

· 教学研究 ·

民国时期中医学校教育人才培养模式 及其对现代中医教育的启示

许霞¹,朱建平²

(1. 安徽中医药大学中医临床学院,安徽 合肥 230038;

2. 中国中医科学院中国医史文献研究所,北京 100700)

[摘要]民国时期中医学校教育,是近代医学教育不可缺少的组成部分。民国时期的中医学校教育经历了曲折发展的历程,但也取得了斐然的成绩,人才辈出。近代中医学校所做的各种探索可指导现代中医学校体制的完善,同时也为现代中医学校教材的编写提供了素材。民国时期中医学校以学校教育为主,师带徒为辅;主张中西汇通,崇尚经典;重视临床,加强实践。这些特点可以为现代中医学校教育的发展提供有益的借鉴。

[关键词]民国时期;中医教育;人才培养模式

[中图分类号]R2;G4 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2017.02.024

辛亥革命之后,随着国家的开放,内外交流的频繁,西方的科学技术和教育体制逐渐被国人所接纳,民国时期的政府开始参照西方教育体制,开设学校,培养人才,逐步建立起了中国的近代教育事业。起初,北洋政府是把中医药排除在教育体系之外的。中医界人士很快敏锐地意识到没有教育就没有未来,遂有多位业界名流向政府请愿,也有一些人开始着手筹建学校。

随着西方医学思维的逐步渗入,中国几千年来传统医学的根基从根本上发生了动摇,迫于生存上所遇到的种种压力,中医学人士提出了变革图新的口号——“科学化”。从此,中医走向了“中西医汇通”的发展与变革之路。另外,由于近代中国特殊的社会性质,中国人民生活在贫穷、压迫、灾难、战乱等情况下,百姓身体羸弱、疾病丛生。而且,随着国家的开放,众多流行病、传染病也传入中国,近代的疾病谱发生了很多改变。“新病随进化而多……鼠疫、脑膜炎、梅毒、白浊等种种病症,为古昔所不常见者,今则日盛一日。”故而,众多因素决定了民国时期中医学校教育有其自身的人才培养模式。

1 民国时期中医学校教育的特点

1.1 学校教育为主,师带徒为辅 学校教育代表着中医教育的发展方向,但是民国时期并没有把学校教育作为培养中医的唯一途径。民国时期的中医学校教育可以称为现代中医教育的雏形,为现代中医学校教育提供了模板,可以为中医教育理论和实践

提供素材,包括中医学科的建设、中医学校课程的设置和教材的编写等方面。1929年,在上海召开了全国中医药界的教材编写会议,会上讨论中医药学校各门教材的编写之余,还审定通过了五年全日制中医学校中医药专业的课程设置、各门课的课时安排等情况。以方剂学为例,方剂学课程开设之初,名称较多。如上海中国医学院、浙江中医专门学校、四川国医学院称其为“方剂”,广东中医药专门学校、中国医药教育社称为“方剂学”,华北国医学院称为“处方”,上海新中国医学院称之为“处方学”,上海中医专门学校、江西中医专门学校称“方论学”,而浙江兰溪中医专门学校称之为“药剂”。方剂学开设在第三或第四学年,授课时间要满足100 h^[1]。

学校教育作为民国时期培养中医人才的重要方式,但也有部分名医是靠师徒相传成才的,在学校教育中也包括这种师徒相传的现象,就是学校的教员白天教学,晚上再给拜入门下的学生授徒,或者说公开教学,私下授徒。也有些中医学校的学生再拜入名医门下为徒。这种学校教育与师带徒并行的教育模式对中医人才的培养至关重要,也成就了民国时期一批名医的出现。

1.2 中西汇通,崇尚经典 对民国时期各中医学校办学理论、专业、学制、课程设置、课时安排、教材编写等方面研究发现,既有中医内容,同时也教授学生一些西医知识。同时,尊崇经典、重视经典,也是民国中医学校教育的突出特点。这些特点在课程的设置、课时的安排、各科教材的编写方面都有所体现。

中医界人士意识到西医的一些优势,积极探索用西医的长处来改革中医,包括借鉴西医的办学模式,仿照西医构建学科体系,在教材的编写方面也经

基金项目:中国中医科学院基本科研业务费自主选题创新团队重点项目(ZZ060801)

作者简介:许霞(1979-),女,博士,副教授

常能看到中医学知识当中掺杂着西医的内容。1906年周雪樵就指出：“今之言改良医学者莫不知注重学堂矣。然医学堂有元素焉，则教员、宗旨、课本是也。教员之选尚非难事……若夫宗旨则中西医不可不通，而中医又不可废弃，合中西而论又不能相通也，则课本之编殆非易也。”^[2] 1929年上海召开的教材编写会议明确了教材编写的指导思想以及原则：“①教材须根据中国固有学理发挥之，不能取毛去髓，故求迎合；②教材须经全国医林公认适当，方可采用；③须有科学化，不掺杂虚伪文字致失价值；④须有真实验，人人可用。”^[3] 由此可以看出，对于编写统一的中医药教材，首先必须保持中医药特色，在此基础上对其进行科学化，并结合科学实验。

虽然提倡中西医汇通，但当时的中医学校也非常崇尚经典。如上海中医专门学校（1931年改名为上海中医学院）共开设了医经、内经、脉学辑义、温病学、古今医学名著选辑、古今医案选读、金匱要略等17门中医课程。西医课程有3门，分别是生理、解剖和传染病。既有中医课程，也有少量的西医课程，而中医课程中经典课程居多。

建校之初，各个学校所用教材多为授课教师自行编写或选用，现在所能见到的很多教材均尊崇经典、引用经典。比较有代表性的有张山雷的《难经汇注笺正》（兰溪中医专门学校），丁甘仁编撰的《医经辑要》、《脉学辑要》（上海中医专门学校），陆渊雷的《伤寒论今释》、《金匱要略今释》（中国医学院）等。可以看出，中医学校虽然走的是“中西医汇通”的道路，但仍坚持中医为主、西医为辅的理念，且在中医课程设置、教材编写等方面各所学校都非常重视经典。中医四大经典、古代中医文献是各所中医学校的必开课程，教材中引用的古代文献也比比皆是。

1.3 加强实践，着重临床 中医学是着重实践的医学体系，各时期名医大家的成长都离不开临床实践，优秀的临床实践技能是他们之所以能称为名医的必备条件。因此，临床实践是中医教育不可缺少的重要环节。民国时期的中医学校教育非常重视加强对学生的临床能力的培养，中医学校在建校之初就相继建起自己的临床实践基地，为学生创造很多的实践机会。如承淡安1930年代在江苏无锡所开办的中医针灸研究社，其中就有重要的一科——实习科，为安排学生临床实践的地方，课程时间为5个月1期，对提高学生的针灸技能大有裨益。

很多学校甚至安排半天课堂教学半天随师临床实践的教学模式，以多途径、多手段构建临床训练体系，及时地巩固并促进消化吸收所学的理论知识，让

学生真正做到学用相辅、学以致用，大大提升对各门基础课程的“悟性”。至1930年代，中医学校教育的最后一年为临床实践这样的教育模式已基本确立，并延续至今。但各个学校的实习基地不尽相同，有些是医院，有些是诊所，甚至有些是私人医生所开办的医馆。如上海丁甘仁创办了沪南广益医院和广益医院北院作为上海中医专门学校学生的实习基地，“一是使在校学生有实习机会，二是嘉惠贫病”^[4]。

2 对现代中医教育的启示

2.1 指导现代中医学校体制的建立 民国中医学校在建立的同时也设立了各种规章制度，有别于以往自由散漫的师带徒教育，是中医教育史上的一大创新。如新中国医学院对于考试制度有明确的规定，如果有1/4的科目考试成绩不及格或操行成绩在丙级以下者，不得升级。各种规章制度的确立使学校教育有章可循，这是中医教育史上的巨大进步，同时也是一个转折点，对学校教育的质量提供了一定的保障。

课程的设置，各所学校有所差别，但大致雷同，都有开设中医课程和西医课程，除了少数的专科学校之外，又都有基础课程和临床课程之别。因为有进修所和学校等不同，所以在学制的安排上，从一年制到五年制不等，但不管几年，都安排基础课在前，临床课在后。从1930年代开始，业界规定中医本科学制为五年（其中预科两年），最后一年为临床实习时间，此规定也得到了现代中医学校的认可，一直延续至今。有关学时的安排，各所学校也大致相似，如上海中医专门学校规定学生平均每周为36学时，每学期需要满足720学时。另外，如实习制度的建立都对现代中医药学校体制的建立起到了指导作用。

2.2 为现代中医学校教材的编写积累了素材 教材是学校教育的必需品，中医学校也是如此。各所学校在建校伊始都自行编撰教材，在没有统编教材之前，教材的编写多数是由教学单位或讲授者个人所完成。如丁甘仁曾先后编撰了《新内经》《医经辑要》《脉学辑要》《皮肤病学》《组织学总论》等29种教材。张山雷曾为兰溪中医专门学校编写有《经脉腧穴考》《难经汇注笺正》等10余种教材。就某一门课程而言，往往各校所使用的教材都不尽相同。如方剂学课程，广东中医药专门学校的方剂学教材是卢朋著编撰的《方剂学讲义》（1927年），山西川至医学专科学校的方剂学教材采用的是时逸人编写的《中国处方学讲义》（1929年），中国医学院先后有蔡陆仙编写的《内经方剂学》、王润民编写的《方剂学讲义》以及蒋文芳的《时方学讲义》，上海中医专门学校

基于创新和学生能力培养的 制药工艺学综合性实验改革

——以苯妥英钠合成工艺优化为例

李传润,彭成军,李家明,王虎传,胡海霞,刘晓闯,见玉娟

(安徽中医药大学药学院,安徽 合肥 230012)

[摘要]以苯妥英钠合成为例,介绍一个可行的制药工艺学综合性实验设计。实验涉及合成路线选择、绿色化学、正交设计、原料药精制及波谱解析等多个知识点,具有实验内容的综合性,实验方法的多元性和实验结果的未知性等特点,有利于培养学生的综合实践和创新意识。

[关键词]综合性实验;制药工艺学;实验教学;苯妥英钠;正交设计

[中图分类号]G4 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2017.02.025

制药工艺学是制药工程和药学类专业的一门核心专业课程,主要研究药物生产过程中的共性规律和工艺技术,是将制药理论知识与具体生产实践相结合的新兴前沿学科,贯穿小试、中试、规模化生产及质量控制等药物制造的整个环节。该课程是在基础化学、药物化学、化工原理、药物合成反应和药事管理学等课程基础上,综合运用专业基础知识,选择和设计药物生产的工艺路线,提供适用规模化生产的制药过程工艺,在制药工程和药学类专业学生的知识结构体系中占有重要地位^[1]。

基金项目:安徽省质量工程项目(2012zjjh025,2013jyxm573);
中国高等教育学会医学教育专业委员会药学教育研究会
项目(201414)

作者简介:李传润(1977-),男,博士,副教授

综合性实验一般涉及一门或多门课程中较多知识点,重视知识点之间的相互联系并形成知识链,用于培养学生综合运用理论知识分析解决问题的能力^[2-3]。制药工艺学课程本身具有综合性,将制药工艺学实验与理论课程教学进行一体化设计,开设综合性实验,突出学生的主体地位,为学生提供必须的时间、空间和实验器材选择的自由,可以将创新教育“润物细无声”地贯彻到实验教学全过程^[4-6]。

基于“知识、能力、素质”的应用型人才培养模式,我校大力推进综合性、设计型实验教学改革。结合科研工作,开发了“原料药苯妥英钠合成工艺设计及优化”制药工艺学综合实验项目,涉及合成路线选择、催化剂选择、绿色制药、正交设计、原料药精制及波谱解析等多个知识点^[7]。该实验项目被列入我校药学类专业“原料药制造板块”创新实践课之一。现

使用的是戴达夫的《方论讲义》(1932年),浙江中医专门学校的方剂学教材是杨则民编写的《方剂学讲义》等。虽使用的教材不同,但内容有雷同之处,也都为后世中医学校教材编写提供了模板和素材。

1920年代上海先后召开了两次中医近代史上有名的教材编写会议,确立了教材编写的指导思想,并尝试规范和统一中医学校的教材。这无疑为建国后中医学校筹划和使用统编教材提供了有益的借鉴。1959年开始了新中国第一次中医教材统编会议,以及1960年的现代中医学校的第一版教材的诞生都离不开近代中医学校探索出的经验指导。

3 小结

民国时期是中医教育史上至关重要的一个历史时期,也是一个特殊的历史时期。研究这段历史,探究民国时期中医学校教育所创建的人才培养模式,总结民国时期中医学校教育成功的经验,找出其中

规律,可以为现代中医教育发展的决策提供历史依据。近代中医学校是现代中医学校的雏形,它所做的各种探索可指导现代中医学校体制的完善,同时也为现代中医学校教材的编写提供素材。探讨民国时期中医学校人才培养模式及特点,对现代中医教育具有重要启示,特别是在学校教育的同时进行师徒教学、崇尚经典以及重视临床实践等,均可为现代中医教育提供有益借鉴。

参考文献:

- [1] 朱建平.百年中医史:上册[M].上海:上海科学技术出版社,2016:317.
- [2] 周雪樵.论宜编辑医书[J].医学报,1906(54):139.
- [3] 邓铁涛,程之范.中国医学通史:近代卷[M].北京:人民卫生出版社,2000:214.
- [4] 丁济万.华隆医院广告[N].卫生报,1930-02-17(封底).

(收稿日期:2016-12-16;编辑:姚实林)