

本书被卓享盛誉的中国自然辩证法研究会
评选为“医学人文优秀著作”

刘虹 张宗明 林辉 主编

新编医学哲学

东南大学出版社

新编医学哲学

主 编 刘 虹 张宗明 林 辉
副 主 编 刘学礼 李 勇 黄功勤
 耿拔群

编 写 者 (以姓氏笔画为序)

王泽兵	王 雯	孙慕义
刘学礼	刘 虹	李 勇
张宗明	张艳萍	张慰丰
林 辉	贺新华	耿拔群
黄功勤		

东南大学出版社
• 南京 •

图书在版编目(CIP)数据

新编医学哲学 / 刘虹, 张宗明, 林辉主编. — 南京: 东南大学出版社, 2010. 8

ISBN 978 - 7 - 5641 - 2385 - 7

I. ①新… II. ①刘…②张…③林… III. ①医学哲学 IV. ①R - 02

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 166203 号

新编医学哲学

出版发行	东南大学出版社
出版人	江 汉
社 址	南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)
电 话	(025)83793330 (025)83362442(传真)
经 销	江苏省新华书店
印 刷	南京京新印刷厂
开 本	787mm×1092mm 1/16
印 张	24.25
字 数	590 千字
版 次	2010 年 9 月第 1 版 2010 年 9 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978 - 7 - 5641 - 2385 - 7
印 数	1—3000 册
定 价	38.00 元

* 东大版图书若有印装质量问题, 请直接向发行部调换, 电话: 025 - 83792328。

前言

21 世纪,是医学哲学传承历史,走向未来的世纪。

医学哲学走向未来,从基础研究的角度讲,需要建立一个严谨的科学理论体系。黑格尔说过:“哲学若没有体系,就不可能成为科学”。^① 医学哲学的理论体系,要在原有方法论、认识论的基础上进一步横向拓展,形成医学本体论、医学认识论、医学价值论、医学方法论、医学发展观并列齐集的理论系统;医学哲学的学术研究,要在原有理论水平的基础上纵向加深,如医学哲学思想史、医学哲学范畴体系、医学价值、医学语言等问题均具有深入研究的空间;医学哲学的学术品格,要在原有层次的基础上不断提升,汲取人类文化中一切有利于我的精神元素,增厚医学哲学的哲学底蕴,提高医学哲学的人文品位,铸造医学哲学矢志不移、独立不改、治学严谨、止于至善的学术精神;医学哲学的学术影响,要在原有的基础上扩容放大,为医学哲学分支学科和人文医学的发展提出元问题,提供元理论、元方法和元精神;为医学迈向人文境界提供形而上的思考和精神动力。

医学哲学走向未来,从应用研究的角度讲,需要突出医学哲学反思批判的学术特征,积极发挥应用哲学的功能。医学哲学要关注社会焦点,焕发医学哲学的学术活力,揭示掩映在医学现象之中的本质内涵,反思医学的感性经验和思维方式,批评偏离医学人文思想的话语和行为;医学哲学要走进科研和临床,增强医学哲学和医学的亲合力,以新的理念、新的方法、新的角度进行医学思维方法的研究、医学形而上的普遍问题的研究,使医学哲学在医学中萌生、在医学中发展;医学哲学要扎根医学教育,通过促进医学教育模式和观念的转化,为医学的明天贡献医学哲学的睿智和赤诚:使未来的医学工作者成为科学思维方法、医学人文关怀能力、医学人文精神和医学专业知识协调发展的新型人才。

2004 年 11 月我们编撰出版了《医学哲学》一书,出版至今,已经 6 个年头过去了。当初写这本书的时候,以为这种讨论形而上问题的抽象类型的书籍关注的读者不会很多,有可能是一版而终。出乎我和本书编辑刘庆楚同志的意料之外,《医学哲学》出版后,受到各地读者的欢迎,被一些院校选为大学学历教育的教材,被相关院校指定为相关专业的研究生考试教材,还被卫生部门指定为继续教育的培训材料。因此,《医学哲学》第一版多次重印。

^① 黑格尔著,贺麟译:《小逻辑》,北京:商务印书馆,1982 年,第 56 页。

几年来,作者在医学哲学的教学和研究中,在医学哲学的一些理论问题上有了一些新的研究进展,对《医学哲学》第一版中的一些内容中的不足之处也有了更改的想法。再版修订的工作提上了议事日程,再版修订的基本思路是《医学哲学》原有的基本框架不动,更名为《新编医学哲学》。与《医学哲学》相比较,《新编医学哲学》修订了以下内容:

增加了若干章节。这些章节有的是作者新近的科研成果,有的是对第一版内容的替换。新增写了第三章“医学哲学范畴概要”,对医学哲学范畴进行了较为全面的介绍。这样,与原有的第一章“医学哲学概述”和第二章“医学哲学思想探源”一起,基本实现了主编关于对医学哲学理论体系的三大板块的阐发:医学哲学原理、医学哲学范畴和医学哲学思想史。

新增写了“意识与潜意识”一节。这是主编一直想写而当初没有完成的心愿。虽然在这个充满争议的学术领域中,作者提出的只是一家之说,更重要的,“意识与潜意识”这部分内容,实在是医学哲学研究不可回避的部分。新增写了“治疗目的与治疗手段”、“过度医疗”和“医疗差错的防范”三节。这三节所涉及的内容,都是当前医学实践中极为突出的社会热点问题。医学哲学应该也必须从哲学的高度予以理论分析和积极回应。

改写、调整、重写了若干部分。这些部分有的是在使用过程中发现可以有更好的表述方式,有的是在原有基础上对某些学术观点的修正和提升,也有的是第一版设计不周造成的。

改写了“病人个体差异”一节。个体差异是临床思维中极其重要的问题。近年来,分子生物学进展很快,特别是人类基因组计划的研究成果不断问世,为“病人个体差异”一节提供了重要的科学依据。将“生命辩证范畴”调整为独立的一章,更名为“生命现象范畴”以突出医学哲学对生命现象的研究;调整了“医学问题与医学假说”和“医学发现及其基本类型”两节的逻辑顺序,改正了第一版设计不当的缺陷。重写了最后一章“医学的精神”,重点重写了“医学人文精神”一节,这部分内容是作者承担江苏省教育厅高校哲学社会科学研究项目:《医学科学精神和人文精神关系研究》(项目批准号:04SJB720007)的成果。鉴于本书作者对还原论的重新认识,在相关章节中论述还原论的时候,做了相应改动。

对全书的文字进行了润色和修饰。“医学的本质”一章原来的各级标题字数过多,修订时予以润色,改为:“医学社会人文属性的逻辑起点”、“医学社会人文属性的根本依据”、“医学社会人文属性的价值展现”等等。

为了集中体现再版修订的意图,修订工作由主编刘虹负责。各章节编写人员:第一章第一、二、三节(刘虹,南京医科大学),第四节(刘学礼,复旦大学);第二章第一、二节(刘虹),第三节(张慰丰,南京医科大学);第三章(刘虹);第四章(刘虹);第五章(张宗明,南京中医药大学);第六章第一、二节(刘虹),第三节(林辉,东南大学),第四节之一(刘学礼;王泽兵,四川师范大学)、之二(刘虹)、之三(孙慕义,东南大学),第五节(刘虹;王雯,北京大学);第七章第一节(刘虹),第二、三、四、五、六、七、八节(刘虹,王雯);第八章(黄功勤,南通大学法政与管理学院);第九章(林辉);第十章(刘虹);第十一章(刘虹,王雯);第十二章第一、二、三、四节(耿拔群,江苏建康职业学院),第五节(刘虹);第十三章(李勇,南京医科大学;刘虹);第十四章(李勇,刘虹);第十五章(李勇,刘虹);第十六章(黄功勤);第十七章(张宗明);第十八章第一节之一(张艳萍,南京中医药大学)、之二(刘虹),第二节(刘虹),第三、四节(张艳萍);第十九章第一节之一(张艳萍)、之二(刘虹),第二、三节(刘虹);第二十章(张宗明);第二十一

章(林辉);第二十二章(贺新华,北京大学);第二十三章(张宗明);第二十四章(王雯);第二十五章第一节(刘虹),第二节(贺新华)。

本书的写作始终得到东南大学出版社领导的关心,特别感谢东南大学出版社的刘庆楚主任,没有他的督促和指点,再版修订的工作不会这样顺利地完成;还得到南京医科大学、北京大学、复旦大学、东南大学、南京中医药大学、南通大学、江苏建康职业学院、四川师范大学等单位领导各种方式的支持,在此一并感谢!学无止境,《新编医学哲学》依然需要不断进步和提高,希望继续得到广大读者的支持和帮助。

由于我们的能力有限,本书仍会存在许多不尽如人意之处,甚至是遗漏和错误,欢迎同行和广大读者批评指正。

刘 虹

2010年8月

目 录

前 言	(I)
第一章 医学哲学概述	(1)
第一节 医学哲学的研究对象	(1)
一、医学的形而上学情结	(1)
二、医学形而上的问题	(1)
三、医学哲学是医学中的哲学	(2)
第二节 医学哲学的理论体系	(2)
一、医学哲学的逻辑起点和理论框架	(2)
二、医学哲学的思维方式	(4)
第三节 医学哲学的地位和作用	(6)
一、我国医学哲学的发展	(6)
二、医学哲学在人文医学中的作用	(7)
第四节 学习和研究医学哲学的意义和方法	(8)
一、学习医学哲学的意义	(8)
二、学习和研究医学哲学的方法	(10)
第二章 医学哲学思想探源	(12)
第一节 希波克拉底医学思想中的哲学睿智	(12)
一、传承、扬弃、借鉴、融汇	(12)
二、“整体医学”的理念体系	(14)
三、希波克拉底的医学哲学思想	(18)
四、希波克拉底医学思想的准科学性质	(21)
第二节 《黄帝内经》的医学哲学思想	(22)
一、《黄帝内经》是“医学哲学之宗”	(22)
二、《黄帝内经》对医学普遍问题的研究	(22)
三、《黄帝内经》的历史局限性的医学哲学分析	(26)
第三节 《希波克拉底文集》和《黄帝内经》的比较	(27)

一、《黄帝内经》与《希波克拉底文集》的共同特征	(28)
二、《黄帝内经》与《希波克拉底文集》的差异	(28)
第三章 医学哲学范畴概要	(30)
第一节 医学哲学范畴的内涵	(30)
一、理论的核心	(30)
二、认识的纲领	(31)
三、思维的形式	(31)
第二节 医学哲学范畴的特征	(32)
一、多重关系的统一	(32)
二、多重属性的结合	(33)
三、多重价值的体现	(34)
第三节 医学哲学范畴的研究	(34)
一、推进创新研究	(34)
二、深化基础研究	(35)
三、加强应用研究	(35)
第四章 哲学与西医学	(36)
第一节 古代哲学对西医学的影响	(36)
一、人是特殊的物质本体	(36)
二、人是独有的精神本体	(37)
三、人的灵魂和肉体的冲突	(38)
第二节 近现代哲学对西医学的影响	(39)
一、笛卡儿和培根的哲学思想对医学的影响	(39)
二、机械论哲学思想对医学的影响	(40)
三、黑格尔、马克思、恩格斯对生命本质的揭示	(42)
第三节 当代科学主义、人本主义思潮对西方医学的影响	(42)
一、科学主义思潮对医学的影响	(42)
二、人本主义思潮对医学的影响	(43)
三、科学主义思潮和人文主义思潮认识方法的整合	(44)
第五章 哲学与中医学	(46)
第一节 “天人合一”与中医整体观	(46)
一、“天人合一”思想的主要内容	(46)
二、“天人合一”思想是自然观与方法论的统一	(47)
第二节 气一元论与中医学理论基石	(48)
一、元气论自然观的主要内容	(48)
二、元气论自然观对中医学的影响	(48)
第三节 阴阳五行学说与中医学纲领方法论	(50)

一、阴阳学说与中医学“死生之本”	(50)
二、五行学说与中医学人体系统的构筑	(51)
三、阴阳五行学说与中医学生长点的确立	(52)
第六章 医学的本体	(54)
第一节 医学本体的界说	(54)
一、哲学的本体和医学的本体	(54)
二、人的生命本质	(56)
第二节 生命的生存状态	(58)
一、健康:生命存在的正常状态	(58)
二、疾病:生命存在的异常状态	(60)
三、亚健康:生命存在的中介状态	(64)
四、准生命:生命存在的特殊状态	(65)
第三节 生命的基本属性	(69)
一、生命基本属性的概念	(69)
二、生命的本质属性和非本质属性	(71)
三、生命三重属性理论的认识论意义	(71)
第四节 生命的层次境界	(72)
一、人与自然	(73)
二、人与社会	(77)
三、人与宗教	(81)
第五节 生命的死亡原理	(87)
一、死亡观念的历史碰撞	(87)
二、死亡原理的现代阐明	(93)
三、死亡原理的医学运用	(96)
第七章 生命现象范畴	(98)
第一节 意识与潜意识	(98)
一、意识和潜意识研究的两座高峰	(98)
二、诸峰并起的理论假说	(99)
三、意识和潜意识研究:活动的大脑对大脑的活动之解读	(100)
第二节 生理与心理	(101)
一、生命有机体是生理与心理的辩证统一	(101)
二、生理与心理相互作用原理	(102)
三、生理与心理相互作用原理的实践意义	(103)
第三节 结构与功能	(104)
一、人体结构与功能的概念	(104)
二、结构与功能的辩证关系	(104)
三、结构与功能辩证关系的临床意义	(105)

第四节 同化与异化	(105)
一、同化与异化是人类生命代谢中的基本矛盾	(105)
二、同化与异化的辩证关系	(106)
三、同化与异化辩证关系的临床意义	(106)
第五节 遗传与变异	(107)
一、遗传与变异是人类进化生物学机制中的基本矛盾	(107)
二、遗传与变异的辩证关系	(107)
三、遗传、变异、环境与疾病	(108)
第六节 动态与稳态	(108)
一、生命有机体动态和稳态的概念和形式	(108)
二、生命有机体动态和稳态的关系	(109)
三、动态与稳态辩证关系的临床意义	(110)
第七节 整体与局部	(110)
一、人体整体与局部的概念	(110)
二、整体与局部的辩证关系	(110)
三、整体与局部辩证关系的临床意义	(112)
第八节 时间与空间	(113)
一、生命运动的时空概念	(113)
二、时间与空间在生命运动中的表现	(113)
三、时间与空间范畴的临床意义	(114)
第八章 医学构成与医学目的	(116)
第一节 医学的构成	(116)
一、医学的学科性质	(116)
二、医学的基本构成	(118)
第二节 医学的目的	(121)
一、医学目的的概念	(121)
二、医学目的问题的提出	(122)
三、现代医学目的	(122)
第三节 医学构成与医学目的的互动关系	(124)
一、医学构成对医学目的的影响	(124)
二、医学目的对医学构成的影响	(125)
三、医学构成与医学目的统一于医学发展的实践过程中	(126)
第九章 医学认识主体的三维结构	(128)
第一节 医学认识主体的知识结构	(128)
一、医学认识主体知识结构的概念和类型	(128)
二、医学认识主体应具备的知识	(130)
第二节 医学认识主体的能力结构	(130)

一、医学认识主体能力结构的基本框架	(130)
二、医学认识主体的几种主要能力	(131)
第三节 医学认识主体的人格结构	(132)
一、人格结构理论	(133)
二、医学认识主体的人格结构	(133)
第十章 医学认识客体的一般问题	(136)
第一节 病人的客体特征	(136)
一、病人角色	(136)
二、病人意识	(138)
三、病人行为	(144)
第二节 病人个体差异	(145)
一、个体差异存在的根源	(145)
二、个体差异复杂的表征	(147)
三、个体差异的医学哲学属性	(151)
第三节 疾病的一般过程	(154)
一、疾病过程性原理	(154)
二、疾病过程的发展阶段	(155)
三、疾病过程的中介环节	(157)
四、疾病过程的动力因素	(159)
五、疾病过程原理的临床意义	(160)
第四节 疾病的复杂性	(162)
一、疾病复杂性原理	(162)
二、疾病复杂性原理的医学哲学证明	(163)
三、疾病复杂性原理的认识论意义	(167)
第十一章 医学语言	(169)
第一节 医学语言的属性、特征和意义	(169)
一、医学语言的含义和属性	(169)
二、医学语言的特征	(171)
三、医学语言的临床意义	(173)
第二节 医学语言的哲学分析	(175)
一、语言是医学产生和发展的本质要件	(175)
二、医学语言是医学思维存在的本质要件	(176)
第十二章 临床认识的基本范畴	(179)
第一节 正常与异常	(179)
一、正常与异常涵义的一般界定	(179)
二、正常和异常的医学界定	(180)

三、正常和异常的医学哲学分析	(183)
第二节 典型与非典型	(183)
一、典型与非典型的涵义	(183)
二、典型症状与非典型症状	(183)
三、典型疾病与非典型疾病	(184)
四、典型病例与非典型病例	(184)
五、典型症状、疾病和病例的相对性	(185)
第三节 原发症和并发症	(187)
一、原发和并发的涵义	(187)
二、并发的制约因素	(188)
三、并发症制约因素的类型和作用	(189)
四、并发症防治的思维方法	(190)
第四节 特殊病征和一般病征	(192)
一、特殊病征和一般病征的概念和关系	(192)
二、特殊病征和一般病征的临床意义	(193)
第五节 治疗目的与治疗手段	(195)
一、治疗目的与治疗手段的内涵与维度	(195)
二、治疗目的与治疗手段的关联	(198)
三、治疗目的与治疗手段的思考	(199)
第六节 过度医疗	(201)
一、过度医疗的概念和流行状况	(202)
二、过度医疗现象存在的原因	(203)
三、遏制过度医疗现象的对策	(207)
 第十三章 医学价值概述	(209)
第一节 医学价值的概念	(209)
一、价值的释义	(209)
二、医学价值的释义	(209)
第二节 医学价值的属性、关系和功能	(210)
一、医学价值的属性	(210)
二、医学价值的关系	(211)
三、医学价值的功能	(212)
第三节 医学价值的实现	(212)
一、医学价值实现的含义	(212)
二、医学价值实现的制约因素	(213)
三、医学价值实现中的价值冲突	(214)
 第十四章 医学的基本价值	(216)
第一节 展现人的生命价值是医学的基本价值	(216)

一、医学基本价值的界定	(216)
二、医学基本价值的特征、表现和意义	(216)
第二节 医学基本价值的核心和本质	(217)
一、救护生命是医学基本价值的核心	(217)
二、生命至上是医学基本价值的本质	(217)
三、反对将人作为手段	(218)
第十五章 医学的非基本价值	(220)
第一节 医学的人文价值	(220)
一、医学人文价值存在的必然性	(220)
二、关爱生命是医学人文价值的核心	(221)
三、求真、崇善、尚美、达圣是医学人文价值的本质	(222)
第二节 医学的经济价值	(223)
一、医学经济价值的双重内涵	(223)
二、非经营性医学经济价值的表象和本质	(225)
三、唯经济价值论批判	(226)
第十六章 医学发现的一般方法	(227)
第一节 医学问题与医学假说	(227)
一、医学问题的实质	(227)
二、医学问题提出的途径	(229)
三、医学科研选题	(230)
四、医学假说	(231)
第二节 医学发现及其基本类型	(233)
一、医学发现	(233)
二、医学发现的类型	(234)
三、医学发现的模式	(235)
第三节 医学发现中的逻辑方法	(236)
一、比较与类比	(236)
二、归纳与演绎	(238)
三、分析与综合	(239)
第四节 医学发现中的非逻辑方法	(241)
一、联想与想象	(241)
二、直觉与灵感	(242)
第五节 医学发现中的机遇	(244)
一、医学发现中的机遇及其类型	(244)
二、医学发现中机遇产生的客观原因和认识根源	(245)
三、机遇在医学发现中的作用	(246)
四、机遇的捕捉	(247)

第六节 医学技术发明的方法	(248)
一、医学技术发明方法的特点	(248)
二、医学技术发明方法的指导原则	(249)
三、医学技术发明的一般方法	(250)
第十七章 医学研究的一般方法	(253)
第一节 临床观察与医学实验方法	(253)
一、临床观察	(253)
二、医学实验	(255)
第二节 医学研究中的数学方法	(256)
一、数学方法在医学研究中的应用	(256)
二、数学方法在医学研究中的作用	(257)
三、医学数学模型方法	(258)
第三节 系统科学方法在医学研究中的应用	(260)
一、医学科学方法的发展	(260)
二、系统科学方法在医学研究中的意义	(261)
三、医学系统方法的一般原则	(263)
第四节 社会科学方法在医学研究中的应用	(266)
一、社会科学方法在医学研究中的意义	(266)
二、医学研究中常用的社会科学研究方法	(267)
第五节 循证医学及其方法	(268)
一、循证医学及其基本特征	(268)
二、循证医学的基本方法	(269)
三、循证医学的方法论意义	(270)
第十八章 临床诊断思维的一般方法	(272)
第一节 拟诊的建立	(272)
一、建立临床拟诊的重要性和必要性	(272)
二、拟诊建立的方法	(273)
第二节 病因的探究	(278)
一、疾病的因果联系	(278)
二、病因的一般类型	(279)
三、病因探究的逻辑方法	(283)
第三节 诊断的确定	(287)
一、拟诊有待于向确诊转化	(287)
二、确诊的基本要求	(288)
三、确诊在临床医学中的地位 and 作用	(288)
第四节 误诊的反思	(289)
一、误诊的基本原因	(289)

二、减少和避免误诊的基本方法	(293)
第十九章 临床治疗思维的一般方法	(295)
第一节 治疗的决策	(295)
一、临床治疗决策的基本原则	(295)
二、临床治疗决策中的一般问题	(297)
第二节 预后的分析	(299)
一、预后研究的意义和目的	(299)
二、预后的类型	(299)
三、治疗预后一般制约因子	(300)
四、改善预后的途径	(303)
五、预后研究的前景	(304)
第三节 医疗差错的防范	(305)
一、医疗差错概念的逻辑研究	(305)
二、医疗差错致因的假说分析	(307)
三、医疗差错诱因的理论探索	(309)
四、医疗差错管理的思路创新	(309)
第二十章 医学的起源	(311)
第一节 动物的本能救护是医学的源头	(311)
一、救护本能与医疗行为	(311)
二、求食本能与医药知识	(312)
三、动物(古猿)本能救护行为转化为人类医疗活动的历史图景	(313)
第二节 巫术医学是人类医学的早期形态	(314)
一、原始思维与巫医	(314)
二、巫医——早期的医学形态	(315)
第三节 劳动、个人在医学起源中的作用	(316)
一、劳动与经验医学的诞生	(316)
二、个人在医学起源中的作用	(317)
第二十一章 医学发展的动力	(318)
第一节 医学发展的内在动力和杠杆	(318)
一、人类对健康的需要是医学发展的内在动力	(318)
二、科学技术是推动医学发展的杠杆	(319)
第二节 医学发展的社会支持系统	(320)
一、经济:医学发展的基础条件	(320)
二、政治:医学发展的体制保证	(321)
三、教育:医学发展的人才基地	(321)
四、战争:医学发展的特殊环境	(321)

五、管理：医学发展的枢纽工程	(322)
六、理性：医学发展的灵魂之光	(322)
第二十二章 医学模式与医学范式的发展	(323)
第一节 古代医学模式与医学的前范式时期	(323)
一、关于范式理论和医学模式	(323)
二、古代医学：前范式时期	(325)
第二节 近代生物学模式与科学范式的形成	(327)
一、近代西医学的建立与发展	(327)
二、生物学模式与医学的科学范式	(328)
第三节 现代生物心理社会医学模式与科学—人文范式的形成	(329)
一、现代生物学的发展	(329)
二、现代医学发展中提出的人文社会学问题	(330)
三、现代医学向生物心理社会医学模式及科学—人文范式的转变	(332)
第二十三章 中西医学范式的差异与结合	(334)
第一节 中西医学范式的差异	(334)
一、中西医学范式形成的社会文化环境差异	(334)
二、中西医学范式的比较	(335)
第二节 中西医学的交流与汇通	(339)
一、西学东渐的历史背景	(339)
二、中西医学的汇通	(339)
第三节 中西医学结合及其发展趋势	(340)
一、对中西医学结合的认识发展	(340)
二、何谓“中西医学结合”？	(342)
三、中西医学结合的必然性	(343)
第二十四章 医学的本质	(345)
第一节 医学社会人文属性的逻辑起点	(345)
一、人的本质在于社会性	(345)
二、医学社会人文属性的出发点	(347)
第二节 医学社会人文属性的根本依据	(347)
一、健康的头号社会杀手	(348)
二、绝症、超级病毒的社会之源	(348)
三、精神心理的社会致病源	(349)
第三节 医学社会人文属性的价值展现	(350)
一、推动人类文明	(350)
二、构建健康社会	(351)

第二十五章 医学的精神	(353)
第一节 医学人文精神	(353)
一、医学人文精神是医学精神的核心	(353)
二、医学人文精神的至上性和一致性	(354)
三、久远的裂痕	(355)
四、医学人文精神失落的根由	(356)
第二节 医学的终极目标	(359)
一、医学的终极目标是对人的终极关怀	(359)
二、医学的终极关怀是医学人文精神的精髓	(360)
参考书目	(361)