

关于中医高等教育的思考

□ 陈国权* (湖北中医学院 湖北 武汉 430061)

关键词 中医 高等教育 模式 改革

2002年6月,广西中医学院第一附属医院开办了全国首个在职读经班,笔者有幸应邀讲学,其间接触,受益匪浅,从而引发了许多思考。本文仅乃其一。

改革开放20多年来,我国的各级中医医院逐渐发展到2000余所,中医药高等院校近30所,中医药研究院、所遍布神州,中医的医、教、研呈现一派貌似繁荣的景象。然实地了解一下即可发现:绝大多数中医院的中医医疗、中药总收入只占西医医疗、西药的1/4~1/2;中医院校课程设置,按著名

*作者简介 陈国权,男,教授,研究生导师。中华中医药学会仲景学术分会副主任委员、全国高等中医院校七版教材《金匱要略讲义》副主编、湖北中医学院经方应用研究所副所长。

老中医李今庸教授的话说就是“中西比例相差无几”;中医的科研成果很多,但水分不少,能转化成产品而为群众健康服务的不多。由这种巨大的反差构成的尴尬局面大概就是著名的邓铁涛教授所形容的那种“泡沫中医”吧。

为了逐渐扭转中医的这种尴尬局面,笔者陈述如下思考。

1 中医高等教育课程设置亟待改革

目前5年制本科中医专业的19门西医课占总学时(3106)的31.12%,是西医院校中医课的5

~10倍,19门中医课只占总学时的42.89%,其余26%为公共课;中西医结合专业的17门西医课占总学时(3144)的34.65%,14门中医课只占29.2%,7门“中西医结合”课占10.45%,即使这7门中西医结合课中、西医内容均等,那么西医也明显多于中医,其余25.7%为公共课。

硕士生的首年800余学时的课堂教学,中医课时充其量占1/8;第二年上临床,基本上都是以西医代中;第三年绝大多数搞实验研究。博士生的三年几乎与中医理论不沾边,难怪乎某院校一《内经》学博士坦言“我连10段《内经》经文也背不出。”可以毫不夸张地讲,

呃气、四肢不温、痿软无力而久用温脾暖胃法不效者,当考虑肝阳不振,方选大建中汤温肝暖胃。王旭高说:“肝有寒,呕酸上气,宜温

肝,肉桂、吴茱萸、蜀椒,如见中虚有寒加人参、干姜,即大建中法。”张锡纯则主张以黄芪、桂枝为主要药物组方。(7) 月经不利,

经来少腹冷痛,经色淡,或漏下,伴形寒肢冷、精神疲惫、倦怠乏力者,可选用温经汤或芎归胶艾汤温肝散寒、调和冲任。

自八十年代中后期以来，中医院校的硕士、博士大多数都是西医教师（含实验员）及西医医师（含住院医师）培养出来的。因此，大批的中医硕士轻而易举地考取西医院校的博士生也就自在情理之中了。王永炎院士在广州某场合指出，中西医课程之比应为9:1。若然，则中医人才培养可从源头上切实保证以中医为主，杜绝或至少大大减少不中不西的次品。卫生部1980年规定，西医院校的中医课时为180学时（其中理论教学100学时），中医院校中医专业5年制的总学时除去公共课后尚余2200~2300学时，按王院士倡导的中西课时比例，西医课的1份当为220~230学时，远多于西医院校的中医课时。况且上海第二医科大学曾真教授调查发现，他们实际的中医课时大多仅有72学时。我们姑且编一本《西医学概论》（含部分基础、内科及化验、检查），上它230学时（不实习），当然只上100学时也未尚不可。

2 加强中医经典教育是保持和发扬中医特色的保证

目前，中医缺乏人才，更乏正宗中医之术。要保持中医特色、发扬中医，就必须先做好学习继承工作。中医经典著作，尤其四大经典，是中医的源头。只有把握源头，源流滚滚，才可能有所创新。基于我院利用今年暑假为即将进行毕业实习的针灸骨伤专业98级补上四大经典的举措，建议全国中医院校也分期分批为未修四大经典的学生补修，每门至少不少于80学时；今年新入学者，可以借鉴韩国

大田大学药学院开中医经典的经验，借鉴台湾执业医师考《内经解剖生理学》、《本草备要》、《黄帝内经素问》、《灵枢注证发微》、《难经本义》、《内经诊断学》、《医宗金鉴内科》、《伤寒论》、《金匱要略》、《杂病心法要诀》、《温病条辨》及《针灸大成》等经典、名著的做法，四大经典学习至少应在100学时以上，以便牢牢夯实这个基础。

各中医院校及有条件的中医院均应举办中医四大经典研究班、进修班及补习班，时间6个月至2年不等；确有经典特色的院校（如南京中医药大学的《温病学》学科，我院的《伤寒论》、《内经》、《金匱》等学科）则举办相应学科的全国师资班、高级研修班等。所有学员学习期间的工资待遇与在职相同，以安定军心。学员主要从各中医院校、中医院及个体诊所中选拔，必要时尚可从国外招收，年龄一般在30至40岁之间。

3 宏观数量控制，合理利用教学资源

中医院校减少扩招数量，集中人力、财力、物力，普遍举办回炉班，时间以两年为宜，对象是中医本科毕业后工作5年至15年者，内容是四大经典（必修）以及因地、因人、因校制宜的其他中医课程，或缺什么就补什么。毕业时每人写一篇以临床为主的论文，答辩合格者，授予中医硕士学位。

4 重视老中医，拯救中医宗术

就所掌握的中医知识（理论、临床）的量、质而论，全国第一、二批名老中医所带出的经审核合格

的学术继承人，那才是没戴中医硕士帽的正宗的当之无愧的中医硕士或博士，建议有关部门站在整个中华民族的高度，尽快为他们补颁硕、博士证书，享受硕、博士一切待遇，并优先重用他们。以后各批均宜照此办理。

湖北省原人事厅负责人登门邀请李今庸教授带徒时，曾设想所带徒弟三年后学术水平跟导师一样，李老科学而又实事求是地断然答道：“那绝不可能！我干了快一辈子才有今天这个样，三年后就能象我？！”有鉴于此，全国第三名老中医带徒工作已经开始，三年的跟师时间未变，这只能作为模式之一，属普及性质。此外，还应有另一种模式即提高性质，一直跟到导师丧失工作能力甚至离开人间之时。导师的言传身教固然重要，但徒弟的意会、心悟更重要，程国彭的《医学心悟》正是强调了“心悟”。这样才能更好地让师傅传其真，让徒弟得其真传。这种终身跟师之模式尤其适合极个别身怀绝技而又秘而不传之老中医药专家。

只要做到了以上几条，加之还有国家中医药管理局2002年5月15日文件中所采取的若干措施，5~10年后，中医目前的尴尬局面方有望逐渐扭转。

邓铁涛教授2002年1月5日致我的函中道：“形势迫人，形势教育人，我寄希望于21世纪的新生代，并努力做一些示范工作，以扭转局势。”86岁高龄的邓老尚且如此，况我等晚辈乎？