

· 教材专题论坛 ·

中西医结合一体化教材比较研究

王 炜¹ 朱 虹¹ 张艳萍²

摘要 一套 16 本的新世纪全国高等医药院校规划教材的出版,是中西医结合一体化教材编写的标志性成果,意义显然。文章通过对《中西医结合内科学》的分类比较,指出一体化教材在理念、结合、视野、特色等方面存在的瑕疵,提出整合编写资源、革新编写模式、突出编写特征、优化编写内容的设想,以期推进中西医结合一体化教材建设。

关键词 中西医结合;教材建设;比较研究

Comparative Study on the Integration Teaching Materials of Integrated Chinese and Western Medicine

WANG Wei, ZHU Hong, and ZHANG Yan-ping School of Medical, Yangzhou University, Jiangsu (225009)

ABSTRACT The publication of the new era nationwide and standardized teaching materials for higher medical school (a set containing 16 books) is the presentative achievement of the all-in-one integrative medical teaching material compilation, having prominent significance. In this paper, by classifying and comparing the contents in the book "Internal Medicine of Integrative Medicine", the flaws in theory, combination, field of view, feature, etc. of the materials were pointed out, and an assumption about integrating the writing resources, innovating the writing mode, giving prominence to the characteristic of the book and optimizing the writing content, etc. were suggested in order to advance the constructions of the integrative medical teaching materials.

KEYWORDS integrated Chinese and Western medicine; teaching material construction; comparative study

中西医结合专业的教材建设问题是当今中西医结合教育事业所面临的最重要的一个问题^[1]。相对于中西医结合专业教育的发展,中西医结合专业教材建设明显滞后。即便是“两个基础(中医学基础、西医学基础)、一个临床(中西医结合临床)”的教学模式得到了广泛推崇,但“一个临床”的一体化教材依然有待完善。本文拟管中窥豹,从《中西医结合内科学》入手,探究中西医结合一体化教材建设得失。

1 分类比较

1.1 纵向 不同年代、不同版次教材间的比较。一般认为,我国第一套中西医结合内科学教材,是湖南中医学院编写、湖南科技出版社 1993 年出版的中西医结合《内科学》。实际上,山东中医学院早在 1970 年就已经编写出中西医结合试用教材《内科学讲义》(以下简称“山东教材”)。将山东教材与蔡光先、赵玉庸

主编,中国中医药出版社 2005 年出版的全国规划教材《中西医结合内科学》(以下简称“蔡版教材”)进行比较,可以看出 35 年来同类教材的巨大变化:山东教材 32 开本 340 页,蔡版教材 16 开本 962 页;山东教材编写单位为 1 个,蔡版教材参编单位为 19 个;山东教材未加分类收录内科、妇产科、儿科疾病与病症 85 个,蔡版教材按现代医学疾病分类收录内科疾病 98 个、中医病症 23 个;山东教材疾病表述包括概述、诊断、预防、治疗 4 部分,蔡版教材较其多出病因病理、临床表现、预后 3 个部分,并将诊断与鉴别诊断、实验室及其他检查 2 个部分分列;等等。无疑,蔡版教材对于山东教材的超越是全方位的,尤其表现在病因病理、诊断标准、检查治疗等主干内容的时代特征方面。只是,相对于蔡版教材程式化的中医、西医治疗二段论,山东教材针对不同疾病选用或中医为主、或西医为先、或中西并用的治疗方法,显示出更为灵活、实用的结合特点。

余绍源、刘茂才、罗云坚主编的《中西医结合内科学》(以下简称“余版教材”),2003 年 9 月出了第 1 版,2008 年 1 月出了第 2 版,是目前唯一由同一出版社有 2 个版次的教材。由于 3 位主编保持未变,7 位副主编只变更了 1 位,因此,更加具有可比性。总体

基金项目:江苏省教育科学“十一五”规划 2008 年度重点课题(B-b/2008/01/027)

作者单位:1. 扬州大学医学院(江苏 225009);2. 南京中医药大学人文社科部

通讯作者:王 炜, Tel:0514-82209498, E-mail: yiw@yzu.edu.cn

看来,2 版教材是在 1 版教材基础上的充实完善。在体例上,延续了以现代医学疾病分类的系统病名为纲目、中医病证与之对照的方法。虽然每个疾病的表述部分由 9 个调整为 7 个,原本分而论之的“中医病因病机”、“病因和发病机制”、“病理”3 个项目,合并为“病因病机”1 个项目,但仍然是三段分表,没有实质性变化。在内容上,保留了 10 个篇章的框架结构,去除了急性中毒、有机磷杀虫药中毒等理化因素所致疾病一章,新增了肿瘤疾病篇;去除了心脏骤停与复苏等部分内科急症,增加了胸膜炎、淋巴瘤等病种,病种数目由 59 个增加到 66 个;更新了疾病的最新诊断标准和西医治疗措施。在特征上,沿用了中、西医内容分别阐述,尽量保持中、西医理论各自完整性的做法。作为特色体现的附录病案分析,除继续将治疗思路分为中医治疗、西医治疗和中西医结合治疗外,还另将诊断思路也一分为二:中医诊断和西医诊断思路各表。

1.2 横向 相同年代不同版本教材间的比较。2000 年以来,除上述蔡版教材、余版教材,先后出版的《中西医结合内科学》本科教材还有:凌锡森、王行宽、陈大舜主编,中国中医药出版社 2001 年 8 月出版(以下简称“凌版教材”);张永涛主编,学苑出版社 2005 年 10 月出版(以下简称“张版教材”);刘友章主编,广东高等教育出版社 2007 年 9 月出版(以下简称“刘版教材”)等。

从体例来看,5 种不同的教材全都采用现代医学病名为纲、中医病证结合互参的分篇方法,但每个疾病的表述项目不尽统一(表 1)。在病因病理、治疗部分,

5 种教材均为中、西医各表;在诊断与鉴别诊断部分,蔡版、余版教材为纯西医,其他 3 种教材均有中、西医表述;在临床思路或治疗思路方面,张版教材主要论及中医思路,刘版教材是中、西医各论,余版教材是中医、西医、中西医结合 3 段分论,蔡版、凌版教材则是中西医结合综合而论;在预后、预防部分,刘版教材包含了中、西医举措,其他 3 种教材只涉及西医范畴。

从内容来看,5 种教材针对不同的使用对象:蔡版、刘版教材为 5 年制,凌版教材为 5 年、7 年制,张版教材为研究生,余版教材为 5 年、7 年制和研究生,因而,篇章不一,收录的病种也存在较大差异(表 2),病种数目最多的是蔡版教材,病种类别最多却数目最少的是张版教材,前者是后者的 1.5 倍。蔡版教材、凌版教材分别另行收录了 23 个和 41 个中医相关病证,意在着重培养学生辨证论治和临床思维。

1.3 交叉 《中西医结合内科学》与《内科学》、《中医内科学》间的比较。《中西医结合内科学》教材应当是西医《内科学》和《中医内科学》的一体化。蔡版教材由中国中西医结合学会、全国高等中医药教材建设研究会组织编写,是新世纪全国高等医药院校规划教材;叶任高、陆再英主编,人民卫生出版社 2004 年 2 月出版的《内科学》第 6 版(以下简称西内教材),由全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室组织修订,是普通高等教育“十五”国家级规划教材。二者相比,蔡版教材参照了西内教材以现代医学疾病系统分类的体例,除增加有神经系统疾病以外,所设篇目乃至篇目名称均与西内教材一致。在疾病选择方面,

表 1 5 种教材疾病表述项目比较

教材类别	项目分类									
	病因病理	临床表现	实验室及其他检查	诊断与鉴别诊断	治疗	并发症	临床思路	预后与转归	预防与调护	研究进展
蔡版教材	+	+	+	+	++	-	-	+	+	-
凌版教材	+	+	+	+	++	-	-	+	+	+
张版教材	+	+	+	+	++	+	-	-	+	-
刘版教材	+	+	+	+	+	-	+	+	+	-
余版教材	+	+	+	+	+	-	-	-	-	++

注:“+”表示有,“-”表示无,“++”表示含有治疗思路

表 2 5 种教材收录病种数日比较

教材类别	病种数日											
	呼吸系统	循环系统	消化系统	泌尿系统	血液系统	内分泌与代谢	风湿疾病	神经系统	理化因素致病	危重症	传染病	肿瘤疾病
蔡版教材	15	13	12	12	8	14	4	13	7	-	(1)	(7)
凌版教材	13	11	15	5	8	11	4	13	5	8	(1)	(7)
张版教材	9	7	8	5	8	2	2	3	4	7	5	(3)
刘版教材	12	14	15	14	11	6	5	9	-	-	(2)	(6)
余版教材	8	11	5	4	6	5	2	10	-	-	9	6

注:带括号者,表示散见于各系统数目内,合计中不重复计数

蔡版教材病种数目仅及西内教材的一半略多,一些中西医结合确有优势的疾病也未选入,如其绪论及呼吸系统总论中反复提及的 SARS。在各篇总论部分,西内教材论及结构功能与疾病关系、致病因素、诊断、防治原则与展望等内容的统领性、全面性、关联性、实用性,均出蔡版教材其右。在每个疾病的论述中,去除中医病因病机和治疗内容,蔡版教材中的多数疾病更像是西内教材的选编版、精简版。在结合方面,蔡版教材中医、西医总体上是并列的 2 块,倒是西内教材中胰腺炎、肺癌、泌尿系疾病等采用的中医药治疗或中西医结合治疗颇有一体化的意味。

田德禄、蔡淦主编,上海科学技术出版社 2006 年 8 月出版的《中医内科学》(以下简称中内教材),是普通高等教育“十一五”国家级规划教材,供中医类、中西医结合等专业用。与蔡版教材等以现代医学病名为纲、中医病症对照的体例相反,中内教材以 50 个中医病症为纲,只是在概述部分列举出现同类病症表现的西医病名加以参照。相对于中内教材包含病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治、转归预后、临证要点的完整内容,蔡版教材上篇疾病诊疗部分仅涉及中医病因病机、辨证论治,下篇中医病症部分也只是增加了相应西医疾病的辨病思路内容。比较而言,蔡版教材在辨病思路方面详于中内教材;中内教材则吸收了国内外多种版本中、西医教材的合理创新之处,其精编的意识、版式的新颖、导学的切入、附录古代文献摘录和现代文献索引的指要作用,均较蔡版教材为优。

2 问题探析

2.1 理念上呈摇摆 通过比较不难看出,伴随着中西医结合事业的发展,中西医结合教材建设也取得了很大进展。但是,在怎样认识中西医结合教材的“一体化”、如何体现中西医结合教材的“一体化”等方面,依然显露出理念上的摇摆不定。最为典型的如凌版教材,一方面,其前言中明确提出:“在中、西医学教学内容的有机组合上,努力沟通联系,寻求彼此的结合点,尽量使中、西医学两种临床思维模式在临床实践中达到某种程度的协调一致”;另一方面,其编写说明中却又表明:“中西医内容的组合上,一般都是分段专论,中西医理不混合叙述,尽量保持两个医学理论体系的完整性,避免临床思维的紊乱。”前与后的矛盾,知与行的相悖,反映了中西医结合教材编写中的艰难与无奈。类似的表述与思想,在其他版本的教材中同样存在。到底是满足于形式一体化,还是追求内容的一体化,编写者的理念摇摆状态,直接决定着中西医结合教材建设的现实差异程度。

2.2 结合上显游离 “一体化”的本意,是将中、西医内科学合二为一。但是,理念上的摇摆,导致了结合上的游离。通观 5 种《中西医结合内科学》教材,中、西医分述仍是绝对主导,稍微带有“一体化”意蕴的表述,如:刘版教材就淋巴瘤临床思路提出“西医化疗,中医药增效;中医辨证与西医临床分期结合;西医化疗,中医药对抗其毒副作用;软坚散结贯穿始终”;张版教材就支气管哮喘治疗思路提出“急性发作期病情较轻和缓解期患者是中医治疗的最佳参与时机和中西医结合治疗点”;蔡版教材就胰腺炎治疗思路提出“西医治疗主要是去除病因,对症治疗,纠正胰酶不足,防止急性发作;中医辨证治疗可缓解症状,减轻病人痛苦”等,零星散落,寻觅不易。单纯从教材建设来说,结合上的游离未见实质性改观,一体化的目标未获突破性进展。相比于 35 年前的山东教材而言是如此,相对于自称“国内第一本中西医结合内科学”的张版教材来说也是如此。

2.3 视野上欠开阔 单就编写人员组成来看,美国出版的《希氏内科学》(Cecil Textbook of Medicine)募集了超过 450 名国际知名专家参与,成为医学教育的经典教材。反观 5 种《中西医结合内科学》教材,参编人员最多的余版教材为 53 人,参编人员最少的张版教材仅 16 人,并且在争奇斗艳的表象下凸现出较为显著的单打独斗、各自为阵的局面。被列为全国高等中医药院校中西医结合专业系列教材、中国中西医结合学会推荐教材的凌版教材,其编写团队主体是湖南中医药大学。被列为 21 世纪中西医临床医学专业系列教材的刘版教材,被列为中国科学院教材建设专家委员会规划教材、全国高等医药院校规划教材的余版教材,二者的编写团队都隶属于广州中医药大学,只不过前者是其第一临床医学院,后者是其第二临床医学院。蔡版教材的 23 名参编人员虽然分属 19 个单位,可是也许却因为如此,各章节表述内容、方式和水平的差异也较其他版本更为突显,合力没有得到体现,漏误反倒出现不少^[2]。视野的局限,削弱了教材的权威性和公认度。

2.4 特色上不鲜明 从中西二分到合二为一,一体化教材实现了中西医结合专业教材从无到有的跨越。然而,这一跨越却没有如愿彰显出自己的更多特色,不少地方还只是中内教材与西内教材的简单合并、本色相加,在编写体例、内容组织甚至结合意识等方面也未能充分体现出强于单一教材的优势。有学生曾在课题组进行的相关调查中直言:选用一体化教材在一定程度上并不及一本中内教材加一本西内教材来的管

用和实用。应该承认,5 种《中西医结合内科学》教材的编写者都进行了程度不同的探索与尝试,也显现了成色不等的局域亮点与局部光彩,但均未能较好地解决结合理念、结合内涵、结合思路、结合范围、结合途径、结合方式、结合节点、结合走向等一系列体现“一体化”的基本问题。这些问题不仅导致了一体化教材与中内、西内单一教材相比特色不鲜明,而且决定了 5 种《中西医结合内科学》教材相互之间也难有鲜明特色可言。

3 建议思考

3.1 整合教材编写资源 中西医结合一体化教材的编写,既带有尝试性、探索性,更带有开创性、引领性,理应举全国中西医结合专家学者之力,博采众长、开阔视野、凝心聚力、集思广益,以求达到科学、公认、权威、适用的教材编写基本要求。然而,一个有趣却又尴尬的状况是:上述 5 种《中西医结合内科学》教材近 200 位编写者中,参与两种教材编写的只有一位;广州中医药大学两支编写团队中没有一人交叉;作为全国规划教材的蔡版教材,没有一位其他 4 种教材的主编、副主编参与其中。这至少反映出一个事实:虽然 5 种教材分别以“规划教材”、“推荐教材”、“专业系列教材”、“国内第一”等冠名,但没有一种教材能够汇聚全国中西医结合内科学领域有影响的专家学者的共同参与。事实上,对中西医结合一体化教材的编写而言,百花齐放并非无益,但目前更为迫切、更加需要、更具价值的是拥有一种权威性、公认度高的精品示范教材。《希氏内科学》的编写经验表明,要达到这一目标,绝不是一所院校或几所院校所能为,必须大力整合教材编写的优质资源,最大限度的吸纳知名专家、优秀学者包括境外中西医结合教育有识之士的广泛参与。中西医结合内科学一体化教材需要如此,其他学科一体化教材也需要如此。

3.2 革新教材编写模式 一本好的教材,离不开一个好的编写模式;一个好的编写模式,能够便于学习者接受和掌握。同为中国科学院教材建设专家委员会规划教材,陈湘君、张伯礼主编,科学出版社 2007 年 1 月出版的《中医内科学(案例版)》,突破了余版教材等相类似的传统编写模式,以病案为中心阐述病证,强调基础学科与临床学科的联系,强化临床理论向临床实践的过渡,意在构筑理论与实践之间的桥梁,锻炼提高学生的临证技能,达到循序致精、举一反三的教学效果。王新月主编,高等教育出版社 2007 年 8 月出版的全国高等学校中医药对外教育规划教材《中医内科学》,则是每个病证以案例开篇,附案例分析结束,使

内容表现更为直观,便于国外学习者掌握。客观的讲,在中西医结合的许多理论问题尚未得到解答或形成共识的情形下,这两种教材将抽象问题具体化而非将具体问题抽象化的做法,似乎更加适合中西医结合一体化教材的编写模式,无疑值得在编写一体化教材中加以借鉴。此外,插图作为教材的重要组成部分,对疾病的认知有事半功倍的效果,增加图片特别是示意图的比例,有助于将枯燥的医学知识趣味化,加深对抽象知识的感性认识^[3]。这一点在上述 5 种教材中都没有得到有效利用。革新中西医结合一体化教材编写模式,既是应然,也是必然。

3.3 突出教材编写特征 教材编写,不仅需要学科现有知识的汇集、展现,而且需要对学科相关知识的再生产、再创造。《希氏内科学》“以不同疾病特点作为分类标准,对疾病进行二次整合”、“除常规按编写模式阐述疾病外,还就某一疾病的热点问题进行简短的评价”、“每篇在总论上介绍的内容更为详尽”、“在章节末提供建议阅读研究性文献清单,给予简短评注或者在正文旁边加入简短的概述及提示”等^[3],都是一种再生产或再创造的过程。再生产与再创造,正是教材编写的一个重要特征。中西医结合一体化教材,如果仅仅是中内教材和西内教材的简单“袭编”,如果缺少了“一体化”的再生产 and 再创造,那么,“教材各讲各、学生来结合”的情形就无法避免,“合二为一”就未必会比“一分为二”要好。陈可冀院士对新世纪全国高等医药院校中西医结合临床医学专业规划教材主编、副主编提出“编写的教材一定要有闪光点”^[4]的要求,其用意大约也在于此。诚然,中西医结合目前尚处在探索尝试阶段,拼盘式的结合在所难免,面面俱到的结合难以奢求,但是,一体化教材仍然不能丢掉再生产和再创造这个重要的编写特征,仍然不能忘却教材对于教导、指导、引导学生寻找和发现结合“钥匙”的功用。中西医结合事业的开拓者之一季钟朴教授“从比较求结合、从实践求结合、从发展求结合”^[5]的研究思路表明,突出中西医结合一体化教材编写的闪光点,可行并且可能。

3.4 优化教材编写内容 教材内容是教材编写质量的核心,教材编写内容应该适应学科人才培养的要求。中西医结合教学要想使所培养的学生在个人层面上实现中西医学的统一,中西医结合一体化教材就必须在内容优化上做文章。多年来,中西医结合学术研究和临床应用都得到了长足发展,滋生出瘀滞期阑尾炎、蕴热期阑尾炎、毒热期阑尾炎及小儿感染后脾虚综合征等病名新概念,派生出动静结合、筋骨并治、菌

毒并治等治疗新举措,催生出西医治标中医治本、西医补液中医补气、西医升压中医稳压、西医脱水中医开窍等结合新路径^[6]。遗憾的是,这些新概念、新举措、新路径在上述 5 种一体化教材中均没有得到充分采用与体现。应该承认,教材编写内容在新成果、新知识、新方法的吸纳上具有滞后性;但也应该看到,教材编写内容在新思想、新观点、新理念的引领上则应有超前性。要敏于把握中西医结合的学科走向、发展态势和经验成果,使教材内容与人才培养目标相配套;要善于汲取当代科技、现代医学和时代文明的一切精华,使教材内容与教学实际需求相配套;要勇于打破“结合优势”和“编写定势”的局限,注重精简、着眼精炼、立足精编,使教材内容与前后课程衔接相配套。如是,一体化教材的内涵方能得以强化,一体化教材的特色方可得到彰显。

参 考 文 献

- [1] 翟双庆,高宝忠,袁宝权,等.关于中西医结合专业设置及其人才培养的几点思考(一)[J].中医教育,2006,25(4):22-25.
Zhai SQ, Gao BZ, Yuan BQ, et al. Considerations on subject arrangement and training of professionals of integration of Chinese and Western medicine (I) [J]. Educ Chin Med, 2006, 25(4):22-25.
- [2] 李楠.对新世纪规划教材《中西医结合内科学·呼吸衰竭》的几点商榷[J].海南医学院学报,2009,15(1):99-100.
Li N. Some suggestions on the new century planned textbook of Internal medicine of integration of Chinese and Western medicine-respiratory failure [J]. J Hainan Med Coll, 2009, 15(1):99-100.
- [3] 刘志国,樊代明.从中美医学教材差异探讨临床医学教材的改革方向[J].黑龙江高教研究,2006,(2):175-176.
Liu ZG, Fan DM. Discussion of the reformation direction of clinical medicine sciences teaching materials from the differences between Chinese and American teaching materials [J]. Heilongjiang Res High Educ, 2006, (2):175-176.
- [4] 全国高等中医药教材建设研究会.新世纪全国高等医药院校中西医结合临床医学专业规划教材主编、副主编会议纪要[J].中国中西医结合杂志,2003,23(9):694.
Research Society of National College of Traditional Chinese Medicine Teaching Materials. Summary of the chief editor and the associate chief editors of the new century planned textbook of integrated traditional and Western medicine in clinical medicine sciences of national college of medicine [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2003, 23(9):694.
- [5] 汪桐.缅怀季钟朴教授对中西医结合教材建设的贡献[J].中国中西医结合杂志,2002,22(10):786-787.
Wang T. In commemoration of Professor Ji Zhong-pu's contribution to the construction of the integrated Chinese and Western medicine teaching materials [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2002, 22(10):786-787.
- [6] 陈如泉主编.中西医结合方法学[M].北京:中国医药科技出版社,2007:9-161.
Chen RQ, editor. Methodology of integrated Chinese and western medicine [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2007:9-161.

(收稿:2010-06-07 修回:2010-06-28)

《浙江中西医结合杂志》2011 年征订启事

本刊创刊于 1991 年,浙江省卫生厅主管,浙江省中西医结合学会、浙江省中西医结合医院主办的中西医结合综合性学术期刊,是中国中西医结合系列杂志之一。办刊宗旨:贯彻党的中医政策与中西医结合方针,以中西医结合为主,以实用为主,面向临床,面向基层。本刊设有专家讲座、名老中医经验、论著、实验研究、学术探讨、经验交流、病例报道、药园地、硕博园地、康复与护理、综述等栏目。本刊分别是《中国核心期刊(遴选)数据库》收录期刊,万方数据-数字化期刊群收录期刊;《中国学术期刊综合评价数据库》统计源期刊;《中国期刊全文数据库(CJFD)全文数据库》收录期刊;科技部西南信息中心《中文科技期刊数据库》收录期刊;《中文科技资料目录-医药卫生》收录源期刊《中华首席医学网》全文数据库。

本刊是浙江省卫生厅评审卫生高级专业技术资格的医学期刊,适合从事中医药、中西医结合及西医西药临床、科研、医技、护理、教学等工作的专业技术人员及相关大专院校师生单位阅读,欢迎来稿。

本刊为国际大 16 开本 66 页,月刊。国际标准刊号:ISSN 1005-4561,国内统一刊号:CN 33-1177/R,每月 10 日出刊。每期定价:6.00 元,全年定价:72.00 元(可以破订)。国内邮发代号 32-112。读者可到当地邮局订阅,亦可向本刊编辑部订购。

本刊地址:浙江省杭州市环城东路 208 号,《浙江中西医结合杂志》编辑部;邮政编码:310003;电话:0571-85186890,56109558;传真:0571-85186890;E-mail:zjzxyjhzz@yahoo.com.cn, zj85186890@126.com