

台湾中西医一元化人才培养模式探析

程必武

台湾中国医药学院是台湾培养中西医一元化人才的重要基地。该院经数十年来的办学实践探索,现已初步建立独具台湾地区特色的中西医一元化人才培养模式。该模式对我们今天培养中西医结合的复合型人才具有很好的借鉴意义。现分述如下。

1 中西医一元化的办学宗旨 台湾中国医药学院办学深受大同医学思想的影响,宗旨是:“融汇中医药学术,创造最新医学体系”(杜建.台湾中医药概览.北京:中国医药科技出版社,1990:168)。其核心思想——中西医一元化。在这一办学思想指导下,该院倡导并推行整合医学教育,采取中西医双轨制教学,从而建立了独具台湾地区特色的中西医一元化人才培养的办学模式:在培养目标上,中西医汇通,教考用一体;在专业结构上,中西医双轨,二者皆备;在课程设置上,中西医并重,内容统一;教学上,融冶中西,治学结合;临床上,中西医交织,会诊共训。该模式具有中和性、包容性特点,其人才培养皆备现代医学智能及传统医学基础,即掌握中西医两套本领的复合型人才。如该院七年制中医学系,主要培养集中、西医学技能于一身的通科医师。学生在校期间必须修习中医学全部科目,并接受中西医临床训练。

2 中西医双轨制的课程结构 众所周知,课程设置必须以专业要求和培养目标为依据,要与人才的智能结构相吻合。中国医药学院旨在培养中西医一元化人才,其课程设置必然是中西医并重、双轨齐铺。譬如中医学系,修业7年,应修322学分,其中共同科目28学分、中医科目103学分、西医科目109学分(包括基础科目78学分,临床科目31学分)。学生在校除修习中西医课程外,还于四、五年级的寒暑假里到中医院或诊所实习中医32学分,六、七年级接受2年的西医临床训练48学分,并完成毕业论文2学分。其专业课程结构,见附表。

附表仅含专业必修科目学分。另有7门选修科目,即检验科、医学伦理学、整形外科学、胚胎学、牙科学、心电图学、分子生物学等共计10个学分例外。

可见,在课程结构上,其核心课程具有双重性,即中西医并重,双管齐下,学分权重基本形成1:1的格局。

在科目比例上,其西医的导向性较为明显。即使是选修科目同样体现了这一点。

在组织程序上,先中后西,并基本沿袭西医的三段式教学组织程序,即普通基础课、专业基础课、专业课、毕业实习。

笔者以为,这种以临床实用为出发点的双轨制课程结构模式,对培养掌握中西医两套本领的复合型医学人才有一定的借鉴意义。但对实现中西医“一元化”,尤其是“创造最新医学体系”,就有几个问题值得思考。

2.1 从课程的内涵结构看,两大知识体系既无内在联系,也无相关机制即桥梁课程来加以沟通与强化。其人才的知识层次很难产生质的飞跃,故可能不易顺利实现“一元化”,“创造最新医学体系”。这在大陆的医学教育改革中同样遇到这个问题。

2.2 从课程的知识结构看,要在有限的时间里,让学生容纳中西医两大体系的全部内容,往往达不到“整个系统大于其各部分的总和”(M·纽曼)的目的。同时,对知识元素因时间关系而进行浓缩教学,学生理解不透而吃“夹生饭”,其人才培养可能“通”而不精。

2.3 从课程的层次结构看,其核心课程的层次结构比例西略多而中略少;外围课程层次不足,选修课少。这样可能易于专业转向而影响“一元化”的实现。

3 中西医交织共训的训练制度 中国医药学院中西医一元化人才的技能训练主要由在校期间的见、实习和毕业后住院医师的临床强化训练制度两部分构成。在校期间的见、实习主要以分科轮训的方法进行。但在训练时间上只因中西医悬殊太大,如中医见、实习分散于四、五年级的寒、暑假里,时间共4个月,而西医则在六、七年级连续两年的临床实习,这就使中医的临床技能训练达不到预期的目的。对此,中国医药学院为补救在校教育期间中医临床训练之不足,对毕业生毕业后再度进行临床技能的追加强化训练,制定了一套既与办学宗旨相吻合,又独具台湾地区特色的住院医师中西医临床交织共训制度。规定:凡中医系毕业的学生,均可申请到中国医药学院附属医院任住院医师,为期4~5年,轮流接受中西医专业训练。交织共训制度的内容包括:“中西医临床

附表 台湾中国医药学院中医学系专业课程结构表

中 医		西 医			
科 目	学分	科 目	学分	科 目	学分
中国医学导论	3	人体解剖学	6	传染病学	1
内经	8	神经解剖学	2	血液学	1
难经	4	组织学	4	新陈代谢及内分泌学	1
中国历代名医学说*	6	生物化学	6	肾脏学	1
中药药理学	8	生理学	6	泌尿科学	1
中药炮制及药材	3	生物统计学	1	骨骼关节学	2
伤寒论	6	公共卫生学导论	2	神经学	1
金匱要略	4	环境卫生	2	麻醉学	1
方剂学	8	流行病学	1	妇产科学	2
温病学	3	病理学	7	小儿科学	2
中医诊断学	6	微生物学及免疫学	6	眼科学	1
中医内科学	14	寄生虫学	2	耳鼻喉科学	1
中医妇产科学	4	药理学	6	皮肤科学	1
中医儿科学	4	临床诊断学	2	精神科学	1
中医外科学	6	实验诊断学	2	放射治疗学	1
中医伤科学	3	内科学概论	1	放射诊断学	1
中医眼科学	2	外科学概论	1	复健医学	1
中医耳鼻喉科学	3	内外消化学	2	西医实习	48
针灸科学	8	内外循环学	2	毕业论文	2
中医实习	32	内外呼吸学	1		

*现已改为选修科目

交织训练计划”与“中西医临床共训制度”两项。前者在台中附设医院和北港附设医院实施；后者则主要在教学医院所设的“中西医合作医疗中心”中执行。

3.1 中西医临床交织训练计划(全程为5年)，其程序为：第一年，上半年中医部，下半年西医部；第二年为西医部、中医部；第三年为中医部、西医部；第四年为西医部、中医部；第五年为中医部。

交织训练主要采取纯中医、纯西医的交织轮科训练方法。旨在强化训练对象在临床技能上的“一元化”，真正达成中西汇通、治学结合的目的。

3.2 中西医临床共训制度。共训期间，中、西医师同一诊室。其方法是：(1)“西医辨病、中医辨证”，即先由西医对疾病作出明确诊断后，再由中医按辨证施治规律来治疗。反之亦然。(2)“同病异治”，即同为一病作双重诊断，并各自书写病历，依据各自的诊断结果和患者的意向，中医以理法方药求疗效，西医以辨病论治来治疗。通过相互观摩、双向交流、共同讨论，以求中西医互补，有利于“一元化”人才的培养。

总之，台湾中国医药学院始终是朝着中西医一元化的方向发展的。为加速实现中西医一元化，1991

年9月，台湾“教育部”医教会主持召开了“台湾中医教育现况检讨会”，会上对如何加速中西医一元化提出书面意见：(1)制定中西医一元化、中医药现代化、科学化之长远目标。并由卫生署制定短、中、长期行政配合措施，以保证和加速“一元化”目标之达成。(2)中西医合作，确定“一元化”教育的方针和政策。(3)中西医结合，要将中医基础与疗效，用现代科学方法印证之。并对中医诊治方法之效果加以确认与评估。(4)从教育开始，在医学院开设中医课程，供其学生修读，使之了解中医基本知识。(5)充实中医学系教学与实习内容，加强现代医学训练。规定中医临床实习为一整年，并将实习时间移至最后一年。(6)融合中西医学，中医课程之内容需重新安排整理，并以现代医学之观念诠释之。(7)择若干医院试作中西医结合治疗。评估可供“一元化”住院医师实习训练的病床数，以保证交织共训制度的顺利实施。(8)中医师之临床教学应依照西医之临床教学模式进行，并给予制度化。笔者以为，上述意见对台湾的医学教育革新和实现中西医一元化目标，具有积极的促进作用，同时对大陆的医学教育改革，也是一个有益的启示。

(收稿：1994—04—18 修回：1994—05—18)