

《大医精诚》在美国的困境： 针灸行业的女性化与文化迷失

于家山



于家山博士

尽管针灸正逐渐融入美国医疗体系,但其行业女性化的趋势却不容忽视。根据美国针灸与东方医学认证委员会(NCCAOM)2023年行业报告显示,女性针灸师的比例已达到78%,使其几乎成为一个由女性主导的职业。表面上这似乎体现了性别平等,但背后隐藏的却是职业地位偏低、文化认同不足等深层矛盾。

教育投入与回报的悖论

针灸在美国的教育投入相对不高:三至四年的硕博教育,学费约七至十二万美元,而平均年收入为六至九万美元。尽管如此,这样的投资回报率(ROI)在医疗健康领域并不算差,甚至高于护士(年收入中位数约7.5万美元),在某些情况下甚至能媲美或超越部分初级保健医师。

然而,这样的ROI并未吸引更多男性加入,反而使女性成为主体。男性在职业选择上,往往更看重社会声望、晋升机会与竞争力。针灸在美国长期被视为「辅助疗法」,缺乏主流权威与地位。相较之下,女性则更倾向于选择弹性、自主性高且以照护为核心的职业,而针灸恰好符合这些条件。于是,针灸在美国逐渐演变为女性化的职业。

中美对比:体系差异与地位层级

在中国,中医作为一个历史悠久且理论完备的医学体系,其执业医师普遍接受涵盖中药方剂、针灸、推拿正骨等领域的系统化综合训练。尽管在行业内部长期存在「开方主导,专科次之」的传统声望层级,「动手不如扎针,扎针不如开



美国国会

药」的观念仍在一定程度上影响着职业评价,但现代中医临床实践始终强调整合性与协同性,绝大多数医师能够融合多元疗法进行辨证施治。

反观美国,针灸教育与实践往往脱离中医整体理论框架,被剥离为一门孤立的技术学科。其培养体系侧重于针刺操作本身,缺乏对中药方剂、诊断学等核心内容的深入训练,导致临床手段单一、诊疗视野局限。这种「去整体化」的教育缺陷,不仅成为针灸师职业权威和社会认可度难以提升的结构性障碍,也在无形中加剧了行业的性别失衡态势——因其职业定位偏向「手工操作」与「关怀服务」。许多针灸学校的教师本身也难以独立开业,只能依赖教学为生。同时,学生临床训练不足,导致针法不够精细,往往需要结合按摩来弥补。结果,美国针灸师的社会地位普遍偏低,也难以吸引男性投入,长此以往,针灸自然演变为女性主导的行业,进一步固化了该领域在美国医疗体系中的边缘地位。

被忽视的隐形群体

在美国中医发展的五十年历程中,存在一个鲜少被关注的隐形群体:她们大多毕业于中国大陆的中医药院校,经历离异或再婚后,随新家庭迁至远离华人聚居区、大都市及主要交通网络的偏远城镇,并在当地独立开办中医针灸诊所。

与城市中的华人诊所不同,她们几乎孤军奋战,既缺乏同业支持,也鲜有媒体与学界记录。她们面对的,多是美国本地患者,必须依靠医术、疗效和人格力量逐步赢得信任。这些诊所虽然规模不大,却往往是偏远地区民众首次接触并理解中医的窗口,成为推动中华文化在美国基层社会生根发芽的最前线。

这些女性医师的坚韧与付出,使她们的诊所不仅是治病之所,更是文化堡垒。虽然未被主流舆论与研究纳入历史叙事,但她们的拓荒,实则奠定了中医在美国长期存在的社会基础。

女性化的隐忧与结构性风险

历史经验表明,在美国医疗体系中,以女性为主体的行业往往长期面临薪酬增长缓慢和专业话语权不足的双重困境,护理行业便是典型例证。若针灸持续沿着高度女性化的路径发展,极有可能重蹈覆辙,面临专业影响力受限与经济回报停滞的系统性风险。

在职业边缘化与收入压力的双重作用下,美国女性针灸师群体正陷入一个结构性困境:因传统医疗价值未被充分认可,导致核心业务收入持续低迷,越来越多人被迫转向以美容为主的消费型服务;而这又进一步弱化针灸的医疗公信力,使其更难回归主流治疗领域,形成恶性循环。

该困境根源在于保险支付壁垒:尽管部分保险涵盖针灸,但报销多限于慢性疼痛,费率偏低且程序繁琐。保险公司对「医疗必要性」的苛刻审核,实质上贬低了针灸的专业价值,导致针灸师难以从传统治疗中获得合理报酬。

公众认知的偏差同样加剧了这一困境。主流观念仍将针灸视为「最后选择」或单纯理疗,而非系统医疗手段。患者常在西医无效后才尝试针灸,却期待实时效果,不愿为完整疗程自费,进一步压缩了针灸师的收入空间。

面对生存压力,越来越多从业者转向针灸美容。这类服务采取现金支付,规避保险限制,利润较高且易于透过社交媒体推广。然而,短期获益的背后是长期的专业代价:集体转向美容领域不断强化其「非医疗」形象,使针灸师逐渐从



纽约义诊

「医疗提供者」被降格为「美容服务者」,严重阻碍针灸在严肃医疗领域中的地位建立。

更值得警惕的是,当前美国针灸行业呈现出「基层女性化、领导层男性化」的割裂格局。尽管临床从业者中以女性为主体,但在学术研究、行业组织和政策制定层面,男性和华裔却占据主导地位。这种性别与权力倒挂的现象,不仅阻碍行业内部的公平性,也削弱了专业发展的整体性和协同性。

同时,随着白人女性从业者比例持续上升,华裔针灸师的比例则相对下降,针灸行业正面临着「去中国化」的文化剥离风险。尽管社会层面对针灸的接受度似乎在提高,但其背后承载的中医哲学思想、文化脉络与诊疗逻辑却面临被稀释和边缘化的危机。针灸正逐渐从一种承载完整文化与理论体系的医学实践,演变为一种去语境化的技术工具。

行业乱象:过度玄学化

另一个困境是部分针灸师的从业方式。由于临床训练不足,许多人选择过度依赖玄学化的说法来包装疗效,甚至靠按摩或灵性疗愈维持生计。在加州和纽约州,一些针灸诊所过度宣传「能量疗愈」、「灵性排毒」等概念,其服务内容更接近于按摩而非医疗,每次收费却高达200美元以上。这种趋势已逐渐偏离了中医药王孙思邈在《大医精诚》中强调的医德:

「凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。夫大医之体,欲得澄神内视,望之俨然,宽裕汪汪,不皎不昧。」孙思邈的要求是澄心宁志、端庄谨慎、仁心为本。而当下美国针灸行业的部分现实,却与此背道而驰。

出路与反思:迈向专业化与文

化认同的重建

针灸若要在美国立足,突破当前困境,必须从以下几个方面进行系统性变革:

循证医学:透过科学研究与临床数据证明疗效,减少对玄学叙事的依赖。特别是在疼痛管理、压力减轻等领域积累更多实证研究。

多元领导:鼓励女性进入学术与政策核心,同时吸纳男性与少数族裔参与治理。参考美国护理行业的专业化路径,建立更平等的性别结构。

教育改革:增加中药方脉、诊断学与临床深度训练,避免「只会扎针」的局限,培养具备整体视野的中医从业者,而非仅掌握单一技术的操作员。

文化重塑:既保持针灸的中国文化根基,又积极融入美国医疗语境。华裔从业者应发挥「文化桥梁」作用,促进中西医学对话。

职业定位:借鉴护理与物理治疗的专业化路径,把针灸从「替代医学」转型为主流医疗的一部分。充分利用针灸已被纳入美国退伍军人医疗系统的契机,提升行业地位。

医德回归:以孙思邈「精诚大医」为典范,重建职业伦理与社会公信力。建立严格的行业自律规范,杜绝过度商业化和玄学化倾向。

美国针灸行业女性化的表象背后,实则隐藏着社会地位不足与文化认同缺失的双重困境。女性从业者面临的从医疗降维到美容的恶性循环,更是行业边缘化与价值认可不足的集中体现。唯有在坚持科学实证与恪守医德传统的双重基础上,推动教育变革、性别平等与文化重塑,针灸才能在美国走出边缘化的困境,真正融入主流医疗体系,实现其作为一门完整医学艺术的价值。

尤其不能忘记,那些隐身于偏远城镇、默默坚守的女性针灸师群体,她们的诊所虽小,却是中华文化在美国最坚实的堡垒,也是《大医精诚》精神在异国大地最真实的延续。

于家山博士加州执照针灸师,祖籍山东牟平县,1978年师从家门学中医,1987年独立看诊。牟平上庄于氏郡望登州,家族六百年来历代名医辈出,于家山医生为其家族四支之长支,堂号和兴。他全面系统地继承了牟平上庄于氏针灸精华,移居美国近卅年。

于博士以其家传精湛医术获得了美国社会各阶层患者的尊重,并持续在退伍军人协会服务达十五年。由于成绩斐然,帮助了许多退伍军人消除疼痛和战争创伤综合症等,使得中医针灸在美国军队中越来越被人们所重视。于家山医师是第一位在美国国会看诊中医,也是连续三年只有其一人会在国会现场看诊的医生,展示中医针灸技艺于美国国会。牟平针灸九百年来执世界针灸临床之牛耳,于氏家族名医辈出功不可没。



纽约警察局义诊



美国国会



纽约讲座