

面向 21 世紀的東洋醫學之未來

杜鎬京 安世永

慶熙大學校 韓醫科大學

漢城 韓國

(1999 年 8 月 28 日受理, 2000 年 7 月 17 日收校訂稿, 2000 年 7 月 20 日接受刊載)

21 世紀的醫療環境, 最令人關注的是人口平均壽命的延長所帶來的老齡化社會。因此而產生的病種變化及歸結於成人病範疇的高血壓、癌症、糖尿病等慢性退行性疾病的增加趨勢, 必然使確保療效與提高“生存的質” 雙重效果成為未來醫學的追求目標。

現代醫學所面臨的對成人病治療上的局限性, 使得更多的醫學界學者開始把目光轉向世界各國的傳統醫學方面, 隨著這種醫學發展的潮流, 現代醫學逐步開闢了稱之為“替代醫學” 的新學術領域, 追求“健康” 與“高質量的生存形式” 的大眾之願望, 使醫學無法停留在治療疾病的階段上, 未來醫學將是從治療轉到預防, 進而步入增進健康, 維持高水平的“生存的質” 的多維領域。

基於這種發展趨勢, 東洋醫學未來面臨的研究方向是強化東洋思維的特殊性, 在新的歷史階段中, 迎合時代的要求, 將東洋醫學所具有的治療、預防, 增進健康方面的優越性發揚光大, 並利用現代技術與現代醫學已證實的諸般客觀指標, 盡可能地創造較為接近的實驗模型來多方研究證明東洋醫學的臨床實用價值。

關鍵詞: 21 世紀, 東洋醫學。

前 言

東洋醫學在東西方已被公認為是人類寶貴的文化遺產。趨向一個知識性結構與信息發達的社會是未來 21 世紀的前景, 面對這種時代要求, 東洋醫學應將如何變化完善下去? 如果視東洋醫學為以傳統理論為依據, 以預防與治療為手段, 最終達到增進人類健康, 從而使人類從疾病的痛苦中解脫出來的一種醫療領域, 那麼, 在今後的 21 世紀, 東洋醫學所擔負的重任針對以下幾方面迎接新的挑戰: 人口結構的變化; 流行病種的變化; 醫學知識的普及; 疾病的世界化; 新科技知識的引入與醫學治療的結合; 醫學治療水平的客觀標準化; 包括疾病概念變化等, 對“醫療環境” 的準確預測等。

近來，保健醫學領域就“生存的質 (QOL ; quality of life)”，雖尚無法下以明確的定義，但已廣範的提及此概念。這無疑是與人類平均壽命延長，成人病及慢性退行性疾病漸趨增加，西醫治療方面的局限性等有關，就個人生活的質量來講，健康水平 (health status) 將是一個重要的指標。WHO 對健康下了如下定義：健康不僅僅意味著無病或身體不虛弱，它應具有在身體上、精神上、社會上及靈魂上的完整的安寧狀態。從這一點上來看，現今老年人口逐漸增加，相應的高血壓與糖尿病等成人病亦與日俱增，對健康的再認識及採取相應措施增進健康已成為東西方醫學的研究焦點⁷。

所謂成人病，即是指中年以上者多發而死亡率較高的一類病症，在保健政策上歸屬於預防性病種，對此類病症日本厚生省以新醫學用語概括為“成人病”，但其範疇並不確定，只是在 40 歲前後，死亡率顯著增加而死亡原因屬前列，特別是在 40-60 歲的年齡層中，尚具較活躍的活動能力而發病率卻較高者，例如腦中風、癌症、心臟病、糖尿病等，目前均被認為是比較典型的成人病^{9,14}。

筆者面對不遠的 21 世紀所要求的醫療環境，人口結構的變化及疾病種類的變化等現實性問題，就日趨增加的成人病中高血壓、糖尿病、癌症等，從西醫臨床治療的局限性，試圖尋求新的突破口。未來的臨床醫學將是治療轉向預防為中心，預防轉向增進健康為目的的醫療服務體制。在這種時代的進程中東洋醫學應走向何方，是值得深思的課題。

本 論

在人類文明發展史上，不遠的 21 世紀是一個劃時代的轉折點，際此各界均在做著迎接新世紀的準備。東洋醫學界亦如此。政府機構提出新的世紀將是知識結構與信息發達的時代，站在這種跨世紀的時期，東洋醫學所追求的變化無疑已向我們提出新的要求。即將來臨的 21 世紀，說它是下一個紀元，卻離我們已太近了，未來可以說是過去與現在的延續。對未來的預測往往要以過去與現在所經歷與發生的一切做客觀依據。因而對於 21 世紀東洋醫學所要追尋的方向，須從流逝的歷史搜尋可作為依據的因素，也就是說要從社會、經濟、人口及疾病的構成、醫療技術、醫療體制、患者的要求等的“醫療環境”角度來分析，方能做出較為正確的預測。

一、當醫療環境的變化

醫療環境的諸多變化中，醫療人員須加以重視的因素是人口結構與病種的演變（醫療環境中的各種因素各自有著不動的重要性，哪一個都無法忽視，然而醫療體制與醫療福利等方面的因素從某種意義上講，與政府機構有著關係，故在此未加以強調說明）。據統計部門發表的生命表結果看：老年人口的遞增從 1980 年起急速上升至 2000 年將達總人口的 7.1%，2010 年至 9.9%，2020 年為 13.2%，以後逐漸進入世界組織 (UN) 設定的老齡化社會 (Aging society)，這標誌著今後的治療對象是老人層。因此，21 世紀針對老年人的醫療體系將起到重要的作用^{6,17,18}。

另外，病種的演變亦是應引起充分重視的因素。據統計，過去的 10 年裏韓國國民的死亡原因調查中，死因有著很大的變化，97 年的統計結果表明：腦中風或高血壓等循環系統疾病的死亡率居首，達 23.4%；癌

症等新型病種的死亡率達 22.2%，其他各種事故而發的死亡率為 13.6%。與此相反，過去常漫延的感染性疾病與寄生蟲疾病，消化系及呼吸系統疾病等多見於發展中或落後國家的病種急趨減少。這一方面也在說明，未來的 21 世紀，隨著社會的普遍發展，感染性及寄生蟲疾病近於消失，相反因人口老齡化而使慢性退行性疾病，如癌症、糖尿病、高血壓等成人病在相當一段時期將會不斷增加。

與此同時，東洋醫學界的學者對現代醫療技術的發展變化也要有一定的認識。現代醫學界提出 21 世紀的醫療領域將會由高科技支配，發生時代性變革，許多學者預測科學技術的發達與高度信息化的社會結構將充斥醫學領域，以遺傳工程與自動化體系為兩大主軸，給臨床醫學帶來超越想像的變化。美國與日本學者擬定的醫學領域技術年表，表明今後 20 年中現代醫學技術從征服 AIDS 病到使用人工臟器，甚至對人類夢寐以求的長生不老均會有突飛猛進的發展，到 2050 年人類的最高壽命有可能延至 200 歲^{8,15}。

但如此幻想的未來醫學，帶給人們的美好願望，亦不過是憧憬而已，現代醫學在治療方面所難免的局限性隨著時間的推移，漸漸裸露出來。即使是再強的抗生素被發掘出來，又會隨之引來更具耐藥性的奇特病毒出現，不久前成功地複製了羊等動物體，卻引起舉世的轟動，引發了醫療倫理方面的爭論。最近在現代醫學領域上居世界最先進行列的美國，卻在國立保健機構內積極研究世界各國各地區的傳統醫學，並為東西方醫學的有機結合做著新的嘗試。“補充醫學”或是“替代醫學”，亦合而稱之為“補充替代醫學(CAM; Complementary & Alternative Medicine)”的出現，就是要將各國固有的傳統醫學加以重新研究發掘。這種嘗試便是為了擺脫現代醫學的局限性。一些現代醫學界的學者，當然目前尚屬少數，他們承認現代醫學在治療上有其局限性，為克服這些問題開始將眼光轉向所謂的補充替代醫學方面，並對其效果逐漸給與肯定¹²。

在前文已談及近來醫療環境所包括的主要因素，即隨著平均壽命的延長，老年人口日趨增加，還有與之相應而出現的諸多慢性退行性疾病，包括成人病的增加，另外，還包含現代醫學在治療上的局限性等。面對諸般因素，近來保健醫學界不拘於其明確的概念開始提出了“生存的質”的問題。1947 年 Karnofsky 對癌症治療進行非生理學 (non-physiological) 結果推測時，首次將“生存的質”引入醫學臨床，直至現在此概念被運用於衡量人體功能的形態指標 (Karnofsky performance scale)。此後，遂漸又追加了各種概念與構成因素上的內涵，近來將其運用於疾病及其治療效果給患者帶來的影響的預測方面。“生存的質”尚鮮為人知，但目前逐漸引起學界的注目，共另一緣由是因構成“個體生存的質”的重要因素之一便是健康水平 (health status)。世界衛生組織 WHO 將健康規定為“不單純為無病或身體不虛弱，它意味著身體上、精神上、社會上、靈魂上完整的安康狀態”，這一主張不僅在醫學界，就連大眾也廣為接納⁷。

總之，現代醫學雖帶來了輝煌的成果，但終歸在治療領域沒能擺脫其局限性，為彌補這一不足，醫學界開始提倡開闢新的醫學領域 - 補充替代醫學，特別在臨床醫學方面提高“生存的質”的觀念已被眾人所接納，這與人類平均壽命延長而造成成人病發病漸高的疾病演變結果分不開。

二、成人病的擴散趨勢

70 年代起“成人病”一詞開始成為醫學界新出現的用語，其內涵與範圍並不確定。但自從日本厚生省對中年以後好發，死亡率又很高，須及早採取一系列預防措施的一類疾病指定為“成人病”以來，近 30 年期

間，此概念廣泛被醫學界及大眾所接受，這一類屬成人病的病種，並非著眼於闡明其病理機制，而是在保健政策的制定過程中所被起用的新的病名。日本厚生省的會議記錄中指出：40 歲左右，死亡率急驟升高，其死因居前列，40-60 歲之間活動力尚較旺盛期間所多發的疾病既為成人病。

成人病的內容及其範圍並非統一，這與普查的統計學者將側重面放在何處，亦有一定的關係。但大體上成人病具有以下五種特徵：首先成人病主要多發於 40 歲左右的成年人層，是一類非傳染性的退行性疾病，屬慢性病種，是中年以上成人的主要死因或是造成其活動障礙的主要原因。其次此類病症的直接原因並不明確，多數只能查明其發病的危險因子，而且此類病症的發生與個人生活習慣有著密切的關係。同時大部分針對病因尚無有效的治療措施，只局限在消除其危險因子，從而可獲得一定的預防效果。第三是這一類病種多數屬慢性、代謝性、退行性疾病，並非呈現群體發病形式，主要表現為個體散發的特點。第四是發病因素多從 30 歲初期形成，逐漸發展為疾病狀態，病後的康復往往需要很長時間。最後是成人病病程較長，易演變為老年性疾病⁹。

具有上述特徵的成人病又可按呼吸系、循環系、消化系等疾病，也可能以高血壓、腦出血、糖尿病等獨立的病症劃分。80 年代初，韓國對成人病進行了全面調查，結果癌症、高血壓、心臟病、腦中風、肝硬化、糖尿病，慢性腎炎為韓國人的七大成人病種，這與大眾將癌症、高血壓、糖尿病看做具有代表性的成人病之一般認識基本一致⁷。

前文已說明了成人病的基本特徵，而大眾所普遍認識的具代表性的高血壓、糖尿病、癌症亦具有同樣的特徵，既查不出直接的發病原因，並尚無有效的治療方案，其顯然是成年人死亡或形成身體活動障礙的主要原因。特別是對這些病症雖用西醫的降壓藥、降糖藥及抗癌藥物加以預防和治療，但其副作用相應也較大，因而危及健康甚至造成死亡，尤其對降低“生存的質”有著很大的影響，已被醫學界加以重視。

例如，目前對高血壓病，其治療目的不在於是否治愈，而是更多地側重於改善患者的生活習慣及施以理療等方面，從而調整血壓，阻斷其進展為高血壓病，並防止因高血壓而使有關臟器受損，降低冠狀動脈硬化及心腦血管疾病所致的死亡率。一般治療用藥多為利尿劑，交感神經抑制劑，末梢血管擴張劑，Ca⁺⁺拮抗劑，ACE 抑制劑等。但這些藥長期服用時，會產生諸多副作用，其副作用主要與這些藥物的降壓機制有關，諸如引起電解質及代謝方面的不同程度之紊亂，不僅危及生命，還會造成“生存的質”的降低，引起頭痛、眩暈、乾咳、食慾不振、噁心、浮腫、性機能障礙、身倦、抑鬱、無力等許多症狀¹⁰。

對於糖尿病亦是側重在平時的健康管理上，治療尚面臨一定困難，治療的目標多半是降低高血糖，糾正代謝紊亂，防止慢性合併症的發生。臨床用藥有口服的降糖劑與胰島素之分，口服的降糖劑主要引起消化系統障礙，胰島素的副作用是引起脂肪組織的變性及過敏性反應，特別是會引起低血糖。

許多學者認為：糖尿病的急慢性合併症從一開始便是胰島素的缺乏與高血糖成為致病因素，在 DCCT(Diabetes Control and Complications Trial) 的報告中指出：徹底將血糖調整在較接近正常值的範圍之內方能減少合併症的發生，但在調整血糖的過程中往往會引起低血糖，此副作用的發生機率高達 3 倍，嚴重時引起後遺症甚至死亡^{1,3,5,11,16}。

另外，各種惡性腫瘤，一般統稱為癌症，也是危及生命的較可怕的成人病之一。臨床上癌症的早期發現

與早期治療非常主要。但據美國的國立癌症研究所發表的結果來看：癌症的早期診斷中近 50% 可致誤診，而且抗癌藥對骨髓的抑制作用、脫毛現象、嘔吐泄瀉等所產生的一系列消耗患者體力的副作用甚為嚴重，還可引發心、肺、腎功能不全，白血球減少所致的感染等致命的副作用，導致“治療相關的死亡”。

由於上述種種原因，對癌症的征服方法仍存在許多局限性，諸多的成人病無法得到有效的解決，於是 Karnofsky 最初提出了“生存的質”的觀點，現代醫學界也引入“補充替代醫學”的概念，從多學科角度對成人病進行深入的研究，為謀求治療領域的新飛越，開展較為活躍的多維研究活動^{2,4}。

進入 21 世紀，將會有更多的成人病病種出現，現代醫學治療領域的局限性與其附帶的各種問題，隨即引起了學術界對“生存的質”的關注，今後治療領域應面向疾病還是健康已成為爭論的熱點，各國的保健政策將走向“從治療轉到預防，從預防轉向增進健康”已是大勢所趨。

三、從治療到預防，從預防到增進健康的醫療目標之轉換

疾病的變遷與社會結構及價值觀的變化有著密切的關係。醫療的變遷亦隨著歷史的發展規律進入現今階段。早在 18 世紀以前天花、黑死病、瘧疾、小兒麻痺、破傷風等各種傳染病猖獗一時，因此醫療便無從顧及健康，只能著眼於與疾病的鬥爭，治療領域的發展一切圍繞征服各種傳染病，所以可稱之為是治療醫學的鼎盛期。

隨著預防接種的出現，人類得以從各種傳染病的痛苦中解脫出來，天花、黑死病、瘧疾、小兒麻痺、破傷風等已近乎消逝，而各種成人病即各種慢性疾病開始成為危害人類健康的大敵，因此醫療也隨之轉向預防醫學的時代，進而跨入增進健康的新階段。

對提高“生存的質”越來越引起眾人的關注，發病與死亡的因素發生新的演化，醫學的歷史迎來了第三個轉折時期，醫療開始轉向為增進人類健康而服務。1986 年“渥太華憲章”中指出：增進健康即意味著人類自理自身健康，並提高自身健康水平的過程⁷。

增進健康即是從每個個體與生俱來的先天稟賦起始，個體的健康狀態由遺傳、環境、健康相關之行為三方面所決定。遺傳因素不以個人意志轉化，可謂是每個人的固有健康條件；環境因素常受醫療制度及家庭環境等因素的影響；而醫療相關之行為卻在醫護人員提高個體健康水平的過程中，能配合給與很大的輔助性效果。

健康相關之行為又可分為增進健康之行為，健康相關實踐活動，對應行為等三方面內容。其中在人們的日常生活中所形成的一般的實踐行為——健康相關實踐活動對健康帶來的巨大效果已得到充分證實。例如，Belloc 等對加利弗尼亞的阿拉梅達地區居民 (Alameda County) 進行普查結果發現：1900-1970 年醫學領域有著許多新技術與新藥物的開發運用，而 45 歲男性的壽命僅有 4 年延長之效果；而施以稱之為阿拉梅達之七 (Alameda-7) 的七種健康行為的群體，進行了禁煙、禁酒、保障 7-8 小時睡眠、堅持運動、維持適當體重、節制零食、有規律的進早餐等健康實踐活動，結果男性的壽命卻延長了 11 年。

對阿拉梅達地區的居民 (Alameda County) 進行健康普查出現的這種結果，說明禁煙、禁酒、堅持運動、保障睡眠、維持正常體重等，這些看似極為平常的一系列健康行為，對抵抗發病或造成個體健康上的缺陷所

起到的作用是相當值得重視的。

直至最近，世界醫學發展的趨勢仍以研究疾病，尋找有效治療方法為主，而 21 世紀人口結構的變化及與之相應的成人病的蔓延，加之醫學界逐漸對“生存的質”不斷關注，使得未來的醫學發展潮流必然轉向超越預防治療的醫療服務範疇，跨入開拓增進人類健康的嶄新局面^{7,19,20}。

當然，增進健康之醫療與過去的醫學體制有所不同，首先持有致病因素即威脅健康之因素的個體均是醫療受惠的對象；其次對每個個體的健康不是千篇一律之施以同一方法，而是注重個體差異，根據每個個體的健康狀態擬定治療方案，逐步形成個體醫療體制；再者與以往為消除疾病而實施的治療目標有所不同，不單純以治病為主，將提高“生存的質”為更高的醫療目標。這些特徵恰恰與東洋醫學的理論體系有著不約而同之處。

四、21 世紀東洋醫學所要尋求的發展方向

東洋醫學對發病與治病有著獨到的見地，很早就提出：“邪氣所湊，其氣必虛”，“正氣內存，邪不可干”，“不治己病，治未病”等觀點。與發達的科學技術相結合的現代醫學直到十幾年前才開始將眼光轉向增進健康的新醫學領域。這無疑在東西方醫學上取得了共識。總之，老齡化社會的到來，使成人病日益增加，當前世界醫學發展趨向逐步移向整治成人病方面來，醫學從治療轉向預防，進而轉向增進健康上。現代醫學佔據絕對強勢的美國亦對傳統醫學引起重視，積極開闢“補充替代醫學”為代表的新領域。

這種傾向在韓國也隨處可尋。許多醫科大學紛紛增設東洋醫學科目，臨床上東西醫學協同診療已成為示範模型，東西醫學的結合在多方面迅速發展起來，過去一些西醫偏面地認為東洋醫學屬非科學，甚至認為是一種迷信，而當今現代醫學界對東洋醫學的這種偏見發生了很大的變化，許多學者開始關注東洋醫學的理論體系。

21 世紀已臨近眼前，東洋醫學在舉世注目的時代前面，應選擇怎樣的發展方向，實在值得一思。從法律上、制度上、社會認識上的確還面臨著有待解決的眾多問題。但時代要求東洋醫學界的奮發，繼承發揚傳統醫學的特徵，當務之急是要充分證實東洋醫學的優秀價值。

筆者認為，首先要對東洋醫學治療某些病證的有效方法，利用公認的反映疾病狀態的生化學指標及人體科學的知識等加以科學地考證。當然，不可否認，東洋醫學有其特殊性，正如《東醫寶鑑》卷首所言：“形色既殊，臟腑亦異，外證雖同，治法迥別”。每個人的體質各自不同，東洋醫學的治療方法重視辨證論治，即使是同一病名也無法以全然相同的方法進行治療。但我們應該盡可能地創造近似條件，利用反應疾病的一些客觀指標，針對代表性的病證模型進行療效評價方面的研究，證明東洋醫學的客觀效果。

其次，面對增進健康以提高“生存的質”的時代性要求，增進健康之醫學已被人們充分認識，東洋醫學在此方面有著獨特的優越性，同樣通過一些測定健康指標的根據，我們應積極開展更多的研究活動。如果為解除某些疾病的痛苦而採取了手術性療法，但在“生存的質”上使患者喪失了很大一部分的生活活動能力，這種治療效果就無法加以充分肯定，治療也將失去意義。滿意的療效附加提高“生存的質”已是今後醫學發展的大方向。21 世紀東洋醫學在發揚其優越性，造福人類健康上，定會起到重大作用。

J Chin Med 11(3): 103-110, 2000

THE FUTURE OF ORIENTAL MEDICINE IN THE 21ST CENTURY

Doo Ho Kyung and Ahn Se Young

Kyunghee University, School of Korean Medicine,
Seoul, Korea

(Received 28th September 1999, revised Ms received 17th July 2000, accepted 20th July 2000)

The most striking challenge for medicine in the 21st century lies in it having to deal increasingly with the problems deriving from an prolonged life span. Health problems will be increasing related to degenerative diseases such as hypertension, cancer, and diabetes. The dual aim of medicine in the future must be to improve treatment of these diseases and to enhance quality of life.

The limits in dealing with adult disease at the present time are prompting many people in the medical world to turn to traditional forms of medicine, and conventional medicine is gradually accepting the notion of "alternative medicine". The desire for health and for a high quality of life means that medicine cannot remain at the stage of merely curing disease any longer. In future, greater attention has to be paid to prevention and enhancing health.

In view of these developments, research in Oriental Medicine will be directed towards strengthening the features of its own approach. Meeting the challenges of the new age, we will be developing the advantages of Oriental Medicine in treatment and prevention disease and in health enhancement, using the techniques of modern medicine to provide objective proof, so to provide evidence of the value of Oriental medicine that is increasing based on solid research models.

Key Words: 21st Century, Oriental Medicine.