

·医学教育·

本文引用:贾钰华.加强中西医结合基础学科建设的几点思考[J].湖南中医药大学学报,2018,38(1):106-109.

加强中西医结合基础学科建设的几点思考

贾钰华

(南方医科大学中医药学院,广东 广州 510515)

〔摘要〕 中西医结合基础学科建设是我国中医药和中西医结合事业发展的重要组成部分。笔者通过对国家中医药管理局十二五重点学科建设单位南方医科大学中西医结合基础学科建设的总结,就加强中西医结合基础学科建设的相关问题进行了探讨,提出明确界定中西医结合基础学科的内涵和外延,加强文献的整理与研究,加强中西医结合的宏观思路与方法研究,加强学术创新,建立新技术、新方法,加强教学研究与改革,更新教学方法与手段,加强学术交流、推动中医药学术进步,进一步加强学科队伍建设等问题。

〔关键词〕 中西医结合基础学科建设;文献整理研究;学术创新;教学改革;建设学科队伍

〔中图分类号〕R2;G42 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.01.028

Thoughts on Strengthening Basic Subject Construction of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

JIA Yuhua

(College of Traditional Chinese Medicine, Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong 510515, China)

〔Abstract〕 The basic subject construction of integrated traditional Chinese and Western Medicine is an important part of the development of Chinese Medicine and integrated traditional Chinese and Western Medicine. Through the summary of the basic subject construction of integrated traditional Chinese and Western Medicine of the Southern Medical University, as the State Administration of Traditional Chinese Medicine Twelfth Five-Year key subjects construction units, the relevant issues of strengthening the basic subject construction of integrated traditional Chinese and Western Medicine have been discussed. Proposed to define the connotation and extension of the basic subject construction of integrated traditional Chinese and Western Medicine, improve the ability to organize and research literature, meanwhile, strengthen the macro-thinking, method research and academic innovation, establish new technology and methods, strengthen teaching reform and update teaching methods, promote academic exchanges and progress of Chinese medicine, and further strengthen the construction of subject team and other issues.

〔Keywords〕 the basic subject construction of integrated traditional Chinese and Western medicine; literature collection and research; academic innovation; teaching reform; construct subject teams

中西医结合基础学科建设是我国中医药和中西医结合事业发展的重要组成部分,建设和发展中西医结合基础学科对于中医药现代化和促进中西医结合,健全我国教育体制、科学体系和医疗卫生体系,建设健康中国,造福人民等都具有十分重要的意义。南方医科大学中西医结合基础学科为国家

中医药管理局十二五重点学科建设单位,2012年立项,2015年顺利通过国家中医药管理局组织的中期检查,得到了检查组专家的较高评价。在建设过程中,既有经验,也有教训,通过总结这些经验教训,得到一些体会,在此谈谈研究团队的想法,供同道商榷。

〔收稿日期〕2017-08-21

〔基金项目〕广东省高等教育学会课题(GDJ2014079);广东省教育研究院教改课题(GDJ-2015-C-b021);国家自然科学基金课题(81373574);广东省自然科学基金课题(2014A030313354);广东省省级科技计划项目(2016A020226002)。

〔作者简介〕贾钰华,男,教授,主任医师,研究方向:中西医结合,E-mail:jyh@smu.edu.cn。

1 明确界定中西医结合基础学科的内涵和外延

界定中西医结合基础学科的内涵,首先须明确中西医结合学科的内涵,即:中西医结合学科的基本内容应适应医药学理论体系的要求,并据此而使用。1956年毛泽东发表了“把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来,创造中国统一的新医学、新药学”的讲话,1958年6月,时任卫生部副部长的徐运北在天津召开的一次会议上提出中西医结合一词。1959年1月25日《人民日报》社论提出:“把已经证明有效的中医治疗办法和中西医结合的治疗办法加以认真地普及”。因此结合我们的建设经验和体会,“中西医结合”的基本内涵可概括为:综合中西医学的理论与实践经验,通过研究与实践的努力,创造中、西医学有机结合的理论和方法。具体可从两个方面理解和把握。一是“中西医结合”是两种“知识”的结合,“知识”是人类在观察、把握、改造世界的实践中所获得的认识成果和经验的总和;中、西医药学知识,则是人类在研究生命活动及其规律和防治疾病、保护及增进人类健康的实践中所获得的认识成果和经验的总和。中、西医药知识的结合,是指两种医药学的认识成果和经验,包括理论、方法等知识的综合统一和融会贯通。不能把“中西医结合”仅仅理解为经验层次或常识层次的“中药加西药”。二是“中西医结合”的本质属性,基于科学性质与哲学性质,“中西医结合”表述的不是既定的、直观的、外在的经验事实,而是源于经验又超越经验的关于中、西医药知识的内在联系性及其结合发展的规律性、必然性的理性认识和科学判断。中、西医药知识的结合,是创造新医药学的前提;创造新医药学,是中、西医药知识结合的目的及发展的必然结果。通过科学研究,逐步把中、西医药知识综合统一、融会贯通,必然产生新医药学知识^[1]。如屠呦呦等人研究青蒿素即如此。

在明确以上中西医结合概念内涵基础上,可进一步界定中西医结合基础学科内涵。对于中西医结合基础学科内涵,我们的理解是:根据中、西医药学理论,充分运用现代科学技术手段,综合运用中、西医药学理论与方法,以及在中、西医药学互相交叉综合运用中产生的新理论、新方法,研究人体系统结构与功能、人体系统与环境系统(自然与社会)关系等,探索并解决有关人类生命、健康、疾病的基本知识、基本理论、基本技能等问题,创造中、西医学有机结合的基础理论和方法。

中西医结合基础学科的外延即为与中西医结合

基础学科内容相关的其他各基础及临床学科所涉及到的内容。中医药学的特点历来是基础与临床密不可分、医与药(针)紧密结合,因此内、外、妇、儿、五官、骨伤等临床各科疾病凡涉及到病因病机分析、证候分型、治则方药等内容均为本学科的外延。此外运用现代科学技术手段,研究和解决中药组方原理、经典方和经验方及其药物作用机制、疾病防治机制、针灸原理、病证动物模型等也是中西医结合基础学科的外延。

2 加强文献的整理与研究,建立数据库

中西医结合基础学科要积极开展学科相关文献的系统整理研究,充分汲取相关院校和专业的建设经验^[2-3],前期本学科承担的中国医学会医学教育分会课题“中西医结合本科专业人才培养模式和教育质量的保障研究”教改项目^[4],国家高等教育学会“十一五”规划项目“中西医结合本科人才培养模式与途径研究”已顺利完成。已出版《中医药教学理论与实践研究》教学论文集一部(53万字,中国医药科技出版社)。先后发表《中西医结合专业建设情况的调查分析》^[5]《浅论中西医结合研究与实践的基本思路》^[6]《再论中西医结合研究与实践的基本思路》^[7]《中西医结合学科建设的几点思考》^[8]《略谈中西医结合医学的学科内涵建设》^[9]等教学论文。主编或副主编出版新世纪高等医药院校改革教材《中西医结合导论》^[10]《中西医结合思路与方法》等教材多部。承担了广东省教学改革项目《中西医结合人才培养模式和教育质量保障研究》《中西医结合概论数字教材教辅应用于课堂内外的教学模式和成效研究》^[4]。本学科在上述研究基础上,拟在未来2年内建立实用性强的数据库。

3 加强中西医结合的宏观思路与方法研究

总结学科研究的方法学,明确本学科研究对象、学科任务、总体研究思路和应遵守的原则。本学科前期参与编写了新世纪全国高等医药院校改革教材:《中西医结合思路与方法》(何清湖主编,吕志平副主编)。本教材共分为10章,第1~3章主要阐述中医学模式方法、中西医结合概念和发展态势;第4~5章主要提出中西医结合研究与实践的指导性原则和介绍中西医结合研究的基本方法;第6~7章分别论述中医学基础理论现代研究的思路与方法、中西医结合临床研究的思路与方法;第8章介绍药理学体系的中西医结合研究;最后两章介绍国外中西医结合研究概况,提出中西医结合工作者的历史使命。该教材为新世纪全国高等医药院校中西医结合专业规划

系列教材中的中西医结合基础改革教材。

4 加强学术创新,建立新技术、新方法

追踪现代生命科学最新进展,及时将生命科学新理论、新方法、新技术引入中西医结合基础研究,建立适宜中西医结合研究的新方法,如:(1)围绕抑郁症和缺血性脑卒中等常见的神经/精神疾病防治的关键科学问题开展系列研究,建立相应研究平台,在中西医结合防治神经/精神疾病基础与临床研究方面形成优势;(2)开展抑郁症发生机制研究,重点研究星形胶质细胞ATP释放功能异常在抑郁症发生中作用和机制,以期发现可作为临床诊断抑郁症新的生物标记物以及抗抑郁药物作用新靶点(Nature Med. 2013,IF 28.054;J Neurosci,IF 7.271);建立中药抗抑郁新药筛选研究平台及抑郁症转化医学研究平台,实现基础-临床的快速转化;(3)采用中药化学、中药分析与分离、药理学、分子生物学、动物行为学以及转基因/基因敲除等技术方法,进一步研究中药补阳还五汤等的神经保护作用,明确其药物有效部分和成分,并阐明其防治缺血性脑损伤的机制,为揭示中药复方作用机制、寻找新型神经保护剂提供科学依据;(4)以药理效应及效应成分为核心,在体外、体内两个阶段,从配伍—化学成分变化—药理效应改变,研究配伍引起的体内吸收、代谢影响;(5)从方药、提取物、有效部位(群)、有效成分四个层次上展开中药复方制剂药效物质基础及作用机制的研究;(6)据中药复方的复杂性,其作用物质为多成分的特点,采用多种现代分离分析技术如GC,HPLC,GC/MS,HPLC/MS,HPCE等,控制其质量,建立合理、可控的质量标准。制定指纹图谱,开展多成分、多指标的质量控制方法学研究;(7)中药领域分子印迹技术的研究与应用和中药及中药复方在体内外活性成分研究;(8)开展现代制剂新剂型与新技术在中药制剂中的适宜性研究;(9)研制中医证候及病证结合的动物模型。

5 加强教学研究与改革

进一步开展中西医结合教学研究与课程体系改革。前期学科承担教学研究课题3项,发表教学研究论文8篇,主编出版高等医学药院校创新教材《中西医结合导论》(人民卫生出版社),主编新世纪全国高等医药院校规划教材《中西医临床医学导论》(科学出版社),副主编全国高等教育“十二五”规划教材《中医学》(北京大学医学出版社)。主要的省级以上教学研究与改革项目:(1)《以培养创新思维,提高创新能力为重点的中医实验教学平台建设》;(2)《中西

医结合概论数字教材教辅应用于课堂内外的教学模式和成效研究》^[1];(3)“中医药学院本科学现代实验技能培养平台的构建及模块式教学体系改革”。本学科教学层次分为中西医结合博士、中西医结合硕士、中医学本科、中西医临床专业本科等。教学形式包括理论教学、实验课教学、学生毕业论文指导。针对不同层次人才培养目标,有完善的教学大纲、教材。对研究生教育,开展了《中西医比较》课程教学。建设期间教学方法和手段不断引进、更新和完善。

6 更新教学方法与手段

在教学过程中,以“四个统一”的教育理念,把握“结合”的方向。一是科学精神与人文精神相统一。在中西医结合专业人文素质教育中,加强人文讲座和选修课设置,注重人文课程的教学内容和教学方法;二是专业理论与实践技能相统一。实施启发式和案例教学,让学生积极参加科研活动,参与临床实践,在实验课中,放手让学生自己设计和独立探索;三是经典传承与创新思维相统一。使学生立足传统,重在创新;四是优势互补和方法融合相统一。使学生明确中西医结合之所以具有强大生命力,关键在于它有效地把握现代医学的研究方法即把分析与综合的方法引入中医理、法、方、药的研究,吸取中西医两者之长而兼收并蓄。

7 进一步扩大学术影响,加强学术交流,推动中医药学术进步

学科的发展和建设是相互影响的,因此,我们将在现有工作的基础上,进一步扩大学术影响,加强学术交流,积极推动中医药学术进步及实际应用。如积极承担国家自然科学基金等各类科研项目,大力促进研究成果及授权专利转化、转让,加强学科的专业实验室和研究平台建设,推动新技术、新方法运用及人才培养重要基地的建设。进一步加强与国内外学术机构的协作建设,与香港大学建立了长期的科研协作关系,聘请陈可冀院士为我校双聘院士,聘请香港大学医学院教授担任本学科客座教授,合作培养博士研究生。聘请广东省中西医结合学会会长担任本学科特聘教授。与中国中医科学院、广州中医药大学、中山大学、广东省中医院、广药集团、广州白云山和记黄埔中药有限公司、东方药林药业有限公司、广东心宝制药科技有限公司等院校与企业开展协作共建、学术交流。进一步加强国内外学术交流,学科人员派出访问学者3人、合作培养研究生1人,共同承担科研任务,进行与本学科研究方向密切相关的交流、协作。作为中国中西医结合学会常务理事单位、

中国中西医结合学会基础理论专业委员会副主任委员单位、广东省中西医结合学会副会长单位,积极参加、组织国内及国际学术会议,掌握学科前沿动态及最新发展,扩大学术影响。

8 进一步加强学科队伍建设

目前本学科建设的队伍主要骨干成员有29人。年龄结构:20~30岁3人,31~40岁10人,41~50岁9人,50岁以上7人。职称结构:正高18人占62%,副高4人占13.8%,中级6人20.6%;45岁以下高级职称10人,占34.5%。学历结构:学士1人,硕士4人,博士24人。学缘结构:本校毕业9人占31%,非本校毕业20人占69%。学科整体素质较高,结构合理,协作精神好,课题、成果显著。在各上级机关的关心下,重点学科的人才培养卓有成效,建立健全了各种奖励和激励制度,大力建设和打造较强的导师队伍同时培养中青年学术骨干,突出强调对科技人才的规范管理,推动学科建设发展。今后将建立人才流动机制:对学科人员根据专业特点、研究任务调整任职岗位,优化学术队伍,做到人尽其用,积极引进本学科急需人才。还要完善人才培养机制,鼓励本学科人员进行继续教育学习,包括学历提高、进修、参加学术活动等学习方式;鼓励进行学科交叉,

鼓励出国深造。优化人才梯队,形成老、中、青结合,在年龄、职称结构、学历方面更为合理。积极培养后备学科带头人,积极创造条件让年青人申报课题,使其快速成长。

参考文献:

- [1] 赵春妮,吕志平.中西医结合导论[M].北京:人民卫生出版社,2010.
- [2] 秦裕辉,何清湖,李铁浪,等.加强综合改革,突出特色发展,切实提高人才培养质量——我校中医学专业人才培养改革的实践与思考[J].湖南中医药大学学报,2017,37(4):446-449.
- [3] 何清湖,孙相如,陈小平,等.“中医+”思维的提出及其现实意义探讨[J].中华中医药杂志,2016,7(31):2472-2475.
- [4] 贾钰华,周凤华,吕志平,等.从教学模式的转变谈中西医结合概论学生自主学习模式课程的研制[J].教育教学论坛,2016,(18):186-187.
- [5] 肖 炜,吕志平,蔡红兵.中西医结合专业建设情况的调查分析[J].广东药学院学报,2008,24(4):436-437.
- [6] 殷平善,吕志平,何清湖.浅论中西医结合研究与实践的基本思路[J].现代中西医结合杂志,2008,17(30):4691-4693.
- [7] 殷平善,吕志平,何清湖.再论中西医结合研究与实践的基本思路[J].现代中西医结合杂志,2008,17(33):5131-5134.
- [8] 殷平善,罗 仁.中西医结合学科建设的几点思考[J].中医药信息,2008,25(6):1-3.
- [9] 吕志平,殷平善.略论中西医结合医学的学科内涵建设[M].北京:中国医药科技出版社,2007:3-7.

(本文编辑 李 杰)

(上接第105页)与招生,而忽视学生的就业和职业发展问题,也会带来很大的麻烦。

4 结语

构建中医医疗过错鉴定的理论依据和标准及专门的鉴定机构对于中医药行业的可持续发展,以及中医药行业从业人员的职业安全均有重要的意义,也是保障人民身体健康、和谐调处医患矛盾,保护患者合法权益不可或缺的重要手段。鉴于中医药学科标准化建设的困难特殊性,构建中医医疗过错鉴定的理论和标准,困难是可以想象的,绝非仅有本文列举的几个重点问题要解决。本文仅以抛砖引玉的想法,对构建中医医疗过错鉴定体系做了初步的设想和论证,后面还有大量而艰巨的研究任务有待去完成。

《中华人民共和国中医药法》第五十条明确规定“国家加强中医药标准体系建设,根据中医药特点对需要统一的技术要求制定标准并及时修订。”可见立法者已经将中医药标准化体系的建设提升到了国家战略的高度。第五十一条又规定“开展法律、行政法规规定的与中医药有关的评审、评估、鉴定活动,

应当成立中医药评审、评估、鉴定的专门组织,或者有中医药专家参加。”证明立法者已经重视到了鉴定机构的问题,为设立中医药专门鉴定机构给予了法律上的指引并提供了法律依据。有理由相信,在国家法律的倡导和鼓励下,通过全体中医药行业从业人员共同努力,一定能够逐步完成中医医疗过错鉴定体系的构建。

参考文献:

- [1] 洪郭驹.中医医疗事故技术鉴定与中医临床发展关系探究[J].中医药管理杂志,2013,21(3):229-231.
- [2] 李 佳,兰 青,叶树俊,等.法医学司法鉴定与医疗事故技术鉴定对医疗诉讼案件影响的比较[J].中国临床研究,2010,23(11):1052-1053.
- [3] 邓旭光,李莉芳,潘力强,等.火神派医家超大剂量安全使用附子探密[J].深圳中西医结合杂志,2008,18(6):357-360,363.
- [4] 张永超.中医正骨医疗事故鉴定的尴尬[N].医药经济报,2015-01-14.
- [5] 高晓山,陈馥馨.近年来中药十八反、十九畏药理研究的进展与展望[J].中药药理与临床,1985:4-5.
- [6] 张 麟,张 怡.中医医疗纠纷的特点及原因分析[J].中医药临床杂志,2013,25(4):953.