



中医药科技人文年度报告 2020

Annual Report on Science,
Technology and Humanities of TCM

中医药

科技人文年度报告

2020



上海中医药大学科技人文研究院

地址：上海市蔡伦路1200号 电话：021-51322635 邮编：201203
邮箱：Kjrwjy@163.com 网址：<http://kjr.shutcm.edu.cn>

上海中医药大学科技人文研究院
2021-08

中医药科技人文年度报告

2020

上海中医药大学科技人文研究院

2021-08



顾 问	严世芸	段逸山	王庆其	
主 审	杨永清			
策 划	刘红宁	梁尚华	陈丽云	张亭立
撰 稿	徐丽莉	章 原	张苇航	李铁华
	沈 成	丁 媛	徐 双	张淑娜
	鲍健欣	肖梅华	熊 俊	代玄烨
审 阅	王旭东	张如青	王兴伊	杨奕望

前 言

中医学凝聚着深邃的哲学智慧和中华民族几千年的健康养生理念及实践经验，是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙，为中华民族繁衍生息作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。

2020年，是我国全面建成小康社会，实现脱贫攻坚目标的关键之年，是国家“十三五”战略的收官之年，也是惊心动魄、史无前例的抗疫之年。面对突如其来的新型冠状病毒肺炎疫情，中医药、中西医结合疗法都发挥了积极而重要的作用。2020年6月2日，习近平总书记主持召开专家学者座谈会并发表重要讲话，强调“中西医结合、中西药并用，是这次疫情防控的一大特点，也是中医药传承精华、守正创新的生动实践”。

当前，中国在抗疫斗争中取得了重大战略成果。在这场非同寻常的全民抗战战争中，中医药全面参与疫情防控救治，充分彰显了中医药的优势和强大力量，也证明中医学是传染病防治中的宝贵资源。我们要“认真总结中医药防治新冠肺炎经验做法，破解存在的问题，更好发挥中医药特色和比较优势”“遵循中医药发展规律，充分发挥中医药的独特优势，推动中医药和西医药相互补充、协调发展”“切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好”。

2021年3月11日，第十三届全国人大四次会议表决通过了关于“十四五”规划和2035年远景目标纲要的决议。明确提出：“坚持中西医并重和优势互补，大力发展中医药事业。健全中医药服务体系，发挥中医药在疾病预防、治疗、康复中的独特优势。加强中西医结合，促进少数民族医药发展。加强古典医籍精华的梳理和挖掘，建设中医药科技支撑平台，改革完善中药审评审批机制，促进中药新药研发保护和产业发展。强化中药质量监管，促进中药质量提升。强化中医药特色人才培养，加强中医药文化传承与创新，推动中医药走向世界。”进一步推动中医药传承创新发展，全面推进健康中国建设，中医药事业在“十四五”开局呈现出了新的发展格局。

为弘扬中华民族优秀传统文化，传承中医药文化精华，推动中医药事业健康科学发展，从2018年开始，上海中医药大学科技人文研究院决定发布《中医药科技人文年度报告》，持续系统分析中医药人文研究相关动态，为促进中医药科技人文领域发展提供重要依据和支撑。

《中医药科技人文年度报告》（2020）是系列报告的第三部，主要包括2020年度本领域的中医药文化、中医哲学、医学（科技）史、古籍文献研究、出土涉医文献研究、流派研究、中医药对外传播、海外中医药研究成果八大部分，以及相关科研及获奖项目、学术活动、重要文件等。旨在全面综述和分析2020年度中医药人文领域研究进展动态，揭示我国中医药人文领域研究整体发展状况，介绍代表性的重要研究成果，展望研究发展趋势。

希望报告相关内容可以为读者提供有益参考和帮助。报告尚有不足之处，欢迎批评指正。

目 录

2020年度中医药科技人文研究项目、成果与学术活动	01
一、2020年度课题立项情况	02
(一) 国家社科基金项目	03
(二) 教育部人文社科项目	05
(三) 国家社科基金中华学术外译项目	06
(四) 国家社科基金后期资助项目	06
二、2020年度获奖项目	07
三、2020年度会议与要闻	10
2020年度中医药科技人文研究领域主要进展	20
中医药文化	20
中医哲学	27
医学(科技)史	33
古籍文献研究	39
出土涉医文献研究	44
流派研究	51
中医药对外传播	62
海外中医药研究成果	82
2020年度发布的中医药科技人文领域相关文件	87

Contents

Projects, Achievements and Academic Activities of TCM Science, Technology and Humanities Research in 2020	01
1 Project Approval in 2020	02
1.1 Projects of the National Social Science Fund of China	03
1.2 Humanities and Social Sciences Projects of the Ministry of Education	05
1.3 Chinese Academic Translation Projects of the National Social Science Fund of China	06
1.4 Post-Funded Projects of the National Social Science Fund of China	06
2 Award Winning Projects in 2020	07
3 Meetings and Important News in 2020	10
Major Progress in TCM Science, Technology and Humanities Research in 2020	20
TCM Culture	20
TCM Philosophy	27
History of TCM (Science and Technology)	33
Research on Ancient TCM Literatures	39
Research on Unearthed TCM Literatures	44
Research on TCM Schools	51
TCM International Communications	62
TCM Overseas Research Results	82
Documents Related to TCM Science, Technology and Humanities Issued in 2020	87



2020 年度中医药科技人文研究项目、 成果与学术活动

2015 年 10 月 5 日，2015 年诺贝尔生理学或医学奖揭晓，中国中医科学院研究员屠呦呦因在“有关疟疾新疗法的发现”中的杰出贡献荣膺该奖，并在 2016 年度国家科学技术奖励大会上，荣获国家最高科学技术奖。2015 年 12 月 22 日，习近平总书记在对中国中医科学院成立 60 周年贺信中指出：“当前，中医药振兴发展迎来天时、地利、人和的大好时机，希望广大中医药工作者增强民族自信，勇攀医学高峰，深入发掘中医药宝库中的精华，充分发挥中医药的独特优势，推进中医药现代化，推动中医药走向世界。”

2016 年 2 月 26 日，国务院发布《中医药发展战略规划纲要（2016-2030 年）》。2016 年 3 月 16 日，《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》（2016-2020 年）发布。在第六十章“推进健康中国建设”中，将“促进中医药传承与发展”单列，要求健全中医医疗保健服务体系，创新中医药服务模式，提升基层服务能力；在健康中国行动计划中，将“中医药传承与创新”单列，要求改善中医医院基础设施条件，支持中医重点学科和重点专科（专病）建设，加强中医药人才培养，实施中药民族药标准化行动计划。2016 年 8 月 8 日，国务院印发《“十三五”国家科技创新规划》（2016-2020 年）通知。2016 年 10 月 25 日，中共中央、国务院印发并实施《“健康中国 2030”规划纲要》（2016-2030 年），为中医药单设一章，要求充分发挥中医药独特优势，提高中医药服务能力，发展中医养生保健治未病服务，推进中医药继承创新。2016 年 12 月 6 日，国务院新闻办公室发表《中国的中医药》白皮书。白皮书对中医药的历史发展脉络及其特点，中国发展中医药的国家政策和主要措施，中医药的传承与发展，中医药国际交流与合作等方面进行系统梳理和概述。2016 年 12 月 25 日，十二届全国人大常委会第二十五次会议表决通过《中医药法》。习近平签署中华人民共和国主席令，《中医药法》正式颁布，自 2017 年 7 月 1 日起施行。2016 年 12 月 26 日，国家中医药管理局、国家发展和改革委员会联合印发《中医药“一带一路”发展规划》（2016-2020 年）。

2017 年 7 月 4 日，国家中医药管理局等 24 个部门共同启动中医中药中国行第三阶段活动——中医药健康文化推进行动，以“传播中医药健康文化，提升民众健康素养”为主题，推广中医药理念、知识、方法和产品。2017 年 10 月 18 日，

党的十九大召开，习近平总书记在大会报告中提出，“坚持中西医并重，传承发展中医药事业。”

2018年3月5日，国务院总理李克强在十三届全国人大二次会议的政府工作报告秉承十九大精神，强调要“支持中医药事业传承创新发展”。在党中央的高度重视下，中医药也将在新时代迎来更加宽广的发展前景，进而造福于全世界。2018年11月17日至18日，第十五届世界中医药大会在意大利罗马召开。经世界中联理事会审议通过，正式发布《罗马宣言》，确立每年10月11日为世界中医药日，这是第一个关于中医药的宣言。宣言号召全世界中医药人勇于担当，继承好、发展好、利用好中医药，共同为建设中医药高水平发展而不懈努力。

2019年9月17日，国家主席习近平签署主席令，根据十三届全国人大常委会第十三次会议表决通过的全国人大常委会关于授予国家勋章和国家荣誉称号的决定，授予42人国家勋章、国家荣誉称号。中国中医科学院研究员屠呦呦被授予“共和国勋章”。2019年10月20日，《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》发布。2019年10月25日，全国中医药大会在北京召开，这是新中国成立七十年来，第一次以国务院名义召开的全国中医药大会。2019年12月28日，《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》颁布。这部法律于2020年6月1日起施行。其中，第九条明确，国家大力发展中医药事业，坚持中西医并重、传承与创新相结合，发挥中医药在医疗卫生与健康事业中的独特作用。第六十六条明确，国家加强中药的保护与发展，充分体现中药的特色和优势，发挥其在预防、保健、医疗、康复中的作用。

近年来，一系列大事件的发生和重要规划纲要、文件的颁布和实施，在中医药事业发展历程中具有里程碑意义，是中医药界乃至中华民族的幸事。中医药事业面临前所未有的大好时机，指引着我们奋发努力，继续开创中医药振兴发展新局面，为健康中国建设、实现“两个一百年”奋斗目标和实现中华民族伟大复兴的中国梦，做出新的贡献！

— 2020 年度课题立项情况

通过对2016-2020年度基金立项数据分析，从图1及图2所示，可见近5年的基金立项数增长稳定，呈现总体平稳、稳中有升的趋势；中医类国家社科基金项目数近两年基本持平，整体上明显好于前几年的立项情况。

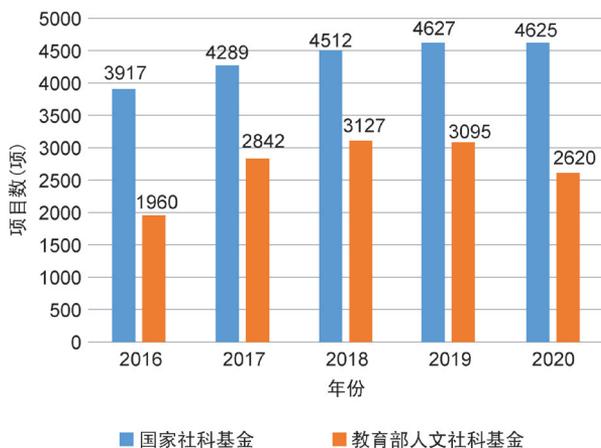


图1 2016—2020年度国家社科基金、教育部人文社科基金立项情况

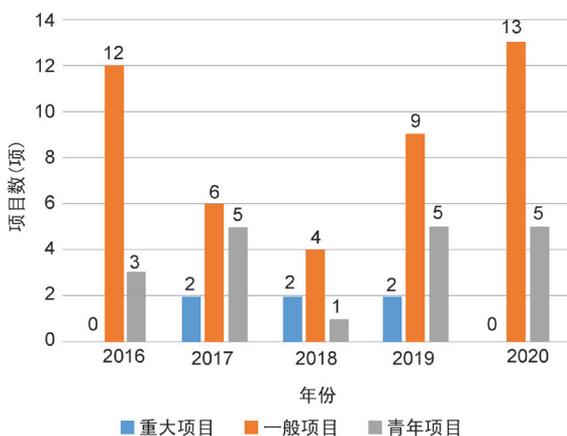


图2 2016—2020年度国家社科基金中医类立项情况

(一) 国家社科基金项目

2020年度总共立项5708项，比去年增加579项，平均立项率14.4%。国家社科基金冷门绝学66项，重大项目342项，一般项目立项3184项，青年项目立项1078项，重点项目363项，西部项目立项496项。高校思政课研究专项立项151项，艺术学重大项目立项28项。

在中医药领域，国家社科基金项目统计有重大项目3项，冷门绝学项目2项，一般项目13项，青年项目5项，西部项目4项，详见下表：

表 1 2020 年度国家社科基金项目中医类项目立项情况

项目类型	项目名称	项目负责人	单位
重大项目	中国传统医学疫情防控史料搜集、整理与研究	肖永芝	中国中医科学院中国医史文献研究所
	中国麻风病隔离防疫史料整理与研究（1368—1978）	周东华	杭州师范大学
	当代重大传染病防治史研究及数据库建设	张大庆	北京大学
冷门绝学项目	中国传统医学“无名方剂”挖掘、整理与研究	吴承艳	南京中医药大学
	《黄帝内经》运气理论之古天文历法研究	贺娟	北京中医药大学
一般项目	中央苏区医疗卫生史料收集、整理与研究	刘善玖	赣南医学院
	秦汉时期学术流变与中医理论的发生学研究	张宇鹏	中国中医科学院
	中医阴阳理论易学特色研究	陈建仁	福建中医药大学
	活态传承视域下彝族传统医药产业化开发研究	韩艳丽	云南中医药大学
	宋代邪祟病与医疗变迁研究	惠冬	河南大学
	清代霍乱流行、传播与防疫研究	单丽	上海中国航海博物馆
	长三角一体化视角下清代医家的社交网络研究	杨奕望	上海中医药大学
	古代天花史研究	黄颖	福建中医药大学
	中医药在“一带一路”沿线主要国家的传播历史、现状及策略研究	陈战	山东中医药大学
	宗教医籍所见人兽共患疫病资料的整理与研究	闵祥鹏	河南大学
	道教对中医药学重要影响贡献之研究	金芷君	上海中医药大学
	中医词汇演变研究	宁静	北京中医药大学
	大数据时代的中西医知识组织与知识图谱构建研究	李晓瑛	北京协和医学院
青年项目	土家族民间医疗实践的民族志研究	刘兴亮	三峡大学
	瑶族传统医学的疾病叙事研究	王琴	中山大学
	宋元道教医疗社会史研究	张悦	郑州大学
	海外中医汉学家翻译思想及其影响研究	蒋辰雪	南京中医药大学
	地方志文献中药物物产的知识挖掘与利用研究	李娜	南京林业大学

西部项目	《本草纲目》中的“番药”研究	罗彦慧	宁夏医科大学
	《工竹札记》的藏医学思想研究	尕藏扎西	青海民族大学
	藏医古籍《四部医典》配伍理论研究	才让南加	青海民族大学
	藏医七大体质的辨识及其在“治未病”中的应用研究	扎西东主	青海大学

（二）教育部人文社科项目

2020 年度，规划基金、青年基金、自筹经费项目共 2620 项通过专家评审。在中医药领域，教育部人文社科项目统计有规划基金项目 6 项，青年基金项目 10 项。详见下表：

表 2 2020 年度教育部人文社科项目中医类项目立项情况

项目类型	项目名称	项目负责人	单位
规划基金项目	面向辞书编纂的简帛医学词语研究及数据库建设	周祖亮	广西中医药大学
	中医药基本名词术语英译与传播研究	周 恩	上海中医药大学
	馆藏民国时期中医稿抄本目录编制与研究	蔡鸿新	福建中医药大学
	中外古本《千金要方》异文汇证与研究	曾 凤	北京中医药大学
	张力与动力——中医学的百年传承与演变研究	龚 鹏	上海中医药大学
	中国古代医家地理分布的演变机理研究	陈守聪	云南中医药大学
青年基金项目	明清医学方书的社会史研究	刘希洋	中国海洋大学
	非遗语境下传统医药文化活态传承与发展传播的研究——以省级非遗“岭南火针疗法”为例	林诗雨	广州中医药大学
	理学与明代医家身体观转型研究	刘 鹏	广州中医药大学
	“一带一路”视域下中医药对外话语的构建、翻译与传播研究	蒋继彪	南京中医药大学
	张家山汉简《引书》与秦汉医学研究	赵 丹	上海中医药大学
	非遗“中医针灸”在欧洲的本土化及流派传承研究	郑艳姬	云南中医药大学
	右江流域壮族吉祥物麽也及其内部填充草药民族植物学研究	张红参	右江民族医学院
	经学大师廖平治医研究	王 丽	成都中医药大学
	以人与环境关系为中心的海南古代医药卫生史研究	余泱川	海南医学院
新世纪以来中医药文化影视传播研究	张 黎	陕西中医药大学	

(三) 国家社科基金中华学术外译项目

2021年1月19日,全国哲学社会科学工作办公室公布了2020年度国家社科基金中华学术外译项目拟立项名单,共有196个项目入选,其中重点项目18项,一般项目174项,期刊类4项。中医类项目有5项。

表3 2020年度国家社科基金中华学术外译项目立项情况

项目类型	项目名称	项目负责人	单位	责任出版单位	原著作者 / 编者	翻译文版
重点项目	中古医疗与外来文化	施 越	北京大学	北京大学出版社	陈 明	英文
一般项目	思考中药:纯中医思维下的方药入门课	唐旭阳	广东外语外贸大学	学苑出版社	唐 略	泰文
	唐代疾病、医疗史初探	黄永远	中山大学	中国社会科学出版社	于赓哲	韩文
	中古医疗与外来文化	洪 涛	昆明理工大学	北京大学出版社	陈 明	日文
	思考中药:纯中医思维下的方药入门课	周 青	云南中医药大学	学苑出版社	唐 略	西班牙文

(四) 国家社科基金后期资助项目

2020年度,国家社科基金后期资助项目资助学科26个,全国347家单位的959个项目入围公示名单,相比去年减少53项。其中,重点项目84项,一般项目875项。中医类项目有7项。

表4 2020年度国家社科基金后期资助项目立项情况

项目名称	项目负责人	单位
中医隐性知识传承研究	曾 智	南京中医药大学
宋代医疗福利制度研究	杜 菁	中国轻工业出版社有限公司
明代长江中下游地区疫灾与医疗社会	尹阳硕	中南财经政法大学
鼠疫防治与民初中国的政治、医疗社会(1917—1918)	张建军	内蒙古师范大学
民国时期佛教医药慈善研究	李铁华	上海中医药大学
中医国际传播研究	张立平	北京中医药大学
故纸寻踪——北京地区近现代中医方笺探赜	陈子杰	北京中医药大学

二 2020 年度获奖项目

国家科学技术奖

2020 年度共初评出 226 个项目。其中国家自然科学奖 46 项、国家技术发明奖 47 项、国家科学技术进步奖 133 项。还有 2019 年度遗留项目 2 项（包括一项国家技术发明奖和一项国家科学技术进步奖）。北京中医药大学等“中风病辨证论治体系的创建与应用”，北京中医药大学等“中医药循证研究‘四证’方法学体系创建及应用”进入初评。

中华中医药学会科学技术奖

2020 年度中华中医药学会科学技术奖（含子奖项）共评选出 131 项（科技成果 65 项、政策研究成果 4 项、学术著作 44 部、中青年创新人才及优秀管理人才 16 人、岐黄国际奖 2 人）。其中天津中医药大学等“中医标准化若干理论与方法的创建及应用”，甘肃中医药大学“敦煌医学体系构建及转化应用”获二等奖；中国中医科学院等“《诸病源候论》导引法研究及应用”，西南医科大学附属中医医院等“基于玄府理论‘风药开玄’法防治心脑血管疾病基础研究及临床应用”，上海中医药大学等“《中医药进校园系列科普读物（丛书、微课程、儿童读物）》”获三等奖。

中国中西医结合学会科学技术奖

2020 年度中国中西医结合学会共评出获奖项目 46 项，其中一等奖 7 项，二等奖 16 项，三等奖 20 项，科普奖 3 项。山东中医药大学等“青少年中医药知识科普读本——仙草探险队”，广东省中医院等“《华夏养生康复操系列丛书》科普作品创作”获科普奖。

中国针灸学会科学技术奖

2020 年度中国针灸学会科学技术奖初评共有 29 个项目入选，包括基础研究类 12 项，临床应用类 14 项及科普类 3 项。中国中医科学院针灸研究所等“文化视角下中医针灸传承保护的模式研究”，长春中医药大学“古典针灸技法理论的传承与整理创新”，南京中医药大学“腧穴理论创新及智能化研究”通过基础研究类初评，中国科学技术大学附属第一医院“指尖上的医术——针灸”通过科普类初评。

李时珍医药创新奖

2020年度李时珍医药创新奖共评选出三人：河北省中医院李佃贵，广东省中医院林毅以及首都医科大学高伟。

全国创新争先奖

根据《人力资源社会保障部 中国科协 科技部 国务院国资委关于评选第二届全国创新争先奖的通知》(人社部函〔2020〕27号)要求,经组织推荐和局党组研究,2020年度拟推荐黄璐琦、仝小林、李浩、陈士林、朱立国等5人为第二届全国创新争先奖候选人,中药生态农业创新团队为第二届全国创新争先奖候选团队。

钟南山被授予“共和国勋章”，张伯礼、张定宇、 陈薇（女）被授予“人民英雄”国家荣誉称号

国家主席习近平8月11日签署主席令,根据十三届全国人大常委会第二十一次会议8月11日下午表决通过的全国人大常委会关于授予在抗击新型冠状病毒肺炎疫情斗争中作出杰出贡献的人士国家勋章和国家荣誉称号的决定。

钟南山,男,汉族,中共党员,1936年10月生,福建厦门人,广州医科大学附属第一医院国家呼吸系统疾病临床医学研究中心主任,中国工程院院士,第十一、十二届全国人大代表,第八、九、十届全国政协委员。新型冠状病毒肺炎疫情影响发生后,他敢医敢言,提出存在“人传人”现象,强调严格防控,领导撰写新型冠状病毒肺炎诊疗方案,在疫情防控、重症救治、科研攻关等方面作出杰出贡献。

张伯礼,男,汉族,中共党员,1948年2月生,河北宁晋人,天津中医药大学党委副书记、校长,中国工程院院士,第十一、十二、十三届全国人大代表。新型冠状病毒肺炎疫情影响发生后,他主持研究制定中西医结合救治方案,指导中医药全程介入新型冠状病毒肺炎救治,取得显著成效,为疫情防控作出重大贡献。

张定宇,男,汉族,中共党员,1963年12月生,河南确山人,湖北省卫生健康委员会副主任、武汉市金银潭医院院长。2019年12月29日,在收治首批7名不明原因肺炎患者后,他立即组建隔离病区,率先采集样本开展病毒检测,组织动员遗体捐献,为确认新冠病毒赢得了宝贵时间,为开展新型冠状病毒肺炎病理研究创造了条件。虽为渐冻症患者,但他冲锋在前,身先士卒,带领金银潭医院干部职工共救治2800余名新型冠状病毒肺炎患者,为打赢湖北保卫战、武汉保卫

战作出重大贡献。

陈薇，女，汉族，中共党员，1966年2月生，浙江兰溪人，军事科学院军事医学研究院生物工程研究所所长、研究员。第十二届全国人大代表，第十三届全国政协委员。新型冠状病毒肺炎疫情发生后，她闻令即动，紧急奔赴武汉执行科研攻关和防控指导任务，在基础研究、疫苗、防护药物研发方面取得重大成果，为疫情防控作出重大贡献。

授予在抗击新型冠状病毒肺炎疫情斗争中作出杰出贡献的人士国家最高荣誉，有利于大力宣传抗疫英雄的卓越功绩和光辉形象，强化国家尊崇与民族记忆；有利于强化爱国主义、集体主义教育，弘扬社会主义核心价值观；有利于充分展示中华儿女众志成城、不畏艰险、愈挫愈勇的民族品格，为顺利推进中国特色社会主义伟大事业、实现第一个百年奋斗目标凝聚党心军心民心。



三 2020 年度会议与要闻

1 月：

(1) 2020 年全国中医药局长会议在北京召开：国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟出席并讲话，国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红作总结讲话，国家中医药管理局局长于文明作工作报告。国家中医药管理局副局长王志勇、闫树江、孙达出席会议。会议以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和全国中医药大会精神，回顾总结 2019 年中医药工作，研究部署 2020 年中医药重点任务，全力推进中医药传承创新发展。

(2) 习近平总书记主持召开中央政治局常委会会议对加强疫情防控全面部署并发表重要讲话：习近平总书记再次对疫情防控作出重要指示，号召各级党组织和广大党员干部，团结带领广大人民群众坚决贯彻落实党中央决策部署，紧紧依靠人民群众坚决打赢疫情防控阻击战，充分体现了以习近平同志为核心的党中央始终坚持以人民为中心的立场，对人民生命安全和身体健康的高度重视和关心关怀。

2 月：

(1) 习近平总书记在统筹推进新型冠状病毒肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上指出：要加大重症患者救治力度，加快推广行之有效的诊疗方案，加强中西医结合，疗效明显的药物、先进管用的仪器设备都要优先用于救治重症患者。

(2) 中央指导组医疗救治组召开新型冠状病毒肺炎救治中西医结合工作会议 2 月 25 日，为进一步落实习近平总书记关于在新型冠状病毒肺炎防控工作中坚持中西医并重、坚持中西医结合的指示精神和李克强总理强化中西医结合，促进中医药深度介入诊疗全过程的要求，进一步推动武汉市定点医院建立完善中西医结合机制，充分发挥中医药在新型冠状病毒肺炎治疗中的独特作用，中央指导组医疗救治组召开新型冠状病毒肺炎救治中西医结合工作会议，国家卫生健康委主任、党组书记马晓伟出席会议并讲话。

会议指出，做好新型冠状病毒肺炎救治中西医结合工作是落实党中央决策部署的重要举措，是提升救治效果的重要手段，是满足人民群众中医药服务需求的重要保障。前期，在中央指导组领导下，新型冠状病毒肺炎中西医结合工作取得了明显成效，下一步还要继续以问题和目标为导向，确保定点医院中西医结合工作“有机制、有团队、有措施、有成效”，尽全力保障人民群众生命安全。

会议强调，定点医院要建立中西医结合会诊巡诊制度，完善中西医结合机制，逐步优化诊疗方案，统筹调配足够的中医资源，加强中药配备等保障，满足中西医结合医疗救治需求。要切实提高政治站位，按照党中央、国务院决策部署，加强组织协调，强化责任意识，统筹运用好本院和驰援医疗队医疗资源，建立统一领导、密切配合、协调一致、共享信息的工作机制，全力以赴做好新型冠状病毒肺炎救治中西医结合工作。

(3) 科技部、卫生健康委联合中华医学会建立了专业性的学术讨论交流平台：为贯彻落实习近平总书记关于坚决打赢新型冠状病毒肺炎疫情防控阻击战的重要指示精神，支持广大科研人员集智攻关、协同创新，帮助科研人员、医护人员和社会公众及时了解防治新型冠状病毒肺炎科研成果和重要进展，科技部、卫生健康委联合中华医学会建立了专业性的学术讨论交流平台，供科技人员发布成果、发表观点、参与讨论、开展述评。科技部、卫生健康委同时公布了平台的具体网址，中华医学期刊网新型冠状病毒肺炎防控和诊治专栏 (<http://medjournals.cn>)。

3 月：

(1) 国务院联防联控机制在北京召开新闻发布会：国务院联防联控机制在北京国二招宾馆（北京市西直门南大街6号）东楼三层中会议厅召开新闻发布会，介绍药物疫苗和检测试剂研发攻关最新情况。发布会主题是“药物疫苗和检测试剂的研发攻关”。

(2) 国务院新闻办公室举行新闻发布会介绍中国关于抗击疫情的国际合作情况：国务院新闻办公室举行新闻发布会，科技部副部长徐南平、国家卫生健康委副主任曾益新在介绍相关情况和答记者问时提及中医药。他指出中医药能显著提升轻型普通型患者治愈率，有效缓解症状。

4 月：

中华医学会等四国医学会举行新型冠状病毒肺炎防治中国经验研讨会：应泰

国、缅甸、巴基斯坦等医学会要求，中华医学会与三国医学会共同举办了新型冠状病毒肺炎防治中国经验研讨会，旨在不断加强新型冠状病毒肺炎防控国际交流与合作。会议采取全英文网络直播的形式，会上呼吸、重症、检验、放射和感染等领域的中国专家分享了中国防控新型冠状病毒肺炎的经验并与他国进行讨论交流。中国科学技术协会书记处书记吕昭平、中华医学会纪委书记顾法明、中华医学会副秘书长姜永茂、泰国医学会会长 Dr. AmornLeelarasamee、缅甸医学会会长 Dr. HtinAungSaw、巴基斯坦医学会前任会长兼旁遮普省卫生委员会主任 Prof. AshrafNizami 等出席开幕式，来自呼吸、重症、检验、放射和感染等领域的专家以及国内外相关医疗工作人员共计 500 余人参加和观看了此次网络直播。会议由姜永茂副秘书长和中华医学会呼吸病学分会主任委员瞿介明主持。

5 月：

(1) 四川省中医药管理局举办抗击新型冠状病毒肺炎疫情视频交流会：四川省中医药管理局与中国驻外使馆，德国、荷兰、捷克等六国海外医疗机构、企业、留学生远程连线，分享新型冠状病毒肺炎防治过程中的经验和与突出疗效，交流四川中医药诊疗方案，加强疫情防控合作。

(2) 新型冠状病毒肺炎防控武昌模式国际讨论会以视频形式召开：会议介绍了“武昌模式”的背景和效果，并分享了中国的抗疫经验。会上，国家中医药管理局医疗救治专家组组长、中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员全小林和湖北省武汉市武昌区卫生健康局副局长王辉肯定了“武昌模式”取得的成效。会议由世界针灸学会联合会主办，世界针灸学会联合会主席刘保延主持，来自中国、新加坡、加拿大、澳大利亚、法国、日本等国的专家参加会议。

(3) 李克强总理会见中外记者：国务院总理李克强在人民大会堂三楼金色大厅出席记者会并回答中外记者提问。为有效防控疫情，共同维护公共卫生与健康，记者会采用网络视频形式进行。新华网、中国政府网进行现场直播。李克强总理指出疫情这场公共卫生挑战，中国要同世界人民同舟共济、携手同行；要主张对病毒进行科学溯源。

6 月：

(1) 习近平总书记主持召开专家学者座谈会并发表重要讲话：习近平总书记在会上强调“中西医结合、中西药并用，是这次疫情防控的一大特点，也是中医

药传承精华、守正创新的生动实践”。习近平指出，要加强古典医籍精华的梳理和挖掘，建设一批科研支撑平台，改革完善中药审评审批机制，促进中药新药研发和产业发展。要加强中医药服务体系建设，提高中医院应急和救治能力。要强化中医药特色人才建设，打造一支高水平的国家中医药防治队伍。要加强对中医药工作的组织领导，推动中西医药相互补充、协调发展。

(2) 国务院办公厅关于印发《深化医药卫生体制改革 2020 年下半年重点工作任务》的通知：通知指出，促进中医药振兴发展，加快建设中医药循证医学中心，启动国家中医医学中心和区域中医医疗中心建设，开展中医经典病房建设试点，提高中医院应急和救治能力，发挥中医药在重大疫情救治中的独特作用。

(3) “新型冠状病毒肺炎科研成果学术交流平台”载入白皮书：6月7日，中国国务院新闻办公室举行新闻发布会，发表《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书。白皮书真实记录了中国人民抗击疫情的伟大历程，与国际社会分享中国抗疫的经验做法，阐明全球抗疫的中国理念、中国主张。在白皮书中特别提到了科技部、国家卫生健康委、中国科协、中华医学会联合搭建“新型冠状病毒肺炎科研成果学术交流平台”，供全球科研人员发布成果、参与研讨。截至5月31日，平台共上线104种期刊、970篇论文和报告。

(4) 国家中医药管理局召开中医药法实施三周年视频交流会并启动“中医药法宣传月活动”：为深入推进《中华人民共和国中医药法》实施，贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和全国中医药大会精神，6月30日，国家中医药管理局召开中医药法实施三周年视频交流会，总结中医药法实施三年以来的贯彻落实情况，研究部署下一步工作。国家中医药管理局局长于文明出席会议并讲话，国家中医药管理局党组成员、副局长孙达主持会议。北京市中医管理局、河南省中医管理局、浙江省中医管理局、中国中医科学院、上海中医药大学等单位的负责人及国医大师孙光荣做会议交流发言。全国人大教科文卫委、国家卫生健康委、国家中医药管理局有关部门负责同志，直属有关单位负责同志在主会场参加了会议。各省中医药主管部门主要负责同志、分管法治工作负责同志，省级中医医院及有关中医药高等院校、科研院所主要负责同志在各分会场参加了会议。

(5) 第二届中医药国际化发展论坛在京举行：6月7日，以“中医药传承创新发展的前景探讨及所面临的机遇和挑战”为主题的第二届中医药国际化发展论

坛在京举行。在谈到中医药发展国际交流与合作重点工作任务时，国家中医药管理局局长于文明强调，一要坚持传承精华、守正创新，推动中医药学术发展和临床防治能力不断提升。二要坚持互惠互利、共建共享，促进中医药国际交流与合作不断深化。三要发挥中医药独特优势和作用，服务人类卫生健康共同体作出积极贡献。

(6) 中国乌兹别克斯坦传统医学中心在乌首都塔什干举行试营业启动仪式：乌兹别克斯坦卫生部制药发展署署长萨尔多尔·卡里耶夫在专访中说，中乌传统医学中心的试营业标志着两国在医卫领域合作进一步深化和巩固，它将成为两国在传统医学领域开展互利合作的桥梁，该机构的工作将推动两国在构建“健康丝绸之路”上迈出更大步伐。

7月：

(1) 国家中医药管理局启动“十四五”中医药发展规划编制“专班”工作：为充分发挥专家智库作用，提高规划编制科学性，加强“十四五”中医药发展规划编制工作，国家中医药管理局成立了以张伯礼、黄璐琦、王琦三院士为组长，国务院医改领导小组专家唐旭东等为副组长的规划编制工作专班。

(2) 中华中医药学会科普工作青年专家研讨会在北京召开：为响应“健康中国”的国家战略，推动“科创中国”“科普中国”工作，充分利用新媒体平台优势，高效、创新推动中医药科普工作，中华中医药学会组织召开了科普工作青年专家研讨会。学会在各大新媒体平台开设了官方号，整合各领域专家资源，切实、有效推动中医药科普新媒体平台的建设，着力打造最权威的中医药科普平台。

(3) 2020 上海合作组织传统医学论坛视频会议举办：会议以“发挥传统医学独特优势，团结合作抗击新冠疫情”为主题，为构建人类卫生健康共同体贡献中医药力量。全国人大常委会副委员长、上海合作组织睦邻友好合作委员会主席沈跃跃，吉尔吉斯斯坦副总理伊斯梅洛娃，乌兹别克斯坦副总理穆萨耶夫，上合组织秘书长诺罗夫，世界卫生组织传统、补充与整合医学部主任张奇，江西省委书记刘奇，国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红出席开幕式并代表主办单位致辞，中国政府欧亚事务特别代表李辉，国家中医药管理局局长于文明，国家卫生健康委原副主任、上合组织睦邻友好合作委员会副主席崔丽，江西省委常委、省委秘书长赵力平，副省长孙菊生、陈小平，省政协副主席刘晓庄出席会议。

8 月:

(1) 国家中医药管理局召开 2020 年中国医师节座谈会: 张伯礼院士、黄璐琦院士、仝小林院士、国医大师晁恩祥等 8 位中医药系统医务工作者代表在座谈会上交流发言。国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红出席并讲话, 国家中医药管理局局长于文明主持座谈会并传达习近平总书记重要指示、李克强总理重要批示精神, 国家中医药管理局副局长闫树江传达孙春兰副总理在庆祝 2020 年中国医师节座谈会上的讲话精神。

(2) 中医药防治重大疾病基础研究平台在北京成立: 中华中医药学会中医药防治重大疾病基础研究平台成立大会在中国科技会堂召开。基础科学研究是科技发展的奠基石, 是我国向世界一流科技强国跻身的敲门砖。实践证明, 中医药特色优势发挥与中医药现代化研究瓶颈共存, 面向科学前沿的中医药基础研究靠“单打独斗”是难成气候的。中医药防治重大疾病基础研究平台致力于打造中医药基础科学研究领域开放、协作的共同体, 目前平台成员单位覆盖全国近 30 个省的 40 余家高校、科研院所、国家与省部级重点实验室。

9 月:

(1) 2020 年全国中医药局长专题学习研讨班召开: 国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红, 局长于文明, 党组成员、副局长王志勇、闫树江、孙达出席会议。“人民英雄”国家荣誉称号获得者、中国工程院院士张伯礼受邀出席会议并作主旨报告。研讨班上, 张伯礼院士以“弘扬抗疫精神, 坚定文化自信”为主题, 分享了习近平总书记颁授奖章的激动时刻和亲身体会, 梳理了中医药在抗击疫情中发挥的重要作用, 就更好发挥中医药在抗疫防病治病中的独特优势和作用谈了思考建议。局人教司、规划财务司、医政司、科技司、国际合作司负责同志就中医药人才队伍建设、中医药“十四五”规划编制、中医药服务体系和医保制度、中药审评审批制度改革、中医药“走出去”等作专题研讨报告, 与会人员聚焦五个方面进行深入研究讨论。

(2) 第六届全国悦读中医活动结果公布: 第六届全国悦读中医活动由省级中医药管理部门、中国中医药出版社、中华中医药学会、《中国中医药报》社有限公司等共同承办, 共有 561 家成员单位进行了作品征集。进入复选的 629 个作品全部在活动官方微信应用平台“悦医家”网络展示完毕。2020 年 1 月 6 日进行专家评审。共有 236 个作品获奖。

(3) 国家中医药管理局召开 2020 年局长（扩大）会议：深入学习贯彻习近平总书记关于中医药工作的重要指示精神，李克强总理重要批示，孙春兰副总理关于中医药工作部署要求，对标对表党中央、国务院决策部署，梳理总结今年以来的重点工作进展，分析面临的新形势、新机遇，针对存在的困难和问题，研究部署下一步重点任务。

10 月：

(1) “后新冠疫情下的‘一带一路’卫生健康共同体建设研讨会”召开：丝路规划研究中心于 10 月 30 日在北京钓鱼台国宾馆召开“后新冠疫情下的‘一带一路’卫生健康共同体建设研讨会”。十二届全国政协副主席、丝路规划研究中心理事长陈元，十二届全国政协副主席、机关党委书记，清华大学“一带一路”战略研究院专家指导委员会主任张秋俭，国家中医药管理局党组成员、副局长孙达出席会议并讲话。会议还邀请到包括国家卫生健康委、中西医临床、金融等领域专家学者，共计七十多人参加会议。与会代表一致认为，“后新冠疫情下的‘一带一路’卫生健康共同体建设研讨会”是一次高规格、高水平的研讨会，进一步提升了与会代表关于中医药在抗击新型冠状病毒肺炎疫情和参与构建人类卫生健康共同体中发挥重要作用的认识。并为推动中医药“走出去”搭建了高水平的合作平台，对促进中医药国际化具有深远意义。

(2) 《粤港澳大湾区中医药高地建设方案（2020—2025 年）》在广州发布：由国家中医药管理局、粤港澳大湾区建设领导小组办公室、广东省人民政府印发的《粤港澳大湾区中医药高地建设方案（2020—2025 年）》在广州发布。《方案》明确构建粤港澳中医药共商共建共享体制机制，加快形成中医药高地建设新格局，为深入推进中医药高质量发展、助力粤港澳大湾区建设作出积极贡献。

11 月：

(1) 古代经典名方工作推进会在北京召开：会议由国家中医药管理局科技司、国家药品监督管理局药品注册管理司共同主办。国家中医药管理局党组成员、副局长王志勇，国家药品监督管理局药品注册管理司副司长王海南等同志出席会议。王永炎院士、刘昌孝院士、金世元国医大师、黄璐琦院士、北京中医药大学教授张世臣、中华中医药学会研究员曹洪欣等 30 余名行业知名专家学者及企业代表参加会议。会议指出，在新的历史时期和形势下，加快推进古代经典名方工作，是深入贯彻落实习近平总书记提出的“传承精华、守正创新”要求，是落实《中华

《中华人民共和国中医药法》相关规定的具体举措，对于发掘中医药宝藏的临床价值、科学价值、经济价值，维护人民群众生命安全和身体健康具有重要意义。会上，国家中医药管理局、国家药品监督管理局共同印发《古代经典名方关键信息考证意见》《古代经典名方关键信息表（7 首方剂）》，将进一步加快古代经典名方简化注册审批步伐。

（2）中医药文化传播行动正式启动：11 月 7 日，国家中医药管理局、湖北省人民政府共同举办中医药文化传播行动启动仪式，采取线上线下相结合的方式，在北京直播间进行线上直播，同步在武汉市首义广场举行线下活动。国家中医药管理局党组成员、副局长王志勇，湖北省政府副秘书长陈家伟出席活动并致辞。

（3）世界针联 2020 国际针灸学术研讨会召开：本次大会于 11 月 29 日由世界针灸学会联合会、中国中医科学院、海南省卫生健康委共同主办。国家中医药管理局党组成员、副局长孙达出席研讨会并致辞。上海合作组织秘书长诺罗夫，世界卫生组织传统补充医学处负责人张奇，哥斯达黎加前总统菲格雷斯，中国民间组织国际交流促进会副会长窦恩勇，中国工程院院士黄璐琦、石学敏、吴以岭等国际组织和国内外中医药机构代表以线上、线下方式参加会议。

12 月：

（1）第八次世界中西医结合大会在武汉开幕：国家中医药管理局党组成员、副局长孙达出席开幕式并致辞。本次大会由中国中西医结合学会主办，湖北省中西医结合学会、华中科技大学同济医学院附属同济医院承办。大会主题是“中西医结合抗击疫情，守正创新开创未来”。湖北省副省长杨云彦，中国中西医结合学会会长、中国工程院院士陈香美，中国工程院院士钟南山致辞，我国中西医结合领域的多名院士、国医大师和知名专家，部分中西医高等院校、科研院所和大型医疗机构负责人，以及来自美国、加拿大、俄罗斯、德国、意大利、日本、韩国、巴基斯坦、智利、毛里求斯等国的专家学者，通过线上线下相结合的方式参加大会。

（2）中华中医药学会第七次全国会员代表大会在北京召开：全国政协副主席何维出席开幕式并讲话。国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红，中国科协副主席、书记处书记孟庆海出席开幕式并致辞。于文明当选中华中医药学会第七届理事会会长。中华中医药学会第六届理事会会长王国强作了理事会工作报告。国家中医药管理局党组成员、副局长闫树江宣读了第七届理事会致第六届理事会的感谢信。大会还为 2020 年度中华中医药学会科技进步奖、李

时珍医药创新奖获奖者颁奖。

(3) 泰国批准中医行医合法化 20 周年: 2000 年, 泰国政府正式批准使用中医方法治疗疾病, 使泰国成为中国以外第一个为中医立法的国家。目前, 泰国拥有执业资格的中医师累计超过 1500 名, 中医药诊所超过 800 家, 年均接诊 40 余万人次。中医已成为中泰两国人文交流合作的重要桥梁。据统计, 泰国共有 9 所大学开设了中医专业, 毕业生累计达千余人。2020 年以来, 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎的各种方法备受泰国民众关注, 因此更加深入地认识和了解中医。

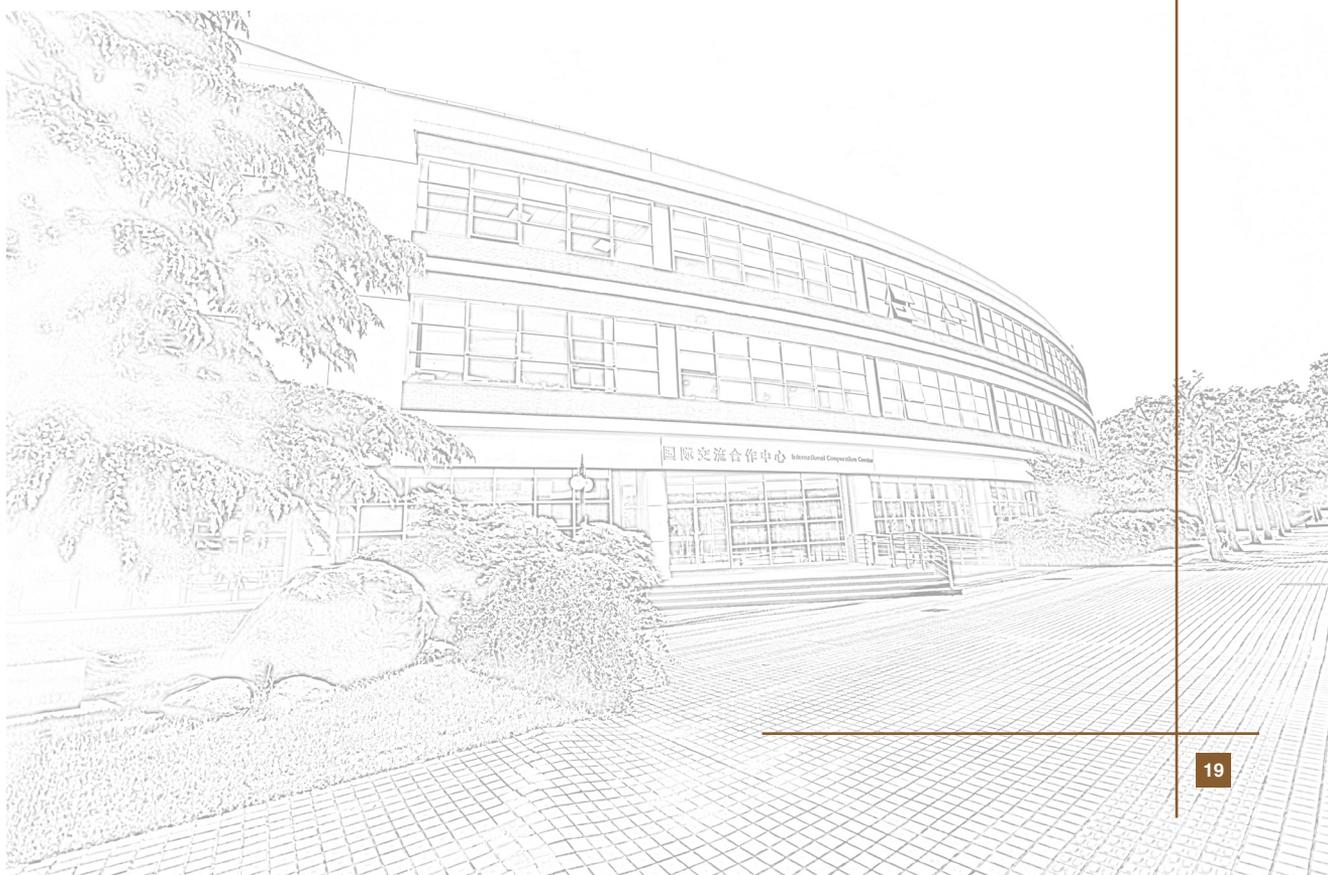
(4) 2020 健康责任论坛在北京举办: 12 月 16 日, 由人民健康、中华中医药学会主办, 无限极(中国)有限公司协办的“2020 年健康责任论坛暨 2020 年全民中医健康指数研究报告发布”活动在京举行。论坛以健康责任为主题进行了深入交流和探讨。会上还发布了《2020 年全民中医健康指数研究报告》。旨在通过传播“养生固本, 健康人生”的健康理念, 普及养生知识, 为社会大众提供简单、实用的养生方法, 提升民众健康素养。

(5) 2020 年中医药非物质文化遗产发展论坛在厦门举办: 文化和旅游部党组成员、中国非物质文化遗产保护协会会长王晓峰, 国家中医药管理局党组成员、副局长孙达出席开幕式并致辞。孙达表示, 中医药这一祖先留给我们的宝贵财富, 不仅为维护和促进人民健康发挥了独特作用, 也是中华优秀传统文化的重要代表, 在我国非物质文化遗产保护工作中占有独特地位。孙达指出, 继“中医针灸”和“藏医药浴法”之后, 12 月 17 日, 太极拳被列入联合国教科文组织人类非物质文化遗产代表作名录, 令我们倍受鼓舞和振奋。但我们也应看到, 中医药非物质文化遗产保护工作还刚刚起步, 任重而道远, 还需不断努力, 必须尽职尽责全力做好工作。要进一步提高对中医药非遗工作重要性的认识, 发挥中医药非遗工作的优势作用, 积极为构建人类卫生健康共同体贡献智慧和力量, 进一步贯彻落实中央有关精神, 以中医药非遗工作推动和促进中医药传承创新发展。本次大会由中国非物质文化遗产保护协会中医药委员会主办, 以“传承精华、守正创新”为主题。文化和旅游部、国家中医药管理局相关部门负责同志, 中国非物质文化遗产保护协会中医药委员会负责同志, 以及部分特邀专家参加会议。

(6) 中国中医科学院学部成立大会在北京召开: 诺贝尔奖获得者屠呦呦研究员、47 位国医大师和 45 位院士共 93 人被聘为中国中医科学院学部委员, 包括屠呦呦, “共和国勋章”国家荣誉获得者、中国工程院院士钟南山, “人民英雄”

国家荣誉获得者、中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼，国医大师路志正，国医大师唐祖宣，国医大师张震等，他们是对中医药事业发展做出杰出贡献，声誉卓著，为国家传承创新发展中医药提供战略意见的高级专家。

(7) “国际传统医学防治重大感染性疾病联盟成立大会暨学术研讨会”以线上线下会议结合的方式召开：大会由中国中医科学院主办，世界卫生组织、各国政府传统医学主管部门官员以及国内外相关领域专家学者参加会议。目前，已有来自六大洲 30 个国家和地区的 60 余家机构、70 余位专家加入联盟。联盟旨在团结国际传统医学科研、医疗、教育及产业单位，汇聚国际知名专家学者，紧紧围绕研究防治重大感染性疾病的作用机制、药物研发、临床研究及相关诊疗方案推广等开展合作，为人类健康作出更大贡献。



2020 年度中医药科技人文研究领域主要进展

【中医药文化】

2020 年，中医药文化延续了近年来的良好发展势头，从国家到地方，均出台了推动中医药文化发展的相关文件和政策。在此背景下，中医药文化研究也呈现出繁荣景象，在相关研究领域取得了诸多研究成果。值得注意的是，除了传统既有研究方向之外，又涌现了一些新的学术热点。兹根据研究主题，从疫病防治与中医药文化、新时期中医药文化、中医药文化与传统文化、中医药文化与地域文化、中医药健康养生文化、中医药文化产业如下几个方面进行简述。

一 新时期中医药文化理论探讨

2020 年，由于新型冠状病毒肺炎（新冠肺炎）的肆虐，疫病防控是我国，乃至世界范围内的重要事件。其中，中医药参与疫病防治的深度和广度前所未有的，取得了显著效果，提升了社会各界对中医药文化的关注。有学者从中医文化的角度，对此进行了相关的学术探讨。

占尚等^①认为中医药在防控新冠肺炎疫情中彰显出很强的文化优势与特色，包括中医药文化“治未病”的理念优势、“中和平衡”的理论优势、“以人为本”的价值优势、“辨证论治”的实效优势，并围绕着这四个方面列举实例进行了详细的阐述。杨艳梅^②从武汉抗疫中医药的投入使用情况，对现代临床和国人所呈现出的中医药文化认同和就医习惯进行了反思，探索了其历史文化根源及社会因素与医学发展的内在关联，认为在新时代探讨如何遵循中医药发展规律，传承精华、守正创新，坚持中医药原创优势，形成中医药学科优势整体化呈现的新模式医学，对提升全社会的中医药认知度具有重要意义。柴丹等^③探讨了中医药文化展陈的准则和方法，认为中医药在名词概念、诊断基础和治疗方药的演进过程中，与当时瘟疫流行有密切关联，对瘟疫诊治的认识深化和进步，实际上构成了中医药学的重要内核，因此相关展陈实践中，应该系统归集史料素材和有效展陈，借以突出中医药防治瘟疫的核心价值。

①占尚，彭恩胜，黄寻芳．中国疫情防控彰显中医药文化优势[J]．江西中医药．2020，51(11):16-18.

②杨艳梅．从武汉抗疫看中医药文化认同与新的医学模式[J]．中医药文化．2020，15(2):1-7.

③柴丹，王挺．中医药瘟疫防治视野下的历史文化展陈体系的思路和实践——以南京中医药文化交流中心为例[J]．实用中医内科杂志，2020，34(12):5-8.

二 疫病防治与中医药文化

习近平总书记对中医药文化有诸多极为精辟的重要论述，对于这些论述的深入分析既具有学术价值，又具有时代意义。殷忠勇^①认为习近平总书记是传统中医药文化的忠实弘扬者和积极发展者，他用深邃的思想理论和丰富的实践行动，不断推动着堪称中华优秀传统文化“活化石”的中医药文化在当代持续实现创造性转化和创新性发展，在赋新其身国共治、援医弘道的时代意蕴的过程中，不断赋力中医药文化历史传统承载现实价值、赋能中医药文化现代转化彰显全新功用、赋命中医药文化鼎新发展担当时代新任，有力地推动了中华优秀传统文化的传承与传扬。薛文雯^②认为习近平总书记关于中医药文化的重要论述是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要组成部分，也是新时代高等中医药院校坚定中医药文化自信，更好地集成和发展中医药事业的行动指引和根本遵循。

中医药文化自信是近年来中医文化研究的重要内容之一。牛素珍等^③认为中医药文化自信是中医药发展的前提，也是推动中医药事业不断发展更基本、更深沉、更持久的力量。作者提出，中医药文化自信源于中华文化沃土丰富滋养，源于中医药辉煌的历史成就与顽强的生命力，源于新时代中医药对人类健康的巨大贡献，这是坚定中医药文化自信的理论基础、历史依据和现实条件。李磊等^④认为，坚持中医文化自信是继承好、发展好、利用好中医药的前提和基础，如何坚定中医文化自信，是全行业要共同回答的一个理论和实践课题。中医药高校要从高校自身职能的5个维度，即坚持培养优秀中医人才、坚持创新中医学术、坚持提供优质中医服务、坚持精准传播中医文化、坚持开展中医国际交流，以实现坚定中医文化自信。

潘小毅等^⑤利用文献分析法，从认同理论着手，重点分析了中医药文化认同研究的现状，总结讨论了该领域未来研究应关注的问题和发展方向，包括明确中医药文化认同的概念和操作化定义、实现中医药文化认同水平的规范测量、具体分析中医药文化认同的影响因素与机制、探索新时代背景下中医药文化认同的构建

①殷忠勇. 身国共治, 援医弘道: 传统中医药文化的时代新蕴——论习近平总书记关于中医药的系列论述[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2020, 21(2): 87-92.

②薛文雯. 探析习近平关于中医药文化重要论述对高等中医药院校思政教育的重要价值[J]. 福建广播电视大学学报, 2020, (5): 1-4.

③牛素珍, 牛彦平. 中医药文化自信的三个维度比较[J]. 中医药文化, 2020, 15(5): 24-31.

④李磊, 聂海洋. 中医药高校坚定中医文化自信的路径选择[J]. 中医教育, 2020, 39(4): 69-72.

⑤潘小毅, 孙晶. 认同理论视角下中医药文化认同研究现状与思考[J]. 湖北中医药大学学报, 2020, 22(5): 117-120.

与提升对策。谭晖^①从话语研究的视角出发，基于历史、身份、意识形态分析的框架对中医养生群族话语进行了分析，研究表明：中医文化渊源的消解是中医地位边缘化的原因之一；而源于中国传统哲学的身心合一作为身份认同的重要基础是中医去边缘化的重要推动力，也使这种身份认同成为中医文化语境塑造的重要基础；消费社会意识形态建构是冲击中医文化语境塑造的重要因素。作者由此提出：还原文化传统、关注身心合一，从而张扬中医人文精神、重构消费是中医文化语境重塑的路径。

三 中医药文化与传统文化

余海洋等^②认为中医学深刻地体现出了“生生文化”的特点，是用生生之具去循生生之理、助生生之气、行生生之德，最终达生生之道的科学，并从理论、实践、疾病预防等角度进行了分析。刘扬等^③从“和”文化的角度对中医病理观进行了阐释，认为人体的病理活动从天人不和、形神不和、形内不和3个角度全面概括。将人体的病理状态通过“和”文化角度去诠释，可更深入透彻地理解人体的病理状态的本质是“不和”。

谢鹏磊等^④对中医的人文主义文化精神进行了分析，认为文化就是人化，人是文化的核心因素，人文主义精神的核心是“以人为本”，这体现了对个体生命和人类命运的关注和关怀。中医文化继承和发展了中国传统文化的人文主义精神，使之成为中医学鲜明的特点和优点，但这种人文精神对中医学亦有负面影响。

厚宇德^⑤关注笔记小说视域中的中医文化与精神，认为古代笔记小说作者们的特殊身份和对中医的特殊志趣，使笔记小说这类著述成为研究中医方方面面的特殊文献，其中的史料能令人信服地反映出中医的文化与精神。医基于理是中医学的基本特征，但中医的解释理论在指导和消解实践问题时，明显具有不完备的一面。张可荣等^⑥从文化视角对近代史上持续半个世纪的中医存废之争进行了反思，认为其既是近代中西文化碰撞交锋的典型现象，又是中华民族文化自信遭受重大打击之下所表现出来的极端事件，还是西医学借助西方强势文化谋求发展利

①谭晖. 从话语研究看中医文化语境的重塑[J]. 南华大学学报(社会科学版), 2019, 20(6): 92-96.

②余海洋, 周亚东. 论“生生文化”在中医学中的体现[J]. 中医学报, 2020, 35(1): 26-29.

③刘扬, 何清湖. 以“和”文化诠释中医病理观[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(1): 437-439.

④谢鹏磊, 田永衍. 中医人文主义文化精神探析与反思[J]. 中国医学人文, 2020, 6(12): 10-13.

⑤厚宇德. 医基于理: 笔记小说视域的中医文化与精神[J]. 医学与哲学, 2020, 41(24): 60-64.

⑥张可荣, 李艳飞. 近代中医存废之争的文化思考[J]. 福建江夏学院学报, 2020, 10(2): 81-89.

益的重要体现。作者强调：抛弃或背叛民族传统文化很可能上演一场历史悲剧，交流互鉴、平等包容是文明发展的本质要求，坚定文化自信是事关中华民族前途命运的重大问题。

四 中医药文化与地域文化

中医药文化除了具有共同的文化特质以外，也因我国幅员辽阔的特点及丰富多样的地理环境而呈现出较为鲜明的地域性文化特征。由于我国地域辽阔，地理环境差异很大，因此，不同地域的中医药文化也呈现出较为鲜明的地域性文化特征。

罗琼等^①等通过综合梳理相关文献记载，并引证近年来的出土资料新证，对神农与荆楚文化的渊源进行了梳理，发现神农氏的传说在中国大陆西方和南方都有流传，恰好与农业的起源相对应。而近年来湖北、湖南地区出土的大量精美文物和简帛文书，证实春秋战国时期楚地文化发达，并非传统印象中的蛮夷之地，神农与荆楚文化之渊源颇为深远。孙晓等^②围绕着齐鲁中医药文化进行了分析，认为齐鲁中医药文化作为中国传统文化，特别是“齐鲁文化”的组成部分，区域性特色鲜明，对医药技能人才成长成才具有独特价值和特殊意义。禄保平等^③对许昌中医药文化中的“华佗”元素进行了再挖掘，包括华佗墓、华佗文化节、咏华佗诗词、华佗路等，提出应从“深度挖掘、弘扬中医”“精准定位、打造品牌”“统筹规划、整合资源”“加强宣传、构建体系”等方面强化“华佗”元素对许昌中医药事业发展和文化建设的作用。

五 中医药文化传承与发展

丛日坤等^④结合时代背景对中医药文化传承与理论创新进行了反思，认为中医药院校不仅要传授中医药理论方法，而且肩负着中医药文化传承创新的历史责任和使命。文章从中医药文化面临的挑战及机遇、影响中医药文化创新的发展因素、当前中医药文化传承创新发展的可行性方法等方面进行了论述。徐黎丽等^⑤探讨了

①罗琼，顾漫．从出土材料论“神农与荆楚文化”[J]．中华医史杂志，2020，50(4)：254-257．

②孙晓，罗晓娟．以“齐鲁中医药传统文化”育技能英才的思考[J]．中医药管理杂志，2020，28(24)：1-2．

③禄保平，丁琳，苗艳艳．再论许昌中医药文化中的“华佗”元素及其启示[J]．中医药导报，2020，26(16)：217-220．

④丛日坤，李军海．新时代背景下中医药文化传承与理论创新的反思[J]．中国医药导报，2020，17(22)：123-126．

⑤徐黎丽，李卓．中医传统文化保护与传承路径研究[J]，南宁师范大学学报（哲学社会科学版），2020，41(4)：38-47．

中医传统文化保护与传承路径,作者认为由于中医药人才储备不足等多方面原因,中医传统文化的继承与发展面临着困境,保护和传承中医优秀传统文化迫在眉睫。作者认为,应该采取如下传承路径:通过通识教育传承中医经典及天人合一、气生阴阳、道法自然的中医理念;大力培养中医医护人才;在养生中传承;通过医案传承,创新中医处方;保证中草药质量。

穆葆慧等^①对于中医药大学的文化建设进行了思考,认为成为一流的中医药大学,在于其拥有一流的大学文化,中医药院校通过发挥其强大育人作用、明显的竞争优势和显著的社会效应,打造一流的理念、教育、教师、学生文化,进而将中医药文化充分融入校园文化建设,构建具体实施路径,凸显中医药文化在高校育人方面的重要作用。刘巧等^②认为中医药文化是中国传统文化的重要组成部分,传承与弘扬中医药文化须从基础教育抓起,推动中医药文化进校园,开展中医药文化教育,对建设“健康中国”、提升文化自信、传承和发展中医药传统文化都具有重要意义。汪立亮^③对中医文化进课堂进教材融合出版的可行性进行了分析,认为纸质教材、线上课程资源和线下实践基地三位一体的课程体系结构,体现了中医药教材体系完整、内容及难度适宜、兼容性强、实践性强的特点。时军等^④从中药学课程的角度出发,探讨了中药学类专业的中医药文化课程体系建设,提出了如下措施:以教学为主,多维度结合;加强教学师资培训,促进教学队伍建设;整合各种教学资源,推动信息化教学;完善考核评价体系。

六 中医药健康养生文化

中医药健康养生文化历来是中医药文化研究中的热点领域。如宋鑫等^⑤从传统香道文化的角度出发探讨了中医养生思想,认为传统香道文化是优秀传统文化中的精粹,传统香道中蕴含着丰富的中医养生思想:香药疗疾以养身;日常熏香以养心;宗教用香以养神。而身、心、神三者之间又相互影响。

除了传统的中医养生文化内涵的发掘之外,与现实贴近的相关研究成果也日益增多,2020年发表了多篇围绕着中医药健康文化的调查性研究论文,值得关注。

①穆葆慧,孙佳明.一流中医药大学文化建设的理论思考[J].白城师范学院学报,2020,34(6):64-66+73.

②刘巧,高峰.中医药文化传承要从基础教育抓起[J].教育教学论坛,2020,(51):10-12.

③汪立亮.中医文化进课堂进教材融合出版的可行性分析与探索[J].科技与出版,2020,(2):116-120.

④时军,赵平等.面向中药学类专业的中医药文化课程体系建设[J].药学教,2020,36(6):34-37.

⑤宋鑫,蒋力生.传统香道文化与中医养生思想初探[J].光明中医,2020,35(23):3687-3690.

杜毅蓉等^①采取多阶段分层随机抽样方法,针对我国东中西地区公民2016至2017年中医药健康文化素养水平变化情况进行了问卷调查,结果表明2017年中国公民中医药健康文化素养水平较2016年有所提升,东部地区中医药健康文化素养水平略有下降,中部与西部地区中医药健康文化素养水平均有所上升,且西部涨幅最大。东部地区年轻人群和未患慢病人群的中医药健康文化素养水平均有所下降。刘倩等^②分析了我国贫困地区居民2016—2018年中医药健康文化素养的主要影响因素,并采取2016、2017与2018年采取多阶段分层随机抽样方法,对全国30个省(自治区、直辖市)15~69岁常住人口开展问卷调查,结果表明贫困地区中医药健康文化素养呈上升趋势,2016、2017年和2018年贫困地区具备中医药健康文化素养的比例分别为5.09%、7.03%和8.11%,与其他影响因素的年度变化相比,文化程度一直是贫困地区素养水平的影响因素,高中及以上学历人群与低学历人群相比中医药健康文化素养具备的概率较高。吕冰慧等^③针2016年上海市中医药健康文化素养现状及影响因素进行了分析,结果表明:2016年上海市居民中医药健康文化素养水平为22.5%;低文化程度组、农业人群、低收入家庭组的居民总体及五维度中医药健康文化素养水平均偏低。分析显示:随着文化程度的升高,上海市居民中医药健康文化素养水平越高;农业人群比事业单位的中医药健康文化素养水平偏低;家庭年收入12万~20万元组比小于8万元组的中医药健康文化素养水平更高。文章由此强调:低文化程度、农业人群、低家庭年收入者是中医药健康文化素养的薄弱人群,需要采取更有针对性的措施,以促进中医药健康文化素养水平的提高。

七 中医药文化产业

2020年度,关于中医药文化产业研究的文章明显增多,当前中医药文化产业发展之迅猛可见一斑。

尹仁芳等^④梳理了中医药文化产业的相关研究,发现,我国中医药文化产业发展具有文化资源丰富、产业多元化、品牌效益良好、受众基础广泛等特点,但同

①杜毅蓉,刘倩,王然禹.2016-2017年中国公民中医药健康文化素养比较分析[J].中国健康教育,2020,36(11):1027-1030+1034.

②刘倩,靳琦.2016-2018年我国贫困地区中医药健康文化素养水平变化情况及影响因素分析[J].中国健康教育,2020,36(10):885-889.

③吕冰慧,闫芮.2016年上海市中医药健康文化素养现状及影响因素分析[J].中国健康教育,2020,36(11):1035-1038+1057.

④尹仁芳,付璐.中医药文化产业的研究进展[J].中国中医药图书情报杂志,2020,44(5):68-72.

时也面临政策支持不够、对中医药文化挖掘研究力度不足、产业规模小、相关人才匮乏等问题，文章提出在策略上应注重政策的保障与制定、加强高等院校与科研机构对中医药文化的挖掘研究、多产业的融合促进与大平台的建立，及人才的引进与培养，从而提升中医药文化产业的核心竞争力。王紫红等^①以钻石模型为基本框架，对中医药文化产业发展现状和提升路径进行了探讨，研究发现：目前我国中医药文化产业呈现良好发展态势，中医药文化生产要素丰富、需求充足、支持产业规模庞大、组织结构合理、机会充足、政府扶持力度大。但同时存在着科研产出与收入存在分歧、具象化工作创新性不足、政府财政支持指向性较强等问题。要解决这些问题，必需推动中医药文化产业的深入发展，从加大科研投入、创新人才培养、研发文化传播工具及转变政府职能入手，进行提升。

郭德欣等^②针对互联网背景下河南中医药文化旅游资源的开发进行了探讨，认为河南作为中医药资源大省，应该在新时代充分利用互联网技术手段，宣传推介河南中医药文化资源，形成品牌效应，从而形成以中医药为龙头的文化旅游产业，推动河南省从中医药大省向强省的转变。曹净植等^③对于黑龙江的中医药文化产业进行了分析，认为中医药文化产业作为一种新兴产业，在当地的社会发展中处于重要的位置，对于解决社会养老问题具有重要的意义。

总体来看，2020年的中医药文化研究热度不减，在保持传统研究领域继续推进的同时，在疫病防治与中医药文化、中医药文化自信、中医药文化产业等研究领域发展迅速。这些新突起的研究热点与时代结合较为密切，预计在今后一段时期内，中医药文化在当下所面临的现实问题，仍会是学界关注的重点领域。

（章原）

①王紫红，苏敏艳．基于钻石模型下中医药文化产业发展现状及提升路径研究[J]．中医药导报，2020，26(15)：208-211．

②郭德欣，孟长海．互联网背景下河南中医药文化旅游资源的开发与思考[J]．中医研究，2020，33(11)：4-7．

③曹净植，邸维鹏．黑龙江省中医药文化产业发展SWOT分析[J]．产业科技创新，2020，2(30)：1-2．

【中医哲学】

2020年度，学术界围绕中医哲学基本问题、基本范畴、思维方法、实践智慧等领域开展了多维研究和讨论。

一 中医哲学基本范畴

2020年，学界对“气”“阴阳”“五行”等中医哲学领域的重要范畴作了进一步的讨论，形成了一些新的见解。就“气”的讨论来看，既有对“气”“原气”等概念本身内涵的讨论，也有对“气”在中医医学理论构建与发展中的地位和作用方面的探讨。张海生^①力图结合现代哲学语言的“客观存在性”和科学技术语言中的“信息”概念，将“气”的理解放在“精—信息”这一理论架构中来解析，认为生理学普遍存在的信息现象及所有生命现象及其功能，都是通过无形的信息及其调节运动来实现的。从这个意义上讲，现代哲学语言中的“客观存在性”就是中医学“气”的内涵。薛公佑等^②则批评了学界将中医“气”当作“实体实在”的看法，认为这种对“气”的理解是与中医学的临床实践相违背的，极易产生原子论和实体主义倾向。刘秀灵等^③则对学界近年来关于中医哲学“气”范畴研究的视角进行了分析，认为“气是生命不可或缺的组成部分，为人体生命活动提供动力的基本物质，是保持人体健康状态的基本保障”，指出学界目前的研究主要结合现代信息学、系统学等科学体系来解读“气”概念。纪鑫毓等^④试图借助《河图》《洛书》对中医“气”概念进行新的认识和理解。从上述关于中医哲学“气”范畴的相关讨论中我们不难发现，学界已经开始对传统“气”范畴研究中过度运用西方哲学、科学理论或范畴来进行解释的倾向进行了初步反思，并试图从中国哲学或文化本身的内在逻辑视角来认识把握气范畴。这在一定程度上反映了学界在中医重要哲学范畴研究上文化自信和理论自觉的增强。

阴阳、五行也是学界讨论较多的中医哲学范畴。有学者从古代天文历法视角来探讨阴阳、五行范畴的形成发展历史和概念内涵。王雷^⑤分析了古代天文历法中的日晷测影、北斗历法、候气实验等对阴阳、五行范畴形成发展的影响，认为二者有着较为密切的渊源关系。梅雨等^⑥探讨了远古五行十节历法对阴阳五行范畴内

①张海生. 揭示中医学说中“气”概念的本质：信息就是中医的气[J]. 医学与哲学, 2020, 41(8): 77-81.

②薛公佑, 程旺. 中医气论的本质是关系本体论[J]. 医学与哲学, 2020, 41(11): 24-26.

③刘秀灵, 赵凤宏, 秦中朋, 等. 中医“气”的概念和现代研究刍议[J]. 中医临床研究, 2020, 12(14): 23-25.

④纪鑫毓, 张华敏, 王永炎. 浅谈河图洛书对中医认识气的启发[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(5): 2418-2420.

⑤王雷. 由阴阳、五行、六气管窥中医与古天文历法之渊源[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 4075-4077.

⑥梅雨, 陈仁寿. 中医阴阳五行的本源——五行十节历法[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 5985-5987.

涵丰富和发展的影响，认为不应当只从哲学视角来认识和理解阴阳五行，还应从历法视角来看阴阳五行的起源问题。胡素敏等^①认为，阴阳概念是中医学的基本概念之一，内涵具体且明确，主要包含属性、关系和实体三个层面的意涵。中医阴阳概念具有阴阳和谐而非平衡、阴阳对待而非对立、阴阳既相对又绝对等特点。还有学者运用现代物理学相关学说，探讨了阴阳与混沌理论之间有相通之处，认为从混沌理论角度对中医阴阳学说进行新的认识，将有助于更好地理解传统医学，可以为中医药现代化铺平道路。

学界还对“中和”等中医哲学范畴进行了一些讨论，但主要还是以“气”和“阴阳五行”的讨论为主，且有一定新意。当然，上述讨论在对相关概念研究有所拓展的同时，也有一些值得商榷或深入研究的地方。如对历法与阴阳五行关系的讨论，还比较简略，历法与阴阳五行之间的渊源关系有待进一步挖掘。

二 中医哲学基本问题

中医哲学基本问题方面，学界主要围绕“天人观”和“整体观”进行了讨论。“天人观”方面主要围绕“天人相应”理论进行讨论。汪逸岚等^②讨论了《黄帝内经》天人相应理论的哲学内涵，认为《黄帝内经》整部著作中都贯穿着“天人相应”思想，以“气”“阴阳”“形神”“天与人”“五行”等范畴对“天人相应”理论进行了多角度、多层次解析，认为“气”是天人相应论产生的本源，“阴阳”是其基本性质，“形神”是其具体体现，“天与人”是其物质基础，“五行”是其横向分类，“象数”是其运用的具体方法，“中和”是其具体运用的准则与目标。曾智力等^③认为天人相应理论源自中国古代哲学的“天人合一”思想，并吸收了中国古代天文学等学科的思想，是中医整体观的核心组成部分，在对比分析了《黄帝内经》与《神农本草经》的天人相应思想后，认为《神农本草经》对《黄帝内经》的天人相应思想有了一定的继承和发挥，首次提出了药物的四气五味理论。认为《神农本草经》中的天人相应思想对当前的肿瘤治疗有着特定的价值和意义。吴仪等^④认为中医天人相应观体现了中医学的生态学理念，对天人相应与新兴学科微生物学的一致性进行了探讨，经比较分析中医天人相应学说和微生物学内容后认

①胡素敏，严小军，刘红宁．中医阴阳概念及其特点探讨[J]．中医杂志，2020，61(10)：842-845.

②汪逸岚，王彤．《黄帝内经》“天人相应”理论中的中医哲学内涵[J]．中医学报，2020，35(10)：2101-2105.

③曾智力，曹泽标，张恩欣．论《神农本草经》对《黄帝内经》天人相应思想的继承、发挥及对中医肿瘤学的意义[J]．中华中医药杂志，2020，35(5)：2467-2470.

④吴仪，谭周进，李丹丹，等．天人相应与微生物理论的一致性[J]．中国微生物学杂志，2020，32(11)：1337-1340.

为，二者在理论起源、发病机制、防治和应用方面具有一定的统一性。吴氏还认为，从微生态学角度解读中医天人相应学说，有助于揭示论证中医学说的正确性和现实性，可以为中西医的进一步融合提供新的思路。

“整体观”一直是中医学界非常重视的中医哲学基本理论问题。本年度学界主要从整体观在中医临证实践中的应用问题展开了讨论，特别值得重视的是结合新型冠状病毒进行的相关讨论。张丽萍等^①以中医整体观为出发点，从“天人相应”的角度概括了中医学对新冠肺炎病因的认识，从“五脏一体观”探讨新冠肺炎的传变，从“未病先防”介绍中医对该病的预防，从“既病防变”简要概述治疗，从“愈后防复”简要概述康复锻炼方法，为新冠肺炎的中医诊疗提供了预防、治疗和康复思路。袁蓉等^②研究指出，抗病毒疗法联合应用与中医整体观指导下的治疗理念有较高的契合度。认为，在整体观指导下，中医药通过祛邪扶正、调节机体平衡、协调脏腑功能治疗新冠肺炎已取得良好的疗效。还有学者探讨了中医整体观在推拿和针灸治疗临证实践中的应用等问题。

中医哲学基本问题方面的研究，引入了微生态学等领域的相关概念和理论进行讨论，使相关问题与学术前沿问题有了一定程度的结合，但讨论还有待进一步深化。另一个特点是，快速结合新发生的新冠疫情进行中医哲学层面的理论分析，也是值得赞赏的。但不足之处是相关理论问题的分析，仍然过于空泛，缺乏新意，主要是一些既有讨论或认知的迁移，或是一些外围性质的讨论，并没有真正结合新冠病毒一线工作人员的实践经验进行具体深入讨论。

三 中医哲学思维方法

中医思维方法仍然是本年度中医哲学研究领域的重要问题。学界既有从中医思维的内涵视角进行的理论性研究，也有结合临证应用进行的实践层面的探讨，还有结合中医教学实践方面的一些教育层面的讨论，亦有学者专门就“象思维”问题展开专门讨论。

理论层面，主要是对中医思维的内涵、内容及中医分支学科的思维原理等进行了新的探索。赵文等^③认为中医有自身深刻内涵和外延的难以把握的独特思维，

①张丽萍，苏东文，杨小又，等．中医整体观在新型冠状病毒肺炎诊治中的运用及拓展[J]．陕西中医，2020，41(6)：699-702．

②袁蓉，信琪琪，唐仕欢，等．中医整体观指导下的 COVID-19 治疗——同时着眼于病毒和宿主的疗法[J]．中国中药杂志，2020，45(7)：1521-1525．

③赵文，林雪娟，闵莉，等．中医思维的内涵与外延[J]．中华中医药杂志，2020，35(1)：46-49．

并以中医思维的认知论为起点,逐层挖掘剖析,将中医思维的内涵总结为整体观念,并认为这一整体观念主要表现在人体究竟整体、天人合一和时间整体三个方面;中医思维的外延则主要体现于中医各学科中,如中医基础理论、诊断学、中药学等学科中。李灿东等^①对中医诊断思维原理进行了研究,亦认为整体观是中医思维的核心,主要包括有机整体、天人合一、时空统一三个方面;中医在诊断疾病应用上有重要体现,主要体现在整体观指导下的司外揣内、见微知著、以常衡变、因发知受四个方面;并认为掌握这些中医诊断思维原理,有助于提高中医诊断的准确性。谢茂松^②探讨了中医人文思维、中医思维方式与特征、中医思维方法研究中存在的问题等理论层面的问题。亦有学者从中西医思维比较的视角就中医思维应保持自身的独立性问题进行了讨论。

实践层面,既有从宏观上对中医临床思维进行总体研究,也有就中医临床思维的教育培养等教学实践问题进行的讨论,也有结合中医临床各科的特征就临证应用中的临床思维应用问题进行的讨论。石伯伦等^③研究了中医临床思维的实践导向性问题,强调了继承发扬中医传统临床思维的重要性;认为临床是中医思维形成的核心源泉,是丰富中医思维内涵与外延的关键,是维持中医思维具有恒久生命力的根本保障。学界对临床思维教育与培养问题进行了多维度探讨。王占利等^④就中医妇科学教学中临床思维的培养问题进行了讨论,认为应督促学生通过研讨经典,博览古今,为理解专业知识和形成中医临床思维奠定基础,同时也要鼓励学生跟随名医学习,树立中医自信;教师在教学中也要加强思维训练和引导,通过医案或临床实习促使理论和实践的融合,使学生逐渐形成中医临床思维。

教育教学层面,除了上述临床思维的教育培养外,学界还围绕中医基础理论、各家学说、护理等学科的中医思维教育培养问题进行了广泛讨论。如吴丽丽等^⑤就中医基础理论教学中学生创新思维培养问题进行了研究,从转变教学观念、更新教学内容、完善教学设计、创新线下教学方法、丰富教学形式、推动科研反哺教学、丰富第二课堂以及加强创新教学团队建设八个方面探讨了中医基础理论教学学生

①李灿东,翁慧,魏佳,等.中医诊断的思维原理[J].天津中医药,2020,37(1):14-17.

②谢茂松.强势西医思维下,中医何以挺立——中医思维:破解中西医之争的关键点[J].人民论坛,2020(15):48-50.

③石伯伦,姜德友.浅析中医临床思维的实践导向性[J].中华中医药杂志,2020,35(11):5620-5622.

④王占利,冯尧伟,李潇,等.中医妇科学教学中中医临床思维的培养[J].中医药管理杂志,2020,28(15):29-30.

⑤吴丽丽,严灿,祝鹏辉,等.中医基础理论教学中学生创新思维培养的途径与方法探讨[J].高教学刊,2020(33):52-55.

创新思维培养的途径和方法。李定祥等^①就中医基础理论教学中“象思维”的培养问题进行了多角度研究。尚力等^②探讨了中医各家学说教学中临床辨证思维能力的培养问题。

中医哲学思维方法层面的研究，一直是中医哲学研究关注的热点问题，本年度的研究和讨论仍然十分活跃。但总体来看，相关研究尽管在研究内容上有所丰富，但在研究视角狭窄和研究方法上还存在诸多不足，对传统哲学和传统思维研究领域的最新进展缺乏必要的关注。

四 中医哲学实践智慧

中医哲学在实践层面的展开以及中医实践层面的哲学智慧的概括与总结亦是本年度学界关注的重要中医哲学问题。学界主要从哲学角度分析研究了各科发展、临床应用和中医伦理等领域的相关问题。李新宇等^③从哲学视角就中医诊断学发展中存在的问题进行了探讨，认为中医诊断学发展目前面临着传承困难、临床服务能力低两大难题，要解决这两大难题，需要从哲学视角进行探析。该文认为要解决传承难问题，需要在传承与发扬相结合的同时，应用客观、全面、联系、发展的观点看问题，增强中医诊断学自身魅力；要解决临床服务能力低问题，则需要与时俱进，在中医诊断学理论和研究方法上进行创新，尊重规律，创造条件促进技术成长。宾东华等^④运用中医哲学思维对临床应用广泛的龟鹿二仙胶的组织特点进行了分析，认为组方过程中运用了中医哲学中的象数思维、整体思维、中和思维、变易思维，体现了哲学辩证思维在临床中的良好应用。贺昕航等^⑤对近年来发展迅速的人工职能在中医领域应用中面临的伦理风险进行了讨论，指出应深入探讨机器本身的特性，分析其存在的问题及问题产生原因，并探讨治理防控危及公众安全的措施，为中医人工智能发展提供人文指导。

学界结合中医教学、临床、养生等方面的实践就中医哲学的实践智慧进行多角度探索，一些研究关注到了实践领域新的拓展，如从哲学角度对中医人工智能

①李定祥，彭珣，郭芮，等．浅谈“象思维”及其在中医基础理论教学中的应用[J]．中医教育，2020，39(2)：40-43+49.

②尚力，杨丽娜，姚洁敏，等．中医各家学说教学中强化学生临床辨证思维能力培养的探索[J]．中华医学教育杂志，2020，40(10)：753-756.

③李新宇，彭清华．中医诊断学发展中存在问题的哲学思考[J]．湖南中医杂志，2020，36(4)：111-112+149.

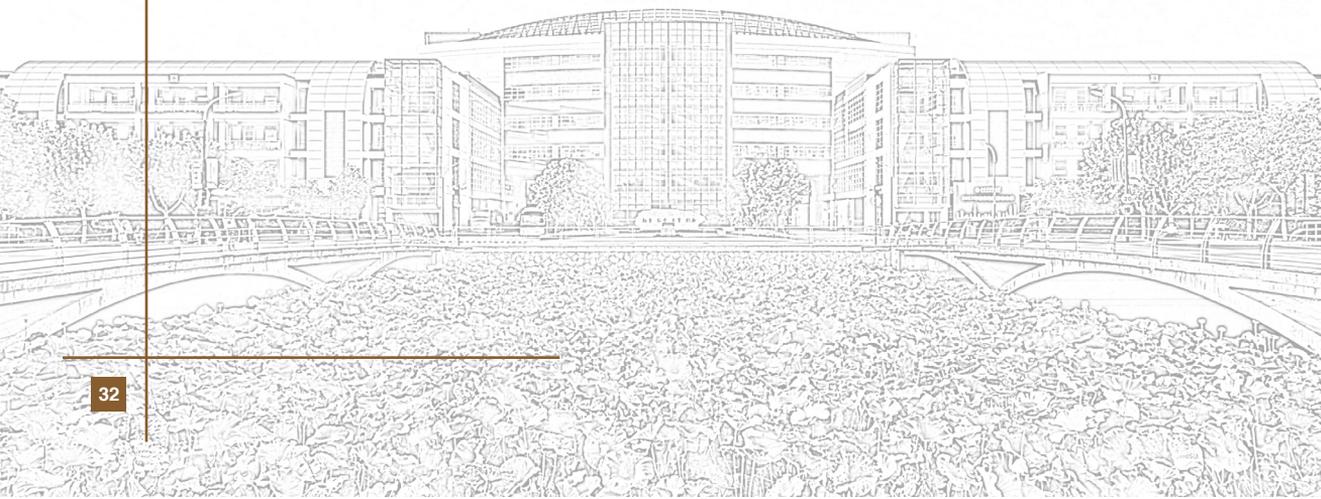
④宾东华，李玲，唐宇，等．基于中医哲学思维探析龟鹿二仙胶组方及临床运用[J]．中医杂志，2020，61(17)：1559-1561+1564.

⑤贺昕航，霍增辉．中医人工智能的伦理风险初探[J]．中国卫生法制，2020，28(3)：8-11+30.

的分析研究等。但对现实中的一些热点问题的研究和分析还显不足，如新冠疫情背景下中医的实践参与、医患关系的伦理问题等的研究分析还显不够。

综上所述，2020年度，学界在中医哲学领域的研究既有对传统学界关注的热点问题，如中医哲学基本范畴和中医思维方法等问题的讨论，也有从哲学维度对中医实践和临床中面临的挑战和实践问题进行的思考和分析，还有对中医传统哲学思想的继承和发扬方面的讨论。这些讨论总体上推进了相关领域研究的进一步深入，为中医学理论和实践的发展提供了助力。但同时，应该注意到一些研究，对中国传统哲学和现代哲学的理论和方法缺乏应有的认识 and 了解，不少论述普遍存在着自身的局限性，对哲学研究领域的前沿问题还缺乏关注；有些成果还存在论证不够严谨，讨论不够深入，分析不够透彻等问题。这些不足需要学界在未来的中医哲学研究中积极结合哲学和医学相关领域学术和实践发展，在理论和方法上有新的突破。

（李铁华）



【医学（科技）史】

自2020年初始，全世界相继卷入新冠肺炎之中。迄今，这一重大历史事件仍远未尘埃落定，并对政治、经济、社会、文化、教育等诸多方面产生深刻影响。与之相应，医学史方面的研究再度成为了学界与社会公众关注的焦点之一。

一 中国古代医学史拾遗

客观地说，随着学术积累的进步，我国古代医学史在整体上已经罕有学术空白。相对而言，伴随着传世资料的新解读、以及对各种新资料的发掘，针对旧学说的补充、修正，在相当程度上成为推进医史研究的一个重要方向。

姬永亮^①对《中国科学技术史·年表卷》中北宋医学部分的若干错误进行了较为集中的指正。这些舛误包括了引用历史文献、转引二手文献或考证、遗漏现代学者重要研究以及选择性地遗漏不同观点等方面。客观地看，由于工具书编纂的诸多客观因素，出现若干鲁鱼之讹难以完全避免，类似的补缺则是非常有益的后续工作。

吕文艳^②考察了隋唐时期国家通过编纂医经的历史现象，认为此举有助于强化对医学经典的解释权，有利于士人自学习医，为医学知识受众群体的扩大提供基础。在此基础上，多部重要方书（《千金要方》《外台秘要》《广济方》）的编纂，使得医学的发展重心向经方转移，辅以士人搜集验方的风气，形成唐宋以降医学知识传播的形式。

刘希洋^③考察了清代官绅群体刊印通俗易懂的方书现象，认为这一系列非制度性的举措，有利于弥合医疗发展鸿沟，填补民间医疗资源空白，便于展开民间医疗救助的优势，而且因其具有普及医学知识与社会治理相结合的特色，最终呈现出加强政治统治与社会控制、增进民众健康与防治水平等多重目标。

李晓寅等^④从地域医学视角，结合了衢州本土特色，并适当借鉴了当地社会史、环境史的研究成果，考察了衢州雷氏医学形成与传承的若干特点，总结为“三因

①姬永亮.《中国科学技术史·年表卷》北宋部分医学内容考辨[J].医学与哲学,2020,41(10):67-71.

②吕文艳.从封闭到开放:隋唐医学知识的传承与医者群体[J].医疗社会史研究,2020,5(1):19-39,236.

③刘希洋.医学方书与清代官绅的医疗卫生治理[J].郑州大学学报(哲学社会科学版),2020,53(3):97-104,128.

④李晓寅,庄爱文,孙舒雯,等.地域医学视野下衢州雷氏医学形成与传承特点研究[J].中华医史杂志,2020,50(2):83-87.

制宜”“承古融今”“多元一体”“医儒相济”“交融创新”等关键词，这可能为中医学学术流派研究与传承提供参考借鉴。

杜松^①关注到了较为冷门的军事医学问题。对我国军事历史分期作了一定的探究工作，从源起、演进以及近现代以来的发展进程等方面进行了探讨。略有遗憾的是，其研究稍显“略古详今”，针对我国古代军事医学分期，依然较多地采用了传统的王朝顺序，相比于范行准、李涛、贾得道等前贤所论少有新意。

席文(Nathan Sivin)^②从中国古代医学用语与概念的界定层面出发，总结了若干非常普遍的中国传统医学话语特征，包括关系相关、功能相关、过程导向与类型相关等。并讨论到中国传统医学与欧洲古代医学、现代医学之间存在极大的差异性。毫无疑问，这样的探究对于现当代中医学的学科属性、科学性讨论等问题，又增添了一些有益的思考补充。

王体等^③考察了中国医史博物馆藏的彩绘本《内经图》，指出这是一幅用于指导内丹炼养图式，可以归类于神仙家之导引医学在民间的某种传承形式，是我国传统医学养生学的表现途径之一。其修炼的核心要旨可以归结为“神气双修、一气合道”。具体过程则包括炼精化气、炼气化神、炼神还虚、炼虚合道这四道程序，涵盖内丹小周天、过关服食大周天、阳神成就、形神俱妙等不同的层级进阶。修炼的目的与意义在于治未病与治已病。需要说明的是，随着研究范围与视野的扩大，过往不甚为人关注的非文字性资料，如图像或出土实物等、更常见于考古范畴的资料，也逐渐进入了医史学界的研究范围内。

二 医学学术史回顾

与之前若干期不同，这里以医学学术史回顾为题，概述2020年度几篇重要的论著。显然，学界不约而同地在短时期内，产出了相近主题的多篇论文，在一定程度上提示了学术关注点的侧重与转移。

李磊等^④以中医经典《黄帝内经》为例，提出对历朝历代的《内经》研究，应

①杜松. 中国军事医学历史分期问题探究[J]. 军事医学, 2020, 44(3): 165-168.

②席文. 中国古代医学的语言[J]. 中国科技史杂志, 2020, 41(3): 298-305.

③王体, 何振中, 程志立, 等. 中国医史博物馆馆藏彩绘本《内经图》内涵诠释[J]. 中华医史杂志, 2020, 50(2): 88-91, 129.

④李磊, 王梓楠, 郭薇薇, 等. 《黄帝内经》学术史研究: 范畴、现状与趋势[J]. 医学与哲学, 2020, 41(10): 72-75.

当按照学术史研究的内在理路进行梳理,进而分析学术发展的内在规律,并探究在当下中医学学术发展中的启示与借鉴意义。其中,需要学者通过跨学科的视角,与知识史、观念史、社会史等进行交叉研究,整体地而不是局部地、全面地而不是片面地呈现《黄帝内经》学术发展历程。显然,从方法层面认同这些基本观点,甚至可以说几乎没有人会对这样完整的表述提出反对,不过将抽象的原则运用到具体的实践中,恐怕也有相当的距离,需要脚踏实地的研究慢慢铺垫。

康欣欣^①回顾了现当代著名的哲学家冯友兰先生对于中国传统医学属性的思考。冯友兰的关注点在于“旧邦”是中国传统医学有别于现代医学的明显符号。进而,需要在新的时代环境中,思考其保存和发展的方向。根据其学术积淀,提出学者应当从哲学属性、科学属性、文化属性3个方面去把握中医学,并将医与药分开讨论。此外,过多纠结于中西医论争,本身缺乏一定的合理性。综合而言,冯友兰认为中医学的未来应当在于不失其个性的现代化。考虑到有关我国近现代以来的社会转型与进步极其巨大,类似的出自于文史哲领域的思考必定还有许多有待梳理的内容,值得学界进一步挖掘。

吴博文^②回顾了近20年来我国古代瘟疫史的研究成果,已经在医学研究的基础上结合了社会学、地理学、心理学、计算机科学等其他学术领域的知识,使得更多学者越来越重视瘟疫与社会环境之间的互动关系。与此同时,他也关注到了理论框架构建不足,内外史壁垒严重,研究内容在时空范围内的不平衡,历史学方法运用的不完全以及缺乏现实关怀等问题。总的来看,在这个新兴的学术分支领域已经取得了丰硕的成果,而不足之处正是推动探索前进的方向。

陈思言等^③介绍了境外(主要是欧美)学界从知识史(科学史)角度对于中国医学史的若干重要研究成果。当然,作者本意远远不限于泛泛而谈地罗列几部著作及其主要论点,而是意在向国内学界作一定的推广并引起重视。事实上,近年来已经有一部分国内学者试图做出打通“内外史”的尝试,不过总体上来看,在此问题上有明确意识的学者与符合这一主旨的重要成果依然较为有限、孤立。作者在最后列举了若干可能的途径以供参考,包括了医学知识生产的空间、地方性与民间医学知识;医学知识的区域或全球流传与容受;从历史认知论的角度思考中医知识的形成,值得学界同仁进一步思考讨论。

①康欣欣. 旧邦与新命——冯友兰看中国传统医学[J]. 中华医史杂志, 2020, 50(5): 259-266.

②吴博文. 近二十年中国古代瘟疫史研究的回顾与展望[J]. 昆明学院学报, 2020, 42(5): 34-44.

③陈思言, 刘小朦. 医疗史与知识史——海外中国医疗史研究的趋势及启示[J]. 史林, 2020, (3): 26-41, 220.

王一方等^①提议，医学史研究的视域不妨适当拓展到近现代新医疗、技术格局下世俗社会的医疗、保健器物，由此提出了“以器物为中心”的纲要，是为主流医学史的补充。其学理依据既有文物与器物的打通，历史学理性与物性之辨，历史叙事的变轨，医学史与文化史的统合，文献学方法与人类学方法的交映，还有近代新史学理念的启迪，可以为后续研究开启思路。

如前所述，2020年同时出现了多篇（部）有关医学学术史的著作，这种现象是值得重视的。从一方面说，伴随着学界长期的耕耘与积累，旧有的研究方式与选题已经较难产出令人满意的新成果，针对旧有话题的反复炒作宣讲，就学术而言可能意义有限。另一方面来看，由于学界本身也处于历史变动中，越来越多的学者逐渐地拓宽了研究视野，引入了更为丰富多彩的问题意识与观察视角，并且在充分的跨界交流中借鉴到新的研究思路，打开了医史研究的另一片更为广阔的天地，由此期待学界能够在这些回顾与展望的方向上产出更多新的成果。

三 交流中的医学史

与过往相比，2020年度，有关中外医学交流的成果并不多，不过在有限的论著中也有佳作，以下简要介绍。

裘陈江等^②考察了近代早期著名的翻译家赵元益及其在江南制造局翻译馆的事业。赵元益是一位出生于道光年间江南书香门第的学人，在欧风美雨东传的大时代背景下，先后于江南制造局翻译馆与访问游历欧洲时，翻译或校译了许多欧美著作，涵盖了数学、物理、化学、军事、测绘、矿业、农学与医学等。此外，赵氏还在一生的翻译事业中，结交了不少人生旅途中的良师益友，为他的翻译事业助力良多。

郭幼为等^③针对汉唐时期药物学史研究提供了新议题，展现了新的趋向。如一些学者指出，这一时期正是我国传统医药学（本草学）从创始到隆盛的时代，同时伴随着国力强盛、中西交流的密切，诸多中国本土先进的用药知识通过丝绸之路传到海外，为丝绸之路沿线人民的身体健康做出了巨大贡献。

^②王一方，耿铭．让器物说话——器物医学史：一种新的编史学视角[J]．医学与哲学，2020，41（5）：74-77．

^①裘陈江，杨奕望．“输入泰西医学之一大关键”——赵元益及其江南制造局翻译馆的译书事业[J]．中国出版史研究，2020，（3）：7-23．

^③郭幼为，王微．汉唐药物学史研究的新议题和新趋向——从中外文化交流的角度出发[J]．医疗社会史研究，2020，（1）：199-207．

崔凡等^①简介了我国与越南之间传统医学交流互动的情况，涵盖了人员往来、药物流动、书籍传播、制度建设等方面。一般在论及中外医学交流时，人们往往更容易想到中日、中朝、中印或是中欧等地的交往，而对中国与东南亚地区的互动往来则较为罕见。该作虽然篇幅短小、内容简单，不过也提出了又一个值得重视的研究方向。

2020年是较为特殊的年份，每个人都在经历前所未有的历史。疾病也不仅仅存在于医者与患者之间，病毒在更为广泛的层面上，与人类社会的每个层面牵连在一起，并深刻地影响了每个人的生活。在这样的时代背景之下，医史研究领域也呈现了一定的新气象，一方面研究资料范围的进一步扩大与研究思路的更新，另一方面是回顾总结性的论著不断涌现，代表了学界当前的思考探索方向。这些新的动向，都有助于医史研究的成果变得更为丰硕。

（徐双）

^①崔凡，渠淑洁．中越传统医学交流史初探[J]．医药界，2020，(1)：161．

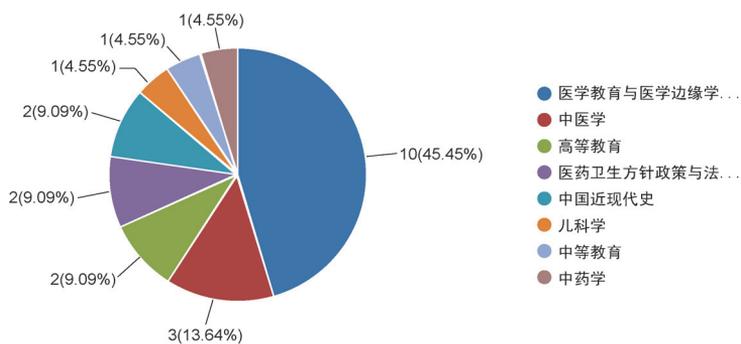


图3 CNKI 数据库 2020 年度医学（科技）史学科分布



【古籍文献研究】

“守正创新，传承发展，”是国家对中医界的期许，而传和守都基于对既往成绩的掌握，这也正是中医文献学的职责所在。2020年度，中医文献学者在目录、版本、校勘训诂和辑佚等方面取得了一定的成果，现概括如下。

一 修订著录

刘荣喜等^①考订了《医藏书目》的作者殷仲春的生卒时间，指出其出生于明嘉靖20年（1541），去世于天启元年（1621）。刘氏发现《中国中医古籍总目》记载的3个刻本实际仅存范行准的栖芬室藏本，其或为崇祯五年（1632）刻本。而日本抄本的来源可能是国内失传的崇祯之前的抄本或刻本。此外，日本抄本较国内藏本多出一篇陈彝典的序文，对于研究《医藏书目》有一定价值。

孙立等^②发现，《中国中医古籍总目》收录的民国时期妇科书籍存在4本漏载，分别为《女科要诀》《妇女病自疗新法》《最新实验求孕与避孕》《妇科学婴科学》；5本藏书地、书名、人名、成书年份等记载错误，分别为《妇科病自疗新法》《续嗣珍宝》《中国胎生学》《闺房医库》《育嗣宝筏》；3本版本漏载，分别为《中西合纂妇科大全》7卷、《妇科易知》《妇人科》。

高雨等^③发现，《中国中医古籍总目》未收录伍廷芳所著的《延寿新法》，该书为南京中医药大学图书馆藏抄本，书口处有“愚斋养生丛书”字样。愚斋养生丛书实为盛宣怀藏书。《延寿新法》的养生思想折射出中西医交流的历史痕迹。

熊俊等^④经调查发现，目前国内现存《金匱要略》的日本刊本共有7种，未见《中国中医古籍总目》所记载的文泉堂本、享和本，尚存宽保本、宽政本、谐仙堂本、文化三年本，新发现三种：松柏堂本、和泉掾本、吉野本。另发现上海中医药大学图书馆亦藏有谐仙堂本。熊氏对文本内容进行比较研究，发现7种刊本中除宽政本据赵开美《仲景全书》刊刻外，其余6种皆据国内的俞桥本刊印。

①刘荣喜. 殷仲春和《医藏书目》新考[J]. 中华医史杂志, 2020, 50(5): 314-316.

②孙立, 杨东方, 杨兴亮. 《中国中医古籍总目》民国妇科文献补正[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(4): 8-9.

③高雨, 李文林. 论伍廷芳《延寿新法》的版本及其养生思想[J]. 江西中医药大学学报, 2020, 32(3): 7-10.

④熊俊, 张苇航, 张雪丹. 《金匱要略》国内现存日本刊本调查研究[J]. 中医文献杂志, 2020, 38(2): 21-24.

张伟娜等^①核查后发现,《摄生要语》存在同名异书现象。明代邓调元所著的《摄生要语》为医论医话类著作,现存版本为上海图书馆藏明万历三十二年甲辰刻本;明代息斋居士所著的《摄生要语》为养生类著作,现存版本为清代曹溶所辑的《学海类编》丛书本。《中国中医古籍总目》《中国医籍大辞典》《中医养生大成》等著作在涉及《摄生要语》时多有混淆。

产科名著《达生编》为清代亟斋居士所撰,成书于清代康熙五十四年(1715年)。该书的所有版本以及相关医药类工具书皆未指出撰者“亟斋居士”为何人。后由王乐甸考证,明确“亟斋居士”即清代安徽霍山县医者叶风。邬晓东等^②根据各种资料对叶风的生平进行考证,推断其大约生于康熙中期,卒于乾隆前期,不晚于乾隆三十二年(1767年)。

二 版本研究

黄龙祥^③通过对传世本《灵枢》《素问》编纂思想的发掘和梳理,发现二者是一部完整书的两个部分,二者的性质、关系是以《灵枢》为内篇,系理论创新之作,叙述方法以“撰”为主;以《素问》为外篇,为临床应用和资料整理性质,叙述方法以“编”为主。内、外篇皆成于西汉晚期至东汉之间,作者为曾长期在国家藏书机构任职的一流学者。在宋以前外篇流传更广,内篇则流传很有限,二者在传承过程中,虽内容有亡佚及添补、篇次有错乱及人为调整,但总体而言,失真的程度不大,尤其是内篇《灵枢》。

朱石兵等^④指出,《金匱玉函经》作为《伤寒论》的别本,在北宋治平三年(1066)年经校正医书局整理后,由于知之者较少,乃至于渐次失传。清代上海医家陈世杰从学者何焯处得到《金匱玉函经》的手抄宋本,并于康熙五十六年(1717)刊行。目前学界研究《金匱玉函经》所用版本皆系陈世杰本。朱氏通过检索从1066年至1717年间的医学著作中引用的《金匱玉函经》条文来考查该书自宋本传世后的流传情况。朱氏发现宋金时期的医家应该直接引用了《金匱玉函经》的原书,而元明清时期的医家或者将《金匱玉函经》与《金匱要略》相混淆,或者间接引用了前朝医书中《金匱玉函经》的内容。据此推测,元明时期的医家未曾得见《金

①张伟娜,包蕾,卢鹤,等.《摄生要语》养生箴言解析与版本考证[J].中国中医药图书情报杂志,2020,44(6):47-50.

②邬晓东,曾雪璐.《达生篇》撰者叶风考补[J].安徽中医药大学学报,2020,39(1):7-8.

③黄龙祥.《针经》《素问》编撰与流传解谜[J].中华医史杂志,2020,50(2):67-74.

④朱石兵,付阳,沈澍农.《金匱玉函经》流传考[J].中华医史杂志,2020(1):28-32.

扁玉函经》。

黄英华等^①对朝鲜医书《医方类聚》中所引用的中国伤寒、金匱类文献进行研究后发现,该书在引用时并未对内容进行过多编排。在伤寒文献方面,该书不重视《伤寒论》原文引用,而倾向于收录后世在原文基础上发展出的文献。而在金匱文献方面,其所引用的《金匱方》与《金匱》邓珍本很可能源于同一祖本,且早于邓珍本,版本价值较高,值得重视。黄氏^②还指出,朝鲜《医方类聚》中引用的《妇人大全良方》内容与现存元刊本差异不大。而且《医方类聚》成书前可见的惟一《妇人大全良方》版本即为元刊本,很可能引用的是元刊本。《医方类聚》可作为《妇人大全良方》元刊本校勘的重要参考,具有文献学意义。

胡苏珍等^③指出,清代名医马培元《马氏医论》版本源流当为:《绍兴医药学报》期刊连载本、民国四年(1915)绍兴医药报社铅印医药丛书本、《历代中医珍本集成》影印本、中医珍本文库影印点校本。前人认为《医略存真》即《马氏医论》。胡氏经对勘发现二书存在较大差异,但二者存在一定的源流关系,《医略存真》的成书是以《马氏医论》为其材料来源之一,且采纳后经过了一定的增删和文辞修改。

逯铭昕^④通过考察文渊阁本与文津阁本《四库全书》伤寒类医书发现,二者在书名、作者、卷数、抄写形式与文字内容等方面都存在差异。文渊阁本对旧本的改动较大,且多以理校改字,而文津阁本则更加忠实于原书,对其中舛误多未加改正。这二者的不同特色一方面与抄校时四库馆奖惩制度的制定与执行相关,另一方面也与覆勘时详校官的不同身份有着密切联系,文渊阁本的详校官为太医院专业人员,而文津阁本的详校官为国子监助教,缺乏专业医学知识。

吴翌凤为清代著名藏书家,藏书以手钞本为主,多为当时未刊珍本。张雪丹等^⑤指出,《经史秘汇》实即吴氏《秘册汇丛》的子目书籍,被另取书名而单独成书。该书内容以医学书目为主,其中《法古宜今》《温疟论》为现存孤本,具有

①黄英华,梁永宣.朝鲜《医方类聚》引用中国伤寒、金匱类文献考[J].北京中医药大学学报,2020,43(5):381-385.

②黄英华,梁永宣,李敏.朝鲜《医方类聚》引用《妇人大全良方》的文献学研究[J].中华医史杂志,2020(1):39-42.

③胡苏珍,张净秋.马培元《医略存真》《马氏医论》版本及关系考[J].中华医史杂志,2020,50(6):373-381.

④逯铭昕.《四库全书》文渊阁本与文津阁本医家类异同析论——以伤寒类医书为例[J].图书馆研究,2020,50(3):108-114.

⑤张雪丹,张苇航.吴翌凤《经史秘汇》考略[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(1):34-38.

重要的医学文献及临证价值。

三 校勘训诂

敦煌“新修本草P. 3714”残卷记载了《新修本草》卷十草部下品之上的30种药物。刘秀峰等^①将其同《新修本草》的辑复本或点校本相比较后发现，甘遂的记载存在断句不同，旋覆花、大戟、藜芦的记载不同，此外还有部分条文存在选字用词不同等问题。刘氏对其进行了相应的考释。

王羚翔等^②在整理明代医家聂尚恒编撰的《医学汇函》时发现，该书收录了明代熊宗立编撰的《王叔和脉诀图要俗解大全》的内容，称“新刻医学脉诀”。经与“脉诀”的三个通行本相校，通行本存在讹字和脱文，王氏进行了相应的校勘。

杨明明^③指出，“蠢”本义为愚蠢，“蠢”本义为动乱，文献中涉及动乱义的“蠢”皆作“蠢”。“蠢”与“蠢”本无愚义，隶变后“蠢”字才渐与“蠢”字讹混，因而误承了“蠢”的愚笨义。现代大型字书辞书中也存在因对“蠢”“蠢”辨识不清或未核对原文而导致的错误引文和虚假义项。综合考定，仲景序中“蠢若游魂”之“蠢”为正字，义为愚蠢，后世多讹作“蠢”，或直接改作“蠢”。

吕晓雪等^④对古辞书中的“咽”“喉”“咙”“嗑”“噎”“嘶”“喝”等医学词语进行考释：咙即咽，咽与喉相连，喉在上，咽在下；“嗑”“噎”为咽部疾病，指吞咽食物困难；“嘶”“喝”为喉部疾病，指声音嘶哑。

四 辑佚

黄英华等^⑤对朝鲜《医方类聚·妇人门》中引用的相关中国书籍进行研究，经与目录书的记载相比对，其中有16部为明确亡佚的，另有16部或未被目录书收录，或仅存书名而未见传本，推测亦已亡佚，《医方类聚·妇人门》的文献价值重大。黄氏还介绍了其编纂特点及引文的辑佚校勘价值，认为此书为后人的辑佚工作提

①刘秀峰，谢明. 敦煌“新修本草P.3714”药物记载在后世本草文献中的异同及考释[J]. 中药材, 2020(5):1252-1255.

②王羚翔，傅海燕. 《医学汇函》对《王叔和脉诀图要俗解大全》勘误举隅[J]. 中医文献杂志, 2020, 38(3):20-22.

③杨明明. 《伤寒杂病论》序“蠢”字考[J]. 中医药文化, 2020, 15(3):80-84.

④吕晓雪，王育林. 考释“咽”“喉”“咙”“嗑”“噎”“嘶”“喝”[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(4):391-393+406.

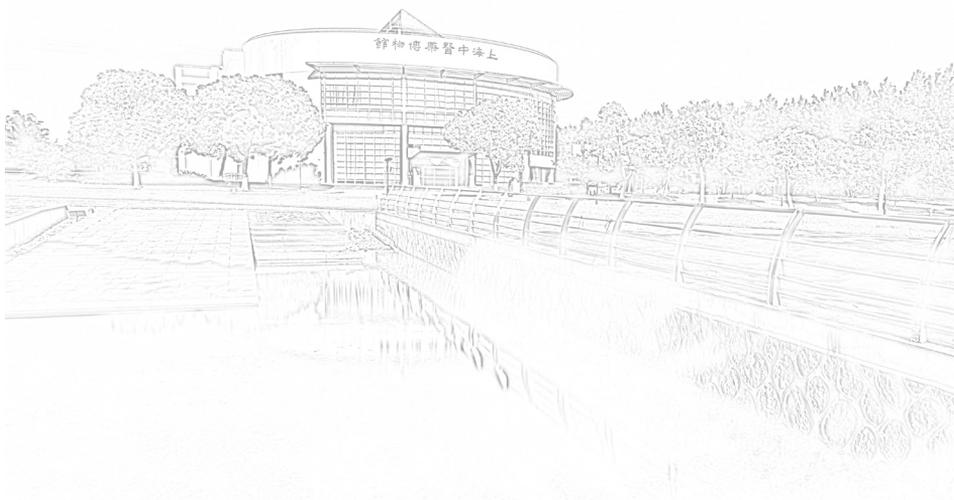
⑤黄英华，梁永宣. 《医方类聚·妇人门》文献价值探讨[J]. 中医药文化, 2020, 15(3):85-92.

供了便利。

《极要方》主要通过《医心方》引述流传于世，张鸣瑾等^①对其成书年代进行了考证。《日本国见在书目录》首次著录了《极要方》，因此《极要方》的成书下限为该图书目录的成书时间日本宽平三年（891），即李唐大顺二年之前。《极要方》中避唐太宗李世民、唐睿宗李旦讳及都尉官职设置，故该书的成书上限为贞观十年（636）。《极要方》中有涉及脚气病，服用钟乳石养生内容，该书引用了唐人著作《许仁则方》，而《外台秘要》未引用《极要方》，综合考虑，《极要方》可能于唐中晚期写成。

综上，中医文献学者在继承“朴学”的研究方法与态度的同时，更扩大了研究范围，敦煌出土抄本、朝鲜日本刻本均进入了学者的视野。而在对单一文献内部进行研究的同时，还有不少学者将重心放在文献的流传与影响上。“问渠哪得清如许，为有源头活水来。”中医文献正本清源的工作，使得中医有着源源不断的生命力，继续创新发展。

（沈成）



^①张鸣瑾，万芳．《极要方》成书年代考[J]．中医药文化，2020，15(6)：66-72．

【出土涉医文献研究】

2020年的涉医出土文献研究，主要集中在简帛医药文献、敦煌医药文献和黑水城医药文献，具体研究范围主要包括文字学、文献学、医学理论、医学史、思想文化、临床应用等。

一 出土简帛医药文献

出土文献的释读往往无法毕其功于一役，因此仍有不少论文针对上世纪出土的简帛中医药文献（如马王堆汉墓简帛、武威汉代医简、张家山汉简、周家台秦简等）中的字词进行考释。鲁普平^①指出马王堆帛书《五十二病方》中的“夸就”，即《本草纲目》卷十八记载“大就”，“黄环”之别名。袁开惠等^②指出老官山汉简《脉书》中的目病“浸”以流泪和目生肤翳为主要特征，是伴随流泪症状的目外障病之初起阶段；“脉浸”以脉蔽瞳子、翳膜遮蔽黑睛为主要特征，是目外障病翳膜聚集黑睛的危重阶段；“赧”以眼弦糜烂为主要特征，即后世的睑弦赤烂病。张雷^③认为张家山汉简《引书》“寒则劳身”中的“劳”当释作活动；武威汉代医简25“随箴灸死矣”中的“箴”当释为“岁”；武威汉代医简87乙“治瀉火涑方”中的“涑”，当释为“涑”，是“烂”的异体字。其中，武威汉代医简25中的“”，从字形上很难区别是“箴”字，还是“岁”字。从语义上看，简文“气脉壹绝，灸刺（刺）者随箴灸死矣”是针对上文“年已过百岁者不可灸刺（刺）”而言，似以“箴”字义长，张氏改释作“岁”字似有不妥。李丽、蒋力生^④认为张家山汉简《脉书》简8“在肠中……其衷约隋，上下不通，段殿”之“隋”字，当读为“墜”，义为毁坏。“其衷约隋”，意谓大肠的约束能力坏掉了，失去了蠕动能力，不大便而成肠梗阻。李氏等还马王堆帛书《五十二病方》中的“”字的形音义的考证，以药测病，推测“”当为一种疮痍类外科疾病，其发病部位面积较大，可能呈现成片出现甚至病发全身的特点。

随着简牍新材料的陆续公布，简帛医药文献数量不断增加，其中有不少出土简帛医药文献（例如医方）有着相同的源头，新旧材料之间可以相互校释。纪婷婷、李志芳^⑤以胡家草场汉简“治心腹病”方和“病水”方为例，对里耶秦简中的若干

①鲁普平. 马王堆简帛字词新诂九则 [J]. 安阳师范学院学报, 2020, (4): 86-91.

②袁开惠, 和中凌. 张家山汉代医简《脉书》目病病名释义考辨 [A]. 见: 简帛 (第二十辑) [C]. 上海: 上海古籍出版社, 2020: 129-136.

③张雷. 汉简医书疑难字校释三则 [A]. 见: 简帛 (第二十辑) [C]. 上海: 上海古籍出版社, 2020: 137-139.

④李丽, 蒋力生. 简帛医籍病症词汇考释两则 [J]. 中医文献杂志, 2020, 38 (3): 16-19.

⑤纪婷婷, 李志芳. 胡家草场汉简医方杂识两则 [J]. 江汉考古, 2020, (1): 118-123.

文字进行补释，并结合传世医籍对两首医方所记病症及治疗方法作出初步疏证。该文将“病水”方中的“韦束”释作条状熟牛皮，似有疑义。

自上世纪初，王国维先生提出“二重证据法”后，这一研究方法在历史学和古典文献学的研究中一直被奉为圭臬。出土文献的释读有赖于传世文献的佐证，出土文献也可以用来校勘、印证传世文献。钱超尘^①以天回老官山汉墓出土的医简，纠正《内经》《伤寒论》中三例文字的讹误：①“搏”乃“搏（抔）”之形讹，②“剔剔”为“惕惕”之误释，③“仁”应作“人”。

简帛文献中有不少战国秦汉时期恒见的大类疾病——瘵、疸、等，可以结合传世典籍明确这些疾病各自的定义与特点，以及后世的发展和演变。丁媛^②通过考察出土简帛文献和传世典籍，发现“瘵”病多表现为热盛于内，既有黄疸之候，又有阴亏虚劳之候。东汉以后，“疸”逐渐取代“瘵”的“黄病”义项。但是在相当长的一段历史时期，“瘵”“疸”二字混用，皆可谓黄疸病。“瘵”可表“热”义，用在病症名中表示有内热重、形体消瘦的特点。刘晨光、张如青^③对简帛中医药文献中的瘵和疸两种病症进行梳理，再结合唐以前的传世典籍，从而探讨两种病症的源流及嬗递承传关系。郭晶磊、赵翀^④从出土简帛文献入手，结合传世文献，发现“（癯）”有罢病、小便不利等意思，认为这与古代学术分科有关。并对“癯”、“淋”进行了简要的梳理，目前一般认为二者在简帛文献中同义，区分始自魏晋，流传至今。此外，对癯病的分类和治疗考证发现，早在简帛医学文献中就已奠定了分类和治疗的基础，后世医家不断进行了补充和完善。傅锟、张如青^⑤对出土简帛中医药文献中的内科病症进行综述。

熊益亮等^⑥将简帛医方中的补益剂分为补气、补阳、补阴、阴阳双补四类，进一步指出补益剂多与肾脏及生殖相关、善用“血肉有情之品”等特点。张娟娟等^⑦将武威汉代医简中所记载的针刺留针时间与唐以前传世针灸典籍（《内经》《难经》《针灸甲乙经》《千金方》等）中的相关内容进行比较，发现武威医简所记载的

①钱超尘.《成都天回汉墓竹简》可正《内经》《伤寒》文字之失[J].中医文献杂志,2020,38(1):1-2.

②丁媛.“瘵”病辨析[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(3):187-192.

③刘晨光,张如青.秦汉简帛中瘵、疸病症研究[J].中医文献杂志,2020,38(3):77-80.

④郭晶磊,赵翀.简帛文献中有关癯病的医学史考察[A].见:简帛(第二十一辑)[C].上海:上海古籍出版社,2020:269-280.

⑤傅锟,张如青.出土简帛中医内科学文献研究综述[J].中医文献杂志,2020,38(4):80-85,79.

⑥熊益亮,张焯,王群,等.先秦两汉简帛医书“补益剂”[J].世界中医药,2020,15(17):2653-2655.

⑦张娟娟,严兴科,安彩莲,等.武威汉简与隋唐以前经典针灸文献中“留针”的比较[J].中医杂志,2020,61(6):550-552.

留针时间相对较长，究其原因可能是以治疗寒性疾病为主，又处于西北寒凉之地，留针时间较长才能达到“气至病所”的疗效。

在汉代医学被称为方技，《汉书·艺文志》将医药典籍分为医经、经方、房中、神仙四类。其中，房中共有八家，可见在当时房中书的数量是非常可观的。虽然传世的汉代房中书大多亡佚，但是出土简帛文献中有不少房中书。王化平^①将马王堆汉墓出土的房中书与后世传世文献中所保留相关内容进行比较研究，发现马王堆汉墓出土房中书极少出现女性对话者、强调房事对于夫妻双方的益处、将房事和谐与家庭伦理和政治相联系，表现出了一些儒家思想的因素；后世文献中保留的房中书受道教影响很大，视房中术为成仙之道，将早期房中书中的一些内容发挥到了荒诞不经的地步。究其原因，可能是随着道教的兴起、儒家名教的走向教条，房中术渐为儒家不耻，而被部分道教徒视作神仙术之一。房中术的境遇必然影响到房中书的流传，因此，传世文献中保留的房中书多近道教修炼之术。杨博^②介绍西汉海昏侯墓出土房中简约 60 枚，简大多残断，完简字迹亦基本残泐。据目前释读情况可知，房中书简文格式齐整，分别讲到“八益”“七损”“十势”“十修”与“十道”，内容可以马王堆汉墓竹简《天下至道谈》《合阴阳》等相对应。杨氏列举了部分海昏简文，并且与马王堆《天下至道谈》《合阴阳》等篇的相近内容予以比较异同，同时进一步指出海昏简牍的发现，提供了西汉时期“容成经”的可能面貌，对于明确马王堆汉墓竹简《天下至道谈》等与“容成阴道”类书的联系，研究马王堆房中书的学派性质，均有不可替代的重要价值。

刘娇^③认为张家山汉简《引书》中多见“精”“气”“精气”之语，其理论背景应是先秦道家“精气”思想，“导气”是对这种“精气”思想的应用和发挥。刘氏以此为依据，考察“人生于清”句和“治身欲与天地相求”一段，认为：“人生于清”当取李学勤之说读“清”为“精”，意谓人系精气所化生；“治身欲与天地相求”意谓人体内集有天之精气，应该仿效橐籥，运用导气之法，吐故纳新，保持体内精气调和；闭阖“玄府”（汗孔）以敛藏精气，开通“繆门”（口鼻）以吐故纳新，如此内外贯通，精气充满，使“五脏坚固”，正是以精气说为背景的养生之法的关键。

①王化平. 马王堆汉墓房中书的儒家因素 [J]. 中医药文化, 2020, 15 (2): 60-67.

②杨博. 西汉海昏侯刘贺墓出土“房中”简初识 [J]. 文物, 2020, (6): 80-82, 96.

③刘娇. 据张家山汉简《引书》中的“精气”思想解读其中两处文字 [J]. 出土文献, 2020, (2): 62-72.

天回老官山汉墓医简和髹漆经脉木人依然是研究之热点，张逸雯等^①对2014年至2018年9月期间发表的天回老官山汉墓医简和髹漆经脉木人的研究论文进行综述，指出目前的研究存在着分篇与命名不统一、简号不一致、释文不准确等突出问题，并认为此次医简的整理研究将会掀起出土医籍与经典重建研究的新一轮热潮。周兴兰等^②根据出土文献和传世文献中关于手少阳经脉循行的记载，指出老官山漆人手少阳脉循行方向为向心性即从手走头，循行路径与《足臂十一脉灸经》《灵枢·经筋》相似，与绵阳双包山木人循行路径差异较为明显。手少阳脉于《足臂》、漆人中“出中指”“走耳”，老官山汉墓医简《经脉》残篇“中指不用”、循“耳后”，而绵阳双包山木人为“无名指外端”、循“目中央、头中央”，《灵枢》为“小指次指之端”、循“耳后”、络脏腑。并指出漆人手少阳循行介于马王堆帛书及《灵枢》之间，具有承上启下的特点，为进一步研究经脉循行演变提供珍贵的文物史料。和中浚等^③在总结成都老官山汉简隶书单字笔划结构书法特点的基础上，同时从整支医简和多支医简的角度着手进行分析，认为其抄写年代晚于阜阳汉简，其篆书风格较马王堆汉墓简帛和张家山汉简等明显减弱，其隶书传承了秦简的风格特点，与银雀山汉简较为接近，但年代略晚。并且首次提出其出现不少楷书的早期形体和笔划特征，表现为朴拙厚重、端庄舒朗、扁纵并存，兼有少许篆楷笔意的隶书，其抄写年代当在汉景帝或武帝初期，属于迈向成熟的过渡期隶书。

二 出土敦煌文献

于业礼^④对敦煌文献中的《新修本草》6个残片作了详细梳理，认为P.3714卷十残卷，以朱墨杂书的形式写成，是目前最接近《新修本草》原貌的残卷，为后人辑佚该书提供了较重要的参考依据。既往研究主要集中于文本整理等方面，但对于敦煌残卷与其他《新修本草》写本残卷的比较，以及敦煌残卷辑佚价值的挖掘等方面尚嫌不足，仍待进一步研究。于业礼^⑤通过对敦煌医学文献中非卷轴装写本的系统考察，从装帧形制等推测，Πx08644的抄写时间上限为晚唐时期；下限不明，甚至可能为西夏时期。于氏还进一步指出Πx08644所载内容为《平脉略

①张逸雯，翁晓芳，顾漫．四川成都天回镇（老官山）汉墓出土医简和髹漆经脉木人研究综述[J]．中华中医药杂志，2020，35（1）：287-291．

②周兴兰，张乙小，曾芳．成都老官山汉墓出土髹漆经穴人像手少阳脉循行特点研究[J]．中医杂志，2020，61（11）：942-945．

③和中浚，王丽，周兴兰．老官山汉简的书法特点及在隶变分期中的早晚[J]．中医药文化，2020，15（1）：54-64．

④于业礼．敦煌《新修本草》残卷概说[J]．南京中医药大学学报（社会科学版），2020，21（1）：39-43．

⑤于业礼．俄藏《平脉略例》写本残叶（Πx08644）新考：兼谈敦煌医学文献中的非卷轴装写本[J]．医疗社会史研究，2020，（1）：187-198，242．

例》，该书仅见于敦煌文献，共8个相关写本，抄写时代最早的是唐高宗时期，最晚的可能即 P.2666，可见该书在敦煌流传范围广、时间跨度大。葛政等^①指出 P.2666 保存了13首隋唐医方，涉及《必效方》《崔氏纂要方》《救急单验方》《张文仲方》《救急方》《开元广济方》6部亡佚隋唐医方书。赵雅琛等^②通过考证认为敦煌文献甘图007《四分律删补羯磨卷》写本中的“干瘖”不应读为“消渴”，当读为“干屑”，不单指某一种疾病，而是一类皮肤病的统称，更偏向于一种客观观察到的症状表现。刘英华^③根据 ITJ756I 和 ITJ757 文书中引录的相关记载，再联系藏医史和《毕吉黄函》进行论证，推定其为毕吉疗伤方，并对拜占庭医药的东传及其影响做初步探讨。

李廷保等^④对敦煌《辅行诀脏腑用药法要》所载61首方剂中治疗脾胃病常用对药的功效进行了总结。陈程、刘喜平^⑤从制备、用法、功效、药后调护等方面探讨了敦煌古医方中的药油方。陈程、刘喜平^⑥对敦煌古医方中的外来药物石蜜的制备、应用、功效等进行研究。杨佳楠等^⑦总结敦煌文献中外用美容方组方用药特点，认为其治养结合，善用脂药、风药、香药。吴新风等^⑧分析敦煌文献《平脉略例》《玄感脉经》《亡名氏脉经第二种》中脉象描述特点，发现脉象比喻生动，脉位描述到位、脉象表达准确，使不同脉象更容易被理解与区分；同时在脉位、脉率、脉势、脉感等方面表达更加完善，颇具特色。田永衍等^⑨通过对比敦煌五个版本的《五藏论》，发现敦煌地区可能至少流传过两种内容差别较为明显的《五藏论》版本。

马利芳等^⑩从三方面探讨了“三才思想”在敦煌医方中的体现：从本草的分类来看，敦煌医家将三品药融合一方，运用三才思想宏观把握遣药之法；从三焦理念上来看，医方中本草应用兼顾着上中下三焦，与三才呼应，可以看出医家在应

①葛政，万芳．敦煌卷子 P.2666 中的亡佚隋唐医方考 [J]．西部中医药，2020，33(12)：21-24.

②赵雅琛，张承坤，沈澍农．敦煌文献中“干瘖”病考 [J]．中华中医药杂志，2020，35(9)：4402-4404.

③刘英华．敦煌吐蕃医书所载毕吉疗伤方考：从敦煌藏文医书所载毕吉疗伤方看拜占庭医药的东传 [J]．医疗社会史研究，2020，(1)：161-172，240-241.

④李廷保，杨鹏斐．敦煌《辅行诀脏腑用药法要》医方中辨治脾胃病药对探析 [J]．中医学报，2020，35(10)：2097-2100.

⑤陈程，刘喜平．敦煌古医方中的药油方探析 [J]．时珍国医国药，2020，31(5)：1197-1199.

⑥陈程，刘喜平．敦煌古医方中石蜜应用探析 [J]．亚太传统医药，2020，16(5)：168-170.

⑦杨佳楠，陆航，程佳莉，等．敦煌遗书外用美容方探微 [J]．中华中医药杂志，2020，35(5)：2483-2486.

⑧吴新风，季文达，章天明，等．敦煌遗书脉象描述特点分析 [J]．中医杂志，61(24)：2136-2139.

⑨田永衍，赵志伟．敦煌本张仲景《五藏论》源流考 [J]．医疗社会史研究，2020，(1)：154-160，240.

⑩马利芳，梁建庆，李金田，等．敦煌医方中本草应用与“三才思想”的关系 [J]．中国民族民间医药，2020，29(24)：1-4.

用本草组方治疗疾病的同时，把握着人的整体性；从本草的同形相类上来看，本草的以形补形以及相类本草与三才思想的结合，更加凸显三才在敦煌医方本草应用的重要性。王凝等^①指出“天人合一”观在敦煌中医药诊法文献中主要体现在关于平人脉息关系与四时平脉的论述方面；在本草医方文献中主要体现在天地之象与人之生理病理之象的类比、四时加减用药法等方面；在明堂经脉文献中主要体现在关于人神禁忌的论述方面的论述上。吴钧等^②从《易经》的中国文化原点出发，探究“易医同源、以易释译”的敦煌文献英译策略与方法，并因敦煌医学术语的特殊性与翻译的重要性，选择以敦煌医学为例说明“变译”“象译”和“创译”在翻译实践中的运用，以期为敦煌医学术语标准化英译这一亟待解决的外宣翻译课题，提供可资借鉴的思考。

三 出土黑水城文献

沈澍农等^③通过分析俄藏黑水城文书TK187各叶内容，在先前学者提出[16-1]和[16-11]缀合的基础上，发现了该组文书主体为半纸衔接的特点，并提出“缀接”的概念，新发现[16-9]与[16-10]、[16-13]与[16-14]、[16-3]与[16-5]、[16-7]与[16-6]等4组缀接，使本组16图中的大部分图叶的相对位置关系、抄录方式以及部分编缀顺序得以明确，最后在此基础上对TK187文书的装订形式提出了推想。陈隋、沈澍农^④对俄藏黑水城文书TK187进行重新考释，纠正了以往的医学释读错误。

于业礼等^⑤发现英藏黑水城文献Or. 8212/1343残片所载内容实出自于北宋朱肱所著《活人书》卷二，可新拟名为“写本《活人书》残片”；Or. 8212/1106残片则与北宋时期编著的《太平惠民和剂局方》有着密切的关系。此结论，一者有助于纠正前人对黑水城出土汉文医学文献年代的判断；二者也可借此说明，出土医学文献研究中应避免依赖类书为主要依据，亦不可过度阐释等。陈隋等^⑥也指出Or. 8212/1343残片中的文字与《南阳活人书》部分文字以及顺序完全相同，故极

①王凝，梁永林，赵志伟，等．论传统哲学“天人合一”观对敦煌中医药文献的影响[J]．医院与医学，2020，(2)：28-32．

②吴钧，胡和勤．敦煌文献英译策略与方法：以敦煌医学术语英译为例[J]．燕山大学学报（哲学社会科学版）[J]．2020，21（5）：32-39．

③沈澍农，陈隋．黑水城佚名写本方书TK187缀接研究[J]．中医药文化，2020，15（6）：33-47．

④陈隋，沈澍农．黑水城医药文书TK187再考[J]．江西中医药大学学报，2020，32（5）：1-5．

⑤于业礼，张苇航．英藏黑水城出土汉文医学残片新考[J]．甘肃中医药大学学报，2020，37（2）：113-116．

⑥陈隋，沈澍农．英藏黑水城医药文献Or. 8212/1343[J]．南京中医药大学学报（社会科学版），2020，21（1）：44-46．

有可能抄自此书。陈隋等^①整理缀合俄藏黑水城文书 TK107V 的五件残片，发现其所载医方与传世医书《泰定养生主论》之“酸枣仁汤”存在同源关系，该方用于治疗不睡与多睡的症状，其病机为胆虚冷不睡和胆实热多睡。多方面的因素导致了由酸枣仁的生熟异用转向酸枣仁汤服药方式冷热的变化。陈隋、沈澍农^②指出黑水城出土 HF249A 背文书所载药方为“快气汤”，源自《太平惠民和剂局方》和《世医得效方》。

(丁媛)

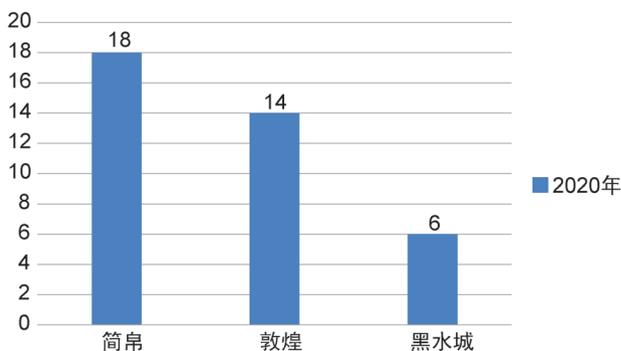


图4 CNKI 数据库 2020 年度出土涉医文献研究论文量表

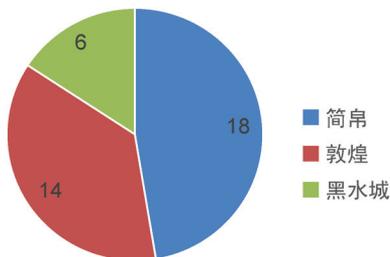


图5 2020 年度出土涉医文献发文量比例图

①陈隋，沈澍农，丁大伟．俄藏黑水城医方“酸枣仁汤”初探[J]．时珍国医国药，2020，31(10)：2454-2455．

②陈隋，沈澍农．黑水城出土医方“快气汤”残片考[J]．中国中医基础医学杂志，2020，26(7)：917-919．

【流派研究】

2020年度，中医流派研究（地域性医学）主要集中在以下两个方面：一是各领域学者的地域性医学共鸣；二是各中医学学术流派的地域特色。

一 各领域学者的地域性医学共鸣

郜峦等^①认为地域性中医医学流派体现了地域性特征。既有中医学术流派的显著特征，也是中医学术创新和发展的的重要组成部分。中医学术流派研究，要重视地域差异的作用；应加强流派间的沟通、整合；提倡学术流派间争鸣与交融，提高临床疗效。并认为通过以往的研究，可以构建地域性中医学学术流派评价要素体系。运用历史地理学、文献计量学、问卷调查等方法进行评价和分析，在综合分析地域性中医学学术流派的基础上，初步拟定“地域性中医学学术流派评价体系”的一级、二级、三级评价指标和评价要素。

龚胜生等^②梳理发现近30年来中国历史医学地理学主要领域的研究论文总量呈上升趋势，其中历史疾病地理研究为传统领域，论文最多，占80.53%；历史健康地理研究为新兴热点，论文逐年增多，占19.47%。开展中国历史疾病地理学研究的学科主要是历史学、地理学和中医学。中国历史医学地理学已形成6大研究领域，即历史疫灾地理，历史传染病地理，历史药物地理，历史疗养地理，历史地方病地理，历史长寿地理。中国历史医学地理学研究存在学科发展不平衡、理论体系不完善、研究队伍较分散、研究方法待集成等问题，亟需拓展研究领域、充实研究内容、加强理论研究、人才培养等需求。中国历史医学地理学应成为历史地理学和健康地理学的重要分支，更好地服务“健康中国”的建设。

熊继柏^③认为本次新冠肺炎爆发以来，无数的中医人在中医药的诊疗疫情防控中发挥了重要作用，彰显了中医药人的担当与作为。从该病的病名、病因、病机、病邪特点到整个完整的中医理法方药、诊疗预防思路进行了旁征博引、深入剖析，为我们认识新冠肺炎、战胜疫情，提供了重要的中医支持和智慧保障。

①郜峦，王振国，张丰聪. 地域性中医学学术流派评价要素的构建 [J]. 中医杂志, 2020, 61(8):686-689.

②龚胜生，王无为. 近30年中国历史医学地理学研究的成就与展望 [J]. 中国历史地理论丛, 2020, 35(4):108-121, 131.

③熊继柏. 国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案》 [J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(2):123-128.

刘子豪等^①分析2020年1月至2月公布的多位国医大师公布的22个预防或治疗新冠肺炎的处方,解读其辨证思路及用药规律。周仲瑛、孙光荣、熊继柏、刘祖贻等8位国医大师开具了9个预防用方,涉及中药32味,处方以益气、化湿、清热解毒为主,辅以养阴清热、疏风解表、宣肺化痰。对该病的病因病机认识,多位国医大师基本一致,皆以益气、化湿、清热、解毒为主,使用药物最多的是黄芪、藿香、金银花,具体证治方面则不尽相同。

宋斌等^②认为在和瘟疫进行斗争的历史中,中医一直有“大锅熬药”使用“通治方”的传统,以“通治方”防治瘟疫不仅是祖国医学的重要特点之一,更深刻地体现了“辨病论治”结合“辨证论治”这一瘟疫防治模式的科学内涵。在抗击新冠肺炎的战役中,以“寒湿疫方(武汉抗疫方)”及“清肺排毒汤”等当代抗疫“通治方”运用于治疗,也适宜预防,覆盖人群数量大,临床疗效显著,可以为今后面对新发突发大规模瘟疫时中医药抗疫工作的提供借鉴。

郑洪等^③基于对中医院校本科生地域医派认知程度调查的结果,根据学生对地域性中医学术流派的需求,以“浙派中医”为例开展以地域医派为导向的中医文史文献课程群改革。在医古文、中国医学史、中医各家学说三门课程中,分别结合地域医派内容,修订教学大纲,编撰补充材料,改革讲授内容,在不增加学生负担的基础上,形成前后呼应、阶梯提高、具有校本特色的课程群整体改革方案,增强中医教育的人文特色与校本特色。

刘念等^④认为滇南医学流派起源于云南地区,与中原医药流派一脉相承,又具有多民族医药特色。滇南医学流派历经了二百多年的传承,为推动中医药的事业发展及西南边陲人民生命健康提供重要保障。随着现代医学的冲击、人才培养模式的转变,滇南医学流派面临着特色淡化、传承后继乏力等问题。该文通过对滇南医学流派沿革进行梳理,明确当前流派发展面临的困境并提出解决策略,为推动地域性中医流派传承创新发展提供参考。

①刘子豪,邢文龙,曹新福,等.国医大师防治新型冠状病毒肺炎处方分析[J].北京中医药,2020,39(3):230-235.

②宋斌,雷焯,赵林华,等.“通治方”在防治新型冠状病毒肺炎中的运用及其创新发展[J].中国新药杂志,2020,29(16):1807-1812.

③郑洪,吴小明,钱群英,等.以地域医派为内涵的中医文史文献课程群改革探索[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2020,21(3):13-15,20.

④刘念,郑进,葛元靖,等.滇南医学流派沿革与传承建设之思考[J].云南中医中药杂志,2020,41(12):23-26.

胥孜杭等^①认为随着中医药现代化的进程，古老的《内经》亦开始寻求现代语言表达，用自然科学研究（科研）来赋予《内经》现代科学内涵逐渐受到关注。构建研究生组会教学模式，加强中医基础理论专业内经方向的研究生中医科研思维的训练。在该组会模式中既有传统的组会内容，又融入中医特色元素，还有灵活机动的线上组会模块。期望藉由此传统与特色融合、线上与线下结合的教学模式，使内经流派的传承能够真正具备中医科研思维，做到在中医理论指导下做科研。

毕颖斐等^②分析我国冠心病中医证候的地域性分布特征，运用临床流行病学调查方法，对来自东北、华北等7大地区的8129例冠心病患者进行分析，总结其差异与规律。研究显示各个地域最常见的虚性证素均为气虚和阴虚，实性证素均为血瘀和痰浊。气虚和血瘀以东北地区最为多见，痰浊在西南和华南地区多见，阴虚在西南和华南地区少见，气滞气郁在东北、华北、华东、华中、华南、北地区相对多见，在西南地区则较少。总体上呈现出“实重于虚”的特点。

二 各中医学学术流派的地域特色

海派中医：

张静等^③认为海派中医妇科流派众多、名家荟萃，除较有名望之妇科流派医家外，一些妇科名家如李祥云、俞瑾、曹玲仙、戴德英、归绥琪、孙卓君、朱南孙、蔡小荪等均对癥瘕的治疗有独到的经验。中医癥瘕的范畴很广，该文主要针对名家治疗癥瘕导致的闭经、月经不调等症状进行经验归纳分析。通过查阅文献及跟师抄方，就海派中医妇科部分名家治疗癥瘕之学术经验进行初步整理，归纳各家经验与特色，以期更好的指导中医临床工作者。

董志国等^④认为海派中医眼科是海派中医文化的重要组成部分，是海派中医发展的一个缩影，传承延续近百年，其中以姚氏、陆氏、范氏等为主，推动了海派中医眼科的发展。此外，尚有许多眼科医家在沪上行医医疗，但因种种原因其传承出现断代或失传，而鲜为现代中医眼科所熟知。中医眼科面临着濒临断代失传

①胥孜杭，邹纯朴，赵心华，等．构建中医基础理论专业内经方向研究生组会教学模式之体悟[J]．中医教育ECM, 2020, 39(6):31-36.

②毕颖斐，王贤良，赵志强，等．冠心病中医证候地域性特征的临床流行病学调查[J]．中医杂志，2020, 61(6):418-422.

③张静，胡国华．海派中医妇科名家消癥通经特色与经验浅述[J]．中华中医药杂志，2020, 35(1):57-59.

④董志国，张殷建．海派中医眼科名家简述[J]．中医文献杂志，2020, (2):61-64.

的困境，整理挖掘其优秀的文化资源刻不容缓。因此，发掘整理完善眼科医家的相关生平著述等内容，有助于促进海派中医眼科学术思想的总结及经验的传承，以期促进眼科学术的发展。

朱思行等^①通过梳理丁氏内科诊治不寐病的医案医论医话，列举了九位医家：如丁甘仁用交泰丸、黄连阿胶汤加减治疗心肾不交者，温胆汤治疗痰火扰神、肝阳挟痰者，半夏秫米汤治疗和胃安眠、痰湿中阻者。丁济万用六味地黄丸加减，并用交泰丸、朱砂安神丸入煎治心肾不交者。章次公治不寐多用补肝之药，常用首乌延寿丹，又以半夏秫米汤、黄连阿胶汤为先锋，归脾汤善后；思虑劳烦者，用酸枣仁汤加减。秦伯未治疗血虚不寐，常用天王补心丹、朱砂安神丸。肝阳偏亢、头晕、惊悸者，用琥珀多寐丸；心肾不交者，用黄连阿胶汤、交泰丸加减。并在此基础上继承创新，总结丁氏内科临床特色，通过对专病的承继脉络，学术思想和用药经验的变化，从中汲取菁华。

岭南医学：

徐能能等^②整理总结古代医家治疗岭南地区常见的夹湿类温病的方药规律以指导临床。收集整理了岭南温病的古籍资料，并从中提取病名、症状体征、证候、治法、方名和药味组成等信息，建立数据库，并进行描述性统计分析。结果显示湿温常用方剂有甘露消毒丹、龙胆泻肝汤、加减正气散等；暑温常用方剂有白虎汤、清暑益气汤、竹叶石膏汤等；伏暑常用方剂为加减银翘散等。并得出结论，古代医家治疗岭南地区常见温病的方药规律可为现代岭南温病的救治提供借鉴。

杨京华等^③认为岭南儿科学作为岭南医学的重要分支，具有明显的地域特色。岭南儿科治法用药特色鲜明，主要表现为：固护脾胃与和中先行，注重疏肝健脾及补脾泻心。清法见长，不远温补，用药清凉，温清并进。运用岭南草药，如独脚金、孩儿草、青天葵、布渣叶等。药食同源“治未病”，针对四季调养的食疗方等。善用小儿推拿、热奄包、放血疗法等外治法。可为现代儿科临床提供参考。

①朱思行，严世芸，陈丽云．海派中医丁氏内科不寐辨治方药及学术思想承继[J]．中华中医药杂志，2020，35(2)：549-553．

②徐能能，汤伟平，蔡云，等．古代医家治疗岭南地区常见温病的方药规律[J]．中国中医急症，2020，29(4)：718-720．

③杨京华，李彦昕，王莲玉，等．岭南儿科治疗用药特色初探[J]．广州中医药大学学报，2020，37(10)：2026-2031．

黄娴等^①为岭南罗氏妇科学术思想，本于医经，重视阴阳学说，崇尚易水学派。结合岭南气候文化、岭南疾病谱和地方用药等特点，构建“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴学说，为调经、助孕、安胎提供基本思路。岭南罗氏妇科认为不孕症主要病机是“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴失调，治疗上应调经培元种子，男女双方注意同查同治，配合膏方、针灸等综合治疗和兼顾身心同治。

孙海涛等^②认为岭南地域特殊的地理环境、气候特点及饮食习惯，导致岭南人群体质偏湿热，易兼毒瘀，故岭南地区肝病病因多湿、热、毒、瘀，最易相兼发病。病机多为“湿热瘀阻、肝郁脾虚”。证候特点表现为早期肝胆湿热，中期肝郁脾虚，后期肝肾阴虚或脾肾阳虚。治疗多用清热祛湿解毒。

周登威等^③通过全面收集治疗岭南瘟疫的古代文献，来整理、分析岭南治瘟的特点和规律。数据显示，岭南治瘟常用的处方是藿香正气散类方、承气汤类方、四逆汤类方、柴胡汤类方等，最常用30味高频药物中，多为黄芩、茯苓、半夏、大黄、人参等，该结果体现古代医家治疗岭南瘟疫重视清热解毒、芳香化湿、燥湿和益气养阴，多用清热法、化湿法治疗疫病。

新安医学：

张佳佳等^④通过对郑氏喉科的“西园喉科”和“南园喉科”养阴清肺汤的病因病机、治法等方面的共同点与差异性进行对比分析。“西园喉科”养阴清肺汤清肺热，侧重于解表热，方中薄荷叶宣散风热、清头目；黑芝麻补肝肾、润五脏。“南园喉科”养阴清肺汤则以清里热为主，方中茯苓、泽泻利水渗湿泄热；炒知母、天花粉、沙参清热养阴生津润燥。临床时，需了解养阴清润理论，把握病机本质，针对相近方剂的异同点选择应用。

周灏等^⑤总结介绍徐经世防治新冠肺炎方，是以“湿阻热蕴，热极成毒”为主要病因病机，治疗宜分轻重，分期论治。早期轻症患者应注意“宣透”，重症患者当遵“邪之所凑，其气必虚”之旨，标本兼顾，扶正祛邪并施；危重患者应区

①黄娴，朱玲，曹蕾，等．岭南罗氏妇科诊治不孕症的特色[J]．中华中医药杂志，2020，35(10)：4843-4846．

②孙海涛，杨雪梅，孙嘉玲，等．岭南肝病证治特色初探[J]．陕西中医药大学学报，2020，43(5)：43-46．

③周登威，汤伟平，吴蕾．岭南古代医家论治瘟疫的方药特点[J]．中国中医基础医学杂志，2020，26(11)：1704-1706．

④张佳佳，郑铎，郑园，等．新安“西园喉科”与“南园喉科”养阴清肺汤方证病机异同分析[J]．中华中医药杂志，2020，35(2)：975-977．

⑤周灏，侯勇，王化猛等．徐经世防治新型冠状病毒肺炎思路探析[J]．安徽中医药大学学报，2020，39(3)：1-3．

分闭证与脱证，配合西医支持治疗，相互协同；恢复期患者注重饮食调养，劳逸有度，做好形神修养，实现自我康复。

刘珍珠等^①认为新安固本培元派诞生于明清时医滥用苦寒滋腻之品的时代背景下，创始人汪机因徽州地区特殊的地理环境和临证多脾胃虚损的临床实际，通过融合朱丹溪、李东垣之说及道、理、佛学等哲学思想，并借助白术等道地药材的优势，提出固本培元的学术思想和治疗思路。在师徒相授和宗族世医传承的影响下，发展固本培元的学术内涵，使得新安固本培元派逐渐发展。

孙宇洁等^②总结了王仲奇对于肾消病病因病机的认识及临床用药思路。王氏认为肾消病机在于肾不藏精，内热煎灼肾阴，论治肾消承刘完素以燥热论消渴的思想，注重清热养阴，泻热的同时不忘固护正气，三消同治，以滋肾阴为主，注重肝肾同补，辅以润肺健脾。注重固护正气，以寒性药泻热的同时配以少量温性药扶正气。除肺胃肾外，用药多入肝经，以治肾消，可为临床用药提供借鉴。

苏派中医：

沙滨等^③认为近代以来，孟河医派有了长足发展，培养了大量名医。其中章次公开创了“以虫治痹”的先河，其弟子朱良春更是以善用虫类药著称。总结出虫类药具有活血祛瘀、攻坚破积、宣风泻热、搜风解毒、行气和血、消痈散结、补益培本、清热解毒等功效。朱氏后人在前人的基础上做临床总结，完善“益肾蠲痹法治疗风湿病”的特色诊疗技术，提高了虫类药在风湿病中的应用。

叶放等^④报道，针对新冠肺炎疫情，周仲瑛结合多年抗疫经验，在分析一线病例资料的基础上，经过仔细斟酌，提出本病属瘟毒上受，湿困表里，肺胃同病为基本病机，进而拟定四期（初期、中期、重症期和恢复期）常见证辨治方案。在瘟疫与热病关系、病因、病机、治则治法和分期辨治等方面解读辨治方案。

①刘珍珠，王瑞，翟双庆，等．新安固本培元派形成主要原因探析[J]．安徽中医药大学学报，2020，35(1)：9-11．

②孙宇洁，李家劫，奚然然，等．新安医家王仲奇辨治肾消病经验探析[J]．中国民族民间医药，2020，29(14)：70-72．

③沙滨，朱婉华．从孟河医派的传承谈虫类药在风湿病中的应用[J]．风湿病与关节炎，2020，9(8)：64-65．

④叶放，吴勉华，程海波，等．国医大师周仲瑛教授《新型冠状病毒肺炎中医辨治方案》解读[J]．南京中医药大学学报，2020，36(2)：141-144．

李青雯等^①认为新冠肺炎属于中医“温病”范畴。此次新型冠状病毒是“新感外袭”和“伏气内发”共同作用结果，病性以湿、热为主。孟河医派发展至今，名医名家传承众多，温病治疗经验丰富，疗效显著。湿温之邪，缠绵难愈，病情错杂，须在重视脾胃基础上，以调畅气机为重，祛湿为先，巧用透热，分清邪正盛衰，灵活用药。

韩析霖等^②通过数据分析研究孟河医派代表性人物治疗咳嗽的用药规律和特点。以孟河医派费、马、丁、巢四家治疗咳嗽的医案医话为基础进行研究，认为治咳用药皆从五脏论治，尤重视肺、脾、肾，治疗善用温药，兼存阴液，善用温润、凉润等方法滋阴存津。被高频使用的药物有杏仁、茯苓、陈皮、瓜蒌皮、半夏、甘草。筛选出药物核心组合 11 对，包括茯苓—瓜蒌皮、杏仁—浙贝母等。

浙派中医：

郭颖等^③通过对曹炳章相关著作的研究，对其临证医案进行深入解读，以舌诊、时疫病、内伤杂病和成药运用为切入点。治疗时证以暑热病为例，曹氏首辨蒙闭，在疫证诊治中对于预防和看护见解独到。曹氏重内伤杂病的证治，提出“痰为病之标，非病之本”等治疗大法。临证用药，尤其擅用成药治疗急症，其临证经验对现代临床疾病的诊治有借鉴作用。

余凯等^④通过采用文献研究法结合田野调查法，检索史志、地方志、目录工具书并结合实地调研，对魏祖清人物生平进行考证，整理研究其著作文献，归纳其学术思想特点。认为魏祖清是清中期浙江金华著名医家，儒医皆通，擅养生、求嗣、方书等，其学术著作丰富。通过对魏氏的研究，对还原当时金华地方医家临床特色有促进所用。

杨丹倩等^⑤从历史地理学的角度出发，阐述杭州的地理位置、历史背景、政治因素、文化对钱塘医派的学术特点的影响及钱塘医派的兴衰起落。认为钱塘医派

①李青雯，单兆伟．从孟河医派角度探讨新型冠状病毒肺炎的治疗[J]．中国民族民间医药，2020，29(8)：85-87．

②韩析霖，秦空，傅延龄．基于数据挖掘的孟河四家治疗咳嗽用药规律研究[J]．环球中医药，2020，13(2)：224-228．

③郭颖，陈永灿．曹炳章临证经验浅析[J]．浙江中医杂志，2020，55(12)：914-915．

④余凯，江凌圳．浙江金华医家魏祖清及其著作考略[J]．浙江中医药大学学报，2020，44(9)：888-890．

⑤杨丹倩，徐楚韵，姜涛，等．从历史地理学角度探讨钱塘医派的兴衰起落与历史价值[J]．浙江中医药大学学报，2020，61(4)：351-356．

尊经崇古却不泥古，兼容并包，是杭州历史上唯一发展起来的医学流派。其留下大量学术价值极高的著作，对中医学的发展具有重要影响。

盱江医派：

谢强等^{①②③④}通过系列文章考证盱江医学流派，萌芽于先秦，分布于江西境内盱江（抚河）流域的16个县市。通过对盱江医学史的新近考证，证实从西汉迄民国盱江流域医药家、医籍种类。盱江医学流派有八个地域医学鲜明特点：道教传道施医是其起源特点，医道医药兼通相传是其传承特点，道家医学风格是其学术特点，杏林春暖为医精诚是其医学文化特点，盱江流域气候温暖药源繁茂药业繁盛药材地道特点，三面环山温热难散易发热病是其发病学特点，寒温统一辨治热病是其诊疗学特点，辨证论治是其临证思维特点。

湖湘医派：

肖山峰等^⑤认为湖湘五经配伍针推学术流派的核心思想为“五经配伍”，即强调经脉经穴与脏腑间五行配伍、生克制化的关系，主张以五经腧穴为核心，通过“针经治脏”有针对性地刺激相应经络和穴位，从而达到治疗疾病的目的。通过运用“针五经”“调五脏”来调节脏腑阴阳平衡以论治慢性胰腺炎，着重从脾论治，可为中医针灸临床提供新的研究思路。

齐鲁医派：

张星贺等^⑥运用数据挖掘技术，对近现代齐鲁小儿推拿代表性著作中小儿脑瘫临床特色内容进行总结。对齐鲁医派小儿推拿各流派的代表性著作进行全文阅读，对脑瘫相关的中医病名及手法穴位的组方配伍进行分析，数据显示补肾水、推三关、补脾土、运内八卦等手法选穴使用较为频繁，根据不同的症状表现选用不同手法穴位，形成了主次清晰的组方配伍关系。

①谢强，章德林，黄冰林．盱江医派志略（续六·南北朝——隋唐五代）[J]．江西中医药，2020，51（2）：3-8．

②谢强，章德林，谢萌，等．盱江医派志略（续七·宋代）[J]．江西中医药，2020，51（3）：3-12．

③谢强，章德林，谢萌，等．盱江医派志略（续九·明代上）[J]．江西中医药，2020，51（5）：3-18．

④谢强，章德林，谢萌，等．盱江医派志略（续十·明代中）[J]．江西中医药，2020，51（6）：3-16．

⑤肖山峰，黎铭玉，周巍．湖湘五经配伍针推学术流派运用“针五经、调五脏”治疗慢性胰腺炎经验[J]．湖南中医杂志，2020，36（2）：26-29．

⑥张星贺，郇先桃，郭太品，等．基于数据挖掘的近现代齐鲁医派小儿推拿治疗脑瘫临床特色研究[J]．山东中医杂志，2020，39（8）：826-831．

燕京医派:

庞博等^①总结施今墨学术流派防治病毒性传染病经验。施今墨在传染病辨证中倡导审因论治,注重辨别表里次第、气血层次,强调四诊合参尤重舌诊。在病毒性肝炎、病毒感染性腹泻、流行性感冒、风疹、麻疹、水痘、流行性腮腺炎、流行性乙型脑炎、病毒性肺炎的治疗中均提出了具体的治则、治法及用药经验,体现了分期论治、三因制宜、同病异治、异病同治的思路,及注重气机,善用芳化,强调和胃气、存津液等用药特色。

李冠汝等^②总结赵炳南经验外洗方苍肤洗剂源自止痒杀虫汤、蛇床子汤、苦参汤等,为赵老外用代表性方剂,具有燥湿润肤、杀虫止痒功效。临床适用于慢性湿疹、手足癣、掌跖角化等顽固性皮肤病,即“湿滞”性皮肤病。化裁应用灵活,配伍黄柏、土大黄、芒硝加强燥湿止痒之力,配伍当归、首乌藤、桃仁等能养血润肤,配伍黄柏、花椒、白蒺藜等可燥湿祛风止痒,配伍板蓝根、蒲公英等能清热解毒,并特举典型病案予以说明。

孙良明等^③报道,根据新型冠状病毒感染肺炎临床表现,薛伯寿结合蒲辅周先生学术思想及临床经验提出了对新冠肺炎的诊疗思路及方案,认为新冠肺炎为寒湿疫,病位主要在肺,应重视季节气候影响,融会贯通“伤寒”“温病”“温疫”学术医疗经验,择优而用,尤其不能忽视《伤寒论》。重视病原病因,疫病初起首当透邪外出,同时重视整体调治,正气为本,胃气为本。

津门医派:

徐强等^④通过对清末民初以高思敬为代表的津沽疮疡学术流派进行研究,对其形成特点及其相关影响因素进行探讨。发现在清末南方地区外科学术思想活跃、学术流派纷起之时,天津地区在中医外科方面独树一帜,形成津沽疮疡学术流派。此学派的形成除受津沽地区特有的风土文化影响外,还融入江南地区部分外科医家学术思想以及西方外科医学的传入而形成了独特的风格,对近代中医外科学的

①庞博,姜晓晨,刘睿翊,等.施今墨学术流派防治病毒性传染病经验[J].北京中医药,2020,39(2):119-125.

②李冠汝,孙丽蕴,王萍.燕京赵氏学术流派中医外治临方调配应用分析[J].北京中医药,2020,38(10):950-953.

③孙良明,陈劲松,薛燕星,等.国医大师薛伯寿治疗新型冠状病毒肺炎思路[J].世界中西医结合杂志,2020,15(3):393-397,401.

④徐强,冀晓娜,张朝晖.清末民初津沽疮疡学术流派形成特点及影响因素探讨[J].中国中医基础医学杂志,2020,25(11):1510-1512.

发展起到了一定的推动作用。

敦煌医派:

周艳等^①认为敦煌针灸医学文献中刺血疗法相关资料对研究早期汉医、藏医刺血疗法的形成与发展具有重要的学术和史料价值。敦煌针灸医学文献中汉医放血工具以针具为主,藏医以刀具为主,并以病变部位所属经脉的经穴、四肢指端穴、大穴(委中)、阿是穴等为主要刺血点,文献中多用于治疗以疼痛为主要表现的疾病。关于敦煌刺血疗法的现代应用报道较少,应进一步深入研究。

东北医派:

李磊等^②认为地域性医学流派会受到地域之外的影响,东北中医界在伪满时期,保持着与域外中医界的广泛学术交流和人员往来,一批著名中医,如高仲山、辛元凯等曾在上海等地问道求学,其学术思想深受海派等中医学流派的影响,成为影响东北中医流派发展的重要因素。同时,东北中医曾有组织地对京津等地中医行业情况进行了系统考察,开展学术交流。

小结:一方水土养一方人,一方天地有一方医。中医学流派(包含地域性医学)如同巨川,由一条条河泽溪水汇聚而成,虽然在不同的空间、地域千回百绕,因不同致病因素、地理环境和道地药材,呈现出多元化特色与差异,也正因百川汇聚与色彩斑斓,使得中医药学和而不同,有传承有创新,虽横跨时间与空间,但在新的疾病出现时,结合现代医学,不辱使命,捍卫人民生命。

(代玄烨)

①周艳,魏玉婷,王觉,等.敦煌针灸医学文献中刺血疗法的发展与应用[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(11):1671-1673.

②李磊,郭薇薇,苏颖.伪满时期东北中医和域外学术交流与影响研究[J].长春中医药大学学报,2020,36(6):1111-1114.

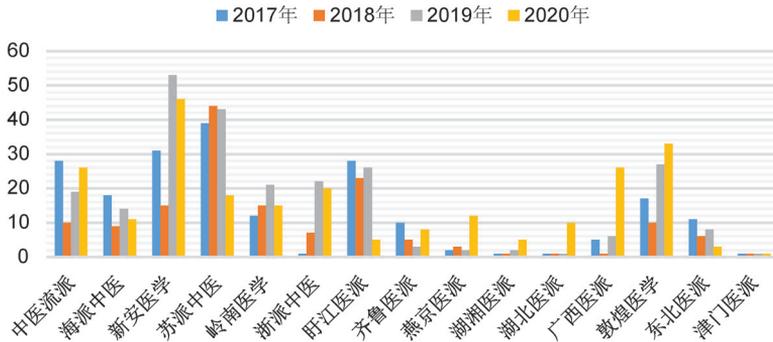


图6 2017—2020年度中医学术流派论文发表情况

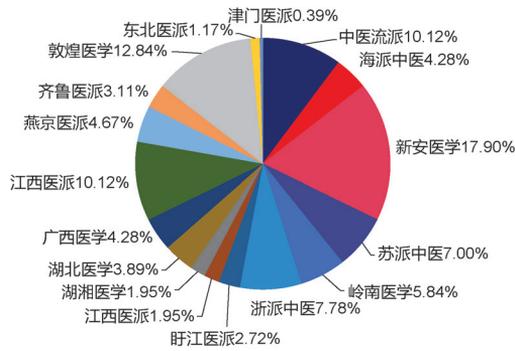


图7 2020年度中医学术流派发文量比例图

【中医药对外传播】

2020年度，随着中国国际影响力的提升，中医药对外传播进一步得到重视和加强，在以往基础上的相关研究成果更加丰富和多元化。大致可概括为中医药对外传播的重要意义和总体策略、历史研究、途径与方法、语言建设、教育与人才培养，以及各国传播实践等。

一 中医药对外传播的重要意义与总体策略

当前，中医药作为中华优秀传统文化的重要组成部分，对于健康社会和医药科技发展的引领性日益受到重视。不少学者将中医药的对外传播提升到国家文化建设与发展战略的高度，使其价值和意义得到进一步彰显与强调，并从总体角度提出相关的传播策略。

如毛嘉陵等^①在分析中医药科学文化性质与传播现状的基础上，提出中医药未来的发展趋势与传播战略，即跨时代传播战略、跨地域与国际传播战略与跨文化传播战略。刘晓霞等^②站在“文化强国”战略的高度，将中医传播作为建构中医药文化软实力，从而提升国家文化软实力的要素之一，并强调国家政策引导力对于中医国际传播的重要影响。侯滢等^③认为，中医文化复兴和文化自信建构正在成为中医文化传播的当代核心诉求，对中医“象数思维”和“精诚仁和”核心价值观的深刻理解将会成为全球化语境下中医文化自信建构的基础，中医文化在全球化语境下的国际传播是中国智慧和中國思想的输出，有利于建构中华民族的文化自信，也是中国软实力提升的最好证明。

张宗明^④指出中医药文化是中华文化率先“走出去”的重要载体，总结今后的发展策略包括：进一步提升文化站位，做好顶层设计；以术传道，软实力与硬实力协同推进；规范标准，增强国际话语权；多渠道并举，培养复合型人才；多元化推进，拓宽“走出去”路径等。周航等^⑤将中医药文化作为中国文化的代表，从传播形式、传播载体、受众以及文化偏见等方面讨论了扩大中华文化国际影响力

①毛嘉陵，康赛赛，王晨，等．中医药科学文化传播的战略分析（二）[J]．中医药通报，2020，19（2）：1-5，67．

②刘晓霞，张洪雷．“文化强国”视域下中医药文化软实力的影响要素[J]．中医杂志，2020，61（9）：762-765．

③侯滢，欧阳静，邵易珊，等．基于全球化语境下中医文化自信建构的文化认同[J]．现代中医药，2020，40（4）：108-112．

④张宗明．中医药文化是中华文化“走出去”的先锋[J]．南京中医药大学学报（社会科学版），2020，21（2）：71-77．

⑤周航，刘明军，王自善，等．扩大中国文化国际影响力的路径探索——以“中医药”文化为例[J]．传媒论坛，2020，3（21）：123．

的路径。李海英等^①对中医药国际传播发展过程中面临的文化差异问题进行了深入解析,探索性地提出通过建设多语种中医药翻译人才库、精准对接不同文化语境的有效传播、依托新媒体平台提升中医药国际传播力三个应对策略。王鸿江等^②对目前中医药文化国际化传播过程中的问题进行了分析,提出加强专业人员培养、运用合适方法转述中医药核心价值、拓宽国际化传播渠道、针对不同文化圈进行选择传播等对策与建议;同时^③基于文化融合视角,根据中医药知识国际化传播经验和趋势,提出政府合作、社会交流、企业市场等中医药跨文化传播的三种模式,以及以中医技术为传播先导、探索中医理论国际化、促进中医技术智能化、建立中医标准化体系等四条策略。张伟云等^④在“一带一路”倡导的战略背景下总结以往问题,提出整理和外译中医药文物与典籍、多学科协作、建设传播基地与传承中心、利用新技术、加强中医药传统文化时代精神的探索、培养优秀人才、拓展价值寻找驱动力、建设国际化合作平台、借助多元产业化力量等举措。陆跃等^⑤结合新冠肺炎疫情,指出中医药应积极“走出去”,助力全球抗疫,为构建人类卫生健康命运共同体作出贡献,对提升中医药的全球认知和文化认同具有重要意义。

对中医药传播既往研究的系统性回顾也不断加强,有效启发了未来研究和发展的思路。如张媛等^⑥采用文献调研与逻辑分析的研究方法,对从“一带一路”倡议实施以来中医药文化国际传播方面的相关文献进行分析与梳理,并围绕传播模式的构成要素,全面考察了中医药文化国际传播的宏观过程,分析了中医药文化国际传播系统内外部的的主要影响因素,从而归纳中医药文化国际传播的趋势与对策。常馨月等^⑦对2014-2019年中医药文化国际传播相关研究进行分析与梳理,阐述了中医药文化国际传播的现状,深入分析其在传播过程中面临的主要问题,并从传播内容、传播路径、传播话语权构建及人才培养等方面进行总结,提出重视

①李海英,郑林赞.文化差异背景下的中医药海外传播策略研究[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(2):134-139.

②王鸿江,申俊龙,张洪雷,等.文化强国视域下中医药文化国际化传播现状及问题分析[J].中国卫生事业管理,2020,37(5):382-384.

③王鸿江,倪帅丰,徐佩,等.基于文化融合视角的中医药跨文化传播模式与策略分析[J].中国农村卫生事业管理,2020,40(7):468-471,481.

④张伟云,陈全成,钟俊,等.“一带一路”战略背景下中医药文化传播传承的建议与策略[J].中国民族民间医药,2020,29(7):1-3.

⑤陆跃,邵晓龙,陈仁寿,等.在助力全球抗击疫情中推动中医药文化海外传播[J].中医药文化,2020,15(3):1-7.

⑥张媛,欧阳静.“一带一路”背景下中医药文化国际传播研究的现状及趋势[J].中国医药导报,2020,17(15):181-184.

⑦常馨月,张宗明,李海英.2014-2019年中医药文化国际传播现状及思考[J].中医杂志,2020,61(23):2050-2055.

语言传播过程中的翻译问题、重视中医文化理论传播、加强网络舆情监控、加强人才培养、灵活运用现代新媒体技术开拓新的传播平台等等相应策略。李琳等^①对2009年1月至2019年6月间中国知网发表的有关中医药传播的283篇文献进行了计量分析,从而探讨本领域的科研状况,发现文献数量整体呈上升趋势,研究阵地集中在中医药院校,而传播集中在中医药行业内部,研究主题大致涵盖跨文化传播、一带一路、传播策略和中医哲学四个方面,热点多为中医药文化国际传播、中医药文化传播意义及传播策略等,显示中医药文化传播研究态势良好,发展空间较大,宜加大研究力度,同时需要跨学科的团队合作,亟待各级各类科研基金的资助,深化中医药文化传播研究。

二 中医药对外传播的历史研究

中医药对外传播史已得到史学界和中医药研究者的双重关注,研究方法与角度较以往更为多样,成果也不断细化和深入,对促进未来中医药的对外传播颇有启迪。

林仲彬等^②从宋元时期泉州港的兴起和鼎盛、对外药物的贸易往来与人员流动等史料出发,论述了中医药在宋元时期的发展传播以及泉州港在中医药文化对外交流中的历史作用。

王小丁等^③以南京中医药大学为例,梳理建校初期、改革开放以及新世纪三个历史阶段对外交流的历史特点,阐述了高等中医院校对外交流形式的多样化转变以及未来的发展趋势。

李毅盛等^④系统梳理了马来西亚的中医发展历程,将其分为四个阶段:汉唐至宋元时期为种子阶段,以马来半岛及北婆罗洲的医药贸易与移民定居为主;明朝时期为萌芽阶段,以郑和下西洋为代表;18世纪末至20世纪为成长阶段,表现为中医药组织、机构、教育的建立;21世纪进入繁荣阶段,中医高等教育在马来西亚普遍化,政府正视并制定相关法规。

①李琳,张宗明.中医药文化传播研究的文献计量分析战略分析[J].中医药导报,2020,26(3):96-100.

②林仲彬,黄泽豪.宋元时期泉州港在中医药文化对外交流中的作用[J].中国现代中药,2020,22(2):282-285,295.

③王小丁,方鸿洁.高等中医药院校对外交流史的演进与发展[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(2):140-144.

④李毅盛,陈萌.马来西亚中医源流[J].环球中医药,2020,13(5):852-854.

陈岩波等^①将针灸传播作为特殊的历史文化现象进行研究,对20世纪前欧洲针灸的发展史进行了回顾,总结归纳出欧洲针灸的主要特点,包括医生和汉学家扮演主要角色,翻译出版大量针灸著作,较早关注副作用和不良反应、卫生观念和消毒问题,适应症不断增加和拓宽,以及将科技与传统相结合,针具、针法多有创新等。

苏婧^②将《千金方》与“大医精诚”作为跨文化文本展开详细分析,阐述了中国传统医学伦理观的嬗变与宗教传播的影响,并结合对“文化杂糅”概念的知识考古,提出这一概念并不适用于对民族国家兴起之前的跨文化传播现象的讨论,而“文明交流互鉴”可以成为“一带一路”背景下值得期待的跨文化传播的理想模型,为前现代跨文化传播的研究提供了一种突破西方价值观的、体现亚洲文明特色的话语表述方式。

三 中医药对外传播的途径与方法

拓宽对外传播渠道、丰富传播方式方法是中医药对外传播者不断努力的方向。近期在这一领域又有不少新的实践和探索,其中在传播主体、传播平台、传播媒介、传播形式、传播内容以及地域传播等方面都有较为集中的论述。

1. 传播主体

作为传播途径的出发点,传播主体所发挥的作用进一步得到重视。如李思乐^③指出,当前中医对外传播的主体已由单一转为多元,其中中国政府是中医药国际传播的实际掌舵人,中医药相关学术组织、科研机构、企业等是中医药国际传播的核心主攻手,国际组织是中医药国际传播的权威推动者,国际媒体是中医药国际传播的有效推广者,海外中医药团体与中医从业者是中医药国际传播的实力助攻手,多个传播主体良性互动、相互配合,才能提高传播效果。吕心欢等^④认为海外中医师群体在中医国际传播过程中担当了重要角色,以网络媒介下的海外中医师社群互动数据为主要研究对象,通过三层次编码的质性分析,结合文献研究法,

①陈岩波,方芳,马育轩,等.20世纪前欧洲针灸的发展及特点研究[J].针灸临床杂志,2020,36(11):74-78.

②苏婧.文化杂糅还是文明交流互鉴——再析《大医精诚》看前现代的跨文化传播[J].中医药文化,2020,15(5):10-23.

③李思乐.多元传播主体共进下的中医国际传播:现状与思考[J].对外传播,2020,(4):57-59.

④吕心欢,张立平.基于网络数据的海外中医师从业困境分析[J].世界中西医结合杂志,2020,15(5):969-973.

归纳得出海外中医师社群的5个主要需求和目标,即同行协作需求、职业成长需求、执业经营管理需求、行业环境发展需求和中医知识信息需求,从而分析海外中医师遇到的问题和困境,并针对性地提出建议和策略。

另一方面,海外从事中医学术研究的学者亦构成传播主体的重要部分,且在中医对外传播中起到高水平、深层次的传播作用,但由于其立场和文化背景,亦不可避免地会产生一定偏差。蒋辰雪等^①通过回顾欧美人文社会科学界对中医药的研究发现,研究者从西方本位视角出发,将中医作为处于异质文化的他者,综合运用以历史学和人类学方法为主的多学科交叉研究法,产出了区别于原生态中医的认知结论,其视角有助于在全球文化格局下审视中医,其方法为使用国际通用规则传播中医提供了思路,其结论可视为中医在全球视野下的新形态,有助于更加理性地认识中西方医学交流的事实和规律。在人物研究上,谢羽璐等^②通过对西方中医学大家腊味爱的著作及相关文献梳理,对其理论、临床诊疗特色及学术思想进行归纳研究,总结其中医翻译研究与中医理论研究的学术思想要点,并通过其学术思想对西学中医产生的重要影响,反映出中医在海外传播及发展的历史特点,亦可对当前的中医药对外传播提供启示。

2. 传播平台

中医药海外传播平台是中医药对外传播的重要途径。高静等^③从国家、社会、个人三个层面,系统对比分析了中医药海外传播平台的现状与特征,继而从教育、科研、医疗、文化等角度,探讨了促进中医药国际传播与文化认同的路径。

目前,中医药海外中心和基地成为最主要、最权威的对外传播平台。宋俐等^④对中医药高等院校海外基地的建设目标和任务进行了阐释,在分析存在问题的基础上提出推动海外基地高质量可持续发展的措施。高静等^⑤又以南京中医药大学中医药海外中心建设的实践为例,指出当前存在的问题,提出分类打造“一中心一

①蒋辰雪,张树剑.欧美学者的中医人文研究回顾及其对中医海外传播的启示[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(2):128-133.

②谢羽璐,戴翥,贺霆,等.西方中医医家腊味爱的学术思想及其影响[J].中医药导报,2020,26(6):112-117.

③高静,郑晓红.基于海外传播平台的文明交流互鉴助推中医药国际传播与文化认同[J].中医药导报,2020,26(13):207-210.

④宋俐,姚群峰,陈亚慧,等.中医药高等院校海外基地建设及发展探析[J].湖北中医杂志,2020,42(8):52-55.

⑤高静,郑晓红,孙志广.“一带一路”背景下中医药海外中心建设与发展——以南京中医药大学为例[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(2):123-127.

品牌,“一中心一特色”的中医药海外发展模式,以及加强政府间合作和宏观布局、完善政策支撑和制度创新、创建中心品牌特色和凸显特色等具体对策。胡容容等^①通过对江苏省海外中医药中心发展实践的研究,积极探索了中医药国际合作海外发展新模式,提出从供给侧角度共同推进“破和立”、寻求主要矛盾重点突破、因地制宜实施本土化等策略。

虽然这两年海外孔子学院的发展受到一定阻碍,但既往中医药以其作为重要平台,开展对外传播的经验仍值得总结和借鉴。如胡以仁等^②指出孔子学院对于中医药文化的国际传播具有重要意义,具体可通过强化中医药师资力量,有效融入“本土”,借力“中医+”思维理念,充分挖掘中医药的普世价值等措施,实现孔子学院和中医药品牌的双赢。程璠等^③阐述了当前中医孔子学院在全球的分布、对中医药传播的作用以及面临的挑战,从顶层设计、资源整合、区域布局、职能发挥、服务保障等方面提出进一步发挥其功能和优势的方法。毛红等^④以匈牙利佩奇大学中医孔子学院特色建设实践为例,介绍了中医孔院在中医国际教育和文化学术交流等方面的功能和平台作用,对其实现可持续发展的模式进行了探索,并反思孔子学院在融入中医特色建设过程中所面临的问题和挑战,对未来孔子学院“产学研一体”发展模式的构建提出设想。

3. 传播媒介

传播媒介是传播的载体和手段,是传播途径中的关键要素之一。与传统的书籍、报纸杂志、广播电视相比,以网络为代表的新媒体已经势不可挡地进入大众视野,并有获得主导地位的趋势。

在中医药对外传播领域,呈现传统媒介和现代融合媒介共同发展的态势。传统媒介以图书为代表。如常玉倩^⑤以《中医文化关键词》一书为研究蓝本,分别从

①胡容容,张小凡,章德林.“一带一路”倡议下江苏海外中医药中心发展研究[J].中医药导报,2020,26(7):98-102.

②胡以仁,严暄暄,魏一苇,等.孔子学院承载中医药文化国际传播的战略思考[J].湖南中医药大学学报,2020,40(9):1157-1162.

③潘璠,张丹英,张立平.中医孔子学院在中医药文化海外传播中的作用与发展[J].世界中西医结合杂志,2020,15(8):1557-1560,1564.

④毛红,王蕾.中医孔子学院可持续发展模式探索——以匈牙利佩奇大学中医孔子学院为例[J].中医药文化,2020,15(2):68-74.

⑤常玉倩.“一带一路”倡议下中医药文化传播策略——以《中医文化关键词》为例[J].出版广角,2020,(6):62-64.

内容策略、受众传播策略、行销策略、渠道传播四个方面阐述了中医药文化图书在对外传播和文化融通中的作用。饶红梅等^①通过对海外法语版中医药图书出版市场的调研,对在售图书的规模、销售、分类等进行汇总分析,指出法语版中医药图书存在中医药术语及概念翻译混乱、国内出版的法语版中医图书在海外市场长期缺位及销售不畅等问题,提出加速国际标准制定、确保技术推广准确性,培养中医药法语翻译人才、吸纳海外专家、建立长期合作机制,制定法语版中医药图书出版的中长期规划等建议。张伟红^②对中医药高校图书馆在中医药文化传承和对外传播中的功能进行了探究,提出图书馆建设应体现本校和本地区的文化传承传播特色,亦应着眼开展新媒体环境下图书馆服务的新模式建设。

但研究关注的更多焦点已向互联网方面转移,借助网络化的国际传媒开展中医药对外传播成为普遍趋势。作为在国际应用广泛的新媒体平台,YouTube 得到文化传播者的关注。如张斐斐等^③从传播主体、传播内容和受众参与三个维度对 YouTube 上的中医药视频内容进行分析,发现中医药在新媒体视频社交平台上的传播总体呈现内部差异较大、多样性高但趋于集中、态度正面但互动度低等特点,提出鼓励个人发布、丰富传播内容、创新视频设计、加强教育科普、讲好中医故事等建议。同样,钱放^④对 YouTube 中的视频样本传播中医文化的现状与特点进行了分析,提出加强国际社交媒体的中医文化视听精品内容建设、引导和发挥网民主体作用、突出中医文化推广传播的主题等建议。

国际百科网站对于中医药的阐释是国外大众了解中医药的重要渠道之一,理应受到重视。叶青等^⑤以英文百科网站——维基百科和博闻网为例,从传播学和话语分析的视角,探讨了中医药在英文百科网站中的形象构建和知识传播方式,发现叙事结构和话语行为差异反映出国际媒体对于中医药认知的分歧和争议,影响海外受众对于中医药的理解和判断,因此强调通过百科网站词条做好中医药知识的宣传和普及工作,对争夺中医药的国际话语权、实现传播效果的最大化具有重

①饶红梅,张伟,胡卫国.海外法语版中医药图书出版与思考[J].出版参考,2020,(5):29-31.

②张伟红.“一带一路”倡议下中医药高校图书馆在中医药文化传承和对外传播中的功能探究[J].中国中医药图书情报杂志,2020,44(1):44-47.

③张斐斐,刘平,陈锋.基于 YouTube 视频的新媒体背景下中医药国际传播研究[J].科技传播,2020,12(15):161-165.

④钱放.从社会化视频媒体看西方人眼中的中医文化——以 YouTube 为例[J].新余学院学报,2020,25(3):195-99.

⑤叶青,吴青,赵霞.中医药在英文百科网络媒体中的形象构建和知识传播[J].中医药导报,2020,26(8):121-125.

要意义。陈伟^①阐述了通过 Wikipedia 开展甘肃中医药文化传播的过程和步骤，从传播的广度、深度和受众意识行为方面总结了传播效果，为具体操作提供了案例。

从综合角度方面，杨丽娜等^②将东南亚地区的中医药传播情况与互联网的普及应用情况进行结合分析，指出东南亚地区“互联网+中医”发展的可行性，并从云服务、人工智能以及教育、科普等方面提出具体途径。

此外，刘熙孟等^③对中医药类自媒体在跨文化传播中的现状和缺陷进行了分析，总结了提升传播能力的途径，具体包括与时俱进、紧跟热点，汲取意见、增强互动，提升质量、降低门槛、减少术语隔阂、削弱文本障碍，增加英文比重、强化双语特色，推动集群化发展、建立协作机制，优化运营团队、扩大专业覆盖等等。苏琳等^④认为，中医医院英文网站建设是促进中医药国际传播的重要途径，在对北京、上海的12所三甲中医医院英文网站的建设现状进行分析的基础上，以美国知名医院网站为参考，从内容、翻译及布局合理性等方面提出相应的优化策略。陈微微^⑤就沈阳市建立中医人文文化对外传播的新媒体平台提出对策和建议，具体包括努力开辟融趣味性、知识性、系统性为一体的内容，充分利用互联网资源、拓宽内容来源渠道，增加语言的准确度和流畅性，利用现代化技术、增加可视化内容，加强对平台的宣传和推送、扩大其国际影响力等。

4. 传播形式

文学与影视一直是中医药对外传播中较为有效的形式。王小燕^⑥认为，美国华裔作家通过文学作品赋予中医药文化鲜活的文化意义阐释功能，一方面，中医药文化表征成为作家笔下的“调和符码”与“对立符码”，以对应美国主流的主导文化符码；另一方面，华裔文学作品的中医药文化表征实践，作为写作手法和写作需求，不仅让美国华裔文学研究走出了唯文化批评的漩涡，而且促使读者更多

①陈伟. 甘肃中医药文化在 Wikipedia 平台的对外传播研究 [J]. 卫生职业教育, 2020, 38(16): 25-27.

②杨丽娜, 尚力. “一带一路”战略下东南亚地区“互联网+中医”实现途径初探 [J]. 时珍国医国药, 2020, 31(4): 1014-1015.

③刘熙孟, 阎彦. 浅析中医药类自媒体现状及提升其跨文化传播能力的途径 [J]. 新闻研究导刊, 2020, 11(15): 225-226.

④苏琳, 周恩. 中医医院英文网站建设现状与优化策略研究 [J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(2): 52-55.

⑤陈微微. 沈阳市中医人文文化对外传播新媒体平台建设对策研究 [J]. 传播力研究, 2020, 4(24): 14-15.

⑥王小燕. 美国华裔文学中的中医书写与中医药文化传播 [J]. 宁波大学学报(人文科学版), 2020, 33(3): 48-58.

关注华裔文学作品与中医药文化，有力地推动了中医药文化传播。袁斓等^①分析了影视对中医药文化传播的利弊，指出现阶段中医药文化影视传播存在的主要问题，提出建立相应的行业审核评价机制、提高作品质量，促进中西医国际化交流、缓解经验学说与科学论矛盾，合理“借势、引势、造势”、创新文化路径等等可行建议。王舒心^②围绕中外影视剧中有關中医文化的作品进行了讨论，阐述了中医文化通过影视作品传播的效果及发展方向。

近年来，符号学与叙事学被引入传播领域，使我们对传播形式有了多角度的认知。如陈洪等^③结合符号学理论，阐释了中医药跨文化传播中的符号解码不对称现象，通过主导霸权、协商、对抗三种解码立场，剖析了中医药跨文化传播的成效与阻碍，从而探讨中医药文化符号在跨文化传播中的价值。杜雪琴^④从叙事与传播的关系视角，提出立足中医文化故事的传播内容、采用叙事化传播话语、构建跨媒介叙事传播三个方面，实现内容的精准传播、语言的有效传播和渠道的广泛传播，从而实现中医药国际传播的叙事创新，

5. 传播内容

与饮食文化和养生文化相关的中医药内容在对外传播中一直受到广泛的欢迎。王令娇等^⑤对中医药膳在留学生中的认知度和接受度进行了调研，为中医药膳文化的对外传播提供了一手资料，并提出培育药膳文化的主动传播者、开设系统性药膳课程、提升相关书籍编纂和翻译质量、抓住新媒体传播机遇、改良创新药膳口味和品种以及积极利用国家战略促进药膳的对外传播。岳婧等^⑥将华佗“五禽戏”作为中医文化的典型代表，基于拉斯韦尔传播过程理论，分别从译介主体是否具有综合学科背景、译介内容是否体现中医养生文化、译介途径是否多元化、译介受众是否进行分类等方面，尝试构建华佗“五禽戏”译介模式。这些从具体内容出发的传播实践本身亦可体现中医药对外传播的整体框架。

①袁斓，王云，王雪梅．影视对中医药文化传播的影响研究[J]．成都中医药大学学报（教育科学版），2020，22（2）：6-8．

②王舒心．浅谈影视剧作品对于中医文化的传播[J]．戏剧之家，2020，（15）：100．

③陈洪，刘家禧，何清湖，等．文化符号在中医药跨文化传播中的应用初探[J]．湖南中医药大学学报，2020，40（4）：507-510．

④杜雪琴．新时期中医药国际传播的叙事创新[J]．英语广场，2020，（12）：12-15．

⑤王令娇，王思佳，谢粤湘，等．中医药膳的国际认知度、接受度及推广策略研究[J]．中医药导报，2020，26（8）：71-74，78．

⑥岳婧，罗海燕，李海燕．华佗“五禽戏”译介模式探究——基于拉斯韦尔传播过程理论[J]．成都师范学院学报，2020，36（2）：107-111．

6. 地域传播

在中医药对外传播的大潮中,不少地区都纷纷结合地方特色,采用多种方式,积极开展中医药对外传播。如郭静等^①立足安徽省中医药文化发展与研究现状,从政府、企业、社会、媒介及翻译等层面分析了安徽中医药文化国际传播的多元途经,试图建立可沟通对话的平台,推动安徽中医药文化和企业走向世界,进而推动“一带一路”战略的国际化传播与中医药文化的世界认同。王锦等^②以齐鲁中医药文化对外传播为研究对象,从政府政策、人文教育、科技创新、文化创新四个层面分析其对外传播路径,目的在于扩大齐鲁优秀传统文化的国际影响力,助力中华优秀传统文化“走出去”。朱世哲等^③介绍了岭南特色的不同针灸流派在海外的传播情况,将岭南特色针灸在海外的传播途径概括为家族与师承传播、海外杰出校友的传播、政府组织的推动传播三类,并进行分析。涂新莉等^④分述了岭南中医骨伤科、妇科、皮肤科等特色专科以及岭南药膳和养生文化在海外传播发展的情况,客观还原其在现实环境中遇到的文化排斥、法律限制、西医竞争、市场准入难等方面的困境,进而提出通过借力国家政策顺势发展、加大传播推广力度、推动资源整合升级、注重传承中创新发展、释放海外市场力量等途径,让岭南中医特色专科在海外蓬勃发展。

7. 其他

郝建军等^⑤以传播理论中的企业形象识别系统CIS(包括理念识别系统MIS、行为识别系统BIS和视觉识别系统VIS)为框架,探索了中医药对外传播的理念与价值系统、行为方式系统及视觉形象系统,同时强调在传播过程中源文化的主体性,为中医药的跨文化传播提供了方法学上的借鉴。

渠淑洁^⑥对“一带一路”合作倡议下中医文化国际传播中面临的伦理问题进行了分析,从社会舆论、传统习俗和内心信念等层面,提出当前存在中医药文化认可度偏低、中西方文化差异、公众自身文化自信缺失等主要问题,针对性地提出坚定文化自信、尊重各国传统习俗、赢得各国信任及认可等学好、用好、讲好中

①郭静,汪翔.“一带一路”倡议下安徽中医药文化国际传播策略[J].东南传播,2020,(8):80-83.

②王锦,张华.“一带一路”倡议下齐鲁中医药文化对外传播路径研究[J].中国民族博览,2020,(5):116-118.

③朱世哲,涂新莉,曾召.岭南特色针灸流派的海外传承传播整理研究[J].中医文献杂志,2020,(6):64-68.

④涂新莉,曾召.岭南中医特色专科在海外传播发展研究[J].中医药导报,2020,26(11):13-16.

⑤郝建军,刘娅,李德俊.CIS理论视角下的中医药跨文化传播[J].怀化学院学报,2020,39(6):133-136.

⑥渠淑洁.“一带一路”合作倡议下中医文化国际传播中的伦理问题思考[J].大学教育,2020,(11):147-149.

医故事的建议。

四 中医药对外传播的语言建设

在中医药对外传播中，使用恰当的话语，进行更有效、更准确的信息表达，对提高传播效果至关重要。在以往对外传播一直注重翻译方法和技巧的基础上，国内学界也充分认识到创建中医话语、提高传播国际话语权的重要。

1. 话语建构

对于中医特色语言的建构，主要体现在对话语权的重视上。如周延松^①通过分析中医话语的多重特性，提出在当前语境下，需打破科学话语的霸权，重塑文化自信，遵循中医话语特性，传播规范话语，并将汉语和中医相结合，积极推动中医的跨文化传播。毛志强等^②以语言学中的历时性、共时性和即时性为理论分析框架，对中医药文化海外传播话语权进行整体性建构，旨在形成历史逻辑、理论逻辑与现实逻辑三者的统一，达到传播力的提升和优化。余春兰等^③指出，当前中医话语权的构建仍面临着中医语言深奥难懂、中医合法地位未被普遍认可、传播方式不够系统和跨文化人才缺乏等方面的困境，而在传播过程中，文化自信是内在动力，知识产权是实力展现，品牌效应是战略措施，传播途径现代化是重要环节，人才国际化是智力支撑，应紧抓国家宏观政策为中医行业带来的战略机遇，提升中医文化在全球医学体系中的话语权。杨丽等^④从当前背景入手，通过对美、英、澳三国主流媒体 2015-2018 年间中医药的相关报道的分析，探究了海外中医药报道的热门话题和话语策略，发现中医药报道数量总体呈上升趋势，均突显针刺议题，疗效是重心，证据是焦点，提示要注重分析中医药在传播对象国的媒体报道情况，因地制宜，增“强”扶“弱”，积极设置话题，创建议程，以掌握中医药话语权。

中医学术语标准化和知识体系建设成为我们把握传播话语权的有力切入点。如严世芸等^⑤强调中医药现代知识体系的构建对于中医药国际化的重要意义，即通过

①周延松. 跨文化传播背景下的中医话语特性及其传播策略 [J]. 文化与传播, 2020, 9(3): 53-58.

②毛志强, 杨德辉. 中医药文化海外传播话语权的整体性建构 [J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2020, 21(4): 241-246.

③余春兰, 李静. 中医文化国际化传播中的中医话语权分析 [J]. 国际中医中药杂志, 2020, 42(9): 839-841.

④杨丽, 卢凤姣, 叶青, 等. 海外中医药报道议题和话语策略研究. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(3): 574-579.

⑤严世芸, 胡鸿毅, 黄突然. 国际化视野下的中医药现代知识体系构建与学科建设再认识 [J]. 中国大学教学, 2020, (4): 17-23.

对中医药名词术语内涵外延进行准确界定和固化,确定适合中医药术语对外传播的翻译标准、原则和方法,形成多元学科融合的立体知识图谱体系,在此基础上推动学科专业建设,实现中医药的现代化与对外传播。姜威等^①对国际版中医临床知识库的构建思路及流程进行了阐释,指出该库以需求为导向,全面整合中医药领域资源并进行增量建设,利用主题标引、分类、知识抽取等技术进行结构化加工,利用机器翻译与人工审校相结合的技术分层级进行知识翻译,利用本体、语义网、关联关系等信息技术设计并开发服务平台,可为全球中医药从业者及普通民众提供知识服务。王小燕^②在“一带一路”背景下,提出中医药文化要“走出去”必须解决中医名词术语标准化问题和中医药翻译人才培养语种单一、小语种人数不足、外语教育与中医药专业培养结合度不紧密的问题,应汇集政府、中医院校等多方力量共同推进。金海蒂^③认为应积极加强中医药文化核心价值观的国际传播,通过提炼一批保真度高、复制力强、传播面广的中医药文化词语,形成可以长时间存续和发展的中医药词汇系统,创造中医药文化国际传播新路径。同时,李成华等^④强调中医翻译需具有文化自觉和文化自信,认为民族性原则和音译法、直译法、异化翻译等源语导向的翻译方法能有效传递中医文化,体现文化自信,为中医翻译工作者在国际标准制定中争取更大的话语权。

2. 中医翻译

中医翻译一直是中医药传播中的研究重点,覆盖到理论探讨、方法运用、典籍与科普文本翻译、人才培养等各个方面,并有中医翻译领域的综述报道。

(1) 中医翻译理论的探讨

龚谦^⑤立足于生态翻译学视角,提出译者应遵循协调原语与译语语言差异、平衡原语文化与译语文化、归依于译语受众文化心理三大中医药文化外宣翻译原则。高天扬等^⑥将尤金·奈达的功能对等翻译理论应用于中医病名翻译,提出根据中西医病名和含义存在异同的情况,分别采用直译、借译、重创等相应翻译策略,以

①姜威,李宗友,李敬华,等.国际版中医临床知识库构建思路及流程[J].国际中医药杂志,2020,42(8):719-723.

②王小燕.“一带一路”背景下中医药文化的翻译、传播现状与路径[J].洛阳师范学院学报,2020,39(7):90-97.

③金海蒂.汉语国际教育背景下中医药文化核心价值观的国际传播路径[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2020,18(3):99-104.

④李成华,孙慧明,孙慧.论中医翻译的文化自信[J].中医药导报,2020,26(3):123-125.

⑤龚谦.“生态翻译学”视角下中医药文化外宣英译原则探析[J].教育教学论坛,2020,(44):125-126.

⑥高天扬,汤博文.从奈达功能对等角度分析中医病名翻译[J].海外英语,2020,(19):10-11.

期最大限度地实现译文的客观性、可读性和实用性。余峥瑶等^①以高低语境文化理论为根基,探讨了中医跨文化翻译中的“文化折扣”现象,通过探讨在语境层面上两种文化思维模式的转换和融合,给中医的跨文化传播提供了新的思路。望丽影^②从认知隐喻视角深入探讨中医文化负载词的翻译,在对隐喻性中医药文化负载词进行分类并构建其隐喻翻译认知心理模型的基础上,提出保留喻体、替换喻体、省略喻体等隐喻性中医文化负载词的翻译策略。

(2) 中医翻译的策略和方法

李永安等^③从淡化中医理论、突出用药和疗效、淡化“崇古”的传统文化心理及杜绝翻译中的语言错误等方面,探讨了中医在对外交流中的翻译策略。左伟等^④分析了当前我国中医药外宣英译认同度低的原因,结合中医药外宣英译现状,提出探寻传播学理论和实践与中医药文化传播的契合点、加强传播学理论实践和跨文化知识的融合、注重对中医经典著作翻译的准确性、规范中医英译翻译、创新传播形式等改善及解决的策略。

龚妍等^⑤认为中医故事是中医文化对外传播的有效方式,提出在中医故事的翻译和传播中,必须充分考虑文化立场、内容选择、翻译方法和技巧、受众、传播媒介等问题。唐志珊等^⑥以中医药轶事为语料,在叙事翻译理论的指导下,对中医药轶事的英译进行了研究。孟磊等^⑦以中医英语教材中“元气”和“原气”的翻译为例,参考中医术语英文国际标准及重要的汉英中医术语词典,探讨了中医英文教材中的术语翻译问题,提出中医基本名词术语英文翻译的基本原则和方法。戴林等^⑧从跨文化角度,通过中医针灸学的英译现状,深入剖析了直译法、意译法、拼音音译加英文注释法等跨文化英译原则,以提高中医针灸学的传播准确率及效率。

①余峥瑶,谢苑苑.从高低语境理论分析中医跨文化翻译的“文化折扣”现象[J].品位经典,2020,(6):32-35.

②望丽影.认知隐喻视角下的中医文化负载词英译研究[J].北京印刷学院学报,2020,28(S2):84-87.

③李永安,曲倩倩,卢琰,等.中医国际形象的翻译策略研究[J].西部中医药,2020,33(2):149-151.

④左伟,王芹.提高中医药外宣英译认同度的策略研究[J].成都大学学报(社会科学版),2020,(6):86-91.

⑤龚妍,余静,杜雪琴.传播学视域下中医故事的英译及对外传播策略[J].中国中医现代远程教育,2020,18(23):3-5.

⑥唐志珊,樊昱华,史怡灵,等.叙事视角下中医药轶事英译研究[J].中阿科技论坛,2020,(3):194-195.

⑦孟磊,杨渝.中医英文教材术语翻译问题探析——以“元气”和“原气”为例[J].海外英语,2020,(18):67-68,83.

⑧戴林,卞叶雯,李开平.浅议跨文化角度中医针灸学英译原则[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(3):192-194.

(3) 中医典籍的翻译

王银泉等^①对中医典籍译介的要素进行了补充, 尝试构建新时代中医典籍译介模式, 同时对新时代中医药文化国际传播的本元与路径进行了探讨, 旨在促进中医药文化助推构建人类健康命运共同体。林广云等^②将中医典籍作为中国科技典籍的重要组成部分, 从整体探讨了中国科技典籍译本的海外传播情况, 从典籍数字化、多语言媒介传播、多形式跨媒介传播三个方面提出提升传播效果的策略。何艳秋等^③在跨文化传播视阈下回顾了中医药典籍的英译情况, 提出直译、意译与音译相结合, 归化与异化相结合的对策。李晶等^④采用问卷调查法, 对《黄帝内经》英译本的海外受众进行了研究, 发现《黄帝内经》英译本在海外的传播情况不甚乐观, 并就传播渠道和英译策略提出看法。

(4) 中医科普文本的翻译

丁琳琳^⑤通过梳理中医药文化科普体系与回顾中医药外译情况的基础上, 强调了中医药科普文献翻译的可行性和必要性。陈穆雯等^⑥以目的论为指导原则, 根据中医科普文本中的词汇、句子及结构特点, 考虑中西方文化和思维差异, 运用适当的翻译技巧, 实现中医文化的海外传播。

(5) 中医翻译人才的培养

宋春燕^⑦着重对中医英语翻译人才的现状进行了调查, 在现存问题的基础上, 提出提升中医英语翻译人才的汉语文化底蕴, 跨学科联合培养中医英语翻译人才, 对中医翻译工作给予肯定和激励, 与外籍翻译人才、翻译机构及医药企业开展合作, 建设中医汉英双语语料库、培养中医信息化翻译人才等建议。汪芳萍^⑧在论述中医古籍翻译现状和困境的基础上, 从中医古籍译者的翻译观出发, 探讨了中医古籍译者在知识结构、语言转换能力、跨文化意识、中国特色、翻译团队、翻译态度

①王银泉, 徐鹏浩. 中医典籍译介与中医药文化国际传播模式新探 [J]. 外国语研究, 2020, (3): 86-94.

②林广云, 王赟, 邵小森. 中国科技典籍译本海外传播情况调研及传播路径构建 [J]. 湖北社会科学, 2020, (2): 150-161.

③何艳秋, 涂宇明. 跨文化传播视阈下的中医药典籍英译 [J]. 英语广场, 2020, (34): 45-48.

④李晶, 吴特. 《黄帝内经》英译本海外受众研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(8): 147-149.

⑤丁琳琳. 中医药文化科普文献外译的必要性与可行性研究 [J]. 黑龙江科学, 2020, 11(3): 160-161.

⑥陈穆雯, 张淳. 目的论视域下中医科普文本外译研究 [J]. 英语广场, 2020, (36): 38-40.

⑦宋春燕. “一带一路”背景下中医英语翻译人才培养现状及解决建议 [J]. 海南广播电视大学学报, 2020, (4): 99-102.

⑧汪芳萍. 中医译者素质研究——以中医古籍翻译为例 [J]. 海外英语, 2020, (9): 167-168.

等六个方面的素质培养。高芸^①在中医翻译硕士培养中，基于中医翻译平行文本语料库，开展中医翻译叙事能力的教学实践与效果评估，有效促进了中医翻译人才的能力培养。

(6) 中医翻译的研究综述

段英帅等^②通过文献检索与归纳研究，从翻译原则、研究视角、翻译方法、标准建设、其他探索等五个方面分析了近30年中医学术语翻译研究的状况，对中医翻译学科的未来发展以及中医药的海外传播提供了思路。谷峰^③基于中医知网的349篇研究文献，对近20年国内中医翻译研究进行了CiteSpace知识图谱的可视化分析，直观展示了我国中医翻译研究的现状与趋势。

五 中医药对外教育与人才培养

对外教育和人才培养，既是中医药对外传播的重要手段，又是中医药对外传播的基础性工作，某种程度上对于中医药传播的未来发展具有决定性意义。

1. 中医药对外传播人才培养

车志远等^④指出，培养具有国际视野的中医药复合型人才是推动中医药“走出去”的重要基石，并通过SWOT分析法，研究了“一带一路”背景下中医药院校复合型人才的优势、劣势、机遇、挑战，从明确培养目标、革新专业课程与增加国际性课程、加强教学管理与突破传统模式、优化人才培养环境等方面提出完善中医药院校复合型人才培养模式，推进中医药教育国际化进程。

胡丽萍等^⑤指出，高等中医药院校大学生跨文化传播能力的提升对于推动中医药领域的国际学术与技术交流、传播中医药文化、实施中医药“走出去”战略具有重要意义，并从语言能力、文化能力、交际能力、专业能力四个要素出发建立

①高芸. 中医翻译叙事能力培养的教学研究[J]. 中医教育, 2020, 39(4): 65-68.

②段英帅, 段逸山. 近30年中医学术语翻译研究现状及分析[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(1): 442-446.

③谷峰. 近二十年国内中医翻译研究的可视化分析——基于CNKI349篇研究文献的考量[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(5): 633-637.

④车志远, 方文箭, 李和伟, 等. “一带一路”背景下中医药院校复合型人才培养模式研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(19): 2995-2998, 3002.

⑤胡丽萍, 刘平. 高等中医院校大学生跨文化传播能力构成要素分析[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(8): 61-63.

跨文化传播能力模型。又^①通过自行编制的量表,从语言能力、文化能力、交际能力、专业能力四个维度对北京中医药大学学生的跨文化传播能力进行了调研,为探索提升中医药人才跨文化传播能力提出了若干操作性较强的对策与建议。

邓天卫等^②从意义分析和具体措施两方面对高等中医药院校英语专业学生中医药文化对外传播能力框架的构建提出构想,具体包括英语专业基本素质培养、形成良好的知识储备、加强跨文化交际能力培养、做好人文素养培育及创新意识培养等举措。

王晶等^③基于首都医科大学附属北京中医医院针灸中心的双语教学展开研究,通过明确教学目标、丰富教学手段、斟酌术语翻译、了解文化差异等方面进行师资培养,从整合教学资源、提高口语能力、优化培养方案、搭建成长平台等方面进行团队建设,以期打造一支优秀的针灸双语教学团队,提高针灸临床带教教师的双语教学水平。

王晓露等^④运用SWOT分析法,研究了我国高等中医药院校日语人才培养的内部优势与劣势、外部机遇与威胁,从复合型人才培养、借助政策扶持多开展交流、着眼市场需求加速人才孵化等角度提出加强中医日语人才对外传播能力培养的有效策略。

2. 相关学科与课程建设

杨勇萍等^⑤对中医英语的学科定位、课程体系和教学方式进行了探讨,提出中医英语的使命应简化为传播中医文化及中国传统文化,应被定性为中医文化传播学,从而在新的学科定位基础上重新设定课程体系,以研讨式教学为主,致力于培养中医文化国际传播人才。

①胡丽萍,张存玉. 中医药院校大学生跨文化传播能力现状及教学启示 [J]. 中国医药导报, 2020, 17(20): 50-53.

②邓天卫,张颀. 高等中医药院校英语专业学生中医药文化对外传播能力框架的构建 [J]. 科教导刊(下旬), 2020, (6): 25-26.

③王晶,孙敬青,李彬. 针灸中心双语教学师资培养与团队建设研究 [J]. 北京中医药, 2020, 39(12): 1318-1320.

④王晓露,杨剑. 基于SWOT分析的高等中医药院校日语人才中医对外传播能力提升策略 [J]. 科教文汇(上旬刊), 2020, (3): 96-97.

⑤杨勇萍,毛和荣,李德俊. 论中医英语的学科定位、课程体系及教学方式 [J]. 北京城市学院学报, 2020, (2): 55-59.

曹志佳^①以专用英语（ESP）教学理念为指导，探讨了将湖湘中医文化导入中医药类高等院校英语课程的方法，具体包括改变培养模式、加强教师中医文化知识培训、加强 ESP 教学研究和课程设置、改变学习模式等，从而打造具有较强英语语言能力与丰富湖湘中医文化素养的复合型人才，促进湖湘中医文化的国际传播。

李梦茹等^②在“内容依托教学（CBI）”模式下，立足英语专业语言和文化的教学要求，探讨了中国文化概论的课程设置并开展教学实践，为中医院校英语专业学生文化素质和传播能力的培养提供了实例。

3. 教材建设

潘霖等^③对 1988-2019 年间国内中医基础理论英文教材的编写和出版情况展开述评，分析了起步期、发展期和高峰期的各自特点，从翻译策略、教材资源等方面指出各阶段共同存在的问题，并与西方编著的教材比较，提出教材规范化、术语标准化、翻译体系化、编排科学化、推介数字化等发展建议。

白迪迪等^④在中医文化传播视角下，对中医汉语教材中人物形象的设计进行了研究，并从人物角色与故事情节两方面提出教材中人物形象设计与中医药文化相融合的建议。

4. 国际学生中医教育

丁颖等^⑤从社会网络理论出发，通过探讨留学生来华学习中医的途径，提出其受强网络和弱网络关系的综合影响，并剖析了社会关系网络目前存在的问题，提出稳固和扩大强关系网络、规范和拓宽弱关系网络，从而优化留学生来华途径的策略。

①曹志佳. ESP 教学理念视角下湖湘中医文化导入中医药类高等院校英语课程研究——以湖南中医药大学为例[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(5): 212-215.

②李梦茹, 李怡然, 翟书娟. 中医药国际传播背景下的中国文化概论 CBI 教学探究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(7): 151-153.

③潘霖, 邵谧, 杨渝. 国内中医基础理论英文教材编写及出版情况述评(1988~2019)[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(21): 22-27.

④白迪迪, 袁文冰. 中医药文化传播视角下中医汉语教材中人物形象设计研究[J]. 汉字文化, 2020, (21): 167-169.

⑤丁颖, 严暄暄, 何清湖. 社会网络视角下留学生来华学中医的途径研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(9): 1163-1166.

何弦等^①从留学生中医思维方式的培养入手,介绍了中医象思维和取象比类思维的含义以及实际运用,指出应将取象比类思维方法与留学生对外汉语教学有机结合,促进中医药文化的传播。

常静玲等^②通过考察中医专业外籍本科生、研究生的中医内科学英文教学现状,分析存在的主要问题,并借鉴国外英文教学理念,提出改革和丰富英文教学模式与方法、加强外籍中医专业学生的学习过程管理、提升中医内科英文授课教师的能力素养等应对策略。

5. 境外中医药教育

谢瑞等^③对欧洲五国(法国、德国、意大利、奥地利、捷克)当地民众对于中医药的认知程度和开展中医药教育的情况展开调研,结果显示各国之间对中医药的认可程度不统一,但包括国立医学院及各国中医私立教育机构都对中医药在欧洲的发展有着巨大贡献,为中医药国际化教育提供了可借鉴的模式参考。

沈云辉等^④比较分析了澳大利亚与国内中医药院校中医药学教育的特点及差异,认为应该从基础教育、临床实践、文化交流、中医药产品等多方面进行合作研究,以更好地促进中医药教育及国际化传播。

杨运姣等^⑤对马来西亚各高校中医药专业的学制、办学模式和课程设置等进行了调查比对,了解到当前中医药教育存在的若干问题,并着重分析了中医学专业生源不足的深层次原因,提出“道”“术”并重、推进中医海外教育本土化、加强中医+英语复合型人才培养等解决方案。

六 中医药各国传播实践

与历年报道相比,中医药的国际传播范围有所增加,除传统的欧美与东南亚

①何弦,陈红梅.留学生中医思维培养的思考——以象思维为例[J].科技风,2020,(16):231,233.

②常静玲,孔乔,崔莲,等.基于问卷调查法的中医内科学英文教学模式探讨[J].医学教育研究与实践,2020,28(3):513-516.

③谢瑞,闫钰,高文雅,等.欧洲五国中医药认识度调查与中医药教育现状探究[J].世界中西医结合杂志,2020,15(1):183-188.

④沈云辉,王硕,郑林赞.澳大利亚中医药教育现状及对中医药国际化传播的思考[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(17):6-8.

⑤杨运姣,陈水平.从马来西亚的中医教育现状看中医药文化在东南亚国家的传播[J].牡丹江大学学报,2020,29(11):72-77.

国家外，还向印度和阿拉伯国家拓展，同时对于传播效果的反思性研究也在逐步加强。

刘海燕等^①综合阐述了中国文化在英国的传播途径和策略，指出以中医为代表的传统优势文化项目应坚持深挖文化符号内涵，努力创新进步，同时也要向传媒、文艺等虚拟媒介类发展。李怡然等^②运用问卷、课堂观察与参与性观察相结合的研究方法，对中医药文化在美国“沃佛德大学”的传播现状做了详细调查，发现传播方式主要借助语言沟通和文化互动，但效果不尽人意，美国师生对中医药文化了解的局限性、中国学生自身中医药文化的匮乏、专业传播途径的缺失等都是目前面临的不利因素，并从自身和学校两个层面提出意见和建议。

中医药在东欧国家的传播相对而言更受到重视。如赖寒等^③从中医医疗、中医教育、中医立法三方面介绍了中医药在捷克的发展现状，并在马克思交往理论框架下探索了中医药在捷克传播的基础，即中捷友好关系与中捷跨文化交流，最后提出坚持官方与民间相结合模式、注重“知行合一”双维度理论与实践相结合、注重因地制宜等三点建议。高晶晶等^④以网络匿名问卷的方式，调查了斯洛伐克民众对中医药的态度及对中医诊疗服务的认识，显示受访者对中医的态度比较积极，对当地中医诊疗的效果相对满意，对中医养生保健的兴趣浓厚，但存在中医诊疗服务在当地民众中的实际普及度不高、中医药对于急性疾病和疑难杂症的治疗有待加强、民众获取中医药知识的途径有限等突出问题，为后续研究和未来发展提供了资料。何新生等^⑤以语言文字、文学艺术和风俗习惯三大文化载体为视角，对中国文化软实力在匈牙利的传播进行了调查研究，其中指出中华医药作为传播内容，其传播效果有待加强，并从综合角度提出从经济交流、科技进步、新媒体发展、中华医药抗击疫情、扩大传播内容、多元传播主体六个方面探索中国文化软实力的国际传播策略。

①刘海燕，刘敏．中国文化在英国的传播途径及策略研究[J]．湖北师范大学学报（哲学社会科学版），2020，40（5）：144-149．

②李怡然，李梦茹，李淑媛．汉语国际化背景下中医药文化对外传播现状探析[J]．中国中医药现代远程教育，2020，18（2）：55-59．

③赖寒，胡迪，汤朝晖，等．马克思交往理论视阈下中医药在捷克的传播[J]．科技传播，2020，12（21）：11-14．

④高晶晶，薛飞飞，陈家旭，等．“一带一路”背景下斯洛伐克共和国对中医药诊疗服务的认识[J]．中医药导报，2020，26（15）：4-8．

⑤何新生，田苗，宋土顺．中国文化软实力在匈牙利传播研究[J]．华北理工大学学报（社会科学版），2020，20（4）：143-149．

者荣娜^①通过对越南、新加坡和印度尼西亚三个东南亚国家中医药服务贸易合作现状的分析,提出当前东南亚的合作机制构建中存在文化多元化、中医药投资环境稳定性弱、边贸市场监管措施不完善、法律不健全等主要困境,并就加快构建中医药国际科技合作信息平台,加强中医药学术交流与合作,增强中医药文化认同,完善中医药服务贸易合作相关立法,以及重视中医药疗效、引导需求等对策进行了分析。

滕金聪等^②着重对中医药在印度传播的困境进行了分析,指出传播困境主要表现为立法工作迟缓、民众认同度不高及中医药诊所和机构数量较少,并从中印传统医学体系的差异、印度方面的不利因素及中医药体系存在的问题三方面剖析了背后的原因,从而在政府推进、文化交流和中医药自身建设上提出相应的解决策略。

孙一诺等^③在“一带一路”视角下,基于拉斯韦尔5W模式,从传播者、传播内容、传播途径、传播对象、传播影响五个方面,对中医药在阿拉伯国家的传播现状进行了分析,指出中医药在阿拉伯国家的传播拥有政策支持、环境支持和民众支持,具有很大发展潜力,应抓住机遇,探索更适合阿拉伯地区的中医药传播方式。

(张苇航)

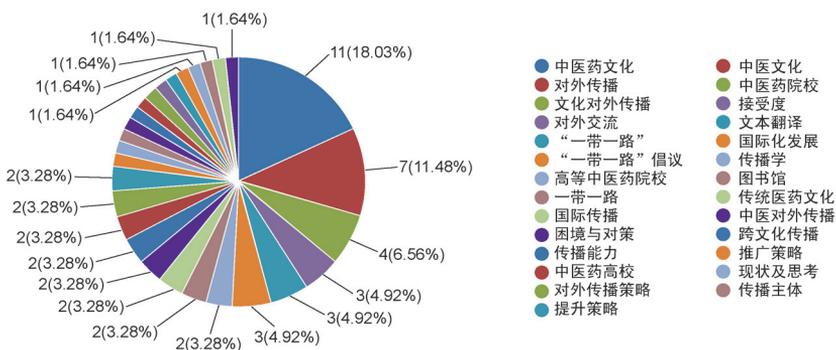


图8 CNKI数据库2020年度中医药对外传播主题词分布

①者荣娜. 中国与东南亚国家中医药服务贸易合作机制构建——以越南、新加坡和印度尼西亚为例 [J]. 亚太传统医药, 2020, 16(10): 14-18.

②滕金聪, 张宗明. “一带一路”背景下中医药在印度的传播困境与对策 [J]. 亚太传统医药, 2020, 16(12): 8-12.

③孙一诺, 陈铸芬, 严雪儿. 拉斯韦尔5W视阈下浅谈中医药在阿拉伯国家的传播 [J]. 甘肃医药, 2020, 39(6): 497-499, 504.

【中医药海外研究成果】

2020年海外中医药研究主要集中在中药及中药提取物研究，针灸研究相比往年大幅减少。

一 中药及中药提取物研究

利用现代药理学方法进行提取物研究仍是中药研究的主流。

1. 中药研究

Kan Uchiyama 等^①在2015年12月至2018年10月将近三年的时间内，开展了一项多中心、双盲研究来证实青黛短期用药的疗效和安全性。46名轻中度活动性溃疡性结肠炎患者被随机分配至青黛组或安慰剂组，每次5粒，每天两次服用胶囊（500 mg），共计用药2周。考察了用药前后的血液检测结果和Lichtiger指数，研究发现，青黛即使在短期用药2周后也高度有效，未观察到严重不良事件。研究指出，虽然短期用药可避免肺动脉高压或肠套叠等严重不良事件，但是未来有必要开发一种适当的安全用药方法。

2. 中药提取物研究

黄药子常用于治疗嗓子痛、胃癌、直肠癌和甲状腺肿，然而其活性化合物促进伤口愈合的作用尚未有研究。Prapaporn Chaniad 等^②检测了黄药子粗提物、其衍生成分及11种纯化化合物对RAW264.7巨噬细胞中LPS诱导NO生成的抗炎活性。研究利用人皮肤成纤维细胞（HDFs），通过细胞增殖和迁移试验，评价黄药子的伤口愈合效果，并使用2,2-二苯基-1-苦味酸（DPPH）和羟自由基（OH）清除试验，测定其抗氧化作用。研究发现，黄药子的黄酮类化合物抑制NO生成，具有抗氧化特性，其中（+）-儿茶素是黄药子促进伤口愈合的主要活性化合物。研究结果为传统使用黄药子治疗伤口和炎症提供了更多证据。

① Kan Uchiyama, Shinichiro Takami, Hideo Suzuki, et al. Efficacy and safety of short-term therapy with indigo naturalis for ulcerative colitis: An investigator-initiated multicenter double-blind clinical trial[J]. Plos One, 2020[2021-03-15].<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241337>.

② P Chaniad, S Tewtrakul, T Sudsai, et al. Anti-inflammatory, wound healing and antioxidant potential of compounds from *Dioscorea bulbifera* L bulbils[J]. Plos One, 2020[2021-03-15].<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243632>.

近年来,包括某些癌症在内的慢性退行性疾病逐渐增多。DNA损伤长期以来被认为是癌症发生的一个原因,因为突变或染色体畸变影响癌基因和肿瘤抑制基因,导致细胞恶性转化,进而引发癌症。药用植物往往被用来防治各种重大疾病。传统上,白蜡树叶用以调经、止血生肌,但阿尔及利亚研究人员 Ghania Bouguellid 等^①评价了狭叶白蜡叶和茎皮提取物的潜在抗突变、抗基因毒性和抗增殖特性。叶和茎皮的乙醇提取物显示中度至强度抗突变和抗基因毒性作用。另外,叶的乙醇提取物、叶和茎皮的水/氯仿提取物对癌细胞具有选择性细胞毒性。其中水/氯仿提取物的总酚含量较高。已鉴定的苯乙醇苷类化合物(木通苯乙醇苷、毛蕊花苷)和裂环烯醚萜苷类化合物(橄榄苦甙、女贞苷)可能是其促进健康的原因。

由于开发新冠病毒疫苗带来的挑战,亟需开发和筛选新型抗病毒药物。Wael H. Roshdy 等^②开发了一种名为 EGYVIR 的免疫调节性草药提取物,很可能对新冠病毒具有抗病毒活性。这种提取物由黑胡椒提取物和姜黄提取物组成。EGYVIR 抑制 NF- κ B p50 的核转位,减轻新冠病毒感染相关的细胞因子风暴。另外,EGYVIR 对新冠病毒具有体外灭活作用。通过在 Huh-7 细胞系中分离培养新冠病毒,EGYVIR 的体外研究揭示了感染过程中 NF- κ B /TNF α /IL-6 的潜在作用。计算机模拟研究和体外研究显示 EGYVIR 拮抗 NF- κ B 途径,因此可能抑制 IL-6 和 TNF α 的释放,减少细胞因子风暴的必需元素的生成。

骨关节炎(OA)是由外因(如创伤)或内因(如各种分子功能障碍)引发的代谢失衡引起的,在全球范围内造成了重大的疾病负担。Tiago Nicoliche 等^③开展了一项非临床试验,评价姜黄素疗法对骨关节炎大鼠膝关节的抗炎作用。结果显示姜黄素治疗未引起基质金属蛋白酶(MMP)-8 和 -13 的表达升高,但 II 型胶原蛋白、转录因子 SOX-5、印度刺猬因子(IHH)的表达升高。姜黄素疗法不增加软骨厚度,而是增加软骨细胞的数量,提示对软骨具有保护作用。但是需要进一步研究以确定退变标志物与临床健康软骨之间的平衡。

① G Bouguellid, C Russo, M Lavorgna, et al. Antimutagenic, antigenotoxic and antiproliferative activities of *Fraxinus angustifolia* Vahl. leaves and stem bark extracts and their phytochemical composition[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230690>.

② WH Roshdy, HA Rashed, AM Kandeil, et al. EGYVIR: An immunomodulatory herbal extract with potent antiviral activity against SARS-CoV-2[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241739>.

③ T Nicoliche, DC Maldonado, J Faber, et al. Evaluation of the articular cartilage in the knees of rats with induced arthritis treated with curcumin[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230228>.

双色高粱富含有利健康的保护性植物成分，被视为天然抗糖尿病物质的潜在来源。Ki Kwang Oh 等^①采用网络药理学方法首次研究了其生物活性化合物和 2 型糖尿病（T2DM）途径。GC-MS 分析共检测到 20 种化合物，并按 Lipinski 法则进行筛选。共鉴定出 16 个化合物相关基因和 2 型糖尿病相关基因（4763 个），筛选出 81 个重叠基因。基因集富集分析表明，双色高粱抗 T2DM 的机制与 12 条信号通路有关，其关键机制可能是通过激活 PPAR 信号通路来控制血糖水平。研究结果表明，双色高粱的抗糖尿病作用主要归功于与 PPAR 信号传导途径密切相关的四种化合物（ β -谷甾醇、菜油甾醇、丙二醇单油酸酯、25-氧代-27-去甲胆固醇），这些关键化合物可能通过激活 PPAR 信号传导途径而减轻 2 型糖尿病。

良性前列腺增生（BPH）是一种进行性病理状态，与前列腺组织增生、前列腺肥大和下尿路症状相关。然而，良性前列腺增生的发病机制尚不清楚。为此，Shanika Karunasagara 等^②利用睾酮丙酸诱导的人前列腺癌细胞系，考察了牛藤和山茱萸提取物联用对睾酮丙酸引起的良性前列腺增生的保护作用。研究发现牛藤和山茱萸提取物联用可抑制 5 α -还原酶 2 型，诱导前列腺细胞凋亡，因此可能用于良性前列腺增生的临床治疗。

在东亚，漆树长期以来被用作食品补充剂和草药。Hyun Sook Lee 等^③应用一种新的提取方法，得到了不含有漆酚（一种过敏毒素），但黄颜木素和漆黄素等一些黄酮类化合物含量较高的漆树提取物。随后研究人员开展了一项体内研究，考察漆树提取物的抗癌效果。结果显示，漆树提取物治疗显著抑制肿瘤中基质金属蛋白酶（MMP）-2、组织金属蛋白酶抑制剂（TIMP）-1、尿激酶型纤溶酶原激活剂（uPA）、细胞间黏附分子（ICAM）-1 和血管细胞黏附分子（VCAM）-1 的 mRNA 表达，同时增加纤溶酶原激活物抑制剂（PAI）-1 的表达。研究表明，通过影响转移相关基因的转录调节，漆树提取物可抑制乳腺癌的生长及肺部转移。

① KKA Oh, M Adnan, HC Dong. Network pharmacology of bioactives from Sorghum bicolor with targets related to diabetes mellitus[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240873>.

② Shanika Karunasagara, Geum-Lan Hong, Da-Young Jung, et al. Protective effects of combination of Stauntonia hexaphylla and Cornus officinalis on testosterone-induced benign prostatic hyperplasia through inhibition of 5 α -reductase type 2 and induced cell apoptosis[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236879>.

③ HS Lee, JI Jung, KH Kim, et al. Toxicodendron vernicifluum Stokes extract inhibits solid tumor growth and lung metastasis of 4T1 murine mammary carcinoma cells in BALB/c mice[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241805>.

二 中药真伪鉴别

膳食补充剂的市场越来越庞大，但是可能含有替代成分，其中一些可能是有害的污染物或添加剂。当形态或生化方法无法鉴别真伪时，可利用DNA条形码与分子系统发育分析进行物种鉴定。Tess Gunnels等^①利用属特异性引物，对核糖体内部转录间隔区（ITS）进行扩增和测序，开展了分子系统发育分析，对常用真菌补充剂灵芝进行了物种鉴定。研究表明基于ITS的系统发育分析是一种成功的、性价比高的DNA物种鉴别方法，可用于鉴别膳食补充剂中灵芝及其它真菌和植物的真伪。

三 针灸

针灸是治疗慢性疼痛的方法之一，但是在非肿瘤性慢性疼痛的随机临床试验（RCT-NOCP）中，治疗结果评价指标的多变性在确定治疗效果时导致不一致性。Lauren Giustti Mazzei等^②评估了针灸RCT-NOCP试验是否遵从、以及在何种程度上遵从“临床试验方法、测量和疼痛评估倡议”（IMMPACT）所给出的建议。研究人员对不同信息来源的合格试验进行了方法论研究，合格试验指的是患者人数为100例及以上、随机分配非肿瘤性慢性疼痛患者接受针灸、“假”针灸或非针灸治疗的试验。研究人员发现，针灸治疗慢性疼痛的随机临床试验并未遵从IMMPACT建议，临床学会和IMMPACT给出的建议并不相同。这一事实反映了研究中采用的治疗结果评价指标的多样性，导致难以比较研究结果。

四 理论

对于东方医学与西方医学是否有共同的源头，其科学背景和全球认可如何，Miroslav Stefanov等^③深度考察并恰当回答了医学界几个重要的问题，比如，“西方医学对传统东方医学不信任的根源是什么？如何克服？”或者“原始管道系统（PVS）是否真的存在，其分布、形成和功能如何？”或者“PVS与经络系统之间

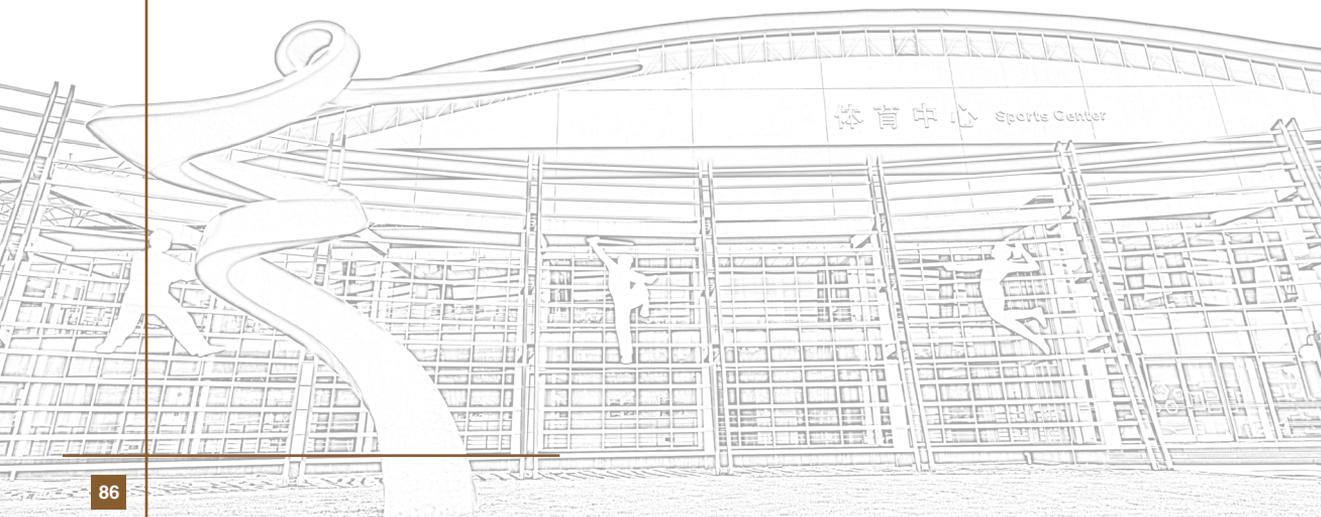
① JB Whittall, J McFerrin, M Creswell, et al. The ITS region provides a reliable DNA barcode for identifying reishi/lingzhi (*Ganoderma*) from herbal supplement[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1101/2020.07.15.204073>.

② Lauren Giustti Mazzei, Cristiane de Cássia Bergamaschi, Marcus Tolentino Silva, et al. Use of IMMPACT domains in clinical trials of acupuncture for chronic pain: A methodological survey[J]. Plos One, 2020[2021-03-15]. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014904>.

③ Miroslav Stefanov, Stoycho Stoev, Jungdae Kim, et al. Western Medicine Versus Eastern Medicine: Do Both Have a Common Root, Scientific Background, and Worldwide Recognition? [J] ALTERNATIVE THERAPIES, 2020, 26(2): 38-44.

存在密切关系的科学证据何在？PVS 是否是经络的物质基础？”作者认为，东西方医学之间的主要差异在于是否被某些国家的科学界认可，而不在于是否有疗效。不认可针灸主要是因为经络系统缺乏物理 / 解剖依据，其作用机制没有科学的解释。作者认为 PVS 可能是东方医学的科学解释和全球认可中缺失的一环。并且，PVS 可能解释人体之气循经络运行的机制。或许能够利用 PVS 开发某些创新疗法，治疗肌萎缩侧索硬化等一些罕见的不治之症。

（张淑娜）



2020 年度发布的中医药科技人文 领域相关文件

中医学作为中国人民的伟大创造，用无数前辈前赴后继的思考和凝练为遏制 2020 年席卷全球的新冠肺炎疫情贡献了巨大力量。

2020 年 5 月，国家总理李克强在会议中指出，疫情是一场公共卫生挑战，在此过程中，中国要同世界人民同舟共济、携手同行。据不完全统计，截至 2020 年 6 月，全国新型冠状病毒肺炎确诊病例中，有超过 7.4 万人使用中医药，占 91.5%。据临床疗效观察显示，中医药总有效率达到 90% 以上。

习近平总书记强调：“要遵循中医药发展规律，传承精华，守正创新，加快推进中医药现代化、产业化，坚持中西医并重，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，推动中医药事业和产业高质量发展，推动中医药走向世界，充分发挥中医药防病治病的独特优势和作用，为建设健康中国、实现中华民族伟大复兴的中国梦贡献力量。”

我们要遵循习近平总书记的指示精神，深入挖掘中医药宝库中的精华，充分发挥中医药的独特优势，牢牢把握中医药改革发展机遇，促进中医药传承创新发展，切实把祖先留给我们的这一宝贵财富继承好、发展好、利用好，坚持古为今用，努力实现中医药健康养生文化的创造性转化、创新型发展，使之与现代健康理念相融相通。“传承精华”，前提是认识把握中医药的精华；“守正创新”，需要认识把握什么是守正、如何守正，什么是创新、如何创新，以及守正与创新的关系是什么；“加快推进中医药现代化”，需要运用现代科技成果，完善中医药理论，提升中医药学术水平，增加中医药服务供给，满足人民日益增长的中医药需求。中医药在治疗一些疑难杂症方面具有独特优势，我们要保持特色、发挥优势、坚定自信、扬长避短，实现与现代科学技术的融合。中医药界要继续大力传播中医药文化、思维和理念，为各国人民提供具有中国特色的医疗卫生和健康服务，为人类健康作出新的贡献。

(1) 《关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎中医药防控工作的通知》

2020 年 1 月，国家中医药管理局办公室印发《关于进一步做好新型冠状病毒

感染的肺炎中医药防控工作的通知》。《通知》提出，各中医医疗机构要严格执行《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）》等防控措施，进一步做好新型冠状病毒感染的预防与控制工作。《通知》配发《新型冠状病毒感染的肺炎中医药防控工作方案建议内容》，要求各省（区、市）中医药主管部门认真组织制定本地区应对新型冠状病毒感染的肺炎中医药防控工作方案。

（2）《新型冠状病毒肺炎防控方案》

2020年1月，国家卫健委办公厅向各地发出通知，并印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行）》《新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控方案》《新型冠状病毒感染的肺炎病例监测方案》等多份新型冠状病毒诊疗、防控方案，以指导各地做好疫情防控。2020年1月22日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第二版）》。2020年1月28日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第三版）》。2020年2月6日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第四版）》。2020年2月21日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》。2020年3月7日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第六版）》。2020年9月15日，《新型冠状病毒肺炎防控方案（第七版）》发布实施。

（3）《关于在新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作中切实发挥中医药系统各级党组织战斗堡垒作用和广大党员先锋模范作用的通知》

2020年1月，国家中医药管理局党组印发《关于在新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作中切实发挥中医药系统各级党组织战斗堡垒作用和广大党员先锋模范作用的通知》：要求中医药系统深入贯彻落实习近平总书记重要指示批示和《中共中央关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》，坚定不移把党中央决策部署落到实处，进一步发挥关键时刻基层党组织的战斗堡垒作用和广大党员的先锋模范作用，为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证。

（4）《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》

2020年6月，国务院办公厅关于印发《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》的通知：通知指出，促进中医药振兴发展，加快建设中医药循证医学中心，启动国家中医医学中心和区域中医医疗中心建设，开展中医经典病房建设试点，提高中医医院应急和救治能力，发挥中医药在重大疫情救治中的独特

作用。

(5) 《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书

2020年6月,国务院新闻办公室发布《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书。白皮书真实记录了中国人民抗击疫情的伟大历程,与国际社会分享中国抗疫的经验做法,阐明全球抗疫的中国理念、中国主张。在白皮书中还特别提到了科技部、国家卫生健康委、中国科协、中华医学会联合搭建“新型冠状病毒肺炎科研成果学术交流平台”。

(6) 《关于加快医学教育创新发展的指导意见》: 传承创新发展中医药教育

2020年9月23日,国务院办公厅印发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》(以下简称《意见》)。《意见》指出,要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神,按照党中央、国务院决策部署,落实立德树人根本任务,把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位,全面提高人才培养质量,为推进健康中国建设、保障人民健康提供强有力的人才保障。《意见》提出四个方面17条改革举措:一是全面优化医学人才培养结构;二是全力提升院校医学人才培养质量;三是深化住院医师培训和继续医学教育改革;四是完善保障措施。

(7) 《粤港澳大湾区中医药高地建设方案(2020—2025年)》

2020年10月,《粤港澳大湾区中医药高地建设方案(2020—2025年)》在广州发布。由国家中医药管理局、粤港澳大湾区建设领导小组办公室、广东省人民政府印发的《粤港澳大湾区中医药高地建设方案(2020—2025年)》在广州发布。

《方案》明确构建粤港澳中医药共商共建共享体制机制,加快形成中医药高地建设新格局,为深入推进中医药高质量发展、助力粤港澳大湾区建设作出积极贡献。

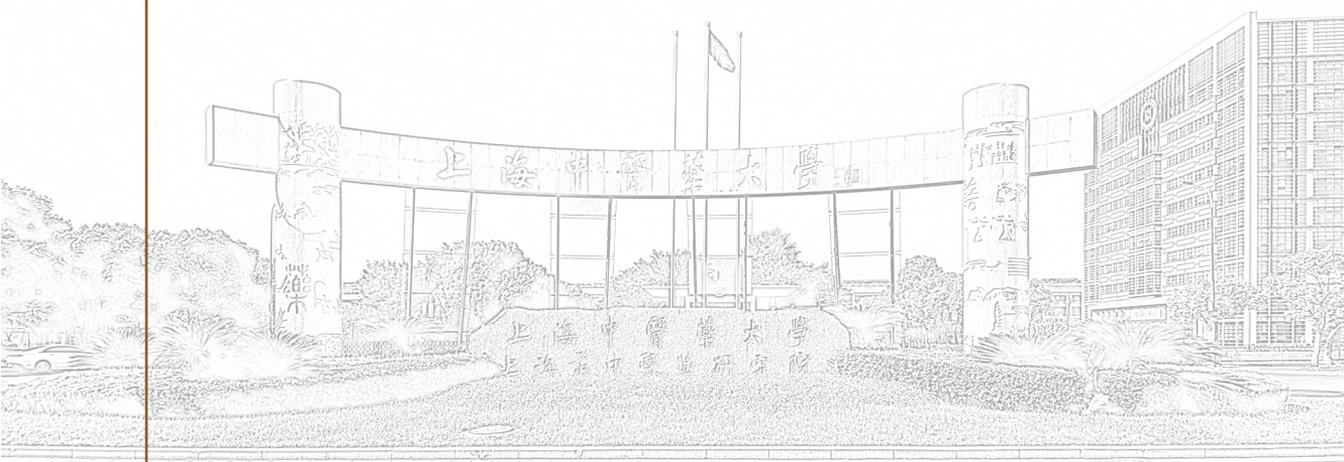
(8) 《中医文化蓝皮书——中国中医药文化发展报告(2020)》

2020年11月,《中医文化蓝皮书——中国中医药文化发展报告(2020)》发布会在京举行。会议由北京中医药大学国家中医药发展与战略研究院、北京金匱中医药文化发展基金会、社会科学文献出版社共同主办。《中医文化蓝皮书(2020)》提出了后抗疫时代中医药发展的5大战略思路,分别是重树文化自信、重塑医学

形象、重估临床疗效、重构话语平台、重建生存环境。

（9）《关于促进中药传承创新发展的实施意见》

2020年12月21日，国家药品监督管理局印发《关于促进中药传承创新发展的实施意见》（以下简称《意见》）。《意见》指出要促进中药守正创新；《意见》明确要健全符合中药特点的审评审批体系；《意见》提出要强化中药质量安全监管；《意见》指出要推进中药监管体系和监管能力现代化。完善中药法规标准体系；《意见》还要求注重多方协调联动。加强横向联系，督促落实各方责任，营造良好社会氛围等。

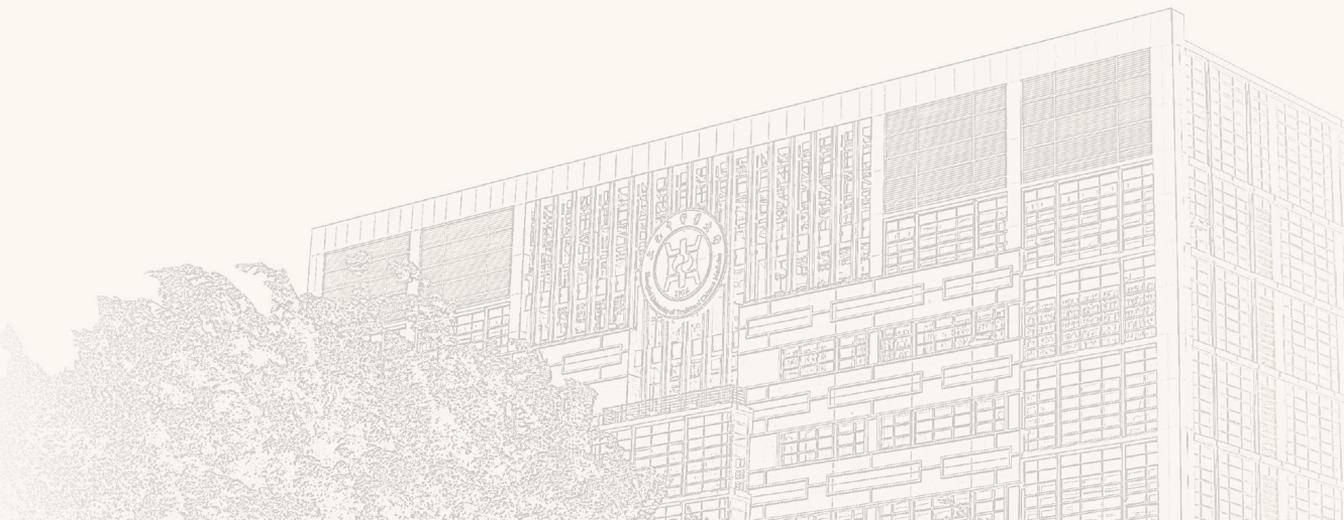


上海中医药大学科技人文研究院简介

上海中医药大学成立于1956年，是新中国诞生后国家首批建立的中医药高等院校之一，教学科研成就卓越，学科排名全国领先，是重点建设的上海市地方高水平大学，教育部“双一流”建设高校。

2016年4月，学校整合中医文献研究所、中医药文化研究与传播中心、中医药国际化发展研究中心、《中医药文化》杂志，以及医学史、医古文、各家学说教研室等高水平学术资源，在全国率先组建成立科技人文研究院。研究院名师荟萃、名医辈出，拥有全国名中医、上海市名中医、上海市文史馆馆员、全国高等院校教学名师、全国中医药高等学校教学名师、上海市高等学校教学名师，承担了众多国家级、省部级人文社科及医学研究项目。

中医学是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙。开展中医药文化传承发展研究，是传统文化“创造性转化、创新性发展”战略的重要组成部分。研究院面向人文社科领域，着力传承中华文化基因，汲取中医智慧，弘扬中医精神；拓展对外交流，提升国际影响，不断增强文化自信与自信，激发文化生机与活力，成为引领中医药科技人文传承发展的标杆。



融通古今，斯文在兹

——走近《中医药文化》 & *Chinese Medicine and Culture*

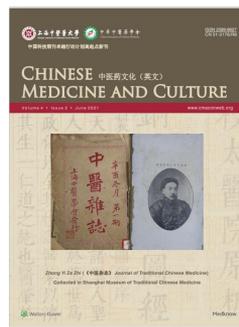
《中医药文化》杂志(原《医古文知识》), 1984年创刊, 双月刊, 由上海市教育委员会主管, 上海中医药大学、中华中医药学会联合主办, 长期聚焦中医药学术热点, 旨在以多元视角, 融通古今, 放眼世界, 快速传递中医药人文领域最新研究成果, 全面整合国际国内学术资源, 打造权威交流平台, 引领中医药文化学术发展。系人大复印报刊资料来源期刊转载来源收录期刊、中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊, 被《中国核心期刊(遴选)数据库》收录。2019年《中医药文化》入选T2级中医药优秀科技期刊, 进入国际上知名和非常重要的较高水平权威期刊行列。

中华中医药学会会刊
《中医药文化》
创刊于1984年
原《医古文知识》
ISSN 1673-6281
CN 31-1971/R

总编辑
副主编
编辑
地址
电话

CHINESE MEDICINE AND CULTURE
ZHONGYIYAO WENHUA
中醫藥文化

2021年2月 第11卷 第11期



《中医药文化(英文)》*Chinese Medicine and Culture* (ISSN: 2589-9627, CN: 31-2178/R9) 上海中医药大学、中华中医药学会联合主办的全英文期刊, 为全球唯一一本中医药人文领域学术期刊。旨在从文化源头全面解读中医学, 向世界展示中医学深厚人文内涵, 打造中医国际话语权, 增进中医学与世界多元医学文化的互动交流, 为全人类共享。近年来, 编辑部与多所海外高校及研究机构建立了合作伙伴关系, 杂志的国际办刊水平及学术影响力显著提升。2019年与法国《针灸》杂志编辑部签署合作备忘录, 杂志广泛覆盖孔子学院、中国海外文化中心、海外中医中心等。目前被EBSCO Publishing's Electronic Databases, Ex Libris - Primo Central, Google Scholar, Hinari, Infotrieve, Netherlands ISSN Centre, ProQuest, TDNet, Baidu Scholar, CNKI (China National Knowledge Infrastructure), Wanfang Data等国内外知名数据库收录。2019年, *Chinese Medicine and Culture*, 成功入选“中国科技期刊卓越行动计划高起点新刊”, 实现国内正式创刊, 为中医药学的国际学术交流搭建了新平台, 逐渐成为引领中医药文化走向世界的一张国际名片。

《中医药文化》订阅: CN: 31-1971/R; ISSN: 1673-6281 96页, 20元/期, 全年120元

《中医药文化(英文)》订阅: CN: 31-2178/R9; ISSN: 2589-9627 50元/期, 4期/年

地址: 上海市浦东新区蔡伦路1200号图书馆811室(201203)

电话: 021-51322295

《中医药文化》

网址: <http://ygz.cbpt.cnki.net>

邮箱: zyywh@126.com

《中医药文化(英文)》

网址: <http://www.cmaconweb.org/>

邮箱: tcmoveas@126.com



《中国中医药年鉴（学术卷）》简介

《中国中医药年鉴》由国家中医药管理局主办，其前身为1983年上海中医学院创办的《中医年鉴》，1989年更名为《中国中医药年鉴》，至今已连续编撰出版38卷（1983-2020）。2003年，国家中医药管理局决定将《中国中医药年鉴》分为行政卷和学术卷两部分，行政卷由中国中医药出版社承办，学术卷由上海中医药大学承办。

《中国中医药年鉴（学术卷）》（以下简称《年鉴》）是一部全面反映中国中医药学术成就和学术进展的综合性、前沿性、权威性、史料性工具书，也是一部属于历史档案性质的工具书。

本书分为纸质版和网络版。纸质版内容包括特载、专论、校院长论坛、重大学术成果、学术进展、记事、索引等栏目，附录有《年鉴》文献来源前50种期刊、《年鉴》文献来源前50所院校、《年鉴》文献来源前40家医疗机构等。网络版内容包括新订中医药规范、原则、标准，中医药科研获奖项目，中草药中的新成分研究，中医药出版新书目，中医药期刊杂志一览表，中医药学术期刊论文分类目录。

《年鉴》工作是一项承上启下、继往开来、服务当代、有益后世的文化基础事业。全体编者将以严谨求实的态度和崇高的历史使命感，进一步提高《年鉴》的编撰水平和学术影响力，坚持“守正创新、传承发展”的使命，充分发挥其存史资政、鉴往知来的作用，以史为鉴、开创未来，努力将《年鉴》打造为中医药学术的家园和品牌。

地址：上海市浦东新区蔡伦路1200号上海中医药大学图书馆 919 室

电话：021-51322630

网址：<http://zynj.shutcm.edu.cn>



微信公众号



《年鉴》网络版



