

· 专家论坛 ·

发展中西医结合教育 培养中西医结合人才

雷晓明 王国佐 邓奕辉 何清湖



何清湖教授

中西医结合是在我国既有中医又有西医的历史条件下产生的,是中国特色社会主义卫生事业的重要组成部分,在我国人民的医疗卫生保健中发挥着重要作用。中西医结合充分吸收两种医学特长,并使之相互沟通、相互融合、相互促进、相互补充,对继承发展中医药学,实现中医药现代化,促进我国医学和

世界医学的进步具有重要意义。在中西结合过程中,国家实行中西医并重的方针,鼓励中西医相互学习、相互补充、共同提高,推动中医、西医两种医学体系的有机结合。

1 中西医结合教育发展概况 中西医结合教育自建国以后的发展历经三个阶段。

1.1 西学中阶段(1950—1978年) 在1950年召开的第一届全国卫生工作会议上,毛泽东主席为会议题词:“团结新老中西医各部分医药卫生工作人员,组成巩固的统一战线,为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。”这一批示无疑为中西医团结一致共同发展定下了基调。以后在1954年全国高等医学教育会议上及1956年同音乐工作者谈话中,中央多次提到“西医学学习中医”问题。以1958年中央批示卫生部党组关于“组织西医离职学习中医班的总结报告”为标志,一个西学中热潮很快兴起,全国各地广泛地开办了“西学中”班,培养了很多人才。由于20世纪50年代中期到60年代早期的不懈努力,我国初步形成了一支中西医结合队伍,为中西医结合理论研究和临床实践奠定了基础。

1.2 研究生教育阶段(1978—1992年) 1978年以来,原国家教委设置了中西医结合学位(硕士、博士)及双学位教育。国家计委、教委、计生委、国家自然科学基金会、卫生部和中医药管理局在科研编目中建立了中西医结合课题编号,学科专业委员会确定了中西医

结合为独立的一级学科,一些高等医药院校和研究单位相继开展了硕士、博士研究生的高层次中西医结合高等教育。20世纪90年代,博士后流动站首先在西苑医院和天津急腹症研究所启动,全国无论是高等院校还是研究院所都取得了一大批中西医结合科研成果。

1.3 本科教育阶段(1992年—至今) 1992年,泸州医学院率先在五年制中医学专业中开设中西医结合方向;1993年,湖南中医学院在湖南省教育厅的批准下正式开设五年制中西医结合临床医学专业;1998年广州中医药大学整合广东省中医院资源优势,与南方医科大学联合开办七年制中西医结合专业方向;1999年河北医科大学招收七年制临床专业(中西医结合方向)学生,主要培养研究型或应用型的高级中西医结合人才;2000年,教育部回复中西医结合暂不作为专业,可在七年制中医学专业试办中西医临床医学方向,各校可自主成立中西医结合系(学院),中西医结合高等教育事业得到国家政策支持;2002年,教育部批准泸州医学院、河北医科大学、湖南中医学院等部分院校在专业目录外设置中西医临床医学专业;2012年,教育部颁布新的《普通高等学校本科专业目录》,将“中西医临床医学”列为中医学门类下中西医结合类的唯一一个专业,明确了专业名称、培养目标、知识与能力要求、主干学科与核心课程及实践实验教学环节等重要内容。同时,各开办中西医临床医学本科教育的高校逐步完善培养方案,联合编纂系列行业规划教材,进一步规范了中西医结合本科教育^[1]。

截止2017年,我国开设中西医结合临床医学本科学教育的高校共有48所,毕业生规模8000~9000人。开展学术型硕士学历教育:中西医结合基础专业开设院校45所;中西医结合临床专业开设院校72所。专业型硕士学历教育:中西医结合临床专业开设院校11所。开展学术型博士学历教育:中西医结合基础专业开设院校18所;中西医结合临床专业开设院校30所。专业型博士学历教育:中西医结合临床专业开设院校2所。

2 中西医结合教育是促进中西医结合发展的关键 陈可冀院士指出,促进中西医结合的问题最关键的一点就是教育,加强人才的培养^[2]。发展中西医结

作者单位:湖南中医药大学(长沙 410208)

通讯作者:何清湖, Tel: 0731-88458009, E-mail: hqh19651111

@163.com

DOI: 10. 7661/j.cjtm. 20181024. 319

合,需要健全中西医结合教育体系,通过培养一批又一批的中西医结合人才从事中西医结合工作,推动中西医结合事业更好更快发展。

2.1 构建多层次、金字塔系的中西医结合教育办学体系 既有基础的五年制中西医临床医学专业的本科教育,也有高端的中西医结合(含临床与基础)硕士研究生和博士研究生教育,中西医结合(含临床与基础)博士后工作流动站^[1]。要加强中西医结合人才培养模式、课程体系、教学内容、教学方法、基地建设、人才质量标准等的研究,根据不同层次中西医结合人才的培养要求和培训目标,组织编写中西医结合专业教学大纲和教材,加强中西医结合师资队伍建设。由于我国各地社会、经济、文化发展的不平衡,城乡差别较大,各地特别是城乡之间医疗卫生发展水平与要求存在较大差异,应根据各地具体情况培养与其相适应的中西医结合人才,满足不同层次人群对卫生健康服务的需求。

2.2 积极发展中西医结合继续教育

2.2.1 构建具有中西医结合特色的学历后教育体系 探讨院校教育与规培教育在人才培养过程中的阶段性目标与任务,构建具有中西医结合特色的住院医师规范化培训体系,建立适合中西医结合医师执业要求的住院医师规范化培训方案。

2.2.2 采取多种形式,有计划、有组织地开展西医学习中医的系统培训工作 要充分利用高等中医药院校和中医、中西医结合医疗机构,举办不同层次的西医学习中医班,鼓励西医人员离职学习中医。

2.2.3 开展在职中西医结合人员继续教育 要积极举办中西医结合继续教育项目,提高中西医结合专业队伍素质。

2.2.4 在重大疑难疾病中西医临床协作试点项目中培养中西医结合高层次人才 探索重大疑难疾病中西医协作人才培养新途径,发挥中西医临床协同思维,实现人员协作常态化,开展高层次中西医人才交叉培养,完善中西医结合高层次人才培养模式^[3]。

2.3 完善中西医结合医师培养与执业相关制度建设

2.3.1 要充分调研当前中西医结合人才社会需求和执业现状,准确把握当前政策对于中西医结合医师培养与执业的影响,分析中西医结合人才的成长规律、执业特点,勾勒中西医结合人才岗位胜任能力的特质,凝练中西医结合人才必备要素,建立中西医结合医师胜任力模型。

2.3.2 同时进一步完善中西医结合执业医师以及中西医结合专业技术职务的资格考试与评审制度,科

学规范执业医师考试的内容和方法,扩大初、中级专业技术职务资格考试的学科范围,制定符合实际的中西医结合中、高级专业技术职务资格的考评标准和办法。科学合理地规范中西医结合执业医师的执业范围。

3 人才培养是中西医结合继承与创新的根本

国家法律层面重视中西医结合医疗、科研和教育工作协调发展。《中华人民共和国中医药法》第三条第三款明确指出,国家鼓励中医西医相互学习,相互补充,协调发展,发挥各自优势,促进中西医结合。第三十六条第二款提到,国家发展中西医结合教育,培养高层次的中西医结合人才。

中西医结合的发展,继承与创新是主题,人才队伍更是核心关键。要推动中西医协调发展,促进中西医结合,需要培养具有综合素质的中西医结合人才。对这类人才要求是既具有良好专业和临床素养,有较为系统的中、西医理论和临床知识,能在医疗卫生领域中从事医疗、预防、保健、康复等方面的工作;又具有良好人文素养和科研素质,具有从事科学研究工作的能力^[4]。因此,开展多模式、多形式、多层次的中西医结合教育,建设高素质的中西医结合人才队伍,满足不同层次的医疗保健需求,是中西医结合工作的重点。具体来说,各地应充分利用现有中医药和卫生教育资源,促进和完善中西医结合继续教育,构建具有中西医结合特色的住院医师规范化培训体系,采取多种形式,有计划、有组织地开展西医学习中医的系统培训工作,加强中西医结合继续教育,培养适应社会需求的中西医结合人才。

另外,保障中西医结合的可持续发展,必须树立自主创新意识,大力开展中西医结合理论与临床的自主创新研究,这就需要更多的创新型人才。要鼓励利用现代科学的理论、技术和方法,继承发展传统医学的特色和优势,以提高中西医结合学术水平为核心,发挥中西医协同思维,通过多学科的交叉、渗透与融合,深入探索中西医结合点,进一步完善中西医结合的研究思路与方法,促进中西医结合学术创新,推动中西医结合长足发展。

参 考 文 献

- [1] 何清湖,雷晓明.高等中西医结合教育发展概况、困惑与展望[J].中医教育,2007,26(5):7-10.
- [2] 陈可冀,姚新生,李恩,等.著名专家学者论中西医结合[J].中医药学刊,2002,20(5):570-572.
- [3] 何清湖,雷晓明,王国佐.用中西医临床协同思维解决重大疑难疾病[N].中国中医药报,2018-05-30(3).
- [4] 何清湖,雷晓明,刘朝圣.中西医临床医学专业本科毕业生质量标准探析[J].中医教育,2011,30(7):8-11.

(收稿:2018-11-05 在线:2018-11-21)

责任编辑:李焕荣