

中医学（含中西医结合）在职攻读中医博士 专业学位研究生培养方案

一级学科 中医学 1057

学科、专业简介

1954年，承淡安、叶橘泉学部委员等名医大师汇聚金陵奠定本学科深厚学术根基。创建江苏省中医进修学校（南中医前身），开创中医学学科建设。编写了新中国第一套中医学教材和教学大纲，培养了董建华、程莘农、王绵之、周仲瑛等大批高素质师资，为现代中医高等教育模式的确立和推广做出开创性贡献。经过几代人的辛勤耕耘，学科建设取得长足发展。

（一）定位与目标

追求卓越，打造一流师资队伍，培养一流中医拔尖人才；传承创新，打造一流科技平台和创新团队，获取重大成果，推进学术发展；秉承特色，以解决临床问题、提高临床疗效为导向，提供一流中医医疗服务；开放包容，始终走在中医药国际交流与合作、文化传承与创新前列，努力把本学科建设成为“国际著名、国内一流”的中医学科。

（二）优势与特色

1. 坚持学术引领，名医大师辈出，学科创新发展

本学科培养产生了董建华、吴以岭等5位院士，周仲瑛、夏桂成等5位国医大师，与本学科有学术渊源的国医大师达12名之多；云集国务院学位委员会学科评议组成员、国家教学名师、“白求恩奖章”获得者等一批高峰人才。大师学术引领学科传承创新，如周仲瑛“复合病机学说”、夏桂成“调周理论”、徐景藩“轻灵护脾法”、朱良春“益肾蠲痹法”、干祖望“五诊十纲”等，成为学科引领学术高地，追求卓越疗效，保持特色优势的源头活水。

2. 重点学科成群，医疗资源丰硕，学科卓越发展

1979年中医学10余个二级学科获首批硕士学位授予权，1981年中医内科学获首批博士学位授予权，1995年成立首批中医学博士后科研流动站。2007年中医儿科学、中医文献学成为国家重点学科，中医学、中医内科学成为国家重点学科（培育），2010年以来，中医学作为江苏高校优势学科获得省政府连续两期重点建设。

目前，二级重点学科成群，有2个国家重点学科，8个省重点学科，24个国家中医药管理局重点学科，成为铸造一流中医学科的强力引擎。

附属医院（江苏省中医院）年门急诊量多年保持全省之首，单体规模和服务能力位居全国中医系统前茅，脾胃病、肾病、不孕症、耳鼻喉等专科水平居行业前列。以省中医院为龙头，学科建设了27所附属医院的临床教学与服务网络，汇聚了全省最优质的临床与教学资源，成为江苏中医强省建设的主力军，强力支撑学科卓越发展。

3. 教材教纲奠基，鸿篇巨著扬帆，学科特色发展

本学科始终把典籍研究和教材编撰作为学科重要任务，为传承创新中医学做出重要贡献。包括《中医学概论》等第一批教材教纲（奠定本学科“中国高等中医教育的摇篮”的美誉）；《中药大辞典》（发行量达上百万册）；《中华本草》（被李鹏总理誉为当代《本草纲目》）；《中医方剂大辞典》（称为当代医方大全）等。近年来，本学科新编写《中华医方》，是迄今为止收方最多、临床实用性最强的中医方剂类巨著，填补《普济方》问世620余年来以病症列方大型方书的历史空白，是“盛世修典”的又一力作；周仲瑛教授总主编的《中医古籍珍本集成》使300多本中医珍本古籍走出金匮石室，为中医典籍研究再立新功；近5年主编各类规划教材21部，10部入选“十二五”国家级规划教材，凸现本学科保持辞书编纂、教材编写领先地位的实力。

4. 创立教育模式，创新教育理念，领航中医教育

本学科的发展薪火相传，传承创新并举，始终引领现代高等中医教育航标。1954年，本学科编写新中国第一套中医学教纲教材，开创现代中医院校教育新模式。1999年吴勉华主持的“中医药类专业实践教学改革研究与实践”项目入选教育部首批中医人才培养模式实验区，拉开“精诚计划”的序幕，提出“仁德、仁术、仁人”的“三仁”教育理念，涌现出一大批标志性成果：完成中医学、针灸推拿学国家特色专业建设；中医专业先后成为江苏省首批高校品牌专业、首批国家级特色专业；2012年成为江苏省“十二五”高校重点专业、2013年被教育部确定为第二批专业综合改革试点项目。产生了国家级实验教学示范中心，中医内科学等4门国家精品课程及精品资源共享课程，中医内科学、中医儿科学国家级教学团队。彰现本学科发展薪火相传，引领高等中医教育。

一、培养目标

培养思想进步、品德优良、事业心强的中医学高级专门人才。掌握坚实宽广的中医基础理论、系统深入的中医学专门知识和一定的相关学科知识，具有较高的中医临床水平，能独立处理中医临床常见病及疑难病症，具备较高的科研、教学能力，并能在研究中获得创新性的成果；熟练掌握一门外国语，具备熟练阅读本专业外文资料的能力和一定的写作能力；具备现代信息技术应用技能；身心健康。

二、研究方向

1. 中医内科学
2. 中医外科学
3. 中医骨伤科学
4. 中医妇科学
5. 中医儿科学
6. 中医五官科学
7. 针灸推拿学
8. 中西医结合临床

三、学习时间及学习年限

在职攻读中医博士专业学位研究生，要求已具备主治医师及以上医疗专业技术职称，经过住院医师规范化培训。学习时间为3年，在规定学习时间内不能完成学业的，可以适当延长学习时间，自入学之日起，最长不得超过6年。因学习时间延长导致全国医学博士外语考试成绩失效的（自通过之日起有效期3年），需重新通过全国医学博士外语统一考试。

课程学习的时间为第二学期。其他时间进入本校附属医院或相关三级甲等医疗单位，在导师和指导教师指导下进行临床培训，同时进行科学研究，并完成学位论文等工作。

四、培养方式

1. 合理安排课程学习、医疗实践、科学研究、学术交流、学位论文各个环节，以多种形式安排学习内容，着重培养博士研究生的优良学风、探索精神，提高中医临床水平，同时具有本学科的科研和创新能力。

2. 实行导师负责和集体培养相结合的办法。培养单位应组织成立导师指导小组，由该生的导师担任组长，另有3~5名本专业或相关学科专业的专家组成，应

聘请校外本研究方向的资深专家参加。博士研究生指导小组成员中应有不少于一半的专家具有中医主任医师职称。

3. 博士研究生导师应全面关心和指导研究生的成长，指导小组成员协助导师工作。主要做好以下几方面工作：①结合研究方向，指导博士生制定个性化的培养计划，并督促检查其实施；②对博士研究生进行政治思想、学风、品德等方面的教育；③指导和检查博士研究生的课程学习、临床实践、科学研究等工作；④对博士研究生的学位论文开题、撰写、预答辩和答辩进行指导和帮助。

4. 在全面掌握本学科专业知识和技能的前提下，要求全面提高中医临床能力，在此基础上，根据每个导师的研究方向、博士研究生的专长和学科发展需要，可在专科专病、实验研究、教学能力等不同方面增加学习和实践内容。

5. 进行联合培养的博士，需要在联合培养的第二导师课题组完成不少于 12 个月的学习研究工作。

五、课程学习

研究生的课程分为公共课、专业基础课、专业课、选修课四大类别。其中公共课、专业基础课、专业课为学位课程,选修课为非学位课程。

博士研究生的课程学习实行学分制，按照每 18 学时 1 学分计算。博士研究生学位论文答辩前应修课程学分不少于 16 学分，学位课程不少于 14 学分。跨专业录取的研究生，必须补修若干门本专业本科生的主干课程，但不计入规定的总学分。博士研究生第一外国语非英语者，必须选修英语作为第二外国语，如其在硕士生阶段已修过英语，学时不少于 90 学时，成绩达 70 分，可申请免修不免考。

中医学（含中西医结合）专业型博士研究生课程设置

课程编号	课程名称	学时数	学分数	开课学期	备注
公共必修课（8 学分）					
B009001	中国马克思主义与当代	36	2	2	
B007001	公共英语	54	3	2	
B002015	系统生物学研究思路与策略	54	3	2	
专业基础课（4 学分）					
B003024	临床试验设计与统计	36	2	2	

S004114	论文写作指导（医学类）	18	1	2	
S005027	学术规范与实验安全（医学类）	18	1	2	SPOC 课程
专业课（2 学分）					
B000001	导师指导课	36	2	1-4	由各培养单位 开设
选修课（2 学分及以上）					
其他基础理论类、学科前沿类、技术方法类、语言文化类、艺术鉴赏类通识课。					

六、学术交流

博士研究生应参加国内外中医学术会议、学术讲座、继续教育学习班，以及研究生院组织的博士研究生导师讲座、有组织的研究生学术研讨活动等。提倡博士研究生在中医国内外学术研讨会上作主题交流，拓宽学术视野，激发创新思维。博士研究生应在申请学位论文答辩前参加 15 次以上的学术活动，本人作学术讲座或报告不少于 1 次。

七、跟师临床

重视跟师临床，时间不少于 6 个月，继承和掌握本学科名老中医、本人导师的学术观点及临床经验。整理所跟老师的医案 25 篇，撰写心得体会 5 篇。研究生临床学习应经培养单位备案认可和审核鉴定，通过培养单位组织的跟师学习考核。

八、中期考核

为了确保博士研究生的培养质量，在入学后第四学期，由培养单位组织考核小组，着重对博士研究生政治思想品德、医德医风、治学态度、课程学习、开题报告、学科综合知识和能力水平等方面进行全面考核，提出考核意见。具体要求见《南京中医药大学研究生中期考核办法（修订）》。

九、学术论文

研究生的研究成果应通过学术论文或专利的形式表述。具体按《南京中医药大学关于研究生申请硕士、博士学位科研成果的规定》执行。

十、科研能力与水平及学位论文工作

学位论文是研究生培养质量的重要标志，是研究生全面素质的反映。它集中体现了研究生的理论基础、实际工作能力、开拓精神，以及对所研究领域的熟知程度及获得的研究成果。专业型博士学位论文，要求作者对所研究的课题在科学或专门

技术上做出创造性的成果，并在理论或应用方面对社会经济发展及本门学科学术水平提高具有较大的意义；表明作者掌握了本学科坚实宽广的基础理论和系统深入的专门知识；具有独立从事本学科临床和科研工作的较强能力和较高水平。

专业型博士学位论文选题应来源于本专业的应用课题或现实问题，要有明确的专业背景和行业应用价值，论文应反映研究生综合运用知识、技能解决中医临床实际问题的能力和水平，可将名老中医学术思想和临证经验研究、临床研究总结、案例分析、发明专利、产品研发等作为主要内容，以论文形式表现。

专业型博士学位论文应在导师、指导小组的指导下，由博士研究生独立完成，应是一篇紧密结合本专业临床的系统、完整、有创新性的学术论文。

博士学位论文必须经过论文开题报告、论文中期汇报检查、论文预答辩、研究（病案，实验）记录的审核、论文学术水平的评审以及论文答辩等环节。

1. 开题报告

研究生应在导师指导下，阅读文献资料，结合本专业实际情况，参加科研工作，确定选题，写出开题报告和文献综述。并于第二学期末第三学期初进行开题，具体要求见《南京中医药大学研究生学位论文开题管理规定（修订）》。

2. 论文中期汇报检查

研究生进入课题研究阶段后，在导师及指导小组的指导下严格进行科研能力的训练，实施研究工作，并在第四学期末报告论文研究中中期进展情况，培养单位组织专家检查审核，并提出意见和建议，以利于论文研究工作的顺利进行。论文中期汇报可与中期考核相结合。

3. 学位论文预答辩

研究生应在学位论文盲审前进行预答辩工作，预答辩工作由研究生提出申请，由培养单位、学科组织。预答辩不通过者不得进入论文盲审，须经不少于3个月修改后，重新申请预答辩。具体要求参见《博士研究生学位论文预答辩实施办法》。

4. 研究工作记录

研究生应认真记录、妥善保存好所有研究工作的原始文件，如临床研究的病例报告表或研究病历、实验研究的实验记录和检测报告等，其内容应符合开题报告的相关要求。临床研究的病例报告表或病历应当与临床研究设计要求吻合；实验研究的记录应按《南京中医药大学研究生学位论文实验记录本》认真填写。学位论文研究内容属于科技项目管理的课题，可直接填写该项目的《临床研究病例报告表》或《实验记录本》。

5. 学位论文的撰写和答辩

学位论文撰写和答辩，详见《南京中医药大学学位论文基本要求及格式规范》《南京中医药大学学位论文答辩的相关规定》。

十一、制定专业型博士研究生培养计划的相关要求

导师和指导小组应根据国家学位条例、学科专业培养方案并结合博士研究生个人情况，认真制定个性化的博士研究生培养计划，详细填写培养计划表。博士研究生入学后2个月内，在导师指导下制定培养计划，经培养单位主管领导审核同意后执行。培养计划表一式三份，由培养单位、导师和博士研究生各保存一份。在执行过程中如因客观条件变化，可以修订培养计划，但需经培养单位主管领导同意，并报研究生院培养办公室审核。在博士学位论文答辩前，应审查培养计划执行情况，未完成培养计划要求者，不得进行学位论文答辩。

十二、学位授予

在规定的最长学习时间内，达到本培养方案各环节要求，通过学位论文答辩，同时符合《南京中医药大学博士、硕士学位授予工作细则》中“学位授予条件”的相关规定，经学位评定分委员会和学位评定委员会审核，授予相应层次类型的学位。

(2021年修订)