

云南中医药大学学位授权点建设年度报告

(2024年)

学院	名称：中医
(公章)	代码：1057

授权级别	☐ 博士
	☒ 硕士

2025年3月27日

一、总体概况

（一）学位点授权建设情况

1. 学科布局

中医学成立于 1960 年，1986 年获硕士学位授权，2003 年获临床医学硕士专业学位授权，2015 年临床医学调整确认为中医硕士专业学位授权，2018 年获中医学一级学科博士学位授权，2020 年获中医学科研博士后工作站，2024 年获中医博士专业学位授权点。形成了云南省完整的中医学本、硕、博、博后中医高层次人才培养体系。64 年来培养了云南省90%以上的名中医、荣誉名中医和中医骨干，为云南省卫生健康事业发展做出巨大贡献。

学科以中医理论为指导，以人民健康为核心，以创新为关键，以服务“一带一路”和“健康云南”为导向，依托云南丰富的资源和民族医药的优势，构建了具有云南学术流派特色的滇南医学学科体系，展现了中医药与民族医药融合的独特魅力。建有国家中医药管理局高水平重点学科 4 个，省级一流学科 1 个，省级临床重点学科 4 个。目前有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医儿科学、中医五官科学、中西医结合临床、针灸推拿学、全科医学、民族医学 10 个稳定的研究领域，其中从疮疡论治慢性前列腺炎、温阳通络法治疗类风湿、芳香辟秽法防治儿科呼吸疾病、养血活血法治疗皮肤病、三辨三期三调治疗老年病等成果处于国内领先水平。

表 1 主要研究领域培养优势与特色

专业学位领域 (研究方向)	主要研究领域(方向)的培养优势与特色
中医内科学	形成中医药防治老年病、风湿病、津液病、脑病等稳定研究方向。传承创新首任校长、云南四大名医吴佩衡等名老中医学术思想，聚焦地域高发病、疑难病，创建“温阳通络”治疗风湿病、“调气理血”治疗慢性心衰、“三辨三期三调”治疗老年病等诊疗体系，研发院内制剂 31 个。建有痹病、老年病等国家中医药管理局高水平重点学科、区域诊疗中心、重点专科 10 个，痹病学在 2023 年度全国中医医院学科（专科）学术影响力评价排名第八。
中医外科学	形成中医药防治皮肤病、男科病、乳腺病等稳定研究方向。传承创新刘复兴、秦国政等全国名老中医学术思想，针对云南多发外系疾病，提出“泻火解毒法”治疗银屑病、“疮疡理论”治疗慢性前列腺炎，研发院内制剂 19 个。建有国家中医药管理局重点学科中医男科学、云南省中医皮肤病临床研究中心、云南省重点专科/学科 4 个。皮肤科为全国重点专病银屑病建设协作单位，中医男科学在 2023 年度全国中医医院学科（专科）学术影响力评价排名第六。
中医妇科学	形成中医药防治滑胎、不孕、月经病等稳定研究方向。传承创新张良英、易修珍等全国名老中医学术思想，针对云南高原多民族女性孕育特点，提出“和畅思想”“宫络学说”理论，凸显内外合治、序贯调治、助孕安胎及贯穿女性生命全周期生育健康管理综合治疗的临床诊疗特色，研发院内制剂 6 个。建有云南省中医临床中医妇科重点学科、全国名老中医药专家传承工作室、云南省重点专科（妇科）、云南省区域中医（妇科）诊疗中心 4 个。
中医儿科学	形成中医药防治儿科呼吸、消化、过敏性、神志疾病等稳定研究方向。传承创新刘以敏、熊磊等全国名老中医学术思想，基于云南“香料之乡”资源优势，独创中医芳香疗法“治未病”理论，设立小儿过敏性紫癜、小儿脑瘫专病门诊 2 个，研发院内制剂 9 个。建有国家中医药管理局高水平重点学科中医儿科学、国家区域中医诊疗中心、国家优势病种传承创新培育单位、云南省重点专科、中医儿科临床医学中心等国家级省级平台 11 个。

中医骨伤科学	形成中医药防治骨质疏松症、颈椎病、腰椎退变、骨性关节炎等 4 个稳定研究方向。挖掘整理滇南医学中特有的治疗跌打损伤技术和民族药，创立全国名老中医李永康教授正骨手法，在中药、民族药内服外敷治疗骨科疑难杂症和中西医结合防治骨质疏松症的临床研究上独具特色。骨伤科为国家中医药管理局重点专科，云南省中医药临床重点学科、重点专科。
中医五官科学	形成中医药防治喉痹病、鼻渊病、鼻渊病、眼底血证 4 个稳定研究方向。基于云南气候特点，以学科独特的“孔、窍”解剖结构为基础，吸收、应用现代医学的五官科学诊断方法，以“通窍法”为理论核心，深入研究疾病的病因及演变规律，形成了独具特色的中医五官治疗方法，研发院内制剂 2 个，建有国家中医药管理局重点学科中医耳鼻喉科学。
中西医结合临床	形成中西医结合防治风湿免疫性疾病、心血管疾病、骨伤科疾病等稳定研究方向。聚焦区域重大疑难疾病，发挥中医药优势，整合现代医学最新诊治技术与方法，开展中西医协同治疗风湿免疫性疾病、冠心病，中医药调节肠道微环境治疗肺纤维化，正骨手法与手术结合治疗骨伤科疾病的基础和临床研究。为国家重大疑难疾病中西医协作试点单位，建有国家中医药管理局重点学科中西医结合基础、国家中医心血管临床医学研究中心分中心。
针灸推拿学	形成针灸推拿防治老年病、神志病、脊柱及脊柱相关性疾病等稳定研究方向。具有针灸推拿与多民族外治技术交融的鲜明特色，时空针灸治疗杂病、夏氏推拿防治颈肩腰腿痛、选择性脊柱推拿防治儿科疾病、整体调节针法治疗骨质疏松症在国内同领域研究处于领先水平。建有国家中医药管理局重点专科、云南省临床医学中心、石学敏院士工作站和朱勉生专家工作站等 6 个。中医推拿学在 2023 年度全国中医医院学科（专科）学术影响力评价排名第四。

民族医学	形成民族医药临床应用研究、特色诊疗技术挖掘、临床诊治标准化研究等稳定研究方向。聚焦云南特有民族医学傣医学、彝医学等，深入开展民族医学理论体系构建、诊疗技术标准化和临床应用研究，于 2013 年在全国首开傣医学本科专业，牵头制定傣医特色操作技术规范 5 个。建有国家中医药管理局高水平重点学科傣医学、国家傣医执业医师考试基地、云南省傣医药与彝医药重点实验室。在云南民族医药传承模式创新及应用示范上处于国际先进水平。
全科医学	形成中医全科医学临床应用研究，中医全科医学常见病防治及社区实用技术研究等稳定的研究方向。依托云南省全科医生培养基地、中医全科医生规范化培训示范基地，以服务国家和地区重大战略（行业）需求为导向，培养医德高尚、具有扎实的理论功底和科研创新能力的医、教、研全面发展的创新型中医全科临床人才。建有国家级名老中医张震名医工作室 1 个，云南省卫生系统内设研究中心 3 个。

2. 师资队伍

（1）以学科建设为主线，坚持引育并举，多举措强化师资队伍建设。

一是严格准入机制，遴选 兼具高水平临床技能与科研能力的专家，建立“临床+教学”双导师制，强化医教协同；二是完善培训体系，定期开展教学能力研修班、名老中医经验传承讲座，提升导师带教规范化水平；三是实施团队协作，组建跨学科导师组，以临床病案为导向开展联合指导，促进学术交叉融合；四是建立动态考评机制，结合学生培养质量、科研成果等指标，实行“优奖劣汰”动态管理；五是推进校院协同，依托附属医院名医工作室建设实践基地，推动临床资源向教学转化。同时注重师德师风建设，培育“医德引领、传承创新”的高素质导师队伍。

（2）建成一支“名医名师引领，中青年骨干创新”，能满足高质量中医专硕研究生培养需求的双师型师资队伍。

现有专任教师 188 人，高级职称占比 85.6%，博士学位占比 39.36%，硕士学位占比 55%。45 岁以下导师占比 48.4%。临床带教教

师 706 人，高级职称占比 63.3%，临床带教师与学员人数比为 1:1.95。2024 年新认定中医专业博士学位导师 18 人。新增省有突出贡献优秀专业技术人才 2 人，省级名中医 14 人，兴滇英才 10 人，省技术创新人才培养对象 1 人，中华中医药学会雏鹰计划中医临床青年人才研修项目培养对象 1 人，省中医药学科带头人培养对象 14 人，省级中医临床优秀人才 12 人。新增省级导师团队 1 个，引进包含长江学者等高层次专家 3 人。1 人进入国家中医药国际交流人才库。立项省级导师团队 1 个。

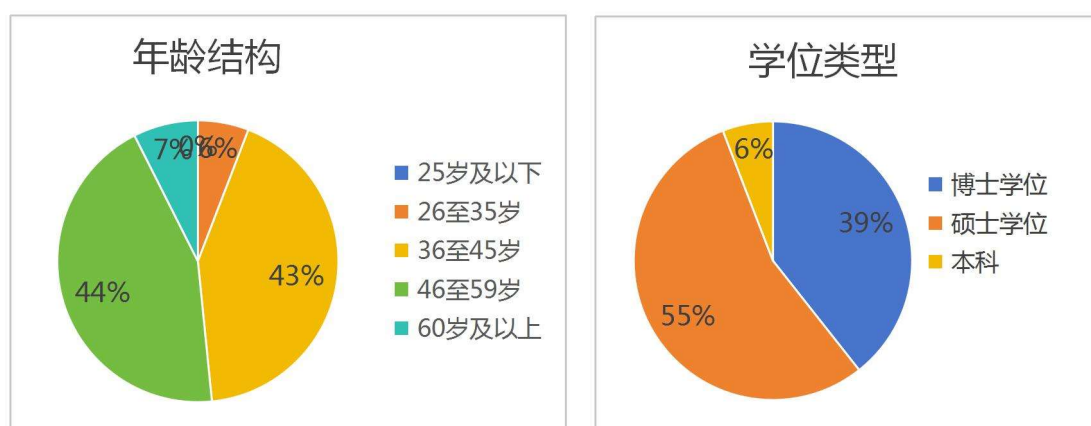


图 1 专任教师年龄结构分布及学位类型分布

（二）学位授权点建设情况

1. 构建了“三实践，三引领”的医教研协同培养模式。

始终把思政教育贯穿人才培养全过程，强化以中医思维为核心的“通专融合式”中医临床实践能力培养，实施了以医教研协同夯实专业技能能力实践、以产教融合提升科研能力实践、以多元民族文化强化学术交流能力实践。以制度维度引领再严再深、以思政维度引领常知常新、以学科导学维度引领拓宽拓广，构建了“三实践，三引领”的医教研协同培养模式。成果支撑获得 2024 年校级教学成果特等奖 1 项，一等奖及二等奖各 1 项。

2. 建立了虚拟仿真、模拟教学、床旁实践虚实结合，相互补充的“贯通培养，虚实结合”实践教学保障体系。

注重提升临床实践教学质量，形成了以模拟医院为建设格局的多功能临床实践教学培训基地。在民族医实践教学过程中，针对民族医标准化病人较少、缺乏民族语言诊病环境、民族药辨识能力不足、临床思维能力训练薄弱等教学痛点，研发“基于情景模拟的傣医虚拟标准化病人临床思维训练系统”，荣获“高等学校医药类虚拟仿真实验教学项目作品展示”一等奖。2024 年荣获云南省中医住院医师临床技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组一等奖殊荣。

3. 建成了集医疗、教学、科研、传承、对外交流“五位一体”的人才培养平台。

医疗平台有优势，学位点承办部门第一附属医院是国家中医临床研究基地、中医药高层次人才培养基地，建有国家级、省级中医区域诊疗中心 7 个，省级医学中心 4 个，国家级省级重点专科 30 个；国家级流派传承和名老中医工作室 16 个，海外中医中心 2 个，制剂中心 1 个。2024 年 11 个专科入选国家中医优势专科建设项目。风湿科获国家中管局重大疑难疾病中西医临床协作试点建设单位。**教学平台有底蕴**，有一级学科博士点 2 个，一级学科硕士（专业）学位授权点 2 个，国家一流建设专业 1 个，建有国家中医药高层次人才培养基地、国家住院医师规范化培训基地 9 个，其中中医类别 7 个。国家中医类别执医考试基地 1 个，国家中医临床教学示范中心 1 个，省级中医实践教学示范中心 1 个。建成“中医实践技能综合训练智慧医教平台”，建设“中医专业群临床技能实训平台”，建设“中医学双一流开放式柔性教学实验室”。**科研平台有高度**，有国家中医临床研究基地 1 个及药物临床试验机构 12 个、临床药理中心 1 个、国家级科研博士后工作站 1 个、国家中医药管理局重点研究室 1 个、省部级实验室 7 个及工程技术研究创新中心 2 个。**传承基地有特色**，全国名老中医流派工作室 1 个及全国名老中医工作室 15 个，石学敏、王琦等省级院士

专家工作站 14 个；2024 年获批立项建设 10 个云南省名老中医药专家传承工作室。对外交流有品牌，建有中医西学博物馆和国家汉办国际（西学）中医文化推广研究基地、“澜沧江—湄公河传统医药合作交流机制”、国家中医药服务贸易出口基地，中-缅、中-老中医药中心。在流行病应急处理、地方常见病防治等开展联合攻关，在传染病防治，地震等自然灾害应急类突发公共卫生事件及抗击新冠肺炎方面卓有成效。2024 年协办澜湄传统医学学术交流会，为进一步推进澜湄各国之间人才培养，多种形式培养传统医学国际化人才贡献力量。

（三）研究生招生、毕业、学位授予、执业考试规培通过率及就业基本情况。

1. 研究生招生

为有效扩大我院学位点影响力，切实提升研究生生源质量，完善学位点招生宣传工作，形成“学校-学院-学位点”三位一体招生宣传模式。2024 年面向全国考生进行学位点线上招生宣传，实现云南中医视频号、云南中医药大学视频号、新浪微博、微赞等多个平台全覆盖直播，在线观看达 8 万人次，完成在线答疑 200 人次。2024 年共有 2424 人报考，其中本校生源 253 人，校外生源 210 人，最终录取人数 463 人，报录比为 5.24:1。

表 2 中医专硕研究生招生录取情况

年份	报 考 人 数 (人)	录取人数					报录比（报 考人数/录 取人数）
		本 校 生 源 (人)	本校生源 占比 (%)	外 校 生 源 (人)	外校生 源占比 (%)	小计 (人)	
2024	2424	253	54.64	210	45.36	463	5.24:1

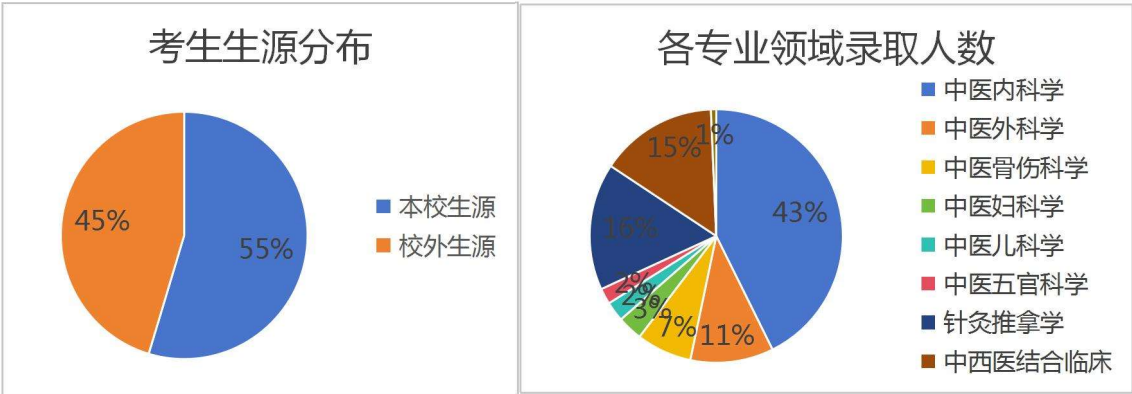


图 2 考生生源分布及各专业领域录取人数比例

2. 研究生毕业、学位授予、执医考试、规培考试通过率

表 3 中医专硕研究生毕业人数及学位授予率

一级学科/ 专业类别	毕业人数 (人)	授予学位人数 (人)	学位授予率 (%)	优秀学位 论文 (篇)
中医/1057	462	441	95.45	5

表 4 中医专硕研究生执医考试、规培考试通过率

一级学科/ 专业类别	参加执医 考试人数 (人)	首次通过 执医考试 人数 (人)	首次通 过率 (%)	参加规培 考试人数 (人)	首次通 过规培 考试人 数 (人)	首次通 过率 (%)
中医/1057	381	345	90.55	471	446	94.69

3. 研究生就业基本情况

充分发挥云南省中医医疗集团优势，积极开展访企拓岗活动，将140家集团成员单位引入校园，多举措拓宽就业渠道。2024年中医专业学位研究生就业率84.5%，其中72%对口就业医疗单位，用人单位对毕业生总体满意度平均为95%。

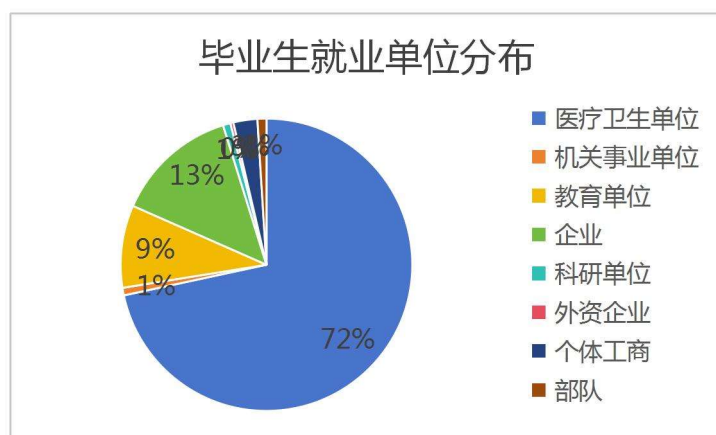


图 3 毕业生就业单位分布情况

(四) 研究生导师情况

表 5 研究生导师情况

二级学科/ 专业领域	研究生导师情况					
	校内导师 (人)	正高级 (人)	副高级 (人)	校外导师 (人)	正高级 (人)	副高级 (人)
中医内科学	62	39	22	14	9	5
中医外科学	26	15	11	2	1	1
中医妇科学	9	5	4	2	1	1
中医儿科学	11	6	5	1	0	0
中医骨伤科学	11	7	4	13	6	6
中医五官科学	8	5	3	0	0	0
中医全科医学	3	3	0	6	5	1
中西医结合临床	125	90	35	195	99	94
针灸推拿学	32	16	15	18	14	4
民族医学	2	1	1	4	3	1
总计	289	187	100	255	138	113

二、研究生党建与思想政治教育工作

(一) 思想政治教育队伍建设，理想信念和社会主义核心价值观

1. 创新体制机制，构建学院-学位点-导师“全员育人”格局。

建立了以学院分管领导-学位点负责人-导师为思政核心的领导机制，强化研究生导师为思政第一主体的育人机制，发挥专兼职辅导员思政引领的作用机制，巩固思政课教师思政主导作用的教育机制，

深化专业课教师思政教育的长效机制，促进与家长沟通的联动机制，形成学院-学位点-导师三位一体思政教育联动的全员育人格局。

2. 整合医教研多方资源，形成“全程育人”体系。

充分利用学院、附属医院、规培基地等各方资源，将思想政治教育系统地融入医学生临床实践、科研实践、社会实践、交流实践等环节，实行全过程育人。临床实践各环节均设置中医临床辨证思维能力训练模块，在潜移默化中巩固学生的中医思维，强化临床技能。科研实践中，注重培养学生的创新思维和科研能力，鼓励学生参与科研项目，提高解决临床实际问题的能力。社会实践方面，实施杏林学子进基层服务计划，推动社会实践与思政课程相结合，通过义诊、三下乡、等形式开展“中医药服务进基层”系列活动。140名学生开展社会实践，中医药进基层服务群众3万余人次。

3. 体现分类培养，落实“全方位育人”措施。

体现专硕研究生分类培养特点，注重提升学生中医临床思维能力。通过开设名医临证经验特色课程，传承中医精华，树立行业榜样；举办扶阳流派学术论坛、中医循证医学系列讲座、学术道德培训等培训活动，开展医疗法法规、行风、科研、伦理等教育，引导学生树立正确的价值观、职业观。提供志愿服务岗位，追求知行合一，使学生深刻理解医学健康服务的精神内涵，提升奉献与担当的道德品质。通过独立进行科研和团队合作创新等途径，学习临床接诊和处理真实病例，推动学生职业道德规范的自我养成。

（二）校园文化建设

1. 思政教育与社会实践活动的结合，致力于服务民众健康。

将思政融入研究生实践活动中，在研究生社团进入社区服务等常态化活动基础上，打造“健康云中”品牌。建立“云针灸”“佑幼熊”“云岭男科”等科普宣传平台，以科普文章形式围绕中医药治疗地

方病，常见病，民族医药特色疗法等发表科普文章 347 篇，累计阅读量达94741 次。撰写中医药科普知识宣传资料 5000 余份，培训中医科普人员 3000 余人。2024 年 57 件科普作品荣获云南省中医药健康文化科普创作优秀作品奖。

2. 多彩的学生活动映辉，充分展现校园中医药文化。

通过挖掘、整理、展示、传播中医药特色疗法，激发学生对中医药文化的热爱与传承。2024 年举办中医药文化节，通过中药辨识大赛、中医养生讲座、中医美食体验等形式，不仅丰富了学生的课余生活，更增强了学生对中医药文化的认同感与自豪感。让学生在实践中感受中医药文化的魅力，同时也为社会健康事业贡献了自己的力量。这些多彩的学生活动，不仅丰富了校园文化生活，更成为了展现校园中医药文化的重要窗口。

（三）日常管理服务工作

1. 建立“学校督导-学位点主导-导师引导”三级联动的研究生管理工作模式。

配备专兼职教学管理人员 42 人，高级职称占 16.7%，硕士及以上学历占 64.3%。制定《学生资助资金管理实施办法》，对困难学生进行经济资助。安排工作专班改造提升主城区研究生住宿条件。设立研究生接待日，拓宽研究生诉求反馈渠道。2024 年接到学生诉求建议29条均已妥善解决。

三、研究生培养相关制度及工作执行情况

（一）课程建设及实施情况

表 6 课程设置及学分要求

类别		课程名称	学时	学分	开课学期	必修/选修
必修课	公共课	新时代中国特色社会主义思想理论与实践	32	2	1	必修
		自然辩证法概论	16	1	1	必修
		英语	32	2	1	必修
	专业课	黄帝内经理论与实践	16	1	1-2	必修
		伤寒论理论与实践	16	1	1-2	必修
		金匱要略理论与实践	16	1	1-2	必修
		温病学理论与实践	16	1	1-2	必修
		科学研究与设计概论	32	2	1-2	必修
		医学统计学	32	2	1-2	必修
学术道德与论文写作指导		16	1	2	必修	
选修课	专业课	中医内科学进展	32	2	1-2	必修
		中医外科学进展	32	2	1-2	必修
		中医骨伤科学进展	32	2	1-2	必修
		中医妇科学进展	32	2	1-2	必修
		中医儿科学进展	32	2	1-2	必修
		中医五官科学进展	32	2	1-2	必修
		针灸推拿学进展	32	2	1-2	必修
		民族医治疗学	32	2	1-2	必修
		中西医结合内科学进展	32	2	1-2	必修
		中西医结合外科学进展	32	2	1-2	必修
		中西医结合骨伤科学进展	32	2	1-2	必修
		中西医结合妇科学进展	32	2	1-2	必修
		中西医结合儿科学进展	32	2	1-2	必修
		中西医结合五官科学进展	32	2	1-2	必修
		中医全科医学概论	32	2	1-2	必修
	非专业课	人文与科学素养、交叉学科、在线开放课程（若干）		≥1	1-6	选修
		中医住院医师规范化培训 公共理论课程	16	1	1-6	选修
		循证医学	16	1	1-6	选修
	必修环节		学术活动		1	1-6
学术报告				1	1-6	必修
专业技能实践				6	1-6	必修

表 7 核心课程教学情况

序号	课程名称	学时	授课对象	任课教师姓名
1	黄帝内经	32	所有中医专业学位研究生	王蓓蓓、柳亚平
2	伤寒论	32	所有中医专业学位研究生	张晓琳、王慧峰
3	金匱要略	32	所有中医专业学位研究生	王寅、盖沂超
4	温病学研究	32	所有中医专业学位研究生	陈文慧、孙艳红
5	科学研究与设计 概论	32	所有中医专业学位研究生	秦国政、赵荣等
6	中医内科学进展	32	中医内科学、中西医结合临床内科方向 研究生	彭江云、温伟波 等
7	中医外科学进展	32	中医外科学、中西医结合临床外科方向 研究生	叶建州、杨恩品 等
8	中医骨伤科学进 展	32	中医骨伤科学、中西医结合临床骨伤科 方向研究生	陈涛、易红赤等
9	中医妇科学进展	32	中医妇科学、中西医结合临床妇科方向 研究生	姜丽娟、罗福兰 等
10	中医儿科学进展	32	中医儿科学、中西医结合临床儿科方向 研究生	唐彦、杨若俊等
11	中医五官科学进 展	32	中医五官科学、中西医结合临床五官科 方向研究生	黄春江、秦琼等
12	针灸推拿学进展	32	针灸推拿专业学生	邵先桃、袁恺等

（二）导师选拔培训

1. 导师选拔

通过明确导师职责边界，规范导师指导行为，逐步构建学位点新聘导师岗前培训、在岗导师定期培训、日常学习交流相结合的常态化分类培训，面向所有在职在编的博士、硕士研究生导师、正在指导研究生的校外兼职硕士研究生导师，通过学术讲座、课程学习等多种方式线上线下开展培训。2024 年新认定中医专业学位博士生导师 18 人，针灸推拿学专业学位导师 58 人。

2. 导师招生资格审核

动态管理，学位点按照每年更新、完善、细化的《云南中医药大学研究生导师招生资格审核办法（试行）》文件要求，遵循“坚持标准、保证质量、公正合理、竞争上岗”的原则进行导师招生资格审核，通过招生资格审核的导师，方可进行招生。

3. 导师培训

每年通过多种形式举办、协办各级各类导师培训会，如校级层面导师培训会、优秀硕导经验交流会、新导师培训会等。新遴选导师需培训合格方允许上岗。2024 年开展线上线下结合导师培训 882 人次，从国内制度保障学术道德建设，夯实学风基础预防学术不端行为，提升导师培养质量几个方面进行培训。对当前科研道德存在的问题和学术不端现象积极开展教育，培养导师对科学研究的敬畏，谨记导师是第一责任人的重任，从而进一步教育研究生树立科研诚信。

4. 导师指导与考核

制定《云南中医药大学研究生指导教师岗位管理办法》，实行导师负责制和指导小组集体培养相结合的方式，明确导师是研究生培养的第一责任人；制定《先进学位点和优秀硕士研究生导师评选办法》进行年度评优；根据导师的思想道德素质、业务素质、科研能力和培养学生的质量进行奖惩考核。2024 年无导师考核不合格发生。

（三）师德师风建设情况

高度重视导师队伍的道德素质与职业操守。通过定期开展师德师风教育活动，强化导师的职业道德观念，树立高尚师德典范。同时，建立师德师风考核机制，将导师的师德表现纳入年度考核与评优评先的重要指标，以此激励导师不断提升自身道德素质，为研究生树立良好的榜样。积极倡导导师与学生之间的良好互动，营造和谐、积极向上的学术氛围，为培养德智体美劳全面发展的中医药人才奠定坚实基础。

础。2024 年开展师德师风培训共计 8 次，完成 356 人次的培训。2024 年无师德师风不正，违反法律法规，学术不端等被查处或通报的情况。

（四）研究生学术训练情况

在研究生学术训练方面，学术点积极构建完善的学术训练体系，以提升研究生的科研能力和学术素养。2024 年组织 25 次学术讲座、学术交流研讨会，拓宽学术视野，激发创新思维。鼓励研究生参与科研项目，通过实践锻炼提升其解决实际问题的能力。2024 年立项教育厅研究生科研课题 53 项。发表论文 158 篇，核心期刊收录 49 篇。在云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛中 3 名学生分获单项奖一等奖、二等奖、三等奖各 1 项。

表8 研究生厅局级课题立项情况

序号	项目名称	负责人	项目类别
1	复方龙胆合剂基于TLR4/MyD88/NF-κB通路治疗特应性皮炎湿热证的作用机制	李霞	研究生理工类
2	经络辨证逆时针灸调控 Keap1-Nrf2 信号通路介导的铁死亡在乳腺癌前病变的作用机制研究	吴林纳	研究生理工类
3	“阳化气，阴成形”视角下温阳通络方介导 MAPK/NF-κB 信号通路调控类风湿关节炎合并骨质疏松症成破骨细胞分化的作用机制研究	杨千千	研究生理工类
4	当归芍药散通过 TLR4/MyD88/NF-κB 信号通路治疗盆腔炎性疾病后遗症机制研究	唐海霞	研究生理工类
5	八味强精丸调控铁死亡改善睾丸生精功能障碍的作用机制研究	邢益涛	研究生理工类
6	基于TLR4IRAK4NFκB信号通路探讨苍艾挥发油诱导toIDC治疗变应性鼻炎的机制研究	周杨	研究生理工类
7	基于肝肠循环探讨民族药岩白菜调控肠道菌群-胆汁酸代谢轴治疗高脂血症的疗效与作用机制	李鸿	研究生理工类
8	基于内质网应激 PERK-eIF2α-CHOP 通路探讨胰清方联合 AD-MSCs 对 T2DM 小鼠肝脏胰岛素抵抗的	牛智琴	研究生理工类
9	基于“胱氨酸/GSH/GPX4 轴”探究苓桂术甘汤抑制肝细胞铁死亡治疗 MAFLD 的作用机制	罗珺钰	研究生理工类
10	凉血止痒合剂抑制 Th2 细胞炎症因子及修复皮肤屏障治疗 AD 的机制研究	聂欣怡	研究生理工类
11	基于 NF-κB 信号通路探讨朝医太阴调胃汤对 MCAO大鼠神经炎症的作用及机制	田大满	研究生理工类
12	基于“冲为血海”的针刺调控HIF-1α/BNIP3 介导的线粒体自噬在 PCOS 的作用机制研究	施明覃	研究生理工类

13	基于 LDHA/HIF-1 α 轴调控糖酵解探讨芍药苷治疗类风湿关节炎的作用机制	肖妮沁	研究生理工类
14	槐花通过抑制环氧化酶 2 治疗溃疡性结肠炎的机制研究	李美	研究生理工类
15	基于 PPAR γ /NF- κ B 介导的免疫偏移探讨连术饮治疗肥胖型特应性皮炎的临床疗效及作用机制	李俊	研究生理工类
16	基于 p53 和泛凋亡探讨益气养血方治疗骨质疏松的潜在机制	魏圆圆	研究生理工类
17	益气润通汤调控 EC-5-HT-ICCs 旁分泌途径治疗糖尿病 STC 的作用机制研究	秦莹	研究生理工类
18	连术饮通过 PPAR γ /NF- κ B 途径调控巨噬细胞极化改善特应性皮炎炎症的机制研究	张鸿	研究生理工类
19	基于 NLRP3/Caspase-1 信号轴研究木犀草素对成骨细胞焦亡的作用机制研究	田田	研究生理工类
20	基于网络药理学研究肉桂醛治疗糖尿病肾病的疗效及作用机制	丁蕾颖	研究生理工类
21	基于“冲为血海”的健脾温中针法调控 Th17/Treg 细胞平衡治疗痤疮的机制研究	普文静	研究生理工类
22	基于 NF- κ B 信号通路探讨傣药雅朋勒治疗慢性萎缩性胃炎的作用机制	高新蕊	研究生理工类
23	通阳泄浊汤调控肠道菌群及其代谢产物改善慢性心力衰竭的作用机制研究	王玉蓉	研究生理工类
24	基于 PI3K/AKT 通路探讨疏肝活血方对血管性认知障碍小鼠焦虑行为的作用及机制	李思漫	研究生理工类
25	基于 NF- κ B 通路探讨还少丹加味对血管性痴呆大鼠神经炎症的作用机制	郝志慧	研究生理工类
26	探讨 RhoA/ROCK 通路在益肾泄浊法治疗慢性肾衰竭中作用机制	楚朝宇	研究生理工类
27	胰清方调控 PINK1-Parkin 介导的线粒体自噬治疗肥胖型 2 型糖尿病的机制研究	李家劫	研究生理工类
28	基于 S1P-S1PR2/S1PR3 通路探讨柴葛桂枝汤治疗支气管哮喘发作期大鼠模型的机制研究	杨智鹏	研究生理工类
29	疏调除湿止泻汤对恶性肿瘤化疗相关性腹泻肝郁湿热型的临床研究	刘艳	研究生理工类
30	藏药兔耳草干预高尿酸血症的分子机制研究	孟凡雨	研究生理工类
31	舌针联合体针通过激活 PI3K/AKT/mTORC1 上调 SREBP1/SCD1 抑制 MCAO/R 大鼠神经元铁死亡的作用机制研究	刘红鹏	研究生理工类
32	基于 Notch/Nrf2/GPX4 通路探讨健脾益肾强骨针法对 PMOP 大鼠 H 型血管内皮细胞铁死亡的调控机制	李丹杨	研究生理工类
33	CAVO 联合针刺调控 NLRP3 炎症小体/细胞焦亡通路治疗脑卒中的作用机制	王子慧	研究生理工类
34	基于 PGC-1 α -FNDC5 探讨电针抑制 Fe ²⁺ 诱导的脂质过氧化调控线粒体动力平衡促进脑卒中后神经保护的机制研究	毛秋悦	研究生理工类
35	六味地黄膏摩对脑瘫幼鼠学习记忆能力的影响及机制研究	李永丽	研究生理工类

36	基于FGF23-Klotho轴探讨艾灸防治肾性骨病的效应机制	尹朝飞	研究生理工类
37	粘连期FS临床诊断预测模型的建立及牵伸松调法的临床疗效观察	车江美	研究生理工类
38	经筋手法对兔KOA前期软骨下骨TGF- β 的影响	谷函颖	研究生理工类
39	基于fNIRS探讨不同耳廓迷走神经刺激方法治疗卒中后抑郁状态的疗效和机制	赵海凤	研究生理工类
40	升阳通督针法对急性期缺血性脑卒中的铁死亡调控及临床应用研究	乐梦祺	研究生理工类
41	基于PI3K-AKT-HIF1信号通路探讨姜附复萎颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的作用机制	毕玉青	研究生理工类
42	基于miR-217调控Wnt/ β -catenin信号通路 探究益气续骨方对激素型股骨头坏死骨代谢机制研究	吴志伟	研究生理工类
43	调胃消痞方调整NGF/TRKA外周传入通路缓解FD大鼠内脏高敏感的机制研究	蒋继梅	研究生理工类
44	云药“七龙天”对高原COPD稳定期患者临床疗效及血清IL-32的影响	杨舒涵	研究生理工类
45	基于网络药理学探讨七龙天治疗COPD的抑阻气道炎症作用机制	李昕劼	研究生理工类
46	基于网络药理学和RNA-seq联合分析探究芪葛固肾饮抗糖尿病肾病的分子机制	李欢	研究生理工类
47	云药“天龙竭”对肺纤维化小鼠炎症指标（IL-4、IFN- γ ）的实验研究	李新鑫	研究生理工类
48	基于HIF-1 α /NLRP3/Caspase-1信号通路探讨“倭痛消”抗痛风性肾病的机制	罗世芳	研究生理工类
49	基于肠-脑轴探讨倭医经典名方雅解占拉防治缺血性中风的作用机制	江小丽	研究生理工类
50	基于扶阳理论探讨牵正面膜联合火龙罐干预风寒型周围性面瘫的临床疗效	张雨婷	研究生理工类
51	基于用户画像的类风湿关节炎急性活动期患者就医行为干预方案的构建及应用	龙漫宇	研究生理工类
52	基于IIFAR理论的老年慢性心力衰竭容量管理信息支持方案的构建及应用	杨淞棉	研究生理工类
53	基于TLR4/NF-kB信号通路探讨火针治疗脾肾阳虚型慢性咽炎的疗效及机制	普婕	研究生理工类

表 9 研究生获奖情况

序号	获奖名称	姓名	颁发部门	获奖等级	获奖名次
1	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组门诊病人接诊	李伟峰	云南省卫生健康委员会	省级	第一名
2	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组门诊病人接诊	陈瑞瑜	云南省卫生健康委员会	省级	第二名

3	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组门诊病人接诊	罗伟	云南省卫生健康委员会	省级	第三名
4	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组门诊病人接诊中医临床技能	赖江丽	云南省卫生健康委员会	省级	第一名
5	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组门诊病人接诊中医临床技能	贾溟旻	云南省卫生健康委员会	省级	第二名
6	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组中医经典知识	陈嘉	云南省卫生健康委员会	省级	第一名
7	2024年云南省中医住院医师规范化技能大赛中医住院医师规范化培训基地赛组中医经典知识	雷传师	云南省卫生健康委员会	省级	第三名
8	云南省中医药健康文化科普创作大赛	李文婷	云南省卫生健康委员会	省级	视频类一等奖

（五）研究生学术交流情况

设立“国医讲坛”“五行吾行研究生学术论坛”“滇南医学论坛”“云岭男科讲坛”“针灸推拿学术论坛”等学术交流平台。2024年254人次研究生进行学术报告交流。5名学生分别赴厦门大学马来西亚分校、泰国皇太后大学、香港进行短期访学交流。

四、研究生教育改革情况

1. 传承名医经验，重视案例教学。

重视名医经验传承，培养学生学经典、重传承、敢实践。通过立足中医名医传承平台，定期安排学生进行名医门诊跟诊，收集名医经典临床病例，将典型临床病案编写成教学案例。2024年完成3个省级立项案例库验收工作，7个临床医师案例，4个名医名家案例成功入选中国中医药临床案例成果库。

2. 注重实践基地建设，保障协同培养同质化。

注重各联合培养基地培养质量同质化建设。在强调主基地的主体责任同时，施行强强联合，优势互补。通过下沉住院医师、师资力量与管理团队，对协同培养基地进行指导与监督，保障协同培养质量的同质化。依托 CCMTV 管理系统开展轮转管理、临床教学、教学评价、临床考核等工作。通过 CCMTV 平台，进行线上课程学习和试题练习；无纸化月考、名医名家授课、中医经典学习、全国医疗技术操作、学术会议直播等功能，保障了基地住院医师规范化培训的顺利运转和同质化培训。2024 年完成 12 次规培理论月考，12 次中医经典月考，12 次视频学习，共计 23848 人次参加练习及学习。

3. 以核心特色课程为重点，推进课程改革创新。

开设核心课程 20 门，将临床案例库、学术报告、社区医疗、创新训练等实践环节纳入课程体系，提升临床实践应用能力。将临床研究进展、医学伦理、循证医学等内容纳入科研实践学习内容，规范科研行为和过程，增强科研创新能力。2024 年立项省级优质课程 1 门《中医儿科学进展》。

4. 严把教材选用，推进高水平教材建设。

严把教材政治观、科学观、适宜观。教材选择执行“任课教师提出-学位点集体讨论-学院审核-学校审批”的规范流程。2024 年开展教材排查 4 次，未发现问题教材。

5. 以督促导持续改进，实现课程教学质量闭环管理。

制定研究生课程教学评价督导机制，教学督导委员会负责对课程教学工作进行全面监督、检查、评估、指导和提供咨询，以督促导，持续改进。2024 开展教学评价督导 4 次，学生对课程教学满意度为 92.6%。

五、科学研究

建有国家中医临床研究基地 1 个、国家药物临床试验机构 12 个专业和临床药理中心 1 个、国家级科研博士后工作站 1 个、国家中医药管理局重点研究室 1 个、省部级实验室 7 个、省级工程研究中心及技术创新中心 2 个。聚焦区域高发病、疑难病症，开展中医药民族医药交融的创新与应用研究。其中从疮疡论治慢性前列腺炎、温阳通络法治疗类风湿、芳香辟秽法防治儿科呼吸疾病、养血活血法治疗皮肤病、三辨三期三调治疗老年病等成果处于国内领先水平。

2024 年立项国家级科研课题 7 项，包含科技部基础科研条件与重大仪器科研设备研发专项“药物评价用动物模型创制与应用研究”1 项，国家自然科学基金 6 项；省级课题 75 项。纵向科研经费 1230 万元；承担横向课题 20 项，横向课题科研经费达 3940 万元。成果转化到校经费总额达 1605 万元。发表学术论文 213 篇，核心期刊收录 72 篇。获省科学技术进步奖三等奖 2 项，中华中医药学会中医药科学技术奖三等奖 1 项，中国中西医结合学会科学技术奖二等奖 1 项。

六、服务社会

（一）建言献策，发挥中医药智库功能。

围绕少数民族医药传承创新发展存在的问题和对策建议，中医药助力健康云南建设等问题提交 3 份政策报告《欧洲针灸之父苏烈与云南的渊源及推动云南与法国开展中医药合作的建议》《加快发展“中医药+人工智能”，助力健康云南建设》《加快推进我省文旅产业与民族医药融合发展的报告》，被民盟云南省委采用，作为民盟云南省委工作专报获相关领导肯定性批示。罗艳秋教授提交的《少数民族医药传承创新发展存在的问题和对策建议》被云南省人民政府办公厅采用。

（二）奋发有为，高质量融入“一带一路”建设。

牵头建立“澜沧江—湄公河传统医药合作交流机制”，举办了10届大湄公河次区域传统医药论坛和2届澜沧江—湄公河传统医药学术交流会会议，有力促进了澜湄区域传统医药的交流。为首批国家中医药服务出口基地，获批中国—缅甸中医药中心、中国—老挝中医药中心。举办10次“大湄公河次区域传统医药交流会”和2次“澜沧江—湄公河区域传统医药交流会”。培训老挝、缅甸、泰国、越南等地中医药人才超500人，会议交流人员超3000人。

（三）引领示范，深化医教研协同育人。

对集团140家医疗机构提供师资培训，帮扶专科建设，2024年指导36家医院立项省级中医联合专项134项，建设国家级中医住培重点专业基地1个、中医全科规培基层培养基地9个、中医住培基地协同单位2个，指导4家医院建成国家中医住规培基地，协同培养住培人员116人。依托98家实践教学基地，接收实习生3000人。临床技能综合模拟实验中心面向社会开放，承担全省中医执业医师资格考试、住院医师规范化考核等行业考试，服务人员超过20000人。承接云南省中医医师传统临床技能推广班等，培训人数超过10000人，充分发挥社会服务的功能。

七、教育质量与评估分析

2024年11月29日召开学位授权点周期性合格评估专家进校评估会，邀请5名同行专家对本学位授权点进行评估。专家组通过听取自评汇报、查阅支撑材料、质询讨论、教职工座谈交流、走访学生、实地考察等方式，全面了解学位点建设情况，提出以下评议意见：

（一）进一步发挥地域、资源、民族等特色优势，凝练学科发展方向，争取承担更多高级别临床研究项目，不断提升中医药服务健康中国贡献度。

（二）师资队伍和规培基地建设仍需持续加强，注重对研究生培养质量全过程的把控，关注毕业生质量跟踪，不断提升中医专业人才培养质量。

（三）科研成果转化率偏低，技术转让机制尚待完善。

八、改进措施

（一）结合地域、资源、民族优势，凝练学科发展方向，开展高水平科学研究。

基于国家和云南省发展战略需求，根据中医学学科发展规律，发挥云南中医药(民族医药)地域、资源、民族优势，凝练学科发展方向，提升中医药服务健康中国贡献度。

成立循证医学中心，柔性引进国内外循证医学专家。依托中医医疗集团共建“中医临床研究联盟”，共享病例数据库与科研伦理审查绿色通道，开展高水平多中心 RCT 研究。

（二）坚持引育并举，提升师资队伍建设质量。建立中医专硕研究生培养全过程质量监控与保障体系，保障人才培养质量持续提升。

聚焦师资能力分层提升，建立“临床-经典-科研”复合型导师动态认证机制。打造“经典病房实训+智慧技术赋能+临床技能实践”的中医专硕人才培养模式。

完善质量闭环管理，依托研究生管理系统、CCMTV平台，实现中医专硕研究生培养全过程数字化管理，通过临床实践能力客观评价，中医经典知识夯实，科学研究动态监控及毕业生质量追踪分析，形成“培养-评价-反馈-优化”的持续改进机制，提升中医人才传承创新能力与服务贡献度。

（三）注重科研成果转化，完善成果转化机制，构建成果转化体系。

制定《科研成果转化奖励办法》，明确技术转让收益分配比例。开展中医预防保健、康养产品研发。针对优势病种开展循证评价与

产品开发，形成“ 临床实践-科学研究-成果转化 ” 一体联动的全链条科研成果转化体系。