

本文引用:李春湘,蒋鹏飞,彭清华. 浅谈新冠肺炎疫情对中医学教育改革的启示[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(6): 1029-1031.

浅谈新冠肺炎疫情对中医学教育改革的启示

李春湘, 蒋鹏飞, 彭清华*

(湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208)

〔摘要〕 中医学是中国的传统医学,是中华民族传统文化的瑰宝,数千年来在重大疾病及传染病的防治中起到了重要作用。在新型冠状病毒(简称“新冠肺炎”)疫情初始阶段,尚无特效治疗药物,中医参与新冠肺炎疫情的防治取得了较好的临床疗效,但在面对突发性公共卫生事件上也存在一定的不足,这暴露出了中医学教育在突发性公共卫生事件预防与控制方面的问题。如中医防治传染病的学科体系不完善、中医防疫治疗教学内容不全面、中西医结合仍有待加强。本文通过完善中医药防治传染病的学科体系、加强中医防疫治疗内容建设、加强中西医融合,对中医学教育体系中的不足提出了应对措施。

〔关键词〕 新型冠状病毒肺炎疫情; 疫情防控; 中医学; 中医教育; 中西医结合

〔中图分类号〕 R2

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.06.026

Enlightenment of the COVID-19 pandemic on the reform of traditional Chinese medicine education

LI Chunxiang, JIANG Pengfei, PENG Qinghua*

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

〔Abstract〕 Traditional Chinese medicine (TCM) is the traditional medicine of China, and a treasure of the traditional culture of the Chinese nation. It has played an important role in the prevention and treatment of major diseases and infectious diseases for thousands of years. In the initial stage of COVID-19 pandemic, there is no specific treatment drug. The participation of TCM in the prevention and treatment of the COVID-19 pandemic has achieved good clinical effects, but there are also certain shortcomings in the face of sudden public events, which also exposes the problems of TCM education in the prevention and control of sudden public health events. For example, the subject system of TCM for the prevention and treatment of infectious diseases is not perfect, the teaching content of TCM for pandemic prevention and treatment is not comprehensive, and the integration of TCM and western medicine still needs to be strengthened. This paper puts forward countermeasures for the deficiencies in the education system of TCM, such as accelerating the improvement of the discipline system of TCM for the prevention and treatment of infectious diseases, strengthening the construction of the content of TCM for pandemic prevention and treatment, and strengthening the integration of TCM and western medicine.

〔Keywords〕 COVID-19 pandemic; pandemic prevention and control; traditional Chinese medicine; traditional Chinese medicine education; integration of traditional Chinese medicine and western medicine

中医学是中国独有的医学学科,数千年来形成了比较完善的理论体系,中医学教育的传承模式也由来已久。早在《礼记·曲礼》中就有“医不三世,不服其药”的记载,可见对中医学家传与师带徒教育的

重视^{〔1〕}。中华人民共和国成立后,党和国家领导人十分重视中医学的教育,中医学教育体系基本建立。2012年,国家出台了《本科医学教育标准——中医学专业(暂行)规定》,规定中对中医学应届毕业生提

〔收稿日期〕2022-03-22

〔基金项目〕湖南省学位与研究生教育改革研究重点项目(JG2018A020, 2020JGZX012);湖南省学位与研究生教育改革研究一般项目(2019JCYB165)。

〔第一作者〕李春湘,女,硕士,高级政工师,研究方向:思想政治理论及中医药文化研究。

〔通信作者〕* 彭清华,男,博士,教授,博士研究生导师, E-mail: pqh410007@126.com。

出了30项基本要求,对中医药院校提出了10个领域的办学标准^[2],中医学教育越来越规范。同时,随着中医药院校招生规模的扩大,中医学专业学生数量不断增多,在教学过程中也逐渐出现了教学与临床脱节的现象^[3]。特别是在新型冠状病毒(简称“新冠肺炎”)疫情的防控过程中,暴露出中医学教育在突发性公共卫生事件预防与控制方面仍存在不足,新冠肺炎疫情对中医学教育的启发具有现实意义。

1 中医在新冠肺炎疫情防控中的作用

中医防疫抗疫已有数千年历史,参与了历朝历代的疫情防治,对中华民族的传承与发展起到巨大作用。早在汉代就有了中医学防疫抗疫的专著《伤寒杂病论》,其所提出的六经辨证诊断、治疗体系,对后世医家影响深远,奠定了中医学在流行性传染病防治中的地位。明末清初的吴有性所著《温疫论》,系统讲述了疫病流行特点、治疗方法等,此后发展出的温病学派体现了中医学治疗疫病的特色,即重视预防及潜伏期和初期治疗,病程中注意存津救液、保护元神。

在新冠肺炎疫情的防控中,中医不仅广泛参与,还充分发挥了中医学的学科特色。如中医学特色预防方法有刮痧、香囊、足浴、熏蒸、灸法等,同时,注重辨证论治,根据不同体质人群给予不同预防处方。国家卫生健康委员会充分肯定了中医在新冠肺炎疫情防控中的作用,在第四版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》(以下简称“《方案》”)中就开始补充中医药防治2019新型冠状病毒肺炎的治法、药物等,在随后的第五版《方案》中明确提出了中医药防治COVID-19的用药细则^[4],在第六版《方案》与第七版《方案》中对中医药防治COVID-19的辨证、分型、用药等方面又作了补充与修订^[5]。

在新冠肺炎疫情初始阶段,尚无特效治疗药物,中医药参与新冠肺炎疫情的防治取得了较好的临床疗效,如2020年1月15日至2020年2月8日在湖北省中西医结合医院出院的52例COVID-19患者,其中18例患者为西医组,予以西药抗病毒、抗感染、辅助支持药物治疗,34例患者为中西医组,在西医组的基础上辨证,予以中药汤剂、中成药及中药针剂治疗,根据湿毒郁肺证、疫毒闭肺证、湿热蕴毒证、邪热壅肺证4种证型,分别予以不同方剂治疗。中西医组在临床症状消失时间、体温恢复正常时间、平均住院时间、中医证候量表评分等方面均优于西医组^[6]。

2 疫情防控背景下中医学教育存在的问题

2.1 中医防治传染病的学科体系不完善

人类传染病防治任重而道远,自2003年的严重

急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)发生以来,怎样使医者对突发性公共卫生事件保持“战”时状态,是医学和医学教育面临的关键问题之一。虽然“疾控”体系在SARS后得到了加强,但仍然未改变我国公共卫生防疫人才短缺的现状。目前,设有公共卫生与预防医学专业或设立公共卫生学院的高校仅有80余家^[7],这远不能满足我国对公共卫生人才的需求,而其中具有中医学特色的公共卫生学科更为稀少,并且缺少中医功底深厚、重症救治能力较强的临床人才队伍。就目前的公共卫生学科体系而言,尚不足以应对突发的公共卫生事件,这在新冠肺炎疫情的防控中,尤为明显。

2.2 中医防疫抗疫教学内容不全面

在此次疫情防控中,医护人员是最大的贡献群体,也是最大的牺牲群体,在疫情初期就有3000多名医护人员感染新冠肺炎^[8],这说明整个医疗行业、医护人员在疫情初始,思想上缺少应有的警惕,措施上缺少必要的职业防护,此外,医疗物资也缺少必要的储备。这些问题凸显了防疫抗疫教学内容的不全面,首先,在课程设置上缺失中医学防疫抗疫教学内容,其次,没有专门的医疗行业和医生职业认知的课程,学生在学习过程中实践经验不足,理论知识与实践未能融合,缺乏独立应对突发公共卫生事件的经验。

2.3 中西医结合仍有待加强

中西医结合教育经历了60余年的发展,形成了一套完整的中西医结合教育体系,涌现出一大批高水平中西医结合人才,但在防治新冠肺炎疫情中也暴露出中西医结合教育的不足。中西医结合学科在应对突发性公共卫生事件和急症医学等方面渗透与融合不彻底。在新冠肺炎疫情发生前,未形成常态化的中西医结合传染病防治规范。在新冠肺炎疫情初始,西医学与中医学未能有机结合,直到第四版《方案》才制定出具有中西医结合特色的新冠肺炎疫情诊疗方案。

3 中医学教育体系改革的措施

3.1 完善中医防治传染病的学科体系

3.1.1 突出学科优势 2021年12月16日,第六届“健康江苏建设与发展高峰论坛”中明确提出,要深化卫生健康服务供给侧结构性改革,努力推进卫生健康治理体系和治理能力现代化,努力建设健康中国^[9]。卫生健康体系改革的基础在于医学教育课堂改革,中医传染病学等课程应更加努力地建设学科特色,突出学科优势^[10]。同时,提高中医学类专业经典课程比重;支持建设一批中医基础类、经典类、应急类重点学科。

3.1.2 满足社会需求 新冠肺炎疫情出现后,各医疗单位响应号召,选派精英援鄂,体现出一方有难、

八方支持的精神。但是,中医学可调动的呼吸和急症医学专业医务人员相对较少,一些医疗单位把一批批医务人员派出支援武汉时,自身的呼吸和急症医学科室却接近“空城”状态。公立医院在中医学呼吸和急症人才数量方面亟待加强,这与医学分科过细、交叉过少的弊端有关。尤其是中医学的医学教育将内科、外科等学科细化,虽然有利于学科的深入研究,但却在一定程度上减少了中医学防控疫情的力量。中医学的灵魂在于临床,中医学的教育也应以临床、以社会需求为导向,更好地服务社会大众。对于中医热病等课程,不能将其细分,而要鼓励多学科融合,丰富学科内涵^[11]。

3.2 加强中医防疫抗疫内容建设

新冠肺炎疫情后,对公共卫生学科体系应进行重新思考与定位,改变疾控“闲时无事,有事无人”的状态,将中医防治传染病教育纳入国家应急战略体系,“加强疾控”的力度和强度。首先,可对公共卫生人才进行中医学教育,或促进中医学人才从事公共卫生事业。其次,打造中医科研高地,集聚优势力量在经典名方研发、新药创制等关键领域攻坚克难。再次,社区卫生服务中心、农村卫生站等是医疗体系的末端,是公共卫生体系最基础的环节,但目前也是最为薄弱的环节^[12]。中医防治传染病的学科体系应面向基层,培养一批具有中医学思维与专业背景的中医公共卫生人才,将其充实到基层医疗卫生机构。最后,公共卫生是实践性非常强的学科,要加强中医防治传染病实践课教学,加强实践基地建设^[13]。

3.3 加强中西医融合

3.3.1 实施中西医结合诊疗措施 此次疫情防控工作得到了党中央、国务院高度重视,习近平总书记明确指示,要不断完善诊疗方案,坚持中西医结合,尽快明确诊疗程序、有效治疗药物、重症病人的抢救措施^[14]。李克强总理强调,强化中西医结合,促进中医药深度介入诊疗过程^[15]。中西医结合做好防控,是党和国家明确的要求,在疫情防控过程中,中医药使用率不断提高,效果得到充分展现。

在湖南的疫情防控过程中,湖南中医药大学作为中医药医疗救治单位参与防控工作,实现了中医专家全程参与救治。专家通过确诊病例各项监测指标,制订中医诊疗方案,开具中药处方,实现“一人一策”的精准治疗。医院还为防控一线的医护人员、隔离人群及群众提供防控药剂 600 万余份。

3.3.2 培养高层次中西医结合人才 医学高等教育与普通高等教育存在专业性的不同,中医学在高等教育的评估与认证体系中,应突出中医学的学科特色与优势,吸引更多人才传承和发展中医药事业。2022年3月1日起施行的《中华人民共和国医师法》指出:“国家采取措施,完善中医西医相互学习的教育制度,培养高层次中西医结合人才和能够提供

中西医结合服务的全科医生。”湖南省卫生健康委员会、湖南省中医药管理局出台了《关于组织实施全省“西医学习中医”人才培养项目的通知》(湘中医药函[2021]118号)文件,对“西医学习中医”培训对象结业考核合格者,可认定为中医药人员,所在执业机构可允许其在临床工作中提供中医药服务,以此鼓励西医人才学习中医。

4 结语

面对疫情防控,中医学教育应积极应对。首先,调整学科和专业结构,思考建立公共卫生和预防医学专业,完善知识体系,提高应对突发性公共卫生事件预防与控制的能力。其次,加强中医经典教育与临床教学结合以及急症医学教育,提高学生应急处置和抢救能力。再次,构建中西医协同、多学科协作的机制,有效发挥中医药辨证施治、多靶点干预的优势。

参考文献

- [1] 王占利,冯尧伟,李 潇,等.从中医师承教育思考当今中医学教育[J].卫生职业教育,2021,39(3):6-7.
- [2] 谢 波,冼绍祥,杨忠奇,等.医学教学团队的中医教育教育改革[J].解放军医院管理杂志,2021,28(8):788-790.
- [3] 赵文松. 中医学学校教育与学生培养教学方法改革的研究与实践[J].现代职业教育,2021(41):220-221.
- [4] 蒋鹏飞,刘 培,李书楠,等.第六版《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》中医药诊疗部分较第五版改动探讨[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(3):745-752.
- [5] 蒋鹏飞,李书楠,刘 培,等.全国各地区新型冠状病毒肺炎中医防治方案分析[J].中医学报,2020,35(4):709-719.
- [6] 夏文广,安长青,郑婵娟,等.中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎 34 例临床研究[J].中医杂志,2020,61(5):375-382.
- [7] 贺松其,戴娇娇,孙海涛.新型冠状病毒肺炎疫情防控背景下的医学教育思考[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(4):1-3.
- [8] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组.新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J].中华流行病学杂志,2020,41(2):145-151.
- [9] 李思清,曹冬丽,候菁媛,等.加强医学教育与卫生健康高质量发展:第六届健康江苏建设与发展高峰论坛会议侧记[J].南京医科大学学报(社会科学版),2022,22(1):6-10.
- [10] 高 峰,唐丽娟,刘云涛,等.中医传染病学学科建设构想[J].中国中医学杂志,2022,31(1):158-160.
- [11] 李 凯,王 献,杨 帆,等.基于“三维五法”的新冠肺炎疫情后中医热病教学改革思考[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2021,23(4):11-13,16.
- [12] 张贵锋,陈俊琦,李力强,等.中西医结合型基层公共卫生人才培养及服务新模式的路径探索[J].中医药管理杂志,2022,30(1):4-6.
- [13] 常旭红,苏 莉,李成云,等.公共卫生专业实践培养模式的探索[J].卫生职业教育,2022,40(6):24-26.
- [14] 吴威中,邱 奇.从习近平总书记重要指示和抗击新型冠状病毒肺炎疫情战役看现代医学救治的必由之路:中西医结合[J].中国中西医结合外科杂志,2020,26(3):397-399.
- [15] 黄 蓓.国务院联防联控机制召开发布会指出中西医结合成为疫情防控救治的亮点[J].中医药管理杂志,2020,28(6):9.