

## 整合医学宣言

中国整合医学发展战略研究院

通信作者：樊代明，中国工程院院士；E-mail: fandaim@fmmu.edu.cn



扫描二维码  
查看原文

**【摘要】** 整体整合医学（简称整合医学）自2012年被正式提出，其理论体系不断完善，实践方法日趋丰富，成为医学发展新时代的必然选择和必由之路。本文提出整合医学的十大主张，从认识论和方法学上阐述了整合医学的内涵和外延，以期实现现代医学的升维转型和自适应进化。

**【关键词】** 整体医学；整体整合医学；整合医学；医学发展

**【中图分类号】** R-05 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.A0021

### Holistic Integrative Medicine Declaration

China Institute for Development Strategy of Holistic Integrative Medicine

Corresponding author: FAN Daiming, Academician of Chinese academy of engineering; E-mail: fandaim@fmmu.edu.cn

**【Abstract】** Holistic integrative medicine, abbreviated as HIM, has been officially proposed since 2012. Its theoretical system has been continuously improved, and its practical methods have become increasingly diverse, becoming an inevitable choice and path for the medical development in the new era. This article demonstrates ten major propositions for HIM, elaborating on the connotation and extension of HIM from the perspectives of epistemology and methodology, in order to achieve the transformation and adaptive evolution of modern medicine.

**【Key words】** Wholistic medicine; Holistic integrative medicine; HIM; Medical development

“整合是时代发展的特征，是解决划时代难题的法宝”“医学起源于人类痛苦的最初表达和减轻这份痛苦的最初愿望”，从此，人类医学在反复遭致挑战中不断前进，其发展态势展现两大特征。

#### 一是“降维与分化是医学发展的力量”

自从自然科学的范式和方法引入医学以后，从繁到简，从难而易，一直以不断降维的分化方法成为现代医学发展的力量，的确功不可没，无可厚非。但是，随着医学向深度和广度的延伸和发展，随着主观和客观认知的碰撞和分离，随着对人类生命及疾病的解析和描述，特别是随着人类对健康长寿的渴望和追求，医学一直在一味地向微观方向倾力探索，“人择”的分类、分科、分专业逐渐显示脱离真实，导致专业过度细化、专科过度细划和医学知识碎片化，甚至出现“盲人摸象”“头痛医头，脚痛治脚”的误区，给研究人类生命和防治疾病带来认识论和方法学上的疑途和偏差，且影响渐大，不可小视。

#### 二是“升维与整合是医学发展的方向”

整体整合医学（Holistic Integrative Medicine）（简称整合医学）的提出及践行，是一种对医学发展及其理论的自觉和反省，也是对医学发展中高层次的回归和纠偏，更是传统观念的转变和既存思想方法的调整。从狭义上讲，整合医学是以人为整体，将医学有关各领域最先进的知识和理论与临床各专科最有效的经验和技能加以有机整合，即将数据和证据还原成事实，将认识和共识提升为经验，将技术和艺术凝聚成医术，继之在事实、经验、医术层面进行循环验证，再根据社会、环境、心理等进行修正和调整，既考虑以人为本，又关注天人合一，从而形成更加符合、更加适合健康呵护和疾病防治的新的医学知识体系<sup>[1]</sup>。从广义上讲，整合医学不是一个专业，也不是一个专科，更不是一种技术。其是医学知识论，旨在研究医学知识的本质特征和形成方法，旨在指导医学相关人员正确研究和防治疾病，旨在利用现有医学知识创造更高层次的医学知识体系<sup>[2]</sup>。

## 以下为整合医学的十大主张：

### ◆ 整体大于局部：有机整合观

整合医学主张整体大于其局部之和，整体不是局部的拼凑而是有机地整合。专业、专科应自觉将在局部的所作所为，甚至所成置于整体中观察、分析、判断和处理，不能无意更不能刻意地加以强调及放大，从而使对整体的分析失真、处置失当、效果失常。

### ◆ 贴近真实：减少主观与不良干扰

整合医学主张任何主观和客观所为都要更贴近真实的生命和疾病，弄清“人择”“人为”“人造”对医学的负性干扰及其程度，要重视在临床和科研中减少且尽可能避免这种主观且不良的干扰。医学的对象本无固定参数，只有无限变量，参数只对个体自己而言，而变量则会因人、因地、因时而异。简化的数理推断、统计界限、逻辑求证对医学具有一定局限性和片面性，只有多因素联因整合分析，并考虑动态变化才有利于医学研究和临床实践。因此，科学研究的结果应置于医学应用实景中经过检验，确认其对人体有效有益，才能赋之服务医疗健康。

### ◆ 涌现特性：生物－心理－社会医学模式

整合医学主张人体功能远大于其结构表现的“涌现”特质，强调将生物学模式转化为生物－心理－社会医学模式，而不是将其割裂，特别强调社会因素、心理因素对生物层面健康的重要影响。

### ◆ 道法自然：调用自然力与顺应规律

整合医学主张“道法自然”，强调既要针对细菌、病毒、癌细胞这些天敌而作为，更要充分调动人体自然力（如生命力、自愈力或免疫力）来防治疾病或保持和恢复健康，尤其重视多层次、多方面随时有机地共谋和造就整合的力量和态势，从而顺势而为、乘势而为<sup>[3]</sup>。

### ◆ 实际出发：科研教育与基层实践结合

整合医学主张一切从实际出发，强调既要发挥出自科研和教育等领域的象牙塔知识的顺向指导作用，也要面向基层、面向乡村、面向实践，以“三基，三严”为基本功，以多中心为前沿阵地，由此走“发现问题、研究问题、解决问题”这条反向求索道路，在现有基础上尽力提升整合医学的临床技能和学术水平，从而纠正、反哺和丰富象牙塔上的科研和教育知识库。

### ◆ 医预结合：以防为主，提升健康教育效果

整合医学主张医预结合，预防为主，“上工治未病”“让民众少生病，医院少看病，医保少付费”。要从整体整合医学而不是单从专科视角包括单从专一领域开展健康教育和健康科普，以取得事半功倍的效果。

### ◆ 中西医并重：整合中西医学精华

整合医学主张中西医整合发展，强调“中学为体，西学为用”“中西医并重”，重视世界上最大样本量且经五千多年不断纠错所获得的华夏民族应对疾病的模式，从中不仅获得工具理性，更要获得价值理性，这也是中国整合医学走向世界的实践策略和文化信心。

### ◆ 闭环研究：正反双向思维与动态考量

整合医学主张通过科学研究不断总结医学发展的成功经验，但同时要考虑医学本身与自然科学的不同，更强调反向研究和否定研究，提倡正反双向思维，形成闭环式的研究模式，同时考虑医学现象的动态变化，才能求得人体作为一个复杂体和开放体中的真理<sup>[4]</sup>。

### ◆ 整体效果优先：药物技术与生命质量并重

整合医学主张高度关注药物、技术等“术”在诊治疾病中的作用，但更强调整体效果、生命质量等“道”在呵护健康中的统领。时刻不能忘记，药片和手术刀片多能防止生命不夭折的发生，但难能以此提升生命质量和达到健康长寿的更高水平。

### ◆ 真善美融合：医学的科学、艺术与人文

整合医学主张医学不是纯粹的科学，整合医学需要并定义为“最真的科学，最善的艺术，最美的人文”，即“真、善、美”的有机整合<sup>[5]</sup>。整合医学尤其强调医学人文是其发展的“方向盘”和“刹车片”，突出以分化为力量的医学发展需要以整合为方向的协调和指引，回答“医学究竟在乎谁和在乎什么”；突出医学科研和临床需要“度”的把握及伦理的约束，从而使其实现可预测和可抑控的平衡发展。

需要注意，随着整合医学的推进，还会有更多的主张被不断提出和强调，因为医学的整合是一个永恒的主题。为了健康中国伟大国策的实现，我国提出，“到2035年，中国要形成与实现社会主义现代化基本相适应，体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系”<sup>[6]</sup>，整合医学的理念提升与实践赋能与之相一致。一切为了民众的健康长寿，一切为了面对更加真实的生命和疾病，一切为了发挥医学的最佳效能，一切为了医学的神圣和荣誉，整合医学必将发展成为人类继经验医学、生物医学两个时代后未来医学发展的新时代<sup>[7]</sup>。

### 参考文献

- [1] 樊代明. 整合医学初探[J]. 医学争鸣, 2012, 3(2): 3-12. DOI: 10.13276/j.issn.1674-8913.2012.02.003.
- [2] 樊代明. 整合医学——从医学知识到医学知识论[J]. 医学争鸣, 2021, 12(6): 1-11. DOI: 10.13276/j.issn.1674-8913.2021.06.001.
- [3] 樊代明. 试论医学的正确实践(一)——自然力与医学干预[J]. 医学争鸣, 2020, 11(1): 1-6. DOI: 10.13276/j.issn.1674-8913.2020.01.001.
- [4] 樊代明. 医学的反向研究[J]. 医学争鸣, 2018, 9(6): 1-4. DOI: 10.13276/j.issn.1674-8913.2018.06.001.
- [5] 樊代明. 医学的真善美[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(7): 795-796.
- [6] 中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》[A/OL]. (2023-03-23) [2024-06-22]. [https://www.gov.cn/gongbao/content/2023/content\\_5750620.htm](https://www.gov.cn/gongbao/content/2023/content_5750620.htm).
- [7] 樊代明. 整合医学——医学发展新时代[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(22): 1713-1718. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2016.22.001.

引用本文: 中国整合医学发展战略研究院. 整合医学宣言[J]. 中国全科医学, 2024, 27(31): 前插页. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.A0021. [www.chinagp.net]