



北京中医药大学学报

*Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine*

ISSN 1006-2157, CN 11-3574/R

## 《北京中医药大学学报》网络首发论文

题目： 名老中医经验传承与创新的问题及策略  
作者： 谷晓红，于河  
网络首发日期： 2022-06-09  
引用格式： 谷晓红，于河. 名老中医经验传承与创新的问题及策略[J/OL]. 北京中医药大学学报. <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3574.r.20220607.1808.002.html>



**网络首发：**在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

**出版确认：**纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

# 名老中医经验传承与创新的问题及策略\*

谷晓红 于河

(北京中医药大学 北京 100029)

**摘要：**名老中医经验传承与创新关系到我国中医药人才培养和事业发展，近年来相关传承研究工作获得了重视并取得了一定成绩，但在传承实践过程中仍面临着“传”、“承”等诸多方面的实际问题，这些问题可能导致传承偏倚或传承衰减，影响传承质量。本文通过对传承内容、团队、管理、模式等多方面研究，详细梳理了目前名老中医经验传承事业的现状及不足，提出道术并重的传承理念和多元融合方法开展名老中医道术传承的研究方法等构想，使传承工作更加全面、具体、可实施，以全面挖掘名老中医为人、为医、为师、为学之道术为目标，为中医药事业的传承和创新提供新的思路及途径。

**关键词：**名老中医；经验传承；创新；道术；问题与对策

名老中医经验的传承创新关系到中医药人才培养和事业发展，关系到中医药如何继承护佑中华民族的生命健康。名老中医的全人传承即为中医药需要守正的“精华”，需要大力传承创新，但当前开展好名老中医的道术传承还面临亟待解决的问题。作者团队作为“十三五”2018国家重点研发计划项目“基于‘道术结合’思路与多元融合方法的名老中医经验传承创新研究”的研究者，通过与参加项目的全国137个名老中医室站沟通联系，梳理总结出了目前影响名老中医传承事业发展的的问题，厘清传承创新名老中医经验关键环节，并提出未来更好地开展名老中医道术传承的具体建议，以供各位同道参考。

## 1 传承内容内涵不清，重术轻道

名老中医传承一般指传承名老中医的宝贵经验，“经验”一词在《现代汉语词典》注释为“从多次实践中得到的知识和技能”。“经”即经历、实践，“验”即体验、验证，经验来源于实践，是客观事物在人们头脑中的反映。“传”是传道授业和传播，要求名老中医善于总结并传授个人经验还要摒弃门户观念，将自身经验广传于后人。“承”，是学生、弟子继承之意，既要把名老中医经验如实的继承、发扬光大，又要批判地继承，辨证地创新<sup>[1]</sup>。

---

谷晓红，女，教授，主任医师，博士生导师，主要研究方向：温病学、名老中医传承研究，  
E-mail:guxh1003@126.com

\*国家重点研发计划（No.2018YFC1704100，No.2018YFC1704101）

王琦国医大师提出：中医临床家的培养，并无捷径可走。<sup>[2]</sup>成就名医的三大要素：一是打好基本功。做到博通经典，广涉文史哲；苦练硬功，掌握看家本领；通晓各科，术有专攻。二是掌握独到，抓住规律。三是勤于临床，精于临床。师更非人人可为，学无广，学无勤，术无专，心无诚，目无远，不可为师。<sup>[3]</sup>即要有过硬的“道术”方可为名医、为师，一般认为名老中医经验传承主要包括“医道”、“医术”、“医理”、“医学”、“医法”等层次<sup>[1][4-8]</sup>。本研究经过充分论证与研究，提出名老中医“道术”的内涵。此“道”不仅指医道，还应包括为人之道、为师之道、为学之道，是抽象的、隐性的，可以通过“术”体现出来，具体体现在名老中医思想道德、价值观念、思维方式、文化精神、学术观点等方面。“术”在此主要指名老中医的医疗技术，是具体的、外显的，为“道”所统领，具体体现在名老中医的辨证施治方法、诊疗技术、用药特点、核心方药等方面。道是术的升华，术是道的体现。“道”偏于思想和理论，“术”偏于具体行为和实践。“道”“术”并不能完全分割开来，二者之间互相影响、转化。<sup>[9]</sup>

对名老中医的传承强调学术经验和诊疗技术的传承，从地方到国家各级组织给予了巨大支持，一定程度实现了传承名老中医高超医术的目的，通过抢救性挖掘拯救了濒临失传的技法技能。但是目前的名老中医传承中，名老中医的“道”、“术”两方面均存在传承衰减和传承偏倚。既有客观原因又有主观原因。在研究思路，当前名老中医经验传承事业存在重“术”轻“道”的短板，目前的研究多集中于使用新方法挖掘医术层面的知识，而对道层面的研究相对较少、部分成果未发表且使用的方法较为传统，使得道方面的传承成为了中医药传承中的薄弱环节；传承工作中缺乏包含学术观点、思维方式、文化素养、精神品格等方面的全人研究，致使无法有效传承名老中医“道”方面的精髓。截至2021年10月7日，在CNKI上输入主题词“名老中医”，得到检索结果5638条，而使用高级检索功能输入主题词“名老中医”AND“价值观念+文化精神+思维方式+思想道德+学术渊源+学术思想+医患关系”得到结果807条，仅占名老中医相关研究的14.31%，这一统计结果显示关于名老中医“道术结合”的传承研究亟待传承研究工作者加强。

既往关于道的研究较少或影响力不足，难以带动行业着力做好道的传承，

提出如何挖掘总结名老中医之道的方法和范式缺乏，造成名老中医传承事业的总体重术轻道的局面。术的传承也需要认真评价。大师的学脉缺乏长期传承效果评价，该学脉是否又孵育了大师，道术是否高于其师，缺乏跟踪和统计。

## 2 传承队伍建制不全，代表性成果不足，缺乏多学科合作意识

开展传承研究，传与承主体明确。传的主体为老师，承的主体为弟子。开展工作过程中，发现部分室站存在传承团队建设不完善，室站研究人力不足，室站之间建设不均匀、不平衡，需要加强团队建设。

传承人才梯队存在年龄断层。根据研究项目开展过程中的调研数据显示，部分室站存在学脉人员匮乏的情况，甚至存在师承流于形式、开展临床病例收集严重人手不足等问题。名老中医年高，大多已退休，不再指导博士、硕士研究生是没有形成传承的梯队的主要原因之一。

传承精力、时间投入不足。跟师弟子均为科室主任或骨干人员兼职做好传承工作，所以主岗的教学医疗、科研工作繁忙，难以保证跟师、侍诊，对名老中医的病例不能进行及时归纳整理。因跟诊学生不能固定，均为轮转科室的“流水兵”。或者名老中医弟子的研究生侍诊，但临床专业学位的研究生需要转科、规培、完成学位研究，名老中医的弟子往往也有较多科研工作需要指派研究生完成，导致研究生精力不能集中，不能很好的完成临床病例的整理。

弟子中医水平影响传承效果。由于承的主体对名老中医医术的感悟和自身的中医水平等限制，可能存在传承精华的遗漏，因此，存在资深弟子“无暇承”，年轻弟子“承不精”的状况。

如何使名老中医的传承团队完善建制，人员组成合理，学脉发扬光大是值得深思的难点。培养人才的终点不应是弟子的出师，而应该进行长期评价。成熟的传承团队应该有丰硕的成果产出和转化，学脉不断传承创新，惠及大众。笔者从以下几方面给出建议，以助传承团队建设。

### 2.1 组建工作室，创立传承团队，制定团队的评价体系

传承团队应依托名老中医工作室，符合国家级、省部级、市局级、校级等各直属部门组建要求，方便管理与联动。室站应与时俱进，依托各种平台，充分进行信息交流，需要组建多学科人才传承队伍或建立多学科合作关系。

## 2.2 人员组成

### 2.2.1 名医领衔，设立传承主体

名老中医即为施予传承的主体，但进行传授的人员不应只有名老中医一人，传承团队除名老中医之下还应有阶梯设计：第一梯队为名老中医本人，第二梯队为名老中医资深年高弟子，第三梯队为中青年骨干力量，第四梯队为硕博研究生团队，以此类推，不同梯队发挥不同作用。所有梯队间可逐级指导，例如第一、二梯队均可以作为传承主体，培育第三、四梯队；也可以跨级指导做扁平化传承，即第二三四梯队直接师承于第一梯队。学脉实现传承，应有基本人员设置，保证第一二三级梯队设置完备，形成老中青至少三代传承，学脉才能较为稳定。

### 2.2.2 严格收徒标准，设立出师标准，严进严出

名老中医师承存在重视“术”的评价与考核，而忽视“道”。“道”的评价与考核制度不够完善，这对于名老中医传承进一步发展不利。针对以上情况，提出以下建议。

收徒前后加强“道”的评价和考核。“道”是抽象的，内隐的，应该针对该特点灵活评价。收徒前重点考核弟子的人品、文化、价值观等，不应仅限于职称、医术的要求。<sup>[9]</sup>

跟师过程中规定基本的跟师时间和形式，名医道术全面传承不流于形式和功利。在带徒过程中，名老中医在对徒弟进行医术教学的同时，应加强对徒弟人品、文化、价值观的影响和引导。跟师后定期进行自我评价和整改，老师定期对徒弟进行思想道德评价，考察传承态度，避免拜师积极，但跟师短暂，虽室站徒弟众多，深度传承创新不多。严格出师标准，做到严进严出。

出师加强对徒弟思想道德、价值观念、文化精神等的考核，例如随机抽查同事、患者、诊疗过程，进行医德医风评价，逐步使得“道”的评价体系更加具体和客观。此外，出师考核不应仅局限于一场技能考核和理论考核，应建立长效评价机制，从长期临床疗效、患者治愈率等进行多方面评估。已出师徒弟的成绩，可作为老师下次评选指导老师的考核因素之一。

### 2.2.3 团队注意多维度融合

传承团队的培养目标不仅局限于临床人才，还应注重培养教学名师、科研

人员等。而且为了全方位继承和创新名老中医的道术，并对名老中医的经验进行科学研究，需要多维度融合的团队开展名老中医的传承创新研究，这也是目前大多数室站缺乏的人员建制结构。

(1) 为医之临床传承：做好名老中医的道与医术传承。传承团队的主体是培养有道有术的临床人才。需要严格选拔弟子，做好名老中医道术传承的主体工作。

(2) 为师之教学传承：做好名老中医传承教育。名老中医如何治学，如何为师，即为学之道，为师之道都需要传承。名老中医的传承仅仅是医术和医道还远远不够。名老中医不仅具有出色的临床技能，往往也具备丰富的教学经验，临床与教学相长，将实践转化为知识，上升为理论，从而开展课堂讲授，用丰富的案例解析中医理论，而这部分精华，是经过大量临床实践所验证过的，是宝贵的亟需传承的内容。这部分内容可以经系统总结后，形成名老中医讲稿，开展教学传承，在院校教育和继续教育中发挥重要作用。

(3) 为学之科研传承：一是传承名老中医的科学研究精神、思路与方法。二是通过科学研究传承名老中医经验。采用多学科的技术和方法，如循证医学、社会学、药理学、分子生物学、药剂学、卫生统计学等，开展名老中医经验的临床、实验、文献等各种科学研究，揭示名老中医学术思想、医疗技术、验方的科学内涵，通过现代科学手段传承好名老中医的道术。例如开展经验方的疗效评价，筛选最佳、最差病例，进一步开展验方的机制探索，以利精确传承和成果转化，并通过参加学术交流、成果发表，扩大室站影响。将老中医的经验方结合现代医学技术进行实验研究，探讨其疗效机制。遵循临床采集-挖掘提取-应用验证-机制研究-指导临床的模式，使名老中医经验能从实践中来，到临床中去。<sup>[10]</sup>

室站应做到“为医、为师、为学之医、教、研”三位一体，有机融合，使得科研思路来自临床，科研成果反哺临床和教学。因此应该根据不同弟子的兴趣擅长，予以侧重培养，开展全面传承，完善团队建制。

#### 2.2.4 传承成果推广与联动

室站普遍对知识产权保护意识不足。学脉可开发的验方已经以文章、学位论文等形式发表，对于下一步孵育新药、成果转化、专利申请都造成了不利影

响。名老中医是水平最高的中医团体，他们宝贵的经验在保证知识产权前提下是否获得了推广，是否惠及了基层和大众健康，传承成果是否进行了成果转化，应该设立专门负责转化与推广的团队人员，或者邀请专业人员加盟。另外，还可以依托研究项目、各种平台，开展培训、拜师、指导基层医生、大众科普答疑等活动，开展推广，需要有工作方案。

应注意与其他名老中医室站联动，形成合力，协同发展。相同领域内缺乏沟通交流，实质联合、人才培养较少，未打破师门藩篱，不利于人才培养。建议日后依托各类传承平台，开展室站之间交流合作，先从同领域室站合作开始，共同进行人才培养、进修、跨师门带徒。

### **3 传承管理**

成熟的传承团队一定要建立行之有效的管理机制，以利内部传承，并进行外部传承，从而带动更多基层医生，惠及广大基层从业人员及大众。

#### **3.1 制度健全**

室站传承团队建设不健全，缺少方法、管理松散、病例资料流失，亟待加强传承团队建设。项目过程中发现室站管理存在漏洞，例如室站对于名老中医既往病例没有做好保留和管理工作，名老处方没有备份，可能散在保存于各位跟师弟子处，甚至遗失，缺乏系统整理。室站常规工作缺乏专员，未设立档案室，保存名老中医处方，音频、视频等影音资料，室站各项材料不完整，有断档。名老中医项目在开展过程中，为室站开展培训、匹配经费、协助解决人力、指导室站管理、建设传承研究范式、促进并带动室站人才培养，服务于室站传承发展，创建了各种便利条件，把各种解决措施落到实处。

#### **3.2 经费管理保障**

部分室站不能及时获得匹配经费。室站所属单位经费拨付、到账等手续繁多，不能及时到账经费，影响工作推进。应该探索予以科研经费管理规范基础上的减负增效，一站式审批报销的过程管理。

#### **3.3 政策激励与监督**

国家重视名老中医传承工作，出台了各项利好政策与措施。但名医室站所在单位执行情况需要评估。管理好的、人财物上配套到位的、传承的效果好的，予以在医院绩效考核中激励。否则减、停传承项目，并督促整改。

#### 4 名老中医经验传承模式

当前名老中医传承模式繁多，根据传承形式划分，可以分为：学习型继承和总结型继承<sup>[11]</sup>，即“继承-规范-推广”的传承模式<sup>[12]</sup>。根据传承场所可以分为：师徒型传承、院校型传承和科研型传承；根据传承和关系划分为：家族传承、拜师传承、院校教育、工作室传承、培训教育、专项传承、文化传承、其他传承<sup>[4, 13-14]</sup>。还有以名老中医学术为中心，以其师承授受的学术沿革为纵轴，与其同时代、同地域或不同地域其他名医学术特点的对比分析为横轴，以其所处时空环境疾病证因特征为背景的“名老中医学术纵横系统传承研究模式”<sup>[15]</sup>。

本项目根据传承内容划分，提出传承模式包括：临床传承、教学传承、科研传承，传承名老中医的为人、为医、为师、为学，具体包括以上各方面的道术内容。应分类细化研究内容及评价体系

#### 5 名老中医经验传承研究方法

中医学发展的经验积累性和中医本身的人文内涵决定了在中医的知识体系中存在着大量“只可意会，不可言传”的隐性知识，这些知识来源于历代医家对外部世界的感知和判断，基于主观的直觉、灵感、经验、感悟等潜在的形式存于中医学的理论体系之中<sup>[16]</sup>。名老中医的道术不能直接通过观察获取，名老中医的传承离不开隐性知识的显性化。隐性知识体现在整个诊疗过程中，传承者在跟师临床的时候，单纯的模仿名老中医的行为、动作，而不清楚这些外显行为与疗效或医疗之间的隐性相关性，是无意义的。明白隐性知识和意义，即可进行传承，甚至达到发扬的目的。如果只靠师徒间口耳相传、口传心授这样的方式来进行中医学术的传承，难以做到高效传承和传承推广，从而影响行业的发展。因此开展传承研究，确定研究方法，破解名老中医道术传承要点和细节，提高传承效率，避免传承遗漏，是关键步骤。

在研究方法上，缺乏全面挖掘、传承的方法学体系和研究范式；传承工作中对于研究资料的收集、数据标准化的质量控制尚未获取统一、规范的标准；由于现有信息存储、分析技术和方法的制约，使得研究者无法有效利用现存的信息<sup>[17]</sup>。

针对以上名老中医传承的现状、问题和建议，本项目提出名老中医传承研



究方法及传承研究范式。

名老中医病例收集更侧重临床原汁原味记录，不采用随机，治疗根据患者病情及意愿选择，不干预、限制用药，因此，更接近于现实临床，具有较高的外部真实性。做好信息采集是最重要的第一步。当前对于名老中医病例的信息采集、电子化病例保存等，存在漏洞。室站第一手资料收集不全，将对日后的各种传承和创新工作造成不可逾越的障碍。例如缺乏明确的诊断信息和诊断证据，治疗过程记录不全，患者治疗前后疗效指标记录缺无，尤其是关键的疗效评价指标，症状改善和各种评分量表的使用也可以提供名老中医诊疗的一手疗效证据，均应进行全面采集，并建立电子化档案保存。通过电子化传承系统上传或保存。开展名老中医病例收集，真实地记录诊疗活动的全过程，其中包括医嘱和合并用药，全程体现原汁原味的名老中医真实临床诊疗。并基于此设计了采集道术信息的研究方案，我们提出应用扎根理论、病例系列、数据挖掘等定性、定量研究多元融合方法，创新性构建了名老中医道术传承方法学范式，定性方法可以挖掘名老中医的道术，定量方法可以获得术，最大程度地、准确地捕捉、探索、挖掘名老中医的全人要素<sup>[9]</sup>。

## 6 室站传承效果及其评价

传承团队应该定期对传承效果进行评价，目前缺乏评价机制。传承效果应包括道术传承具体成果、转化成果、推广应用成果、人才培养等各方面。有形成果：专著、论文等；非实体成果：人才培养、临床患者受益。传承团队必须著书立说，将可被传承下<sup>[1]</sup>去的经验变成知识，必须进行评价，找出最佳案例和最差案例。不要只传成功经验，误案等失败的经验也非常宝贵。隐性知识最大程度显性化，流传千古，是名师的责任。学脉丰富，内外传承，薪火相传，才是传承的目的。且应注意长效应用性评价。**REST**为大数据平台的常用架构，适用于提供多用户、中心化的查询及在线访问服务。本项目创建“名老中医传承平台”<http://mingyi.bucm.edu.cn/>，是借助**REST**互联网架构，搭建网络化、开放式的集医疗、科研、传承、推广一体化的服务平台，创建全国名医传承示范方法，面向基层医务人员、科研工作者及大众用户，提供信息服务，辅助临床、服务科研、支持教学、惠及群众。<sup>[9]</sup>

综上，针对名老中医传承事业现状和面临的问题，我们提出名老中医“原汁原味”传承的关键环节，以及道术并重的传承理念、多元融合方法开展名老

中医道术传承的研究方法等研究实践,使传承更加有效全面。项目在研期间,共有16位名老中医进阶为第四届国医大师,14位进阶为全国名中医,项目与名老中医室站形成了可持续性促进发展与合作。并为全面挖掘名老中医为人、为医、为师、为学之道术,为中医药事业的传承和创新提供新的思路及途径。将有利于做好名老中医以传承工作,有利于中医药人才培养,有利于中医药的传承与创新发展。

## 参考文献

- [1] 陶有青,徐春波,包文虎,等. 名老中医经验传承的内涵及实践要素[J]. 中国中医基础医学杂志,2015,21(11):1371-1373.
- [2] 王琦.博极医源勤于实践乃能成大医[N].中国中医药报,2003-01-06
- [3] 王琦.师承论[J].中医教育,2006, 25(3):65-68.
- [4] 徐春波,王思成,贺兴东,等.名老中医传承研究模式与研究方法[J].世界中医药,2009,4(6):342-344.
- [5] 杨金生,王莹莹,程莘农.对中医学现代传承发展的思考[J].中国中医基础医学杂志,2009,15(4):263-265.
- [6] 王键,黄辉.中医药传承的战略思考(上)[J].中医药临床杂志,2013,25(1):1-5.
- [7] 李健阳,张志强,赵建磊.名老中医经验传承模式现状及思考[J].国医论坛,2017,32(3):64-66.
- [8] 王雪茜,闫军堂,赵琰,王庆国.中医学术流派传承的核心内容与关键要素[J].北京中医药大学学报,2013,36(10):653-655.
- [9] 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:1-13[2022-05-02].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3574.R.20220427.1714.002.html>.
- [10] 张玥,刘政,程志新.浅谈名老中医传承方法的研究现状[J].内蒙古中医药,2013,32(31):142+148.

- [11] 庞博,花宝金,刘刚.名老中医学术传承方法学研究述评[J].世界中医药,2016,11(5):919-928.
- [12] 朱立国,王尚全,于杰,等.试谈名老中医经验传承模式与实践[J].中国中医骨伤科杂志,2014,22(1):70-71.
- [13] 王莹莹,杨金生.对中医学术流派与传承方式的若干思考[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(1):44-46.
- [14] 孙丰雷,高华.当代中医学校教育对中医传统传承模式的回归与超越[J].浙江中医药大学学报,2010,34(1):102-104.
- [15] 毕颖斐,毛静远,王贤良,等.名老中医学术传承研究模式的思考——以名老中医学术为中心的纵横系统研究模式建立探讨[J].中医杂志,2013,54(17):1444-1446.
- [16] 董峰,李晓.中医学传承的探析和思考[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(17):1-2.
- [17] 周鹏飞,甄曙光,颜帅.国家级名老中医学术思想传承研究的现状及对策分析[J].中医药学报,2019,47(2):1-5.