

陕西省学位与研究生教育学会

研究生教育成果奖

成果报告

成果名称：思政引领，中医铸魂，教、践、研协同下

中医脑病研究生培养模式的构建与实践

完 成 人：闫咏梅、贾妮、苏雯、刘燕妮、戎杰、

杨一帆、冯卫星、方永军

起止时间：2019 年-2025 年

完成单位：陕西中医药大学 (盖章)

主管部门：陕西省教育厅

推荐单位：陕西中医药大学

成果网址：

申请时间：2025 年 5 月 27 日

本成果以“大医精诚”精神为核心，将中医典籍中的哲学思想、伦理价值与社会主义核心价值观深度融合，构建了“课程思政-临床实践-科研创新”三位一体的育人体系。通过以下举措实现突破。

一、思政融汇中医教学机制

中医药作为中华民族宝贵的文化遗产，不仅具有独特的医学理论和丰富的医疗经验，同时也蕴含着深厚的思想政治理论。中医学的核心价值观包括“天人合一”、“阴阳平衡”等，这些观念与社会主义核心价值观有着一定的契合点。我们在进行专业研究生培养过程中主要是从以下几方面践行思政融汇中医进行中医药优秀人才培养。

（一）读经典，培良医-思政与中医理论教学“双向引领”

中医经典理论中虽未直接使用“思政”这一现代概念，但其核心思想已蕴含丰富的医德伦理、职业精神和社会责任意识。早在《黄帝内经》中就奠定了中医思政的哲学根基。《灵枢·师传》“上工治未病，不治已病，此之谓也。故曰：上医医国，中医医人，下医医病。”其传递的意义为要求医者具备人文关怀，体现“以患者为中心”的职业伦理；并将医术提升到治国理政的高度，要求医者不仅治病救人，更要关注公共卫生体现中医药服务国家战略的使命担当。组织学生在中医经典的学习中引领学生树立正确思想价值观，践行“大医精诚”理念，树立医者仁心，引导学生理解中医人的社会担当。

（二）入临床、铸医魂-临床实践中的思政场景化教学

注重门诊与病房临床带教。在门诊跟诊时示范"十问歌"的人文关怀，开展"望闻问切"中的医患沟通，进行患者隐私保护条款的实务训练。关注患者生活背景，应用中医药"整体观"和"辨证论治"核心理念的实践要求，实现精准诊疗、提升疗效和促进健康公平的关键环节。在开具贵重药材处方时，给学生树立开展"医疗资源分配伦理"现场教学，践行适宜技术优先使用原则"。使学生掌握临床技能的同时，深层次的理解并践行医者仁心，理解大医精诚的精髓内涵。

（三）进基层、重实践-构建"红色中医"特色培养体系

1、为传承红色基因，弘扬优秀中医药文化，带领研究生们重温红色历史，使研究生从校园"走出去"到红色革命圣地参与党建活动，培养研究生继承革命先烈"不怕困难、不怕牺牲、勇于担当奉献"的革命奋斗精神及集体主义精神和团结协作意识。

2、组织研究生开展中医药知识科普宣传，使研究生用所学知识帮助人民守卫健康，实现"学以致用、服务社会"的目标。提升医学生的综合能力，培养一批既懂科研又擅传播的复合型医学人才，更能让中医药从"神秘经验"转变为"可理解的现代健康方案"，最终实现"科研-科普-社会需求"的良性循环。

3、鼓励研究生参加各级各类志愿者团队服务，可以使其更深入地了解社会 and 解决各种问题，从而增强社会责任感、改善沟通和表达能力，并可积累经验。

（四）跟名师，承师德-引导学生”立德树人“

鼓励本专业研究生在临床学习中除了跟随自己导师学习以外，还要跟名师，博采众长，做到术业有专攻；承医德，学习老一辈中医优秀人才”深耕杏林、济世救人、传承创新“的”大医精诚“精神，做好老一辈中医药优秀人才的医者仁心、厚德载物的师德传承，为中医药”传承精华、守正创新“做出卓越贡献。

（五）注科研，结临床-中西医理念融合发展现代中医

培养研究生关注国家民众健康发展的重大需求及中医药学科发展的动态变化；定期组织研究生进行科研学习，培养研究生的科研思路，使其科研从临床问题出发解决临床问题，为加强中医药基础研究及临床应用提供新思路。使其传承与创新并重，最终推动中医药学科的现代化、国际化发展。

二、教践研协同平台成果

（一）构建“教学-临床-科研”三导师协同机制

团队前期成果为“中医研究生‘院校+分层师承’培养模式”虽然强化了传承和临床实践问题，但随着新时代的发展，培养具有科研创新能力的高层次中医人才成为了国家发展中医药的重点，面对新时代的要

求及挑战，原有的培养模式仍然存在一定的不足。基于上述不足，我们提出了三导师协同育人机制：即“教学-临床-科研”三导师协同机制构建。

1.课程导师（教学维度）：安排高年资、具有丰富教学经验的经典课程的老师担任。培养学生热爱和继承、传承弘扬中国优秀的传统文化、坚定中医文化自信的精神，培养学生尊重生命及坦荡仁爱之心的医德观。

2.临床导师（实践维度）：安排高年资主治医师以上职称老师进行研究生临床带教。指导门诊、病房实践，指导学生在临床实践中发现科学问题。

3.科研导师（创新维度）：精选科研骨干给学生提供科学研究的方法学指导，帮助学生建立科研思维，推动临床问题科研转化。

（二）“践”维度的分阶段科研训练体系

进行阶梯式临床能力培养，促使研究生在分阶段培养中逐步夯实理论基础及提升临床综合能力。

1、研一基础实践：读经典，重临床，在临床导师的指导下每人负责 3-5 张床位，完成病史询问、病历书写及临床诊疗，培养学生医患沟通及科研能力，为研二选题铺路。

2、研二专项提升： 进一步提升临床各项技能，能处理常见病，学习疑难的诊治思路，深入学习各科室常见疾病的诊治，参与疑难、危重、死亡病例的讨论，学习不同临床导师的临床思维及处理问题的方法。

3、研三综合应用：在临床导师及专业导师监督下独立管理患者，包括确定患者的诊断、制定患者的诊疗方案以及病历全流程书写；指导学生通过临床学习夯实临床基础、积累临床经验。

（三）“研”维度的分阶段科研训练体系

1、分层递进式科研能力培养

研一：科研筑基阶段：文献管理实训：开设 EndNote、NoteExpress 等专题培训，指导论文发表。

研二：方法学深化阶段：临床科研设计：学习 RCT、队列研究方案撰写；实验技术培训：开设 Western blot、ELISA、免疫组化、免疫荧光、细胞培养等实训课。

研三：论文成果转化阶段：论文写作冲刺：举办“毕业论文结构化写作”专题指导会，指导学生优化语言与格式、掌握语言润色与排版技巧、高效完成论文格式、明确修改方向，提升论文质量。

培养科研能力，研究生定期分享学科相关研究的最新进展，并进行学习，使学生了解学科前沿知识；帮助研究生选择感兴趣的研究方向进行文献学习分享、提出分享者的见解，并同科研导师及其他研究生进行讨论学习，提升临床研究能力。

2、研究生参与重要科研项目的申报工作

通过科研能力的培养，根据不同年级研究生所掌握的知识，指导学生参与导师进行的校、省级、教育厅、国科金等各级别科研项目的申报工作，鼓励学生参与科学研究的全过程。

（四）平台建设

通过多个平台、研究室、实验室的建设，帮助研究生提升科研能力，提供现金资源及技术支持、助力实验方案优化、促进科研成果转化，并增强研究生的实践能力、拓宽学术视野、提高培养创新能力及综合素养。

目前获批平台有： 2015 年获批“陕西省中医脑病重点实验室”、2016 年获批“陕西省针药结合重点实验室”、 2022 年获批“医研校企传承创新平台”、2023 年获批“脑髓病防治重点研究室”

三、构建中医脑病研究生培养评价体系

《健康中国 2030》规划纲要提出“发挥中医药在脑病防治中的独特作用”，中医脑病学科面临传承经典与创新技术的双重挑战。本项目将融入“课程思政-临床实践-科研创新思政-专业-传承”三维度，构建符合中医脑病学科规律的研究生培养评价体系。

（-）评价体系构建方法：采用定量与定性相结合的研究方法，构建评价体系。

1.需求导向的问卷设计——调查维度：

专业能力：中医脑病诊疗技能（四诊合参、辨证施治）、现代医学技术应用能力

科研能力：文献研读、课题设计、数据统计、论文写作、成果转化

思政与医德：学术诚信（杜绝学术不端）、医德医风（患者至上、仁心仁术）、中医药文化自信（经典传承、守正创新）、社会主义核心价值观（家国情怀、社会责任）

（二）构建内容

1、导师引领机制——访谈重点

导师在中医药传承中的角色（如经典医案教学、名医经验传授）

"师承制"实践：跟师门诊、病例讨论、古籍研读中的思想渗透

思政教育载体：通过《大医精诚》解读、抗疫案例研讨强化职业使命感

2、评价指标

导师育人成效（学生中医思维提升率、文化认同度）、传承创新贡献（发表论文、获批专利）

3.指标体系框架

一级指标	二级指标	三级指标	具体内容
人文素养	中医药文化自信	知识储备与理论认同	中医脑病理论根基掌握（如“脑当为脏”‘痰瘀论治等’）
		融入学科与价值认同	中医药防治脑病的优势（如特色方药，特色技术），别且能用循证方法和实验研究得以阐释其机制
		主动传播	主动参加中医药文化宣传与讲学，社区服务
	医德实践水平	医患关系	人文关怀能力，患者隐私保护意识
		临床决策	在确保临床安全与疗效的的前提下，降低患者就医负担
		指导老师满意度	带教老师对学生的整体印象与评价
	师承教育	跟师门诊，跟师笔记	定期，全程跟师门诊，做好跟师笔记。
专业素养	临床技能	中医临床技能传承与应用	四诊技能应用，方药应用与阐释的能力，急症处理，康复指导
		中西医结合临床实践技能掌握	判读影像报告、溶栓取栓、西药精准调药
	融合能力	现代技术与理念的理解与融合实践	机器学习，人工智能、生物信息学、学科交叉等
	满意度	用人单位满意度	用人单位对学生的整体印象与评价
科研创新	科研技能掌握	临床研究技能，实验室操作技能	中医经典理论挖掘，课题研究方案设计，数据挖掘，实验室操作技能

	科研诚信	诚信教育	参加科研诚信教育
	科研实践	课题设计、实践与管理	申报各级各类课题项目，主持或参与研究
	科研成果	学术论文、专利等	SCI、核心论文、发明专利，实用新型专利，软件著作权等

（三）两维度多层次的评价模式

1、评价方法

从校内、校外两个维度，设置“人文素养-专业素养-科研创新”三个层次，进行综合评价。校内评价包括学生自评，学生互评，导师评价；校外评价，成果成绩评价，用人单位评价，形成中医脑病研究生综合素质雷达图。

2、反馈机制：

中医脑病研究生综合素质雷达图点对点反馈给研究生以及导师。由导师和学生共同探讨提升素质的方法。每三年修订指标体系，结合学生能力提升需求，新增前沿领域观点。

（四）体系创新点

立足中医脑病学科的发展需求，结合研究生发展能力需求，指标体系要求研究生结合“痰瘀毒损理论”理论与现代诊疗技术、科研技能相融合，实现了中医脑病人才培养从“论文导向”向“使命驱动”的转变，为中医药高层次人才培养提供了可复制的评价模型。本评价体系的主要特点如下：

1. 三维育人理念融合创新 突破传统量化评价框架，首创“思政铸魂-专业强基-传承固本”三位一体培养理念。将中医药文化自信培育

（如《大医精诚》精神内化）、社会主义核心价值观践行（抗疫案例研讨）与经典传承（古籍医案研读）深度融合，构建价值引领型评价范式。

2. 师承教育机制创新 创建“经典浸润-临床体悟-现代转化”递进式师承模式。通过名医门诊跟诊、痰瘀理论临证解析、AI 辅助病例研讨等特色培养路径，实现“活态传承”与“现代科研”的双向赋能，破解传统师承标准化不足的难题。

3. 分层分类评价体系创新 构建“3×3×N”立体化指标体系：横向设置人文/专业/科研 3 大素养维度，纵向贯通知识-能力-价值 3 层培养目标，细化出中医传承、临床实践、科研创新等 15 项特色指标，形成兼具学科特异性和临床导向性的评估标准。

4. 动态反馈机制创新 建立“雷达图-双反馈-周期迭代”智慧评价系统。通过校内外多维数据采集生成个体素质雷达图，创新导师-学生“双主体”改进机制，设置三年动态修订周期，确保体系与脑病学科前沿（如生物信息学技术应用）同步演进。

四、成果创新

1、理念创新：中医文化赋能思政教育的中医特色思政；将中医典籍中的伦理与社会主义核心价值观结合；梳理《千金要方》《伤寒论》等典籍中的“医德-医技-医道”逻辑链，形成“文化基因提取-课程案例转化-实践行为内化”的思政教育路径，突破传统文化与现代思政“简单嫁接”的局限，形成独具中医特色的思政教学模块。

2、机制创新：“课程导师+临床导师+科研导师”三导师协同育人模式。在“分层师承”基础上，创新引入科研导师、思政导师团队共建“临床-科研-思政联合体”的多维教学模式，实现师承教育从“单向传授”向“多维互动”改变。

3、评价体系创新：构建“3×3×N”立体化指标体系：横向设置人文/专业/科研三大素养维度，纵向贯通知识-能力-价值三层培养目标，细化出中医传承、临床实践、科研创新等 15 项特色指标，形成兼具学科特异性和临床导向性的评估标准。

4. 成果及贡献推广应用

- （1）获批陕西省专业学位研究生教学案例 1 项。
- （2）通过研究生课程教材建设项目《中医内科学进展》
- （3）获批教改项目 7 项
- （4）发表教改论文 2 篇
- （5）研究生创新实践能力提升项目 4 项
- （6）发表研究生高质量论文 194 篇