来,中医硕士专业学位研究生培养仍处于自我完善及探索阶段,仍需从住培政策、机制、模式、考核等各方面进行改革,重视中医临床思维能力培养,让中医住培研究生真正成为具有中医综合实践能力的研究型住院医师。

2.1 临床培养“重西轻中”,中医临床培养“形同虚设” 目前,中医住培模式大多延用西医模式,未能体现中医临床人才培养的自身特点。中医临床思维薄弱是中医住院医师规范化培训学员的普遍现象,也是中医西化的本质特征^[4]。高校层面对医教协同下建立与之适应的研究生学位课程改革力度不够,研究生专业课教学缺乏临床思维能力培养,跟师训练缺乏监管和有效考核、评价,使课程学习和跟师训练流于形式。中医课程教学仍以西医教学模式为主导,中医经典学习模式日渐丢失,加之临床带教以青年医师为主,本身的中医临床素养不够,且临床西化思维根深蒂固,导致中医临床思维培养“形同虚设”,临床思维模式越来越偏离中医学特点。

2.2 临床带教“重用轻培”,未充分体现“教学相长” 随着中医住培的大力推进,专业学位研究生日趋增多,临床一线带教老师肩负日常繁重的临床工作,疏于真正临床带教,中医住培研究生重复一些简单机械的工作,未充分体现“教学相长”,主要体现在以下几个方面:一是培训基地的培养注重临床科室的轮转学习,医疗日常程序性工作占用了住培医师的大量精力。二是住培主要集中在教学附属医院,造成住培医师扎堆,轮转科室分配不均匀,住培医师变成了实习医师、甚至见习医师。三是住培医师自我定位不够,缺乏学习主动性,加之缺乏规范统一的考核标准与评估体系,同时轮转科室担心医疗风险,以致中医住培仍然处于跟班状态,“看得多、练得少”。

2.3 临床培训“学而不用”,未做到真正“临床临证” 中医住院医师规范化培训的目标是通过培训

使其具有良好的职业道德,掌握扎实的中医基础理论、专业知识、临床技能和必要的西医知识与技术,能独立承担常见病、多发病及某些疑难危重病证的诊疗工作。所以培养的重点是使住培医师能够承担临床诊疗工作。而目前多数住培医师自我定位为跟学,缺乏主动临床临证,同时因为目前的医疗环境缺乏足够的临床临证的机会,所以造成中医专业硕士住培医师只有理论而无实践的尴尬局面。

3 应对的方法与策略

中医住培研究生培养要遵循中医临床人才培养的基本规律和特点,将中医专业硕士研究生培养与住院医师规范化培训有机融合,使中医临床思维能力的培养体现出系统性、整体性及实践性。其培养目标必须锁定在具有“中医临床思维方式”上,中医辨证思维是中医临床诊疗的“原始基因”,加强中医住培研究生临床辨证思维培养,才能真正培养出临床能力卓著的中医临床专业高级人才。

3.1 围绕临床再现经典理论 中医经典是中医学理论体系的学术渊源,经典学习是指导中医临床实践的理论法宝,也是研究生从理论走向临证的武器,更是中医学理论实践与创新的源头。深入研习古籍是中医成才的必经之路^[5]。中医经典传统的教学模式,是在课堂上以老师讲解为主,学生背诵经典句及段落,经典围绕临床较少。中医学习除熟读经典、名家点拨,更重要的是临床临证,应将经典围绕临床,临床再现经典理论,经典理论与中医临床相结合。中医专业硕士研究生具有较好的中医学理论基础,进入住培阶段需要的是孕育中医经典的学习与运用的环境。山东中医药大学附属医院中医经典科探索多途径教学模式,使经典与临床相结合,提高了规培学员的中医临床思维能力,体现了“学经典、跟名师、重临床”的教学特点^[6]。

3.2 围绕教学创新课程体系建设 专业学位课程改革是提高中医住培研究生临证能力的重要途径之一。病例教学是专业课教学的核心,也是提升中医临床思维的重要方法。将临床实践中的典型病例,请中医名家用“经典”去剖析及分析,并运用“经典”治疗疾病,通过真实案例的中医疗效来提升住培研究生运用中医治疗疾病的自信心,同时由住培研究生加以总结并书面化成为轮转科室的病例教学教案。

为了实施胜任力导向的临床教学,需要从临床教学方式和住培学习方式两方面进行改革。住培研究生进入轮转科室,科室学科带头人需要组织制定本专业专科的中西医教学方案及考核评价体系,通过临床课程创新及带教方法变革去深化中医住培研究生的中医经典理论基础、提升其中医临床思维及实践能力。北京中医药大学第三附属医院中医妇科教研室建立问题导向结合模拟临床实践教学法,在中医妇科学临床带教中应用,并取得较好的效果^[7]。北京中医医院心血管科以参加住院医师规范化培训的全体学员为调查对象,发现基于问题的学习(PBL)教学法适用于中医医院住院医师规范化培训,且有利于学员中医临床思维能力的提高^[8]。

3.3 围绕人才培养目标完善培养模式 自2015年国务院学位委员会颁布《中医硕士专业学位研究生指导性培养方案》以来,中医硕士专业学位研究生培养“两步合一”方案得到了基本建立。韩知微等^[9]认为,中医硕士专业学位研究生在“双轨合一”后培养目标更为明确,优化整合了二者的共同培养要求,突显了学位和临床课程趋于合理化、更注重中医临床能力培养的优点。但在实践培养中也存在一些问题,进一步完善其培养模式仍然是深化研究生教育改革的重大课题。针对“双轨合一”中出现的问题,杨燕等^[10]提出,随着“5+3”医学人才培养模式的推行,临床教学中更需注重对医学生临床思维的培养,制定相应的培训目标,从全方位、多层次探索并构建学员“一体化”临床思维培训及评价模式。廖东华等^[11]研究探索构建“三大素质”“两段式”中医专硕与中医规培相融合的人才培养新模式,多层次及全方位培养具有合格人文、专业和传承发展“三大素质”的中医人才,构建了门诊和住院部“两段式”规培新模式,真正实现“专硕培养”和“规培实践”有机融合。

3.4 围绕效果建立考评体系 中医住院医师规范培训的推广是培养具有临床实践能力的中医临床医师,科学的考核机制也是评价住院医师规范培训效果的重点及衡量的客观指标,包括过程考核、师承考核和结业考核,其中过程考核是重点,而临床能力考核是过程考核的重要组成部分,临床能力考核主要考核硕士研究生是否具有较强的临床分析能力、思维能力和实践操作能力。但在实际考核

中,仍然以理论考试为主要评价指标,中医临床实践思维及操作能力考核多流于形式,且因为规培基地科室综合能力有所侧重,病种有限,导致轮转科室具体考核难以统一标准,这就需要每个临床科室都去探索与制定适合本科室的临床能力考核体系。

4 结 语

中医学传承从师带徒形式,到二十世纪五十年代开始在全国建立中医院、创办中医高等学校,到现在中医住院医师规范化培训,我国中医住院医师培养模式历经近百年探索,而如何培养真正的临床中医医师仍然是目前的重大课题,中医院西化、年轻中医临床医师西化导致目前真正运用中医临床思维的临床医师较少,故如何更好地传承发扬中医国粹,培养真正的临床思维型中医人才仍然任重而道远。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家中医药管理局. 中医住院医师规范化培训实施办法(试行)[EB/OL]. (2014-12-11)[2021-04-12]. <http://www.satcm.gov.cn/Renjiaosi/zhengcewenjian/2018-03-24/1900.html>.
- [2] 国务院学位委员会. 关于印发临床医学、口腔医学和中医硕士专业学位研究生指导性培养方案的通知(学位[2015]9号),附件1:中医硕士专业学位研究生指导性培养方案[EB/OL]. (2015-05-29)[2021-04-12]. <http://yjse.yau.edu.cn/>

(上接第60页)

参考文献

- [1] 万福铭,周森焱,李唯臻,等. 加味黄芪桂枝五物汤联合醒脑开窍针刺法治疗脑卒中后肩手综合征的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(12):133-138.
- [2] 陈海涛,姜墨馨,蔡润. 中医药治疗脑卒中后肩手综合征的研究进展[J]. 中医药临床杂志,2020,32(2):379-382.
- [3] 卫生部疾病控制司. 中国脑血管病防治指南(节选)[J]. 中国现代神经疾病杂志,2007,7(2):12-18.
- [4] 缪鸿石,朱铺连. 脑卒中的康复评定与治疗[M]. 北京:华夏出版社,1996:149-150.
- [5] 南登昆,缪鸿石. 康复医学[M]. 北京:人民卫生出版社,1993:95.
- [6] 陈瑞全,吴建贤,沈显山. 中文版Fugl-Meyer运动功能评定量表的最小临床意义变化值的研究[J]. 安徽医科大学学报,2015,50(4):519-522.
- [7] 盛国滨,王玲,霍金. 电针针刺经筋结点治疗中风后肩手综合征的疗效观察[J]. 中医药信息,2009,26(3):63-64.
- [8] 陈迪,王朴,邱卓英,等. 参考ICF分类确定脑卒中临床试验结局测量中的相关概念[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(12):1119-1120.
- [9] 王茂斌. 脑卒中的康复医疗[M]. 北京:中国科学技术出版

info/1059/1908.htm.

- [3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于印发住院医师规范化培训基地认定标准(试行)和住院医师规范化培训内容与标准(试行)的通知(国卫科教发[2014]48号)[EB/OL]. (2014-08-25)[2021-03-10]. <http://www.nhfp.gov.cn/qjjys/s3593/201408/946b17f463fa4e5dbcfb4f7c>.
- [4] 张长征,苗秀英. 加强伤寒论的学习提高中医住院医师培训质量[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(4):181-183.
- [5] 李益生,印勇. 深入研习古籍是中医成才必经之路[J]. 江苏中医药,2005,37(1):42-44.
- [6] 林伟刚. 基于中医经典理论思维模式的规培教学模式探讨[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(3):8-10.
- [7] 马小娜,王峥,赵秀萍,等. 问题导向学习结合模拟临床实践在中医妇科临床教学中的应用[J]. 现代中医临床,2020,27(6):69-72.
- [8] 刘红旭,何刚,邢文龙,等. PBL教学法应用于中医医院住院医师规范化培训的探索[J]. 北京中医药,2017,36(12):1147-1149.
- [9] 韩知微,何桂香,刘涛. 基于住院医师规范化培训的中医硕士专业学位研究生培养方案的构建研究[J]. 新疆医科大学学报,2021,44(2):255-260.
- [10] 杨燕,许伟明,张逸雯,等. 中医住院医师规范化培训存在问题及应对策略综述[J]. 中国医药导报,2018,15(20):25-28.
- [11] 廖东华,聂瑞华,陈俊杰,等. 医教协同深化高层次中医临床人才培养的实践探索——以江西中医药大学岐黄国医书院为例[J]. 江西中医药大学学报,2018,30(6):87-90,115.

(收稿日期:2021-05-12)

社,2006:5.

- [10] 薛斌,黄史乐,李一凡,等. 针刺和中药热奄包联合康复治疗卒中后肩手综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2020,39(6):667-671.
- [11] 乔秀颖,张春荣,周铁文,等. 筋骨皮汤渍对脑卒中I期肩手综合征患者的疗效及上肢运动功能的影响[J]. 四川中医杂志,2020,38(5):152-155.
- [12] 李彤,唐农,秦胜军,等. 实用瑶医学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2005:25,52.
- [13] 周义杰,韦华军,廖美容,等. 瑶医药棒循经推按治疗中风后肩手综合征[J]. 大众科技杂志,2017,19(219):68-69.
- [14] 覃迅云,李彤. 中国瑶医学[M]. 北京:民族出版社,2001:215,217.
- [15] 韦新宁,韦仁智,覃浩,等. 瑶药关节炎外洗方离子导入治疗膝骨性关节炎的临床疗效研究[J]. 中国实用医药杂志,2020,15(13):158-160.
- [16] 张敬灿,倪圣陶,沈淋源. 痛风清解汤加中药膏治疗急性痛风性关节炎的临床疗效及机制研究[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(1):48-51.
- [17] 李海强,贝光明,曾红儒,等. 瑶医膏药罐疗法治疗胃食管反流病临床疗效观察[J]. 四川中医,2015,33(1):163-165.

(收稿日期:2021-06-09)