

引用:曾艺文,刘耀崇,张贵锋,阮永队,刘霞,谢炎烽,覃国辉.教育实习阶段开展中医师承实习人才培养方案的应用研究[J].湖南中医杂志,2022,38(6):96-98.

教育实习阶段开展中医师承实习 人才培养方案的应用研究

曾艺文¹,刘耀崇¹,张贵锋¹,阮永队²,刘霞¹,谢炎烽²,覃国辉³

(1.肇庆医学高等专科学校,广东 肇庆,526020;

2.广东医科大学附属东莞第一医院,广东 东莞,523710;

3.肇庆市高要区中医院,广东 肇庆,526100)

[摘要] 目的:探讨教育实习阶段开展中医师承实习人才培养方案的应用。方法:选取肇庆医学高等专科学校 2015、2016 级学生共 416 名,将其分为师承组(69 名)采用院校教育联合师承教育方式,普通组(347 名)采用临床实习大纲模式。实习结束后,比较 2 组毕业考试成绩、执业助理医师考试通过率、对师承实习医院的满意度及毕业后从事中医工作的人数。结果:实习结束后,师承组在理论与操作平均成绩、执业助理医师通过率、对实习医院的满意度、从事中医医师工作人数方面均优于普通组。结论:院校教育与师承教育相结合的人才培养方案能提高学生学习中医的兴趣,坚定从事中医的信心,提高中医人才的培养质量,值得推广应用。

[关键词] 院校教育;实习阶段;中医师承实习;人才培养方案

[中图分类号]R2-4 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.06.029

中医学是我国的传统医学,在中医发展史中,师承教育是主要的传承方式。而现代中医教育多以院校教育为主,实习期间难以接触到纯正的中医,故难以培养出真正的中医传承者。为此,诸多中医名家呼吁在现有院校教育的基础上结合师承教育。“国务院印发《中医药发展战略规划纲要 2016—2030 年》的通知”中强调:“要强化中医药师承教育,建立中医药教育培养体系,将师承教育,融入院校教育、毕业后教育和继续教育”。在此中医发展战略指导下,与广东医科大学附属东莞第一医院合作,打造中医师承实习基地,开展实习中医师承教育。至今,此模式已培养 5 届学生,取得了良好的效果,现报告如下。

1 教学对象与方法

1.1 教学对象 选取肇庆医学高等专科学校 2015、2016 级学生各 210、206 名,男女不限,年龄 20~23 岁。其入学理论成绩比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。所有学生采取自由报名的形式。将实习学生分为师承组和普通组。师承组 69 名(2015 级 35 名和 2016 级 34 名);普通组 347 名

(2015 级 175 名,2016 级 172 名)。

1.2 教学内容 根据全日制普通高等教育中医学人才培养方案的要求,结合中医师承培养的特点,创新中医师承实习的人才培养方案。

1.2.1 实习医院 二级甲等以上中医院,具备心力衰竭、呼吸衰竭等急、危、重症中西医结合抢救治疗能力,具备内、外、妇、儿、骨伤、针灸推拿等科室必须具备中医师承特色治疗。

1.2.2 带教老师 在常规实习医院师资条件的基础上,必须至少有 15 名中级以上中医类医师职称作为指导老师。其中内科中医导师 3~5 名,外、妇、儿、中医骨伤、针灸推拿科各 3~5 名,住院病区必须有 1~2 名副主任医师以上高级职称的老师为学科带头人。每位实习生在各科实习期间要求有 1 名固定的带教老师。带教老师热爱中医传统文化,诊疗态度严谨热情,对患者负责,对学生负责。临床治疗以中医为主,能采用中医辨证施治各种常见、多发病,同时熟练掌握西医基础知识及常见病诊疗。

1.3 实习医院中医师承的特色优势 根据上述中医师承实习的人才培养方案的要求,优选广东医科

基金项目:广东省普通高校特色创新项目(2020WTSCX277)

第一作者:曾艺文,男,主任中医师,研究方向:中医经典理论与临床研究、中医学教育

通信作者:刘耀崇,医学博士,副教授,研究方向:中医经典理论与临床研究,E-mail:healthylyd@163.com

大学附属东莞第一医院为我校中医师承实习基地医院,其中医师承的特色及优势如下。

1.3.1 中医科成为综合医院的“龙头科室” 该医院为一所综合性二甲医院,其中医科是全院社会效益和经济效益最高的科室,这在全国所有综合医院中是比较少见的。

1.3.2 中医部规模大,师资力量雄厚 该医院住院部床位 157 张。下设中医经典、中医骨伤肛肠外科及中医针灸康复 3 个病区。现有医师 32 名,护士 35 名。其中高级职称 21 名,中级职称 7 名,博士研究生 3 名,硕士研究生 11 名,“市名医”2 名。

1.3.3 中医特色突出 2019 年中医经典科获广东省中医药管理局重点专科建设单位,立志于传承古中医学、精于中医药技术。该科室敢于用纯中医救助危急重症和各种疑难杂症如急性脑出血、急性呼吸衰竭、急性心力衰竭、重症肝炎、急性胰腺炎、尿毒症等,疗效颇佳。同时,在治疗各种慢性病如糖尿病、高血压、中风等,均取得良好效果。中药使用率达 98% 以上。2008 年糖尿病专科被确定为国家中医药管理局“十一五”“十二五”重点专科糖尿病协作单位,2012 年获得“全国综合医院中医药工作示范单位”称号。

1.3.4 中医文化底蕴深厚,学习氛围浓厚 1) 每周一次经典学习。每周邀请全国名老中医及知名学者来科室讲学传道,系统地安排了黄帝内经、伤寒论、金匱要略、神农本草经四大经典的课程学习。每月要求学生交 1 篇经典学习心得,培养学生坚持研读经典的习惯。2) 每周带领大查房。每周集中由科主任或者带教老师带领,对典型病例或者疑难的病例进行 1 次带教查房,由带教老师对四诊资料的收集进行示范,运用中医思维对四诊资料进行分析辨证;或者现场操作、讲解让学生全程观摩带教老师原汁原味的中医治疗手段,如针灸、艾灸、火针、埋线等疗法,然后让学生自己追踪患者的治疗效果,通过参与加深印象。3) 每周举行 1 次病例讨论。选取典型或者疑难病例,学生们收集四诊资料,分析病因病机及处方,并进行讨论,最后由带教老师进行点评。以培养学生的独立思考以及沟表达能力。同时,要求学生每周整理带教老师的临床医案 1 篇,由带教老师批阅。

1.4 教学方法

1.4.1 师承组 采用院校教育联合师承教育方式进行教学。1) 急诊、西医住院病房(共 12 周,其中

急诊 4 周)。①初步掌握西医基本知识。包括初步掌握内、外、妇、儿科常见病的诊断和治疗原则。能进行系统问诊和体格检查,了解和应用实验室及影像等检查方法,并学会初步分析常见检查项目的临床意义,并能写出完整的中西医病历。②熟练掌握下列操作:外科洗手、戴无菌手套、手术区消毒、穿脱隔离衣、开放性创口的常用止血法、伤口换药、脊椎骨折患者的搬运、长骨骨折的简易固定、心肺复苏术、简易呼吸器的使用。③学习急、危、重症的中西医结合抢救治疗等基本知识和临床经验。④熟练掌握不同疾病的中西医调护知识。2) 中医师承教育(共 28 周)。①熟悉中医内、外、妇、儿、针灸推拿、中医骨伤科的主要规章制度,以及医疗文书的书写,收治病种的诊疗常规。②能较熟练地综合应用中医四诊技能,正确采集病史,观察病情,掌握常见病的辨病辨证。③掌握常用中药的功效及其配伍、应用知识,以及常用方剂的组成、功效、主治范围。要求临证时能正确选方及加减用药,特别是要熟悉有毒中药的运用及煎煮方法,如附子、细辛、半夏等。④掌握常用经方的方证要点、临床应用。温习巩固四大经典,重点段落要求背诵。⑤加强中医内、外、妇、儿、针灸推拿、中医骨伤科的临床训练,能独立诊治部分常见病,在教师指导下参与部分疑难危重病证的诊治。⑥掌握优势病种的中医诊疗方案。

1.4.2 普通组 院校教育、实习时急诊、住院病房西医的教学方法同师承组,但实习时中医临床教学按照临床大纲进行,采用中西治疗结合,不以中医为主。

1.5 研究指标 1) 毕业考试平均成绩。完成实习后,对比 2 组毕业考试(临床理论与操作考试)的平均成绩,重点考核学生的中药运用能力和中医思辨能力。满分 100 分。2) 执业助理医师考试通过率。学生毕业 1 年后参加执业助理医师考试,统计考试通过率。3) 对实习医院的满意度。于实习结束时,以问卷调查的形式进行统计。4) 从事医师工作人数。调查学生毕业后从事中医西医医师工作的人数。

2 教学结果

2.1 2 组毕业考试成绩比较 师承组毕业考试成绩平均分数均高于普通组。(见表 1)

2.2 2 组执业助理医师考试通过率比较 师承组通过率均高于普通组。(见表 2)

表1 2组毕业考试成绩比较(分)

组别	年级	人数	理论考试	操作考试
师承组	2015级	35	85	81
	2016级	34	82	80
普通组	2015级	175	68	73
	2016级	172	65	70

表2 2组执业助理医师考试通过率比较[人(%)]

组别	年级	人数	通过率
师承组	2015级	35	31(89)
	2016级	34	26(76)
普通组	2015级	175	66(38)
	2016级	172	75(44)

2.3 2组对实习医院的满意度比较 师承组满意度高于普通组。(见表3)

表3 2组对实习医院的满意度比较[人(%)]

组别	人数	满意	一般	不满意
师承组	69	66(96)	3(4)	0
普通组	347	236(68)	73(21)	38(11)

2.4 2组从事医师工作人数比较 师承组从事中医工作人数为63人(91%),普通组为215人(62%)。(见表4)

表4 2组从事医师工作人数比较[人(%)]

组别	人数	中医	西医	其他
师承组	69	63(91)	6(9)	0
普通组	347	215(62)	80(23)	52(15)

3 讨论

中医的教育模式分为师承教育模式和院校教育模式。院校教育模式经过几十年的发展,已经形成了具有中医药特色的规范化的教育体系,学生的中医理论基础知识扎实,培养出了一大批中医药人才,但存在对中医经典学习时间短、范围不够全面,少数“轻中医,重西医”等问题,其师承教育力量较弱,导致部分中医专业学生毕业后不能独立完成常见病、多发病的中医临床诊治工作。

中医学是一门实践性、经验性极强的学科,中医师承教育是其传承和发展的重要方式。传统师承教育一般以师授为主,师者言传身教,传道、授业、解惑,学者侍诊左右,耳濡目染,潜移默化,通过名师的点拨达到心领神会、掌握精髓的效果。史上几乎每位中医大家都有着师承经历。医圣张仲景受业于同郡张伯祖,“补土”大师李东垣师承张完素,叶天士一生曾师承十七人而成一代温病大家。据调查,经验丰富的老一辈中医师,89%是先通过院校教育学习中医,其中又有80%有跟师临床经验。85%的教授

认为,临床教学更容易让学生接受和掌握医学知识。更有部分经验丰富的老中医认为,只有师承教育才能培养高水平的中医临床医师。由此表明,院校教育是必要的,但结合师承教育才更有效^[1-3]。

临床实习是整个医学教育中最重要的过程和关键环节,是培养医学人才的必经之路,是学生将所学中医基础理论在带教老师的引导下融入到临床实践的重要环节,具有承前启后的作用。带教老师一般带教1~2名学生,可根据每位学生的特点因材施教。带教过程中,教师带教查房,手把手教学,进行小讲课。学生沉浸式学习,交流讨论病案,可以有效地将理论知识与临床相结合,充分继承和学习带教老师的经验和学术思想,有效培养中医辨证思维能力。调查显示,经师带徒教育模式培养的中医医师能够适应临床工作的需要,具有一定的优势,诸如良好的职业道德、较强的中医基本功和丰富的临床经验^[4-6]。

本研究根据中医学学科的培养特点,在强化院校中医系统理论教育的同时,于院校教育的实习阶段,结合师承模式,采用纯中医师承的“一师带多徒”和“一徒跟多师”的相对灵活的实习模式,让学生在临床中一对一跟诊,学习熟悉望闻问切“四诊”技术,使抽象的中医理论形象化,加速理解、吸收、思悟并应用,从而提高自己的中医辨证思维能力。

本研究结果表明,师承组学生无论是毕业考试平均成绩、执业助理医师考试通过率、对实习的满意度,还是毕业后从事中医工作的比例,都明显高于普通组学生。由此可知,采用院校教育和师承教育相结合的方式对中医人才培养方案中的实习内容进行改进创新,能提高学生学习中医的兴趣,坚定从事中医的信心,提高中医人才的培养质量。

参考文献

- [1] 邓悦,倪星. 国外数字健康的内涵、应用与发展趋势[J]. 国外社会科学, 2021, 44(1): 104-116, 159-160.
- [2] 孙晓光,马重阳. 新时期新形势下中医教育改革的思考[J]. 中医教育, 2020, 39(6): 35-41.
- [3] 刘春慧,董秋梅,张志芳,等. 基于健康中国战略构建新时代中医药传统师承文化建设内涵[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(7): 25-28.
- [4] 彭梦云,吴丽,赵方方,等. 国外慢性病患者健康赋权干预研究现状及对我国的启示[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(3): 235-238.
- [5] 张贵锋,李力强,胡钰颖,等. 现代学徒制和教育信息化背景下的中医师承教育改革探索与实践[J]. 中国现代医生, 2020, 58(3): 166-169.
- [6] 王艳君,孙明新,石芳,等. 中医学本科五位一体师承教育培养模式的实践[J]. 河北中医药学报, 2021, 36(1): 57-60.

(收稿日期:2021-08-25)

引用:刘玥婧,蒋伶俐,赵健,乔晨曦,王瑞. 华北国医学院人才培养模式及影响探析[J]. 湖南中医杂志,2022,38(6): 99-102.

华北国医学院人才培养模式及影响探析

刘玥婧,蒋伶俐,赵健,乔晨曦,王瑞

(天津中医药大学,天津,301617)

[摘要] 目的:探究华北国医学院人才培养模式及影响,为当代中医教育提供参考。方法:系统梳理华北国医学院及其毕业生的文献资料,探究学校的地理、师资建制,详细分析其学习培养模式,并将其培养模式置于历史的脉络中进行考察,与学生的走向与成就相结合,讨论该模式对学生的影响。结果:华北国医学院的人才培养模式可分为招生、培养、考核三方面,严格周备的培养模式取得了卓越的成绩。结论:华北国医学院的培养模式既符合传统中医教育的需求,又进行了汇通中西医的创新,顺应了民国的时代特点,且重视学生的临床与医德教育,培养出一批良医,为中医药事业发展做出了贡献。

[关键词] 华北国医学院;民国;人才培养

[中图分类号] R2-09 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.06.030

施今墨言:“吾人之环境,非振兴医术,绝不足以自存,故敢断言中医之生命不在外人,不在官府,而在学术也。学术之成否,当然在乎学校。”中医学术和临床水平的提高是振兴中医的重要前提,而培养高质量的中医人才则是复兴中医的关键。在民国时期创办的众多中医院校中,施今墨创办的华北国医学院为华北地区的中医事业做出了巨大贡献。本文拟探究华北国医学院人才培养模式及其影响,以期在现代中医教育发展提供有益借鉴。

1 华北国医学院概述

据《中医近代史》记载,近代创办的中医教育机构有110所,而北方地区占25所,办学时间超过10年的仅3所,包括北平国医学院、山西医学专门学校及华北国医学院^[1]。其中施今墨创办的华北国医学院,具备地理、师资、建制等优势,是历史上办学时间较长的学校,为中医界培养了大量的中医人才。

1.1 人文地理环境优越 自明清以来,北京作为中国主要的政治、文化中心,成为全国名医的汇聚地,华北国医学院地处北京,占据了良好的地理环境优势。1930年,萧龙友、孔伯华创建北平国医学院,是北京第一所中医高等学府,从学制、教师、课

程、管理等方面来看,称得上是一所正规化中医高等教育机构^[2]。北平国医学院的成功创办为华北国医学院提供了较好的范例。华北国医学院继承北平国医学院的优秀体制,倡导中西医兼顾的教育理念,加上其独特的地理位置,使其拥有了其他中医院学校难以比拟的优势。

1.2 师资力量中西并重 华北国医学院院长施今墨为“京城四大名医”之一,近代杰出的中医教育家、临床实践家、中西医汇通的先行者。其致力于把汇通中西医的思想贯穿于医疗和教育实践中,希望能够革新中医、改变中医困境,培养高质量的中医人才。任职于华北国医学院的中、西医教师均为具有真才实学、立志革新、热心中医事业的名贤耆宿。中医教师有瞿文楼(儿科)、方伯屏(中药学)、赵炳南(外科)、吴彩臣(针灸)等;西医教师有陈公素(传染病学)、韩宏厚(解剖生理学)、李仲美(内科学)等;学校设有附属医院,为学生提供临床实习和就业机会。在诸位名医和其他各界学者的鼎力支持下,华北国医学院成为华北地区中医学府的佼佼者。

1.3 学校建制完备规范 华北国医学院的规章制度、课程设置等健全、规范。学院设置有董事会简章、

基金项目:天津市卫生健康委员会科技项目(ZX2021021);天津市哲学社会科学规划课题(TJTQQN20-003)

第一作者:刘玥婧,女,研究方向:中医医史文献

通信作者:赵健,男,医学博士,讲师,研究方向:中医医史文献,E-mail:wzbq04@126.com