

新形势下在西医院校加强中医教育, 建立新思维, 培养应用型医学人才

杨春壮, 刘星, 马英, 滕诚毅, 徐永良, 张绪东

牡丹江医学院, 黑龙江, 157011

摘要: 依据当代医学科学的发展趋势, 日趋形成生物-心理-社会模式, 医疗、预防、保健、康复、健康教育等综合性服务加强, 人文教育的意义凸显。而中医学蕴含着这些思想。因此, 要在西医院校加强中医教育, 建立新思维, 培养符合时代发展要求的应用型医学人才。

关键词: 西医院校, 中医教育, 中医思维, 应用型人才

Strengthening the Education of Traditional Chinese Medicine, Establishing the New Thinking and Cultivating Applied Talents in Colleges of Western Medicine in the New Situation

YANG Chun-zhuang, LIU Xing, MA Ying, TENG Cheng-yi, XU Yong-liang, ZHANG Xu-dong

Mudanjiang Medical, Heilongjiang 157011, China

Abstract: On the basis of the contemporary world development trend of medical science, the bio-psycho-sociology model is gradually formed; the comprehensive service which integrates medical treatment, prevention, health care, rehabilitation and health education is strengthened; the significance of Humanistic Education is underlined. The traditional Chinese medicine contains these ideas. Therefore, it is essential to strengthen the education of traditional Chinese medicine and establish new thinking in colleges of western medicine for cultivating applied talents with development of times.

Key words: Western medicine college, Education of chinese medicine, Traditional chinese thinking, Applied talents

2009年《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》对我国现行的医学教育提出了新的要求, 也为医学院校教育、医学人才培养、医学生长指明了方向。医学院校要适应新医改的要求, 与时俱进, 深化改革, 切实提高教育教学质量, 培

养学生建立新思维, 造就符合时代发展要求的应用型人才。

随着经济发展、社会进步, 医学应对疾病发生了根本性的转变, 即从单纯地治疗疾病转变为维护与促进健康; 从以医院为重点转变为以社区与家庭的健康服务和关怀为重点; 从疾病的诊治提前到疾病的预防与健康促进^[1-2]。这些变化给医学教育提出了新的挑战。它要求医学教育必须对此做出调整, 即从知识型人才向能力型人才转变; 从单一型人才向复合型人才

收稿日期: 2015-01-04; 修回日期: 2015-03-10

通讯作者: 杨春壮, E-mail: chunzhuangyang412@163.com

基金项目: 黑龙江省高等学校教改工程项目(JG2012010665)

转变；从单纯性专科医师向掌握预防、治疗、康复、保健等卫生服务本领的新型医师转变^[3]。

多年来大多数高等西医院校施行的做法是：通识教育 - 基础医学教育 - 临床医学教育，但这样的教育模式已经不能够适应时代发展的要求，医学教育除了必须要遵循自身的发展规律外，还必须适应时代要求，紧跟世界潮流，以社会需求为导向来规划医学教育。坚决树立提高综合素质教育思想，培养创新精神，坚持医学科学教育与人文教育并重，实施多学科综合性教学^[4]。

1 医学科学的发展趋势

1.1 生物 - 心理 - 社会模式主导医疗卫生实践

目前医学模式已发生了重大转变。以往单一的以“治病”为中心的生物学模式已经不能适应人们对生命和健康的追求。医学界对很多疾病产生了新的认识，社会、心理、生物等综合因素逐渐被提及并加以重视。因此以“治人”为中心的生物学 - 心理学 - 社会学模式正在主导着医疗卫生实践。医学治疗开始重视综合性服务，除了要解除患者的疾病痛苦外，还要进行心理抚慰、人文关怀、人性关爱等综合性卫生治疗。

1.2 医疗、预防、保健、康复等综合性服务加强

党的十八大报告提出并强调要为群众提供安全有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。而实现上述目标的基本措施和主要途径是发展社区卫生服务。社区卫生服务就是融“六位一体”的基层卫生服务。社区医学工作者主要承担一般常见病、多发病、慢性病的诊疗和护理，同时承担家庭医疗服务、康复医疗服务等基本医疗服务职能^[5]。因此基层医疗卫生服务呈现了显著的改变：更加注重预防性服务和预防性治疗；心理服务提升到更加重要的地位；治疗手段也更加综合化^[6]。

1.3 人文教育的意义凸显，“医乃仁术”

作为一名医生，除了要有过硬的专业技术，更重要的是要有一颗仁爱之心。要真正热爱生命，关注生命，对生命充满同情。医学生加强人文社会科学教育是自身发展和将来适应社会、更好地为社会服务的双重需要。医学生在新形势下一定要树立新的医学观念，

深刻体会医学和社会的关系，培养高尚的医学道德情感，加强人文知识的积累和学习，并有意识地加以运用，从而使业务知识、个人能力、文化素质和谐统一。医学教育具有社会性、实践性和服务性的特点，医学教育必须加强文、理、医渗透和多学科交叉融合，把医德与医术的培养结合起来，加强综合素质培养^[7]。

2 中医学思维与当代医学发展趋势的契合

2.1 中医学蕴含着“生物 - 心理 - 社会”医学模式

中医学学术思想蕴含着“生物 - 心理 - 社会”医学模式。具体体现在：人与自然一体观、人与社会一体观、人的形神一体观。中医学整体互动观的认识具有超前性。

《内经》时代已经认识到人的生长壮老已与所处的世界、自然、环境密不可分，即“天人相应”“人法地，地法天，天法道，道法自然”“人与天地相参与，与日月相应也”“人以天地之气生，四时之法成”。因此顺应自然、因时因地制宜是其重要法则。治疗上也利用自然万物作为主要手段，如植物、动物、阳光、空气、声音、颜色、冷热、食物等。

人是社会的一员，复杂、多变的社会因素会直接或间接地影响人的性格、思想、嗜好和一些疾病的发生与康复过程。各种社会环境因素，如地位、经济、文化、职业、语言及家庭、朋友、同事关系等都可以影响人的情绪，进而影响器官功能。创造良好的社会环境益于增进人体健康。

“喜怒哀乐之未发，谓之中；发而皆中节，谓之和。中也者，天下之大本也；和也者，天下之达道也”。情志无所偏倚为性情的第一境界，如情志违和，便可为害致病，“怒伤肝，喜伤心，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾”。而“悲胜怒，恐胜喜，怒胜思，喜胜忧，思胜恐”五志之间的相生相克关系又是其治疗疾病的一大特色。

2.2 突出“治未病”的预防医学思想

中医学认为防病重于治病。“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱”。医学发展到了今天，越来越多的有识之士看到和意识到了“治未病”学术思想的重大意义。社会进步经济发展，人类有能力和条件对生命和健康提出更高的要求。正是在这样的背景下，了解和学习中医学保养肾精、调养人神、摄养阳气的方

法和精神，并适应自然变化而调摄人的精、气、神，“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之”。现代盛行的各种养生疗法，如运动养生法、呼吸养生法、药食养生法、情志养生法等无一不是中医精神的具体体现。

2.3 中医所具有的自身优势与特色便于在社区开展医疗服务

中医药以其简、便、验、廉的特点和针灸、康复理疗、养生保健和食疗等治疗手段的多样化，便于在社区开展医疗服务；再者，中医药在我国城乡居民中有着广泛的需求和信任度，中医药进驻社区是我国医疗服务模式的理性回归。因时、因地、因人地运用中医思维和中医手段开展医疗工作，可以有效提高治疗效果，降低医疗费用，改善医疗服务。

3 在西医学教育中积极培养中医思维和熟悉中医技能

3.1 增强学生对中、西医两种理论体系特点的了解

中医学是宏观整体医学，西医学则是微观分析医学；西医学强调人体形态结构和功能改变，主张“微生物的侵袭”，认为“物必先虫而后腐”，中医学则重视环境变化、正气不足对疾病的作用，“正气存内，邪不可干”，认为“物必先腐而后生虫”；西医学重视病变局部变化，借助实验室指标和仪器检查，中医学则重视整体状况，治疗中医患结合，四诊合参、进行无创诊断；西医学强调“对抗”“剿杀”，中医学重视“调和”“从化”^[8]。只有了解了中西医学的各自特点，才能在医疗实践中根据实际情况选择思维方式，选择相应的治疗手段，更好地服务患者。

3.2 注重中医学医文互融特色，培养综合素质

中医学以其强烈的人文属性成为最能反映医学与人文相结合的一种形式^[9]。要注重中医学医文互融特色，强调“医乃仁术”“天人合一”“不治已病治未病”等以人为本的中医理念，加强中国古代传统哲学思想、传统文化的学习。中医学源于中国传统文化，也是传统文化的重要组成部分，与中国传统文化一脉相承。学习传统文化，体悟自然之道，正是为了修养心性，静心体悟自然之道、医学之理。

3.3 把中医经典学习和中国传统文化学习结合起来

中医学博大精深，是中华民族的瑰宝。中医四大经典是中医学的根源与精髓，是中医精华之所在。学习经典医著可以直接有效地掌握中医理论体系和中医思维的特点。因为中医中蕴涵着大量古代哲学思想和社会人文知识，所以必须结合中国传统文化的学习，才能真正体会它的深刻内涵。提倡学习经典不应简单理解成单纯的读书活动，而是思路的调整、视野的拓展、中医文化的感悟。学习中不仅要学习一病一方的治疗，更要结合方药出处当时的历史、人文环境，体悟中医的思维方式，提高中医思维水平。

3.4 培养中西医学互补互用的综合能力

中医、西医学思维互补、方法互参、技能互用有利于医学的创新和发展。以中医学的思维方法为纽带，联系西医学的生理病理基础，适时应用中西医学的治疗手段，如对于机能状态的调整可以利用中医的食疗、推拿按摩、情志疗法等，对于生物性致病因素则以西医的抗生素为主治疗，这样就可以更好、更充分、更客观地理解生命和健康，预防和治疗疾病。同时中医学整体、动态的认识方法对现代医学也有启发。

因此要提高西医院校医学生学习中医学的兴趣，并深刻体会其意义，努力培养中医思维，在教学中中西医有机互融，进而对西医学生的思维模式产生积极影响，使其在学习或实际工作中能自觉地将中西医思维方式和知识融会贯通，促进我国医学的创新和发展，更好地为人们的健康服务。

参考文献

- [1] 王一飞. 展望 21 世纪医学科学发展趋势，探索我国医学教育改革的合适途径 [C]. 国家教委高教司. 当代科学技术发展与教学改革论文集，北京：高等教育出版社，1995.
- [2] 俞方，耿晓北，罗建红. 综合性大学医学教育与医学教育国际标准接轨的研究 [J]. 中国高等医学教育，2005，(1): 9-10, 80.
- [3] 李宇飞，霍东红，于燕. 非预防医学专业开设预防医学概论的实践与思考 [J]. 医学教育，2004，24 (1): 9-10.
- [4] 柳爱华，宝福凯. 21 世纪高等医学教育改革的思路 [J]. 科教文汇，2009，(2): 46.
- [5] 卢东民，张红，沈志坤. “校地共育”农村社区全科医学人才培养模式的构建 [J]. 黑龙江高教研究，2011，(11): 125-127.

- [6] 汪悦. 开设全科中医学专业培养高层次中医全科人才 [J]. 中医教育, 2002, 21 (6): 30-31.
- [7] 周仲璞. 加强中医传统文化研究, 保持中医的优势和特色 [J]. 南京中医药大学学报 (社会科学版), 2007, 8 (2): 63.
- [8] 张庆祥. 强化中医思维 提高临床疗效 [J]. 陕西中医学院学报, 2006, 29 (3): 65-67.
- [9] 吉文辉. 人文属性是中医学的最大特色 [J]. 南京中医药大学学报 (社会科学版), 2002, 3 (2): 55.