

有各个培训项目考核均合格后才能进入临床科室轮转培养。 2.2 加强理论联系实际，突出中医临床思维能力的培养 针 灸推拿学是传统中医学的重要组成部分，是在中医基础理论 指导下进行疾病诊断和治疗的。中医基础理论是培养中医临 床诊疗思维方式和能力的基石，更是中医辨证水平和临床疗 效的根本保证。当前，中医基础理论知识仍是针灸推拿学专 业学位硕士研究生知识结构中最薄弱的环节， 并已成为针灸 推拿学专业学位研究生中医临床思维能力提升的瓶颈，严重 制约了本专业高素质临床应用型人才的培养， 是亟待解决的 核心问题之一。应定期举行由中医基础理论知识扎实、临床 经验丰富的教师授课，开展与针灸推拿学专业临床工作直接 相关的中医基础理论知识系列专题讲座， 有计划地提升针灸 推拿学专业学位硕士研究生的中医基础理论水平， 逐步培育 其中医临床思维。在此阶段，主要举办包括中医基础理论与 临床应用、中医诊断学与中医思维模式、中药与临床、方剂与 临床、针灸推拿技术与临床等专题讲座。 中医基础理论以及 针灸推拿技术在临床中的应用技巧与能力培养应以临床实际 案例为培训重点，强化理论知识及临床技能与临床实践的结 合，以临床案例分析为切入点，剖析中医临床综合技能的应用 技巧与方法，在潜移默化中不断将中医临床思维方式根植于 学生的临床实践中，从而整体提升针灸推拿学专业学位研究 生的临床技能和工作能力。

2.3 建立具有差异性、实践性和模块化的课程体系 长期以 来，由于针灸推拿学专业学位研究生教育的滞后，其课程体系 的设置大多以学术型研究生培养的课程为蓝本，导致专业学 位型研究生培养所必备实践与应用取向的本质特征散失。 由 于课程体系设置的限制，又进一步导致教学方法步入歧途，极 大地影响了针灸推拿学专业学位研究生临床技能的培养与提 高，最终背离了专业学位硕士研究生的培养目标。针灸推拿 学专业学位属于应用学科学位，其研究生培养的最终目标是

培养高层次的临床应用型人才而非学术型人才。基于培养目 标的特殊性，其课程设置首先必须要有异于学术型， 其次，必 须强调知识与临床实践的紧密结合，充分体现由实践到应用， 不能仅停留在理论到实验的实验室阶段，要具有强烈的临床 应用特色。建议开设针灸推拿技术与临床应用等相关课程。 此外，要设置专业课程与其他相关中医专业和西医专业课程 的横向联系课程，以培养和拓展学生的逻辑思维能力及跨专 业思考能力。如可以设置中医基础理论与针灸推拿技术、中医 内科临床与针灸推拿技术、 中医妇科临床与针灸推拿技术、西 医影像技术与针灸推拿技术等跨专业的横向应用型课程，并根 据不同学生的专业方向建立相应专业课程模块，如针灸推拿学 妇科专业课程模块、消化科专业课程模块等。模块化课程的设 置能充分保证针灸推拿学专业学位研究生课程体系的临床应 用性，能更好地解决理论教学与实践教学相衔接的教学方法 问题，对学生应用性能力的培养起到明显的促进作用［3］。

以提高临床应用能力培养为核心，促进针灸推拿学专业 学位硕士研究生教育改革，已成为本专业学位硕士研究生教 育发展的首要任务。我们将不断探索，提高本专业学位硕士 研究生的培养质量，满足社会对高层次应用型人才的需要。

参考文献

［1］许长青.专业学位硕士研究生教育质量发展评估报告［J］. 现代大学教育，2012（3）:93-100.

［2］祖雅琼，陈洁莉，李丽剑. 医学硕士专业学位研究生临床 培养现状及对策研究［J］. 中国卫生事业管理，2012，29 （7）:526-528.

［3］徐理勤，赵东福，顾建民.从德国汉诺威应用科学大学模块化 教学改革看学生能力的培养［J］.高教探索，2008（3）:70-72.

（编辑 汤敏华）

构建中医诊断学三位一体教学模式的意义与策略

祝美珍，刘燕平，唐亚平，伟纲林，李晓红，马艳君，贾 微

（广西中医药大学，广西 南宁 530001）

关键词：中医诊断学；教学模式；构建

中图分类号：R241 文献标识码：A 文章编号：2095-4441（2014）03-0100-03

中医诊断学是中医基础理论与临床各科之间的桥梁课 程，其特点是实践性强，技能要求高，特别强调理论和实践的 有机结合。基本功仅凭课堂的口授讲习是远远不够的， 必须

加强实践训练。但长期以来，由于学生多、医院见习基地不足、 中医诊断实训教材匮乏等原因，制约着技能培训等实践教学 工作的深入开展，也进一步影响着学生的临床适应性及临证



收稿日期：2014-07-11

基金项目：广西高等教育教学改革工程项目（编号:2014JGA156）；中医诊断学国家重点学科开放基金项目（编号：2014ZYZD11）



能力的提高。 目前，各高等中医药院校皆已纷纷意识到“理论 教学与临床实践脱节”问题的严重性，国家中医高等教育指导 委员会通过定期举行“ 中医大学生临床能力竞赛”，促进教育 教学方式的优化与提高，旨在提高医学生临床应用水平与操 作能力。在这个中医教育发展的大环境下， 我们经过多年的 学科与课程建设，探索构建并完善“课堂-实训- 临床”三位一 体的教学模式，以期更好发挥中医诊断学作为基础与临床课 程之间的“桥梁”作用，实现中医类大学生从基础到临床实践 的良好过渡与无缝对接。

1 构建三位一体教学模式的意义

临床实践是中医诊断教学不可缺少的重要环节, 然而临 床见习由于不断扩招、医院病床数不足以及部分患者的不理 解、不配合而难以为续。 目前，随着系列政策法规如《执业医 师法》、《医疗事故处理条例》等的颁布实施，患者的维权意识 不断提高。根据《执业医师法》有关规定，高等医学院校本科 毕业生，毕业后须经过 1 年的临床实践才能有资格参加执业 医师考试，生源为应届本科生或七年制的临床医学研究生， 因 为没有执业医师资格，难以独立进行临床活动［ 1］。在当今存 在的社会矛盾中， 医患关系正成为一个突出的问题，据中国医 师协会的调查数据，80%以上的医务人员抱怨执业环境恶化 ［2］。医院为避免医疗纠纷的发生，一些操作项目不再让学生实 践。与此同时，教学资源日益紧张，近几年来，随着研究生、本 专科生的扩招， 很难达到《临床医学专业学位试行办法》规定 的每生管理 5～8 张床位的要求［ 1］。陈银秀［3］研究发现相当 一部分临床医学专业学位研究生存在临床适应性较差的问 题，究其原因主要是由于入学前临床技能欠缺。一是应试教 育对学生临床学习的冲击与影响，现行的研究生大多是应试 教育下培养的学生， 对于书本知识的接受能力较强， 而动手能 力相对较为薄弱。二是五年制的本科生临床实习仅 1 年时间， 时间安排比较紧张， 转科过于频繁，只能完成实习大纲的基本 要求，难以保证质量。因此，在当今形势下,基于临床适应性进 行中医诊断学课程教学的改革与研究， 构建“课堂-实训- 临 床”三位一体教学模式,在中医诊断学课程中尝试尽早融入基 于临床适应性的教学与训练显得相当急迫和重要， 一方面可 让学生进一步明晰中医诊断学的理论，从书本知识过渡到临 床实际的运用步骤、程序、方式和方法，解决多年来中医诊断 学教学实践中对临床能力培训重视程度不够，造成学生不能 学以致用的实际问题； 另一方面，可以切实缓解学生临床实习 的适应性不强而不能尽早进入医疗角色的矛盾，同时又能较 好地避免实习阶段因学生动手能力差、技能水平不高而带来 的医疗纠纷。此外，通过构建“课堂-实训-临床”三位一体教 学模式，完善临床模拟实训系统及医院临床见习基地， 使学生 能得到反复强化训练， 将在一定程度上解决教学模式单一、学 生动手能力差的问题，为他们今后学习临床各科打下坚实的 基础。

2 实施三位一体教学模式的策略

通过拟定实施“三位一体”教学模式的策略，采取一系列

的方法与步骤，形成一套具有中医特色并行之有效的“实训+ 临床”的实践教学模式，提高学生的中医辨证思维能力、动手 能力以及独立分析问题、解决问题的能力。实现从以往“课 堂- 临床”教学过渡为“课堂-实训- 临床”三位一体的教学模 式，让学生在掌握中医诊断学基本理论的前提下，通过四诊、 辨证实训及临床见习，逐步建立起中医的辨证思维模式， 达到 提高中医理论及实践水平、规范采集临床资料并正确分析辨 别证候的教学目标。

2.1 合理设置课程，突出临床技能实训 在当今各门课程总 学时不断缩减的的情况下，需要合理设置中医诊断学课程的 教学计划，适当缩减理论课时，确保临床技能实训的教学时 数，突出临床技能实训的重要性，扩大利用“ 中医实验教学中 心”，通过学校增购多种仪器设备，特别是各种舌诊仪、脉诊 仪、脉象手、中医智能辨证系统等，开展中医诊断技能实训，同 时开放实验室，让学生有更多反复动手体验的机会， 不仅能弥 补临床见习的不足，同时使学生对中医规范化、客观化有新的 认识。同时，中医诊断学的教学要取得实际的成效， 必须认真 地对学生进行辨证思维和诊断技能的训练和培养，我们通过 建设教学模拟医院进行诊法与辨证思维的实际训练， 引进标 准化病人，模拟临床就诊环境，由带教老师示范操作、讲解引 导与学生独立思考、动手训练相结合，使学生切实提高分析问 题、解决问题及独立工作的能力， 进一步提高学生的临床思维 水平，规范学生的临床技能操作如舌诊、脉诊技能，提高学生 临床接诊能力；另一方面让学生在模拟的临床环境中全面掌 握中医诊断操作基本技能，强化学生的医学“三基知识”的临 床应用技巧与实战能力，适应临床实习工作的需要，以解决长 期存在的在校医学生不能很快适应临床实习生角色转换的实 际问题。

2.2 整合教学资源， 提升网络教学空间 通过整合教学大 纲、教案讲稿、临床资料图片、模拟试题等资料以及前期制作 的网络课件，构建网络教学平台，提升网络教学空间，为中医 诊断学教学提供强大的信息技术平台， 使学生不受教学时间 及空间的限制，能随时随地登录学习、交流、自我测试等，有利 于将课堂讲授、网络课程与 PBL 教学溶为一体，有效衔接模 拟实训教学与临床见习实践， 实现“课堂- 临床”到“课堂-实 训-临床”教学模式的有效转变与客观评价， 在专业基础课教 学方面不断探索提高。

2.3 完善 PBL 教学 ，开发应用 CAI 软件 在我们前期教学 改革取得初步成效的基础上， 我们不断完善 PBL 教学，提高 教学效果。通过创设情景→ 设计问题→ 引导自学→ 组织讨 论→学习评价等环节，实施以“学”为中心的教学方案，开展案 例式、讨论式、启发式教学，并在课堂上引入自主研制的 CAI 教学课件，如四诊 CAI 教学软件、辨证案例解析 CAI 教学软 件等，丰富教学内容，拓展教学空间，提高学习效果。引进国 内最新研发的教学软件等，开展实训教学，并在后期进行病史 采集及辨证思维能力的测试与考核。

2.4 实行教考分离，客观评价教学效果 为了科学评价学生 的学习状况，发挥学生的主观能动性，我们将尝试借鉴《国家 执业医师资格考试》的方法，分临床技能考核和笔试考核两部



分，临床技能考核主要包括中医望诊、脉诊、问诊等技能的考 核，笔试考核主要指病例分析、中医病案的书写。同时以随机 抽题的方式进行考试，真正实行教考分离和理论考试的标准 化， 将各实践小组的学习成效进行比较，总结“课堂-实训- 临 床”三位一体的教学模式与“课堂- 临床”教学模式的优点与 不足，并及时进行教学方式的调整，从而更好地比较与评价 “ 课堂-实训- 临床”与“课堂- 临床”教学模式的成效，进而形 成经验总结。

总之，探索“课堂-实训- 临床”三位一体的教学模式， 构 建以中医诊断基本理论为核心、强化临床模拟实训及临床见 习的课程体系，更能适应现代中医教育培养实用型人才的要 求，将在一定程度上解决教学模式单一、学生动手能力差的问 题，切实提高学生的临床适应能力， 为他们今后学习临床各科 打下坚实的基础。同时将课堂讲授、网络课程与 PBL 教学溶

为一体，有效衔接模拟实训教学与临床见习实践，实现“ 课 堂- 临床”到“课堂-实训- 临床”教学模式的有效转变与客观 评价。

参考文献

［1］高玲央，牛学胜.临床医学专业学位实施中的问题与建议 ［J］. 中国高等医学教育，2003（1）：27-28.

［2］王辰. 院长的烦恼——医患关系寻求破解之策［J］. 中国卫 生，2007（4）:14-15.

［3］陈银秀. 提高临床专业学位研究生临床适应性的措施探 讨［J］.北京中医药大学学报，2007，14（5）:36-38.

（编辑 汤敏华）

试论药物分析学研究生培养中的问题与对策

梁 洁，杨颖欣，谢珍珍，金青青

（广西中医药大学，广西 南宁 530001）

关键词：药物分析学；研究生教育；培养；对策

中图分类号：G643.2 文献标识码：A 文章编号：2095-4441（2014）03-0102-03

药物分析学是分析化学中的一个重要分支，是药学及相 关专业教学计划中一门重要的综合性应用学科， 也是研究药 物定性和定量分析、质量控制和新药开发的一门科学［ 1］。在 研究生的培养中，要求本专业硕士研究生能综合运用所学， 在 制订药品质量标准工作上及对药物分析发展趋势有所了解， 以适应学科发展及药品质量控制的需要，且在科技发展中发 挥着重要的导向和推动作用［2］。近年来，随着现代分析技术 及药物分析学科日新月异的发展，对药物分析学硕士研究生 教育提出了更高的要求。本文就现阶段本专业研究生的培养 现状进行分析，针对课程和专业设置、导师和研究生等方面存 在的问题，提出培养优秀药物分析人才的应对策略，探讨如下。

1 药物分析学研究生教育发展的现状及问题

我国药物分析学专业研究生的培养领域相对较窄，研究 方向比较注重原始的分析技术，侧重于药物原料及成品的化 学检验。研究生毕业后主要从事制药相关企业化学药品以及 其他中成药的生产、质量控制、工艺设计等工作。在专业课程

设置上，对于医学和交叉学科相关的基础课程开设得较少， 偏 重于化学学科和制药工业。近年来，随着人们对于药学服务 的需求越来越多，临床药物分析及体内药物分析逐步成为热 点。临床药学的发展为药物分析学硕士研究生的培养搭建了 更广泛的平台，为药物分析学提供了更广阔的天地。但就现 阶段而言，我国药物分析学硕士的培养存在重理论轻实践的 问题，导致研究生的质量不高，只注重理论知识的学习，工作 实践能力欠缺。

1.1 研究生科研素养不高 先理论学习再参与课题研究是 我国研究生培养的常规模式。但笔者在实践中发现， 大部分 的药物分析学硕士研究生对本专业的认识和定位模糊， 首先 表现在对理论课的学习既提不起兴趣， 更抓不住重点，这使得 学生在学习过程中缺乏独立自主的思考能力及提出问题和解 决问题的能力；其次，硕士课程与本科课程拉不开档次， 教学 内容重复率高，深度不够，从而使学生形成了一种迷信书本、 迷信权威的不良科研精神；再次，大多数学生惧怕科研过程中 的挫折和失败，缺乏坚强意志和顽强毅力，致使科研能力总体



收稿日期：2014-08-23

基金项目：广西研究生教育创新计划资助项目（编号：JGY2012032）；广西中医药大学教育教学改革与研究课题（编号：2011A02）

作者简介：梁洁，女，博士，教授，研究方向：药物分析和中药分析的教学与科研工作