

• 中医教育 •

高等中医教育课程体系改革与内涵建设的探索

田岳凤* 张俊龙 李 玮 王 军

(山西中医学院教务处, 太原市晋祠路一段 89 号, 030024)

基金项目: 教育部高等学校“专业综合改革试点”项目资助; 国家中医药管理局教学改革项目(GJYJL12003);

山西省教育厅教学改革重点项目基金资助(J2011081); 山西省教育体制改革试点项目基金资助(54)

* 通讯作者: tyfsx@163.com, (0351)2272209

[摘要] 遵循中医药人才成长规律, 高等中医教育课程体系的改革势在必行。就课程体系设置的改革和内涵建设进行了大胆实践, 阐述了重视中医思维的先导性、加大中医文化的辐射性、提升经典学习的感悟性、实现理论实践的一体性及强化综合素质的多元性 5 项改革的实践探索, 以全面提升中医药人才培养的质量。

[关键词] 中医高等教育; 课程体系; 内涵建设; 改革实践

随着社会经济的发展, 中医药人才总量的严重不足和分布不均使得中医高等教育大众化成为我国现阶段的必然要求。而中医人才的教育具有培养周期长、临证实践强、感悟要求高等特点, 因此, 几千年来, 中医人才培育一直是在走精英教育的路线。在中医药高等院校大众化教育的背景下体现精英教育, 中医类专业的课程设置显得尤为重要。现有的课程体系没有很好地突出中医学特点, 中西医知识

同步教学, 临床实践独立进行, 使得学生对中医的认识缺乏系统性和逻辑性。因此, 加大对现有课程体系的内涵建设, 才能有效地提高中医人才培养质量, 培养出符合中医药人才成长规律的精英人才。

在我们开展的教学改革实践探索中, 将中医专业的课程设置成 10 个教学模块, 分别是中医基础模块、中医经典模块、中医临床模块、西医基础模块、西医临床模块、人文社科模块、公共基础模块、大学英

受四时之气影响, 感六淫之邪以致病, 故临床诊病遣方之时, 尤当谨记这一法则。

3.2 对用药的指导

李时珍在《本草纲目·四时用药例》中述:“薄荷、荆芥之类辛温, 顺春升之气; 香薷、生姜之类辛热, 顺夏浮之气; 人参、二术、黄柏之类甘苦辛温, 顺长夏化气之性; 芍药、乌梅之类酸温, 顺秋降之性; 黄芩、知母之类苦寒, 顺冬沉之性。所谓顺四时而养天和也。”又有论“春夏以辛热方药回阳, 秋冬以寒凉方药养阴”; “春温夏热, 元气外泄, 阴精不足, 药宜养阴; 秋凉冬寒, 阳气潜藏, 勿轻开通, 药宜养阳即言顺应四时之气以选药。”强调了顺应四时之气指导选药, 观点虽然正确, 但临床也不能照搬照套, 小儿体质特殊, 选药当更为谨慎, 不忘辨证论治之本, 以小儿独特的生理病理特点为核心, 顺应四时阴阳之变化, 方能药到病除。

4 结语

综上所述, “春夏养阳, 秋冬养阴”不仅是中医养

生的提纲圭臬, 更是辨证用药的重要法则。不仅适用于年长者, 更适于小儿这一特殊群体。顺应四时阴阳的变化规律, 通过起居、饮食、辨证、治疗来主动调节小儿阴长而阳充的发育过程, 是从“因人制宜”的角度强调小儿养护的特殊性, 更是从“因时制宜”的角度体现“未病先防”, “既病防变”的治疗原则。因此, 指导小儿养护及临床, “春夏养阳, 秋冬养阴”是不可忽略的重要法则。

参考文献

- [1] 王春芳, 刘光伟, 徐立然. “春夏养阳, 秋冬养阴”与四时养生及用药探讨[J]. 中医研究, 2011, 24(10): 8-9.
- [2] 张晓平. “春夏养阳, 秋冬养阴”本义探讨[J]. 中医杂志, 2011, 52(2): 175-177.
- [3] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 13-17.
- [4] 邓月娥. “春夏养阳, 秋冬养阴”诸说辨析[J]. 福建中医学院学报, 2006, 16(5): 44-45.

(收稿日期: 2013-04-12; 修回日期: 2013-06-24)

[编辑: 黄 健]

语模块、体育模块和第二课堂模块。通过模块间的相互交错、有序衔接,改变现有的课程体系及内涵结构,强化中医药人才培养的特色与效果。

1 重视中医思维的先导性

以古代哲学为指导产生的中医学医学体系,以中国优秀的传统文化为思想基础去观察认识世界,其思维方法以宏观整体为核心,强调相互联系,重视协调平衡。中医学这种独特的思维方式与现代的思维方法有着本质的区别。中医院校大学生在进入大学之前一直是在现代科学语言环境的熏陶中学习长大,且理工科考生居多,之前的教育是以数、理、化为主导的因果联系的思维方式,很少或几乎没有接触过中医学理论。对阴阳五行、藏象学说等体现中医思维的中医学基础理论,感觉非常抽象,与从小就养成的现代文化思维习惯格格不入。因此,要学习和继承中国传统医学,当务之急乃是培植学生的传统中医思维^[1],强化中医思维是中医学术发展的关键,中医大学生具有中医思维方式才可称之为中医。

中医基础模块包括了中医基础理论、中医诊断学、中药学和方剂学。一年级学生首先学习的就是中医基础理论,藏象理论学习后,渐进式地加入中医诊断学的内容,同时开设相应的医古文、中国医学史等中医人文课程。对目前中医院校的课程存在中西医课程穿插进行的状况予以改变,可先开展中医基础课程、中医文化的学习,待中医思维形成之后,第二学期后半段再将西医课程逐渐加入。如此可使中医大学生在中医理论指导下认识和诊治疾病,按照中医学人才培养知识结构真正达到高等中医药教育的要求。在学生对中医基本理论、基本知识有一定认识的基础上,在第二学年开设中医哲学基础,在学生中医感性认识的基础上进行理性的提升。

2 加大中医文化的辐射性

中医文化是融合了中国古代哲学、人文科学、天文学、气象学和早期人体科学等多元素知识而形成的综合知识体系^[2],是中华民族优秀传统文化中体现中医药本质与特色的精神文明和物质文明的总和。中医“天人合一”,人与自然和谐统一,防病治病,阴阳平衡等理论内涵始终是把人当作核心,注重以人为本。中国哲学强调自然界是一个普遍联系着的整体,提出“天人相应”,“天人感应”等思想,在中医学中得到充分的体现。

目前很多高校为加强传统文化教育都开设了人文知识系列讲座,然而相对于学习中医而言,此类课

程依旧偏少。我们在课程改革中,人文社科模块调整增设了传统文化教育、中国传统哲学导读、中医哲学基础、经典名篇选讲、医德与生命伦理学及医学辩证法等课程的教学时数,充分发挥了这些课程在学生通识教育与中医专业基础教育的双重价值。中医文化所具有的丰富社会科学和人文科学特点,儒、道、易诸学的兼容,整体观、辩证观的运用都深刻地反映了当时社会哲学、人文社会科学及自然科学的发展水平。通过这些人文知识的交融渗透,领悟具有独特民族特点的中国文化精神,注重整体,仁爱救人,修身崇德;贵和尚中,推崇和谐等这些文化精髓在中医教育中应占有不可估量的地位和作用,其辐射作用贯穿于中医教育整个过程之中,直至影响医者的整个人生。中医文化这些丰富的人文营养元素,成为中医大学生人文底蕴和品格塑造的发展之源。

3 提升经典学习的感悟性

奠定了中医学理论体系的四大经典体现着中医学的精髓,其融哲学、历史、天文、地理、气象等多学科知识于一体,医理深奥,是一个循序渐进、反复学习的过程。能够深刻理解经典的理论并运用于临床实践是中医教学质量提高和高水平中医人才的培养的集中体现,是继承和发展中医的核心要素。

中医经典理论的形成、传承和发展过程,其基础、思想、观点是一脉相承的。目前中医药院校经典课程之间各自独立,缺乏学术内容的联系,学生孤立地学习和理解各经典的知识点,形成了学生对经典知识专而狭的局面,更谈不上对经典知识的融会贯通^[3]。我们运用模块式的知识体系,构建中医经典模块,打破了以往四大经典课程间的壁垒,将课程的衔接转为学术思想的衔接和体系内容的衔接。如此强化了学生在已有中医基础理论知识基础上的中医辨证思维。

四大经典深厚的历史底蕴和文化内涵是在对经典反复诵读和临证实践中感悟的,在实践的同时勤于思考、反复领会。我们的课程体系设计在一、二年级完成经典模块的学习,这一阶段要求每周有相对固定的诵读时间,并开展“经典知识大赛”以巩固所学知识。三、四年级进入临床,将所学的经典知识在临床进行实践和体会,五年级回到学校进行四大经典精讲课程的学习。学生在经过两年理论学习、两年临床实践后,带着思考和问题再回到课堂进行经典的学习,其认知和感悟能力会是一个质的飞跃,如此才可使经典保持永恒的价值,并得以发扬光大。

4 实现理论实践的一体性

中医教育本身鲜明的特色和丰富临床实践技能具有特殊性,这便是师承教育的力量所在。师承教育由于对应性极强,对坚实中医基础知识,培养医学感悟能力、临证动手能力、理论联系实际能力大有裨益。

在第一、二学年完成中医基础模块、中医经典模块及部分西医基础模块的学习后,三、四学年学生要驻医院,进临床。上午分小组跟随导师临床实践,下午(晚上)小组授课。同一门课程依知识单元的不同各小组独立进行教学,四个学期完成中医临床模块和西医临床模块的理论与实践的全部内容教学。如此将院校教育与师承教育密切结合,因人制宜、因材施教的方式针对性很强,降低了人才培养的盲目性。其培养过程的严进严出,保证了人才培养的质量;同时老师优良的医德医风使得学生耳濡目染,具备了很快适应工作环境、解决工作中难题的潜质。通过对学生的精英教育,其诊疗技术和辨证思维的能力得到了全面提高,为今后尽快适应临床打下基础。

目前全国中医院校在课程设置上均将二者进行了结合,但结合的程度不高,表现在以下两点:一是临床针对性跟师学习的时间偏少,不能系统地学习领会老师的辨证思维;二是这种临床实践模式仅在部分医类学生中展开,严重影响了广大学生对中医学知识的掌握。

5 强化综合素质的多元性

第二课堂是第一课堂的补充和延伸,对社会实践能力的培养、学生优良人格的塑造、团结协作精神的养成都有着重要意义^[4],与第一课堂共同构成富有中医文化特色,满足中医药人才成长需求的中医药大学素质教育体系。蕴含浓郁传统文化元素的中医学,有着很强的专业优势。当今社会对中医药人才的需求,不仅仅是停留在过硬的专业技术和丰富的临床经验上,更要求全面均衡发展的综合性人才。通过第二课堂活动力求提高中医药大学生的综合素质,培养具有扎实专业理论基础和临床技能,勇于创新,具有较高人文素养的中医药人才。

我们将第二课堂教育分为5个平台,20个模块。分别是:思想政治素质平台,包括理想信念、爱国主义教育、道德教育、安全法制4个模块;心理素质平台,包括情绪情感、人际交往、恋爱与性心理、创业就业心理4个模块;文化素质平台,包括艺术修养、国学素养、生活养成、身体素质4个模块;学术科技平台,包括专业兴趣、专业思想、专业提升、实践创新4

个模块;就业创业教育平台,包括职业认知、职业规划、就业帮助、创业教育4个模块。每个平台及模块的内容根据不同年级不同课程设置和特点,安排对应的内容,并进行相应的考核,计入学生综合测评成绩中。以一年级学生为例,思想政治素质平台—理想信念模块开展“梦想·扬帆”、“铭记历史,成就未来”的主题班会;心理素质平台—情绪情感模块开展“压力检验”活动;文化素质平台—国学素养模块开展“读经典,善践行”、“高雅音乐进校园”活动;专业素质平台—专业思想模块开展“专业认知度”调查;就业创业素质平台—职业认知模块开展“第一印象——参观医院、药厂”等活动。

第二课堂如此丰富的学习内容和极强的实践性,将学生的综合知识增长与能力提升结合起来,在潜移默化中陶冶了学生思想道德情操。作为具有社会属性和人文属性的医学院校,不仅使学生置身于知识的海洋,更应成为品德升华的殿堂。同时更坚定了学生投身中医药建设的责任感和使命感。

通过两年中医专业教学改革实验班的实践,我们发现,实验班在学习与活动、知识与能力等各个方面均较平行班突出,呈现出良好的发展态势。这些只是我们改革工作的开始,在实践中摸索,在实践中调整,在实践中完善,在实践中提高将是我们改革工作的集中体现。

参考文献

- [1]梁天坚.从重视中医思维谈中医人才培养[J].广西中医学院学报,2010,13(3):89-90.
- [2]张亚斌,蔡子鹤.中医文化与医学院校人文素质教育[J].医学与社会,2010,23(10):100-101.
- [3]陈晓,周国琪,陆璐明.试论中医经典课程教学的两个贯通[J].中医教育,2007,26(4):5-7.
- [4]尚湘原.利用第二课堂加强医学生人文素质教育刍议[J].西北医学教育,2008,16(5):857-858.

(收稿日期:2013-06-09;修回日期:2013-07-12)

[编辑:黄健]

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951—1986年(4张光盘)480元;1987—1994年(1张光盘)260元;1995—2004年(1张光盘)280元。光盘合订本为计算机用数据光盘,收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容,可对所有文章进行任意字检索,方便实用。

汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志社北京医海林音像书店,邮政编码:100700,电话:(010)64035632。网址:<http://www.jtcm.net.cn>。