【大先生的治学育人之道专题】

王永炎院士中医教育思想述要

——从“临床医学=人文关怀+科学技术”说起

王玉来

(北京中医药大学东方医院　北京 100078)

摘要:王永炎院士提出“临床医学=人文关怀+科学技术”,秉持“医学是人学”的核心理念,倡导科学与人文融合。本文基于作者亲身追随王永炎院士四十余年的见闻,梳理其中医教育思想:在医学本质上,强调医学兼具人文与科学的双重属性,以仁为医道之根本;在人才培养上,融合学历教育、传承教育与师带徒模式,以“读经典、做临床”为路径,追求“以文化人”,重在培养重学养、明事理的“明医”,兼顾传承本原与立足学科前沿;在教育制度实践层面,推动弹性学制、中医执业准入、全国中医临床优秀人才项目及教材课程建设,完善高层次中医药人才培养体系;在治学方法论上,重视目录学研读经典,提倡象思维与悟性培育,主张立足临床凝练科研问题,通过五步查房法等开展临床言传身教。王永炎院士的教育思想重在树立中医主体思维,目标是造就兼具科学技术能力与人文关怀素养的中医药人才,为当代中医药教育发展提供重要借鉴。

关键词:王永炎;中医教育;人文关怀;象思维;读经典做临床;师承教育;明医

中图分类号:G640　　**doi**:10.3969/j.issn.1003-305X.2026.10.020

Overview of Academician Wang Yongyan's educational thought on Chinese medicine: starting from "clinical medicine=humanistic care+science and technology"

WANG Yulai

(Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing　100078, China)

Abstract: Academician Wang Yongyan proposed that "clinical medicine=humanistic care+science and technology." Upholding the view that "medicine is the study of human beings," he advocated the integration of science and the humanities. Drawing on the author's firsthand experience of studying and working with Academician Wang for more than four decades, this article reviews his educational thought on Chinese medicine. Regarding the nature of medicine, Wang emphasized its dual scientific and humanistic dimensions and regarded benevolence as the foundation of medical practice. In talent cultivation, he advocated the integration of degree education, traditional transmission-based education, and master-apprentice mentoring. With "reading the classics and engaging in clinical practice" as the principal approach, he emphasized "cultivating people through culture" and sought to nurture "enlightened physicians" with profound learning and sound judgment, while remaining rooted in the foundations of Chinese medicine and engaging with the frontiers of contemporary scholarship. In educational reform and practice, he promoted flexible academic programs, the professional qualification system for Chinese medicine practitioners, the National Training Program for Outstanding Clinical Talents in Chinese Medicine, and the development of textbooks and curricula, thereby contributing to a more comprehensive system for cultivating high-level Chinese medicine professionals. In his

王玉来,男,硕士,教授,博士生导师,E-mail:wangyulai99@sina.cn

approach to scholarship, he emphasized the use of bibliography in the study of the classics, the cultivation of image thinking and intuitive insight, the formulation of research questions from clinical practice, and clinical mentoring through methods such as the five-step ward round. Academician Wang Yongyan's educational thought emphasizes the development of a mode of thinking rooted in Chinese medicine and aims to cultivate professionals who combine scientific and technical competence with humanistic concern, offering valuable insights for the development of contemporary Chinese medicine education.

Keywords: Wang Yongyan; Chinese medicine education; humanistic care; image-based thinking; reading the classics and engaging in clinical practice; traditional transmission-based education; enlightened physician

先生逝矣,忽焉匝月。余初识先生于大学讲堂,复入先生门下攻读研究生,追随先生四十余载,亲承謦欬。所知者非特医道,尤在其所以育才者。今述先生育人之思,惟存亲历亲闻而已。

先生尝言:“临床医学=人文关怀+科学技术。”此语余亲聆之,与先生平素所倡“医学是人学”“科学人文融合”之论,若合符节。先生尝谓余辈:医者,非徒操方技以疗疾也。不识天地阴阳之化,不察人情喜怒之微,不足以为医。又谓:科学求真,人文求善。二者如鸟之双翼,缺一不可。此一公式,盖先生以最简之辞,括其医学思想之要旨。

1 问题之源:科学与人文融合的医学本质论

先生论医,不徒在方技之精,尤在医道之本。余体会先生之意,医学之所以为医学,有其根本之所在。此一根柢,先生终生求之,亦终生行之。

1.1 “医学是人学”的哲学根基

先生论医,首重“人”字。彼尝明言:“医学是人学,不是纯科学,因为医学离不开哲学,更离不开经验。”[1]此语实为先生医学本质论之基石。余初侍诊,先生即谓余辈,医者临证,既要识病,也要识人。中医药学之理论体系,缘于阴阳五行、天人合德之道,又离不开临床积淀与整体辨证之指导,故其具有科学与人文之双重属性。此双重属性,非拼合而成,乃一体两面[2]。先生晚年更将“仁学为医魂”“人学为终极”十字,作为其一生治学行医之哲学归纳。“仁者爱人”“礼归于人”,此儒家之根脉,亦是中医学“医乃仁术”之本源。先生之意,盖在提醒后学:医道之根本,终归于一“仁”字。此一命题,先生非仅言之,亦终身行之。凡患者之事,无论何时,皆可随时相寻,虽深夜亦即时应之,此即“仁”之践履。

余受先生之教,常以“既要看人患之病,也要看患病之人”之言自勉,并推及同道。此十四字,非独医德之训,实先生教育思想落地之实证。

1.2 科学技术与人文关怀的整合

先生于人文之外,尤重科学。先生整合医学之理念,其要义有五:一曰生命科学与人文哲学之整合,二曰整体论与还原论之整合,三曰意象思维与概念逻辑思维之整合,四曰系统性研究与描述性研究之整合,五曰循证医学与叙事医学之整合[3]。而于诸要义之中,先生尤重科学技术与人文关怀之整合,以为此乃贯通古今、融通中西之枢要。正如太极图,阴鱼阳眼,阳鱼阴眼,动静互根,冲气为和。科学与人文,非对立之两极,乃互根互用、相互转化之整体。科技求真,人文求善,偏废则道亏。循证医学直面科学证据,叙事医学直面人文关怀,确保医务工作者与患者相遇之时,能全面地认识、理解和尊重患者之苦痛,懂得关注、聆听、建立患者之归属感。

1.3 从医学本质论到教育命题

由医学本质论而及教育,一种以“人文关怀+科学技术”为底色之临床医学,其所需要者,非仅知识之传授,尤在人才之养成。

中医薪火不独传于文字,尤传于人。先生尝言:“我唯一的愿望就是把年轻人带出来。”此语虽简,却道尽其一生用心所在。盖先生深知,中医之学,非徒书卷之传,尤在临证之授;非徒知识之递,尤在心法之续。若无人焉,则经典虽存,亦成陈编;若有人焉,则薪火虽微,终能燎原。故其育人,不拘一途,不守一法:或使沉潜于典籍,或使磨炼于临床,或使问道于名师,或使游心于前沿。要在使学者既能入乎其内,又能出乎其外;既不失传统之本根,又不拒时代之新变。此即先生一生用心所在。

1.4 中外医学视域中的“临床医学”

孙思邈《大医精诚》云:“先发大慈恻隐之心。”[4]“博极医源”,精诚合一,开中国医学教育“术德兼修”之先河。

世界医学之父希波克拉底誓言:“尽余之能力

与判断力,为病家谋利益。”其创立的体液学说,随时代进步渐被淘汰,而斯誓言却光照至今。美国医生特鲁多之墓志铭:“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。”加拿大医学家奥斯勒创立床边教学,尝言:“好医生看病,伟大医生看病人。”中外医道,其精神相通,皆指向医学之真谛——科学技术与人文关怀之融合。

2　理念之核:从“读经典做临床”到“以文化人”

先生育人,毕生所致意者,惟在使学者由“读经典做临床”而入,终归于“以文化人”之境。

2.1　一个根本性理念:学历教育、传承教育与师带徒相结合

先生提出“学历教育、传承教育与师带徒相结合”之培养理念,其意不在三者之简单叠加,而在打通现代研究生制度与传统中医师承之间之壁垒。现代学位制度追求标准化、可量化,而中医师承之精髓,恰恰在于个体化之口传心授与临床体悟。二者若各行其是,则学历教育培养出者或失之于“博而不精”,师带徒培养出者或失之于“精而不博”。先生之解法,非折中,乃转化升级。

他推动设立中医药传承博士后,开创新制,使传统师带徒模式纳入现代高层次教育之轨道,打通经典传承、临床实践、科研创新之育人链条。“不是把师承教育作为一种补充,而是把师承教育和博士后工作融合起来”。2007年,第一批著名中医药专家学术经验传承博士后研究启动,先生即为合作导师之一。中医师承,至此纳入现代高层次人才培养与科学研究体系。

2.2　两条培养路径:分途而共源

先生提出“分途而共源”之人才培养路径。临床类人才,宜“读经典,做临床,参名师,悟妙道”;基础类人才,则宜“兼通文史,透视组学”。二者共享“读经典、做临床”之根基,而在此根基上分途发展。

先生尝明言,“读经典、做临床”之目的,非培养钻故纸堆、不谙世事、与世隔绝之“学人”,亦非培养“匠人”,乃培养能应对技术高速发展,从中医学本源中汲取营养,发皇古意以创新说之高层次中医药人才。

余读研究生之初,跟随先生拜见过任继学、张学文、陆永昌等诸多全国中医大家,深受名师熏陶。先生亦常以昔年从董建华、胡希恕、焦树德诸老前辈问学之所得,一一为余辈道之,俾余辈得闻前辈风范,以广其识。

2.3　一个终极目标:“以文化人”铺就“明医”之路

“明医”[5]不同于“名医”。所谓“明医”,不仅要有精湛之医术,还要有深厚之学养。此二字之辨,实为先生育人思想之终极指向。“名”者,声闻之谓也;“明”者,明达之谓也。医而止于“名”,犹可假借;医而至于“明”,非积学累功不能至。弟子辈进入主任医师、教授序列之后,先生尤反复提醒:勿为虚名所累,当眼明心亮,看清方向,不懈努力,持续推进中医药事业。

先生“以文化人”之路径,是以国学为体,重在传道,强化养成教育,克服急功近利,树立博雅价值观。先生引韩愈《师说》“师者,所以传道受业解惑也”之语,谓当今尤应重在传道,强化养成教育,克服急功近利,培养智者。先生于耄耋之年仍逐字逐句修改学生论文,此即“以文化人”之身教。

2.4　“求是本原、立足前沿”的时代张力

所谓“求是本原”,即溯本求源,遵循华夏哲学,扎实做好传承;所谓“立足前沿”,即面向全球,学科交叉,经验重建,紧跟大数据、高精尖、智能信息新时代科技转型。先生尝谓,中医人须在新时代大力提升中医药实力,找出短板,强化优势,抓住重点,认清方向,扎实做好人才培养。

先生提出“虚气留滞”一论,援《仁斋直指方》之语,参以数十年临证,阐为“元气亏虚、气血津液失常而致气滞血瘀痰凝”之动态病机。此论上承《黄帝内经》“邪之所凑,其气必虚”之旨,下启血管性认知障碍、脑小血管病等今病之辨治,近年更被后学拓展至线粒体质量调控、细胞自噬等前沿领域。此即以本原之思应前沿之变。

先生晚年反思中医药教育之得失,谋划解决之道。其思始终求索于“本原”与“前沿”之间,既不偏废,亦不迷失。

3　制度之力:高等中医药教育的改革实践

先生育人思想,尤见诸制度之创设与推行。理念不化为制度,终为书斋之论;制度不涵养理念,终为具文。先生于高等中医药教育改革,要旨正在二者相济。

3.1　制度创新:从“弹性学期”到中医师资格考试

先生于教育制度之改革,首重“弹性”。中医人才之成长,有其自身之节律——读经典需时日以沉潜,做临床需时日以磨炼,参名师更非一朝一夕可成。若以刚性之学制绳之,则学者或被驱迫而失其从容,或被拘束而不得其蹊径。先生于1985年在全国率先推行“弹性学期”“弹性学年”制度,首创大规

模选修课体系,其深层用心在于为学子之个性化发展留出空间,使师承之时间需求得到制度之保障。

先生主持完成国家中医师资格考试可行性研究及首部考试大纲制定,奠定中医执业准入制度之核心基础。此事看似与“弹性”相悖,实则不然。准入制度所以立门槛、定标准,使医道有尊严、有底线;而培养过程所以留弹性、予空间,使人才有从容成长之余地。一严一宽,一收一放,先生于此二者之间,把握得极有分寸。

3.2　全国中医临床优秀人才研修项目

先生育人,不惟及于校内之学子,尤推及于天下之中医。先生牵头实施全国中医临床优秀人才研修项目,为国家培养2 000余名高级中医临床人才。此项目之要义,在于将“读经典做临床”从个体化之师承经验,提炼为可推广之培养范式,使师承教育从“一对一”扩展为“一对多”之可复制模式。先生从教60余年,累计培养博士、硕士及博士后160余名,多人成长为行业领军人才。然先生之功,不独在直接培养之百六十余人,尤在通过制度设计,使天下中医皆得沾溉其育人理念。

3.3　教材与课程体系建设

先生于教材建设,用力甚勤,尤以1997年主编之第六版《中医内科学》规划教材为要[6]。此教材为普通高等教育中医药类规划教材,由国家中医药管理局组织编审,供全国高等医药院校中医类专业使用。先生于其中贯彻“实用性、先进性和继承性”之原则,全书按脏腑系统分为八章,介绍55个病证之证候特征、病因病机、辨证论治等。先生晚年仍亲自牵头指导中医药研究生系列教材编撰,兼顾传统理论与循证、多学科交叉之新进展。

先生尝告诫后学,须警惕重科研轻临床、重量化指标轻中医思维之倾向。此语于今日中医教育,尤为切中肯綮。先生之意,教材者,非徒知识之汇编,乃学术方向之标识、育人理念之载体。教材若失中医之本,则学者虽读万卷,终不知何者为中医之魂。

4　治学之道:研究生与博士后培养的方法论

先生育人,不惟在制度之创设,尤在治学方法之传授。方法者,示人以门径也。门径不明,则虽皓首穷经,终不得其门而入。

4.1　“辨章考镜,求书究学”

先生引章学诚《校雠通义》“辨章学术,考镜源流”[7]之语,以为中医治学亦当循此门径,“即类求书,因书究学”。治学之始,当先知学术之流变,而后能择善而从;知书籍之归属,而后能按图索骥。

先生于经典研读,尤重“研读”二字。中医经典不能像一般书籍那样批阅翻检,需字斟句酌,反复参悟,于无字句处探寻经典蕴含的微言大义。研读经典当从目录学入手,先了解中医“家底”之厚薄,而后各取所需。又须本着“继承—验证—质疑—创新”之原则治学。

先生注重案头书之选择,尝言:“一本好的案头书,能把中医诸多经典有效链接起来,做到理论和实践的有机结合,进而开启‘悟性’,提高思辨能力。”先生指导研究生时,常根据学生学术背景与兴趣方向,因人而异地推荐案头书。案头书之授,非徒一书之荐,实示人以治学之门径。

4.2　“悟性”与“象思维”的培养

先生于治学方法中,看重“悟性”二字。先生明确提出:“回归原象思维具有时代的紧迫性。中医药学的优势在于临床,其原创思维核心即是原象的创生性。”[8]又谓:“悟性的培育和提高主要不是靠理性逻辑的概念思维,而是要靠象思维。”[9]

先生尝谓,原创需要求知、求理,而关键在求悟。中医之悟,非玄虚之谈,有路径可循。中医治学需要感性、理性、悟性三者兼备。感官细察体验为感性,倾其所学、慎思明辨为理性,重在悟性,即“医家心灵智慧,吾心体道,善于意象联想、获取丰富的直觉”[10]。

先生更以“即类取象”“援物比象”“以言明象”“象以筑境”“境以扬神”五者,示象思维之具体路径。先生指出,象思维具有原创优势,“是中医自主创新的先导,是可持续发展的保障”。将悟性培养纳入教育视野,实为对中医教育中“只可意会”部分之理性对待——不回避,而寻找可训练之方法。

4.3　研究生论文选题指导

先生强调,研究生论文选题要植根临床实际、紧盯学术前沿,“避免脱离中医药本体的空泛研究”。他发现“中医临床论文少,模拟动物实验的论文多;用一个方法能体现中医自身规律和运用这个方法学的论文少,一方一药的研究论文多;能体现中医原创思维和原创优势的论文少,运用还原论以及生物学前沿方法的论文多”。“假设拿中医博士的论文在西医院校进行答辩,同样能通过。但能体现中医生命力的是疗效。因此,我们要从临床上找问题、找题目,进行深入研究”。

先生要求研究生厚植中医根基,立足临床提炼科学问题,鼓励秉持“独立之精神,自由之思想”,既

要传承中医药精髓,又要敢于交叉创新。先生指导之研究生学位论文,被分类整理为临床研究、应用基础研究、方药研究和多学科研究4个方面。此分类本身即体现先生对中医药研究范式之理解:临床研究为根本,应用基础研究为支撑,方药研究为载体,多学科研究为拓展。

4.4　临证中的言传身教

先生临床带教,注重"五步查房法"——问、查、阅、议、析,依次而行。侍诊过程中,先生常以"点拨"而非"灌输"之方式教学:先令学生独立辨证处方,再逐一剖析得失。先生尝言:"读书临证,两者不可偏废。"

先生查房时,凡病史采集、诊断治疗、病历书写,皆要求一丝不苟。先生常通过提问鞭策晚辈,学生回忆道:"那时担心答不上来,就会更用心更仔细地去了解患者情况,还会查阅大量文献,力求有所见解。"问答之间,非徒考察知识,尤在训练思维——训练学者于临证之际,能迅速抓住病机之要,又能周全考虑患者之情志境遇。

余于1983—1985年在神经科病房工作两年,深受先生耳提面命之教诲。先生每周查房一次,余每于查房前数日即全力准备,甚至将所管病人之病情全部背下,以应对先生之提问。先生又常组织病区中医病例讨论,先由实习医生、住院医生、主治医生依次发言,最后先生归纳总结。四十余年过去了,至今记忆犹新。此两年,乃余一生从事临床进步最快、最大之两年。

先生往矣,而其育人之思,犹在人间。先生所培养者,非掌握某种技能之专业人员,乃有风骨、有担当、有情怀、有学问之真学者。先生以"我主人随"示后学,使学者建立中医主体性之思维。

先生所倡"临床医学=人文关怀+科学技术"一语,亦为中医教育之终极目标——培养既能运用科学技术、又深具人文关怀之"明医"。

薪火何以相传?不在立碑著史,而在每一位受先生之教者,践先生之言,续先生之志。

参考文献:

[1] 王永炎. 临床经验刍议[J]. 现代中医临床,2017,24(2):1-3.
[2] 王永炎. 试论中医药学的科学性及其现代创新[N]. 光明日报,2017-08-18(010).
[3] 王永炎. 后现代中医药学科学性的研讨[J]. 北京中医药大学学报,2017,40(10):797-802.
[4] 孙思邈. 千金方(备急千金要方)[M]. 一木,编校. 长春:吉林人民出版社,1994:2.
[5] 王永炎. 明医之路道传薪火 冀望后学开创伟业[J]. 北京中医药大学学报,2023,46(1):1-3.
[6] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1997.
[7] 王重民. 校雠通义通解[J]. 武汉:崇文书局,2026:4.
[8] 王永炎. 中医药学原创思维是华夏哲理,原创优势是辨证论治临床经验重建[J]. 北京中医药大学学报,2023,46(2):294-296.
[9] 王永炎. 回归原象思维 正中和合 传承创新:解析"观其脉证,知犯何逆,随证治之"[N]. 中国中医药报,2024-08-19(中医思维·内科专刊).
[10] 王永炎. 重始源哲理提升治学执教能力[J]. 北京中医药大学学报,2021,44(9):773-774.

(收稿日期:2026-10-04)