

从医学的本质谈藏医药文化中的安宁缓和的理论基础

Study on the theoretical basis of palliative and hospice care in Tibetan medicine culture based on the essence of medicine

东主南加

Dong Zhu nan Jia

(青海大学藏医学院)

(Qinghai university Tibetan medicine college)

摘要：长期的生产、生活和医疗实践，以及独特的自然环境和地理位置，使藏医学文化逐步形成了自己独特的理论体系。其历史之悠久，内容之丰富、系统是仅次于中医药学的一个完整的医学体系。而其中的安宁缓和有助于消除医务人员和民众对两种理念的混淆和误解，促进在疾病早期推广缓和医疗，为患者提供高质量的综合治疗，同时明确安宁疗护与缓和医疗的区别和界限，有助于为患者及家属提供优质服务。本文基于藏医药文化，来探讨藏族信仰群体中开展安宁缓和的理论依据。

Abstract: Through out long-term production, living and medical practice, as well as unique natural environment and geographical location, have made Tibetan medical culture gradually form its own unique theoretical system. Its long history, rich content and system are a complete medical system. Among them, palliative care is helpful to eliminate the confusion and misunderstanding between medical staff and the public about the two concepts, promote the popularization of palliative care in the early stage of the disease, provide patients with high-quality comprehensive treatment, and clarify the differences and boundaries between palliative care and hospice care, which is helpful to provide quality services for patients and their families. Based on Tibetan medicine culture, this paper discusses the theoretical basis for developing palliative and hospice care among Tibetan belief groups.

关键词：藏医药文化；安宁缓和；医务人员

Keywords: Tibetan Medicine culture; Palliative and Hospice care; Medical staff

各种传统医学在与现代西方医学并存的情况下，一般都被认为是“不科学的”而不被重视。藏医学同样也在受到现代西方医学界的各种冷遇。藏医药学的发展与其他传统医学的发展都是几千年来与疾病作斗争的经验总结。藏医学是一个具有完整医学理论及长期经验的传统医学体系，它广泛应用于我国的藏区，有着悠久的历史，丰富的内容和科学的理论。藏医学是以三因学说为理论核心，以五元学说为指导思想，以七物质、三秽物及脏腑筋脉的生理、病理学说为基础，以整体观念、辩证论治为特点的独特医学理论体系。而安宁缓和医疗的提供起源于对临终关怀的关注，他不是针对疾病本身，而是参与到患病后的一系列反应应对并逐步扩展至整个疾病过程中和临终后的对人的的人文关怀。也就是说安宁缓和同样以患者整体的感受和整个医疗过程为目的而不是只局限于症状缓解或者是一味的医疗救护。

一、我们的医学能做什么？

藏医药学也好、安宁缓和医疗也好它们都是一种医学体系。首先我们要理清的就是什么是现代文化背景下的医学？在英国《简明大不列颠百科全书》中给医学下的定义是：“医学是研究如何维持健康及预防、减轻、治疗疾病的科学，以及为上述目的而采用的技术”。不言而喻的事实是医学针对的是生命个体的健康状态，而这个健康状态它又是身心两方面的。那么我们可以假设医学究竟在多大程度上能够帮助到病人，从上面定义中的预防、减轻、治疗等不难看出他是指对生命个体的治未病、缓解和疾病治愈的描述。但是在人类漫长的与疾病斗争的旅程中，我们发现了“医学不是万能的、也没有标准答案，有时它并不精准，甚至可以说是模糊的”。诚然医学的主题是生命个体的健康，但是鉴于生命个体的不确定性和现有医学手段的局限性，我们不能保证每个人都因为得到了医疗救助后就能让患者这个生命个体寿终正寝。尽管在上述对于医学的概念中没有提及死亡二字，但事实是死亡在医学行为过程中，就犹如人们在撰写文章一样总会有错字、别字、标点符号的错点、语病一样出现，即使在怎么的万分小心，其结果也会有无可奈何的时候。

而上述定义中的“减轻”它同时也可以理解为是在疾病发生后采用医学手段对治疾病和疼痛过程中对于疾病状态的描述，它可以是疾病转归之前的缓解，也可以是临终患者生理上的疼痛和情绪上的抚慰。医学服务的对象是人和有意识形态的生命个体，因此疼痛和死亡是在医疗行为过程中不可逃避的现实问题。

随着生活质量的提高、生活节奏的加快、生活压力的负荷和科学技术的创新，各种释放人类惰性的产品正在蚕食着我们对于健康理解的当下，人们对于医学品质的追求自然而然上升到了一种理想化了的精神层面的追求。然而当医学手段不再能满足或者给予患者帮助后，那么生命个体就要面对恐惧、绝望和无助。而这种消极负面的情绪对患者而言无疑是一种对疾病助燃性的存在。而此时安宁缓和这种医疗行为则可以理解为是对现有医学手段不能触及病患治愈需求的一种后续补充。它可以是细致入微的，可以是文化多样性的、也可以是以人为本的而不是以病为主的医疗行为。

医学可以说是一门包罗万象的科学，它比较难以用单一准确的词汇来描述。因此，我们如果在当下的文化背景下来诠释医学，那么必须在以上的医学定义基础上要延伸至生命状态的死亡及之后的系列状态的反应对治。现代的西方医学虽然借助于先进的科学技术来拯救它能惠及到的人类，也在不断的诊疗和救治生命的过程中完善着现代医学的普世理念和医学方法。但也只能止步于研究到生命体的死亡，及之后的尸体的防腐与保存和逝者家属的心灵安慰。至于生命个体死后的状况，医学研究却束手无策。这是因为其一、医学是不相信机体死后还有生命的存在，既然作为个体的人已经不存在了，则无研究探讨的必要。其二、即使假设我们相信死后还有生命的存在，但作为观察不到的试验主题，我们很难制定实验的方案，或者说制定了方案后他就是正确的，它没有标准可言，也不知道实验得出的数据的误差究竟是多少，我们的所有实验都是基于仪器能够扑捉到的信息来作为依据，然而作为这种实验我们却很难捕捉到实验的数据。其三、用科学来讨论死后生命的状态绝非易事，我们现在的科学是还原论和唯物主义，这就意味着我们必须进行测

量、具体化和重现死后的生命状态，不这样做，我们就无法证明死后的生命状态。再者，科学家们用自己的分别意识做了实验和抉择，但不能靠现有的科学手段来深入内心世界的缘故，也不能得出一个值得被信赖的可靠结论，所以在相当长的一段时间内，医学的研究在死亡之间停步。所以现代文化背景下的医学应该是以从胚胎受孕开始便对生命体正常生长、出生、到预防、治疗、减轻、安慰直至死亡的一种科学。而科技发展到今天，医生面对最大的问题不是病人如何活下去，而是如何逝去。

二、藏医药文化中的安宁缓和的理论基础

在藏民族的所有文化中都贯穿着以藏传佛教为背景主线的文化脉络，藏民族地区最古老的宗教苯教和主导了藏民族地区社会的政治、经济、文化的藏传佛教，其影响渗透于藏民族社会群体的方方面面，因此在藏医药文化中这种身-心-灵的医学模式便是整个藏医药文化的特点。藏族是一个全民信教的民族，有自己独特的民族文化，而每一种文化对待死亡有其不同的传统和态度。藏族的死亡哲学和安宁缓和传统就是深受自己本民族文化即苯教和佛教的影响，它指导着藏族人的生活 and 思想。医学与宗教本是同源而出，虽然两者的发展方向不同，但对生命的探索却是两者的主题。生的自然，死的坦然，视死如归，是藏族人最早的朴素唯物史观。随着佛教的传入，并开始于本土固有的文化产生分歧、冲突到两者相互融合，让藏族人跳出了原有的朴素唯物史观，看到了生命的新前途，让藏族人的生命认识论趋向于成熟，对未来充满期望和憧憬。

这种新的生死观把生命的精华从物质升华为精神为主，从而淡薄了物质即肉体的地位，把肉体作为普通的、可生可灭的物态去对待，转而去一心追求更高层次的生命质量。这种新的生命观是以藏传佛教为指导的“十二因缘”及“业报轮回”学说。而这种学说启发了藏族人的灵智，加深了对物质自然属性和死亡的了解。也正是这种认识帮助藏族人在灵魂深处坦然对待死亡，把死看的并不恐惧紧张，这就为藏族人在临终关怀认识论上打下了基础。

藏族人对于死亡的态度是豁达和洒脱的。藏民族认为：人是物质的，是和其他生命体是一样的，都存在着生老病死。而人的死亡是因为他们都是因缘聚合下的一个产物。任何生起的东西都是无常，都会受制于死亡和衰败。它是属于一种自然的过程。这种死亡指的是一个人肉身的消逝，而非心的死去。它只不过是可视形体的消失，并不是生命的核心灵魂的永逝，所以死亡并非意味着生命的终结，而是预示着新生命的开始。在藏医药文化中新生命的孕育需要父母健康状态的精子和卵子外，还要有最重要的游离于父母之外的灵体存在，人即是灵与肉的结晶，躯壳不外乎是灵魂的载体，死亡只是二者的分离，灵魂逸出废旧躯体投转另一新的躯体继续存在，周而复始。所以面对死亡不用过分悲痛绝望。

人是由心灵及其各种功能所支配，因此藏医药文化中所说的贪、嗔、痴，都产生于对“我”的执着的内心活动。因为这些精神活动对自己和别人都是有害的，所以称为产生痛苦的因。藏医药文化中认为产生疾病的总因是无明，由无明而产生贪、嗔、痴三毒，继而后由贪、嗔、痴引发隆、赤巴、培根等一切疾病产生。所谓无明，

指“不能如实知见世间实相”，它是一切烦恼之根本。而上述这些都是因为对规律的无知而形成的无明。因此他就是痛苦的总的根源。所以在藏医药文化当中所提倡的是积极向善的一种人文理念，只有在不断的培养这种善的意识，才能够理解疾病加诸于人的痛苦，才能使内心柔和、坚强和保持乐观。有研究者认为，乐观的特质会帮助个体更好地处理挫折，也会使个体具有更高的挫折承受力。而上海市肿瘤研究所发现：“良性精神刺激可能改变了癌细胞的代谢，同时影响到免疫系统。”这提示了精神行为可能对肿瘤产生影响。一旦人们理解了这个道理，并以此为向导，那么对于治疗本身而言，就会不再是个繁杂的过程。而藏医药文化认为，身心健康的最佳药物是活的安详，无忧无虑。

所以藏医药文化的这种病因论是要我们能够保持最基本的豁达心境，淡泊名利，这样才能够使我们健康长寿。它无疑适用于安宁缓和中的服务与被服务者。这种心态延伸到面对多种疑难杂症和难以治愈的疾病的死亡威胁时，仍然会乐观、坚强。当然这也取决于在信仰的基础上，所做的死亡关修的程度和对人生观的价值取向。而在藏医的疾病分类中又提到了有一百零一种疾病，是前世宿孽果报而产生的报应病，是属于无法治疗的必死症。对于这种宿孽果报产生的疾病，在藏医药文化中则强调只能用一些宗教行为来禳解。这种看似带有浓厚宗教色彩的病因解释和治疗方案却也同样能产生类似于现代医学中所说的安慰剂般的治疗效果。我们都知道安慰剂其本身是没有任何治疗作用的。但因为患者对医生信任、患者叫自我暗示以及对某种药物疗效的期望等而起到镇痛或缓解症状的作用。藏医中报应病的产生是基于相信有“轮回”和“十二因缘”的基础上而建立的，所以它指导患者要对自己的行为反思、并且去纠正它。由此，这种对疾病采取内心开放、豁达的态度本身就契合着安宁缓和医疗的心、灵照护的主旨。

三、结语：

生命的发生、发展离不开起心动念、衣食住行，而人们的健康与否也与此息息相关。诚然，人们都希望在生产、生活中能够无病无痛，但是，生活中的稍不留神就会导致疾病和痛苦的产生。人生疾病的发展走向无非就是两种，一种是现代的医学科学技术能够给予挽回和纠正的，但还有一种是不能被现代科学技术所关照的。既然我们知道这是我们人生中所必须的经历，那么当出现第二种情况时，就要给予身心灵的照护，从痛苦大小，到急缓之需，藏医药文化中安宁缓和的理论能够为疾患的终末阶段找寻到医疗适用的可能性。

当前环境下我们也唯有区分藏医药文化中的安宁疗护与缓和医疗适用范围，才能更好地实现推广目的，让疾患理解和知晓在藏医理论中自己所处疾病阶段可实现的需求和愿望，并引导社会力量提供切实可行的帮助，满足需求，让患者和家属感受到来自政府、医务人员和社会各界的爱与关怀，真正实现生命周期的连续性服务，提高民众在医疗行为中被服务获得感，促进社会的和谐发展，增进民生福祉。