

2.1 论文

中医药教育

构建“五元合一”医教协同育人平台 培养中医全科实用技能型人才

王飞¹ 王文¹ 孔文霞² 张发玉³ 吴宁川¹ 姜涛¹ 赵琳¹

(1. 四川中医药高等专科学校, 四川 绵阳 621000; 2. 绵阳市中医医院, 四川 绵阳 621000; 3. 江油市中医医院, 四川 江油 621000)

【摘要】 以“综合素养、基础理论、实用技能、中医传承、创新发展”五元一体为抓手, 构建中医高校、教学医院、地方政府和基层卫生服务机构多方共育医教平台, 通过突出核心课程、落实技能培训、强化互动环节、加强思政教育等教改措施, 培养“德艺双馨、功底扎实、一专多能、适用基层”的中医合格人才。

【关键词】 五元合一; 医教协同; 中医全科

近年来, 中医本科院校在“医教协同”“现代中医师承制”“早临床、多临床、反复临床”等方面进行了探索, 但在专科层次中医药人才的培养中, 差距还很大, 四川省该层次的探索尚属空白。现有各种培养模式因材施教难以开展, 规模化培养出的学生大都缺乏个性化; 片面的学习导致了越来越多的中医学思想难以继承和发展; 过多借用西医思维模式, 中医学课程体系特色不够明显; 学生对全科医学、公共卫生知识掌握较差, 危急重症处理、辨证论治、体格检查及中医临床思维能力较弱; 重专业、轻基础, 对于中国传统文化的学习日益淡化, 学生的人文素养有日趋薄弱的倾向, 这些情况使学生不能很好地适应医疗机构的中医相关工作。

一、需求调研

为提高中医人才培养质量, 培养市场需求的中医初级人才, 我校对基层医疗单位中医学人才需求进行了调查研究。此次调查面向我校实习单位以及绵阳基层卫生机构, 主要针对医疗机构对于中医人才的学历要求、人才组成现状及需求、培养模式建议等情况进行调查。

1. 医院大专类中医学人员需求调查结果

表 1 医院大专类中医学人员需求调查结果

医院级别	各单位平均需求 (人数/单位)
A. 三级及以上综合性医院或中医院	0
B. 二级及以上综合性医院或中医院	5
C. 社区卫生服务中心	10
D. 乡镇卫生院	10
E. 中医馆或中医诊所	10

作者简介: 王飞 (1963-), 男, 教授。

基金项目: 四川省 2018-2020 年高等教育人才培养质量和教学改革项目“构建五元合一医教协同育人平台培养中医全科实用技能型人才”(NO.JG2018-1173)。

目前大专中医学人才需求主要集中在社区服务中心、乡镇卫生院、中医诊所等机构。

2. 基层医疗单位中医医生学历现状

表 2 基层医疗单位中医医生学历现状

学历	比例
A. 中专及以下学历	14.41%
B. 大专学历	68.12%
C. 本科学历	15.88%
D. 研究生学历及以上	1.59%

目前基层医疗单位人才比例仍以大专学历为主, 正在向高层次比例发展, 建议鼓励学生努力学习, 继续深造提升学历水平。

3. 各医疗机构近 5 年招聘的中医类专科人才流失情况

表 3 各医疗机构近 5 年招聘的中医类专科人才流失情况

流失情况	比例
A. 流失	63.64%
B. 未流失	36.36%

63.64% 的医疗机构均有中医类人才流失情况, 亟需“下得去、留得住、用得上、干得好”中医全科医生。

4. 目前中医药技术服务开展情况

目前, 中医门诊、艾灸、拔罐、推拿按摩、穴位贴敷最为广泛, 电针、中频脉冲电疗、中药硬膏热贴敷、耳针、中药塌渍、中药烫熨治疗等较为常见。

5. 学习“四大经典”对于临床医生的重要性

表4 目前中医药技术服务开展情况

开展中医项目	医院数	比例
中医门诊	25	100%
电针	23	90.91%
艾灸	25	100%
拔罐	25	100%
推拿按摩	25	100%
中频脉冲电疗	23	90.91%
穴位贴敷	25	100%
中药熨熨治疗	18	72.73%
中药硬膏热帖敷	20	81.82%
中药塌渍	18	72.73%
耳针	20	81.82%

表5 学习“四大经典”对于临床医生重要性

学习经典对于临床医生是否重要	小计	比例
是	25	100%
否	0	0%

此次所有调查医疗机构均认为“四大经典”的学习十分重要,这也更加坚定了我校开展经典教育的信念。

6. 中医专业学生(三年制)开始接触临床的时间

表6 中医专业学生(三年制)在哪一学期接触临床更合适

接触临床学期	比例
第一学期	0%
第二学期	27.27%
第三学期	9.09%
第四学期	27.27%
第五学期	18.18%
第六学期	18.18%

调查结果显示,第五学期以前接触临床比率占63.63%,临床医疗机构认为中医类医学生接触临床时间应该提前。

7. 学生接触临床方式选择

表7 学生接触临床方式选择

学生接触临床方式	比例
课余时间跟师(学校安排师承)	54.55%
课余时间跟师(学生自行联系老师)	0%
提前进入临床实习(边上课边实习)	45.45%
完成全部理论课程后进入临床实习	0%
其他	0%

表8 中医临床医生所必须具备的能力

选项	比例
专业技能	100%
医学英语	0%
表达能力	81.82%
人际交往能力	54.55%
自控能力	9.09%
综合分析能力	72.73%
独立工作能力	63.64%
写作能力	9.09%
自学能力	63.64%
创新能力	45.45%

调查结果显示:同意提前进入临床实习(边上课边实习)占45.45%,课余时间跟师(学校安排)占54.55%,临床医

疗机构鼓励学生早临床,选取跟师、边上课边实习方式为主。

8. 中医临床医生所必须具备的能力

表8显示,临床机构认为中医临床医师所具备的能力最重要的为:专业技能、表达能力、综合分析能力、独立工作能力、自学能力、创新能力等。

9. 中医临床医生所必须具备的素质

表9 中医临床医生所必须具备的素质

选项	比例
爱岗敬业	90.91%
吃苦耐劳	45.45%
乐于奉献	54.55%
职业道德	90.91%
社会公益	9.09%
遵纪守法	0%
诚实守信	36.36%
谦虚谨慎	36.36%
团结协作	36.36%
不断进取	54.55%
追求卓越	9.09%
开拓创新	36.36%

调查显示,临床机构认为中医临床医师所具备的素质最重要的为:爱岗敬业、职业道德、不断进取、乐于奉献、吃苦耐劳等。

综上,基层医疗机构人才流失重,亟需“下得去、留得住、用得上、干得好”的中医全科医生。临床需求学校培养具备综合素养、基础理论、实用技能、中医传承、创新精神的中医医师。中医学专业学生应尽早进入临床,强化学生的临床实践能力。

二、平台构建

根据调查结果,我校制定了强化综合素质、夯实基础理论、充实实用技能、落实中医传承、坚持创新发展的人才培养方案和计划。

1. 强化综合素质是培养基层中医合格人才的首要前提

医乃仁术。在思政教育中,我校始终坚持将师风师德与医风医德的双向倡导放在首位,把培养“有理想、有道德、有技能、有纪律”的“四有医人”作为教学目标。如在今年发生的新新冠肺炎疫情中,我们积极宣传教育,要求学生充分利用医学生的知识和技能特长,首先做好自己和家人的疫情防控措施,同时,在保证安全的情况下,积极投入到抗疫斗争中开展工作,有学生参加一线值班,有学生参加社区防控,有学生参加科普宣传等活动,使学生们磨炼意志,锻炼才干。

2. 夯实基础理论是培养基层中医守正人才的关键环节

国之中医,离了经典,则如树无根,如水无源。不知理论,何谈守正?不探源头,何来清流?教学中,若无扎实的基础理论的引领和支撑,培养的学生只知其然而不知其所以然,则不能从根本上把脉治病。因此,我校的中医教育尤其注重从源头上教起,是全国中医药类高职高专唯一开全中医学专业内经选读、伤寒论、金匮要略、温病选读“四

大经典”课程的学校。为巩固学生中医基本理论和基础知识,强化学生对中医经典著作的学习掌握,提升学生中医思辨能力,不仅有辅导员带领早课晨读、晚课默写“四大经典”,营造学习经典、背诵经典的校园氛围;还以考促背,作为唯一一所高职高专院校加入了西部中医经典知识等级考试联考,并将等级考试和专升本加分政策挂钩,予以鞭策激励。

3. 充实实用技能是培养基层中医全科人才的内在要求

中医临床分科虽始于北宋,但直至民国时期的乡县医生都并无严格的分科,且认为乡间医生多几种本领更受百姓欢迎。现在的学生虽然保留了实习多科轮转的制度,然而下基层、农牧区、工矿的实践少了,因此处理常见病、多发病技能也差了^[1],以致培养的学生不能很好满足基层所需的全科中医师要求。

理论教育与临床实践脱离,是长期困扰中医教育、影响人才培养质量的关键问题,是中医理论发展与临床实践活动中诸多问题的根本症结之一。中医学生临床动手能力的培养一直是医学教育的重点,也是难点。这一难题的症结是由临床课程体系自身结构的缺陷所致,即缺乏课堂理论教学向临床实践教学过渡的桥梁——临床技能实验教学^[2]。因此,只有一专多能,方称全科之人。于是,我校中医学专业从第四学期开始,就增设了中医临床技能训练课,强化学生独挡一面的临床应对能力,如望闻问切、针灸推拿、续断理伤等。授课内容则注重与执业医师技能操作考试相结合,如将中医诊断学的问诊和技能考试中的病史采集相关内容衔接起来,逐日加深印象,达到人人过关。

4. 落实中医传承是培养基层中医实用人才的必由之路

中医医师承教育是独具特色、符合中医药人才成长和学术传承规律的教育模式,是中医药人才培养的重要途径。发展中医医师承教育,对发挥中医药特色优势、加强中医药人才队伍建设、提高中医药学术水平和服务能力具有重要意义,是传承发展中医药事业,服务健康中国建设的战略之举^[3]。为此,学校将院校教育与师承教育相结合、继承与创新相结合、理论与实践相结合、共性培养与个性发展相结合,为强化中医专业学生中医药思维培养与实践能力、传承创新能力和人文精神的同步提升,开设了中医卓越医师培养班(岐黄班)。岐黄班人才培养方案是在原三年制大专中医学专业培养方案的基础上,进行了课程设置、教学过程、实践环节等方面的改革,加强了中医经典教育的考核,实行全程导师制,每名学生配备一名临床经验丰富、学术造诣较高的学业导师,利用周末假期、寒暑假等跟师临床实践。与此同时,我们还借助岐伯中医药文化节系列活动,为2018级中医卓越班的学子举行了庄严隆重的拜师仪式。学子们集体诵读了拜师贴,向导师三拜呈茶礼,感谢恩师传道授业解惑,并诵读大医精诚,宣誓效法“苍生大医”。

5. 坚持创新发展是培养基层中医亟需人才的根本所在 传承创新中医药是新时代中国特色社会主义事业的重

要内容,是中华民族伟大复兴的大事。学校分别从院校合作、课堂改革和学生科研三个方面推进了创新发展。

(1) 院校合作

学校为培养实用型人才,与各级医疗机构共同建设了新技术、新信息互相交流与学习的平台和基地,并由此开设了“小学期”,在寒暑假中,安排中医学生到不同层次、不同类型的医疗机构见习和实习,使学生全面掌握各级医疗机构所需中医人才的知识、能力、素质和技能。与江油市中医医院联合开设了全程临床教学班,采用“3+3”模式培养学生,即前三学期在学校学习理论,后三学期在医院理论与实践结合。学生第四学期在医院学习时,除了在教室接受理论知识之外,每天上午八至十点,到各轮转科室集合交班查房,也在老师指导下管理病人。

(2) 课堂改革

传统的教学方法中教学内容重复单调、教学方法呆板单一,使学生普遍学习兴趣淡薄,学习效率不高。而临床见习课时安排较少,加之见习带教医生传输知识的能力相对不强,最终导致学生实习或工作后,临床辩证思维混乱、分析解决问题能力较差。为了增强学生临床思维的培育和临床技能的培训,学校针对中医专业的特点,探索出了以提升学生临床能力为主导的新型教学模式:

一是基础课程采用讨论式教学模式,即以问题为基础、学生为主体、教师为导向的小组讨论式教学方法。

二是临床学科采用案例式教学模式,遵循由浅入深、循序渐进的原则,结合教材内容,精选一些典型、真实、有高度概括性的病案,并有条件地选择临床见习或生活中的病案。

三是综合科学采用自助式教学模式。集病案式教学法、讨论式教学法、启发式教学法等多种教学模式于一体,并创新性引入实例病员。

(3) 学生科研

高等学校既是教育的中心,又是科研的中心,是培养和造就具有创新意识和创新能力的高素质科技人才的基地。如今,基层的全科中医师也需要具备一定的科研能力,以更好地总结在基层医疗中获得的临床经验,提高临床水平,传承学术思想。为激发和培养学生的科研思维 and 创新能力,学校设置了专项资金,资助校级学生科研项目的开展。为了体现团队梯队性,达到“传帮带”和可持续发展的目的,各年级均有适当比例学生参与,每年立项40项。

三、改革特色

1. “五元合一”

“五元”是指综合素养、基础理论、实用技能、中医传承、创新发展。其中综合素养包含了职业素养、人文素养,旨在提升职业精神及医德诚信,有利于中医人才“下得去、留得住”。基础理论包含了中西医理论;技能主要是指临床技能;传承是指教育教学中融入黄帝内经等经典课程及对中医药有影响的儒释道文化;创新是指创新、创业理念

及创新、创业能力,有利于中医人才的“用得上、干得好”。“合一”指的是通过五元方案的实施,培养出中医全科实用技能型人才。

2. 医教协同

“医”包含了三甲医院、基层二甲医院、社区卫生服务中心三方面,培养出的学生可以成为面向基层、面向社会、面向高水平医疗机构的“三面人才”。

3. 全程跟师

一是学生利用寒假及暑假在乡村卫生院及社区卫生服务中心见习,在二甲或二乙医院进行阶段性实习,在三甲医院进行毕业实习。通过到各层次、不同类型医疗机构的见习和实习,使学生全面掌握各级医疗机构所需中医人才的知识、能力、素质和技能。二是跟随师承导师利用周末及无课时间进行临床见习,师生比为1:2,导师由绵阳市或四川省名中医担任。

4. 方法创新

大力推进校地、医教深度合作,使教学医院、地方卫生行政部门、农村社区卫生服务机构等利益方全面融入人才培养方案制定、课程教学改革、实践教学带教、教学质量评价等人才培养全过程。

四、改革的成效

1. 强化了综合素质

新冠疫情期间,通过网课教育,及时引领在临床实习的同学们翻开经典,再次诵读《大医精诚》,让学生们知耻而后勇,既唤起了他们的热血担当,也强化了他们的遵纪意识。自春节至春分,中医专业的实习生们在临床上与疫情抗争了一个半月,既用自己的青春之光点亮了“大医精神”,也出色地遵守了火线纪律,没有一个当逃兵。

2. 夯实了基础理论

我校作为唯一一所高职高专院校加入了西部中医经典知识等级考试联考。并将等级考试和专升本加分政策挂钩,予以鞭策激励。在近两次的等级考试中,我校中医学子过关率在全省14所中医高校中均位于前列。

3. 充实了实用技能

在国家执业助理中医师考试中,我校成绩显著,今年过关率在全国医学专科学校名列第一。朱良同学,还夺得了四川省中医有规定学历类的第一名。

4. 落实了中医传承

名师出高徒。导师们将自己的品行风范、行医心得、临床思辨和岐黄技能口传心授,使中医学子通过跟诊,不仅提升了技能操作水平,也让导师们的学术思想得到了继承。

5. 坚持了创新发展

院校合作方面,既通过具体的医患管理提升了学生的实操动手能力,还通过临床疗效的观察见证,增强了学生的理论水平,拓宽了学生对常见病、多发病的认识。

课堂改革方面,综合提升了学生们的临床能力。一是对于基础课程,采用讨论式教学模式,打破了学科界限,围绕问题设计课程,塑造了学生的独立自主性,培养了创新能力,提升了其理解新知识、有效运用知识、解决新问题的能力;二是对于临床学科,采用案例式教学模式,调动了学生的学习积极性、主动性,提高了学生分析问题和解决问题的能力,也增进了学生学习的自信心;三是对于综合学科,采用自助式教学模式,在老师的指导下,让学生们自己运用中医基础理论和中医诊断学知识,来实际模拟诊断、处方、辨药、抓药等过程,使学生由被动学习变为主动探寻。

学生科研方面,通过指导老师的悉心教导,学生们不但获得了科研攻关经验,也切实提升了临床技术。如胡小梅同学在导师指导下,运用中医药食同源理论对帕金森综合征的防治进行了研究,既提高了中医药的临床治疗和预防效果,也拓展了中医药的运用范围;又如唐国鑫同学将五门十变理论融进王莉教授的针刺手法中,提升了针刺技术。还有同学结合时事,拟对南部县中医药治疗新冠肺炎的学术思想进行研究;也有结合当地民族医学,对茂县羌族医学预防新冠肺炎进行研究。这些研究都促进了基层中医科研水平的发展。

我校“五元合一”医教协同育人平台在培养中医全科实用技能型人才中初起成效,今后仍需在进一步的人才培养和教学改革中,遵循《“健康中国2030”规划纲要》,将“五元一体”的职业教育理念向中医相关专业推广。学校将深入贯彻习总书记在全国中医药大会上关于中医药的重要指示“传承精华,守正创新”,认真落实李克强总理的批示要求,遵循中医药发展规律,坚定中医药文化自信,深化中医药教育改革创新和师承教育,推动中医教育高质量发展,为健康中国提供强有力的中医药人才支撑,为增进人民健康福祉作出新的贡献。

参考文献

- [1] 王永炎. 全科医学技能与杂学知识——一位北京中医药大学毕业生的感悟(二)[J]. 中医教育, 2019(4):1-2.
- [2] 王飞, 张怡, 代渊. 中医内科临床实训系统建立思路[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版), 2011(3):13-14.
- [3] 中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2019(31):6-10.

(收稿日期: 2020-09-12)