

守正创新 融通世界

中华健康智慧与健康文明

中医药非物质文化遗产国际融合的北美实践

白皮书 **Version 0.2**

CHUN WANG 王淳

2026 年 9 月

联合发布机构

Vancouver International College of Health and Wellness Inc.

Alpine Holistic Health United Clinics Ltd.

DOI: 10.5281/zenodo.22863713

出版信息

作者 CHUN WANG 王淳

联合发布机构

Vancouver International College of Health and Wellness Inc.

Alpine Holistic Health United Clinics Ltd.

版本 0.2 2026 年 9 月

预留 DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.22863713>

机构关系披露

作者 CHUN WANG 王淳为 Vancouver International College of Health and Wellness Inc.及 Alpine Holistic Health United Clinics Ltd.的所有人和主要负责人。本白皮书讨论的部分机构案例涉及上述机构的项目与实践。机构联合发布不应被理解为对案例成效、研究结果或临床主张的独立认证。

发布说明

中文版与英文版将作为两个独立 PDF 文件共同收录于同一 Zenodo 记录，并共享预留 DOI

10.5281/zenodo.22863713。

© 2026 CHUN WANG 王淳 保留所有权利

前言 当世界重新思考健康

文明的生命力，体现在它持续回应现实问题的能力。中医药非物质文化遗产的意义，也应当从这一点来理解。保护传统并不等于封存传统；只有当知识能够在新的社会环境中被理解、检验、规范和使用，传承才会继续产生公共价值。

二十一世纪的健康需求正在改变。人口老龄化、慢性病负担、心理健康需求、健康不平等与医疗成本压力，使各国更加重视预防、康复、生活方式支持和以人为本的照护。传统医学重新进入全球健康讨论，并不意味着现代医学失去中心地位，而是说明单一专业体系难以独立处理复杂、长期并且与生活环境紧密相连的健康问题。

2025 年，世界卫生组织通过《全球传统医学战略 2025 至 2034》，把证据、适当监管、安全有效的服务整合以及传统医学的跨部门价值列为未来十年的重点方向。^{[1][2]} 这为中医药国际融合提供了清晰的政策参照：文化价值需要被尊重，临床主张需要接受证据检验，服务需要服从当地法规，知识使用需要保护患者权益与传统知识持有者的权利。

本白皮书据此提出三个相互衔接的概念。健康文明描述愿景，信任转解释机制，北美模式总结实践路径。三者都不是既定的学术结论，而是可被讨论、修订和验证的工作框架。白皮书以北美教育、临床、师承、研究和合作实践为观察材料，重点回答一个问题：中华健康智慧如何在新的制度、科学与文化环境中形成可理解、可评价、可合作的健康贡献。

执行摘要

本白皮书的核心判断是，中医药非物质文化遗产的国际融合，不能以知名度或机构数量作为主要尺度。真正决定其长期发展的是能否形成稳定的信任基础，包括专业能力、患者安全、证据质量、制度合规、跨文化解释和公共责任。

框架	定位	核心问题	可观察结果
健康文明	愿景层	不同健康知识如何共同促进健康与福祉	形成以人为本且尊重文化差异的合作目标
信任转化	机制层	传统知识如何转化为跨文化信任	教育质量 临床规范 证据积累 制度认可
北美模式	实践层	如何在北美环境中建立可持续实践	教育 临床 研究 标准 合作与公共沟通协同

白皮书提出六项主要结论：

- 1.非遗保护需要保存知识的完整性，也需要建立适应新环境的传承机制。两者不可相互替代。
- 2.国际融合首先是治理问题。专业边界、患者安全、知情同意、数据保护和转诊机制应当先于规模扩张。
- 3.教育是信任转化的起点。课程必须同时覆盖经典理论、临床能力、伦理法规、跨文化沟通和研究素养。
- 4.临床是价值与风险同时显现的场所。疗效陈述、病例记录、质量改进和不良事件管理应当形成统一流程。
- 5.研究需要形成分层证据体系。随机研究、观察性研究、真实世界数据和质性研究各有用途，不宜用单一方法回答全部问题。
- 6.人工智能适合支持整理、翻译、编码和研究设计，但不能替代专业判断，也不能绕开数据治理和患者同意。

研究范围与方法

本白皮书综合三类材料：世界卫生组织、联合国教科文组织、美国联邦机构等公开政策与知识资源；北美职业监管、职业分类和医疗支付等公开信息；温哥华国际健康学院、Alpine Holistic

Health 及相关师承与非遗推广项目的组织材料。案例描述用于分析实践机制，不构成对机构资质、项目成效或临床疗效的独立认证。涉及执业许可、课程批准、治疗适应证和宣传用语时，应以发布时所在地主管机构的最新要求为准。

本稿不进行市场规模估算，也不把针灸、推拿、物理治疗、按摩治疗和脊医服务的收入简单相加。不同职业的监管口径、统计单位和支付结构并不一致，直接汇总容易产生误导。后续如开展产业研究，应公开数据年份、币种、样本范围、行业分类和汇率方法。

白皮书结构

部分	中心问题	主要内容
健康文明	我们希望共同建设什么	时代背景 概念定义 中华健康智慧的公共表达
信任转化	传统知识如何获得可靠信任	专业 知识 制度和文化的形成机制
北美模式	机制如何进入具体实践	教育 临床 研究 标准 合作与沟通
文明融合	不同知识体系如何开展对等合作	文明翻译 工作原则与共同创造
面向未来	未来十年优先建设什么	能力框架 研究 数字传承 国际合作与倡议

第一部分

健康文明

Health Civilization

本部分界定白皮书的价值目标。健康文明不是新的医学门派，也不是对现有医疗体系的替代方案，而是一种以健康、尊严、福祉和公共责任为中心的合作视角。

第一章 全球健康转型

健康需求已经从急性疾病救治扩展到长期健康管理。慢性病往往与年龄、生活方式、工作环境、社会支持和医疗可及性同时相关。患者需要的不只是一次诊断或单项技术，还需要持续沟通、康复支持、生活方式指导和不同专业之间的协调。

传统医学在这一背景下获得新的关注，但关注本身不等于认可。世界卫生组织的新战略强调安全、有效、以人为本和循证整合。[1][2] 这意味着传统知识进入现代健康体系时，既不能因其历史悠久而免于评价，也不能因其知识语言不同而被预先排除。评价标准应当与具体干预、风险水平、服务目标和证据阶段相匹配。

中医药非遗因而具有双重属性。一方面，它包含经典理论、诊疗经验、技艺规范、师承关系和文化伦理；另一方面，其中涉及健康服务的部分必须承担患者安全、专业能力与结果评价的现代责任。白皮书把这种双重要求概括为完整性与可验证性的共同维护。

第二章 健康文明的定义

本白皮书将健康文明定义为：不同医学传统、科学研究、公共制度与社会实践在平等对话中，共同促进健康、尊严与福祉的知识和行动体系。

维度	含义	对白皮书的要求
健康	关注疾病治疗 预防 康复和生活质量	区分文化价值 临床主张和健康教育
尊严	尊重知情选择 文化身份与个体经验	避免神化传统或贬低其他医学体系
福祉	关注个人 家庭 社区和环境条件	把可及性 公平与长期结果纳入评价
责任	以安全 透明 可问责为边界	明确专业范围 数据规则与风险处置

健康文明概念的作用不是扩大中医药的解释范围，而是约束国际融合的目标。任何合作项目都应回答四个问题：服务对象获得了什么可观察的健康收益；风险如何被识别和处理；知识持有者与当地社区是否被尊重；结果是否能够被公开、复核和改进。

第三章 中华健康智慧的公共表达

Traditional Chinese Medicine 是国际通行的专业术语，但不足以覆盖中医药非遗的全部内容。中华健康智慧这一表达，可用于概括与生命观、预防观、整体观、医德、养生、诊疗和师承相关的文化知识。它不能用来模糊医疗服务边界，也不能替代具体干预的证据说明。

国际表达应建立三层区分。第一层是文化与历史陈述，例如某项技艺的传承谱系和文化意义；第二层是健康教育与生活方式建议，需要说明适用范围和一般性限制；第三层是临床诊断与治疗主张，需要满足所在地法规、专业标准和证据要求。清楚地区分这三层，可以减少误解，也保护非遗叙事不被商业宣传过度消耗。

2010年，针灸和中医灸法列入联合国教科文组织人类非物质文化遗产代表作名录。^[3]列入名录强调的是文化实践与传承价值，并不等同于对所有临床主张作出科学认证。把这一区别说清楚，是国际传播可信度的重要基础。

第二部分

信任转化

Trust Translation

本部分解释传统健康知识进入新社会环境时，信任如何被逐步建立。信任转化不是修辞方法，而是教育、临床、研究、标准和制度共同作用的过程。

第四章 信任为何成为核心变量

跨文化传播的障碍常被归结为语言差异，但更深层的问题是判断依据不同。患者关注安全与体验，监管者关注专业范围和公共风险，研究者关注可重复性与偏倚，教育者关注能力标准，文化传承者关注知识完整性。若只翻译术语而不回应这些判断依据，传播越广，争议也可能越大。

信任不应被理解为无条件相信。健康领域的合理信任建立在可查证的信息、清楚的责任边界、持续的质量管理和纠错能力之上。一个体系允许外部提问、记录不确定性并公开改进，往往比反复强调悠久历史更能形成稳定认可。

第五章 信任转化的链条

信任转化可被描述为一条相互依赖的链条。教育形成基本能力，临床把能力转化为服务，研究把服务转化为可评价证据，标准把分散经验转化为一致要求，制度把一致要求转化为公共责任，社会认知则来自长期、可观察的专业表现。

环节	主要任务	最低证据	信任结果
教育	课程 能力 伦理与临床训练	课程大纲 考核记录 教师资格	专业信任
临床	安全服务 记录 转诊和随访	标准病历 质量指标 风险记录	患者信任
研究	提出可检验问题并报告结果	方案 数据字典 分析与局限	知识信任
标准	统一流程 术语与质量要求	操作规范 审核与更新记录	组织信任
制度	许可 合规 监督和问责	法规符合性 投诉与纠错机制	公共信任
沟通	准确解释价值 风险与不确定性	来源披露 证据分级 利益说明	社会信任

链条中的任何一环都不能完全替代另一环。高水平临床经验不能替代合规，合规也不能自动证明疗效；研究论文不能替代日常质量管理，文化认同也不能取消知情同意。北美实践的意义，正在于把这些要求放在同一系统内处理。

第六章 四类信任与常见失效

专业信任来自训练、能力与伦理；知识信任来自证据与透明度；制度信任来自规则执行与问责；文化信任来自尊重、解释和对等合作。四类信任相互支持，也可能相互牵制。例如，过度追求标准化可能损伤技艺的情境性，而只强调个体经验又可能削弱可复制性。

实践中常见的失效包括：使用宏大叙事替代具体证据；把文化遗产身份当作临床有效性的证明；对治疗边界、风险和转诊条件说明不足；案例只报告成功经验；机构合作缺少数据权属和知识产权安排；使用人工智能生成内容却不进行专业复核。信任转化的要义，是把这些问题转化为可执行的治理程序。

第三部分

北美模式

North America Model

北美模式是一套实践分析框架。它关注传统知识如何适应不同的职业监管、教育质量、科研规范和多元文化环境，并通过协同机制形成持续改进。

第七章 为什么观察北美

北美并非中医药国际化的终点，也不存在统一的北美制度。美国的执业许可主要由州层面决定，加拿大的健康职业监管主要由省级制度决定，教育批准、保险支付和服务范围也各不相同。正因为制度分散、专业竞争充分、文化背景多元，北美适合作为观察中医药适应能力的实践场域。

北美同时提供三类制度信号。美国劳工统计系统将针灸师作为职业类别统计；美国 Medicare 在特定条件下覆盖慢性下背痛的针灸服务；加拿大教育目录和省级监管体系对机构和专业身份进行分类管理。[6][7][8] 这些信号不能被解读为对整个中医药体系的全面认可，但说明部分服务已经进入职业、支付或公共管理框架。

因此，北美模式的研究重点不应是复制某一机构，而应识别哪些机制能够跨地区迁移：课程与能力标准的对接，临床记录与转诊流程，真实世界数据的规范采集，跨专业合作协议，以及适合当地语言和文化的风险沟通。

第八章 六个协同系统

系统	核心功能	建议产出
教育	形成双重素养和专业能力	能力框架 课程地图 临床考核
临床	提供安全 可追踪的服务	病历模板 转诊规则 质量指标
研究	评价疗效 安全和实施条件	登记库 研究方案 数据报告
标准	减少机构与人员之间的差异	术语规范 技术流程 审核机制
合作	连接学校 诊所 研究者与社区	合作协议 共同治理 利益披露
沟通	帮助公众理解证据与边界	双语材料 证据分级 公共报告

六个系统应当共同围绕服务对象运行。若教育与临床脱节，学生难以形成真实情境下的判断能力；若临床与研究脱节，经验无法被系统总结；若研究与沟通脱节，公众可能只看到结论而看不到限制；若合作与治理脱节，规模增长会放大质量差异。

第九章 北美实践案例

以下案例根据演示材料、机构公开信息和加拿大教育机构目录整理，用于说明机制，不用于作独立绩效评价。正式发布前，案例主体应核对项目名称、批准状态、服务范围、数据口径和时间信息。

案例	实践内容	对应机制	下一步证据
温哥华国际健康学院	中医 针灸及健康教育相关课程与研究活动	教育连接经典训练 临床能力与当地规范	公开课程地图 学习成果 教师与临床考核信息
Alpine Holistic Health 联合诊所	以整体健康服务连接预防 康复与多专业协作	临床网络支持标准流程 转诊和质量改进	形成统一病历 质量指标和年度服务报告
中医传承导师制度	由机构 导师与学员明确学习关系和责任	把传统师承转化为现代合同 伦理与能力评估	建立导师准入 学习日志 申诉和退出机制

案例	实践内容	对应机制	下一步证据
非遗技术推广中心	以项目方式开展技艺传承 培训和跨文化说明	连接非遗保护 专业培训与 公共沟通	建立来源授权 技术边界 培 训标准和效果评估

案例的可迁移价值来自治理结构，而非机构品牌。正式复制前，合作方需要核验教学资格、服务边界、记录转诊、数据管理和争议处理机制。

第四部分

文明融合

Civilizational Integration

文明融合强调不同知识体系在保持差异的前提下开展合作。它既反对简单复制，也反对把差异消解为模糊的整体医学口号。

第十章 文明翻译

文明翻译首先要翻译问题，而不只是翻译答案。中医经典中的概念有其历史语境和理论关系，直接寻找现代生物医学的一一对应，容易造成过度简化。较稳妥的方法是说明概念在原体系中的作用，再明确它与现代研究问题之间是相似、互补还是尚未建立关系。

高质量翻译应当保留三类信息：原始概念的边界，译入语境的既有含义，以及两者之间的不确定性。对于临床术语，还应补充服务对象能够理解的风险、替代方案和转诊条件。这样形成的双语表达，既保护知识完整性，也减少因术语相似而产生的错误推断。

第十一章 文明融合的工作原则

- 7.对等原则。合作方共同确定问题、方法、数据使用和成果署名。
- 8.证据原则。临床主张与证据等级相匹配，并报告不确定性和负面结果。
- 9.安全原则。当地法规、患者权益和专业边界优先于传播或规模目标。

10. 文化原则。尊重传承谱系、社区权利和知识来源，避免脱离语境的挪用。
11. 可持续原则。关注人才、资金、环境资源与组织治理的长期承受能力。

这些原则与联合国教科文组织《保护非物质文化遗产公约》所强调的社区参与、代际传承和持续实践相呼应。[4] 对中医药非遗而言，国际合作不应只围绕技术输出，还要建立知识来源、授权方式、收益分享和持续更新的安排。

第十二章 共同创造

共同创造意味着合作项目从问题定义阶段就纳入患者、传承人、临床人员、研究者、教育机构和监管视角。它并不要求所有参与者接受同一理论，而是要求他们对共同目标、评价指标和责任边界达成明确协议。

适合共同创造的议题包括慢性疼痛管理、康复支持、健康教育、老年照护和文化适应性服务。每个议题都应从小规模试点开始，预先确定安全指标、参与者体验、临床结果、实施成本和公平性指标，再决定是否扩大。

第五部分

面向未来

Future Directions

未来十年的重点不是扩大概念，而是提高可验证能力。教育、研究、数字化和国际合作需要围绕同一治理框架推进。

第十三章 教育能力框架

未来课程应培养五类能力：理解经典与传承脉络，掌握安全临床技能，熟悉所在地法规与伦理，具备研究和数据素养，能够进行跨文化沟通。五类能力应通过课程地图连接，并以可观察行为而非单纯学时作为毕业判断依据。

现代导师制度可以保留跟诊、示范和情境判断的优势，同时增加导师准入、学习目标、患者同意、隐私保护、利益冲突、过程记录、申诉和退出安排。导师经验需要被尊重，也需要接受同一套患者安全与职业伦理要求。

第十四章 分层研究体系

研究问题决定方法。需要评价特定干预效果时，可采用随机研究或务实性试验；需要了解长期安全与服务模式时，可使用队列、登记和真实世界研究；需要理解患者体验和文化适应时，可开展质性研究；需要改进流程时，可采用质量改进和实施研究。

北美实践可优先建设最小可行数据集，包括基本人口信息、主要健康问题、干预类别、疗程、患者报告结果、安全事件、转诊和随访。数据采集必须经过适当伦理与隐私审查，并明确数据控制者、使用目的、保存期限和退出方式。真实世界数据可以补充试验，但不能自动消除选择偏倚、安慰效应和记录不完整等限制。

第十五章 人工智能与数字传承

人工智能可用于经典文献整理、术语对齐、双语初译、病例编码、研究文献筛选和教学辅助。其价值主要体现在降低重复劳动和提高知识检索效率。涉及诊断、治疗建议、风险分层或患者沟通时，人工智能输出必须由具备相应资质的专业人员复核。

数字传承应建立来源、版本与责任记录。每一条数字化技艺说明都应标注知识来源、整理者、适用范围、修订历史和证据状态。患者数据不得被混入公开传承资源；用于模型训练或研究时，需要合法依据、适当同意、去标识化措施和访问控制。

第十六章 国际合作机制

国际合作可分为四类：教育互认与教师交流，临床质量与转诊合作，研究方法与数据合作，非遗保护与公共文化交流。每类合作需要不同的主管部门、协议和评价指标，不宜用一份宽泛的合作备忘录代替具体治理。

建议建立年度合作登记，公开合作目标、参与机构、负责人、资金来源、数据安排、阶段成果和下一步计划。公开登记能够降低项目碎片化，也便于发现重复投入和利益冲突。

第十七章 健康文明倡议

本白皮书建议发起健康文明倡议，作为开放的合作平台，而不是单一机构的品牌项目。倡议可从四项基础工作开始：形成双语术语与证据说明规范；建立教育和临床质量指标；开展一个多中心真实世界研究试点；发布年度透明度报告。

阶段	时间	重点任务	阶段成果
基础	2026 至 2027	治理架构 术语规范 最小数据集	方法手册与参与机构登记
试点	2027 至 2028	教育评估 临床质量与研究试点	试点评估和公开数据摘要
扩展	2029 至 2031	多地区合作 标准互认与人才培养	跨机构课程和服务质量报告
评估	2032 至 2035	独立评价 更新框架与国际交流	十年评估与下一周期战略

倡议的成效应由公共价值衡量，包括安全性、服务可及性、患者报告结果、教育质量、证据公开度、合作公平性和非遗传承质量。机构数量、媒体曝光或收入可以作为运营信息，但不应替代健康与社会结果。

第十八章 结语

中医药非物质文化遗产的国际融合，是一项长期的知识、制度与文化工作。北美实践表明，真正困难的环节不是把术语译成另一种语言，而是把经验转化为能力，把能力转化为服务，把服务转化为证据，再把证据转化为可以承担公共责任的制度安排。

健康文明提供共同目标，信任转化说明实现机制，北美模式则把机制落到教育、临床、研究、标准、合作与沟通之中。三者都需要在实践中继续修订。其价值不在于形成一个封闭体系，而在于为不同医学传统和现代科学建立更清楚的合作条件。

中华健康智慧能够作出的持久贡献，将取决于它是否既保持文化根基，又接受严谨评价；既尊重传承经验，又保护患者权利；既参与国际对话，又愿意公开边界与不确定性。做到这些，中医药非遗才可能从被认识走向被理解，从个体实践走向可靠合作，并成为全球健康文明共同建设的一部分。

发布前工作清单

工作项	核验问题	建议责任方
概念	健康文明 信任转化 北美模式是否与现有研究充分比较	学术委员会
案例	机构资质 项目状态 人数 年份和成果 是否有原始记录	案例机构与法务
临床	服务范围 疗效表述 风险提示与转诊规则是否合规	临床治理负责人
研究	数据口径 伦理 隐私 统计方法和局限 是否公开	研究负责人
非遗	传承谱系 授权 社区参与和知识来源是否准确	传承人与文化顾问
双语	英文术语是否符合当地专业和监管语境	双语医学编辑

参考资料

- [1] World Health Organization. Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034.
<https://www.who.int/teams/who-global-traditional-medicine-centre/traditional-medicine-strategy-2025-2034>
- [2] World Health Organization. Traditional complementary and integrative medicine global strategies.
<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/traditional-complementary-and-integrative-medicine/global-strategies>
- [3] UNESCO. Acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine.
<https://ich.unesco.org/en/RL/acupuncture-and-moxibustion-of-traditional-chinese-medicine-00425>
- [4] UNESCO. Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage.
<https://ich.unesco.org/en/convention>
- [5] National Center for Complementary and Integrative Health. Traditional Chinese Medicine What You Need To Know. <https://www.nccih.nih.gov/health/traditional-chinese-medicine-what-you-need-to-know>
- [6] Medicare.gov. Acupuncture coverage. <https://www.medicare.gov/coverage/acupuncture>

- [7] U.S. Bureau of Labor Statistics. Occupational Employment and Wages Acupuncturists.
<https://www.bls.gov/oes/2023/may/oes291291.htm>
- [8] Canadian Information Centre for International Credentials. Vancouver International College of Health and Wellness Inc.
https://www.cicdi.ca/872/search_result_in_the_directory_of_educational_institutions_in_canada.canada?id=8504
- [9] Vancouver International College of Health and Wellness Inc. Public website and contact information.
<https://wellnesscollege.ca/contact>
- [10] 王淳. 中华健康智慧与健康文明 中医药非物质文化遗产国际融合的北美实践. 演示材料. 2026 年 9 月.