

结合名老中医经验继承谈现代中医 临床研究生培养

高 菁 李 靖

(北京中医药大学东直门医院肾病内科,北京,100700)

摘要 名老中医是中医学的宝贵财富,他们的经验亟需抢救,结合中医临床研究生自身特点及培养过程中存在的问题,提出如何将名老中医经验继承工作纳入到中医研究生培养体系的几点建议,让研究生参与名老中医经验继承,是提高中医研究生培养质量和加速名老中医经验传承工作的有效途径和良好方法。

关键词 名老中医经验继承;中医临床研究生培养;建议

Modern TCM Clinical Graduate Education Based on Inheritance of Experience and Thoughts of Famous Senior Chinese Medicine Doctors

Gao Jing, Li Jing

(Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract Famous senior Chinese medicine doctors are treasures of China. And their experience is in urgent need of being rescued. There are some suggestions about how to bring the work of inheriting the experience of famous senior Chinese medicine doctors to the education system of TCM clinical graduate, which takes both the characteristics of TCM clinical graduate students and the existing problems in the current education process into consideration. It would enable the graduate students to participate in the work of the inheritance, and it would be not only a good way to improve the education quality in TCM but also an acceleration to the work of the inheritance of the senior doctors.

Key Words Experience famous senior Chinese medicine doctors; TCM clinical graduate education; Suggestions

中图分类号:R249.27 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.01.037

中医药学源远流长,千百年来,中医人才的培养始终伴随着中医药的发展而存在。在中医院校教育之前,中医学人才培养一直沿袭家传师授的师承教育模式^[1],这其中名医辈出,为中华民族的繁衍生息、中医学的发展做出了不可磨灭的贡献。随着时代的发展,现在传统家传师授的方式已日渐减少,而名老中医多数也年事已高,他们的宝贵经验亟待得到有效地抢救保留。如何将现代中医临床研究生培养与名老中医经验继承的工作相结合,现抒管窥之见,就教于同道。

1 名老中医经验继承的现状

名老中医虽然有丰富的临床经验,在很多疾病治疗上也有自己独到的理论、临证经验和用药体会,但由于长期埋头临床,工作量大,加之年事已高、或抱病床榻、根本无暇著书立说,不能及时总结自己的经验。有些老中医在多年临床实践中积累了大量有效小验方或药对,但因为自己无力进行临床病例观察及经验总结,导致很多有效验方无法进行进一步的挖掘和正规的临床验证,导致这些宝贵的经验未能被后辈传承,能被生产为正规中成药的更是少而又少。再者,由于中医学

是一门“易学而难深”的学问,名老中医的很多理论和经验都来自于多年临床的积累,一般初涉临床之人常无法深入领会其大医之精髓,对于其学习和继承来讲都会停留在表浅的水平。但是,中医要想健康的发展就离不开对名老中医经验的整理、继承和发扬,同时,名老中医多数年事已高,第一批国家级名老中医仍健在的已越来越少,他们的宝贵经验亟待抢救。所以,如何做到又快又好的完成对名老中医经验的继承工作也是摆在我们面前的急需解决的重要课题之一。

针对目前这种情况,许经世就如何继承名老中医经验给我们几点启示:言传身教、注重理论学习、加强实践经验的总结、继承与创新相结合^[2]。张伯礼^[3]提出名老中医经验继承的“三部曲”,即首先是要认真学习,仔细整理,原原本本地把他们的经验、学说以及案例等保留下来;第二是结合实践,再验证、再评价,去理解、思考、研讨;第三是从中总结出规律,抽提出理论,这有一个再发展的过程。在研究方法上有“人机结合、以人为主”^[4]“临床采集—挖掘提取—应用验证—机制研究—指导临床”^[5]等。在研究模式上有:师徒型传

承、院校型传承、科研型传承等传承研究模式^[6],李振吉^[7]提出有别于师承教育的研究型继承,即从科研视角总结名老中医经验,是对名老中医经验的总结和规律提炼,其中蕴涵了大量创新内容,是继承发扬的最佳模式之一。研究型继承是传统继承方式的创新^[8]。目前什么样的人群更适合继承名老中医经验是一个值得探讨的问题。

2 中医临床研究生培养的现状

近年来研究生招生规模越来越大,虽然在一定程度上推动了中医学的发展和人才培养,但从中也暴露了许多问题。应届毕业生为了准备考研复习,经常要占用本科阶段临床实习的时间和精力,也有些本科生在大学期间因为各种各样的原因没有能很好地实习和学习中医临床知识,同时以前招收临床研究生要求有2年以上临床工作经验这一条件现在早已取消,所以招收的研究生大都是没有一点临床经验的应届毕业生。这样的研究生进入临床,很难立刻适应中医师的临床工作。研究生进入病房后从事相当于住院医师的工作,按现行的教学模式,研究生需要大约2年的时间用于临床各科室的实习轮转,而大多数中医医院的中医病房却多数是中西医并用的诊疗模式,因此,研究生同时需要学习中医临床课、西医临床课、中医技能、西医技能等,有的还要做动物实验等等,这些繁重的课业和工作几乎占用了临床研究生所有的时间精力,使得他们缺乏中医辨证施治的应用指导和中医药使用的锻炼,对常用中草药缺乏认知和使用体会,跟导师出门诊一般都只能给导师抄方而不具备独立处理患者的能力,有些研究生甚至不能规范地开出中医处方,那么期待自己独立治疗患者,因初诊获得疗效而能吸引患者复诊则更如天方夜谭。这样的研究生即使毕业了也是与我们最初期盼的中医人才有很大距离的。

目前中医研究生培养过程中几个问题有:如何处理好学习中医与西医、学术继承与创新、医学理论和实践、科研与临床、过程管理与目标管理、导师管理与学校监督等方面的关系,中医研究生教育必须符合中医学本身的规律,突出中医特色,只有这样才能使中医研究生教育健康发展。目前提出了基于转化医学理念的中医研究生创新能力培养模式^[9],"以培养临床技能为基础,培养科研素质为导向"的临床医学研究生的培养模式等。如何一一解决这些问题,我们一直在探索。

3 建议

中医要想健康地发展就离不开对名老中医经验的继承和发扬,有句话说站在巨人的肩膀上才能使我们看得更高更远。所以目前国内中医界面临着抢救名老

中医药专家宝贵学术经验的紧迫任务。

名老中医的经验继承需要投入大量的精力,而学术继承人的队伍却存在参差不齐的情况,有些学术继承人已担当或兼职行政工作,过于繁忙,忙于科室业务或行政活动或各种学术活动中,无法保证跟师时间,整理的资料难免有失真的嫌疑;有些继承人已成为某方面的专家,学术思想已初步形成,对名老中医经验继承难免加入自己的思想,对名老中医经验整理就难免有失偏颇,也会导致放弃或忽视对名老中医学术思想及其经验的深入挖掘。这样的继承人在3年的跟师学习过程中,无法做到全身心地跟随老中医学习和完成经验挖掘整理,这样的传承工作或多或少地存在着"形式主义",很不利于继承工作的进行。

把名老中医经验继承工作纳入到中医研究生培养体系,让研究生参与名老中医经验继承,无论对于名老中医经验继承或是临床研究生培养毫无疑问都是很有意义的^[10]。具体的实施方法个人体会如下。

1) 年轻一代研究生苦于没有机会接触到中医名家,研究生的中医课程中可增加聘请有名望的老专家或其学术继承人举办经验交流讲座,或讲解典型病例,或讲解经验方的使用,或介绍成才之路,或介绍读书体会,让研究生对名老中医临床有"耳濡目染"的过程,让研究生对中医有切身的体会,增加对中医的热爱和兴趣,认识到名老中医经验继承工作的重要性。同时可通过中国传统文化熏陶培养中医思维模式通过心理指导措施,为中医人才培养提供新视角^[11]。

2) 现在研究生培养周期一般为3年,临床实习时间是很充足的,每个导师和老中医继承人的研究生培养都具有连续性,通过有序的安排研究生随诊,可以详细地记录名老中医的临床诊疗资料,既能够得到真实、可靠的原始资料,研究生也可以依据这些原始材料进行初步的整理和加工,加上自己的体会,将其撰写成自己的毕业论文。对"医案"的学习,是中医的一条成才之路^[12]。

3) 研究生年纪轻,正处在汲取知识阶段,精力充沛,思维活跃,对本专业的知识有较高的学习热情和较强的学术敏感度,能够很好地捕捉到名老中医点滴之间的智慧和经验精华。但研究生因为缺乏临床经验,他们对给名老中医随诊抱有很高的热情,最初的目的都是建立在提高自己、完善自己的基础上,如果任其自由发展,并不能对名老中医经验传承工作有多大的帮助,必须经过合理引导,化整为零的分配任务,再加以督促,增加讨论,指导撰写过程,才能既使其在随诊过程中既得到中医理论方面的提高,撰写出较好的论文,

又能对名老中医经验的整理起到切实的帮助作用,加速名老中医经验继承工作的速度。

4) 现在的研究生在校期间都进行了现代科学技术的培训,很多都能够熟练地操作计算机,建设数据库,可以在随诊过程中得到的第一手资料录入数据库,通过大量资料的积累,数据库的分析,使名老中医的经验得到更高层次的分析,得到更多的信息,挖掘出更多数据,容易出成果。比如:中医传承辅助系统^[13],中医处方智能分析系统^[14]等。

5) 年轻的研究生具备很强的可塑性,如果给其成长的条件,有能力的学生可以发生令人刮目的变化。让研究生全程参与名老中医传承课题的工作,从课题设计到课题实施,不仅可以提高研究生的独立的临床科研能力,而且还可以成为完成科研课题的好帮手。有些科研能力强的研究生,还能从已有的研究中,开发出自己以后的研究之路,也拓展了我们未来的研究方向。

4 结语

名老中医是中华民族的宝贵财富,他们的宝贵经验亟需抢救。中医研究生培养是中医优秀人才培养的主要来源,是中医发展的主要力量。无论名老中医经验传承工作还是中医研究生培养都亟需提高质量和速度。将名老中医经验继承工作与中医临床研究生培养相结合,是提高中医研究生培养质量和加速名老中医经验传承工作的有效途径和良好方法。

参考文献

[1] 张家玮. 试论中医传统师承教育模式的现代意义[J]. 中国中医药现

代远程教育,2012,11(21):64-65.

- [2] 韩宁林,陶永,张国梁,等. 名老中医经验继承方法探讨[J]. 中医药临床杂志,2008,20(3):222-224.
- [3] 张伯礼. 关于名老中医学术思想整理的几点意见[J]. 中国中西医结合杂志,2011,31(8):1013-1015.
- [4] 张华,刘保延,田从豁,等. “人机结合,以人为本”的名老中医经验整理研究方法[J]. 中医研究,2007,20(2):4-7.
- [5] 沙海勇,李红毅. 名老中医经验传承方法概况[J]. 江苏中医药,2009,41(10):78-80.
- [6] 徐春波,王思成,贺兴东,等. 名老中医传承研究模式与研究方法[J]. 世界中医药,2009,4(6):342-344.
- [7] 李振吉,贺兴东,王思成,等. 名老中医临床经验、学术思想传承研究的战略思考[J]. 世界中医药,2012,7(1):1-4.
- [8] 高蕊,徐咏梅,朱正祥,等. 名老中医经验传承方法探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(8):275-285.
- [9] 黎春花,吕志平,孙学刚. 基于转化医学的中医研究生培养模式的探讨[J]. 时珍国医国药,2012,23(12):3132-3133.
- [10] 孟长海,王治英. 名老中医经验继承工作纳入中医研究生培养体系的意义和策略[J]. 中医教育,2006,25(5):50-53.
- [11] 李伟弘,李世通,张晓明,等. 从学术观形成的心理分析探讨中医研究生培养模式[J]. 时珍国医国药,2010,21(8):2040-2041.
- [12] 陈晓芳,郝晓晓,王小宁,等. 关于名老中医学术经验传承与人才培养、中医队伍建设的思考[J]. 中医杂志,2013,54(6):456-459.
- [13] 卢朋,李健,唐仕欢,等. 中医传承辅助系统软件开发与应用[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(9):1-4.
- [14] 肖永华. 名老中医经验继承研究现状及“中医处方智能分析系统”应用前景[J]. 中国中医药信息杂志,2010,17(5):1-3.

(2013-03-26 收稿 责任编辑:王明)

(上接第 102 页)

临床医学有机整合,产学研有机结合,眼科学与学校卫生学有机整合,通过不断学习实践,必将培养出一批掌握近视防治知识和适宜手段的医师以及相关的配套人员。

参考文献

- [1] Xu L, Li Y, Wang S. Characteristics of highly myopic eyes: the Beijing eye study[J]. Ophthalmology, 2007, 114(1):121-126.
- [2] Yamada M, Hiratsuka Y, Roberts CB, et al. Prevalence of visual impairment in the adult Japanese population by cause and severity and future projections[J]. Ophthalmic Epidemiol, 2010, 17(1):50-57.
- [3] Dirani M, Chan Yh, Gazzard G, et al. Prevalence of refractive error in Singapore Chinese children - The strabismus, amblyopia and refractive error in young Singaporean children (STARS) study[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2010, 51(3):1348-1355.
- [4] Shihuh - Liang Hsu, Cheng - Hsien Chang, Yu - Hung Lai, et al. Refractive

status of mountain aborigine schoolchildren in southern Taiwan[J]. Kaohsiung J Med Sci, 2008, 24(3):120-125.

- [5] Barbara M Junghans, Sheila G Crewther. Little evidence for an epidemic of myopia in Australian primary school over the last 30 years[J]. BMC Ophthalmology, 2005, 11(5):1.
- [6] Nangia V, Jonas JB, Sinha A, et al. Refractive Error in central Indian The central India eye and medical study[J]. Ophthalmology, 2010, 117(4):705-710.
- [7] Kireh, Wilhelm. Encyclopedia of Public Health[M]. Heidelberg: Springer - Verlag, 2008:603.
- [8] 程志舫,陈玉文. 对构建以医药信息为主导的公共健康信息平台的建议[J]. 中国药房, 2013, 24(5):392-394.
- [9] NADIYE ÖZLEM ERDİL. Systems analysis of electronic health record adoption in the U. S. healthcare systems[D]. New York: Industrial and Systems Engineering in the Graduate School of Binghamton University, 2009.

(2013-10-30 收稿 责任编辑:王明)