

· 海外中医 ·

中医针灸在海外的的发展现状特点

南京中医药大学海外校友会

【摘要】 通过微信国际研讨会,探讨了中医针灸在世界各地的发展现状,归纳总结为四个方面的特点:一是民间热,政府冷。随着世界各国人民对于中医针灸认识的增加,求诊患者不断增多,而世界各国的中医针灸立法却进展缓慢。二是针灸热,中药冷。在世界许多城市,针灸诊所出现了成倍的增长,但中医药的发展可以说是一波三折地缓步向前,本文分析大约有十个方面的原因。三是临床热,科研冷。目前除了中国国内培养的海外中医针灸师外,本地培养的,以及非针灸专业的西医人员也加入了针灸临床行列,而科研却没有跟上。四是办校热,管控冷。海外的中医针灸学院的教学质量没有得到统一管理控制,存在着教材不统一,师资队伍不齐等问题。

【关键词】 海外中医针灸; 中医针灸; 现状发展

【中图分类号】 R245 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.05.014

南京中医药大学海外校友会近日利用微信这一现代通信工具进行了一次别开生面的“中医针灸在海外的的发展现状”特别研讨会,共有 124 名海外校友代表参加了本次会议,其中 20 名代表作了主题发言。代表们来自欧洲、北美洲、大洋洲和亚洲等世界各地的许多国家,其中许多校友已经旅居海外几十年,并且也有不少校友曾经在海外居住过两个或两个以上的不同国家,大多数都长期从事着中医针灸的临床工作,其中相当一部分在海外中医药针灸大学肩负着中医针灸的主要教学任务,有的还担任着重要职务,有的也兼任着科研工作,有的校友还担任着当地中医工会的管理职务。这次“中医针灸在海外的的发展现状”特别研讨会可以说是一次推进中医针灸在海外发展工作的新尝试。大家都直接来自海外中医针灸工作第一线,相互介绍了自己多年来亲身经历和目睹的当地中医的发展变化,并真诚地对海外中医针灸的发展提出了许多建设性的意见和看法。下面就本次“中医针灸在海外的的发展现状”研讨会的内容总结归纳如下。

1 民间热,政府冷

生活在海外的中医针灸师往往都有着这样的感受,相对于中医针灸在海外的迅速发展,国外政府机构对于中医针灸的立法管理的重视却是远远没有跟上,中医针灸基本处于自生自灭的状态。而中医针灸每一点的发展进步,都与当地中医协会等组织的努力争取分不开。

美国针灸发展历史就是海外针灸发展历史的一个缩影。针灸早在 17 世纪便由中国传入欧洲,再由欧洲传入美国。并随着华侨自 1848 年开始的淘金热和铁路热大量涌入美

国,中医坐堂开始在当地唐人街的参茸药行生根,为当地的健康作出了贡献。虽然到了 1971 年,美国记者在《纽约时报》上发表文章介绍了他在中国接受针灸治疗的亲身经历,使美国人民开始认识针灸,可是 1974 年 4 月 16 日美国加州的第一位针灸师李传真却因为没有医生执照而被逮捕,在人们的强烈要求呼声下,1975 年美国加州才通过了第一个针灸法案,使针灸医师合法化。1979 年“加州针灸顾问委员会”扩大为“针灸考试委员会”,取消以前针灸需先由西医诊断或转诊的限制。近年来,美国加州还成立了中医师政治联盟,主动与州政府有关部门取得联络,直接沟通游说,希望能将中医针灸纳入美国主流医疗体制中。1997 年美国国立卫生研究院汇集了全世界的针灸专家,对针灸疗法进行“科学评估”,但因为经过严格的临床试验报道太少,对针灸治疗疾病范围的认定远远小于临床实际应用的情况,但这可以说是针灸在海外发展历史上的一个重要里程碑。2014 年美国针灸协会提交 7 个法案,要求扩大州针灸师的权利,结果只有一个通过。目前而言,美国佛罗里达州的针灸立法在美国,也可以说在世界上是较为进步的,首先在名称上为针灸医师(Acupuncture Physician),并且可以使用穴位注射,也可以开常规的化验单及申请电子计算机 X 线断层扫描,磁共振成像等检查,这正是目前海外许多地方针灸工会希望努力达到的目标。

在世界其它国家,特别是西方发达国家,针灸的发展在针灸师的积极努力和人民的支持下,同样经历了萌芽和逐步成长的过程。加拿大的魁北克 1973 年省政府颁布的《医疗法》,即规定了西医师针灸操作的执业规定,成为加拿大第一个为针灸立法的省份,1985 年亦颁布了非西医的针灸执业法规,而后至 1994 年单独颁布《针灸法》,明确了针灸的执业规定。阿尔伯塔省政府于 1991 年颁布《针灸法规》,随后各个省份也相继颁布了有关的《针灸师法规》,然而要

作者单位:美国洛杉矶泰昌中医药中心(沈晓雄);英国白金汉郡尖峰中医针灸治疗所(瞿宇);比利时更特市培林中医诊所(孙培林)

通讯作者:沈晓雄(1958-),博士,出站博士后,教授,研究方向:中西医结合妇科学。E-mail: xiaoxiongshen@yahoo.com

真正实现加拿大国家政府层面上的立法管控,仍然任重而道远。

在英国,政府长期以来对中医、针灸、草药医等辅助和替代医学采取宽松甚至放任自流的态度,40 多年来中医针灸诊所得以迅速发展,要求中医整体立法的呼吁得到了英国广大中医界的拥护和支持,先后向政府主管部门和国会议员发出了中医立法呼吁,号召中医学会会员向所在地国会议员写信,反映中医界的呼声,得到了政府有关人士的理解和支持。2002 年卫生部成立了立法管理工作组,2004 年正式公布了卫生部的咨询文件《草药与针灸立法管理议案》,由此开始三个月的第一次公众咨询,2008 年 8 月进行了卫生部的第二次公众咨询。

在澳大利亚,中医针灸界经过十几年的不懈努力,使澳在 2010 年 7 月成为全世界第一个从国家层面上对所有的医疗治疗行为立法的国家。作为 14 个健康和卫生行业之一,2012 年中医被正式立法注册,归属于临床实践的注册,临床实践的注册由政府机构的澳大利亚健康治疗师注册局管理,使中医针灸在澳大利亚进入良性发展的轨道。

在东南亚地区,新加坡的中医针灸立法是一个比较成功而值得借鉴的例子。但在世界的许多国家,包括欧洲不少国家,要想确立中医针灸的法律保护地位,看来还有一长段路要走。

一方面,经过海外 40 年的针灸发展过程,各国针灸界已经认识到健康保险对针灸费用的合理支付,直接关系到每一个针灸师的生存的专业利益,因此争取推动立法,希望能将针灸纳入政府的健康保险福利计划。而另一方面,中医针灸还没有真正融入国外的主流医学社会体系,如瑞士 2009 年虽将针灸纳入基本保险,但这只是对有西医医师资格并且从事针灸的针灸师才能报销。其根本原因主要是一些政府机构官员的歧视偏见,健康保险公司缺少足够的诚意,以及受主流医学的西医和某些西方医药财团的利益影响和阻扰,加上中医针灸组织的势单力薄,团结不够,使得世界各地中医针灸的立法进程相当缓慢。

2 针灸热,中药冷

以往在外国人的心目中,中医针灸只有在唐人街才能找到。在 70 年代后,随着中国的改革开放,国外各种主流媒体,包括各大新闻报纸、电视台、杂志都对中医针灸做过专题报道和介绍,让越来越多的国外患者开始了解神秘而有数千年历史的中国传统医学。并发现这种神奇而没有副作用的针灸自然疗法有着料想不到的疗效,使得针灸很快被世界各国所接受。病患数量增多的同时,各国的针灸师数量和诊所也像雨后春笋般的迅速增加。特别是到了上世纪 90 年代的后半期,在世界一些人口集中的大城市,如纽约、洛杉矶、伦敦、悉尼、以及新加坡等的针灸师出现了成倍的增长。以美国加州为例,2000 年时加州中医针灸师的人数是 8000 余人,到了 2014 年其人数增至 1.7 万余人。现在在世界不少城市,许多西医医疗中心大楼里都能找到针灸诊所。有的针灸诊

所还以类似麦当劳的连锁店形式出现,甚至在各大旅游邮轮上都有了针灸治疗师。但目前绝大多数还是以个人经营的私人诊所为主。

在世界各地想成为针灸师的门槛也是高低不一的,有的国家需要严格的审核考试,有的国家目前还不需要专业的考试审核,或只需要针灸大学文凭。目前有许多国家承认中国国内的中医药大学毕业文凭,也有不少国家则不予承认,如日本、韩国等国明确规定必须有本国的针灸院校毕业文凭才能有针灸资格;比利时规定除了当地针灸毕业文凭之外,还需要当地的医疗文凭,方可加入针灸协会和医疗保险;新加坡等国则要求首先必须具备永久居民或公民后才有资格申请,并且官方只认可中国国内的六所中医药大学;法国卫生部 1985 年规定只有正式的医生才能操作针灸术。有些国家或地区对外语有严苛的要求,有的则没有要求。在美国可以用英文、中文或韩文三种文字参加中医针灸考试,有些州还要求通过托福考试。但是在世界许多国家必须用英文或母国语种参加考试取得针灸资格。因此,目前在世界各地的中医针灸医生的水平参差不齐,甚至有极少一部分人在当地不遵纪守法,在主流社会面前破坏了中医界的声誉,造成了不好的影响。

相对于针灸的迅速发展,中医药的发展可以说是一波三折,步履艰难地缓步向前。在英国 90 年代初,大陆的罗鼎辉医生因为治疗皮肤病的成功案例,得到了英国媒体的正面宣传,使得中医药的名声大振,也得到了当时西医的肯定。但是随之而来的数年间,则是许多中药方面的负面消息则不断出现,不实地夸大了中药的副作用,欧洲许多国家也采取了限制进口中成药等一系列措施。2015 年的 1 月在比利时仍然有一位中医师因被怀疑使用中药后导致病人肾衰而被起诉。日本 90 年代也有报道因服小柴胡汤而导致并发症死亡,而在日本的实际情况下是《伤寒论》的中药方剂被西医在没有辨证的情况下,像西药一样在使用。综合分析,造成中药在海外发展缓慢的原因大致可以因为下面几个方面:(1)许多使用中药者没有扎实的中药基础知识,大剂量或辨证不当而被滥用,造成了负面影响;(2)有些中药材在生产国没有正确加工炮制,或生产加工过程中被污染,造成中药材的质量严重受损;(3)一些国家的西医药集团顾虑到自身的经济利益会被波及,而发出一些不实的或者夸大的调查报告;(4)有些新闻媒体捕风捉影式和片面地报道中药毒性作用,而发表一些误导文章;(5)有些的中成药中添加了西药成分而作为中成药健康食品出口,这在大多数的国家是违法的;(6)国与国之间的贸易摩擦也加重了中药的出口限制;(7)文化之间的差异,如一些虫类药的限制使用;(8)某些有关农产品的限制规定而不能使用,如某些种子类等;(9)某些含重金属中药材的管理控制不善;(10)中药的苦味和煎煮的麻烦也在某种程度上限制了一部分病人的使用。

事实上,因为中药在中国已有数千年临床的有效性证明,因此,中药在海外的向前发展是一个必然趋势,海外的校友们对此都有着这个坚强的信念。来自中国国内毕业的中医

医师有着基础理论扎实的优势,是目前海外使用中药的主要人群。在临床上,中药饮片的运用也受到了诊所地方的限制,所以不少诊所采用了中药浓缩粉剂或者中成药。而在亚裔比较集中的地区,用中药饮片煎煮仍比较常见。除了北美中部地区,在美国的东西海岸、南美洲、非洲、大洋洲以及欧洲许多国家对于中药的接受程度还是比较高的。许多中国的中药在国外已经逐渐家喻户晓,如当归、黄芪、首乌、枸杞以及银翘散这些传统中药已经开始落户海外,美国的一些本土公司已在生产。另外还有一些中草药,在其他国家也很早就在使用着,如甘草、五味子、姜黄、蒲公英等,以上这些中草药在各个美国大超市里健康食品柜台都有出售。在美国近年来也有农场开始自己种植从中国引进的中草药。

3 临床热,科研冷

以针灸为主的中医自然疗法 70 年代后在西方国家得到迅速发展,并随着中国的改革开放,中医针灸专业出国人数的增加,中国和各国中医针灸界的交流日益频繁,使中国中医院校毕业的中医针灸医生遍布世界各地。而在中国培养的韩、日等国的留学生,因本国立法的限制,学成后不能在本国行医,而转向北美及欧洲等海外中医队伍中。再加上近二十年来,各国本土中医人才的培养,使得世界各国的中医针灸人员增加很快。不仅如此,在免去针灸专业考试的情况下,有些国家甚至还出现了西医、理疗师、牙医、整骨师、以及护士兼做针灸。在中国的出国人员中也有不少的西医、护士、及其它专业的改学中医针灸,这样使得私人针灸诊所越来越多,且主要集中在发达国家的大中城市,而偏远地区、发展中及落后国家仍然缺少针灸师。

各国本土毕业的中医院校毕业生有自身社会背景及语言等天时地利人和等优势,也逐渐成为主流社会中医针灸的主体,发挥着日益增强的影响力,如曾经是南京中医药大学留学生的马万里(Giovanni Maciocia)活跃在国际中医界的舞台,不仅编写了多部有影响的中医学教材,还不断在世界各地讲学。与此形成对比的是,目前在不少有影响的国际学术会议上,主题发言的中国国内毕业的中医针灸学者的身影却越来越少。这正是需要思考的问题,也就是如何培养一个除了要有扎实的中医理论和临床能力,又要具有很好的表达交流和社交能力的中医针灸师,使其适应当今国际发展的需要。总之,可以预期在今后的几十年中,海外中医药针灸队伍的人员构成将逐渐改变,但是希望中华几千年的中医针灸中的宝贵精髓能够在世界各地继续发扬光大,而不被遗弃,这是广大海外校友们的共同心愿。

随着针灸师和诊所的增加,怎样才能提高中医针灸的诊疗质量,扩大其影响力,以及引进现代化管理模式,高科技的网络系统,标准规范化的服务,充分发挥中医针灸的专科特色,以及和西医院形成配套服务,打破中医针灸在海外替代补充疗法的被动局面,让越来越多的世界各国人民共享中华民族几千年的文明遗产,为人类健康做出贡献,这已是目前世界各国中医针灸师们努力奋斗的目标。

在各国的医学科研经费中,目前主要用于研究如癌症、糖尿病等对人类造成主要危害的疾病,能拨给像中药、针灸这样的自然疗法的经费是甚少的。因此相较于现代医学的科学研究,中医针灸在国外的科研是起步晚,步子少,而且更缺少既懂现代医学科研又真正精通中医针灸的专业人才来担当科研工作。在国外从事中医针灸方面研究的机构大致可分为以下几个方面:(1) 国立研究机构,如美国国立卫生研究院 1992 年成立了替代医学办公室,1998 年更名为全美补充替代医学中心,其宗旨是用严格的科学方法验证补充替代医学(包括中医药)的疗效,阐明其作用机理,并向广大民众发布准确的信息;(2) 大学教育机构,如日本富山医科药科大学汉医药学研究所、荷兰莱顿大学(对六味地黄丸研究);(3) 医院的临床研究机构,如美国 Memorial Sloan Kettering Cancer Center(小柴胡汤对于慢性 C 型肝炎的临床试验);(4) 公司企业的研究机构,如日本津村公司汉方研究所等。但也有海外一些所谓的中西医结合机构有其名而没其实。

无论是中医药针灸的理论还是临床研究,目前还是主要集中在国内。分布在海外各地的广大校友们很希望也能及时了解国内中医针灸发展动态,能看到中医针灸原汁原味的论文和临床经验介绍,加上中文在世界上也越来越受欢迎,在网络资讯发达的今天,大家殷切希望中国国内能尽快开通一个为海外各国中医针灸师开设的国际网络中文医学论文检索下载系统,使传统中华医学宝库在世界进一步发扬光大。

4 办校热,管控冷

中医教育在海外已有几十年的历史,早期只是短期培训班性质。随着中医针灸国际化进程的发展,立法的推进,中医教育规模扩大,中医院校在各国陆续设立,在一些大中城市甚至一哄而上,有的一个城市达到 6~7 所以上。中医针灸学院的学生规模一般为中小型,性质绝大多数为私立,学制以三年制为多数,学位有大专,有本科,有硕士。近年来,不少地方为了提高中医针灸的地位和素质,还开设了博士课程。尽管如此,其教学质量与国内相比还是有着显著的差距。值得一提的是,澳大利亚是目前中医针灸大学办学中较为成功的,该国是海外为数不多的在三所公立大学中开设了中医针灸专业,并设有有本科、硕士和博士课程。本科为 4 年制。日本以往也只有 3 年制针灸大专,但近年来,日本铃鹿医疗科学大学也成立了 4 年制的本科针灸专业。而韩国的中医针灸大学一直是世界上入学最难,竞争激烈的,许多学生因无法进入本国的大学,而只能求学海外。

由于中国改革开放的历史还不长,因此以往在海外办学的华人还是少数,即使有一小部分也是台湾或香港的华人,但是在教务主管方面却是华人占了大多数。在十几年前,中医针灸的讲师几乎都是由中国国内的毕业生担任,为各国本土培养了一批又一批的中医针灸人材。但是近年来,各国的中医针灸学院发生了一些变化:(1) 随着华人的经济实力增

加,华人办学也逐渐增加;(2)中国国内开始在海外寻找合资办学,如比利时目前正在孔子学院的基础上筹办孔子针灸学院;(3)本土培养的中医针灸讲师在逐渐增加;(4)一些质量不高的针灸学院开始关门倒闭。特别是在一些城市里,针灸师开始出现饱和的趋向,一些毕业生毕业后很难立即找到工作,因此学院生源开始减少。当然,针灸学校的恶性竞争,也降低了一些学校的教学质量,学生毕业后考照合格率下降,也淘汰了一部分中医针灸学院。总之,目前在国外的中医针灸学院质量是参差不齐的,缺少统一的质量管控。除了在新西兰对于中医针灸讲师有一定的要求,目前大多数国家对于中医针灸讲师没有统一的培训考核制度,学生刚毕业即可担任主讲。并且本土毕业生的教务主管也在逐年增加,对于如何管控中医针灸的教学质量,有的还缺乏一定的经验。

在教材方面,目前在世界各地还没有较为权威的中医针灸整套教材。华人教师往往根据中国国内大学的统编教材,结合个人的教学、临床经验,再参照当地该校的教材和教学计划给学生授课。这样即使有了教学大纲,在具体的教学质量上还是很难统一管控。举例来说,在教授中药药名时,具

体使用拼音还是使用西方药名,历来就有争议。查阅不同的英文版中药教材就不难发现,其实中药的西方药名也没有规范,因此许多华人讲师都呼吁,中国国内应尽快编写一套符合世界国情的中医针灸学英文教材。在中药药名教学上,大胆积极提倡使用拼音名,通过各国的教学实践,证明外国学生能够很好地用拼音掌握好中药的学习。

5 结语

中医针灸在海外发展的这数十年来,经历了风风雨雨的坎坷,即使到了今天仍在迈着艰辛的步履向前迈进,在针灸立法和教育方面还有很大的发展空间,科研还没有正式起步,中医药的市场还有待进一步开发。但是这一切带来了新的机遇和挑战,让海外的“纯中医”们更加懂得和珍惜今天的来之不易成果,认识到只有在认真继承中医经典的基础上,扎实地提高临床疗效,才能更好地融入现代医学的新潮流。

注:沈晓雄为本文执笔作者。

(收稿日期:2015-02-23)

(本文编辑:黄凡)