

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.08.017

文献研究

新中国成立后的中医师承研究概况与分析

孙越异, 辛晓芸, 刘娜*

(南京中医药大学, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023)

摘要 目的 分析新中国成立后中医师承研究的现状。方法 检索中国知网数据库 1949 年 1 月至 2016 年 12 月有关中医师承研究的文献, 分别统计纳入文献年代数量分布情况, 并从文献的性质与研究类型对文献进行分类。结果 共纳入文献 2401 篇。1949—1982 年年平均文献量不足 1 篇, 1983—2007 年年平均 26 篇, 2008—2016 年年平均 192 篇。定性研究 2360 篇 (98.3%), 定量研究 41 篇 (1.7%); 调查报告 41 篇 (1.7%), 单位经验总结 243 篇 (10.1%), 理论分析 301 篇 (12.5%), 历史回顾与分析类 288 篇 (12.0%), 个人经验 1465 篇 (61.0%), 政策分析 63 篇 (2.6%)。结论 新中国成立后中医师承研究文献量呈增长趋势, 以质性研究和个人经验总结研究为主, 量化研究方面则需加强。

关键词 中医教育; 中医师承; 师承研究; 传承模式

在中医学两千多年的发展传承中, 师承教育起着不可或缺的作用。很多中医学派依靠着师承教育模式, 通过师徒几代的学术思想和经验总结而形成发展并不断完善起来; 与此同时, 师承过程也在潜移默化地塑造着中医学术精神和中医自身的价值判断, 如刘完素-罗知悌-朱丹溪-刘叔源的河间学派, 张元素-李杲-王好古-罗天益的易水学派等^[1]。新中国成立后, 传统师承在现代医学教育的冲击之下一度陷入停滞状态。20 世纪 90 年代传统师承再次受到重视。《关于开展中医带徒工作的指示》《全国老中医药专家学术经验继承工作管理办法》以及《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》等相关政策相继出台。2016 年更是在《中华人民共和国中医药法(草案)》中明确, 师承人员只要通过相关部门组织的考核即可获得师承中医执业的资格^[2]。在此背景下, 对中医师承的研究逐渐增加^[3]。本研究采用文献分析的方式, 对新中国成立后国内中医师承研究的现状进行总结与分析, 希望对中医师承研究特别是量化研究的可能方向提供参考。

1 资料

1.1 资料来源及检索方式

以“中医师承”“师承”“师承教育”和“中医教育”为主题词检索中国知网数据库(CNKI), 检索时间范围为 1949 年 1 月至 2016 年 12 月。

1.2 文献排除标准

与主题讨论无关的文献; 广告、公告启事、杂志介绍、单纯人物介绍未涉及专业内容文献; 出处与内容重复者; 因各种原因无法阅读原文者。

2 方法

研究程序: 1) 计算机录入纳入文献的发表时间及研究类型。2) 讨论编码的原则: 根据已有文献和一般分类规范, 3 名研究者经过讨论, 初步确定编码的基本类型, 即定性研究类和定量研究类。3) 由 3 名研究者分别按照编码原则对上述文献进行分类, 然后对其中出现差异的文献进行充分讨论后确定其归属, 构成最终数据库。

分类的具体说明: 1) 定性研究: 主要指理论探讨类型的研究, 包括师承教师个人经验: 教师个人临床经验、学术思想、医案心得、古籍研读等医术、医理相关研究以及师承教师在师承过程中的感受体验、经验方法等; 单位经验: 高等院校、医疗机构、政府部门等单位在实施中医师承过程中的经

基金项目: 江苏省教育科学“十二五”规划课题(B-b/2015/01/054); 江苏高校哲学社会科学研究基金(2017SJB0305)

* 通讯作者: 13813956256@139.com

验总结、问题建议以及发展创新等；理论分析：师承模式、特点、优势、现状等与师承性质相关的研究；历史回顾及分析：回顾师承历史、流派，地域师承的发展、名医人物史等；政策分析：对中医师承的政策、条例等研究分析。2) 定量研究：包括调查报告：对师承现状、师承效果的影响因素等内容进行的相关调查；实验研究：对师承过程进行的教育或心理类型的实验研究。

统计学方法：将上述编码的最终结果建立数据库，采用 SPSS 22.0 软件进行最终的数据分析。

3 结果

3.1 新中国成立以来中医师承研究文献数量

共纳入 2401 篇文献。根据年代可划分为三个阶段：1) 1949—1982 年：该阶段发表的中医师承研究文献数量仅 19 篇，年平均不足 1 篇；2) 1983—2007 年：每年发表的师承研究文献数量均保持两位数，年平均 26 篇；3) 2008—2016 年：每年发表的师承文献数量开始进入 3 位数，年平均 192 篇。

3.2 新中国成立以来中医师承研究文献类型

从研究性质来看，2401 篇文献中定性研究占了绝对多数 (2360 篇, 98.3%)，而定量研究极少 (41 篇, 1.7%)。表 1 示，从研究类型来看，调查报告 41 篇 (1.7%)，单位经验总结 243 篇 (10.1%)，理论分析 301 篇 (12.5%)，历史回顾及分析 288 篇 (12.0%)，个人经验 1465 篇 (61.0%)，政策分析 63 篇 (2.6%)。也就是说，在所有对师承的研究中，师承教师个人临床经验总结型研究 (包括教师个人临床经验、学术思想、医案心得以及师承教师在师承过程中的感受体验、经验方法) 在师承研究中的数量最多，达到 61.0%；而同为经验类研究的单位师承经验总结则仅有 10.1%。除此以外，对于中医师承自身的理论分析和历史回顾及分析也相对缺乏，仅分别占 12.5% 和 12.0%；而带有整体研究性质的调查报告及政策分析的研究则仅占 1.7% 和 2.6%。

结合师承文献量的时间变化与文献类型分析可以看到：新中国成立至 1982 年期间，中医师承研究文献数量较少，文献类型并不明确；1983 年至 2007 年期间，文献数量有所增加，但仅 2006、2007 两年的文献数量超过 50 篇，其他年份文献量都在 50 篇以下，单位经验、调查报告从无到有，研究类型有所增加，打破了之前“无实质研究”的状态；尤其在 2010 年以后，师承研究的文献再

上一个台阶，年均文献量达到 200 以上，研究类型进一步丰富，这意味着师承研究已经得到业界的广泛关注。但纵观全部研究，偏于质性研究的文献量最多 (其中师承教师个人经验的变化最为明显，文献数量也远远超出其他类型的研究)，而偏于量化的调查研究却无明显变化，文献量也较少，这与前面所看到的中医师承的量化研究较少的现状一致。

表 1 不同时间段中医师承研究文献研究类型分布情况(篇)

研究类型	1949— 1982	1983— 2007	2008— 2016	合计
单位经验	0	68	175	243
调查报告	0	8	33	41
个人经验	15	399	1051	1465
理论分析	0	43	258	301
历史回顾及分析	4	124	160	288
政策分析	0	12	51	63
合计	19	654	1728	2401

注：实验研究为 0 篇，故未纳入统计分析

理论分析是研究进一步规范化的前提，因此我们对理论分析性研究进行了进一步细分，结果发现，师承优势探讨类文献最多 (111 篇, 36.9%)，其次是比较研究 (80 篇, 26.6%)、现状建议 (47 篇, 15.6%)、特点研究 (34 篇, 11.3%) 以及内容研究 (29 篇, 9.6%)。理论探讨是问题进一步深入的标志，但就目前的研究来看，主要还集中于探讨中医师承的优势，或者说，集中于确立中医师承的独立地位，对师承的深入探讨尚非常缺乏。因此，目前的师承研究还无法对师承的实践操作起到指导作用。

4 讨论

4.1 中医传统师承研究的分期

根据上述文献的分析，可以将新中国成立以来的中国师承研究大致分为三个阶段。1) 初创阶段 (1949—1982)：虽然这个阶段国家也出台了政策鼓励开展中医“师带徒”，为继承老中医的学术经验提供便利^[4]，但由于历史原因，中医师承乃至整个中医的学术研究并没有在这一时期得到充分的发展。这一时期中医师承的研究寥寥无几，且集中在师承教师个人诊疗经验、教学经验以及师承历史回顾分析上，所涉及的研究类型和研究问题都比较狭隘。2) 初步发展阶段 (1983—2007)：随着 1982 年全国中医医院和高等中医教育工作会议 (简称衡阳会议) 的召开，国家提出了突出中医特色、发挥中医药优势、发展中医药事业基本方针，中医的学术研究，包括师承研究开始得到重视^[4]。

在这种背景下,中医师承研究的广度开始有所突破。一方面研究者广泛讨论师承政策相关问题及师承教育的单位经验、调查研究、理论分析等基础性问题,对国家师承教育政策的落实起到积极的推动作用;另一方面研究者开始了对师承老师的医术、医理的整理与理论提升。换言之,中医师承研究作为中医研究的一个伴生产品开始得到初步的研究。

3) 发展与壮大阶段(2007 年至今):这一阶段是中医师承研究真正的起点。研究类型和数量都大大增加;师承研究不再局限于现象的描述,对师承的理论探讨与科学研究正逐步成为研究的重点内容。中医师承经验的研究不再仅仅局限在个人的层面上,学校、医院等机构也开始成为师承教育的重要载体,这种以单位经验为出发点的师承研究在这一时期正式成为了中医师承研究的命题之一。与此同时学者们也不再满足于对中医师承纯经验的总结,亦开始关注师承教育本身,中医师承逐步开始从中医研究的整体中独立出来成为中医药研究大背景下的一个研究领域,从而开启了对中医师承研究的新时代。

研究者首先从中医师承的历史开始探讨,进而对古今中外的教育模式进行对比,试图在中医体系内部为中医师承的存在确立基本的地位^[3,5-7]。这些研究大致集中于 3 个方面:1) 中医师承教育的古今中外对比:例如从纵向对比中强调应当以古为鉴优化现代师承^[8],从横向对比中强调应当在重视院校教育的同时重视中医师承教育的特殊性,进而整合双方的优势,弥补各自的缺点^[9];同时通过与其他学科体系中的相似内容的对比,如中医师承与临床心理督导模式^[10]、中医师承与精神医学教育等^[11],进而探讨中医师承的整合模式。2) 中医师承的特色探讨:这类研究强调中医与西医存在一些根本的差异,因此,中医师承与普通医学教育也应当有所区别,可从隐性知识的角度、主体间性以及文化认同等角度对中医师承的特殊性进行探讨^[12-15]。3) 中医师承教育的整体情况及对策、立法研究:包括对中医师承现状建议、师承的相关方式和内容以及师承的立法等问题的研究^[16-18]。

4.2 中医传统师承研究的方法

从中医师承研究方法的角度来看,对于中医师承研究其实以定性的方法偏多,而定量的研究方法相对偏少。首先是因为中医师承教育以经验教学为主,徒弟跟师临证、抄方,所以大部分中医师承研究其实是研究师承老师的医术医道、用药开方的临

床经验;其次是师承过程中师承老师的个人教学体验、师承学生的受教体会以及相关中医院校、中医院在教育改革中的师承经验;最后是一些名医的传记、求学的经历等,以上这些主观经验、感受的描述都需要案例研究、实地研究里的定性研究方法来分析。另外,目前关于历史回顾、政策分析、理论分析等内容,由于更注重对师承各个方面的性质作出分析和研究,目的在于探索中医师承的特殊性和规律性,所以常常使用文献分析法中的非结构式定性分析。

运用定量研究方法的中医师承探索大致上可以分为两个方面,一方面是在师承相关研究里进行简单必要的数量分析,如地区的师承教师人数、师承学生的就业状况,以及中医学术继承人的资料分析等;一方面则以调查研究为主,通常以发放问卷的形式来获得数据,如学生师承的情况和效果、中医名师学术传承方法等。当然在定量研究方法中还是以简单的数量分析较多,结构式的定量分析则相对较少。

4.3 中医传统师承研究的成果

新中国成立后中医师承通过国家政策的扶持、中医学自身发展的带动以及中医药学者的不懈努力,取得了丰硕的成果,主要体现在教学方法的改进和师承教师个人诊疗经验的丰富上。在教学方法上,对于师承教育模式的研究改善了中医教育中照搬西医教育和其他高等院校的做法,使得中医教育更加符合中医学自身的发展规律。师承老师通过学习经典、加强实践、熟悉传统文化等教学方法来扩展学生的知识面以及加深学生的文化底蕴。与此同时,因材施教、提升对学生的关注度等教育方法也在中医师承教育中得到升华。中医师承的最重要两个方式是临证和抄方,从此观察老师对患者的诊断和治疗,可以更直观地学习老师的临床经验,再以抄方的形式反复琢磨老师的用药经验。长期通过这种“一看一写”的方式对老师个人的诊疗经验加以总结归纳,其实都是对于中医师承最直观的研究,也是目前中医师承最主要的研究成果之一。这些宝贵的经验总结可为未来中医师承教育提供直接的研究素材。

4.4 新中国成立后中医师承研究存在的问题

4.4.1 质性研究过多,实证研究稀缺 从上述文献分析可以看到,现阶段师承研究主要以经验性总结为主,缺乏必要的实证研究,致使当前的师承研究很难脱离个人经验的特点,亦使得师承与当前中

医高等人才培养的院校体系很难整合。经验性研究过多使师承难以实现规范化的目标,同时难于理清师承在中医人才培养中发挥的具体作用。这可能亦是当前传统师承研究无法与中医院校教育充分整合的一个原因。实际上,中医师承延续千年,虽然多以个体化的方式进行,但是一种制度能够在中医人才传承中持续发挥独特的作用,其中应该存在着某种规律性。可能因为实证的研究方法在传统上并未受到足够的重视,才导致了传统师承在推广上的困难。量化研究是将个人经验抽象成为规范化、可推广的规律的必经过程,是中医师承研究得以独立并真正为当代中医高等人才培养发挥作用的重要条件之一。

4.4.2 个人经验式研究过多,宏观整体研究不足

本研究发现,当前大多数师承研究都集中于师承教师的个人诊疗和教学经验方面的总结,而从师承整体角度来分析与总结经验的研究相当少。作为当前传统师承实践的重要领域,中医高等院校及相关医疗机构的师承实践尚缺乏长期持续的师承经验总结。此外,由于高校及医疗机构的师承研究多为行政驱动,其研究成果工作总结性质明显,而缺乏对传统师承的科学研究。总之,宏观整体式的师承研究明显弱于师承教师的个人经验总结,但是就现代中医高等教育的发展来看,有效的师承教育方式,师承制度教师的评定标准、培养过程的相关规范及实证依据等相关内容并不是个人经验总结能够揭示。

中医院校教育是当代中医师培养的主要承担者,高等院校和中医医疗机构开办的师承教育均担负着师承模式传承的重任。个人经验式的师承虽然能够保持中医的特色不变,但是面对现代中医高等教育发展的现实,如何将二者整合起来,是当前中医教育不可回避的问题。同时将过多的关注集中于传统个人式的师承研究中,将使当前高等院校式中医教育与传统师承之间的鸿沟越来越大,总体上并不利于中医的发展。

4.4.3 传统师承描述性研究过多,作用机制研究不足 当前的师承研究以描述性为主。一方面是当前的师承研究以教师的个人经验为主,且其研究多为临床经验,缺乏对师承教育本身的研究;另一方面,师承研究尚处于理论探讨阶段,尚未充分引入实证的研究思路,这导致对传统师承作用机制的探讨十分缺乏。每一位师承教师都有自己的教学方法与思路,但这些差异不应当成为阻碍师承教育研究的因素。过度重视师承教师的个人经验,将使师承

教育不得不停留于描述阶段。

虽然师承研究中的教师个人医疗经验以及教学经验常常是通过案例和临床实证的形式加以阐述,但是这种研究方法并没有延伸到师承的模式研究中去。目前的师承模式研究仍然只是停留在理论分析的层面,为数不多的对师承模式的调查也只是停留在描述中医师承现状、阐述师承问题方面,并没有采用实证的研究方法更深层次、更具象化地揭示师承的内涵。中医学是一门强调实践性的学科,中医师承更是以加强实践技能培养的特点见长。作为对中医师承这个模式的研究不应该仅仅只停留在理论探讨这个点上,而是需要更为具体,利用观察、案例、访谈等实证研究的方法让师承教育回归到实践,把中医师承以更清晰、更具体的方式展现出来。

4.5 展望

4.5.1 应该并可能进行科学研究 研究任何事物都不能只研究其特殊性而忽视其普遍性特征。因为中医师承是一个师傅教授、徒弟学习的过程,所以其本质仍然是一种教育模式。既然中医师承是一种教育,那么教育问题就能够用教育的方法来研究,而不能仅仅把中医师承限定在一个固有的研究领域。实际上中医的包容性是广泛的,现代中医师承的包容性也是广泛的,为了与之对应,中医师承应该涉及更多的领域,形成一个规范、系统的研究体系。只有对中医师承教育研究透彻,才能培养出既能继承又能创新的优秀中医人才。

4.5.2 有必要引入教育学、心理学研究方法 在目前的中医师承研究当中常常把师承教育和院校教育作对比,希望以后的中医教育模式能够取长补短将这两种教育模式完美融合。但事实上,这两种教育模式的背后是不同的教育理念和哲学思想,想要融会贯通并不容易。这时就需要引入教育学的研究方法,让教育学的研究方法作为沟通师承教育和院校教育的桥梁,实现汇集多重优势的中医师承新模式。同样因为中医学和心理学有诸多相似之处,如描述而非量化的研究对象、非常重视医生的主观经验、灵活多变的诊疗过程以及重视人文关怀的特点等^[1],据此可以借鉴心理学的研究方法对中医师承进行研究,使得中医师承自身的规律以一种“可言明”的方式展现出来。

4.5.3 需要关注师承本身 当前的师承教育研究虽然很多,但更多的是对名医经验继承的研究,而相对忽略了师承教育本身的意义。名老中医的经验和学术思想固然重要,而培养合格的中医师却更为

关键。传统师承教育的诞生并不仅仅是为了继承名老中医的经验,而是培养具有中医思维和能力的中医人才,因此,中医师承教育的研究重点应该放在其本身机制上。机制中的对象、形式、内容、方法、评估等方面都应该得到完善,只有通过研究完善中医师承的机制,名老中医的经验才能更好得到体现和传承,才会更有意义,也只有如此,中医的发展才会常在常新。

参考文献

- [1] 李磊,陈仕杰.论中医师承教育研究进展[J].中医药管理杂志,2009,17(10):894-899.
- [2] 吴颖雄,田侃.关于《中华人民共和国中医药法(草案)》的商榷[J].中国中医药信息杂志,2017,24(1):5-7.
- [3] 傅好娟,李菲,李燕.中医师承传授方式在中医教育中的重要性[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(12):959-960.
- [4] 中华人民共和国卫生部.全国中医医院和高等中医教育工作会议(简称衡阳会议)[J].中医教育,2002,21(3):56.
- [5] 李俊伟,来平凡,应航.院校与师承相结合的教育模式创新[J].中医教育,2012,31(1):26-27.
- [6] 施华平.师承教育在中医药院校青年教师培养中的必要性[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2012,13(4):249-251.
- [7] 黄东晖,冯淬灵.中医师承教育与院校教育相融合的思考[J].中国中医药信息杂志,2013,20(4):99-101.
- [8] 张宝云.古代医学教育对现代医学教育的借鉴作用[J].中医药管理杂志,2015,23(2):5-6.
- [9] 张瑞,郑玉玲,詹向红,等.张仲景学术传承人才培养模式研究:中医师承教育与院校教育相融合的探索与实践[J].中医杂志,2013,54(12):1076-1078.
- [10] 孙越异,徐光兴,刘娜,等.中医临床督导刍议[J].时珍国医国药,2015,26(2):422-425.
- [11] 孙越异,徐光兴,杜甜甜,等.我们应该向谁学习:中医学与精神医学的对比[J].医学与哲学,2013,34(5):70-73.
- [12] 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.
- [13] 汤莉娜,申俊龙,赵宁.有效提高中医隐性知识传承的策略研究[J].中医杂志,2014,55(6):451-454.
- [14] 闫晓天,李雁.从主体间性谈中医师承文化中的道德人格教育[J].中医学报,2015,30(9):1303-1305.
- [15] 黄梅,沈济人.中医药文化认同在中医教育中的建立[J].卫生职业教育,2013,31(13):23-24.
- [16] 李新路.关于现代中医师承教育机制建设的思考[J].时珍国医国药,2017,28(3):728-729.
- [17] 何家恺,高利.名老中医药专家宝贵经验的传承方式思考[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(2):266-268.
- [18] 谢秀丽,卢传坚,李慧.传统医学师承及确有专长人员执业管理的现状与对策[J].中国卫生事业管理,2011,27(1):43-65.

Review and Analysis of Chinese Medicine Inheritance Research after the Founding of New China

SUN Yueyi, XIN Xiaoyun, LIU Na

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023)

ABSTRACT Objective To analyze the Chinese Medicine inheritance research status after the founding of new China. **Methods** The research literature of Chinese Medicine inheritance from January 1949 to December 2016 in CNKI was analyzed. The number of the year distribution of the literature included was calculated respectively. The literature was classified by the nature and type of literature. **Results** A total of 2401 literatures were included. The average literature publishing number from 1950 to 1982 was less than 1. The average literature publishing number from 1983 to 2007 was 26. The average number from 2008 to 2016 was 192. There were 2360 articles (98.5%) of qualitative research, 41 articles (1.7%) of quantitative research, 41 articles (1.7%) of survey reports, 243 articles (10.1%) of the experience summary, 301 articles (12.5%) of theoretical analysis, 288 articles (12.0%) of historical review and analysis, 1465 articles (61.0%) of personal experience and 63 articles (2.6%) of the policy analysis. **Conclusion** After the founding of new China, the number of research literatures about Chinese Medicine inheritance showed a rising trend. Qualitative research and personal experience-based research were the main research methods and quantitative research needed to be strengthened.

Keywords Chinese medicine education; Chinese Medicine inheritance; inheritance research; inheritance mode

(收稿日期: 2017-09-14; 修回日期: 2017-10-29)

编辑: 崔京艳