

中医康复学专业建设创新发展路径与实践

朱路文¹, 唐 强¹, 金荣疆², 冯晓东³, 李保龙¹, 张虹岩^{1*}

1 黑龙江中医药大学附属第二医院, 黑龙江 哈尔滨 150001;

2 成都中医药大学养生康复学院, 四川 成都 611137;

3 河南中医药大学康复医学院, 河南 郑州 450046

* 通信作者: 张虹岩, E-mail: positiveenergyzy@163.com

收稿日期: 2026-01-12; 接受日期: 2026-06-08

基金项目: 黑龙江省高等教育教学改革研究重点项目(SJGZB2024138)

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2026.08007

摘要 为进一步优化中医康复学专业人才培养体系, 本研究采用文献研究法、案例分析法和比较分析法探讨我国 27 所开设中医康复学专业高校的课程体系与培养模式。研究结果显示, 中医康复学专业建设存在人才培养模式尚未同质化、专业课程目标定位不清晰、专业课教材体系构建不完善和实践教学体系与临床实践脱节等问题。针对以上问题, 应强化思政引领, 改革人才培养方案; 推进“金课”与“金教材”融合, 打造课程建设新体系; 坚持实践导向, 推动“实训-双创-实践”三位一体; 医教协同共育, 构建师资队伍共同体, 为中医康复学专业的内涵建设与持续发展提供理论参考与实践支持。

关键词 中医康复学; 专业建设; 人才培养; 创新发展

随着人口老龄化趋势不断加速, 我国社会对康复服务的需求正持续增长, 康复医学人才缺口日益凸显。聚焦全生命周期健康的“中医康复学”专业应运而生。2017 年, 黑龙江中医药大学先行先试, 开设五年制中医康复学本科专业, 之后全国 27 所高校也陆续开设该专业, 并得到教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局的支持^[1]。随着《教育强国建设规划纲要(2024—2035 年)》^[2]的发布, 中医康复学专业面临新的要求与挑战。该专业应以特色化为路径, 强化高质量内涵建设, 切实推进人才培养体系的提升与优化。本研究采用文献研究法系统梳理人口老龄化、教育强国等相关政策导向及中医康复学领域的学术理论成果, 明确专业建设的现实要求与理论支撑; 采用案例分析法深入剖析以黑龙江中医药大学为代表的高等院校办学实践, 提炼可借鉴经验; 借助比较分析法横向比较国内 27 所开设该专业高校的课程体系与培养模式, 归纳共性问题, 进而提出中医康复学专业创新发展的具体路

径与优化策略。

1 中医康复学专业建设中面临的主要问题

中医康复学专业开设至今不足 10 年, 整体处于探索发展阶段。专业建设存在困难与挑战, 主要体现在以下 4 个方面。

1.1 人才培养模式尚未同质化

中医康复学作为中医学与康复医学交叉融合的新兴专业, 建设时间较短, 各开办院校专业建设至今尚未形成同质化人才培养体系。本研究对全国 27 所(有效样本 22 所)开设该专业高校的人才培养方案进行系统梳理, 重点对比其核心课程设置情况。见表 1、图 1。在核心课程数量上, 黑龙江中医药大学设置 11 门, 承德医学院设置 28 门, 差异比例超过 150%, 反映出各校对专业核心知识体系的界定标准不统一。22 所院校的核心课程可归纳为 6 大类别, 且开设比例 $\geq 15\%$ 的课程累计达 31 门, 但各校在 6 大类课程的覆盖广度与深度上呈现明显分化。

引用格式: 朱路文, 唐强, 金荣疆, 等. 中医康复学专业建设创新发展路径与实践[J]. 康复学报, 2026, 36(8): 585-592.

ZHU L W, TANG Q, JIN R J, et al. Innovative development approaches and practices for construction of traditional Chinese medicine rehabilitation specialty [J].

Rehabil Med, 2026, 36(8): 585-592.

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2026.08007

©《康复学报》编辑部, 开放获取 CC BY-NC-ND 4.0 协议

© Rehabilitation Medicine, OA under the CC BY-NC-ND 4.0

表 1 中医康复学专业院校核心课程设置情况
Table 1 Core courses of TCM rehabilitation in colleges and universities

序号	课程名称	开设院校数	开设比例/%	序号	课程名称	开设院校数	开设比例/%
1	康复评定学(含功能评定)	22	100.00	17	正常人体解剖学(含系统解剖)	10	45.45
2	中医基础理论	21	95.45	18	生理学	9	40.91
3	中医诊断学	21	95.45	19	病理学(含病理生理学)	8	36.36
4	方剂学	20	90.90	20	内经选读	8	36.36
5	中药学(含临床中药学)	20	90.90	21	神经病学	7	31.82
6	中医内科学	19	86.36	22	温病学	7	31.82
7	针灸学	16	72.73	23	伤寒论	7	31.82
8	临床康复学	15	68.18	24	金匱要略	6	27.27
9	内科学	15	68.18	25	康复医学基础	5	22.73
10	推拿学(含推拿功法学、针灸推拿治疗学)	13	59.09	26	药理学	5	22.73
11	诊断学(含诊断学基础)	13	59.09	27	运动医学	5	22.73
12	中医妇科学	11	50.00	28	中医骨伤科学	5	22.73
13	中医外科学	11	50.00	29	外科学	5	22.73
14	康复疗法学	11	50.00	30	人体发育学	4	18.18
15	中医儿科学	10	45.45	31	康复工程学	4	18.18
16	中医康复学	10	45.45				

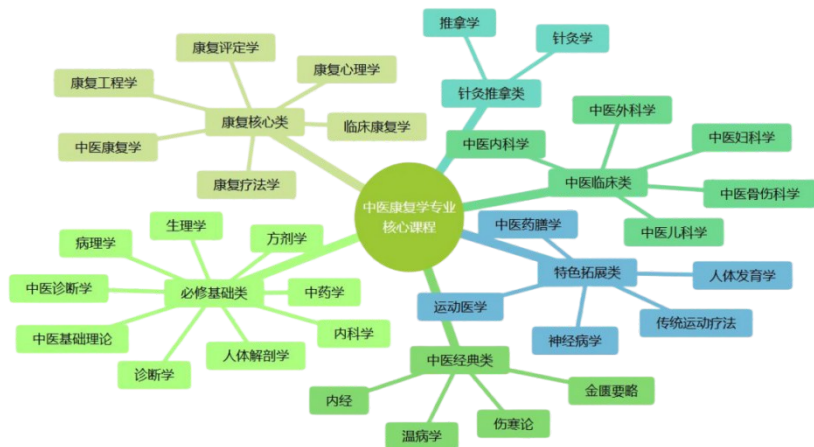


图 1 中医康复学专业院校核心课程图

Figure 1 Core courses of TCM rehabilitation specialty in colleges and universities

1.2 专业课程目标定位不清晰

《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》指出,要“推进中医药传承创新,促进中西医结合”,为中医康复学专业的定位与改革指明了方向,中医康复学应成为落实中西医协同战略的重要载体。但是,当前各高校对该专业的培养目标制定尚不清晰,未明确“双重诊断、融合治疗”中西医协同特色定位的内涵与实现路径。培养目标的模糊直接导致课程目标失焦,课程体系呈现为课程叠加而非能力融合。缺乏以康复问题为导向的系统化设计,使学生难以形成中西互参、协同干预的特色优势临床思维,难以将割裂的知识点转

化为解决临床实际问题的综合能力,导致“融合创新”的特色理念在培养执行中落空。

1.3 专业课教材体系构建不完善

目前专业课教材大多使用康复治疗学专业教材,缺乏专业统一的教材体系,无法满足中医康复学专业学生的理论知识与实践能力的培养。① 现有教材未能整合中医理论技法与现代康复技能的知识结构与临床应用,脱离人才培养特色轴心。② 各院校在教材的选用和编写上缺乏统一性,不同院校根据自身的教学理念、师资力量和教学资源,自行选择或编写教材,这就导致了教材内容、体系、深度和广度参差不齐。③ 教材编写未突破传统范

式,没有贯穿中西康复诊疗策略制定的纵向知识链条,难以支撑学生形成解决复杂临床问题的融合性系统思维。

1.4 实践教学体系与临床实践脱节

不同于康复治疗学专业在循证框架下对特定功能障碍进行标准、高效、可重复的实践操作,中医康复学实践能力要求更高,应是在中医整体观与辨证论治指导下的整合康复实践能力。但大多数院校实践教学体系较为薄弱、与临床实践脱节,主要表现为:①实践教学体系中基础技能重复训练占比较大,与真实、前沿康复场景及典型复杂临床个案接触不足。②实践场景多数为实训教室,临床实践基地难以建立贯穿双重诊断、评估、干预以及疗效全程管理的实践链条。③院校教学与临床师资脱节,理论与实践链接断档,学生在关键知识转化阶段失去引导,无法将所学的体系化理论灵活、精准地应用于临床实际。多重原因导致学生难以建立融合中西、动态调整的临床思维和解决实际问题的实战能力。

2 中医康复学专业创新发展实践路径

2.1 强化思政引领,改革人才培养方案

自2017年以来,中医康复学专业经历多轮人才培养方案改革,已在27所高校应用,形成了符合国家高层次人才需求的能力模型。立足“教育强国”战略新阶段,新一轮人才培养方案修订仍需系统性改革,核心在于构建“中医为体、康复为用”的人才培养新模式。人才培养方案应持续加强素质教育,夯实立德树人根基,将思政教育贯穿人才培养全过程。①结合中医康复学专业特点,在“大医精诚”的精神指引下,挖掘中医典籍中“仁心仁术”“以人为本”等德育元素,将其融入中医类课程教学中,引导学生树立“医者仁心”的职业伦理。②紧扣人口老龄化趋势,在康复类课程中设置“康复服务与老龄化社会责任”专题内容,强化学生服务老年群体、助力健康老龄化的责任意识。③围绕“中西医协同”理念,在康复评定、融合治疗等教学环节中融入文化自信与专业认同教育,开发具有中医康复特色的课程思政教学资源,实现价值引领、知识传授与能力培养的有机统一。④围绕专业定位,构建“双重诊断-综合评定-融合治疗”的特色培养路径,夯实中医基础,融合康复理论,培养合格中医医师。着力构建理论、技能与创新三维体系,理论层面:掌握

中医基础理论;技能层面:具备中医思维与康复技术的双重能力;创新层面:通过项目式学习、临床实践等培养学生解决复杂问题的能力。培养具备中医思维、康复评定及功能干预技术等核心能力的卓越人才,切实提升专业核心竞争力,为人民全生命周期健康提供坚实的中医康复人才支撑。

2.2 “两金”融合,打造课程建设新体系

协同推进“金课”与“金教材”建设,共同夯实中医康复学专业人才培养的课程建设基础,为培养具有中医康复特色的高素质专业人才提供坚实保障。研究表明,立足交叉融合、紧扣时代需求的课程与教材改革,已成为推动康复类专业高质量发展的关键路径^[3-8]。

2.2.1 “金课”建设 课程是育人成效的根本支撑,在专业建设中占据核心地位,因此需将具备高阶性、创新性、挑战度的“金课”建设作为一项系统工程^[9-10]。针对当前课程体系存在的问题,课程建设需从理念到架构进行系统性重构。以中医学系列课程为基础,康复医学与医学技术课程交叉融合,重构中医康复学专业“导论-医籍-功能观-康复论-适宜技术-临床应用”六位一体课程体系。

2.2.1.1 基础课程融通 在专业基础课程中,张秋莹等^[11]在多学科融合背景下,以康复治疗学解剖生理基础课程为切入点,采用模块化混合式教学,打破学科壁垒,实现各学科的有机融合,为融合创新课程的开发提供了新思路。应打破中医学、临床医学与康复医学之间的学科壁垒,围绕“双重诊断”的能力要求,整合中医基础理论、现代医学基础及康复医学基础等知识,使学生建立中医康复“导论+医籍”的知识框架,为后续中医与康复的融合奠定基础。

2.2.1.2 临床课程整合 赵一瑾等^[12]按照国家“金课”“两性一度”标准,以南方医科大学开展的《康复医学》线上教学为例,从教学目标、教学设计、教学实施、教学反馈等方面系统总结了康复医学课程的“金课”建设思路,为临床课程整合提供了理论参照。专业临床课程需要对中医临床、西医临床以及康复医学内容进行系统重构。以功能障碍临床康复为导向设计教学单元,以教学单元模块化内容引导学生逐步掌握“诊断-评估-干预”的中西协同康复思维,使学生建立起“临床诊断+障碍诊断”的知识框架,能够运用双重诊断、综合评定,并整合传统与现代康复技术为患者制定个性化治疗方案,发挥

融合治疗的特色优势,为后续临床实践奠定根基。

2.2.1.3 选修课程拓展 段好阳等^[13]基于“医工结合”理念,探索构建康复医学交叉学科人才培养新模式,强调了跨学科前沿知识在复合型康复人才培养中的关键作用。在专业选修课程中,设置跨学科前沿专题、特色技术深化等课程,拓宽学生的学术视野和专业纵深。通过科研探索学习与临床实践,进一步强化学生运用融合思维解决复杂临床问题的能力,支持学生的个性与创新发展。通过课程体系的构建推动学生从知识积累向能力融合转化,实现专业“中医为体、康复为用”的特色培养,提升专业学生的职业核心竞争力。

2.2.2 “金教材”建设 教材建设是课程实施的重要支撑和教学活动的核心载体。专业应立足思政引领、内容提质和形态创新,开展“金教材”体系建设^[14],推动教材从内容到形态的改革与升级^[15]。

2.2.2.1 教材体系整合与内容迭代 紧扣“中医为体、康复为用”人才培养中轴,深入挖掘中医康复的特色与内涵,重点关注教材体系整合与内容迭代。依托专业领军人才主编国家中医药行业规划教材,强化传统与现代康复知识的系统性整合,构建横向贯通、纵向衔接的一体化知识链条,支撑学生形成融合性临床思维;同时注入中医康复领域服务人民生命全周期和疾病全周期的新理念,梳理中医康复理论与技术,扩充现代康复治疗新方法,确保教材教学内容与新时代临床实践紧密对接,支撑中医康复学专业融合能力递进和医师岗位衔接的培养逻辑。

2.2.2.2 推进教材标准化建设 教材标准化建设有助于提升其在全国中医康复学专业的通用性与规范性。围绕传统康复技术、现代康复进展、智能康复应用等核心领域,构建教材体系,并统一内容标准与编写规范,缩小开设专业院校间教材质量的差异,促进专业教学资源共建共享。高等教育出版社“高等学校医学规划新形态教材(康复系列)”涵盖《康复医学导论》《康复评定学》等20本教材,汇聚全国编委共同参与编写,致力于打造信息技术与教育教学深度融合的本科新形态教材。这个全国性协作模式为中医康复学专业教材的标准化与协同开发提供了可参照的组织范式。在康复综合实训教材方面,“岗课赛证”融合理念下活页式教材的开发探索,为适应岗位需求、提升教材的灵活性与实用性提供了方向^[16]。

2.2.2.3 创新教材呈现方式 打造新医科背景下的新形态教材,充分运用数字技术,整合优质传统与现代康复教学资源,开发数字教材等立体化教学载体,增强教材的交互性与实用性,推动教学内容动态化升级,提升教材对高素质人才培养的支撑力。以此系统构建高质量、规范化、前沿性的“金教材”体系,给予课程重构强力支持。

2.3 坚持实践导向,推动“实训-双创-实践”三位一体

随着科技发展和社会进步,创新实践能力在人才培养中占据愈发重要的地位,亟待系统强化实践环节在人才培养中的关键作用^[17-19]。区别于康复治疗学专业技术型实践能力培养,中医康复学专业实践能力的内核应是评估、决策、干预一体化融合的临床思维与操作能力,以此为核心构建“实训-双创-实践”三位一体的实践体系,强化在中医整体观与辨证论治指导下的整合性实践能力。见图2。



图2 “实训-双创-实践”能力培养流程

Figure 2 Ability training process of "practical training-mass entrepreneurship and innovation-practice"

2.3.1 实训夯实能力地基 在中医康复学专业实训教学中,需构建覆盖中医与现代康复核心技能点、且与理论课程教学进度深度同步的校内实训中心。实训教学重心在于通过系统、反复的基础技能与规范化操作训练,使学生将书本知识转化为稳定的实操能力。在实训教学中,学生将在教师指导下,借助解剖模型、康复模拟训练系统以及经过培训的标准化患者,逐步掌握四诊采集、体态评估、中医核心技能(常用针灸、推拿、艾灸及传统功法导引等)和现代康复技术(康复评定、物理治疗、作业治疗等)。实训课程中操作环节强调操作的准确性与流程的规范性,利用高度结构化的训练,帮助学生

打下扎实的技艺根基,为后续进入更复杂的临床决策与实践环节奠定了坚实的基础。

2.3.2 双创驱动能力进阶 中医康复学专业应立足康复临床实际需求,推动创新创业教育深度融入人才培养全过程。① 真实案例与实训实践:通过基础课程中的真实案例与实训实践,帮助学生识别真实问题,从中西医康复技法提升、现代康复技术应用等方向入手,提出融合性临床方案与创新产品构想,启发创新思维。② 推行导师项目制:学生依托临床导师的科研课题开展实践验证,参与项目全过程,完成文献调研、方案设计与初步验证,重点锻炼研究分析能力。③ 开设创新创业课程:设置创新创业模块与开设创新创业课程,组织学生参与康复服务模式设计、智能康复辅具开发等项目。通过课程赋能、项目驱动与赛事锤炼,逐步构建起课堂学、项目练、赛场验、临床用的双创教育路径,驱动实践能力的进阶发展,推动学生将中西医康复知识转化为解决实际问题的创新实践能力,助力学生“敢闯能创”,以迅速适应日新月异的行业变化。

2.3.3 实践成就能力发展 实践应用能力需要在临床教学中逐步培养。中医康复学专业需要构建校外临床教学基地,依托附属医院及教学医院开展轮岗实习、案例研讨与床边教学等实践教学,重点强化:① 以“功能-证候”双重诊断为前提的评估能力,即能够将现代康复的功能障碍分析与中医独特的证候辨识相互参照,形成对患者整体状态的综合判断。② 以“中西互参、序列干预”为特色的诊疗方案制定能力,培养学生能够根据病情阶段、患者反应,针对性整合中医传统技法与现代康复技术的主次关系与施用顺序,形成“1+1>2”的协同效应。③ 以“治神-调形”并重为目标的医患沟通与人文关怀能力,培养学生在技法操作中融入调神、引气等中医心身同调共治理念,融合中医思维、决策智慧与人文关怀的实践能力,是中医康复学专业不可替代的特色核心竞争力,可帮助中医康复学专业毕业生解决更为复杂、多元的临床康复问题。

2.4 医教协同共育,构建师资队伍共同体

高质量教师是高质量教育的重要保障^[20]。锻造高水平“金师”队伍是提升中医康复学专业人才培养质量和推动专业内涵式发展的关键支撑。针对当前普遍存在的理论与临床实践脱节问题,全面推进“双师型”教师队伍建设成为破局关键^[21-22]。建设“双师型”师资队伍,关键在于打破教育与医疗系

统间的壁垒,构建“医教协同”育人机制。黑龙江中医药大学附属第二医院、第二临床医学院作为全国首批开设中医康复学专业的院校,提出学院、医院“院院合一”的管理模式,为实现教学资源与临床资源的深度整合提供了一个成功范本。全国中医康复学专业应大力推广此协同模式,鼓励附属医院、教学医院的优秀临床医师走上讲台,组建一支以“医师即教师”为主体、多学科交叉融合的教学团队,深入贯彻“医教协同”育人机制。① 制度保障:高校与医院建立岗位互通、绩效互认管理机制,从根源上消除教师兼顾临床与教学的后顾之忧。② 能力建设:师资队伍建设的重心放在教学能力提升上,建立医师的教学能力发展体系,通过系列培训、竞赛、同行评议等,持续强化“双师”将临床经验与前沿技艺转化为优质教学内容的能力,助力他们从良医成长为良师。③ 育人生态构建:“双师”队伍建设的根本目的在于构建临床反哺教学、教学规范临床、科研引领创新的良性育人生态。培养“双师”将临床一线的真实病例、前沿技术与疑难问题及时融入课堂教学与教材修订,确保教学内容始终与临床实践同步演进,让学生学在临床前沿,从而系统性地培养能解决实际问题的复合型、创新型中医康复人才。

3 小结与展望

3.1 小结

中医康复学专业需立足健康中国建设需求^[23],持续推动人才培养体系向更高质量和特色化方向发展。中医康复学专业培养的是以中医整体观与辨证思维为根基、系统掌握现代康复医学理论与技术、能够在“诊断-评定-干预”全流程中实现中西医协同决策与融合治疗的临床复合型人才。围绕这一定位,中医康复学专业建设应构建一个以“中医为体、康复为用”为理念、以“双重诊断、融合治疗”为能力主线的动态模型,具体包括以下4个支撑维度。

3.1.1 课程体系 构建“导论-医籍-功能观-康复论-适宜技术-临床应用”六位一体课程体系。基础、临床、选修三层联动,整合多学科内容,以功能障碍为导向,引入前沿拓展,打破壁垒,推动知识向中西医协同临床决策能力转化,凸显专业核心竞争力。

3.1.2 教材体系 教材建设重在体系整合与内容

迭代,推动传统与现代康复知识融合并动态对接临床前沿;统一编写规范与内容标准,促进资源共享与规范通用;运用数字技术创新教材呈现方式,增强交互性与动态化。构建高质量、规范化的“金教材”体系,为中西医协同康复人才培养提供坚实载体。

3.1.3 师资队伍 打破医教壁垒,推行“院院合一”管理模式,建立岗位互通、绩效互认的制度保障;构建教学能力发展体系,助力临床医师向“金师”转化;最终形成临床反哺教学、教学规范临床、科研引领创新的良性育人生态,确保教学内容与临床实践同频共振,系统培养能解决实际问题的复合型、创新型中医康复人才。

3.1.4 实践路径 推动“实训-双创-实践”三位一体,实训阶段通过系统化、规范化的技能训练夯实能力根基;双创阶段以真实案例与导师项目驱动创新思维进阶;实践阶段依托临床基地,重点强化“功能-证候”双重诊断评估、“中西互参、序列干预”方案制定及“治神-调形”并重的人文关怀能力,形成螺旋递进的能力发展链条,实现从基础技能到临床综合能力的逐级跃升。

3.2 展望

中医康复学专业应进一步强化中西融合的深度,在课程与临床教学中构建更加系统的“双重诊断”思维训练模块,探索将中医辨证量表与现代康复评估工具实质性整合。同时,主动融入医工交叉与人工智能技术,开设智能康复、康复机器人等前沿选修课程,借助虚拟仿真、数智化技术提升实训教学效能。面向老龄化社会与社区康复需求,拓展长期照护、居家康复等实践基地,强化学生服务老年群体的社会责任与岗位胜任力。此外,推动本专业与生物医学工程、智能科学等学科的跨专业协作,通过联合项目、微专业等形式培养复合型创新人才,回应老龄化社会和健康中国等现实命题,力争为新兴交叉医学专业建设提供可参照的范式,迈向高质量发展的新阶段。

参考文献

[1] 白桦,李子赞,崔梦迪,等. CBL+探究式双轨教学模式在中医康复学教学中的应用[J]. 光明中医, 2024, 39(5): 1017-1020.
BAI H, LI Z Y, CUI M D, et al. The application of the CBL and inquiry-based dual-track teaching model in the teaching of traditional Chinese medicine rehabilitation [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(5): 1017-1020.

[2] 中共中央, 国务院. 中共中央国务院印发《教育强国建设规划纲要(2024—2035年)》[J]. 中华人民共和国教育部公报, 2025(1): 13-20.
The Communist Party of China Central Committee, The State Council of the People's Republic of China. The 2024-2035 master plan on building China into a leading country in education was jointly issued by the Communist Party of China Central Committee and the State Council [J]. Bull Minist Educ PRC, 2025(1): 13-20.

[3] 许轶, 黄东锋. 新医科背景下学科交叉融合模式在康复医学教育中的应用[J]. 医学教育研究与实践, 2025, 33(1): 1-7.
XU Y, HUANG D F. Interdisciplinary integration under the background of new medical science in rehabilitative medicine education [J]. Med Educ Res Pract, 2025, 33(1): 1-7.

[4] 朱路文, 李宏玉, 王艳, 等. 新医科背景下中医康复学专业“守正创新”融合育人体系的探索与实践[J/OL]. 高校医学教学研究(电子版), 2026, 16(1): 7-12.
ZHU L W, LI H Y, WANG Y, et al. Exploration and implementation of an integrated educational framework for traditional Chinese medicine rehabilitation: "upholding fundamental principles while pursuing innovation" within the new medical [J/OL]. Med Teach Univ Electron Ed, 2026, 16(1): 7-12.

[5] 牛洁. 中医康复技术课程混合式教学模式构建难点与对策[J]. 科教导刊, 2026(2): 82-84.
NIU J. Research on the difficulties and countermeasures in constructing the blended teaching model for the course of traditional Chinese medicine rehabilitation technology [J]. Guide Sci Educ, 2026(2): 82-84.

[6] 林国清, 郑慧, 胡恕香, 等. 基于院校协同的儿童康复治疗人才培养模式改革与实践: 以厦门医学院为例[J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39(7): 1038-1041.
LIN G Q, ZHENG Y, HU S X, et al. Reform and practice of training mode of children rehabilitation therapy talents based on college collaboration: taking Xiamen Medical College as an example [J]. Chin J Rehabil Med, 2024, 39(7): 1038-1041.

[7] 郭佳宝, 钟卫权, 陈炳霖. 国内康复治疗专业课程改革研究进展的可视化分析[J]. 卫生职业教育, 2024, 42(3): 39-43.
GUO J B, ZHONG W Q, CHEN B L. Visualization analysis of the research progress in course reform of rehabilitation therapy in China [J]. Heal Vocat Educ, 2024, 42(3): 39-43.

[8] 曹震宇, 刘宏亮, 罗凤绮, 等. 教育国际化背景下的中医特色康复治疗学教学改革探索与思考: 以南京中医药大学康复治疗学专业为例[J/OL]. 广州医药. (2026-03-20) [2026-06-20]. <https://link.cnki.net/urlid/44.1199.R.20260320.1055.002>.

[9] 吴岩. 建设中国“金课”[J]. 中国大学教学, 2018(12): 4-9.

- WU Y. Building China's "high-quality course" [J]. China Univ Teach, 2018(12):4-9.
- [10] 谭江月,赵丽. “金课”建设与数字化转型双轮驱动下基于知识图谱的教学范式重构[J]. 黑龙江教育(理论与实践), 2025(12): 20-24.
- TAN J Y, ZHAO L. Reconstructing the teaching paradigm based on knowledge graph under the dual-drive of "gold course" initiative and digital-intelligence transformation [J]. Heilongjiang Educ Theory Pract, 2025(12): 20-24.
- [11] 张秋莹,侯小丽,薛晓菲,等. 多学科融合背景下康复治疗解剖生理基础混合式教学实践研究[J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39(11): 1697-1701.
- ZHANG Q Y, HOU X L, XUE X F, et al. Research on blended teaching practice of anatomical and physiological basis of rehabilitation therapy under the background of multidisciplinary integration [J]. Chin J Rehabil Med, 2024, 39(11): 1697-1701.
- [12] 赵一瑾,郑彭,陈蓉,等. 基于高阶性、创新性、挑战度的康复医学课程建设实践探索[J]. 中国康复医学杂志, 2021, 36(5): 589-593.
- ZHAO Y J, ZHENG P, CHEN R, et al. Practice and exploration of rehabilitation medicine curriculum construction based on high-level, innovative and challenging [J]. Chin J Rehabil Med, 2021, 36(5): 589-593.
- [13] 段好阳,井于玲,于鹤,等. 基于“医工结合”构建康复医学交叉学科人才培养新模式的探索[J/OL]. 高校医学教学研究(电子版), 2026, 16(1): 3-6.
- DUAN H Y, JING Y L, YU G, et al. Exploration on constructing a new interdisciplinary talent training model for rehabilitation medicine based on "medical-engineering integration" [J/OL]. Med Teach Univ Electron Ed, 2026, 16(1): 3-6.
- [14] 教育部办公厅. 教育部办公厅关于印发《“十四五”职业教育规划教材建设实施方案》的通知(教职成厅〔2021〕3号)[J]. 中华人民共和国教育部公报, 2022(1): 29-33.
- General Office of the Ministry of Education of the People's Republic of China. Notice of the General Office of the Ministry of Education on printing and distributing the implementation plan for the construction of vocational education planning textbooks during the 14th Five-Year Plan (No.3) [2021] of the Ministry of Education [J]. Bull Minist Edu PRC, 2022(1): 29-33.
- [15] 刘杰. 数字时代背景下地方高校教材建设与使用监测研究:以医学类院校为例[J]. 吉林医学, 2025, 46(7): 1783-1785.
- LIU J. Research on the construction and use monitoring of teaching materials in local universities under the background of digital age: taking medical colleges as an example [J]. Jilin Med, 2025, 46(7): 1783-1785.
- [16] 刘洪艳,李晓艳,高艳林,等. “岗课赛证”背景下康复综合实训活页式教材开发[J]. 产业与科技论坛, 2025, 24(24): 277-279.
- LIU H Y, LI X Y, GAO Y L, et al. Development of loose-leaf textbook for comprehensive rehabilitation training under the background of "post, course, competition and certification" [J]. Ind Sci Technol Tribune, 2025, 24(24): 277-279.
- [17] 唐强,郑爽,王蕾,等. 基于世界卫生组织康复胜任力架构的中医康复学专业课程开发研究[J]. 中国康复理论与实践, 2023, 29(7): 862-868.
- TANG Q, ZHENG S, WANG L, et al. Development of traditional Chinese medicine rehabilitation curriculum based on World Health Organization rehabilitation competency framework [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2023, 29(7): 862-868.
- [18] 李梦醒,张阳,项水英,等. 立德树人视域下思政教育融入康复治疗学专业教学的实践与探索:以《康复功能评定学》为例[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版), 2026, 28(1): 184-188.
- LI M X, ZHANG Y, XIANG S Y, et al. Practice and exploration of integrating ideological and political education into rehabilitation therapy major teaching from the perspective of cultivating people with virtue: a case study of "Rehabilitation Evaluation and Assessment" [J]. J Chengdu Univ Tradit Chin Med Educ Sci Ed, 2026, 28(1): 184-188.
- [19] 冀磊磊,阚秀丽,张全兵,等. 基于岗位胜任力的案例教学法在康复治疗学专业实习带教中的应用[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2026, 48(3): 270-273.
- JI L L, KAN X L, ZHANG Q B, et al. Case-based learning for competency training of rehabilitation students during a clinical internship [J]. Chin J Phys Med Rehabil, 2026, 48(3): 270-273.
- [20] 胡钦太,危妙,凌小兰,等. 数字化进程中教师课堂教学行为研究:历史溯源、现实困境与路径选择[J]. 中国远程教育, 2025, 45(7): 83-97.
- HU Q T, WEI M, LING X L, et al. Research on teachers' classroom teaching behavior in the digitalization process: historical origin, practical dilemma, and path selection [J]. Chin J Distance Educ, 2025, 45(7): 83-97.
- [21] 安乐,覃小霞,顾彬,等. 职业本科康复治疗专业“双师型”教师胜任力模型:基于康复胜任力架构与多源标准的融合研究[J]. 中国康复理论与实践, 2026, 32(3): 258-269.
- AN L, QIN X X, GU B, et al. A competency model for "dual-qualified" teachers in vocational undergraduate rehabilitation therapy programs based on the integration of rehabilitation competency framework and multi-source standards [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2026, 32(3): 258-269.
- [22] 张景斌,王诗洋,李明华,等. “双一流”背景下如何加强校、院“双师型”师资队伍建设[J]. 吉林医学, 2022, 43(6): 1725-1727.
- ZHANG J B, WANG S Y, LI M H, et al. How to strengthen the construction of double-qualified teachers in Colleges and Universities under the background of "double first-class" [J]. Jilin Med J, 2022, 43(6): 1725-1727.
- [23] 唐琳,归航,王辰. 健康中国背景下新医科建设工作的再思考[J]. 国家教育行政学院学报, 2024(1): 51-57.
- TANG L, GUI H, WANG C. Reimagining medical education in the age of healthy China [J]. J Natl Acad Educ Adm, 2024(1): 51-57.

Innovative Development Approaches and Practices for Construction of Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Specialty

ZHU Luwen¹, TANG Qiang¹, JIN Rongjiang², FENG Xiaodong³, LI Baolong¹, ZHANG Hongyan^{1*}

¹ The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150001, China;

² College of Health Preservation and Rehabilitation, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan 611137, China;

³ College of Rehabilitation Medicine, Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450046, China

*Correspondence: ZHANG Hongyan, E-mail: positiveenergyzhy@163.com

ABSTRACT To further optimize the talent cultivation system for traditional Chinese medicine rehabilitation, this study adopted literature research, case analysis and comparative analysis methods to investigate the curriculum system and talent cultivation models of 27 Chinese universities offering traditional Chinese medicine rehabilitation programs. The results reveal multiple existing problems in the development of the traditional Chinese medicine rehabilitation major: inconsistent talent cultivation orientation, ambiguous professional curriculum objectives, an incomplete professional textbook system, and a disconnect between the practical teaching system and clinical practice. To address these issues, this study proposes the following countermeasures: strengthening ideological and political guidance to reform talent cultivation programs; promoting the integration of "high-quality courses" and "high-quality textbooks" to construct a new curriculum development system; adhering to the practice-oriented principle to improve the trinity framework of "practical training- innovation and entrepreneurship education- professional practice"; and promoting collaborative education between medical institutions and universities to build a shared teaching faculty. This study aims to provide theoretical reference and practical support for the connotation construction and sustainable development of the traditional Chinese medicine rehabilitation major.

KEY WORDS traditional Chinese medicine rehabilitation; professional development; talent cultivation; innovation-driven development

DOI:10.3724/SP.J.1329.2026.08007

(上接第584页)

Constructing a Competency-Based Undergraduate Training System for Chinese Medicine Rehabilitation: A Perspective Based on the *International Classification of Functioning, Disability and Health*

CHEN Qianqian, LUO Jia, JIANG Zheng, LIN Bingbing, HUANG Jia*

College of Rehabilitation Medicine, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou, Fujian 350122, China

*Correspondence: HUANG Jia, E-mail: huangjia1106@fjtcu.edu.cn

ABSTRACT With its unique advantages, traditional Chinese medicine (TCM) rehabilitation has increasingly become an important contributor to the supply of rehabilitation resources. However, the provision of high-quality TCM rehabilitation services depends critically on a workforce of highly competent TCM rehabilitation professionals. Currently, the interdisciplinary talent development mechanism for TCM rehabilitation remains incomplete, and the integration of TCM theories and modern rehabilitation curricula requires further optimization. To address these existing challenges, this study adopts the World Health Organization *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) and the Rehabilitation Competency Framework (RCF) as dual theoretical foundations to explore the construction of an undergraduate talent cultivation system for the TCM rehabilitation discipline. The ICF provides a unified framework for the classification of functioning and health outcomes, which bridges the conceptual gap between TCM and modern rehabilitation. The RCF clarifies the core competencies required for rehabilitation practitioners and provides systematic guidance for the development of interdisciplinary professional capabilities. Based on the ICF and RCF frameworks, this study implemented backward design for the curriculum system, which consists of five modules: general education courses, foundational professional courses, core professional courses, medical humanities courses, and evidence-based literacy courses. This approach ensures that course content achieves dual mapping to both ICF components and RCF core competencies. Taking the course TCM rehabilitation for musculoskeletal disorders as an example, this paper elaborates on the RCF-based curriculum development process. Furthermore, this study constructs a practical teaching system featuring a three-level progressive training path of "in-class practical training-curricular internship- clinical internship", with social practice and innovation capability cultivation integrated throughout the entire training process. This system aims to cultivate interdisciplinary TCM rehabilitation professionals with a global perspective, systematic TCM expertise, and innovative capability, providing references for educational innovation and high-quality development of TCM rehabilitation in China.

KEY WORDS rehabilitation of traditional Chinese medicine; *International Classification of Functioning, Disability and Health*; rehabilitation competency framework; training of TCM talents; education

DOI:10.3724/SP.J.1329.2026.08006