

Renzhi Yu Fangfa  
Renzhi Yu Fangfa

# 论医学模式的演进



● 邹成效 何天云 著

浙江科学技术出版社

● ZHEJIANG SCIENCE  
AND TECHNOLOGY  
PUBLISHING HOUSE



认知与方法丛书

---

责任编辑:盛有根  
封面设计:孙 菁  
责任校对:张 宁

论医学模式的演进  
邹成效 何天云 著

\*

浙江科学技术出版社出版  
浙江上虞印刷厂印刷  
浙江省新华书店发行  
开本:787×960 1/32 印张:11.25 插页:5 字数:385 000  
1998年10月第 一 版  
1998年10月第一次印刷

ISBN 7-5341-0811-X/B·26  
定 价:14.80元

## 内 容 简 介

医学模式的形成和演进是一个历史的发展过程。本书对人类历史上几种主要医学模式的历史演变进行了系统的探讨,从而勾画出了医学模式历史发展的动态图景。书中对巫医模式、朴素整体观医学模式、生物医学模式、当代生物心理社会医学模式的产生、特点以及作用作了全面深入的分析与评估。在此基础上,对我国和世界下个世纪的医学目标和医学发展格局,作了科学展望和预测。本书内容丰富,语言流畅,可读性强,可供有关专业人员和关注人类生命健康问题的社会各界人士阅读。

---

## 目 录

---

|                         |      |
|-------------------------|------|
| 一、导论：医学模式的变革与医学进步 ..... | (1)  |
| (一) 医学的概念 .....         | (2)  |
| 关于医学的几种主要观点 .....       | (2)  |
| 对医学概念的再认识 .....         | (5)  |
| (二) 医学模式概述 .....        | (11) |
| 医学模式的含义 .....           | (12) |
| 医学模式的特征 .....           | (17) |
| 医学模式的结构 .....           | (20) |
| (三) 医学模式的演变 .....       | (23) |
| 历史上医学模式的更替 .....        | (23) |
| 向当代新医学模式转换 .....        | (27) |

|                     |       |
|---------------------|-------|
| <b>二、前医学模式</b>      | (32)  |
| (一) 医学的发端与前医学模式的萌芽  | (33)  |
| 原始医药经验知识的产生         | (34)  |
| 图腾崇拜                | (42)  |
| 神话迷信                | (54)  |
| (二) 巫医模式            | (60)  |
| 巫医模式的产生             | (60)  |
| 巫医模式的特征             | (71)  |
| 巫医模式的地位和作用          | (81)  |
| <b>三、朴素的整体观医学模式</b> | (87)  |
| (一) 朴素整体观医学模式的产生    | (88)  |
| “医”的成长与“巫”的衰落       | (88)  |
| 中国自然哲学与《黄帝内经》       | (96)  |
| 西方自然哲学与《希波克拉底文集》    | (104) |
| (二) 朴素整体观医学模式的特征    | (111) |
| 哲学的医理               | (111) |
| 经验的医术               | (113) |
| 整体观的思维方式            | (114) |
| (三) 朴素整体观医学模式的作用和局限 | (122) |
| 朴素整体观医学模式的主要功绩      | (123) |
| 朴素整体观医学模式的主要局限      | (126) |
| <b>四、向生物医学模式转换</b>  |       |
| ——近代医学革命            | (130) |
| (一) 近代医学革命的历史进程     | (131) |

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 近代医学革命的社会背景 .....      | (131) |
| 生物医学的崛起 .....          | (133) |
| 地理大发现与近代医学革命 .....     | (139) |
| 文艺复兴与近代医学革命 .....      | (140) |
| 近代医疗化学的开拓者 .....       | (144) |
| 研究方法的根本转变 .....        | (149) |
| (二) 生物医学模式的理论框架 .....  | (151) |
| 关于人和人体的观念 .....        | (153) |
| 健康和疾病 .....            | (154) |
| 医疗保健的目的、目标和主要措施 .....  | (156) |
| 生物医学模式的地位和作用 .....     | (157) |
| (三) 生物医学模式的基本特征 .....  | (160) |
| 一维的思维方式 .....          | (162) |
| 分析为主的研究方法 .....        | (164) |
| 物质决定论的因果观 .....        | (170) |
| 实验的医学 .....            | (187) |
| (四) 生物医学模式的作用与局限 ..... | (208) |
| 生物医学模式的主要功绩 .....      | (208) |
| 生物医学模式的主要局限 .....      | (212) |

## 五、向生物心理社会医学模式转换

### ——当代新医学革命 .....

|                     |       |
|---------------------|-------|
| (一) 向生物心理社会医学模式转换的  |       |
| 早期尝试 .....          | (219) |
| 心身医学和精神病学的建立 .....  | (219) |
| 社会医学的崛起 .....       | (232) |
| (二) 当代医学模式的产生 ..... | (237) |

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| 当代医学模式产生的必要性 .....                 | (237)        |
| 当代医学模式产生的现实条件 .....                | (245)        |
| (三) 当代医学模式的基本观点 .....              | (249)        |
| 关于人和人体 <sup>①</sup> .....          | (250)        |
| 关于健康和疾病 .....                      | (252)        |
| 关于医疗保健卫生服务 .....                   | (254)        |
| (四) 向当代医学模式转换的战略 .....             | (258)        |
| 思维方式、研究方法的转变 .....                 | (258)        |
| 卫生服务方式的转变 .....                    | (265)        |
| 医学教育的转变 .....                      | (273)        |
| (五) 向当代医学模式转换的现实课题 .....           | (279)        |
| 当代医疗危机 .....                       | (280)        |
| 当代全球性问题 .....                      | (283)        |
| 充满希望的时代 .....                      | (290)        |
| <b>六、中国医学面临的挑战和机遇 .....</b>        | <b>(294)</b> |
| (一) 中国医学面临的挑战 .....                | (295)        |
| 中国卫生事业的历史性转变 .....                 | (295)        |
| 我国医疗当前的困难 .....                    | (297)        |
| 我国疾病谱的变化 .....                     | (305)        |
| (二) 中国医学的发展机遇 .....                | (310)        |
| 中国传统医学的特征 .....                    | (310)        |
| 中医药学大显身手的时代 .....                  | (320)        |
| 中西医并重、中西医结合 .....                  | (332)        |
| 新时期卫生工作的指导方针 .....                 | (340)        |
| <b>七、展望未来：医学新模式与新世纪医学</b><br>..... | <b>(344)</b> |

|                     |       |
|---------------------|-------|
| （一）新世纪的医学目标 .....   | （344） |
| 医学的传统目标 .....       | （344） |
| 医学的新目标 .....        | （345） |
| （二）新世纪医学的发展格局 ..... | （347） |
| 医学学科的新格局 .....      | （347） |
| 医学技术的新格局 .....      | （348） |
| 医学实践的新格局 .....      | （349） |
| 医学教育的新格局 .....      | （350） |
| 后记 .....            | （351） |



## 一、导论： 医学模式的变革与医学进步

---

医学模式是多元的，各种医学模式的确立和演变都是一个历史的发展过程。一定的医学模式与一定时代的哲学、科学技术发展水平和特点相适应，并随着哲学和科学技术的发展而演进。在当代，人类医学模式正在发生重大转换：由生物医学模式向生物心理社会医学模式转换，这一当代新医学革命，将对人类医学发展和人类社会生活产生深远影响。

## （一）医学的概念

“医学”概念，自中世纪阿拉伯医学家阿维森纳（Avicenna, 980—1037）明确给医学下定义以来，就一直存在着争论。特别是近几十年来，这种争论大有日益加剧之势<sup>①</sup>。那么，究竟应怎样理解医学？争论各方的主要观点是什么？产生争论的原因何在？



### 关于医学 的几种 主要观点

医学是科学。这是阿维森纳所持的观点。他在其名著《医典》中，曾经给医学定义如下：“医学是科学，我们从中学到（1）人体的种种状态：①在健康时，②在不健康时；（2）通过什么方式：①健康易于丧失，②丧失健康时使之恢复健康。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。”<sup>②</sup>法国科学家克洛德·贝尔纳等人也持这种观点。贝尔纳认为：“医学可以是一门实验的科学，是一种要求人们认识健康和病态机体的规律

---

① 以下述评的几种不同观点，可参看：邱仁宗等，医学的思维和方法，人民卫生出版社，1985

② 艾纳阳等，医学论，科学出版社，1986，1页

的科学”<sup>①</sup>。

与这一观点密切相关的是对“临床医学”的认识，所以，这种观点的赞同者往往直接地去论证“临床医学是一门科学”。美国宾夕法尼亚大学医学院教授克奥塞（K. D. Clouser）等人就是如此。他认为，初看起来，科学与临床医学努力的方向似乎十分不同，“一个是为了知识而探求知识，另一个有特定的和实践的目的：使病人健康”，其实，它们是一致的或相似的：“医学内的治愈与科学内的确证类似；诊断与假设类似”，作为科学的核心——规律性的发现（在医学中是普遍存在的）是类似的；即便是它们的“模糊不清”之处也是类似的：“正如确证并不一定意味着假说是正确的，病得到治愈也不一定意味着诊断是正确的一样”。

医学是技术。这是英国科学史家亚·沃尔夫所持的观点。他认为：“医学（包括外科学）本质上是一种实用的技术。它是治愈、缓解和预防疾病的技术。”<sup>②</sup>加拿大西安大略大学蒙克亨里（I. R. McWhinney）教授也持此观点。他认为，尽管“不常见有人把医学说成是技术的一个分支。人们宁愿用‘医学科学’这

---

① [法] 克洛德·贝尔纳，实验医学研究导论，商务印书馆，1991. 207 页

② [英] 亚·沃尔夫，16、17 世纪科学、技术和哲学史，商务印书馆，1985. 489 页

一名词。然而，医学是把知识用来解决人的问题的，它具有技术的所有特征。因此，它与人们所研究的建筑学、工程学、农艺学等一类学科具有许多共同之处”。类似这种观点，在我国学者的论著中也可看到：“医学决不只是一门单纯的病房和实验室谈论的学问，而更基本的是贯穿于大众民俗生活中的实现人的第一（健康生存）需要的生存技术。”<sup>①</sup>

与上述相似的观点认为，医学是技艺。阿维森纳不仅认为医学是科学，而且认为医学也是一种技艺——一种“如何维护健康的技艺和健康丧失后使之恢复健康的技艺”。美国科学哲学家库恩（T. Kuhn）也持此观点，他在《科学革命的结构》中说：“建立了像医学、制历和冶炼这样一些技艺。”美国华盛顿乔治城大学比里科罗（E. D. Pellegrino）教授同样持此观点，他认为：“医学的突出特点是它涉及治愈身体的一种技艺”，“医学是一门治愈技艺”。

医学是艺术。按照克洛德·伯尔纳的看法，这是一些有名望的开业医生传授开来的意见，坚持说医学注定不会成为一门科学，它只是一门艺术。蒙克亨里对这一观点作了很“地道”的解释：“医生的中心作用可以描述为一种双重的任务：理解疾病和

---

① 邱鸿钟．医学是什么和不是什么．医学与哲学．1994（6）

理解病人。……了解疾病的方法是应用我们科学的、技术的和技艺的知识的客观方法。这样可以使我们在某种水平上理解疾病，但是它不能使我们把病人作为一个有独特生活目的的人来理解。他也不能帮助我们理解疾病对病人可能具有的深刻意义。为了在这个水平上了解病人和他的疾病，就要求有艺术家的知识，具有来自移情作用的主观知识，要求了解经常用来表达感情的那些符号语言。和其他艺术家一样，要求医生有深刻的自我知识。由于艺术不仅仅是对感情的体验，而且也是感情的表达，作为艺术家的医生还必须知道怎样传达感情。”

### 对医学概念的再认识

关于医学的定义虽经历了近10个世纪争论，但迄今人们尚未形成一个比较一致的看法，这是有其深刻原因的。

一是由于医学本身的极端复杂性。医学的复杂性，主要表现在它具有多方面的综合性。譬如，医学对象的综合性——人是生物性、社会性和精神性的综合体；医学方法的综合性——它充分利用任何科学获得的成就，不论是数学的、自然科学的，还是社会科学的、人文科学的、工程技术的；医学构成的综合性——它既有人及其实践活动的要素，又有理论、经验的要素，还有技术、艺术的要素等等。一句话，医学是一个极端复杂的“异质综合体”。正

是因为医学自身的极端复杂性，人们对它的认识就可能出现歧见。

二是研究者在用词的语义上或对概念的理解上存在分歧。例如，在医学是不是科学问题上的分歧，从争论的实际情况来看，其重要原因就是研究者对科学概念的理解不一致。如果把科学概念理解得比较狭窄，如以物理学、化学、生物学为范例，就容易得出医学不是科学的结论；如果对科学的概念理解得较宽泛，就容易认为医学是科学。对于这一点，研究者本人也是承认的。克奥塞在论证“临床医学是一门科学”时指出：“医学有许多方面、程序、目的和假定，其中任何一个都可能与科学类似，尽管我们甚至对构成科学的是什么不十分清楚。”研究者在论证医学是技艺，或者是艺术时，也同样如此，“技艺也好，艺术也好，都不容易从纯粹的形式加以鉴别”。当人们用同一语词的不同语义去谈论同一对象时，在认识上产生歧见就是不可避免的了。

三是思维方法问题。由于医学本身是一个复杂的“异质综合体”，用系统的眼光和综合的思维方法对其进行探讨（包括对它下定义）就是必不可少的了。如果不是这样，而是以“非此即彼”的思维方法去研究，就难免产生片面性认识。例如，说医学是科学，这是有一定道理的，因为它并不只是对科学知识的“应用”，它本身具有获得知识和发现规律

的功能。即便是在临床医学中，治疗病人与获得知识从根本上讲是统一的。但是，为了治病（包括心理疾病），又必须理解病人的心理的、社会的方面，又需要有一定的人文科学、社会科学知识，需要一定的技艺和艺术，因此医学并不只从属于（自然）科学。如果在医学是科学还是技术，是艺术还是技艺问题上用“非此即彼”的思维方法去思考，显然是不能获得成功的，争论也是不可避免的。

四是未能揭示出医学作为其自身所具有的特质。我们知道，一事物与他事物的区别，在于一事物具有不同于其他事物的“质”，同样，要把医学与其他专业区别开来，就必须把医学所具有的不同于其他专业的质揭示出来。以往在关于“医学是什么”的问题探究中，尽管很多研究者努力从揭示医学特点出发来回答问题，但是，从总体上说都未能真正揭示出医学的特点，未能找到医学之所以是医学所特有的东西。比利科罗教授等人把医学的特点归结为 5 点：

- （1）医学是人与人的关系，不同于人与物的关系；
- （2）医学是彼此同意的人与人之间的活动；
- （3）医学是一种置身于不平衡关系中的治愈技艺；
- （4）医学是有别于法律和教育的教导关系；

(5) 医学的目标包括动机和目的。

我们认为，这 5 点并不能很好地揭示出医学的特点，因此就不能对医学范畴取得一个比较一致的理解。

要对医学作出合理的界定，问题的关键是科学地揭示出医学自身所具有的特质。把医学与科学、技术、技艺、艺术以及其他一切容易产生“混淆的东西”进行比较，可以发现，医学具有 3 方面的特质：

(1) 医学的目的：恢复、保持和增强人的身心健康。

(2) 医学的手段：以认识、治疗、预防人的身心疾病为手段。

(3) 医学目的和手段之间的强相关性和不可替代性：医学的手段是为医学的目的服务的，且达到医学目的的手段具有不可替代性；医学的目的需要一定的医学手段才能实现，且运用医学的手段所达到的医学目的具有不可替代性。

应该指出的是，人们常常认为“医学的目的是为了诊断、治疗、预防、控制疾病”。其实，这并不是医学的真正目的，医学的真正目的是恢复、保持和增强人的身心健康，诊断、治疗也好，预防、控制也罢，它们都是作为达到医学目的的医学手段而存在的，是为医学的目的服务的。

医学特质的揭示，实际上找到了医学之所以是

医学的内涵，那么，医学的外延是什么呢？从下定义的逻辑要求来说，一切具有医学内涵的方面都属于医学的外延范围。我们认为，具有医学内涵而作为医学外延的，有知识形态和实践形态的两大方面。

作为知识形态的方面，它包括一切为达到医学目的所获得的认识成果。具体地说，作为医学手段之一的医学知识，它既包括自然科学性质很强的那些成果，如生理学、生物化学、病理解剖学等，也包括一些具有社会科学性质的认识成果，如医学心理学、精神病学、性医学等，还包括那些几乎“纯粹”是社会科学性质的认识成果，如卫生事业管理学、医学经济学、医学伦理学、医学社会学等。这些服务于医学目的认识成果都是以知识形态方式存在的，它们理应为医学范畴所涵盖。同样，作为医学其他手段的诊断知识、预防知识等也包含在医学的范畴中。这些知识形态在总体上具有综合性特征。

作为实践形态的方面，它包括一切为达到医学目的而实际运用医学手段的各种活动和过程。具体地说，它包括医学的各种科学研究活动，如有关的生物实验研究和临床研究，包括对患者的各种诊断、治疗以及各种康复、保健活动，包括医学教育、医药卫生管理等方面的活动。这种实践形态在总体上也具有综合性特征。