

·全科调查·

杭州市城区基层全科医生中医素养的调查研究

蒋正浩 李露露 徐素美

[摘要] 目的 调查评估不同学历、执业方向、中医继续教育背景对基层全科医生中医素养的影响。方法 面向所有杭州城区全科方向(含中医全科)注册执业医师发放问卷二维码。问卷包含被调查者基本信息和中医素养情况。回收问卷后分析统计不同学历、执业方向以及中医继续教育经历等与基层全科医生中医素养的影响。结果 经统计总计回收有效问卷100份,中医素养总分为56(26,72)分。研究生学历的中医素养总分高于本科及本科以下学历,差异有统计学意义($Z=-2.26, P<0.05$);中医学(含针灸/推拿)方向的中医理论体系、中医药概念术语、中医药社会影响力和中医素养总分均高于临床医学方向,差异均有统计学意义(Z 分别=-6.82、-5.81、-2.99、-6.70, P 均<0.05);中医学(含针灸/推拿)方向的中医理论体系、中医药概念术语和中医素养总分均高于中西医结合临床医学方向,差异均有统计学意义(Z 分别=-3.30、-2.10、-2.65, P 均<0.05);有中医继续教育者的中医理论体系、中医药概念术语和中医素养总分均高于无中医继续教育者,差异均有统计学意义(Z 分别=-3.17、-2.06、-2.72, P 均<0.05)。结论 杭州市基层全科医生中医素养普遍不高,临床医学执业方向的医生尤甚,而基层全科医生的学历、执业方向、系统性中医继续教育培训可提升其个人中医素养能力,所以日后可通过组织针对基层全科医生对中医相关继续教育培训班以加强基层中医诊疗氛围,提高全科医生的中医素养,扩大中医药文化的影响力,提升基层全科医生的中医药服务能力。

[关键词] 基层全科医生; 中医素养; 中医继续教育

Survey of TCM accomplishment of grassroots general practitioners in Hangzhou city JIANG Zhenghao, LI Lulu, XU Sumei. Department of General Practice, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University (Zhejiang Hospital of TCM), Hangzhou 310018, China.

[Abstract] **Objective** To investigate and evaluate the influence of different educational background, practice direction, continuing education background of traditional Chinese medicine on TCM accomplishment of general practitioners.

Methods The QR code of the questionnaire was issued to all registered practitioners in the general practice direction (including the general practice of TCM) in Hangzhou city. The questionnaire includes the basic information of the respondents and traditional Chinese medicine literacy. The questionnaire contains the basic information and Chinese medicine literacy of the respondents. After collecting the questionnaire, the influence of different education background, practice direction and continuing education experience of TCM on the TCM accomplishment of general practitioners were analyzed.

Results A total of 100 effective questionnaires were collected, and the total score of TCM accomplishment was 56(26,72). The the total scores of TCM accomplishment of postgraduate education was higher than that of undergraduate education or below, and the difference was statistically significant ($Z=-2.26, P<0.05$). The theoretical system of TCM, concepts and terms of TCM, social influence of TCM and total score of TCM accomplishment in TCM direction (including acupuncture/massage) were higher than those in clinical direction, with statistical significance ($Z=-6.82, -5.81, -2.99, -6.70, P<0.05$). The theoretical system of TCM in TCM (including acupuncture/massage) direction, the concepts and terms of TCM and the total scores of TCM accomplishment were higher than those in TCM integrated medicine direction,

and the differences were statistically significant ($Z=-3.30, -2.10, -2.65, P<0.05$). The theoretical system of TCM, the concepts and terms of TCM, and the total score of TCM accomplishment with TCM continuing educators were higher than those without

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2025.002.017

作者单位:310018 浙江杭州,浙江省中医药大学附属第一医院(浙江省中医院)全科医学科

通讯作者:李露露, Email:1069430633@qq.com

TCM continuing educators, and the differences were statistically significant ($Z=-3.17, -2.06, -2.72, P<0.05$). **Conclusion** The traditional Chinese medicine accomplishment of grassroots general practitioners in Hangzhou is not high, especially those in the clinical medicine practice direction, and the educational background, practice direction and systematic continuing education and training of traditional Chinese medicine of grassroots general practitioners can improve their personal traditional Chinese medicine accomplishment and ability. Therefore, in the future, training courses on continuing education of traditional Chinese medicine for grassroots general practitioners can be organized to strengthen the diagnosis and treatment atmosphere of basic Chinese medicine. Improve the Chinese medicine literacy of general practitioners, expand the influence of Chinese medicine culture, and improve the traditional Chinese medicine service ability of general practitioners.

[Key words] grassroots general practitioner; traditional Chinese medicine accomplishment; traditional Chinese medicine continuing education

中医素养是指个人对中医药专业知识的接受及理解程度,包括其对中医药理论体系、中医药概念术语及中医药社会影响三方面的认知和理解。但是,目前我国暂无明确的适用于全科医师中医素养水平测评的方式方法,故本次研究通过摘录各类中医专业考试题库,结合被调查者实际情况设计问卷,并经三级甲等中医院全科医学科、中医内科等主任专家评估,中医、西医全科住院医师测评后生成。本次研究旨在通过问卷调查以了解杭州市城区基层全科医生中医素养水平及影响因素,为后期各级中医医院培养全科医生的中医水平及开展中医相关继续教育培训提供科学可靠的学习、研究方向。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在2023年7月至2023年8月采用随机抽样法,面向所有杭州城区全科方向(含中医全科)注册执业医师进行问卷调查,纳入标准包括:①专业为临床医学或中医学或中西医结合临床等医学相关专业;②岗位为全科医生;③在临床工作时间超过1年的全科医师;④知情并愿意参加本次调查。并剔除正在参加住院医师规范化培训的全科医师。本次研究通过医院伦理委员会审核同意。

1.2 方法 通过医院医联体关系、微信、实地走访等方式,面向所有杭州城区全科方向(含中医全科)注册执业医师分发问卷二维码,调查评估不同学历、执业方向、继续教育背景等因素对基层全科医生中医素养的影响。

1.2.1 调查问卷内容 问卷内容包括基层全科医生基本情况(性别、年龄、学历、执业方向、工作时间、职称、中医继续教育等);基层全科医生中医素养(中医药理论体系的了解程度、中医药概念术语的了解程度、中医药社会影响的认知和理解情况);

基层全科医生中医药使用情况及需求程度(日常工作中是否会运用中医药技术、日常工作中运用中医药技术的相应病种、日常工作中是否会推荐患者使用中医药技术、是否希望获得更多、更专业的中医药指导及培训)。其中中医素养分为中医药理论体系、中医药概念术语及中医药社会影响三方面的认知和理解,总计25题,其中中医药理论体系10题总分40分,中医药概念术语10题总分40分,中医药社会影响力5题总分20分,统计总分及各项得分。

1.2.2 调查问卷发放 设计问卷后邀请2位三级甲等中医院全科医学科、中医内科主任医师/副主任医师评估问卷是否具有反映基层全科医师中医素养的作用,再邀请5位住院医师、主治医师试做问卷,明确无歧义、错误或词不达意等问题后,分发问卷二维码,问卷开放时间为6周,6周后关闭问卷通道,截止回收问卷。回收问卷后剔除不符合要求问卷,对数据有效性进行整理分析。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示。组间计量资料比较采用 t 检验;偏态分布以中位数(四分位数)表示,组间比较采用Mann-Whitney U 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查一般资料结果 共收回问卷113份,回收问卷后剔除不符合研究的问卷13份,剩余有效问卷100份,有效率为88.50%。其中男性40名、女性60名;年龄分布:21~30岁27名、31~40岁48名、41~50岁19名、51~60岁6名;学历分布:本科学历以下1名、本科学历71名、研究生及以上学历28名;执业方向:临床医学50名、中医学(含针灸/推拿方向)

38名、中西医结合方向12名;继续教育背景:参与过中医继续教育66名、参与过中医继续教育34名;100例基层全科医生中医素养普遍不高,中医素养总分为56(26,72)分,其中中医药理论体系平均分为

20(12,32)分,中医药概念术语平均分为24(12,32)分,中医药社会影响力平均分为8(0,12)分。

2.2 不同学历对基层全科医生中医素养的影响见表1

表1 不同学历对基层全科医生中医素养的影响/分

学历	中医理论体系	中医药概念术语	中医药社会影响力	总分
本科及本科以下	20(12,32)	20(10,32)	8(0,12)	52(20,68)
研究生	30(20,36)	26(20,32)	8(4,12)	66(44,76)*

注:*:与本科及本科以下比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,研究生学历的中医素养总分高于本科及本科以下学历,差异有统计学意义($Z=-2.26$, $P<0.05$)。研究生学历的中医理论体系得分、中医药概念术语和中医药社会影响力得分与本科及本

科以下学历比较,差异均无统计学意义(Z 分别=-1.99、-1.28、-0.97, P 均 >0.05)。

2.3 不同医学执业方向对基层全科医生中医素养的影响见表2

表2 不同医学执业方向对基层全科医生中医素养的影响/分

执业方向	中医理论体系	中医药概念术语	中医药社会影响力	总分
临床医学	14(12,20)	16(4,24)	4(0,12)	36(16,52)
中医学(含针灸/推拿)	36(31,40)*#	32(28,36)*#	10(8,12)*	72(64,81)*#
中西医结合临床医学	26(9,28)	26(5,32)	10(1,12)	60(19,73)*

注:*:与临床医学比较, $P<0.05$;#:与中西医结合临床医学比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,中医学(含针灸/推拿)方向的中医理论体系、中医药概念术语、中医药社会影响力和中医素养总分均高于临床医学方向,差异均有统计学意义(Z 分别=-6.82、-5.81、-2.99、-6.70, P 均 <0.05);中医学(含针灸/推拿)方向的中医理论体系、中医药概念术语和中医素养总分均高于中西医结

合临床医学方向,差异均有统计学意义(Z 分别=-3.30、-2.10、-2.65, P 均 <0.05);中西医结合临床医学方向的中医素养总分高于临床医学比较,差异有统计学意义($Z=-2.08$, $P<0.05$)。

2.4 中医继续教育对基层全科医生中医素养的影响见表3

表3 中医继续教育对基层全科医生中医素养的影响/分

中医继续教育经历	中医理论体系	中医药概念术语	中医药社会影响力	总分
有	28(16,36)*	28(16,32)*	8(4,12)	64(36,76)*
无	16(12,24)	20(10,28)	8(0,12)	44(22,64)

注:*:与无中医继续教育经历比较, $P<0.05$ 。

由表3可见,有中医继续教育经历的基层医生的中医理论体系、中医药概念术语和中医素养总分均高于无中医继续教育经历的基层医生,差异均有统计学意义(Z 分别=-3.17、-2.06、-2.72, P 均 <0.05),两组的中医药社会影响力比较,差异无统计学意义($Z=-0.97$, $P>0.05$)。

3 讨论

全科医学于20世纪80年代后期引入我国内地,具有以人为中心、以预防为先导、照顾连续性、服务对象广泛、医患联系紧密等优势^[1],全科医学致力于健康管理、慢性病管理、全科医学人才培养与

学术研究等方面研究^[2]。目前,大多数基层卫生服务中心所采用的诊疗及管理方式以现代医学为主的形式,虽具有一定的效果和优势^[3],但同时存在着缺乏养生保健等健康教育的意识和态度,因此,社区卫生中心的健康管理理念有待进一步改善。

中医理论体系在长久有理可循-理论检验-理论升华的过程中不断发展起来,最终形成了完整独特的中医学理论体系^[4],其特点是简、便、验、廉,在优势病种、传染病防治、治未病、养生保健等领域具有独特的优势^[5]。目前现有的全科医生多为临床医学专业,对中医药知识了解程度较为薄弱。另外,

基层医疗服务机构所能提供的辅助检查项目有限,而中医对诊疗过程中的辅助检查项目等要求不高,其更适合在基层医疗服务中开展。有调查研究发现,社区老年人的中医养生接受度高,社区老年人对中医养生的需求较大,尤其对中医养生服务医护人员的服务态度和专业性要求更高^[6]。上海市杨浦区某社区卫生服务中心研究发现,通过中医综合管理可改善高血压患者的中医体质,提高血压控制水平^[7]。另有数据表明,实施以全科医生为主体的社区糖尿病患者中医药健康管理模式,可以提高患者的规范服药率和自我监测率,进而能够有效控制糖尿病患者的血糖水平^[8]。全科医师作为基层医疗服务人员,应具备相应的中医素养,包括对中医理论体系、中医药概念术语及中医药社会影响的认知和理解,这不仅能为更多的患者提供基础的中医药保健服务,也有利于中医药文化的普及,促进中医药在基层发挥更大的作用。

通过本次调查,评估了基层全科医生对中医理论体系、中医药概念术语以及中医药社会影响力的认知及了解程度,同时对比分析不同学历、执业方向、是否参与过中医继续教育等因素对中医素养各模块的差异。本次调查结果发现,基层全科医生中医素养普遍不高,其中学历可能对中医理论体系的认知有影响作用,进而可影响个人中医素养情况。执业方向对个人中医理论体系、中医药概念术语以及中医药社会影响力认知程度均有明显影响,执业方向是医生专业学科的启蒙方向,决定了医生整体的执业方向,也决定了医生主要的诊疗思维体系,临床医学执业方向的医师多未曾了解中医理论,在中医理论体系、中医药概念术语以及中医药社会影响力三方面与中医学(含针灸/推拿)、中西医结合临床医学方向的医生都有明显差距,中医素养各模块得分普遍偏低;中西医结合临床医学在学习阶段不仅学习现代医学理论体系,也兼顾中医学理论体系,但其中医素养得分均不及中医学方向医生;亦突显出中医学方向执业医师中医素养相对较高。中医继续教育培训班一般为工作期间医生所参加的学习培训班,内容广泛,涉及中医理论、中药、中

医外治技术等方面,可由医师自行选择感兴趣的项目参加,故有中医继续教育经历的全科医师对中医理论体系、中医药概念术语均有明显影响作用,能够有效提升基层全科医师中医素养,提升个人对中医药文化对兴趣。本次研究仅限杭州市主城区基层全科医生中医素养的认知,其结果具有一定局限性,课题组拟进一步探索浙江省乃至全国基层全科医生中医素养的调查研究。

综上所述,当下基层全科医生中医素养普遍不高,临床医学方向尤甚,而基层全科医生的学历、执业方向、系统性中医学习经历、参加中医继续教育培训班等因素均可提升其个人中医素养能力,所以日后可通过组织针对基层全科医生的中医相关继续教育培训班以加强基层中医诊疗氛围,提高全科医生的中医素养,扩大中医药文化的影响力,提升基层全科医生的中医药服务能力。

参考文献

- 1 李子贇,佟旭,李海玉.中医全科医学诊疗实践及发展优势[J].中华全科医学,2020,18(9):1433-1436.
- 2 安康,苏巧俐,李双庆,等.综合医院全科医学科资源整合平台的实践与探索[J].成都医学院学报,2022,17(5):656-663.
- 3 何志勇.全科医学与中医药健康管理在社区卫生服务中心的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(11):213-214.
- 4 庞立健,吕晓东,王铭钧,等.基于中医理论体系对全科医学发展的战略思考[J].中华全科医学,2020,18(5):705-709.
- 5 陈军,侯阿美,邹国蓉,等.基于中医“治未病”理念谈慢性病健康管理模式的构建[J].中国民族民间医药,2024,8(33):115-117.
- 6 吉彬彬,林信冰,唐陶然,等.社区中老年人中医养生知行及服务需求的调查与分析[J].湖南中医药大学学报,2020,40(6):768-771.
- 7 毕月萍,华焱坤.社区高血压中医综合管理的效果评价[J].上海医药,2020,41(4):37-41.
- 8 夏健松.以全科医生为主体的社区糖尿病患者中医药健康管理模式的运用[J].糖尿病新世界,2020,23(1):191-192.

(收稿日期 2024-10-08)

(本文编辑 高金莲)