

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.21.020

百 家 园

《中医药法》视角下有关中医师承教育的思考

李和伟, 王启帆, 付宇, 曹净植*

(黑龙江中医药大学中医药文化与传播中心, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040)

摘要 当前我国中医药教育主要是以院校教育为人才培养的主要模式, 发展中医师承教育仍然是中医药学科的一项重要任务。通读《中华人民共和国中医药法》中对中医师承教育以及中医药人才培养的相关条文, 界定现代中医师承教育的内涵, 发现当前师承教育存在问题, 并提出可行性对策。

关键词 中医教育; 中医药法; 师承教育

中医药作为中华文明的代表之一, 是一种得到了几千年传承的医学科学, 对我国医学发展做出了巨大的贡献, 其中中医师承教育在中医药的传承以及中医药发展等方面均占有重要的地位。中医师承教育不仅仅是一种单纯的学术传播方式, 更重要的是一种承载方式。中医药学科经久不衰, 至今仍具有生命力, 中医师承教育至今仍然是中医药人才培养的重要途径。2016 年 12 月 25 日, 第十二届全国人大常委会第十五次会议通过了《中华人民共和国中医药法》^[1] (简称《中医药法》), 并于 2017 年 7 月 1 日起实施。此法是我国中医药领域首部基础性、制度性、纲领性法律, 《中医药法》的通过从法律层面上更加坚定了中医药在我国的重要地位, 为我国未来中医药事业的快速发展提供了坚实有力的法律保障。

1 中医师承教育模式的内涵与意义

中医师承教育主要是根据中医药人才培养传统以及对中医药人才培养规律的探索, 在遵循中医药人才成长规律的前提下, 以拜师学习、临床实践为主要形式, 加强中医药文化素养和医德修养, 继承老中医药专家学术思想和临床经验, 提升中医药服务能力, 并在继承的基础上, 传承中医药学术经验和培养中医药精英人才的中医特色教育。《中医药法》第 35 条规定: 国家发展中医师承教育, 支持

具有丰富经验与技术专长的中医医师以及中药专业技术人员, 在执业过程中带徒授业, 传承中医药学术知识, 培养中医药专业技术人员。同时《国务院关于扶持中医药事业发展纲要》也指出: 在 2016—2030 年, 国家将着重加强中医师承教育建设, 同时大力鼓励医疗机构发展师承教育, 使师承教育与院校教育高度结合, 加强中医师承教育建设, 中医师承教育在未来仍会发挥重要作用。

1.1 中医师承教育是优化人才培养模式的必要途径

由于中医药学科自身的特点, 一名中医初学者在对中医经典及各家学说的理解、不同疾病的辨证论治、不同药物的药性了解以及方剂配伍等多方面都需要一段相对较长的时间来积累, 所以中医药人才培养是一个漫长的过程。中医师承教育在一定程度上加速了中医药人才培养的进程, 学生可以在跟师临床的过程中通过多方面实践来学习, 这种学习方式加快了学生对于临床知识的掌握, 相比学生个人慢慢摸索经验要快得多。国家中医药管理局局长王国强指出“培养中医药人才必须要遵循现代医学教育的总体规律, 同时发扬中医药的独特优势”^[2]。历史经验表明, 中医师承教育在中医药人才培养过程中发挥了重要的作用,

1.2 中医师承教育有利于名老中医学术思想与经验传承

通常诸多名老中医对于不同疑难杂症以及相关专科疾病都有着自己的独到见解, 他们对于所擅长疾病的临床经验已经非常丰富, 这些丰富的经验目前许多还没有得到很好地继承, 而如果不能得到很

基金项目: 黑龙江省教育科学“十二五”规划 2014 年度重点课题 (GJB1214035)

* 通讯作者: caojingzhi135@163.com, 13936576477

好地传承,对于社会以及中医药学科都会是一种巨大的损失^[4]。在中医师承教育中学生通过跟师学习,很多独特的技艺与经验可以得到更好地传承,比如对一类病症辨证规律的把控、对一味中药药性的了解与临床应用,以及对某一种针灸手法操作要点的掌握等,这些经验并不能完全从书本中得到,需要在师承教育中得到传承。

1.3 中医师承教育有利于中医药文化的传播

中医师承教育是中医药文化传播的一种有效途径,中医药文化蕴含了我国几千年的中医学术思想与诊疗理念,中医药文化传播主要是通过一些途径或载体来宣传中医药文化,使越来越多的人认识中医药、了解中医药,达到应用中医药和传承中医药的目的^[4]。中医药文化的传播可以推动我国中医药事业的发展,师承教育就是一种有效的途径。中医药人才教育注重人文精神和文化素养的培养,师承教育过程中除了专业知识的传授,同时还重视对于素质与技能的培养。师承教育既是一种人才培养方式也是一种文化传播方式,在师承教育开展过程中导师不仅仅对学生进行医术的传授,也同样重视对学生医德的培养,对于提高学生的人文精神与文化素养有着重要的意义^[4]。

2 中医师承教育工作开展现状

目前我国开展中医师承教育的形式主要分为三类:政府主导的师承教育形式、中医医疗机构的师承教育形式、高等中医药院校师承教育形式。

2.1 政府采用的师承教育形式

政府主导的师承教育形式包括优秀临床人才研修项目、名老中医传承工作室项目、中医学术流派工作室项目以及中医师承博士后项目。2004 年实施的“优秀临床人才研修项目”主要是以选拔培养优秀中医临床工作者为目的,通过研修培养新一代高素质的中医工作者。名老中医传承工作室项目于 2010 年启动,该项目主要内容为总结当前各位名老中医擅长治疗疾病的经验与学术思想,将其推广于临床并编入教材^[4];中医学术流派工作室项目在 2012 年启动,工作内容主要是发扬中医学术流派的临床特色,实现中医学术流派的传承,提升整体临床水平,创新中医学术流派传承的新方式。中医师承博士后项目 2013 年由国家中医药管理局启动,目的是发挥博士后制度在中医药传承工作中的作用,提升中医药传承的质量水平。

2.2 中医医疗机构的师承教育形式

这类师承教育形式主要以中医经验传承学习班为主,通过师承教育来学习名老中医擅长治疗疾病的临床经验、诊疗方式及学术思想,并且通过师徒一起进行病历讨论的形式,达到提高临床诊疗水平的目的。如 2015 年北京举办国家级名老中医肖承惊经验传承学习班^[4],主要学习肖承惊的学术思想以及其治疗中医妇科疾病的临床经验。2016 年北京中医医院举办基层老中医经验传承学习班,主要学习李文、张俊清两位老中医治疗哮喘的临床经验及针灸治疗椎间盘突出症的经验^[4]。

2.3 高等中医药院校采用的师承教育形式

当前国内高等中医药院校所采用的师承教育形式主要以试点班为主。各高等中医药院校在不改变现有院校教育的前提下,以培养学生辨证思维与临床实践能力为目标,发挥中医师承教育特色,这就有了中医师承教育试点班的创办。高等中医药院校开展师承教育试点班情况见表 1。

表 1 高等中医药院校师承教育试点班开展情况

院校名称	开班时间	试点班名称
广州中医药大学	1999 年	中医传统班
长春中医药大学	2004 年	研究生师承班
福建中医药大学	2005 年	本科生师承班
黑龙江中医药大学	2005 年	中医临床方向试点班
湖北中医药大学	2006 年	中医教改试点班
上海中医药大学	2006 年	名老中医专家学术经验继承高级研修班
山东中医药大学	2006 年	七年制传统型中医药人才培养班
成都中医药大学	2006 年	七年制传统班
北京中医药大学	2007 年	中医专业改革实验班
长春中医药大学	2007 年	本科生师承班
甘肃中医学院	2007 年	中医本科师承班
山西中医学院	2008 年	中医传统班
同济大学	2008 年	中医大师传承班
辽宁中医药大学	2009 年	中医师承班
天津中医药大学	2009 年	中医临床师承班
福建中医药大学	2009 年	中医师承人才培养模式创新区
陕西中医药大学	2009 年	中医临床人才培养模式创新区
安徽中医药大学	2009 年	新安医学教改试验班
河南中医学院	2011 年	仲景学术传承实验班
南方医科大学	2013 年	名老中医传承班
上海中医药大学	2014 年	中医师承研修班
新疆医科大学中医学院	2014 年	中医师承班
陕西中医药大学	2015 年	传统医学传承班
广西中医药大学	2016 年	传统医药传承班
浙江中医药大学	2017 年	中医药传承班
重庆医学高等专科学校	2017 年	中医师承班

3 中医师承教育存在的问题

3.1 中医师承教育多为个人传授, 人才培养较难形成规模

中医师承教育经过了多年漫长的发展, 在中医药人才培养方面确实起到了无可替代的作用, 但由于受师承教育本身“师带徒”基本方式的限制, 从而造成这种中医师承教育规模偏小, 尽管师承教育具有很强的针对性, 但是由于存在师承教育所培养的人才数量相对少、周期较长以及培养难度较大等多方面原因, 使得师承教育无法很好地适应现代群体性、大规模的中医人才需求。

3.2 中医师承教育过程缺乏规范化管理

在当前开展的各类师承教育形式中, 无论医院、学校还是政府, 整体上均缺乏规范化的管理, 主要欠缺完整的体系与完备的制度。在师承教育过程中, 缺乏对人才质量的有效监控, 对于中医药知识与技能的传授没有提出较为明确的标准。目前教育相关主管部门对于师承教育的课程设置、教学方法、考核标准以及导师与学生的选拔等一系列过程均缺乏有效的管理^[1], 学生在接受教育的过程中往往受到多方面因素的影响, 以致学生临床实践能力与科研能力不能得到有效的提高, 导致整个师承教育过程往往停留于形式^[1]。

3.3 临床思维具有一定局限性, 学习领域单一

在各种形式的中医师承教育中, 一般的情况为一名学生拜一名导师, 所以在很多知识与技能的传授过程中, 仅从这一位导师处学习, 学生常常受到导师学术流派以及学术思想的影响, 造成学生临床思维局限、学习领域较为单一, 导致很多学生在面对一些不熟悉的疾病时, 都会或多或少地出现中医基础理论不扎实以及临床思维能力不强等问题, 主要表现为对问题理解不深入、不全面, 面对疾病不知从何下手等, 这些都会直接影响到中医师承教育的整体质量。

4 《中医药法》实施背景下加强中医师承教育的建议

4.1 发挥师承教育与院校教育的优势, 将二者有机结合

《中医药法》第 34 条规定: 国家完善中医药学校教育体系, 支持师承教育与院校教育相结合的教育体系的发展。中医师承教育在培养高素质中医药人才方面有着显著的成效, 但中医师承教育难以形成规模的问题一直存在, 院校教育在一定程度上

弥补了师承教育的这个短板。院校教育与中医师承教育在中医药人才培养方面有着相辅相成的关系, 将两种教育模式相结合是加强中医药人才培养的有效途径。在实施过程中有必要加强学生对中医经典的了解与学习, 同时优化多方面的课程设计, 培养中医思维以及临床实践能力, 同时加强医学统计学、自然辩证法与医学英语等课程的学习, 发挥两种教育体系各自的优势, 积极开展在不同区域内的师承教育与院校教育结合的改革试点, 为培养优秀中医药人才打下基础。

4.2 开展形式多样的导师制合作教育, 加强学生临床实践能力的培养

《中医药法》第 43 条规定: 中医药传承人应相互配合开展传承活动, 共同培养后继中医药人才。在教育过程中, 为了更好地实现对学生临床实践能力的培养, 有必要加入多导师制, 其主要形式可以分成三种: 首先, 多导师制度可以根据导师们不同的研究方向, 依据本人的擅长领域给予学生不同的指导, 一名学生可以选择 3~4 名导师, 通过每位导师不同的学术研究专长来加强对不同学术发展方向的学习与了解, 从而提升学生的整体素质, 是一种高效的学习方式^[1]。其次, 双导师制, 一名学生可以选择两位导师, 如同时选择中医临床与中西医结合临床导师, 可以使学生既了解中医临床辨证的经验, 又能了解中西医结合专业的导师在临床处理疾病时的方法与精髓, 为未来工作打下良好的基础。再次, 跨区域导师制, 在本学校或医疗机构配置一名导师的同时, 另选择一名跨区域的导师, 以促进区域之间的学术交流, 了解区域之间临床学术方面的区别, 开拓学生的知识广度^[2]。

4.3 开展临床实践教学, 加强师资队伍建设与学术交流

《中医药法》第 42 条规定: 省级以上中医药管理部门应当组织遴选区域内中医药学术传承项目与传承人, 为传承提供必要条件。在当前中医执业医师考核制度的基础上有必要不断完善师承教育人才的医师资格执业考核制度与办法, 开展师承教育中医师的相关考核, 探索建立获取师承教育执业资格的新方式^[3]。加强师承教育指导教师的总体师资队伍建设, 加强对师承教育导师资格的审核, 定期对导师进行培训, 与相关中医院等机构联合开展临床教学, 使学生把理论更好地应用到实践中, 同时邀请经验丰富的不同医院的优秀医师进行讲座以及现场教学指导, 促进学术交流^[4]。

(下转第 1890 页)

衰论》解释曰“以火酒二制为之使，引苦甘寒药至顶，而复入于肾肝之下”^[8]。酒制苦寒之品，可借酒性升散，引苦降之品上升，而又复归于下，同时酒性温热，缓药寒性，顾护脾胃。

受风之后，风从气行，血从气使，毒气蓄于皮肤，流结而为肿毒，遂成顽核赤色，多在腮颊之间，或耳根骨节之处，重则成痈成疔，谓之遁毒风。张元素方剂多以茶清服下，茶禀天地至清之气，产于瘠砂之间，颧感云露之滋培，不受纤尘之滓秽，故能清心涤肠胃，下气消食，去痰热，除烦渴，清头目，使热下降，则上自清。茶祛风热之邪，甚至风毒，效尤显著。

3.3 以养胃气为本理论

《医学启源》曰“安谷则昌，绝谷则亡，水去则荣散，谷消则卫亡，荣散卫亡，神无所居。”强调治疗中腑之病，宜宣外阳，补脾胃，泻风木，实表里，养荣卫，认为血不可不养，卫不可不温，血温卫和，荣卫乃行，其风自消。张元素这种以养胃气为本的治疗思想对易水学派门人多有借鉴，如其弟子李东垣，善用风药以泻风木，同时顾护脾胃，创“甘温除大热”名方补中益气汤，就是对其思想的继承与创新。

综上所述，张元素将中风分为中腑、中脏及在经，提出治风三法，即开发腠理、疏大便和行经和血。临证中三法或联合使用或次第使用。风证当先

辨表里缓急：在表者，当先行经发汗，然后行经养血；在里者，当先疏大便，后加以行经。病势急者，大便实，宜急下之；病势缓者，气血亏，宜实表里。治疗时时体现张元素顾护胃气的思想，同时药物分经各异，炮制煎服不同，并顾兼证，加减用药，驱邪而不伤正，对后世治疗中风通腑泻实、豁痰开窍、补益气血治则影响颇深。

参考文献

- [1] 张元素医学全书 [M]. 郑洪新, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 26.
- [2] 白兆芝. 易水学派宗师张元素 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1990: 37.
- [3] 罗天益医学全书 [M]. 许敬生, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 63.
- [4] 尤劲松, 胡建芳, 黄培新. 玄府病变与中风 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(9): 645.
- [5] 高雅. 张元素运用天人相应理论用药法象 [J]. 环球中医药杂志, 2016, 9(8): 984-985.
- [6] 何清湖. 华氏中藏经 [M]. 长春: 吉林人民出版社, 1999: 469.
- [7] 李东垣. 医学发明 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 308.
- [8] 李东垣医学全书 [M]. 张年顺, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 34.

(收稿日期: 2017-06-23; 修回日期: 2017-07-15)

编辑: 黄 健

(上接第 1884 页)

参考文献

- [1] 中华人民共和国中医药法 [EB/OL]. (2016-12-26) [2017-05-04]. <http://www.cacm.org.cn/zhzyyx/hangyeyao wen/201612/ecbf5c0040fc43e78e251ef8c1dd4157.shtml>.
- [2] 千帆. 中医管理局局长: 人才培养瓶颈制约中医药发展 [EB/OL]. (2017-03-03) [2017-05-04]. http://news.youth.cn/jsxw/201703/t20170303_9215481.htm.
- [3] 李玲玲. 中医药人才培养模式探析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(5): 29-30.
- [4] 汪红兵, 汪蕾, 陈思, 等. 中医师承教育浅析 [J]. 北京中医药, 2015, 34(10): 830-832.
- [5] 杨洁. 传统中医师承教育与院校教育的现状研究 [D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2015.
- [6] 李蕤. 中医师承教育模式探析 [J]. 经济师, 2015(4): 229.
- [7] 司群英, 文库, 殷忠勇, 等. 中医师承教育的知识观解析 [J]. 医学与哲学, 2015, 36(2): 89-91.

- [8] 肖强. 中医师承教育与学位教育相结合的实践与思考 [J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2014, 13(4): 280.
- [9] 郭栋, 刘更生, 张蕾. 师承教育融入高等中医全科人才培养的探索 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(20): 86-87.
- [10] 移敏. 中医师承教育路径和模式的创新研究 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2014.
- [11] 东晓明, 孙晓霞, 丁慧芬, 等. 中医高校师承教育中导师管理的问题分析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(9): 142-143.
- [12] 李明. 中医师承教育与院校教育融合的优势 [J]. 世界中医药, 2013, 12(9): 1113-1114.
- [13] 梁馨月, 康瑛, 张健. 中医师承教育现状调查与研究 [J]. 天津中医药大学学报, 2013, 8(3): 171-173.
- [14] 毕丽娟, 苏丽娜, 王春艳, 等. 略谈中医师承教育在海派中医流派人才培养中的作用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(4): 7-8.

(收稿日期: 2017-06-13; 修回日期: 2017-07-25)

编辑: 黄 健