· 专家论坛 ·

运用自然辩证法指导重症医学临床思维

陈一奎

（湖南省邵阳市中医医院重症医学科，湖南 邵阳 422001）

【摘要】 重症医学是一门新兴学科，发展较快。但目前我国的医学院校并未设置重症医学专业，学科建设滞后，医院重症医学科从业医师资质培训欠缺，大多数医师缺乏重症医学临床思维。自然辩证法系马克思主义哲学的重要组成部分，而且与自然科学密切相关。医学有自然科学的一面，因而自然辩证法在医学的临床思维上有普遍性的指导意义。笔者结合自己的临床实践活动，简单阐述自然辩证法如何指导临床思维，具体体现在对危重病患者病情的把握、治疗以及对临床指南的应用等方面，指出重症医学临床思维主要体现在全面、联系、动态地把握病情和抓治疗重点要有大局观两方面，包括善于抓核心病症和一分为二的治疗观。

【关键词】 自然辩证法； 重症医学临床思维

重症医学是一门新兴学科，在现代医学大家庭中属于年轻的一员，其发展历史较短，但随着现代科技和经济的发展，其地位越来越受到人们的重视[1]。我国重症医学起步较晚，2005 年中华医学会重症医学分会的成立，标志着中国重症医学事业进入了一个新的时期。2009 年国家卫生和计划生育委员会正式下文在医疗机构诊疗项目增加重症医学科，并要求二级以上医疗机构需增开重症医学科[2]，随后各大医院先后成立了重症医学科，近几年县市级医院也逐渐增设重症医学科，重症医学的队伍逐渐壮大，他们在为医院救治各类危重症患者中作出了很大的贡献。随着医院专科化发展弊端的不断暴露，专科越来越离不开重症医学科，重症医学的发展有效地弥补了专科的不足，极大提高了危重症患者救治的成功率。

但回顾重症医学的发展历程，目前我国重症医学在学科建设方面存在很大的缺陷，尤其是专业人员临床思维方面的培训，由于 10 多年来我国医学院校临床本科未设置重症医学专业，也没有重症医学这门课程，直到最近几年部分院校才招收重症医学方面的研究生。但目前绝大多数重症医学科的医师都是从临床各专科室抽调出来通过进修等方式转岗过来的，其来源五花八门，心内、胸外、呼吸、普外、急诊、麻醉各专业都有，一句话来说都是很“专”的人才，而且都是从事本专业多年的高年资医师，其专科临床思维都早已建立，在临床工作过程中，容易出现专业的惯性思维，在一个医疗单元或一个医疗小组内，对危重病患者诊断方面分歧较大，救治工作的整体性和延续性保持得不到保证。因此，重症医学科的医师有必要建立起一种相同的临床思维，属于本学科独特的思维，也就是重症医学的临床思维。中华医学会重症医学分会自 2009 年已经在全国各地开展了 30 多期重症医学专科资质培训班，通称 5C 培训，参训内容均未涉及临床思维，笔者认为这也是一种遗憾。

笔者从事重症医学多年，临床过程中碰到很多困惑，最大的困惑就是重症医学到底需要什么样的思维，今年有幸参加湖南中医药大学 2014 年的研究生进修班学习，学习课程中有《自然辩证法概论》。尽管在高中和大学本科阶段学习过马克思主义哲学，粗略了解过自然辩证法，但这次系统学习了《自然辩证法概论》，收获颇丰。学习自然辩证法后联系多年的临床实践，自己的困惑在很大程度上得到解决。下面就在如何运用自然辩证法指导重症医学临床思维方面谈谈自己的浅显看法。

1 全面联系动态的把握病情

1.1 全面把握病情，整体评估病情：入住重症加强治疗病房（ICU）的患者，大多数昏迷，无法交流，病情复杂，且牵涉多个器官，或多个系统，病情危重，兼或紧急，普通病房处理棘手。但作为重症医学科的医师必须要冷静，在采取紧急处理措施（如气管插管，建立中心静脉通道）、补液、维持好呼吸循环后，需全面采集病史，或系统回顾分析病历资料，将患者的发病情况、主要症状、体征、辅助检查 / 实验室检查数据一个系统一个系统进行分类梳理，比如呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、神经系统，然后再针对前期的治疗，再次将各系统的资料进行对比、整合后归纳出目前各个系统或各器官的状态，将目前的状况按照重症医学的相关评分表进行评估，这样就可以对患者目前状态有一个比较客观的认识。在此过程中，充分运用到自然辩证法中的方法论，就是要全面，不能片面，不能只关注某一个系统，着眼点放在一点上，甚至主观上认为某些系统症状不重要，可以忽略。这是与专科临床思维最大的区别。

1.2 联系动态的把握病情：人是一个有机整体，器官之间和各系统之间是相互联系的，而且是很紧密的，不是孤立的。比如一个慢性心力衰竭（CHF）急性加重的患者，除了会出现呼吸困难、发绀、心悸、水肿等循环系统常见的症状、体征外，也会出现上腹疼痛、恶心、黄疸、转氨酶升高等消化系统症状。若既往病史有“慢性胃炎”、“脂肪肝”，这时临床上容易出现先入为主，主观上认为上述病症系消化系统自身病变反应，而将心衰造成的胃底静脉和肝脏等体循环淤血损伤忽视掉，会直接影响到治疗，容易出现“头痛医头”、“脚痛医脚”的对症治疗思路，而不是把重点放在纠正心衰、改善体

doi：10.3969/j.issn.1008-9691.2016.02.001

通讯作者：陈一奎，Email：825604672@qq.com

万方数据

循环淤血上。因此在这里要求,重症医学需要站在病理生理的层面上,运用一元论的观念,将不同系统的症状体征找到内在的联系,看待问答题不能孤立。

ICU 的患者除病情复杂外,短时间内,病情变化往往也比较快,这跟专科病房有很大差异,在普通病房,病情三五天没什么变化,甚至十天半个月没变化也很正常;而在 ICU,一个小时,上午跟下午往往会出现天壤之别。由于人的各器官功能受损害后一般都有一个代偿过程,且 ICU 的大多数患者都很虚弱,或昏迷不醒,或因为镇静、镇痛等使得患者本人不会主动告知医护人员病情变化,因此当病情处在"量变"阶段的时候容易被忽视,一旦出现"质"的突变,治疗起来会非常棘手,效果欠佳。因此要求 ICU 医师除细心负责外,更要有动态观察、动态把握病情的职业素养,要前后对比,动态对比把握,适时评估病情及风险。这在疾病的转归过程中很重要,尤其对治疗调整的时机选择很重要。

2 抓治疗重点要有大局观

2.1 善于抓主要核心病症治疗:ICU 患者病情危重,病情复杂,治疗棘手,涉及多个器官。多系统病变时该怎么制定治疗方案,若眉毛胡须一起抓,面面俱到,未必是大局观,要善于找到主要矛盾,一切围绕核心问题做文章,在处理好主要病症后,其他次要病症也就迎刃而解。如在感染性休克并发肝肾心功能障碍时,我们在对症支持稳定血压并保持各器官灌注的前提下,抗感染、减轻炎症反应和清除炎性因子是治疗核心,清除炎症病灶和彻底引流,使用强有力抗菌药物、血液净化支持技术是关键,只有这些措施上了,血管活性药物才撤得下来,肝肾心功能才能恢复。

2.2 一分为二的治疗观:当然,在复杂病情的情况下,就某个阶段而言,在大的矛盾下,要抓住矛盾的主要方面,懂得取舍[3],就拿感染性休克来说,在早期或者说短时间内来说,稳定血压、维持有效灌注的有力措施是积极液体复苏;加快输液,提高灌注压极为关键,可以加速代谢,纠正缺氧代谢性酸中毒,促进炎性因子排出体外,此时需要牺牲心脏功能,因为大量输液会造成心脏容量负荷过高,加重心肌损伤。但血压不稳定,除了心脏自身冠状动脉不足外,脑灌注也保证不了,一旦发生脑死亡一切将无从谈起。临床用药也是一样,比如甘露醇,在颅高压或脑水肿严重的情况下,急性期还是需要大剂量使用,就算出现急性肾损伤,也要在控制水肿后才可逐渐减少剂量或者停用。

3 用发展的眼光看待临床指南

3.1 规范使用指南:临床指南是临床诊疗技术的风向标,在循证医学时代,一个优秀的重症医学医师应该会很规范地使用指南,临床指南是大多数权威专家的共识,一般能够很好地反映出大范围内某个领域最前沿的诊疗思路,能将最新的技术动态体现出来,而且反映出来的规律具有普遍性。临床上按照指南进行诊疗,一般比较安全,而且较传统技术更有效。重症医学是一个前沿学科,所以我们要掌握最新的指南,只有这样才能更好地为患者服务,同时提升自己专业技术。关键是规范使用,要根据推荐意见级别、研究证据力度进行选用。

3.2 不迷信指南:临床指南总是不断更新,前后版本有差别,甚至前后矛盾,这就给我们使用的时候带来困惑。是信还是不信?笔者的观点是"要用发展的眼光看待",变化是永恒的。但所谓的变化是由于科技更新,使得我们研究的方法和角度有了改变。所以我们要相信指南,但不能迷信,信才有规范,不迷信才有发展和突破。毕竟指南反映的是大多数情况下患者的普遍性规律,做研究一般都是把个性的东西剔除了。因此,我们在运用指南的时候,除了要注意根据推荐意见级别和研究证据力度进行选择,更要结合每一个患者的具体情况而定,要注意个体差异性。

参考文献

[1] 刘大为.重症医学的学术内涵建设与学科发展——写在新的一年[J].中华危重病急救医学,2009,21(1):1-2.
[2] 卫生部办公厅.关于印发《重症医学科建设与管理指南(试行)》的通知[EB/OL].(2009-02-13)[2015-01-20]. http://www.moh.gov.cn/mohbgt/s9509/200902/39165.shtml.
[3] 李春盛.急诊医学临床思维与决策[J].中华危重病急救医学,2008,20(7):插 1.

(收稿日期:2015-05-21)
(本文编辑:邸美仙　李银平)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

本刊在各种数据库中文献的查询方法

《中国中西医结合急救杂志》2009 年开始加入万方数据。杂志历年文章的电子版内容可到万方医学网或万方数据上进行查询或下载,万方医学网网址:www.med.wangfangdata.com.cn;万方数据网址:www.wangfangdata.com.cn。也可到本刊网站查阅电子版杂志。

万方医学网查询方法: ① 进入万方医学网主页 www.med.wangfangdata.com.cn,在网页最上端选择"期刊导航"字段;② 在新网页中输入刊名或 ISSN、CN 号后选择"中国期刊"字段并点击期刊搜索;③ 在新页面中点击期刊链接后则可进入期刊主页;④ 在期刊主页中可按年、期检索杂志内容。

万方数据查询方法: ① 进入万方数据网主页 www.wangfangdata.com.cn,在网页最上端选择"学术期刊"字段;② 在新网页中输入刊名并点击刊名检索;③ 在新页面中点击期刊链接后则可进入期刊主页;④ 在期刊主页右端可按年、期检索杂志内容。

本刊电子版杂志网址: http://www.cccm-em120.com

万方数据