

2017 中国整合医学大会特别报道

张雁灵：让整合医学从理论状态落地

▲ 本报记者 张雨

天下大事，分久必合，合久必分。李宗盛在其歌词中说到，“我只见过长久的分了，没见过长久的合。”当前，无论我国还是全球的医学发展，似乎正处在这个阶段。前不久，我们去英国访问，牛津大学医学院戴维教授说了一段话：“我现在担心学科越来越细化，向精准迈进；设备越来越先进，只见设备不见人。医生与患者，学科与学科正在割裂，现在需要的是整合医学。”

什么是整合医学

虽然我们经常可以在大大小小的会议上看到樊代明院士讲解整合医学的场景，但即便会场能容纳的听众再多，也是有限的。如何让更多医务人员了解并理解整合医学的内涵是推进整合医学的一项重要工作。

张雁灵谈到，“要想让大

家更好地践行整合医学，首先要让大家了解什么是整合医学。”我们都知，如今医学分科过细是不争的事实，那么作为一名医生是否掌握了所有学科的知识之后，才能践行整合医学呢？

答案当然是否定的。张雁灵指出，整合医学并不是一个学科，

而是一个新的医学体系。要想让更多人了解并理解整合医学的内涵，需要通过通俗易懂的语言，尽量避免过于理论的说教，让医务人员切实体会到整合医学能够为临床带来的优越，即避免整合医学仅存在于理论形态，而是其真正付诸实践。

整合医学如何才能落地

整合医学的理论是没有问题的，关键是如何付诸实践和普及。

张雁灵指出，成立关于整合医学的组织机构以及召开学术会议都是非常好的方法，但与此同时我们更应清楚地认识到，成立组织机构和召开学术会议并不是目的，更为关键的是组织内部如何去协调各方关系，将整合

医学的理念普及开来；学术会议在设计安排上，如何体现整合医学的理念，而非某一学科组织的MDT。

“既然是一个新的医学体系，就应该首先建立好其理论基础，而后再去完善上层建筑。”张雁灵谈到，樊代明院士提出的创建整合医学专业期刊，可以说

是打造整合医学理论阵地、完善理论建设的良策，事不宜迟。

此外，成立整合医学研究所、组建整合医学专门病房、开设整合医学教学课程等都是将整合医学付诸实践的好方法，关键是架子搭起来，如何去开展具体工作，这是专委会及相关专家需要重点完善的。

整合医学走向哪里

当前，现代医学将专业划分得越来越细，有些三级学科又细分为“四级学科”，甚至再分成各个协作组。在中国医师协会会长张雁灵看来，这种以“分”为主的发展模式虽然极大促进了医学事业的发展，提高了人民群众的健康水平，但其弊端也越来越明显，那就是医学知识呈现碎片化，医疗实践走向机械化，医生的整体观念逐渐消失，患者成了器官、疾病成了症状，越来越远离以人为本的核心价值理念。

整合医学正是在这样的历史大背景下应运而生。作为整合医学的倡导者，现

业委员会名誉主委，樊代明院士更是在大大小小的学术会议上无数次为整合医学鼓与呼。

张雁灵认为，整合医学是从人体整体出发，将医学各领域最先进的知识理论和临床各专科最有效的实践经验进行有机整合，把数据、证据还原成事实，把认识、共识提升为经验，把技术、艺术凝练成医术，并根据社会、环境、心理的现实进行修正和调整，在事实、经验和医术这个层面不断地实践，最终形成更加符合人体健康、更加适合疾病治疗的新的医学体系。因此，整合医学是医学转型的必然方向和必由之路。

(下转第9版)

医·影

春

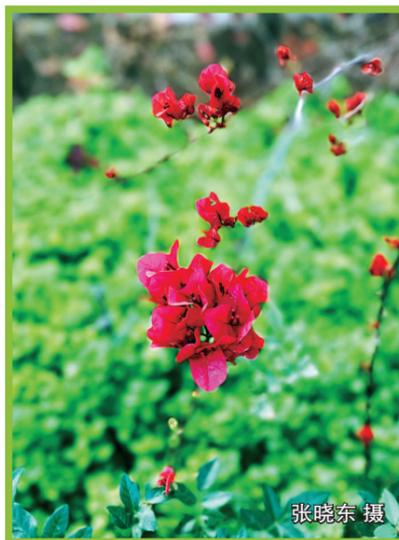
2017年，北京大学肿瘤医院“摄影家”团队“春”主题部分摄影作品展示。请您欣赏！



韩静霞 摄



王国洪 摄



张晓东 摄



朱笛 摄



郑楠 摄



孟慧慧 摄



王国洪 摄



葛蕾 摄



李鸫 摄

卫燕 摄