

2023年中医针灸毕业论文参考(优质5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。

中医针灸毕业论文参考篇一

中医学博大精深，历史悠久。经络通畅，气血充足，是以气色红润，身体健康。简析针灸，拔罐之类中医调养身体的方法。

中医 针灸 艾灸 拔罐

中医产生于原始社会，春秋战国中医理论已经基本形成，出现了解剖和医学分科，已经采用“四诊”，治疗法有砭石、针刺、汤药、艾灸、导引、布气、祝由等。西汉时期，开始用阴阳五行解释人体生理，出现了“医工”，金针，铜钥匙等。东汉出现了著名医学家张仲景，他已经对“八纲”（阴阳、表里、虚实、寒热）有所认识，总结了“八法”。华佗则以精通外科手术和麻醉名闻天下，还创立了健身体操“五禽戏”。唐代孙思邈总结前人的理论并总结经验，收集5000多个药方，并采用辨证治疗，因医德最高，被人尊为“药王”。唐朝以后，中国医学理论和著作大量外传到高丽、日本、中亚、西亚等地。两宋时期，宋政府设立翰林医学院，医学分科接近完备，并且统一了中国针灸由于传抄引起的穴位紊乱，出版《图经》。金元以降，中医开始没落。自清朝末年，中国受西方列强侵略，国运衰弱。同时现代医学（西医）大量涌入，严重冲击了中医发展。中国出现许多人士主张医学现代化，中医学受到巨大的挑战。人们开始使用西方医学体系的思维模式加以检视，中医学陷入存与废的争论之

中。

自我记事起，每当生病或者身体不适。第一反应就是吃药或者打针。

也就是抗生素以及静脉注射。身边的人大多如此。不知道什么时候起西医已经是大家生病不适时的首要选择。而我们历史悠久的中医却被忽略了。甚至有的人根本就不相信中医。也许在如今的年代，大家对中医的几乎没有了解。但是不可否认的是，中医学有着深厚的基础，在治疗疾病和调养身体方面有着西医不可取代的作用。我亲眼从妈妈的经历中感受到中医的神奇和魅力。于是选修了针灸学入门这门课程。通过学习针灸学入门这门课程，让我对中医学有了更大的兴趣和更多的了解。尤其是通过针灸，艾灸，拔罐这些中医方法来调养身体引起了极大的兴趣。

《灵枢·脉度》说：“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙。这是将脉按大小、深浅的差异分别称为“经脉”、“络脉”和“孙脉”。中医把经络的生理功能称为“经气”。其生理功能主要表现在沟通表里上下，联系脏腑器官；通行气血，濡养脏腑组织；感应传导；调节脏腑器官的机能活动四个方面。《黄帝内经》载：“经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起。”而经脉则“伏行分肉之间，深而不见，其浮而常见者，皆络脉也”，并有“决生死，处百病，调虚实，不可不通”的特点，故针灸“欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会，令可传于后世”。由此可见，经络理论对指导中医各科实践有着决定性的作用，这也是为什么通过针灸之类的中医方法可以对身体进行调节。

针灸是以针刺艾灸防治疾病的方法。针法是用金属制成的针，刺入人体一定的穴位，运用手法，以调整营卫气血；灸法是用艾绒搓成艾条或艾炷，点燃以温灼穴位的皮肤表面，达到温通经脉、调和气血的目的。记得以前在古装电视剧里面看见

医生用小小的银针就可以治疗病痛觉得特别的神奇，没想到在课堂上有亲身体验和实践的机会。

1. 针刺：

针刺保健，就是用毫针刺刺激人体一定的穴位，以激发经络之气，使人体新陈代谢旺盛起来，从而起到强壮身体、益寿延年的目的。首先找准与治疗部位对应的穴位，然后讲针刺入皮肉，慢慢的调节捻动。根据亲身的体验，针刺入之后有酸麻胀的感觉，而疼痛是轻微的。如今针刺的运用已经比较广泛了。例如利用针刺来治疗青春痘以及减肥。为什么针灸可以达到这个效果呢。因为人体的经络错综复杂，与五脏六腑息息相关，经络通畅气血才能行的通畅。而青春痘或者是肥胖多是因为经络不畅，气血行不顺而导致的。因此都是以疏通经络为基础的。经络疏通，气血通畅。从而达到排毒养颜的效果。我在课堂上是第一次体验针刺，从开始的害怕到体会到针刺的真实感觉，并且自己动手实践，针刺入的时候疼痛感十分轻微，然后通过捻动调节的真的时候，因为穴位受到了刺激会感觉酸酸的，麻麻的，还有胀感。经过第一次在害怕中接受老师扎针之后，好奇心驱使我自己拔针扎针，让我体会到了针刺的奇妙。

2. 艾灸：

艾灸是一种在人体某特定部位通过艾火刺激，以达到治病防病目的的治疗方法，正是这种温热刺激，使局部皮肤充血，毛细血管扩张，增强局部的血液循环与淋巴循环，缓解和消除平滑肌痉挛；使局部的皮肤组织代谢能力加强，促进炎症、斑痕、浮肿、粘连、渗出物、血肿等病理产物消散吸收。同时又能使汗腺分泌增加，有利于代谢产物的排泄。经络是一个多层次，多功能、多形态的调控系统。因此在穴位上施灸时，由于艾火的温热刺激，才产生相互激发、相互协同、作用迭加的结果，导致生理上的放大效应。《医学入门》亦说：“药之不及，针之不到，必须灸之。”

艾灸，我也有过亲身的感受。如今科技发达，在炎热的夏天，有空调来解暑。又或者年轻的女孩喜欢美丽，追求时髦，在寒冷的季节衣着单薄。可是这些行为的后果就是导致身体受寒，没有通过汗液来排毒。受寒之后会引起经络的不通畅以及气血不顺。湿气加重。这些导致的后果有脸色缺少红润，长痘，身体酸痛。艾灸可以帮助疏通经络，排除湿气。我有过一次艾灸的经历，将煮过的姜片贴在背部，然后将用多根艾条连成一排，点燃之后对着贴着姜片的背部上下移动。通过这种方法来去除湿气，温通经脉，调和气血。

拔罐法又名“火罐气”“吸筒疗法”，古称“角法”。这是一种以杯罐作工具，借热力排去其中的空气产生负压，使吸着于皮肤，造成郁血现象的一种疗法。古代医家在治疗疮疡脓肿时用它来吸血排脓，后来又扩大应用于肺癆、风湿等内科疾病。唐代王焘著的《外台秘要》，也曾介绍使用竹筒火罐来治病，如文内说：“取三指大青竹筒，长寸半，一头留节，无节头削令薄似剑，煮此筒子数沸，及热出筒，笼墨点处按之，良久，以刀弹破所角处，又煮筒子重角之，当出黄白赤水，次有脓出，亦有虫出者，数数如此角之，令恶物出尽，乃即除，当日明身轻也。这种疗法可以逐寒祛湿、疏通经络、祛除淤滞、行气活血、消肿止痛、拔毒泻热，具有调整人体的阴阳平衡、解除疲劳、增强体质的功能。

当人体受风、寒、暑、湿等外界侵袭或跌打损伤后，就会扰乱脏腑的正常生理功能，并且致病因子通过人体经络走窜于全身，并充斥于经络上的穴位，打乱了气血的运行，致使气血凝滞。拔罐可通气通血、舒经活络，它的温热作用可使血管扩张、血流量增加，增强血管壁的通透性。

每个人接受拔罐之后会留下罐印，而每个人的身体状况不同，这些罐印也会不同。主要表现在颜色的差别上面。罐印紫黑一般表示供血不足，行经不畅有血淤现象。罐印呈散在紫点状，且深浅不一，表示气滞血淤症。罐印鲜红而艳：一般表示阴虚，气血两虚或阴虚火旺。罐印红而暗：表示血脂高，

且有热邪。罐印出现水泡，说明体内湿气重，如果水泡内有血水，是湿热毒的反应。

在课堂上面，有多位同学接受了拔罐的演示，其中有一个男生的罐印呈紫色发黑，当时所有的同学都十分的惊讶。老师解释说这位同学湿气太重，身体并不是太好。而另外一个女同学的罐印呈粉红色，那么这两位同学的身体差别根据罐印就可以显现出来了。

我也接受过拔罐的治疗，在治疗之后又实用了红枣桂圆生姜糊。可以明显的感受到起色的红润和身体的舒畅。

中医学是我国的历史文化瑰宝，针灸是在中国历代特定的自然与社会环境中生长起来的科学文化知识，蕴含着中华民族特有的精神、思维和文化精华，涵纳着大量的实践观察、知识体系和技术技艺，凝聚着中华民族强大的生命力与创造力，是中华民族智慧的结晶，也是全人类文明的瑰宝，应该受到更好的保护与利用。通过针灸学入门这门课程学习，让我对中医针灸的理解和认识不再是通过单纯的文字，而是更生动的通过实践来学习和认识。

中医针灸毕业论文参考篇二

工作年限：2 职称：初级

求职类型：全职可到职-随时

月薪要求：2000--3500 希望工作地区：广州广州广州

个人工作经历：

公司名称：健堂大药房薇姿.理肤泉专柜 起止年月：-11~-07

公司性质：外商独资 所属行业：商业服务

担任职务：销售员

工作描述：微笑热情接待每一位顾客，帮助其选择适合的产品，根据不同种类皮肤提供不同的. 建议，使其更容易接受其观点，详细介绍产品，推荐产品. 试用装的合理使用，指导顾客使用商品，为顾客提供体贴周到的服务.

对购买商品达到入会条件的顾客询问是否入会，鼓励其入会，初入会员入会资料填写，介绍会员的优惠条例，积分和买满多少送小样或中样. 促进顾客购买欲望.

对卖出产品进行登记，保护产品的安全，及时电话通知货品补充.

对于快到期的商品提前通知，使货架商品保持在有效期内.

开小票，指导顾客付款.

离职原因：因离开专柜所在城市

教育背景

毕业院校：长江大学医学院

所学专业一：中医所学专业二：人力资源

受教育培训经历：

起始年月终止年月学校(机构)专业获得证书证书编号

语言能力

外语：英语良好

国语水平：精通粤语水平：一般

工作能力及其他专长

可独立完成彩妆造型, 有销售化妆品的经验, 对各类化妆品牌都很熟悉, 知识全面. 介绍和使用起来熟练. 有学习医学美容, 对皮肤的护理和保持有自己独特的见解, 会根据不同的皮肤性质不同的护肤品和彩妆用品, 可为顾客介绍最适合她的商品. 需要的时候可为顾客试妆, 提供免费彩妆服务.

可熟练操作各项办公软件, 办公用品. 打字速度每分60字.

护理本科毕业, 护理基础知识扎实, 护理操作熟练, 有护理临床工作经验.

详细个人自传

性格开朗外向, 沟通能力强, 善于与人交往.

工作认真负责, 不怕苦累, 工作积极从未迟到早退. 遵守企业的各项条例. 热爱企业文化.

世界上没有丑女人只有懒女人, 希望可以使更多的女性变的更美, 而不仅仅是朋友中推荐, 化妆品是个神奇的东西, 可以使人变的更美, 就象一种魔法. 希望能成为传播它的人.

中医针灸毕业论文参考篇三

1. 大健康时代的新形势

《中医药健康服务发展规划》(一)指出“充分发挥中医药特色优势, 加快发展中医药健康服务, ……”, 是促进健康服务业发展的重要任务”, 规划中还指出五年内政府会推动包括“中医药健康服务人力资源建设项目”在内的中医药健康服务, 并且重点强调了中医药优势特色教育培训和中医药职业技能培训鉴定体系建设; 《国务院办公厅关于推进分级诊疗

制度建设的指导意见》(国办发〔2015〕70号)中指出“要求大力提高基层医疗卫生服务能力。在做好基层卫生机构服务能力的同时,提升基层医疗卫生机构中医药服务能力和医疗康复服务能力,加强中医药特色诊疗区建设,推广中医药综合服务模式,充分发挥中医药在常见病、多发病和慢性病防治中的作用”。“”期间,贵州省大健康医药产业推介会在北京举行,会后贵州制定了一些具体的政策措施和实施计划,大力支持发展大健康产业,包括了发展健康养生产业、健康医疗产业、健康养老产业等六大产业,其中计划到,三年共推进48个健康养老产业[1]。黔东南州建设了贵州侗乡大健康产业示范区,《贵州省关于支持贵州侗乡大健康产业示范区建设发展的意见》中指出:培育健康养生产业链为其重点任务之一,包括构建集休闲养生、健康养老、总部后勤服务等;将按照三级甲等民族医院标准建设侗乡疗养中医院及特色专科医院等[2]。

2. 中医护理的优势

中医护理有着悠久的历史 and 哲学的理论基础,以整体观念和辩证施护为特点。强调人体是一个有机的整体,同时人与自然环境、社会环境是一个整体。正如《灵枢邪客》中说“人与天地相应”。辩证施护是通过四诊收集病情资料,分析综合,辨别疾病的证型,据辨证的结果,应用同病异护,异病同护等原则制定护理计划。中医护理学的这一特点和以病人为中心的现代整体护理模式不谋而合。中医护理技术,如艾灸、拔罐、刮痧等,操作简便、行之有效、费用低廉、毒副反应小。而随着医疗改革的推行,国家大力提高基层医疗卫生服务能力,中医护理技术特别适于在社区医院和家庭里操作,对老年病、慢性病的治疗和康复有独到的优势[3]。中医认为“七情”当中某种情绪过激可使脏腑气血功能紊乱而导致疾病发生。情志舒畅对健康十分重要,因此,中医护理重视患者情志的护理。通过运用心理学和护理学知识,帮助患者保持平和、安静的心境,树立战胜疾病的信心;同时能取得患者的积极配合,保证医护工作顺利进行,确保疗效的充分

发挥[4]。饮食不节也是中医病因学说中的又一发病因素，药食同源，疾病发生后通过合理的饮食调养，有利于疾病的康复。所以，中医护理十分重视饮食护理。重视合理搭配饮食，达到营养均衡。各种食物也各自有自己的性味和归经，在护理过程中，根据辨证结果，指导选择饮食，促进疾病康复。

《素问上古天真论》中谈及养生的法则，“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄劳作”。起居护理要求“法于阴阳”，顺应自然的变化来调养身心。按照“春生、夏长、秋收、冬藏”的自然规律，进行患者的生活起居护理。中医护理在康复治疗、养生保健方面拥有独特的理论和方法优势，正契合当前人们追求健康的需求。

3. 黔东南地区中医护理现状

黔东南苗族侗族自治州位于贵州省东南部，经济发落后，户籍人口466.2万人，少数民族人口占全州总人口的79.9%。全州有省级医院1所，地区级医院2所，市、县级医院32所，中心镇医院85所，社区医院121所，社区卫生服务中心26所，村卫生室2395所[5]。在社会经济和医疗条件落后的情况下，以中医护理为组成部分的中医药健康服务以其简便、有效、廉价的特点，更适合在黔东南地区开展。20笔者曾参与由黔东南民族职业技术学院护理系组织的黔东南州居民社区护理需求状况调查，调查结果显示中医康复护理位于社区居民对疾病护理需求的第三位。可见黔东南社区居民对中医康复护理有较高需求。而近期笔者对黔东南某地区级医院护士进行走访调查，了解到护理人员对各项中医护理知识技能掌握情况不容乐观，多数表示需要再接受培训。

4. 黔东南地区中医护理教育现状

我国中医护理人才培养从20世纪50年代就开始，在全国范围内建立了很多中医护士学校、中医护士班，在改革开放以后，大专、本科、函授等各种中医护理人才培养方式大量涌现[6]。谢红等对贵州省9地市中医院护理人员中医药知识技能现状进

行的调查结果显示：77.71%的在岗护士在学历教育期间学习过中医知识；60.33%的在岗护士岗前培训期间学习过中医药知识；82.82%的在岗护士在工作期间参加过中医基础操作培训[7]。笔者工作的学校是黔东南地区唯一一所培养护理人员的高等职业技术学院。除此之外，黔东南还有贵阳医科大学第二附属医院卫生学校，凯里市第一职校及部分县级职校等开设有中等职业教育的护理专业。在黔东南的各级医院、社区卫生服务中心、村卫生室工作的护士有85%以上是通过黔东南地区的护理职业教育培养的。在这些职业技术学院中，虽然开设有中医护理课程，但是由于学制短、学生基础相对较差，再加上中西医在基础理论、思维方式等方面的显著差异及教学时数不足、理解难度大、学生认同度不高等因素的综合影响，其中医护理教学效果大多不甚理想[8]。具体问题有以下几个方面，一是内容多课时少。据了解，目前各职业技术学院护理专业的中医护理学时数从30多学时到50多学时不等，我校目前是36学时。而现行高职院校的中医护理教材包括了中医基础理论、中医诊断、中药学、针灸学、中医临床各科护理等诸多方面，由于内容多课时少，只能选讲部分的内容，学生很难在36个学时内掌握。二是理论多实践少。中医护理学是一门实践性很强的学科，而由于总学时少，只能压缩实践学时，学生少有机会进行操作实践。三是授课方式老旧。学习中医理论需要有哲学的思维，学生普遍反映晦涩难懂，加上学时有限，授课方式仍旧以“复习提问、讲授新课、小结”为主，少有机会采用其他新式教学方法[9]。

5. 总结

中医护理拥有深厚的哲学理论基础，“简、便、验、廉”的中医护理操作技术并且重视养生保健，对于基层医疗卫生服务、老年护理服务、疾病康复服务等方面具有十分独到的优势。大健康时代，基层医疗卫生服务需求增加，中医药健康服务人员包括懂得中医知识的护理人员需求量也随之增加。社会经济发展落后的黔东南地区更需要懂中医的护理人员。黔东南地区在加快发展中医药健康服务，大力提高基层医疗

卫生服务能力，大力发展大健康产业的新形势下，以建设贵州侗乡大健康产业示范区为契机，中医护理人才紧缺也愈加凸显。作为为黔东南地区培养护理人才的职业技术学院，中医护理教学现状不容乐观，很难满足社会需求，中医护理课程急需不断调整和优化。可以适当增加课时，增加实践教学，更新教学模式，进行将中医护理融入到《社区护理》[10]，或者融入到《老年护理》[11]的教学改革；同时可以在各中医院、综合医院中医科、养生养老等机构的护理人员中开展短期有针对性的集中培训，从而适应大健康时代对中医护理专业人才培养的需求，更好地提高黔东南地区居民健康素养。

参考文献

中医针灸毕业论文参考篇四

摘要：本文主要阐述中药炮制原理的研究内容与研究方法，研究内容包括：文献整理及经验总结、炮制原理及炮制理论、炮制方法、饮片质量标准的研究。研究方法包括：应用文献学、实验药理学、化学、临床疗效观察、多学科结合的方法进行研究。

炮制原理及炮制理论的研究炮制原理是指药物炮制的科学依据和药物炮制的作用，即探讨在一定工艺条件下，中药在炮制过程中产生的物理变化和化学变化，以及因这些变化而产生的药理作用的改变和这些改变所产生的临床意义，从而对炮制方法做出一定的科学评价。可见，炮制原理的研究是炮制学研究的关键问题。

中药炮制在漫长的实践中，结合中医药的理论，形成自己独特的理论，这些理论虽然不能作为定论，但大多有一定的临床意义，因而探讨那些规律性的本质，不但有利于炮制原理的阐述，而且将指导炮制方法的改进及创新。

炮制方法的研究中药的种类很多，品种繁杂，各地炮制方法

也不一致。炮制工艺多属于手工作坊生产，尚难适应现今工业化的生产，因此研究炮制技术，改进炮制工艺是当务之急。在今天，由于科学技术的发展，新技术的不断应用，很多新的科技成果又可供借鉴，在搞清炮制原理的基础上，以炮制过程的本质变化为核心，向炮制工艺的机械化、自动化方向发展，最大限度的利用药材，充分发挥药效，是完全可以做到的。

饮片质量标准的研究同一种饮片由于生产条件和环节不同，质量差异很大，直接影响疗效。当前用以控制饮片质量的标准是各省、市自治区制订的中药饮片炮制规范，而规范中的标准多数是依据广大药工长期实践经验制订的，主要依据形态、色泽、质地、气味等感观来判断饮片的真伪优劣，比较模糊，不易掌握。为了保证临床用药的准确必须进行饮片质量标准的研究。首先要制订统一的炮制工艺及饮片的质量标准，然后应用现代科学手段逐步以客观化的指标感官控制的经验性指标加以结合，建立起更为合理的质量标准，以更好的控制饮片质量，确保临床用药的效果。

应用文献学方法进行研究中药炮制源于古代，所以搞清炮制历史才能搞清炮制意图，才能有目的地研究各种炮制原理及其优点。历史上炮制技术变化很大，其中有合理的，也有不尽合理的，也有误传误用的，现代使用的炮制方法并不完全正确，只根据现行经验进行研究，往往不能反映炮制的原来意图，得不到正确的结论。所以通过文献学研究手段，搞清炮制历史的原始意图、炮制方法及其变化，这是炮制研究不可缺少的基础手段。

应用实验药理学方法进行研究中药的临床研究由于受到复方用药和患者对象的制约，一般不易进行，加之很多中药化学成分研究还缺乏与药效的紧密联系，或者上属空白，因此开展实验药理学研究是最现实的选择。应用实验药理学的方法研究中药炮制，最好选用适合中医病理模型的方法和指标来进行。在化学成分不清的情况下，通过实验药理学的方法

来研究炮制前后的生物活性变化，可达到控制炮制质量和指导工艺改革的目的。

应用化学的方法进行研究中药的疗效，是由其所含的化学成分决定的。中药经过炮制后，所含的化学成分的性质和含量会产生不同程度的改变，因而药理作用、临床疗效发生相应的改变，可见，研究中药在炮制前后化学成分性质和含量的变化是中药炮制研究的核心，它的研究结果不但能阐明炮制原理，而且能指导炮制工艺的设计和改进，也是制订质量标准的依据。

应用临床疗效观察方法进行研究中药炮制是为中医临床辨证治疗服务的，目的是保证临床用药安全有效。经药理学、化学等方法研究中药炮制的结果，最终也必须接受临床效果的检验。由于临床研究影响因素复杂，不可能用临床疗效指标作为炮制方法优选的手段，而往往都在各项研究指标比较成熟的条件下以临床疗效观察作为最后验证的手段。在炮制研究中，一定要注意同一药物不同炮制品的不同功效，并设法用现代科学技术手段阐明其科学性，切忌暂时说不清就轻率否定其炮制意义和作用的作法。

应用多学科结合进行研究中药炮制是一门知识面比较广泛的综合性学科，应尽可能借助其他有关学科的新技术、新成就，采取多学科的研究是开展中药炮制研究的有效途径。

中医针灸毕业论文参考篇五

中医学不是自然科学的分支，它一直与中国古代哲学交融在一起，中医学有着自己对生命本体的认识，有着自己特定的思维方式与思维过程。一般来说，学科性质取决于学科所涉及领域的主要特点和研究的根本内容，而其性质如何又对该学科的发展方向起着决定性的作用。

浅析中医临床医学面临的挑战及策略

因此，面对现状，应当有策略、有计划的积极应对在现有基础上，强化经典以弥补不足，并尽可能发挥学科原有的优势，大胆进行改革，努力推陈出新，以促进学科的迅速发展。

国务院学位委员会对中医学科专业目录进行了调整，将《伤寒论》、《金匱要略》、温病学三门传统经典课程合并组建为中医临床基础学科。

此后，各中医院校以此为模式，纷纷进行了学科的改革，以新的中医临床基础学科来开展各项工作。

尽管临床基础学科从组建开始就有各种不同的看法，但教学、科研、临床等工作依然按此方式在进行着。

回顾新学科成立后近8年的时间，其在各方面均取得了新的进步，尤其学科的整体面貌有灿然一新之感。

但若从各方面的具体情况而言，其现状不容乐观。

1 学科现状的客观评价

临床基础学科成立至今，从学科发展的总体状况来看，应该说是利弊共存、喜忧参半。

对此作一客观的评价和分析，是目前学科发展中不可回避的重要工作。

1.1 学科面临的困境

临床基础学科成立后虽然对中医学的发展产生了一些有利的影响，但也明显地存在着严重的问题。

归纳起来说，主要面临三方面的困境。

其一，《伤寒论》、《金匱要略》、温病学的合并是行政划

分的结果，合并之前应该进行过科学的论证。

但到目前为止，在实际工作中，仍然是“三家”分而行之，基本与合并之前无太大变化。

因此，远远没有达到产生“合力”的效果。

其二，由于历史的原因，各校原来的《伤寒论》、《金匱要略》、温病专业的发展是不平衡的，有的伤寒专业实力雄厚，有的可能在金匱、温病专业方面研究水平较高。

而简单地合并之后，就冲淡了三门课程的原有优势。

也许初衷是以优促建，以好带动全体共同前进。

但结果却是相互牵扯制约，干扰了学科的发展进程。

其三，没有新的统一的教材，教学还是保持着原貌，因而完全不能表现出“临床基础”的特色或独特之处。

三门课程的合并，结果就象是“拼盘”一样，只有形式，没有贯穿整体的核心内容。

1.2 学科长处面面观

任何新生事物均有生机勃勃的一面，因此，临床基础学科以新学科的形式出现，也具有一定的优势。

以理推之，其优势主要体现在三方面。

其一，拓宽了专业范围。

由于临床基础学科涵盖了《伤寒论》、《金匱要略》、温病学三门课程的丰富内容，所以其研究的范围较之原有学科明显扩大，在研究的内容方面则可更为灵活。

《伤寒论》、《金匱要略》、温病学均有独特的理论体系和治疗学内容，但在外感热病及内伤杂病的诊治方法上，又有着一定的相通之处。

因此，打破原有的学科框框，可以对这些交叉内容进行深入的研究，改变以往此类研究较少的现象。

其二，更新了原有的学术思维模式。

以前三门课程单独而立时，在学术思维方面也大多是各不相干的。

比如，虽然温病学理论的形成与《伤寒论》有密切关系，但在具体的研究思维方面，却很少联系到《伤寒论》来展开思考。

再如，《伤寒论》与《金匱要略》同为张仲景所作，尽管各自涉及的重点不同，但学术思想是完全一致的。

然而从这一方面进行学术研究的学者却并不多见。

所以，三门课程合并之后，对学术的发展可以起到良好的推动作用，尤其对仲景学说的深入研究具有重要意义。

其三，为该领域研究生整体能力的提高提供广阔的空间。

温病学是研究外感热病的专门学科，《伤寒论》中亦有许多有关外感热病的理论和方法，前者主要探讨感受温热病邪引起的温病，后者则主要研究感受寒邪引起的外感热病。

二者在这一点上既有共同之处，又各有所长，分而研究均不全面。

在原有学科之中，研究生在选题时，理论、实验及临床研究必然会受到学科研究领域的限制，因而对其整体学术水平和

能力的培养都是不利的。

而学科合并之后，突破了这个“瓶颈”，研究生在论文的撰写过程中，将站在一个新的高度，导师也将从外感热病辨治的角度进行培养，从而使研究生实际诊治疾病的能力和科研能力均得以提高。

2 学科困境的原因探析

要想从根本上改变临床基础学科目前存在的问题，找出其关键环节至关重要。

笔者认为，当前临床基础学科不良现状的主要原因是学科性质模糊、学科定位不准、课程设置僵化。

但大多专家认为既不是基础学科，也不宜划在临床基础学科的范围內。

但如此一来，就带来一些不良的后果。

因为学科性质的含糊不清，导致学科在发展方向上失去了明确的目标，从而影响了学科发展的速度。

2.1 学科性质模糊致使发展方向不确定

一般来说，学科性质取决于学科所涉及领域的主要特点和研究的根本内容，而其性质如何又对该学科的发展方向起着决定性的作用。

临床基础学科所包括的《伤寒论》、《金匱要略》、温病学的学科性质，长期以来被认为与《内经》相同，属于古典医籍范畴，因而被合称为四大经典。

从其内容来看，实际包括了从基本理论到临床诊治各种疾病的方法，内容极为丰富。

临床基础学科成立后，有学者对学科性质的表述是：既有基础学科的特点，又有临床学科的属性。

单纯从这一定义来看，应当说是抓住了原来三门学科的基本特点，并没有任何的错误。

但是，由于学科在定名时已经强调是“临床基础”，这就表明，该学科应是基础与临床的桥梁。

该学科是一门联络基础与临床的桥梁学科。

说明它既不同于纯基础的生理、生化、解剖、中医基础理论等学科，又不同于内、外、妇、儿等纯粹的临床学科。

而完全属于临床基础的学科大致有中药、方剂、中医诊断学等。

对于临床基础学科的性质究竟如何确定，一直以来尚未有定论。

2.2 学科定位不准导致教学重心不明确

正是由于学科性质模糊带来的学科定位不准，导致教师在教学中对教学重心的把握难以确定。

以往三门课程属经典时，主要的教学重心是放在培养学生临床处理疾病的能力方面，各教学环节均围绕这一主题加以强化，比如多讲一些名家的临证经验、穿插临床诊治的典型医案，有些课程还安排学生去医院见习等等。

不少中医院校还把这三门课划入临床，有自己的专门病房，以方便学生在学习中实习。

这些，都是为了提高学生临床处理疾病的整体能力而做的具体工作。

现在，将临床基础学科定位为桥梁课，那么过于偏重临床就违背了“桥梁”的特点，从而造成教师教学中的困惑，最终将对教学质量产生不良影响。

2.3 课程设置僵化造成学科知识不系统

任何学科的存在，均应具有相对独立的理论体系这样一个重要条件。

临床基础学科所涵盖的三门课程，虽均可包括在中医学辨证施治的理论体系之中，但具体而言又各自具有一定的特点。

比如，《伤寒论》主要是探讨六经辨证，并以这一理论体系贯穿始终；温病学则主要探讨卫气营血辨证和三焦辨证，并将其作为外感温热性疾病临床诊治的基本纲要。

因此，彼此之间在理论体系方面就存在着一定的差距。

况且，形成临床基础学科这一新学科之后，在学术发展方面，未能将这些各具特色的理论体系加以梳理而使其融会贯通为一体。

所以，在课程设置方面并未出现新的改变，目前的现状是仍然保持以前的课程原貌，给人以“穿新鞋、走老路”的感觉。