

中西医比较史课程的实践与探索*

张颖 张丽 刘媛 于斌 毕研蒙 孙冰[△]

(济宁医学院学院中西医结合学院, 济宁 272067)

摘要 基于中、西医两种医学模式的课程内容和教学特点,探讨开设中西医比较史课程的实践效果,以期
为医学专业学生的中西医结合思维创新提供参考。将中西医比较史课程设置为专业选修课,大二至大四年级中
医专业学生自主选修,过程性评价考核和期末考核相结合对学生进行综合评价。学生可系统化地学习中西医在
理论基础、知识构架、研究对象、概念属性、防病治病、中药西药等方面存在的异同和联系,加深对中医、西医的理
解能力,减轻学习过程中的难度。中西医比较史课程的开设非常有必要,有助于医学生在中西医结合领域寻找
新的支撑点和可行性。

关键词 中西医比较史课程;实践;探索

中图分类号:R2-0 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2022)06-225-04

Practice and exploration of comparative history course of Chinese and western medicine

ZHANG Ying, ZHANG Li, LIU Yuan, YU Bin, BI Yanmeng, SUN Bing[△]

(College of Integrated Chinese and Western medicine of Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Based on the course contents and teaching characteristics of traditional Chinese medicine and
western medicine, this paper discusses the practical effect of setting up the course of comparative history of
traditional Chinese medicine and western medicine, in order to provide reference for the thinking innovation
of integrated traditional Chinese medicine and western medicine for medical students. The course of compar-
ative history of traditional Chinese and western medicine is set as a major elective course, and students major-
ing in traditional Chinese medicine from sophomore to senior take it as an elective course independently. A
comprehensive evaluation of students is carried out by combining process evaluation and final assessment.
Students can systematically learn the similarities and differences between Chinese and western medicine in
terms of theoretical basis, knowledge structure, research objects, conceptual attributes, disease prevention
and treatment, Chinese medicine and western medicine, deepen their understanding of Chinese medicine and
western medicine, and reduce the difficulty in learning process. The course of comparative history of tradi-
tional Chinese and western medicine is necessary to help medical students find a new support and feasibility
in the field of integrated traditional Chinese and western medicine.

Keywords: Comparative history of traditional Chinese and western medicine; Practice; Explore

中医药在抗击新型冠状病毒肺炎疫情中取得
了良好的疗效,得到了更多关注^[1-2]。现代制药技
术的发展使中医现代化成为可能,中西医并重、中

医药和西医药相互补充、协调发展也成为国家的战
略目标^[3]。如何深刻理解中医和西医之间的差
异,对中医和西医的理论基础、研究对象、方法论及
诊断治疗等进行科学的、客观的认知成为医学教育
中的重点和难点^[4]。基于这一理念,我们在中西
医结合学院部分中西医临床医学专业和针灸推拿
学专业中开设了中西医比较史课程,以期正面引导

* [基金项目] 济宁医学院 2018 年教育科研重点项目
(18006); 济宁医学院 2018 年教育科研一
般项目(18076); 博士科研启动经费(6008
91001)

[△][通信作者] 孙冰, E-mail: sdsunb@163.com

学生开拓思维、学以致用^[5-6]。

1 课程开设初衷

中医学和西医学是当今世界并存的两大重要的医学理论体系。纵观两者的发展历程,中医学受传统中国文化和哲学的影响较深远,西医学在近年来与生物、科技、工业的发展密切相关,因此两者无论是在产生基础、思维方法还是研究方法、治疗手段及评价体系上存在差异。而目前人类尚不能以单一医学模式解决所有威胁健康的疾病,所以需要医家对中西医各自存在的优缺点进行整理和归纳。在我国对医学生的系统培养过程中,无论是中医专业还是西医专业都必须接受中西医学的双重教育,学生在中西医学思维转换过程中经常会有各种迷惑。但是现行的教学体系中,所开设课程都紧紧围绕中医学或者西医学展开,现急需一门沟通中西医的桥梁课程,不仅要教授学生多方位、宏观化认识中医和西医产生的源流,还要在此基础上更好地进行中医和西医、中药和西药在诊疗方面的结合及相互为用,从而使未来的医疗群体(未来的医生和其诊疗的人群)终身受益。由此我们开设中西医比较史课程,以期通过课程促进学生加深对中西医差异的深入理解,实现学术间的有机融合。

2 课程内容与实践

2.1 课程设置

学分制以选课为前提,学分为衡量单位,是一种弹性地计算学生学习分量和学习进度的教学管理制度,学生可以根据自己的兴趣爱好、专业特点等,主动选择课程。中西医结合学院自 2017 年开始,从人才培养、课程资源、学业标准等方面积极推进学分制改革,并建立了完善的学分制管理体系和制度。中西医比较史为中西医结合学院 2020-2021 第一学期新开专业选修课程,类别为专业选修,课内共 16 学时,计 1 学分。根据学院学生培养方案要求,学生须遵循选课指南,在学业导师指导下并结合自身实际,在规定时间内登录“学院教务管理系统”进行网上合理选课,并在学分制教务管理系统中查询最终选课结果。

2.2 课程内容

中西医比较史课程授课方式为理论授课,4 学时/次/周,共计 4 周。为保证学生对该门课程的兴趣、理解能力和学习的连贯性,全部选课学生须具

有一定的中医和西医的基本理论基础,因此将选课学生年级设置为大二、大三、大四。综上,本课程开设的教学时间均在周末,确保不同年级和专业的学生都可以参与选修该课程。课程内容包括^[7]:中西医比较的必要性,中西医的产生背景、理论基础、研究对象、研究方法、概念属性、防治观、辨证辨病、中药西药、中医复兴等。

2.3 课程考核

因中西医比较史课程为新开课,成绩评定方式由开课教研室提出思路,授课教研室参与探讨,结合学生情况、学科特点及线上线下学习形式共同协商制定。为促进学生知识、能力和素质的协调发展,经统一,成绩评定内容主要包括出勤签到、过程考核和期末考核 3 部分,成绩权重为:出勤考核(20%)、过程考核(30%)、期末考核(50%)。成绩评定方式经中西医结合学院审核并报教务处备案,课程考核方式已于授课前向学生公布。

2.3.1 出勤考核 出勤考核主要考核学生的学习态度和课堂纪律。结合线上线下教学模式,将全部选课学生导入超星学习通,根据专业、年级建立班级,并在每次授课过程中进行签到,按签到次数累积,签到数达 4 次为满分。

2.3.2 过程考核 过程考核主要考核学生自主学习能力、学习过程的连续性和课后作业情况。在超星学习通导入与本课程相关的哲学、历史、文化等文字资料和视频,布置学习任务:视频必须完成观看,观看完成后在线提交观后感作为作业,由授课教师在线审阅并评分;文字资料学生自愿学习,可作为最终成绩的适当参考。

2.3.3 期末考核 期末考核重点考核学生的综合分析问题、解决问题和运用知识的能力。全部授课结束后,要求选课学生在固定时间节点分别在线上、线下提交论文一篇(手写论文后,拍照上传至超星学习通,提交至作业),要求论文内容必须与中西医比较史授课内容相关,且不少于 1000 字。

2.4 课程成绩记录

授课教师在论文上交后 2 周内,进行论文评价量化,同时结合超星学习通中签到考核和过程考核成绩,严格按照成绩评定方式进行成绩总和。将最终成绩通过教务管理系统录入并提交课程成绩,学生考核合格的可获得相应学分。

3 课程优劣势分析

为掌握本课程教学的实际效果,结课之后对该

门课程的选修学生进行了问卷调查。在回收的调查问卷中,93%以上的学生认为通过本课程对中医、西医两套理论体系进行了系统的梳理,提高了对中医、西医的理解能力,对中西医结合的理论基础和方法论开启了新思路。同时,学院对开展本课程的优、劣势进行了详细分析和总结。

3.1 优势分析

首先,学院是全国为数不多的设置中西医结合学院的省属普通本科西医院校之一。学院历来重视中西医结合方向的人才培养,并将中西医临床医学专业列为校级特色专业建设点,以中西医临床医学专业为核心专业获得省教育厅高水平应用型自筹经费专业群建设项目立项。

其次,中西医比较史作为选修课程,突出了学生的主体性,保证了学生的学习兴趣最大化。

再次,选课学生对中医和西医的基本内容都有所了解,但并没有课程或授课教师将这两种知识体系进行系统化比较,学生在学习中的思维转换处于困惑状态,对该门课程的需求比较迫切。

最后,线上线下的教学方式结合,尤其是中西医文化碰撞的影视作品,激发了学生参与学习讨论的积极性和强烈的爱国热忱。

3.2 劣势分析

作为新开课程,中西医比较史遇到不利因素主要包括以下两方面:第一,传统课程的教学理论、教学大纲、相关教材的研究和准备均较充分,对于学生的知识背景、接受能力、兴趣点和授课重点难点可以做到精准把握,课堂的授课效果基本可以达到预期。而中西医比较史课程笔者查阅文献尚未见到相关实践报道,亦没有明确教材和参考书目,教学理论未有成型规范,学生的兴趣点需要授课教师在课前调研并在教学过程中进行摸索。因此,授课教师必须提前准备,通过查阅文献、搜集资料、阅读经典等方式多方位、多角度扩展相关哲学、历史、文化、医学、药学等理论的深度和广度,进而满足学生在该门课程中的知识需求。第二,目前中西医比较史课程的授课教师均为各教研室抽调,尚没有专业教师进行本门课程的大纲规范和深度挖掘,缺乏专业的团队进行该课程的管理和协调,这制约着学院大规模开展中西医比较史课程的可能性。

4 总结

中医和西医都是我国的主流医学学科,“中西

医并重”是我国医疗卫生工作的总方针^[8]。中医,具有理论体系完整、医疗方法多样、临床疗效显著等特点,作为保卫中华民族几千年身体健康的传统医学形式,发挥着极其重要的作用^[9]。西医,借助先进的医疗仪器设备和实验室检查做出对疾病的精确诊断,为近现代医疗卫生事业的发展做出了卓越贡献。承认中西医之间存在的客观差异,树立中西医不同的思维模式,才能更好地认清中医、西医的诊疗优势和学术特色并学以致用^[10]。

医学教育是医学院校为社会培养医疗卫生人才的第一步,也是最为关键的一步。20世纪80年代以来,中西医结合专业作为“一级学科”促进了医学的长足发展,中西医结合的课程内容设置也更加合理化^[11]。目前,许多医学高校开设了中西医结合专业^[12-13],但是并没有就如何有机地将中医、西医两种不同的理论体系完美结合做出明确指示,导致学生在学习过程中出现思想偏颇。

顺应教学需求,学院开设了中西医比较史课程,在充分尊重学生的主体性的基础上,不仅扩展了学生的知识面,使学生了解了中西医的差异及差异缘由,又加深了学生对中西医差异的理解,既丰富了学生的文化底蕴,更激发了学生的民族情感,使他们充分意识到中医的源远流长和古人的先进智慧。医学教育改革要结合人文需求,思考中西医诊疗手段差异的根本原因,并结合日常课程思政中的做法,在教与学层面合理规划教学内容、深入反思教法教态、正面引导学生,与此同时教会学生要善于独立思考,在中西医课程分别学习的前提下,获得新的思维突破。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 陶嘉磊,林丽丽,沈存思,等. 中药防治新型冠状病毒肺炎机制的研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(6): 902-906. DOI: 10. 14148/j. issn. 1672-0482. 2020. 0902.
- [2] 胡寅杰,李清华,汤晓龙. 中医药辨治新型冠状病毒肺炎的研究进展[J]. 中医文献杂志, 2020, 38(5): 75-79, 84.
- [3] 全国政协委员马建中. 坚持中西医并重,大力发展中医药事业[N]. 人民政协报, 2021-04-14(006).
- [4] 李水贤,谢莉青,董国英,等. 中西医比较与中医现代化思路[J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(1): 8-10, 13. DOI: 10. 16294/j. cnki. 1007-659x. 2010. 01.

003.

- [5] 梁润英, 刘晓峰, 薛敏. 中医教育方法的探索——引入中西医比较、中医思维学课程[J]. 中医教育, 2007, 26(1): 8-10.
- [6] 王志红. 开设中西医比较学的建议和思考[J]. 中医教育, 2002, 21(1): 56-57.
- [7] 李致重. 中西医比较——形上 形下 并重 互补[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2019: 16.
- [8] 王永炎. 中西医并重之国策带来国医国药发展的春天[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(1): 5-8.
- [9] 刘哲. 中医理论的发展特点及其思想文化基础研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2017.
- [10] 王良悦, 丰志培, 申国明, 等. 基于“双十”模型的中西医结合路径探析[J]. 中国卫生事业管理, 2022, 39(2): 89-92.
- [11] 车轶文, 焦楠, 张靖, 等. 中西医结合基础医学跨学科研究生招生与培养探析——以某中医药大学为例[J]. 医学教育研究与实践, 2017, 25(3): 379-381, 421. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2017.03.016.
- [12] 白云革, 李青雅, 徐向宇, 等. 高等中医院校学位授权点建设的现状与思考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(14): 31-33.
- [13] 张娟, 雷磊. 中西医结合临床医学专业学位人才培养[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(14): 175-176.

(收稿日期 2022-03-09)

(本文编辑: 石俊强)

+++++
(上接第 224 页)

- [20] Ni C, Shen Y, Fang Q, et al. Prospective study of the relevance of circulating tumor cell status and neoadjuvant chemotherapy effectiveness in early breast cancer[J]. Cancer Med, 2020, 9(7): 2290-2298. DOI: 10.1002/cam4.2876.
- [21] O'Toole SA, Spillane C, Huang Y, et al. Circulating tumour cell enumeration does not correlate with Miller-Payne grade in a cohort of breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy[J]. Breast Cancer Res Treat, 2020, 181(3): 571-580. DOI: 10.1007/s10549-020-05658-7.
- [22] Ignatiadis M, Litieri S, Rothe F, et al. Trastuzumab versus observation for HER2 nonamplified early breast cancer with circulating tumor cells (EORTC 90091-10093, BIG 1-12, Treat CTC): a randomized phase II trial[J]. Ann Oncol, 2018, 29(8): 1777-1783. DOI: 10.1093/annonc/mdy211.
- [23] Jacot W, Cottu P, Berger F, et al. Actionability of HER2-amplified circulating tumor cells in HER2-negative metastatic breast cancer: the CirCe T-DM1 trial[J]. Breast Cancer Res, 2019, 21(1): 121. DOI: 10.1186/s13058-019-1215-z.
- [24] Guan X, Ma F, Li C, et al. The prognostic and therapeutic implications of circulating tumor cell phenotype detection based on epithelial-mesenchymal transition markers in the first-line chemotherapy of HER2-negative metastatic breast cancer[J]. Cancer Commun (Lond), 2019, 39(1): 1. DOI: 10.1186/s40880-018-0346-4.
- [25] Papadaki MA, Stoupis G, Theodoropoulos PA, et al. Circulating tumor cells with stemness and epithelial-to-mesenchymal transition features are chemoresistant and predictive of poor outcome in metastatic breast cancer[J]. Mol Cancer Ther, 2019, 18(2): 437-447. DOI: 10.1158/1535-7163.MCT-18-0584.
- [26] Keller L, Pantel K. Unravelling tumour heterogeneity by single-cell profiling of circulating tumour cells[J]. Nat Rev Cancer, 2019, 19(10): 553-567. DOI: 10.1038/s41568-019-0180-2.
- [27] Wang C, Mu Z, Ye Z, et al. Prognostic value of HER2 status on circulating tumor cells in advanced-stage breast cancer patients with HER2-negative tumors[J]. Breast Cancer Res Treat, 2020, 181(3): 679-689. DOI: 10.1007/s10549-020-05662-x.

(收稿日期 2021-12-13)

(本文编辑: 石俊强)