维普资讯 http://www.cqvip.com

能在其中起重要甚至是关键的作用。阐明营养素与脂质过氧化、脂质代谢的关系有助于发挥营养素的治疗和预防保健作用。营养素在脂质代谢调节中的协同作用开始受到广大研究者的重视。硒与维生素E的协同调节作用抑制脂质过氧化、保护心血管、调节内分泌的作用已经得到认同。维生素C可与维生素E也可发挥协同抗氧化作用。给大鼠补充复合微量营养素硒、维生素E、维生素C和Mg,发现该复合制剂在降血脂方面有很好的协同作用[11],且降脂模式非常有利于预防AS。

[参考文献]

[1] Lei KY. Dietary copper, cholesterol and lipoprotein metabolism [J]. Annu Rev Nutr, 1991, 11: 265 - 283.

[2] Bucher HC, Griffith LE, Guyatt GH. Systematic review on the risk and benefit of different cholesterol-lowing interventions [J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol, 1999, 19(2): 187 - 195.

[3] Ruiz C. Lipid peroxidation and antioxidant enzyme activities in patients with type I diabetes mellitus [J]. Scand J Clin Lab Invest, 1999, 59(2): 99 - 105.

[4] Kumar BP, Shjyakumar K, Kartha CC. Magnesium deficiency - related changes in lipid peroxidation and collagen metabolism in vivo in rat heart[J]. Int J Biochem Cell Biol, 1997, 29(1): 129 - 134.

[5] Philip L, Lourent V, Philip J. Zinc lowers High-density lipoprotein-cholesterol levels[J]. JAMA, 1997, 244(17): 1960 - 1961.

[6] 王 竹. 锌和胰岛素、糖尿病的关系[J],国外医学卫生学分册, 1999, 26(6): 343.

[7] 杨青俊. 锰缺乏对高胆固醇膳食大鼠脂质代谢的影响[J]. 现代预防医学, 2001, 28(3): 349 - 350.

[8] 盛小刚,宋 卉,仇 晔,等. 维生素C改善糖尿病兔内皮依赖血管扩张功能[J]. 中国临床医学杂志, 2000, 9(6): 342 - 344.

[9] Palacios A, Piergiacomi VA, Catala A. Vitamin A supplementation inhabits chemiluminescene and lipid peroxidation in isolated rat liver microsomes and mitotrondria [J]. Mol Cell Bioch, 1996, 154(1): 77 - 82.

[10] Shinnick FL, longacre MJ, Ink SL. Oat fiber: composition versus physiological function in rats [J]. J Nutr, 1988, 118(2): 144 - 151.

[11] 袁家林、石元刚. 复合微量营养素对高脂血症大鼠血浆 PGI_2、TXA_2 水平的影响[J]. 第三军医大学学报, 2003, 25(2): 141 - 143.

(编辑:张集建)

替代医学与替代医学教育

Alternative medicine and its effect on medical education

汪勤俭,贺 加

(第三军医大学训练部医学教育研究室,重庆 400038)

[关键词] 替代医学;医学教育

[中图分类号] R05;G640 [文献标识码] B [文章编号] 1672 - 5042(2003)05 - 0380 - 03

随着社会经济的发展,人们在满足了基本物质生活之后,开始重视自身健康,对医学的要求不断提高。当习用医学(Conventional medicine,我国称之为西方医学)不能解决人们疾痛苦时,如手术创伤,药物的毒副作用,甚至对某些难治性疾病束手无策等,人们开始寻找习用医学以外的医疗方法,达到治病的目的[1]。替代医学(Alternative medicine)随之流行,并引起了许多国家卫生管理部门及主流医疗部门的广泛重视。随着替代医学的广泛应用,给医学教育增加新内容,如替代医学与医学课程如何结合,医学生和医护人员如何正确认识和对待替代医学等。现综述如下。

1 替代医学的定义和特点

替代医学的定义目前尚不确切,它是与习用医学相对而言的,即非习用医学或补充医学、补充和替代医学(Complementary alternative medicine, CAM)[2]。Ernst[3]等将其定义为:把人作为一个"整体",满足人的身心需求,诊断、治疗和预防疾病以补充主流医学的医学。1995年,美国替代医学机构(Office of alternative medicine, OAM)定义其为:一个治疗方法广泛的领域,包含所有的健康系统、特征、医学实践及其伴随的理论和信仰,也包括那些在特定的社会或一定历史环境中本质上属于主流医学范畴的医学[4]。另有研究者认为:替代医学是用于预防和治疗疾病的医学实践,它既不在医学院校广泛地传授,也不在医院普遍运用[5]。替代医学既是习用医学的补充,又是习用医学无效时的一种替代卫生保健。美国国立卫生研究所(National institutes of health, NIH)认为替代医学的基本含义是:"非习用医学"。确切地说,是不使用现代生物医学的手术和药物来治疗疾病的众多自然疗法,它包括50多种方法,如针灸、整脊疗法、中草药、催眠、生物反馈疗法等。从社会学角度看,替代医学指不符合主流医学共同体标准的医疗实践[6]。

随着时间的推移,替代医学的含义也不断地发生变化。当

[收稿日期] 2003 - 09 - 12 [修回日期] 2003 - 11 - 18

维普资讯 http://www.cqvip.com

一种新的替代疗法出现后，只要有益于疾病，如果被证明是科学有效的，那它迟早会整合入主流医学中[7]，如果被证明是无效的，就会逐渐消失。

2 替代医学的流行及原因

进入90年代后，替代医学才逐渐受到重视，美国医疗费用1兆1千亿美元中用于替代医学的有240亿美元(占2.18%)，且以每年15%的速度递增[8]。1997年NIH发表了关于针灸的调查结果，宣布针灸治疗有效，更加激起了公众的兴趣。甚至在西方生物医学占主导的国家或地区，公众也广泛应用替代医学；在欧洲和澳洲运用补充和替代疗法的范围从20%到70%[9]。有调查表明，美国有1/3的国民使用过某种替代疗法，且受教育水平越高，使用替代医疗越多；在英美国家调查发现，女性和年轻患者更易于采用替代疗法。

一般而言，替代疗法常用于两种预后截然相反的患者，一种是患慢性的、无甚大碍的疾病，如背痛、关节炎等；一种是患严重的、危及生命的疾病，如癌症、艾滋病等。在这两种情形下，习用医学对其要么无效，要么可能加重或延误病情，而替代疗法却有益于患者，对其不仅极少有毒副作用，而且许多疗法让人感觉很舒适，使患者更易于接受。当今时代，人们的健康意识增强，而媒体提供了较多替代医学方面的信息，各种形式的替代疗法可适应不同人的需要。但最近有研究表明，对危重病患使用替代疗法实际上是一种习用医学对其无效的标志，给患者带来了负面影响，让患者对其生存失去信心，生活在消极中[10]。

有调查表明，执业医师也愿意接受大多数替代疗法，有2/3的被调查医师曾建议患者使用至少一种替代疗法，有超过1/3的医师亲身体会过至少一种替代疗法。对于某些慢性疾病，病情不重，却影响了患者的生活质量，当其反反复复、久治不愈时，医师通常会考虑换一种疗法；而从时间和费用上考虑，患者认为替代疗法更值得[11]。

3 替代医学的教育

尽管许多发达国家运用科学的医学方法，但世界上大约80%的医疗措施仅由传统医学提供。而且在那些习用医学占主导的国家，传统医学和替代医学被重新出现并逐渐受到重视[12]。在各地涌现出众多的替代医学专题演讲、临床讨论会和学术交流会，并对其引出讨论。替代医学正在渗入现代医学和现代医学教育领域，针灸、行为科学和身心并治法(整体治疗法)正在逐渐进入教科书[13]。美国NIH成立于1887年，1991年设立替代医学部，其后7年中在全国成立了10个大规模的研究中心，为替代医学的研究创造了条件。

当医师推荐和实施替代疗法时，有责任对其安全性和有效性进行评估，这就要求医师必须了解和懂得替代医学。在近几年中，许多国家的医学院校将替代医学带入了神圣的医学殿堂，目的是为了鼓励教师和学生发展其它研究途径，从而发现和理解不同的治疗措施。替代医学课程内容广泛、类型多样，例如针灸、中草药、整脊疗法、顺势疗法、食疗、能量疗法(气功)、身心结合疗法(沉思、祈祷、精神疗法)等。采取的教育形式有讲授、开业医师演讲或示范以及病人陈述等。美国1997-1998年对125所医学院校调查表明，在反馈的117所院校中有75所(1993年仅15所)开设了不同程度的替代医学课程，但仅仅是介绍性的[14,15]，且大多是作为选修课或必修课的一部分。在亚利桑那大学还开设了替代医学研究生课程，主要用于培养该领域的管理阶层和骨干力量。有趋势表明美国所有医学院将开设替代医学课程，全美约80%的医学生要求在校期间学习替代医学[2]。毫无疑问，社会需求和政治压力也促使医学院校开设替代医学课，这不是出于对其科学性的探索，而是公众对习用医学不再像以前那样迷信。许多医学生学习那些最常用的替代疗法主要是为了以后实际工作中的应用，而不是去探索其科学性。

4 替代医学的前景

尽管某些替代疗法的疗效仍未被证实，但越来越多的人们愿意接受替代医疗；替代医学研究还不完善，但有关研究日益增多，已有大量的文献报道和评论文章，且以每年12%的速度增长。我们应认识到，替代医学是习用医学的一种补充和替代，任何一种替代疗法都不应取代职业医师的诊治，并宜在医师的指导下实施；同样，习用医学也不能取代替代医学。随着研究的不断深入，通过对习用医学和替代医学的“整合”，以期可以找到一种最佳方案，减轻垂死病人的痛苦，使其感到舒适[16]。近年来，替代医学引起了许多国家的重视，有些地方正通过立法等途径来保障其合法地位。可以预见，替代医学将得到进一步发展，替代医学教育也将取得应有的地位。

[参考文献]

[1] 陈维养. 替代医学在美国兴起及一些思考[J]. 中国中西医结合杂志, 1995, 15(11): 688-690.

[2] 赵友良, 梅人朗. 替代医学和替代医学课程在美国[J]. 国外医学·医学教育分册, 2002, 23(1): 13-15.

[3] Ernst E, Resch KL, Mills S, et al. Complementary medicine-a definition[J]. Br J Gen Pract, 1995, 45(400): 506.

[4] Working Group on Definitions and Descriptions of Complementary and Alternative Medicine. Defining and describing complementary and alternative medicine[J]. Altern Ther Health Med, 1997, 3(1): 39-57.

[5] Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey[J]. JAMA, 1998, 280(18): 1569-1575.

[6] 温 亮, 唐 燕, 祖述宪. 有关替代医学的若干问题[J]. 国外医学·社会医学分册, 2000, 17(3): 105-109

[7] Haramati A, Lumpkin M D. Integrating complementary and alternative medicine into conventional medical education: role of basic science[J]. Arch Inter Med, 2001, 161(9): 1679.

[8] 陈淑红. 美国替代医学的现状与展望[J]. 国外医学·中医中药分册, 2000, 22(4): 255-256.

[9] MacLennan A H, Wilson D H, Taylor A W. Prevalence and cost of alternative medicine in Australia[J]. Lancet, 1996, 347(9001):

维普资讯 http://www.cqvip.com

569 - 573.

[10] Holland J C. Use of alternative medicine-a marker for distress [J]. NEJM, 2001, 340: 1758 - 1759.

[11] Resch K L, Hill S, Ernst E. Use of complementary therapies by individuals with 'arthritis' [J]. Clin Rheumatol, 1997, 16(4): 391 - 395.

[12] Katzenstein L. Does Sampson see any alternative? [J]. Nat Med, 1997, 3(12): 1306.

[13] Sampson W. The need for educational reform in teaching about alternative therapies[J]. Academic Medicine, 2001, 76(3): 248 - 250.

[14] Jonas W B. Researching alternative medicine[J]. Nat Med, 1997, 3(8): 824 - 827.

[15] Marshall E. Alternative medicine. Bastions of tradition adapt to alternative medicine[J]. Science, 2000, 288(5471): 1571 - 1572.

[16] Haramati A, Lumpkin M D. Integrating complementary and alternative medicine into conventional medical education: role of basic science[J]. Arch Inter Med, 2001, 161(9): 1679.

(编辑:郭光金)

毒蛇咬伤局部处理的现状

Advance of local mangement of snakebites

曾 薇,何 庆
(四川大学华西医院急诊科,四川 成都 610041)

[关键词] 毒蛇;咬伤;局部处理
[中图分类号] R646 [文献标识码] B [文章编号] 1672 - 5042(2003)05 - 0382 - 03

毒蛇咬伤,尽管不常见,但就世界范围而言,每年有500万以上的蛇咬伤患者,有记载的年死亡人数约5万人,截肢者约40万人[1]。抗蛇毒血清的问世,对毒蛇咬伤的治疗具有里程碑的意义,然而这些年在一些发达国家,如澳大利亚,由蛇咬伤导致的死亡率却有所增加,原因不清,可能与城市的延伸以及没有及时采用适当的院外急救方法(如对伤肢的局部处理)和针对蛇咬伤中毒的特异性治疗(如使用抗蛇毒血清)有关[2]。恰当的毒蛇咬伤局部处理的目的是为了提高生存率、减少伤残率、促进患者早日康复。因此,一要力争减少、减缓毒素的吸收,减轻、延缓全身中毒症状的发生;二要维护局部组织功能的完整,促进早日康复。毒蛇咬伤局部处理方法多种多样,如运用止血器、挤压、吸引的比率分别为47%、38%、8%[3],又如冰敷、切开引流、清创、中药外敷等。然而许多动物实验和临床研究发现,一些曾经流行、广为公认的局部处理方法,如局部切开、伤口清创等,对减轻局部中毒症状、减少或减缓蛇毒素吸收并没有确切的效果,有的方法甚至还会进一步加重局部损害。同时,也发现有的局部处理方法的确有助于减缓蛇毒素的吸收。因此,局部处理方法其利弊权衡值得进一步思考和探讨。

1 常用毒蛇咬伤局部处理方法探讨

1.1 目前广为流行而又有较大争议的局部处理方法

1.1.1 伤口切开与吸引 伤口切开术式很多,在我国常用的是沿伤口牙痕作十字形切开,切口长约1 cm,深至皮下,伤口切开后用高锰酸钾溶液或双氧水反复冲洗,有的还要对伤口进行吸引,基层中医也行拔罐放血。在我科见到的最多的切口总长度在150 cm以上。1968年Synder等曾建议对蛇咬伤伤口呈十字形或椭圆形切开,而现在这种方法被认为具有增加局部损伤以及咬伤后感染的危险[4]。有动物模型显示:如果在注入毒素数分钟内进行切开吸引,可以除去注入毒素的1%~50%,在一些情况下还可以提高生存率;如果在被咬伤15~30 min后才进行切开,则很难证明其对除去毒素及提高生存率有任何的帮助。目前没有研究证据发现切开和吸引对毒蛇咬伤患者的生存率或预后有任何确切益处[5-6]。然而毒素吸出器可能有用。毒素吸出器主要由一个真空泵和套在其上的不同尺寸的吸引杯组成。根据伤口数目、大小选择吸引杯的尺寸,尽量使所有伤口都能被吸引杯罩盖,真空泵如同一个无针头的注射器,回拉活塞,使管腔成真空状态,伤口及周围的皮肤和组织被吸入吸引杯。有资料显示在被毒蛇咬伤后5 min内用毒素吸出器对伤口进行吸引(切记不要用嘴吸吮伤口[7]),并将毒素吸出器保持在原位30 min,可能是有效的[8]。

1.1.2 伤口清创 有很多伤口清创的方法,包括从传统的皮下组织"塞样"局部保守切除法到"从关节到关节"开放整个被咬伤的肢体以除去所有的出血的组织的激进切除法。目前得到的最有说服力的实验室数据不支持切除术的应用。Steward等[2]在动物对照实验研究中,比较了筋膜切开减压术/坏死组织切除术、给予抗蛇毒血清、以及两者合用的疗效,结果显示单用或合用筋膜切开减压术/坏死组织切除术均会导致伤肢局部更差的功能状态。只用筋膜切开减压术/坏死组织切除术的治疗组的存活率最低。预后最好的是只给予抗蛇毒血清的治疗组。就切除而言,在咬伤后3~4 d只就血泡和坏死组织做小

[收稿日期] 2003 - 10 - 15 [修回日期] 2003 - 12 - 3