

美国中医针灸教育的发展现状、存在问题及解决办法

杜晓萍

(南京中医药大学国际合作与交流处,江苏 南京,210023)

[摘要] 中医针灸在美国经历了近50年的发展,取得了美国民众的不断认可。中医针灸师已取得美国职业独立代码,并有可能获得联邦医疗保险覆盖。美国中医针灸教育体系完善,拥有院校认证、职业资格认证、继续教育体系等。美国中医教育在教学大纲、教学方法和学生群体等方面有其特点,但也存在一定的问题。本文通过对美国中医针灸教育的发展现状与存在问题进行分析,探索总结中美在中医针灸教育合作方面的思路与方法。

[关键词] 美国;中医;针灸;教育现状

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.049

2018年10月24日,美国总统签署了旨在抑制滥用鸦片类镇痛药物的HR.6联邦法案。针灸作为可以治疗疼痛的疗法,首次被写入美国联邦法案。针灸治疗疼痛的循证医学分析和治疗方案经美国卫生部评估通过后,将有可能获得联邦医疗保险(Medicare)覆盖。针灸从最初被认为是巫术,到逐渐被美国民众了解、接受并愿意付费治疗,走过了漫长的征程。

目前,针灸在美国发展态势良好,已成为替代医学的一个分支(从属于“健康诊断与治疗”)。2016年7月22日,美国联邦劳动部下属的劳动统计局公布2018年新标准职业分类,针灸中医师已经拥有其独立职业代码:296-1291^[1]。根据全美中医药学会副会长樊莹等14位美国针灸界学者在《结合医学学报》杂志联合发表的有关针灸治疗痛症的白皮书报告中,2015年初美国50个州与华盛顿特区加上海外领地共有34400名有执照的针灸师,与2004年的2.2万多人和2009年的近2.8万人相比,2015年增长了52.09%和23.30%,每年平均增长数约为1266人。由此推算,2019年初,美国有执照的针灸师人数将达到3.9万人^[2]。

中医针灸行业在美国要得到良好发展,需要以教育为根基,有健全的教育培训系统可以为行业源源不断地输送人才,从而促进和提升中医针灸的发展。美国中医教育近年来呈现良性发展态势,已经形成了比较正规的教育教学体系。根据美国针灸与东方医学认证委员会(Accreditation Commission for Acupuncture and Oriental Medicine, ACAOM)统计数字显示,2009—2018年10年以来,ACAOM认证的美国中

医院校每年平均招生总人数将近8000人^[3]。自20世纪90年代以来,美国知名大学医学院的课堂开始提供中医学相关课程作为选修课,如哈佛大学、耶鲁大学、斯坦福大学、康奈尔大学等^[4]。本文通过分析美国中医针灸教育的发展现状与存在的问题,为中美中医药教育合作的未来发展提供思路。

1 美国中医针灸教育现状

美国中医针灸教育起始于1970年,早期的学校有Samra东方医学大学、加州针灸学院等。新英格兰针灸学校是全美第一个政府批准的针灸学校,成立于1976年^[5]。自1970年至今近50年间,经过美国中医界两代人的不懈努力,美国建立了除中国大陆以外最完整、最具规模、以中医学士后职业教育为特色的中医教育体系。目前,美国大小规模不等的中医学院有60~70所,在校学生7000~8000人。入学标准需要具备2年以上初级大学的基础教育,具备生理学和解剖学学分,有本科学历更佳。目前,中药一直未取得美国食品药品监督管理局(FDA)批准,只能以膳食补充剂的形式进入市场,美国的中医发展以针灸为先,中医院校在专业划分上设有针灸专业和东方医学专业,但教学内容仍以针灸及其相关知识学习为主。东方医学专业实际上是在针灸专业的基础上,增加了中药、方剂及其他相关知识的学习。大多数美国中医院校开设硕士文凭的针灸或东方医学课程,作为中医行业的准入水平,有10所左右学院提供博士学位课程。

根据美国针灸与东方医学学院理事会(Council of Colleges of Acupuncture and Oriental Medicine)网

站数据显示,该理事会的成员中,中医院校有 57 所^[6]。成为理事会成员学校的必要条件,需先取得针灸与东方医学认证委员会(ACAOM)认证或成为候选认证单位。承担中医针灸和东方医学教育的中医学院需要得到 ACAOM 的资格认证,毕业生才可以参加美国国家针灸及东方医学认证委员会(National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine,简称 NCCAOM)的证书考试。美国国家针灸及东方医学认证委员会于 1982 年成立,负责对美国中医师、针灸师进行资格考试和认证。美国中医师、针灸师若持有 NCCAOM 证书,则表明其服务的安全性和可靠性达到了美国目前认可的标准。

美国中医针灸教育主要有几大块:中医针灸专业教育、中医针灸知识教育、中医针灸西学中教育和中医针灸科普教育。中医针灸专业教育以中医学院的正规教育和师带徒教育为主流,以培养中医针灸专业人才为目的。目前美国有针灸专业和东方医学专业的硕士教育、针灸和东方医学专业的临床博士教育等项目。中医针灸知识教育指美国西医院校为医学生和住院医师提供的替代医学或整合医学选修课,其中有中医针灸的内容,一般只要求学生中医针灸进行知识性了解。虽然学生掌握不了太多的中医针灸技术,但在临床中亲眼观察中医针灸的诊治过程和临床疗效,对针灸在美国的发展还是会起到一定的推动作用。中医针灸西学中教育,就是西医包括整脊医师学习针灸教育,完成一定课时的学习之后可以获得相关针灸证书,并可以运用到西医的临床实践。西医做针灸一般不需要针灸执照。中医针灸科普教育,就是面向社区或普通医务工作者宣传中医针灸,让更多的民众了解和接受中医针灸。美国中医针灸教育形式多样,各界人士对中医药充满兴趣和热情。

2 美国中医针灸院校教学特点

美国中医针灸院校没有统一的教学大纲,没有统一的管理结构,没有统一的师资队伍,更没有统一文化背景的学生群体,这是由美国文化多元性的根本特征决定的。每个学校的教学内容,在满足针灸与东方医学认证委员会(ACAOM)基本要求的基础上,根据各自学校的办学特点和教学理念,增加不同的教学内容,从而发展成为具有不同特点的各个学校。

美国中医针灸专业在教学内容上注重实用性,许多针灸学校都开设中医“四大经典”等课程,以从中医针灸几千年的临床实践经验积累中寻求提高疗效的方法。美国中医针灸教学注重医技培养和临床实践技能。以美国奥斯汀东方医学院为例,在教学针刺手法时,教师除在课堂上一步步演示外,还需将中国国内针灸技能培训的影像资料一遍遍放映给学生观摩。课堂大部分的时间是学生在教师指导下练习针灸操作,以达到教学大纲的要求。美国中医院校的学生毕业后除了少数学生能在正规医院服务,绝大多数是开私人诊所或联合诊所。所以学生在校时就会学习市场开发、社区推广、医疗保险等课程,培养学生走向社会、服务大众的能力。

3 中美中医院校差异

3.1 院校体制的建立基础不同 中国的中医药院校由政府出资创办,校长及书记由政府任命,学校的教授、师资和管理人员都属于政府雇员,包括学校的附属临床医院也都是国家政府的资产。而美国的针灸及中医院校自 1970 年出现以来,所有学院包括盈利或非盈利的,均由美国社会群体或个人注册成立,并自聘师资和管理人员。

3.2 学生群体存在差异 中国中医药院校以本科生教育为主,学生本科毕业之后才有医师资格考试。美国的医学教育是职业教育,学生在完成大学本科或专科学历之后,才开始学习针灸和中医中药。中国中医院校学生的平均年龄为 20 岁,美国中医院校学生的平均年龄为 35 岁。中美两国学习针灸和中医的学生是完全不同的两个群体,在年龄、文化、阅历、经历和中医认知度方面均存有差异。中国学生注重书本的中西医基础知识,偏离临床,美国学生注重临床实践,不断在实践中理解、掌握和巩固中医基础知识,却缺乏西医实验室技能和培训,更没有教学医院的设施和环境,无法达到高标准医师的培养条件。美国学生学习 4 年毕业后选择自己开诊所,中国学生学习 5 年毕业后多选择读研究生继续深造。

3.3 对学生的培养目标不同 中国中医院校以培养达到国家级标准的中医师为目标,通过国家和政府的力量为学生提供标准化的教育和训练,符合正规教育的规模与水准。美国中医院校以培养学生

将来自主开诊所为主要目标,对于学生个性和特长方面的培养比较有灵活性。

3.4 中美中医院校教学方式不同 中国中医药院校的教学强调标准化,教学大纲非常详细,每位执教教师都受过严格训练,但教师受制于教学大纲而缺乏自由空间的发挥。美国中医院校有着百花齐放的特点,不允许使用统编教材,认为违反“反托拉斯”法。根据 ACAOM 的教学纲要,各个学校可以根据自身特点制定教材,因此教学方式具备多样性和灵活性。

与中国中医教育相比,美国中医教育注重实用性,追求显著的临床疗效,但经典理论研究不足,大部分学生对经典理论不感兴趣。美国中医院校教学大纲的主体是中医,中国中医院校教学大纲包含了文理、西医和语言类课程。美国是小班教学,采取手把手和师生互动的教学模式。中国中医院校的班级规模都比较大,教授多以做报告形式授课。另外,和中国中医师不一样,美国中医师没有处方权,不可以开西药,所以必须坚持以纯中医手段提供诊治,这就促进了学生和医师致力于提高自己的诊疗水平。所以美国中医院校在教育方面,根据学生的需求,突出临床实践,以提高临床疗效为重点。

4 美国中医针灸教育存在的问题与解决办法

与中国中医教育体系相比,美国中医针灸教育存在一些薄弱环节。例如,在对中医体系的整体了解和掌握方面,美国学生落后于中国学生。在西医的系统学习方面,美国学生相对于中国学生有所欠缺,尤其是美国学生的临床实习缺乏中国学生在西医门诊和病房转科的实践检验,导致美国当今的部分毕业生仍然不能灵活地运用所学知识正确医治患者,这在一定程度上不利于中医针灸在美国的发展。相应的解决办法可以采取对美国中医针灸进行系统、正规的临床实践培训,提供分科(如内科、外科、妇科、儿科)以及具有专科特色(如针灸镇痛、中医减肥、中医美容等)的临床实习环境。

美国针灸专业的课时设计注重各种基础理论对于各科的临床实用性,但缺乏深度,学生对病例分析的综合能力不够,必须加强师生一对一的实习指导时间,把课本知识融入临床才能避免教条与机械性。目前,美国学生对于一些简单的病证处理基本无问题,但面对疑难杂症便束手无策。学生需加

强对于疑难杂症问题的讨论与钻研,中医教育中也需加强科研方法培训。

根据 ACAOM 的要求,针灸专业的学生在临床上至少要看 250 人次的患者,尽管要求不高,但由于各方面条件的限制,学生经常会抱怨没有足够的患者用于临床实习。相应的解决办法可以考虑同中国国内中医院合作建立实习基地。教学内容应重点分配学生在教师指导下进行临床学习,包括临床病例讨论学习等,尽可能让学生在有限的学习时间内接触不同的病例,以提高学生的临床技能。

5 结 语

在将近半个世纪的历程中,美国中医针灸教育在除中国大陆以外建立了完善的教育体系及其独特的针灸师和中医师认证体系。中医的长久发展需要以疗效为前提,中医师的培养离不开各种病例学习。中美在中医针灸教育合作方面,可以根据两国中医针灸教育的各自特点,互取所需。中国中医院校可以依靠强大的附属教学医院资源,为美国学生提供丰富的临床实践和学习机会,让美国学生掌握多样化的病例学习。中美中医院校还可以加强针灸疗效机制方面的科研合作,如联合培养研究生、共同完成科研课题,以基础研究推动大众对针灸疗效的认识。此外,中国中医院校可以寻求第三方教育认证机构对美国学生在中国进行学习的课时进行认证,通过认证后,在中国的学习可以被 NC-CAOM 认可,并申请执照考试,以此推动更多中美在中医针灸教育领域的合作。

参考文献

- [1] 杨渝. 针灸在美国发展的历程及对海外中医发展的影响[J]. 中医药文化, 2017, 12(1): 39.
- [2] Yin Fan. Acupuncture's Role in Solving the Opioid Epidemic: Evidence, Cost - Effectiveness, and Care Availability for Acupuncture as a Primary, Non - Pharmacologic Method for Pain Relief and Management - White Paper 2017[J]. Journal of Integrative Medicine, 2017, 15(6): 418.
- [3] Accreditation Commission for Acupuncture and Oriental Medicine [EB/OL]. (2018 - 11 - 16). <http://a.ccaom.org>.
- [4] 江丰. 美国中医现状及问题分析[J]. 世界中医药, 2015, 9(10): 1433.
- [5] 魏辉, 巩昌镇, 田海河, 等. 美国中医教育访谈录(一)[J]. 中医导报, 2017, 23(14): 1 - 5.
- [6] CCAOM. Council of Colleges of Acupuncture and Oriental Medicine. (2018) [2018 - 11 - 15]. <http://www.ccaom.org>.

(收稿日期: 2018 - 12 - 17)