

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.12.002

名老中医传承要素的多维解析

于河[#], 谷晓红[✉], 李勋欣, 张文静, 刘铁钢

北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路11号, 100029

[摘要] 提出名老中医传承应该是“全人”的传承, 即不止是诊疗技术等“术”的传承, 还应包括医德医风、文化精神等“道”的传承。需要做好三个方面的工作: 提取名老中医疗效要素, 以解析名老中医疗效产生的过程; 总结名老中医传承要素, 以提炼名老中医传承工作的传承内容; 归纳整理名老中医全人要素, 以解读名老中医优秀品质及传承方法。基于以上结果深入解读名老中医疗效要素、传承要素、全人要素的内涵, 系统梳理三者之间的区别和联系, 明确传承细节, 并据此提出名老中医疗效要素和传承要素应全面整合入院校教育, 树立名老中医全人要素传承范式榜样, 以实现中医药拔尖创新道术人才培养, 提高教育质量和传承效率。

[关键词] 名老中医传承; 疗效要素; 传承要素; 全人要素; 复杂干预

传统的中医药理论和经验主要通过两种载体保存下来, 一种是以文献文物为载体, 一种是以绵延不断的师承授受为载体^[1]。其中, 名老中医传承是师承授受中最重要的传承方式。哈佛大学1945年发布的《通识教育红皮书》就把全人理念写入其中: “教育的目的是培养完全的人”^[2]。名老中医传承, 应该是“全人”的传承, 即不止是诊疗技术等“术”的传承, 还应包括医德医风、文化精神等“道”的传承。名老中医传承是中医学不断前进发展的原动力, 从名老中医鲜活的道术中汲取营养, 对促进整个中医药行业发展、提升中医药临床诊疗水平、培养优秀青年中医师等都有着积极的推动作用。

如何实现名老中医的“全人”传承是一项重要命题。要做到精确传承、创新发展, 提高传承效率, 首先需要解析名老中医传承过程中的诸多环节和那些与传承质量密切相关的要素。中医诊疗过程属于复杂干预, 我们认为, 名老中医复杂干预中包含疗效要素、传承要素、全人要素。通过分析以上要素概念之间的区别和联系, 解析名老中医传承过

程中的关键要素, 将师承教育的要素整合入院校教育中, 可为中医药人才培养和教学改革决策提供参考。

1 名老中医是中医复杂干预中疗效卓越的群体

“复杂干预”是指多个干预要素组合在一起, 相互间可能存在协同效应或拮抗作用^[3]。一项定性系统综述对医学领域内的复杂干预要素进行综合, 呈现出五个主题: 生物支持、心理支持、认知和行为支持、社会支持和环境支持^[4]。复杂干预要素之间的联系和各个复杂干预要素对人体的效应, 并不是简单的线性关系, 而是错综复杂的。

中医诊疗过程是典型的复杂干预^[5]。在辨证论治的过程中, 有许多环节都在起作用, 不能把中医的疗效归为某一方某一药的疗效^[6]。个体化辨证论治的特点是干预方案的复杂性和动态性。诊疗过程中多环节、分阶段、不同措施的干预包括建立良好的医患关系, 帮助患者树立战胜疾病的信心, 进行望、闻、问、切的信息采集和交流, 提供生活方式的干预建议等。患者获得的治疗效果或良好体验是上述诸多因素的组合^[7]。我们应该关注的是名老中医诊疗的整体性疗效, 不能仅仅着眼于药物的特异性疗效。

名老中医是中医复杂干预中公认的疗效卓越的群体, 患者可以获得更好的治疗结局, 此治疗结局

基金项目: 国家重点研发计划(2018YFC1704100, 2018YFC1704101)

✉ 通讯作者: Guxh1003@126.com

#具有同等贡献

主要指整体效果。该效果不仅得益于名老中医精湛的诊疗技术,还有诊疗过程中其他对于治疗结局有促进作用的要素。这些对疗效有促进作用的要素亟待解析,以明确疗效产生的过程。

2 解析名老中医疗效产生过程

目前尚未发现专门针对名老中医复杂干预的研究。我们既往一项中医复杂干预的组成要素扎根理论研究^[8]发现,中医复杂干预组成要素包括药物、医嘱、心理干预、医患关系和依从性,它们之间相互作用可以产生或增强疗效。中医诊断过程和治疗过程存在交叉,体现动态特征;诊断过程的细节可以促进疗效的产生,中医药物干预发挥主要作用。在中医复杂干预的组成中有一些可以直接产生疗效,例如药物、医嘱、心理干预等;还有一些隐含在医患交流过程中可对疗效产生影响的因素,例如医患关系和依从性等中医复杂干预措施的组成要素包含在整个中医干预过程中^[8]。我们基于 35 名师承弟子对疗效要素的问卷调查结果认为,医患沟通可以对患者的治疗结局产生影响,并和诊疗技术、医患信任、患者依从性、医嘱、人文关怀、心理干预、诊疗环境、中药质量共同构成了名老中医的疗效要素^[9],对患者产生疗效的就诊过程是全程的、动态的、灵活的。

基于以上结果,名老中医疗效产生于患者就诊的全过程,而不是从服药才开始。除了以精湛的医疗技术实施精确的辨证论治、识证准确、开具处方使患者获得疗效外,医患交流中名老中医细致耐心的态度、充分的医嘱、良好的沟通和愉快的就医体验同样有助于舒缓紧张情绪、构建良好的医患关系,而患者的信任又能带来较强的依从性,以上都可以对患者疗效产生促进作用。此外,名老中医在交谈中展示出来的人生观、世界观、价值观作为一种精神力量可以影响患者的人生观、世界观、价值观,解决其心理-精神层面的病因,直接改善预后,对于患者的整体疗效具有重要贡献。

因此,名老中医诊疗过程存在多个与疗效相关的要素,其中对患者疗效有直接或间接影响的要素构成了名老中医疗效要素^[10]。追本溯源,名老中医的培养与成才应是以上疗效相关要素逐渐完善的结果。解析名老中医疗效产生的过程、甄别名老中医复杂干预中的疗效要素,既可以促进构建符合中医药特点的疗效评价体系,又可以明确优先传承顺序,提高传承效率。此外,还有一些来自患者的疗效要素,例如患者文化背景、对中医疗法的信任、

就医选择^[11]等也不应忽略,针对这些疗效要素应加以宣教和引导,以增强整体疗效。

3 总结名老中医传承工作的内容

传承工作的有效实施,首先要明确传承内容。我们提出传承要素的概念,是指需要被传承下去的来自名老中医的诸多优秀、宝贵的要素。厘清传承要素的内容,可以提高传承效率,有助于培养更多优秀的有道有术的中医人才。

前述的疗效要素是传承要素中的重点,但并不是名老中医需要被传承的全部。名老中医的为人、为医、为师、为学都应是传承要素,医术和医德只包括在为医的传承内容中。相比于为人、为师、为学,为医能更为直观地被弟子承袭,对于提高患者疗效更为直接,但为人、为师、为学同样应该被传承,与为医不可截然分开。例如传承了名老中医的为人,承袭了其人生观、世界观、价值观,不但可以提高弟子的境界和格局,有助于弟子全面成才,而且对患者的精神、心理也会带来影响,最终起到促进疗效的作用,融入疗效要素中。

目前尚无对名老中医道术具体传承要素的系统研究。我们基于现有研究结果^[10]和文献^[12]总结了当前已知名老中医传承要素:1) 诊疗经验,包括辨证论治诊疗策略、诊疗行为和诊疗技术等。2) 学术思想,包括学术渊源、学术观点、治学经验、行医经历等。3) 诊疗过程要素,包括医患交流、诊疗过程中建立的医患关系和医患信任、心理干预、依从性等。4) 人文文化要素,包括思想道德、价值观念及各阶段所处的自然和社会环境、爱好、交友为人等。以上都可隶属于名老中医的道术内涵中。其中诊疗经验、学术思想、诊疗过程属于为医、为学的内容,人文文化要素属于为人的内容,尚缺乏为师的内容。为厘清以上已知传承要素及相互之间的关系,我们将以上已知传承要素重新进行了整合与补充,提出名老中医传承要素包括:“术”为医术,“道”指为人之道、为医之道、为师之道、为学之道^[13]。1) 医术包括辨治方法、诊疗技术、用药特点、核心方药等。2) 为医之道包括学术渊源、学术思想、学术观点、思维方式等。3) 为人之道包括价值观念、思想道德、文化精神等做人的优秀品质。4) 为师之道包括应传尽传的知识和胸怀、择人而传、教学方法等作为教师的各种优秀品质。5) 为学之道包括熟读经典、博极医源、精勤不倦的治学态度。以上各部分之间紧密关联。例如为人影响为医、为师、为学,最终可以体现到诊疗

过程中的各个细节,是所有表现和行为背后的根源,是更高层次的凝练。

但我们既往研究^[9]发现:师承弟子认为重要性等级较高的传承要素多集中在临床经验、学术思想、医患互动三个方面,重要性等级较低的传承要素多在人文文化方面,对各传承要素的实际重视程度结果与重要性等级结果类似。这说明在中医传承过程中为人、为师、为学方面可能存在着传承偏倚或传承遗漏,所以弟子在为人、为师、为学方面很难超越名老中医。而要成为苍生大医,除了卓越的医术,还要有高尚的德行人品、济世的理想和胸怀,因此,这些必须在传承工作中得到重视。还需明确的是,弟子除了接受师承教育,还有来自院校教育、通识教育、家庭教育等多元渠道的教育,因此,医德医风等人文因素是弟子在个人成长中逐步形成的,受到多种因素的影响,而不能完全依赖于名医传承。未来还需要进一步解析不同名老中医、疾病、地域、师承学脉等情境下,不同的疗效要素和传承要素对于总体疗效和传承效果的权重。

4 提出名老中医全人要素

名老中医全人要素,指名老中医的为人、为医、为师、为学方面的全部要素和特质^[13]。名老中医传承施教的主体是名老中医,是中医药行业中最德高望重、医术精湛的群体,本身就是相对整个医生群体中的“全人”。在名医的内涵与基本素质特征方面,一项调查^[14]结果显示,知名医学专家与患者及家属在名医的内涵和基本素质特征问题上观点是一致的:名医基本功扎实,临床经验丰富,具有高超的医术、高尚的医德,还拥有很高的威望。以上偏于医术和医道,可以作为全人要素的基本内容,但尚不全面,不能反映全人信息。

已知的传承要素和大部分的疗效要素都包含在名老中医的全人要素中,统归到名老中医的道术中。“道”的内涵较广,中华民族传统文化的精髓深寓于此。王永炎院士所指出的“儒道互补的国学内涵不仅为医学作为人学的人文道德的求真至善奠定了根基,也是中医中药之美的基础”^[15]。全人要素不都是显性要素,还有隐藏在行为表现之外的隐性要素,需要传承者深刻领会名老中医道术精髓。

5 名老中医复杂干预之疗效要素-传承要素-全人要素的区别和联系

全人要素和传承要素都是名老中医的道和术,但二者不同,因为并不是所有的优秀品质或特质都

能够被弟子传承下来。因此,有必要把全人要素和传承要素分列,将所有的全人要素传承下去是目标,但在一名弟子身上难以实现全面传承。

大部分疗效要素和传承要素都隶属于全人要素。疗效要素不同于传承要素,疗效要素的核心是疗效相关要素,传承要素是可被传承的要素,二者既有交叉又有区别。传承的终极目标,即将所有的疗效要素进行全面传承。但名老中医不可能完全被复制,所以总有无法完全传承之处。同时,传承要素也并非都与疗效密切或直接相关。因此疗效要素和传承要素可以无限接近,但无法相互代替。

名老中医的全人要素不等同于传承要素,其中包含传承相关的、可能相关的以及不相关的。全人要素涉及各方面,无法穷尽,加之弟子同样受制于各种主客观因素,亦无法对名老中医所有优秀品质全盘传承,因此应在有限的时间精力内解析名老中医道术各方面的全人要素,并聚焦适合弟子实际情况的传承要素重点进行传承,再进一步明晰其中的疗效要素,以最大程度提高疗效,最终使患者受益,从而实现解析全人要素、厘清传承要素、增加疗效要素,达到传承创新的目的,有效提高传承效率,使名医优秀的各项品质薪火相传。

6 融名老中医传承要素于院校教育

当前的中医教育分为院校教育和师承教育。院校教育提供基础教育,师承教育在院校教育基础上完成中医高端人才的培养,二者互为补充。有研究^[16]表明在院校教育的培养过程中,中医药专业人才的文化素质教育亟待重视和加强。对于名老中医经验传承的定位,就如中医教育中的全人教育。其目标在于实现对传承弟子的全人教育,通过全人育才的方式实现名老中医的全人传承,提高教育质量和传承效率,为中医药教育树立榜样。

前期研究^[17]发现院校教育中以下因素与学生综合量化排名具有相关性:专业了解程度、前途愿景、专业喜欢程度、中医经典掌握程度、背诵中医经典原文、跟师后认真研究病例并提出问题、学习勤奋刻苦程度、学习态度、学习计划、自主学习课外知识、阶段学习总结、关注西医进展研究、参加专业实习、专业知识技能掌握情况、阅读课外经典数量、科研思维、情绪调控能力,以上因素隶属于人文素养、健康素质、专业素质、传统文化素养、科学文化素养5个方面。院校教育培养要素应聚焦以上素质培养,而疗效要素、传承要素、全人要素可被视为师承教育的培养要素。因此,进一步深入

发现院校教育与师承教育的培养要素,并将二者充分融合,有利于更好地进行中医传承。

以全人研究结果的形式呈现名老中医的各种优秀品质,并通过创建名老中医的全人要素传承范例,融入院校教育培养模式,进而带动院校教育,增加学生们专业自信、职业自信。同时,提取其中的传承要素、疗效要素,使人才培养更为精确。

通识教育和专业教育应全程贯彻全人教育理念。基于此,我们提出可以通过以下方式将师承教育中获得的全人要素、传承要素、疗效要素结果融入院校教育的通识教育和专业教育中。1) 开设师承选修课,分析疗效要素、传承要素,树立全人要素传承范例。2) 在教师和医生中推广以上要素的研究结果,在实习、见习过程中,让学生充分感受和体会,更为敏锐地抓住学习要点,即对为医、为人、为师、为学全面传承,促进各方面素质的全面提高。

7 结语

综上所述,名老中医诊疗是动态性、个体化、针对疾病的各个方面和时点进行干预的一种复杂干预手段。解析名老中医复杂干预的全过程,抽提疗效要素,提炼名老中医传承要素,提出名老中医全人要素概念,对于提高传承质量和效率、避免传承偏倚和遗漏、培养名老中医继承人才至关重要。未来可以通过开展混合方法研究,充分利用定性研究和定量研究的优越性,结合叙事医学,从名老中医和患者的角度,跟踪记录和解析中医复杂干预起效的过程和体验,逐一解析以上名老中医复杂干预疗效要素、传承要素、全人要素及其对疗效的量化影响,还可借鉴英国医学研究委员会提出的复杂干预评价指南进行疗效要素及其过程的评价^[18-19]。可根据以上要素的具体内容,补充入中医复杂干预疗效评价体系中,为完善和创制符合中医复杂干预特点的疗效评价体系提供依据,也有利于构建师承弟子的传承情况评价体系,培养更多全面发展的中医学人才。

参考文献

- [1]王映辉,姜在阳,闫英杰,等.基于信息和数据挖掘技术的名老中医临床诊疗经验研究思路[J].世界科学技术-中医药现代化,2005,7(1):98-105.
- [2]孙墨青.塑造全人:论大学艺术教育的人性责任[J].工业设计,2019(2):28-31.
- [3]李先涛,胡镜清,刘保延,等.复杂干预概述[J].天津中医药大学学报,2013,32(4):250-252.

- [4]MA SS, YU H, LIANG N, et al. Components of complex interventions for healthcare: a narrative synthesis of qualitative studies[J]. J Tradit Chin Med, 2020, 7(2): 181-188.
- [5]谢雁鸣,支英杰,王永炎.适合中医临床疗效评价的新法初探:复杂干预措施的临床疗效评价方法[J].中医杂志,2008,49(5):395-397.
- [6]PATERSON C, DIEPPE P. Characteristic and incidental (placebo) effects in complex interventions such as acupuncture[J]. BMJ, 2005, 330(7501): 1202-1205.
- [7]刘建平.定性研究与循证医学[J].中国中西医结合杂志,2008,28(2):165-167.
- [8]于河,刘建平.运用扎根理论方法探索中医复杂干预组成要素的定性研究[J].中西医结合学报,2010,8(10):928-943.
- [9]于河,李勋欣,刘兆兰,等.道术结合的中医传承要素现状调查研究[J].现代中医临床,2020,27(4):50-56.
- [10]于河,王思成,白俊杰,等.基于要素分析的名老中医传承多元方法探索:以孔光一教授名医传承为例[J].世界中医药,2016,11(12):2797-2801.
- [11]YU H, WANG SC, LIU JP, et al. Why do cancer patients use Chinese medicine? A qualitative interview study in China[J]. Eur J Integr Med, 2012, 4(4): e197-e203.
- [12]胡镜清,路洁,刘喜明,等.名老中医经验传承研究内容与方法的思考[J].中华中医药杂志,2009,24(10):1346-1348.
- [13]谷晓红.名老中医传承之道术全人观[J/OL].北京中医药大学学报.(2022-05-02)[2022-05-04].http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3574.R.20220427.1714.002.html.
- [14]崔文彬,袁蕙芸.名医素质特征与培养规律的初步研究[J].中国医院管理,2012,32(7):37-39.
- [15]王永炎.儒道互补启示中医中药之美[J].中医杂志,2021,62(4):277-278.
- [16]巩海龙.关于中医药院校大学生人文精神教育的探讨[J].新丝路(下旬),2016(11):122,127.
- [17]于河,李旖旎,万全,等.中医药高等院校学生综合量化成绩相关要素初探[J].天津中医药大学学报,2017,36(5):382-387.
- [18]CAMPBE M, FITZPATRICK R, HAINES A, et al. Framework for design and evaluation of complex interventions to improve health[J]. BMJ, 2000, 321: 694-696. doi:https://doi.org/10.1136/bmj.321.7262.694.
- [19]MOORE GF, AUDREY S, BARKER M, et al. Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance[J]. BMJ, 2015, 350: 1-7. doi:https://doi.org/10.1136/bmj.h1258.

(下转第 1127 页)

- [44]张明妍,张俊华,张伯礼,等. 中医药临床试验核心指标集研制技术规范[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2):924-928.
- [45]高蕊. 符合中医特色临床评价体系的构建与思考[J]. 中国新药杂志, 2021, 30(9):780-783.
- [46]孙亚男,刘雅莉,郭俊明,等. 体现中医药干预特色的结局指标集的构建[J]. 中医杂志, 2021, 62(13): 1134-1137.
- [47]邱瑞瑾,李敏,韩松洁,等. 《COMET手册》1.0 版解读及其对构建中医临床研究核心指标集的启示[J]. 中国循证医学杂志, 2017, 17(12):1482-1488.
- [48]陈千吉,陈红,张英,等. 运用混合方法研究构建中医疗效评价指标体系初探[J]. 中医杂志, 2021, 62(6): 488-493.

Analysis and Reflection on the Literature Status of TCM Clinical Research Outcome Indicators

DAI Xinyue, ZI Mingjie, YANG Qiaoning, ZHANG Wantong, QIAN Zhenzhen, GAO Rui

Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091

ABSTRACT The selection of outcome indicators in clinical trials can affect the scientificity and practicability of the traditional Chinese medicine (TCM) researches. This study aims to understand the common problems of outcome indicators in TCM clinical researches by analyzing the current literature on outcome indicators in TCM clinical researches, and to explore the possible solutions and methods. Chinese databases such as CNKI, Wanfang and VIP were searched from the inception dates to April 23rd, 2021 to collect the relevant literature. Totally, 22 studies were included. The existing problems of outcome indicators were summarized into 21 problems, among which the inconsistency of measurement methods/standards and the lack of TCM features were most frequently mentioned. Moreover, the problems can be divided into four categories, including the difference of outcome indicators in similar studies, the lack of standardization of outcome indicators, the lack of rationality of outcome indicators, and the incomplete choice of outcome indicators. In order to solve these problems, some countermeasures have been proposed, such as standardizing and unifying the naming of outcome indicators, constructing multi-dimensional core outcome set of TCM, standardizing the measurement methods, tools and time points of outcome indicators, and exploring indicators and comprehensive evaluation system that can reflect the features of TCM, in order to provide ideas for promoting the better formation of TCM-specific evaluation system.

Keywords outcome indicators; traditional Chinese medicine clinical studies; evaluation system

(收稿日期: 2021-04-29; 修回日期: 2022-03-22)

[编辑: 柴倩云]

(上接第 1112 页)

Multidimensional Analysis of the Inheritance Elements of Famous Senior Traditional Chinese Medicine Practitioners

YU He, GU Xiaohong, LI Xunxin, ZHANG Wenjing, LIU Tiegang

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

ABSTRACT This article proposes that the inheritance of famous senior traditional Chinese medicine (TCM) practitioners should be wholism, focusing on not only the skills in diagnosis and treatment, but “*dao* (道)” of the practitioners such as medical ethics and cultural spirit. Therefore, it is suggested to extract the efficiency elements of the famous senior TCM practitioners for the analysis of the process of obtaining the effects, to summarize the inheritance elements in order to decipher the content of the inheritance work, and to summarize the whole person elements for the interpretation of the excellent personal quality and its related inheritance methods. Through the above in-depth interpretation of the efficacy elements, inheritance elements, and whole person elements of famous senior TCM practitioners, the differences and connections among the three have been systematically analyzed to make the inheritance details more clear. Moreover, it is proposed that the efficacy elements and inheritance elements of famous senior TCM practitioners should be fully integrated into the modern school and college education, and an example of the whole person elements of famous senior TCM practitioners should be provided, so as to promote the cultivation of top-notch talents with both *Dao* and skills, improve the quality and efficiency of education and inheritance.

Keywords inheritance of famous senior traditional Chinese medicine practitioners' experience; efficacy elements; inheritance elements; whole person elements; complex intervention

(收稿日期: 2022-02-03; 修回日期: 2022-03-27)

[编辑: 侯建春]