

学术
文库

ZHONGGUOYIXUELUNLIXUE
YU SHENGMINGLUNLIXUE FAZHANYANJIU

中国医学伦理学 与生命伦理学发展研究

李恩昌 等 / 著



中国出版集团
世界图书出版公司

中国医学伦理学 与生命伦理学发展研究

李恩昌 等/著



中国出版集团

世界图书出版公司

西安 北京 上海 广州

图书在版编目(CIP)数据

中国医学伦理学与生命伦理学发展研究/李恩昌等著.
—西安:世界图书出版西安有限公司,2014.10(2015.4重印)
ISBN 978-7-5100-8675-5

I. 中… II. ①李… III. ①医学伦理学—研究—中国
②生命伦理学—研究—中国 IV. ①R-052②B82-059

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第241080号

中国医学伦理学与生命伦理学发展研究

著 者 李恩昌 等

责任编辑 雷 丹

出版发行 世界图书出版西安有限公司

地 址 西安市北大街85号

邮 编 710003

电 话 029-87233647(市场营销部)

029-87235105(总编室)

传 真 029-87279676

经 销 全国各地新华书店

印 刷 陕西奇彩印务有限责任公司

成品尺寸 240mm×170mm 1/16

印 张 13.5

字 数 210千

版 次 2014年10月第1版 2015年4月第2次印刷

书 号 ISBN 978-7-5100-8675-5

定 价 38.00元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

代序：矢志伦理为健康

我国改革开放 30 多年了。可以毫不夸张地说，这 30 多年，是前无古人的 30 多年，是史诗般的 30 多年。在这 30 多年中，我国医学人文科学，从无到有，春华秋实，多少学术荒漠变成绿洲，多少学子、学者成就学业、事业，文章、思想飞驰中外学坛！这 30 多年，有多少珍贵的往事需要记忆，有多少定格的历史需要回首！

2008 年岁末的一天，我正提笔构思此文。窗外，殷红的大枣、硕长的丝瓜爬满枝头，挂满楼宇：这是一个饱经磨难后的又一个丰硕的秋天。我的脑际闪现的正是 30 多年前的这样一个秋天：随着高考制度的恢复，我和无数青年一起，通过考试进入学校学习中医。从此，我的生命、生活与医学人文科学息息相关。可以说，研究社会医学、医学伦理学，构建科学健康观，成为我学术生活、事业生命的全部。

30 多年来，健康、社会与伦理的巨浪，总是拍打着我的脑际，使我无法停止对它的寻蔓追根……

在校学习期间，正是我国开始思想解放、学术界百家争鸣之时。随着学习的不断深入，中医学深邃的思想启发着我。老师们富有哲理的引导，又使我渴望认识医学的本质。这时，《内经》中关于当个好医生就要“上知天文、下知地理、中知人事”的论点，引起了我强烈的好奇心。那时，中

本文作者李恩昌，刊载于《中国医学伦理学》2011 年第 24 卷第 3 期。本次出版时文字略有改动。



医类杂志连续对“中医中的天文知识”、“地理知识”作了介绍，使我对“上知天文”、“下知地理”有了理解。但是“中知人事”是一门什么学科？我通过对有关社会知识的课外学习，认为“中知人事”是一门“社会医学”。后来又读到于光远等学者的关于医学是社会科学与自然科学相结合的学科的论述，更使我坚定了上述想法。

于是，我在涉猎社会学、哲学书籍的基础上，结合中医学的有关知识，在1980年7月写出了《医学社会学初探》一文。^[1]

写好之后，哪里能发表这样的文章？我并不知道，就把它寄给了于光远教授，后被于教授推荐到《医学与哲学》杂志并很快得以发表，并于1981年12月参加了在南京召开的首届医学自然辩证法研讨会，认识了彭瑞骢、邱仁宗、杜治政、梁浩材、张鸿铸、刘宗秀、徐维廉、陶乃煌、马文元、孙溥泉、阮芳赋等我国医学人文领域的前辈，也认识了樊洪业、高树楷等学界师长。是年，我25岁，是一百二十多位代表中年龄最小，且是来自县中心卫生院这样最基层单位的唯一代表。在这次研讨会上，我国卫生界正式提出了把生物医学向生物—心理—社会医学转变的大课题。

1983年，我当选陕西省第六届人大代表。之后，在有关领导的支持下，组织上把我调至当时的西安医学院，筹办《中国社会医学》杂志。

此后，我连续在《医学与哲学》杂志发表了《社会医学再探》、《社会医学三探》的系列文章，提出了“社会相应病”、“疾病的社会链”、“健康被动损害”、“健康自我损害”等概念。一些学者专门撰文予以评论，并表示赞同。此文被全国自然辩证法研究会医学哲学专业委员会等评为“优秀论文奖”。

1988年，我与卢希谦、孙庆余等主编出版了我国较早的社会医学专著之一——《社会医学概论》，时任卫生部部长陈敏章欣然为此书作序。他在序言中说：“此书的一个最大特点是在重视社会因素与居民健康、基本理论探讨的同时，从实用性、可行性的角度出发，对社会医学的临床诊断方法、临床治疗方法和系统防治方法作了创造性的阐述。”^[2]后来，贺达仁教授称该书为我国改革开放以来最有影响力的10部医学人文专著之一。^[3]

同时，我也关注信息论、系统论、控制论以及全息理论与医学的关系，与同道一起提出了全息时空系统医学模式的概念。认为：随着人类活动进

入太空、海底,新的疾病会不断出现,原来的生物—心理—社会医学模式已显不足,必须将人的健康放在时空、系统及全息理论的更大背景下研究,以便更清楚地认识人的健康、疾病的本质。^[4]论文在《医学与哲学》发表后,被多家报刊转载,《健康报》发了内参。1989年,郭继志、施培新与我合作主编了《现代医学社会学》一书,本书后获山东省优秀社科成果三等奖。

由于学科发展的需要,根据领导的安排,我从1988年起兼职创办《中国医学伦理学》杂志。我开始接触到医学伦理学这门学科是在1986年。是年,在南宁召开的第五届医学伦理学学术研讨会上,我认识了范以农这位充满学术激情、极具演讲天分的师长。之后,石大璞、施榕、张文、忽新泰、段凤仙、董炳良、王晓燕、冯泽永等有关学者与我共同举办了共七届之久的中青年医学伦理研讨会。其中,张文、范以农两位教授已作古,但他们的名字早已写入了中国医学伦理学的史册中,并将永远活在一代代医学伦理学同人心。1987年,我国学术界提出了“健康道德”的概念。^[5]我与合作者对此进行深入研究,1992年,侯连远与我主编了我国第一本《健康道德》^[6]专著,介绍了健康道德的内涵和历史发展,论述了卫生发展、人口战略、环境保护、爱国卫生、食品生产经营、药品质量、精神文明产品、控制疾病、防治艾滋病、健康教育的道德问题。医学教育家彭瑞骢为书写序说:“侯连远、李恩昌等同志从维护和促进人类健康的目的出发,以健康道德为主要内容,用自己创造性的劳动编写了我国第一本健康道德专著是值得推崇的。”该书在1993年获福建省人民政府优秀社科成果二等奖。

1995年8月,时任卫生部部长陈敏章到延安主持会议,讨论将由党中央、国务院召开的全国卫生工作会议的有关文件,我有幸参加了这次会议。后来召开的全国卫生工作会议形成了《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》等一系列文件,吸收了我国医学人文研究的许多新成果,肯定了“大卫生观”。这使每一位医学人文工作者都深受鼓舞。

但是,近年来,一个反常的现象出现在我们面前:我国人民的主要健康指标的提高速度在开展医学转变研讨的1980—2000年却明显低于1952—1980年。如,1952—1980年,我国人均期望寿命年均增长2.1%,婴儿死亡率年均下降5.1%,而从1980—2000年,我国人均期望寿命年仅增长



0.3%，婴儿死亡率年均仅下降1.6%。

人们对这种现象进行多种解释，但其时间上与医学模式转变的吻合性及多种内在联系显示：新的医学模式也存在重大的内在缺陷。

我经过分析认为，我国卫生事业绩效和人民健康指标十多年来变化起伏的事实证明：卫生事业只有得到党和国家的有力支持才能不断发展，人民健康只有得到社会政治、经济、文化等诸方面的全方位支持才能不断提高，而政治因素在其中的作用越来越大。

中央领导集体提出的科学发展观，使我国卫生事业面临一次从理论到实践实现飞跃的重大机遇。在这一飞跃中必然会孕育着新的理论，产生新的概念。

新医学模式确实是一个对人的健康所涉及的生理、心理、社会诸方面的一个哲学表达。我国医学工作者为这一模式在我国的落实做了大量的工作，取得的成绩有目共睹。问题是，如果这些理论研究仅仅停留在概念阶段，而没能把这些观点上升、渗透到国家政治、经济、文化的各个层面，不形成具有社会组织和社会行为的系统的具体的可操作性的社会体系，它就因为缺乏社会动力系统的支持而仅仅停留在书本上和课堂中。科学健康观的提出将为新医学模式的实践化、社会化提供理论指导和社会支持系统。^[7]

科学健康观的基本内涵是：人民健康是由政治、经济、文化、社会和生态、自然环境决定的多元函数；人民健康水平是反映政治、经济、文化、社会和自然生态优劣的主要指标之一。促进人民健康，使人民健康水平在现有基础上达到最佳状态，是党、政府和全社会的主要责任和共同目标。要通过政治、经济、文化、社会的协调、全面可持续发展和改革来促进人民健康，寓人民健康于政治、经济、文化、社会发展之中。而医学将逐渐成为社会发展的标尺，成为社会进一步和谐的主要力量之一。^[7]

我和郭继志等一批合作者经过七年研究，写成了《科学健康观与健康型社会》一书，已由人民军医出版社出版。著名医学家吴孟超院士在给该书作的序中说：“把医学发展和社会发展联系起来，从政治、经济、文化这些基本社会层面，促进人民健康，就深入到人民健康和疾病防治的本质领域，犹如在人民健康的上游筑起防治疾病、保证人民健康的堤坝。这一工

作做好了,就可以使国民的发病率大为下降,治愈率大为提高,从而使医疗费用大为下降,走出一条节约、高效的卫生事业和健康事业的新路子。”

“医疗职业人格”的研论,也是我近年来关注的一个重要方面,相关论文引起了学术界的关注。^[8]

我参与了翟晓梅、邱仁宗、陈晓阳、张新庆等众多学者筹建的中国自然辩证法研究会生命伦理学分会的学术活动;参与了范瑞平、罗秉祥、王明旭、陈强立、张颖等发起的构建中国生命伦理学学科的学术活动;关注和报道了郭照江、杨放等领导的全军医学伦理学专业委员会的活动及翁宗奕、伍天章、刘俊荣等领导的广东省医学伦理学研究中心的历届活动。在这些活动中,学者们所展现的严谨的学风和研讨的丰富多彩的内容对我启示颇大。

此后,我陆续在国内及日本、美国、英国的刊物上发表了一些论文,其中两篇被《人民日报·内参》转载,5篇被SCI或SSCI收录。这里,我要特别感谢国内外学术界的诸多专家,是他们的学术勇气和理论高度感召了我、支撑了我,是他们创新型研究成果汇成的奔流不息的理论长河滋养和催促着我不断前行。除了文中已提到的专家、学者外,至少还有:罗国杰、夏伟东、恩格尔·哈特、胡庆澧、王海明、孙慕义、肖巍、沈铭贤、刘增垣、李本富、孙福川、张金钟、戴万津、秦玉明、赵明杰、丛亚丽、李义庭、唐闻捷、张大庆、王一方、黄钢、郭永松、肖家炳、李伦、况成云、王丽宇、施卫星、杨建兵、曹永福、杨同卫等。我还要特别对在2003年因意外去世的李霁博士表示感谢和怀念。李霁博士在正值盛年的32岁去世,令师友们都心痛不已。他对生命伦理学事业的炽爱与奔走,对老师、同行的热忱与协作的许多往事至今历历在目。今天,我们能告慰他的只有大家团结协作,不断把生命伦理学事业推向前进。

在工作中,我把办好医学伦理学期刊,“促学科、益决策、助医风”作为自己终生的事业,积极进行医学人文类期刊学的研究,把“反映学科成果、促进学科交流,忠实记录学科发展历程、引领学科发展方向,警示纠偏、降热扶弱”作为期刊的功能和责任。我阐述了医学人文类期刊编辑应具有敏锐组文、慧眼识文、启导改文、胆识刊文、规范编文、适时撰文的六种能力;^[9]提出和实施围绕学科发展的弱点、难点和空白点策划主题的主



题策划方法,并进行医学伦理类论文写作的研究,撰写了《医学伦理学论文写作的依据、类型及若干方法》等论文;和同事们一起制定了“以伦为生、读者为本、服务作者、尽心尽力”的编辑誓言和“严规范、讲质量,细至标点毫末,抓工作、赶时效,不分节假日昼”等工作规范。和同事经常与《中国卫生事业管理》、《医学与哲学》、《中国医院管理》、《医学与社会》、《中国社会医学杂志》等同类期刊的同人们进行经验交流与学习。

在历届校领导、校期刊中心和医学院的领导下,在石大璞、张甲义、王明旭三任主编和杂志编委会各位成员及金平等编辑部全体成员的共同努力下,在协办单位的支持下,《中国医学伦理学》杂志不断发展,先后刊登了多位院士及国内外知名学者的论文,网上发行遍及世界相关学术机构,成为中国科技核心期刊(“中国科技论文统计源期刊”),连续获得第二、第三届中国高校特色科技期刊奖及中国高校期刊优秀编辑质量奖等多项奖项。钟南山院士撰文说,“《中国医学伦理学》杂志团结和凝聚了一大批医务工作者、卫生管理者及医学伦理学专家。在推进医德医风建设方面做了大量卓有成效的工作。”

当然,我也清楚地认识到,我刊与领导及读者要求、与优秀的兄弟期刊相比,尚有较大差距,仍要不断倾听广大读者、作者的建议、意见,寻找差距,总结经验,不懈努力。

矢志伦理为健康、愈苦愈乐愈神往。许多事情虽已过去了20年、30年,但那些学术研讨、争鸣、交流的一幕幕景象,宛如刚刚发生般清晰地在我眼前闪现。这里记录的只是其中的一小部分。目前,医学人文科学迅速发展,医疗卫生事业受到高度重视,令人欣慰。虽然在研究的道路上因自己学微识浅而成绩甚微,但令我自豪的是,尽管在我走过的道路上遇到了荆棘、陡坡,但我从未停止过跋涉与探索的脚步。这期间多少领导支持、鼓励,多少师友教诲、指导,文中提到的仅是一小部分。众多领导、师友因为篇幅所限,未能提及,但对其支持与教诲的点点滴滴,都铭刻于心,唯奋耕耘,才望图报。我深感医学模式的转变、科学健康观和中国生命伦理学的理论构建还有漫长的路要走,还有许多工作要做,我会在自己的岗位上不断努力。

【参考文献】

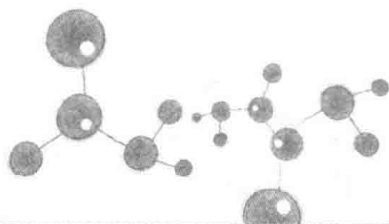
- [1] 李恩昌. 医学社会学初探 [J]. 医学与哲学, 1981, 2 (3): 29—33.
- [2] 李恩昌, 卢希谦, 孙庆余. 社会医学概论 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1988: 10.
- [3] 贺达仁. 我国医学界理论研究的一面旗帜 [J]. 医学与哲学, 2000, 21 (10): 19.
- [4] 李恩昌, 付德全. 全息时空系统医学模式 [J]. 医学与哲学, 1990, 11 (11): 44—45.
- [5] 陈元伦. 一个亟待建立的概念——健康道德 [J]. 中国社会医学, 1987, 3 (5): 14—16.
- [6] 侯连远, 李恩昌. 健康道德 [M]. 北京: 科技文献出版社, 1992: 8.
- [7] 李恩昌, 王多劳. 论科学健康观 [J]. 中国医学伦理学, 2005, 18 (2): 30—33.
- [8] 李恩昌, 刘宪亮. 论医学生医学职业人格培养的必要性——医学职业人格研究之一 [J]. 中国医学伦理学, 2005, 18 (1): 18—24.
- [9] 李恩昌. 论医学人文社科期刊编辑的基本能力 [J]. 中国科技期刊研究, 2007, 18 (1): 145—147.



目 录

目 录

- 论医学伦理学、生命伦理学在医疗卫生事业中的
基础性与战略性地位
——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之一 / 1
- 综合、分化与集群
——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之二 / 10
- 社会主义核心价值体系与医学伦理学
——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之三 / 18
- 打造塑造医学生高尚医德情操的优质课程群
——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之四 / 30
- 医学伦理学研究的若干原则与方法
——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之五 / 38
- 提高医学伦理学对卫生事业的贡献率
——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之六 / 44



健康道德责任论 / 56

生命伦理学在中国 / 66

儒家家庭决定思想在医疗中的独特作用 / 76

从烟草的巨大危害看国家的控烟责任 / 85

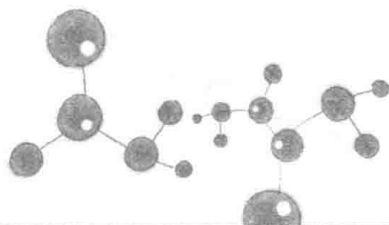
道家哲学对医学消费主义的校正 / 91

多维视角看中国器官捐献的价值导向 / 97

国家倡导是推动器官捐献工作的关键 / 103

敬畏生命还是关爱生命、护卫生命
——史怀泽敬畏生命理论在医学伦理学中的
应用辨析 / 109

论医务人员的幸福感 / 116



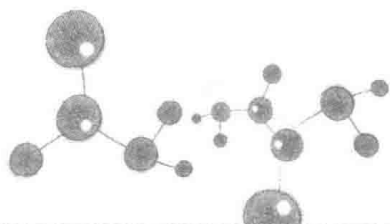
医学伦理学论文写作的依据、类型及若干方法 / 123

期刊在医学伦理学审查中的作用、存在问题及对策 / 130

论医学期刊编辑进行伦理审查的必备素养 / 135

论医学人文社科期刊编辑的基本能力 / 144

关于医学人文社会科学期刊功能与责任的反思 / 151



把提高病人的整体生活质量和满意度作为医学
追求的两个主要价值

——陈可冀院士访谈录 / 157

如何做一名成功而快乐的医生

——张心湜院士访谈录 / 164

无随潮浪违心语

——杜治政教授访谈录 / 172

政治、伦理与健康

——李恩昌与 Ruth Chadwick 关于生命伦理学的
学术对话 / 183

为了优良道德

——王海明教授访谈录 / 188

后记 / 201

论医学伦理学、生命伦理学在医疗卫生事业中的基础性与战略地位

——中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之一

我国医学伦理学和生命伦理学研究 30 年来，取得了重大的成果。人们难以忘怀，当改革开放之曲奏响之初，我国一批来自于哲学、历史学、医学界的研究者就开始了这一领域的拓荒，1979 年广州医学辩证法讲习会的召开，1981 年上海全国第一次医学伦理道德学术讨论会的举行，开研究之先河。五个专业学会的成立，《中国医学伦理学》等相关专业期刊的创办，数万篇论文的发表，数百部专著的出版，数十个研究机构的成立，正把学科研究的繁荣景象呈现在人们面前。昔日艰辛奋斗的前辈，今日已硕果累累、青史留痕、名彪史册。过去风华正茂的青年，今天已成为学科栋梁，担当大任、继写新章。所以，在庆祝中国医学伦理学与生命伦理学研究 30 周年活动中设立终身成就奖、学科突出贡献奖、学科建设奖、《中国医学伦理学》杂志卓越贡献奖、优秀著作奖、优秀论文奖，对这些艰辛奋斗的学者及众多的研究成果进行表彰，这一活动举行之后，各方普遍反映颇佳。

医学伦理学、生命伦理学何以有如此强大的吸引力和生命力？竟能得到众多学者的青睐和如此迅速的发展？在筹备庆祝中国伦理学与生命伦理学研

本文作者李恩昌、常运立，刊载于《中国医学伦理学》2012 年第 25 卷第 1 期。



究 30 周年活动的两年间,笔者系统翻阅、学习了我国医学伦理学的有关文献资料和标志性著作。众多的观点、事实使我有这样一个认识:医学伦理学、生命伦理学在卫生事业中居于基础性和战略性地位。吴孟超院士在给庆祝中国医学伦理学与生命伦理学研究 30 周年大会暨中国生命伦理学发展研讨会的贺信中说:“医学伦理学与生命伦理学在医疗卫生事业和人民健康事业中居于基础性、战略性的地位,它事关我国医疗卫生事业全局。”^[1]吴院士的这一论断,更加明确、坚定了我们的这一认识。

1 医学的使命与目标:医学伦理学、生命伦理学在医疗卫生事业中基础性与战略性地位的本体之源

医学的使命是维护生命、支持生命、促进生命健康。医学的本体是人的生命。人的生命是医学得以存在的最终依据,人类不断提高生命质量的需要是促进医学发展的不竭动力,人的生命存在状态显现了医学发展水平,为人的生命服务是医学的终极目的。作为医学的本体,人的生命的意义具有至高无上性和无条件性。医学实践,即与疾病和疫情抗衡与斗争的生命实践,其直接目标是服从和服务于人的生命健康和生命需求。虽然医学发展经历了古代原始巫术、近代生物医学和现代社会医学多重范式的转换与变革,但是医学服务于生命的初衷与本质并没有变。医学的精髓是对人的生命本体的同情、尊重、仁爱与体恤,是对人的生命健康的维护,是对人各种生命需求的满足,它服务于人的躯体和心理,服务于人从出生到临终的生命全过程,甚至服务于人从生前到身后的“超生命全程”。对生命的敬爱与呵护是医学的全部。生命之托,重于泰山。正是与人的生命息息相关,才使得医学实践不同于一般的生产实践。

医学实践是一种德性实践。医学的德性,是医学的本质之一,从历史上看,我国传统中医思想明确提出“医乃仁术”、“普救含灵”。现存最早的中医文献著作《黄帝内经》即言:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦。虽有无道之人,恶有不听者乎?”(《内经·灵枢》)阐释了医者对病人应满怀同情与仁爱之心,尊重与珍爱病人的生命。晋代医师杨泉之作《医论》更是对从医者提出了明确的道德要求,“夫医者,非

仁爱之士不可托也；非聪明答理不能任也；非廉洁淳良不可信也。”古代中医广泛渗透着博施济众、普同一等的伦理思想。唐代孙思邈在《千金方·大医精诚》中要求医生，“若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍媸，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想。”明代陈实功在《医家五戒十要》第一戒中即指出：“凡病家大小贫富人等，请观者便可往之，勿得迟延厌弃，欲往而不往，平为平易。”古代西方医学亦同样蕴涵着善意的本源和德性的要求。希波克拉底时代的开业医生要遵守一定的职业戒律，《希波克拉底誓言》指出，“我之唯一目的，为病家谋幸福，并检点吾身，不做各种害人及恶劣行为，尤不做诱奸之事……我认为应守秘密者，我愿保守秘密。”近代，医学虽以科学的姿态呈现在人们面前，但它不仅仅是一门科学。医疗实践必须以生物医学为其坚实的基础，这是医学的科学属性，然而，医学的对象不是孤立的生物个体而是具有社会属性的人，这是医学的人文伦理本质。美国著名的医学教科书《西氏内科学》将现代医学定义为：“医学是一门需要博学的人道职业。”医学“致力于借助任何有效的方法实现预防和治疗疾病的目的，并隐含地为人们的幸福承担义务。”^[2]诚如杜治政前辈所说，医学的道德性，是医学固有的，是医学内在的，是医学的本性。^[3]

医学的道德本性决定了医学伦理学、生命伦理学在医疗卫生事业中具有基础性地位。然而医学目的的不断深化与发展，也向医学伦理学、生命伦理学提出了不断转变伦理思想的以适应医学发展和社会发展的要求。在传统的以“治愈疾病”、“阻止死亡”为目的的观念下，医疗资源被大量用于消灭疾病、征服死亡，然而却造成了严重的资源浪费和分配不公，且大多数人未能得到基本的医疗保障。1992年由丹尼尔·拉汉领导的哈斯廷斯中心正式提出了重新考虑医学目的的命题。经过研究和多次国际会议，1996年，由14国参与拟定的《医学的目的：确定新的优先战略》报告，提出了现代医学的四个目的：预防疾病和损伤，促进和维持健康；解除由疾病引起的疼痛和疾苦；照料和治愈有病者，照料那些不能治愈者；避免早死，追求安详死亡。^[4]现代医学的目的有效地遏制了医疗资源的浪费，实现医学发展的可持续性和医疗的可及性。同时，也推动着医学伦理核心思想由追逐生命延伸转变为实现医疗的公平与公正。