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人生中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