

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

学则、学年、办事细则及教务会议规程等,组织机构完整。学制规定上,学院要求学生毕业不仅需要修完全部四年课程,还要跟师进行临床学习,达到独立从医水平。课程设置方面,学院秉持“以中为主,中西兼授”的理念,中医课程包括中国医学史、医学大意、内经、难经、伤寒论、金匱要略、温病学及中医临床各科课程;西医课程有解剖学、病理学、细菌学、药理学、诊断学和西医临床、实验课程^[3]。学校创立的各种制度成为当时中医教育界的先驱,也为新中国成立后中医学校的建立提供了借鉴。

2 人才培养的特色及影响

随着西方思想的传入并为民众所接纳,中医学的根基被动摇,许多中医院校被迫走上了“科学化”的革新之路。施今墨在被动的局势下,主动探索中西医共存之道,正如学院办院方针所述:“以科学方法整理中医,培植专门人才,决不拘泥成法,故步自封,唯一宗旨,希望阐明先哲之遗言,借助新医之实验,为人群造福”^[4]。华北国医学院的人才培养模式可归纳为:重视基础、联系临床、融会中西、德育为先、考核严备,与当前提倡的“守正创新”不谋而合,对当今的中医教育仍具有较大的参考价值。

2.1 立根基,强基础 民国的中医院校在创建之初面临着无适用教材的难题。华北国医学院的教师克服万难,在办学中不断探索,并自编教材,将前人经典著作和临床经验以及最新技术相结合,成为传授知识的载体。根据当时收集到的200多份资料(绝大多数是教材和年刊)以及部分教学大纲进行测算,中西医课程的比例为7:3^[5]。华北国医学院非常注重培养学生的国文修养,特聘了著名学者刘廷衡、周介人和计暗修等先生任教,以培养学生研读经典的能力。同时还有许多名医如瞿文楼、赵锡武、朱壶山、杨叔澄等先后担任内经、难经、金匱要略、伤寒论等课程的教学。此外,还招收了部分具备一定中医理论基础和临床经验的学生。比如第三届毕业生哈玉民,其自幼熟读经史,继承家学,一生牢记庭训“疡科医生必熟读中医经典,如仅凭经验治病,此乃匠人耳”^[6]。扎实的中医基础理论和对经典的深刻理解,为学生们成为良医打下了坚实的基础。

2.2 中为主,西为用 施今墨不仅提出“汇通中西”的治学思想,还团结了一批志同道合的医家,如杨叔澄指出对于西医“不可存门户之心,或有轻视之念,当于课业之暇,讲明而应用之,以补中医所未

备,盖医学志在救国民之疾苦,不当故步自封,以自限其进展也”^[7]。与此同时,学院聘请的西医教师大多为北平大学医学院(今北京大学医学部)的教师,具有较高的西医水平。学院坚持中医为主、兼授西医的办院方针,并将其贯穿于整个学院的建设当中,从师资力量、教学内容、课程设置、编写教材等方面均有所体现。学员们逐渐培养起中西医并重的理念,对其此后的行医生涯有着重要影响,如妇科名家哈荔田所提倡的“西为中用、以中为主,中西医结合”的学术观念,在其临床实践和学科研究中均有体现。

2.3 重临床,求实效 华北国医学院教师多来自于临床,有丰富的实战经验,在编写教材时会加入了一些临床病案,还专设“医案课”,对历代名医医案进行解析,使学生们在夯实基础的同时培养了联系临床实际的意识。华北国医学院在建校之初便设立了附属诊所和医院,为学生们提供了实习机会,并设置了临床实践的考核制度。施今墨先生尤其重视培养学生的临床技能,其不仅亲自在门诊工作结束后将学生们集中起来讲解重点病例,还要求学员每天夜间把当日的病例进行详细分析、记录,并积累成册。因此,华北国医学院培养出来的学生能够在毕业后更早独立出诊,且拥有较好的临床疗效。

2.4 医之育,德为先 学院十分重视学生的德育,为此还专门制定“医戒十二条”,告诫学生要有一颗仁心。对自己,不可追名逐利、贪图安逸、妄自尊大、沉迷酒色,要精研医术、谨慎行医、善待同道、沉默笃实;对患者,要以治病为重,尽力为其消除痛苦,切不可拿患者做实验,不可因贫富而区别对待。学院秉承“大医精诚”的精神,要求学生医德和医术兼修,争做“大医”。

2.5 详考核,严且备 北洋政府时期中医被排除于学系之外,南京政府更是上演了废止中医案的闹剧,在此存亡续绝的紧要关头,自保迫在眉睫。华北国医学院并未急于求成,而是加强制度建设,详细制定了一系列规章制度,尤其是学生考核制度,不仅详备周全,而且执行严格,同时还有灵活变通的空间,为培养高质量毕业生奠定了坚实的基础。入学考核,学校规定学员必须高中毕业或具备同等学历,经考试合格后才能入学,学制“暂设医科定四年毕业”^[7],达到了正规高等教育的标准,保障了华北国医学院在动荡时期的生源质量。学业考核包

括操行考查和成绩考查两方面。操行考查,不仅有施今墨制定的“医戒十二条”,还专门制定了“学生操行成绩考查法”,包括了自修勤惰之考查、上课勤惰之考查、专体服务之考查、宿舍卫生之考查,涵盖全面,符合教育部要求又适合中医教育的实际需要,重点培养学生的综合素质;成绩考核,学校专门制定成绩考查方法,保障了学生拥有扎实的专业知识。毕业考核,学校规定学生修完所有课程并考试合格,再通过临床实习方能准予毕业,严守教育出口关。通过入学、学业和毕业三方面考核,华北国医学院培养出一批高水平中医学者,既为中医发展留存了宝贵的人才资源,也为新中国中医院校建设提供了考核方法的范例。

3 人才培养的结果与分析

华北国医学院创办之时正处于国家危难的时刻,其办学过程坎坷艰难,每年能顺利毕业的学生人数远低于入学人数。然而在此困境下,华北国医学院 18 年(1932—1950 年)来仍培养了数百名优秀毕业生。他们中有些人致力于中医教育、有些人聚焦于中西医结合探索、有些人更是身兼数职以一人之力推动了其所在地区的中医药发展,成绩卓著。

3.1 毕业人数少而精 通过对《京城国医谱》所载 299 位毕业生名录进行分届统计,观察其变化趋势,分析当时的社会环境对学院学员毕业的影响。统计结果见图 1。华北国医学院的毕业生人数在 1937 年以前连续增长,并于 1937 年达到顶峰。七七事变发生前,部分学员因时局动荡而辍学,但总体人数稳中有升;七七事变平津沦陷,随后八年里学院毕业人数持续低迷,直至 1945 年日军投降,毕业人数才再次上升。据高益民的考证:“华北国医学院 1932 年建院到 1950 年,共历时 18 年,招生 20 班,入学人数约为 636 人,毕业人数约为 347 人”^[8],总毕业率为 55%。由此推断,在 1937 年至 1948 年间,尽管入学人数并不少,但有近半数学员未能完成学业,这与战乱局势有关,也与华北国医学院的严格要求密不可分。

3.2 学术贡献突出 华北国医学院的毕业生对现当代中医学术发展的贡献不容忽视。从论文、著作数据来看,绝大多数的毕业生都发表过一定数量的论文,其中发表论文在百篇以上者 3 人,如天津市著名儿科专家何世英,著有《儿科疾病》《何世英儿

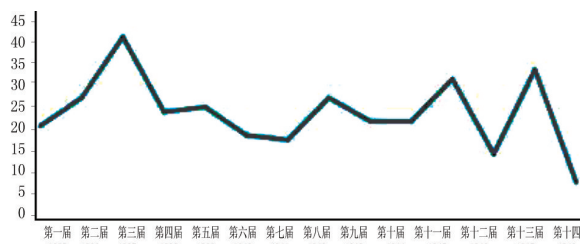


图1 华北国医学院毕业人数折线图

科医案》《医论选读》等著作,发表学术论文百余篇^[6],可谓是著作等身。从所获科技奖项来看,毕业生中获科技成果奖者 12 人,临床研究成果颇丰,如第一届毕业生哈荔田主持的“功血(更)1、2 号冲剂治疗功血临床研究”和指导的“中医中药肌病丸治疗子宫肌瘤临床研究”等^[9]。古籍文献整理方面同样成绩斐然,如第十一届毕业生马继兴作为中医文献学开创者,撰有第一部中医文献学著作《中医文献学》,并在针灸史、药学史、出土古医书、古佚书辑复等方面作出了重大贡献;又如第十届毕业生徐国仟编著的《针灸甲乙经校释》和《黄帝内经素问校释》均获得国家级奖项,还有数部著作获得省级奖项^[10]。其他学科也不乏人才,如孙祚民成为历史学家,在中国农民战争史研究上做出了重要贡献,其发表相关论文百余篇,著作十余部。

3.3 社会活动活跃 华北国医学院毕业生的社会活动非常丰富。解放前由于中医药处于受区别对待的困难时期,师生们自发地把“救亡图存”当作自己的使命,参加各种各样的活动以维护中医权益,如请愿抗争、主编报刊或参与报刊的创立、在各地开办中医教育机构、创立医学团体等,有些学生参加了“反饥饿”“反内战”游行示威,有些投奔解放区参加革命,甚至还献出了生命^[11]。在学术团体方面,毕业生们大多创办或参加了中医学术团体,有些人还在团体中担任着重要职务。解放后得益于宽松的政治环境和国家的支持,中医药事业发展迎来广阔的空间,医家们拥有更多施展拳脚的机会,如第三届毕业生关吉多曾任全国高等中医院校针灸专业教材编委会委员、四川省针灸学会顾问、中国国际针灸考试委员会委员以及成都市第八届政协委员^[12]。

3.4 医学教育先驱 华北国医学院的毕业生在中医院校的创办、教材编写和学科发展等方面均起到了举足轻重的作用,许多毕业生在中医院校里担任要职,如李子质创办了兰州中医学校,是甘肃省中医事

业的开拓者;哈玉民、袁家玘、哈荔田分别担任北京中医学院、贵阳中医学院、天津中医学院院长;杨医亚、顾小痴分别担任河北中医学院、天津中医学院教务处处长;王大经、徐国仟分别担任北京中医学院、山东中医学院伤寒教研室主任。尤其是留在北京地区工作的毕业生,担负起了为北京地区输出中医药人才的重任^[13]。同时还有校友主编或参编了新中国第一批中医教材,如翟承祚参加了《中医学》《中专医学教材》的编审,顾小痴主编了《中医学讲义》《金匮要略讲义》,关吉多参编了《针灸学》《腧穴学》等。

4 小 结

华北国医学院为学生们提供了优质的教育,在中医发展艰难时期培养了一批中医优秀人才,其毕业生在精进医术的同时,还担负起了历史赋予的责任和使命,投身于中医的救亡事业中。新中国成立后,他们积极参与学校筹建、学科建设、教材编写等工作,不断传承创新,不负施今墨院长和教师们的期望,为现代中医药事业的发展筑起底座。正如《礼记》中所言:“欲修其身者,先正其心。”华北国医学院不仅传授学生知识,还给学生树立了正确的道德观念,使其在局势动荡时能够选择正确的道路,在祖国和中医学需要时扛起责任,为中医留下了德艺双馨的典范。

(上接第73页)

针刺治疗对于临床有关经络的疾病具有较好的疗效,且穴位、手法、针刺时间的长短等对疾病的疗效均有一定的影响,但临床上对于针刺的手法、时间等研究甚少,期待今后的研究能趋向于针刺的量效关系,并具体到每个穴位的针刺深度、针刺手法、针刺刺激量、针刺时间等,使针灸治疗更加精准明确、安全有效。

参考文献

- [1] 中华医学会骨科学分会脊柱外科学组,中华医学会骨科学分会骨科康复学组. 腰椎间盘突出症诊疗指南[J]. 中华骨科杂志,2020,40(8):477-487.
- [2] 朱中蛟. 退变性腰椎间盘突出髓核内 MicroRNA-216 的表达对破骨细胞 RANK 信号的调控机制研究[D]. 济南:山东大学,2017.
- [3] 梁虹,李海婷,罗漫丽. 腰椎间盘突出症中医分型辨析与辨证施护研究进展[J]. 现代医药卫生,2020,36(16):2551-2554.
- [4] 姜宏. 腰椎间盘突出症的非手术治疗和微创手术治疗中存在

参考文献

- [1] 邓铁涛. 中医近代史[M]. 广州:广东高等教育出版社,1999:213-217.
- [2] 高益民,张松柏,潘玉嶺,等. 民国时期北平国医学院评介[J]. 北京中医,1992(1):61-62.
- [3] 杨帆. 华北国医学院医学教育实践研究(1932—1950)[D]. 呼和浩特:内蒙古师范大学,2017.
- [4] 李岩. 北京四大名医研究[D]. 北京:北京中医药大学,2004.
- [5] 索延昌. 京城国医谱[M]. 北京:中国医药科技出版社,2000:241.
- [6] 史宇广. 中国中医人名辞典[M]. 北京:中医古籍出版社,1991:133-175.
- [7] 高益民. 施今墨的教育贡献[J]. 首都医药,2005,12(7):10-16.
- [8] 张晓明. 高益民老中医临证经验集[M]. 北京:化学工业出版社,2010:269.
- [9] 张伯礼. 津沽中医名家学术要略[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:1-22.
- [10] 中共山东省委组织部,山东省人事厅. 山东省有重要贡献专家名录[M]. 济南:山东科学技术出版社,1999:804.
- [11] 高益民. 著名医家施今墨先生教育思想的初步研究[J]. 中医药管理杂志,2004,14(6):9-13.
- [12] 杨殿兴. 川派中医药源流与发展[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:478.
- [13] 刘昕怡,周盈,张健真,等. 华北国医学院的创办对燕京医学院派的影响评议[J]. 环球中医药,2016,9(8):965-967.

(收稿日期:2021-11-17)

的问题[J]. 中医正骨,2018,30(4):1-3.

- [5] 裴福兴,陈安民. 骨科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:390.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:201.
- [7] 刘清国,胡玲. 经络腧穴学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:112-117.
- [8] HIDA SHINICHI MD, NAITO MASATOSHI MD PHD, KUBO MASAHIRO MD. Intraoperative measurements of nerve root blood flow during discectomy for lumbar disc herniation[J]. Spine,2003,28(1):85-90.
- [9] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎. 实用骨科学[M]. 4版. 北京:人民军医出版社,2012:2042-2064.
- [10] MELZACK R. The McGill pain questionnaire major properties and scoring methods[J]. Pain,1975,1:275.
- [11] 楚少增. 《内经》在腰椎间盘突出症经络辨证中的临床应用[J]. 中医临床研究,2011,3(5):81-82.
- [12] 石学敏. 捻转补泻手法应用及量学概念[J]. 中国医药学报,1987,4(5):16.
- [13] 杨明星. 石学敏院士穴位刺法精要[J]. 中国针灸,2008,10(10):743-745.

(收稿日期:2021-09-17)