

• 针灸研究 •

“一带一路”视野下圭亚那针灸现况与发展思路*

戴德纯

(昆山市中医医院, 江苏 昆山 215300)

摘要: 本文简述圭亚那医疗现况、挑战及未来发展思路。目前多学科协作模式的针灸科特色疼痛门诊是圭亚那针灸的特色和亮点,然而针灸执业手段相对单一、部分圭亚那患者健康意识较薄弱,在分析圭亚那针灸现况基础上,提出因地制宜、因人而异的海外发展思路。同时,针灸在对外交流中,可借鉴西方干针等相关前沿研究,融汇新知,从而创新发展;因材施教,多措施并举,不拘一格培育圭亚那的针灸人才;深化学科间合作,注重授人以渔;丰富中医干预方法,结合导引功法练习,进一步提升疗效。在未来对外传播中,积极介绍中医药文化和实证案例,提高中医知晓度、认同感和影响力;适时成立中国中医中心,满足当地民众对高质量医疗服务的需求,助力“一带一路”新的时代内涵。

关键词: 圭亚那;针灸;中医中心;一带一路;对外交流

中图分类号: R245; R79 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2023)01-0047-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.01.009

Current Situation and Development Idea of Acupuncture in Guyana from the Perspective of "the Belt and Road"

DAI Dechun

(Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunshan 215300, China)

ABSTRACT: This article briefly describes the current situation, challenges and future development of health care in Guyana. At present, the mode of multidisciplinary clinic of pain management is the characteristic and highlight of Guyana acupuncture. However, the method of acupuncture practice is relatively limited, and some patients have less health awareness in Guyana. Acupuncture could keep pace with latest development according to western dry needling and integrate new knowledge in foreign exchanges. The idea includes cultivating local talents according to their aptitude without sticking to one pattern, deepening inter-disciplinary cooperation and pay more attention to teaching people how to practise. It would improve the curative effect, by enriching the intervention methods of traditional Chinese medicine (TCM) and guiding the practice of medical exercise. It would be helpful to improve the awareness, identity and influence of TCM by actively disseminating TCM culture and empirical cases to the outside world. Setting up a TCM center to meet the needs of local people for high-quality medical services, it would be the vision of future development and give new era connotation to the Belt and Road Initiative.

KEY WORDS: Guyana; acupuncture; traditional Chinese medicine centre; the Belt and Road; foreign exchange

圭亚那(Guyana),位于南美洲北部,医疗体系比较薄弱,1993年7月起,依据中圭两国签署的《医疗合作议定书》,江苏省向圭亚那派出第一批医疗队,笔

者入选第16期援圭亚那中国医疗队,于2020年10月至2021年9月在圭亚那首都乔治敦公立医院(Georgetown Public Hospital Corporation, GPHC)针灸

收稿日期: 2022-10-25

* **基金项目:** 江苏省重点研发计划(社会发展)项目(BE2021675);江苏省中医药局科技项目(国家中医临床研究基地开放课题)(JD201818);苏州市医学重点学科(Szsk201822);苏州市临床重点病种诊疗技术专项(LCZX201928)

作者简介: 戴德纯(1973-),男,博士,主任中医师。研究方向:脊柱相关疾病和关节炎的中西医结合康复治疗。

E-mail: dechundai@163.com

科工作 1 年,现介绍圭亚那的医疗概貌,以及基于针灸现况和执业实践,就如何在圭亚那发展中医,提出针对性的建议和思路,以期针灸渐渐成为外国友人求医问药的新选择之一。

1 圭亚那医疗现况、挑战

1.1 圭亚那医疗基本情况 圭亚那的医疗保健由公共和私立部门提供,圭亚那的公共医疗服务共分 5 级,包括 1 级卫生站 (health posts)、2 级卫生中心 (health centers)、3 级地方医院 (district hospitals)、4 级地区医院 (regional hospitals,圭亚那沿大西洋海岸线由北向南、由西到东分为 10 个行政区)、5 级国家级转诊医院 (national referral hospitals)。世界银行 WDI 数据库显示,圭亚那每千人口医生数 1.819 (2018 年),世界平均数为 1.757 (2017 年)^[1];圭亚那每千人床位数 1.71 (2016 年),国际平均水平 2.894 (2017 年)^[2]。每千人口护士和助产士数 0.7879 (2017 年),世界平均数为 3.961 (2017 年)^[3]。圭亚那孕产妇死亡率 169/10 万,世界平均数为 211/10 万 (2017 年)^[4]。据 WHO 2018 年公开发表的数据,圭亚那寿命预期为:男性 63.6 岁,女性 69.0 岁,总预期寿命为 66.2 岁,世界排名 135 位^[5]。

GPHC 是圭亚那最大的公立综合性医院,也是全国的医教研中心,设有 498 张普通床位、75 张新生儿床 (新生儿重症监护室,neonatal intensive care unit, NICU) 和 20 张急诊床位,提供全方位的优质医疗服务,凸现管理高效、诊治有效和公平关爱的理念。

据圭亚那医学理事会官网提供的资料 (medical council of Guyana)^[6],全国共有注册医师 1 238 人,其中 344 名医师毕业于圭亚那公立和私立大学,750 名毕业于邻国古巴的医科大学,可见古巴医学的兴盛和其对圭亚那医疗的巨大影响力。26 名圭亚那医师曾留学中国 (包括北京大学、中山大学、同济大学、湘雅医学院等国内著名学府),并取得学士、硕士或博士学位。留学英国、印度、美国、加拿大和牙买加的分别有 42 人、38 人、35 人、14 人和 14 人。其他有来自格鲁吉亚、委内瑞拉、危地马拉、尼日利亚、特立尼达和多巴哥、苏格兰、罗马尼亚、巴拉圭、南非、乌克兰等国培养的医生,俨然是个医科联合国俱乐部。

圭亚那现有 1 所公立的圭亚那大学 (Guyana University) 和 4 所私立的绿心医科大学 (Greenheart Medical University)、林肯美国大学 (Lincoln American

University)、特西拉美国大学 (Texila American University)、拉吉夫·甘迪医科大学 (Rajiv Gandhi Medical University) 培养临床医生。

圭亚那医师体系分为 6 个等级 (参照了英联邦的医疗制度架构): 实习医师 (Intern)、政府医务人员 (government medical officer, GMO)、住院医师 (resident)、初级注册医师 (junior registrar)、高级注册医师 (senior registrar) 和高级顾问医师 (consultant), 和中国不同的是,没有主治医师、副主任医师和主任医师之名称。

医师进阶之路,医科学生从大学毕业后,作为实习医生,完成所在医院轮转实习 18 个月 (每个主要科室各 3 月),通过国家考试后,成为 GMO,并拥有执业资质。GMO 仍需在医院每个科室继续轮转,担任 GMO 的时间因人而异,然后申请成为住院医师。住院医师阶段则以专科培养为主,根据专科的不同,一般 3~5 年。从初级注册医师晋升到高级注册医师需 5 年。从高级注册医师晋升到高级顾问医师至少需要 5 年,医院管理部门基于学术能力、承担职责、教学技能和学科领导力等方面进行全面考核后聘用。

1.2 圭亚那针灸执业注册流程 自 1993 年第 1 期医疗队开始,江苏省每批都选派 1 名中医针灸专家参加,也是圭亚那唯一 1 名针灸注册医师。中国针灸医生在圭亚那执业,须完成一系列步骤。先期按中圭双方约定,每位援外医疗队员提交医师执业证书、医师资格证书、专业技术证书、受教育情况、工作经历和任职资格等公证材料,供圭方确认,发放官方正式邀请函。

由于中圭两国语言、医疗制度的差异较大,圭方会考察中国援圭医疗队专家的英文听说读写能力、对圭亚那执业医师法的理解和专业技术水平,以便在圭亚那顺利开展诊疗活动,适应临床实际工作需要。圭亚那医学理事会 (Medical Council of Guyana) 近年来对中国医疗队队员组织执业考试,如顺利通过,则授予圭亚那的医学执业资格,并予注册。执业证书上注明执业类别、执业地点和执业期限。

考官小组由圭亚那医学理事会秘书和 2~3 位临床医学专家组成,考试内容分为自我介绍、圭亚那印象、圭亚那执业医师法条文的理解,并用自己的语言解释某段条款的含义。面试还包括当地报刊的朗读和专科疾病的医嘱书写等。譬如针灸专业考核腰痛的针灸处方,阐述其内容,并简略说明大致的操作流程。圭

亚那执业医师法(medical practitioners act)共分5部分,颇具本土特色,涵盖了圭亚那医学理事会构成和职能、执业注册流程和资格认定以及如违规将给予的相应惩罚性条款等。

1.3 针灸科特色疼痛门诊 GPHC 针灸科只有门诊,援外工作期间未收到过来自其他科室的病房会诊,中医针灸走进圭亚那医学体系中仍有漫漫长路。但 GPHC 医疗体系中仍有不少亮点,设在针灸科的每周固定的特色多学科(Multidisciplinary Team,MDT)疼痛门诊(pain management clinic)即是其中之一,由针灸科、康复科(包括康复治疗师)、麻醉科、心理治疗科等医生们组成,共同讨论疼痛患者的诊疗方案,制定行之有效的治疗计划,包括了镇痛药物的阶梯治疗、神经阻滞、针刺镇痛和规范合适的康复训练等,颇受患者们的欢迎。

由于 GPHC 针灸科除急诊外,门诊患者皆需预约或转诊而来,针灸门诊无法直接挂号,大多数患者来自其他科室或医院、社区中心的转诊。针灸科在首都乔治敦公立综合性医院架构中只是补充和替代,加上当地医生和民众对针灸的熟悉程度有待提升,患者的来源相对单一。而疼痛门诊是展示和宣传中医针灸的窗口,提供了更多的机会接收新患者。

疼痛门诊患者来源多元,往往是病情复杂、病种广泛、拖延日久的棘手病例。不乏有红斑狼疮合并急性关节炎、严重椎管狭窄、腰椎滑脱导致顽固下腰痛迁延等疑难重症病例。临床的难题对主诊专家们的应变能力和协作配合程度提出巨大的挑战。随着时间的推移、熟悉的加深,讨论渐渐增多,配合日益默契,提出的疼痛综合防治对策颇有成效。

共同诊治的多学科协作模式,增加了不同专业间交流讨论、开阔视野的机会,有利于形成更优化、更合理的诊疗方案,医患双方皆可受益,值得国内同行借鉴和参考。

1.4 圭亚那针灸现况及挑战 GPHC 针灸门诊(Acupuncture Clinic)自1993年成立至今,只有每期中国医疗队的1位针灸专家坐诊,近年来 GPHC 选派1名专职护士(Simone Jones)协助开展诊疗。门诊有男性、女性患者治疗间各1个,男女分开治疗,各配有1张、2张诊疗床,可能与门诊患者中女性较多有关,针灸专家坐诊设在女性治疗间。每个房间均有中国援助的各种型号的一次性针具及 TDP 灯、电针仪、竹

罐、频谱仪等常用的仪器。诊疗床较高又偏窄,尽管床旁配有手工制作的木台阶,但中风偏瘫或是腰腿痛患者上下床仍感不便。

和国内不同,圭亚那针灸执业的手段相对单一,没有任何中草药(尚未进入其国家医保体系)或是静脉输液(仅针对特殊病情较严重的患者)的配合,只能期待通过数根银针解决患者病痛,舍此无他,临床实践中颇为挑战。

部分就诊患者,尚无基本的血压、血糖值等健康资料,更无影像资料和血液检测报告等支持评估和辅助诊断,针灸医生只能依据过往经验,在中医四诊合参的基础上,尝试探索性治疗。糅合经络理论和功能解剖学的理念,针对性地选择关键穴位和相应的靶肌肉运动点,往往疗效颇佳,时有立竿见影之妙。辨筋论治、辨经论治和辨期论治的结合,无疑可更完整地评估病情、症候和病证要点,为辨证施针提供基础。针对明显可疑或复杂的病例,开具会诊单,邀请相关科室协助诊治,最大程度保护患者健康和医疗安全。

此外,临床发现一些患者病情迁延,早期康复意识相对薄弱,等到病情加重,明显影响到日常生活或关节功能状态时,才来医院就诊,给针灸科诊疗增添了较大难度和较多风险。

2 圭亚那中医未来发展思路

中医药在海外传播过程中会遇到大量跨文化、跨地域和法律法规差异等导致的问题,对外交流必将面临文化冲突、文化认同和文化理解等诸多挑战^[7]。结合圭亚那的医疗特点,因地制宜,增加中医药特色供给,让外国友人更多地熟识和体验中医药,提高中医药的影响力和医疗援助的效率,以期惠及更多受众,提出如下发展思路。

2.1 东西融合促发展 中医药流传已有数千年,在不同的历史阶段,中医药都在不断地吸纳新成果以永葆活力。中医药在对外交流中并非仅仅单向输出,而是东西方的交流互动,不断借鉴不同国家的特色理论和特色技术,来丰富传统中医药的理论和实践。如可以通过糅合西方干针理论和操作方法,来丰富经络学说和浅刺、浮刺等传统针刺方法。根据经筋理论的现代应用,聚焦疏松肌筋膜组织,丰富疾病的层次概念,在辨证辨病的基础上融合辨位理论,深化疾病的认识,提升临床的疗效,为广大患者送去福音。

经典针灸穴位可对应于西方医学的肌筋膜激痛

点(Myofascial trigger point, MTrP)理论, 经络可能则是神经思路、血管思路和筋膜力学思路的综合^[8]。中医理论认为 MTrP 是局部经筋气血瘀滞不通、寒引筋急所形成的病理产物。透刺激痛点有利于目标区域的减压减张, 松解紧张的筋膜组织, 降低病变组织内部的异常压力, 促使筋骨功能恢复正常。实践发现: 针对 MTrP 的芒针透刺治疗, 可有效缓解甚至消除腰部酸痛胀紧的不适症状, 降低局部肌张力, 减少局部抽搐反应(local twitch response, LTR)。因长针透刺针身运动轨迹主要集中在皮下筋膜疏松组织, 患者疼痛感相对较轻, 部分患者治疗后即感腰部畅快轻松, 疼痛若失^[9]。

圭亚那邻近美国, 也是南美洲唯一官方语言和通用语为英语的国家, 社会各层面受美国模式影响较大。针灸在对外交流和传播中, 可借鉴西方干针的相关研究成果, 嫁接形态解剖、穴位敏化特异性和生物力学研究方法, 融汇新知, 从而创新发展, 以保持我国针灸的领先地位, 同时, 也易被圭亚那等更多的西方医疗从业者接受和理解, 提高针灸的影响力。

2.2 不拘一格育人才 加快针灸人才的培养, 拓宽针灸学习的渠道。圭亚那择优推荐针灸爱好者申请中国政府奖学金赴中国留学, 或与中国知名中医院校联合培养针灸人才, 系统学习针灸理论, 强化针灸实践操作, 攻读学位, 提高诊疗技术水平, 更好地为圭亚那患者提供优质的医疗服务。

此外, 圭亚那近六成的医生在古巴接受 6~8 年的系统医学教育, 针灸学也是一门主干课程之一, 尽管他们有一些针灸理论概念, 但中医基础相对薄弱, 临床针灸操作实践几乎空白, 难以发挥针灸应有的临床效用。如能更多地接受中国援外针灸专家的带教, 增加实操训练时间, 中西汇通, 假以时日, 必将快速提高针灸临床技术水平。

2.3 深化多学科合作 目前, 尽管圭亚那针灸涉及多系统多学科的病种, 但仅停留在个体层面, 学科间的互动、合作有待深化和拓展。待疫情平稳后, 积极举办或参与多学科的病例讨论, 在相关学术年会上介绍针灸的历史沿革和前沿进展, 激发圭亚那医生同行们对针灸的兴趣, 体验真实的针灸。援助期间, 与 GPHC 康复科联合举办学科沙龙会议, 分享各自的诊疗经验, 提高辨病辨证的能力。授人以渔, 培养圭亚那医务人员的业务能力, 更好地服务广大患者。另外, 在现有

GPHC 的运行架构中, 可借鉴圭亚那康复医学的发展历程, 从无到有, 聚焦人群的康复需求, 提供特色康复服务。如与临床学科无缝衔接, 可增加患者们更多接触中医针灸的机会, 把有温度的针灸送至患者的床边, 助其早日康复。

2.4 结合导引功法提高疗效 临床诊疗实践中, 以针灸推拿为主, 可逐步丰富中医干预方法, 如结合中医组合拳, 进一步提升疗效。导引功法是中医特色和亮点, 也是中医药走向国际的一张名片^[10]。简便易行的中国传统导引功法包括六字诀、八段锦、易筋经、五禽戏等, 可起到养身祛病的作用。《庄子·刻意》: “吹响呼吸, 吐故纳新, 熊经鸟伸, 为寿而已矣。”坚持习练则可“导气令和, 引体令柔”。一张一弛动作中, 一呼一吸天地间, 行云流水, 利在长远, 有助于全方位地帮助患者康复。根据中医治未病理论, 诚如医圣张仲景在《金匮要略》中所言“四肢才觉重滞, 即导引吐纳, 针灸膏摩, 勿令九窍闭塞……”根据不同疾病科普相应的康复养生操, 希望通过功法的宣教和传习, 有助于缩短患者就医时间和减少医疗费用支出。

2.5 积极传播增加共鸣 针灸以其独特的安全性和有效性, 在国际上广受认可和欢迎^[11]。但中医针灸在华人圈外的知晓度仍相对较低。在圭亚那医学体系整个框架中, 针灸学科似乎偏处一隅, 应和声寥寥, 熟识度仍需广而告之。笔者有感于此, 和圭亚那唯一的官方报社圭亚那纪事报(Guyana Chronicle)深度合作, 接受专题采访, 录制针灸操作视频, 借官方媒体的平台传播中医药特色文化^[12]。根据援助期间的病案, 围绕人体的中轴, 整理了 6 个典型案例: 10 年偏头痛今朝除、9 年后偏瘫肢体重新动起来、巨大颈椎间盘突出发生重吸收、颇有挑战性的严重胸椎椎管狭窄渐趋康复、迁延日久腰痛取得突破、典型老人膝骨关节炎步态恢复正常等康复的实例, 以此鲜活案例点燃圭亚那民众对针灸的兴趣。撰写的报道“针灸: 健康的新选择”, 以专栏形式发表在圭亚那纪事报上^[13], 用文字打开一扇介绍中国文化和中医药的窗户, 积极拓展宣传途径。

2.6 中医药海外中心助力中医药国际化发展 中医药的海内外合作是“一带一路”倡议的重要内容之一, 也是民心相通的黏合剂, 追求健康是不同国家朋友们的共同选择。政府中医药白皮书中提到我国中医药已在 183 个国家和地区广泛传播, 与外国政府、国际组织签订的中医药合作协议达 86 项。在 35 个沿线国家

建立了中医药海外中心,建设了43个中医药国际合作基地^[14]。据世界卫生组织(WHO)统计,目前103个会员国认可使用针灸,其中18个将针灸纳入医疗保险体系^[15]。

自1993年援助圭亚那以来,中国医疗队以精湛的医术和温馨的服务,情洒异域,追求卓越,成为生命长城的守护者,赢得了圭亚那人民和政府的充分肯定与高度赞誉。期待不久的将来,中圭两国医疗合作逐步升级,适时成立中国中医中心,满足当地民众对高质量医疗服务的需求,也助力圭方发展成为加勒比海地区的医学中心。中医中心的设立,有利于提高中医药海外拓展的效率,变单兵作战为集团优势,学科更齐全,手段更丰富,可提供更多的中医特色服务。期待将来能建成医疗、保健、科研、教育、产业、文化等“六位一体”、协调发展的中医海外中心^[16],灵活运作,聚焦圭方百姓医疗关切点,解决病痛难题,实现互利共赢。中医药在圭亚那的发展必将更上一层楼,逐渐发挥溢出效应,辐射到整个加勒比海地区,助力中医药的国际化发展。

3 总结

随着国家“一带一路”倡议的提出和实施,为中医药的对外交流和传播提供了新的契机和发展平台。中医药这个中国古代科学的瑰宝,正在为促进文明互鉴、维护人类健康发挥着重要作用,中医药已成为建设人类命运共同体的重要载体^[15]。拉美和加勒比国家为海上丝绸之路的自然延伸和“一带一路”国际合作不可或缺的参与方^[17]。圭亚那社会发展水平相对较低,缺医少药,医疗资源相对较匮乏,“简、便、验、廉”的中医无疑给圭亚那患者增加一个新选择,在圭亚那医疗架构中增添充满活力的东方元素。中医在海外发展中既要发挥祖国医学特色优势,又要因地制宜、因人而异,发掘当地亮点。注重互动交流,融汇新知,实现创新发展;着力对外传播,提高中医知晓度、认同感和影响力。期待中医造福圭方百姓,中医的精彩故事唱响南美,为共建“一带一路”赋予新的时代内涵。

致谢:衷心感谢江苏省卫生健康委员会、中国驻圭亚那大使馆和经商处对援圭亚那中国医疗队无微不至的关心!

参考文献:

[1] Physicians(per 1,000 people) [EB/OL]. [2022-10-25].

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.PHYS.ZS>.

[2] Hospital beds(per 1,000 people) [EB/OL]. [2022-10-25].

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS>.

[3] Nurses and midwives(per 1,000 people) [EB/OL]. [2022-10-25].

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.NUMW.P3>.

[4] Maternal mortality ratio (modeled estimate,per 100,000 live births) [EB/OL]. [2022-10-25].

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT>.

[5] Guyana:life expectancy [EB/OL]. [2022-10-25].

<https://www.Worldlifeexpectancy.Com/guyana-life-expectancy>.

[6] Medical Council of Guyana[EB/OL]. [2022-10-25].

<https://medicalcouncil.org.gy/index.php/register>.

[7] 王鸿江,申俊龙,史文川,等.对中医药国际化传播中的文化冲突与融合问题争论的思考[J].中华中医药杂志,2021,36(1):86-89.

[8] 黄强民,张亚丹,马彦韬,等.肌筋膜触发点的理解:针灸与干针之争和现代针理学[J].中国针灸,2018,38(7):779-784.

[9] 唐春林,戴德纯,石长根,等.激痛点长针雀啄透刺治疗第三腰椎横突综合征115例[J].中国针灸,2017,37(2):189-190.

[10] 刘琦,严石卿,严蔚冰,等.易筋经发展现状与展望[J].中华中医药杂志,2018,33(2):429-432.

[11] 中国中医药报.《英国医学杂志》为何聚焦针灸[J].中医杂志,2022,63(8):780.

[12] Acupuncture is highly effective for pain management[EB/OL].(2021-4-30)[2022-10-25].

<https://fb.watch/5bEsz7GYM9/>.

[13] Acupuncture;a new way of preserving health[EB/OL].(2021-10-05)[2022-10-25].

<https://guyanachronicle.com/2021/10/05/acupuncture-a-new-way-of-preserving-health/>.

[14] 《共建“一带一路”倡议:进展、贡献与展望》报告发布[EB/OL].(2019-4-23)[2022-10-25].

http://china.cnr.cn/news/20190423/t20190423_524586955.shtml.

[15] 《中国的中医药》白皮书[EB/OL].(2016-12-6)[2022-10-25].

http://www.xinhuanet.com/politics/2016-12/06/c_1120064848_3.htm.

[16] 何艺韵,宋欣阳,李海英,等.“一带一路”视野下中医药海外中心发展策略[J].中医杂志,2018,59(12):997-1001.

[17] 圭亚那-对外投资合作国别(地区)指南(2021年版)[EB/OL]. [2022-10-25].

<http://www.mofcom.gov.cn/dl/gbdqzn/upload/guiyana.pdf>.