

· 中医药发展园地 ·

中医学是重视发掘人体内在卫生资源的医学

罗卫芳^{1*} 陆广莘² 党海霞¹ 桑滨生³ 蔡秋杰¹ 李哲¹ 宋科¹

(1. 中国中医科学院中医药发展研究中心, 北京市东城区东直门南小街 16 号, 100700;

2. 中国中医科学院中医基础理论研究所; 3. 国家中医药管理局政策法规与监督司)

基金项目: 科技部国家软科学研究计划资助项目(2008GXS5B102)

* 通讯作者: wfluopku@263.net, (010) 64014411 转 2341

[摘要] 卫生资源往往被理解为卫生机构、医疗设备等意味着大量经济投入的资源, 而忽略了人体内在的卫生资源, 即人体本有的自稳调节、恢复健康等功能。过度依赖医药技术, 导致世界范围内卫生经济困境。中医学是注重发掘人体内在卫生资源的医学, 弘扬中医学理念, 实现中西医并重发展, 大力推广应用中医药技术, 对于减轻国家外在卫生资源的负担, 走出卫生经济困境, 顺利实现医药卫生体制改革的目标具有重要意义。

[关键词] 人体内在卫生资源; 中医药发展; 医药卫生体制改革; 医疗服务体系; 卫生经济

谈到卫生资源, 人们首先会想到卫生机构、医疗设备、医务人员、医疗卫生经费等, 这些资源的累积, 意味着大量的经济投入, 意味着国家日益不堪重负的医疗卫生负担。当世界各发达国家都在为日益加重的卫生负担一筹莫展时^[1-2], 历来重视发掘人体内在卫生资源的中医学, 却令全世界看到了解决这一棘手问题的一线曙光。本文所谓的人体内在卫生资源, 是指人体本身具有的自稳调整、祛除疾病、恢复健康等功能。重视对人体内在卫生资源的发掘、利用, 有利于减少对卫生机构、医疗设备、医务人员、医疗卫生经费等外在卫生资源的投入, 减轻国家的医疗卫生负担, 更好地发展我国卫生事业。

1 注重发掘人体内在卫生资源是中医学的特色

1.1 人体的正气是中医发掘的对象

早在两千多年前, 中医学就形成和发展了注重发掘人体内在卫生资源的理论体系。中医以人体的“正气”为主要实践对象, 以“阴平阳秘”的健康状态为实践目标(即辅助人体正气以维护健康状态)。中医学所谓的“正气”, 包括了人体本身具有的自稳调整、祛除疾病、恢复健康的功能, 这正是人体内在的宝贵卫生资源。中医学十分重视人体的正气, 以及由其产生的主体性反应。在治疗中十分善于发现、依靠、调节人的主体性反应, 养生、治病都着眼于“疏其血气, 令其条达, 而致和平”(《素问·至真要大论》), 即扶助正气以实现祛除病邪, 恢复健康状态的目标, 从而达到治愈疾病的目的。

中医学本质上是以健康状态及其维护为研究对象, 其养生与医疗实践的过程, 实际上是发现、依靠并增进人体自我抗病、自我康复能力的过程。正由于中医学研究的根本对象是健康状态的保持, 与西方医学主要以疾病作为研究对象相比, 中医学的研究对象明显前移。

1.2 人体是以正气为核心的目标动力系统

中医学认为正气在人体健康维护中起主导作用, 即“正气存内, 邪不可干”(《素问·刺法论》), “邪之所凑, 其气必虚”(《素问·评热病论》)。这种理念源于中医学所构建的人体理论模型。在中医学视野下的人体, 就像一个主体开放的, 自组织、自演化、自调节的目标动力系统。这一系统的动力是人体正气的主体性反应, 目标是维护“阴平阳秘”的健康状态。外界环境因素作用于人体所产生的反应, 必须以机体为媒介, 其效果都是人体独立产生反应的结果^[3], 在人体的健康、疾病之变中, 人体的正气及其主体性反应起着决定性作用。

健康、疾病状态均为人体对外界刺激因素所做出的反应和适应, 不同之处在于, 前者是人体这个目标动力系统达到了目标, 实现了内稳态; 后者则是这个目标动力系统未达到自稳调节的目标, 出现了功能失稳的病理表现。所以中医认为, 人体的正气及其主体性反应是人健康状态维持及疾病痊愈的根本动力, 在人体的健康维护与疾病痊愈中起着至关重要的作用。

1.3 人体为实现自稳调节而出现的功能亢进是中医依靠与扶助的对象

正因为中医学在两千多年前就认识到,人体正气及其主体性反应在健康与疾病相互转化中具有决定性作用,故十分注重透过病理现象,即人体正气对各种致病因素的主体性反应,发现其背后原有的生理功能。例如,在中医学看来,“善者不可得见,恶者可得见”(《素问·评热病论》),人体的生理功能在正常时易被忽视,往往在出现了病理性的功能亢进时,才能发现和认识到隐藏在病理现象背后的原有生理功能。因此,中医学并不完全将功能亢进的病态视为消极的病理现象,也未单纯将其作为治疗过程中的对抗与压制对象,而是将其视为正气祛邪的抗病反应,并将其作为治疗中因势利导的对象。中医的治疗,实质上重在提高人体的免疫和屏障功能,通过各种方法与手段,依靠与扶助人的自我抗病和康复能力而获得疗效。正是因为掌握了通过调节人体的主体性反应以维护人体“阴平阳秘”健康状态这一法宝,中医学的理论尽管在数千年来未出现像西医学那样的质变,却可以在现代仍然推之于百病而不惑,在人类健康的维护中发挥重要的作用^[4]。

2 弘扬中医学理念对发展我国卫生事业的意义

2.1 改变观念减少卫生经济投入

根据国外流行病学、社会医学和临床社会调查证明,在制约人类健康的主要因素中,医疗保健机构的工作仅占10%~15%^[5]。长期以来,人们谈到卫生体系的建设,通常把注意力集中在对人类健康的影响力和贡献率只占10%~15%的医疗条件建设上,因此,往往陷入卫生资金拮据的困境,即使美国那样的发达国家也不能幸免^[2]。恩格斯说过:“机体具有独立的反应力,新的反应必须以它为媒介。”任何外在的医疗技术、手段都需要通过人体的主体性反应来发挥作用。在药物治疗过程中,用同样的药物治疗同样的疾病,产生的结果却大不相同,这是因为机体对药物做出的反应有所不同,亦说明人体内在的自稳调整、祛除疾病、恢复健康等功能在疾病的发生过程中发挥着重要的作用。由此可见,最重要的卫生资源是人体本身具有的祛除疾病、恢复健康的功能,而这正是中医学体系两千多年来显示出的优势。

目前世界范围内的医疗实践均以医生、医疗机构为主体,各国都将不断增加医疗机构、扩充医疗队伍、增加资金投入作为发展卫生事业的主要手段,造成了高昂的卫生经济代价。所以医学管理部门、医学

教育部门应充分吸收中医理论的精华,重视人体内在的卫生资源在我国医疗卫生工作中的作用,切实转变观念,认识到人类健康维护的主体既不是医疗机构,也不是制药产业,而是人体本身具有的自我痊愈、自我保健能力。

弘扬中医学理念,首先应体现在医疗模式的转变上。医学界普遍接受并推广中医学理念,重视发掘人体内在的卫生资源具有十分重要的现实意义。如果医生转变观念,重视对人体内在的卫生资源的挖掘,可有效避免过度治疗,减少医源性、药源性疾病的发生;广大民众若建立起对自身“正气”的信念,将消除对疾病的过度恐惧,破除对医药技术的迷信与过度依赖。这都将极大地减少外在性卫生资源的经济投入,在很大程度上缓解解决医疗费用所面临的巨大压力。

2.2 提倡中医思维模式和技术,走出医疗经济困境

由于分析还原思维模式的影响及对人体内在的自稳调节、自我愈病能力的忽视,目前医学界广泛使用直接对抗式治疗方法,产生了一系列不良后果。例如,依靠化学药物针对病因、病理、病位的对抗和补充,带来了药物公害和医源性疾病;针对病因的抗生素应用,易导致菌群失调和加速其发生耐药性的变异,制造了新的病原体;病原变异导致药物淘汰加快;外源性抑制剂带来内源性功能激发,外源性补充带来内源性功能抑制;化学药物长驱直入地针对靶点,带来体内的化学污染;抗原负荷过重带来免疫应答出错,导致免疫性疾病的增加等。上述种种情况导致病原体越治越多,药物淘汰日益加速,医疗费用大幅攀升等恶果,由此形成了世界性的医疗危机^[6]。

导致这种恶果产生的深层次原因,就在于忽视了人体内在卫生资源,过度依赖外在医疗技术对人体功能的干预。与之相对的是,中医的治疗主要着眼于依靠、扶助人体的正气,即人体的自我抗病和康复能力,从而避免了直接对抗式治疗所带来的一系列不良后果。调动人体内在卫生资源的技术,由于旨在挖掘、调动人体固有的自稳调节、自我康复能力,因而必然是事半功倍的。所以当前我国的医疗技术创新应该充分吸收中医学的先进理念,挣脱分析还原思维模式的禁锢,跳出忽视人体内在的卫生资源的误区,大力支持推广、发展旨在改善、调动人体自身康复、愈病能力的中医验、便、廉的技术,减少外在性卫生资源的消耗,促进我国卫生事业的高效发展和医疗卫生资源的合理利用,提高国民健康素质。

2.3 发挥中医预防医疗一体化优势,提高医疗效益

传统的中医学,是集预防、养生、治疗实践为一体的医学。因此,在中国的古代,并没有专门的心理咨询、健康教育或疾病预防部门。中医这种兼容并包的学科形式,恰恰契合了人体这个复杂的巨系统,使得中医师个体在独立面对人体复杂病况时更加游刃有余。同时中医这种寓养生、预防、心理疏导于治疗的实践理念,十分符合当前国际范围内所倡导的社会-心理-生物医学模式,也完全符合国家中长期科技规划提出的“疾病防治重心前移”的发展思路。这种预防、养生、治疗一体化医疗模式,十分有必要在我国大力推广,这不仅可以充分发掘、利用人体的内在卫生资源,有效地降低国家的医疗卫生事业投入,更能大大提高我国卫生服务体系的效率,从而顺利实现医药卫生体制改革的目标。

实现这一目标的捷径就在于尽快建立真正体现中西医并重的医疗卫生服务体系,给中医以更大的发挥作用的平台,尤其应充分发挥中医药在基本医疗保障中的作用,以利于中医预防、养生、治疗一体化服务的广泛开展。

3 促进重视发掘人体内在卫生资源的措施

3.1 加强中医先进理念的普及教育

中医重视挖掘人体内在卫生资源这一理念的贯彻,有赖于医学教育工作的配合。目前我国的医学院校,甚至中医药院校的教育,很大程度上遵循着以疾病为中心,以外在医疗技术、设备为依靠对象,以医疗机构与制药产业为健康维护主体的思路,导致当前医疗领域普遍存在由过度医疗产生的资源浪费。改变观念应首先从教育入手,在西医院校,除保留现有的中医课程外,还应加设介绍中医理论模式、思维方式、先进理念的课程,启发西医院校学生开拓思路、转变观念,在实践中重视发掘人体内在卫生资源,摆脱对外在医药技术的过度依赖,避免过度医疗所带来的资源浪费;在中医药院校教育中,应将中医重视人体内在卫生资源的理念强化、贯穿于教学与临床实践的始终,使中医院校学生成为中医先进理念的忠实执行者与宣传者;在中医科普宣传中,突出宣传中医重视人体内在卫生资源的理念,教育大众认识到健康的钥匙掌握在自己手中,在日常生活中注重维护、发掘自身的卫生资源,破除对医药的迷信,在增进健康、减轻个人医疗负担的同时,减轻国

家的卫生经济压力。

3.2 重点资助中医验、便、廉技术的研究开发

当前我国医药卫生体制改革正在紧锣密鼓地进行,资金问题依旧是瓶颈,因此,顺应政府对医疗服务“安全、有效、方便、价廉”的要求,大力资助旨在发掘人体内在卫生资源的中医验、便、廉技术与设备的研究开发,将其纳入国家技术创新与卫生工作的重点,从国家层面制定相关研发、推广计划,由政府主导推动此类技术与设备在基层医疗机构及民众中的普及应用,具有重要意义。中医旨在发掘人体内在卫生资源的验、便、廉技术及设备的普及应用,将充分调动民众自身的保健力量,走出一条投入产出比较理想的医疗服务体系创新之路,顺利实现“人人享有基本卫生保健”的目标。

3.3 建立中西医并重的医疗服务体系

中医学是重视发掘人体内在卫生资源的典范医学,有着成熟的相关理论体系与技术,在我国给予中医更广阔的实践平台,将促进这些先进理念、技术的广泛传播与应用。中医学集预防、养生、治疗实践为一体,寓养生、预防、心理疏导于治疗,具有成熟的发掘、利用人体内在卫生资源的技术,十分适合在基层卫生服务站、社区卫生服务中心开展工作。然而中医药在基层的应用情况令人担忧。中国中医科学院中医药发展研究中心2008~2009年对北京、黑龙江、吉林、山西、陕西、甘肃、广东、浙江8省(市)农村卫生站(所、室)的中医服务情况进行了抽样调查,结果显示,中医人员仅占这些医疗机构中医疗卫生人员的27%,村级卫生机构中有58%未开展简便的针灸、推拿疗法,60%的村级卫生机构没有中药饮片。这仅是平均数字,在个别省份的村级卫生机构,甚至很少有中医药服务。这些情况在一定程度上说明,建立中西医并重的基层医疗服务体系任重而道远。因此,国家应加大中医在基层医疗服务体系中所占的比例,在基层医疗服务体系建设中实行中、西医同等发展,甚至以中医门诊为主体的发展模式。中医医疗服务范围的扩大,可加强对人体内在卫生资源的发掘利用度。同时,中医门诊数量的增多,还可减少国家建设西医门诊时所必需的硬件投入,最终达到提高医疗效益、节约卫生资源的目的。

总之,重视并善于利用人体内在卫生资源的中医学,是我国医药卫生事业宝贵的财富。中医以人体“正气”为依靠、扶助对象的理念,以及丰富的发掘、利用人体内在卫生资源的方法和技术,必将促进具有中国特色卫生体系建设,并为我国医疗卫生事业的健康发展提供新的思路。

· 方法学与临床评价 ·

基于结局指标相关性的中医证候疗效评价

聂 慧¹ 王 奇^{2*}

(1. 广州中医药大学 2008 级博士研究生, 广州市机场路 12 号, 510405; 2. 广州中医药大学 DME 中心)

* 通讯作者: wqitcm@foxmail.com, (020) 36585379

[摘 要] 结合现代医学结局指标评价研究的进展, 分析中医证候与现代医学临床结局指标的关系, 提出中医证候应是中医药临床研究的主要结局指标之一; 并初步设想依据中医证候与客观性较强的主要结局指标、病理结局的相关关系, 构建中医证候疗效评价标准。

[关键词] 中医证候; 疗效评价; 结局指标

TCM Syndrome Effect Evaluation Based on the Correlativity of Outcome Indicators

NIE Hui¹, WANG Qi²

(1. 2008 Year Postgraduate of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405; 2. Center for Design, Measurement and Evaluation, Guangzhou University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The modern medicine outcome indicators are taken into consideration to evaluate the research process and to analyze the correlation between the TCM syndromes and modern medicine clinical outcomes. That the TCM syndrome should be one of the main outcome indicators in the clinical studies of Chinese medicine has been put forward. The correlation between TCM syndromes, main outcome indicators which are strongly objective and pathological outcomes is assumed to be the evidence in establishing the TCM Syndrome effect evaluation criteria.

Key Words TCM syndromes; Effect evaluation; outcome indicator

中医药沿用数千年, 对中华民族的繁衍与人民群众的保健起着重要的作用, 但在当今以循证医学为基础的临床评价体系中, 却鲜能拿出高水平的临床疗效证据, 其疗效评价方法的不尽合理是主要原因之一。中医药临床疗效评价必须契合中医学的主要特色, 首当其冲要做好的工作是中医证候疗效评价。在“中国工程院医药卫生学部 2009 医学科学前沿论坛——中医药临床疗效评价技术与方法进展”议题上, 专家们一致认为^[1], 中医药临床疗效评价是一个迫切需要解决的问题, 其解决离不开标准化, 需要明确证候的基本属性, 重视建立规范和标准, 把复杂的问题简单化。本文通过对中医证候与现代医学结局指标关系的分析, 明确中医证候疗效评价在中

医药临床疗效评价中的地位, 并对建立证候疗效评价工具的思路和方法提出建议。

1 中医证候疗效评价

我国临床流行病学/DME 学科的主要开拓者之一赖世隆教授提出^[2], 一个具有较强科学价值的中医药疗效评定标准似乎应该包括: ①对于“病”的公认的、常规疗效评定标准; ②构成证候的若干指标变化的评定标准; ③生存质量的评定标准: a. 通用的生存质量评定量表。b. 体现中医学特点的通用生存质量量表。c. 疾病特异性的生存质量量表。众所周知, 辨证论治是中医学的精华和主要特色, 与之相应, 中医证候疗效评价在中医药临床疗效评价中占有必不可少的重要地位、也是最具特色的重要组成

参考文献

- [1] 李国鸿. 发达诸国医疗费用危机与医疗政策[J]. 中国卫生经济, 1988, (1): 61-64.
- [2] 徐彤武. 奥巴马政府的医疗改革及其前景[J]. 美国研究, 2010, (4): 194-202.
- [3] 陆广莘. 中医学之道: 陆广莘论医集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 8.

- [4] 罗卫芳. 论不同历史背景下中医研究的目的[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(11): 69-71.
- [5] 黄俊琪, 饶从志, 朱俊鑫. 生活方式与人类健康[J]. 疾病控制杂志, 1999, 3(2): 155.

- [6] 陆广莘. 21 世纪中医学向何处去[J]. 医学与哲学, 2001, 22(1): 58-60.

(收稿日期: 2010-08-17; 修回日期: 2010-11-05)

[编辑: 李春梅]