

中医临床人才的培养

黄莉 刘新桥

【摘要】 如何培养实用型优秀中医临床人才,是近年中医界探讨的热点。文章通过引用近代教育家的教育思想和教育理念,结合古今中医临床大家的成才之路及中医教育家的教育观,阐述院校教育应发挥夯实中医基础理论、树立信心培养兴趣、注重传统文化学习的作用;临床实习应发挥理论联系实际、巩固教学效果、强化中医思维的作用;师承教育应发挥继承发展造就优才、升华理论强化临床、学有专长术有专攻的作用。

【关键词】 中医; 临床人才; 培养

【中图分类号】 R24 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.10.026

随着健康观念和医学模式的转变,中医药整体观理论思维、个性化辨证论治以及“治未病”养生方法越来越受到重视和关注,实用型中医优秀临床人才的需求日渐增加。然而,综观近几年的中医教育和临床现状,值得反思的地方很多。探索培养中医临床实用型人才的教育模式,是每一位中医教育工作者需要思考的问题。

1 院校教育应发挥的作用

1.1 夯实中医基础理论

“宽知识、厚基础、强能力、高素质”是院校教育的目标,其中“厚基础”是院校教育的最基本要求。中医的基础在理

论,理论的基础在经典。中医学作为一门医学学科,不仅有丰富的临床经验,有辨证论治为主体的临床医学体系,而且有独特的、较系统的中医基础理论医学体系,并长期有效指导着中医临床。脱离中医基础理论指导的临床,定是无根之木无源之水,最终导致的是木枯水竭。已故中医教育家方药中先生曾将对中医经典《内经》《伤寒论》《金匱要略》和《温病条辨》的学习和研究,作为系统掌握中医基础理论的主干课程^[1]。综观古今中医大家,无不精通中医经典,而且许多是在年轻时奠定的“童子功”。正是因为有着深厚的基础理论,临时时信手拈来游刃有余,每每起沉痾愈顽疾。熟读《内经》《难经》于病理可左右逢源,熟读《本草》则方自我出,熟读《伤寒》《金匱》则辨证施治有法可循。中医院的多年、多层次毕业生回顾调查发现,普遍存在着基本功不扎实,不仅不能熟练背诵《伤寒论》《金匱要略》,甚至连常用中药

作者单位:100029 首都医科大学附属北京安贞医院中医科

作者简介:黄莉(1968-),女,博士,副主任医师。研究方向:中医内科。E-mail:huangli322111@163.com

药性和简单的方歌也背不了多少^[2]。因此,院校教育应高度重视中医基础理论即经典著作的学习,将中医经典理论的背诵作为衡量学生基础的一项指标。

1.2 树立信心培养兴趣

国学大师王国维的《人间词话》说到,古今成大事业、大学问者必须经过三种境界“昨夜西风凋碧树,独上高楼,望尽天涯路”“衣带渐宽终不悔,为伊消得人憔悴”“众里寻他千百度,蓦然回首,那人却在灯火阑珊处”^[3]。多数人认为关键在第二阶段,时间漫长,挫折最多,最易动摇信心,致前功尽弃。笔者认为第一阶段更应高度重视,否则可能根本无缘进入第二阶段。中医学理论深奥广博,技能玄而难行,初学者如若不能萌发对中医的浓厚兴趣,树立对中医的信心,则很难进入“衣带渐宽终不悔,为伊消得人憔悴”的境界。师傅领进门,修行看个人,院校教育可谓绝大多数中医学习者的“进门师傅”,如今的中医院校毕业生,经过 5 年在校学习,终究彷徨中医门外者不在少数。门外汉谈何耐住寂寞潜心领悟?先入门才能登堂入室,才能高屋建瓴。因此,院校教育应开设增进中医兴趣和强化中医荣誉感、使命感的相关课程,激发学生学习兴趣,增强学习中医的荣誉感及使命感,树立对中医的信心,方能为中医临床人才的成长奠定基础。

1.3 注重传统文化学习

中医药学根植于中国传统文化的沃土,与人文、哲学相渗透,有着丰富的中国文化底蕴,是中国传统优秀文化的重要组成部分。从生成要素、思维模式到理论内涵、实践方式,中医药学都始终根植在传统文化的土地上^[4]。从古至今历代有创举、有成就的中医大家,无不具备深厚的传统文化功底,其知识结构与中医的学科属性相适应。通晓人文是通晓中医方法的必由途径,如果缺少人文修养,就很难领略到中医理论的真谛。一代大师恽铁樵 16 岁中秀才,38 岁因丧子之痛弃文从医,开始自学中医之路,不久便博采众家之长医名大振,43 岁悬壶沪上开业行医,终成一代大家^[5]。恽铁樵的快速成才之路,与他丰厚的人文素质基础,扎实的古文基础,有直接的关系。目前中医院校毕业生,人文底蕴薄弱,不仅做不到通晓中国传统文化,甚者连基本的古汉语知识都掌握不够,给中医经典著作的学习领悟,造成了很大障碍。因此,院校教育应将中国传统文化作为必修课,教给学生一把中医学入门的钥匙,通过中国传统文化的学习,提高对中医基础理论的领悟与内化,同时也是提高学生综合素质的方法之一。

2 临床实习应发挥的作用

2.1 理论联系实际

中国近代教育家陶行知以“做”为中心的“教学做合一”教育论,在医学临床教育中尤应奉行。陶先生认为不在做上用功夫,教不成教,学不成学,只有实行“教学做合一”,才是教育的终极目标^[6]。临床实习应践行“教学做合一”。临床实习是理论与实践的结合,是理论向实践的过渡,是医学生向医生的过渡,是医学生学习的另一个开始。以“做”为目标的“教”和以“做”为目的的“学”,分别是临床带教教师和临床实习学生面临的课题。因此,临床教师应不断自我提

高,加强自身理论联系实践的功底,学习掌握理论联系实际的科学教学方法。近代中医教育家陈慎吾先生极力强调实践,要求凡讲《伤寒论》的教师,必须于临床善用经方,学《伤寒论》的学生,必须学会使用经方,在他的极力倡导下,《伤寒论》增设了临床实习课,使学生学《伤寒》,用《伤寒》,通过实践体会《伤寒论》理法方药之妙^[7]。这种理论联系实际的教学,不仅大大提高了学生学习中医的热情,而且使学生真正获得了中医辨证之真谛。研究表明,以问题为基础的学习法,与传统的以授课为基础的学习法比较,在中医内科实习带教中,发挥了独特的优势^[8]。临床实习学生也应该掌握理论联系实际的科学学习方法,用课堂所学医学理论解决临床实际问题,为日后的从医生涯奠定良好的基础。

2.2 巩固教学效果

实习阶段是为了让学生把理论与临床实践相结合,培养独立思考和实际临床工作能力,同时,也是巩固课堂教学效果的阶段。目前中医药院校的课程数量偏多,就中医课时占专业课时(中医与西医课时总和)的比例,有学者调查显示,1999 年以后普遍维持在 60% 左右^[9]。中医基础理论知识内容抽象难懂,知识繁多零乱,需要花费大量时间精力去理解、诵读、强记。因此,中医院校学生在校学习期间,时间紧、任务重,造成学生在所获知识的深度、广度或领会程度上呈现出一定的折扣。所以,临床实习阶段是巩固教学效果的重要阶段。在临床带教中,带教教师要寓教于实际运用中,时刻强化中医基础理论知识,指导学生用中医基础理论分析病因、病机、症状、证候、治则、方药、转归、预后等,培养学生临床思维能力和实际动手能力,把生硬的课堂理论知识转化为鲜活的临床实践技能,转化为临床工作的必备工具。同时,临床实习学生则应在临床实践中强化、梳理基础知识和基本技能,对课堂所学知识进行回炉,并利用实习之余补缺口,在临床运用中达到巩固教学效果的目的。

2.3 强化中医思维

目前临床治病多采用中西医结合方式,现代医学直观明了的优势,对于初进临床的医学生来说,具有很大的吸引力,往往使他们忽视淡化了中医的作用,对现代医学的兴趣和信心超过中医。因此,中医临床教师责任重大,既要有教学能力,又要有临床诊治能力,肩负着传承理论指导实践的作用。中医教育家罗元恺先生的教师观,应成为每一位中医院校教师的座右铭^[10]。在临床带教中,临床教师应指导学生运用中医思维,将阴阳五行、气血津液、脏腑八纲、六淫戾气等抽象的中医概念,转化为与疾病病因、病机、证候、辨治相关的临床问题,教会学生用中医思维去分析、解决临床问题。同时,临床带教中还应引进中医药发展的新成果、新技术,以充实教学内容,增强说服力,提高学生对中医的信心和荣誉感。再次,应正确引导学生,强化中医思维,使学生明白中西医各有所长,各有优势。

3 师承教育应发挥的作用

3.1 继承发展造就优才

“古之学者必有师”,师承教育是独具特色的古代中医

人才培养主要方式,与院校教育一起,成为当今中医教育的两种主要模式。在对 20 名国家级名老中医的调查发现,初学中医的形式 95% 是院校教育,但是他们中 85% 都有跟师经历,且一致认为师承教育对继承名老中医的学术思想和临床经验有着重要意义^[11]。国医大师王琦教授认为师承之教以“诵、解、别、明、彰”为其法,受业师或家传之学熏陶,以多诊识脉、恒于临证为基础,通过揣摩、领悟而积累医学知识^[12]。可见,师承之教不是简单机械的授受,而是授者熏陶,受者领悟并积累,是在继承中发展,在发展中创新,在创新中成才。古代名医李杲和王好古同门于易水派张元素,李杲创立“内伤脾胃,百病始生”的脾胃学说,倡导升阳泻火和甘温除热的治则,被后世称为“补土派”;王好古既师承张元素辨脏腑虚实之论,又受李杲脾胃气虚的影响,侧重对阴证的研究,终成一家^[13]。这个师承教育的成功案例,很好的证明了师承教育是继承中医、发展中医和造就中医优秀临床人才的重要途径。弟子跟师临证期间,通过朝夕伺诊,耳濡目染、口传心授,在逐步领会和掌握老师的学术渊源、学术思想和临床经验的同时,名老中医仁心仁术淡泊名利的医德医风,也会在朝夕相处中潜移默化地传授给弟子。因此,师承教育不仅通过一脉相承使中医学学术得以继承和发扬,体现其教育价值,同时也发挥其传承中国传统文化,弘扬国粹的文化价值。

3.2 升华理论强化临床

教育家黄炎培“学以致用”的教学价值观,强调实用型人才的教育理念^[14]。中医学是实用性很强的学科,若经过反复临床实践,很难登堂入室。从师承教育的概念“以师承家传为主要形式,以跟师临证、口传心授、理论与实际密切配合、注重临床实践为主要特点的传统中医教育”^[15]可以看出,师承教育最大的特点是与临床密切结合的理论和理论指导下的临床。师承教师均临床几十载,理论有见解临床有特色,弟子在跟师伺诊期间,继承老师的学术思想,提升自己的理论修养,进而使理论得到升华。通过学习老师的辨证思路 and 遣方用药特点,那些隐形的“只可意会不可言传”的名医经验,通过耳濡目染、口传心授,逐渐内化为自己的临床能力和技能。因此,通过师承这种直观形象的教授方式,强化了临床技能的培养,同时也夯实了中医基础理论知识。相关调查显示师承教育后,在开设专科、日门诊量、临床有效率及解决疑难病的能力均有明显提高^[16]。

3.3 学有专长术有专攻

5 年的院校教育培养了大批中医通才,具备基础的中医理论和临床技能,毕业后 3 年临床医师培训,也仅仅能达到胜任初级临床岗位的角色。但临床更需要术业有专攻的专业人才,在某一领域某一方向有深厚的理论和精专的技术,能解决临床疑难杂症及急危重症的高层次中医临床优才,师承教育则能担此重任。师承是学习老师的学术思想与临床

经验,每一位师承老师均是某一学科领域或某一专业方向的临床大家,在所从事的专业方向有高深的建树和成就。师承学习数年,必然子承父业徒承师授,弟子逐渐继承了老师的专业特长,并将之运用于临床,成为术业有专攻的专科人才。在继承运用老师临床经验的过程中,部分弟子还有可能结合自己的临床实践,有所发展和创新,从初期的模仿渐渐形成自己独特的学术见解,所谓青出于蓝胜于蓝,丰富了中医学学术的发展和渊源流传。

中医基础在临床,发展在临床,创新更在临床,临床是中医的王道。中医临床人才的质量是中医生存之本,兴旺发达之本,中医临床人才的培养任重道远。

参 考 文 献

- [1] 许家松. 试论方药中先生教育思想——纪念中医研究生教育开拓者方药中[J]. 中医教育 ECM, 2002, 21(2): 46-48.
- [2] 李海波, 李斌, 林大勇. 现代中医教育应该借鉴传统师承教育的精髓[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(10): 2183-2184.
- [3] 郭绍虞, 罗根泽. 惠风词话·人间词话[M]. 北京: 人民文学出版社, 1960: 203.
- [4] 车念聪, 张净秋, 王蕾, 等. 院校教育与师承教育融合的实践与思考[J]. 中医教育, 2013, 30(1): 11-13.
- [5] 陈清光, 邢斌, 韩栋, 等. 儒医恽铁樵启示录[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(7): 1350-1351.
- [6] 中央教育科学研究所. 陶行知教育文选[M]. 北京: 教育科学出版社, 1981: 77.
- [7] 陈大启, 孙志洁. 中医教育家—陈慎吾[J]. 北京中医杂志, 1986, (4): 8-11.
- [8] 龙富立, 王娜, 毛德文, 等. 以问题为基础的教学法在中医内科实习带教中的应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(2): 220-221.
- [9] 傅俊英. 近五十年中医院校教育现状阶段性变化分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(3): 4-7.
- [10] 廖雅琪, 罗颂平, 王岩. 中医教育家罗元恺教育思想研究[上][J]. 医学教育探索, 2010, 9(12): 1585-1588.
- [11] 聂海洋, 胡秀武. 中医师承教育状况调研报告[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(9): 797-799.
- [12] 王琦. 师承论[J]. 中医教育, 2006, 25(3): 65-68.
- [13] 吴鸿洲, 程磐基. 古今中医教育模式的比较研究[J]. 上海中医药杂志, 2000, (12): 10-13.
- [14] 中华职业教育社. 黄炎培教育文选[M]. 上海: 上海教育出版社, 1985: 24.
- [15] 郑炳生, 何学敏. 中医师承教育的回顾与展望[J]. 中国高等医学教育, 1993, (5): 19-20.
- [16] 张弛. 中医师承教育研究报告[J]. 成都中医药大学学报, 2007, 9(1): 1-2.

(收稿日期: 2015-02-13)

(本文编辑: 董历华)