

医学 导论

An Introduction To Medicine

主编：杨平 李发蓉 张艳荣



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

医学导论

主 编 杨 平 李发蓉 张艳荣

副主编 张义龙 周艳娟 刘 进

主 审 徐维廉 李兰芝 韩玉霞

编 者 (按章节先后为序)

吴 杰 周艳娟 张崇友 张艳荣 赵 羽 李书君

谷佳睿 李发蓉 姜 鹏 张义龙 杨 平 刘 进

东 梅 金东英 田 冶 王宗涛 马宏坤 赵 光

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

医学导论/杨平等主编. —北京:人民卫生出版社,
2007.5

ISBN 978-7-117-08618-9

I. 医… II. 杨… III. 医学-医学院校-教材 IV. R

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 043430 号

医学导论

主 编: 杨 平 李发蓉 张艳荣

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

继 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10.75

字 数: 251 千字

版 次: 2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08618-9/R·8619

定 价: 22.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

医学生誓言

健康所系，性命相托。

当我步入神圣医学学府的时刻，谨庄严宣誓：

我志愿献身医学，热爱祖国，忠于人民，恪守医德，尊师守纪，刻苦钻研，孜孜不倦，精益求精，全面发展。

我决心竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维护医学的圣洁和荣誉。救死扶伤，不辞艰辛，执着追求，为祖国医药卫生事业的发展 and 人类身心健康奋斗终生。

THE OATH OF A MEDICAL STUDENT

Health related, life entrusted.

The moment I step into the hallowed medical institution, I pledge solemnly:

I will volunteer myself to medicine with love for my motherland and loyalty to the people.

I will scrupulously abide by the medical ethics, respect my teachers and discipline myself.

I will strive diligently for the perfection of technology and for all-round development of myself.

I am determined to strive diligently to eliminate man's suffering, enhance man's health conditions and uphold the chasteness and honor of medicine.

I will heal the wounded and rescue the dying, regardless of the hardships.

I will always be in earnest pursuit of better achievement.

I will work all my life for the development of the nation's medical enterprises as well as mankind's physical and mental health.

序

《医学导论》课程在我国的开设,始自 20 世纪 70 年代末 80 年代初。1979 年,国外医学院校开设医学导论或医学通论课的情况受到国内医学界的关注,特别是日本的经验影响较大。国内一些在理论医学领域活跃的学者开始倡议开设此课,哈尔滨医科大学的徐维廉教授是最早倡导者之一。

1981 年,在他的努力下,学校决定在尚未接触医学专业的一年级新生中,以专廉讲座形式开设医学导论课,徐维廉教授成为主讲者。在经过一年的教学实践后,1982 年,徐维廉教授主笔编撰写了哈尔滨医科大学第一版《医学导论》教材,该教材也成为我国西医院校最早的导论教材之一。在此后 20 多年的教学实践中,对该教材进行了不断的总结、修订和重新编撰,前后共出版了 6 版。

伴随着教学实践的总结和教材的不断更新,历任主编和主讲者对医学导论课程的功能、定位和开课的必要性等问题进行了深入的研究和探讨,其间也参考了一些兄弟院校的经验,使这门课程逐渐走向成熟,成为基础医学课程设置中一门重要的选修课。

按照目前的认识,医学导论首先应该是一门医学生的入门课程。医学是一门既古老又年轻的科学。世界上自从有了人类就有了最初的医药知识的积累,从这个角度看,医学是最古老的科学,凝聚着人类深远的智慧。今天,医学科学的迅速发展已经使其成为一个庞大而复杂的体系,成为汲取各门科学技术成果最快、最广泛的年轻科学。对初学者而言,体系复杂、门类繁多的医学课程,往往茫然而不知如何入门。医学导论课程的开设,就是让医学生能较快对现代医学体系有一个整体的了解;对医学各个领域及其内在联系有一个清晰的认识;对如何学好这一专业从认识到方法的掌握都能起到引导的作用,使医学生能够很快迈入医学科学这一神圣殿堂。

其次,医学导论也为医学生了解当代理论医学的发展提供一个专门的课堂,例如医学观念的不断更新、医学发展模式的转变、医学目的的讨论以及新的医患关系的探讨和研究等。这些方面的学习会使医学生对医学科学本身以及医生这门职业有更深刻的理解,从而使医学生的知识结构更趋合理。

经过 20 余年发展的医学导论课程,还是一个较新的领域。如何评价它的作用,如何使课程内容的设置更加合理,还需要不断的探索、实践和总结。本次《医学导论》教材的再版,是总结多年教学实践和吸收兄弟院校经验而做出的调整。希望这

2 序 《《《《

一尝试能够对初学者更具针对性,获得更好的教学效果。也希望阅读或参考使用这一教材的兄弟院校的同道给予批评指正。在即将成书付梓之时,衷心感谢主编和全体参编人员的辛勤劳动!

李志平

于哈尔滨医科大学

2006年8月28日

引 言

当代医学生是跨世纪的卫生科技人才,他们面临着和平与发展为总趋势的时代和在变革中前进的世界。科学信息剧增,新技术革命浪潮澎湃,生命科学成为重要的科学前沿领域与带头学科,生物、心理、社会、环境、道德、医学模式成为现代医学的总体特征。医学科学正沿着宏观与微观双向迅速发展,并呈现出预防-治疗-康复-保健一体化的趋势。一方面医学科学作为一个庞大的知识体系,日渐综合发展,学科之间相互渗透,彼此融合,呈现很强的整体网络性;另一方面,分科日趋精细,分支众多,内容浩如烟海。医学院校的课程远较其他类院校为多,而且学制较长,学习难度甚大。面对如此情况,医学生进入医学神圣殿堂之初,犹如置身于群山幽谷或科学林海之中,很容易“横看成岭侧成峰”或感到茫然与困惑面康识登攀之跨。因此,需要有一门课程作为向导加以开导、引导与指导,使他们能启康明智,站在更高的层次上,居高望远,以俯视医学的群峰叠峦,领略“苍山如海”的面貌与“医林飞瀑”的壮观。从而能健康成长为一名能从整体上、基本观点和基本原则上去驾驭医学科学与技能,为人民健康康务的合格医生。

另外,医学生入学之始就必须认识到未来的医生肩负着解决人类众多健康难题的艰巨使命,同时面对着一系列严峻课题的挑战。诸如:人类的健康需求进一步增长;不良生活方式严重摧残人民的健康;疾病谱、死因谱等发生深刻的变化;健康教育与自我保健指导成为医生重要职责;面向社区、家庭的全科医疗兴起并与专科医生互补并存;灾害医学与康复医学将有较大发展;老年医学保健难题众多,任务繁重;许多传染病在很多地区肆虐流行;高科技促进医学水平提高,但费用高昂、卫生资源浪费严重;人人企望健康基本权利,但卫生事业发展失衡;人们需要心身统一、整体保健与医护个体化结合的医疗服务,但医生素质却很不适应时代的需求等。对医学发展的前瞻与预测,启示我们倾心与着力于新一代医学人才的培养与塑造。我们的时代是解放思想、深化改革的时代,要求医学生必须具备较强的开拓精神与创造才能;我们正处在科学技术和医学事业飞速发展的时期,因此医学生必须具备合理的智能结构与非智力要素;我们正值艰苦创业、励精图治的时代,所以医学生必须具备良好的心理品质与健康的体魄。简而言之,历史的使命与时代的特征要求医学生重视科技,终生学习;适应变革,勇于创新;追求理想,乐于奉献;技术精湛,医德高尚;视野开阔,胸怀坦荡;善于自治,全面发展。

当前,我国高等医学教育正由传统的应试教育向素质教育转变。高等教育主张培养的学生要宽专业、广知识、强能力、高素质,实现品德素质、文化素质、业务素质、身心素质并重,知识、能力、素质、(knowledge, ability, quality, KAQ)协调发展。具体来说,要逐步实现发展战略的五项转变,即:从精英教育向大众教育转变;从“维持性”学习向创新性学习转变;从标准化、计划性培养模式向个性化、选择性培养模式转变;从终结性学校教育向

社会化终生教育转变;从封闭的学校教育制度向开放的产学研一体化新制度转变。只有坚持不断的深化教育改革,推行素质教育,方能培养医学生做到江泽民同志对大学生和广大青年提出的号召:“坚持学习科学文化和加强思想修养的统一;坚持学习书本知识与投身社会实践的统一;坚持实现自身价值与服务祖国人民的统一;坚持树立远大理想与进行艰苦奋斗的统一”;树立起胡锦涛总书记提出的社会主义荣辱观,成为医德高尚、医术精湛、全心全意献身于人民卫生事业的白衣战士。

古今中外一些警世名言也给我们以启迪和借鉴。择录之,以期与医学生共勉。

“To know something about anything and anything about something”(知识应博大精深)。

“Gutta cavat lapidem non vi, sed saepe cadendo”(“Little strokes fell great oaks”)(水滴石穿,非以其力,而以其功)。

“科学界要树立大科学观念,要用宏观和战略的眼光看问题,要有整体感和世界性,终日只考虑自己专业是不行的”(钱学森)

“一个对我们的祖国、民族负有深深责任感的科学家,必然要考虑社会科学和自然科学交叉关系领域里的问题”(钱伟长)

“知值病人是什么样的人,比了解他所患的是什么样的病更为重要”(希波克拉底)

针对目前医生警前结构缺陷,素质尚不适应医疗实践与医学发展现状的问题,1993年第二次世界医学教育会议发表了《爱丁堡公报》。公报说:“医生不需要成为超人,但是他们应该终身学习,时刻了解自己的无知程度,不断地工作,以高度的责任心和医德来增进健康,治疗疾病,恢复残疾”。期望新世纪的医生成为:“社会交流专家、有判断力的思想家、积极的终身学习者、信息专家,经济学、社会学、人类学、流行病学和行为医学的应用者,健康小组的管理者,社区医疗的支持者和初级卫生保健的提供者”。

公报所指,切中时弊,对21世纪医生基本素质与服务能力提出了很高的要求,惟如此,才能适应现代医学模式发展和医疗预防实践的需要。恰是适应客观需要,一门新的学科与课程《医学导论》应运而生。除欧美各国外,仅以日本为例,早在1887年东京大学医学部就拟设医学适论课程,但未实现。1941年,泽泻久敬教授在大阪大学首次开设医学值论课。战后,1970年新建的北里大学医学部为一年级学生讲授医学概论29学时。东京大学高桥日光正的《医学概论》、爱知医科大学桥本义雄的《医学适论》、千叶大学川喜田爱郎的《医学概论》等先后问世。我国学者阮芳赋于1980年首次为卫生管理干部讲授《医学概论》,并于1982年出版《现代医学引论》。哈尔滨医科大学医史学教授徐维廉于1981年首次在医学院校中为学生讲授《医学导论》,并于1982年出版国内首本教材。经过十余年实践与众多同志对教学的改进,现已自成体系并独具特色。中国协和医科大学、首都医科大学、新疆石河子医学院、河北医科大学、辽宁医学院、浙江大学医学院、复旦大学上海医学院、山东大学齐鲁医学院、上海交通大学医学院、中国医科大学等兄弟院校亦相继开课,共同为该学科的发展做出了贡献。

《医学导论》课程的教学目的主要是:

1. 了解医学全貌,增强献身精神。
2. 更新医学观念,改警医生素质。
3. 开阔学生视野,培养科学思维。

4. 讨论学习方法,提高学习技能。
5. 完善智能结构,促进全面发展。
6. 进行品德教育,提高教养境界。

《医学导论》的内容并非指概略地介绍医学基本知识的初、中级著述或课程,而是把医学与医务工作有关的基本问题从总体加以研究的独立学科和课程。本教材共 10 章。涉及面广而交叉性强,具有丰富的内涵及较高的学术难度。综观论述范畴,涉猎医学论、医学体系学、医学人类学、医学伦理学、医学行为学、医学社会学、医学文化学、医学人才学、医学科研学等诸多学科领域。正因如此,《医学导论》将不仅是医学生迈入医学之门的启蒙课或学医指南,而且是指导医学科技人员在医学海洋里自由遨游,实现科学创新的基石与钥匙。

在更新教育观念,深化医学教育改革,加强人文社会科学课程,提高学生整体文化素质的今天,《医学导论》的开设,将综合与凝练众多医学人文社会科学学科之精华于一体,短时间、高效能地对学生进行广义的素质教育,成为一项高扬人文精神与强化素质教育新教学模式的可贵尝试。

希望医学生们珍惜幸遇开设《医学导论》的机会,主动学习,不轻易错过。选修课的讲授有较大的灵活性,关键在于积极思考和主动学习。只要重视,贵在坚持,就能汲取有益的启迪,丰富自己的智慧,并将终生受益。美国的 New Hampshire 大学提倡的教与学的原则,值得借鉴:“The real question is not how to teach but to help someone learn. That is the true dilemma of the teacher, and that what is task of the student? To understand, to build a basis for continued self education”(真正的问题不在于教而是帮助人学习。那对教师实在是个难题。什么是学生的任务呢?是理解,是为继续自我教育奠定基础)。

孔子云:“学而不思则罔,思而不学则殆。”实为至理名言。

徐维廉

2006 年 8 月

目 录

第一章 医学概念	1
第一节 医学定义.....	1
第二节 医学的性质与特点.....	3
第三节 医学科学支柱.....	8
第四节 医学的分类.....	12
第二章 医学的目的和卫生工作方针	15
第一节 关于“医学目的”的讨论.....	15
第二节 新的历史时期医学面临着新的挑战.....	16
第三节 卫生工作方针.....	18
第四节 初级卫生保健.....	21
第三章 医学模式的演进与医学观念	24
第一节 医学模式的演进.....	24
第二节 医学观念的发展.....	32
第三节 当代医学新观念.....	38
第四章 生命、健康与自我保健	40
第一节 生命的定义、基本特征及其相关新兴研究.....	40
第二节 生命的标准.....	44
第三节 生命的价值与质量.....	45
第四节 健康和自我保健.....	49
第五章 疾病、衰老与死亡	55
第一节 疾病.....	55
第二节 衰老.....	61
第三节 死亡.....	66
第六章 医学生智能结构与发展目标	75
第一节 医学生智能结构.....	75
第二节 医学生智能结构的原则.....	80

2 目 录 《《《《

第三节 医学生智能发展目标	86
第七章 医学学习方法	92
第一节 医学学习特点及原则	92
第二节 医学学习的基本方法	98
第三节 医学学习方法举要	104
第八章 医学生成才标准与角色定位	110
第一节 医学生成才标准	110
第二节 医学生的个性心理特征	112
第三节 医学生的角色定位	116
第九章 医学科学研究	120
第一节 医学科学研究概述	120
第二节 医学科学研究的一般过程和基本方法	124
第三节 医学科学研究的课题和方向	132
第十章 医学论文写作	138
第一节 医学论文内容的基本要求	138
第二节 医学论文撰写的步骤	140
第三节 医学论文写作的格式要求	142
参考文献	157
后记	158

第一章

医学概念

第一节 医学定义

医学是人类长期与不良环境作斗争的经验结晶。它既古老而又新兴,古老是它与人类并存,自有人类开始就有医疗活动的产生,历史悠久,源远流长;说它新兴,是指医学发展为实验科学奠立在近现代科学技术基础之上不过四百年的光景,正在高速发展,方兴未艾。

世界是复杂的,生命系统和医学同样具有复杂性。医学今天已成为一门系统、独立的庞大知识体系。由于人们对宏观总体研究的忽视,加上越是普遍性的事物就越难以概括的原因,至今仍难以找到关于医学概念之完整、确切而又为人们所公认的定义。

我国古代关于医学或医者的论述很多,都是从不同角度论及医学的概念。如认为“医者易也”、“医者意也”、“医者艺也”,指的是医学或医术是哲理思辩、观念理论及技术技艺活动。有的认为“医乃仁术”,是说医学是一门治病疗伤、普救众生的仁爱高尚的技术或事业。也有的医家认为“下医医病,中医医人,大医医国”,则比较重视医学的社会属性与社会功能,把医治疾病和保卫人的健康以及国家、社会的繁荣昌盛互相联系起来,颇有道理。有的医家则总结自己的亲身经验,指出“夫医者须上知天文,下知地理,中知人事。”强调做一名好医生不是一件容易的事,必须有渊博的知识与丰富的社会阅历,如此方能全而地把握病情,使人免受疾病之苦。

著名的古希腊医生希波克拉底(Hippocrates,约公元前460~前370)的名著《希波克拉底箴言》第一句便写道:“生命短暂,医术常青,机遇难逢,经验常谬,确诊实难”。高度概括地说明了医学的神圣、重要和医疗活动的艰巨性与复杂性。当时古希腊人把医学定义为“医学是至圣的健康之术”。

中世纪阿拉伯医学家阿维森纳(Avicenna,980~1037)在其名著《医典》中,曾经给医学定义如下:“医学是科学,我们从中学到在健康时和在不健康时人体的种种状态;健康通过什么方式易于丧失;丧失健康时通过怎样的方式使之恢复健康。换言之,医学就是如何维护健康的技艺和健康丧失后使之恢复健康的技艺。”阿维森纳作为杰出的医学家、哲学家和自然科学家,以惊人的洞察力和概括力,在将近一千年前,能给医学作出如此深刻而有预见性的解释,是值得重视的。这个定义,出现在基础医学、预防医学远未形成之前,便包含了实际上属于基础医学(“人体在健康时的种种状态”的内容,概括了解剖学、生理学、

生物化学、心理学等内容,而“人体在不健康时的种种状态”则概括了病理解剖学、病理生理学、诊断学等)和预防医学(“健康易于丧失”)的内容;这个定义,既指出了医学的科学性,又指出了医学的实践性(“技艺”);这个定义,立足于“健康”而不是立足于“病病”来揭示医学,只用了“健康”、“不健康”、“恢复健康”、“维护健康”这些措辞,是卓有见识的,康免了把医学囿于治病的狭隘观点。

近代以来,由于医学科学研究的不断深入,人们对医学的整体认识有所提高,于是关于医学的概念呈现出众说纷纭的情况。

法国医学家罗歇认为:“医学一方面被看做是一门科学,另一方面被看做是技术。这两种观念都是正确的:就其研究方面而言,医学是一门科学;就其应用而言,它是一门技术。由此,我们得出下面两个定义:‘医学以研究疾病为对象。医术以维护和恢复健康为目的’”。

科学技术辞典的解释是:“医学是旨在保护和加强人类健康,预防和防治疾病的科学知识体系和实践活动。医学与自然科学(生物学、物理学、化学)和社会科学有密切关系,因为医学所研究的是与自然和社会相联系着的人”。

中国医学科学院前院长、著名的医学家黄家驷教授指出:“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作斗争的科学。人民的身体健康与工农业生产、国防建设和科学技术的发展是密切相关的。而医学科学的目的就是保障人的健康,增强人的体质,延长人的寿命,从而更好更多的为社会主义革命和社会主义建设服务”。

姚警钟等主编的《医学总论》所给与的定义更为精炼与高度概括:医学定义为“研究人之生命、健康、非健康一歇病体的科学”。

沃震钟等则定义为:“所谓医学,是关于人的生命过程的本质及防治疾病、增进人类健康的科学知识体系”。

在《自然科学学科辞典》中,徐维廉关于“医学”条目的解释引用了《医学论》的提法。他指出:“医学,狭义可视为医学科学的同义语,广义则应理解为医学科学和医疗保健事业的综合称谓”。这一见解是有意义的。

根据韦伯词典的解释:医学是维持健康,缓解、治愈疾病的一门科学和艺术。新牛体词典对医学的定义则为:医学是对疾病进行诊断、治疗和预防的科学或实践。

上述关于医学的概念各有其侧重而和角度,均有其合理性,可以警助我们从不同视角和层次认识医学的本质属性,加深全面认识。综合看来,医学定义应包括医学的性质、研究内容与任务三个组成部分。为此,我们建议采用的定义是:“医学基本属于自然科学领域中的生物应用科学,但与社会科学密切相关。它是运用自然科学和某些社会科学的理论,技术与研究方法,认识人体结构、功能和生命活动的机体;研究内外环境因素对机体的影响和所歇疾病的发生、发展及其防治规律的科学知识体系。其任务是认识生命现象本质,增进健康,防治疾病,延长寿命,从而保障人类的正常生存和发展”。若求简明,亦可略为:“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,促进人类实现在身体、心理和社会适应上全面健康的科学知识体系与实践活动”。

第二节 医学的性质与特点

一、医学的性质

长期以来,一般认为科学分为三大部类,即自然科学、社会科学与哲学。自然科学研究自然界事物的本质和运动规律(包括数学、物理学、化学、天文学、地理学、生物学等);社会科学研究社会经济基础及其上层建筑(包括文学、历史、经济学、法学、社会学等);哲学则是自然科学、社会科学和思维科学最一般规律的概括和总结,是关于世界观的学说。医学科学在其产生、发展的较长时期内一直被看做是一门单纯的应用技术科学,划归自然科学的生物学范畴。理由是认为医学研究的对象是人,而人是生物体的一种。而且医学主要是研究人的自然属性(如人体的结构、生理与病理的变化等),并不研究人们的生产关系、政治关系、立场观点以及世界观等。故据此认为医学的学科性质为自然科学(如《辞海》1979年版,前苏联彼德洛夫著《医学史》等)。

随着医学领域的不断扩大,自然科学与社会科学汇通潮流的发展,综合科学、交叉与边缘科学的兴起,越来越多的医学家、科学家对医学的学科性质提出了不同的见解。著名的德国病理学家和社会学家微耳和(R. Virchow, 1821~1902)在其讲演中提出:“医学本质上是社会科学,而政治在某种意义上也是医学”。曾在德国、美国、前苏联从事医学史及社会保障事业研究的著名医史学家西格里斯特(H. E. Sigerist, 1891~1957)明确表示:“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时,曾不止一次地使听众们感到震惊。医学的目的是社会的,它的目的不仅是防治疾病,使某个个体康复,而且它的目的还要使人得到调整,以适应它的环境,成为一个有用的社会成员。为了做到这一点,医学经常要用科学的方法,但是它的最终目的仍然是社会的”。

上述出自著名学者之口的具有代表性的见解,有其历史背景与道理。其强调医学的社会科学属性,对加深人们对医学本质的认识,推动社会医疗卫生事业的发展,动员人人参与保卫社会群体的健康,无疑具有极大的社会意义。

1980年,著名社会科学家于光远写道:“很明显医学不是纯粹的自然科学,而是两个科学门类(按:指自然科学与社会科学)相结合的科学。因为医学的对象一方而是作为自然界物质的人,另一方面,这个人又是在一定社会中生活的。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原因引起的”(《百科知识》1980年,第6期)。

这一观点独特地指出医学具有自然科学与社会科学的双重属性,符合现代医学整体网络化与社会化发展的现状,适应现代生物、心理、社会医学模式的发展趋势,从本质上提示了医学的社会属性。医学的社会属性表现在以下四个方面:

(一) 医学受社会上属建筑的影响

医学是同自然与疾病做斗争的经验结晶。医学科学技术本身不具有阶级性,它可为不同阶级所掌握与利用,不随社会制度的更替与某个阶级的消亡而消亡。它的发展有严格的继承性、连续性、内在规体性,同时需要社会的繁荣与稳定。但是医学科学作为一种社会意识,它被社会的人所掌握,它的研究对象是人类正常与非正常的生命活动,而人兼

有自然和社会两种属性,因此,医学科学技术必然受社会上层建筑的影响。

首先,医学理论、观念的形成受世界观的影响。古代与生产水平相适应的朴素唯物主义和自发辩证法世界观,帮助古代医学家们总结出“阴阳五行”、“天人相应”、“六气致病”、“三原质”、“四体液”、“小宇宙”、“灵气说”等医学理论,促进了当时医学的发展。而古代唯心主义哲学的影响则致使某些医学观念带有臆测,甚至迷信色彩,夹杂有不科学的成分。近现代由于理论思维在医学科学研究与应用中的作用更加重要,因而不同哲学思潮对医学人员的影响显得更为明显。我们提倡医学工作者应自觉应用辩证唯物主义世界观和方法论指导工作实践。

其次,医学发展方向、速度、规模受社会制度和统治阶级需要的制约。资本主义社会,不同阶层的人享有的健康权益差别悬殊,医疗费用昂贵,医疗设施密集城市,低薪阶层患病率高而就诊率明显低下。

另外,医药卫生方针政策、卫生立法、卫生事业管理体制等,本身就属于社会上层建筑。

(二)医学的发展受社会生产的制约

首先,社会生产是医学发展的根本动力。纵观全部医学史,可知医学的发展历程就是一部伴随社会生产的发展,由经验到科学,由低级到高级渐进发展的历史。资本主义萌芽导致医学革新运动的兴起;近代工业革命促进实验医学的飞跃;没有光学制造业的发展,不可能开辟显微医学领域;不具备高度发达的社会生产水平,今天的医学亦不能迈入宏观与微观综合发展的整体医学的新阶段。

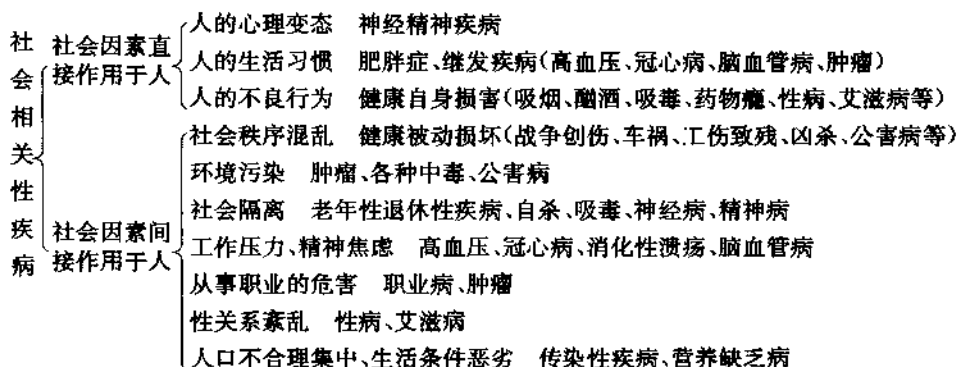
其次,社会生产的发展不断为医学提供新手段,开辟新领域。科研手段制约着医学科学技术水平。近代电子技术与生产的迅猛发展,为医学提供了大量的仪器设备,以至于正在出现一种新的职业——生物医学工程医师。工业化生产带来了大量新的医学问题,诸如公害、污染、职业病、生态失调等,从而出现了现代公共卫生学、职业病学、社会医学等医学新领域。二次世界大战后兴起的综合技术革命,促进了宇宙医学、航空医学、激光医学、超声医学、核医学、医学影像学、生物医学工程等新学科的发展。

另外,医学的社会属性也表现在医药卫生事业的发展与生产力水平相适应。一般说来,卫生事业发展同社会经济水平成正比。世界卫生组织调查表明,按人口平均国民生产总值(GNP)与健康指标密切相关。

在肯定社会经济生产水平对医药卫生事业发展及健康水平的制约作用时,不应忽视生产关系、社会制度、卫生政策等上层建筑的重要影响作用。我国是发展中国家,目前经济生产水平仍较低,但由于社会主义制度的优越性,人民卫生保健事业仍然取得了辉煌成就。在平均寿命、婴儿病死率等主要健康指标方面已接近世界先进水平。

(三)众多疾病与健康问题具有鲜明的社会性

目前,“生物-心理-社会医学模式”在医学科技界已逐渐被广为接受。社会医学家们已经证明疾病谱的改变无论在发达国家或者我国,都与社会因素有关,特别是与生活方式密切相关。据美国 Dever 统计,美国前 4 位死亡原因的平均致病估价,社会因素和生活方式约占 51%,人类生物因素约占 21%,环境因素约占 18%,保健康务约占 10%。可见,“社会相关性疾病”包含了当今疾病谱、死因谱的相当大比例,其类型与代表性疾病可列表如下:



大量的医学和社会学调查研究表明,社会因素对于疾病发生、发展的作用已是毋庸置疑的事实了,而且这种作用正呈现日益增大的趋势,这充分表明医学具有明显的、日趋强化的社会属性。

(四)现代医学科学体系中有许多具有社会科学性质的学科

由于医学的社会属性和研究领域的交叉,现代医学涌现出众多基本属于社会科学性质的学科,如医学法学、医学伦理学、医学美学、医学社会学、卫生经济学、卫生事业管理学、医学逻辑学、医学方法学、医学情报学、医学管理学、医学术语学、医学教育学、医学文献学、医学哲学、医学体系学、医学政策学、医学人才学等。此外,还有不少学科带有部分社会科学性质,属交叉学科或边缘学科,如医学心理学、行为医学、性医学、社会医学、卫生人口学、社会卫生学、社会生物学、医史学、医学未来学、医学导论等。这一点也是医学和社会科学密切相关或同时具有社会科学属性的又一有力的佐证。

综上所述,我们可以得出这样的认识,即医学就其基本方面属于自然科学中的生物应用科学,但其研究与服务的对象是具有社会展性的人,医学的发展亦受到社会诸因素的影响与制约。因而,就整个医学科学体系而言,医学既不是单纯的自然科学,也不是纯粹的社会科学,医学是自然科学与社会科学相结合的应用科学体系。片面强调或忽视医学科学双重性质的任一方面,都将损害医学科学体系的完整性,阻碍医学科学的健康发展。

二、医学的特点

医学作为一门以人类为基本研究对象,并最终服务于人的科学,具有以下基本特点。

(一)客观性

医学科学的客观性首先反映在它的研究对象上,人作为自然界的产物和组成部分是客观存在的;人的生物展性决定了其结构和机能的客观性;人的社会展性则决定了其行为和心理的客观性。其次,疾病与致病因素的存在也是客观的。在致病因素中,无论是物理因素、化学因素、生物因素等自然因素,还是社会、心理因素都是客观的。如家庭矛盾、婚姻波折、考试落榜等引起的心理紧张、精神压抑,以至身体出现各种异常生理反应,也都是客观现象引起的机体反应。疾病现象的客观性的另一方面,则是医生确定一个人是否有病,不是靠主观想象,而是由患者所表现的症状即可检测到的生物变量和心理社会变量来判断的。