

中医振兴需要教师素质的综合发展

——读《陈杨荣医论精要》有感

★ 张光荣 陈瑞春 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:振兴中医;教师素质

中图分类号:G 420 文献标识码:A

陈杨荣教授,福建莆田人氏,福建省中医临床基础学科带头人,第三批全国老中医药专家学术经验指导老师。早年深造于中国中医研究高级中医研究班,禀承著名老中医岳美中的学术特点和临床经验。近著《陈杨荣医论精要》,集其医、教、研经验于一炉,读后颇有受益,引发了一些思考。作为一名中医教师,临床、教学、科研都是必备的素质,医、教、研三者都是互相促进的。

论医,即坚持临床,这是中医教师的基本功之一,但是由于许多原因,有相当一部分中医教师讲了一辈子的课,却没上多少临床,没有真正见到过多少病种,试想这岂能把中医的理论讲深讲透?有一网民说“在中医学院学习期间,发现了一个怪现象,一些中医教师能把中医理论背得滚瓜烂熟,却不能用中药治病”。自己都没有用理论去指导实践,能教出用理论指导实践的学生?中医的生命力就在于临床,没有临床阵地,中医则不战而亡。中医教师之所以要上临床,既是为学生做出理论指导临床的榜样,同时也可在临证中修正现行的理论。还可以充实教学素材,使课讲得生动有色。陈教授一直坚持临床,擅治温病,不断总结临证经验,如《论温病治法“三禁”及临证识变》、《温病急症诊治研究的辨证思维》、《谈脾胃升降功能及其临床应用》及《治疗肾盂肾炎点滴体会》等论文,都是他宝贵经验的总结。并提出“温病高热,可从论‘毒’着眼”的观点,诚为可贵。论教,即课堂教学和教学改革,这应该是中医教师的首要任务。要把一门课讲好,首先要吃透教材,讲清楚对临床有指导意义的理论,对有争论性的或错误的观点要提出质疑,同时还要注意所讲课程与其它课程的联系,对与其它课程重复的内容,以复习的形式一带而过,对本课程的重点、难点则要讲深讲透,还要利用一定的时间开展课堂讨论,尽可能在讨论中,启发学生的思维,同时亦启发教师的思维,真正做到教与学相长。改变满堂灌、填鸭式的一言堂的教学模式,活跃教学气氛,使学生真正对本课程感兴趣,

而牢固地掌握本课程知识。

陈教授讲授《温病学》有丰富的经验,对各论部分的八个病,各以不同证型,介绍四时温病的病因、病理、传变规律和辨证施治,这部分内容,如相似证鉴别,类同治法比较等,引导学生自己动手,采取对比方法以分析其异同,培养学生综合分析能力。在每个病讲授过程中,引用单一证型的临床实例以资印证,加深学生“临证”印象。在每个病讲授结束后,留下一定时间列举典型病例,学生相互议论,应用课堂所学过的理论知识,分析讨论其病因、病理、辨证、治则和方药,在此基础上采用自由发言或提问式方法,让学生发表各自不同的辨证和处理方案,然后由教师详细剖析,总结该病例特点和治疗,以培养学生分析问题和解决问题的能力,这种课堂理论联系“实际”的锻炼,有利于及时消化,巩固新学的知识,加深掌握该病的内容。选择典型病例以打破单一证型的限制,互相联系。除此之外开设温病学实验课,如“家兔 E. T 温病卫分证、营分证动物模型的复制”。通过实验增强了学生的动手能力,使学生对中、西医尤其是温病学实验研究等知识有一个比较系统的了解和掌握,并比较熟练地掌握温病学有关动物实验的方法和技术,培养学生科研意识,激发学习温病的兴趣。

论研,即科学研究,这在一定程度上是中医教师的难点,按现行的科研标准,中医的科研大多数处于低水平状态。由于中医理论体系的复杂性及特殊性,或许像钱学森所说“中医本身不是现代科学意义上的科学”,当前的自然科学的研究手段,很难切入来研究中医,显得中医学与其它自然科学存在着相当的距离。因此,在解释不清楚的时候,有些人就认为中医不科学。当然并不是说中医学中什么都是科学的真理,没有错误的谬论。如何求证真理,扬弃谬论,是我们每个中医工作者的责任。我们前人及现在的许多中医工作者利用西医的研究方式作了一些有益的探讨,这些研究是否完全正确,是否符合科

浅析马丁·特罗高等教育大众化阶段论理论内涵

★ 王思民 (江西中医学院 南昌 330006)

★ 金成浦 蔡新卫 (江西省瑞昌市中医院 瑞昌 332200)

摘要:根据马丁·特罗教授的高等教育大众化理论,高等教育进入大众化后,高等教育的类型与规模、高等教育本质、高等教育功能、课程以及教学形式、学生、教师、学术标准、学术管理形式、领导决策、入学与选拔、高等教育的内部管理等等与质的十一个规定性将呈现出不同的特性,通过介绍这十一个因素在三个不同阶段的比较研究成果,以期对我国高等教育大众化进程中的处理精英教育与大众化教育关系起到借鉴作用。

关键词:马丁·特罗;高等教育;大众化;阶段论

中图分类号:G 640 **文献标识码:**A

1 马丁·特罗高等教育大众化“阶段论”理论的形成

高等教育大众化的概念源自18世纪在欧洲推行的“大众基础教育”,并由此奠定了大众初等教育的基础,随后逐渐延伸至中等教育阶段。到20世纪初,随着越来越多的高中毕业生进入高等院校,出现了大众高等教育的趋势。美国在1862年开始的赠地学院运动加速了高等教育民主化的进程,使更多的青年有机会进入高校,高等教育的规模日益扩大。同时,受德国柏林大学学术研究自由精神的影响,美国一些高校开始推行选课制,使高等教育的课程学习更为自由,青年的学习机会也更多了。1944年颁布的《军人权利法案》和1958年通过的《国防教育法》更极大地促进了美国高等教育的大规模发展,使其率先于20世纪40年代完成了由精英教育向大众化教育的转变,之后又于70年代初向普及高等教育

转变。在此背景下,美国著名教育社会学家、加州伯克利分校的马丁·特罗教授在对高等教育发展过程进行长期关注与研究后,于1962年撰写了《美国高等教育民主化》一文,首次提出了“大众高等教育”(mass higher education)这一概念。在1970年美国高等教育的学生数约占适龄人数的一半时,马丁·特罗教授在《从大众高等教育向普及高等教育转化的思考》一文中提出了“普及高等教育”(universal higher education)的概念。1973年,马丁·特罗教授在考察美国高等教育“量”的扩张和“质”的变化的基础上,发表了《从精英向大众高等教育转变中的问题》,将高等教育发展进程分为精英、大众和普及三个既相区别又相联系的阶段,对这三个不同阶段质的变化特征作了规定性论述,初步形成了著名的高等教育发展“阶段论”的理论体系。“阶段论”对我国

学,还有待于研究。但做了总比等待的强,陈教授做了“白虎汤降低家兔气分证体温的实验研究”,证实了白虎汤有明显的退热作用。而其退热效果又不如分别在白虎汤中加入活血化瘀或养阴之品的复方。并在实验中通过观察血小板、血小板聚集率、血栓素 B_2 和6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 等指标,证实了温病气分证就有瘀血的存在。在白虎汤中加入活血化瘀之品,创制“清气化瘀复方”,明显提高疗效。另一实验证实,在白虎汤中加入养阴之品,治疗温病气分证疗效高于白虎汤,从而得出治疗温病气分证应注重清热养阴与活血化瘀的观点,较之前人有了进一步的发展。中医另一类的科研就是临床研究,这是大多数中医临床工作者都可进行的,其实这就是临床工作的一些观察总结,只不过是按照一定的规范进行而已。但这对一个中医教师来说是很重要的,甚至是不可缺少的。将自己的临证工作作一些总结,既可

成为教学的素材,又可以加深自己对理论的理解,甚至修正前人的错误。陈教授在临床时对糖尿病、肾盂肾炎、胃肠病、心肌炎、关节炎等都作了仔细地临床观察,并有自己的心得体会,撰写了《中医治疗糖尿病之管见》、《藿砂合剂治疗急性胃肠炎23例》、《心肌炎的中医治疗》及《自拟痹汤对类风湿性关节炎疗效观察》等文章,足可启发后学。

在创建中医学院时,都是选调中医理论深厚、临床技术高超的中医师担任教师之职,他们理论与实践相结合,代表了一代中医的水平。现在的中医教师能否代表中医的水平?还必须进一步评估认定。中医与西医不一样,西医的理论来自实验室,中医的理论须到临床中去领悟。中医教师,肩负着中医继承和发扬之重任,在很大程度上关系到中医的兴衰存亡。

(收稿日期:2005-09-29)