

· 学术探讨 ·

关于早期实行中西医结合临床教育的探讨

钟 伟 张 馨

随着中西医结合事业的发展,人材短缺的问题日益突出,要适应和促进中西医结合事业的进一步发展,就要抓住人才培养这个始动环节,因此,对已系统地经过中医理论训练,并具有一定西医理论基础的中医专业学生,在实习阶段就应有目的地采用中西医结合的观念和方法去培养他们,为造就未来的中西医结合人才打下基础。

1 关于早期实行中西医结合临床教育问题的提出 目前,虽中西医结合教育尚未被正式纳入教育体系,但不同层次、不同规模的中西医结合教育正逐步发展。中医专业的学生在实习阶段已自觉或不自觉地接受了中西医结合教育,但无论是教育者还是被教育者对这个问题的认识都处于模糊阶段,尤其在强调“牢固树立中医专业思想”的呼声中,中西医结合教育更是被完全忽视了。因此提高对这一问题的认识,树立中西医结合临床教育观念,统一思想,把不自觉的行动转化为高度自觉、目的明确的教学过程,探讨和摸索中西医结合临床教育的内容和方法,对培养和造就未来的全面发展的中西医结合人才具有重要的现实意义和深远的历史意义。

2 树立中西医结合临床教育观念 鸦片战争后,许多有识之士已认识到中西医结合教育的必要性,并在理论和实践上进行了尝试。如张锡纯在《医学衷中参西录》中已将中西医生理、病理及治疗进行了对比说明。这可能被认为是中西医结合教育的雏形。新中国成立后,在党和政府的重视下,中西医结合事业得到了全面的发展,出现了许多可喜的成果,中西医结合教育也逐步发展起来,但较之中西医结合事业的发展还是落后了,由于现行的中医教育以保持中医特色及发扬优势为出发点,一方面虽使中医精华得以继承,但另一方面也使中医学专业的学生走出校门进入临床后,普遍反映西医专业基础理论与知识薄弱,难以适应现代医学科学技术的发展和变化。面对现代科学技术的强大实力的挑战,教育者应从根本上改变观念,寻求教育思想和教学模式等方面的变革,因此必须树立和强化

中西医结合教育观念,除了依靠西学中班,中西医结合研究生,中西医结合学院等高级教学形式外,还可在中医学生的实习阶段进行初步的启蒙式的中西医结合教育。

3 中西医结合临床教育的内容

3.1 摒弃偏见,提高认识,培养临床中西医结合意识 由于中西医学形成的历史条件、文化背景及思维方式等各个方面的不同,从而形成了两种不同的医学理论体系。通过比较两种医学对人体的结构、生理及病理的认识异同和诊治观点及方法上的差异,不难看出两者的优势和劣势;尤其当医学模式从生物模式向生物—心理—社会模式转变时,即在整体医学观念指导下的整体医学模式的产生,更让我们清醒地认识到,单纯的中医学或西医学理论与知识已远远不能适应医学模式的这一转变,中西医结合则独具特色和优势。目前在中医学专业的学生中存在一种倾向,即对西医学的兴趣在一定程度上超过了中医学,而西医学专业的学生更将中医学视为“玄学”,这与中医学理论医哲一体,具有直观、抽象、综合的特点有关,给人一种自圆其说、循环认证、模糊易变的感觉。而临床观察加实验研究,对人体组织结构及病理变化的精细定位和定量分析,则显示着西医学的严密科学性。对于在中学时代直接受现代科学文化教育的学生来说,后者更易被理解和接受。加之中医教育所存在的“三多”(总学时多、课程门数多、必修课多)、“重复”(教学内容不必要的重复)、“分散”(在处理基础课与专业课、中医课与西医课的关系上存在重点不突出)等弊端,也不同程度地降低了学生的学习兴趣,进入临床实习阶段后,这一现象更加突出。面对这一现实,在中医临床教学过程中,不能片面强调“牢固树立中医专业思想”,打击学生对西医学的兴趣,而应因势利导,综合运用中医学和西医学的理论和方法,以及在中西医结合研究中,不断创造的中西医结合理论和方法,有意识地引导他们走上中西医结合道路,帮助他们在了解和掌握两者的基本理论和知识的基础上,认识两者各有所长,也各有所短,取长补短,培养他们的中西医结合意识。

3.2 比较综合,启发诱导,培养中西医结合临床

诊治能力 传统的收集感性资料的中医四诊方法,与西医学的视、触、叩、听及问诊相类似,虽说是获得对疾病一般认识的基本方法,但已远远不能满足中西医结合的临床需要。由基本的四诊合参到综合运用各种实验诊断方法,从而扩大医生感官的功能,加强对疾病的深度和广度的认识,是中西医结合临床诊断思维的基础。在临床实习阶段,一方面指导中医学生正确地选择和运用现代化的诊断方法,获得完整客观的临床资料,从形态及机能等微观结构基础上认识疾病的本质,克服中医学司外揣内和由外推里的思维方法的模糊,正确地诊断疾病;另一方面,在对疾病进行深入分析的同时,抓住中医学整体观念的合理内核,不仅看到疾病的生物因素,也要看到心理及社会因素,在微观认识的基础上扩展到全体、群体及社会宏观方面,正确认识人体局部和整体,微观和宏观的辩证关系,克服西医学机械和形而上学的弊端,把握疾病的全貌。

西医辨病中医辨证,西医诊断中医治疗,依疾病的轻重和阶段的不同分别采用西医的或中医的或中西医结合的治疗方法,是开展中西医结合研究数十年以来较为成熟的模式。“病”是在一定条件下机体与致病因素相互作用的客观运动的全貌,包括病因、病机、病理、临床表现、转归、治疗、预防和结局的全过程;“证”则是疾病发展某一阶段的特殊表现,反映疾病某一阶段或机体在特定条件下的侧面和特征。中医对疾病的诊断是建立在医生和患者主观感觉基础上的、直观的、定性的描述。治疗所依据的是“证”的异同,重视协调阴阳和脏腑功能,通过调动机体正气对抗内外邪气,达到恢复人体正常的动态平衡,因此,治疗以调整疗法为主,着眼于发挥机体本身的自稳调节机制。西医则强调特异性的病因,认为疾病都具有一定的病因和相应的病理变化,治疗以对抗疗法为主,在深入了解机体病理、生理变化的基础上,有针对性地给予治疗,这对于急重症有立竿见影之效,但可能忽略机体自身恢复平衡的功能。中西医结合治疗是建立在对病的总体和全貌的把握上,因时、因地、因人而宜地把握疾病在不同阶段的态势,综合运用或选择性地运用对抗疗法和/或调整疗法,以达到祛除病因,康复机体的目的。在中西医结合临床教学过程中,可将这些较为成熟和成功的中西医结合的新观点及新方法传授给学生,启发诱导他们的中西医结合意识,培养他们的中西医结合诊治思维能力。

3.3 传授知识与培养能力并重,造就未来的中西医结合人才 中医专业学生在临床实习阶段须将过去

所学的中西医两套理论与实践密切联系起来,学会运用这些理论和知识去正确处理各种临床问题。因此必须抓紧中西两套医学的“三基”训练,巩固他们的中西两套基础理论知识,使他们掌握中西医学的基本技能,在此基础上,对两者加以比较和综合,也即实行中西医结合临床教学,这将具有画龙点睛的效果。毫无疑问,当今中西医学互相补充、互相渗透,不断综合,符合现代科学发展的态势。当他们毕业后,无论是在大医院还是小医院,无论是从事医疗、教学,还是科研工作,都必须走中西医结合的道路,在临床实习阶段对他们所进行的早期启蒙式的中西医结合教育,对他们早日步入中西医结合医学殿堂,少走弯路及继续中西医学教育将起到事半功倍的作用。同时作为一个优秀的临床医生,除了必须具备丰富扎实的专业知识外,还应具有获得知识的能力。随着现代高科技的发展,医学知识和理论也得到不断的更新和补充,要象古人那样“皓首穷经”已不可能,教育的主要目的当然是传授知识,但更重要的是培养获得知识的能力,只有这样才能实现中西医结合临床教育的最终目标。

4 中西医结合临床教育的目标和原则 以培养中西医结合意识,造就未来的全面发展的中西医结合人才为目标的中西医结合临床教育,在内容上不仅包括中西医两套医学的基本理论、基本知识和基本技能,而且还包括中西医结合临床诊治研究的新理论、新方法,这种临床教育模式对教育者的知识水平和教学能力提出了更高的要求。我们体会在中西医结合临床教育过程中应掌握以下几个原则:(1)目标性原则:确立教学的远期目标和近期目标,把掌握中西医两套医学基本知识与技能作为近期目标,把培养中西医结合临床意识及能力作为远期目标,循序渐进,逐步深入,使整个学习过程中始终以中西医结合为导向和目标。(2)整体性原则:把教与学,中医与西医,知识与能力始终作为一个整体,互相促进,共同提高。(3)增能性原则:增强学生适应中、西医学特点及中西医结合特点的学习认知能力,培养他们的中西医结合临床思维能力及诊治能力,在学习认知过程中,培养他们的中西医观察能力、操作能力、表达能力、综合能力及获得信息的能力,传授知识与培养能力并重。(4)实践性原则:临床医学是一门实践性科学,坚持将中西医学的理论与临床实际结合起来,在实践中体会中西医结合的含义、优势和特色,加深对中西医结合的理解,巩固中西医学基本知识,锻炼中西医两套基本技能。

(收稿:1997-02-01 修回:1998-04-11)