

# 医疗的 背后

那些关于生命、健康和医疗的真相

张克镇 著

现代科学技术正在侵蚀着医学思想

导致新疫情持续蔓延

高昂的医疗费用让国家和个人都已经不堪重负

为什么我们秉承严谨的科学思想而行

却离真理越来越远

未来，我们需要什么样的医学



社会科学文献出版社  
social.science.academic.press@163.com

张克镇  
著

# 医疗的 背后

那些关于生命、  
健康和医疗的真相



社会科学文献出版社  
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (IN)

## 图书在版编目(CIP)数据

医疗的背后：那些关于生命、健康和医疗的真相 /  
张克镇著. -- 北京：社会科学文献出版社，2016.6  
ISBN 978 - 7 - 5097 - 8833 - 2

I. ①医… II. ①张… III. ①医学 - 研究 IV. ①R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 042843 号

---

## 医疗的背后：那些关于生命、健康和医疗的真相

著 者 / 张克镇

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 顾婷婷

责任编辑 / 崔晶晶

出 版 / 社会科学文献出版社 · 北京社科智库电子音像出版社 (010) 59367069

地址：北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编：100029

网址：[www.ssap.com.cn](http://www.ssap.com.cn)

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 北京季蜂印刷有限公司

规 格 / 开 本：880mm × 1230mm 1/32

印 张：7.5 字 数：116 千字

版 次 / 2016 年 6 月第 1 版 2016 年 6 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 8833 - 2

定 价 / 35.00 元

---

本书如有印装质量问题，请与读者服务中心 (010 - 59367028) 联系

 版权所有 翻印必究

# 目 录

<b>第一章 我们陷入了怎样的困境</b>	001
我们身边还有多少健康的人	003
触目惊心的误诊率	006
不为人知的医源性疾病	010
持续蔓延的新疫情	015
我们在重复什么	018
<b>第二章 科学技术高度发达的背后</b>	023
先进的医疗检测设备给我们带来了什么	025
当仪器代替了思想	029
打开头颅之后，我们看到了什么	033

从仪器的检查到数据的解读，每一个环节都可能误诊	037
那些让人眼花缭乱的数据价值几何	042
诺贝尔医学和生理学奖颁给了哪些人	047
<b>第三章 我们走入了怎样的误区</b>	<b>053</b>
分科过细并不等于诊断更加精确	055
什么是真正的病因	063
同时吃 30 种药的病人	068
这些最常见的治病思路对吗	072
对症论治和循因治疗的思路	078
治疗时，我们忘记了病人的存在	081
漏洞百出的药品不良反应监测机制	086
高昂的医疗费用不仅仅是道德问题	089
<b>第四章 科学没有问题，是我们的思维出了问题</b>	<b>093</b>
所有的治疗思路与方法都是某种医学模式的产物	095
医学的根本问题出在哪里	101
动物实验与临床差距有多大	106

精益求精让我们离真相越来越远	112
阿司匹林的真相和统计学的谎言	115
没有智慧的知识是双倍的愚蠢	125
莫让科学成了绊脚石	128
中西医的不同只是研究生命视角的不同	134
<b>第五章 人类和细菌的故事</b>	<b>139</b>
一场关于细菌的终极对话	141
霍乱弧菌液实验的启示	144
一场无休止的军备竞赛	149
滥用抗生素损害的只能是我们自己	151
换一种思路解决问题	155
<b>第六章 生命的空间</b>	<b>159</b>
空间到底是什么	161
宇宙中的空间	163
人体中的空间	168
所谓经络，其实就是一个空间	180

<b>第七章 最陌生的是我们自己</b>	187
人体中被忽略的另一半	189
运动的生命和静止的尸体	192
生命：肉体仅是一部分	197
你只是树上的一片叶子	201
认识社会的细胞	206
我们的身体是一个乐队	209
<b>第八章 我们需要什么样的医学</b>	213
我们始终行走在一 条“希望之路”上	215
不得病才是最好的方法	221
未来需要什么样的医学	226

| 第一章 |

我们陷入了怎样的困境





## 我们身边还有多少健康的人

---

在35~50岁的高收入人群中，大部分人的生理年龄比实际年龄高出了10岁左右。也就是说，他们比自己的实际年龄提前衰老了10年。

---

目前，无论是医生还是病人，都能在医院里看到一个明显的事实：医疗设备越来越先进，药物越来越昂贵。换句话说，医疗在手段和药物方面的更新换代令人目不暇接，医药卫生行业看似真的迎来了一个全新的时代。但是，只要稍微冷静地思考分析一下现状，就不难发现让我们感到意外的事实：一方面，一些常见疾病的发病率仍在直线上升；另一方面，医院的误诊率仍然居高不下。最令人担忧的是，貌似发达的现代医学对很多疑难病症依然无能为力，很多疾病甚至连最基本的病因都无法找到。不断更新的医疗设备与医疗手段只能在对治疗的层面上徘徊，而药物的毒副作用却给患者的身体带来了更多的危害，由此导致的医源性疾病也越来越多。这一切，都不能不让我们对医学的现状进行反思。

暂且不谈医学现状，我们首先要关注的是：在貌似无所不能的现代医学背景下，我们身边到底还有多少健康的人。

什么样的人才算是健康人呢？

世界卫生组织对“健康”的定义包括四个方面：第一，躯体的健康；第二，心灵的健康；第三，适应能力的健康；第四，道德的健康。这四个方面大致又可以分成两大类，即生理的健康和心理的健康。

一个人的心理健康包括三个方面。首先，待人接物从容自在、轻松自如；其次，处事态度积极、平和；最后，善于适应环境。

那么生理健康呢？首先，是能够抵御普通的感冒和传染病；其次，体型比较匀称，身体各部分比较协调；最后，反应比较敏锐，眼睛比较有神。另外，还有诸如口腔清洁、牙齿没有问题、头发有光泽、没有头屑、肌肉紧实、弹性良好等。只要达到这些要求，基本上就算是个健康人了。当然，我们还有另一套标准，比如睡眠质量良好、大小便正常、饮食健康、走路有力、声音洪亮、思维敏捷等，如果这样对照一下，我们的周围到底有多少人是健康的呢？

2009年12月，我国卫生部做过一次“中国居民健康素养”调查。所谓“健康素养”大致包括三方面的内容：第一

是人们对健康基本知识和理念的认知程度。这一项的合格率只有 14.9%。第二是健康的生活和行为方式，合格率仅为 6.93%。第三是对健康素养的要求，其中包括健康的基本技能和养生方式。这一项相对高一点，达到了 20.39%。之后举行的新闻发布会，首次公布了我国居民健康素养的总体水平，结果只有 6.48% 的人是健康的。这也让我们看到了，健康素养与健康意识有很大的关系。

另一份关于我国居民健康现状的调查显示：亚健康的人群占了居民总人数的 75%，患病人群占了 20%，健康人群仅占 5% 左右。值得注意的是，在一些特定的人群中，健康者的比例可能连 5% 都达不到。2009 年，曾有一本《中国城市健康状况白皮书》，其中有三百多万份问卷调查是关于体检数据的。从那些数据来看，白领人群的亚健康比例比一般人群要高得多，达到了 76%。这说明大部分白领都处于过度疲劳状态。真正意义上的健康人，在白领阶层还不到 3%。这是个非常严峻的现实。而在 35 ~ 50 岁的高收入人群中，大部分人的生理年龄比实际年龄高出了 10 岁左右。也就是说，他们提前衰老了 10 年。这就意味着，生活水平提高了，工作变轻松了，结果却是人们身体的提前老化和健康状况的日益恶化。

这些数据也在提醒我们：人类的科技水平再高，也代替不了生命本身的健康状态，每个人的健康与他的遗传基因、生活方式等直接相关。尤其是生活方式，是决定健康最主要的因素。社会的进步和生活水平的提高，只是影响健康的因素之一。如果我们一味地沾沾自喜于医疗科技水平的提高，这种进步反而会成为影响我们生命健康的最大障碍，甚至这种所谓的进步，会让我们产生惰性以至于影响到我们生命规律本身的正常状态。因此，社会与科技的进步，一定要与我们心理意识的进步同时前进。我们也要适时适度地把握与矫正我们的生命健康与社会相适应的杠杆。

## 触目惊心的误诊率

---

尸检报告呈现的还只是误诊致死率。那些被误诊了，但没有致死的人还有多少呢？

---

曾有报纸报道过这样一个病例：一位中年病人，咳白

色黏痰数月，每日痰量 500 毫升以上，影像学显示肺纹理增粗，无占位性改变，纤维支气管镜检查未见异常。经抗感染治疗，病情不见好转，多科会诊也未能做出明确诊断。奇怪的是，病人某日突然无痰，症状消失。但医生并未感到欣慰，反倒生出更多疑问：病人如此大量的痰液来自何处？为何又突然没了踪影？不出两天，病人突然死亡。尸解病理诊断病人的病因为支气管肺泡细胞癌（黏液分泌型）。众多医生才恍然大悟：原来由于癌细胞沿着肺泡上皮生长，因而影像上没有肿块阴影；癌细胞分泌大量黏液自气管排出，所以病人每天咳出大量黏痰；最终末梢细支气管感染，肺泡腔内的黏液排泄不出，导致病人突然无痰；大量黏液无法排出，淤积在肺泡腔内导致窒息，故病人突然死亡。

这个病例虽经多方讨论，但直到病人死亡后尸检才有了明确的诊断。回过头来看看，病人入院后接受的若干抗感染治疗，可以说是无效的、试验性的。

再给大家讲一个我身边的案例。

2012 年在一次聚会中，我和几位朋友讨论到误诊，有位友人告诉我，他的一个亲戚刚刚把头发剃掉，很快就要做开颅手术。他问我有可能是误诊，我当时随口说了

一句：“这可不一定。”之后，他拨通了亲戚的电话，我询问了几个情况后，便真的对诊断产生了怀疑。患者住院前精神状态很好，只是几天前连续加班劳累，休息不好，加上有些受凉感冒，所以颈背僵硬，有些头晕，从沙发上站起时突然感到眩晕，摔倒时后脑着地，昏迷不醒。去医院检查后发现脑部相关部位有阴影，医院就判定病人得了脑胶质瘤，必须手术。根据患者家属反映的情况及患者的发病过程，我在想，如果真是脑胶质瘤，发展到能让人摔倒昏迷的程度，平时不可能没有神经系统的症状。他突然发病，很有可能是因为颈部肌肉紧张度过高导致小脑供血不足，引起平衡失常眩晕，然后摔倒导致脑挫裂伤，这样检查时也可能出现脑部阴影。如果我的怀疑是对的，那么开颅以后就非常麻烦了。我把这个分析告诉了患者家属，提议带上检查结果多找几个专家看看，重新评估诊断结论，看能否得出不同的意见。如果有不同的意见，就不要轻易开颅，先给病人一个礼拜左右的时间住院观察，观察过后再去做一个复查，如果阴影面积有变化，并且病人的症状在逐渐减轻，就说明病因和脑部的急性挫裂伤有关。如果病人一点变化都没有，就说明很可能与胶质瘤有关，之后再做手术也来得及。病人家属听从了我的建议，果然

在复议检查结果时有三名专家都认为这不是脑胶质瘤。最后病人得以避免手术，住院 20 天后便出院了。

据调查，我国现在医院的平均误诊率是 30%，实际上一些复杂疾病的误诊率已经超过了 40%。前几年，某省卫生厅的一个领导曾经在其博客上披露，在我国门诊看病的误诊率已经达到 50%。当然，对这个数据我们姑且存疑，但是 30% 这个数据应该是大家都认可的。

根据尸检来分析误诊率是比较可靠的。这里有一个尸检报告，从这个报告中，我们能看到在一定时间段内误诊率上升的情况。1965 年，疾病的误诊率是 21%，1978 年是 20.7%，1986 年是 25.3%，到了 1989 年竟高达 31.3%。

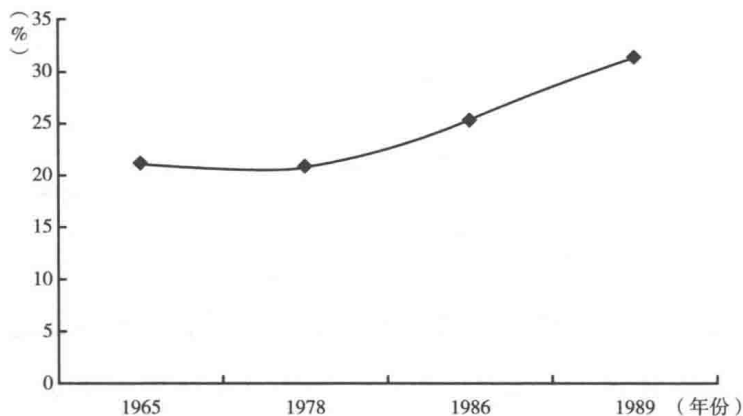


图 1-1 1965~1989 年的尸检误诊率



有一个数值应该引起我们的重视并值得我们深思：从1978年至1989年的这段时间中，医院在临床上投入的现代化科技设备数量呈明显的上升趋势。在1989年的时候，很多大医院都配备了比较先进的仪器设备，像彩超、CT、核磁共振之类。大家肯定会问，为什么仪器设备越来越先进，科技含量越来越高，误诊率反而升高了呢？这恰恰是值得我们深思的问题。

## 不为人知的医源性疾病

---

几乎每个人都在面临医源性疾病，  
只是轻重程度不同而已。

---

通俗地讲，医源性疾病就是由医疗或者药物导致的疾病。2009年，《生命时报》的健康论坛上有一篇文章介绍说，在2009年召开的首届“医疗安全与医院管理高层论坛”上，美国的一位资深医学专家，同时也是一家医院的