



初级保健前沿丛书

〔美〕卡尔 L. 怀特 著

弥合裂痕

流行病学、医学
和公众的卫生

科学出版社

弥合裂痕

流行病学、医学和公众的卫生

[美] 卡尔 L. 怀特 著

张孔来 王若涛 李 辉 乌正贵 译
廖苏苏 曾宪嘉 吕向东 孙 刚

科 学 出 版 社

1995

(京)新登字 092 号

内 容 简 介

本书回顾了公共卫生的发展简史,尤其是现代流行病学及卫生统计学日益起到的重大作用;也回顾了基础医学与公共卫生相互间不可分的联系,从而得出今后医学的发展将取决于基础医学、临床医学以及公共卫生学之间的相互协调与促进。在此过程中,流行病学起到了桥梁及共同基础的作用。现代公共卫生及其相关的社会医学应与分子生物学(基础医学)及临床医学一道构成未来医学的两门基本课程。

本书可供从事流行病学、基础医学、临床医学、公共卫生等领域的科技人员、管理人员阅读。

Kerr L. White

HEALING THE SCHISM

Epidemiology, Medicine, and the Public's Health
Springer-Verlag New York Inc., 1991

弥合裂痕

流行病学、医学和公众的卫生

[美] 卡尔 L. 怀特 著

张孔来 王若涛 李 辉 乌正赉 译
廖苏苏 曾宪嘉 吕向东 孙 刚

责任编辑 杨淑兰

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1995 年 10 月第 一 版 开本:850×1168 1/32

1995 年 10 月第一次印刷 印张:10 3/8 插页:2

印数:1—4 000 字数:261 000

ISBN 7-03-004949-7/R·250

定价:25.00 元

为纪念 John H. Knowles 医学博士
(1926—1979)

译者的话

本书详细地介绍了洛克菲勒基金会在 1976 年开始支持的以人群为基础的面对临床医师的科研教育活动——国际临床流行病学网络(INCLEN)。

到 1990 年为止,国际临床流行病学网络已召开过八届年会,取得了令人兴奋的成就。本书从历史回顾开始,追溯了以人群为基础的医学观点发展过程,以及这种观点与医学界的主体——临床医学界分离(即“裂痕”)的历史原因。同时,书中也回顾了这种人群医学观点在公共卫生学中得到发展的历史过程。在公共卫生群体观点的发展中,流行病学诞生并成长成熟了。要想弥合临床医学和公共卫生的裂痕,流行病学起到一种特殊的桥梁作用,通过把流行病学的人群观点(概念、原理和方法)引入到临床医学界,进而引入到卫生决策管理和广大群众中,就可以产生一种革命性的变化。这就是国际临床流行病学网络的根本目的。

本书第一章回顾了临床医学与公共卫生分离的历史背景,以及几个世纪以来医学人群观点的重要思想与事件。第二章简短地回顾了公共卫生发展史中的三个核心概念,以及流行病学的诞生与发展。第三章描述了致病微生物学给医学教育、科研和卫生政策带来的思维模式的转变。第四章讨论了洛氏基金会对造成公共卫生与临床医学出现分离的影响。第五章回顾了各种扩大临床医学界观点的种种尝试。第六章讨论了人类心理因素的巨大作用(书中称为“X”因子)。第七章和第八章描述了洛氏基金会支持的一项向临床医师引入人群观念的项目,以及国际临床流行病学网络的种种活动。第九章讨论了下一步工作的展望。

我们希望通过本书引起我国广大临床医学界对人群观点的重视,有助于把流行病学的科学设计及评估的概念、定量测量的方法

和社会心理行为因素的作用等,运用到医学教育、卫生决策、确定重点的卫生问题和合理配置资源等方面,以促进我国的卫生保健工作的深入改革。

最后,我们对美国洛克菲勒基金会对本书的翻译及出版所给予的赞助表示感谢。

原 序

我确信本书所强调的内容对于我们在 90 年代及将来会遇到的挑战具有极其重要的意义。例如,如果不从人群的角度对卫生领域作全面的了解,我们怎么能够真正将生态学方法应用到公共卫生及因世界范围内危险人群的变化而引起的公共卫生的变化等领域之中呢?所有关注个人和社区健康的人都应认识到,目前全世界已处于一种相互依赖的关系中,人们迫切需要分享知识和资源,以便最好地满足全世界人民的需要。

本书叙述了公共卫生的产生、流行病学的起源以及公共卫生学与临床医学可悲的分离。作者强烈地呼吁这两大领域能够尽早地结合在一起。具有不同知识背景和技能的卫生工作者应将流行病学作为整个卫生事业中的一门基础学科,并以此为基础相互合作。因此,流行病学与分子生物学、细胞生物学、免疫学、社会科学及系统科学具有同等的重要性。如果我们要面对发展中国家和发达国家中的各种疾病,所有这些领域的知识都是必不可少的。我们需要更多第一流的致力于公共卫生事业的实验室科学家、临床医生、护士、医助人员、农村卫生工作者以及管理人员,但是我们同样也需要有更多的流行病学家。在我们估算疾病给卫生系统带来负担、确定优先项目、解释病因、评估危险因素和评价干预效益及服务时也需要更多的流行病学的思维方法。一个只有生物化学家的卫生体系,一个只有高级临床医生的卫生体系,一个只有乡村医生的卫生体系,或者只有流行病学家的卫生体系都是十分不健全的。最理想的公共卫生服务有待于学术机构、管理机构 and 从事各类卫生保健工作的人员之间的相互协调,同时在管理和分配方面也需要以流行病学为基础的信息系统。只有这样才有可能使卫生保健专家心目中的“需要”和普通公众所感到的需求得以沟通。要做到

这一点就需要教育及医学院校的本科生和研究生从人群以及流行病学的观点来看问题。流行病学的观点及方法根植于临床医学,而后在公共卫生学院中逐渐成熟并引起人们的注意。

本世纪,洛克菲勒基金会在上述各个方面都起了很重要的作用,但是时代和所存在的问题都已发生了变化,因此机构也必须有相应的变化。基金会支持建立国际临床流行病学网络(INCLEN)就是为弥合前述裂痕所作的一项举措。这一裂痕已越来越使面临各种卫生问题的、特别是发展中国家医学界和公共卫生领域的领导人们感到不安。自洛克菲勒基金会于75年前将公共卫生学院从医学院分离出来至今,这一问题正变得日益严重。

今天,国际流行病学网络在分散于中国、印度、东南亚、拉丁美洲、东非和西非的27所医学院校中所获得的成功预示了光明的前景,但它也会随时间而发生变化。在10—20年的实践后,相信人们能得出最后答案。我们所面临的全球卫生问题如此严峻,因此我们的共同命运是休戚相关的,我们认为有必要将医学与公共卫生结合过程中所出现的种种问题合盘托出。卡尔 L. 怀特这本书的中心目的是要说明,我们还需要吸引更多的优秀临床医学的人才和其他与卫生事业相关的工作者投身于改善人群健康水平,特别是各地的高危人群及生活条件较差者。这一点却与现在的趋势形成了鲜明对照。我相信这一问题必将及时引起发达国家和发展中国家领导人的重视。

我愿将此书推荐给医学学术机构和公共卫生领域的领导人及他们的年轻同仁们;推荐给卫生部门和教育部门的官员们;也推荐给在国际组织工作的同事们,特别是在双边及多边基金会工作的同事们;推荐给从事医疗和公共卫生宣传教育事业以唤起更多社会关注的专业人们,还要推荐给全世界立志从事医学、改善个人和社区卫生状况的学生们。我还非常希望本书的观点能引起人们就新机构的安排展开热烈的讨论以达到我们共同的目的。

医学博士 世界卫生组织荣誉总干事 Halfdan Mahler 于伦敦
国际计划生育基金会秘书长

《初级保健前沿丛书》前言

医学发展到 20 世纪取得了使用分子生物学手段来对付疾病的进步,也取得了像消灭天花这样的公共卫生方面的胜利。然而,医学也深深地陷入了无法将医学的双重使命——治疗疾病和预防疾病统一起来的危机之中。本世纪中期那种专业越分越细的现象已由“现代的”统一论者将裂痕两边的组成部分结合到一起所代替,使医学服务于病人,预防服务于健康人。

本书反映了迫切要求弥合临床医学主流和公共卫生之间裂痕的呼声。它指出初级保健是这两个领域的结合点。本书被选为《初级保健前沿丛书》的一种是因为它启发了我们对医学整体的思考。我们不仅需要那些实用性的著作,如这套丛书中的预防疾病和作用评估方面的书,也需要有关这一领域的性质、过去和未来的理论性及历史性的著作。本书简洁雄辩地论述了初级保健的作用和功能,它是一本深受欢迎的书。

我们非常感谢卡尔 L. 怀特博士为本丛书所作的贡献,卡尔 L. 怀特博士重新引用了他在 1961 年的经典文章“医学生态学”中提出的“初级保健”的概念,卡尔 L. 怀特博士也是这一领域的理论和体制发展的主要贡献者。1990 年他因对普通内科研究和教育的贡献被普通内科学会授予 Robert Claser 奖。总之,卡尔 L. 怀特博士写出了他对当代医学实践和医学未来发展的看法。

《初级保健前沿丛书》编辑

Mack Lipkin, Jr.

纽约,1991

前 言

当今,医学和公共卫生这两种文化似乎是存在于两个不同的、而且常常是不友好的世界中。但事实并非一直如此。过去 40 年中由大学、卫生部门和政府方面得出的经验使我确信,这两个领域的持续分离极大地降低了他们结合在一起时产生的科学、组织和公共事业方面的潜力。当前,取得了巨大进展的生物医学在医学教育、研究和服务中有着决定性的作用,而流行病学作为群体科学的一种,它在上述三个领域中最具平衡和杠杆作用。广泛地理解和接受流行病学(及其思维方法)不仅是重新将医学和公共卫生结合在一起的希望的方法之一,而且也是当前最可行和最有用的方法。

1978 年,洛克菲勒基金会提供给我一个机会,在群体卫生项目的授权下检验这一很早就提出的假说。这一战略是要对出色的临床医生进行流行病学培训,而后再对其他同事进行卫生经济、卫生统计和社会科学方面的培训。本书描述了这一思想的历史起源和决定创立临床流行病学网络的过程。

医学界为了对付公共卫生问题而产生的大多数新思想都是由临床医生提出的。即使人们不把他们当成是正式的流行病学家,他们也是按照流行病学的方式来思考问题的。因此,我的目标之一就是简单地描述在几百年来利用流行病学和统计学的概念和方法设计、提出和实施措施来改善人民健康水平的医生的贡献,特别是那些临床医生的贡献。把这些活动作为专业目标来考虑是本世纪前 25 年才开始的。1916 年当洛克菲勒基金会决定支持创办与医学院分离的公共卫生学院时,这一任务被大大地缩减了。此外还有其他一些重要因素的作用,在 19 世纪末就已出现了个体和群体卫生方法的分离。而洛克菲勒基金会的决定标志着裂痕的体制化。

我并不是第一个评论这一不幸分离的人,也不是第一个使用

裂痕这一名词的人。1956年,已故的洛克菲勒基金会的 John B. Grant 博士指出,医学院和公共卫生学院代表两种趋势。一种趋势是公共卫生机构在组织上与医学院分开,另一种是虽然组织上未分离,但距离也越来越远。在本书的最后一章所讨论的那种统一的课程也许是最可能达到的目标。^[1]

在1975年,当时的国家医学教育基金会主席 John G. Freyman 在一篇名为“医学的大裂痕:预防与治疗——历史回顾”的文章中记述了医生参与改善公共卫生的历史。他观察到“在1965年,公共卫生学院的1142名毕业生中只有332名是医生,而且只有157人来自美国。”而后,Freyman 评论到:“当今仍然保留两个分离的学科主要是因为传统习惯和管理落后,但是,两个分离的教育系统使得跨越鸿沟更加困难。多年的教育使得预防疾病的人和治疗疾病的人之间形成了人为的逻辑上的障碍。”^[2]

中国上海医科大学的已故的苏德隆教授多年以来一直是中国首屈一指的流行病学家,他是牛津大学和约翰霍普金斯大学的毕业生,是一位全世界闻名的血吸虫病控制专家,一位著名的病理学家、统计学家、公卫项目的调查者和创建者。他在出席1979年曼谷第八届地区性公共卫生学院院长会议时说了下面一段话:

为了最大限度地满足人民的需要,我们应该以最明智的方式将有限的人力物力投入到培训最适宜的类型和数目的卫生保健人员上……有必要克服存在于医学和公共卫生之间两分的局面或者说是鸿沟……传统类型的公共卫生学院和医学院看来已经过时,而应代之以具有新的公共卫生项目和医学培训项目的内部结构和院校……令人遗憾的是医学教育的发展和公共卫生教育的发展是分离的。^[3]

Freyman 和苏德隆的观察如此敏锐,看来本书用裂痕一词是正确的。St. Augustine 告诫我们不要将“异端”与裂痕混为一谈。对于医学和公共卫生间的关系我没有看到互相损害名誉的现象,但医学和公共卫生还是在兄弟般的和睦中分开了。我们与他们之间的差别无益于总结过去75年中这种分裂的关系,与其将这些令人痛心的教训列入历史课本中还不如将它作为解决许多卫生保健

方面现存问题的一个指导。

我认为,为了弥合裂痕,应将群体的观点和对公共卫生的关心与医学院的临床医学部门结合起来,除对个别病人和分子的观点以外,医学还需要群体的观点,而且当前比以往更需要。如果能弥合这个裂痕将是公共卫生的一个重大胜利。现在需要卫生机构,特别是医学院保持它们宽广的视野,就像一个世纪以前一样。

不仅医学院的校长、系负责人、教师应该对这里讨论的思想感兴趣,而且医学院的学生,特别是临床部门的学生,还有公共卫生学院、医院和卫生管理机构中的医学院学生,以及流行病学学家都应对此感兴趣。临床医生、住院医生以及其他从事初级卫生保健的全科医生们都可以在以历史角度看待预防临床和保健的相互关系中得到新的启示。对于那些兴趣集中在多数病人或群体问题的研究者们,先驱者们的有关论述即使不是令人鼓舞的,至少也是有参考价值的。卫生保健机构和系统的管理者及其他参与卫生政策和卫生政治的人也可以找到某些东西来消除他们的困惑。

第一章描述了 20 世纪末公共卫生受到严重忽视的问题及其产生的根源。在设计弥合裂痕的战略之前,一件更重要的事是理解几个世纪以来影响人群观点的事件和思想。从广义的角度来看待它们的重要性,可能会防止出现医学和公共卫生不一致的僵局。因此,第二章简要描述了以改善公共卫生状况为目的的中心概念和机构的发展;那些对历史没有兴趣的读者可以跳过这一章。第三章描写了细菌学年代的到来及其对医学教育、研究和卫生政策的影响。第四章讨论了导致洛克菲勒基金会建立独立的学校来培养公共卫生工作者的主要因素和事件。在此过程中,洛克菲勒基金会不明智地限制了医学院的任务并使得裂痕体制化了。第五章回顾了最近的、在很大程度上是不成功的、为了扩展医学领域并且使集体的卫生事业更加适应人们的需要所作的努力。第六章讨论了曾经是最有效和最不受重视的改善和保护个人和人群健康的方法——安慰剂效应和霍桑效应。这种无处不在的治疗手段应该获得比流行病学家、临床医生和公共卫生工作者及管理人员所认同的多得

多的重视,它的影响没有受到重视也反映了还原论者和在健康和疾病方面持笛卡儿观点的人的看法是一致的。他们与另一种从人类、社会科学和整体的角度来思考问题的人之间产生了第二种裂痕。

以上这些背景章节讨论了洛克菲勒基金会的人群健康项目和创办国际临床流行病学网络的来龙去脉。第七和第八两章描述了国际临床流行病学网络的起源和发展。本书记载了这一大规模的卫生科学实验,包括多方面的准备、错误的开始和大家对它的关心。我也记述了自己亲身经历的基金会内部由于政策和工作重点的更迭而引起的斗争。

在此前 10 年中,有两次来自国际临床流行病学网络外部的评估,每次都由三位专家完成。有关这一实验的得失的最后评估,尽管已在计划和实施之中,但还要 10 年或更长的时间之后才能得出。本书的最后一章讨论了本书中所讨论的经验对未来的影响。已有人提议重新调整本科生和研究生的教育内容。除了分子生物学和临床医学方面的内容以外,还要有人群的观念。

今天我们所看到的机构都是基于前人的实践而很少有什么重点、位置和模式是一成不变的。^[4]为了学术目的而设置过多的无功能的、相互竞争的机构是没有建设性意义的;为了那些有过痛苦经历并为之付出了代价的人,我们还有很多事情要做,现在到了医学和公共卫生弥合裂痕的时候了。我衷心希望本书有助于推动这一过程。

卡尔 L. 怀特

弗吉尼亚州 夏洛茨维尔

参 考 文 献

- [1] Seipp C, ed. Health Care for the Community: Selected Papers of Dr. John B. Grant. Baltimore: Johns Hopkins, 1963:129.
- [2] Freyman JG. Medicine's great schism: prevention vs. cure. An historical interpretation. Med Care, 1975; 13:525—536.

- [3] Delong Su. To Mend the Schism Between Public Health and Clinical Medicine. (Mimeographed). New Delhi: World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, Eighth Meeting of Directors or Representatives of Schools of Public Health, Bangkok, March 8, 1979.
- [4] Kuhn T. The Structure of Scientific Revolutions. Chicago: University of Chicago Press, 1970.
- [5] White KL, Williams TF, and Greenberg BG, The Ecology of Medical Care, New England J. Med. 265:995-892, 1961.

致 谢

我的老朋友,已故的洛克菲勒基金会前主席 John Knowles 领导实施了 70 年代基金会的各项卫生项目。Kenneth S. Warren 首先提出的人群卫生的动议为国际临床流行病学网络的创建提供了框架。如果没有他积极的建设性的主张和倡议,这一网络是无法建立起来的。在 Scott B. Halstead 的建议下,我在本书中记述了我们在医学教育中通过为年轻的临床医生提供流行病学培训或相关学科的训练项目,这样可以加强他们的群体观点。除了提供基金会的基金外,他还给予我们极大的帮助和鼓励。我非常感谢这两位同事提供了文件,阅读了本书的草稿,提醒我所忽略的地方,并改正了其中的错误。

还有许多同事也通读了全书或阅读了部分内容。他们的帮助不仅使我免于犯一些严重的错误,也使得本书的逻辑性更强,表达更加清楚。书中可能仍然会出现一些错误,这应由我负责。我非常感谢 Katherine Bennett, Annette Dobson, Suzanne Fletcher, Jane Hall, Richard Heller, Micheal Hensley, Nichlos Higginbotham, Stephen Leeder, Victor Neufeld, Paul Stolley, Brian Strom, 和 Peter Tugwell。Roy Acheson, Carol Buck, John Evans, Robert Fletcher 和 John Last 的批评和建议也特别有帮助。在此还要感谢 Danald Acheson 爵士, Gordon Defriese, James H. Eagen, John Freymann, Michael B. Gregg, John Hastings, Maureen Law, 已故的 Abraham Lilienfeld, Gordon McLachlan, John Pemberton, Orneata Prawl, Denman Scott 和 Cecil Sheps 所给予的帮助。Halfdan Mahler 慨然应允撰写前言, Daniel Fox 在本书的完成过程中给予了热情鼓励和宝贵的批评,我永远感激他的学识、耐心和友谊。

Greer Williams 和 John Z. Bowers 向我提供了基金会多年来未发表的有关卫生科学的文件的复印件；本书中所引用的文件和其他一些文件，现在保存在夏洛茨维尔市弗吉尼亚大学的 Claude Moore 卫生科学图书馆的卫生机构藏书中。我还要感谢澳大利亚卫生和福利部、加拿大全国卫生福利部、英国卫生部、皇家基金研究所、公共卫生联合会、美国公共卫生学会、美国公共卫生学院联合会和国土卫生联合会的官员们。

我还参考了许多优秀的历史学家、传记作家和其他学者的著作，受到了很大启发。我相信他们会原谅我没有列出他们的名字，也希望本书的读者能直接参考他们的著作。对群体医学的发展有兴趣的医生，特别是临床医生和流行病学家最好能参考有关的原始著作。

我的妻子 Isabel 不仅和我一起亲身经历了将近 50 年的有关事件，并且花费了无数时间来研究、编辑和校对本书以及其他文稿。我永远也无法表达出我对她的感激之情。

洛克菲勒基金会的 Bellegio 研究和会议中心是国际临床流行病学网络诞生及各种会议的召开之地。这些会议的成功在很大程度上还要归功于 Ginna 和已故的 Roberto Celli 的热情好客。Serbelloni 别墅那些温文尔雅的服务人员毫无疑问是第一流的。1989 年我和 Isabel 在那里的那段经历使得我们修改初稿的任务得以愉快地完成。

卡尔 L. 怀特

目 录

译者的话

原 序

《初级保健前沿丛书》前言

前言

致谢

第一章	意外的遗患·····	(1)
第二章	对不可接受的事物进行重新定义 ·····	(30)
第三章	变化的模式 ·····	(85)
第四章	分裂体制的形成·····	(107)
第五章	防治医学·····	(144)
第六章	“X”因子 ·····	(180)
第七章	弥合裂痕·····	(202)
第八章	弥合在继续着·····	(246)
第九章	展望未来·····	(297)