

# 中华优秀传统文化思政元素融入循证口腔医学教育的探索与思考



袁 晴<sup>1</sup>, 郭飞扬<sup>1, 2</sup>, 余雪倩<sup>2, 3</sup>, 周 静<sup>1, 2, 4</sup>, 晏 奇<sup>1, 2</sup>, 花 放<sup>1, 2, 4</sup>

1. 口腔系统重建与再生全国重点实验室, 口腔生物医学教育部重点实验室, 口腔医学湖北省重点实验室, 武汉大学口腔医(学)院(武汉 430079)
2. 武汉大学口腔医院循证口腔医学中心(武汉 430079)
3. 武汉大学口腔医院图书馆(武汉 430079)
4. 武汉大学口腔医院光谷院区正畸与儿童口腔中心(武汉 430223)

**【摘要】**在医学教育课程思政建设不断推进的背景下,如何将中华优秀传统文化作为思政教育资源深度融入循证口腔医学教育,实现专业教育与文化价值引领的有机融合,是值得探讨的重要课题。本文基于武汉大学口腔医院循证口腔医学中心的实际教学工作,围绕“博学审问”“慎思明辨”“知行合一”等中华优秀传统文化要素与循证口腔医学教育的内在契合点,探讨传统文化思政素材库的建设思路,介绍基于“1+4”多元化教学模式、融合文化导向的教学评价体系以及教师思政教学能力建设等举措协同构建“文化-思政-专业”三位一体教学框架的实践经验,以为循证口腔医学及其他相关专业课程开展思政建设提供参考。

**【关键词】**循证口腔医学;教学方法;中华优秀传统文化;课程思政;课程建设

**【中图分类号】**G 641; R-4 **【文献标识码】**B

Exploration and reflection on integrating ideological and political elements of excellent traditional Chinese culture into evidence-based dental education

YUAN Qing<sup>1</sup>, GUO Feiyang<sup>1,2</sup>, YU Xueqian<sup>2,3</sup>, ZHOU Jing<sup>1,2,4</sup>, YAN Qi<sup>1,2</sup>, HUA Fang<sup>1,2,4</sup>

1. State Key Laboratory of Oral & Maxillofacial Reconstruction and Regeneration, Key Laboratory of Oral Biomedicine Ministry of Education, Hubei Key Laboratory of Stomatology, School & Hospital of Stomatology, Wuhan University, Wuhan 430079, China
  2. Center for Evidence-Based Stomatology, School & Hospital of Stomatology, Wuhan University, Wuhan 430079, China
  3. Library, School & Hospital of Stomatology, Wuhan University, Wuhan 430079, China
  4. Center for Orthodontics and Pediatric Dentistry at Optics Valley Branch, School & Hospital of Stomatology, Wuhan University, Wuhan 430223, China
- Corresponding author: HUA Fang, Email: huafang@whu.edu.cn

**【Abstract】** Against the backdrop of the ongoing advancement of curriculum-based

DOI: 10.12173/j.issn.1004-4337.202604021

基金项目: 武汉大学本科教育质量建设综合改革项目(2025ZG267); 武汉大学口腔医学院课程思政专项经费项目(24KCSZ04、25KCSZ01)

通信作者: 花放, 博士, 副教授, 副主任医师, Email: huafang@whu.edu.cn

ideological and political education in medical education, how to deeply integrate excellent traditional Chinese culture as a resource for ideological and political education into evidence-based dental education and achieve an organic integration of professional education with cultural value guidance is an important issue worthy of exploration. Based on the teaching practice at the Center for Evidence-Based Stomatology, School & Hospital of Stomatology, Wuhan University, this paper focuses on the inherent alignment between evidence-based dental education and traditional Chinese cultural elements such as "extensive learning and diligent inquiry", "prudent reflection and clear discernment" and "unity of knowledge and action", and explores the approach to constructing a traditional culture-based ideological and political teaching resource repository. In addition, it introduces the practical experience of jointly constructing a tripartite teaching framework integrating "culture, ideology, and profession" through measures such as the "1+4" diversified teaching model, a culture-oriented teaching evaluation system, and the development of teachers' ideological and political teaching capabilities. This paper is expected to provide a reference for curriculum-based ideological and political education in evidence-based dentistry and other related specialized medical courses.

**【Keywords】** Evidence-based dentistry; Teaching methods; Excellent traditional Chinese culture; Curriculum ideology and political education; Curriculum construction

《教育强国建设规划纲要（2024—2035 年）》明确指出，塑造立德树人新格局，培养担当民族复兴大任的时代新人<sup>[1]</sup>。这一战略部署凸显了立德树人在教育强国建设中的核心地位。立德树人成效是检验高校一切工作的根本标准，落实立德树人根本任务，必须将价值塑造、知识传授和能力培养三者融为一体、不可割裂<sup>[2-3]</sup>。在这一背景下，全面推进课程思政建设成为医学教育改革的内在要求与战略方向。医学教育不仅要传授理论与技能，更要培养学生“敬佑生命、救死扶伤、大爱无疆”的职业精神<sup>[4]</sup>。

循证医学（evidence-based medicine, EBM）是一种将当前最佳的研究证据、医师的经验技能以及患者的意愿三者相结合的临床实践模式<sup>[5]</sup>。实施循证医学有利于节约医疗卫生资源和提高医疗服务水平。随着其重要性的日益凸显，循证医学已成为现代医学教育中不可或缺的一部分<sup>[6]</sup>。根植于循证医学的循证口腔医学，在口腔医学教育中也受到越来越多的重视与认可<sup>[7-10]</sup>。然而，在当前循证口腔医学教育实践中，仍存在“重技能、轻人文”的现实问题，课程教学多聚焦于证据检索、文献评价与应用等技术培养<sup>[11]</sup>，而对其蕴含的科学精神、批判性思维等文化根基与价值内涵挖掘不足。这使得思政教育流于表面，未能与专业知识深度融合，导致课程思政被异化为“专业课程”+“思政课程”，即所谓的“两张皮”问题<sup>[12]</sup>。

中华优秀传统文化源远流长，积淀着中华民族最深层的精神追求，具有丰富的思想价值。其中蕴含的哲学思想、人文精神、道德理念与治学之道，与循证医学所倡导的求真务实、慎思明辨、知行合一等科学精神具有高度的内在契合性。将中华优秀传统文化中的思政资源融入循证口腔医学教学，不仅能为口腔医学教育注入文化灵魂，丰富课程思政内涵，实现文化传承与专业培养的协同育人，也有助于树立高尚医德医风、构建和谐医患关系，培养兼具循证素养与人文底蕴的新时代口腔医学人才，从而为我国医疗卫生事业发展及“健康中国”建设提供强有力保障<sup>[13-15]</sup>。

本文基于武汉大学口腔医院循证口腔医学中心实际教学工作，通过挖掘中华优秀传统文化中的思政元素与循证口腔医学教育的契合点，探索将中华优秀传统文化融入循证口腔医学教学的实践路径，构建“文化-思政-专业”三位一体的教学框架，以期为医学专业课程思政建设提供实践参考。

## 1 融合中华优秀传统文化的循证口腔医学教学实践

经过对中华优秀传统文化要素的探索与深入挖掘，本研究初步形成了一条将中华优秀传统文化融入循证口腔医学教学的实践路径（图1）。该教学路径有助于提升医学生的文化自信、批判性

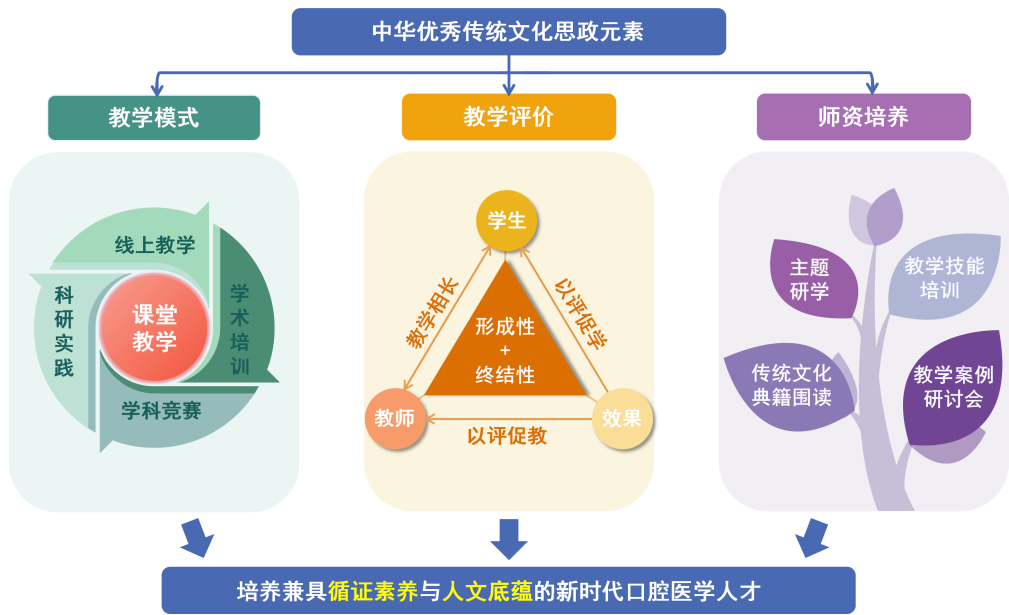


图1 中华优秀传统文化思政元素融入循证口腔医学教学的实施路径

Figure 1. Implementation pathways for integrating excellent traditional Chinese culture into teaching of evidence-based dentistry

思维能力与综合人文素养，为新时代医学人才培养提供具备可操作性的实践方案。

1.1 建立循证口腔医学课程中华优秀传统文化思政素材库

循证医学作为 20 世纪医学领域最具影响力的创新和革命之一，要求遵循“提出问题-检索证据-评价证据-应用证据-后效评价”的标准化实践流程<sup>[16-17]</sup>。基于循证口腔医学教育核心环节与传统文化理念的内在关联，武汉大学口腔医院循证口腔医学中心团队从“临床问题构建”、“文献检索”、“临床证据分级”、“文献严格评读”、“系统评价/Meta 分析制作”、“临床科

研设计”、“临床试验注册”、“医学研究报告规范”、“循证临床实践”及“临床经济学研究与评价”十个方面着手，进行中华优秀传统文化思政元素挖掘与融合设计，既满足了专业教学的要求，又巧妙地融入了思政元素（表1）。

好的临床问题来源于临床实践。在“临床问题构建”章节中，教师在详细讲解 PICO 要素时，可引入《黄帝内经》中“治病必求于本”等传统文化要素，结合《论语·为政》中“学而不思则罔，思而不学则殆”的辩证关系，要求学生充分了解患者病史及相关临床信息，并在此基础上培养学生勤于思考、善于总结和交流、发现和提出问题的能力。

表1 循证口腔医学课程思政教学素材库

Table 1. Evidence-based dentistry curriculum ideology and politics teaching resource repository

| 循证医学知识 | 中华优秀传统文化思政元素                                                                                                                                                |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 临床问题构建 | “观其脉证，知犯何逆，随证治之”——《伤寒杂病论》<br>“治病必求于本”——《黄帝内经》<br>“学而不思则罔，思而不学则殆”——《论语·为政》                                                                                   |
| 文献检索   | 李时珍编撰《本草纲目》<br>王焘编撰《外台秘要》<br>《汉书》记载“采诗观风”<br>“博学之，审问之”——《中庸》<br>“事莫明于有效，论莫定于有证”——《论衡》<br>“兼听则明，偏信则暗”——《资治通鉴》<br>“疑狱，泛与众共之”——《礼记·王制》<br>“勤求古训，博采众方”——《伤寒杂病论》 |

续表 1

| 循证医学知识         |  | 中华优秀传统文化思政元素                                                                                                                                                                                                |
|----------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 临床证据分级         |  | 《神农本草经》<br>《辅行诀脏腑用药法要》<br>“权，然后知轻重；度，然后知长短”——《孟子·梁惠王上》                                                                                                                                                      |
| 文献严格评读         |  | “尽信书，则不如无书”——《孟子·尽心下》<br>“凡人之患，蔽于一曲”——《荀子·解蔽》<br>“无征不信”——《中庸》<br>“双眼自将秋水洗，一生不受古人欺”——《随园诗话》<br>“学而不思则罔，思而不学则殆”——《论语·为政》<br>“无参验而必之者，愚也”——《韩非子·显学》<br>“慎思之，明辨之”——《中庸》<br>“多闻阙疑，择善而从”——《论语·述而》<br>“执两用中”——《中庸》 |
| 系统评价/Meta 分析制作 |  | 考据学理念<br>李时珍编撰《本草纲目》<br>孙思邈编撰《备急千金要方》<br>皇甫谧编撰《针灸甲乙经》<br>“去伪存真，去粗取精”——《周易·系辞》<br>“兼听则明，偏信则暗”——《资治通鉴》<br>“时移世易，变法宜矣”——《吕氏春秋》                                                                                 |
| 临床科研设计         |  | 神农尝百草<br>华佗“五禽戏”<br>古代科举“糊名”与“誊录”制度<br>“凡事预则立，不预则废”——《中庸》<br>“大衍之数五十，其用四十有九，分而为二以象两，挂一以象三，揲之以四以象四时”——《周易》                                                                                                   |
| 临床试验注册         |  | 商鞅“徙木立信”<br>“法施于未然之前”——《周礼》<br>“民无信不立”——《论语·颜渊》<br>“凡事预则立，不预则废”——《中庸》                                                                                                                                       |
| 医学研究报告规范       |  | 《伤寒杂病论》<br>《备急千金要方》<br>《唐本草》<br>《本草纲目》<br>《针灸甲乙经》<br>“知之为知之，不知为不知，是知也”——《论语·为政》<br>“据实而言，不尚虚谈”——《朱子语类》                                                                                                      |
| 循证临床实践         |  | 医德典范董奉<br>“笃行之”——《中庸》<br>“水因地而制流，兵因敌而制胜。故兵无常势，水无常形，能因敌变化而取胜者，谓之神”——《孙子兵法》<br>“执两用中”——《中庸》<br>“看方犹看律，用药如用兵，机无轻发，学贵专精”——《医学传心录》<br>“言必有据，行必有方”——《论语·里仁》<br>“人命至重，有贵千金”——《备急千金要方》<br>“知行合一”——《传习录》             |
| 临床经济学研究与评价     |  | “去无用之费，圣王之道，天下之大利也”——《墨子·节用》<br>“勿以价高为良，价贱为不良”——《备急千金要方》<br>“玉札丹砂，赤箭青芝，牛溲马勃，败鼓之皮，俱收并蓄，待用无遗者，医师之良也”——《进学解》<br>“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九。谷肉果菜，食养尽之，无使过之，伤其正也”——《素问》                            |

对相关证据进行全面而准确的检索是每位循证医师必备的能力。在“文献检索”章节中,教师可通过讲述李时珍博览群书编撰《本草纲目》的典范引入主题,帮助学生树立全面、系统收集证据的历史责任感。在介绍数据库的选择时,以《汉书》记载的“采诗观风”以及张仲景在编撰《伤寒杂病论》时“勤求古训,博采众方”的做法,使学生明白文献检索的重要性,帮助学生确立查全文献的意识。在讲授检索策略时,教师可融入《中庸》“博学之,审问之”的治学思想,强调检索的全面性与严谨性,“博学”对应全面、系统地检索文献,避免管窥蠡测,“审问”则对应基于 PICO 要素构建精准的检索问题。上述名人事迹与古籍文化的讲授可帮助学生摒弃浮躁心态,培养严谨求实的治学态度和学术素养,养成良好的文献检索习惯。

在循证医学“当前最佳的研究证据”、“医师的经验技能”及“患者的意愿”三要素中,“当前最佳研究证据”处于核心地位。在“临床证据分级”中,教师在具体讲解 GRADE 等证据分级标准<sup>[18-19]</sup>前,可先引导学生回溯中国古人的分级智慧。如早在汉代,《神农本草经》中就已暗含证据分级的思想,将药物按毒性及功效分为上、中、下三品:“上药一百二十种为君,主养命以应天,无毒,多服久服不伤人。欲轻身益气不老延年者,本上经;中药一百二十种为臣,主养性以应人,无毒有毒,斟酌其宜。欲遏病补虚羸者,本中经;下药一百二十五种为佐使,主治病以应地,多毒,不可久服。欲除寒热邪气,破积聚愈疾者,本下经”。其后,《辅行诀脏腑用药法要》一书继承并发展了这一分类体系。上述文化溯源可帮助学生理解证据分级的重要性及必要性,培养循证实践思维。

循证医学强调评价证据的真实性、重要性和适用性。在讲授“文献严格评读”时,教师以《孟子·尽心下》中“尽信书,则不如无书”及《荀子·解蔽》中“凡人之患,蔽于一曲”引入,可帮助学生破除对文献的盲目迷信。在此思想基础上,教师可通过对病因、诊断、防治、预后各类型具体论文案例的讲评,结合《中庸》中“慎思之,明辨之”的理念,以“慎思明辨”的批判性思维为核心,引导学生对文献证据的真实性、重要性及适用性进行客观评价,将传统文化中的

思辨精神内化,反对盲从、审慎思考、明辨真伪,培养批判性阅读能力。

系统评价/Meta 分析是循证医学的重要工具和证据来源,也是制定临床实践指南等的重要依据。系统评价/Meta 分析制作的过程在中华优秀传统文化中也有着深厚的实践与思想基础。李时珍为撰《本草纲目》“搜罗百氏,访采四方,汇为一编”,孙思邈为著《备急千金要方》“博极医源,精勤不倦”,这项工作本身便是对前代及当代知识的一次大规模“系统评价”与“证据合成”。此外,《周易·系辞》中所蕴含的“去伪存真,去粗取精”的智慧正是制作系统评价/Meta 分析时开展偏倚风险评价的核心目标;《资治通鉴》中“兼听则明,偏信则暗”则对应全面检索、避免片面证据的误导,与系统评价/Meta 分析制作的理念相契合;《吕氏春秋》中的“时移世易,变法宜矣”也呼应了系统评价需要及时更新的要求。将其融入“系统评价/Meta 分析”制作教学中,不仅能帮助学生深入理解专业知识,还能增强专业认同,树立文化自信。

当现有证据不足时,研究者需通过严谨的方法主动生产高质量证据。在“临床科研设计”章节中,教师可通过讲解神农尝百草这一原始临床试验的雏形,提高学生的学习兴趣。讲解三大设计原则与方法时,可融入《周易》“大衍之数五十,其用四十有九,分而为二以象两,挂一以象三,揲之以四以象四时”的随机化智慧、华佗“五禽戏”的自身对照以及古代科举“糊名”与“誊录”制度蕴含的盲法理念。运用传统文化的古老智慧,有助于学生理解和践行临床科研设计的理论与方法,保证研究结果的真实性和可靠性。

为确保研究透明度、避免发表偏倚,临床试验在开始实施前必须进行完善的注册。在“临床试验注册”章节中,教师可通过引入《周礼》中“法施于未然之前”及《中庸》“凡事预则立,不预则废”,讲解临床试验注册的目的、意义及流程,有助于学生理解注册制度,传承“医者仁心”的伦理精神。

医学研究报告规范是实现研究透明化的重要环节,报告的不规范会严重影响研究质量。在“医学研究报告规范”章节中,教师可结合《论语·为政》中“知之之为知之,不知为不知,是知

也”及《朱子语类》中“据实而言，不尚虚谈”进行讲解，还可加入对《本草纲目》《备急千金要方》《伤寒杂病论》等医学著作中记录规范案例的讨论，强调研究报告完整性、科学性、透明化的重要性，加深学生对医学研究报告规范的理解，引导其坚守学术诚信，杜绝抄袭、数据造假等行为，培养“文以载道”与“实事求是”的科学精神。

循证口腔实践是循证口腔医学的核心思想及主要目标<sup>[20]</sup>。在“循证临床实践”章节中，讲解如何将研究证据与临床实践指南应用于具体临床实践时，教师可通过融入《传习录》中“知行合一”的思想，强调证据与临床实践的结合。《论语·里仁》中“言必有据，行必有方”要求医生在决策时必须基于证据；《医学传心录》中“看方犹看律，用药如用兵，机无轻发，学贵专精”要求医生深入思考，认真制定治疗方案；医德典范董奉的事迹以及孙思邈倡导的“人命至重，有贵千金”大医精神强调医生在实践中应注重人文关怀，充分考虑患者的意愿。这些文化要素都与循证临床实践要求将当前最佳的研究证据、医生的临床经验与患者的意愿及价值观结合在一起，做出医患共同决策的理念相契合<sup>[16]</sup>。此外，教师还可通过设置案例讨论，让学生思考在复杂的临床情境中如何平衡三者之间的关系，引导其践行“知行合一”的思想，培养务实创新的实践能力。

在资源有限的现实制约下，临床决策还需纳入经济学考量。在讲解“临床经济学研究与评价”章节时，教师可以《墨子·节用》“去无用之费，圣王之道，天下之大利也”引入主题，教导学生在具体的临床决策中遵循《备急千金要方》中“勿以价高为良，价贱为不良”的要求，避免价值偏见，将成本和产出相结合，选择最适宜、最经济的治疗方法。这不仅可以帮助学生加深对成本-效果分析等技术工具的理解，还有助于培养其正确的资源价值观与公共责任意识。

## 1.2 探索融合文化理念的“1+4”多元化教学模式

为实现理论学习与实践应用、文化传承与能力培养的有机结合，课程采用“以课堂教学为主，线上教学、学术培训、科研实践和学科竞赛为辅”的“1+4”多元化教学模式<sup>[21]</sup>。此外，教

学团队还创新性地采用案例式教学（case-based learning, CBL）结合期刊式教学（journal-based learning, JBL）开展课堂教学。

传统课堂教学作为最常见的教学方法，是系统讲授医学知识的核心场所。在课堂教学中，教学团队采用“理论讲授+案例分析+互动讨论”的方式。在理论讲授中融入中华优秀传统文化理念，在案例分析中设置融合传统文化的案例讨论，在课堂中利用“微助教”工具开展实时互动，如课堂测验、在线讨论等，有助于提高学生参与课堂互动的积极性，促进其对知识的掌握，也有利于教师进行教学实践、及时发现问题<sup>[22-24]</sup>。

在课堂教学之外，武汉大学口腔医院循证口腔医学中心作为国内成立较早的循证口腔医学专门学术机构之一，秉持“创证、用证、传播、赋能”的宗旨，将传统文化精神有机融入“1+4”教学模式的四个辅助方面，实现文化育人与专业培养的深度融合。在线上教学中，遵循《礼记·学记》“独学而无友，则孤陋而寡闻”的古训，通过“循证口腔医学”微信公众号推送拓展阅读材料，鼓励学生在线上相互交流、分享心得，避免封闭式学习。在学术培训方面，以课题辅导、专题讲座、Journal Club（期刊俱乐部）、周日线上读书会等方式培养研究生，践行《礼记·中庸》“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之”的治学之道，帮助学生逐步提升循证素养。在科研实践中，通过开展循证相关大学生创新创业训练项目对本科生进行科研训练，引导学生以《大学》中“格物致知”的态度探究真理，激发其学习积极性与兴趣。在学科竞赛方面，遵循《诗经·卫风》中“如切如磋，如琢如磨”的切磋琢磨精神，通过承办“循证杯”研究生口腔临床研究学科竞赛，激发学生的参与热情，使其在竞争中相互学习、共同提高。此外，每年通过举办研究生学术研讨会，邀请优秀校友分享求学、工作、科研等方面的经验与建议，帮助在校学生更好地进行研究选题及职业道路规划，搭建了一个互帮互助、共同提高的平台。这正是“落其实者思其树，饮其流者怀其源”的生动写照，传承感恩回馈、薪火相传的文化传统。上述多元化教学模式为循证口腔医学思政教育提供了更广阔的实施空间，有助于提高课程思政的效果，实现理论学习与实践应用、文化传承与能力培养的有机结合<sup>[25]</sup>。

### 1.3 采用融合文化导向的教学评价体系

遵循《传习录》中“知行合一”及《左传》中“慎始而敬终，终以不困”的传统智慧，采用形成性评价与终结性评价相结合的评价方式，既关注学生的专业能力提升，还重视文化素养与价值观念的培育。

形成性评价采用课后作业、案例分析与读书会的方式，通过即时反馈实现“以评促教”，有利于教师及时改进教学方式，提升教学质量<sup>[26]</sup>。在课后作业中，教学团队根据每次授课内容布置相应任务，如在讲授完“文献检索”章节后要求学生运用课上所学知识，提交一份“比较含氟牙膏与不含氟牙膏在预防儿童龋齿中的效果”的检索报告。在案例分析中，教学团队挖掘中华优秀传统文化思政元素，选用李时珍撰写《本草纲目》的名人事迹。李时珍倾注毕生心血著就的《本草纲目》，不仅是中华药学瑰宝，更是蕴含了早期“循证思维”的医学科学实践。李时珍在编撰《本草纲目》过程中所秉持的“博采众长”“格物致知”“以人为本”的理念，以及“取其精华，去其糟粕”的编撰过程，正与现代循证口腔医学核心理念相契合。该案例不仅能帮助学生深度理解系统评价、证据分级的原则，也可使学生从中汲取力量，激发其内在的文化认同与职业使命感。在读书会中，教学团队要求学生以小组形式对自主选择的文献进行严格评读并汇报展示，鼓励大家从选题视角、国情分析及人文关怀等角度深入思考，并对有机融入传统文化的小组给予额外加分。

终结性评价在课程教学结束后进行，采用期末考试的方式评估学生对课程知识的掌握情况，实现“以评促学”。此外，考试试卷增设了人文综合应用题，例如“口腔临床决策中的患者价值观与人文关怀和复杂牙颌面畸形诊疗中的批判性思维与责任担当”，旨在考查学生对传统文化中“人文关怀”与循证口腔医学知识综合应用的能力。

通过形成性评价与终结性评价相结合，该教学评价体系构建了一个鼓励日常自省、促进师生共同进步、“以评促教，以评促学”的评价方式，既能提高学生的学习效果及专业知识的运用能力，也是中华优秀传统文化“教学相长”思想在教学评价中的生动体现<sup>[27]</sup>。

### 1.4 加强教师思政教学能力建设

教师队伍是做好思政建设的主力军，是促进中华优秀传统文化思政元素与循证口腔医学教育深度融合的关键执行者<sup>[2]</sup>。师资力量的培养是教学工作开展的基础，在提升教师专业能力的同时，还必须加强教师思政能力建设，提升其思政教学能力。

课程教学任务由具备良好循证口腔医学教学能力的专业教师承担，并通过组建课程思政教学团队，定期开展相关教研活动来提升教师的思政素养和专业能力。如定期开展传统文化典籍围读活动，组织教师共同学习与医学科学精神、职业道德相关的传统文化典籍，提升其对传统文化的理解与阐释能力；定期开展教学案例研讨会，教师们通过集体备课，共同设计蕴含传统文化思政元素的教学案例，分享教学心得，解决实际教学中的难点；同时鼓励教师结合教学实践进行反思、总结，形成经验，促进教学相长；组织开展“中医药文化”等主题研学活动，教师们通过实地学习中医药传统文化，一方面为中华优秀传统文化与循证口腔医学教育的融合提供了思路，另一方面强化医学职业道德与人文素养培育，正符合将红医文化融入医学院校思政教育的要求<sup>[28]</sup>。此外，为促进教学与科研协同发展，拓宽教师的视野，组织教师参与全国性学术会议，派遣青年教师参与各类会议及培训班，并邀请相关领域知名专家举办针对教师队伍的学术讲座，加强教师间的学术交流与合作，全方位提升教师的专业水平。

## 2 中华优秀传统文化思政元素融入循证口腔医学课程实践启示

### 2.1 “金教材”：系统建设传统文化思政素材库

中华优秀传统文化思政元素与循证口腔医学教育的融合，不能仅靠零散的知识点缀，而应作为一条内在的文化经脉，系统编织进课程教材与教学资源中。目前，在推动中华优秀传统文化融入思政教育的过程中，仍存在内容零散化、随意化的问题<sup>[29]</sup>。因此，课程内容需要系统规划，深入挖掘专业知识与传统文化之间的内在契合点与情感共鸣点，建设完整的传统文化思政素材库。目前，教学团队已建设了覆盖从“临床问题构

建”到“临床经济学研究与评价”十个方面的思政素材库,涵盖《黄帝内经》《中庸》《论语》等典籍的经典论述,以及李时珍、孙思邈等名人名家事迹。这一素材库的建设为循证口腔医学思政教育提供了丰富、系统的文化资源,使教师在备课和授课时有据可依,学生在学习时有典可参。

此外,部分思政教育的教学案例滞后于时代发展,难以将传统文化与学生的现实关切有效链接,导致学生认同感不足、学习兴趣不高<sup>[30]</sup>。这提示思政素材库应动态更新,根据教学反馈和学生需求持续补充和完善。通过建立“收集-筛选-试用-反馈-优化”的闭环机制,持续更新教学案例,有助于保持素材库的生命力与时代性。建设传统文化思政素材库不仅能为教师提供丰富的课程思政教学资源,更能发扬团队合作精神、激发集体创造活力,推动形成一个完善、高效、科学的资源共享平台<sup>[31]</sup>。借助这一平台,教师既可以上传分享自己的教学资源,也可便捷地获取和使用其他教师的优质资源,实现互学互鉴、优势互补,从而显著提升教学质效。

## 2.2 “金课程”: 优化课程设计与评价, 加强文化思政融合

目前医学专业课程思政多以思政元素引入专业课程课堂教学这种相对单一的形式展开,尚未形成一套完善的课程设计体系,易出现思政教育与专业课程“两张皮”的问题<sup>[12]</sup>。实现专业课程教育与传统文化思政元素的全方位融合,关键在于系统化与有机性。

在课程设计层面,应突破传统单一课堂讲授模式,构建多元化、立体化的教学体系。“1+4”多元化教学模式与“微助教”等辅助教学工具的运用,打破了传统课堂的局限,有利于实现线上与线下、理论与实践、文化与专业的深度融合,可有效提升学生的课堂参与度与学习效果。但“微助教”存在网络环境差等问题,仍需进一步改进<sup>[24]</sup>。有研究显示,小规模限制性在线课程(small private online course, SPOC)教学模式相较于传统课堂,能更有效地培养医学生的临床综合能力<sup>[32]</sup>,将其融合运用于循证口腔医学思政教育,有助于提高学生学习兴趣和满意度。此外,“教-研-防”一体化的方式可有效整合教学和口腔卫生服务资源,显著提高教学效果,增强口腔专业学生服务社会的意识和

责任感<sup>[33]</sup>。将其融入循证口腔医学教育中,可产生更好的教学效果。

学生主体地位也是提升教学效果的关键,传统文化的价值引领和实践能力的培养还需通过具体而生动的教学情境来实现<sup>[34-35]</sup>。通过课堂互动讨论、案例分析、课外实践等多种形式,能够将抽象的循证口腔医学理念转化为可感知、可讨论、可践行的具体问题,充分调动学生的主动性与创造性,让其在参与中理解文化内涵和提升专业能力。此外,基于Eilks模式的情景模拟教学在培养口腔科住院医师批判性思维方面展现出了良好效果<sup>[36]</sup>,或可进一步探索将其应用于循证口腔医学教育。

课程评价体系应与思政目标相匹配。然而,目前部分课程思政建设存在“重建设,轻效果”的现象,以及难以定性、定量衡量教学效果的难题<sup>[37]</sup>。改革成效是评价课程思政建设成功与否的重要标准。课程思政评价需要过程化和多元化<sup>[38]</sup>,应开发能够有效评估学生综合素养的课程评价体系。形成性评价注重学习过程,通过课堂互动、小组讨论、案例分析及课后作业等方式,既能即时反馈,又能增加文化认同、职业素养等价值维度的评价权重。评分时可采用“学生自评+小组互评+教师评价”的多元化评价方式,确保评价结果的客观性与全面性。终结性评价不仅要测试知识掌握程度,更应增设人文类综合应用题。例如,引入复杂牙颌面畸形诊疗中的批判性思维与责任担当等临床情境,引导学生思考“面对复杂且棘手的特殊病例,如何运用循证口腔医学的方法,制定出安全、有效且个性化的诊疗方案?”,以考查学生的“人文关怀”与专业知识综合应用能力。将比例分配合理的形成性评价与终结性评价相结合,呼应了“知行合一”“慎始而敬终,终以不困”的传统智慧。

## 2.3 “金师资”: 提升教师文化素养与思政教学能力

教师是推进中华优秀传统文化与循证口腔医学教育融合的重要实施者,其自身的传统文化素养与思政教学能力直接关系到课程思政实施效果。加强师资队伍的培养需要多方面努力。在教师层面,要增强主动学习意识,积累深厚的中华优秀传统文化底蕴,践行并传播先进的优秀传统

文化思想;在学校层面,通过定期开展相关教研活动,如传统文化典籍围读、教学案例研讨会及主题研学活动等,帮助教师完成从“知识传授者”到“文化价值引领者”的角色转变,提升其课程思政教学水平。还可通过组织教师参加国学经典研读、专家讲座、知识竞赛等活动,提升教师的文化素养与思政教学能力<sup>[39-40]</sup>。此外,学校在制定考核方案时,可考虑将教师的文化素养与思政教学能力纳入年度考核,例如将传统文化知识竞赛成绩作为评优的部分内容、将相关课题研究成果纳入科研考核等<sup>[39]</sup>。

### 3 结语

中华优秀传统文化是中华民族的精神命脉,也是新时代医学思政教育的宝贵资源。将中华优秀传统文化融入循证口腔医学教育,不仅能为口腔医学教育注入文化灵魂,丰富课程思政内涵,也可帮助学生树立高尚的医德医风、构建和谐医患关系、厚植救死扶伤的人文情怀。通过传统文化思政元素挖掘、多元化教学模式构建、课程评价体系优化及师资力量培养等方面推进课程思政建设,有助于实现中华优秀传统文化与循证口腔医学教育的深度融合。该实践经验可为其他医学专业课程思政建设提供参考,助力培养兼具循证素养与人文底蕴的新时代医学人才,为我国医疗卫生事业发展及“健康中国”建设提供坚实的人才支撑。

### 参考文献

- 中共中央,国务院.教育强国建设规划纲要(2024—2035年)[EB/OL].(2025-01-19)[2026-05-29].[https://www.gov.cn/zhengce/202501/content\\_6999913.htm](https://www.gov.cn/zhengce/202501/content_6999913.htm).
- 杨淑玉.课程思政融入高校教育教学全过程研究[J].教育教学论坛,2021,(48):153-156.[Yang SY. Research on the integration of "Curriculum Ideological and Political Education" into the whole process of education and teaching in colleges and universities[J]. Education and Teaching Forum, 2021, (48): 153-156.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-9324.2021.48.jyxl202148039.
- 聂玉梅.思政教育元素有机融入社会行政课程教学的路径研究[J].高教学刊,2023,9(33):121-124.[Nie YM. A study on the approaches to integrating ideological and political education elements into the teaching of social administration courses[J]. Journal of Higher Education, 2023, 9(33): 121-124.] DOI: 10.19980/j.CN23-1593/G4.2023.33.029.
- 王茜.高校临床医学课程育人元素的融入路径分析[J].标准生活,2025,(9):314-316.[Wang X. Analysis of integration pathways for educational elements in clinical medicine courses at universities[J]. Standard Living, 2025, (9): 314-316.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-5701.2025.09.114.
- Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't[J]. BMJ, 1996, 312(7023): 71-72. DOI: 10.1136/bmj.312.7023.71.
- 曾宪涛.再谈循证医学[J].武警医学,2016,27(7):649-654.[Zeng XT. Re-discuss evidence-based medicine[J]. Medical Journal of the Chinese People's Armed Police Forces, 2016, 27(7): 649-654.] DOI: 10.14010/j.cnki.wjyx.2016.07.001.
- 花放.循证口腔医学25年:从理念迈向实践[J].口腔医学研究,2018,34(11):1149-1153.[Hua F. Twenty-five years of evidence-based dentistry: from concepts to practice[J]. Journal of Oral Science Research, 2018, 34(11): 1149-1153.] DOI: 10.13701/j.cnki.kqxyj.2018.11.001.
- 文才,丁农乐,唐娟,等.口腔循证医学在教学改革中的应用探索[J].教育教学论坛,2015,(36):122-123.[Wen C, Ding NL, Tang J, et al. Evidence-based dentistry in teaching reform: an exploratory study[J]. Education and Teaching Forum, 2015, (36): 122-123.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-9324.2015.36.059.
- 杜宇,麦穗,龚启梅,等.PICO循证医学原则在牙体牙髓病科住院医师病例报告中的应用效果评价[J].中华医学教育探索杂志,2024,23(8):1139-1143.[Du Y, Mai S, Gong QM, et al. Application effect of population/patient, intervention/exposure, comparison/control, and outcome principles based on evidence-based medicine in case reports of residents in operative dentistry and endodontics[J]. Chinese Journal of Medical Education Research, 2024, 23(8): 1139-1143.] DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230213-01850.
- 潘红梅.循证医学在口腔医学教育中的应用[J].中国卫生产业,2017,14(3):72-73.[Pan HM. Application of evidence-based medicine in dental education[J]. China Health Industry, 2017, 14(3): 72-73.] DOI: 10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.03.072.
- Li Q, Tang S, Yu X, et al. The contents, methods, and assessment of evidence-based dentistry education: a scoping review[J]. J Evid Based Dent Pract, 2023, 23(3): 101895. DOI: 10.1016/j.jebdp.2023.101895.
- 张良.课程思政如何破解“两张皮”难题——知识与社会联系的认识论视角[J].教育研究,2023,44(6):59-66.[Zhang L. How ideological and political education solves the "two-skin" problem to avoid its separation from academic disciplines——an epistemological perspective of the connection between knowledge and society[J]. Educational Research, 2023, 44 (6): 59-66]. <https://d.wanfangdata.com.cn/periodical/CiBQZXJpb2RpY2FsQ0hJU29scjkyMDI2MTAxMjE5NTI0NxiNanl5ajIwMjMwNjAxMBoIMjJnM25sY2s%3D>.
- 丁振,徐莉春.医学类院校学生教育与中华优秀传统文化相融合的思考[J].卫生职业教育,2023,41(3):3-5.[Ding Z, Xu LC. Reflections on the integration of education with excellent Chinese traditional culture in medical universities[J]. Health Vocational Education, 2023, 41(3): 3-5.] DOI: 10.20037/j.issn.1671-1246.2023.03.02.
- 谢惠娟.中华优秀传统文化与医学院校学生思想教育的整合路径研究[J].现代职业教育,2021,(33):212-213.[Xie HJ. Research on integration pathways of Chinese excellent traditional

- culture into ideological education for medical university students[J]. Modern Vocational Education, 2021, (33): 212–213. <https://d.wanfangdata.com.cn/periodical/CiBQZXJpb2RpY2FsQ0hJU29scjkyMDI2MTAxMjE5NTI0N0lPeGR6eWp5MjAyMTMzMlTAxGhtY29vZnZ6eQ%3D%3D>.
- 15 曾瑞雪, 张鹏, 夏艳华. 中华优秀传统文化融入医学院校思政教育的价值及路径探析[J]. 长江丛刊, 2023, (22): 206–208. [Zeng RX, Zhang P, Xia YH. The value and pathways of incorporating Chinese excellent traditional culture into ideological and political education in medical colleges[J]. CHANGJIAN CONGKAN, 2023, (22): 206–208.] <https://d.wanfangdata.com.cn/periodical/CiBQZXJpb2RpY2FsQ0hJU29scjkyMDI2MDkxNTE0MjIxORlUUtCSkJEjMjYzZlMjMxMDEzMDEwMDg5OTUaCGexam1tdmx2>.
  - 16 李幼平, 李静, 孙鑫, 等. 循证医学在中国的起源与发展: 献给中国循证医学 20 周年[J]. 中国循证医学杂志, 2016, 16(1): 2–6. [Li YP, Li J, Sun X, et al. The origin and development of evidence-based medicine in China: the 20th anniversary of the introduction of evidence-based medicine to China[J]. Chinese Journal of Evidence-Based Medicine, 2016, 16(1): 2–6.] DOI: 10.7507/1672-2531.20160002.
  - 17 李幼平. 循证医学(第 3 版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
  - 18 Atkins D, Best D, Briss PA, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations[J]. BMJ, 2004, 328(7454): 1490. DOI: 10.1136/bmj.328.7454.1490.
  - 19 Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, et al. What is "quality of evidence" and why is it important to clinicians?[J]. BMJ, 2008, 336(7651): 995–998. DOI: 10.1136/bmj.39490.551019.BE.
  - 20 花放. 循证口腔实践——如何使用文献辅助临床决策[J]. 口腔医学研究, 2021, 37(1): 1–5. [Hua F. Evidence-based dental practice: how to use the literature to inform clinical decision-making[J]. Journal of Oral Science Research, 2021, 37(1): 1–5.] DOI: 10.13701/j.cnki.kqxyj.2021.01.001.
  - 21 王云云, 王宇, 黄笛, 等. 循证医学课程体系的建设和实践——以武汉大学为例[J]. 医学新知, 2022, 32(1): 74–80. [Wang YY, Wang Y, Huang D, et al. Construction and application of a curriculum system for evidence-based medicine: an example from Wuhan University[J]. New Medicine, 2022, 32(1): 74–80.] DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202111004.
  - 22 赖周静. 微助教的教学应用效果分析[J]. 教育现代化, 2018, 5(41): 266–268. [Lai ZJ. Analysis of the effect of the teaching application of the micro-teacher[J]. Education Modernization, 2018, 5(41): 266–268.] DOI: 10.16541/j.cnki.2095-8420.2018.41.116.
  - 23 陈杜刚, 余响林, 闫志国. “微助教”辅助高校课堂教学的探索[J]. 文学教育(下), 2018, (12): 96–97. [Chen DG, Yu XL, Yan ZG. Exploration of "micro teaching assistant" in assisting classroom teaching in higher education[J]. Literature Education, 2018, (12): 96–97.] DOI: 10.16692/j.cnki.wxjyx.2018.12.042.
  - 24 晏奇, 伍昕宇, 潘嘉雯, 等. “微助教”在口腔医学文献导读教学中应用的学生问卷调查[J]. 中国高等医学教育, 2021, (12): 61–62. [Yan Q, Wu XY, Pan JW, et al. A student questionnaire survey on the application of "micro teaching assistant" in the guided-reading instruction of dental medicine literature[J]. China Higher Medical Education, 2021, (12): 61–62.] DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2021.12.029.
  - 25 黄笛, 王宇, 沈可, 等. 医学专业课程思政实践探索与思考——以武汉大学“课程思政”示范课程“循证医学”为例[J]. 数理医药学杂志, 2023, 36(1): 68–73. [Huang D, Wang Y, Shen K, et al. Exploration and reflection on the practice of curriculum ideology and political education in medical professional courses: taking model course "Evidence-Based Medicine" of "Curriculum Ideology and Political Education" in Wuhan University as an example[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2023, 36(1): 68–73.] DOI: 10.12173/j.issn.1004-4337.202301011.
  - 26 栾婷. 临床医学专业核心课程形成性评价指标体系构建及实践[D]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2013. [Luan T. The structure and practice of the clinical medicine core curriculum formative assessment index system[D]. Urumqi: Xinjiang Medical University, 2013.] DOI: 10.7666/d.D600724.
  - 27 张静, 刘紫东, 肖建英, 等. 形成性评价联合终结性评价在临床技能学课程教学中的应用研究[J]. 中国继续医学教育, 2025, 17(7): 103–107. [Zhang J, Liu ZD, Xiao JY, et al. Research on the application of formative evaluation combined with summative evaluation in clinical skills teaching[J]. China Continuing Medical Education, 2025, 17(7): 103–107.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2025.07.023.
  - 28 刘衡宇, 周涓冰, 陈雪. 红医文化融入医学院校思政教育的逻辑机理与实践路径[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2025, 23(6): 57–60, 65. [Liu HY, Zhou WB, Chen X. The logical mechanism and practical approach of integrating red medical culture into ideological and political education in medical colleges[J]. Journal of Jinzhou Medical University(Social Science Edition), 2025, 23(6): 57–60, 65.] DOI: 10.3969/j.issn.2096-3068.2025.06.011.
  - 29 益西次仁. 中华优秀传统文化融入高校思政教育研究[J]. 淮南职业技术学院学报, 2026, 26(2): 125–127. [Yixi CR. Research on the integration of excellent traditional Chinese culture into ideological and political education in colleges and universities[J]. Journal of Huainan Vocational Technical College, 2026, 26(2): 125–127.] DOI: 10.3969/j.issn.1671-4733.2026.02.041.
  - 30 徐健. 中华优秀传统文化融入思政教育工作探究[J]. 淮南职业技术学院学报, 2024, 24(2): 49–51. [Xu J. Research on integrating excellent Chinese traditional culture into ideological and political education[J]. Journal of Huainan Vocational Technical College, 2024, 24(2): 49–51.] DOI: 10.3969/j.issn.1671-4733.2024.02.017.
  - 31 史丽珍. 高职大学英语思政素材库建设的路径分析[J]. 河南财政税务高等专科学校学报, 2023, 37(4): 82–84, 96. [Shi LZ. A practical exploration in the construction of ideological and political teaching materials database in higher vocational colleges[J]. Journal of Henan Finance and Economics, 2023, 37(4): 82–84, 96.] <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=VbOCiUYxpOAZW5NuhvyAUPUZqYvYQrTY4CU0DUY4PTgRnJe85KGUTx4yeNhO33eU6kN2AA3gW-uLMbat2LQkPFogQ2gkFMxsPIWZvRarGEq2A8JWPcj8t2L5uQ964Q0Bmx6itfjWKpkWe7CwyJV1vRRIZ3YeGfM7p3zHlrZPZvPNuDHZlxcgiw==>.
  - 32 黄徐瑞, 赵敏, 周亮, 等. 基于 Meta 分析的 SPOC 与传统课堂教

- 学对高校医学教育影响效果对比研究[J]. 中国高等医学教育, 2024, (8): 18–20. [Huang XR, Zhao M, Zhou L, et al. Comparative study of the effects of SPOC and traditional classroom teaching on medical education based on Meta-analysis[J]. China Higher Medical Education, 2024, (8): 18–20.] DOI: [10.3969/j.issn.1002-1701.2024.08.008](https://doi.org/10.3969/j.issn.1002-1701.2024.08.008).
- 33 顾瑜, 白朋元, 刘建国, 等. 以提升口腔医学生岗位胜任力为目标的《口腔预防医学》实验课程体系构建[J]. 中华医学教育探索杂志, 2025, 24(4): 524–528. [Gu Y, Bai PY, Liu JG, et al. Construction of an experiment curriculum system for the course of Oral Preventive Medicine to enhance the post competency of stomatology students[J]. Chinese Journal of Medical Education Research, 2025, 24(4): 524–528.] DOI: [10.3760/cma.j.cn116021-20230427-01616](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn116021-20230427-01616).
- 34 吕娜娜. 医学信息素养课程教学情境: 创设、生成与评价[J]. 医学信息学杂志, 2022, 43(4): 94–99. [Lyu NN. Teaching situation of medical information literacy course: creation, generation and evaluation[J]. Journal of Medical Informatics, 2022, 43(4): 94–99.] DOI: [10.3969/j.issn.1673-6036.2022.04.017](https://doi.org/10.3969/j.issn.1673-6036.2022.04.017).
- 35 Qin D, Wu X, Li F, et al. Teaching critical appraisal and research methodology to dental students and practitioners: a scoping review [J]. J Dent, 2025, 160: 105930. DOI: [10.1016/j.jdent.2025.105930](https://doi.org/10.1016/j.jdent.2025.105930).
- 36 姚倩倩, 何雪, 谭思创, 等. 基于 Eilks 模式的情景模拟教学对口腔住院医师批判性思维、临床决策及沟通协作能力的影响研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2025, 24(9): 1259–1265. [Yao QQ, He X, Tan SC, et al. A study on the impact of scenario simulation teaching based on Eilks model on critical thinking, clinical decision-making, and communication and collaboration abilities of residents in the department of stomatology[J]. Chinese Journal of Medical Education Research, 2025, 24(9): 1259–1265.] DOI: [10.3760/cma.j.cn116021-20240918-02113](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn116021-20240918-02113).
- 37 程真启, 高峰. 课程思政建设成效评价的实施路径和应用机制[J]. 青岛远洋船员职业学院学报, 2025, 46(3): 79–82. [Cheng ZQ, Gao F. Implementation path and application mechanism of curriculum politics effectiveness evaluation[J]. Journal of Qingdao Ocean Shipping Mariners College, 2025, 46(3): 79–82.] DOI: [10.3969/j.issn.2095-3747.2025.03.017](https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-3747.2025.03.017).
- 38 夏雪雁, 赵志强, 侯丽艳, 等. 医学院校信息素养课程思政案例设计探索——以《循证医学》课程为例[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2025, 23(1): 70–73. [Xia XY, Zhao ZQ, Hou LY, et al. Exploration of ideological and political case design for information literacy courses in medical colleges-taking the evidence based medicine course as an example[J]. Journal of Jinzhou Medical University(Social Science Edition), 2025, 23(1): 70–73.] DOI: [10.13847/j.cnki.ljnmusse.2025.01.017](https://doi.org/10.13847/j.cnki.ljnmusse.2025.01.017).
- 39 耿玉芳. 影响新建本科院校教师优秀传统文化教育素养提升的因素及改进策略[J]. 现代教育科学, 2017, (11): 64–67, 77. [Geng YF. Analysis of affecting factors and discussion on measures of the improvement of teachers' educational quality of excellent traditional culture in newly-built universities[J]. Modern Education Science, 2017, (11): 64–67, 77.] DOI: [10.13980/j.cnki.xdjyxx.2017.11.012](https://doi.org/10.13980/j.cnki.xdjyxx.2017.11.012).
- 40 何东升, 刘让雄, 罗海凹, 等. 传统文化传承与融合视角下新时代高职院校教师素养提升路径研究[J]. 南方职业教育学刊, 2024, 14(4): 79–85. [He DS, Liu RX, Luo HA, et al. Enhancing teacher competencies in higher vocational colleges in the new era: a perspective of traditional culture inheritance and integration[J]. Journal of Southern Vocational Education, 2024, 14(4): 79–85.] DOI: [10.3969/j.issn.2095-073X.2024.04.011](https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-073X.2024.04.011).
- 收稿日期: 2026 年 04 月 04 日 修回日期: 2026 年 09 月 24 日  
本文编辑: 张 苗 黄 笛

引用本文: 袁晴, 郭飞扬, 余雪倩, 等. 中华优秀传统文化思政元素融入循证口腔医学教育的探索与思考[J]. 数理医药学杂志, 2026, 39(10): 770–780. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202604021](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202604021).

Yuan Q, Guo FY, Yu XQ, et al. Exploration and reflection on integrating ideological and political elements of excellent traditional Chinese culture into evidence-based dental education[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2026, 39(10): 770–780. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202604021](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202604021).