

· 中医教育 ·

以“一个核心”“五个能力”为重点 加强中医经典课程教学[※]

● 艾 军¹ 戴 铭^{2▲} 杨宏宝¹ 张 静¹ 蒋 筱¹ 陈 升¹ 李钢磊¹

摘 要 充分肯定中医经典课程的必要性和重要性,分析中医经典课程教学的难点和问题,提出解决中医经典课程教学问题的思路和方法,强调以“一个核心”(中医思维)和“五个能力”(学生能诵、能解、能别、能明、能彰和教师通文史、精经典、会研究、能临床、擅运用的五种能力)为重点加强中医经典课程教学。

关键词 中医经典;课程教学;中医思维;教学相长

中医经典特别是四大经典(指《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病条辨》,下同)是中医学的根本和宗旨,是中医学学术体系与临床体系的根基所在,是中医学的源头活水,是历代医家研习中医和临证诊治的必读之书。中医经典课程(指《内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病学》,下同)是中医教育的核心课程,在中医经典教育教学中具有举足轻重的作用。中医高等教育在人才培养、科学研究、服务社会和传承创新等方面,必须充分发挥中医经典教育教学的引领和主导作用。为此,本课题组对中医经典教育教学进行了必要的改革和完善,建立以“一个核心”“五个能力”为重点的中医经典课程教学体系,着力加强中医经典课程教

育教学,取得了较好的效果。

1 充分认识中医经典课程教学的必要性和重要性

中医经典奠定了中医学的理论基础,并详实指导中医临床,是学习中医的重要基础和必备积累,也是中医教学和临床过程中长期应用和研究的重要内容。中医经典课程主要包括《内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病学》四门课程,传授中医学基本理论和思维方法,以及中医诊治疾病方法学(辨证论治方法)和临床外感热病及部分内外妇儿等病种诊疗技术,具有理论性强、实用性大、传播精华、活学活用的特点特色,对增强中医自信、培养中医思维、提高中医素养具有重要的作用。

由于受到科学主义、文化自信缺失、现代医学教育等多种因素影响,中医教育在人才培养和课程设置等方面没有很好地突出中医药的特色和优势,中医经典课程地位下降,中医经典教学弱化,导致中医药专业人才中医思维弱化甚至缺失、中医药行业中医特色减弱,中医药教学、科研、临床和管理都出现了不同程度的“西化”倾向,对中医药人才培养和中医药事业持续健康发展产生了负面影响。

近年来,党和政府对中医药传承创新发展更加重视,《中华人民共和国中医药法》发布施行,中医药传承创新发展上升为国家战略,社会对中医药的需求日益增多,中医药事业发展迎来了前所未有的大好时机,迫切需要大量中医底蕴深厚、医术精湛的中医药专业人才。因此,必须加强中医经典教育,强化中医经典课程教学,通过中医经典的教育教学,建立中医思维,提高中医素养,彰显中医特色,掌握中医道术,满足中医药人才培养和中医药事业发展的迫切需求。

※基金项目 广西高等教育教学改革工程项目(No. 2013JGZ140);广西研究生教育创新计划资助项目(No. JGY2014140);广西研究生教育创新计划资助项目(No. YC-SW2017171)

▲通讯作者 戴铭,男,医学博士,教授,博士研究生导师。主要从事中医各家学说教学与研究。E-mail:daim2008@qq.com

• 作者单位 1. 广西中医药大学基础医学院(广西 南宁 530200);2. 广西中医药大学(广西 南宁 530200)

2 中医经典课程教育教学中面临的主要问题

2.1 中医经典难学、难教、难用

中医经典文字古朴,义理深奥。自古以来,中医经典学习难、理解难、运用更难。正如《素问·著至教论》指出,医经研习之难在于“诵而未能解,解而未能别,别而未能明,明而未能彰”^[1]。这是中医经典教育教学的“经典问题”。本课题组认为中医经典课程教学同样面临“五难”,即“难诵、难解、难别、难明、难彰”。正是这“五难”,导致中医经典课程难学、难教、难用,难以达到理想的教学效果。

2.2 中医经典课程和中医思维弱化

在现代中医院校中医类专业课程和教学中,公共课程和西医课程以及相应的教学课时都较多,中医课程特别是中医经典课程地位下降,教学时数较少,加之中医经典课程难学、难教、难用等原因,出现中医经典课程弱化、教学效果不佳、教学质量下降等问题,严重影响中医思维的培养,容易导致中医药人才中医思维弱化甚至缺失。

3 解决中医经典课程教学问题的思路和方法

3.1 明确和坚持中医思维和中医经典的核心地位,将“一个核心”“五种能力”作为中医经典课程教学的重点

中医思维是中医对生命、健康、疾病的认知和体悟,既有理论思维,也有临床思维,是中医学的核心,其蕴藏在中医经典之中。在中医教学中,明确和坚持中医思维和中医经典的核心地位,加强经典传承,培养中医思维。从《黄帝内经》奠定中医学学术理论体系,到《伤寒论》《金匮要略》及温

病学创立六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证,充分体现了中医思维确立发展的历程和历久弥新的魅力。毫无疑问,中医经典的核心就是中医思维,而中医思维的灵魂和根本就在中医经典。研习中医经典的终极目标就是中医思维的养成和运用。因此,本课题组在中医经典课程教学中始终抓住“一个核心”,即中医思维的培养与运用,并将其贯穿中医经典课程教学的全方位和全过程。

中医思维的养成和运用,必须加强中医经典教育教学,其关键就是化解中医经典教学面临的“五难”。杨上善强调“习道有五:一诵,二解,三别,四明,五彰”^[2]。即以“能诵、能解、能别、能明、能彰”之“五能”化解“难诵、难解、难别、难明、难彰”之“五难”。为此要做到教学相宜、教学相长。既要加强学生“五能”的培养,让学生做到能诵、能解、能别、能明、能彰,又要求经典课程教师具备“五能”,即通文史、精经典、会研究、能临床、擅运用等五种能力。这是解决中医经典课程教学难点的关键,也是培养中医思维的方法和步骤。

3.2 以中医经典课程“五能”教学为抓手,重点培养学生中医思维

3.2.1 将“诵、解、别、明、彰”作为中医经典课程教学和中医思维培养“五个环节”“五种方法”“五个层次” 《素问·著至教论》所谓习医之道在于“诵、解、别、明、彰”,这五点对中医经典教学和中医思维培养来说,既是五个环节、五种方法,也是五个层次和五个目标。正如张志聪所说:“由诵而解,解而别,别而明,明而彰,皆渐积日进之功。”^[3]本课题组在教学过程中,按照这五个环节和层次要求和培养学生,循序渐进,由浅入深,深入浅

出,不断进步。

诵,即诵读、背诵。诵读和背诵经文是中医经典教学和思维培养的第一个环节、第一种方法和第一个层次。不但要在课堂上诵读,更要在课外长期坚持诵读,对部分重点经文进行背诵。

解,即读通、理解。读通和理解经文是中医经典教学和思维培养的第二个环节、第二种方法和第二个层次。

别,即辨别、比较。辨别和比较经文是中医经典教学和思维培养的第三个环节、第三种方法和第三个层次。

明,即明白、通晓。明白通晓经旨是中医经典教学和思维培养的第四个环节、第四种方法和第四个层次。

彰,即彰显、发挥。彰显发挥和应用经旨是中医经典教学和思维培养的第五个环节、第五种方法和第五个层次。

3.2.2 融入传统文化内容,重视经典文化熏陶 在中医经典教学中适当融入文字训诂、天文历法、宗教哲学、历史地理等中国传统文化内容,有助于“五种能力”,特别是诵读和理解能力以及中医思维的培养。

我校在校园文化建设中注重营造中医经典氛围,从校训和校歌的凝练写作,到校园景观建设,再到道路、景观和楼阁的命名,校园处处体现出浓郁的中医经典文化气息。例如,校训“弘毅自强,传承创新”;校歌“弘毅曲”;神农阁、神农谷、医圣广场及世界最高的医圣张仲景铜像、中医历史文化长廊、中医经典语录、中医经典章句石刻、大型岐伯论医浮雕壁画等校园景观;仲景大道、尊贤路、岐伯路、尚中路、晨钟暮鼓楼、达道楼、格致

楼等道路楼房的命名。

3.2.3 注意经典课程之间及其与其它课程内容的联系,辨析学术与思维源流 在教学过程中,注重经典课程之间及与其它课程之间的联系,如在《内经》教学中联系《温病学》《伤寒论》《金匱要略》及《中医基础理论》《中医诊断学》等;在《伤寒论》教学中联系《金匱要略》《温病学》及《中医基础理论》《方剂学》《中药学》等;在《温病学》教学中联系《内经》《伤寒论》《金匱要略》及《方剂学》《中药学》《中医基础理论》《中医诊断学》等,阐明各门学术之间的渊源关系,从学科基础、学术基础理解本门知识的要领,熟悉和理解知识的内涵及相互衔接关系,以前面知识作为后面知识的理解基础,循序渐进,层层深入,在明了原理和相互比较的基础上加强从《内经》到《伤寒论》《金匱要略》《温病学》的学习和掌握。这对辨析学术与思维源流及加深经典课程的理论性与应用性相当有益,对中医思维的形成和熟练运用具有促进作用。

3.2.4 拓展中医经典教学第二课堂 邀请校内外专家、学者作有关中医经典传承创新的讲座,鼓励和支持学生成立中医经典研读小组和社团组织,开展中医经典诵读或知识竞赛,参加社区义诊、门诊抄方、中医药文化宣讲等活动,引导学生将中医经典应用到临床和社会实践中,领略中医经典的魅力与生机。

3.2.5 建立中医经典网络学习平台 中医经典网络学习平台是开展网络教学服务的支撑平台,提供网络学习支持功能,先后建设了《温病学》《伤寒论》《金匱要略》网络课程,主要包括课程介绍、教师团队、教学大纲、教学资源、教学录

像、参考书目、教学资料、练习测验、教学互动等教学服务支持系统,为学生提供实时和非实时的中医经典教学辅导服务。

3.2.6 开设中医经典实训课,建设中医经典研习室 从 2007 年开设中医经典读书实训课,2014 年建成中医经典研习室,在教师指导下浏览各种中医经典版本、注本,查询中医经典研究文献,研讨中医经典学术问题,交流中医经典学习运用体会,开展中医经典病例讨论等,达到加强中医思维训练和运用的目的。

3.3 加强教师“五种能力”培养,建设“通文史、精经典、会研究、能临床、擅运用”的中医经典教学团队 教与学并重,相辅相成,相得益彰。制定师资培养计划,通过进修深造、自学提高、集体备课、课堂听课、传帮带教、学术交流、临床实践、课堂教学、人文教育等多种途径和方法,加强和提高教师教学、传承、临床、研究、运用五种能力,建设一支“通文史、精经典、会研究、能临床、擅运用”的中医经典教学团队,确保中医经典教学的水平和质量。

3.3.1 树立和践行尊经致用、知行合一理念,永葆中医经典活力

3.3.1.1 树立尊经致用、知行合一理念 研习经典为知,运用经典为行。中医经典教育教学要树立尊经致用、知行合一理念,强调以知为基、以行为用;以知促行、以行促知;以行彰知、知在行中;知行结合,知行相长。中医经典是中医理论和临床的基础,学习经典的目的在于运用经典,即在教学中用、在临床中用、在研究中用。中医经典对中医教学、临床和研究有指导和促进作用,而中医教学、临床和研究对中医经典的诠释、感悟

和丰富有更重要的作用。中医经典只有在中医教学、研究和临床实践运用中,才能彰显其深刻内涵、根本宗旨,才能体现其生机和活力。研习中医经典与运用中医经典相结合,两者相辅相成,相互为用,共同进步。

3.3.1.2 践行尊经致用、知行合一理念 践行尊经致用、知行合一理念,重点在中医经典课程教学,但不仅限于此,必须全方位全过程体现在中医教育之中。对学生来说,首先要学好中医经典的基本知识、基本理论和基本方法;其次要学会学以致用,即学会将中医经典的基本知识、基本理论和基本方法运用到其它课程的学习以及临床实践中,并在这些学习运用中,加深对中医经典的理解和掌握。对教师来说,既要通过不断研习来增加中医经典的积累,还要将中医经典应用到教学、研究和临床中,并在应用中不断发扬光大,加深中医经典造诣。

3.3.2 秉持言传身教传统,传承中医经典真谛

3.3.2.1 树立和践行“言传身教”的教育教学理念 在中医经典教育教学中,始终树立和践行“言传身教”理念。强调言传身教合一,言传之中有身教,身教之中有言传,言传是基础,身教是根本,身教重于言传。做到言传身教并行,以身教为重点。言传须“三有”,即言之有物、言之有方、言之有效;身教要“三行”,即身体力行、之有方、行为世范。

3.3.2.2 中医经典教师“言传身教”能力的培养 言传能力的培养包括语言表达、知识结构、思维能力、教学方法和实践能力等的培养、积累和淬炼。身教能力的培养包括师德医德教育、治学态度和方

法、言传能力、临床和研究能力,以及教学、临床和研究三者融合互动等的培养、积累和淬炼。

在中医经典教育教师队伍建设中充分发挥前辈教师的言传身教作用。一是通过集体备课或课堂教学,传授教学方法、教学经验、教学技巧;二是通过临床实践,传授学术思想和临床经验;三是通过教学科学研究,培养科学精神和研究能力,提高学术水平;四是通过老教师人格、风范、造诣、临床、研究和成就等方面的示范和榜样作用,增强青年教师中医经典自信,激发中医经典教育热情,投身中医经典教育,使中医经典教学水平和质量不断提高,优秀中医药人才的培养做到代有传承,不断创新。

3.3.2.3 在中医经典教育教学中

以身教为重点、言传身教并行 在课程教学过程中使用理论讲授、案例教学、研讨、临床体验等教学方法,将言传与身教结合,但更注重身教作用。其重点:一是在课堂教学或讲座中多引用或结合自身教学、研究、临床等方面的心得、体会、感悟、成果和诊疗经验;二是在课间诊、义诊、门诊、见习、实习以及项目研究等临床科研实践中用经解经,让后学从中体悟经典之内涵、感受经典之效验;三是发挥教师人格、风范、造诣、临床、研究和成就等方面的示范和榜样作用,增强对学生专业思想和素养的感染和熏陶,对中医思维的养育起积极效应。

通过多年的探索与实践,我校

中医经典教育教学在课程建设、教学团队、教研教改和人才培养等方面取得了丰硕成果。先后获得省级精品课程、教学团队、实验教学示范中心、教学成果奖;涌现出国医大师、全国优秀教师、全国和省级名老中医;学生在全国《黄帝内经》知识大赛总决赛、大学生课外科技作品大赛等专业比赛中获奖,获得“国家奖学金”及省级研究生创新课题立项资助。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:547.
- [2] [隋]杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社,1965:609.
- [3] 郑林. 张志聪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:344.

(收稿日期:2019-04-01)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第 20 页)

提倡学习方剂必先创方者立方本旨入手,再以“方论”为辅,使学子能习惯医者从临证到处方的顺思维,以免坠入《大医精诚》所谓之“世有患者,读方三年,便谓天下无病可治;及治病三年,乃知天下无方可用”的深渊。举个例子,补中益气汤出自于李东垣《内外伤辨惑论》,学子必然会知道本方为“益气升阳举陷,调补脾胃”或者是治疗脏腑下垂的补气名方。但未阅过李东垣的立方本旨顺思维,未必知

道当时李东垣创立的要旨,是当时人民因战乱而食饮不节,时饱时饥,伤及脾胃,使湿热下流下焦,阴火上炎代心行令,出现发热恶寒流涕等疑似伤寒病的表现。当时医者就是因为误诊为伤寒病,以辛温解表之法治死无数人,而李东垣立补中益气汤是针对以上情况,将下流之湿浊升发,回复脾主升清之脏象,以解大热之证。后世归纳为“甘温除大热”。当学子将“经典”原意与“方论”互相比对,不但可清

楚知道创方者立方本旨外,还可清晰地看到创方者由临证到立方的顺思维,亦即中医特色理法方药顺过程。

参考文献

- [1] 陈宇春. 谢胜臣老中医治验二则[J]. 江西中医药,1982(3):40-41.
- [2] 旷惠桃,潘远根. 略谈《金匱要略》中的急救法[J]. 陕西中医学院学报,1982(2):35-37.
- [3] 柴中元. 三拗汤小议[J]. 中成药研究,1986(9):35.

(收稿日期:2019-01-30)

(本文编辑:蒋艺芬)