

中国—阿拉伯国家卫生合作的实践与优化 路径

胡欣_史贝裔 虞朝辉

浙江大学医学院附属第一医院 浙江杭州 310003

【摘要】 为推动中阿卫生合作高质量发展，本文系统分析阿拉伯国家之间卫生发展差距明显、卫生投入分布不均的基本特点，梳理其数字医疗升级、公共卫生体系完善、医疗资源供给、传统医学发展、卫生人才培养等多层次、差异化治理需求，总结中阿卫生合作在政策对接、项目落地能力建设等方面的实践成效，并提炼出战略协同、分类施策、文明互鉴三大核心特点。研究指出，中阿卫生合作面临文化宗教差异、区域发展不均衡、国际竞争加剧与地缘政治复杂多变等现实挑战。据此，本文从构建人文互信体系、实施分层分类合作、强化风险协同应对等方面提出系统性优化路径，为深化中阿卫生合作、提升区域卫生治理水平提供实践参考。

【关键词】 阿拉伯国家；医疗卫生合作；全球卫生治理

China-Arab countries health cooperation: Practices and pathways for optimization

HU Xin, SHI Bei-yi, YU Chao-hui

*The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of
Medicine, Hangzhou 310003*

【 Abstract 】 To advance the high-quality development of China-Arab health cooperation, this paper systematically analyzes the prominent disparities in health development and the uneven distribution of health investment among Arab countries. The study also identifies the multi-level and differentiated governance needs of Arab countries, which cover the upgrading of digital medical services, the improvement of public health systems, the supply of medical resources, the development of traditional medicine, and the training of health personnel. The study summarizes the practical achievements of China-Arab health cooperation, including policy alignment, project implementation and capacity building. It also extracts three core characteristics of the cooperation, namely strategic coordination, classified policy implementation and cultural mutual learning. The study points out the practical challenges faced by both sides, including cultural and religious differences, unbalanced regional development, intensified international competition, and complex and volatile geopolitical situations. Based on these challenges, the study proposes systematic optimization paths. These paths include building a humanistic mutual trust system, implementing tiered and classified cooperation, and strengthening coordinated risk response. These measures

provide practical reference for deepening China-Arab health cooperation and improving the level of regional health governance, while ensuring the professional and logical rigor of the research.

【 Keywords 】 Arab countries; China-Arab health cooperation; Global health governance

阿拉伯国家作为“一带一路”沿线重要发展中国家，是中国推进全球卫生合作的重要伙伴。随着新时代中阿战略伙伴关系不断深化，双方在公共卫生应急、疫苗研发合作、传统医学交流、医学人才培养等领域的合作已经取得阶段性进展，是构建人类卫生健康共同体的重要实践体现。

当前，全球卫生合作研究多集中于中美、中欧、中非等领域，针对中阿卫生合作的具体实践、现实挑战与优化路径等方面的研究较少。国际经验表明，美欧主导的对非卫生援助存在地缘导向突出、技术标准适配不足等问题^[2-4]，与之相对，中非卫生合作与中阿卫生合作同属南南合作框架在合作原则、目标定位与实践路径上高度契合，前者所秉持的需求导向、平等互利原则以及以能力建设为核心的合作模式，可为中阿卫生合作提供重要的经验参照^[5-6]。基于此，本文系统梳理了中阿卫生合作的实践历程与核心特点剖析了现存挑战并提出优化路径，以期为深化中阿卫生合作、提升区域卫生治理水平提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究资料主要包括官方政策文本、统计数据资料和中外文献资料三类。

1.1.1 官方政策文本

通过中国外交部等政府官方网站公开渠道检索下载，主要包括 2022 年首届中阿峰会成果文件、中国外交部发布的《新时代的中阿合作报告》以及中阿卫生合作相关政策文件，用于梳理合作的顶层设计与实践进展。

1.1.2 统计数据资料

采用 2025 年世界银行公开数据库发布的阿拉伯国家卫生支出占 GDP 比重等统计数据，通过数据库公开检索下载获取，用于分析阿拉伯国家卫生投入的区域差异。

1.1.3 文献资料

通过中国知网、Web of Science (WoS)等国内外权威数据库公开检索获取，重点围绕“阿拉伯国家”“卫生合作”“全球卫生治理”“南南合作”等关键词进行检索，通过摘要初筛、全文精读的方式，剔除与主题不相关或内容重复的文献，用于梳理研究现状、国际合作经验与理论依据。

1.2 资料分析

首先，系统收集阿拉伯国家政府官网及中阿合作论坛等权威平台发布的官方文件，通过精读提炼中阿卫生合作的政策目标、重点领域与推进路径，明确其制度框架与顶层设计，为后续分析奠定政策基础。其次，整理世界银行公开数据库中阿拉伯国家的卫生统计指标，对比不同收入水平国家的卫生投入与治理需求差异，进而归纳中阿卫生合作的核心特点。最后，在全面掌握政策文本与统计数据的基础上，系统梳理中阿卫生合作的实践成效与现实挑战

立足南南合作框架，提出具有针对性的优化路径与政策建议，以期为深化中阿卫生合作、提升区域卫生治理能力提供学术支撑。

2 阿拉伯国家的发展情况与卫生治理核心需求

2.1 阿拉伯国家发展基本情况

阿拉伯国家涵盖西亚、北非地区共 22 个主权国家，区域内经济发展水平与卫生投入格局呈现显著梯度差异。^[7]海湾阿拉伯国家合作委员会（Gulf Cooperation Council, GCC，以下简称海合会）等高收入国家经济基础雄厚，人均 GDP 长期超过 3 万美元^[8]，卫生支出占 GDP 比重为 2.5%~5.0%；虽然该比值低于全球平均水平^[9]，但得益于庞大的经济总量与政府主导的公共卫生体系，海合会国家仍具备较强的卫生资源保障能力。埃及、阿尔及利亚、摩洛哥等中等收入阿拉伯国家，其卫生支出占比多处于 4.4%~6.1% 之间，卫生保障能力处于区域中游^[9]。也门、索马里等低收入国家经济基础薄弱，尽管部分国家卫生支出占比偏高^[9]，但整体卫生体系不够完善、资源可及性较差，实际医疗供给与保障能力偏弱。^[10]受经济基础等因素影响，阿拉伯国家在发展方向上呈现一定分化，但在宗教文化、区域治理架构等方面具有较强共通性。^[7]这种差异化与统一性并存的区域发展特点，为中阿开展分层分类、精准适配的卫生合作提供了现实背景与基础条件。^[7]

2.2 阿拉伯国家卫生治理核心需求

在此背景下，阿拉伯各国的卫生治理需求也呈现出显著差异。海合会等高收入国家的核心卫生需求集中于数字卫生转型与高端医疗技术应用，其 5G 网络覆盖率已超

90%，对5G远程医疗、AI辅助诊断、医疗大数据分析等前沿领域的合作需求旺盛，亟需通过国际合作打造现代化的卫生体系。^[8]埃及、阿尔及利亚等中等收入国家的卫生需求聚焦公共卫生体系数字化升级、医疗设备更新换代与专科人才培养，亟需通过合作提升医疗服务同质化水平。^[5]也门、索马里等低收入国家面临基础卫生设施匮乏、基层卫生人力短缺、疫苗冷链体系缺失等突出问题，基础卫生设施援建、基层卫生人员培训等成为主要合作诉求。^[10]

除上述分层需求外，阿拉伯国家在卫生治理领域还面临三大区域性核心挑战，这也成为中阿卫生合作的重要切入点。一是公共卫生体系普遍薄弱，多国疾控基础设施普遍存在缺口，疾控中心建设与传染病监测网络搭建的需求迫切，中国在中非卫生合作中积累的传染病联防联控技术与实践经验可有效填补这一缺口。^[5]二是卫生资源配置不均，偏远地区的卫生服务可及性偏低，流动卫生服务、基层卫生站点建设需求迫切，这与中国长期开展的医院援建、远程医疗中心建设等实践高度契合。^[5]三是传统医学发展滞后，阿拉伯国家的传统医学与中医药在健康理念上高度相通，但面临技术传承不足、标准不统一等瓶颈，亟需通过国际合作实现规范化发展，这为中阿传统医学合作提供了天然合作基础。此外，阿拉伯国家在全球卫生治理中面临技术依附、标准话语权不足等问题，与中国倡导的“共商共建共享”的合作理念高度契合^[7-8]，为推动中阿卫生领域深度合作开辟了广阔空间。

3 中阿医疗卫生合作的机制架构、实践成效与合作特点

中阿医疗卫生合作紧扣阿拉伯国家的卫生治理需求与关键瓶颈，构建起政治引领、经济支撑、文化赋能的全链条合作体系。

3.1 中阿峰会引领的顶层战略协同机制

政治引领是中阿卫生合作的核心保障。随着 2022 年首届中阿峰会的召开，中阿双方构建起峰会共识、纲要指引部门联动的协同推进机制。该机制契合“共商共建共享”的全球治理理念^[1]，将卫生合作从单纯的部门协作，上升为中阿全面战略伙伴关系的重要组成部分，成为发展中国家间协同推进全球卫生治理的创新实践。峰会提出的中阿务实合作“八大共同行动”中，“卫生健康共同行动”明确了共建公共卫生科技合作中心和疫苗创新与研发合作联盟等方向，标志着中阿卫生合作正式纳入双边战略顶层设计^[11]峰会发表的《中阿全面合作规划纲要》等文件，为双方卫生领域深度合作提供了清晰的行动指引^[1,12]。在此背景下，中国国家卫生健康委员会已与沙特阿拉伯、突尼斯、巴林阿联酋等多个阿拉伯国家签署了双边医疗卫生合作谅解备忘录，围绕人才联合培养、医疗基建共建、传染病联防联控等重点合作领域细化实施内容，推动各项合作有序开展。

在顶层战略部署下，科技部中国—阿拉伯国家公共卫生科技合作中心（以下简称“中阿中心”）于 2025 年在浙江大学医学院附属第一医院（以下简称“浙大一院”）正式启动，该中心是全国唯一面向阿拉伯国家共建的公共卫生科技合作平台，成为中阿卫生健康领域战略对接、资源整合与成果转化的重要枢纽。中心成立以来，已与阿联酋埃及、沙特、阿尔及利亚等国 20 余家高校、医疗机构和科

研院所建立了对话合作机制，接收阿方学员百余人次，覆盖十余个优势专业，成为中阿医学人才共育与卫生科技合作的重要战略支撑平台。

3.2 中阿经贸联动多元保障机制

依托中阿“一带一路”共建与经贸互补优势，双方以互利共赢合作理论为核心，构建了多元保障机制，为卫生合作的持续推进筑牢了坚实的物质基础。^[13]2024年中阿贸易额超4000亿美元，中国已连续多年保持阿拉伯国家第一大贸易伙伴地位，同全部22个阿拉伯国家及阿盟签署共建“一带一路”合作文件，为卫生领域资金投入、物资供给与技术合作提供了稳定支撑。^[13,14]

新冠肺炎疫情期间，中国充分发挥医疗物资生产优势，向阿拉伯国家提供大量抗疫援助，包括口罩、防护服、检测试剂盒、呼吸机、药品及口罩生产设备等，并派出近百人次医疗专家组指导抗疫。^[1]中国积极落实疫苗作为全球公共产品的承诺，截至2022年10月已向阿拉伯国家提供新冠疫苗超过3.4亿剂，同阿联酋、巴林、埃及、阿尔及利亚、摩洛哥等国开展疫苗临床试验与本土化生产线合作，提升地区公共卫生自主保障能力^[1]，彰显了中阿多元保障机制的实效性与可持续性。

3.3 以中医药为载体的中阿文明互鉴融合机制

中医药作为中华优秀传统文化的重要组成，既是文明交流的特色载体，也是促进民心相通、夯实合作民意基础的重要纽带。基于文明互鉴理论，中阿构建了以中医药为

载体的文明互鉴融合机制，让中阿卫生合作在专业协作之外更具人文温度。

在卡塔尔，“天府云医·海外惠侨远程医疗站”正式落地多哈，依托线上诊疗、健康咨询、中医药文化讲座等多元化服务，填补了当地专业中医医疗服务的空白，为海外侨胞提供常态化、便捷化的中医药健康服务。^[15]在阿联酋，“中国—阿联酋中医药中心”与“海上中医（迪拜）医疗中心”正式启用，作为中东地区首个由中方官方支持建设的中医药国际合作平台，将传统中医诊疗、现代化健康服务与远程医疗技术相结合，推动中医诊疗理念、适宜技术与标准服务在中东地区落地推广，成为中阿卫生领域文明互鉴的标志性成果。^[16]依托实体平台与远程服务相结合的合作模式，中阿不断深化传统医学交流，以人文互信深化卫生合作，为中阿全方位、多层次、宽领域的卫生合作筑牢坚实的民心基础。

3.4 三大机制驱动下的中阿卫生合作实践成效

基于顶层战略协同机制、经贸联动多元保障机制和文明互鉴融合机制，中阿卫生合作围绕阿拉伯国家公共卫生治理、医疗资源供给、技术人才培养等核心诉求，在多领域实现实质性合作突破。一是公共卫生治理能力显著提升依托顶层战略协同机制，中阿构建起常态化协作体系，**推进公共卫生联防联控与传染病防治合作**，帮助阿拉伯国家**完善防控体系、提升防控水平**。^[1]二是医疗服务与技术合作持续深化，依托经贸联动保障机制，中国已向阿拉伯国家派遣援外医疗队超 80 批次、近 1700 人次^[1]；同时依托“中阿中心”等各类平台，开展人才联合培养、技术攻关，助

力提升阿拉伯国家医疗技术水平。三是数字化卫生合作实现创新突破，依托文明互鉴融合机制，宁夏依托“互联网+医疗健康”示范区优势，搭建了中阿“互联网+医疗健康”交流合作平台，融合中医药特色服务，面向阿拉伯国家提供远程会诊、技术指导与健康管理等服务，形成了可复制推广的“互联网+医疗”国际合作模式，成为中阿卫生合作的典型实践案例。^[17]

3.5 中阿卫生合作特点

中阿卫生合作形成了兼具机制优势、区域特色与人文内涵的鲜明特点。一是注重战略协同与整体布局，依托中阿峰会顶层设计，将卫生合作纳入双边战略合作框架，与能源、基建、数字经济等领域协同推进，构建起多层次、全链条的合作推进机制，使政策共识能够有效转化为落地举措。^[1]二是坚持分层对接与精准施策，以阿拉伯国家卫生需求为导向，根据不同国家的经济水平和卫生治理难点，采取差异化合作路径。^[7]三是突出文明互鉴和传统医学特色，以中医药为特色载体，将文明互鉴融入卫生合作全过程，形成了技术与人文融合的独特合作模式，这也是中阿卫生合作区别于其他卫生合作的重要标识。

4 中阿卫生合作的现实挑战与优化路径

4.1 中阿医疗卫生合作面临的现实挑战

4.1.1 文化与宗教习俗问题

政治互信为中阿卫生合作提供了重要保障，但文化与宗教差异仍会影响合作的落地效果。^[18]阿拉伯国家多以伊

伊斯兰教为主流信仰，宗教理念深度融入卫生服务与管理全过程。在日常诊疗、项目运营、人员排班等工作中，需要充分考虑穆斯林祷告、斋月等传统习俗，对服务流程做出相应调整，避免因文化误解影响合作成效。这种文化差异一定程度上增加了项目前期的调研成本与协调难度，也对中方医护人员的跨文化沟通能力、本土化服务意识提出了更高要求，成为制约合作效率的重要现实因素。

4.1.2 区域发展政策差异

阿拉伯国家内部发展层次差异显著，卫生合作难以采用统一模式推进，多边项目落地难度较大。即便同属海合会高收入国家，各国卫生政策也存在明显区别，如沙特对医疗数据本地化、跨境数据流动实行严格管控，巴林、科威特、阿曼等国亦实施不同程度的数据监管政策，这种政策差异直接导致同类型合作项目难以形成标准化推进方案^[19]此外，阿拉伯国家在治理能力、筹资条件等方面差距明显，部分低收入国家配套能力有限、专业人才短缺，进一步加剧了合作的复杂性。^[20]

4.1.3 国际竞争与地缘政治挑战

当前，全球卫生治理体系正处于深度调整阶段，大国战略竞争日趋明显，中东地区地缘冲突不断，这些外部因素给中阿卫生合作带来了诸多不确定性。西方发达国家长期掌握医疗技术标准制定话语权，高端医疗技术与设备也较早进入阿拉伯国家市场，形成了较为稳固的合作基础。部分国家在设备准入、技术认证等方面设置隐性壁垒，抬高了我国医疗产品与服务进入当地市场的门槛，也在一定

程度上挤压了中阿卫生合作的发展空间。**近年来**，中东地缘格局持续变动，冲突外溢效应与供应链波动风险等问题更加突出，不仅影响卫生合作项目的顺利推进与双方人员的安全保障，还使得部分互访和学术交流活动的被迫暂停或调整，对中阿卫生合作的长期布局与稳定推进带来了更多挑战。^[21,22]

4.2 中阿医疗卫生合作的优化路径

4.2.1 构建卫生和人文互信体系

文化尊重与本土化适配是破解合作壁垒、筑牢互信根基的关键。可依托“中阿中心”等核心平台，开展卫生领域跨文化交流培训，提升双方卫生人员对彼此文化、宗教习俗的理解能力，推动医疗项目运营管理的本土化设计与执行，减少文化误解。同时，打造卫生领域人文交流特色品牌，开设阿拉伯国家医疗卫生骨干研修班、中阿传统医学交流论坛等常态化活动，通过面对面交流、学术研讨等形式，强化双方专业人士的情感联结与专业认同。此外，以传统医学融合为重要纽带，深化中阿文明对话，在传统药物研发、特色诊疗服务落地等领域形成更多实践成果，持续夯实合作的民意基础。

4.2.2 实施分层分类精准化合作

阿拉伯国家在卫生政策、落地能力与发展阶段上存在显著差异，“一刀切”的合作模式难以适配实际需求。针对政策开放度高、技术承接能力强的海合会国家，将高端技术联合研发与产业协同作为合作核心，依托中阿博览会等平台搭建政企对接渠道^[23]，在数字医疗、AI辅助诊断等

领域共建联合实验室与示范项目，推动技术成果的本土转化。针对有一定产业基础的中等收入国家与医疗基础薄弱的低收入国家，以卫生治理体系提质与人才共育为重点，通过定制化培训、专家驻点指导等方式培育本土化专业队伍，完善合作项目的本土运营机制，切实提升当地医疗服务能力。同时，建立跨区域合作经验共享机制，总结不同国家的合作实践成效，提升整体合作的适配性与落地效率。

4.2.3 加强风险评估，提升协同应对能力

2026年以来，国际政治格局持续变化，中东地缘安全形势愈发复杂，给中阿卫生合作带来诸多不确定性，亟需构建更具前瞻性的风险应对体系。首先，要建立中阿卫生领域联合风险评估机制，整合外交、卫生、安全等部门的资源与信息，实时跟踪地区地缘政治冲突、政策变动与安全环境变化，对跨境医疗、人员交流、项目援建等各类合作实施动态风险分级管理，保障合作安全稳定推进。同时强化多边平台协同联动，依托世界卫生组织、金砖国家等多边机制，共同维护发展中国家在卫生标准制定、技术合作与治理话语权等方面的权益，进一步提升中阿卫生合作的国际影响力。此外，要推动合作模式的升级转变，减少对短期项目的依赖，强化政府间合作协议、人才培养长效机制等制度性安排，增强卫生合作抵御地缘政治波动的能力，实现可持续发展。

5 小结

中阿卫生合作是南南合作框架下卫生领域的重要实践探索，更是人类卫生健康共同体理念在中东地区的生动实践。本文围绕中阿卫生合作的机制架构、实践成效与合作特点展开初步探析，提出针对性的合作优化路径与实践建议，为深化中阿医疗卫生领域的务实合作提供参考思路。当前研究仍存在一定局限，尚未对中阿卫生合作的不同模式开展深层次对比分析，后续将纳入更多典型案例开展深度研究，以进一步丰富研究维度、强化实践支撑。

当前国际格局深度调整、地区安全形势复杂多变，中阿卫生合作面临的外部环境愈发严峻，对合作的稳定性与可持续性提出了更高要求。未来，中阿双方需坚守平等互利、共商共建共享的合作原则，不断创新卫生合作模式、完善跨区域协同合作体系，推动中阿卫生合作向更高质量发展，为构建人类卫生健康共同体持续贡献中阿力量。

作者贡献：胡欣负责论文构思与整体框架设计、研究资料收集与整理、论文撰写和修改；史贝裔负责研究资料收集与整理、论文撰写和修改；虞朝辉负责研究框架指导、论文校对和修改。

作者声明本文无实际或潜在利益冲突。

参考文献

- [1] 中华人民共和国外交部. 新时代的中阿合作报告[R].北京: 中华人民共和国外交部, 2022.
- [2] 王瑞, 徐秀丽. 构建发展共同体: 美国对外援助共同体的实践经验研究[J]. 当代亚太, 2024 (1) : 77-104+163.
- [3] Tezuka T, Ito N, Takahashi K. The impact of U.S. foreign aid reduction on global health[J]. *Tropical Medicine and Health*. 2026, 54 (33) : 1-6.

- [4] 李超. 欧盟对外医疗援助[J]. 国际研究参考, 2016 (4) : 8-12+41.
- [5] 曾爱平. 全球公共卫生治理合作: 以中非共建“健康丝路”为视角[J]. 西亚非洲, 2021 (1) : 26-47.
- [6] 王涛, 刘肖兰. 中非卫生安全合作 60 年: 历程、成就与展望[J]. 西亚非洲, 2023 (2) : 25-48+156-157.
- [7] 丁隆, 马晓美. 阿拉伯国家的全球南方话语战略转型与制度路径创新[J]. 国际关系研究, 2025 (6) : 53-77+154-155.
- [8] 梁玉红, 罗林. 海合会国家数字治理的路径、挑战与对华合作[J]. 和平与发展, 2025 (6) : 138-165+199-200.
- [9] World Bank. Current health expenditure (% of GDP) [DB/OL]. (2025-12-12)[2026-04-09].
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS>
- [10] ABDULRAHIM S. Promoting the right to health in the Arab region[R]. Beirut: Arab NGO Network for Development & Faculty of Health Sciences, American University of Beirut, 2023.
- [11] 中华人民共和国外交部. 习近平在首届中国—阿拉伯国家峰会上提出中阿务实合作“八大共同行动” [EB/OL]. (2022-12-10)[2026-04-09].
https://www.fmprc.gov.cn/zyxw/202212/t20221210_10988453.shtml
- [12] 中华人民共和国外交部. 中国同阿拉伯国家联盟关系[EB/OL]. (2025-11-01)[2026-04-09].
https://www.fmprc.gov.cn/gjhdq_676201/gjhdqzz_681964/lhg_682830/zghgzz_682834/
- [13] 王晓宇. “五大合作格局”视角下基础设施建设赋能中阿贸易发展: 机理、成就与展望[J]. 阿拉伯世界研究, 2025 (2) : 3-24+156.
- [14] 刁静严. 创新、绿色、繁荣, 在中阿博览会探索互利共赢新机遇[N]. 中国城市报, 2025-09-01 (5).
- [15] 中国侨网. “天府云医·海外惠侨远程医疗站”在卡塔尔多哈正式启用 [EB/OL]. (2024-06-12)[2026-04-09]. <https://www.gqb.gov.cn/news/2024/0612/58792.shtml>.
- [16] 中国侨网. 海上中医（迪拜）医疗中心开幕 促现代中医药推广[EB/OL]. (2017-11-30)[2026-04-09]. <https://www.chinaqw.com/zhwh/2017/11-30/170394.shtml>
- [17] 尚陵彬. 宁夏启动中阿“互联网+医疗健康”交流合作平台[EB/OL]. (2025-09-01)

[2026-04-09]. <http://nx.people.com.cn/n2/2025/0901/c192482-41338703.html>

[18] 毕健康, 刘欣路, 肖凌, 等. 中阿文明交流互鉴的历史溯源、传统价值与跨文化叙事

[J]. 阿拉伯世界研究, 2025 (4) : 3-29.

[19] MITCHELL A D, MISHRA N. Cross-Border Data Regulatory Frameworks: Opportunities, Challenges, and a Future-Forward Agenda[J]. *Fordham Intellectual Property, Media and Entertainment Law Journal*, 2024, 34(4): 842-899.

[20] 孙德刚, 章捷莹. 中阿落实全球发展倡议: 理念与实践[J]. *和平与发展*, 2022 (5): 90-102.

[21] 牛新春, 唐志超, 郭长刚, 等. 中东地缘政治演进与地区秩序重构[J]. *阿拉伯世界研究*,

2026 (1) : 3-26.

[22] 唐志超. 中阿关系迈进全面深化发展的新时代[J]. *世界知识*, 2023 (2): 14-17.

[23] 袁晓慧, 刘凌. 中阿合作成果丰硕[J]. *中国外资*, 2023 (3) : 10-13.

[收稿日期: 2026-03-11 修回日期: 2026-04-21]
(编辑: 赵晓娟)