

理论研究

《黄帝内经》针灸治疗痛证的机理探讨

李浩¹ 任路²

(1 辽宁中医药大学附属第二医院, 沈阳, 110034; 2 辽宁中医药大学, 沈阳, 110847)

摘要 《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学经典著作。其中有关针灸治疗痛证的论述颇多, 但多散见于各篇论述之中, 现将与针灸治疗痛证相关的、具有代表性的论述进行归类总结, 从《黄帝内经》的角度对痛证的病因病机及针灸治疗方法作以探讨, 以飨同道。

关键词 内经; 痛证; 针灸

Discussion on the Mechanism of Acupuncture Treatment of Pain Syndrome in Huangdi's Internal Classic

Li Hao¹, Ren Lu²

(1 The Second Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110034, China;

2 Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China)

Abstract Huangdi's Internal Classic is an agglomeration of health preserving culture in ancient China. There were quite amount of expound about acupunctural treatment on pain in several chapters. This paper summarized the representative expound related to relieve of pain by acupuncture and discussed etiology and pathogenesis of pain syndrome and acupunctural treatment from the view of Huangdi's Internal Classic.

Key Words Huangdi's Internal Classic; Pain syndrome; Acupuncture

中图分类号: R221; R441.1 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2015.12.008

《黄帝内经》中有关痛证的经典论述颇多^[1], 如:《灵枢经》中《痛疽篇》《周痹篇》《论痛篇》《经筋篇》,《素问》中的《痹论》与《举痛论》等,《黄帝内经》构建了中医理论体系的框架, 其对痛证理论的论述虽散见于各篇, 但对痛证的认识已经较为全面系统^[2], 现将《黄帝内经》中有关痛证的病因、发病机制及针灸治疗痛证的方法和论述加以总结归纳, 以飨同道, 以期进一步加强《黄帝内经》在中医针灸临床工作中的指导作用。

1 痛证的病因病机

《黄帝内经》对痛证的病因、发病机制认识较为系统, 如果脏腑阴阳、营卫气血、精神情绪等任何一个方面的均衡状态受到破坏或干扰, 均可导致产生疼痛的症状。具体分析, 又大致可分为以下几个方面进行论述。

1.1 外感六淫导致疼痛 如《素问·举痛论》:“寒气入经而稽迟, 泣而不行, 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故卒然心痛”“寒气客于背俞之脉则脉泣, 脉泣则血虚, 血虚则痛, 其俞注于心, 故引而痛”;

《脉要精微论篇第十七》中说:“诸痛肿筋挛骨痛, 此皆安生? 岐伯曰: 此寒气之肿, 八风之变也”。此诸条文指四时风寒之邪或变为痛肿挛痛之热病、或客阻经脉而至痛证, 充分强调了外邪在诱发痛证中的作用。此外,《素问·疟论》记载:“疟之如发也, 先起于毫毛, 伸欠乃作, 寒栗鼓颌, 腰脊俱痛, 寒去则内外皆热, 头痛如破, 渴欲冷饮。”本条文指出疟气之邪所致的疼痛症状。

1.2 饮食不节导致疼痛 《素问·太阴阳明论》:“食饮不节, 起居不时者, 阴受之。阳受之, 则入六腑, 阴受之, 则入五藏。”本条文指出饮食所伤为内因, 会伤及五脏, 导致疾患的发生。又如《素问·五脏生成篇》曰:“多食甘, 则骨痛而发落”。此条文, 强调了长期的饮食偏嗜, 造成了脏腑机能的偏盛^[3], 破坏脏腑之间的平衡关系, 从而导致了痛证的发生。

1.3 脏腑受病导致疼痛 如《灵枢·邪气藏府病形第四》中说:“胃病者, 腹膜胀, 胃脘当心而痛, 上肢两胁, 膈咽不通, 饮食不下, 取之三里也”“小肠病者, 小腹痛, 腰脊控睾而痛, 时窘之后, 当耳前热。”

“膀胱病者,小腹偏肿而痛,以手按之,即欲小便而不得,肩上热,若脉陷,及足小指外廉及胫踝后皆热,若脉陷,取委中央。”此诸条文形象地描述了脏腑受病之后,所引起的痛证及其兼证的症状,并提出了足三里、委中等治疗穴位。

1.4 五运六气变化导致疼痛 如《素问·六元正纪大论篇第七十一》曰“金郁之发,……民病咳逆,心胁满引少腹,善暴痛,不可反侧。”此条文指阳明燥金欲升,遇火气过胜,而天应阻抑,则金气郁,金之郁气欲发而产生的心胁满引少腹、善暴痛、不可反侧的临床症状。“水郁之发,……民病寒客心痛,腰背痛,大关节不利,屈伸不便。”此条文指水郁发作,阳气避退,阴气暴起而引起人们罹患伤寒、心痛、腰背痛、四肢逆冷的临床症状。“木郁之发……民病胃脘当心而痛,上支两胁,膈咽不通,饮食不下,甚则耳鸣眩转,目不识人,善暴僵仆。”此条文为木郁发作时,人们易患胃脘当心疼痛,向上支撑两肋,咽喉阻塞不通的病症。以上诸条文均形象地描述了因五运六气的变化,而引起的五气郁发的自然现象及致病的情况^[4],天人合一的思想得到了充分的诠释与体现。

1.5 气分受伤导致疼痛 如《阴阳应象大论篇第五》中曰:“气伤痛,形伤肿。”本条文论述了气分受伤,可以因气脉瘀滞而产生疼痛,形体受伤,形体可以因肌肉壅滞而发生肿胀。所以先痛而后肿的,是气分先伤而后及于形体;先肿而后痛的,是形体先病后及于气分^[5]。

综上所述,可见导致痛证发生的诱因很多,主要是以寒邪入侵机体为主要原因^[6],继而导致了经络的闭阻不通,营卫气血的凝滞,气滞血瘀或气血亏虚而发生疼痛。正如《素问·举痛论》中所说:“经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”后世医家将其总结为:“通则不痛,痛则不通”的精炼论述^[7],为针灸治疗痛证提供了理论上的重要依据。

2 经络脏腑与痛证的关系

《黄帝内经》中指出了人体的气血、津液、筋骨、脉及心、肺、肝、脾、肾等脏器的病变都可以直接或间接反应到身体的各个部分,其中既包括经络的各种痛证。《灵枢·经脉》中指出:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通也。”人体的经脉连接并隶属于不同的脏腑器官,经脉本经的病变可引起其隶属脏腑的病变^[8];同样,如果脏腑发生了病变又可以在相应的经脉上体现出来,其中最主要的症状就是疼痛。如:“肺手太阴之脉”“是主肺所生病者,

臂内前廉痛厥,掌中热,气盛有余,则肩背痛,汗出,小便数而欠;气虚则肩背痛寒,少气不足以息,溺色变。”“大肠手阳明之脉”“是动则病齿痛,颈肿。是主津液所生病者,目黄,口干,鼻衄,喉痹,肩前臑痛,大指次指痛不用,气有余则当脉所过者热肿”;“膀胱足太阳之脉”“是动则病冲头痛,目似脱,项如拔,脊痛,腰似折,髀不可以曲,腠如结,踡(𨀖)如裂,是为踝厥。”又《灵枢·五邪》中有“邪在肺,则皮肤痛”“邪在肝,则两胁中痛”“邪在脾胃,则病肌肉痛”“邪在肾,则病骨痛阴痹,阴痹者按之而不得,腹胀腰痛,大便难,肩背颈项强痛”“邪在心,则病心痛喜悲。”以上条文,将痛证的发生与脏腑辨证的关系进行了详尽的论述,病邪侵犯不同的脏器,可引起人体不同部位的疼痛。

3 痛证的治则治法

在治疗准则上,《黄帝内经》十分重视调理阴阳的重要性^[9]。《灵枢·根结篇》提出:“用针之要,在于知调阴与阳。调阴与阳,精气乃光,合形于气,使神内藏。”可见,临床上针灸治疗痛证的一个重要的基本准则就是调解阴阳二者的平衡^[10],这也是取得良好疗效的关键。《灵枢·九针十二原》云:“凡用针者,虚则实之,满则泄之,菀陈则除之,邪胜则虚之。”“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之。”以上两段条文,深度总结了针灸治疗原则,从古至今,对针灸临床实践起到指导作用。在针灸处方的制定与选择上,《黄帝内经》十分重视病位的审查^[11]。疾病的病位有深浅,病变部位有所不同,有在脏、在腑、在经、在络、在气、在血;有在皮肤、在筋脉、在骨髓,因此在选穴治疗时应加以权衡。正如《素问·痹论》所说:“五脏有俞,六腑有合,循脉之分,各有所发,各随其道”,本条文指治疗五脏的疾病治其俞,治疗六腑疾病治其合。《灵枢·寿夭刚柔》说:“有刺营者,有刺卫者,有刺寒痹之留经者……刺营者出血,刺卫者出气,刺寒痹者内热。”以上均强调了应根据病位的不同而采取不同的治疗法则和选取不同的穴位。因此,在针灸临床治疗痛证处方选穴时,必须掌握痛证所涉及的具体部位与脏腑,然后决定处方用穴。

4 《黄帝内经》针灸治疗痛证举隅

4.1 头痛的针灸治疗 《黄帝内经》明确提出大脑位于人体的头颅之中^[12],并阐述了头的概念及其生理功能,指出了头的重要性。如《灵枢·海论》曰“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府”;《素问·脉要精微论》曰“头者,精明之府,头倾视深,精神

将夺矣”。因此头痛一证在《黄帝内经》中的论述颇多。《素问·平人氣象论》中记载：“欲知寸口太过与不及，寸口之脉手中短者，曰头痛。”《素问·脉要精微论》曰：“推而上之，上而不下，腰足清也；推而下之，下而不上，头项痛也。”以上两条条文对头痛在脉象上的反映做了详细地描述，即寸口脉短弱，短则气虚，清阳不升，或上虚下实而见头痛。《灵枢·寒热病篇》载：“足太阳有通项入于脑者，正属目本，名曰眼系。头目苦痛，取之在项中两筋间。”此处系阳热之邪逆于阳经所引起的头痛，并提出取用膀胱经的玉枕穴（项中两筋间）治疗头目疼痛。《灵枢·厥病篇》对于厥头痛的记载可谓详尽：“厥头痛，面若肿起而烦心，取之足阳明，太阴。”“厥头痛，头脉痛，心悲，善泣，视头动脉反盛者，刺尽去血，后调足厥阴。”“厥头痛，贞贞头重而痛，泻头上五行，行五，先取手少阴，后取足少阴。”“厥头痛，意善忘，按之不得，取头面左右动脉，后取足太阴。”“厥头痛，项先痛，腰脊为应，先取天柱，后取足太阳。”“厥头痛，头痛甚，耳前后脉涌有热，泻出其血，后取足少阳。”《灵枢·厥病篇》载：“头半寒痛，先取少阳、阳明，后取足少阳、阳明。”此处对厥阴头痛的论述可谓十分详尽，所涉经脉包括厥阴肝经、少阴肾经、太阴脾经、少阳胆经、太阳膀胱经、少阳三焦经、阳明胃经、阳明大肠经，针法涉及补泻手法、刺血疗法等，充分体现了辨证施治选穴的理念。《素问·寒热病篇》曰：“阳迎头痛，胸满不得息，取之人迎。暴瘖气鞭，取扶突与舌本出血。”此条文记载了对于阳气上逆，症见胸中满闷，呼吸不利，取人迎穴治疗。《灵枢·厥病》曰：“头半寒痛，先取手少阳、阳明，后取足少阳、阳明。”此条文记载了半侧头痛的治疗方法。此外，《灵枢·厥病》曰：“头痛不可取于输者，有所击堕，恶血在于内，若肉伤，痛未已，可则刺，不可远取也。头痛不可刺者，大痹为恶，日作者，可令少愈，不可已。”本条文明确提出了头痛的治疗禁忌，即如果由于外伤所致的瘀血头痛，可以用局部取穴的方法，而对于由严重的痹证引起的头痛，不可以使用针灸的方法治疗。

4.2 腰痛的针灸治疗 腰痛一证，外感内伤皆可导致，内伤者多因先天禀赋不足、肾虚为本，加之劳损过度，或久病及肾，或房劳过度，以致肾精亏虚，筋脉失养而导致腰痛。正如《素问·脉要精微论》指出：“腰者肾之府，转摇不能，肾将惫矣。”《灵枢·五癃津液别》云：“阴阳不和，则使液溢而下流于阴，髓液皆减而下，下过度则虚，虚故腰背痛而胫酸。”以上条

文指出腰痛发生的病位及阴阳不和、精气亏虚、腰府失养的病因病机。《黄帝内经》强调了诊疗时要对腰痛发病的性质进行辨析的必要性。如《灵枢·杂病篇》载：“腰痛，痛上寒，取足太阳阳明。痛上热，取足厥阴。不可以俯仰，取足少阳。中热而喘，取足少阴腘中血络。”对于因寒邪侵袭而引发的腰痛，治疗时应当选取相应阳经的腧穴，以达到祛除阳分之阴邪的目的，因此要选取足阳明胃经及足太阳膀胱经的腧穴进行针刺；如果寒邪进而入里，郁久化热，则根据经脉的传变规律，取足厥阴肝经的腧穴进行治疗；如果因外邪侵袭，导致足太阳膀胱经经气血瘀阻不通，造成俯仰不利的症状，则应采用足太阳膀胱经本经上的腧穴治疗；又因足少阴肾经之脉贯肝膈而入肺中，所以除腰痛的症状外，还兼见“中热而喘”的症状，此时则取足少阴肾经腧穴以泄热邪，并取委中穴放血以泄血中之热。本条经文言简意赅地阐述了针灸治疗腰痛症的几大基本原则。《素问·刺腰痛篇》有关腰痛的诊断及治疗的论述则更多，而且对应用针灸疗法治疗腰痛的论述更加系统。本篇所涉及经脉包括足太阳膀胱经、足少阳胆经、足阳明胃经、足少阴肾经、足厥阴肝经、“解脉”（属足太阳之脉）“同阴之脉”（足少阳之别络）、阳维脉“衡络之脉”（带脉）“会阴之脉”（任脉）“飞阳之脉”（足太阳别络）“散脉”（足太阴之别）等十余条经脉，经络走行遍及全身。值得一提的是在对足太阳脉腰痛、少阳腰痛、阳明腰痛、足少阴腰痛的治疗中，提出“足太阳脉令人腰痛，引项尻背如重状，刺其郤中。太阳正经出血，春无见血”“少阳令人腰痛，如以针刺其皮中，循循然，不可以俯仰，不可以顾，刺少阳成骨之端出血，成骨在膝外廉之骨独起者，夏无见血”“阳明令人腰痛，不可以顾，顾如有见者，善悲，刺阳明于脐前三脊，上下和之出血，秋无见血”“少阴令人腰痛，痛引脊内廉，刺少阴于内踝上二脊，春无见血，出血太多，不可复也。”的观点，在提出刺血治疗腰痛证这一方法的同时，又提出“无见血”的理念，以避免因刺血造成相应的经脉气血亏虚^[13]，充分体现了其重视气血、整体观念的学术思想。

4.3 心痛的针灸治疗 《素问·咳论篇》载：“治脏者，治其俞”，此条文为针刺治疗五脏痛证提出了一般规律性的治疗原则^[14]。《灵枢·五邪篇》提出了心痛的病位、具体症状及治疗方法，既：“邪在心，则病心痛，喜悲，时眩仆。视有余不足，而调之其输也。”此二处的“俞”与“输”就是《灵枢·邪客篇》所载“独其经于掌后锐骨之端”的神门穴。《灵枢·胀

论篇》载：“膻中者，心主之宫城也。”在对心痛一证的治疗中，《黄帝内经》特别强调心包络的功用，心包络为心脏的防线，因此外感病邪，常常先侵袭心包络，故有心不受邪之说。正如《灵枢·邪客篇》所说：“其脏坚固，邪弗能容也。容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。故诸邪之在于心者，皆在于心之包络。”另外，《灵枢·经脉篇》载：“手心主之别，名曰内关，去腕二寸，出于两筋之间，循经以上，系于心包，络心系，实则心痛，虚则头强。”此处，手厥阴心包经的别络内关穴，是临床常用重要腧穴之一，因此，选取心包经的相关穴位，也可以治疗心痛疾患。当然，《黄帝内经》对于心痛一证治疗的论述并不仅限于此，辨证施治的原则体现颇多。如《灵枢·厥病篇》所云：“厥心痛，痛如以锥针刺其心，心痛甚者，脾心痛也，取之然谷、太溪。”此处条文所提及的“厥心痛”，为脾失健运而其气循脉攻逆于心所导致，因此，治疗上选然谷、太溪二个穴位以导泻肾邪以化湿，温经化气以驱寒，辨证隔经治疗心痛在此体现最为明显。《灵枢·五味》曰：“心病者，宜食麦羊肉杏薤。”本条文提出了心痛的饮食疗法及温痛散寒的治疗原则。

4.4 颈项肩背痛的针灸治疗 颈项、肩背疼痛是指颈项、肩背部的强直、酸痛、活动受限等症状，是骨科临床常见的病症。《素问·骨空论篇》载：“大风颈项痛，刺风府，风府在上椎。”，此条文指出，风邪伤于卫分，导致卫气不畅，故颈项痛，在针刺治疗时，当取风府穴，祛风通络而止痛。《灵枢·杂病篇》云：“项痛不可俯仰，刺足太阳，不可以顾，刺手太阳也。”此条文指出，项部是手足太阳经脉走行之处，外邪侵袭后可导致颈痛不可俯仰，因此在临床上常取膀胱经的天柱、昆仑，手太阳的后溪治疗本病。此外，《素问·缪刺论篇》载：“邪客于足太阳之络，令人头项肩痛，刺足小指爪甲上，与肉交者，各一疔，立已。不已，刺外踝下三疔，左取右，右取左，如食顷已。”此条文为风寒外邪侵袭足太阳经脉，导致头项肩部气滞血瘀而致疼痛，在治疗上提出了左病取右、右病取左的缪刺法^[15]，以通络止痛，对后世针法影响颇深。

4.5 胁痛的针灸治疗 胁痛是以一侧或双侧胁肋疼痛为主要临床表现的病症^[16]。其发病与肝、胆联系紧密。《素问·脏器法时论》载：“肝病者，两胁下痛引少腹。令人善怒。虚则目（眈眈）无所见，耳无所闻，善恐，如人将捕之，取其经，厥阴与少阳，气逆则头痛，耳聋不聪，颊肿，取血者。”本条文系统地论述了胁痛的病位及发作的主要症状。《灵枢·五邪

篇》曰：“邪在肝，则两胁中痛，寒中，恶血在内，行善掣节，肘脚肿。取之行间，以引胁下，补三里以温胃中，取血络以散恶血；取耳尖青脉，以去其掣。”本条文指出了胁痛的病因病机，既为肝郁横逆犯脾，脾胃虚寒，气血瘀滞于内，肝主筋，肝病则筋脉失养、关节失利而行善掣节，肝脉的循行自足大趾上行内踝及小腿内侧，肝郁经气不畅则脚肿。在针刺治疗的时候，取行间穴，以疏肝解郁，再取胃经的足三里穴以健脾温中。如果血络瘀阻者，取耳后青脉以疏筋脉挛急而去关节之抽掣。本条文强调了经脉传变，并提出了胃经取穴，治疗肝经痛证的论点。《素问·脏器法时论》曰：“心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛，膺背肩甲骨间痛，两臂内痛。虚则胸腹大，胁下与腰相引而痛。取其经少阴、太阳，舌下血者。其病变，刺郄中血者。”本条文论述了手少阴心经与手太阳小肠的病变导致胁痛，其主要病机为胸腹腰胁皆为手少阴厥阴所及，心虚则不能荣养筋脉，故腰胁相引而痛。而在针灸治疗时，可以取手少阴心经与手太阳小肠经的腧穴进行治疗，而又因心经上挟咽，心又开窍于舌，因此在治疗上刺舌下出血，以泻其实邪，而若病情与初起有变化者，可取手少阴心经的阴郄穴，刺血泻热。为后世治疗胁痛拓展了思路与诊疗方法。

4.6 腹痛的针灸治疗 《黄帝内经》对于腹痛一证并无专篇论述^[17]，其相关内容散见于三十多篇之中，其具体症状主要是指胃脘以下，耻骨联合以上的部位出现疼痛症状。其病因不外乎外感风、寒、暑、湿，或内伤饮食，或虫病以及气滞血瘀等。在治疗上《灵枢·杂病篇》云：“腹痛，刺脐左右动脉，已刺按之，立已；不已，刺气街，已刺按之，立已。”此条文为采用足阳明胃经的气冲穴，平冲逆之气、疏调肠胃而止腹痛。《灵枢·邪气藏府病形》：“大肠病者，肠中切痛而鸣濯濯，冬日重感于寒即泄，当脐而痛，不能久立，与胃同候，取巨虚上廉。”此条文记载了采用上巨虚治疗大肠疾患导致的肠中切痛一证。此外，《灵枢·杂病篇》还详尽地记载了蛔虫性腹痛。

5 小结

以上仅对《黄帝内经》中针灸疗法治疗六种痛证的条文进行了系统的解析，然而《黄帝内经》治疗痛证的学术真髓在其中已经有了较为完备的体现；整体观念、辨证论治、未病先防的主旨贯穿始终。“察其所痛，以知其应，有余不足，当补则补，当泻则泻，毋逆天时，是谓至治。”（《灵枢·百病始生篇》）实为针灸治疗痛证及其他病证行之有效的普遍原

则。重温《黄帝内经》论痛证,指导当今临床各科,尤其是指导针灸治疗骨伤科、神经科的诸多痛证,实属必要。

参考文献

- [1]高熙静,姚贵轩.《黄帝内经》针灸治疗腰痛探析[J].光明中医,2014,29(10):2045-2047.
- [2]杨佃会.《黄帝内经》痛证理论探赜[J].山东中医杂志,2014,33(12):955-956.
- [3]张宏,徐瑾,彭婷婷.从《黄帝内经》探“治未病”与“谨和五味”[J].中医学报,2013,28(183):1125-1126.
- [4]王璇,李运伦.浅谈《内经》五郁治疗的内涵及应用[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(9):18-19.
- [5]奚鸿昌.伤科内伤论治[J].中医临床研究,2012,4(1):72-77.
- [6]李浩,李琳.《内经》针灸治疗痛证的机理探析[J].实用中医内科杂志,2011,25(1):12-13.
- [7]周安方.痛证的辨治思路与经验[J].天津中医药大学学报,2013,32(1):1-7.
- [8]谭程,高丹,张昶,等.基于支气管哮喘患者经络腧穴切诊的肺与大肠相关性研究[J].中国针灸,2014,34(2):145-148.

- [9]田鸿芳,赵吉平.从“机”谈《黄帝内经》针灸治疗思想[J].中华中医药杂志,2014,29(10):3047-3050.
- [10]黄伯舜.《内经》“二者可调”之探讨[J].浙江中医学院学报,2006,26(2):112-114.
- [11]张岚,邹纯朴.《黄帝内经》怒志理论发展概要[J].中医杂志,2013,54(11):904-907.
- [12]郑倩,周美启,彭长林.《黄帝内经》养生探析[J].江西中医药大学学报,2014,26(2):16-18.
- [13]曾云.《黄帝内经》论治腰痛的针灸治疗规律探析[J].中国民间疗法,2014,22(10):5-6.
- [14]宋振海,刘德山.中医痛证理论发展史及痛证病因病机阐述[J].中国现代药物应用,2012,6(16):125-126.
- [15]张立晶,丁玉龙,常佩芬.小议巨刺古今临床运用进展比较[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(10):161-163.
- [16]赵霞,李文志.浅谈“胁痛”的中医辨析与中药治则[J].中国实用医药,2013,8(3):246-247.
- [17]孙理军.《黄帝内经》脘腹痛病症诊治思想研究[J].陕西中医学院学报,2014,37(1):81-83.

(2014-11-27 收稿 责任编辑:徐颖)

第四届世界中医药教育大会在广州举行

2015年11月21日由世界中医药学会联合会主办,广州中医药大学、世界中联教育指导委员会承办的第四届世界中医药教育大会在羊城广州举行。世界中联主席余靖,国家中医药管理局副局长于文明,中国工程院院士、中国中医科学院院长、天津中医药大学校长张伯礼,广东省教育厅副厅长魏中林,广东省中医药局局长徐庆锋,广州中医药大学党委书记黄斌,世界中联副秘书长姜再增、陈立新等领导嘉宾以及来自13个国家和地区的150余名中医药教育专家参加了会议。会议以“国际中医药教育标准化与协同发展”为主题,对中医药人才教育进行了为期两天的深入交流。

余靖主席在致辞中指出,世界中医药学会联合会作为目前世界上最大的中医药国际性学术组织,拥有来自全球五大洲,63个国家和地区的243个团体会员和90个专业(工作)委员会。加强中医药人才的培养是推动中医药学发展的基础性工作,世界中联成立十多年来积极推进中医药教育的国际合作与交流。早在2006年,世界中联就成立了教育指导委员会,推动世界中医药教育领域的学术交流与发展,为培养更多的合格中医药人才开展了卓有成效的工作。

于文明副局长在讲话中指出,中医药防治疟疾、甲流、SARS的成果得到了世界同行的关注和认可;中国医学科学家张亭栋、陈竺防治白血病成果获得了美国第七届圣·乔奇

癌症研究创新成就奖;中国女药学家屠呦呦研究青蒿素防治疟疾获得美国拉斯克医学奖后又荣获2015年诺贝尔生物学奖。特别是近年来,新一届中央领导更是重视和支持中医药事业,习近平主席在不同场合均提出加强传统医学领域国际合作,促进中西医结合,促进中医药在海外的发展。目前,全球有40多个国家和地区开办了数百所中医院校,部分国家和地区建立了政府认可的中医药高等院校,到中国接受中医药教育的留学生人数一直处于各学科的前列。中医药教育既要有现代教育理念,又要吸收传统人才培养的特点和精华,培养出更多优秀人才,为世界各国民众健康作出新的更大贡献。

张伯礼院士介绍了中医药事业和中医药教育发展概况以及国际中医药教材建设情况,强调在全国中医药院校建立一套科学规范的中医药教育国际标准体系迫在眉睫。广州中医药大学副校长许能贵教授介绍了“医教协同”对促进中医药教育国际化重要性,强调中医教育要敢于创新。美洲中医学院院长黄立新教授、香港浸会大学协理副校长卞兆祥教授、澳洲西悉尼大学朱小妹教授分别介绍了美国、香港和澳洲的中医药教育现状及各自的思考。与会代表还就中医药国际交流与贸易、中医学教育国际认证、中医药国际协同育人、世界中医药教材建设等进行了热烈讨论和交流。