

## 西亚非洲的治理问题

中医药参与海合会国家卫生治理述论<sup>\*</sup>

宋欣阳 李绵绵

**摘 要：**卫生治理是全球治理的重要组成部分。中医药是中国参与中东地区卫生治理的重要载体。中医药参与海合会国家卫生治理对中国在当地推进“一带一路”具有重要现实意义。中医药国际化发展是中国在海湾地区推进“一带一路”的重要动力，也是中国提升文化软实力和外交亲和力的重要依托手段，更是中国参与全球卫生治理的重要路径选择。本文通过考察海合会国家卫生治理的诉求，厘清中医药在海合会地区发展的优劣态势，并从多元合作、产业发展、生态治理三个方面的具体发展路径提出建议。

**关键词：**海合会国家；卫生治理；中医药；“一带一路”

**作者简介：**宋欣阳，博士，上海中医药大学助理研究员（上海 201203）；李绵绵，上海中医药大学中医临床专业研究生（上海 201203）。

**文章编号：**1673-5161(2017)05-0058-16

**中图分类号：**D815

**文献标识码：**A

\* 本文系2017年国家社科基金青年项目“‘中医外交’研究”(17CGJ030)的阶段性成果。

随着中国综合实力的增强和国际地位的上升,中国参与全球治理的能力和意愿不断提升。中东地区是大国争夺的舞台,也是中国开展大国外交和参与全球治理的重点地区。自2002年中国设立中东问题特使机制以来,中国参与中东地区治理已覆盖安全治理、核扩散治理、经济治理、难民治理和卫生治理等诸多领域,为新时期中国参与全球治理进行了有益尝试,也为中国参与全球治理的机制化建设进行了大胆探索。

目前学界对中国参与中东治理的研究主要集中在经济治理<sup>①</sup>、安全治理<sup>②</sup>、核扩散治理<sup>③</sup>、难民治理<sup>④</sup>以及卫生治理<sup>⑤</sup>五大领域。学界对中国参与中东地区卫生治理的研究相对缺乏,对中医药参与中东国家卫生治理的关注更少。如何发挥中医药的独特优势,配合中国对中东的整体外交,提升中国的文化软实力和外交亲和力,以及中国参与海湾地区卫生治理的水平,对中国在海湾地区推进“一带一路”建设具有重要的现实意义。

从需求层面来看,海湾阿拉伯国家合作委员会(以下简称“海合会”)国家是中国推进“一带一路”建设和中医药“走出去”的重点对象国。2013年,中国国家主席习近平先后提出共建“丝绸之路经济带”和“21世纪海上丝绸之路”(简称“一带一路”)的重要倡议,推动了中国与海合会合作关系的发展。当前,中国与海合会自贸区谈判已经取得重要进展,为中医药走向海湾阿拉伯国家提供了重要的战略机遇。2016年12月,国家中医药管理局与国家发展和改革委员会联合发布《中医药“一带一路”发展规划(2016~2020年)》,中医药沿“一带一路”走出国门的步伐愈加迅速。中医药在海合会国家的推广,其实质是使海合会国家成为中医药“一带一路”的重要支点。本文以海合会国家为例,剖析六国的卫生治理诉求,梳理中医药参与卫生治理的现实困境和独特优势,提出中医药服务海合会国家卫生治理的具体路径,以及中国参与海湾国家卫生治理的新机制和新理念。

① Tom Najem and Martin Hetherington, *Good Governance in the Middle East Oil Monarchies*, New York: Routledge Curzon, 2003; 邹志强:《中国参与中东地区经济治理的理论与实践》,载《国际展望》2016年第5期。

② Muhamad S. Olimat, *China and the Middle East: From Silk Road to Arab Spring*, Abingdon and New York: Routledge, 2013; Hongying Wang and James N. Rosenau, “China and Global Governance,” *Asian Perspective*, Vol. 33, No. 3, 2009; 刘中民:《中国的热点外交研究——特点、理念与意义》,载《东北亚论坛》2009年第3期,第3—11页; 赵军:《中东恐怖主义治理的现状与前景》,载《阿拉伯世界研究》2013年第3期,第79—98页; 孙德刚:《索马里海盗问题的全球治理范式研究——公共产品理论的视角》,载《世界经济与政治论坛》2010年第4期,第151—162页。

③ 刘宏松:《中东地区的防核扩散治理机制建设探析》,载《阿拉伯世界研究》2014年第1期,第110—120页; 孙德刚、张玉友:《中国参与伊朗核问题治理的理论与实践》,载《阿拉伯世界研究》2016年第4期,第3—19页。

④ 邢新宇:《论中国参与中东地区难民问题治理的现状与前景》,载《阿拉伯世界研究》2016年第4期,第20—32页。

⑤ 文少彪、朱杰进:《中国参与中东地区卫生治理的多视角分析》,载《阿拉伯世界研究》2016年第4期,第45—62页。

## 一、海合会国家的卫生治理诉求

长期以来,海合会国家是带动中东经济发展的引擎,卡塔尔、阿联酋、沙特、科威特等国的人均 GDP 排名不仅在中东地区遥遥领先,而且在世界范围内也表现不俗。因受生活方式、饮食习惯、气候环境等因素影响,海合会国家下至平民百姓、上到王室成员对中医药都存在一定的内在需求。

### (一) 民众需求。

目前,海合会国家政局相对稳定,但近年来随着中东呼吸综合征(MERS)<sup>①</sup>、寨卡病毒等流行病在当地的肆虐及周边国家难民的大量涌入,国民卫生状况有所恶化。在此背景下,国民的健康需求以“疗”为主,主要集中在三个方面:

第一,以糖尿病为主的慢性病治疗。由于长期饮食习惯问题,海合会地区糖尿病患病率较高,海合会国家皆属糖尿病高发国家之列。2016 年,海合会国家因糖尿病死亡人数百分比分别为:阿联酋 3%、阿曼 10%、巴林 13%、卡塔尔 9%、科威特 4% 及沙特 5%。<sup>②</sup> 中医药对于糖尿病及并发症如糖尿病足、视网膜病变、糖尿病肾病等外周神经和血管病变等都卓有成效,能够有效改善海合会地区的糖尿病治理。<sup>③</sup>

第二,由病毒引起的具有传染性的呼吸系统疾病防治,如中东呼吸综合征等。2017 年以来,海合会国家的中东呼吸综合征感染病例不断增多,且出现聚集现象。世界卫生组织报告了更多的中东呼吸综合征冠状病毒感染病例,且预计在接触已感染此病毒的动物、动物产品或病人之后,可能继续出现受到感染的个人向其他国家输出病例。<sup>④</sup> 中医药参与中东呼吸综合征等感染病防治并非首例。早在 2002 年非典型性肺炎(SARS)横行时,中医药便积极参与治疗研究,并取得了一定疗效,降低了西药激素治疗用量,缩短了患者住院时长,减少了因激素滥用导致股骨头坏死的临床病例。<sup>⑤</sup>

第三,难民群体的健康需求。自海湾战争以来,难民问题已成为国际非传统安

---

① 中东呼吸综合征(Middle East Respiratory Syndrome, MERS)是由一种新型冠状病毒(MERS-CoV)感染而引起的病毒性呼吸道疾病,2012 年在沙特首次被发现。冠状病毒是一组能够导致人类和动物感染发病的病毒,能够引起人类发生从普通感冒到严重急性呼吸综合征(SARS)的多种疾病。参见《中东呼吸综合征》,中国疾病预防控制中心, [http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/szkb\\_8131/](http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/szkb_8131/), 登录时间:2017 年 4 月 22 日。

② “Diabetes Country Profiles 2016,” *World Health Organization*, <http://www.who.int/diabetes/country-profiles/zh/>, 登录时间:2017 年 4 月 19 日。

③ 赵进喜、王世东、黄为均:《中医药防治糖尿病及其并发症研究述评》,载《世界中医药》2017 年第 1 期,第 10—15 页。

④ “Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)-Saudi Arabia, United Arab Emirates and Qatar,” *World Health Organization*, <http://www.who.int/diabetes/country-profiles/zh/>, 登录时间:2017 年 4 月 26 日。

⑤ 徐伯钧、陈铭洪、叶维晋:《中医药治疗 SARS》,载《华夏医药》2004 年第 1 期,第 19—22 页。

全领域的重要问题。自“阿拉伯之春”发生以来,中东地区再次成为全球难民问题的焦点,<sup>①</sup>叙利亚危机的久拖不决使得中东地区沦为“难民之源”。截至2015年,海合会国家已接纳50万叙利亚难民,<sup>②</sup>并向他们提供免费医疗、上学和工作机会。与此同时,海合会国家还向其他国家的叙利亚难民提供包括资金和物资在内的人道主义援助。<sup>③</sup>中医药在参与应急突发卫生事件方面经验丰富,曾积极参与汶川地震和甲流等事件的应急卫生治理,为中医药参与海合会国家的难民卫生治理提供了可以借鉴的经验。<sup>④</sup>

## (二) 精英需求

海合会国家奉行君主制,政局相对稳定,其上层王室享有当地最优质的医疗卫生条件,具备跨境就医的实力。王室成员的健康需求以“养”为主,主要集中在三个方面:

第一,男性健康需求明显。受伊斯兰文化和社会传统影响,海合会成员国领导人均为男性,王室中的男性成员地位显赫。海合会国家上层的男性保健养生需求强烈,尤其是关注因体质的变化、雄激素水平的衰退引起的性功能障碍、前列腺疾病以及身体功能障碍等男性健康问题。<sup>⑤</sup>中医从患者整体情况出发,在辨证论治基础之上对症下药,能迅速缓解患者临床症状,树立患者治疗信心,有效治疗此类疾病。<sup>⑥</sup>

第二,老年保健需求迫切。海合会国家“老人政治”现象普遍。除卡塔尔外,海合会其他成员国国王(埃米尔)的平均年龄为77岁,已超出全球平均寿命。通过各类保健手段延长寿命已成为这些国家王室成员治国理政的迫切需要。老年病通常具有病因不明、起病隐秘、自觉症状少、易导致并发症、愈后缓慢等共性特征,对老年病的诊疗采用中西医结合的方法是必不可少的。<sup>⑦</sup>老年性痴呆、帕金森病、骨质疏松症等老年病尚缺乏现代医学的有效治疗方法,需要中医疗法的积极介入。

第三,诊疗方式尚以手术治疗为主。海合会国家王室成员长期受西方文化侵袭,对西医信任度极高。沙特前国王阿卜杜拉·本·阿卜杜勒-阿齐兹在2011年和2012年先后接受了两次腰部手术;阿拉伯联合酋长国开国总统谢赫·扎耶德·本·苏丹·阿勒纳哈扬曾在1996年、2000年、2003年接受过颈部手术、肾移植手术、腹壁

① 魏亮:《中东:难民问题“重灾区”》,载《世界知识》2014年第24期,第40—42页。

② 龚正:《故事的另一面:叙利亚难民在中东》,载《世界知识》2015年19期,第38—39页。

③ 《欧盟将再议难民问题 海合会呼吁帮助难民》,新华网,http://news.xinhuanet.com/world/2015-09/16/c\_1116580042.htm,登录时间:2017年5月3日。

④ 王国强:《加快中医药立法 将中医药发展纳入国家战略》,中国人民政治协商会议全国委员会网站,http://www.cppcc.gov.cn/zxww/2013/03/10/ART11362882910574558.shtml,登录时间:2017年6月18日。

⑤ 张思孝、刘光蓉等:《男性中老年保健的几个问题》,载《中国性科学》2007年第1期,第42—45页。

⑥ 吴彬才、韩忠、李楠:《中医药治疗男科疾病的优势述简》,载《中华中医药学会第十五次男科学术大会论文集》2015年,第807—811页。

⑦ 刘良、卞兆祥:《中医药与老年医疗保健》,载《中医杂志》2002年第7期,第555—556页。

疝手术和胆结石手术;阿联酋现总统哈利法·本·扎耶德·阿勒纳哈扬在当地时间 2014 年 1 月 24 日早上突发中风后接受了手术。就三位领导人的就诊经历看来,西医手术治疗通常是王室的首选,现代医学在王室成员的诊疗过程中占据了主导地位。中医传统保守疗法,对于脊椎疾病、颈部疾患、慢性肾病、胆石症、中风后遗症均形成了成熟的特色治疗体系,中医疗法可以有效缓解上述疾病症状。<sup>①</sup>

综上所述,中医药参与海合会国家卫生治理采用“攻守兼备”的方式,一方面可用中医药丰富资源参与中东呼吸综合征、寨卡病毒等流行病的治疗研究,服务百姓就医;另一方面可以中医药丰富的养生保健方法为依托,服务健康长寿。

## 二、中医药在海合会国家推广的现实困境

中国与海湾阿拉伯国家之间的医学友好交往历史可以追溯到公元 7 世纪。近代以来,随着西方强国的崛起和欧洲国家对海湾地区的殖民统治,中国与海湾国家之间的经贸和医疗合作一度中断。当前,中国中医药在海湾的推广、参与海湾地区卫生治理还面临一定的障碍。

第一,中国与海合会国家之间存在明显的文化差异。中国传统文化与海合会国家信仰的伊斯兰文化存在显著差异。从语言文字层面看,海合会国家的官方语言是阿拉伯语,通用语言是英语,而中医历经数千年发展,专业用语自成体系,有诸多源于古汉语的特有名词,若进行直译难以表达出其中涵义。从民俗层面看,中医诊断手法的需求与当地风俗习惯之间存在障碍。中医诊病讲究“望”、“闻”、“问”、“切”,而阿拉伯地区女性有包头巾的风俗习惯,这使得医生难以详细观察患者的面色、舌色,对中医辨证论治效果影响较大。此外,由于海湾地区的社会文化,使得中医药特色疗法中的针灸、拔罐等不少涉及到裸露皮肤的操作,只能由同性别医生操作,这些现实成为中医药参与海合会国家卫生治理的技术障碍。

第二,中医药在海合会国家发展不均衡。当前,中医药在海合会国家的整体发展水平不高(见表 1),且发展失衡。其中,阿联酋的中医药发展相对成熟,成为中医药在海合会国家中发展的“引路人”。阿联酋于 1989 年建立了阿布扎比草药研究中心,旨在加强对当地药材的研究,从而解决中药“进口难”的问题。阿联酋还是世界上为数不多承认中医药合法地位的国家之一<sup>②</sup>,突破了其他国家开设中医诊所仅以服务当地华人华侨为主的局限,真正实现了中医药本土化,成为当地居民和外来劳

<sup>①</sup> 脊椎疾病、颈部疾患、慢性肾病、胆石症、中风后遗症为国家中医药管理局中医优势病种范畴。参见《关于公布中医优势病种协作组组长单位(第一批)名单的通知》,国家中医药管理局网站, <http://www.satcm.gov.cn/e/action/ShowInfo.php?classid=26&id=16101>, 登录时间:2017 年 5 月 3 日。

<sup>②</sup> 《中医药国际贸易发展现状:阿联酋》,世界中医药科技信息专题服务网, <http://210.76.97.27/zyy/ContentDetail?id=1312&father=1>, 登录时间:2017 年 5 月 4 日。

工的常规医疗服务形式之一。

表 1 海合会国家中医药发展情况一览表

国 家	中医药发展情况	
阿联酋	1988 年	中国中医药治疗中心成立
	1989 年	阿布扎比草药研究中心成立
	1994 年	草药法规注册委员会成立
	1998 年	正式颁布生效《草药注册法规》
	2013 年	27 家中医药和中医针灸相关的医疗机构,在迪拜设立了 10 家中国药店和中草药经销商
	2017 年	约 100 家中药店、中草药店和中医诊疗机构
阿曼	2008 年	阿曼王室与中国政府合作在阿曼首都马斯喀特建立第一家中医诊所
	2017 年	中药店、中草药店和中医诊疗机构约 10 家
巴林	2015 年	私人诊所近千所,中医诊所不到 5 家
	2017 年	3 家中药店、中草药店和中医诊疗机构
卡塔尔	1990 年	成立了传统医药/补充与替代医药的专家委员会
	2017 年	5 家中药店、中草药店和中医诊疗机构
科威特	2008 年	除中国医疗队的中医诊所外,科威特尚无专门的针灸诊所
	2017 年	3 家中药店、中草药店和中医诊疗机构
沙特	20 世纪 90 年代中期	沙特卫生部正式批准针灸可作为一种替代医学疗法在授权医院或门诊使用
	2017 年	3 家中药店、中草药店和中医诊疗机构

资料来源:黄建银:《中医药在迪拜及阿联酋的发展》,载《中医药国际参考》2013 年第 4 期,第 10—12 页;杨德利、刘家瑛:《中医药在巴林》,载《中医杂志》2006 年第 4 期,第 866—867 页;2017 年各国数据由谷歌以“TCM”及“Traditional Chinese Medicine(中医)”为搜索词定位于海合会国家进行的不完全统计。

第三,中医药出口海合会国家的产品不规范。近年来,药品卫生问题在海合会国家多次被提及。<sup>①</sup>目前,中国各制药厂生产的中成药已经进入了阿曼、阿联酋等国医药市场,但从各国客商反映的情况来看,中国出口的中成药在外包装等方面存在诸多问题。例如,众多出口的中成药在外包装及说明书上,多用中文及中医用语注明适用病症及注意事项等,缺少相应的英文或阿拉伯文翻译,给当地患者带来不便。

<sup>①</sup> Abdulmalik M. Alkatheri *et al.*, “Pharmacy Educators’ Knowledge of Medication Safety and Their Perception Toward Its Integration into the Doctor of Pharmacy Curriculum in Saudi Arabia,” *American Journal of Pharmaceutical Education*, Vol. 81, No. 2, 2017, p. 81.

尤其值得关注的是,部分中成药并未获得生产许可,生产批号、药品出厂日期及药效期等一概全无。以沙特为例,沙特食品药品监督管理局(Saudi Food and Drug Authority, SFDA)下属的警戒与危机管理部门(Vigilance and Crisis Management, VICM)专门负责药物警戒性检测,包括草药、传统医药等医药产品都在其管理范围内。<sup>①</sup> 中医药出口产品是海合会国家民众对于中医药疗效最直观的体验,不规范的出口产品不仅影响中医药的海外口碑,甚至会拉低中医药在海合会国家原有的市场份额。长此以往,当地人民对于中医药信任度的下降会直接成为中医药参与海合会国家卫生治理的“拦路虎”。

### 三、中医药参与海合会国家卫生治理的独特优势

近年来,中国把中医药的国际化推广视作提升中国文化软实力的重要组成部分,中医药不仅可以作为回应各国卫生治理诉求的“中国方案”,也将在构建中国和平、友好、合作的国家形象方面扮演“民心相通”的重要角色。中医药在参与海合会国家卫生治理方面具有以下独特优势:

第一,中医药是传统医学形态的“软性参与”。中医药作为中国参与海合会国家卫生治理的重要载体之一,是中国建设性参与中东事务和地区治理的独特介质。其表现有三:

首先,中医药不搞现代医学的“垂直治理”。现代医学对于流行病学研究多以医疗条件发达国家和世界卫生组织形成具体治疗方法后,制定自上而下的防治应急方案。以中东呼吸综合征为例,中东呼吸综合征病毒虽在 2012 年首次在人体中被发现,但病毒早已在动物体内复制,只有少数发达国家的科研机构持续跟踪病毒的跨物种传播,其研究成果并未与中东疫情国家进行共享。在此过程中,海合会国家极少掌握自主权,只能被动接受西方发达国家的“垂直治理”。中医药的卫生治理形式与此相左,以解决当地迫在眉睫的健康问题为共同目标,积极为当地政府的应对方案提供本土化的举措。中医药扮演的是“共享技术协助者”的角色,而非“技术垄断领导者”,海合会国家可享有最大程度的治理自主权。中医药参与中东国家卫生治理符合“健康至上(One Health)”的理念,即以多学科合作作为人类健康、动物健康、环境健康三者共同成为一个健康整体而进行工作和努力。<sup>②</sup>

其次,不涉及教俗矛盾和政治议题。中医药产生与发展过程中受到了道教文

<sup>①</sup> Thamir M. Alshammaria, Mohammed Alshakkac and Hisham Aljadhey, “Pharmaco Vigilance System in Saudi Arabia,” *Saudi Pharmaceutical Journal*, Vol. 25, No. 3, 2017, pp. 299-305.

<sup>②</sup> 《惟一健康》,惟一健康网站, [http://www.healthonly.cn/sunshine.asp?a\\_id=2&b\\_id=8](http://www.healthonly.cn/sunshine.asp?a_id=2&b_id=8); “One Health,” Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/onehealth/index.html>, 登录时间:2017 年 5 月 8 日。

化、佛教文化、儒家文化和伊斯兰文化的共同影响,但在诊治过程中极少涉及宗教和政治议题,这与基督教传教士以西医为手段进行传教形成了鲜明对比。中医药已遍布全球 186 个国家和地区<sup>①</sup>,这与其始终坚持“软性参与”、不涉及宗教政治事务的传播特点密不可分。因此,中医药在参与海合会国家卫生治理方面可以做到“有所为”和“有所不为”,即不涉及或干预其政教关系,不碰触伊斯兰世界与国际体系关系的敏感问题。

此外,与美国等强权国家的“新干涉主义”形成对比,中国作为联合国安理会常任理事国,从未像其他大国那样殖民中东或曾推行霸权。<sup>②</sup> 中医药参与海合会国家卫生治理与“新干涉主义”不同,其旨在提高当地居民的健康医疗水平,无任何附加条件和利益交换,也非以人道主义为借口发号施令,意图干涉别国内政。

第二,中医药具备内在的诊疗优势。中医药学之所以历经数千年而不衰,至今在医疗保健中发挥着不可替代的作用,并且在世界传统医药领域处于领先地位,是基于其“天人合一”的整体观和“辨证论治”的定制化诊疗特色,现代兴起的“心身医学”、“精准医学”的理论与中医药理论十分相似。中医药治疗男科疾患讲究养治结合,注重防患于未然以达到“治未病”<sup>③</sup>的卫护生命与保全生命的目标,较现代医学具有优势。针对于海合会国家心脑血管疾病、肥胖、糖尿病等常发病和多发病,中医药具有较好的治疗和临床应用价值,<sup>④</sup>可为海合会国家疾病谱绘出“中国方案”。以糖尿病为例,针灸对于预防与治疗糖尿病的神经、血管并发症具有独特作用,针刺镇痛对糖尿病患者并发的慢性疼痛性末梢神经炎具有较好的长期效果。中医药在养生保健方面积淀深厚。海合会国家民众对养生保健需求较大,在阿拉伯传统医学的草药、烧灼、放血三大疗法中,拔罐放血疗法(*hijamah*)至今仍十分盛行,很多阿拉伯人即使没有任何病征,也要每年做一次拔罐放血,以求保健强身。从西医角度来看,养生保健只是各类营养成分的摄入和补充,这对于医源性疾病、药源性疾病和诸多慢性疾病、老年疾病无法起到中医药学倡导的“治未病”的效果。中医药基于自身的理论体系,以保持人体阴阳平衡,恢复人体元气为理念,从心理、生理等多方面进行综合诊疗,在养生保健方面积累深厚。一方面,中医药根据“药食同源”理论,已研制开

① 《〈中国的中医药〉白皮书(全文)》,新华网, [http://news.xinhuanet.com/politics/2016-12/06/c\\_1120064848.htm](http://news.xinhuanet.com/politics/2016-12/06/c_1120064848.htm), 登录时间:2017年5月11日。

② 朱虹:《从伊拉克战争看单边反恐行动的负面影响》,载《理论前沿》2004年第23期,第36—37页。

③ 治未病是采取预防或治疗手段防止疾病发生、发展的方法,包括未病先防、已病防变、已变防渐等多个方面的内容。

④ 周亚滨、陈会君:《中医药在心血管疾病治疗中的独特作用》,载《中华中医药学会中医药学术发展大会论文集》2005年,第808—809页;王果:《中医药治疗肥胖的研究近况》,载《浙江临床医学》2009年第6期,第758—760页;惠晓丹、朱虹:《中医药治疗糖尿病肾病的研究进展》,载《世界中医药》2016年第10期,第2200—2203页。



发出具有延缓衰老、调节免疫、抗疲劳等功效的功能食品;另一方面,中医药注重人体自我修复功能的激活,通过针灸、推拿等非药物方法,刺激人体体表穴位,对机体整体进行调节,提高身体素质。因此,中医药具备的疾病治疗与养生保健两大功能均契合海合会国家民众的卫生治理诉求。

第三,中医药具备外在的发展基础和政策环境优势。首先,中医药在海湾地区已具备一定发展基础。在医疗援助方面,1981年10月中国外派医疗队前往阿联酋,在迪拜设立了中医诊所;驻科威特康复理疗医院中医门诊的医疗队采用中医综合疗法治疗的数百例腰间盘突出症,均取得良好效果。在医疗合作方面,海合会国家相继与中国有关医疗卫生部门开展合作,邀请中国中医药高等院校的专家到本国高校、医院、医疗中心讲学授课,意在培养本国的中医药人才;海合会国家还派遣了相关人员在中医药高等院校学习中医药课程,如2004年科威特政府选送了两名医师到北京中医药大学留学,学习中医药理论和临床实践。<sup>①</sup>在出口方面,阿联酋中药产品的进口额远高于其他五个国家(见表2),呈现出强劲的增长势头。这一方面与中医药在阿联酋发展较快有关,中医的门诊量决定了中药的需求量,一枝独秀的数据背后是中医药在阿联酋的蓬勃发展;另一方面,科威特、巴林、阿曼、卡塔尔四国国内市场小,许多中国商品经由阿联酋转口到上述四国,阿联酋担负了中医药海湾地区辐射中心的角色。此外,巴林的进口额虽然在六国中居于末位,但增幅喜人。由于沙特国内政治经济环境因素导致很多沙特人都要巴林去采购各类商品,包括中药产品。另外,巴林每年举办的F1赛事,对其运动医学与大健康产业发展有一定带动,激发了当地的中医药需求,是潜在发展的对象国。

表2 2015~2016年海合会国家中医药进口市场统计(单位:万美元)

国 家	中药进口			中成药进口		
	2015年进口额	2016年进口额	进口同比(%)	2015年进口额	2016年进口额	进口同比(%)
阿联酋	1,169.86	3,048.67	160.60	377.95	351.02	-7.13
沙特	393.44	733.51	86.44	26.44	0.13	-99.51
卡塔尔	196.23	341.69	74.12	37.35	60.75	62.67
科威特	105.82	233.14	120.32	29.47	80.52	173.26
阿曼	43.83	87.28	99.14	35.08	37.61	7.2
巴林	3.05	23.42	668.74	0.06	14.42	24,769.48

资料来源:中国医药保健品进出口商会官网,<http://www.ccmhpie.org.cn/>,登录时间:2017年6月28日。

<sup>①</sup> 马定科:《亚洲中医药文化的地区特点(下)》,载《中国中医药报》2010年11月12日,第8版。

其次,“一带一路”倡议为中医药参与海合会国家卫生治理提供了有利的政策支持。一是中国与海合会自贸区谈判进展较为顺利。2014年以来,中国和阿拉伯国家在卫生领域开展了一系列合作(见表3)。2014年6月5日,在中阿合作论坛第六届部长级会议开幕式上,习近平主席发表了《弘扬丝路精神,深化中阿合作》的讲话,提出要加快中国与海合会自贸区的协商和推进,使其能调动各方面积极性,发挥引领和示范效应。<sup>①</sup>未来中医药将依托“中海自贸区”的新平台,扩大交易规模,简化程序,加快中医药在海合会国家的传播与发展。二是中阿人文交流正步入快速增长期。2015年11月10日,中阿合作论坛“第六届中阿关系暨中阿文明对话研讨会”顺利召开,<sup>②</sup>为中医药在阿拉伯国家的发展打下了坚实基础。2016年1月,中国国家主席习近平在阿盟总部开罗发表的演讲中强调,“‘一带一路’延伸之处,是人文交流活跃之地。民心交融要绵绵用力,久久为功”<sup>③</sup>。同年1月,中阿双方举办中阿友好年活动,签署了第一个共建联合大学协议,启动了百家文化机构对口合作,在华阿拉伯留学生突破14,000人,在阿拉伯国家孔子学院增至11所。<sup>④</sup>三是医疗合作已成为中阿重点合作领域。2016年5月12日,在中阿合作论坛第七届部长级会议上,中阿双方签署了《中国—阿拉伯国家合作论坛2016年至2018年行动计划》,该文件强调中阿双方“鼓励医疗技术转移,加强政府间在卫生法律和政策方面的信息交流,开展医疗研究和实验,增进中阿治疗机构间的合作,通过举办会议等形式,促进在医学研究、传统医药等领域的合作”<sup>⑤</sup>,将加强双方医疗机构间的直接合作,成立中阿医疗健康合作发展联合会。综上所述,“一带一路”倡议在经济合作、人文交流与医疗合作三个方面均为中医药参与中东地区卫生治理提供了有利的政策支持。

<sup>①</sup> 习近平:《弘扬丝路精神 深化中阿合作——在中阿合作论坛第六届部长级会议开幕式上的讲话》,载《人民日报》2014年6月6日,第2版。

<sup>②</sup> 《中阿合作论坛第六届“中阿关系暨中阿文明对话研讨会”在卡塔尔举行》,中阿合作论坛网站,http://www.casf.org/chn/jzjs/wmdhyths/t1430352.htm,登录时间:2017年5月14日。

<sup>③</sup> 同上。

<sup>④</sup> 张宁、刘洋:《盘点:习近平在阿拉伯国家联盟总部演讲中的那些“数”》,光明网,http://world.gmw.cn/2016-01/22/content\_18612981.htm,登录时间:2017年5月14日。

<sup>⑤</sup> 《中国—阿拉伯国家合作论坛2016年至2018年行动计划》,中阿合作论坛网站,http://www.casf.org/chn/wjk/bzjhywj/dqjbzjhy/t1374609.htm,登录时间:2017年6月15日。

表 3 2014 年至今中国与阿拉伯国家卫生合作大事记

时 间	活 动	医药相关合作内容
2014 年 6 月 4 日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中国—阿拉伯国家合作论坛第十一次高官会在北京举行。</li> <li>2. 中阿合作论坛第六届部长级会议举行,习近平主席在会议开幕式发表《弘扬丝路精神,深化中阿合作》讲话。</li> <li>3. 中阿双方签署《中国—阿拉伯国家合作论坛 2014 年至 2016 年行动执行计划》、《中国—阿拉伯国家合作论坛 2014 年至 2024 年发展规划》、《2014 年至 2015 年中阿卫生合作执行计划》等文件。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 发展双方卫生合作,使其涵盖传统和现代医学领域的各种合作方式,鼓励开展医学及医疗培训。</li> <li>2. 组织中阿双方文化官员互访,在双方最主要文化机构间结成对口友好合作关系。</li> <li>3. 加强在医疗领域的合作与经验交流,重视老年人、残疾人 and 有特殊需要的人士防治传染性疾病和非传染性疾病,通过举办会议等形式,促进在医疗、医学研究、传统医药等方面的合作与经验交流。</li> </ol>
2015 年 6 月 9 ~ 10 日	<p>中阿合作论坛首次高官级战略政治对话和第十二次高官会在埃及开罗阿盟总部举行。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 继续深化中国同阿拉伯国家间的文化交流与合作,保护中国与阿拉伯国家文明和文化遗产,完善双方文化艺术合作机制。</li> <li>2. 继续开展卫生领域合作,加强医疗、传染性和非传染性疾病防控、医学研究及传统医学等领域的合作与经验交流。</li> </ol>
2015 年 9 月 10 ~ 14 日	<p>2015 中国—阿拉伯国家博览会在宁夏举办。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中阿技术转移中心宣告成立,约旦、阿曼、阿联酋、沙特等国的科技机构。</li> <li>2. 阿盟下属的高校与中阿科技转移中心达成协议,成立 5 个分中心。</li> </ol>
2015 年 9 月 11 日	<p>首届“中阿卫生合作论坛”在银川举行,中阿双方签署多项卫生医疗合作协议。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 国家卫生计生委与阿尔及利亚卫生部门签署卫生合作协议。</li> <li>2. 中国疾病预防控制中心与沙特阿拉伯卫生部门签署传染病防控合作框架协议。</li> <li>3. 宁夏回族自治区卫生计生委、博览局等与国药励展展览有限责任公司签署战略合作框架协议。</li> <li>4. 建立中阿传染病、慢性病等现代医学和传统医学定期学术交流机制。</li> </ol>

(续表)

时 间	活 动	医药相关合作内容
2016 年 1 月 13 日	中国政府发布首份《中国对阿拉伯国家政策文件》。	1. 加强在传统和现代医学领域的交流与合作,重视防治传染性疾病和非传染性疾病防控等相关工作。 2. 推动医疗机构间的合作,加强临床技术交流。继续派遣医疗队,提高服务水平。
2016 年 5 月 11~12 日	1. 中阿合作论坛第二次高官级战略政治对话和第十三次高官会在卡塔尔多哈举行。 2. 中阿合作论坛第七届部长级会议在卡塔尔多哈举行。 3. 中阿双方通过并签署《多哈宣言》和《中国—阿拉伯国家合作论坛 2016 年至 2018 年行动执行计划》,确定了中阿双方 18 大类 36 个领域的合作。	1. 继续在卫生领域合作,加强医疗、预防与抗击传染性和非传染性疾病、医学研究及传统医学领域的合作与经验交流。 2. 同意 2017 年在银川举办第二次中阿卫生合作论坛。 3. 鼓励医疗技术转移,加强政府间在卫生法律和政策方面的信息交流,开展医疗研究和实验,增进中阿治疗机构间的合作,通过举办会议等形式,促进在医学研究、传统医药等领域的合作。 4. 支持中阿卫生机构间的合作,加强双方医疗机构间的直接合作,成立中阿医疗健康合作发展联合会。
2017 年 5 月 22~23 日	中阿合作论坛第 3 次高官级战略政治对话和第 14 次高官会在北京举行。	加强中阿人文交流,推进论坛建设发展,携手推动中阿“全面合作、共同发展”的战略合作关系迈上新台阶。

资料来源:中阿合作论坛网站, <http://www.cascf.org/chn/>, 登录时间:2017 年 5 月 20 日。

#### 四、中医药参与海合会国家卫生治理的主要路径

中医药是中国在海合会国家推进“一带一路”建设的重要内容,也是卫生治理的重要载体之一。未来,中国政府可在中阿合作论坛、中国与海合会战略对话机制的框架下,依循以下路径进一步落实具体合作项目。

第一,“正和博弈”的多元合作路径。

中医参与海合会国家卫生治理不是零和博弈,而是倡导多方合作和参与。在海合会国家卫生治理阶段性推进过程中,中医不是一个独立的个体,它需要与其他卫生组织、社会组织进行广泛接触和沟通,构建“共同价值网络”,联动中医治理向“正和博弈”(Positive-sum game)的方向开展。相关统计表明,世界范围内的国际组织数

量已经超过 6.7 万个,<sup>①</sup>中东地区非政府组织数达 776 个。<sup>②</sup> 海合会国家与也门、叙利亚等情况复杂的国家临近,许多重要的国际组织也都选择在海合会国家建立分支机构,增强在地区卫生医疗安全的作用和话语权。在海湾地区的相关医疗组织活动十分活跃,虽然这些国际组织在运行机制和工作模式上存在一定差异,但都是中医参与海合会国家卫生治理不容忽视的合作伙伴。

世界卫生组织作为世界上最大的医疗国际组织,统筹着全球卫生安全事务。中医作为传统医学,在世卫组织中有一定的地位,未来全球卫生领域将更加多元,中医正逐渐受到重视。<sup>③</sup> 中医参与海合会国家卫生治理可充分借助世卫组织平台的便利,向海合会国家展现中医的独特疗效,在专业领域突出中医的医疗保健作用,增强当地民众信任度,从而加快推进中医卫生治理。

截至 2015 年,无国界医生组织已在中东地区开展了 44 次大范围医疗援助,占该组织全球活动的 10%。<sup>④</sup> 虽然目前尚未获知有中医医师加入无国界医生组织,中医与无国界医生组织的合作仍处于起步阶段,但随着中医在世界医疗领域影响力的不断增强和华裔医师廖满嫦出任该组织主席,未来中医同无国界医生组织合作参与地区卫生治理具有良好前景。

为应对难民危机,国际难民组织 (Refugees International) 在中东地区已支出 2.114 亿美元,其中在沙特支出 324 万美元、在阿联酋支出 229 万美元用于难民救助行动。<sup>⑤</sup> 难民问题作为海合会国家的长期性问题,对海合会国家的卫生治理造成了一定阻碍。中医有许多方药治法不仅价格低廉,而且可以确保疗效,能够解决难民生活遇到的常见问题,可在参与世界难民组织难民救助活动方面发挥其独特价值。

总之,在卫生治理日益多元开放的今天,中医参与海合会国家卫生治理绝不是“单打独斗”,而是需要尽可能地参与多方合作,做到利益共享的“正和博弈”。

第二,“铺轨”医药与旅游的“一带一路”产业路径。

首先,要加快“走出去”步伐,深化中医药供给侧改革,共建“海湾药房”。《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》指出,到 2020 年,中国的健康服务业总规模将达到 8 万亿元以上(约合 1.2 万亿美元)<sup>⑥</sup>,中医健康产业则达 3 万亿元(约合

① Ramses A. Wessel and Jan Klabbers, “The Constitutionalization of International Law,” *The Yearbook of International Organizations*, 1st edition, Oxford: Oxford University Press, 2009, Volume 5, p. 3.

② “Worldwide NGO Directory: Western Asia,” WANGO (World Association of Non-Governmental Organizations) <http://www.wango.org/resources.aspx?section=ngodir&sub=region&regionID=145&col=51ae63>, 登录时间:2017 年 5 月 16 日。

③ Charlie Changli Xue, “Traditional, Complementary and Alternative Medicine: Policy and Public Health Perspectives,” *Bull World Health Organ*, Vol. 86. No. 1, pp. 77-78.

④ Médecins Sans Frontières (MSF), *International Activity Report 2015*, 2nd edition, Médecins Sans Frontières (MSF) International, p. 8, [http://www.msf.org/sites/msf.org/files/international\\_activity\\_report\\_2015\\_en\\_2nd\\_ed\\_0.pdf](http://www.msf.org/sites/msf.org/files/international_activity_report_2015_en_2nd_ed_0.pdf), 登录时间:2016 年 7 月 7 日。

⑤ UNHCR, *Global Report 2016*, UNHCR, June, 8, 2017, pp. 101-111, [http://reporting.unhcr.org/sites/default/files/gr2016/pdf/Book\\_GR\\_2016\\_ENGLISH\\_complete.pdf](http://reporting.unhcr.org/sites/default/files/gr2016/pdf/Book_GR_2016_ENGLISH_complete.pdf), 登录时间:2017 年 7 月 9 日。

⑥ 《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(2013 年 9 月 28 日), 中国政府网, [http://www.gov.cn/zwgc/2013-10/14/content\\_2506399.htm](http://www.gov.cn/zwgc/2013-10/14/content_2506399.htm), 登录时间:2017 年 6 月 3 日。

4,400亿美元)<sup>①</sup>,是一个能吸收大量资本、存在巨大潜力的“朝阳产业”。中医药供给侧改革是近几年提出的新概念,它根植于中国中药发展现况,能有针对性地解决出口对象国存在的一些贸易问题。随着贸易障碍的破除,中医参与海合会国家卫生治理的新路径也将会被一同开拓。协同“一带一路”倡议持续推进,在海合会国家“铺轨”中国医药产业,参与海合会国家“一带一路”项目建设具有重要的现实意义。

中药产业发展能够为海合会国家带来巨大的经济效益。2016年,中国向中东地区出口中药类产品的对象国中,多个海合会国家名列前茅,阿联酋和沙特占据前两名,出口额分别为3,048万美元和733万美元。在出口产品中,中药材饮片和中药提取物占据较大份额,附加值较高的中成药和保健产品相对较少。中药供给侧改革正是针对高附加值的中药产品,进行商品产业结构的优化调整,实现中医药产品外贸发展转型,增加中医药产品在出口对象国的竞争力。中医药产品的销售将带动当地市场的拓展,促进国内中医药企业的进驻,在海合会国家内部开设“荒漠化”中药产品种植、研发和销售中心,建立海合会国家的中药种植、药物研发、药品生产的“海湾药房”,实现多赢共生的医药产业发展格局。

其次,通过“引进来”,开发中医药医疗旅游海湾客源地。医疗旅游是世界上发展最快、带来经济收益增速最快的产业之一。目前,全球有超过半数的国家和地区开展医疗旅游服务项目,游客数量已从2006年的2,000万人次增至2014年的4,000万人次。<sup>②</sup>据参与世界医疗旅游与全球健康大会亚太博览会的诸多欧美医疗旅游专家及商界人士表示,中国的医疗旅游业在未来十年将迎来快速发展。<sup>③</sup>随着“中医药热”的持续升温,将中医药和旅游紧密结合的中医药医疗旅游项目发展前景十分广阔。中医药旅游将成为中医参与海合会国家卫生治理“引进来”的重要内容。2012年,第三届中阿经贸论坛召开的同时,宁夏永宁县与阿联酋A&A(控股)集团合作的希诺国际健康城项目奠基动工,总投资额35亿美元。预计建成后每年可吸引10万人前来旅游、疗养,每年可带来直接经济效益10亿至20亿美元。<sup>④</sup>2013年博鳌亚洲论坛期间,“生命汇·博鳌国际医疗度假中心”落成,开启了中国医疗旅游产业的新纪元。2016年7月,国家中医药管理局下发《关于开展国家中医药健康旅游示范区(基地、项目)创建工作的通知》,文件提出“用3年左右时间,在全国建成10个国家中医药健康旅游示范区,100个国家中医药健康旅游示范基地,1,000个国家中医药

① 何春中:《中医药健康服务产业2020年总规模将达3万亿人民币》,中青在线,http://news.cyol.com/content/2015-09/22/content\_11642914.htm,登录时间:2017年8月2日。

② 刘庭芳、焦雅辉、董四平:《国际医疗旅游产业探悉及其对中国的启示》,载《中国医院》2016年第20期,第1—6页。

③ 高畅:《医改推进等利好叠加 外资看好中国医疗旅游业前景》,新华网,http://news.xinhuanet.com/fortune/2015-11/23/c\_128456631.htm,登录时间:2017年7月2日。

④ 钟培源、惠冰:《35亿美元投资健康产业——希诺国际健康城落户永宁》,载《宁夏画报(时政版)》2012年第5期,第70—71页。

健康旅游示范项目”<sup>①</sup>。

海合会国家具备来华进行中医药医疗旅游的潜在条件:一是经济基础。以 2015 年人均 GDP 数据分析,海合会国家人均 GDP 为中国的 6~10 倍,<sup>②</sup>民众具有足够财力支持其跨国医疗旅游行为,因此,海合会国家是中医药医疗旅游巨大的潜在消费市场。二是环境优势。海合会国家境内大部分为沙漠、荒漠,自然景观较为单一。相比之下,中医药医疗旅游注重自然环境对旅客的身心影响,往往选址风光秀丽、山水灵动之地,结合温泉、氧疗、水疗等特色,具有环境的吸引力。三是辅助生殖。伊斯兰文化中重视繁衍子嗣,海合会国家对辅助生殖技术需求旺盛,中医药对于不孕不育、优生优育具有独特的疗效,中国现代辅助生殖技术处于国际领先水平。综上所述,针对海合会国家常发病的诊疗优势结合中国丰富的旅游资源开发出的中医药医疗旅游产品,将高度契合海合会国家民众的卫生诉求。

在推进“一带一路”建设和“中海自贸区”谈判的过程中,通过医疗旅游展示中医药的实际价值,是促成海合会国家与中国达成中医药相关合作协议最有力的“说客”。中国应加强在海合会国家推广中医药旅游宣传,简化其来华进行中医药养生体验的手续环节,通过体验疗法“反哺”中医药在海合会国家的发展。

第三,中药种植改善海合会国家荒漠化的生态路径。

“一带一路”倡议涉及的 60 多个国家都是《联合国防治荒漠化公约》缔约方,大多遭受着不同类型的荒漠化、土地退化和干旱危害。<sup>③</sup>海合会国家所在地区是全球荒漠化最严重的地区之一,属热带沙漠气候,夏季炎热干燥,最高气温可达 50℃ 以上,境内被大面积沙漠或荒漠覆盖。

中国中药治沙产业在 2000 年起步,耐干旱、适应性强、对土壤要求不高的中草药可以在荒漠化治理中发挥不容忽视的生物治沙作用。中国西北干旱荒漠区域有中药资源超过 2,300 种,绝大部分为药用植物,常用中药超过 200 种。其中,甘草、麻黄、枸杞子、红花、罗布麻、秦艽、赤芍、大黄、肉苁蓉、锁阳等药用植物具有荒漠化环境中生存的能力,经济潜力巨大,拥有大规模推广种植治理荒漠化的经验。以中国第七大沙漠库布其为例,其总面积达 1.86 万平方公里,每年形成的沙尘暴曾经高达 60~70 个,经过多年的治理,已有 6,000 平方公里的库布其沙漠完成生态修复,创造的生态系统生产总值(GEP)超过 305.91 亿元。<sup>④</sup>在立足沙漠并大获成功的“库布其模式”沙漠产业链中,“沙漠天然药业产业”是重要的一环,包括 220 多万亩中药材基地,涉及 481 个中药品种,25 条中药生产线。

① 《国家旅游局 国家中医药管理局关于开展国家中医药健康旅游示范区(基地、项目)创建工作的通知》,中国国家旅游局网站, [http://www.cnta.gov.cn/zwgk/tzggnew/gztz/201607/t20160728\\_779051.shtml](http://www.cnta.gov.cn/zwgk/tzggnew/gztz/201607/t20160728_779051.shtml), 登录时间:2017 年 4 月 16 日。

② 2015 年海合会国家人均 GDP 依次为:卡塔尔 73,653 美元,科威特 29,301 美元,沙特 20,482 美元,阿曼 15,551 美元,巴林 22,600 美元,阿联酋 40,438 美元。2015 年中国人均 GDP 达 7,342 美元。参见《全球宏观经济数据》,新浪网, [http://finance.sina.com.cn/worldmac/nation\\_BH.shtml](http://finance.sina.com.cn/worldmac/nation_BH.shtml), 登录时间:2017 年 5 月 13 日。

③ 丁栋:《中国推进“一带一路”防治荒漠化合作》,中国新闻网, <http://www.chinanews.com/sh/2016/06-17/7908376.shtml>, 登录时间:2017 年 4 月 25 日。

④ 吴昌华、任珊:《亿利资源:建设沙漠上的家园》,载《管理学家(实践版)》2014 年第 10 期,第 34—37 页。

中药种植在海合会国家将形成多方共赢的局面。一是生态价值。以中国荒漠化治理为例,经过多年治理,中国恩格贝沙漠生态示范总面积达30万亩,植被覆盖率达70%以上,建成了特种生物规模化培养示范基地和鄂尔多斯环境修复植物资源筛选及快速繁育基地。因此,中医药参与海合会国家荒漠化治理可加快其治理进程,有效改善当地生态环境。二是经济价值。沙漠独特的水土与气候条件,有利于开展甘草、肉苁蓉、长柄扁桃等珍贵中药材种植及相关保健产业开发,给当地居民带来直接经济效益。此外,还可利用沙生灌木沙冬青、沙柳、沙打旺、柠条等固沙植物的枝叶等副产品进行生物复合饲料研发、造纸、化肥生产等,形成良性循环产业链,为海合会国家获得直接经济创收。三是医药价值。以生长特性、温度、降水、纬度和经济产出为标准选择中药种植,一方面可防止荒漠化进一步扩大,另一方面某些根植于沙漠的中药植物得以存活,打破地域局限,创造出地道药材。四是回馈中医药发展。当中药种植在海合会国家形成产业,不但能为当地中医诊所提供药材供给,还将在产业结构和生态环境方面为中医药参与当地卫生治理提供有力的经济与社会支撑。

## 五、结语

在“一带一路”建设推进过程中,中医药可成为中国与沿线国家政府间卫生合作的重点领域,但中医药在海合会国家的发展仍处于方兴未艾的状态。2010年,中国和阿拉伯国家确立了“全面合作、共同发展”的战略合作关系。海湾地区是中国与阿拉伯国家合作的重点区域。2017年6月,沙特、阿联酋、巴林等阿拉伯国家与卡塔尔断交,从陆海空等领域对卡塔尔实施立体式制裁,影响了海合会一体化进程,也对中国与海合会国家开展战略合作造成了一定困难。但是,此次断交危机对国际能源价格和中国与海合会公共卫生合作影响仍十分有限。<sup>①</sup> 中医药搭乘“一带一路”倡议在海合会国家的推广,无论从经济效益、文化软实力推广和生态价值潜力来看,都具有十分广阔的前景。中医药参与海合会地区卫生治理是彰显中国外交道义高度、塑造负责任大国形象、提升文化软实力、增强外交亲和力和展现治理能力的良好时机。从中医药服务海合会国家民众健康和医疗需求入手,初步获得当地人民对于中医药的好感及信任,有利于促进海合会国家与中国在中医药领域的合作。可以相信,随着中医药在海合会国家的逐步推广,中国参与包括海合会国家在内的中东地区卫生治理将体现更多的“中国元素”和“中医元素”。作为中国文化软实力的重要组成部分,中医药在促进中东地区和平与发展、提升中国在海湾地区的国家形象、参与中东地区卫生治理方面,无疑将发挥重要作用。

(责任编辑:赵 军)

<sup>①</sup> 邹志强:《卡塔尔断交危机对油价影响有限》,载《中国石油报》2017年6月13日,第2版。