

*A*n Introduction to
Modern Medicine

当代医学导论

当代医学人文社会科学系列教材

当代医学身论

主 编	王振方	谢 军	刘 源	
副主编	王志民	张钊华	李凤新	朱方成
编 委	刘小兵	杨林瀛	张义东	杨凤国
	乔利平	崔艳明	马晓玲	

河北人民出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

当代医学导论 / 王振方, 谢军, 刘源主编. — 石家庄:
河北人民出版社, 2004. 8 (2006. 12重印)

ISBN 7-202-03681-9

I. 当... II. ①王...②谢...③刘... III. 医学—
概论 IV. R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 067965 号

书 名	当代医学导论
主 编	王振方 谢 军 刘 源
副 主 编	王志民 张钊华 李凤新 朱方成
责任编辑	王 静
美术编辑	吴书平
责任校对	王雅丽

出版发行 河北人民出版社

(石家庄市友谊北大街330号)

印 刷 保定市中国画美凯印刷有限公司

开 本 787 × 1092 毫米 1/16

印 张 19.75

字 数 333 000

版 次 2004 年 8 月第 1 版

2006 年 12 月第 3 次印刷

印 数 9 001 — 10 000

书 号 ISBN 7-202-03681-9/R · 29

定 价 27.00 元

版权所有 翻印必究

绪 论 全方位认识和透视医学： 建立全新的医学观

常识中由基础、临床和预防三个子系统构成的生物医学母系统,一般被认为是生物医学的全部内容,虽然公共卫生医学(预防医学)中包含诸多社会医学性质的学科,但是这些学科一般也是以生物学意义上的分析作为研究的基点。现代生命科学的丰硕成果向医学科学技术的渗透和注入,已经使现代医学的概念以人类的健康为轴心全方位地扩展开来,变成了所谓的“大医学”。现代医学在宏观上要关注人类与自然的关系,特别是人类赖以生存的、作为影响人类健康的重要因素生态环境与人类的关系。虽然公共卫生医学中的环境医学就是这样一种研究,但是环境医学的视角在当代医学看来显得过于狭窄,它只是研究由于环境因素作用打破人体正常生理平衡状态所导致的疾病现象。而在生命伦理学的视觉里,除了要从病因学的角度研究环境外,更重要的是,必须把生态的改善与保护也纳入现代医学的目标中,也就是说,现代医学除了要研究环境对人的健康影响的问题外,必须深究人类是否保护了大自然的“健康”,而且这种对大自然的关爱还不能完全是以人类为目的的。在现代医学的中观层面,基础医学研究、临床诊断治疗、预防医学手段等各个领域由于采用了现代高新技术,对人体、疾病、健康等医学的传统对象已经形成了从分子生物学水平到社会层面的全方位、多层次、网络化的全新认识和操作手段,从而使传统意义上的医学理论与实践的整体水平达到了医学史上的顶峰状态。现代生物医学从人类健康的角度在微观领域聚集在以DNA(基因)为主要分子的分子水平的生命科学上。分子生物和

DNA 革命对医学已产生了巨大冲击。与探索个体基因组的各种强有力的新型 DNA 技术一起,基因在疾病中的作用正在日益受到重视。同时,分子手段对生物学中一些最棘手的问题——发育、衰老和癌症提供了重要的见解,人们甚至用基因疗法来改变人的基因或者控制他们的活动。并不是我们任意扩大了传统医学概念的外延,而是现代社会的发展特别是科学技术的发展促使医学的内涵在深度和广度上发生了巨大的变化,应该说正是这种变化的速度之快、影响之大和作用之强,才导致了我們不得不重新认识医学。

对医学的认识之所以在现代发生变化,一个极为重要的原因是现代医学本质上所具有的文化特质已被揭示和显露出来。在现代人的视野中,医学不仅是一门生物科学技术,还应当是现代社会的一种关系人类生与死、疾病与健康,乃至生存与发展的文化构成。医学本来就是一种科学文化,但是其文化特性并不是在任何历史条件下都可以显露出来。医学文化价值在现代以不可遏止态势的凸现,恰恰说明医学登上社会文化殿堂的时机正在走向成熟。一种理由是,当代社会以健康为轴心的医学需求日益广泛,生理上没有疾病不再是健康的同义语,医学单靠传统的诊断治疗方式履行治病救人的职责已不能满足不断增长的多元化的医学需要,其中包括要由医学来承担的“非医学”的需要。人们的精神调节、心理平衡、社会适应乃至包括美容、减肥等在内的种种生活、健康质量需求,都成为医学面临的新任务。这种表面上看上去只是简单医学需求的现象,反映的却是人们社会生活方式的变化。当现代医学所采用的技术手段已经达到可以支撑、延长严重疾病状态下的个体生命过程时,类似提出用医学手段加速病人死亡即实施安乐死,改变判定死亡的传统呼吸心跳标准代之以脑死亡标准等要求也开始被提出或实施。生殖技术的进步,在解决了男女不孕症替代办法的同时,也给予一些可以正常生育但自愿寻求非自然生殖方式的人以更多的机会。现代社会中这种从生到死,从生理到心理,从肉体到精神的多元化需求,在加速了医学发展的同时,也加速了医学从科学文化向社会文化提升的过程。再一种理由是,人类疾病谱的变化与当代医学目标确立上的不一致性,导致许多国家或地区有限的医学资源分配失衡,医学资源过剩或严重匮乏

的两极化,造成了医疗上供过于求或供不应求的“医疗危机”,这种状况形成的根本原因与社会物质文化生活的整体水平有关,但一定层次的医学决策和医学管理水平也是重要的因素。现代社会尤其是发达国家已经开始意识到这一问题的严重性,因此重视和提高医学的决策水平,在医学资源的分配中强化卫生经济伦理参与,调整医学的目的以适应人类疾病谱的变化和社会卫生事业的实际水平。现代医学对卫生管理宏观调控作用的依赖,说明现代医学是一个具有多层次的有机系统,医学的任何单独领域只有进入这个系统与其他因素有机结合,才能够最大限度地发挥功效。现代生物学在微观层次(比如基因层次)的研究越深入,也就同时说明中观、宏观领域应当有与之配套的研究。事实上,生命伦理学对基因伦理的研究就是一种积极有效的响应。在现代,人类的健康问题牵动着包括社会科学在内的所有科学技术领域,从这种意义上将医学看成是社会文化的构成部分是不为过的。

上述两个方面即现代医学是“大医学”及其社会文化构成的分析,很容易使我们得出另一个结论,这就是医学本质上是一种特定社会职业群体以科学技术为主体的社会活动。从这种“活动论”的视角认识现代医学,应该说是现代医学对科学社会学中一种重要观点的借鉴。从这种角度来认识现代医学,其意义在于,医学所具有的多方面规定性都可以在对医学的这种动态的认识中得到综合把握。

其一,医学作为一种社会建制,在现代已经今非昔比。医学从古代个体到近代逐渐成建制,再发展到现代成为学科林立、门类齐全、具有科学性质的社会部门,已经构成了包括基础研究机构、临床医疗机构、公共卫生监测评价机构、多层次医学教育机构和管理与决策机构等社会化的庞大体系。医学领域的科学技术工作者被社会地组织起来,构成现代社会中不可或缺的一种社会职业。医学领域靠历史经验的积累和科学共同体的行为规范,具有了一整套科学的管理模式和职业行为模式,这一领域的医学科学工作者在医学目的的支配下,运用现代科学技术的种种物质和周密制定的方法,担负着围绕人类生命质量与健康水平改善和提高的重任。

其二,现代医学是人类特定的社会活动成果,表现为不断发展的知识系统。从古到今医学历史进步中的每一成就,都是经过医

学实践的反复检验而筛选出来的,医学的进化曾伴随着与迷信、巫术、伪科学、邪教以及种种反医学科学现象的较量和斗争,人类依靠医学实践和借助科学技术基础,从零散的经验开始,经过实验医学和理论医学阶段的逐渐积累,使医学成为对自然和生命有了极为深刻认识和驾驭能力的知识系统,而且还在以极快的速度向宏观扩展和向微观深入。一是生物医学在自身范围内的学科间交缘,不断生长出新的学科领域。二是医学与自然科学技术的诸多学科以及当代的横断学科交叉或融合形成新的学科领域。三是长久与统治医学的生物医学模式遭遇、质疑,医学知识系统与人文社会科学结合生长出大量的新兴学科已经成为发展趋势。现代医学的发展固然要依靠社会生产力的提高和社会其他条件的支撑,但医学的发展也有其自身内在的演进逻辑。

其三,现代医学与其他社会因素相互作用,构成社会发展的重要基础和推动力量。我们可以把“科学技术是第一生产力”的科学论断认为同样包含着对医学的评价,这不仅是因为医学科学和技术本身就属于现代科学技术范畴,而且从现代医学在促进人类健康水平的大幅度提高,为人类生命质量的改善和把握及有效地与疾病斗争的方法和选择健康的社会生活方式等方面所作的贡献,就可以认识现代医学对社会生产力中主体要素的重要作用。此外,医学科学技术活动与社会生产有着密切的联系,医学领域不仅总是成为科学和技术的研究开发对象,而且是具有无限发展潜力的广阔市场。社会可以因医学的需求形成巨大的生产能力,这种需求是变化的,且是没有止境的。生物医学科学可以通过技术中介转化为直接的生产力,形成医学特定形态的知识经济。方兴未艾的转基因技术在医药领域的开发与应用即是例证。

其四,正如科学是人类重要的观念来源一样,现代医学中蕴含着特有的观念和精神。应该说医学是将真、善、美最能完美地结合起来的学科之一,在对整个大自然的认识中,包括人类自身在内的生命现象是最难认识和把握的对象,医学对这一对象各层面规律的揭示,既要求求实的精神,又要有批判的理性,同时还要具备谦恭的心态。与医学知识相比,这种科学精神处医学领域的更高层次,科学精神不能取代科学的探索,但可以以一种理性的力量去帮助医学科学工作者理清思绪,坚定科学追求的信念,从而超越知识

的局限,通过感悟医学的人文智慧灵光而去求真、求知、求证。近代以来的科学主义与人文主义的对立在医学中也有明显的反映,传统的生物医学模式就集中表现了医学领域的“科学至上主义”,将生物科学看成是全部的医学人文关怀,将生物医学的理念不加限定地推广到人文关怀的一切领域。事实上,人类健康事业的推进,需要社会人文精神中其他多元因素的关怀,包括道德的关怀、价值的定位、法制的规范、合作的努力乃至合理的信仰与理想。如果医学界给医学万能论留有过大的生存空间,就会使医学在包括医学工作者在内的很多人的眼中变成一种不断变换内容的“知识宗教”,给反科学的思潮留下相应的文化空间和存在理由,什么“大法”之类的邪教也会妄称自己比医学更具“法力”而乘虚而入。

总而言之,在现代人的视野中,医学的定位应当是能够反映现代医学全貌的、能最大限度地给现代社会因素介入空间的、能够展示医学与社会结合点的认识。这种认识的目的并不仅仅在于为现代医学寻求价值寄托,而是为了现代医学在科学的价值取向处在多元化的时代避免迷失前进的方向。

第一章 医学的界定、性质、研究对象和职能

生命科学是探究生命现象的本质及其发生、发展规律的科学,它研究的对象是生物界。据统计,地球上现有动物 100 多万种,植物 30 多万种,构成一个万紫千红、令人神往的世界。人类只是生物界的一分子,但却是最重要的一分子。医学研究的对象是人类,因此医学是生命科学的重要组成部分。

现代医学科学的发展,要求人们从整体上去认识和把握医学科学的本质属性和运动规律。理论医学是以医学科学技术自身为研究对象,探索其发生、发展的规律。《医学导论》是理论医学重要的分支。因此,学习和研究医学的定义,研究和认识医学的特有属性、基本职能及其体系结构,不仅可以促进医学科学技术的发展,而且对医药卫生工作决策的科学化和规范化具有重要意义。

第一节 医学的界说

长期以来,有一种观点一直束缚着人们的思想,好像只要掌握了具体的医学知识和技术,就可以成为一个好医生,其实不然。纵观医学发展史,给医学下定义者不乏其人,但能作出科学而确定的定义又确非易事。这是因为人们对医学的认识各异,理解不同所致。

医学是人类长期与不良环境和疾病作斗争的结晶。它既古老又年轻。说古老是因为自出现人类就有了医疗活动,历史悠久,源远流长。说年轻是因为它发展为一门实验科学仅 400 多年历史,

而且还在高速发展,方兴未艾。

然而,有关医学的定义,古今中外仍未找到既完整、确切,又为大众公认的解释。中国古代一般认为“医乃仁术”,即指医学是一门治病疗伤、普度众生及仁爱高尚的技术或事业。古希腊著名的医生希波克拉底(Hippocrates,约公元前460至公元前377)在《希波克拉底箴言》的第一句话中写道:“生命短暂,医术常青,机遇难逢,经验常谬,确诊实难。”高度概括了医学的神圣和重要,以及医疗活动的艰巨性与复杂性。后来古希腊人把它定义为“医学是至圣的健康之术”。

到了近现代,有关医学的定义更是众说纷纭。法国医学家罗希(Roche)在1926年版《医学总论》中指出:“医学科学以研究疾病为对象。医术以维护和恢复健康为目的。”中国著名医学家黄家驷在1979年版《谈谈医学科学》中指出:“医学是研究人的科学,研究人的生命活动的本质和人类同疾病做斗争的一门科学。”1989年版《辞海》关于医学的定义是:“研究人类生命过程以及同疾病做斗争的科学体系,属于自然科学范畴。从人的整体性及同外界环境的辩证关系出发,用实验研究、现场调查、临床观察等方法,不断总结经验,研究人类生命活动和外界环境的相互关系,研究人类疾病的发生、发展及其防治、消灭的规律,以及增进健康、延长寿命和提高劳动能力的有效措施。”艾刚阳在1986年出版的《医学论》中提出:“医学是认识、保持和增进人类健康,预防和防治疾病,促进机体康复的知识体系和实践活动。”程志等在1995年出版的《医学总论》中提出:“医学是认识生命活动规律,保持和增进健康,预防和治疗疾病,促进人类实现身体、心理和社会适应上全面健康的科学知识体系与实践活动。”

一般来说,医学包括医学科学知识体系和医疗保健实践活动体系。实际上是医理、医技、医业体系的合称。传统观念认为,医学与医学科学是同义语,因此把医学定义为“科学知识体系”。其实,古今中外的“医学论”研究者,早就指出医学是医学科学和医疗保健事业的合称。如前苏联的彼得罗夫是如此,我国的彭瑞骢、常青、艾刚阳等更是如此。据有关资料证明,欧美、日本也是如此。正如彭瑞骢等同志所说:“我们讨论一个国家的医学状况,显然不仅指那个国家医学书刊中所写的知识体系、医学研究机构所进行

的研究项目和成果,而且要知道那个国家保健事业的状况,以及这个国家民间医学、传统医学、有关医疗的民俗等等许多实践中的丰富内容。假如仅仅把医学看成是医学科学,就会局限人们的视野,而认识医学两重属性……对于卫生事业的组织管理、医学研究和医学教育都是有实际意义的,使人们不致忽视医学的实践活动与科学知识两者之中的任何一个方面,而使医学获得全面的发展”(《医学与哲学》,1985年12期第1~4页)。

上述各家关于医学的定义各有其侧重面和角度,可以帮助我们不同的视角和层面认识医学的本质属性。概括起来应明确以下几个方面:

第一,医学除了具有自然科学的属性外,还具有社会科学的部分属性,在研究过程中不可忽视医学与社会科学的联系。

第二,医学研究的是自然界复杂的人类活动及健康与疾病等重大课题,其基础必须建立在自然科学和工程技术科学之上。

第三,研究医学问题必须树立整体观念,学会辩证思维。既要重视和阐明遗传因素和环境因素对机体产生的不良影响,又要认识和调动机体防御疾病、修复损伤的自卫功能。

第四,医学的任务不仅要防病和治病,而且要遵循现代医学的规律,主动积极地增进和改善人类的体质,维护身心健康,提高社会适应性,促进社会的进步与发展。

第二节 医学的学科性质和特点

一、医学的学科性质

国内外广泛流行的看法是把医学视为“自然科学的一种”,或认为医学“属于自然科学范畴”。但这种观点是不全面的。因为医学研究对象是人,即个体的人和群体的人。当然,后者明显超越了自然科学的范畴,即使前者也应是生物、心理、社会的统一体。若离开这个基本观点,仅用自然科学去解释是很难说清的。在分类学中,有时把医学划为“应用科学”的一种。如果从医学的实践性来说,或从技术医学(医技)、医疗保健事业(医业)的地位和作用而论,这种“应用说”不无道理。但是把“基础医学”(医理)排斥在外,不论怎么说,这种观点也是不全面、不正确的。医学最基本的特点

之一,就是医理、医技、医业的统一。没有基础医学的医学,也就不成其为真正的医学了。

其实,医学学科性质“两重性”的观点,早已有之。1848年,杰出的病理学家 Virchow 在“科学方法和治疗观点”一文中提出,“医学本质上是社会科学”。当代西方医史学家 Sigerist 也曾深刻地指出:“当我说与其说医学是一门自然科学,不如说它是一门社会科学的时候,我曾经不只一次地使医学听众感到震惊。医学的目的是社会的。它的目的不仅是治疗疾病,使某个机体康复。而且它的目的还要使人能调整以适应他的环境,作为一个有用的社会成员。为了做到这一点,医学经常要用应用科学的方法,但是最终目的仍然是社会的。每一个医学行动始终涉及两类当事人:医生和病人;或者更广泛的说,是医学团体和社会。医学无非是这两群人之间的多方面的关系”(《亨利·西格里斯特论医学史》,1995年版)。Sigerist 还指出:“几千年来病人的治疗被认为是医学的任务,今天范围则大大地扩大了,增进人民的健康无疑是一项突出的社会任务,要求政治家、劳资双方、教育工作者和医师等一大群人的协调努力”(《医师在现代社会中的地位》)。这些医学大师为了纠偏,突出地强调了医学的社会性,其精神可嘉、可取;但是在论证方式上有些极端化,而且未恰当地论述医学的自然科学性质,这是不妥当的。

我国的经济学家、自然辩证法专家于光远,在《关于科学分类的一点看法》中指出:“很明显,医学也不是纯粹的自然科学,而是两大科学门类相结合的科学。因为医学的对象一方面是作为自然界物质的人,另一方面这个人又是在一定的社会中生活的,他的健康和疾病受到社会环境的严重影响,有些疾病甚至完全是由于社会的原因引起的。”于光远的观点兼顾了医学的自然科学性质和社会科学性质,比较全面和准确。当然,这是从医学总体而论的。就医学的每一具体分支学科来说,情况不尽相同,各有特色。有的自然科学性强,甚至完全属于自然科学的,如生理学、生物化学、病理解剖学、放射诊断学,等等;有的具有不可忽视的社会性质,如医学心理学、精神病学、性医学,等等;有的属于社会科学,如卫生管理学、卫生经济学、医学伦理学、社会医学,等等。也可以这样说,基础医学学科,多属于自然科学性质;技术医学学科既有自然科学性

质,又有社会科学性质;医疗保健事业则多属于社会科学性质。对每个医者诊治疾病来说,除应具有生物医学和技术医学的知识外,还应具有心理、社会医学方面的知识,否则,很难说是称职的医生。在医学处于向“生物—心理—社会模式”转变的今天,正确认识医学科学的学科性质,有助于正确制定医学发展的战略方针,有助于医学教育的改革,有助于在医学中给心理学、社会学、伦理学、经济学、法学等学科以必要的位置。

二、医学的特点

医学具有客观性、实践性、历史性、复杂性和伦理性等基本特点。

1. 客观性

人作为自然界的产物和组成部分是客观存在的,人体的结构和功能、人类的行为和心理状态、人类的疾病和致病因素等都是客观存在的。因此,医生在诊治疾病时不是靠主观想象,而是靠临床表现和实验室检查结果等客观指标来衡量的。

2. 实践性

医学是一门实践性强的应用性科学,医学知识和临床经验的积累离不开实践,医学科学的研究和创新(如克隆器官)离不开实践,各种新的诊疗技术的应用(如基因诊断和治疗)也离不开实践。

3. 历史性

医学的历史几乎和人类的历史同样悠久。医学的历史性有两层含义,其一是它的连续性,其二是它的继承性。前者是医学能够发展到今天、并充满着继续发展生机的重要保证;后者保证了医学的发展水平不断提高,如病理学从器官水平发展到组织水平、细胞水平乃至分子水平,每一步提高都是在继承前人成就的基础上产生的。

4. 复杂性

人类的生命活动是一个极其复杂的过程,人体的结构与功能、遗传与变异、局部与整体、兴奋与抑制、平衡与紊乱、宏观与微观、免疫与感染、损伤与修复等,均反映了生命活动的复杂性和对立统一性。医学的复杂性还表现在影响人类健康的因素千变万化。这些因素包括物理因素、化学因素、生物因素、遗传因素等。

5. 伦理性

人是具有伦理道德的高级动物,因此医学不可避免地具有伦理性的特点。伦理性的表现有两个:其一,表现在人们对一些医学理论、医学观念及新的医疗技术应用的看法上,如近亲不能婚配、严重遗传病患者不能生育等,还包括人工受精、试管婴儿、克隆人等引出的伦理学问题;其二,表现在医生的职业道德和对生命的看法上,如对待病人的态度是否会因为年龄大小、病情轻重、家庭背景等因素而改变,对待危重病人是积极抢救还是消极应付等。

6. 理论性

医学作为一门科学,具有很强的理论性。应用医学理论能揭示人体和疾病的规律和本质,并对医疗实践活动产生重要的指导作用。因此,医科学生必须加强医学理论的学习,并使理论与实践相结合。只有这样将来才能成为一名合格的医生。

7. 社会性

人既有生物性又有社会性,这就决定了医学具有很强的社会性。医学事业的发展、医疗服务的开展、健康水平的提高等医学活动皆与社会因素密切相关。因此,医学院校应重视学生社会服务能力的培养。

第三节 医学导论的研究对象和内容

“导论”之所以成为一个独立的学科,有其自身的特殊性。

首先,“导论”的研究对象具有特殊性。

如果与其他医学学科比较,尽管都是以医学科学技术为研究对象,但研究的层面与角度是不同的。“导论”不研究具体的生理、病理、药理和毒理,以及某种疾病的防治等机理、机制,而是要解决与此有关的带有全局性的问题;它不直接去治病救人,而是要探讨怎样才能救死扶伤的战略问题;它不拘泥于医学的某种具体现象的内在联系,但要在此前提下,去揭示医学自身运动发展的规律性。

其次,“导论”的研究方法具有特殊性。

古代医学在朴素整体观指导下,其研究方法是以“整体方法”为主的。虽然这种见解把握了现象的总画面的一般性质,可是要

解释整个画面所由此构成的个别部分,则它是不够的;若我们不知道这些个别部分,那么整个画面对我们是不清楚的。医学发展到近代,分析、实验成为医学学科的带头方法。这些方法是生物医学取得进步的必要条件。但伯尔纳认为,不应当过于注意结构,而要注意调节机制;不能只研究生理过程的物理、化学的变化,而且要注意它们发生的条件,以及这些条件是怎样使它们在机体中具有特殊性质的。20世纪中叶以来,由于系统方法、系统理论和系统工程向各个学科的渗透,医学也随之发生深刻的变革,机体各个部分的相互关系,有序和动态研究被提到首位,系统科学的方法逐渐成为医学方法论的主要工具和手段。在这种历史背景下出现的“导论”,其研究方法更具独到之处,它不仅使用心理学、社会学的方法,而且特别把理论思维方法、预测学方法提到相当的高度,在看待整体和局部的关系上,强调“系统质”;在对系统质的认识上,强调“相互关系”;在对“相互关系”的认识上,强调“有序性”;在对“有序性”的认识上,强调动态性。

再次,“导论”的研究成果具有其特殊性。

就医学而论,其研究成果往往是以对人之生命、机体、疾病等的认识深化度,防止疾病、控制人口质量、保护人群健康水平高低以及成果的社会和经济效益的大小来衡量、评价的。而“导论”则不同,它的研究成果主要表现在向医学科学技术发展及其卫生医药管理提出真知灼见。显然,这种研究成果不直接具有物质性,而属社会意识范畴;更不是具体经验和技术的总结,而是带有全局性、战略性和可行性的决策建议。它的研究价值和社会价值是难以估量的。

综上所述,正因为“导论”具有如此的特殊性,才使它在医学这个复杂的网络体系中成为一门独立的学科。

由于这门学科发展较晚以及人们对它的认识所限,该学科应包括哪些内容尚未完全统一。例如:曾作为日本东京大学医学部教材的《现代医学概论》全书共分三部分:生物科学和自然科学的认识;临床医学;社会医学。曾任日本爱知医科大学校长的桥本义雄,在他所著的《医学通论》中便包括12章:什么是医学;古代医学和文化的形成;希腊医学介绍;环境和人类;生命起源;寿命、老化、健康与疾病;医学新趋势的研究;人间生活与医学手段;医学与人

道主义;等等。我国的艾刚阳等教授编著的《医学论》有9章:医学的定义和学科性质;现代医学的结构与体系;医学的基本范畴;基础医学;预防医学;临床医学;医学伦理学;医学社会学;关于中西医结合的讨论等等。白正林教授主编的《现代医学导论》共14章:医学及其体系结构;基础医学;应用医学;理论医学;医学范畴;医学的发展规律;医学的发展趋势;医学技术及其演变;医学技术的分类;医学技术的发展规律;我国医学技术的发展战略;治学品格与学医之法;医学科研之法;医学发现之法;医学科学技术论文撰写之法等等。当然,上述对“导论”内容的看法各有千秋,但都没有突破“医学入门知识”这个界限,没有把“导论”与医学哲学、医学学、医学方法学、医学教育学等学科区别开来。根据“导论”对象所具有的特殊矛盾性,随着医学的发展,以及人们对“导论”认识的深化,《医学导论》的内容似应包括“导论”,即对“导论”的界定和来龙去脉的研究;“医学科学论”,即对医学特有属性的研究和医学科学发展规律的研究;“医学技术论”,即对医学技术自身的研究和医学技术发展趋势和战略的研究;等等。从而构成一个“一导两论”独特的体系结构。

应当指出,医学导论与基础医学、临床医学和预防医学有联系又有区别,实际上是个共性与个性的关系。不论从“导论”形成发展而论,还是从它的地位、作用来说,“导论”源于基础医学、临床医学和预防医学,但高于三者;它既是基础医学、临床医学、预防医学之间联系的纽带,又是深入理解和掌握三种医学的一把钥匙。一方面,“导论”离不开基础、临床和预防医学。因为“导论”的基本理论和规律都是三种医学“一般属性”的科学抽象。若两者脱离,则“一般属性”成为“无源之水”,而“导论”便变成“空中楼阁”。另一方面,基础医学、临床医学、预防医学也离不开“导论”。因为医学模式的转变,医学科学与医学技术关系的研究、医学动因的探讨、医学技术发展趋势的预测等等,对基础、临床和预防医学来说,都具有普遍的指导意义。如果三种医学抛开“导论”而不顾,那么势必出现“只见树木,不见森林”的状况而严重影响医学发展。

第四节 医学观念与医学职能

一、医学观念的发展

医学观念是指人们对医学中的一些最基本、最核心的问题在一段时间里形成的看法,如对健康、疾病和死亡的看法。现代医学中,整体医学观念和心身医学观念是逐步建立和发展起来的。

1. 整体医学观念

现代整体医学(holistic medicine)观念来自于20世纪20~30年代在生物学领域发展起来的整体论。整体论认为:精神和生命都是由单位结构组成的,它们的综合产生了自然的整体或有机体,一个整体总是大于它各部分的总和。自20世纪70年代起,整体医学的理论在医疗保健领域得到了广泛提倡。如美国在70年代成立了近500家整体医学机构,还成立了美国整体医学会和创办了《整体健康杂志》。

在现代整体医学的发展过程中,形成了四大流派,即强调社会、心理、环境因素在疾病诊治中起重要作用的生物—心理—社会医学学派;强调无病不等于健康的整体健康学派;强调医疗保健中医生的道德责任的人本主义医学学派;强调运用传统医疗方法有助于弥补现行医疗制度和技术不足的传统医学学派。各流派观点各异,充分反映了各种文化、思潮对医学发展的影响。其中,生物—心理—社会医学学派的代表人物恩格尔提出的医学模式得到了广泛的支持和拥护,并为这一流派在整体医学发展中确立了地位。

2. 心身医学观念

心身医学(psychosomatic medicine)是综合医学或整体医学的重要组成部分,它主要研究人类与疾病斗争中一切与心身相关的现象,包括医学、生物学、心理学和社会学等。中国古代医学就认识到心理因素对躯体功能的影响,提出了“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾”的观点。奥地利精神病学家弗洛伊德(Freud)在20世纪初创立了精神分析学说。美国学者邓巴(Dunbar)在1935年撰写的《情绪和身体的变化》一书,阐明了性格与疾病之间的关系。1950年,心身医学创立者之一亚历山大(Aldxander)发表了名著《心身医学》一书。