

【中医药教材改革与人才培养研究专题】

基于中医药文化基因构建中医药原创教材体系的思考*

胡一梅 曾芳 杨丽萍 卢君蓉 余曙光[#]

(成都中医药大学 成都 611130)

摘要: 中医药原创教材是结合中医药理论体系梳理的符合现代人才培养逻辑的知识系统,推进中医药原创教材体系建设是构建中国自主知识体系的应有之义。基于中医药原创教材的本质与文化基因,剖析当前教材存在的内容更新迟缓、同质化矛盾突出、缺乏学科壁垒和创新力等问题,结合中医药原创教材本身的功能与特色,提出构建特色教材体系的改革策略,对打造中医药特色教材生态,在创新实践中不断开拓新时代教材工作新格局具有重要价值。

关键词: 中医药文化基因;原创性;教材建设;自主知识体系

中图分类号:G640 doi:10.3969/j.issn.1003-305X.2026.01.301

Reflections on constructing an original textbook system based on traditional Chinese medicine cultural genes*

HU Yimei, ZENG Fang, YANG Liping, LU Junrong, YU Shuguang[#]

(Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 611130, China)

Abstract: Original traditional Chinese medicine (TCM) textbooks represent knowledge systems systematically organized within the TCM theoretical system and aligned with modern talent cultivation paradigms. Advancing the construction of the original TCM textbook system constitutes a fundamental requirement for establishing Chinese independent knowledge system. This study investigates the essential attributes and cultural genes of original TCM textbooks, critically analyzes the contemporary problems, such as outdated content, homogenized structures, disciplinary fragmentation and innovation deficits. By synthesizing the functions and characteristics of original TCM textbooks, the paper proposes to construct a TCM-discipline-specific textbook ecosystem. It is of great value to constantly explore TCM-specific pedagogical landscapes in textbook compilation in the new era.

Keywords: cultural genes of traditional Chinese medicine; originality; textbook construction; independent knowledge system

中医药文化基因是中医文化的内在因子,表现在处理人与自然、人与社会等关系的核心理念中,是中医学特有的思维方式与核心价值观^[1]。中医药原创教材是构建中国特色中医药知识体系的核心载体,也是推动中医药文化走向世界的重要桥梁。中医药原创教材中呈现的“阴阳五行”“天人合一”等概念传承着中国传统文化的思想,是中医药文化

基因的生动表达。但目前中医药原创教材建设仍存在中医主体思维削弱、重大理论创新不足、教材质量参差不齐等问题^[2],难以体现中医药文化基因的深刻内涵。中医药高等教育是教育强国建设的重要组成部分,而建设高质量的中医药原创教材体系是其关键路径。中医药原创教材体系建设应坚持中医药发展规律,以坚定的政治方向、深厚的文

胡一梅,女,博士,教授,博士生导师

[#]通信作者:余曙光,男,博士,研究员,博士生导师,E-mail:yysg28588@126.com

*基金项目:四川省2024—2026年高等教育人才培养质量和教学改革项目(No. JG2023-54);四川省教育评价改革协同研究基地

化根基、鲜明的学术特色、开放的创新格局呈现其原创性的核心点位。本文通过阐述中医药原创教材建设的传承载体、原创本质和路径机制,为促进中医药高质量发展与人才培养提供理论参考。

1 中医药原创教材的文化活态传承载体

中医药文化承载着“天人合一”的宇宙观、“阴阳和合”的生命观与“仁心仁术”的伦理观,是中华优秀传统文化的优秀实践结晶。文化活态传承离不开中医药文化基因的深刻烙印,中医药原创教材的知识体系,是坚守文化自信的重要体现,是马克思主义中国化的具体体现。在“把马克思主义基本原理同中国具体实际相结合、同中华优秀传统文化相结合”^[3]战略引领下,中医药教材体系是中医药知识传授的工具,更是中华文明的活态化传承载体。

1.1 马克思主义基本理论为教材建设提供方法论

马克思主义基本理论中国化为中医药文化传承提供方法论,中医药原创教材需要将马克思主义科学的世界观和方法论转化成学科自身独特的方法和方法论^[4]。中医药原创教材需要建立“辩证唯物主义”与“中医辨证论治”的思维范式转化机制,体现中医药文化基因内涵。在认识论层面,将“具体问题具体分析”的实践观注入“三因制宜”诊疗原则,形成中医临床思维训练体系;在价值论层面,“以人民健康为中心”的发展观重构“仁心仁术”的传统伦理,使中医药教育始终锚定服务国家健康战略的根本方向。这种融合并非简单的理论嫁接,而是通过教材构建了一个“双重循环”体系,既用马克思主义方法论解蔽中医理论的科学内核,又以中医智慧丰富马克思主义在生命科学领域的实践形态,最终形成“中国式现代化”的中医药原创教材知识体系。

1.2 中华优秀传统文化为教材内涵阐明价值源泉

教材以学科化的叙事逻辑,将中医药文化中的“道法自然”的哲学智慧、“大医精诚”的伦理传统、“辨证论治”的实践思维,转化为可传承、可践行的教育话语体系,彰显出中华文明的生命力与时代价值。这一过程包含三重逻辑:其一,学科术语的转录,将“天人合一”等哲学范畴锚定为生命科学的基本认知框架;其二,方法理论的重构,将“整体观”等思维特质转化为可操作的临床决策;其三,内涵价值的升华,将“大医精诚”等伦理传统对接社会主义核心价值观。教材在此过程中是连接传统医学智慧与现代教育体系的纽带,也是解码中医药文化基因的载体,构建“经典传承(基因溯源)—学科理论

(基因阐释)—临床实践(基因活化)”的3层双向循环体系,实现中医药基因的现代化传承。

中医药原创教材体系以独特的“道术并重”东方哲学智慧,持续推动中医药知识的创新性发展,为西医学认知范式提供了全新框架。其发展演进呈现出三维一体的内在逻辑:时间维度上,强调知识的纵向传承与更新,构建了“经典传承—现代转化—前沿探索”的知识创新链条体系;空间维度上,通过“治未病”等核心理念的全球化传播,将中国特色健康智慧转化为国际公共卫生领域的普适性解决方案,实现了从本土经验到国际标准的范式升级;主体维度上,强调知识演进中人的主观能动性,在文化自觉层面深化中医哲学认知研究,不断丰富医学人文内涵,强化理论自信。

2 中医药原创教材体系的原创本质

中医药作为原创医学体系,其教材体系的建构本质上是中华文明认知范式的学术表达。这种原创性不仅体现在哲学智慧的传承,更在于其突破线性因果思维的理论创新能力,进一步升华了中医药基因价值。从《黄帝内经》奠定理论根基,到历代医家通过著书立说实现学术突破,中医药教材始终承载着“传承精华、守正创新”的历史使命。

2.1 理论范式的原创性建构

中医药学的理论体系具有鲜明的原创特质,其核心在于构建区别于西医学的独特认知范式。从《黄帝内经》创立“天人合一”整体观念,到张仲景《伤寒杂病论》建立“辨证论治”诊疗体系,历代医家通过理论创新形成系列原创性理论范式,形成“经典原创—学术争鸣—现代转化”知识链。王琦^[5]曾提到,这种理论建构既要保持“医道”的文化本真,又要通过现代科学语言实现“术”的转译,形成具有中国特色的医学理论体系。

2.2 学术流派的原创性延续

学术流派的多样性是中医药学术繁荣的根本动因,教材体系的原创性体现在对流派思想的系统整理与创造性转化,中医药学的学术流派体系展现了独特的创新延续性^[6],其核心在于通过“师承—争鸣—融合”的动态演进模式,形成多元互补的理论生态。吴鞠通《温病条辨》取材于叶天士的《临证指南医案》,桑菊饮、沙参麦冬汤等经典方剂的组方思路均源自叶天士的医案,《温病条辨》提炼叶天士医案的温病治法,化裁处方,以切实用,使温病治法用方层次清晰,被称为清代温病学说标志性著作;朱丹溪《格致余论》力倡“阳常有余,阴常不足”的“滋

阴”理念,而其弟子整理的“气血痰郁”四伤学说对后世影响也十分深远,这种“传承—创新—再传承”的模式在当代教材中得以延续,历代医家在临床实践中基于地域特征、疾病谱系和哲学思辨,分化出独具特色的诊疗范式,这种学术的延续不是简单的文字整理,而是在保持学派独立性的同时,形成“同源多流”的学术共同体,使中医理论体系始终保有动态演进的活力。

2.3 临床方法论的原创性突破

中医药临床方法论的原创性体现在诊疗模式的独特性与有效性。从《黄帝内经》“治未病”理念到现代健康管理,从华佗五禽戏到中医康复学,历代医家通过实践探索形成原创性方法体系,并通过教材实现其传承。教材体系基于“辨证论治”这一原创临床决策范式,将“定病名”“辨病证”与“抓主症”作为认识不同疾病状态、裁定理法方药的中医临床诊疗思路^[7],构建了“病-证-症”立体诊疗模型。不同于线性因果思维,中医药通过“司外揣内”的认知路径,通过金元四大家“寒凉攻邪”“补土培元”等治疗法则的系统化整合,孙思邈“三因制宜”诊疗原则的现代转化,形成“动态平衡调节”的原创方法论,“症候群—病机链—治法网”这种将病、证、症三者视为整体的诊疗体系在当前复杂多变的疾病谱背景中不断展现出独特临床诊疗优势^[8]。

2.4 现代学科的原创性融合

中医药原创教材体系通过学科交叉与技术融合实现现代转型。如王琦院士团队历经40余年构建的中医体质学,从《中医体质学说》小册子发展为60余万字的理论体系,建立“体质辨识—分类干预—健康管理”的原创模型,王琦院士提出的辨体—辨病—辨证诊疗模式,成为中医诊疗模式的一次革命性飞跃和发展,更是中医诊疗模式不断完善的结果^[9]。王永炎院士和张伯礼院士主编的《中医脑病学》将中风、癫痫等病证整合为独立学科体系,内容既各自独立,又相互联系,体现出中医脑病学学科体系的多层次、多形式、纵横结合的动态辨证论治体系^[10],不仅发展了中医藏象理论,还为脑及脑病理论体系的构建奠定了基础。此类融合还体现在新兴领域,如陈士林院士致力于中医药人工智能教材建设,通过数据科学、人工智能与中医学理论结合,提供了全新的中医药研究思路和方法。这种融合不仅仅是知识的叠加,而是既运用现代技术解析中医理论的科学内核,又以语言智慧丰富现代医学的实践形态。

中医药原创教材体系的本质,是中华文明对西医学认知的独特贡献。它既非对传统的简单复现,亦非对西方的机械模仿,而是形成“传统底蕴—现代特质—国际视野”的立体化创新知识体系。这种体系通过理论范式的自主建构、学术流派的动态演进、临床方法论的创新突破及现代学科的交叉融合,实现了从文化自觉到学术自立的历史性跨越。在“健康中国”战略与全球医学变革的双重背景下,中医药原创教材体系正以“中国式现代化”的教育范式,为解决人类健康问题提供东方智慧。

3 中医药原创教材体系的现状与挑战

中医药原创教材建设正面临传统知识体系固化与现代教育需求升级矛盾等挑战。中医药原创教材当前存在的核心问题,具体表现在以下几个方面:

3.1 内容更新迟滞与体系固化

现有教材体系普遍存在知识迭代缓慢、结构僵化等问题。经典理论阐释多沿用传统范式,与现代临床实践及科技发展脱节;学科框架长期遵循“基础课—临床课—经典课”的三段式分割模式,难以适应交叉学科发展趋势,与智能诊疗装备研发、中西医临床协作等交叉领域形成结构性错位。

3.2 同质化与特色化矛盾突出

不同版本间教材重复率高,核心理论框架缺乏实质性差异,学术流派思想的系统整合等特色化开发不足;教材建设与选用出现“千校一面”现象,多数院校沿用统一规划教材,缺乏凸显地域流派特色或院校专长方向的教材编写,严重制约了中医药人才多元化发展需求^[11]。

3.3 学科壁垒与创新乏力

教材编写长期受限于单一学科视角,医工、医理、医文融合深度不足。新兴交叉领域内容多停留于概念引入层面,缺乏“理论—技术—应用”的贯通性设计(如人工智能辅助辨证仅作原理简述,未形成算法训练模块);传统学科与现代科学的对话机制尚未建立,难以支撑中医药在当代医学发展中的范式创新需求,亟待通过学科方法论革命实现知识生产模式的根本性变革。

3.4 数字化与国际化双重瓶颈

数字化建设呈现“重形式轻功能”倾向,原创教材仍然以传统线性、封闭的知识体系为主,未发挥数字媒体在非线性、交互性、个性化方面的优势^[12]。原创教材数字资源碎片化严重,知识图谱、智能导学等核心功能开发不足;国际化教材内容直接移植

多、本土化改造少,未能建立“核心价值—地域需求—表达形式”的适配逻辑,制约中医药文化的深层传播效力。

4 中医药原创教材体系构建的策略研究

中医药原创教材体系需要在坚守中医药核心思维特质的基础上,突破传统知识生产的封闭性,通过多学科融通重构教材的知识逻辑、表达形式与价值内核,形成参与全球医学对话的自主知识强大体系。这既是中医药学科自主发展的内在要求,更是中华文化主体性在医学教育领域的变革反思。

4.1 精诚为本,强化教材思想引领功能

教材具有鲜明的意识形态属性,对学生的理想信念具有重要的塑造作用。以教材为载体,将价值引领、专业教育与人文素养培育密切融合,充分发挥中华优秀传统文化的本源性育人价值,将“仁、和、精、诚”的中医药文化融入教材的编写中,一是注重课程思政特色教材的系统化设计,从历代名医名家专著或医案中汲取课程思政元素,形成中医药特色思政教材;二是突出贯穿中医药特色育人元素。围绕中医药自信教育这一主题,立足结合习近平总书记关于中医药的重要论述、中医药发展的伟大实践、中医药法律法规和政策措施、职业精神及健康人文等4个方面建构教材所蕴含的中医药自信主题思政元素,确保教材始终坚持“培养德艺双馨中医药人才”的根本方向。

4.2 传承为根,突出教材思维能力训练功能

中医思维训练是中医药人才培养的核心。遵循中医药人才培养规律,构建“进阶基础课+思维架构课+应用深化课”逐级递进的经典课程体系。一是编写中医师承系列教材,通过“跟师抄方—医案点评—辨证模拟”三维训练模式,编写“名老中医学术经验传承系列案例教材”,构建“基于名老中医学术经验传承的案例式教学体系”,突破传统师承教育模式^[13],夯实辨证论治的思维根基;二是编纂《中医经典思维训练题库集》,建立“原文解析—病机推演—治则推导”的阶梯式思维训练路径;三是设计临床思维训练图谱,使用思维导图和知识图谱技术,将学生分析病例的思维过程记录下来,使隐性的中医思维过程显性化、可视化^[14]。通过可视化图表实现从理论认知到形成思维模式、落地中医临床实践应用的闭环培养,最终形成以中医思维培养为核心的特色教材“品牌”。

4.3 学科融通,发挥教材创新拓展功能

全面对接新医科建设,打通学科壁垒,以“医

学+”理念重构中医药教材知识体系。一是开发《中医人工智能》《数字诊疗技术》等医工融合教材,将“辨证论治”思维转化为算法模型,促进中医诊疗经验与现代人工智能技术深度融合;二是编写《本草基因组学》《针灸神经科学》等创新性整合教材,鼓励用现代技术解析中药性味归经、针灸等原创中医药理念;三是打造《中医哲学基础》《中医药文化传播》等医文融合教材,将中医药哲学思想与文化理论相结合。形成以中医药学为核心,医工结合、医理交叉、医文融合为特色的中医药原创性教材体系,培养兼具传统思维与现代视野的复合型中医药人才。

4.4 全球为域,彰显教材文化传播媒介功能

发挥教材作为国家和民族价值体系传播的主要媒介功能,搭建传播中医药文化的国际化教材体系。中医药教材的“全球意识”需要在对国内外同类教材比较研究的基础上分析、借鉴全球高质量教材的基本特色,增强教材的国际交流水平^[15]。一是加强“走出去”的研发力度,基于跨文化教育需求分析,系统研究全球各区域教育体系、文化认知差异及医学准入标准,针对性契合国际市场,构建本土化中医药教材;二是拓宽“走出去”的途径方式,搭建中医药国际慕课平台并开发虚拟仿真实验课程,通过在线互动技术实现云端教学与文化体验;三是汇聚“走出去”的联合力量,与海外高校联合编写针灸、康复等本土化的特色教材,推动中医药文化融入全球健康治理体系。

4.5 数智为用,拓展教材泛在学习支撑功能

生成式人工智能等新技术的出现,为教材出版的深度变革提供了重要的外推力。以“基础优先、实用导向”为原则,分步构建数字化学习支持体系。一是积极应对技术变革,加快教育领域垂直大模型的研究和数字教材生态系统的开发,增强技术支撑原创性教材实现跨越式发展的动能^[16];二是构建智慧教材体系,以中医药核心知识图谱为核心,将阴阳五行、方剂配伍等理论转化为可交互的知识网络图,支持学生按症状等维度碎片化学习,并根据练习数据智能精准推荐知识点;将实训场景以虚拟仿真形式融入教材内容,实现“教材—实践—社群”的闭环学习生态;三是在业务流程和质量管理方面,利用信息技术和关键设备不断优化出版流程,以先进的数字化生产能力和信息化管理水平,实现工作质量和工作效率的同步提升。

5 结语

中医药原创教材体系是具有中国特色的医学教育知识生产体系,需在坚守核心思维特质与回应时代变革之间寻求平衡,亟待通过系统性重构实现传承范式与创新能力的协同升级。通过深入探讨目前中医药原创教材体系存在的现状与挑战,以中医药文化基因为引领,突出教材的思想引领功能、能力训练功能、文化传播功能,将有效提升中医药原创教材的质量与特色、亮点,实现中医药卓越人才培养目标。未来,将继续以“中国系列”教材建设为引擎,着力构建具有自主知识产权的中医药原创教材体系,在培根铸魂中守正创新,在启智增慧中引领未来,为建设教育强国、健康中国贡献中医药智慧。

参考文献:

- [1] 张宗明. 论中医文化基因的结构与功能[J]. 自然辩证法研究, 2015, 31(12): 52-57.
- [2] 王琦. 需求引领 系统改革 建设新时代高质量中医药教材[J]. 中医教育, 2025, 44(5): 1-5.
- [3] 习近平. 在庆祝中国共产党成立100周年大会上的讲话[EB/OL]. (2021-07-01) [2026-06-17]. https://www.gov.cn/xinwen/2021-07/15/content_5625254.htm.
- [4] 顾海良. 加快构建中国特色高水平原创性教材体系的若干问题[J]. 中国大学教学, 2024(10): 84-90.
- [5] 王琦. 促进中医药图书出版高质量发展的9个问题[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(4): 445-453.
- [6] 李敏, 邱润苓, 侯西娟. 基于民国中医药文献数字资源服务平台的民国中医教材调研[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2022, 46(3): 33-36.
- [7] 尹笑玉, 陈明. 试论中医诊疗中病、证、症的离合关系及其应用[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(2): 636-641.
- [8] 王志斌, 唐文, 童康, 等. 基于病-证-症结合视域对方药配伍的思考[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(7): 929-933.
- [9] 罗辉. 中医体质学体病相关临床研究的系统评价和方法学研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [10] 王琦. 推动中医学术的三个进步:《中医脑病学》读后[J]. 中医杂志, 2008(11): 1022-1023.
- [11] 姜乃强. 重大主题教育进课程教材的“中医样本”:来自全国中医药文化教育进校园工作的报告[J]. 教育家, 2021(39): 14-16.
- [12] 韩筠, 陈容. 构建中国自主知识体系:新时代原创性教材的“筑基”与“引领”[J]. 中国大学教学, 2025(9): 4-9, 17.
- [13] 常征辉, 许二平. 基于名老中医学术经验传承的案例式教材建设探讨[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(8): 200-202.
- [14] 林子宜, 焦楠, 邓妍童, 等. 基于知识图谱的中医临床思维测评新方法初探[J]. 中医教育, 2022, 41(2): 84-88.
- [15] 侯屹. 中医药教材的开发编写思路与方法探讨[J]. 科技与出版, 2013(6): 56-58.
- [16] 刘超, 谭方正. 中国特色原创性教材体系建设的内容表征与路径机制[J]. 中国高等教育, 2024(24): 30-36.

注:本文系国家教材建设重点研究基地(高等学校医学教材研究)成果。

(收稿日期:2025-04-30)