

◁ 教学与科研管理 ▷

名中医工作室教学门诊在“师承制二段式”床边教学的运用探索*

王韶华¹, 宋庆江¹, 孙辉¹, 黄致鑫¹, 姜云宁¹, 倪士峰², 孙萌¹

(1. 淄博市中医医院, 山东省淄博市 255300; 2. 西北大学, 西安市 710069)

【摘要】 对新型“师承制二段式”床边教学模式进行有益探索, 以提高临床教学水平, 为教学工作提供参考价值。淄博市中医医院依托名中医工作室教学门诊, 通过“师承制”教学融合经典案例带教, 将中医传统师承制教学与临床实践有效地结合在一起, 多批次本硕实习生“师承制二段式”床边教学取得显著效果。这种以学生为主体的实景化“师承制二段式”床边教学模式, 符合中医临床人才成长规律, 对于中医本硕生的临床学习起到了积极的促进作用。

【关键词】 名中医工作室; 教学门诊; 师承制教学; 经典案例

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)02-0099-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.02.028

新时代党和国家强调“促进中医药传承创新发展”的使命, 成为各地市三甲中医医院推进高质量发展的根本遵循、行动指南。淄博市中医医院作为山东中医药大学非直属附属医院, 山东第一医科大学附属第一医院合作医院, 在探索中医药临床人才培养体系的传承创新过程中, 遵循中医药教育和人才成长规律的内在逻辑, 面向中医经典传承和人民卫生健康需求, 培养适应新时代的中医药传承人, 这也成为中医院推进中医药传承精华、守正创新的必然选择^[1]。

1 中医临床“二段式”教学现状

我国传统的中医学院教学大多照搬前苏联和现代西方医学教育以学科为基础的教学模式, 规范化的理论和临床教学培养虽然有利于学生学习中西医基础知识, 但在优秀中医人才培养方面, 传统中医学院教学仍存在学科知识碎片化, 缺乏系统整合等弊端。

中医临床专业“二段式”教学法是医学院校为进一步加强临床实践教学、提高学生临床实践能力而采取的一种教学方法^[2]。早临床、多临床、反复临床是医学院校的关注重点, 医院内的临床实习是实现临床的主要途径, 但目前中医临床“二段式”实习更多的是以提高理论知识和训练中西医临床技能为主, 中医临床思维的训练没有得到重视, 这与住院病房的诊疗方案更倾向于西医有不可否认的关系。中医门诊方面也没有形成规范的、以学生为主导的带教模式, 学生在中医门诊实习长期处于“观察者”的角色中, 或者仅仅作为助理, 帮助带教老师抄方等, 在思维和实践方面陷入被动, 不能促进学生主动思考, 缺少中医临床辨证思维的

日常训练, 导致学生的临床实践能力始终处于应试阶段, 不能真正适应中医临床诊疗工作。另外现行中医临床教学更侧重标准化指南授课, 临床实践与前期中医理论教学结合情况不佳, 培养出来的中医学生“千人一面”, 缺乏中医临床传承和创新能力, 导致现代中医临床教育逐渐缺失传统师承培养的优势特点。因而进一步改革创新“二段式”临床教学模式体系, 成为当前中医院校与临床教学医院的中医临床教学探索关键点^[3]。

2 新型“师承制二段式”床边教学的创新特色

淄博市中医医院经过多年的临床教学建设和运行, 中医医学本硕人才实践教学体系已初具规模。依据国家中医药管理局全国“名老中医药专家传承工作室”的建设项目, 医院相继于2011年、2015年、2021年启动一期、二期、三期名中医传承工作室建设。医院名中医传承工作室的建立, 从组织结构上为师承制教育和中医学术传承搭建了关键平台^[4]。

国家中医药管理局在2018年发文《关于深化中医药师承教育的指导意见》提出: “构建师承教育与院校教育、毕业后教育和继续教育有机结合, 贯穿中医药人才发展全过程的中医药师承教育体系。到2025年, 基本实现师承教育常态化和制度化”^[5]。在二段式教学过程中将院校教育与临床师承教育相结合是目前大势所趋, 我院在结合山东中医药大学的“二段式”床边教学模式基础上, 通过名中医工作室“师承制”教学门诊融合经典案例带教模式, 将中医传统师承制教学与中医临床实践有效地结合在一起, 建立起新型有效的“师承制二段式”床边教学模式, 成为创建非直属附属医院

*基金项目: 山东省中医药科技项目(Z-2022011); 山东中医药大学临床实践教学研究课题(ZZ2023017)

新型“师承制二段式”临床教学的创新探索。

2.1 建立名中医工作室教学门诊的特色梯队

“师承制二段式”临床教学阶段依托院“名中医工作室”开设教学门诊,不同于过去传统分散的师承方式,教学门诊借鉴了现代院校教育中“团队加导师制”的方法,团队人员主要由院级名中医、名中医的学术传承人组成,经过教学医院的临床教学技能培训后,可指导“二段式”本硕实习生的床边教学^[6]。我院历经70余年中医药传承工作,积淀了诸多名中医药专家的学术思想,现建有国家中医药管理局——龙砂医学流派传承工作室、黄煌经方淄博工作室;近5年院获批全国名老中医传承工作室2个,山东省名老中医药传承工作室3个以及院级名中医药传承工作室12个,中青年临床学术传承人累计50余人;名中医工作室逐步形成以名中医为传承导师、名中医工作室负责人及学术传承人为临床带教骨干,构建“老一中一青”传帮带的合理教学特色梯队。

2.2 以学生为主体的实景化教学门诊

传统的临床教学模式只是以教师为主导,以教师“填鸭式”授课为主要模式,该模式无法调动临床学习的积极性,影响教学质量。我院名中医工作室带教老师在“师承制二段式”床边教学过程中,针对实习学生的个性化教育,逐渐探索出围绕学生为主体的现代师承教学模式。从医学生的个性化教育出发,“师承制二段式”床边教学门诊组成传承导师和医学生的床边教学学习小组,针对学生的具体问题和临床实践困惑,在名中医工作室的小组案例讨论和分享过程中,激发医学生的求知欲和临床学习兴趣。这种基于名医工作室传承导师制的教学门诊形式,符合中医药人才成长规律,在提高本硕中医思维和临床技能等方面具有一定优势^[7]。

名中医工作室的传承带教导师会将名中医工作室真实的典型病例作为教学素材,督导学习小组学生收集资料、会诊讨论、遣方用药、整理病案等床边教学活动;依据“师承制二段式”的床边教学环节,传承带教导师提前一周布置讨论所需病例资料,将名中医工作室的常见病例以及具有代表性的经典病例告知临床学生,并针对教学大纲以及中医经典提出问题,学习小组组长督促组员查阅病例相关的文献和临床指南,进行自我学习和分析思考,第二天讨论汇总后将病例的诊断和治疗方案反馈给带教导师。依据实习抄方、学生试诊及学生襄诊的不同教学阶段,针对实习学生的个体差异,名中医工作室传承导师采取相应的实景化教学模式,让实习学生熟悉导师完整的诊疗过程,包括医患沟通技巧,记录主诉、诊断及抄方、案例整理等。学生试诊时,带教导师会让患者知情同意实习学生先行

接诊,并给予学生完整的诊疗带教,对其接诊过程,主证辨证,鉴别诊断及遣方用药化裁等方面进行具体针对性指导分析,并对学生的问题现场解答。

“师承制二段式”以学生为主体的实景化教学模式与临床实践为导向的PBL-CBL多元教学模式相类似^[8],即以问题为导向、从病例导入、以学生为主体的教学模式,使教学实现从“知识中心型”向“能力中心型”的转变,极大地促进了学生临床思维和鉴别诊疗思维的形成^[9]。

2.3 经典案例教学与中医经典学习的创新融合

目前中医院校的教材教学中,中医经典著作学习融汇中医名家真实病例的传授甚少,导致学生死记硬背教材,实践时不能应用中医的思维方法去探索患者疾病过程中生理及病理的变化,中医出现了“后继乏学”的窘境^[8]。我院借助名中医工作室开展教学门诊,改革传统临床带教教学模式,由名中医工作室继承人亲自指导,结合临床经典案例,通过分享名中医临床中的中医诊疗过程和患者疗效反馈,彰显“师承制二段式”床边教学的中医特色,强化培养学生在“师承制二段式”床边教学中的中医临证思维能力。在“师承制二段式”床边教学过程中,院名中医的经典案例能够有效启发学生的中医临床思维,通过观察经典案例中所接诊患者的症状体征,学生能够更直观地体会到真实病例与理论教材中的差异。在名中医工作室教学门诊,带教老师借助典型案例可以引导学生回顾温习对应的中医经典内容,也会给学生机会去查阅临床教材中较少涉及的中医经典知识。学生在课后通过撰写整理经典案例的病案,逐步解析病因病机和病证关键所在以及带教老师对学生经典案例的批注批阅,有助于提高学生的中医经典思维及病案整理分析能力。同时也能促进中药学、方剂学及病理生理学等基础理论的进一步巩固。名中医工作室的经典案例教学法,可认为是基于中医经典和案例相融合的临床特殊化推演,使之更加适用于既定教学目的,通过学生思考、讨论,从而使学生分析及解决问题的能力得以提高^[10]。

医院立足名中医工作室教学门诊,根据“师承制二段式”临床教学的进度,每月举办经典学习大讲堂活动,为学生进行中医经典知识的拓展,每年组织中医经典竞赛,激发学生对经典的学习热情和兴趣。通过“中医经典讲座”和“中医经典知识竞赛”等形式,积极营造“信经典、读经典、用经典”的学术氛围,强化“师承制二段式”学生运用中医经典理论指导临床活动的意识和能力,进而提高未来临床诊疗能力和水平。并且通过“每日经典分享”活动,强调中医四大经典学习的重要性,同时教学门诊传承导师围绕中医四大经典的重点内容,结合名老中医的临床经典案例,给出“每日经典

分享”的经典条文和案例中的经典运用示教,提升“师承制二段式”学生的中医经典诵读以及与临床实践的融合。

3 名中医工作室教学门诊示教特色

3.1 以学生为中心的带教示教过程

医院在教学重点科室设置教学门诊,各科室提供独立诊室,每次门诊安排2~3名学生跟诊,带教教师先按规范流程接诊3名就诊者,学生认真观摩诊疗全过程,记录诊疗要点,可以在患者诊疗完成后向带教教师提问,带教教师及时答疑。当日其他就诊者均由学生轮流进行问诊和中医四诊、体格检查,结合实验室检查、影像学检查等辅助检查整理病案,并明确诊断,需包括中医、西医诊断,中医诊断应有正确的病名和辨证主症。另外进入名中医工作室教学门诊的学生,在临床中发现有代表性的疑难病例,先经问诊与查体收集病史资料,整理出各自的治疗思路 and 方案,再经“师承制二段式”在带教老师的带领,统一由名老中医指导,出具代表性的案例解析和治疗方案。然后经过抄方、复诊、试诊及囊诊总结病案,跟诊学生可以系统地观察到许多具有诊治特色和优势的典型病案。在结合典型病案强化中医思维的同时,学生可以与名中医工作室带教教师直接进行互动问答,结合典型病案培养“师承制二段式”学生的临床思维。

并且在病案中写明诊疗方案,包括需完善的检查、西医治疗及中医治疗,中医治疗应写出治则治法、方剂名称、具体方药(含克重)以及可选用的中医外治疗法、中医调护注意事项。当日门诊结束后带教老师批阅病案,进行点评,与学生交流探讨,学生需能完整清晰地讲出诊疗思路和其中运用的中医经典理论依据。最后,学生独立进行反思总结,整理本人所试诊和复诊的具有代表性患者的经典案例,并根据与带教老师的交流写出分析讨论。

3.2 经典案例结合中医经典的特色教学

名医工作室的经典案例教学法,可认为是基于中医经典和案例相融合的临床实景化推演,使之更加适用于既定教学目的,通过学生思考、讨论,从而使学生分析及解决问题的能力得以提高^[1]。这种实景化的情境模拟式教学设置的经典案例分析,让学生有身临名医传承及中医思维熏陶的感觉氛围,提高了“师承制二段式”学员的临床学习兴趣。例如在讲到中医胸痹经典病例的时候,临床“胸痹”患者往往伴随“血痹”和“风痹”;该如何加以鉴别诊断及融合化裁;学生会根据胸痹的病因病机及鉴别诊断进一步巩固学习中医经典、临床辨证分析以及临床诊疗指南等相关课程的内容。

学生记录名中医工作室经典案例教学示例:患者胡某2021年11月因阵发性胸闷痛伴面部及上肢肢体麻木1年求治初诊。主诉:患者1年来常因情绪激动及受凉后胸痛,疼痛持续时间短暂,同时伴随面部和上肢肢体麻木,头部怕风,头部及上肢凉,劳累易发胸闷,乏力气短。曾经于当地服中药,效不佳,后服用益安宁片,效尚可。患者纳眠可,二便尚可。舌、脉:舌质淡红,苔白,脉沉细。望诊、闻诊的异常之处:面色少华。过敏史:否认食物药物过敏史。体格检查:血压140/85 mmhg,余查体无阳性体征;辅助检查:心电图及冠脉CT未见异常;西医既往史:既往血压偏高3年。中医诊断:胸痹血痹-气虚血瘀证。

病因病机分析:患者素体阳虚畏风,心主血脉,心病不能推动血脉,肺气宣发肃降失司,则血行瘀滞,致使心脉痹阻,胸阳失旷而发胸痹。治以瓜蒌薤白白酒汤振奋胸阳,经典出处东汉·张仲景《金匮要略》胸痹篇:“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数,瓜蒌薤白白酒汤主之。”局部肌肉麻木为血痹的症状特征,治以黄芪桂枝五物汤温阳行血痹,经典出处《金匮要略》血痹虚劳病篇:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之。”导师处方(略)。

复诊/回访的情况:诸症减轻,前方继服。

教学门诊传承导师批注:患者主证为气虚痰湿致胸阳不振,依据张仲景的《金匮要略》胸痹篇经方瓜蒌薤白白酒汤振奋胸阳,涤荡阴邪。另外患者伴随上肢局部肌肉麻木,为血痹的症状特征,与风痹的症状不同,前者以麻木为主,后者以疼痛为主;治以《金匮要略》血痹虚劳病篇中黄芪桂枝五物汤温阳行血痹,共成温阳行痹之效。另外清·王清任在《医林改错》中亦指出:“痛久必有瘀血”、“痹久者必通络”,经方化裁用“旋覆花汤”合“丹参饮”以通胸肋肋部的血络。另外患者通常服用振奋胸阳的瓜蒌薤白白酒汤,需注意诊后中药服用调护事项,标明:服上述中药期间忌生冷食物和过饱饮食。

4 “师承制二段式”床边教学的考核

考核制度是“师承制二段式”床边教学的重要组成部分,如何判定教学门诊学生的跟师情况及是否有效提高了中医临床思维水平,边临床边考核就成了关键。“师承制二段式”床边教学考核方面尚未建立统一的标准,学生通过跟师是否掌握了师承指导老师的临证经验、学术思想等难以量化。

对此结合医院的实际情况,目前制定的“师承制二段式”考核主要有以下几方面:第一,依据名中医工作

室的教学门诊管理规范,考核学生每周跟师学习的时间和跟诊频次。第二,考核带指导教师完成的床边教学工作量,包括教学门诊指导跟师学生的病史采集、门诊病历和典型病案整理和给予的批阅指导。第三,教学门诊实习学生每月定期参与医院名中医工作室经典案例分享,与院名中医和传承导师进行面对面的交流分享。学生在名中医工作室经典案例分享过程中,能够实时考核学生对名中医经典医案的记录整理总结能力,以及学生的中医思维辨证能力,能更好地在传承名老中医学术经验的同时提高自身临证水平,形成良性互动^[12]。第四,定期开展年度跟师考试,对学生的中医经典理论和临床诊疗技能进行综合考核。第五,对院名中医工作室进行年度综合考评,督促带教导师积极进行自我提升,为临床教学储备更优秀的教学资源。2023年度我院举办名中医师承工作室考核汇报会,12个院级名中医药传承工作室导师、传承人累计50余人参加汇报考核,从领会掌握经典情况,临床经典案例分享以及协助名中医临床教学等方面进行评分考核,形成以院名中医师承教学门诊为抓手,逐步完善“评价—反馈—再评价”考核闭环管理。

通过多年的尝试,院名中医工作室教学门诊与经典案例融合教学、培养多批次的中医临床“师承制二段式”本硕实习生,专业素养及出科考核效果显著,2023年度39位“师承制二段式”硕士实习生住院医师规范化培训考试及执业医师考试全部合格,这也为中医院临床带教工作开辟了新的有益方向。

5 讨论

中医药院校高等教育侧重于完成通识教育和理论研究,教师课堂“满堂灌”的授课模式,往往忽视中医临床诊疗的个性化,无法调动临床学生的学习积极性,致使中医人才培养后继乏人^[13]。传统中医师承教育历来在临床人才培养方面发挥重要作用,但名中医师带徒的传统抄方跟诊模式,对于一定学期内养成学员的中医临床思维方式,培养大量的合格中医临床人才,还是有较大的局限性。本课题探讨依托院名中医工作室设立教学门诊,运用现代“团队导师制”的方式,在师承教学门诊实景化临床教学过程中,临床导师通过建立经典案例学习讨论小组,促使学生查阅资料、学习经典、解决问题、整理病案;这种以经典案例学习为引导和以临床实际问题为导向的师承制带教模式,能够充分调动师承导师与临床学生教学相长的积极性;同时也有助于师承导师在案例教学过程中,协助组织学生带着问题讨论经典内容,鼓励学生思考教材与临床实际案例的差异,示范经典案例中名中医的诊疗思路。

这种“以学生为主体”实景化床边教学互动模式也更容易激发学生学习主动性,带着临床问题主动查阅中医经典,在与师承导师和同学的互动讨论中,逐渐提高中医临床综合素养。

综上所述,基于医院名中医工作室“导师团队”师承带教模式,“师承制二段式”床边教学将中医药师承教育与院校教育相融合,是符合新时代要求与时俱进的中医师承模式。这种以学生为主体的“师承制二段式”床边教学方式,符合中医临床人才成长规律,对于中医学生的临床学习起到了促进作用。但随着现代社会疾病谱的不断变化,病种的多样化,疾病诊断治疗手段的更新,新药的不断问世等,教学方法仍需进一步守正、完善、创新^[14]。

参 考 文 献

- [1] 牛浩,陈明,狄留庆,等.新时代中医药高等教育创新发展的使命及路径[J].中医杂志,2023,64(8):757-760.
- [2] 金春莲.“两段式”教学提高中医临床学生实践能力探讨[J].西部中医药,2013,26(1):51-52.
- [3] 王芳,张洪春.师承教育对中医文化守正创新的重要价值及其实践路径[J].中医杂志,2023,64(15):1513-1518.
- [4] 胡彩云,刘媛媛,何斌,等.以守正创新为导向建设有特色与高水平名老中医传承工作室[J].中医药管理杂志,2022,30(17):209-211.
- [5] 居要文.解读《关于深化中医药师承教育的指导意见》—推动实现师承教育常态化制度化[N].中国中医药报,2018-04-12(1).
- [6] 顾正位,史磊,冯帅,等.中医药研究生导师和师承指导老师一体化培养人才模式构建[J].中医药管理杂志,2022,30(5):31-32.
- [7] 王占利,冯尧伟,杜凤丽.名老中医师承教育在中医本科教育中的探索[J].中医药管理杂志,2020,28(1):9-10.
- [8] 李潇,王占利,李墨洋.师承教育在中医本科生中的尝试与探讨[J].中国继续医学教育,2019,11(30):40-42.
- [9] 张权,王琳.“名中医工作室”共同参与的中医住院医师规范化培养模式探讨[J].时珍国医国药,2018,29(2):438-440.
- [10] 杜明瑞,郭志忠.案例教学法在中医内科学痹证篇章运用体会[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(8):32-33.
- [11] 王艳君,石芳,赵鑫,等.五位一体师承模式对提高中医学本科生临床能力的调研与分析[J].时珍国医国药,2021,32(6):1478-1480.
- [12] 王双双,吴晓莉.医学生临床实践结合名老中医工作室师承教育的思考与探索[J].中医药管理杂志,2022,30(19):18-19.
- [13] 刘永良,赵爱仙,王志刚,等.名中医传承背景下PBL结合“实景化”教学在中医住培中的探究[J].中国继续医学教育,2023,15(11):50-54.
- [14] 王丰莲,秦一,暴雨霞.情景案例+碎片化+名中医工作室师承教育+思政元素融合相结合在乳腺科临床带教的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(8):165-167.

通信作者:孙萌(1976-),男,博士,副研究员;研究方向:科研管理。

收稿日期:2023-07-24

修回日期:2023-12-02

(编辑 张瀚予)