

从灾难医学的发展看医学的本质

赵炜 赵美娟

随着全球性各种各样灾难的经常发生,以及给人类健康、生活造成越来越多的破坏和威胁,以研究和实施灾难医学救助、最大限度地减少和挽救人的生命安全为基本目的灾难医学越来越受到瞩目。这一现象提示人们,医学的视野已经或正在超出传统的医院内行为,而扩展到环境、生态、文化与人类身心健康相关的大医学范围;医学的功能也已经或正在从主要以提供对个体医疗诊治的单一功能扩展为提供社会公共卫生紧急决策、紧急救助、社区预防与保健的跨学科理论与实践的“复合型”社会功能。这一点从灾难医学的发展可见一斑。以灾难医学的发展为线索重新思考医学的本质,不仅有助于加深对灾难医学在当今社会生活中地位、作用、意义的了解,还有助于从哲学文化的层次认识医学的本质,回答“医学最终是什么”的问题。

1 灾难医学的诞生与发展

众所周知,灾难对人的生命与健康构成直接或间接的威胁与伤害,关系着个人、家庭、社会的安定与发展。因此,对受灾人群实施有效的紧急卫生保障措施和相应的救治活动,抢救生命以恢复社会正常的生活和生产秩序,已成为灾难医学存在的首要理由。从历史上数次大的灾难爆发看,及时的医学快速反应能力和应急能力,可有效缓解或降低受灾人群的生命危险。例如,2003 年一度肆虐我国的严重急性呼吸综合征(SARS)疫情的阶段性有效控制,使人们不仅看到了在新的历史时期灾难医学对处理紧急突发公共卫生事件的重要作用,也使社会各界深刻意识到进一步完善、发展灾难医学理论与实践的必要性和紧迫性。可以说,医学灾难救助的历史几乎是伴随着灾难的产生而出现,只是最初的医学灾难救助尚停留在灾难急性期对受灾人群的生物性躯体的紧急短期支持。学术界认为,灾难医学是研究为受灾伤病员提供医疗卫生服务的科学,它主要研究各种灾难对人体损害的规律,制定合理的卫生保障方案;动员必要的卫生力量并将其组成严密的救援网络;充分发挥医学科学技术能力;控制灾后疾病的发生和流行;保护灾区居民健康。

目前,灾难医学的发展趋势正在从医学紧急救援向灾难综合预防,以及灾中、灾后的中长期医学、社会、人文系统方法及手段的防控与干预体系并重方面转向,可以概括为:从医学介入的时效性讲,体现在医学紧急救助行为介入的临时性与高效性;从医学介入的科学性讲,体现在医学紧急救助技术及手段的先进性与系统性;从医学介入的社会职能讲,体现在国家及卫生部门对突发性灾难的防范、保健、监控、协调等管理的职能性与灵活性;从医学介入的性质讲,体现在医学救助理论与实践上的科学性与人文性;从灾难医学的未来发展讲,体现在灾难医学教育的专业性与社会性;从医学介入后的统计学分析讲,体现在灾难救助评估系统的特殊性与一般性。

2 灾难医学的发展与现代医学模式的关系

医学的发展是随着人类对健康的需要与探索而发展的,而且受到一定社会经济、政治、科学技术发展水平的影响和制约。截至目前,医学大致经历了古代的神灵主义医学模式和自然哲学医学模式,以及近代的生物医学模式和现代的生物-心理-社会医学模式。世界卫生组织对健康的定义为:健康不仅是没有疾病和病症,还是一种个体在身体上、精神上、社会上的完全安好状态。这标志着人类又进入了一个从整体、系统、综合的全方位角度去认识、把握自身生命与健康的时代。

近年来,国际上在灾难医学学科建设方面出现了将关注焦点转向从人的生命完整性角度实施对受灾人员的综合系统医学救助。这其中不仅包括以身体的器官损伤为主要救助目标的传统灾难医学救助,还包括对受灾人员负性情绪、紧张、恐惧以及由此导致的心理障碍等的关注与医学支持和社会支持。这种转变体现了人们对灾难带给人类生命与健康的威胁和破坏的系统性认识与把握,体现了人类生命与健康“三维”属性的内在规定在学术性与现实性上的有机统一,标志着现代医学模式实现了根本性的转变。

基金项目:全军“十五”指令性课题(04LX043)

作者单位:100853 北京,解放军总医院军医进修学院研究生处

作者简介:赵炜(1966-),男(汉族),河南省漯河市人,处长,副主任医师。

3 从灾难医学看医学的“人学”本质

医学乃“人学”，这里的“人学”意味着在实践中，一切医学科学与技术、医学手段与治疗、医学效果与评价、医学制度与政策，都要以人的身心健康和生命质量的评价为出发点和目的；在观念上应本着医学科学精神与医学人文精神有机统一的理念对待人的生命健康与自然、与社会、与人的和谐互动及可持续发展。医学在本质上不是人与器械、药物、生物检测数据等的问题，而是人与人的问题。反映在医学中常常表现为人性中对生命平等、健康公平、医学公平的渴望与医学现实与之相距较远之间的矛盾。灾难医学中人生命的宝贵与现实中人生命的无助与脆弱形成了强烈的对立与统一，从而使人的生命出现了奇迹与诗意，使人的尊严与生命的神圣得以充分体现。

医学的端口连接着人的生命。由于灾难对人类的生命与健康最具杀伤力，对人类心灵的创伤最具持久性，对社会的安定与发展最具破坏性，对国际间的政治、经济走向最具制约性。因此，无论过去、现在还是未来，灾难在其本质属性上具有直逼人类生命与安危极限的特点，由此决定了灾难医学具有与生俱来的崇高的人文色彩。

医学的新视野体现在患者是“完整的人”。医学不仅对人体脏器的生物性病变给予关注，还对与致病有关的心理因素、环境因素、生活方式因素、生态因素给予关注，从而将自然、社会、生态因素也纳入了医学的研究视野。例如，灾难医学不仅呈现出与流行病学、军事医学、急救医学等医学的分支学科具有交叉与融合，还与社会医学、医学心理学、医学美学、医学伦理学、医学人类学等人文社会学科具有广泛的交叉与融合之势。

医学科学精神与医学人文精神是医学的“人学”本质的基本思想原则，在现实中，表现为“合规律性与合目的性”的医学发展轨迹。医学的求“真”反映的是医学发展的“合规律性”；医学的求“善”反映的是医学发展的“合目的性”。科学研究存在极大风险，科学家需要献身精神、实事求是、探索精神和团队精神。医学科学精神强调更多的是一种科学态度。而医学人文精神就是倡导尊重人、爱护人，人人享有生命权、健康权。医学不仅要解除病痛，还要给人以良好的生命质量和生活质量。医学发展只有本着以人为目的，以科学技术为手段，医学发展才是科学发展。灾难医学这个特殊领域凸显的恰恰是科学精神与人文精神的有机统一。

灾难是人的灾难，医学是人的医学。灾难医学将人的生命生存、健康维护、生命质量、生活质量等具有哲学意味的话题引入了医学现代化的建设之中，促使我们重新思考医学人文缺失的现象，这种思考多少具有了理论与现实意义。对一个社会来说，是对生命终极关怀的价值与意义的文化追求。灾难医学将医学的问题带入极致，解读灾难医学，也便于了解大医学。

(收稿日期:2004-12-01)

(本文编辑:李银平)

· 科研新闻速递 ·

肠缺血-再灌注复合腹腔感染复制急性呼吸窘迫综合征动物模型

尽管抗炎剂用于急性呼吸窘迫综合征(ARDS)动物模型有效,但应用于临床疗效却不理想。为此美国科学家最近成功研究出一种符合临床的 ARDS 大动物模型。最初他们试图采用直肠内容物污染腹腔引起腹膜炎,诱发急性肺损伤,却未能成功。其后他们设计出肠缺血-再灌注损伤复合直肠内容物引起腹腔感染的方法复制 ARDS 动物模型。具体实验如下:第1组在约克夏种白猪(腹腔感染组, $n=4$)腹膜后注入直肠内容物(含粪 0.5 ml/kg 和血 2 ml/kg),然后给予抗生素和补液治疗,行静脉插管监测血流动力学和肺有关的参数;评估肺组织损伤;每日进行血培养、血细胞计数,采用酶联免疫吸附法(ELISA)测定各种细胞因子;检测支气管肺泡灌洗液中蛋白和细胞因子水平。因单纯腹腔感染组未诱导出明显肺损伤,第2组动物先阻断肠系膜上动脉(SMA)30 min,造成肠缺血-再灌注损伤;然后注入直肠内容物造成腹腔感染,观测指标同第1组。结果发现:第1组动物生存9 d,有脓毒症症状和炎性细胞因子升高的表现,但肺无功能和形态学损伤。第2组动物脓毒症更严重,炎性细胞因子水平更高,并伴有进行性肺功能损害,在血氧饱和度明显下降后48 h死亡;肺损伤病理表现为支气管灌洗液蛋白增加、肺泡间隔增厚、肺泡水肿及透明膜形成。本研究结果表明,肠缺血-再灌注损伤复合急性腹膜炎能在72 h内复制出接近临床实际的 ARDS 大动物模型,这对于 ARDS 发病机制和临床治疗研究有重要意义。

任清华,编译自《Shock》,2005,23:129-137;胡森,审校