

美国中医现状及问题分析

江 丰 刘 伟 李玲玲 张炳立 冯学瑞

(天津中医药大学世界中联教指委秘书处,天津,300193)

摘要 中国中医学发展取得长足进步,为世界中医的发展提供了坚实基础。通过对美国中医发展现状及问题进行分析,探索总结中医在西方文化背景国家健康发展的思路与方法。

关键词 美国;中医;现状;问题

Current Situation and Issues of TCM in America

Jiang Feng, Liu Wei, Li Lingling, Zhang Bingli, Feng Xuerui

(Education Committee Secretariat of the World Federation of Chinese medicine, Tianjin University
of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193)

Abstract The development of traditional Chinese medicine in China has made great progress, which provides a solid foundation for the development of the traditional Chinese medicine around the world. By analyzing the current situation and issues of the TCM development in the United States, the ideas and methods for TCM health development in countries of western culture could be provided.

Key Words America; TCM; Current Situation; Issues

中图分类号:R229 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.09.038

中医学脱胎于中国传统文化,应用人文哲学思维认知自然物质规律,以防治疾病,因其使用方便、疗效显著,被广泛传播。在现代自然科学思维占优势的社会氛围下,中医学的人文思辨思维受到局限,曾一度有“废(中)医存(中)药”的争论。新中国成立后,中国中医学发展取得长足进步,为世界中医的发展提供了坚实基础。美国是世界经济、科技文化的中心,是西方文化的代表国家之一,通过对其中医发展现状及问题的分析,探索总结中医在西方文化背景国家健康发展的思路与方法。

1 美国中医发展现状

美国是个移民国家。18世纪中医药由欧洲传入美国,至今在美国发展已有300余年的历史^[1]。1848年美国西部大开发期间大批中国劳工进入美国,中医药随华人系统地传入美国^[2]。但由于文化差异美国对中医持排斥态度,中医一直未取得合法地位,长期以来中医药的使用多限于旅美华人。

1972年中美关系正常化后,在美国掀起了“中国热”“针灸热”,越来越多的美国人愿意接受中医

治疗,中医针灸医师的需求增加,中医针灸培训学校应运而生。美国医学界逐渐认识到中医学安全有效、通用广泛的特点,也开始学习中国针灸^[3]。中医针灸合法化运动相继开展,1973年美国第一个中医法在内华达州诞生,承认针灸合法化,接着俄勒冈、马里兰,加利福尼亚等各州纷纷行动,相继承认中医针灸合法^[4]。1995年3月,美国联邦政府的食品药品监督管理局(FDA)将针灸用具列入“医疗器械管理法”,美国政府策略地认可了针灸疗法。至2011年在全美51个州和特区中,已有44个州和1个特区已承认中医针灸合法^[5]。

美国把西医称为传统医学,中医、泰医、蒙医、汉医、藏医等均被视为补充替代医学(CAM)。美国政府逐渐重视CAM研究,1992年,美国国家卫生研究院(NIH)内部成立替代医学办公室(OAM)以探索“非常规医疗实践”,年研究经费为200万美元,到1999年NIH将OAM扩建为国家针灸和东方医学证书委员会(NCCAM),研究资助力度增加,2006年NCCAM获得美国国会1.23亿美元的研究资助,其

基金项目:本文受国家中医药管理局“ISO中医药国际标准研制专项-中医药服务贸易中医学专业教育标准体系研究”支持

作者简介:江丰(1978.10—),男,医学博士,助理研究员,从事中医学高等教育和心脑血管疾病临床研究,Tel:(022)59596183,E-mail:wecm@sina.com

通信作者:冯学瑞(1945.11—),男,本科,教授,秘书长,中医教育,E-mail:Fengxr@tjutcm.edu.cn

中有关中医药的课题共 61 项,资助额度为 1 728 万美元,占年度总资助额的 14.08%^[6-8]。据美国 Eisenberg 调查,美国在 60% 以上的成年人接受过传统医学的治疗,1998 年美国用于另类医学的费用近 150 亿美元。

在美国,尽管广大中医工作者都在使用中药,但中药仍被视为食品补充剂,迄今为止还没有一种中药通过美国食品和药品管理局(FDA)的审查成为药品。不过美国联邦政府卫生保健部门逐渐认识到中国固定组方成药的临床疗效,近期美国 FDA 通过的《天然药物法规指南》指出,只要药物确实有效,可通过 FDA 论证。

美国中医教育呈现良性发展态势,开始进入大学课堂,形成比较正规的教育教学体系。2009 年 ACAOM 发布的《2005-2007 年美国针灸中医学校招生与师资情况分析》显示美国针灸中医学校连续 3 年总招生人数都在 8 000 人左右。据不完全统计,美国现有 80 余所中医高等教育机构,其中有 61 所中医学院获得了认证。且从 20 世纪 90 年代开始,中医教育开始进入著名医学院的课堂,如哈佛大学、耶鲁大学、斯坦福大学、康奈尔大学、加州大学等的医学院均开设有中医相关课程。中医现已成为美国西医师继续教育中最热门的课程。1996 年开始美国 NIH 在全国的替代医学研究中心设立中医博士后项目,鼓励美国医生进行高水平的替代医学研究等。

2 美国中医问题分析

2.1 中医药立法 美国对中医药的管理可分为对中医医疗行为的管理和对医疗器械或药品的监管。中医医疗行为中针灸在美国占主导地位,尽管美国多个州已经对中医针灸立法,但是各州对针灸师的规定不尽相同,如州司法机构对使用执照针灸师、认证针灸师、注册针灸师等头衔尚未形成全国统一的称呼^[7]。

与中药直接相关的联邦法律法规主要有如 1906 年《控制假药联邦药法》、1938 年《食品、药品和化妆品法》(简称 FDCA)、2007 年《补充和替代医学产品及 FDA 管理指南》等 11 部法律法规^[9]。相关的法律法规主要有如《公共卫生安全和恐怖应对法》要求出口美国的企业必须先在美国 FDA 注册等条款方面进行补充和修改;《植物药研制指导原则》指出植物药不同于化学药,承认植物药是药品^[10]。

美国中医针灸、中药立法工作已取得较大进步。但由于美国是各州分治的政治体制,目前美国尚没

有全国统一的中医法律法规,且美国法律约束的范围主要是针灸,美国对中医及其他医疗技术的立法工作仍滞后于当地中医药发展,影响了其在美国的健康发展,相关立法工作亟待推进和完善。

2.2 中医药管理 美国对中医药的管理分为 3 个层次:1)联邦政府对中医药的管理,如美国 FDA 对中药产品的监管及美国国立卫生研究院下属的国家补充与替代医学中心对中医药进行的权威信息指导,主要从政策导向层面进行规划,引导产业合理发展;2)州政府中医药管理机构对中医医师行医执照的管理,主要从行业技术层面进行管理,制定标准和规则规范行业科学合理发展;3)中医药行业管理机构对针灸甚至整个“补充与替代医学”的管理等,这个层面是行业市场的自我规管行为,确保在符合规范要求的条件下高效率、自由发展。美国中医药行业管理机构众多,其中获政府相关部门认可,影响较大的主要有:1)全美中医公会(AAAOM)主要指导针灸实践,促进针灸研究和掌握针灸政策,对推动中医药立法发挥着重要作用;2)美国针灸与东方医学资格认定委员会(ACAOM)评估美国的中医药教育情况,促进美国中医药教育的规范化发展,审核认证全国的针灸及东方医学教育;3)国家针灸和东方医学证书委员会(NCCAOM)对针灸师、中医师进行资格考试和认证;4)美国针灸与东方医学学院委员会(CCAOM)检查中医学院的各种硬件和软件设施是否符合标准等。

美国为工业化国家,长期工业化发展积累丰富管理经验。美国中医药管理机制层次清晰,机构组织发展完善,分工明确。政府负责法规、政策制定,行业组织受政府委托实施行业监督管理,相关机构实体充分竞争、自由发展。整个行业产业链分化完整,分工合作,积极性得以充分发挥,便于行业的发展与进步。但是在行业市场化同时也存在一定弊端,由于受利益驱动,行业的健康发展容易受到利益冲击,导致行业发展畸形化。医学当高于科学,工业化可以促进医学产业的发展,但应时刻注意其对行业发展的不利影响。如何在中医针灸行业市场化发展的同时兼顾专业理论内涵的专业性、系统性、完整性,是保障中医药在美国健康发展的关键。

2.3 中医药教育

2.3.1 教育形式 美国中医教育有多种形式:如中医学院教育、医学院的中医教育、西医师的中医继续教育、NIH 博士后教育及中医职业者的继续教育等。美国已有 80 余所中医学院,而且其数量还在增加;

1996年,NIH在全国的替代医学研究中心设立了中医博士后项目;上世纪90年代开始,美国的一些著名大学如哈佛大学、耶鲁大学、斯坦福大学、康奈尔大学等的医学院或附属医院相继成立了补充替代医学中心,并开展相关教育培训和研究工作。当前,中医学院提供的针灸或中医药学硕士证书或文凭教育为美国中医教育的主流。美国中医针灸学校都是私立的,学校规模不等,分为营利性和非营利性院校,数量上基本持平。营利性院校主要进行灵活多变的培训式教育,以满足社会知识技能需要,非营利性学校主要从事学历教育,以探索传播知识、培养社会合格公民为目的。

美国中医教育形式多样,各界人士对中医药充满兴趣和热情,但同时对其又缺乏了解和认识,不断尝试发展。不仅办学形式多样,经营方式也存在差异。一方面形式多样有利于新鲜事物的生存、发展,另一方面形式各异也存在分散发展动力,耗费社会资源的弊端。美国中医药应尽快走出一条适合当地发展的成功之路。

2.3.2 院校规模 美国中医针灸院校现有在校生8 000余人,不同规模的院校学生人数差距很大,可以从几十到几百不等。大者如新英格兰针灸学院、太平洋中医学院、美洲中医学院等,在校生数约400~500人,中等规模学院的在校生数在200~300人左右,小者仅30~100人。大部分院校的教师人数在20~60人之间,大部分教师为兼职教师(约占2/3),他们除了在学校兼课外,一般还拥有自己的私人诊所等。

教育机构规模一定程度上反映了教育机构的综合实力和声誉,美国的中医教育机构规模差异较大。教育规模差异大一方面是由于办学形式和经营理念差异引起的,如一般非营利性院校规模大于盈利性院校规模,因为盈利性院校更重视课程设置的实用性,针对某一专业技能进行职业培训提高,一般对学员专业基础要求较高,而非营利性院校则更重视人才的综合能力培养,教育具有普适性。美国中医药教育更加实际,分化更加明确,体现了美国中医药教育的灵活性。

2.3.3 专业学制学时 2002年的《针灸师教育标准提案》规定:到2005年,中医针灸的基本训练将达3 000 h,到2010年则将达4 000 h,最终要把中医教育提高到博士水平。ACAOM规定针灸专业课程最低时长不少于3个学年(至少修够105学分或者学习1 905 h)。东方医学专业课程最低时长不少于4

学年(至少修够146学分或者学习2 625 h)。获得NCCAOM考试合格证书是在美国进行中医针灸医疗活动的前提,但是参加NCCAOM针灸考试要求必须是从正规全日制中医针灸学院毕业,教育学时不少于1 725 h,至少已完成1 000 h的培训和500 h的临床实习等,完成学业并获得毕业证书。接受正规中医针灸教育已成为美国唯一可获得针灸考试资格的途径,因此美国中医针灸教育院校实际上必须以此开展中医针灸教学活动。另外,NCCAOM要求注册针灸师每4年需获得60分继续教育学分,学校或个人举办的讲座可提供学分,学校及个人也乐于举办一些小型的中医讲座,满足中医针灸执业者的继续教育需求。

美国中医针灸教育发展相对完善,已形成完整产业链。但由于发展阶段原因,当前产业层级较低,发展仍较艰难,其社会影响力和业界认可度亟需强化。专业学制学时等环节设置仍处于发展完善阶段,这种自发发展模式亟需规范引导。中医学教育国际行业组织正在搭建专业标准体系,将为各国中医学教育发展提供指导。政策支持仍需各地民众积极推动,努力争取适合自己发展的政策环境。

2.4 中医药科研 美国重视对包括中医药学在内的传统医学的研究,每年研究经费投入不断加大,如2004年NCCAM投入到补充替代医学领域研究的经费就高达1.165亿美元,2005年投入1.213亿美元,之外NIH的其他部门也投资进行补充替代医学研究,这些研究以机制研究、探索性临床研究等作为首选。为提高研究质量NCCAM还制定了有关政策、指南和研究计划。分别鼓励生物医学研究人员和补充替代医学从业人员或研究者进行不同领域的研究探索。

美国传统医学研究有助于进一步理解认知传统医学(包括中医药),丰富和发展本土医学体系。通过现代研究方法的检验,确定中医药物的成分、有效性、药理学、药代动力学特性以及安全性,阐明中医疗法的有效适应证,并揭示其安全性和有效性,让现代民众能更好地了解和认识中医药,为中医药赢得更加广阔的发展空间。中医药现代研究方法的选择关键要符合中医专业理论内涵,只有这样才能真正探知中医学的内在规律,因此美国中医药现代研究人员应首先提高中医药理论素养,然后才能开展符合中医药实际的研究活动。

综上,美国中医药发展已取得一定成绩,在中医

(下接第1439页)

全面、科学。企业不能仅以国家标准作为准绳,应致力于建立既符合中药特点又满足西方药品质控要求的更高标准,用稳定可靠的中药产品博得国外民众信赖。此外,针对中药目前在美国管理及销售现状,企业还应重视美国对进口农产品及食品卫生检疫方面的具体要求,包括农药残留、重金属含量、微生物污染等,尽量规避由此带来的贸易限制及负面影响。

参考文献

- [1] 陈二员. 中医在美国的发展历程与现状[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(7): 1-2.
- [2] 李盛华. 针灸在美国走俏[N]. 中国中医药报, 2012-06-04(3).
- [3] 金达洙. 针灸在美国的历史现状研究及其前景展望[M]. 南京: 南京中医药大学, 2011.
- [4] 闫庆松, 于志斌. 美国补充剂与植物药市场的博弈[J]. 中国现代中药, 2012, 14(12): 52-55.
- [5] 孙源源, 倪吴翔. 我国中药企业进军美国市场的路径探讨[J]. 上海医药, 2009, 30(11): 504-507.
- [6] 闫希军. 关于中医药国际化的探索与思考[N]. 新华日报, 2011-

03-17(B04).

- [7] Changzhen Gong. 回溯针灸在美国的兴起[J]. 中国卫生人才, 2012(3): 20-21.
- [8] 陈涛. 美国关于中药法律法规的历史沿革及展望[J]. 全球科技经济瞭望, 2013, 28(7): 37-41.
- [9] 黄心. 国际标准促中医药快步走向世界[N]. 中国中医药报, 2014-02-27(1).
- [10] Fan AY. Nevada: the first state that fully legalized acupuncture and Chinese medicine in the Unites States[J]. Journal of Integrative Medicine, 2015, 13(2): 72-79.
- [11] Larissa Vados. 美国针灸发展现状[J]. 中华针灸电子杂志, 2014, 3(1): 37-39.
- [12] Gardiner P, Graham R, Legedza AT, et al. Factors associated with herbal therapy use by adults in the United States[J]. Alternative therapies, 2007, 13(2): 22-29.
- [13] 张威, 刘洁, 等. 中药产业国际化进程与针灸业协同发展机制研究[J]. 中国新药杂志, 2011, 20(22): 2184-2187.

(2015-03-17 收稿 责任编辑: 张文婷)

(上接第 1434 页)

药立法、管理、教育、科研等方面已积累了丰富经验, 各产业发展已初具规模, 但是总体上看, 与美国本土医学相比中医药发展仍处在相对低级的层次, 各方面仍有相当大的进取空间, 当然各方面也现实存在一些亟待解决的棘手问题, 只有迎难而上逐个攻克以上问题美国中医药发展的潜能才能真正得以释放。

参考文献

- [1] 高玛莉. 美国中医药和中医教育的发展[J]. 八桂侨刊, 2000(3): 59-61.
- [2] 冯诗婉. 针灸医学在美国的历史与现状及前景[D]. 南京: 南京中医药大学, 2003.
- [3] 黄羨明. 针灸术向美国传播的回忆——纪念尼克松总统访华 35 周年[J]. 上海针灸杂志, 2006, 25(5): 47-48.

- [4] 陈林兴, 江南, 张强, 等. 中医药在澳大利亚和美国的现状及比较[J]. 云南中医学院学报, 2015, 38(1): 83-85.
- [5] 刘伟. 美国中医教育概况及调查分析——中医教育走向世界的策略[D]. 天津: 天津中医药大学, 2011.
- [6] 刘润兰, 宋强. 美国的中医药教育发展现状[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(11): 998-1007.
- [7] 傅俊英. 美国补充替代医学的科研现状及其与中国中医药研究的比较[J]. 中医西医结合学报, 2008, 6(6): 551-554.
- [8] 田力欣, 王超, 王卫, 等. 欧美中医教育概况[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(4): 1-4.
- [9] 李新华. 中医药在美国发展现状[J]. 亚太传统医药, 2006, 3(5): 39-44.
- [10] 秦裕辉. 中医国际化教育要先行——美国中医药教育考察报告[J]. 中医药导报, 2005, 11(9): 67-71.

(2015-06-23 收稿 责任编辑: 王明)