【教育研究】

高等中医药院校本科专业设置状况与趋势研究*

王红云[1]　叶蕊[2]　钱爱兵[1]　刘晓[1#]
(1 南京中医药大学 南京 210023; 2 南京市中西医结合医院 南京 210014)

摘要:目的　分析2015—2024年高等中医药本科院校专业布点结构与布局特征,厘清院校专业设置差异化现状与发展趋势,为优化中医药院校专业体系、推进中医药事业传承创新发展提供参考。**方法**　选取25所普通高等中医药本科院校作为研究对象,回溯2015—2024年高等中医药院校本科专业布点的门类、专业类、专业布点等量化指标;运用累计百分比分层法划分中医药院校本科专业层次结构;通过医学专业/非医学专业构成比反映各中医药院校对医学专业设置的差异化倾向。**结果**　2015—2024年,高等中医药院校本科专业涉及医学、工学、管理学、理学、教育学等10个门类,医学主体地位凸显。2024年,中医学类、中药学类和中西医结合类3个中医药学的专业类布点数总计207个,占比33.07%,中医药学类专业是中医药院校的核心专业。高等中医药院校本科专业层次结构呈现4级梯度,核心层以中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学专业为根基,构建起中医药学科主体框架;紧密层围绕医学与工学、管理学交叉,初步形成"一体两翼"格局;拓展层与外围层延伸至教育学、文学、理学、法学、经济学等门类,呈现"专业交叉、多元拓展"的特征。各中医药院校医学专业/非医学专业构成比最高值为6.50,最低为0.75,反映出部分院校专业设置以医学专业为主、布局集中,另有院校则突出医学专业与多学科交叉融合,走多元化发展路径。在长期发展进程中,各高等中医药院校形成以中医药学为主体,现代医学相补充、多学科支撑的专业布局;专业优化呈现以健康为中心、服务生命全周期、健康全过程的演进趋势;其本科专业设置呈现"聚焦"与"拓展"2个特征。**结论**　高校应明确发展定位与自身特色,推动构建结构合理、特色凸显、功能互补的专业体系,为中医药事业的传承创新与现代化发展提供坚实支撑。

关键词:高等中医药教育;本科专业建设与发展;专业设置
中图分类号:G642.0　　**doi:**10.3969/j.issn.1003-305X.2026.09.231

Research on undergraduate program structure and trends in Chinese higher education institutions of traditional Chinese medicine*

WANG Hongyun[1], YE Rui[2], QIAN Aibing[1], LIU Xiao[1#]
(1 Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; 2 Nanjing Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing 210014, China)

Abstract: Objective To analyze the structure and layout characteristics of undergraduate major distribution in higher education institutions of traditional Chinese medicine (TCM) from 2015 to 2024, clarify the differentiated status-quo and development trends of major establishment, and provide references for optimizing the major system and advancing the inheritance and innovative development of traditional Chinese medicine. **Methods** A total of 25 TCM universities in China were selected as research subjects. A retrospective analysis was performed on quantitative indicators such as disciplinary categories, program types, and program offerings from 2015 to 2024. A hierarchical structure model of undergraduate programs was

王红云,女,硕士,副研究员
#通信作者:刘晓,男,副教授,E-mail:liuxiao_njutcm@126.com
*基金项目:江苏省教育科学规划课题重点项目(No.B-b/2024/01/74);国家中医药管理局委托项目(No.ZYYS—2016〔0022〕)

constructed using the cumulative contribution rate stratification method. Additionally, the ratio of medical to non-medical programs was calculated to assess each university's degree of emphasis on medical-related disciplines. **Results** Between 2015 and 2024, undergraduate programs in TCM universities covered 10 disciplinary categories, including medicine, engineering, management, science, and education, with medicine maintaining a dominant position. By 2024, the three core TCM program types—Traditional Chinese Medicine, Chinese Materia Medica, and Integrated Chinese and Western Medicine—accounted for a total of 207 program offerings (33.07%), confirming their central role in TCM institutions. The national TCM undergraduate program structure exhibited a four-tier gradient: The core tier is built upon programs such as Traditional Chinese Medicine, Chinese Materia Medica, Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Integrated Chinese and Western Clinical Medicine, and Nursing, forming the backbone of the TCM disciplinary system. The close tier focuses on interdisciplinary integration between medicine, engineering, and management, initially shaping a "one core with two wings" structure. The expansion and peripheral tiers extend vertically into categories like education, literature, science, law, and economics, reflecting characteristics of interdisciplinary convergence and diversified development. The medical/non-medical program composition ratio across institutions ranged from 0.75 to 6.50, indicating that while some universities focus predominantly on medical programs with a centralized layout, others emphasize interdisciplinary expansion and diversified specialization. Traditional Chinese Medicine universities in China have developed a discipline structure centered on Traditional Chinese Medicine, supported by modern medical and pharmaceutical sciences and multidisciplinary integration. Program optimization reflects an evolving trend centered on health, spanning the full life cycle and the entire healthcare continuum. Undergraduate program structures display two distinct patterns: "focused" and "expanded." **Conclusion** Universities should clearly define their development orientation and unique characteristics, and work toward a rational, distinctive, and complementary program system, providing solid support for the inheritance, innovation, modernization of the cause of TCM.

Keywords: TCM higher education; undergraduate program development; undergraduate program structure

专业是学科建设承载的实现人才培养功能的平台和表现形式，学科是专业发展的知识体系基础和支撑[1-2]。本科教育处于人才培养核心地位，是提高高等教育质量的最重要基础[3]。《教育部 国家卫生健康委 国家中医药管理局关于深化医教协同进一步推动中医药教育改革与高质量发展的实施意见》[4]中指出：要强化中医药学科专业建设，夯实中医药类专业主体地位，调整优化中医药院校学科专业布局。教育部等五部委印发《普通高等教育学科专业设置调整优化改革方案》[5]中明确强调：学科专业是高等教育体系的核心支柱，是人才培养的基础平台，学科专业结构和质量直接影响高校立德树人的成效与高等教育服务经济社会高质量发展的能力。因此，顺应新时期教育改革，深化"新医科"建设要求，通过优化院校本科专业设置和结构，加快构建服务生命全周期、健康全过程的医学学科专业体系，是当前高等中医药院校面临的重要课题。

近年来，学界围绕高校本科专业设置调整开展广泛研究，遵循学科知识、市场需求和个体发展"三重逻辑"体系逐步形成研究共识[6]。就高等中医药院校专业设置研究而言，主要聚焦于2个方面：①基于专业结构视角探讨中医药院校专业布局和发展路径。王琳和舒静[7]对全国18所高等中医药院校本科招生计划进行分析，研究发现医药类专业仍为主导，相关专业增长显著且存在地区差异，建议在传统与新兴学科协同、规模与质量平衡中优化专业设置；张欣等[8]研究了"新医科"背景下国家级一流专业建设路径，总结其在中医药院校专业布局中的示范价值，为同类专业优化发展提供参考。②聚焦专业设置与社会需求对接机制研究，探讨中医药专业设置的社会需求协调性。程隆[9]通过分析职业体育领域中医医疗人才的供需缺口，为中医药院校专业设置与健康产业需求动态对接提供依据；张冀东等[10]指出中医亚健康学通过产学研协同创新与社会需求精准对接，其兼容并蓄的特质体现了专业设置与社会需求的动态协调机制。

现有中医药院校专业设置的相关研究多聚焦于教育理论分析,缺乏实证数据支撑,多呈现静态现状特征分析,缺乏发展趋势的动态考察。本研究通过采集 2015—2024 年中国高等中医药院校本科专业设置数据,考察专业布点的门类、专业类、专业新增和撤销情况;利用累计百分比分层法划分中医药院校本科专业层次结构;通过医学专业/非医学专业构成比反映各中医药院校对医学专业设置的倾斜程度,深入探讨高等中医药院校本科专业设置的现状、演进趋势和对策建议,为推进高等中医药教育高质量发展提供参考。

1　资料与方法

1.1　资料来源

本研究中“高等中医药院校”是指《中医药高等教育改革发展有关情况》[11]中明确提及的“独立设置的 25 所普通高等中医药本科院校”,包括北京中医药大学、上海中医药大学、南京中医药大学、广州中医药大学、成都中医药大学等。排除院校:①设立有中医、中药学院或中医药学专业的综合性院校、医科大学;②民办独立学院和专科院校。

教育部颁发的《普通高等学校本科专业目录》[12]是设置和调整专业的重要依据,本研究将专业按照所属学科门类、专业类、专业名称进行统计分析,数据来源于 25 所院校招生官网公布的招生计划和教育部官网历年《普通高等学校本科专业备案和审批结果的通知》。数据检索截至 2024 年 12 月。

1.2　研究方法

本研究参考相关文献[13],采用累计百分比分层法对中医药本科专业结构进行分析。该方法基于中医药专业布点呈现的非均衡分布特征,通过计算累计百分比,客观识别出专业体系从核心层、紧密层、拓展层到外围层的四级层次结构。其优势在于以布点数为基础,从规模维度为专业结构的优化调整提供客观、可比较的依据。然而,该方法并不能直接表征其办学质量、特色水平或与区域需求的契合度,因此,在讨论时需结合政策导向、学科门类、专业类、专业名称等多维度信息进行综合阐释。

具体步骤:①采集教育部公布的本科专业备案数据,剔除重复与无效条目后,将专业按布点数降序排列。②依据预设阈值进行分层:核心层是指从布点数最大值开始累加,当累计布点数达到总布点数的 20% 阈值(符合二八定律中“关键少数”临界点[14]),所含专业构成学科体系核心支柱;紧密层是在核心层基础上继续累加至总布点数的 60% 阈值,反映与核心专业形成协同效应的次重点专业群,所属专业归入紧密层(不含核心层专业);拓展层是指在核心层与紧密层基础上继续累加至总布点数的 90% 阈值时,包含满足区域差异化需求的特色专业,专业划归拓展层(不含核心和紧密层专业);剩余未达累计阈值的专业,归入外围层。

1.3　统计学方法

基于频数、构成比等指标,分析 25 所高等中医药院校本科专业的学科门类、专业类别、专业名称,揭示中医药院校专业设置的结构特征。

2　结果

2.1　高等中医药院校本科专业设置概况

2.1.1　学科门类

从学科门类看,全国高等中医药院校开设本科专业涉及医学、理学、工学、管理学、文学、教育学等 10 个门类 ,有 17 所高校本科专业涉及 5 个以上门类,突破医学单科性发展。

2015—2024 年,全国 25 所中医药院校所有专业布点数从 460 个增长到 626 个。医学门类专业布点数从 269 个增长到 410 个,净增 141 个,占比从 58.48% 增长到 65.50%,医学门类专业主体优势进一步凸显。除医学外,工学和管理学是占比较大的 2 个门类,专业布点数分别增加 10 个、8 个,教育学、农学、文学呈现一定的成长性,专业布点数分别增加 7 个、3 个、3 个。总体来看,除医学门类外,其他 9 个门类专业布点数由 191 个上升到 216 个,增长 13.09%,本科专业设置涉及多学科门类。具体见图 1。

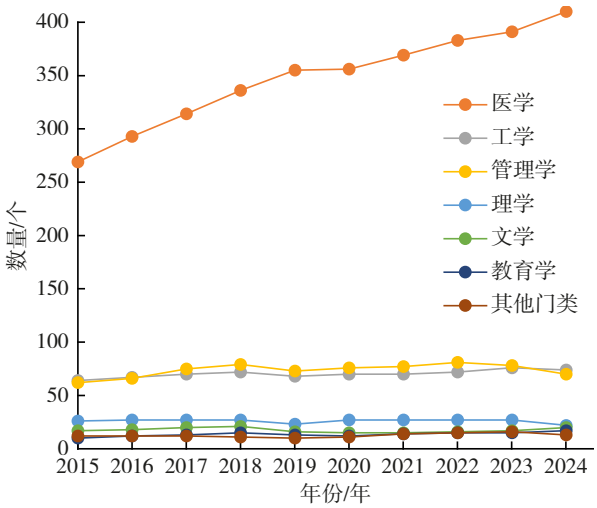


图 1　2015—2024 年度高等中医药院校各门类本科专业布点数

注:其他门类包含经济学、农学、法学、艺术学

2.1.2　专业类

2024 年，中国高等中医药院校招生专业共涵盖 32 个专业类，占国家专业类总数的 34.78%。各专业类分布并不均衡，主要集中在中医学类、医学技术类、中药学类、药学类、公共管理类、护理学类、中西医结合类，这 7 个专业类专业布点数 10 年间一直稳居前 7 位。布点数量最少且仅为 1 个的专业类有物流管理与工程类、统计学类、植物生产类、音乐与舞蹈学类、新闻传播学类。化工与制药类、工商管理类等传统专业类排名下降，跌出前 10 位，临床医学类、电子信息类、公共卫生与预防医学类、体育学类成为新晋力量。

2015—2024 年，各专业布点数增加最多的专业类是中医学类、计算机类、临床医学类、体育学类、医学技术类、电子信息类，增幅分别达到 136.74%、77.78%、76.92%、70.00%、64.00%、63.63%。中医学类稳居首位，专业布点数净增 67 个，占比增加 7.90%。

中医学类、中药学类和中西医结合类 3 个中医药学的专业类布点数总计 207 个，占比 33.07%。临床医学类、医学技术类、护理学类、公共卫生与预防医学类、药学类 5 个现代医药学的专业类布点数总计 200 个，占比 31.95%。现代医药学的专业在高等中医药教育体系中的兴起，是中西医药相互补充、协调发展，提升中医药健康服务能力的根本要求。具体见图 2。

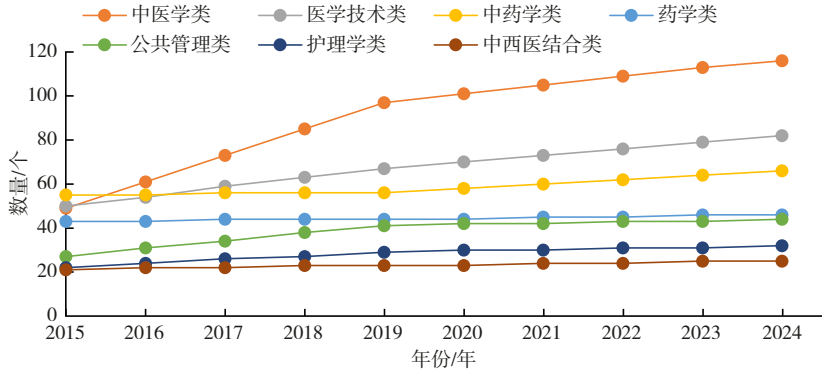


图 2　2015—2024 年度高等中医药院校排名前 7 本科专业类布点数

2.2　新增与撤销专业的变化趋势

据教育部《普通高等学校本科专业备案和审批结果》[15]的统计数据，2015—2024 年中国高等中医药院校新增备案和审批专业布点 272 个，涉及 71 个专业，其中，医学门类专业布点 173 个，非医学门类专业布点 99 个。专业布点新增最多的是中医骨伤科学（20 个）、健康服务与管理（20 个）、医学信息工程（17 个）、中医康复学（17 个）、中医养生学（15 个）、康复治疗学（15 个）等。新增备案和审批专业布点数波动性增长，年均增长约 27 个，全国高等中医药院校专业发展呈现快速增长态势。

2015—2022 年中国中医药院校被教育部撤销的专业布点共有 31 个。2019 年以来中国高等中医药院校进行了大规模的专业结构调整，裁撤最多的专业是医学实验技术、生物医学工程、生物工程、植物保护、古典文献学。除撤销专业外，每年各中医药院校会根据实际情况对部分现有专业实行暂停招生、隔年招生等。具体见图 3。

2.3　本科专业层次结构

2024 年，中国 25 所中医药院校专业布点数共计 626 个，涉及 86 个专业。按专业布点数降序排列，以布点累计百分比作为分层依据，中医药院校本科专业设置体系呈现 4 层梯度结构。中医学、针灸推拿学、中药学、中西医临床医学和护理学属于核心层，在 25 所中医药院校中均有布点，专业数占比仅为 5.81%，但专业布点数占比却高达 19.97%，其在中医药院校专业设置中占据核心地位；康复治疗学、药学、中医骨伤科学、公共事业管理、医学信息工程等 13 个专业为紧密层，专业数占比为 15.12%，专业布点数占比为 38.82%，分布于医学、管理学和工学 3 个学科门类；拓展层和外围层共涵盖 68 个专业，专业数占比高达 79.07%，专业布点数占比仅为 41.21%，专业布点数相对分散。具体见图 4。

2.4　各中医药院校医学专业/非医学专业结构分析

分别计算 2024 年度各中医药院校医学专业/非医学专业构成比，即医学专业数与非医学专业数之间的比值，反映各中医药院校对医学专业设置的倾斜程度。

各中医药院校医学专业数与非医学专业数之间的比值范围为 0.75～6.50，专业设置呈现 2 类模

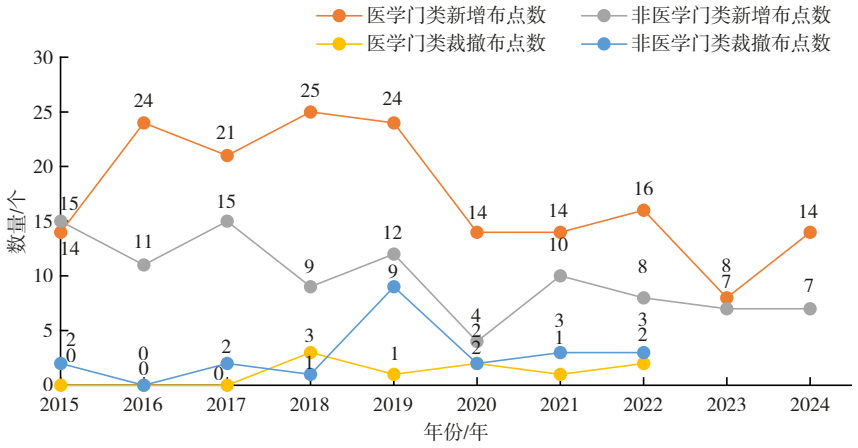


图 3　2015—2024 年医学和非医学门类增撤专业布点数

注:2023 年和 2024 年专业的裁撤数据尚未公布

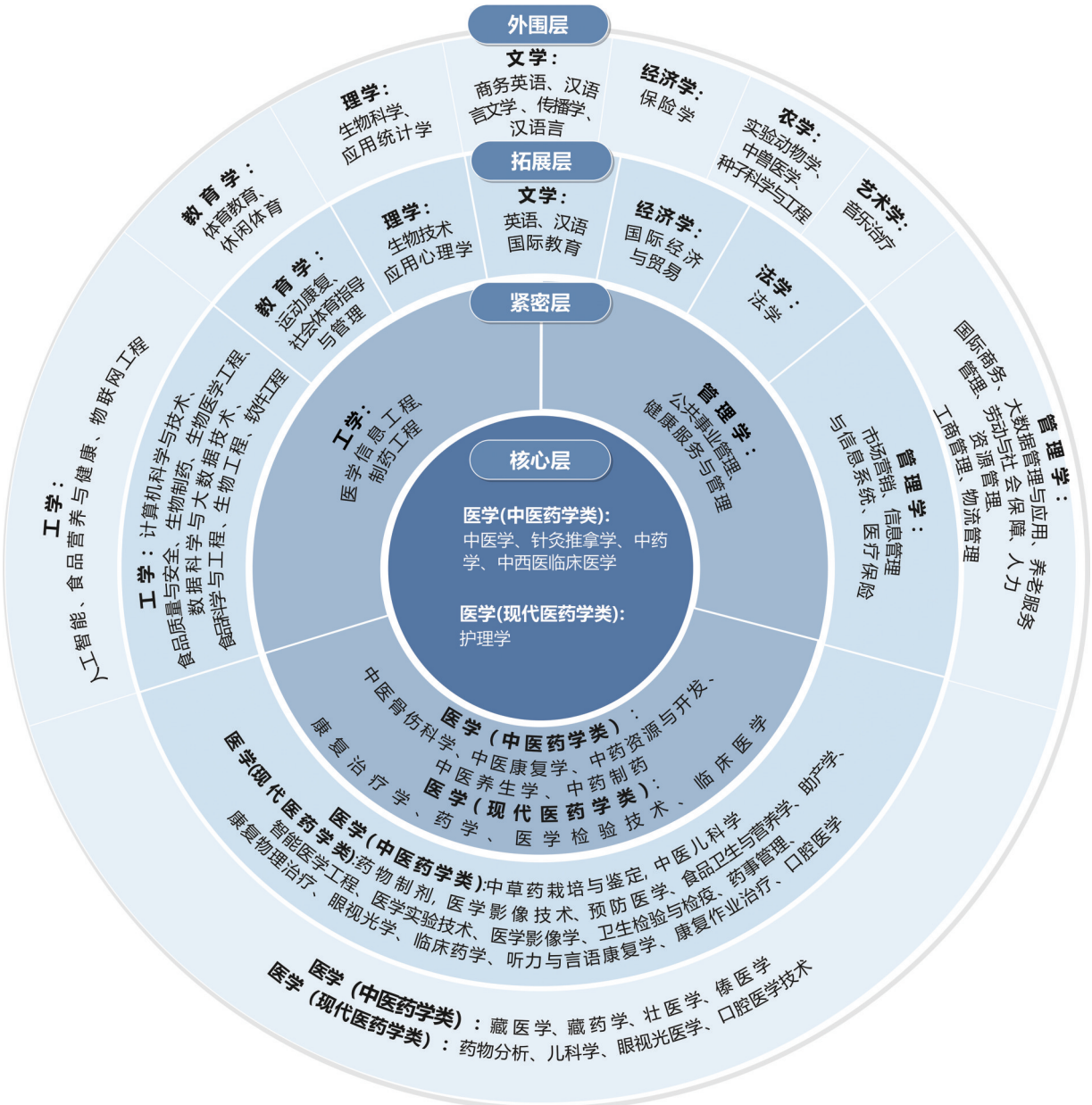


图 4　高等中医药院校本科专业层次结构情况

式：一类院校专业数量相对较少，但医学门类专业占比较高，整体专业布局较为集中。以上海中医药大学为代表，共设置 15 个本科专业，其中医学类专业数量为 13 个，医学专业/非医学专业构成比高达 6.50，体现出以中医药为核心、突出医学主体的导向。另一类院校在保有医学专业同时，设有较多非医学类专业，专业结构更趋多元。以安徽中医药大学与湖北中医药大学为代表，安徽中医药大学共设 28 个本科专业，其中医学类专业数量为 12 个，医学专业/非医学专业构成比为 0.75；湖北中医药大学开设 34 个本科专业，其中医学类专业 17 个，医学专业/非医学专业构成比为 1.0。这是各中医药院校在长期办学过程中逐步形成适应自身特点的专业发展方向。具体见图 5。

3 讨论

3.1 高等中医药本科教育形成以中医药学为主体，现代医药学相补充、多学科支撑的专业布局

根据本科专业层次结构分析，中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学 5 个专业为核心层，构建起高等中医药教育本科专业体系的核心框架。结合紧密层、拓展层及外围层专业来看，中医药学类向中医骨伤学、中医养生学、中医康复学、中药制药、中药资源与开发等专业延伸，充分体现出中医药学在专业体系中的主体地位；现代医药学类则向临床医学、药学、康复治疗、医学检验技术等专业拓展。从专业类分析，临床医学类、医学技术类、护理学、公共卫生与预防医学类、药学类 5 个现代医药学的专业类布点数和占比仅次于中医学类、中药学类和中西医结合类 3 个中医药学的专业类。现代医药学专业在高等中医药教育体系中的大幅兴起，是“促进中西医药相互补充、协调发展，不断提升中医药学科竞争力，提升中医药健康服务能力”的根本要求[16]。

学科交叉初现端倪[17]。从学科门类看，本科专业涉及医学、理学、工学、管理学、文学、教育学等 10 个门类，突破医学单科性发展。紧密层医学与工学、管理学，呈现“一体两翼”，分别出现医学信息工程、制药工程和公共事业管理、健康服务与管理等跨学科专业。工学以供给侧改革为动力，为中医药教学与诊疗提供智能化支撑，促进中药现代化与产业升级[18]；管理学专业则从社会问题与治理需求出发，回应深化医改、中医药服务体系优化、中医药高质量发展等现实挑战。拓展层和外围层学科交叉则更为显著，医学纵向贯通工学、管理学、教育学、文学、农学等领域，催生出生物制药、医疗保险、运动康复、法学、食品营养与健康、实验动物学、休闲体育等 44 个交叉专业。医学领域的特殊属性天然催生多学科协同创新的内在诉求，这既源于生命系统的复杂性本质，更受到“新医科”建设背景下的战略驱动[19]，医农、医教、医文等深度交叉融合已成为中国中医药院校专业发展和变革的潮流[20]。

3.2 高等中医药本科教育专业优化呈现“以健康为中心”、服务生命全周期、健康全过程的演进趋势

全国卫生与健康大会明确提出“大健康”的观

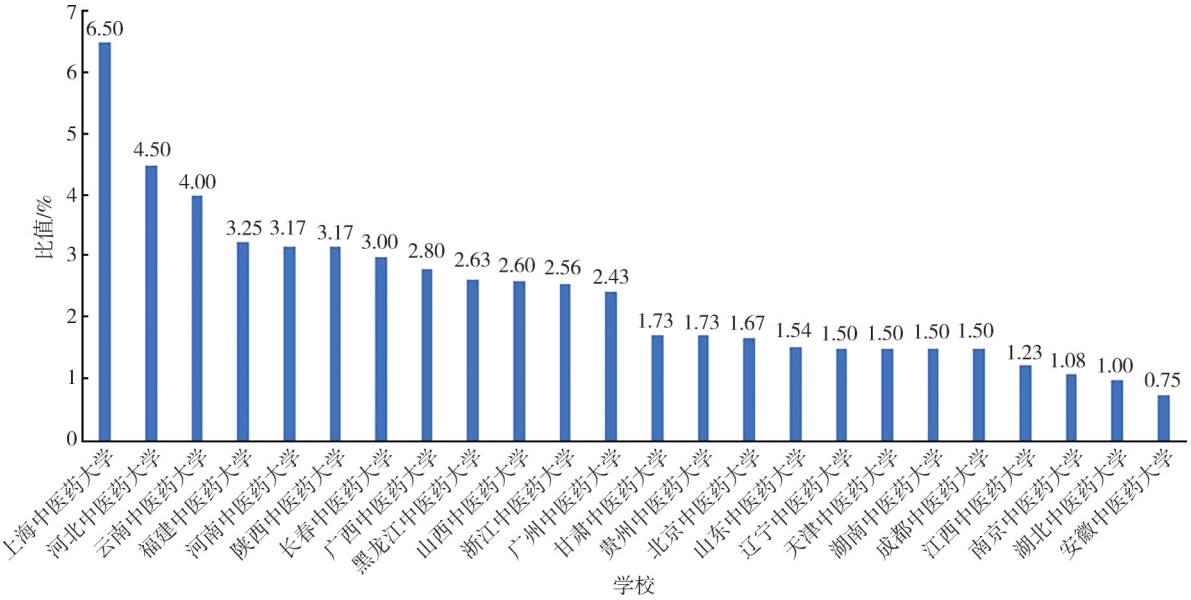


图 5 2024 年全国中医药院校医学专业/非医学专业构成比

注：重庆中医药学院招生不足 3 届，暂不纳入分析。

念,将卫生工作从“以治病为中心”转向“以人民健康为中心”,“全方位、全周期保障人民健康”。“大健康”的观念要求中医药在生命全周期中充分发挥治未病中的主导作用,治疗重大疾病中的协同作用,以及疾病康复过程中的核心作用。对照新增专业的变化趋势来看,中医药院校备案和审批专业从2016年之后呈现出集中增长趋势,这一现象很大程度上受到2016年全国卫生与健康大会召开的影响。

10年间,布点数增加最多的是中医学类、临床医学类、计算机类、体育学类、医学技术类、电子信息类。高等中医教育本科专业增设与优化呈现与“大健康”诉求深度耦合的演进特征:①落实“治未病”理念,倡导全民体育运动,推动健康中国建设,积极增设运动康复、体育教育、休闲体育、社会体育指导与管理等教育类专业,为基层提供具备运动干预和健康指导能力的复合型人才。②进一步发挥中医药在预防、治疗和康复等全周期健康服务中的独特价值和技术优势,增加中医儿科学、中医骨伤科学、中医养生学、中医康复学等专业,突出中医药在重点人群与特色疾病领域的服务能力。同时,积极推动中华民族传统医药传承创新发展,结合地方资源禀赋与民族医药文化基础,增设傣医学、藏药学等少数民族医药专业,拓展多元医学体系[21]。③积极适应国家人口发展国情和区域中医药卫生服务需求,增设人口老龄化健康需求紧密贴合的康复治疗学(老年康复)、护理学(老年护理)和养老服务管理专业[22]。④顺应中药现代化、产业化发展要求,深化产教融合,增设中药制药、中药资源与开发、药物制剂、中药质量与安全等专业,提升中药材全产业链技术支撑水平,为推动中药产品标准化、智能化与国际化进程提供坚实的人才保障。

《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》[23]中指出:全面推进“新医科”建设,人工智能、智能医学工程、医学信息工程、数据科学与大数据技术等专业如雨后春笋快速发展,瞄准医学科技发展前沿,促进医学与理科、工科等多学科交叉融通,助力大健康时代医学快速发展。新时代高等中医药院校积极顺应“大健康”观念,不断优化“以健康为中心”、服务生命全周期、健康全过程的专业体系,专业设置回应社会需求,呈现较强活力与张力。

3.3　各中医药院校本科专业设置呈现“聚焦”与“拓展”的特征

通过对各所中医药院校医学专业数与非医学专业数之间的比值分析发现,中医药院校专业设置呈现2类不同特征:一类院校呈现“专业聚焦、医学为本”;另一类院校呈现“多元拓展、跨学科融合”。这2类特征体现25所中医药院校不同的本科办学思路,形成2种办学类型,即“专业聚焦型”和“多元拓展型”,反映各高校在办学理念、功能定位和服务导向上的不同战略选择。

“专业聚焦型”院校更倾向于集中优势资源发展医学专业,形成“少而精、医学为本”的专业结构。以上海中医药大学为代表,其本科专业设置精简,医学门类专业占比较高,重点强化中医学、中药学等核心专业建设,资源配置向科研平台、高水平师资和教学体系倾斜。此类院校以研究型大学为战略目标,注重通识教育与宽口径培养,致力于提升学生的理论深度与科研能力,在承担国家级科研项目、推动学术创新与国际交流等方面表现突出。“多元拓展型”院校则展现出多样化的专业设置逻辑。以安徽中医药大学、湖北中医药大学为代表,本科专业除医学外,还涉及管理学、工学、理学等较多学科门类,专业设置具有综合性与交叉性。此类院校更侧重于服务地方区域经济社会发展需求,强调人才的应用性与实践导向,推动中医药与现代信息技术、大健康产业、公共管理等领域的融合,重点培养服务现代健康体系的复合型人才[24]。

4　结语

未来,中医药院校应根据各自专业基础与社会功能定位,持续优化办学路径与专业结构。“专业聚焦型”院校应进一步强化核心学科优势,推进专业内涵式发展,提升科研创新能力和国际影响力,巩固其在中医药学术体系与高层次人才培养方面的引领地位。“多元拓展型”院校则应深化学科融合,完善实践教学体系,加强产教融合与社会协同育人机制[25],提升服务区域经济社会发展的能力。因此,高校应明确定位,突出自身特色,推动构建结构合理、特色凸显、功能互补的专业体系,共同为中医药事业的传承创新与现代化发展提供坚实支撑。

参考文献:

[1] 有书涵,周建中,李娟,等. 生命医学领域拔尖创新人才培养的实践与思考[J]. 中国科学院院刊,2025,40(2):260-272.

[2] 胡鑫悦,翟双庆,袁娜,等. 中医学专业本科生学业成就的影响机制研究[J]. 医学与社会,2024,37(12):137-144.

[3] 教育部. 坚持以本为本推进四个回归建设中国特色、世界水平的一流本科教育[EB/OL]. (2018-06-21)[2026-01-05]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/gzdt_gzdt/moe_1485/201806/t20180621_340586.html.

[4] 教育部，国家卫生健康委，国家中医药管理局. 教育部 国家卫生健康委 国家中医药管理局关于深化医教协同进一步推动中医药教育改革与高质量发展的实施意见[EB/OL]. (2020-11-26)[2026-01-20]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-12/24/content_5572954.htm.

[5] 教育部，国家发展改革委，工业和信息化部，等. 普通高等教育学科专业设置调整优化改革方案[EB/OL]. (2023-03-02)[2026-02-02]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/202304/t20230404_1054230.html.

[6] 戴霞，焦鸿飞，向楠，等. 基于大健康和新医科的中医养生人才培养模式改革[J]. 中医教育，2025，44(2)：43-48.

[7] 王琳，舒静. 基于招生计划的高等中医药院校本科专业设置分析[J]. 医学教育研究与实践，2016，24(6)：839-842.

[8] 张欣，刘明军，王储平，等. “新医科”背景下国家级一流专业针灸推拿学专业建设的探索与实践[J]. 时珍国医国药，2023，34(10)：2532-2533.

[9] 程隆. 高等中医药院校运动队医疗专业人才培养目标、社会需求与培养模式：以浙江中医药大学为例[J]. 中医药管理杂志，2021，29(10)：27-28.

[10] 张冀东，王丹，马继，等. 中医亚健康学学科发展背景与历史沿革的思考[J]. 中华中医药杂志，2021，36(4)：2165-2168.

[11] 教育部. 中医药高等教育改革发展情况[EB/OL]. (2016-10-26)[2026-02-05]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/xw_fbh/moe_2069/xwfbh_2016n/xwfb_161026/161026_sfcl/201610/t20161026_286184.html.

[12] 教育部. 普通高等学校本科专业目录(2012年)[EB/OL]. (2012-09-14)[2026-01-20]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s3878/201210/t20121012_143152.html.

[13] 林雷，叶紫，许慧清，等. 独立建制医学院校本科专业设置的回顾与前瞻：基于全国41所高校的实证分析[J]. 中国大学教学，2017(7)：86-92.

[14] 杨晓宏，周效章. 从二八定律到长尾理论的启示：在线教育视角[J]. 现代远距离教育，2017(6)：3-9.

[15] 中华人民共和国教育部. 教育部关于公布2023年度普通高等学校本科专业备案和审批结果的通知[EB/OL]. (2024-03-19)[2026-02-05]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/moe_1034/s4930/202403/t20240319_1121111.html.

[16] 罗琳彬，邢怡青，张亮. “十四五”时期健康管理与政策学科资助热点及发展方向分析[J]. 中国卫生政策研究，2025，18(4)：1-8.

[17] Dugle G，Wulifan J K，Tanyeh J P，et al. A critical realist synthesis of cross-disciplinary health policy and systems research：defining characteristic features，developing an evaluation framework and identifying challenges [J]. Health Res Policy Syst，2020，18(1)：79.

[18] 胡中英，朱小平，刘毅. “双一流”背景下医学院校交叉学科建设的路径探析[J]. 中国卫生事业管理，2024，41(2)：191-194，236.

[19] 伍林丽. 基于人口老龄化的职业院校康复治疗技术专业人才培养研究[J]. 西部素质教育，2024，10(18)：114-117，147.

[20] 王星曌，李乐帆. 中国高校学科交叉的模式转换[J]. 中国地质大学学报(社会科学版)，2026，26(2)：135-145.

[21] 徐晶. 论新时期傣医药与中医药结合的探索[J]. 中华中医药杂志，2016，31(7)：2838-2840.

[22] 林诚，潘燕霞，李明，等. “一中心两融合三保障”康复治疗学国家一流本科专业建设探索与实践[J]. 中国康复医学杂志，2023，38(6)：827-830.

[23] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[EB/OL]. (2020-09-23)[2026-02-03]. https://www.nhc.gov.cn/bgt/gwywj2/202009/54f4a57e6eaf40afa48b608e4fed35b6.shtml.

[24] 钱丝诗，余曙光，卢鲭宇，等. 近二十年我国中医药人才培养的知识图谱分析[J]. 医学与哲学，2024，45(1)：66-70，80.

[25] 胡吉，刘东梅，杨帆，等. “双一流”建设背景下中医药院校哲学社会科学的现实境遇与发展路径探析：以六所中医药大学为例[J]. 中国卫生事业管理，2024，41(2)：185-190.

(收稿日期：2026-03-24)