

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.15.001

学术探讨

师承教育对中医文化守正创新的重要价值及其实践路径

王芳, 张洪春✉

中日友好医院, 北京市朝阳区樱花东街2号, 100029

[摘要] 中医药自身发展规律决定了以“口传心授”为主要特征的师承教育仍然是当前中医药人才培养和文化学术传承的重要方式。从师承教育是传承中华优秀传统文化的重要方式、是贯彻国家中医药发展战略的关键之举、是中医事业守正创新的必然路径三个方面, 深入论述中医师承教育的时代意义; 从“以人为本”的医德医理医术传承、“一脉相承”的特殊师徒契约制、“道器合一”的经典与临床并重教育方式三个方面, 系统分析中医师承教育的深刻内涵; 以制约中医师承教育的焦点问题为导向, 总结梳理当前中医师承教育面临的社会认知不足、院校教育活力不足、保障体系不健全等制约中医师承教育发展的现实困境; 在此基础上, 围绕如何在战略机遇期推动中医文化守正创新, 提出重塑中医师承教育文化氛围、将师承教育贯穿院校人才培养全过程、建立多层次中医人才师承教育模式、完善中医师承保障体系等中医师承教育发展的实践路径。

[关键词] 师承教育; 中医文化; 人才培养

习近平总书记高度重视中医药守正创新、传承发展工作, 强调要建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式^[1]。新中国成立以来, 通过“标准化”院校教育的方式培养了大量中医人才, 但当前中医药院校教育不同程度地存在中医教育西化、中医思维薄弱、中医技能缺失等问题^[2]。中医自身发展规律决定了以“口传心授”为主要特征的“个性化”师承教育, 目前仍是培养中医药人才和传承中医文化的重要方式。近年来推动中医药传承创新发展已经上升为国家战略, 这对中医师承教育也提出了更高的要求。因此, 探索符合新时代特点的中医师承教育实践路径已成为重要课题。

1 中医师承教育的时代意义

1.1 师承教育是传承中华优秀传统文化的重要方式

中医药是中华优秀传统文化的重要载体。中医药理论源于中华优秀传统文化, 基于《周易》、河图洛书等诞生的整体观、象数思维、阴阳五行等概念是中医理论体系形成的哲学基础^[3]。儒释道主张的中

庸中和、禅定戒律、道法自然等思想也对中医医德、医理、医术的发展产生了深远影响。“中医学是中国古代科学的瑰宝, 也是打开中华文明宝库的钥匙”^[4], 充分彰显了中医在中华优秀传统文化传承中的重要载体作用。

师承教育是中华优秀传统文化的重要方式, 这一古老的教育模式源远流长, 一直是我国古代各行各业传承其精神、文化、技艺的主要教育模式。戏剧、绘画、武术等传统国粹领域传承, 概莫能外都是“师徒相授”, 且无论是官学还是私学都从未超越“师”与“徒”的范畴。师承是中医教育的核心特色, 也是传承传统中医药文化的主要方式。文化发端方面, 中医师承教育以《黄帝内经》中岐伯、黄帝的师生问答为肇始, 书中通过师生问难答疑的方式把秦汉前的医学成就及博大精深的中医理论演绎得淋漓尽致^[5]。而中华民族跨入文明时代的重要标志就是黄帝文明, 在师承教育模式的承载下, 以《黄帝内经》为代表的中华文明得以传承发展。经典传承方面, 中医各学术流派作为中华悠久历史的产物和中华优秀传统文化的沉淀, 主要是通过师徒授受、家传、讲学、私淑等教育形式, 使经典特色医

✉ 通讯作者: 13701226664@139.com

术代代传承。近代以来,师承教育仍然是中医传承的主要形式,如江苏孟河医派、上海蔡氏妇科名医七世、浙江乌镇医派等医家学术流派或医学世家,其本身就体现了师承传授的关系。精神传承方面,师承首先在于“精神传承”,有了内在精神的一脉相传,才能得先师“真传”、续圣哲“余脉”。中医“道术相合”的特点,使师徒之间的“言传身教”和“耳提面命”更加紧密,“大医精诚”等中华优秀传统文化精神通过师承教育得到更好传承。

1.2 师承教育是贯彻国家中医药发展战略的关键之举

中医药能否振兴与发展,能否适应现代社会的需要,关键在于能否培养和造就一批素质良好、结构合理的新时代中医药人才队伍。中医药人才培养模式中,师承教育是独具特色、符合中医药人才成长和学术传承规律的主要教育模式^[6]。随着近年来中医药学的大力发展,对中医药发展的中坚力量——中医药人才的培养也已成为国家战略。2016年第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议通过的《中华人民共和国中医药法》、国家发展和改革委员会发布的《中医发展战略规划纲要(2016—2030年)》,2018年国家中医药管理局印发的《关于深化中医师承教育的指导意见》等,都对中医药人才队伍建设提出了明确要求。

同时,当前我国中医药资源总量仍然不足,特别是基层中医的服务能力相对薄弱,发展规模和水平还不能满足人民群众的健康需求。师承教育是让更多从事中医、学习中医、热爱中医的人融入中医发展大局的重要举措之一,因此,发展中医师承教育,对发挥中医特色优势、加强中医药人才队伍建设、拓宽中医服务规模、提高中医学术水平和服务能力具有重要意义,是传承发展中医药事业,服务健康中国建设的战略之举^[6]。

1.3 师承教育是中医事业守正创新的必然路径

中医独特的自身发展规律决定了守正是中医事业持续发展的内核,创新是中医事业高质量发展的关键,也决定了师承教育是中医事业守正创新的必然路径。守正方面,中医师承教育注重对中医经典著作的深入研究和理解,这有利于保持和弘扬中医传统文化和价值观念,以及传统医家学术思想和临床经验的传承。同时,传统中医流派的传承,当前仍主要以家族相传、师徒授受方式,通过耳提面命、耳濡目染、侍诊抄方、秘传其技,从而让徒弟得到师父“真传”,进而实现医学流派代代相传。创新方面,现代高等院校教育培养了大量具有科学

医学思维的高素质医学人才,而中医师承教育更加注重临床实践,通过在院校教育中大力推广师承教育,可促使传统中医和现代医学有机融合,并通过实践和研究推进中医现代化创新。

2 中医师承教育的核心内涵

2.1 “以人为本”的医德医理医术传承

中医学以“大医精诚”“济世活人”等为医德文化,以“形神合一”“治未病”“标本兼治”等为医理逻辑,以个体化“辨证论治”为医术程式。这些特殊的思维方式、特色理论、临床经验等都难以通过单一的院校教育来实现,需要结合师承教育才能领悟、获得、发展和创新。

在医德传承上,孙思邈在《大医精诚》中进行了详细描述,提出“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”。医德医风的传承是中医师承教育的第一要义,是师承的核心与灵魂,更是中医文化的体现。通过师父的潜移默化,学徒得以坚守“不为良相,愿为良医”的济世情怀,秉持“生命至贵、病人至上”的服务理念,做到以“诚”执业、以“净”执业、以“严”执业、以“精”执业。

在医理传承上,无论是“形神合一”的整体观、“治未病”的预防观、“标本兼治”的中和观,其所针对的均是“人”这一生命主体,而不是“病”这一生命现象。当遇到疾病时,如何从“人”的角度理解其产生,解释其预后,认识其治疗手段,都需要有一个长期且稳固的教育方式,而中医师授徒承的师承教育模式,使得独具特色的中华医理得以传承。

在医术传承上,中医注重临床实践,强调以患者为中心的医疗模式,注重挖掘患者的病因病机,从而制订个体化的治疗方案。国医大师李辅仁先生曾总结:“中医学是实践医学,晦涩抽象的中医学理论只有在病人身上,在临床实践中才会变得异常灵动与直观”^[7]。《伤寒论》中所述“观其脉证,知犯何逆,随证治之”等医术方法,都需要师者结合个性化病例,把丰富的经验和知识分享给学习者。

2.2 “一脉相承”的特殊师徒契约制

中医师承是建立在信任基础上的传承机制,具有亦师亦父、亦工亦学的特殊教育传授特点。千百年来,中医师带徒均是极为密切的关系,出师的徒弟无论是医德医风还是中医技术,均与师父一脉相承。

师徒关系独有的精神传承：师父除“授业、解惑”之外，还会担当弟子们的“精神导师”，为医术传承赋予医德医风的人文品质；师徒关系特殊的情感传承：相比于理性的契约制，中医师徒制是一种典型的传统的基于裙带或情感关系建立起来的组织关系模式，师徒双方在德才方面都经过长期的相互考察，才确定下来一种长期稳固的、富有温情的特殊契约关系，这更加保证了师父能将一生所得毫无保留地传授给徒弟；师徒关系严格的技术传承：中医学具有个性化和实践性的特征，更加强调以技立向、以技荣身、以技耀门，中医师承也形成独有的强调“师出有门”的技术传承文化。师父“手把手”将医学理论、实践经验等传授给徒弟，徒弟则在侍诊学习过程中，不断了解和体会师父的临证思维、理法方药，尤其是那些“只可意会不可言传”的独特经验和专长，徒弟耳濡目染中最完整地保留并传承了师父的独有特色技术^[8]。

2.3 “道器合一”的经典与临床并重教育方式

中医学是形而上与形而下相统一的生命科学。《易经·系辞》云：“形而上者谓之道，形而下者谓之器”，重经典之道、重临床之器是中医师承教育的鲜明特点。重经典方面，以《黄帝内经》为代表的中医基础理论体系形成于两千多年前，是在中国传统哲学的基础上产生的。中医经典是中医学术的奠基，尤其是以《黄帝内经》为核心的中医经典著作更是中医学由经验水平上升到理论层次的标志，研读经典有助于中医思维的训练，而且更能体会到中医理、法、方、药的统一。中医师承教育，历来注重经典读与教双管齐下、相辅相成，注重强化学生对基础知识的学习掌握，确保在日后临证中学以致用。重临床方面，中医发源于实践，是临床疗效的系统总结，疗效是中医永葆生命力的根本。以疗效为主的临床经验和诊治技巧往往难以通过单一文字和医书予以传承，需要言传身教，结合长期的临床实践反复体验方能掌握^[9]。中医师承教育强调培养学生的辨证论治思维能力，并将其融入临证实践中。学生跟师临证、侍诊抄方时，老师通过躬身示范、适时点拨，向学生传授中医基本理论、诊疗要点和临床诊治规律等，学生在此过程中“沉浸式”学习，感悟老师独特的学术思想、临床经验和治疗方法，由此打开尝试创新的大门^[10]。这样经典与临床并重的教学模式，既有利于学生理解典籍，又便于学生认识疾病、应用方药，还便于老师在教学过程中深入掌握学生的基本素质，做到因材施教。

3 制约中医师承教育发展的现实困境

3.1 中西医文化冲撞——师承教育社会认知不足

近代以来，西方文明与中华传统文明激烈碰撞，以及近现代特殊背景下民族自信的减退，造成社会上一度出现中医是“伪科学”等不良言论导向，历史上甚至出现过“废除中医”的思潮。同时，客观上西医的医疗体系相对发达完善，而中医理论多为哲学层面的抽象概念。因此，近现代以来，中医学与现代医学之间出现了“迷信”和“科学”的技术之争，甚至从技术之争发展到文化之争，随之带来的是中医师承教育的几度断档。直至目前，中医教育仍以院校教育为主要方式，师承教育模式式微^[11]。

中医学与现代医学最大的区别在于思维不同，中医学以功能、动态、宏观、整体为主要特征，现代医学以结构、静止、微观、局部为主要特征。不同的思维方式，意味着中医重师承个性化教育、西医重学院通识教育。而在以现代科学为背景的今天，对中医师承教育的重要性、内涵以及现实价值认知的不足，又带来与师承教育相关的法律、政策、标准、投入等方面的不足，进一步桎梏了师承教育的发展。

3.2 知识结构泛化——中医院校教育活力不足

现代中医院校教育与传统师承教育形式上最大的区别是知识传授模式上“一对多”和“一对一”的不同。虽然院校教育保障了基础人才培养的高效率，但是同质化教育模式与中医人才的培养规律不相适应，难以充分传承中医的文化思想和诊疗技术。从学生、教师以及授课三个方面来看，均存在不同程度的相互割裂问题。1) 学生方面，理论学习和实践教学有所割裂。绝大部分院校教育学生在校阶段主要是课堂上对基础理论的学习，完成全部理论学习后才进入系统的临床实践阶段，日常理论学习成果不能及时得到实践验证。2) 教师方面，医教不协同。院校中很多中医教师尤其是青年教师缺乏临床医疗经验，所授知识从课堂中学来又在课堂上传授给学生，对所授知识的实际作用了解不足，难免出现固守书本、人云亦云的情况。而临床教师日常忙于事务性工作，很难从临床中去观察和领悟中医经典理论与著作，也难以培养出“学用合一”的学生。3) 授课方面，课程体系中医特点体现不足。中医院校普遍存在西医课程、计算机、外语等占比过高的情况，且存在中医课程按学科过度

细化、中医思维培养不够等问题。同时,人才培养目标单一,统一教材和授课模式无法实现因材施教等个性培养。

3.3 人才队伍建设薄弱——保障体系不健全

继续教育和毕业后教育是当前中医师承教育最主要的方式,但其在分级培养、师资管理、效果考核、激励保障等方面多缺乏规范化管理制度,中医人才梯队建设不足。一是师承门槛过高:当前以中医医疗机构为主要实施主体的师承教育往往聚焦高层次中医人才培养,招生资质普遍要求较高,入门难再加上培养周期长的问题极大限制了传承人才数量,难以满足社会对中医人才的需求。二是名师认证难:目前国家尚未有统一的名师认证标准,中医指导老师队伍建设缺乏规范,国家层面名师仅局限在国医大师、全国名中医、岐黄学者等,但认定标准相对较高。各地同样面临名师数量少的问题,而名师数量少也已成为抑制师承积极性的重要因素。三是师承教育考核体系不完善:注重对出师节点的考评,跟师过程中教材选择、教学内容、教学方法等缺乏行业性的规范要求,难以对徒弟跟师过程表现和成果进行量化考核,对人才质量的评价标准较为主观。另外,出师考核往往只对学生的结业报告和论文进行审核,缺乏对学生临床知识及中医临床能力的考核,临床水平也难以保障。四是激励保障措施少:目前师承项目形式还较为单一,中医名家和流派缺乏足够的传承平台和影响力;同时参加师承教育的学生多为一线骨干医师,工学矛盾突出,难以有充足的时间完成跟师全部过程。

4 推动中医师承教育发展的实践路径

4.1 重塑中医师承教育文化氛围

1) 提高全民中医师承教育认知:总结全国各地中医流派、中医经典名家病例等,制作高质量中医文化产品,讲好中医故事,通过传统媒体及新兴互联网媒体强化宣传,引导形成全民信中医、懂中医、爱中医,进而实现学中医的文化氛围,努力提高中医文化师承教育的全民化属性。

2) 夯实中医师承主阵地:依托各级各类中医大中专院校、中医医疗机构等打造师承教育阵地,通过解读儒释道等中华优秀传统文化蕴含的中医师承教育内核,以及组织探究中医师承教育特色优势及发展规律,强化师承教育理念形成,构建积极的院校基础性传承、机构学科性传承教育氛围。

3) 充分发挥中医名家引导效应:多形式强化

名家溢出效应,以讲座论坛、技术培训、临床观摩、学术出版等方式,宣传推广名老中医、经典流派医德医术,利用现代传播技术广泛传播,吸引更多优秀中医人才拜师深造。

4.2 将师承教育贯穿中医院校人才培养全过程

一是强化理论和实践结合,创新改革中医院校课程体系。坚持中医药课程为主线,社科、人文、现代医学为辅的课程设计,根据不同教育阶段、不同研究方向,对理论学习和临床实践两个方面各有侧重确定课程课时。理论方面,突出中医经典名著和医案课程,将《黄帝内经》等经典纳入教学必修课程,进一步提高中医经典课程比例,培养中医思维;实践方面,完善观摩、侍诊、跟诊、模拟实训、教学实习、临床实习、毕业实习等形式,培养实操能力。

二是通识教育与因材施教相结合,分阶段培养中医人才。如本科阶段实行课堂集体教学和导师针对教学相结合的方式,前期以通识教育为主,加强哲学智慧、生命关怀、中药炮制、中医针灸等专项学习,培养人文和中医辨证思维,锻炼药理分析和诊疗手法;后期实行“一对多、多对一”相结合的导师制,面向全部本科生实行以培养兴趣、优化格局、拓展视野为目的的导师制教育,在此基础上按照一定比例筛选成绩优秀学生开展“一对一”导师制,在师承导师的指导下全面系统强化理论和实践学习,有效传承指导老师的学术思想和临床技术。总之,将师承教育模式与院校教育模式有机结合,在中医院校教育过程中,全过程强化师承教育理念和教育措施,培养不同层次的人才,构建出规模化的中医药人才队伍^[12]。

4.3 建立多层次中医人才师承教育模式

一是名师带徒培养中医高层次人才。用好全国中医临床优秀人才研修项目等平台,充分发挥国医大师、全国名中医、岐黄学者等专家作用,优化师徒双向选择机制,筛选一批理论基础好、临床水平高的中青年医师,通过“读经典、做临床、跟名师”,快速集中培养大量中青年名中医;同时推动各地参照开展省级中医临床优秀人才研修等项目,建立完善国家级、省级名医人才库^[9]。

二是西学中培养中西医结合型人才。依托大型医院建立国家中西医结合医学中心,打造西学中师承教育示范基地。充分发挥大型综合医院中医科室分类齐全、名中医多的优势,从与中医学科交叉紧密的西医科室中筛选中医理论基础好的西医医师开

展中医临床跟诊学习,通过跟随名中医学习望、闻、问、切等中医知识和技能,培养中西医结合型人才,同时促进中西医交叉学科发展。

三是社会师承培养中医专长型人才。进一步挖掘民间中医专长人才,鼓励长期从事中医临床实践基层从业者、有相关医学学习背景的院校毕业生、以家传和拜师等方式学习中医的人员以及各类中医爱好者,通过正规师承方式取得医师资格,加入中医人才队伍,强化基层中医服务能力。

4.4 完善中医师承保障体系

一是严格师资生源选拔标准。分层次分类别明确指导老师认证条件,特别是要严格确有专长人员师承指导老师遴选条件,确保师资队伍素质。建立指导老师数据库,对于带出多名合格师承继承人的指导老师纳入重点师资名单。丰富生源选拔方式,通过专业基础考试、中医经典考试、病案分析和指导老师面试等方式,选拔中医理论好、临床经验足、医德品质高的人才作为传承人培养对象。

二是完善师带徒考核管理机制。对出师标准、质量评价、考核激励予以规范,制定师承教育管理办法,形成不同层级、不同类型的指导老师和传承人筛选退出机制,同时将评价结果及时转化为对优秀师承指导老师和继承人的表彰奖励。针对指导老师,要将师承考核与相关荣誉申报、绩效待遇、经费保障相结合;针对传承人,要将师承考核与跟师学习期间的工资待遇、职称评审相结合。

三是打造高标准师承平台。夯实教学医院人才培养基地建设,按照医院即教学场所、医生即指导老师的原则,深入推进医教协同培养,实现教学设备与医院设备资源共享,临床课程、技能课程医院实践授课,理论与实践、教学与临床交互一体进行^[13]。建立名老中医和中医学术流派工作站,为系统整理、发掘、总结学术思想学术经验,创建师承优质团队创造条件^[9]。寻访建立地区性中医专长人才库,建立基层中医师承平台。

四是创新师承技术手段。充分利用信息化手段,建立视频教学系统,丰富虚拟现实技术(VR)等学习场景,利用舌诊仪、脉象仪等科技产品辅助代替现场望诊、脉诊等,实现师承在线沟通交流、交互答疑以及辅导帮扶,提高师带徒效率。

5 小结

近年来,促进中医药高质量发展的国家级文件

密集出台,中医药发展迎来了前所未有的发展机遇。中医师承教育作为传承发展中华优秀传统文化和中医药文化的重要方式,以及加快多层次中医人才培养的关键路径,也越来越受到全社会的重视。深入挖掘传统中医师承教育模式的优势,结合新时代国家中医药发展战略要求,从政策、体系等多个角度构建现代化中医师承教育制度,实现师承教育与院校教育、继续教育、毕业后教育的有机结合,对推动中医文化守正创新、推动中医药事业传承发展具有重大现实价值。

参考文献

- [1]于文明.守正创新,振兴中医药[EB/OL].(2021-06-02)[2023-03-02]. health.people.com.cn/n1/2021/0602/c14739-32119820.html.
- [2]白剑峰.守正创新,为中医药注入源头活水:促进中医药传承创新发展[N].人民日报,2019-11-29(005).
- [3]朱平生,刘旭初,岳颀,等.浅谈中医学专业本科生专业认知水平的提升[J].中国科教创新导刊,2013(20):119.
- [4]习近平致中国中医科学院成立60周年贺信[EB/OL].(2015-12-22)[2023-03-02]. www.gov.cn/xinwen/2015-12/22/content_5026645.htm.
- [5]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.
- [6]国家中医药管理局.关于深化中医师承教育的指导意见[EB/OL].(2018-04-11)[2023-03-02]. www.natcm.gov.cn/renjiaosi/zhengcewenjian/2018-04-11/7100.htm.
- [7]岳秀永.现代新型中医师承人才培养模式探讨[J].卫生职业教育,2016,34(5):12-13.
- [8]王艳君,孙明新,兰向东,等.师承教育对提高中医本科生自主力的调查分析[J].中国医药导报,2022,19(2):41-45.
- [9]王欣,刘更生,郭栋,等.挖掘中医师承精髓 创建多元师承模式[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(23):24-26.
- [10]龙江红,张国民,刘向华.中医师承教育模式的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(3):168-170.
- [11]彭晋婷.从临证用药特色与中医教育视角研究岭南罗氏妇科流派传承特点[D].广州:广州中医药大学,2017.
- [12]黄璐琦.对中医药发展规律及特点的传承与创新认识[J].中医杂志,2022,63(17):1601-1606.
- [13]张贵锋,李力强,胡钰颖,等.现代学徒制和教育信息化背景下的中医师承教育改革探索与实践[J].中国现代医生,2020,58(3):166-169.

The Important Value and Practical Paths of Master-apprentice Education in the Inheritance and Innovation of Traditional Chinese Medicine Culture

WANG Fang, ZHANG Hongchun

China-Japan Friendship Hospital, Beijing, 100029

ABSTRACT The development laws of traditional Chinese medicine (TCM) determine that master-apprentice education, characterized by “oral teaching that inspires true understanding within”, is still an important way for talents cultivation and academic inheritance. This article deeply discussed the contemporary significance of master-apprentice education of TCM from three aspects, that is, an important way to inherit the excellent TCM culture, a key step to implement the national TCM development strategy, and an inevitable path for inheritance and innovation of TCM. The profound connotation of TCM master-apprentice education has been systematically analyzed from “people-oriented” inheritance of medical moral, theory and technique, the special master-apprentice contract system “derived from the same origin”, and the focus on both classics and clinical practice with the principle of “integration of the invisible and the tangible”. Guided by the key issues that constrain the development of master-apprentice education of TCM, this paper summarized the main contradictions, such as insufficient social cognition, insufficient vitality of academic education, and inadequate support system. Focusing on how to promote the inheritance and innovation of TCM culture during the period of strategic opportunity, practical paths for developing master-apprentice education of TCM has been proposed, such as reshaping the cultural atmosphere of master-apprentice education of TCM, integrating master-apprentice education throughout the entire process of talent cultivation in universities, establishing a multi-level education model, and improving the support system.

Keywords master-apprentice education; Chinese medicine culture; talents cultivation

(收稿日期: 2023-05-09; 修回日期: 2023-05-29)

[编辑: 崔京艳]

珍贵文献 临床科研必备《中医杂志》光盘合订本

广告

《中医杂志》光盘检索系统收录了 1951—2013 年出版发行的《中医杂志》所有期刊(繁体字已转为简体字)。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章,而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索,检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章,本光盘可按自然年、期排序,方便阅读与保存。1951—1986 年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社,邮政编码:100700

电话:(010) 64035632 联系人:杨秋雷(请在汇款单附言栏写明购买者的电话)

1951—1986 年光盘合订本每套(4 张光盘)480 元

1987—1994 年光盘合订本每套(1 张光盘)260 元

1995—2004 年光盘合订本每套(1 张光盘)280 元

2005—2013 年光盘合订本每套(1 张光盘)300 元



欢迎关注《中医杂志》公众号

科技精品光盘全文检索管理系统 3.5—《中医杂志》(1987—1994)

系统工具 检索结果 S 检索设置 D 桌面设置 H 帮助

■ 专项检索 ■ 年代·期

■ 期刊目录

- 中医杂志. 1987年08期
- 中医杂志. 1987年09期
- 中医杂志. 1987年10期
- 中医杂志. 1987年11期
- 中医杂志. 1987年12期
- 中医杂志. 1988年01期
- 中医杂志. 1988年02期
- 中医杂志. 1988年03期
- 中医杂志. 1988年04期
- 中医杂志. 1988年05期
- 中医杂志. 1988年06期
- 中医杂志. 1988年07期
- 中医杂志. 1988年08期
- 中医杂志. 1988年09期
- 中医杂志. 1988年10期
- 中医杂志. 1988年11期
- 中医杂志. 1988年12期
- 中医杂志. 1989年01期
- 中医杂志. 1989年02期
- 中医杂志. 1989年03期
- 中医杂志. 1989年04期
- 中医杂志. 1989年05期
- 中医杂志. 1989年06期
- 中医杂志. 1989年07期
- 中医杂志. 1989年08期
- 中医杂志. 1989年09期
- 中医杂志. 1989年10期
- 中医杂志. 1989年11期
- 中医杂志. 1989年12期

光盘检索系统界面截图，显示了期刊目录、检索条件设置、检索结果列表等功能。检索结果列表包含标题、作者、中文刊名、年、期等信息。

标题	作者	中文刊名	年	期
1. 泄泻证治	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
2. 厥脱与中风的关系	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
3. 脉法三论	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
4. 针灸保健益寿浅探	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
5. 清热解暑治疫气中暑	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
6. 余无言医方治法选介	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
7. 中药治疗高热症21例	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
8. 丁仲山外科医案三则	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
9. 闭经溢乳综合征证治当议	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
10. 医话二则	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
11. 甘露消毒丹新用	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
12. 中药粘附剂治疗皮肤切	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
13. 失眠从气论治2例	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
14. 男性不育症从肝肾论治	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
15. 东垣升阳泻火法在针灸	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
16. 升火的变通应用法则	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
17. 寒湿性胃炎436例中医	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
18. 中药熏洗治疗滑囊炎	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
19. 三种不同治法治疗急性	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
20. 桑椹对老年便秘及睡眠	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
21. 利胆剂治疗婴儿肝炎	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
22. 中药治疗小儿迁延性血	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
23. 慢性胃炎辨证论治和血	曹 晓 林	中医杂志	1988	11
24. 八种证型中药疗效的对	曹 晓 林	中医杂志	1988	11

