



杂志简介

投稿指南

稿件查询

杂志E版

医教时评

意见反馈

友情连接

返回首页

□ 站内搜索 □

请输入查询的字符串:

==> 综合查询 <==

jq 标题查询 jq 内容查询

查询

重写

2005年第1期

2005年第2期

2005年第3期

2005年第4期

2006年第1期

2006年第2期

2006年第3期

2006年第4期

2007年第1期

2007年第2期

2007年第3期

2007年第4期

2008年第1期

## 有关中西医结合教学改革的设计

发布时间: 2007-11-12 15:04:33 被阅览数: 104 次 来源: 《南方医学教育》 2007年第3期

文字 [ 大 中 小 ] e 自动滚屏 (右键暂停)

## 有关中西医结合教学改革的设计

陈达理

(南方医科大学中医药学院)

**摘要:** 我校在中西医结合方面有优势, 应该突出我校中西医结合办学特色。借助我校的西医教学力量, 办好中西医结合临床专业, 这包括重新修订教学计划、大纲, 重新编写教材, 改革基础和临床课程。另外, 临床医学本科也可以培养以西医为主, 但会开中药的毕业生。可在某些班增加中医课程。除了所学的西医知识以外, 学生还具有中医辨证用药的本领。

**关键词:** 中西医结合, 教学改革

毕业生就业目前成了各个院校的难题, 在专业设置上如何创新, 如何培养有特色的学生是我们应该思考的问题。与其它西医、中医院校相比, 我校在中西医结合方面有优势, 应该突出我校中西医结合特色, 走出一条办学的新路。下面分两个专业谈谈一些想法。

### 1 中西医结合临床本科

借助于我校的西医教学力量, 中西医结合临床专业应该成为我们的特色。目前我校该专业的整个教学计划(包括教材、大纲等等)与其它院校没有大的区别, 该专业的基础课与中医本科也区别不大(教材相同)。面对就业压力, 我们应该探讨该专业的教学改革, 应该尝试设计一套有我校特点的教学方案。这包

括：

1.1 重新修订教学计划、大纲，重新编写教材。目前中西医结合临床专业中西医学时比例是中医4：西医6，这个比例是合适的。中医课程较中医本科少，这就要求我们很好设计课程和内容。中西医结合临床专业是侧重临床技能培养的专业，所有开课课程的取舍以及课程内容的设置都要服从这一要求，也就是说都要为临床服务。我们可以重新论证教学计划，重编教材，可以联合其它也开设中西医结合临床专业的西医院校，找出版社出版。

1.2改革基础课程。所编写的教材（如中医基础理论）一些“虚”的、临床站不住脚的或者根本不用的内容不写进去，因为课时少了，教材要精炼。可以增加临床医案来帮助说明中医基础理论。这样可以使学生少走弯路，不要被一些“虚、玄”的理论所误导。可以使学生更好地理解传统理论。

1.3 临床课程可以考虑按西医疾病名称分目录，而不按中医病名（如痰饮、肺胀、肺癆等等）分目。内外妇儿各科都可以考虑这样编写教材。先开西医临床各科课程，再开中医临床课。目前我们在中医临床看病也是从中西医两方面同时考虑，先西医诊断，后中医辨证用药。教学采取这种方法可以使中西医的内容更好地结合在一起，减少重复，学生容易掌握。

1.4 西医课程设置按临床医学本科的教学方案，课时少些，但培养方式相同。中西医结合临床本科学生毕业后，其西医技能应该比中医技能好。

1.5 多安排临床。中医和西医临床见习、实习的时间都需要增加，减少理论课程学时。多在临床实践对提高动手能力很有好处。

## 2 临床医学本科

我校的临床医学本科也可以突出中西医结合特色。目前的临床医学本科中医学基础课程共80学时，内容包括：中医基础。中医诊断。中药、方剂、针灸。学时太少，80学时学完后，学生还是不会辨证开药扎针。

我们建议，临床医学本科可以分几类，学生可以选择，其中某些班增加中医课程，西医和中医的教学比例可设置为西医9：中医1（不止80学时），或者8：2。如果学生能有300~400学时学习中医，就可以将中医基础、中医诊断、中药方剂、中医内外妇儿科、针灸等等临床看病用得着的课程学习一遍，使学生基本掌握中医看病的技术。也就是说，除了西医知识以外，学生还具有中医辨证用药的本领。这种以西医为主，但会开中药的毕业生在医院可能会受欢迎。国内西医培养基本上是一个模式，千篇一律，我们可以根据我校的特点进行改革。

---

上两条同类新闻：

- [关于数据结构课程的教学反思](#)
  - [在病理学教学中开展实践性教学的探讨](#)
-



推荐给朋友



打包发回信箱



打印本页



关闭窗口