

构建整合医学宏观体系 释放精准医学发展空间

——记吉林大学中日联谊医院皮肤科教授蒋忠民

□ 本报记者 宋若铭 文/图

现代社会,快节奏的生活和繁忙的工作,给人们带来了意想不到的各种慢性疾病,人们为此深感困惑和无助。如何更好地治疗已病、改善预后、更有效地预防未病远离顽疾?即使代表现代医学前沿的精准医学也日显疲态,迫切需要对疾病做整体和全局性思考,在个体百年人生史的疾病变迁和世界千年医学史的发展格局中,承接历史面向未来,提出全局性的创新理念和顶层设计是现代医学的当务之急。

对此,吉林大学中日联谊医院皮肤科教授蒋忠民进行了长期的实践探索和深入的理论思考。近30年的临床实践让他敏锐地洞察到当今临床各学科普遍面临的深层困境,看到精准医学发展的局限性,他以开阔的宏观视野探索临床医学突破瓶颈走向整合的发展道路。在中国工程院院士樊代明率先提出“整体整合医学”概念后,蒋忠民紧随其步伐,进一步完善了整合医学概念的全新内涵,对医学观念进行了根本性创新和突破,为推动现代医学从专科化转向整体化发展的新阶段开辟了崭新途径。

整体整合医学(简称整合医学),是指从人的整体出发,将医学各领域最先进的理论知识和临床各专科最有效的实践经验分别加以有机整合,并根据社会、环境、心理的现实进行修正、调整,使之成为更加符合、更加适合人体健康和疾病诊疗的新的医学体系。整合医学是一种不仅看“病”,更要看“病人”的方法论。其理论基础是从整体观、整合观和医学观出发,将人视为一个整体,并将人放在更大的整体中(包括自然、社会、心理等)考察,将医学研究发现的数据和证据还原成事实,将临床实践中获得的知识 and 共识转化成经验,将临床探索中发现的技术和艺术聚合成医术,在事实、经验和医术层面反复实践,从而形成整体整合医学。

蒋忠民对整合医学概念做了进一步补充和完善,使整合医学的理论与实践研究更有目标性和针对性。整合医学概念是将人体全部疾病及其变迁作为整体,进行系统性和历史性的观察研究,在病因结构的层面上,探索疾病之间相互制约和转化规律的宏观医学,它与精准的微观医学唇齿相依、高效互补,两者的有机结合有助于突破精准医学的局限和瓶颈,力求为慢性病的防治提供更优化的整体解决方案。

整合医学是一种全新的医学概念,虽然目前极少有人涉足此领域,但这种前无古人的新奇思维,一直贯穿在蒋忠民多年的临床实践中,早已落地生根,开花结果。记者近日采访了



蒋忠民参加科学中国人2014年度人物颁奖盛典

蒋忠民,更加深入地 了解他的从医经历,聆听他的独特观点。

记者:作为皮肤科专家,哪些案例让您印象深刻?您是在什么背景下关注整合医学这个概念的?

蒋忠民:印象深刻的病例太多,都已分解为无穷的细节和情节,以至于没有哪个病例显得更加突出和重要。由众多病例的细节和情节连成的越来越清晰的 整体轮廓和宏观脉动,以及从未被现代医学看清的现象,才让我心情不断跌宕起伏,就像问对一部电影的哪个片段印象深刻,我会说电影的完整情节让我惊心动魄而不是局部片段,意义不在个例和片段本身,而在于它对整体格局和完整体系的结构性贡献,在变幻的细节情节与众多的思维线索之间形成的令人震撼的共鸣,每天都在发生,这种难以言表的实践体验很难脱离系统完整的大剧本,而断章取义地描绘为个别案例。

让我更关注的不是偶发的个别病例,不是单学科的孤立病种,也不见得都是通常意义上的疑难病症,经常是看似简单的常见病症,甚至从任意切入点(通常是皮肤疾患)介入的几乎所有病例和病种,以及在他们身上体现出的所有病症之间的关系脉络。由于任何单个病例都难以承载全身疾病的复杂关系,不同病例之间就需要以不同阶段、不同角度和维度形成认识上的相互衔接和补充。只有积累了丰富的细节与情节性的像素,并不断向边界之外拓展像素,才能由像素点连成的虚线勾勒出越来越清晰完整的疾病关系的全貌。我对每个病例的关注和收获,就好像是在进化论学说中,考古学家突然发现了某个年代的某种生物化石而填补了进化链条缺失的环节一样兴奋,每个病例都在为全新的结构体系贡献着数据和像素。

另一方面,当今精准医学的现实是,众多技术性概念之间相互孤立绝缘,小区域内的大数据近于爆满,小轮

廓早已清晰可见,却始终不能延伸到更大的轮廓看清整体和全貌,精准医学视野的维度和角度是被有限选择过的。在客观层面,人们普遍认为,只有看到什么或证明了什么,才能相信什么,而难以预设出完整系统的理念去坚信还看不清却始终存在的隐形成事物,不易被技术和意识看清的事实只有首先坚信才可能被集中的专注力挖掘出来或更有效引导未来技术做进一步求证。在主观层面,人们关注什么,什么就会成为角度性事实,人们的思维系统就有能力把人们的想象创造成既定事实,构建起有限的事实体系,人们甚至倾向于忽略完整事实,以立场决定是非,而医学现象背后的完整事实,在更大的系统中是多角度多重性多维度的,是不能被立场选择的。

在精准医学众多概念性轮廓之外有还更广泛的空白区间,是疾病认识和临床实践的巨大盲区,病因体系可完美充填其中,并完整地决定了各概念性小区间的命运,决定了概念性病症的来源和转归。预防和预后,缺乏关联性因素的积累,就难以将各个孤立的精准区间联系起来,医疗大数据就难以跨越精准医学的局限,挖掘出所有疾病之间更深刻的关系性本质,那正是病因体系追求的视野和目标,也是整合医学释放给精准医学的更广阔的发展空间。包含病因体系的整合医学大数据,即使还只是“像素”稀疏的小数据,只要无盲区地布满大区间,就能隐约看清小区间之外的大轮廓,理清大脉络,发现几乎所有病症细节的多重含义,看清疾病的关系性本质,从而不断完善宏观原理与法则,构建出体现全身疾病全貌和整体运行规律的宏观体系,整合医学承担的就是这个历史使命。

精准医学单病小系统与整合医学多病大系统的关系可类比于个人与社会的关系。在个人小系统内,人的本质是微观精准的细胞分子,在社会大系统内,人的本质是宏观整体的社会

关系,个人的微观命运受控于细胞与分子,群体的宏观命运则取决于社会结构与秩序,是群体的命运更深刻地决定了个体的诞生与归宿,与此相对应,是疾病的关系性本质,才更深远地决定着每个慢性病症的预防和预后。

记者:您提出的整合医学,是一个怎样的概念?医学是一门需要实践的学科,整合医学的出现,将会给医疗体系特别是临床医学带来哪些变化?

蒋忠民:整合医学的思想原型是整体观念,即中医学非常重视的人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系性。在科学技术匮乏的时代,人类在与疾病作艰苦抗争的过程中,别无选择,唯有依靠最朴素的哲学思想与最原始的天然资源,才能展现与疾病做斗争的主观谋略与客观成效,传统医学由此起源于渗透着文化力量的原始哲学和贯穿着实践精神的经验主义。一方面历经千百年实践的锤炼不断更新与完善,甚至在现代医学出现之前数千年就已形成了独立的实践体系,另一方面又不断地被赋予更多文化象征而不断被泛化与强化,沉淀为越来越坚固并顽强坚守的信念,以至于在现代精准的技术性医学跃升为主流后,传统医学与现代医学的矛盾日益突出,相互坚守各自的阵地互不相让又难以融合。然而传统医学仍有充分的理由继续存在和坚守,正是由于现代技术性医学本身固有的局限性,迷恋速效、近效的急功近利,专攻局部、顾此失彼的狭小视野,缺乏来自外部的推动力,难以在其体系内自我突破,而传统医学又有其固有的优势,在特定人群中体现出一定的整体疗效。

不可否认的是,传统医学强调的整体关系和远期疗效在实践中很难具有普遍的执行标准和全程的清晰路线,实践效果的评估也很难在其自身体系内独立完成,以致常急于靠拢现代医学求助于技术性的策略与方法,却因此丧失了所坚守的整体性的精髓,返回到技术阵营后又陷入对方固有的缺乏整体性的局限性认识,结果就是,传统医学要么固步自封,要么在整合与精准、传统与现代的夹缝中求生存,难以在现代医学的巨大冲击下仍能建设性地发挥自身的整体性优势,更难以从外部触动现代医学的根基,令其进行内在的结构性反思与变革。几百年来,两大体系在基本结构层面上没有相互渗透、交织和融合,传统的整体观念对现代医学的整体性进步远未形成革命性的推动力,反而不断被边缘化,问题的根源就在于,代表传统医学的战略性地整体思想与代表现代医学的战术性精准技术这两大体系尚未整合为一体化的相互渗透的完整体系。这是我提出的新时代整合医学的历史背景。

应对慢性病,近期和局部疗效更容易实现,但整体和远期疗效是所有慢性病的巨大难题,是技术视野难以突破的认识盲区和实践痛点。如在免疫性疾病、哮喘、抑郁症、阿尔茨海默症、恶性肿瘤等慢病防治中,普遍存在策略性的误区和视野性的盲区,需要在更大的系统和更宏观的层面上协调各方矛盾的力量以实现整体性平衡,运用局部的技术性精准战术与整体的思维战略,以战略引导战术,在战术中体现战略,才能为慢病防控找到真正出路和希望。这是我提出的新时代整合医学的当代内涵。

健康与疾病是永恒相伴的矛盾混合体,是内外环境相互作用而构成的完整生态体系,是内在与外在的自然力量之间的动态平衡。我竭尽全力通过疾病之间的普遍联系来理解它们,并将健康与疾病的状态作为被某种力量驱动的整体加以呈现,目标是揭示健康与疾病在个体内的完整生态规则,以体现人类在疾病面前拥有更强大的全局性战略,而不只是应对强敌的局部性战术,这是引导我不断前行的首要动力。

记者:什么才是一个周全的、完善的整合医学,又如何去推广?

蒋忠民:周全完善的整合医学是众多层次和众多角度的多重整合,如技术与思想、局部与整体、预防与治疗、病症与病因、已病与未病,严重性与顽固性、感染性与免疫性的整合。在更深层次上是动态与静态、信息与功能、物质与能量、时间与空间、叠加态与坍塌态、确定性与不确定性的整合,从哲学到技术在众多层面角度和维度上同步体现着完整事态的矛盾统一性和完整系统的平衡自治性。以此可系统性解读众多慢性病看似无解的困局,更合理地引导从内到外的各种矛盾的力量平衡,为慢病防控谋划出高效的整体策略。

整合医学在治疗策略上,是以全局和远效为出发点,逐渐落实到局部和近效的反向实践过程,与精准医学以局部和近效为出发点,逐渐与整体和远效延伸的传统实践过程形成了鲜明互补。两个反向互动的实践操作分别针对每个病症都同时具有的两种属性,即顽固属性与严重属性,忽视任何一个方面的治疗,疗效都是有限的,医疗大数据和循证医学经验也是片面和不完整的。

对于慢性病,预防远大于治疗的观念众所周知。但治未病的最高境界在实际操作上困难重重,更难贯彻始终。只有在全局视野和病因体系看清整体关系,把控动态趋势,才能更有效地操作隐形形态的未病,真正达到整合医学防患于未然的理想目标。就像通过疏导交通秩序完善交通法规预

防事故的发生,远比及时精准地处理事故现场的先进技术更有意义,精准医学就是紧盯局部,即使精准到毫厘,及时到毫秒,也只是瞄准已病,难以达到防患于未然的终极目标,而整合医学基于宏观生态法则,以整体策略治疗已病的同时,同步性地达到预防其它未病的整体效果,因为已病与未病共享同一个整体背景,具有相同的动态趋势。

推广传播整合医学的理念,我自己尚且在实践中承担着超常规的风险与挑战,更难向周边的同行同事开始推广,有太多根深蒂固的观念难以改变,他们更相信并依赖当代潮流或权威,早已融入错综复杂难以割舍的生态依赖链,而我要试图改变的观念太超乎预期和想象,难以被平静接受,甚至难以顺利交流。无知时无畏,尤其又有各种诊疗规范和潮流权威做依托,然而当我透彻地看清全貌并诚实地面对前所未见的事实真相时,我便暴露于比他们更大的责任与风险之中,探险的征程让我获得了越来越开阔的宏观视野,独自承担风险的同时,清晰地看到的还有太多的病患被本意善良的专家以符合主流标准和诊疗规范的方式,损害着作为整体性的健康和潜能,收获的只是短期和局部疗效,而我既不能告知患者该如何选择,也无能力告知专家们该怎么做,这让我很无奈。

推广整合医学意义重大却困难重重,需要有与其制高点相匹配的平台与资源,需要有高度的政策倾斜和充分的信任与支持,以避免淹没于由传统观念主导或由主观立场评判的是非漩涡之中。创造激励创新的环境氛围,让孤独的探险者敢于发出不同的声音,更积极的反响才能激励我逐层揭示更具颠覆性的新观念,直到更加震撼性的核心,只有更多志同道合者能够携手同行,雪球才会越滚越大,小溪才能汇成潮流,临床医学的发展才有望进入新阶段,步入快车道。

希望能尽自己绵薄之力,为传播整合医学的全新理念展现一种全新的观察视角和认知维度。只有达成了基本共识,才能进入同一互动频道,深入的交流才成为可能,整体意识才能在互联共鸣的交流与互助共勉的实践中生根发芽成长壮大,更多智者的积极参与和更大规模的实践探索必将带来更多惊喜和发现,尽管过程艰辛,但对临床医学的未来和医疗体系的完善必将产生深远影响。

后 记

不谋全局者,不足以谋一域。蒋忠民的整合医学概念,正是这一传统哲学思想在医学领域的具体体现。当代临床医学过于技术化,缺乏宏观思想的贯穿,至今尚未能勾画出整体化的清晰蓝图。蒋忠民提出的整合医学新概念,能够把每个“病”放在人的整体身心状态中进行系统性综合解析,高瞻远瞩地透视着临床医学全景,透过病人的每个局部现象进行全面的临床观察研究,勇于突破传统医学框架的束缚,进行开拓性探索,不仅与古人“上医治未病,中医治欲病,下医治已病”的治疗思想一脉相承,也体现了他对医学事业无私奉献、关爱生命健康、仁心医者的崇高医德和务实作风。但是,新的科学实践体系的创立和推广,需要的不仅仅是科学家勇于冒险的责任担当和甘于奉献的牺牲精神,也需要相关政策的关心支持,需要业界同行的激励响应,需要社会大众的了解参与。希望蒋忠民的“整合医学”新思想早日走进人们心中,为当今临床医学注入新的生机与活力,推动临床医学在慢性病防治方面实现跨越性的进步。



蒋忠民(左一)参加国际学术论坛与会者合影



蒋忠民(左一)向病人问诊