

病与医



人民教育出版社

疾病一直是人类挥之不去的阴影，是人类苦难的一个重要根源。当疾病如魔鬼般践踏着生命和社会，人类也在黑暗中不停地寻找着光明。医学——人类在抗争疾病的漫漫征途点燃的一盏明灯，人类在抵御病魔的浩瀚荒漠中挖掘的一泓清泉，给痛苦中的人们带来了无限的温暖、帮助和希冀。在病与医的发展历程中，医学发展的一项规律是以人为本；相应地，医疗保障制度的设计也同样要以需为本。

王军 著

病与医

病与医

● 人 民 出 版 社

疾病一直是人类挥之不去的阴影，是人类苦难的一个重要根源。当疾病如魔鬼般践踏着生命和社会，人类也在黑暗中不停地寻找着光明。医学——人类在抗争疾病的漫漫征途中点燃的一盏明灯，人类在抵御病魔的浩瀚荒漠中挖掘的一泓清泉，给痛苦中的人们带来了无限的温暖、帮助和希冀。在病与医的发展历程中，医学发展的一项规律是以人为本；相应地，医疗保障制度的设计也同样要以需为本。

王军 著

病与医

策划编辑:李春生

装帧设计:曹 春

图书在版编目(CIP)数据

病与医/王军 著. —北京:人民出版社,2008.4

ISBN 978-7-01-006972-2

I. 病… II. 王… III. 医疗保健制度-体制改革-研究-中国
IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 041066 号

病 与 医

BING YU YI

王 军 著

人民出版社 出版发行

(100706 北京朝阳门内大街 166 号)

北京凌奇印刷有限责任公司印刷 新华书店经销

2008 年 4 月第 1 版 2008 年 4 月北京第 1 次印刷

开本:710 毫米×1000 毫米 1/16 印张:11.5

字数:121 千字 印数:0,001-5,000 册

ISBN 978-7-01-006972-2 定价:26.00 元

邮购地址 100706 北京朝阳门内大街 166 号

人民东方图书销售中心 电话 (010)65250042 65289539

引 言

一年多来，我在国内外进行了一系列有关医改问题的调研。国内，走访了天津、浙江、河南、甘肃等10余个省市，考察了多家医院，征求了相关部门及多方面专家的意见和建议；国外，专门或顺访了巴西、美国、捷克、土耳其、英国等国家和国际组织，了解其医疗保障体制建立发展改革之路，听取了他们的看法和建议。在此基础上，形成了这篇关于“病与医”问题的考察研究报告。

该报告重点提出了中国医药卫生体制改革的“三个二”原则和“三个一”目标。“三个二”原则即“两重”：重在改革，重在建制；“两本”：以需为本，以基为本；“两主”：政府主导，社会主办。“三个一”目标即“建立健全一个统一的领导体制，形成一套强有力的支撑体系，实现一组分阶段的发展目标”。

回顾这篇报告的写作过程，真可谓历尽艰辛。在开始的长达半年的时间里，尽管“中国医改之路”这一命题始终萦绕于心，国内外考察也屡有所得，但每当直面这一事关天下百姓安康、牵涉方方面面利益、本身又是千头万绪难以归拢的问题时，却总得不到要领、理不出头绪，真可谓“剪不断，理还乱”、“才下眉头，

又上心头”。直到2006年底赴土耳其考察期间，才猛然破解了研究的方法与路径。

其实，到土耳其出访，并非专门调研医改问题，而是参加世界会计师大会。大会期间，在做好“主业”之余，念念不忘做些“副业”，寻机凑巧地向有关人员了解土耳其的医疗保障情况。或许正如解释学指出，一个人接受事物的指向、广度和深度很大程度上决定于其思想观念和兴奋点。在参观历史遗迹爱菲斯古城时，一路所见所闻恰恰多与“医”字相关。一是探访了建在神庙附近规模宏大的古罗马医院遗址，以及供慢性病人疗养、几千年以来依然潺潺不息的温泉——听说无数古罗马人曾千里迢迢到此施行沐浴、涂膏治疗；二是考察了博物馆里古罗马外科手术器具，那一个个制作精巧的象牙探针、青铜药盒、银柄双刃刀，不知当年治愈了多少病人；三是拜访了阿斯克来皮斯的神殿，在神话里，这位手持蛇杖的俊美男子是医生、治疗者和救助者的鼻祖，被奉为“罗马医神之王”；四是瞻望了名垂青史的古希腊医疗科学创建者希波克拉底的大理石雕像，他那仁慈、刚毅、宁静的面容，让人油然而生对医学神圣的敬意。就这样，一边走，一边看，一边与过去的考察所得进行关联，一边对脑子里解不开的难题进行深入思索，突然犹如暴风雨后一缕阳光落在湖面，亦若苦苦寻觅的武陵渔人窥见桃花源洞口的那线光明，多日来纷乱如麻、不得要领的思路豁然清晰敞亮起来。心头萌生一种启示：要从历史和世界这纵横两大坐标轴构筑的大视野中，探讨原委，深究利弊，审视和思考当前中国医药卫生体制改革的历史定位，研究和建议未来发展的制度模式和改革步骤。

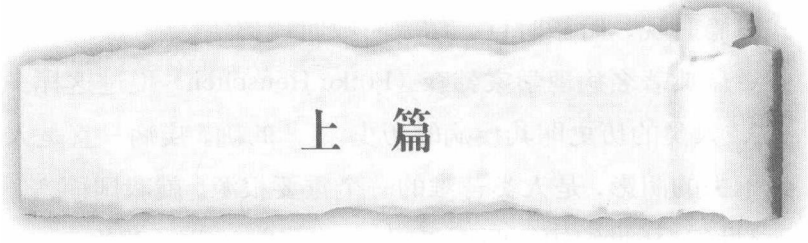
正是按照这种思路,本文上篇由纵切面剖入,对医药及医保发展史进行大框架梳理,力求总结其主要规律和一般趋势;中篇着眼于横切面,通过分析比较一些有代表性的国家医疗保障模式的长短得失,提炼其共性经验和启示;下篇则在上篇和中篇的基础之上,全力思考和回答“中国医改之路”的问题。写作过程十易其稿,宛如一场交织着幸福和痛苦的马拉松赛跑。每当思路堵塞几欲搁笔时,每当字斟句酌困于推敲时,是领导们的鼓励,同志们的帮助,亲人们的支持,心里面的责任,让我坚持了下来。或许,我的研究成果难及企望,但如果能够为深化医药卫生体制改革提供一些有益参考,如果能够起到抛砖引玉的作用,如果能够促进更多的人去深入透彻研究这个问题,我心足矣!我相信,一个人的力量固然有限,但当所有人的努力和心血汇成洪流,这股磅礴的伟力定可以劈山斩河,从困境之山采出希望之石,在苍茫的大地上开辟出一条迈向光明和幸福的通天大道。

病
与
医

Contents

目录

引 言	1
上 篇	1
中 篇	35
下 篇	93
结 语	176



上 篇

生、老、病、死，是生命体无法摆脱的宿命。自古以来，感染就是生命体逃脱不了的基本法则——生物必须靠合成蛋白质生存，即须将其他生物的蛋白质或者制造蛋白质的物质拿来“为己所用”，这种“你中有我，我中有你”的状况，必然导致疾病如影随形。一是从时间跨度看，疾病的历史可谓与生命的历史一样长远。考古学家曾在美国落基山脉距今5亿多年前寒武纪地质年代的岩壁上，发现带有链球菌的化石；在距今3亿多年前宾西法尼亚地质年代的爬虫类和两栖动物化石上，发现细菌类和寄生虫疾病的痕迹；在距今1亿多年前白垩纪地质年代的动物化石上，发现骨瘤、骨膜炎和关节炎等疾病。二是从蔓延广度看，不仅是人类或灵长类动物，其他进化程度较低的动物如爬虫，乃至植物也会患病。三是从生命历程看，生物每时每刻都在与疾病作斗争，如巨噬细胞不断与入侵的病菌进行殊死搏斗，只不过表现形

式时隐时现，时微时巨，结果时败时成罢了。

瑞典著名病理学家韩森（Folke Henschen）说过这样一句名言：“人类的历史即其疾病的历史。”^①的确，疾病一直是人类挥之不去的阴影，是人类苦难的一个重要根源。就我国而言，从公元3世纪至6世纪短短四百年间，正史里就记载了27次“大瘟疫”，平均15年爆发一次，当时人的平均寿命只有30岁。东汉献帝建安22年（公元217年），一场瘟疫横扫中原，那时文坛“建安七子”中的徐干、陈琳、应玚、刘桢、王粲五位文豪都在该年死于瘟疫。就世界而言，瘟疫的爆发也是此起彼伏。仅有文字记载的鼠疫大流行就有过三次：首次鼠疫大流行发生于公元6世纪，起源于中东，流行中心在近东地中海沿岸。公元542年，经埃及南部塞得港沿陆海商路传至北非、欧洲，几乎殃及当时所有大国。这次鼠疫流行持续了五六十年，极流行期每天死亡万人，死亡人口总数近一亿。第二次鼠疫大流行发生于公元14世纪，此次流行断断续续近三百年，遍及欧亚大陆和非洲北海岸，尤以欧洲为甚。历史学家芭芭拉·塔奇曼在描绘14世纪的情景时写道：“这种病是如此致命，以至于人们在上床时还是好好的而在早上醒来之前已经死去了。医生在病人的床前感染上这种病，却比他的病人死得还早。”^②欧洲死亡人数2500万，占当时欧洲人口的四分之一；意大利和英国死亡者达其人口的半数。第三次鼠疫大流行始于19世纪末，至20世纪30年代达最高峰，波及亚洲、欧洲、美洲和非洲

① 《人类文明进程史是抗击传染病的进程史》，载《信息导刊》2003年第17期。

② [美]威廉·科克汉姆：《医学社会学》第18页，华夏出版社，2000年第1版。

的60多个国家，死亡达千万人以上。

“疾病和传染病流行对人类文明产生深刻而全面的影响，它往往比战争、革命、暴动来得还要剧烈，因为它直接打击了文明的核心和所有生产力要素中最根本的——人类本身，打击了他们的身体和心灵。”^①据考证，西方历史上三次重大转折都与瘟疫息息相关。一是发生于公元前430年至公元前427年希腊雅典的瘟疫。据古希腊历史学家修昔底德记载，这场瘟疫造成的后果非常惨重：雅典军队的生力军1/4死亡，希腊南部城邦的人口1/4死亡，政治家伯利克里在此次瘟疫中死去。西方文明史由此发生了一次重大转折，因为雅典本来有称霸整个希腊半岛的雄心——雅典和斯巴达是古希腊200多个城邦国家中最强大的两个，但这次瘟疫使它从此一蹶不振。二是发生于公元3世纪左右罗马帝国的两场瘟疫。在马可·奥略留皇帝任内爆发的“安东尼瘟疫”，是罗马军队镇压叙利亚后带回来的疾病，它使军队在这场瘟疫中损失了1/10，而15年内它导致了罗马帝国本土1/3的人口死亡，皇帝本人也在瘟疫中死去。有学者认为这是天花最早流行的记录。在公元250年，罗马又爆发了另一场传染病——西普里安大瘟疫，有学者认为它是斑疹伤寒，是从埃塞俄比亚、埃及和罗马在北非的海外殖民地传播而来。它持续了16年，高峰期罗马城每天死亡人数达到五千。这两场瘟疫流行之后，再加上其他一些原因，罗马帝国迅速衰落下去，随着四五世纪蛮族入侵，曾经不可一世的罗马帝国土崩瓦解，西方历史从此进入了漫长而黑暗的中

① 瞿剑：《非典，人类送你远遁》，载《科技日报》2003年4月29日。

世纪。三是发生于19世纪初拿破仑军队里的瘟疫。显赫一时、威震欧洲的法国皇帝拿破仑之所以兵败莫斯科、再败滑铁卢，一个十分重要的原因是斑疹伤寒在拿破仑大军中流行，导致死者枕藉，60万大军到达莫斯科时实际已不足十万，且疲惫不堪，以致最终一败涂地。

疾病对人类个体带来的痛苦和创伤更是巨大。雄才大略的秦始皇儿时患上软骨症和支气管炎，落下了鸡胸之症和豺狼之音，终生访仙求药；法国启蒙主义作家蒙田在其传世名著《蒙田随笔文集》中多次抱怨膀胱炎给他带来的痛苦；美国总统富兰克林·罗斯福从小得了小儿麻痹症，终生只能以轮椅代步；等等。大人物患病尚且如此，小人物的命运就更可想而知了。因此，即使豁达如孔子者，当听到弟子伯牛得了不治之症时，也不禁叹息道：“命矣乎，斯人也有斯疾！”我在捷克见到，几乎每个城市中心广场都建有耸立天际的黑死病纪念碑，这是当时人们为感谢上帝阻止瘟疫蔓延而建。布拉格老城广场的黑死病纪念碑，底座和中部雕刻了许多天使，她们凝视上天，面容悲戚，似为人类苦难而忧伤，又仿佛在吁求上帝拯救人间浩劫；顶部雕刻的上帝和耶稣则俯瞰大地，神色凝重，好像正在全力拯救人类的苦难，阻止黑死病的蔓延。我也曾看到在黑死病肆虐的16世纪德国著名画家汉斯·霍尔拜因画的53幅闻名遐尔的绘画《死亡之舞》，里面描绘了从高贵的教皇和皇帝，到一般的文书与隐士，再到农夫与牧羊人等，面对瘟疫和死神的痛苦。那种“肉尽骨立，百节皆痛”的苦状，那种“手足不任，气力衰竭”的无奈，那种“心怀苦恼，言辄悲哀”的模样，令人不寒而栗。即使到了现代社会，回想起

2003年北京“非典”时期，“满城尽戴白口罩”、人人自危、风声鹤唳的情景，不仅历历在目，而且心有余悸。

二

当疾病如魔鬼般践踏着生命和社会，人类也在黑暗中不停地寻找着光明。医学——人类在抗争疾病的漫漫征途中点燃的一盏明灯，人类在抵御病魔的浩瀚荒漠中挖掘的一泓清泉，给痛苦中的人们带来了无限的温暖、帮助和希冀。“医学的最初观念是来自原始人的痛苦和惧怕，甚至是来自动物的痛苦和惧怕”^①，“医学随着人类痛苦的最初表达和减轻这痛苦的最初愿望而诞生”^②。或许这是医学与宗教密切相关的主要原因之一。据了解，古代医院一般都设在宗教场所或其附近，如古罗马神殿旁边一般建有医院，而唐代病坊也常设立在京城附近的佛教寺院；《圣经》中耶稣显示的神迹中有许多是他救治麻风、残疾病人的情形；宗教徒传教时一般也传播医术，如鉴真东渡日本时随船携带了千斤药材，而“贫民窟的圣人”特蕾莎修女则终身在印度行医等。也许正因如此，老百姓崇敬地将医术奉为仁术，誉之“救人一命，胜

造七级浮屠”、“修合无人见，存心有天知”，而且各个时代均有大量表现病人与医生的绘画和雕塑。事实上，像希波克拉底、华佗等一

① [意]卡斯蒂廖尼：《医学史》第3页，广西师范大学出版社，2003年第1版。

② [意]卡斯蒂廖尼：《医学史》第8页，广西师范大学出版社，2003年第1版。

代代医学大师的存在，本身就显示了人类征服疾病的决心、勇气和力量，证明人类灵魂深处是多么富于温暖、期待给予和渴望升华！让我们重温法国医学家巴斯德在大女儿患病去世后写给自己父亲的信吧，它曾让我受到极大的感动和震撼：“我帮不了我那可怜的女儿，……让我们想想留在人间的儿童吧，尽我们力所能及，为使他们免受今生的痛苦而努力吧！”^①我国唐代医学家孙思邈也写下感人至深的话语：“若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富、长幼妍媸、怨亲善友、华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想。亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命。见彼苦恼，若己有之；深心凄怆，勿避险恶，尽夜寒暑，饥渴疲劳，一心赴救，无作功夫形迹之心……”^②

在医者和全人类的共同努力下，医学本身也在不断进步发展。从上古巫术到现代疗法，从《圣经》上的脏器治疗到今天的内分泌学，从希波克拉底的体液病医学到现代的免疫学，其发展与社会形态和生产关系密切相关，也与科技进步和文化拓展密切相关。沿着医学发展的历史脉络，我们可以将其大致分为以下四个阶段：

1. **巫术医学。**即几万年前原始萌芽式的医学。医学刚一诞生，就被人类抹上一层厚厚的神秘色彩。主要特点：一是将疾病起因归结为不可捉摸的超自然力量，比如认为由于远方的神灵和星辰，或地下亡灵的直接参与，疾病得以进入人体，从而引发疾病。我国古代人认为疾病是“五瘟神”

① 余凤高：《病魔退却的历程》第16页，山东画报出版社，2001年第1版。

② 孙思邈：《大医精诚》。

在作祟；居住在今天土耳其与伊拉克接壤处的古代巴比伦和亚述人坚信，每一种疾病都有一个恶魔在控制；居住在古墨西哥的阿兹特克人认为，因为一些冷酷的神在惩罚人，才使人患病。二是治病方法以驱魔除妖为主。那时的人们或直接祈祷，或借助于所崇拜的神灵，最主要的是通过巫医与超自然的神灵进行沟通来治病。三是医药治病雏形逐渐形成。原始人的习俗中孕育着医学原始萌芽，比如在《山海经》里就有关于巫师们常采药于灵山及“操不死之药”的记载。

2. 思辨医学。即古代社会医学。随着生产力的不断进步和社会分工的逐渐细化，医学向前发展了一大步，世界各大文明古国都创造了自己独特的医学体系。主要特点：一是思辨性强。由于当时人体解剖是一种禁忌，所以对疾病的认识存在大量哲学思辨和推理的成分，科学性和实验性不强。比如印度医学认为健康是机体的三种原质——气、粘液、胆汁正常配合的结果。巴比伦人认为人体是个小宇宙，其构造合乎天体的运行，等等。二是整体感强。渐渐把人体当作一个整体来看待，认为疾病是由于人体构成各要素不和谐引起的。希腊医学认为机体的生命决定于四种体液：血、粘液、黄胆汁和黑胆汁，体液平衡，则身体健康；体液失调，则多病多灾，治疗之道就是要使这四种体液达到均衡。当然，希腊和罗马医学中有一部分属于外科医学，但由于此时对人体解剖知之甚少，所以外科手术及其技术尚处于初期阶段。我国医学认为人体是一个小宇宙，受制于阴阳两种对立的力量，人一旦受到外部或内部因素的干扰而使这两种力量失去平衡，机体就会遭受损坏，而治疗关键是要让阴阳协和。三是宗教味浓。特

别是欧洲进入中世纪后，文化思想领域几乎完全由教会所统治。神学渗透到一切知识领域，医学和医学教育也由僧侣掌握，他们将生病视为上帝降罪，将受苦当成赎罪，为病人看病的同时也替病人祈祷，把治病与敬神联系在一起。四是医院初现。医院作为一种社会组织出现了，但当时它一般是与基督教联系在一起的，数量少、规模小、条件差、宗教色彩重，主要用于救治社会阶层较低的穷人，高收入者则主要在家里接受医生治疗。

3. 实验医学。即文艺复兴以后16至19世纪的欧洲医学。文艺复兴浪潮波及医学领域后，欧洲社会发生了一场医学革命，医学从宗教迷信、个体经验及传统枷锁中走了出来。主要特点：一是把医学建立在科学实验和对病人精确观察的基础之上。医学革命的代表人物帕拉切尔苏斯提出：“没有科学和经验，谁也不能成为医生。我的著作不是引证古代权威的著作，而是靠最大的教师——经验写成的”^①。16世纪人体解剖学的建立，17世纪显微镜的应用、牛痘接种法的推广，19世纪细菌学的建立、阿斯匹林的应用，无不建立在科学实验和临床观察的基础上。二是医学分科日益细化和深化。临床医学、药剂学等学科分类出现，医药、医械与医学分家，专业化程度越来越高。三是公共卫生和疾病预防得到普遍重视。由于了解到瘟疫是病菌传染的结果，伦敦、巴黎等城市开始进行大规模的公共卫生整治，改善卫生条件，创造清洁环境，牛痘接种等预防治疗手段也逐渐推广。四是正规医学教育特别是临床医学教育得到大规模举办。由于给学生提供了临

^①转引自《医学发展史》。

床症候以及与病理变化关系的资料,大量医术精湛的医生被系统地培养出来。五是医院较快发展,但质量不高。1731年,英国医院的建立进入高潮,共计建有115所医院。19世纪,美国医院的运转依靠宗教组织和政府补贴维持。但这时医院条件仍较简陋,肮脏拥挤,通风不畅。

4. 生命医学。20世纪,医学与现代科学技术紧密结合,无论在技术还是理念上都有了空前的进步,生命医学逐渐浮出水面。主要特点:一是以系统论和整体论的观点来看待人体,认为不仅人体各个器官之间存在密切关联,身与心之间也存在巨大的相互作用,促使心身及行为医学等新学科相继出现。二是把人作为一个与自然环境和社会环境密切作用的整体来研究。比如,1977年美国医学家G. L. 恩格尔提出“生物——心理——社会医学”模式,主张从生物学、心理学和社会学三个方面综合考察人类的健康和疾病问题,弥补了过去单纯从生物学角度进行考察的缺陷。改善人类所处的生活工作环境和心理状况以提高健康水平成为共识。三是医学发展呈现出日新月异的局面。医学同各学科交叉融通,现代物理学、化学等学科的发展为生命医学的进步提供了更好的条件。比如,分子生物学兴起的时间虽然不长,但其影响已逐渐渗透到医学各个领域,催生了一系列新兴学科,如分子药理学、分子病理学、分子免疫学等;又如,基因工程技术以惊人的速度向前发展,其中如DNA序列测定技术、基因突变技术以及基因扩增技术等一大批新技术正在逐渐走向成熟,对医学发展产生重大影响。四是医院逐渐形成专业分工和集体协作的格局。由于最先进的医学技术集中在医院里,医院逐渐演变成为治

疗重病人的主要场所，并且开始向病人收费，以维持医院运转。同时，医院结构发生分化：公立医院收费低廉，主要收治穷人，而私立医院收费较高，主要面向富人。五是家庭式护理和治疗又得到了推崇。随着人口老龄化发展以及一些慢性疾病如心脏病、恶性肿瘤等疾病发病率的大幅上升，家庭护理逐渐替代了一部分医院治疗，家庭重新成为一个重要治疗场所。适应“个性化、就近化、长期化”的需要，家庭医生也发展成为一支重要力量。非常有意思的是，世界卫生组织的张小瑞女士告诉我，这一阶段，人们又重新肯定了传统医学的地位和作用，并在1978年世界卫生组织召开的阿拉木图大会上，形成了一个共识宣言。

三

从病与医之间相互较量、时而悲壮时而可喜的发展历程中，我们可以窥见其间悄然贯穿着一个主旋律。对此，可以简要概括为“两项规律，四大趋势”。

所谓两项规律，一是医学是仁学，也是人学，医学发展必须以人为本。“天覆地载，万物备悉，莫贵于人。”^①医学视野从关注驱魔到关注赎罪到关注局部病灶再到关注环境、遗传以及整体健康，这一系列焦点转变，说明医学一步步从冥想的天庭走向科学的殿堂，把目光投向人类本身，致力于呵护此岸人们身心的健康

^①《内经·素问》。