

· 引航之声 ·

专家简介:



樊代明, 中国工程院院士、美国医学科学院外籍院士。现任第十三届全国人大教科文卫委员会委员、中国抗癌协会理事长、亚太消化学会主席、国际抗癌联盟常务理事、空军军医大学西京消化病医院院长、肿瘤生物学国家重点实验室主任、国家消化疾病临床医学研究中心主任、国家药物临床试验机构主任。长期从事消化系统疾病的临床与基础研究工作, 并致力于医学发展的宏观战略研究, 在国际上率先提出整合医学理论并付诸实践。先后承担国家 973 首席科学家项目、863 项目、攻关项目、重大新药创制、自然科学基金、工程院重大咨询项目等课题。获国家科技进步创新团队奖, 国家科技进步一、二、三等奖各 1 项, 国家技术发明奖 1 项, 军队科技进步一等奖 2 项, 陕西省科学技术一等奖 2 项, 国家发明专利 38 项、实用新型专利 18 项, 国家新药证书 1 项。获法国医学科学院塞维亚奖、何梁何利科技进步奖、求是实用工程奖、中国杰出大学校长奖等多项荣誉奖励。主编专著 31 部, 发表 SCI 论文近 700 篇, 单篇最高影响因子 45 分, 论文被引用 2 万次以上。

疫后医学发展的思考

——中华中医药学会中医体质分会第十八次学术年会讲话

樊代明

(空军军医大学西京消化病医院 陕西 710032)

关键词: 体质; 整合医学; 医学文化; 反向研究; 医学实践

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.02.001

中图分类号: R2-03

Thoughts on development of medicine in post-COVID-19 era: speech on the 18th academic annual meeting of TCM Constitution Branch, China Association of Chinese Medicine

Fan Daiming

(Xijing Digestive Hospital of Air Force Medical University, Shaanxi 710032, China)

Keywords: constitution; holistic integrative medicine; medical culture; reverse medical research; medical practice

1 研究体质要回归生命的本质

从基因到表型, 基因决定了生命的功能、人体的机能, 包括发生的疾病, 但从 RNA 到蛋白质到调控, 中间有很多很多故事。王琦老师的体质学说, 我对体质的“质”的理解有 3 个层面, 第一个是物质的“质”, 第二个是质量的“质”, 还有一个是本质的

“质”, 生命的本质。无论是西医还是中医, 都应该研究生命的本质。中医的阴阳图, 不仅仅只有平面层次上下的转动、左右的转动, 还有立体的前后的转动。这样的转动, 在各方位相交的位置有若干个碰撞, 在碰撞的过程中就会产生力量、发生变化, 要么是两种物质传递的结果, 要么是两种物质反应的结

果,加在一起就会产生无穷无尽的自然力。自然力关系到人体的正常健康,在不同的地方、不同的时间、不同的身体健康状态,一个人的自然力是不一样的,所以解决健康问题一定要因地制宜、因时制宜、因人制宜。

2 整合医学是医学发展的新体系

新型冠状病毒只是一个小小的病毒,让全世界各方面停摆,提醒人类对健康、对医学的认识要有重大的转变。无论是新发的传染病,还是病因复杂的慢性传染病,单个国家、地区的单打独斗将力不从心,单个专业或专家的单打独斗将力不从心,单个技术或方法的单打独斗也将力不从心,单靠医学和医生的单打独斗也会力不从心。只有建立整合型的医学-健康服务体系,包括整合型的医学科研体系、医疗服务体系、医学交流体系、医学防御体系,特别是医学管理体系,我们才能有能力应对未来的挑战,任凭风浪起,稳坐钓鱼台。

整体整合医学(holistic integrative medicine, HIM),简称整合医学,自中国学者提出以后不到10年时间,引起全世界强烈的反响。美国已经把国策从精准医学调整成全民整体健康计划,不是说精准不行,精准只是整合的一个元素。要解决健康的问题,光靠某个专业、某些经验的单打独斗是不行的。

整合医学是医学发展的必然方向。人类发展大致经历了3个阶段:农业革命解决了人口的问题,工业革命解决了体能的问题,信息革命解决了智能的问题。解决了人口、体能和智能问题,就解决了人类的最终需要了吗?人类的最终需要是健康,要想实现健康的目标,单靠治病是不行的,这就需要整合医学的支持。

整合医学是医学发展的必由之路。人类社会发展到今天,我们必须重视3个大的趋向。第一,人口老龄化。现代人口寿命普遍延长,但我们的医学理论、方法和技术没有准备好。我们把从年轻人身上得到的经验编成教科书,教育医生将之用于解决老年人的问题;把在单病种上所获得的经验编成教科书,教育医生用于治疗共病的病人,不仅治不好疾病,反而造成对老年人一次又一次的伤害。第二,居住城镇化。城市规模越来越大,人口越来越多,对医学带来新的考验,人口聚集带来的健康问题只有整合医学才能解决。第三,生活方式现代化。现代社会的飞速发展导致生活方式急剧变化,疾病谱也因此改变。因为这3个变化,我们需要整合医学。

整合医学是医学发展的必然选择。医学发展也

有3个大的趋势。第一个是现代医学成了等待医学。从生到死是一条曲线,每个人都要经过这条曲线。现在人为地画一条分割线,线的前边是未病,线的后边叫做患病,我们能不能治未病,到线的前面去治疗呢?在病人的抵抗力还非常好、我强敌弱的时候,开始搏斗。现在各大城市都建大医院,大医院要大的队伍,大医院加大队伍就成了大院长,大院长天天带着大队伍站在医院的门前等着患者得病前来就医,这就是等待医学。第二个叫对抗医学。我们把疾病当成敌人来对付,其实疾病是健康的组成部分。第三个是医学的异化。本来不该医生管的,现在统统归医生管,医学技术过多地干预人类健康和生命,这就是医学的异化。

医学中充满了科学,但其中还有很多不属于科学、比科学重要得多的东西,例如说心理学、人文学等。科学,黑就是黑,白就是白,黑白分明;医学是黑中找白,白中找黑,工作在灰的地带。科学只有两个结果,是或者不是,0%或者100%,医学是在0%和100%中间找可能性,任何可能性都可能存在。科学只有两种结果,医学是一百种结果,何止一百种,有无穷多的结果,什么结果都会出现。在科学引入医学之前漫长的时间里,对于疾病我们采用扶正祛邪的方法。科学引入到医学后,我们有显微镜,可以看到病毒、细菌、细胞,明确病因。比如说结核杆菌,显微镜看到以后可以用链霉素、卡介苗解决。我们尝到了甜头,认为所有的疾病都可以找到病因,但现在耐药结核杆菌出现,才发现有很多问题研究半天,最后我们无法解决。在这个研究过程中,分科越来越细,导致专业过度分化、专科过度细化和医学知识碎片化,最终导致单个医生的能力越来越差、越来越单一。比如说糖尿病,糖尿病未出现器官并发症之前只是血糖高一点,出现并发症后就治并发症,如先治肾科并发症,治肾病引起肝脏的问题,肝脏引起心脏的问题,心脏引起眼睛的问题,眼睛引起足病问题……前一个医生的努力工作,为后一个医生将要努力工作提供了机会。碎片化的知识是知识,但是对全局可能无关。我们找到了一个靶点赶紧去制药,加一个氟原子,加一个碳原子,新一代出来了,结果更好吗?2013年,美国食品药品监督管理局(FDA)发布了一个消息,当时的九大类药品中,抗抑郁药对40%的病人没有效果,科技抗癌药对75%的病人没有效果。科技论文也是这样,这么多SCI论文,只有3%有些参考价值。医学以发表论文作为前进的标志不知从何时开始,也不知何时为终。

我觉得医学要以有效、无效作为绝对的标准。我的意思是,不是说论文没用,这么多论文,只有整合起来才有用。

3 整合医学实践的3个“R”

世界是由系统组成的,认识世界需要系统论,改造世界需要整合观,不是所有的东西拿来都有用,要进行有机整合,为人的目的性服务。我对天人合一的理解,是人的目的性要与自然的规律性相适应。整合医学实践需要3个R。

第一个R,是reconstruction of medical culture,医学文化的重塑。什么是医学文化?医学文化高于假说、理论,是人所共生、人所共遵、人所共享的自觉,这就是文化。医学文化是引领医学正确发展的灵魂,但是现在医学文化出现了3个问题。①科学技术对人体的研究走得很远,而我们对生命本质、对灵性的认识差得很远,是魂不附体。②人类几千年的文化对人性的诠释、生命的呵护和尊严的捍卫已经很到位、很体贴,但现在用只有200年左右历史的、单个国家的文化试图弥盖、统治甚至取代几千年的全球文化,包括中国文化,是力不从心。③很多疾病是我们过去没有见过的、或者见过了搞不定的,我们现在用简单的方法研究复杂可变的人体,事与愿违。从魂不附体到力不从心到事与愿违,文化不改,医学文化不改,我们很难应对将来的挑战。

第二个R叫reverse medical research,医学的反向研究。我们正向的研究太多,一个事物有正面、反面还有侧面,全世界只研究一个面就是片面,真理在对面和侧面,真理往往掌握在少数人手中。闭环式的研究才可能得到真理,否则研究就是片面的。我们现在习惯了正向的研究方法,对于疾病,先发现病因、机制或靶点,然后研制药品,其后进入临床试验,最后形成指南推广。但疾病可能有多种机制,还有无数靶点,只抓住一个机制、一个靶点得到的药品,只能解决疾病某类分子、某类细胞在某个时段的问题。这种单一的顺向研究方法,从机制入手,只抓住了事物的少数因素,解决的是少数问题。如果换一种思维,反过来,从经验到临床,再到机制或靶点、甚

至病因,能研究出来后者更好,研究不出来,只要有效即可。比如屠呦呦先生分离青蒿素获得诺贝尔奖,其实葛洪在很早以前已经发现青蒿可以治疗“打摆子”(疟疾的俗称),那时根本不知道药物的有效成分,也不知道疟原虫,这是一个典型的与顺向医学研究相反的研究方法。又比如很早中医发现砒霜能治疗血液病,那时没有显微镜,后来才知道早幼粒细胞性白血病,那时没有分子生物学,再后来才知道凋亡机制。又比如粪便移植治疗顽固性腹泻,同样也是后来才知道肠道菌群、肠道微生态。

第三个R,叫real world medical practice,真实的医学实践,不是人为化的医学实践。我们过去不规范,想怎么干就怎么干,导致很大问题。现在我们有指南,但是过于教条,把病人看成一样的人、一样地治疗、一样地开方子,也不对。首先,医学是多元的,用单元的方法去分析,不能够回到整体;其次,生命是非线性的,用线性的方法去分析也不行。世界上没有两个一样的病人,把一百个病人求平均数作为标准,所有的病人按照标准去治,可以吗?指南可以作为参考,但不能教条。

4 整合医学与未来

科学思维具有逻辑性,是平面思维、二维思维。医学思维是立体思维,是可变性的、非线性的思维。世界上的知识分为两类,一类是显性知识,可以用语言表达、用符号表示、用科学求证。而医学知识是隐性知识,心中了了纸上难明,只可意会不可言传,要靠悟才行。循证医学按照科学思维实践,所得结果可以作为参考,但不能作为教条,要加以改正。

科学在努力发展,医学在努力发展,但面对复杂的世界,科学家要怎么走,人类要怎么走呢?法国总统请了75位诺贝尔奖获得者在一起讨论,最后形成宣言,如果人类要在21世纪生存下去,必须回到2500多年前去汲取孔子的智慧。我们要坚持以人为本的整体观、天人合一的整合观,只有将中国的整体观和西方先进国家的还原论整合形成新的医学文化和科技文化,才能引领人类医学走向远方。

(收稿日期:2020-11-25)