

从中国重症医学人文主义研究的现状看医学发展过程中人文主义的重要性

刘刚 孙荣青

【关键词】 人文主义； 重症医学； 研究现状

20 世纪以来,随着现代科学技术的突破性进展,医学取得了前所未有的快速发展,医疗技术发生了根本的改变,我国医疗技术也取得了巨大进步,在某些方面已达到世界先进水平,人口平均寿命接近发达国家水平。同时,医疗技术的快速发展或多或少带来了医学终极目标的模糊,医学离人文越来越远,“技术至上”现象日趋严重^[1],该现象在重症医学研究领域表现尤为突出。为此,有学者早在 5 年前就大声疾呼“人文主义的危重病急救医学早日回归”^[2]。迄今 5 年过去了,为了解目前国内重症医学领域人文主义的研究现状,作者检索了最近 5 年我国重症医学界权威学术期刊《中国危重病急救医学》的相关文献,对 2003 年 1 月—2007 年 12 月该杂志刊载的所有论文进行了统计分析。

1 资料与方法

1.1 资料来源:通过万方数据库对 2003—2007 年《中国危重病急救医学》5 年刊登的所有文章进行检索,统计该杂志刊载论文总量,在全部字段检索“人文”类文章,然后从所有文章中进一步检索与“人”有关的词,从中筛选出与“人文”主题相关的文章进行统计,最后计算“人文”主题相关类文章在其中所占的百分比。

1.2 人文主题相关类文章纳入标准:按“当代临床医学迈向人文的十大走向”所述的 10 个方面^[3]作为标准,只要文章内容与其相关均予以纳入。这 10 个方面包括:①从单纯追求延长生命转向对人的整体关怀和生命质量的提高;②从单

作者单位:450004 河南郑州,水利部黄河水利委员会黄河中心医院 ICU(刘刚);450052 郑州大学第一附属医院 ICU(孙荣青)

通信作者:孙荣青,教授,主任医师,Email:Rongqing_sun@126.com

作者简介:刘刚(1958-),男(汉族),河南省人,副主任医师,Email:liugangdoctor@gmail.com。

表 1 2003—2007 年《中国危重病急救医学》刊载论文分类统计结果

年份	论文总数 (篇)	医药卫生 (篇)	生物科学 (篇)	文化教育 (篇)	政治法律 (篇)	其他 (篇)	筛选出人文文章 〔篇(%)〕
2003 年	340	277	21	0	0	42	26(7.6)
2004 年	391	343	25	0	0	23	13(3.3)
2005 年	356	279	1	1	0	75	16(4.5)
2006 年	316	299	0	0	1	16	12(3.8)
2007 年	319	295	0	0	0	24	17(5.3)
合计	1 722	1 493	47	1	1	180	84(4.9)

表 2 2003—2007 年《中国危重病急救医学》刊载与“人文”主题相关的论文分类统计结果

年份	循证医学	灾难医学	减少损伤	患者安全	危重评分	院前急救	预防为主	多学科协作	专家介绍	基层急救	医患沟通	关注人文	合计
2003 年	1	0	5	1	5	3	6	1	3	0	0	1	26
2004 年	1	1	3	0	0	3	2	2	0	1	0	0	13
2005 年	3	6	2	0	2	2	1	0	0	0	0	0	16
2006 年	3	1	1	1	3	2	1	0	0	0	0	0	12
2007 年	5	0	6	3	2	0	0	0	0	0	1	0	17
合计	13	8	17	5	12	10	10	3	3	1	1	1	84

纯重治疗转向治疗与关照并重,努力减轻患者的心理精神负担;③从关心疾病转向关心患者,呼唤全人医疗和整体医疗;④从只重视技术,认为技术是万能的治疗观念转向同时重视患者的心理、社会的全面调理;⑤从对局部病变大动干戈转向在治疗中尽量减少对机体的损伤,重视自然力的恢复(包括微创医学);⑥由单一学科向多学科协作的方向转变;⑦从经验医学转向循证医学,转向证据与经验相结合,规范化与个体化相结合,为患者提供最优化的治疗;⑧从医生决定和包办一切转向患者自主、医患合作与互动;⑨医疗服务组织开始从大医疗中心向社区医疗、基层医疗的转向;⑩从治已病、治终末期的病向治未病、向疾病早期及预防的源头转变。

1.3 5 年结果分析(表 1~2):2003—2007 年《中国危重病急救医学》5 年出版 60 期杂志共刊登各类文章 1 722 篇。其中医药卫生类 1 493 篇,生物科学类 47 篇,文化、科学、教育、体育类 1 篇,政治、

法律类 1 篇,其他类 180 篇。从所有文章中检索与“人”有关的词,共检出文章 564 篇,筛选后分析显示,与“人文”主题有关的文章有 84 篇,占同期刊载论文总量的 4.9%。进一步分析与“人文”相关的文章内容,其结果见表 2。

2 讨论

医学随着人类痛苦的最初表达和减轻痛苦的愿望而诞生,由于最初需要解释人体发生的各种现象和以人类心灵为主题进行最初的探索而成为科学^[4]。这样一门起源于为解除人类的痛苦且从头至尾充满着人爱的科学,其价值观无疑是以人定向的。但是,医学自从十四五世纪开始追求以实验科学改造和装备自身以来,其价值取向已逐渐发生了变化。以维萨里的“人体解剖学”和哈维的“血液循环论”为启始的现代医学,在近 400 年的历史中,涌现了一个又一个重大发现和发明,极大地加深了人们对生命和疾病的认识,激发了对医学科学化的追求,甚至无形中在医学界形成了一种默认:

一次重大的发现或发明,就意味着对人体和疾病认识的飞跃,意味着对疾病的征服和医学光辉的上升。无数的生物学家、化学家、物理学家和医学家,都在拼命追求对生命、人体、病原体、诊疗手段的新发现和新发明,并且毫不怀疑地认为,新技术、新设备的堆积,就是医学,就是医学的发展与进步。这样,医学的价值观,开始从对人的关爱逐渐转变为对技术的关爱,医学技术成为医学的代名词,唯技术论的价值观渐渐代替了对人的关爱的价值观。但是,在人们追求医学技术的无限进步过程中,人被忽略了、被冷落了,医学的人性淡漠了。大量的事实引起了人们对唯技术论的怀疑,人们发现,无论是旁路移植术、放置支架、血管扩张、血液透析,以及花样翻新的各种手术方式、诸多脏器移植,有些只是暂时缓解症状,不仅花费巨大,甚至可能会给患者带来终身痛苦。因此,尽管医学自身感觉进步巨大,但人们对医学的批评与埋怨愈来愈多。人们认识到,技术至上,技术就是医学的一切,以技术水平的高低作为衡量医学进步的标准过于片面了。医学的价值是多元的,除了基本价值外,还可分为手段价值与目的价值、功利价值和非功利价值、现实价值与理想价值、经济价值与文化价值等^[5]。但医学的核心价值观只能是对人的关爱。医学离不开技术,也不能不要技术,但不能将技术作为医学自身价值的主要取向。医学必须回到将“以人为本”作为医学价值的基点上来^[2]。这就需要在医学研究中引入人文主义。

人文主义实际上就是“人”主义。医学研究中的人文主义通过对医学人文传统的回顾,也通过对生命伦理学的构建来强调医学进步的完整性,强调医学服务中医患双方“人”的完整性,一方面关注医学科学的发明、发现、技术进步,另一方面关注医学活动中的正义、公正、义务、美德、良知和责任,这样的视野自然就会全面、宽广得多。如何将上述两方面的研究加以整合,可能是 21 世纪医学研究的重大课题,或许我们将迎来新世纪医学的“整合时代”。不过,当务之急是要重建医学研究中技术与人文的平衡,遏制由知识、技术扩张带给现代医学核心价值偏离和终极目标的模糊。

医学始终具有二重性,它是运用医学知识、技术和人类智慧来解决人的问

题的,因此,包括技术要素和人文要素两方面。其实在 19 世纪以前,医学的人文要素得到了相当的尊重与肯定,如中国医学本为“仁术”,仁爱、恻隐之心与处方用药同样重要。相形之下,现代医学还十分年轻,此前的中国医学时代便是由人文主义的医学传统占据着。客观地讲,这种人文主义的医学并不是完美的知识形态,但它表达了某种立场、体验和关切,即对生命的人本主义理解与人道主义实践,它对于现代重症医学研究的积极意义不仅在于它对生命与痛苦投注了更多的人文关怀,而且确能影响疾病的转归。临床上我们经常可以见到一些现代医学认为死亡进程不可逆转的危重病患者,给予基本的生命支持、在亲情的呼唤下奇迹般出现逆转的现象。对于这些现象,现代医学理论难以解释。由此可见,在特定条件下,心理治疗、人文关怀所起的作用丝毫不亚于现代医疗技术。从这个意义上看,医学并不是一门纯粹的自然科学,而是包含人类社会各种价值观和生命观的综合性学科,它以人为研究对象,人的本质属性应该是其研究的核心和出发点。由于重症医学是研究危及生命的疾病状态发生发展规律及其诊治方法的临床医学学科^[6]。因而,人性化和人文关怀精神更应该是其研究的本质要求。但是,这种价值多元性与人学本质在今天很容易被遮蔽而发生迷失,这是值得我们重症医学界同仁警惕的。

现代医学占据着自然科学的前沿地带,特别是在重症医学研究领域倡导人文主义绝非一件轻而易举的事。我们看到,作为中文核心期刊和中国科技核心期刊的《中国危重病急救医学》,5 年前编者寄语就“呼唤人文主义的危重病急救医学”^[2],然而,时至今日从本研究的结果来看,这仍然只是一个良好的愿望。我们重症医学界的绝大多数同仁并没有自觉地将人文主义的核心价值纳入自己的研究领域。由此可见,生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变步履之艰难。因为作为学术命题,它需要理性建构,寻找知识的合理性、操作上的可行性;作为世俗命题,它又应该与消费时代的市场规则结合起来,才能在民众参与中走向普及。因此,在美国,医学人文学有三套语码系统与兴趣中心,在理论医学的象牙塔里,医学人文学是技术以外的多元关怀,包括医学哲学、医学史和医

学与文学、法学、伦理学等交叉与边缘学科;在临床医学的操作系统中,它是医学伦理学;在公众目光中是“患者权利运动”^[7]。而在我国重症医学研究中,仅重视学习西方精湛的医学技术,却忽略引进其先进的人文建构,同时又舍弃了祖国医学的人文传统,形成了重症医学研究的人文真空。在重症医学人文研究领域,一方面,危重症患者的社会心理需求是一个重要问题,患者的心理治疗和效果对其转归的影响非常大^[8]。因而,对重症加强治疗病房(ICU)患者给予人文关怀所起的治疗作用,值得高度重视和认真研究;另一方面,重症医学工作者承担的繁重医疗救治任务和承受的巨大的社会心理压力与其所导致的 ICU 错误发生率以及所获得的劳动报酬比例等,或多或少也会影响危重患者的转归,同样不容忽视^[9],这也是医学人文主义研究的重要课题。

4 结 论

我国重症医学领域人文主义的研究有待进一步加强。

参考文献

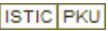
- [1] 韩启德. 提高医生的人文素质[M]//秦泗河. 医生、医术与人文. 北京:清华大学出版社,2007;5.
- [2] 尹明,李银平. 呼唤人文主义的危重病急救医学[J]. 中国危重病急救医学,2003,15(6):348.
- [3] 杜治政. 论现代临床医学发展的人文走向[J]. 医学与哲学(人文社会医学版),2008,29(6):2-11.
- [4] 卡斯蒂廖尼. 医学史(上卷)[M]. 南宁:广西师范大学出版社,2003;8.
- [5] 刘虹. 论医学人文价值[J]. 医学与哲学,2005,26(4):29-31.
- [6] 中华医学会重症医学分会.《中国重症加强治疗病房(ICU)建设与管理指南》(2006)[J]. 中国危重病急救医学,2006,18(7):387-388.
- [7] 王一方. 敬畏生命——生命、医学与人文关怀的对话[M]. 南京:江苏人民出版社,2000;93-94.
- [8] 刘玉村,译. 现代重症监护诊断与治疗[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2006;7.
- [9] 马朋林,席修明,林洪远,等. 中国重症加强治疗病房危重患者安全性现状的多中心前瞻性调查分析[J]. 中国危重病急救医学,2007,19(10):614-618.

(收稿日期:2008-04-21

修回日期:2008-07-22)

(本文编辑:李银平)

从中国重症医学人文主义研究的现状看医学发展过程中人文主义的重要性

作者：[刘刚](#)，[孙荣青](#)
作者单位：[刘刚\(水利部黄河水利委员会黄河中心医院ICU, 河南郑州, 450004\)](#)，[孙荣青\(郑州大学第一附属医院ICU, 450052\)](#)
刊名：[中国危重病急救医学](#)
英文刊名：[CHINESE CRITICAL CARE MEDICINE](#)
年，卷(期)：2008，20(11)
被引用次数：1次

参考文献(9条)

1. [尹明;李银平 呼唤人文主义的危重病急救医学](#)[期刊论文]-[中国危重病急救医学](#) 2003(06)
2. [韩启德 提高医生的人文素质](#) 2007
3. [马朋林;席修明;林洪远 中国重症加强治疗病房危重患者安全性现状的多中心前瞻性调查分析](#)[期刊论文]-[中国危重病急救医学](#) 2007(10)
4. [刘玉村 现代重症监护诊断与治疗](#) 2006
5. [王一方 敬畏生命—生命、医学与人文关怀的对话](#) 2000
6. [中华医学会重症医学分会 <中国重症加强治疗病房\(ICU\)建设与管理指南>\(2006\)](#)[期刊论文]-[中国危重病急救医学](#) 2006(07)
7. [刘虹 论医学人文价值](#) 2005(04)
8. [卡斯蒂廖尼 医学史](#) 2003
9. [杜治政 论现代临床医学发展的人文走向](#) 2008(06)

引证文献(1条)

1. [刘刚. 孙荣青 浅谈我国重症医学发展过程中所面临的生命伦理学挑战](#)[期刊论文]-[中国危重病急救医学](#) 2010(1)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgwzbjyyx200811026.aspx

授权使用：qkzgz16(qkzgz16)，授权号：fe92583e-ce80-4c07-b35f-9ee5011a3efa

下载时间：2011年5月16日