

试论中医文化在当代临床教学中的战略意义

陈勇星, 徐国良, 裴超成, 梁淑娴

佛山市高明区中医院, 广州 佛山 528500

[关键词] 中医文化; 临床; 教学

[中图分类号] R-05 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 10-0240-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.099

中医文化在其漫长的发展过程中, 以实践为基础, 集百家之长, 形成了独具特色的中医理论体系, 指导着千百年来的医疗实践活动。笔者认为, 中医传统文化教育是开启中医宝库的钥匙, 因此在临床教学环境中, 要从中医传统文化的视角来正视中医的规律和内涵, 从而为当代中医临床教育模式的制定提供参考。

1 中医文化解读

1.1 中医文化的内涵 中华上下五千年的积淀造就了博大精深的传统文化, 是我们传承千年, 历久不衰的法宝, 而中医学是中华民族传统文化的重要体现, 它凝聚着丰富深奥的哲学思想、高尚的道德修养和卓越的思维智慧。古代中医学是自然科学、古代哲学和社会科学交融的产物, 有着丰富的内涵。从广义上讲, 中医文化是指与整个中医学学科体系及医疗行为相关的各种文化形式和文化活动; 从狭义上讲, 中医文化是指与中医学学科相关的知识、理论、技能和医疗实践活动^[1]。中医文化, 主要以文、史、哲、天文、地理、兵学、农学乃至方术等为基础, 并且以中医典籍、中医名家、中医古物为考察对象, 对中医学理论与发展规律、德术行为规范、学术思维模式等进行研究, 最终为中医发展事业不断注入新鲜血液, 使其焕发生机。传统中医学的文化精髓在于, 以整体观、辨证论治的方法认识与治疗疾病, 构建和谐健康的生命环境。其二, 中医文化“医乃仁术”“大医精诚”等医德内容是中华传统文化的灵魂, 且在中国文化思想发展史上有重要地位。此外, “医者, 意也”是对中医学学术思维模式最精辟的概括, 形成了中医学坚实的中医文化背景和知识基础。中医学在方法论学、价值取向、思维方式上与西方医学截然不同的特点, 就是中医的文化特征。

1.2 中医文化与中医临床的关系 中医学体系融合了历代的人文科学、医理成就, 较完整地保留了中国传统文化, 其丰厚的文化积淀是中医临床理论的思想源泉。中医文化的精神内核

在临床医疗的主要价值体现在:

其一, 中医在临床上坚持以“天人合一”的整体观来认识与治疗疾病, “法于阴阳”学说, 使机体达“阴平阳秘, 精神乃治”, 这是中医文化的方法论所指导的。中医学认为, 人体是个有机整体, 疾病的产生根源于阴阳失调, 而对疾病的治疗即是对阴阳的整体调理。

其二, “医乃仁术”是中医医者临床的道德准则和基本要求, 表现在医家的临床医疗实践活动上。“仁术”最早由孟子提出, “无伤也, 是乃仁术”^[2]。明代李时珍《本草纲目·序》曰: “夫医之为道, 君子用之以卫生, 而推之以济世, 故称仁术。”仁, 本质含义是“爱”。医乃生死所寄, 治病救人当先爱人。在临床中, 只有以仁爱之心尊重生命、善待患者, 谨遵救治生命的本职才能当为有德行的医生, 才能将医学真正变成济世救人的仁术。

再者, “医者, 意也”是古代医家对创造性思维的概括, 是临床医生临证思维的基本要素。清代许宣治《怡堂散记·又病制方》曰: “医者, 意也。临证要会意, 制方要有法, 法从理生, 意随时变, 用古而不为古泥, 是真能用古者。”医生在临证时, 要“善于用意”^[3]发挥创造力、突破思维, 以理法的创新和方药的活用求得奇效。

清代医家何书田云: “文是基础, 医是楼。”学习中医药, 必须先学习文化。中医学医技水平与文化底蕴高度相关。若没有较深的文学造诣, 就难以理解中医古籍经典和中医名家专著; 若没有较高的文化素养, 就难以总结临证经验、领悟学术理论精髓。“临证不忘读书, 读书不忘临证”, 为清代医家陈修园所倡导, 道出了知识文化与中医临床临证的关系。

2 当代中医临床教学现状

从上述内容可以看出, 中医不仅仅是一门学术, 更有着无比丰厚的文化底蕴和科学内涵, 是中医学继承和发展的基石。

[收稿日期] 2014-07-03

[作者简介] 陈勇星 (1965-), 男, 副主任医师, 主要从事内科临床, 临床教学和科研工作。

然而在医学教育的历史长河里, 中医教育事业的发展却是饱经磨难, 尤其是在近代西方科学传入后, 我们在追求、学习先进技术的同时, 忽略了自己的文明成果。中医学被质疑甚至被反对, 中医人才的培养在西医主导的环境下踉跄前进。医院是培养临床人才、提高教学质量、检验教学效果的重要基地, 目前中医临床教学存在以下不足: ①随着中西医文化发展的碰撞与相互借鉴, 当代中医学教育体系逐渐偏离了中医传统, 相比传统文化教育更注重以现代科技文化为主的教育, 甚至很多中医临床教研工作出现西化现象, 导致学生对中医知识、思维的学习能力逐渐减弱; ②在当今文化多元化的世界, 国人传统的思维方式和价值观念很大地受到西方文化的冲击, “仁义礼智孝忠”的道德教育逐渐淡化, 造成学生中医底蕴不足, 传统文化面临挑战; ③在临床教学中, 部分临床教师教学观念淡薄、忽视中医临床带教, 中医教育“西医式”化, 中医特色教学缺失, 中医临床教学质量受影响。

3 继承和发展中医文化是临床教学的重要使命

1991 年 10 月, 国家中医药管理局和世界卫生组织联合在北京召开国际传统医药大会, 江泽民总书记题词: “弘扬传统文化, 振兴中医中药事业”。文化的传承和发展是中医发展的基础, 没有中医文化的积累和积淀, 偏歪中医的基本规律和本质, 无资格讨论中医的发展。中医认为“治病必求其本”, 笔者认为中医发展之本在于“教化”, 是对中医文化、知识、能力、修养、情操的教育和感化。所以, 应由中医文化教育入手, 通过传授医理知识来推动中医的发展。

中医临床教育环境的建设中, 中医医院作为继承创新和展示传播中医药文化的重要主体, 中医文化的教学至关重要。中医学的最终目标并不止于治病, 中医临床教学的目的和原则是充分发挥中医文化的人文导向作用, 加强对中医学子中华文化的继续教育, 努力培养出具有优秀文化素养与富有创新力的中医人才, 以促进中医药事业的继承和发展。

中医学的人文特征要求中医学子必须具备一定的中医文化修养, 才能掌握传统中医的思维方法, 才能掌握中医学理论的精髓。中医文化是在漫长的发展中吸收古代中国百家之长, 将阴阳五行、天文历法、音律星象、地理物候、人文情理等巧妙地融会贯通^[4], 运用于对生命和社会的认知与调控, 从而形成博大精深的中医学理论体系、丰富的医学表现形式。若不具有一定的传统文化功底, 会难以理解如此独特的中医学理论知识和思维模式。临床教学中注意灌输中医文化, 引导学生从传统文化的角度把握中医医理, 是振兴传统文化的需要, 也是提高学生兴趣的需要, 是理论联系实际的需要。再者, “大医精诚”“医乃仁术”要求中医医者不仅要具备高超的临床技术, 更要具备高尚的职业道德修养。医德之“诚”, 医术之“精”, 是化解医患矛盾的钥匙, 在当今医患关系紧张的社会尤显宝贵。临床教育工作中, 临床教师将传统文化医德教育与现代医疗技术指导相结合, 对全面提高医学生的职业道德素养、

业务水平及化解医患关系有着非常重要的现实价值。国医大师邓铁涛说: “中医教育的危机从本质上说就是信心的危机。中医教育最大的失败就是没有能够解决学生的信心问题。”^[4]通过中医文化的教育教学, 可以让学生了解中国文明的辉煌璀璨与中医文化的博大精深, 从而在临床中信任和使用中医, 这是中医药事业继承和发展大局的需要。

4 基本思路

实践教学是中医教学体系中的重要组成部分。在临床教学中, 要求我们在尊重中医自身发展规律和自身价值下开展以中医文化为特色、符合中医发展需要的教育模式, 为当代中医专业人才的培养探索新思路。

4.1 用浓厚的中医文化熏陶中医学子 中医院作为传承文化、培养人才的重要基地, 应以包罗万象的中医文化来构建医院文化精神, 用浓厚的中医文化熏陶中医学子, 营造爱中医、学中医、用中医的良好学术氛围, 这对于提高中医学子的学习兴趣、培养学生的文化底蕴、巩固其专业知识以及提高综合素养有着重要指导意义。

4.2 促进中医院师资队伍建设 中医临床教育的工匠是带教老师, 对象则是参与临床实践的医学生, 以德术并重为教学大纲。唐宋八大家之一的韩愈在《师论》中提到对老师职责的阐述: “师者, 所以传道授业解惑也。”在对中医教育的解释上, 笔者认为: 所谓传道, 即言传身教, 传授道理、经验, 以正确的人生观、道德观、价值观教导学生; 授业是授之以渔, 传授中医学基础理论与临床技能, 令学生掌握扎实的中医基本功; 解惑是启发思维, 助学生顿悟, 引导学生运用正确的中医学方法论和思维方法解决问题。这就要求临床教师不仅要有渊博的科学理论, 还要有高尚的职业道德修养, 才能更好地完成教书育人的职责。俗话说, 名师出高徒。要想培养高素质中医人才, 就必须有高水平的教师, 同时必须不断提高教学质量。

4.3 加强对中医典籍的学习和研究 “勤求古训, 博采众方”, 东汉张仲景早已为中医的教学教育制定了方针。回顾历代中医大家的成才之路, 对中医经典著作的深入学习是绝大部分名医的成才之本。临床教学中应提倡边临证边读书, 老师有责任培养学生的读书兴趣、鼓励学生多诵读中医典籍, 指导学生将中医思维运用于临床, 在临床实践中体悟中医学理论的核心与灵魂。

4.4 医德教育中充分体现中医文化 在中医教育上, 古人认为以德为基^[5], 医术与医德修养并重。临床教学中, 可从道德价值观念、行为规范两方面来做好医德教育工作。应将医德建设贯穿中医文化教育的始终, 建立并完善规章制度、行为规范体系, 在临床教育环境中形成富含中医文化特色的教育模式和医院文化, 以促进教学质量的提升, 对于构建和谐医患关系具有非常积极而深远的意义。

4.5 中医教育理念的创新 21 世纪的教育以培养学生的创新精神和实践能力为根本目标, 特别是 21 世纪中医药事业的发

展,需要的是创新型的中医人才。临床教学中,可将中医学理论、临床进展、现代前沿学科及学生感兴趣的问题作为专题讲授知识,活跃其思维,使之能与学科发展同步。教师应重视“引导型”带教理念,尽量引导学生多思考,发散思维,发挥主观能动性、创新性学习。

5 小结

中医是植根于中国传统文化的土壤之中,本于人文和生命的医学,蕴含着中国传统文化的精神内核,是中华民族的文化符号。中医文化具有丰富的内涵,在临床教学中,中医文化教育具有不可估量的地位和作用。中医教育只有重视中医文化,才能培养出具有扎实中医功底、良好道德修养、丰富文化底蕴的创新型中医人才,实现中医临床教育及中医药事业的可持续发展。

[参考文献]

- [1] 王乃平,黄贵华,陈川. 继承和发展中医文化是高等中医药院校的重要使命[J]. 广西中医学院学报, 2003, 6 (增刊): 1- 5.
- [2] 战国·孟子. 孟子——双色图经典(第 2 辑)[M]. 任大援, 刘丰, 注释. 合肥: 安徽人民出版社, 2002: 9.
- [3] 陈克勤. 论孙思邈在针灸学术上的贡献[J]. 西北大学学报, 1981(4): 92- 95.
- [4] 耿学斯, 金冠羽. 论中医文化教育在中医临床教学基地建设中的重要地位[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(10): 1- 3.
- [5] 廖映焯, 李宁. 论中医德行教育的文化特性[J]. 吉林中医药, 2010, 30(11): 928- 929.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

著名流派陈氏外科治疗糖尿病足经验拾粹

王泉 指导: 陈诗吟

上海中医药大学附属上海市中医医院, 上海 200071

[关键词] 糖尿病足; 陈氏外科; 海派中医; 中药内治; 养阴

[中图分类号] R587.1 [文献标识码] B [文章编号] 0256- 7415 (2014) 10- 0242- 02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.100

陈氏外科起源于江苏省盐城市, 自清末至今已有一百多年的历史。经过百余年的历史沉淀, 陈氏外科立足中医学传统理论, 取各代医家之所长, 形成了独具特色的陈氏外科理论、诊法、治法和方药为一体的流派体系。

糖尿病可引起神经和血管损害, 当出现感染或外力损伤导致溃疡时, 极易演变为糖尿病足。该病多发于下肢足趾部位, 也有少数发于手指部位, 其损及经络、血管、皮肤、肌腿, 甚至致使骨骼坏死, 严重者常有截肢危险。在陈氏外科独特学术观点指导下, 对糖尿病足的治疗建立了一整套药简、便、廉、验, 内外并重的诊治方法, 配合使用祖传秘方“陈氏黑药膏”、“陈氏大枫子膏”、“陈氏玉红膏”等, 具有独特良好的疗效, 多次获得嘉奖。余作为陈氏外科第四代传人, 兹将陈氏外科治疗糖尿病足治法及用药经验简述如下, 以飨同道。

1 病情复杂, 为恶候之症

糖尿病属全身性疾病, 因患者多饮、多食、多尿, 中医学认为此乃“三消症”, 即多饮上消, 多食中消, 多尿下消。因其“消”, 使机体抵抗能力降低, 组织修补能力变差, 患者形体瘦弱, 面色萎黄, 神情萎靡, 脉数沉细, 苔白舌暗。糖尿病足属中医脱疽的范畴, 其症状血枯、肉腐、筋伤、骨朽, 低热经久暗炽, 患趾逐渐变黑, 重症者致使趾节脱落。糖尿病足发病之初期, 患处仅出现轻微和少量黄水疱或紫疱, 后即皮色暗紫黑气漫漫, 腐烂漫延。因趾(指)连五脏, 故症及全身。前贤称此症为五败症, 即血死心败、皮死肺败、筋死肝败、肉死脾败、骨死肾败。

“三消”之糖尿病伴“五败”之脱疽并发, 无疑使病情复杂, 雪上加霜, 脱疽使糖尿病病情加重, 糖尿病难以控制使脱

[收稿日期] 2014-04-15

[作者简介] 王泉 (1984-), 女, 住院医师, 研究方向: 中医外科 (疮疡方向)。