

2026
高考策



别急着跟风劝退 读懂六大医学专业的甘苦与荣光

在高考志愿填报领域，“劝人学医，天打雷劈”成为网络热词，学制漫长、工作高压、前期薪资偏低等标签，让众多考生和家长对医学专业望而却步。但遍地的劝退言论，往往片面放大医学行业的辛苦，忽略其长期价值与职业底色。

医学从来不是速成赛道，而是一场长期深耕的职业修行。为破除报考焦虑、摒弃跟风认知，羊城晚报记者专访临床医学、中医学、口腔医学、医学影像学、医学检验学、公共卫生等领域多位三甲医院青年骨干医师、博导专家，结合从业者真实求学、从业、晋升全流程经历，客观拆解六大医学专业的困境与优势，为2026届高考考生提供真实、可落地的报考参考。

T11

2026年6月26日

星期五

责编 王倩

美编 夏学群

校对 姚毅

医学影像学： 不止“看片”，是精准诊疗的核心支撑

医学影像学因“不用频繁接诊、工作相对稳定”的标签，成为不少考生的折中选择，也因“AI替代风险、工作单一”饱受争议。大众普遍认为影像医生只需“看片写报告”，工作轻松无压力。中山大学附属第六医院超声医学科主任刘广健、核医学科主任张占文结合从业经验，纠正行业认知偏差，解读专业真实前景。

事实上，现代医学影像学早已跳出单一诊断的幕后定位，成为精准诊疗、微创治疗的核心环节。影像学科涵盖放射、超声、核医学、介入医学等多个方向，并非单纯被动看片。以中山六院为例，其超声介入团队每年完成600例左右结肠癌肝转移患者局部治疗，影像医生深度参与微创治疗、诊疗决策，相当于“微创外科医生”，是医院多学科协作诊疗的关键角色。

针对“无需接触患者、沟通压力小”的认知，两位专家表示，放射诊断虽以影像研判为主，但超声、介入、核医学岗位，均需面对面与患者沟通病情、告知风险、制定方案，同时承担门诊接诊、病房管理、病历书写等工作，与临床医生工作内容并无本质区别。仅相较于急诊、外科等高强度科

室，影像科患者病情相对稳定，医患沟通压力更为均衡。

AI替代是考生和家长最关注的问题。业内专家明确，AI是影像医生的辅助工具而非替代者。AI可快速筛查影像片中的异常区域，提升诊断效率、降低漏诊率，是影像医生的好助手，但超声检查具备高度实时性、个体化特征，需医生自主判断扫描切面、甄别病情，暂无法被机器替代。同时，医疗诊疗包含人文关怀、个体化诊疗决策，这是AI无法复刻的核心价值。

该专业同样具备医学长周期的特质，本科、硕士、博士叠加培养，从业者大多30岁左右才能独立执业。但优势在于成长路径清晰、晋升体系成熟，从住院医师到主任医师有明确的考核标准，职业发展稳定可控。薪资处于社会中上水平，夜间突发加班、临时召回情况少于临床科室，更易实现工作与生活的平衡。

医学影像学最适配细致严谨、耐心专注、具备终身学习能力的考生。专家建议，考生无需被网络劝退言论误导，只要愿意长期投入、深耕专业、乐于以技术助力诊疗，该专业便是稳定优质的医学赛道。

羊城晚报记者 刘颖颖



医学生在开学典礼上宣誓(资料图片)

医学检验学： 坚守幕后，小众赛道亦有硬核价值

医学检验是医学类专业中的“小众赛道”，常被贴上“操作简单、替代性强、不能当医生”的标签，被不少考生视作医学专业的“退路选择”。中山大学附属第一医院检验科副主任技师安树，凭借完整的本硕博及博士后从业经历，拆解该专业的隐形壁垒与独特价值。

在报考痛点上，医学检验首先面临高学历门槛，三甲医院入职基本要求是硕士及以上学历，基层医院从业者也多选择持续深造提升竞争力。其次存在明确的职业壁垒，该专业与临床医学培养目标各有侧重，4年制医学检验技术专业(按理学学士)的培养方向为医学技术人才，不具备转向临床诊疗的路径，立志当临床主诊医生的考生需谨慎选择。此外，检验科以标准化、自动化、仪器操作为主，工作流程固定，创新性较弱，薪资收入平稳，无明显高薪溢价。

看似平淡的幕后岗位，承载着不可或缺的医疗价值。检验数据是临床诊断、用药、手术的核心依据，心肌酶谱、肿瘤标志物、血涂片等检测结果，直接决定患者诊疗时机，危急值报告更是与时间赛跑、守护患者生命

的关键防线。在疫情防控等公共卫生应急场景中，检验科是核心幕后战场，海量标本检测、精准数据输出，为疫情防控提供核心技术支持。

就业层面，医学检验就业面并不局限于医院检验科，病理科、输血科、第三方检验机构、体外诊断企业、疾控中心、科研平台等均为优质就业方向。同时，行业智能化升级并非淘汰从业者，而是倒逼人才升级，传统基础操作岗位逐步精简，新技术研发、方法学创新、质控管理、智能系统运维等高端岗位需求持续上涨。目前多家三甲医院开设检验门诊，实现报告解读、健康咨询直接服务患者，打破了检验岗位纯幕后的局限。

该专业适配性格偏内敛、细致耐心、专注力强、喜欢实验室工作，追求工作压力均衡、医患冲突少、生活节奏稳定的考生。而立志临床执业、追求高薪速成、难以适应标准化的工作、依赖人际互动获取成就感的考生，建议结合自身诉求慎重考量。安树表示，医学检验没有捷径与退路，却是一条稳定、精准、有温度的终身赛道，适配自身特质便是最优选择。

羊城晚报记者 陈辉

中医学： 迎政策红利，文科生有天然优势

在网上，中医学常被贴上“背诵量大、理论玄乎、年轻医师难立足”的劝退标签，加之过往选科限制，让不少考生望而却步。随着高招选科松绑、中医药行业蓬勃发展，现代中医早已跳出传统坐堂问诊的固有认知。青年岐黄学者、广东省中医院风湿科主任医师、广州中医药大学博导黄闰月，全方位解读现代中医学的报考价值与行业真相。

针对网上热门“劝退”标签，黄闰月直言，背诵经典方剂只是中医基础功底，并非最大难点，西医解剖、病理、药理的记忆难度同样极高，且现代中医专业需系统学习全套现代医学知识。中医学真正的学习难点，在于思维模式的转换。现代教育侧重还原论思维，而中医讲究天人合一的整体论思维，从熟记经典到临床活用，往往需要数年甚至数十年的沉淀感悟。

对于“中医玄乎”的争议，他解释，阴阳、气血等中医理论，是古人对人体规律的朴素总结，并非玄学，与现代医学免疫学认知高度契合。如今中医药已走向国际化，黄闰月团队与负责评审和颁发诺贝尔生理学或医学奖的瑞典卡罗林斯卡学院合作开展中医临床床试验，印证了中医药的价值能用现代科学语言来阐释。“外国人用英文讲经络穴位，说明中医正在成为一种‘世界语言’。”

近两年多所高校中医学专业放开选科限制，扩增文科招生计划，打破

“必选物化”的传统门槛。黄闰月强调，“选科松绑并非降低报考门槛，而是拓宽人才选拔维度，回归中医人才培养本质，更强化了多学科交叉培养的可能性。”文史底蕴深厚的考生，在解读中医经典、构建中医思维上具备天然优势，而理化基础强势的考生，可深耕中药药理、循证医学等交叉领域，文理科考生均可在中医赛道立足。

当下中医药行业迎来政策红利，大湾区中医药资源雄厚，基层中医医院全覆盖，各级医疗机构、科研平台、医药企业人才缺口巨大。2025年广州中医药大学专场招聘中，58家用人单位提供超3000个岗位，高端人才岗位年薪可达50万至100万元级别，就业前景广阔。现代中医职业路径多元，可临床坐诊、手术实操，可深耕科研、研发新药，可对接国际医疗、传播中医药文化，亦可跨界人工智能、古籍考据等领域。

黄闰月提示，“中医学适合对传统文化感兴趣、愿意终身学习、接受行业长期沉淀、不追求速成的考生。报考择核核心不在于学校排名，而在于院校附属医院的临床资源与带教实力。”同时提醒三类考生谨慎报考：单纯跟风、对中医毫无兴趣者；执着标准答案、无法理解“同病异治、异病同治”中医逻辑者；性格急躁、缺乏耐心、不善倾听患者者。

羊城晚报记者 林清清

临床医学： 十年深耕终身续航，职业稳定性极强

在众多医学专业中，临床医学是关注度最高、成长周期最长、争议也最大的专业。网络上“十年熬不出头”的劝退评价，是该专业最真实的行业现状，却并非全部真相。中山大学孙逸仙纪念医院心血管内科副主任医师陈煜阳，以近20年学医从医经历，呈现临床医学的真实面貌。

作为2005年高考在广西壮族自治区理科前200名的学霸，陈煜阳出身医药世家，凭借对生物、化学学科的兴趣和对医者职业的深刻认知，主动选择了中山大学临床医学八年制硕博连读专业，所以，这一选择是理性认知，而非盲目跟风报考。在他看来，八年制并非考生误以为的“升学捷径”，而是临床医学的精英高压试练场。

据了解，当年中山大学八年制采用“2.5+5.5”培养模式，前两年半夯实理科基础，大三起学业难度、考核压力陡然升级，部分课程全英文授课、严苛的绩点考核、末位淘汰机制，让众多精英学子倍感压力。八年学医期间，三点一线的学习生活、全覆盖的科室轮转见习、高强度的临床实操成为常态。为适配临床工作，医学生需攻克语言壁垒、精进专业能力，白天参与查房、跟着老师接诊患者，夜晚深耕科研、撰写论文，通宵复习、深夜攻关课题是求学常态。

正式从业后，临床医学的成

长试炼仍未结束。博士毕业后仍需完成多阶段住院医师规范化培训，历经3年科室轮转考核，才能逐步独立执业。陈煜阳的晋升轨迹贴合行业标准节奏，2016年获评为主治医师，2019年晋升副主任医师，未满40岁已深耕副高岗位近7年，持续冲刺正高级职称。

“医学行业没有‘上岸’一说，只有终身‘续航’。”这是陈煜阳最深的从业感悟。他说，“临床医学是唯一需要终身学习、终身考核、终身纠错的行业，新药物、新技术、新诊疗指南持续更新，三甲青年医师需同时扛起临床、科研、教学三重压力。日常早8点交班、全天满负荷接诊、手术日常加班是工作标配，长期处于高压状态。”

但高压背后是独一无二的职业价值。陈煜阳说，临床医学职业稳定性极强、社会价值不可替代，属于越深耕越有底蕴的长线赛道。结合自身经验，陈煜阳认为临床医学适配三类考生：拥有极强学习内驱力与坚韧意志力、认可医者价值的学子；性格沉稳严谨、细致耐心、情绪稳定，具备共情能力的考生；善于思考总结、拥有终身学习意识，愿意持续迭代专业认知的学习者。他提醒考生，不必被网络劝退焦虑裹挟，心怀医者初心、不惧长期高压沉淀，便可选择临床医学赛道。

羊城晚报记者 张华

口腔医学： 市场化成熟，职业选择多元

口腔医学是医学门类下的一级学科，下设口腔基础医学与口腔临床医学两大二级学科，后者进一步细分为牙体牙髓病学、牙周病学、口腔正畸学、口腔颌面外科学等多个专业方向。在大部分的五年制本科里，学生会在前三年完成基础医学与专业课程学习，第四年进入临床见习及实习阶段。在内科、外科及口腔各专科轮转。

今年，广州医科大学新增口腔医学“5+3”一体化培养项目，实际上，这一模式在国内多所院校已有实践——学生通过八年贯通式学习和临床训练，符合毕业要求后可实现“六证合一”：本+硕毕业证、学位证、执业医师资格证、住院医师规范化培训合格证。是一条高效率的进阶路径。

培养周期长是医学领域的共同特点，口腔医学也不例外。南方医科大学口腔医院(广东省口腔医院)牙周病科主治医师陈晓川高考考入中山大学光华口腔医学院，后一路攻读至博士学位，加上两年博士后经历，培养周期长达12年。广州医科大学附属口腔医院口腔颌面外科主治医师曹威则在硕士毕业后走上工作岗位，三年后公派前往荷兰阿姆斯特丹科学学术中心深造，花四年拿下博士学位。如今两人均就职于广州顶尖口腔专科医院，这也是许多口腔医师的职业节奏。

不过，口腔医学的学科特点提供了另一种可能。曹威介绍，口腔类疾病诊断相对明确，治疗是核心，相比理论更注重实践——这一点从每隔数年的职称晋升考试既考理论也考技能便可看出。

因此，并非只有读到博士才能立足。与临床大外科医生高度依赖平台与大型医疗设备不同，曹威有不少本科同学毕业后进入民营诊所或自行组建起小型口腔医疗机构，开启市场化的职业路径。

两条路如何选择？曹威分析：若想进入三甲等大型平台，就需要耐得住寂寞，坚持科研、教学、临床齐头并进，发展上限更高；若只想安心做一名狭义上的“牙医”，学历和科研成果的门槛就会稍低，尽管职业天花板也相应降低，但“当一辈子口腔匠人未尝不可”。

关于“夜班”“加班”“考试”等现实问题，两位医生有不同的回答。陈晓川所在的牙周病科属内科范畴，急症较少，诊疗节奏相对自主可控，虽然考试频繁，但夜班不算太多；而曹威所在的口腔颌面外科属于大临床，关注“眉毛以下、下巴以上”的区域，仍需面对夜班、加班和大量手术。

口腔医学对从业者的性格有偏好吗？陈晓川表示，医生需要在狭小的口腔空间内进行精细操作，专注、沉稳的性格无疑是优势。哪种性格则需谨慎？两位医生不约而同地提到了“内向”——口腔医生每天面对大量患者，沟通与共情能力非常重要。

不过陈晓川也表示，性格并非一成不变，更不应成为限制报考的首要原因，“只要对口腔医学感兴趣，心怀热爱，就来报考吧。”

羊城晚报记者 王沐依



公共卫生： 深耕人群健康，行业价值持续凸显

公共卫生(预防医学)专业常年低调冷门，大众对其认知局限于疫情防控、核酸检测，认为工作枯燥、成效隐性、存在感低。随着健康中国战略推进，医疗行业从“治病”向“防病”转型，公共卫生的行业价值持续凸显。广东省职业病防治院放射卫生防护所副主任医师龙旋，从业15年深度解读该专业的报考逻辑与行业前景。

公共卫生专业培养体系兼具广度与深度，本科前两年与临床医学同步学习解剖、生理、病理等基础医学课程，后期深耕流行病学、卫生统计学、职业卫生、环境卫生、营养食品卫生等核心专业课，是一门覆盖人群健康、兼顾医学与社会学的交叉学科。

与临床医学聚焦个体诊疗不同，公共卫生以人群健康为核心，主打“治未病”。从业者主要负责传染病、慢性病、职业病防控，环境健康监测、放射防护、健康政策评估、公共卫生应急处置等工作。看似琐碎的幕后工作，投入产出比极高，通过排查卫生漏洞、优化防护方案、完善防控体系，能长期守护大规模人群的健康安全。

少、突发高压场景少于临床科室，但对从业者的严谨度、责任心、耐心要求极高。公共卫生工作成效具备滞后性，一项防控政策、一组监测数据价值，往往需要数年时间才能验证，需要从业者耐住寂寞、深耕细作。同时，该行业同样要求终身学习，从业者需持续跟进新型疾病、前沿技术、更新防控标准，兼顾业务实操、科研创新与统筹协调能力。

当前国家高度重视公共卫生体系建设，疾控中心、医疗机构、卫生行政部门、科研院所、健康产业企业等人才缺口持续扩大。高校采用大类招生、分流培养模式，细分疾控、食品安全、卫生检验等多个方向，培养复合型适应人才。

龙旋表示，公共卫生专业最适合社会责任感强、性格沉稳、对数据敏感、甘于幕后、不追求即时成效的考生。他提醒广大考生，医学专业无优劣之分，没有最好的专业，只有最适配的选择，结合自身性格、职业追求、长期规划报考，方能在医学赛道行稳致远。

羊城晚报记者 朱嘉乐
实习生 刘嘉艺