

傳統醫學的現代教學法

林舜穀

臺北市立聯合醫院仁愛院區

【背景】

如何教導新進的醫師，能正確蒐集病人症狀、分析疾病成因，並選擇合適處方，一直是傳統醫學教育的核心。剖析病情選擇處方的過程被稱為「臨床推理（clinical reasoning）」，又可細分為兩種主要方法-快速辨認疾病模式，並從現有方劑中選擇最適當者的「模式辨認」能力，與仔細推演病理機轉，並針對最主要病情選擇方劑的「邏輯推演」能力。這兩種技巧在中醫的應用，分別是「方證對應」與「辨證論治」兩種方法。本研究將呈現臺灣台北市公立醫院於這兩種臨床能力的教學方法以及成效分析。

【方法】

研究者蒐集2016-2019年的臨床教學資料，並進行成效評估與分析。研究對象為中醫系與學士後中醫系的實習醫學生。針對方證對應的能力培養，我們著重比較類似方劑的適應症狀相異之處，讓實習醫學生實際進行病患的診察與處方，以實習醫學生與指導醫師的處方相似度作為教學成效的指標；針對辨證論治的培養，我們採用「病因病機四要素」的教學模式，讓實習醫學生分析指定病患的情況，以是否有推理出主要影響臟腑與病情機轉為評估成效指標。

【結果】

本研究總共納入34位實習醫學生，共272次教學紀錄。在方證對應的教學方面，我們發現經過10個月的教學，實習醫學生的處方一致性，可以由平均38.4%上升到65.3%，且達到統計上的顯著差異；在辨證論治能力方面，10個月的教學可以讓臟腑病機的推理達成率，由平均25.4%上升到66.7%。且我們發現兩種教學方法的成績具備相關性，一種方法表現較好的實習醫學生，另一種方式也會比較好。但是，教學成效在不同實習醫師中具備差異性，部分的實習醫學生在教學後，處方仍與指導醫師呈現較大的變異性。

【結論】

包含「方證對應」與「辨證論治」的臨床推理教學，可以有效的提升實習醫學生的處方準確度，但是教學成效仍具備一定程度的個體差異，如何針對不同程度的實習醫學生設計合適的教學方法，仍有待更多研究探討。

關鍵字：臨床推理、辨證論治、方證對應、模式辨認、邏輯推演