

# 如何推进整体论医学模式在临床医学活动中的应用

林 橙,肖 蕾

(成都中医药大学,四川 成都 611137)

**【摘 要】**随着医学科学的发展,生物医学模式开始逐步向整体论医学模式过渡。本文主要论述了如何采取多种措施全方位推进整体论医学模式在医学尤其是在临床医学活动中的应用。

**【关键词】**医学模式;整体论;全科医学;心理治疗;中医学

**【中图分类号】R2 【文献标识码】A 【文章编号】1673-1891(2008)01-0096-03**

医学模式是指在一定的历史时期内人们关于健康与疾病的理论框架与格局,是受当时科学技术和哲学思想影响的医学认识论。医学模式包括人体观、健康观、防治思想等多方面的内容,是人们在具体历史条件下对医学的总体的科学认识,是指导医学实践的基本理论:从源头抓起,改革医学教育模式。

在医学发展的过程中,曾经出现过或至今仍然存在并还发生着影响的主要有神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式。这些医学模式在特定的时期内对人类的健康和医学的发展作出了不同程度的贡献。随着医学科学的进步和人们健康需求的不断变化,医学模式本身也在不断的充实、深化与发展。不同的时期,居于主导地位的医学模式也不相同。近几个世纪以来,对于医学实践活动起主要作用的是生物医学模式。生物医学模式产生于18世纪,按照病理生理理论,用还原论方法,以疾病为中心来解释病人的健康问题,着重于识别特定疾病的特殊症状和体征,而且越来越依赖于高度技术化的诊断手段。在生物医学模式框架下现代医学(西医)发展在生命科学、临床治疗医学和预防医学三个方面都取得了伟大成就,对解决人类健康问题做出了巨大贡献。

随着社会的进步,特别是随着医学科学的发展,人们对医学认识的深化和人类疾病谱与死因谱的改变,生物医学模式逐渐暴露出它的片面性和局限性。这种忽略人的整体性和社会性的医学模式指导下的医学实践活动已不能够满足人们的健康需求。20世纪70年代以来,生物医学模式开始逐步向整体论医学模式(生物—心理—社会医学模式)过渡。整体论医学模式是在生物医学模式基础上发展而来,但它不是对生物医学模式简单的细枝末节的“修补”,或是将心理、社会因素与生物因素简单叠加。两者最根本的区别在于,整体论医学模式

是在系统论的指导下来认识健康与疾病,以人为中心,强调功能恢复。在这一点上,可以说两种医学模式是完全对立的。因此,生物医学模式与整体论医学模式之间难以实现自然过渡,应采取多种措施全方位推进整体论医学模式在医学尤其是在临床医学活动中的应用。

## 1 从源头抓起,改革医学教育模式

生物医学模式在人类与疾病作斗争的过程中发挥了重要的作用,不仅促进了人类的健康,也推动了现代医学科学的发展。至今,生物医学模式还有着强大的生命力和巨大的影响力。对于接受西医学教育的医生而言,生物医学模式的各种观点、思想有着不可替代的地位,由此形成的临床医学活动中的思维方式、行为模式根深蒂固、难以改变。医学生是未来的临床医生,是未来医疗队伍中的主力军。从源头抓起,改革医学教育模式,使他们能够理解、接受并践行整体论医学模式的理论、观点,对于整体论医学模式的推广和应用有着非常重要的意义。

首先,在教育方式上,从“以传授技术为主”向“全方位立体教育”转变。在生物医学模式下,医学教育以传授技术为主,强调临床操作标准化、临床技能熟练化,以实现快速、高效地诊断并消除病因为目标,却忽略了对学生“人文知识”的教授<sup>[1]</sup>,导致学生眼中只有“病”,没有“人”。学生在临床实践中,强调“病灶”治疗,没有考虑到心理、社会因素对患者的影响,对患者缺乏“人文关怀”。某些疾病的诊治,从技术上看无懈可击,但却给患者和家属带来不必要的痛苦和后续的烦恼。新的医学模式涉及生物科学、心理学和社会科学领域,这是自然科学和社会科学在发展中相互渗透、相互融合的结果。在整体论医学模式指导下的医学培养,不仅要注重医学专业知识、技能教育,也要注重相关社会科学知识的教育,要使学生在医学实践活动中能够自觉地将专业知识与患者个体的实际情况相结合,

收稿日期:2008-01-11

作者简介:林 橙(1981- ),男,教师,主要从事招生就业方面的工作。

制定最佳的治疗方案。

其次,在教育内容上,从“以专科为主”向“全科教育”转变。传统的医学教育分科较细,学生只掌握专业范围内疾病的诊治,对其他疾病的诊治则了解不多;注重对疾病本身的治疗,对于疾病的预防、康复、健康教育等方面关心、投入较少。学生综合能力相对较弱,难以从整体上对患者的情况进行把握。进行全科教育的目的,是让学生能够将知识融会贯通,从整体上把握患者情况,并能够为患者提供必要的相关服务,如心理辅导、疾病预防、康复等,以最大程度实现患者的功能恢复。

## 2 大力推行社区卫生服务

生物医学模式对医学发展产生的重要影响之一就是专门的医疗机构——医院的形成。以医院治疗为主要医疗服务模式,使医疗服务在很大程度上被局限在治疗阶段,在预防、康复上难以发挥较大作用。另外,以医院为诊疗地点,医生坐等患者上门求诊,难以全面了解患者的生活、学习、工作环境,无法考察社会、心理因素对疾病的影响,不利于疾病的治疗和患者的康复。随着慢性病、心身疾病的增加,生物医学模式的上述弊端就更加明显。

整体论医学模式强调卫生服务目标的系统观,从局部到全身,从医病到医人、从个体到群体、从原有的生物医学范畴扩展到医学和心理学的广阔领域。即医疗服务的“四扩大”:从治疗服务扩大到预防服务、从生理服务扩大到心理服务、从技术服务扩大到社会服务、从院内服务扩大到社区服务。这一理念与社区卫生服务“以病人为中心,以家庭为单位,以社区为范围”的服务模式相吻合。

社区卫生服务是利用全科医学的理论与实践,建立一种新型的医患关系,把家庭及个人碰到的大部分健康问题解决在社区内。社区卫生服务打破了传统的医院医疗服务的种种限制,走进社区、走入家庭,能够全面、真实地掌握社区居民的健康状况及健康需求;集医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育六大功能为一体,能够提供一种全方位的、整体性的、连续性的和人格化的健康服务。由此可见,社区卫生服务是整体论医学模式的理论、观点应用于实践的一个典型范例。

## 3 促进心理咨询和心理治疗在临床医学中的应用

在不同的医学模式下,人们对于健康和疾病有着不同的认识。整体论医学模式对于健康也有其特定的认识。世界卫生组织在1948年为健康下了一个定义:健康不仅仅是没有疾病和不虚弱,而是

指身体的、心理的、社会适应的完好状态。这就是说,在考虑健康和疾病时,应该将人体作为一个整体来看待,既要考虑人的生物构成,也要考虑其生活的家庭、社区、社会等环境<sup>[2]</sup>;既要考虑人的生物属性,也要考虑人的社会属性、心理环境。因此,心理咨询和治疗在疾病治疗中必不可少。

对于不同疾病而言,心理治疗所起的作用是不同的。对于心身疾病而言,心理因素与疾病产生密切相关并且在疾病发展过程中起着主导作用,单纯使用生物医学的疗法“治标不治本”,配合心理治疗才能够彻底治愈疾病。对于其他疾病而言,在运用药物、手术等方式治疗疾病的同时运用心理治疗、心理咨询等手段,改变病人的认知活动,调动其积极性以配合医生治疗,才能获得更为满意的疗效。另外,在疾病的康复阶段,更要重视心理治疗,以期能够最大程度地促进患者的心理健康,恢复患者的社会功能。

## 4 促进中医学的发展

中医学有着几千年的悠久历史,是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,是在古代唯物论和辩证法思想的影响和指导下,通过长期的医疗实践逐步形成并发展起来的独特医学体系。中医学以“辩证施治”为特色,强调人体整体的功能状态,其整体观和“以人为本”的思想与整体论医学模式有着相通之处<sup>[3]</sup>,同全科医学也有着共同的哲学基础和思维方式。

辩证施治既是中医学的精髓,也是中医认识疾病的重要手段。因此,中医可以提供高度个性化的医疗服务;在疾病治疗过程中“以人为中心”,从生理、心理、社会诸多方面去考虑解决病人的问题,这些都与整体论医学模式的理念相符合。同时,中医药具有“简、便、廉、验”的特点,容易进入社区,进入家庭。中医药对慢性病、老年病和保健养生都有很好的疗效,在社区可以开展针灸、按摩、刮痧、理疗、非药物治疗、家庭护理等。此外,中医对健康人群和亚健康人群的保健问题有一套行之有效的方法,可在社区医疗、预防、保健、健康教育、康复等多方面发挥作用。

中医学适应医学模式的发展,能够满足人们对健康的需求,具有良好的发展前景。从某种意义上说,大力推动中医学的发展、促进中医学与全科医学的结合,是推进整体论医学模式在临床应用的重要途径之一。

## 5 转变医学评价方式

健康状态是从身体、心理和社会三个方面来描

述人的功能状态,相应的,医学评价(健康评价、疗效评价、质量评价)也应该是对三个因素的综合评价。这样的评价方式才是真实的、客观的、全面的。

传统的评价方式单单反映生理方面的指标。如质量评价,常常以治愈率、病死率、好转率作为衡量指标,忽略了生命质量的改善程度,与整体论医学模式的观点是相悖的。只有改变传统的医学评价方式,才能够促使医生在医疗活动中转变观念和行爲,以整体论医学模式的理论来指导自己的实践。这样,才能够推进整体论医学模式在临床医学

活动中的应用。

生物医学模式时期现代医学对于人类健康所作出的贡献不可埋没,今后现代医学的发展还必将继续。然而,医学模式的改变并不会就此停滞。整体论医学模式是适应现代社会发展和人们健康需求的一种全新的医学模式,是指导人们医学实践活动的正确理论,在实践中的推广和应用是大势所趋。整体论医学模式的应用涉及到临床医学活动中的各个环节,是一项系统工程,需要大家的协同努力才能够真正实现。

注释及参考文献:

- [1]焦河玲,唐成定.适应医学模式改变 深化医学教育改革[J].中医药管理杂志,2007,15(7):511-512.
- [2]王祥,李政平.认识医学模式的转变[J].中国现代药物应用.2007(1):68.
- [3]陈叶坪.论医学模式转变下的体制理论与人类健康观[J].医学与社会,2007(10):14-15.

## On How to Advance the Overall Medical Model in the Application of Clinical Activities

LIN Cheng, XIAO Lei

(Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan 611137)

**Abstract:**With the development of medical science, biomedical model began gradually to transit to overall medical model. This paper mainly discusses how to take various measures to promote the all-round application of overall medical model in medicine particularly the application in clinical activities.

**Key words:**Medical model; Overall theory; General medicine; Psychological therapy; Chinese medicine