

中医针灸住院医师规范化培训经验与分析*

徐世芬¹, 曹燕¹, 朱博畅¹, 赵琛², 马晓芃^{2,3}, 王照钦^{2,3},
季亚婕³, 吴焕淦^{2,3**}

(1. 上海中医药大学附属市中医医院针灸科 上海 200071; 2. 上海中医药大学附属岳阳
中西医结合医院 上海 200437; 3. 上海市针灸经络研究所 上海 200030)

摘要: 临床教学模式的选择直接影响着中医针灸住院医师规范化培训的教学质量。近年来,笔者在原有的中医住院医师规范化培训的基础上,探索性地在导师制的基础上增加了名老中医师承模式及CBL (Case-based learning)教学法,融入中医针灸住院医师规范化培训中。实践证明,师承模式结合CBL教学法,能够提高中医针灸规培医师的临床技能和科研能力,并可对规培医师毕业后的职业生涯起到良好的推动作用。这一综合教学模式可以显著提升中医针灸住院医师规范化培训的质量。

关键词: CBL 针灸 住院医师 规范化培训 教学模式

doi: 10.11842/wst.20190814003 中图分类号: R223 文献标识码: A

住院医师规范化培训是培养临床医师的重要环节。近年来,住院医师规范化培训的制度仍在不断完善,但在实施过程中存在一些问题,在一定程度上影响了住院医师岗位能力的培养,比如:培训过程中存在“重实践,轻理论”的现象;医学人文教育有所缺失,难以形成正确的中医服务理念^[1];带教师资缺乏,带教质量达不到预期标准^[2];住院医师自我学习能力和积极性不足^[3]等等。而就中医住院医师的规范化培训而言,在解决以上问题的同时还需要注重保持中医特色,发挥中医优势^[4],对临床教学方法的选择提出了更高的要求。

师承教育是中医药人才的传统培养方式^[5],其以言传身教、传承学术经验为特点,强调学习者真正心领神会,有所感悟,在中医药的传承和发展中有着不可取代的作用。然而直接照搬此模式到中医住院医师规范化培训中具有一定的局限性,如师承教育属个体传授的教育形式,难以大规模地培养医药人才^[6];完

全单一地依靠导师,规培医师不能兼收并蓄、博采众长;在知识结构、诊疗能力及实践技能等方面可能难以全面发展等等。而案例教学法 (Case-Based Learning, CBL)是一种以病例为先导,以问题为基础的教学方式,有研究表明^[8]CBL教学能增强住院医师规范化培训的效果^[7],且对学生科研能力有着较好的启发作用。因此,我们结合多年临床带教经验,在中医住院医师规范化培训的基础上,探索性将师承教育与CBL教学法融入其中,发现此综合教学模式在遵循现代医学教育模式及中医人才成长规律的同时,能够切实提高针灸医师的综合素养,提升中医针灸规培医师的临床技能和科研能力。

1 以师承模式铸就专业之魂

辨证论治是中医药的显著特色之一。然而不同的名老中医在临证时,常有着不同的辨证思路,因此需要“师承教育”这种方式对其思路进行传授,以口授

收稿日期:2019-08-14

修回日期:2019-08-07

* 上海市中医药研究院传承创新平台建设(ZY(2018-2020)-CCCX-2001-05): 针灸推拿理论创新平台,负责人:赵琛;上海中医药大学第十八期课程建设项目(JX706603): 基于微信平台的微课建设在《针灸学》刺灸篇中的教学改革应用,负责人:徐世芬。

** 通讯作者:吴焕淦,上海中医药大学首席教授,博士研究生导师,本刊编委,主要研究方向:针灸作用的基本原理与应用规律研究。

心传的形式实现代际间的传承。在此过程中,以“大医精诚”为核心的医德医风、人文素养等中医药文化的精髓也得以流传。这种传承特点,决定了以“师带徒”为主要形式的师承教育在传统中医教育中的主导地位。千百年来,这种师承模式一直都是中医药人才培养的重要途径,是传承中医药学术思想、经验和技术的专长的有效方式^[8]。中医住院医师规范化培训着重于提高学生临床技能、科研能力以及带教经验^[9],在此基础上结合名老中医师承,不仅能继承名老中医的学术观点和学术思想,更可以提高学生自身的医学人文素养。

名老中医是中医临床水平最高、学术造诣最深的群体,他们集中医学理论、前人和临床实践于一身,是中医药学术传承中的关键环节。做好名老中医的师承工作可以对中医住院医师的临证思维起到重要的点拨作用。国家中医药管理局自2010年起设立了全国名老中医药专家传承工作室建设项目,至2015年已在全国范围内成立了5批次共958个名老中医药专家传承工作室^[10]。这些名老中医药专家传承工作室集医疗、教学、科研于一体,有力地促进了名老中医学术思想的继承和发展^[11]。有鉴于此,笔者所在针灸科积极参与陈汉平上海市名中医学术经验研究工作室、吴焕淦上海市名中医学术经验研究工作室、张仁名中医工作室及陆瘦燕海派针灸传承人等传承、学习工作,为规培医师创造了跟诊名师的学习机会,进一步提升其针灸临床诊疗水平。

在具体实施中,指导老师根据规培医师的个人意愿,安排规范化培训医师至各名老中医专家工作室跟诊临证学习,每2周1次。同时,由于同批次规培医师人数较多,可采取双向选择机制,选拔合格的人才进行名老中医药专家经验传承工作。经过几年的运行,效果良好。名老中医在门诊时的临证经验、诊疗思路被学生详细记录,并整理归纳记录在案,部分已经编写成书,如《海派中医陆氏针灸》、《灸法临床实践教程》等^[12,13],在规培医师中有着良好的反馈。多数规培医师表示,师承名老中医对自己的临证思路有着极大的启发。

2 以CBL教学法提升专业能力

临床医学教育是培养高层次医学人才的一种精英教育,随着国家愈加重视创新型人才的培养,科研

能力日益成为评价医学院和医院软实力的重要因素之一,而学生的科研素养对其职业发展也越来越重要:兼备科研能力的临床医学人才,能更好地将科研方法、创新能力应用到临床实践中。这就要求我们不仅要重视规培医师临床理论和临床实践技能的培养,而且要兼顾其科研能力的培养。而CBL作为一种以典型病例讨论为内容的现代化教学方式,可以帮助学生培养正确的临床思维能力和语言表达能力,同时自我获取知识,更具挑战性、创新性。此外,在提升学生临床理论与技能的基础上,对其培养思考能力、科研创新能力也有着较大的启发。

2.1 重理论——定期举办学术沙龙

理论知识是临床实践的坚实基础。中医针灸住院医师规范化培训首先要打好坚实的理论基础,才能更好的应用于临床。而住院医师培训阶段理论知识的强化主要通过定期举办学术沙龙实现,每2周举行1次学术沙龙。沙龙的主题丰富,形式多样,规培医师可根据跟师名老中医过程中的所见所感,提出疑惑之处,并以临床案例为中心,或咨询指导老师,或查询整合资料,以讲稿、PPT、视频等形式,先由规培医师进行系统介绍,再进行小组讨论,真人病例分析,专家指导建议等。环环相扣,通过学术沙龙突出CBL教学法在中医针灸住院医师规范化培训中的重要作用。

该学术沙龙主题涵盖医德医风建设、辨证思路学习、临床操作练习、独立诊治、课题申报及论文撰写等多个方面。在选定主题后,由各小组规培医师对相关知识领域的文献、书籍以及知识点等进行多方面系统化的总结汇报,由科室进行相关真人病例安排,现场分析讨论,锻炼规培医师的临床分析及诊疗能力,针对某一问题或某一疾病的预防、诊断及治疗提出自己的见解,并邀请专家进行指导,从而使规培医师系统而全面地认识相关疾病,规避诊疗及操作误区,更好地继承和发扬针灸名家的学术思想和临床经验。

2.2 重科研——依托名师经验撰写论文或设计课题

科研能力是临床发展的助推器。中医针灸住院医师规范化培训中,在不断夯实理论知识的基础上,要求不断提升住院医师的科研能力,以便更好地迎合医学领域的创新与发展。当前,现代医学发展迅猛,而中医针灸学在此趋势下也要科学、规范地进行研究,才能形成国际化特色和品牌,因此,提高住院医师

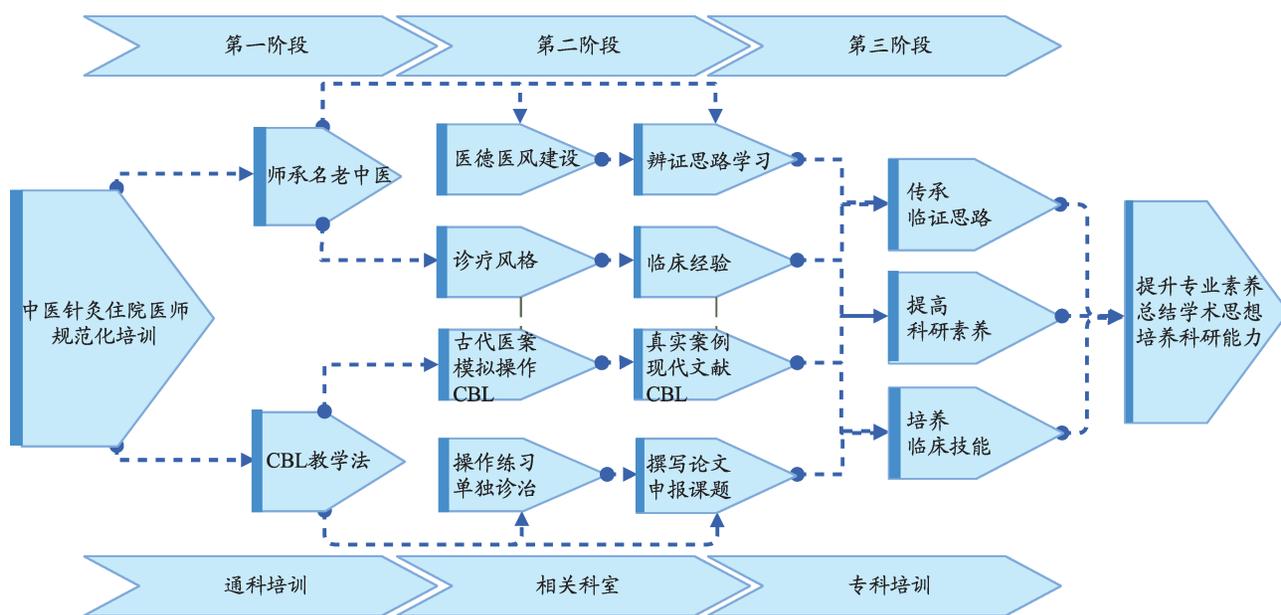


图1 师承联合CBL教学在中医针灸住院医师规范化培训中的应用

的科研能力尤为重要,培养其科学规范的科研思路及方法,通过严格规范的研究阐明针灸作用机理和临床优势,更助于针灸的世界化发展。

针灸住院医师规范化培训的3年时间中,结合师承名老中医、跟师教学以及CBL教学法,通过学术沙龙的方式总结名老中医的学术思想、辨证思路;通过CBL教学提高临床分析、诊治能力的同时,总结临床特殊病例进行病例报道及针灸理论探讨;通过跟师指导,进行针灸相关课题的申报,撰写针灸临床与机制的相关论文,为针灸学的发展提供助力。

总之,科研工作是一名老中医临床学术观点的升华,是一名老中医经验发扬光大的基石,更是针灸学临床与机制发展的强有力的助推器。因此,在中医针灸住院医师规范化培训阶段,每一名针灸科医师在初入临床阶段都应该明确科研的重要性^[14],树立科研意识。

2.3 重实践——真人实操到单独诊疗

临床实践是临床工作的根基,也是检验住院医师基本能力的标准。而中医针灸住院医师培训中,通过理论知识的强化、科研能力的培养再到临床实践的磨练,三部分的培训任务紧密相连。因此在培训的三个阶段,将CBL教学法融入其中是保证提高针灸临床技能水平的重中之重。

以模拟操作训练为主的CBL教学:每名针灸科规培医师发放一块专供针灸操作的皮肤模型,练习针灸的基本进针手法以及补泻手法。将由大家自行练习,

指导老师期间不定期抽查考核。目前来看,在经过模型上强化针灸手法练习后,规培医师的针灸手法已基本成熟。

以真人病例教学为主的CBL教学:根据每名规培医师的不同学习进度,在临床带教中,经患者许可后,可由指导老师逐步将单个穴位给规培医师实际操作,并进行点评指正,对相关知识点进行讲解,例如针刺操作的安全性、针刺的注意事项以及针刺不良反应的处理等。

以典型病案独立诊疗为主的CBL教学:经过模型结合真人的针刺手法的强化练习,针灸科规培医师的针刺手法已非常熟练。在取得医师资格证书以后,指导老师选择典型病患,由规培医师单独进行诊治,指导老师在旁全程辅助指导,使得中医针灸规培医师的临床操作技能与单独诊治进行完美的结合。

3 具体实施内容与流程

3.1 第一阶段:经典和人文并重的通科培训

本阶段培训注重跟诊过程中的人文情怀培养,通过朝夕相处、耳濡目染的跟师传承方式使学生切身感受到名老中医医德、人格魅力以及深厚的文化底蕴,自觉形成并注重医德修养。同时,加强对经典学习的要求,在导师指导下精读《黄帝内经》《甲乙经》《针灸大成》等针灸经典著作。通过对中医针灸经典的深入学习,为学生形成灵活的针灸思辨能力奠定扎实的理

论基础。配合以上内容,本阶段的CBL教学以针灸古代名医案例和模拟操作为主。

3.2 第二阶段:综合能力形成的关键阶段

在跟师过程中,学生对老师的临床经验、学术思想、诊疗风格进行继承学习,逐步形成具有名师风格及中医特色的临床思维,同时在老师指导下开展针灸诊疗技能的标准化培训。配合以上内容,本阶段的CBL教学以真实案例和针灸现代临床文献为主。

3.3 第三阶段:个性化发展的专科阶段

在跟师过程中,能够记录挖掘名医经验,运用现代科技手段对名老中医的临证经验及学术思想进行整理和分析,为中医药的现代研究提供可靠数据,逐步形成稳定、清晰的针灸临床思维模式,更好地在传承名老中医学学术经验的同时提高自身临证水平,同时开展基于指导老师临床诊疗特色的科学研究。配合以上内容,本阶段的CBL讨论以临床技能和科研课题申报为主。

在以上三个阶段的培训期间,将中医针灸特色培训融入其中,切实提高了针灸规培医师对针灸的热爱与自信。参照全国针灸大赛的标准,通过针灸理论及技能的多次培训,培养并提高各位针灸规培医师的理论及针灸技能。理论培训考核方式主要以团体竞赛为主,分为中医经典诵读大赛及针灸知识竞赛,通过针灸规培医师自行组队,将《百症赋》、《标幽赋》以及《金针赋》等针灸经典结合中医特色表演的方式呈现,通过竞赛的形式使得针灸规培医师对针灸学的理论知识及经典熟记于心。而技能培训及考核则分为经络腧穴、刺法、灸法三部分。经络腧穴主要考察针灸规培医师对穴位的归经定位以及取穴方法,刺法包括各种进针手法、针刺补泻手法、各种特色针灸技术等,灸法则包括温针灸及各种灸法的操作等。通过这种中医针灸特色的培养,使针灸规培医师对针灸的知识及技能进一步得到升华。

4 师承结合CBL联合教学方案成果

4.1 独立诊疗技能

自2010年起,上海市中医医院即为针灸住院医师规范化培训基地之一,在上海市住院医师规范化培训原则基础之上,针对针灸规培医师的特定培训,探索性地师承结合CBL教学法有效地融合进整个规培阶段。较传统规范化培训医师的临床技能、诊疗技术

均有更高的水平。至2018年底,已有13名科住院医师顺利完成住院医师规范化培训,13人均一次性通过了住院医师规范化培训的中期及结业考核。在此基础上,完成培训的中医针灸住院医师已能够独立完成门诊病人的诊治,同时依靠指导老师及名老中医的临证思路,逐渐形成自己的诊疗风格,成长为理论扎实、临床技能过硬的针灸医师。

4.2 科研发展潜力

通过对科研思维的培训和指导老师的指导,此13名住院医师在规范化培训期间参与课题共计17项,人均参与课题达1.3项。毕业前,共计发表论文25篇,其中4篇为SCI,人均发表论文数量达1.92篇。毕业以后均就业于三级或二级医院,继续传承和发扬针灸事业,不断自我提高。其中一名医师被纳入2018-2020年人才类培养项目上海市杏林新星计划。进入工作岗位后,截止目前,此13名医师共计发表论文20篇,其中有2篇SCI,人均发表论文1.54篇;作为第一负责人已申请课题10项,均已中标。这些成果,正是这一综合培养模式能够提升科研素养的最佳佐证。

5 小结

住院医师规范化培训是整体提高医疗卫生服务能力和水平、保障医疗质量和安全的重大举措,可以使住院医师在充分掌握医学理论知识的基础上,通过一段时间的轮转进行理论强化,并通过临床实践操作及独立诊治使其对理论知识的掌握更加扎实,科研素养更加规范,临床技能的操作更为熟练。针灸专业的中医住院医师规范化培训,在以上培训内容的基础上,更强调丰富其针灸理论知识,同时深入培养其针灸临床思维能力、临床实践操作能力和科研能力。经过探索实践证明,在住院医师规范化培养的过程中引入师承并结合CBL教学法,有利于住院医师专业素养的提高^[15]。

中医药师承教育是指以跟师抄方、研习典籍、临床实践相结合为主要形式,以学习继承名老中医的医德医风、学术思想、临床经验和专业技术专长为主要内容,以创新发展中医药学术,传承弘扬中医药文化为主要目标的个性化的中医药人才培养途径,是继承名老中医的临证经验和学术思想的重要手段和方法。而CBL教学法是基于问题中心教学法(Problem Based Learning, PBL)的原理^[16,17]发展起来的一种先进教学方

法,在临床医学教育中应用广泛,该方法的核心是“以病例为先导,以问题为基础,以学生为主体,以教师为主导”^[18,19]。笔者在上海市中医医院针灸科探索性的将师承教育结合 CBL 教学应用到传统住院医师规范化培训中,使中医针灸住院医师在完成传统规培计划上能够习得所师承名老中医的学术思想、临床经验,并一定程度上提升其科研能力。实践证明,将师承教育与 CBL 教学融合在中医针灸住院医师规范化培训全程,可以有效提高中医针灸住院医师规范化培养的整体水平,经此综合模式的培养,针灸医师具有更为扎实的理论基础、更为严谨的科研素养、更为过硬的临床技能、更为突出的发展潜力。

我们分析,采用师承教育结合 CBL 教学法进行中医针灸住院医师规范化培训相较于传统住院医师规范化培训具有更好的效果,原因有以下几点:第一,师承教育可以大大提高住院医师的学习兴趣,习得名老中医的医德医风、传承名老中医的学术思想,对自己

的所见所闻进行总结思考,所得所获形成独特诊疗风格,有效地提高了住院医师的诊疗水平;第二,CBL 教学明显提高了住院医师的参与感及存在感,培养住院医师独立思考、阶段总结、临证分析能力,提高住院医师发现问题、解决问题的能力;第三,师承教育结合 CBL 教学,两者相辅相成,一方面提高了住院医师的临床操作、临证诊疗能力,另一方面扎实了住院医师的理论基础、科研素养、学术思想、医德医风等。综上,两者的有效结合,可以保障住院医师从课本到临床、从实践到诊疗的完美衔接,能够保证住院医师在完成规范化培训后达到软硬实力兼备的水平。

因此,在住院医师规范化培训中,采用师承教育结合 CBL 教学法的综合教育模式不仅可以激发医学生对学习的热情及自觉性,同时可提高规范化培训住院医师的临床思维能力、创新能力、科研能力,满足了社会对高水平中医临床医学人才培养的需求,具有良好的推广意义。

参考文献

- 1 黄友英. 从医学教育标准探讨中医住院医师规范化培训医德教育的策略. 中国继续医学教育, 2019, 10(14): 7-9.
- 2 王彦华, 郭迎树, 任献青, 等. 中医住院医师规范化培训常见的问题和对策. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(19): 48-50.
- 3 王萌, 孟彦, 何东扬, 等. 住院医师胜任力培养中存在的问题与对策探讨. 医院管理论坛, 2018, 35(4): 8-10.
- 4 赵鲁卿, 石广霞, 王帅, 等. 关于中医住院医师规范化培训的思考. 北京中医药, 2016, 35(12): 1185-1187.
- 5 郑炳生, 何学敏. 中医师承教育的回顾与展望. 中国高等医学教育, 1993, 5: 23-24.
- 6 谷晓红, 闫永红, 林燕, 等. 坚持传承创新促进医教协同—北京中医药大学中医人才培养改革与实践. 中医教育 ECM, 2016, 35(3): 7-11.
- 7 刘晶, 司斯, 孟涛, 等. 国内 CBL 教学在住院医师规范化培训中应用效果的系统评价. 卫生职业教育, 2018, 36(12): 136-139.
- 8 周杨. 中医院校青年教师导师制实践模式的思考. 继续教育研究, 2014(10): 43-44.
- 9 张海宏, 万智, 曹钰. 导师制在急诊科住院医师规范化培训中的实践与探索. 华西医学, 2015, 30(6): 1042-45.
- 10 朱欢欢, 关彤, 于扬文, 等. 名工作室内涵建设的探索与思考. 中医药管理杂志, 2015, 23(14): 10-12.
- 11 袁琛皓, 李英健, 高永贵, 等. 试谈医教协同视角下的中医专硕培养与名老中医药专家传承工作室建设. 中医药导报, 2017, 23(2): 124-125.
- 12 陆焱焱, 裴建, 施征, 等. 海派中医陆氏针灸. 上海科学技术出版社, 2016.
- 13 吴焕淦, 李璟, 等. 灸法临床实践教程. 人民卫生出版社, 2019.
- 14 殷培, 刘娟娟, 韩婷婷, 等. 科研能力培养在全科住院医师规范化培训中心的作用及方式研究. 中国毕业后医学教学, 2018, 2(2): 122-125.
- 15 张建, 阿卜力孜, 董军, 等. 导致责任制结合 PBL+CBL+三阶段教学模式在医疗援疆医师规范化培训中的初步探索. 西北医学教育, 2016, 24(4): 493-496.
- 16 徐磊, 王敏, 林荣, 等. PBL 结合 CBL 教学法在西医院校《针灸治疗学》教学中的应用. 上海针灸杂志, 2018, 37(6): 704-707.
- 17 He JS, Li Y, Liu SM, et al. Experience in application of PBL teaching method in the clinical teaching of acupuncture. *J Acupunct Tuina Sci*, 2007, 5(6): 321-323.
- 18 杨光富, 张宏菊. 案例教学: 从哈佛走向世界——案例教学发展历史研究. 外国中小学教育, 2008, 27(6): 13.
- 19 Jackson J. Case-based learning and reticence in a bilingual context: perceptions of business students in Hong Kong. *System*, 2003, 31(4): 457-469.

Analysis of Standardized Training Experience of Chinese Medicine Acupuncture Residents

Xu Shifen¹, Cao Yan¹, Zhu Bochang¹, Zhao Chen², Ma Xiaopeng^{2,3}, Ji Yajie³, Wu Huangan^{2,3}

(1. Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200071; 2. Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai, 200437; 3. Shanghai Research Institute of Acupuncture and Meridian, Shanghai, 200030)

Abstract: The choice of clinical teaching mode directly affects the teaching quality of standardized training for acupuncturists in Chinese medicine. In recent years, based on the original standardized training of resident physicians of acupuncture and the tutor system, the author has exploratively added the model with heritage of famous old Chinese medicine doctors, and combined with the CBL (Case-based learning) teaching method, into the acupuncture training. Resident standardized training. Practice has proved that the teacher-combined model combined with the CBL teaching method can definitely improve the clinical skills and scientific research ability of the acupuncture and moxibustion physicians, and can play a good role in promoting the career of the graduates after graduation. This comprehensive teaching method can significantly improve the quality of standardized training for acupuncture and moxibustion residents.

Keywords: Case-Based Learning, Acupuncture, Residents, Standardized training, Teaching mode

(责任编辑: 闫 群, 责任译审: 钱灵姝)