

本文引用: 许仕杰, 郭朝, 刘媛, 张灵璐, 林辉, 李云耀. 新时代中医药学科专业人才培养的目标与路径剖析[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(1): 153-157.

## 新时代中医药学科专业人才培养的目标与路径剖析

许仕杰<sup>1</sup>, 郭朝<sup>1</sup>, 刘媛<sup>1</sup>, 张灵璐<sup>1</sup>, 林辉<sup>1</sup>, 李云耀<sup>2\*</sup>

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405; 2. 湖南中医药大学湘杏学院, 湖南 岳阳 414615

**[摘要]** 中医药学科专业人才培养长期处于中医思维弱化阶段, 其培养过程重知识、轻文化, 导致执业中医医师在临床诊疗实践时运用中医思维和典籍理论、方药等力有未逮, 中医药特色优势亟待强化。复兴新时代中华文化成为潮流, 为培养中医药学科专业人才培养提供新机遇、提出新要求, 以人才培养为切入点是解决影响中医药发展核心瓶颈问题、全面营造良好中医药生态环境、造就一批堪当时代大任的中医药行业学者专家的关键。遵循中医药自身规律, 以马克思主义坚持问题导向的世界观、方法论为原则, 提出新时代中医药学科专业人才培养的目标和路径, 剖析面临的问题。新时代背景下中医药专业人才的培养可以从加强中医药经典古籍教学改革、优化中医药基层临床人才培养、大力开展卓越复合型优秀人才培养、建设一批中医药学科专业人才培养高地等方面实施。

**[关键词]** 中医药; 中医思维; 人才培养; 目标与路径; 改革; 新时代

**[中图分类号]** R2

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.01.024

## Cultivating goals and paths of professional talent for TCM discipline in the new era

XU Shijie<sup>1</sup>, GUO Zhao<sup>1</sup>, LIU Yuan<sup>1</sup>, ZHANG Jionglu<sup>1</sup>, LIN Hui<sup>1</sup>, LI Yunyao<sup>2\*</sup>

1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510405, China; 2. Xiangxing College, Hunan University of Chinese Medicine, Yueyang, Hunan 414615, China

**[Abstract]** The cultivation of professional talent for TCM discipline has long neglected TCM thinking. Knowledge has been emphasized rather than culture, which leads to inadequate application of TCM thinking, classic theory, formula and Chinese medicines by TCM practitioners in clinical diagnosis and treatment. To sum up, the unique advantages of TCM urgently need to be strengthened. The revival of Chinese culture in the new era has already become a trend, providing new opportunities and requirements for cultivating professional talent in TCM discipline. Taking talent cultivation as the starting point is the key to solving the core bottleneck problems affecting the development of TCM, comprehensively creating a good ecological environment for TCM, and cultivating a group of academics and experts in the TCM industry who are worthy of the great task of the times. Following the inherent laws of TCM and adhering to the principle of Marxist problem-oriented worldview and methodology, this paper proposes the goals and paths for cultivating professional talent in TCM discipline in the new era, and analyzes the faced problems. In the context of the new era, the cultivation of TCM professionals can be implemented by strengthening the reform of

**[收稿日期]** 2023-10-15

**[基金项目]** 广东省教育厅课题项目(A1-2601-21-429-001Z023); 广东省教育科学规划课题项目(2021GXJK002)。

**[通信作者]**\* 李云耀, 男, 高级实验师, E-mail: liyunlong1988hzy@163.com。

teaching TCM classics, optimizing the cultivation of grassroots TCM clinical talent, vigorously promoting the cultivation of outstanding and compound talent, and building a number of highlands for the cultivation of professional talent in TCM discipline.

[**Keywords**] Chinese medicine; TCM thinking; talent cultivation; goals and paths; reform; new era

中医药不仅具备卫生、经济、科技、文化和生态的价值,还是具有中国特色优势的巨大原创知识资源,对增强国家软实力与硬实力均具有不可替代的作用<sup>[1]</sup>。在新时代的背景下:一是世界巨变,中国从边缘走向世界舞台中心;二是中华文化复兴成为潮流,主体地位亟待建立;三是中西博弈日益加剧,需要强化原创科技力量。为适应新时代的形势变化,中医药学科人才培养必须明确目标定位、剖析面临的问题和瓶颈、遵循中医药教育的自身规律、重视中医药思维培养。

## 1 在新时代背景下中医药专业人才培养的目标模式急需变革

中医药学科专业人才培养是一个系统工程,其目标定位决定其人才培养体系设置<sup>[2]</sup>。党的十八大以来,中医药全面参与基本医疗卫生制度建设,融入健康中国行动,对中医药专业人才培养提出了更具体的目标。但在以西医为主流发挥医疗保健作用的当下,避免中医“西医化”是当前人才培养面临的主要问题。因此,传承薪火的中医药专业人才培养必须以中医思维为主导,在此基础上将中医思维与其他多学科领域交叉融合,以强化中医临床服务能力为导向,培养以中医药特色为导向的中医药专业人才。

### 1.1 中医药学科专业人才培养需与前沿科学相融合

实践证明,中西医各有所长,互为补充。中医在很多领域能解决西医所不能解决的问题,而西医能充分吸收现代前沿的科学为己所有,实现自身的进步。因此,中医药学科人才的培养不能固步自封,一方面要充分彰显中医药特色,另一方面也要与时俱进,积极与现代前沿的科学相融合。

1.1.1 生命科学与中医思维相互结合 生命科学经历各文明古国多源流的发展,积累了关于生命运动与医疗保健的丰富知识,古希腊、古印度和中国的奉献尤为突出。“西学东渐”后以还原论为主流认知模式,采用实证与量化结合的方法,“实验生物学”领域取得长足发展,为西方医学的发展奠定了基石。与此同时,在古代整体论模式基础上发展了以达尔文进化论为代表的“进化生物学”,随着这“两个生物学”不断互动融合,催生出新的知识热点。此外,心理学与行为科学发展并逐渐与“生物学”融合。“生物学”为何演变为“生命科学”,主要原因在于“生命科学”比

“生物学”增加了心理学维度。21世纪以来,“生命科学”出现两个重要转向:一是基础性的“分子生物学向系统生物学的纲领转化”;二是实践性的“实验生物医学向转化医学的纲领变化”。“生命科学”的主流已经由还原论向整体论转折,这与中医学“天人合一”的整体论认知模式越来越相似,正在逆向对接<sup>[3]</sup>。换言之,中医理论包含着自然哲学和生命科学,更是人类智慧的结晶。因此,中医药学科专业人才培养需要将生命科学与中医思维融会贯通,同时也要在学习生命科学领域的课程中运用中医思维,强化中医药特色。

1.1.2 系统科学与中医经典理论相互结合 20世纪40年代还原论模式的“分子生物学”刚兴起,系统生物学先驱——贝塔朗菲提出整体论模式的“理论生物学”,在此基础上推广发展出系统科学。系统科学的许多基本问题均来自于“生命科学”,而且超出西方生物医学的范畴,与中医经典理论的本质属性更为接近。系统科学正成为世界科学前沿领域,不仅直接推动生命科学、认知科学和社会科学的发展,而且广泛渗透到更多科学领域,引领以认知模式变化为特征的科学革命,中医学积淀广博深粹应当厚积薄发<sup>[4]</sup>。系统科学与中医经典理论融合借鉴不仅有助于中医药本身的现代化发展,同样也推动系统科学的发展<sup>[5]</sup>。因此,中医药学科专业人才培养应将系统科学与中医经典理论相结合,培养系统性的中医思维。

1.1.3 信息科学与中医临床实践相互结合 中医学的认知模式不同于西医的整体论模式,其技术本征也与西医结构医学本征不同,属于信息医学。因此,中医学是天然的信息科学<sup>[6]</sup>。当今世界正在进入智能信息时代,大数据、人工智能等信息观念与技术日新月异,给信息医学本征的中医学提供现代化的适宜技术条件与社会环境。经过半个世纪的探索,“以西律中”“以西释中”无法完成中医药理论和技术的现代化,5G信息时代万物互联互通,越来越多的信息技术领域专家关注中医药领域,尤其是诊疗和大装备技术,成熟的智能信息技术结合中医药基础理论研究、临床实践应用以及产业发展越发广泛<sup>[7]</sup>。中医药学科专业人才培养应将信息科学与中医临床诊疗实践相结合,伴随信息科学的发展,储备中医药现代化、信息化、数字化、标准化、智能化的中医药学科专业人才。

## 1.2 复合型中医药专业人才培养可从新学科领域破题

复合型中医药学科专业人才培养是中医药学科人才培养的另一个重要方向。进入21世纪以来,分子生物学、发育生物学、细胞生物学、神经科学与免疫学等学科相互融合,极大程度促进了生命科学和医学的发展。同时,中医药等产业的结构也发生了巨大变化,急需大批具有广博知识技能、思维活跃、适应能力强、有创新意识的复合型人才。而高等医学教育的人才培养模式也要随着生命科学等相关领域的新技术及成果的涌现而发生变革,中西医各有所长,相互借鉴,相互进步,有利于防治疑难重病。通过临床实践与理论验证的梳理,复合型中医药学科专业人才培养可以从以下几个疑难重病的防治上来破题。

**1.2.1 培养诊治病毒感染的中医人才** 中医药擅长慢病防治已成为较普遍的共识。但是,中医药在治疗急病、重病亦有优势,如20世纪50年代末期,蒲辅周运用中医有效治疗流行性乙型脑炎;2003年中医有效治疗重症急性呼吸窘迫综合征;2020年中医有效治疗新型冠状病毒肺炎<sup>[8]</sup>。除了急性病毒感染,西医对于慢性病毒感染、耐药性细菌感染、顽固性真菌感染等疾病也缺乏有效治疗方法,换言之,长于诊断,短于治疗。对于治疗病毒感染、耐药细菌感染、顽固性真菌感染及寄生虫感染等疾病,中医温病学有扎实的理论基础和丰富的临床案例,需要充分挖掘与发扬。在西医为主流的诊疗技术手段力所不及之处发挥自身优势,才是真正的中医特色<sup>[8]</sup>。

**1.2.2 培养诊治神经性疾病的中医人才** 神经性疾病是病因复杂、表现多样、西医缺少有效办法的重大疾病之一。中医药在治疗神经性疾病方面发挥越来越重要的作用,如北京东直门医院脑病科,经过几代人的努力,形成了较为完备的中医药脑病诊疗体系与学科专业团队,在中风及痴呆等多种脑病的临床诊治和研究方面取得显著成效<sup>[9]</sup>。在人才培养过程中,以中医药治疗效果显著为抓手,加强与国际脑病防治组织及机构的学术交流与合作,以筑牢中医思维为主导,同时发表高质量的国际同行公认的研究成果,以培养多学科交叉的神经性疾病中医诊治人才。

**1.2.3 培养诊治恶性肿瘤的中医人才** 恶性肿瘤作为一种严重威胁人类健康的重大疾病,无论从西医角度还是中医角度而言都是一种复杂难治性疾病。对于恶性肿瘤治疗的方法主要包括手术治疗、放射治疗、化学药物治疗、靶向治疗和中医药治疗。西医

仍然是恶性肿瘤诊断和治疗的主流手段。但中医作为肿瘤辅助治疗同样在临床上发挥了重要作用。在缓解肿瘤患者的疼痛、水肿、减少放射治疗与化学药物治疗不良反应等方面疗效显著。大量的临床病例证明,西医与中医联合治疗癌症患者的10年生存率可提高15%左右<sup>[8]</sup>。对于诊治肿瘤的中医药人才培养,需要充分了解西医与中医治疗方案的特色、优势和短板,以选择更适合患者的治疗方案。

## 2 中医药学科专业人才培养存在的问题

### 2.1 中医药学科专业人才培养数量不足

中医药学科专业人才培养是中医药事业和产业发展的根本保障,也是中医药传承创新的重要途径。目前,中医药学科专业人才的集聚和供给急剧提升。2021年,中医药人员88.5万人(占全国总卫生人员的6.3%),其中中医类执业(助理)医师73.2万人,见习中医师1.6万人,中药师13.7万人<sup>[9]</sup>。中医药院校的数量和规模远不能和西医院校相比。因此,要进一步增加中医药学科专业人才的培养数量。

### 2.2 中医药学科专业人才培养过度“西化”

中医与西医的理论体系、疾病观和治疗观不一样,中医注重“信息决定功能”,西医注重“结构决定功能”<sup>[9]</sup>。中医强调“天人合一”“从整体出发”“四诊合参”“辨证论治”,临床诊治的“理法方药”思路与西医相矛盾。目前,中医药学科专业人才培养存在过度“西化”等问题,中医药学科专业人才培养中医思维、中医特色亟待强化。过于强调现代化和西化,忽略中医药的文化内涵、经典理论和临床实践的有机融合,导致中医药临床诊疗实践过程中,执业中医师无法灵活运用中医思维和经典古籍理论,中医优势特色彰显不足。

**2.2.1 中医思维弱化** 研究生规培临床轮转过程惯用西医思维,以西医基础知识和临床技能为主,忽视中医思维培养<sup>[10]</sup>。长期以来,由于中医思维弱化,不重视、不承认中医药固有的思维模式,甚至有人认为中医学是仅有实践而无理论的低层次经验医学。很多中医执业医师不读经典、不懂经典,导致中医临床功底弱化,临床上使用西药才能治疗疾病。临床上少量坚守者“读经典、做临床”,疗效显著深受患者欢迎,“纯中医”和“民间中医”是这些坚守者的“标签”。虽然“纯”和“民间”也存在适应性问题,但是说明中医药主体发展的可能性。20世纪30年代,广东中医药专门学校(现为广州中医药大学)以“中学为体、西学为用”作为办学方针,入学考试重视国文,中西医课程比例8.5:1.5,而且重视“先中后西”,1978年

评定的广东省67位名老中医中,该校毕业生占26位。广州中医药大学第一附属医院自20世纪80年代起,国医大师邓铁涛先生推动开展“让经典回归临床”活动。在西化的大环境下,有效培养一批中医思维明晰,临床技能高超的铁杆中医,他们能够在临床实践中运用纯中医或“中主西辅”解决临床疑难杂病。2010年起,广东省中医院吕玉波院长倡导“经典中医病房”建设,经过十余年努力,该病房颇具规模和影响力,并产生积极示范与标杆效应。中医不仅有自身的思维模式,同样应注重中医思维培养并指导临床解决疑难重病。

**2.2.2 课程设置不合理** 受西方临床医学实践技术和自然科学的冲击,中医药学科专业人才培养大多在西医自然科学大环境中学习中医药相关知识。目前,中医药学科专业人才培养重知识轻文化<sup>[11]</sup>,导致传统中医思维日趋淡化。中医药院校西医课程比例过多,阻碍学生中医思维和诊疗理念的形成,中医类课程配置针对中医思维方法形成核心课程(包括中医思维方法、中国科技史、中国哲学史、中国医学史等)相对较少。中医经典古籍是中医学理论和临床体系的基石,虽然内容抽象深奥,但不能因“重专业、轻基础,重现代、轻经典”而忽视中医药的潜在内涵<sup>[12]</sup>。

**2.2.3 中医信心不足** 当前中医界普遍存在自信心不足、士气低落现状,说教式鼓劲和展示震撼性临床案例作用不大,学界总体而言是“不信、不学、不用”的态度。因此,阐释中医药的科学性并在此基础上剖析中西医差别、优势及结合路径具有重要的时代意义。同时,中医药有着其他医学学科没有的优势特色,未来医学发展中必然发挥其独特的作用。因此,对中医药的文化自信,也是对自身价值的充分肯定和积极践行<sup>[13]</sup>。没有文化自觉就没有文化自信,就不可能培养具有坚定的理论自信、临床自信的中医药学科专业人才<sup>[13]</sup>。

### 2.3 中医药学科专业人才培养机制与时代脱轨

中医药学科专业人才培养是通过一系列方法和手段对中医药从业人员的素质能力、职业倾向、发展潜力和工作绩效进行评估的工作<sup>[14]</sup>。目前,我国的中医药学科专业人才培养还没有建立符合中医药特点和自身规律的评价机制和激励机制,人才评价机制“行政色彩”较浓、评审专家约束机制不健全,评审结果公正性待强化、学术风气待净化<sup>[14]</sup>。由于中药价格较低廉、经济效益较差,导致中医药从业人员待遇偏低<sup>[15]</sup>,中医医疗机构效益不高。2021年,广东省中医院每一位医师平均诊疗人次与公立西医院每一位医师平均诊疗人次相当,但平均执业中医医师年

收入相差198 253元,导致中医药从业人员倾向使用西医或其他诊疗手段。2021年,广东省仅有5.5%的乡村卫生站采取中医药为主要诊疗手段<sup>[15]</sup>。

### 2.4 中医药学科高端专业人才培养模式创新性不足

一是中医药学科专业人才培养还没有形成符合中医药自身特点的培养模式和评价标准,缺乏对高端学科专业人才的分类培养和梯队建设。1956年以后,我国开始了现代中医药高等院校教育。学院式教育主要传授中医药的普遍性,将共性、规律性的知识总结出来传授给学生。学院式的教育让学生难以学到中医药的特殊性<sup>[15]</sup>。二是高端中医药学科专业人员在科研项目申报、过程管理、经费使用、成果转化等方面面临一些制度性障碍和政策性限制,影响了创新、创造活力。我国中医药学科专业人才培养数量虽不断增加,但仍处于人才紧缺状况,缺少创新型、综合型人才,中医药学科专业人员的综合素质有待提高<sup>[16]</sup>。高端中医药学科专业人才培养缺乏创新、创造活力,导致不能适应社会发展和人民健康需求,不能解决中医药学科发展面临的重大理论和实践问题。三是高端中医药学科专业人才培养没有形成良好的社会氛围和文化氛围,缺乏对高端中医药学科专业人才的尊重和认可。5G时代中医药新媒体兴起,并未促使中医药网络繁荣局面,甚至部分谣言和不实信息可能反转公众对高端中医药学科专业人员的认识和态度<sup>[17]</sup>。

## 3 新时代中医药学科人才培养的路径探讨

人才是中医药事业发展的关键因素,传承薪火的中医药专业人才培养必须以中医思维为主导,在此基础上将中医思维与其他多学科领域交叉融合,以强化中医临床服务能力为导向。培养新时代背景下的中医药专业人才培养的路径包括:从院校教育、基层临床人才培养、复合型优秀人才培养、高层次人才培养、领军人才培养以及其他配套设施等多个方面进行支持和保障。

### 3.1 加强中医药经典教学改革

中医药院校应该加强中医药经典教学改革,提高中医类经典课程比重<sup>[18]</sup>,建立符合中医药特点的学科专业人才培养模式,注重“读经典、跟名师、重实践、强素养”。另外,中医药院校应该重视培养学生临床思维能力,尤其是培养中医的辨证思维,多为学生提供临床实践的机会与条件。加强实践教学和师承教育,“多临床、早临床、反复临床”,将教学与临床结合,通过临床实践做到“知行合一”<sup>[19]</sup>,从而增强中医文化自信,培养真正的“铁杆中医”。

### 3.2 优化基层中医药临床人才培养

实施“农村订单式”定向免费中医学生培养项目,增加基层岗位供给,完善基层工作条件和待遇保障,建立系统的基层中医人才晋升渠道,为基层中医药人才提供良好的职业环境和广阔的发展空间,让基层中医药人才的利益得到保障。同时,运用成熟的信息技术,完善基层中医药临床人才的继续教育体系。从而让基层的医疗服务紧跟医学发展的步伐,激发基层中医药人才的创新动力,提升自身业务能力。

### 3.3 大力开展复合型优秀人才培养

鼓励相关机构推动中医药与文、理、工等多学科交叉融合<sup>[8]</sup>,培养一批高层次中医药学科专业人,试点探索九年制中西医结合教育,培养一批少而精、高层次、高水平的中西医结合人才,推动中医与西医的进一步融合。高层次中医药学科专业人才培养需要打破学科的界限和壁垒,加强高水平中医药院校与顶尖西医院校的紧密战略合作,开展中西医结合的基础和临床研究,推动中医药创新和中西医结合新型学科发展。课程教学中,中医药学科专业人才培养需要注意分层培养、因材施教,树立以中医为主的培养理念,课程以中医为主,辅以现代医学课程,避免全部西化。同时,在打牢中医药学科专业根基和训练中医思维能力的基础上,运用现代科学的技术手段,不断强化中医药学科专业的综合能力<sup>[9]</sup>。

### 3.4 建设一批中医药人才发展高地

打造中医药服务、中西医结合、中医药产业、中医药人才和科技创新等方面的示范区、示范基地、示范项目,形成区域协同和集聚效应,为中医药学科专业人提供施展才华的空间。以中医药治疗缺血性卒中、非小细胞肺癌、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病等一系列重大疾病、多发病为落脚点,积极开展中医药领军人才培养项目,对相关人才给予科研经费支持,帮助中医药领军人才发挥学科专业优势、深化研修学习、开拓视野,对项目进行监督考核,确保领军人才培养的成效,从而培养出德艺双馨,尤其在治未病和重大疑难疾病的预防、诊治、康复中具有显著成果的高层次中医药学科专业人。

## 4 结语

人才培养是一个学科发展的关键任务,具有决定性的作用。目前,中医药学科专业人不能完全满足新时代的需求。本文基于新时代中华文化复兴潮流,以人才培养为切入点,提出新时代的中医药学

科专业人才培养需要明确中医思维的主导性,通过多学科交叉融合开展复合型中医药学科专业人才培养。并且,笔者根据现有的中医药学科专业人才培养存在的问题,提出加强中医药经典教学改革、优化基层中医药临床人才培养、大力开展复合型优秀人才培养、建设一批中医药人才发展高地等路径,为解决影响中医药发展的核心瓶颈问题、全面营造良好中医药生态环境、造就一批堪当时代大任的中医药行业学者专家提供新思路。

## 参考文献

- [1] 王 苗, 杨 婕, 段志光, 等. 中医药自信教育关键因素的调查分析[J]. 基础医学教育, 2021, 23(7): 509-514.
- [2] 史冰洁, 刘争清, 石 岩. 传承精华 守正创新 高等中医药教育改革探索与实践[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(13): 10-12.
- [3] 李友轩, 赵 勇. 走向卓越: 从国际顶尖期刊看中国生命科学研究的发展动态[J]. 中国农业大学学报, 2019, 24(4): 239-246.
- [4] 卢 倩. 《黄帝内经》的系统科学思想研究[D]. 太原: 太原科技大学, 2020.
- [5] 王鹏伟. 论中医现代化的系统科学迷思[J]. 医学争鸣, 2020, 11(3): 60-62, 67.
- [6] 薛公佑, 马淑然. 从信息论角度看辨证本质内涵[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 2155-2157.
- [7] 韦昌法, 晏峻峰. 中医药信息学发展概述[J]. 中国数字医学, 2018, 13(7): 68-70.
- [8] 胡 骏, 谈钰濛, 王 阶. 中医药对慢病预防的概况与层次划分[J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(4): 440-444.
- [9] 崔兴毅, 黄小异. 中医药人才培养: 让“中”味更浓, “医”效更好[N]. 光明日报, 2021-11-29(8).
- [10] 申 剑, 金 华. 中医学专业研究生培养模式构建探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(17): 195-197.
- [11] 崔志林, 郭宏伟, 董 维, 等. 中医思维融入中医药人才培养路径研究[J]. 中医教育, 2022, 41(6): 5-9.
- [12] 山东中医药大学中医标准化病人建设团队. 遵循中医人才成长规律, 探索临证教学新模式: 山东中医药大学中医标准化病人建设团队介绍[J]. 山东中医药大学学报, 2019, 43(5): 420-421.
- [13] 牛素珍, 张 晨, 焦元清, 等. 论中医药文化自信视域下的人才培养[J]. 光明中医, 2020, 35(23): 3815-3817.
- [14] 李玉波, 江丽杰, 吴 朦, 等. 建立符合中医药特点的人才评价体系[J]. 世界科学技术: 中医药现代化, 2018, 20(3): 335-340.
- [15] 白 璐, 郭池华, 刘 翔, 等. 基于我国医疗需求浅谈医学生教育就业的现状与困惑[J]. 医学教育研究与实践, 2016, 24(6): 843-844, 891.
- [16] 黄 瑶, 沈绍武. 中医药人才培养现状及建议浅析[J]. 社区医学杂志, 2017, 15(1): 72-74.
- [17] 孔卓瑶, 张宗明. 机遇与挑战: 从网络争议看中医药网络舆论引导[J]. 医学与哲学(A), 2018, 39(6): 95-97.
- [18] 田雅婷, 崔兴毅. 中医药人才培养的三个关键词[N]. 光明日报, 2022-07-01(15).

(本文编辑 田梦妍)