

针灸推拿学专业“双通双融”人才培养新模式的探索与实践

孙晶 马睿杰 林咸明 吕立江 王樱 梁冬艳 方剑乔

浙江中医药大学第三临床医学院 杭州 310053

摘要:目的探讨“双通双融”人才培养新模式的建设方法及其在促进针灸推拿学专业人才培养质量提升中的作用。方法通过梳理“双通双融”人才培养新模式的具体措施,结合针灸推拿学专业人才培养的实践反馈,归纳提炼“双通双融”人才培养新模式的内涵和优势。结果双通是“学科建设与专业发展相通、学院与附属医院教学相通”,双融是“实践教学与思政教育相融合、中医经典教学与针灸推拿国际化相融合”。经过近十年的实践探讨,以学科建设提升专业内涵,学院和附属医院的教学资源不断实现共建共享,“双通双融”人才培养新模式应用效果良好,明显提高了针灸推拿学专业人才培养质量,使针灸推拿学专业学生的专业技能、医德医风、中医经典思维和国际化交流水平得到大幅度提升。结论“双通双融”人才培养新模式的建设方法可行性强,能促进针灸推拿学专业人才培养质量的提升,具有推广价值。

关键词:双通双融;针灸推拿学专业;人才培养模式;高等中医院校教育;教学改革

中图分类号:G420 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2021)06-0656-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.06.016

Exploration of New Talents Training Mode of “Mutual Communication and Integration” for Majored in Acupuncture-Moxibustion and Tuina SUN Jing, MA Ruijie, LIN Xianming, et al *The Third School of Clinical Medicine of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou (310053), China*

Abstract: [Objective] To explore the construction method of the new talent training mode of “Mutual communication and integration” and its role in promoting the quality of talent training of major in Acupuncture-Moxibustion and Tuina. [Methods] By sorting out the measures of the new talent training mode of “Mutual communication and integration” and its practical feedback in the talent cultivation in major of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, the connotation and advantages of the new talent training mode of “Mutual communication and integration” were summarized and extracted. [Results] Mutual communication refers to “the communication between discipline construction and major development, the communication between the teaching of the college and affiliated hospitals”, and mutual integration refers to “the integration of practical teaching and ideological political education, the integration of traditional Chinese medicine classical teaching and the internationalization of acupuncture-moxibustion and tuina”. The new talent training mode of “Mutual communication and integration” achieved satisfied application effect in the practice of students majoring in Acupuncture-Moxibustion and Tuina. And significantly improved the talent cultivation quality of students of Acupuncture-Moxibustion and Tuina major. [Conclusion] The construction methods of the new talent training mode of “Mutual communication and integration” is feasible, which can promote the improvement of the talent training quality of students majoring in Acupuncture-Moxibustion and Tuina. The new talent training mode has the value of promotion.

Key words: mutual communication and integration; Acupuncture-Moxibustion and Tuina major; talents training mode; traditional Chinese medicine college education; teaching reform

2016年12月6日国务院发表了《中国的中医药》白皮书,据世界卫生组织统计数据显示,目前有103个成员国认可使用针灸,其中29个设立了传统医学的法律法规,18个将针灸纳入医疗保险体系^[1]。中医药发展上升为国家战略,中医药事业进入新的历史发展时期,各中医药高校对针灸推拿学专业人才的培养倍加重视,并提出要着重培养医教结合的高素质应用型人才^[2],以适应针灸推拿人才的社会需求。

近十年来,浙江中医药大学第三临床医学院针灸推拿学专业经过不断探索与实践,逐渐形成了“双通双融”人才培养新模式。在“学科建设与专业发展相通、学院与附属医院教学相通”的“双通”的基础上,逐

步达到“实践教学与思政教育相融合、中医经典教学与针灸推拿国际化相融合”,“双通双融”人才培养新模式充分调动了学生积极性,同时也提升了教师的教学水平,极大地提升了针灸推拿学专业人才的岗位胜任能力和专业综合素养。

1 “双通双融”人才培养新模式提出的原因

针灸推拿学专业是中医学教育体系的重要组成部分,就专业发展而言,该专业的本科教育起步晚于中医学专业和临床医学专业,虽然培养体系基本形成,但毕业生培养质量不尽如人意、教师教学水平没有稳步提升等问题并没有得到妥善解决。

究其原因,主要在于:第一,学科建设与专业发展

基金项目:国家级一流本科专业建设点(教高厅函[2021]7号)

Fund project: State-level First-class Undergraduate Professional Construction Point(J.G.T.H.[2021]7)

通讯作者:方剑乔,E-mail:fangjianqiao7532@163.com

没有良好地相互支撑^[3],优秀的学科成果及人才未能及时投入教学,带动专业发展;第二,原先的学生培养方式不够丰富^[4],单纯的学校大课堂式理论教学无法满足针灸推拿学专业学生实践操作能力训练的需求^[5];第三,思政德育元素挖掘深度和范围不够^[6],与专业课程教学的融合度低,进一步影响学生临床从医的自信心和专业性的培养^[7];第四,学生培养上重针推专业教学,轻中医经典教学,导致学生的中医经典功底不深,而且学生的国际交流能力不足,培养的毕业生难以满足目前针灸推拿国际化趋势的人才队伍培养需求。

2 “双通双融”人才培养新模式的内涵

2.1 学科建设与专业发展相通,学院与附属医院教学相通。“双通”模式的提出以新的高度整合了学科和专业^[8]、学院和附属医院的成果、人才等资源,以科研反哺教学,以临床充实教学,强化师资队伍,从而减少了针灸推拿学专业学生专业理论知识和实践操作能力的脱节,为“双融”的实现提供了基础。

政策方面,全面构建了“医院与学院共建共享”的医教协同专业管理体制,实施学院针灸、推拿教研室与附属医院针灸科、推拿科等临床科室的一体化管理,保障学生前后期教学的融会贯通。医院在人才培养、经费配套等方面政策倾斜,引导临床医师和教师全面融合,共同投入本科教学。

师资方面,学院通过外引内培,不断完善前期理论教学和后期临床教学的师资队伍结构,充实教学科研力量^[9]。通过“双师型”教师岗前培训、临床带教技能竞赛等方式,提高临床师资的教学水平;通过岐黄学者、国医名师等临床大家的引领,发挥教学名师和名医的模范带头作用;同时落实教师与医师双向晋升、教学与临床双向考核的贯通机制,使教师积极参与学生培养。

教学资源方面,将前沿学科成果融入课堂讲授、教材编写和精品课程里。通过梳理针灸推拿学专业历代流派、名家,著成《浙江中医临床名家》系列丛书、《浙江针灸流派》等,多维度展示针灸推拿学专业的魅力。同时开展名医名师进课堂活动,学科带头人和学科骨干参与本科教学、主讲专业课程,做好专业的“领路人”,使学生能够现场领略名医风采、名师风范,助力中医学术水平和中医思维能力培养。同时依托教学名师、教学团队等师资资源,主编数十部全国高等

教育中医药行业类规划教材,如《刺灸灸法学》《推拿学》;打造出一大批国家级和省级线上线下一流课程,如《推拿保健与养生》《生命之火—灸》《中医药文化》等。这些教学资源的建设将学生的课堂教学无限延伸,使学科内涵不断丰富。

科研平台方面,学院建有“浙江省针灸神经病学研究重点实验室”和“推拿生物力学实验室”,均全年面向本科学生开放,从科研仪器的使用到教师的教学各方面都尽量满足本科学生的科研需求。并且从2007年起即建立“本科生科研导师制”,由学科骨干直接担任本科生科研导师,让学生感受到针灸和推拿这两项治疗技术与现代科学研究相结合的奇妙之处,有利于培养提升学生的科研创新思维,提升对针灸推拿治疗疾病的现代机制研究的兴趣。

2.2 实践教学与思政教育相融,中医经典教学与针灸推拿国际化相融

2.2.1 重点创新实训教学方式,培养“技高术精”的针灸推拿人才。为了培养能够适应社会发展和健康中国战略要求^[10]的高素质针灸推拿人才,根据毕业生培养质量和就业单位满意度反馈,不断修订完善专业人才培养方案,逐步增加实践操作能力课程。2020年最新修订的培养方案中,增加了《中医临床思维训练》《中医临床技能训练》等课程,充分融合专业理论知识与技能训练。在入学第一学期增设《专业导论》课程,在第二学年即开设《针灸推拿诊疗基础》课程,引导学生专业入门,感受中医针灸推拿文化,增强专业自豪感和自信心。同时在专业排课时注重理论课与技能课穿插,使学生能及时消化理论授课内容,并与临床衔接。

针灸推拿学专业人才是偏向于技能型的人才,学院吸取原先“重知识传授,轻实践技能培养”的教训,重点打造新的教学体系,在课程教学改革的基础上,构建了“校内实训中心—针推模拟医院—后期临床教学”三位一体的实践教学体系,并探索出“技能实训课→医院见习→模拟医院→社会实践→临床实习”五环路径模式,全力提升针灸推拿学专业学生的技能水平。近年来,全国执业医师实践技能考试、全国针推技能大赛等考试和竞赛的成果,证实学生的专业技能水平节节攀升。

2.2.2 基于实训平台融入思政教育,培养“德才兼备”的针灸推拿人才。学院在国内率先开办了省级附属

针灸推拿医院,作为学生临床能力提升和医德医风教育的主要基地。附属医院兼具专业能力提升和“大医精诚”“医者仁心”医德医风塑造的功能,使已具备一定临床理论知识的学生接触到一个个生动的临床病例,使学生在接诊中亲身体会名老中医学正为师、身正为范的优良作风。同时学院内开设了由教师和研究生进行实践指导、本科生自主管理的“晨曦针推模拟医院”,设立“党员服务岗”,向全校开放医疗服务。2013年起基于医院党团结合活动,挂牌推出了“党员红色出诊服务站”,2019年“晨曦针推医院——党员志愿服务教育实践基地”入选全省高校党建“双百示范”工程项目。

通过各层举措互融,形成了专业实践教育与思政教育相互融合的多维育人体系,全面提升了学生的综合竞争力,使得学生在实践中精进、在服务里成长,不断提升医德医风和专业水平,成为“德才兼备”的针灸推拿人才。

2.2.3 融合中医经典和国际化教育,培养“传承创新”的针灸推拿人才 由于针灸推拿学专业的课程繁多,早期的培养方案中并未设置中医经典课程的学习。经过几届学生实践后发现,由于中医经典内涵缺失,针灸推拿专业的学生对自身的“中医医生”定位缺乏正确认识,临床上“只会针灸推拿,不会辨证开方”。因此在针灸推拿领域名老中医的呼吁下,近几年在本专业课程总学分逐渐减缩的情况下,仍力争保证中医四大经典课程的教学,同时还增加了《针灸推拿医籍选读》《中医药文化》《经方的魅力》等人文经典课程,以保证针灸推拿专业学生的“中医人”特质,为传承中医经典积淀扎实基础。

随着国家“一带一路”战略的实施,针灸推拿作为重要的中医文化在国外日益兴盛,需要更多的专业人才承担起国际交流的重任,让世界了解针灸推拿。于是,学院从2002年开始为针灸推拿专业学生设立《针灸推拿专业英语》课程,2007年建设国内首批《针灸学》双语课程平台,开设《刺灸法》《推拿手法学》的双语课程。教材使用上从自编《针灸推拿专业英语》《刺灸法》(英文)教材开始,到主编浙江省重点教材“Science of Acupuncture and Moxibustion”以及十三以来华留学生规划教材等,不断完善创新,提升了针灸推拿专业国际化教育影响力。在校本科生通过参与留学生国际交流、出国访问等活动,也

大幅度提高了英语交流能力,强化了专业英语水平,拓宽了国际视野。许多学生毕业后在出国进修、援外、一带一路建设中表现优秀,本专业也成为普通本科高校新兴特色国际化专业。

3 “双通双融”人才培养新模式实践的成效与推广

在“双通双融”人才培养模式的引导培育下,学院针灸推拿专业不断变强,先后获批为国家级特色专业、浙江省本科高校重点专业、“十二五”和“十三五”优势专业建设项目、普通本科高校新兴特色国际化专业、国家级一流本科专业。在良好的专业平台上,专业人才培养素质日臻提升。本专业学生参加全国执业医师考试,2018年、2019年、2020年连续三年通过率都位居全国开办中医学专业的高等院校第一。毕业生专业匹配度稳居全省前五,用人单位满意度由十年前的70%提高到90%。学生生源质量也不断提高,浙江省一段线的录取率为100%。竞赛方面,连续5届获得全国高等中医院校针灸推拿技能大赛团体二等奖,2017年获得全国《黄帝内经》知识大赛特等奖,2018年获得全国“挑战杯”大学生创业大赛银奖,2020年获得第五届中国青年志愿服务项目大赛全国赛银奖等多个重量级奖项。本专业还自主培养了首批国家“岐黄学者”、省创新领军人才、国医名师、拔尖创新人才、省高校领军人才等多位行业内具有一定影响力的带头人,成为引领针灸推拿事业发展的佼佼者。

十年来,“双通双融”人才培养新模式充分吸取针灸推拿领域的多方专家指导意见,不断完善更新,也得到了有效推广,积聚了一定的社会影响力。如学院连续组织召开了五届全国针灸专业高端论坛“西湖论针”,在论坛上充分交流与推广了通过学科与专业发展一体化建设,共同培养针灸推拿专业人才的经验。专业带头人方剑乔教授、林咸明教授等多次受邀在全国教育学术会议上进行专题讲座或主题发言,吸引了成都、南京、陕西、山东、安徽等多家兄弟院校来考察调研、借鉴经验,或联合其附属医院进行教学管理改革,或在校内建立学术自主管理的模拟医院,为提升针灸推拿专业学生的实践能力进行改革。2016年4月6日,中央电视台新闻联播还专门报道了学校医教协同体制的建立与发展情况,方剑乔教授重点阐述了医教协同体制在中医类医学院校学生培养上发挥的重要作用,使学校在全国中医药院校中的影响力进一步提升。

4 结语

在培养学生较强的岗位胜任力和专业综合素养的目标指引下,浙江中医药大学第三临床医学院针灸推拿专业“双通双融”人才培养新模式是深化国家医教协同改革的重要成果,在多年实践中已初见成效,一定程度上解决了针灸推拿专业的发展困境和教学问题,有效提高了针灸推拿专业学生的综合能力。“双通双融”人才培养模式注重学科专业一体化建设,将专业理论、实践实训与思政教育融为一体,经过十余年的实践,该人才培养模式已日臻成熟,可以作为医学院校尤其是高等中医院校的人才培养模式范本,有利于全面提升医学院校的育人成效。

参考文献:

- [1] 杨渝. 针灸在美国的发展历程及对海外中医发展的影响[J]. 中医药文化, 2017, 12(1):36-41.
- [2] 张新华. 卓越医学人才培养认知与实践[M]. 北京: 科学出版

社, 2017:5.

- [3] 吴凡, 汪玲. 基于“健康中国”需求的创新人才培养机制探索与实践[J]. 中国卫生资源, 2019, 22(6):405-409.
- [4] 秦亚莉, 师建梅, 史俊芳, 等. 中医基础理论本科教学反思及改革探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(2):203-206.
- [5] 许冬武, 陈迎红. 医教协同理念下医学教学基地的建设与思考[J]. 中国高教研究, 2016(2):87-91.
- [6] 汪磊, 魏伟, 胡丽伟. 基于“课程思政”理念的大学生核心素养探索与研究——以某高校中医学专业大学生为例[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(2):193-197.
- [7] 李东洋. 中国医学院校医德教育问题探析[D]. 长春: 吉林大学, 2015:25.
- [8] 谢静波, 汪玲, 吴鸿翔, 等. 发挥综合性大学学科优势创新复合型人才培养机制[J]. 中华医学教育, 2017(1):9-11.
- [9] 王洪才. 地方高校拔尖创新人才培养的局限与突破[J]. 大学(研究版), 2019(4):37-40.
- [10] 汪玲. 论健康中国建设对医学人才培养的新要求[J]. 中国大学教学, 2017(2):25-31.

(收稿日期: 2021-04-07)

(上接第 645 页)

- [11] Buckland J. Rheumatoid arthritis: TNF targets histones to loosen chromatin in RA FLS[J]. Nat Rev Rheumatol, 2014, 10(11):636.
- [12] 张晓慧, 张卓莉. 欧洲抗风湿病联盟关于影像学技术在类风湿关节炎患者管理中应用的十条建议[J]. 中华风湿病学杂志, 2013, 17(6):427.
- [13] Nguyen H, Ruysen-Witrand A, Gandjbakhch F, et al. Prevalence of ultrasound-detected residual synovitis and risk of relapse and structural progression in rheumatoid arthritis patients in clinical remission: A systematic review and Meta-analysis[J]. Rheumatology (Oxford), 2014, 53(11):2110-2118.
- [14] Minowa K, Ogasawara M, Murayama G, et al. Predictive grade of ultrasound synovitis for diagnosing rheumatoid arthritis in clinical practice and the possible difference between patients with and without seropositivity[J]. Mod Rheumatol, 2016, 26(2):188-193.
- [15] Lillegraven S, Prince F H, Shadick N A, et al. Remission and radiographic outcome in rheumatoid arthritis: Application of the 2011 ACR/EULAR remission criteria in an observational cohort[J]. Ann Rheum Dis, 2012, 71(5):681-686.
- [16] Narazaki M, Tanaka T, Kishimoto T. The role and therapeutic targeting of IL-6 in rheumatoid arthritis[J]. Expert Rev Clin Immunol, 2017, 13(6):535-551.
- [17] Gap L. The balance of Th17 versus Treg cells in autoimmunity[J]. Int J Mol Sci, 2018, 19(3):730.
- [18] Bettelli E, Carrier Y, Gao W, et al. Reciprocal developmental pathways for the generation of pathogenic effector TH17 and regulatory T cells[J]. Nature, 2006, 441(7090):235-238.
- [19] Kimura A, Kishimoto T. IL-6: Regulator of Treg/Th17

balance[J]. Eur J Immunol, 2010, 40(7):1830-1835.

- [20] Romano M, Sironi M, Toniatti C, et al. Role of IL-6 and its soluble receptor in induction of chemokines and leukocyte recruitment[J]. Immunity, 1997, 6(3):315-325.
- [21] Hashizume M, Hayakawa N, Mihara M. IL-6 trans-signaling directly induces RANKL on fibroblast-like synovial cells and is involved in RANKL induction by TNF- α and IL-17[J]. Rheumatology (Oxford), 2008, 47(11):1635-1640.
- [22] Lubberts E, Joosten L A, Oppers B, et al. IL-1-independent role of IL-17 in synovial inflammation and joint destruction during collagen-induced arthritis[J]. J Immunol, 2001, 167(2):1004-1013.
- [23] Raaschou P, Simard J F, Holmqvist M, et al. Rheumatoid arthritis, anti-tumour necrosis factor therapy, and risk of malignant melanoma: Nationwide population based prospective cohort study from Sweden[J]. BMJ, 2013, 346:f1939.
- [24] Umar S, Hedaya O, Singh A K, et al. Thymoquinone inhibits TNF- α -induced inflammation and cell adhesion in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts by ASK1 regulation[J]. Toxicol Appl Pharmacol, 2015, 287(3):299-305.
- [25] Byeon H J, Min S Y, Kim I, et al. Human serum albumin-TRAIL conjugate for the treatment of rheumatoid arthritis[J]. Bioconjug Chem, 2014, 25(12):2212-2221.
- [26] Sakkas L I, Bogdanos D P, Katsiari C, et al. Anti-citrullinated peptides as autoantigens in rheumatoid arthritis—relevance to treatment[J]. Autoimmun Rev, 2014, 13(11):1114-1120.
- [27] Tao L, Xue J F. Effects of TNF- α in rheumatoid arthritis via attenuating $\alpha 1(I)$ collagen promoter[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2018, 22(12):3905-3912.

(收稿日期: 2020-09-23)