

“医闹”“伤医”“杀医”
触目惊心
艰难此生向谁托
孙晓飞 / 著

我们

医与患：
相爱，还是伤害？

田野式调查
名医披露患者不知道的
5%

融会中西思想精华
破解中国医患关系困局

我们

医与患：
相爱，还是伤害？

孙晓飞 / 著

图书在版编目 (CIP) 数据

我们：医与患：相爱，还是伤害？ / 孙晓飞著 .

-- 桂林：漓江出版社，2017.5

ISBN 978-7-5407-8084-5

I . ①我… II . ①孙… III . ①医院—人间关系—研究—中国

IV . ① R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 103082 号

我们——医与患：相爱，还是伤害？

作 者：孙晓飞

策划统筹：符红霞

责任编辑：关士礼 王成成

责任监印：周 萍

出 版 人：刘迪才

出版发行：漓江出版社

社 址：广西桂林市南环路22号

邮 编：541002

发行电话：0773-2583322 010-85891026

传 真：0773-2582200 010-85892186 邮购热线：0773-2583322

电子信箱：ljchs@163.com

<http://www.Lijiangbook.com>

印 制：北京汇瑞嘉合文化发展有限公司

开 本：715×960 1/16 印 张：19.25 字 数：200千字

版 次：2017年6月第1版 印 次：2017年6月第1次印刷

书 号：ISBN 978-7-5407-8084-5

定 价：48.00元

漓江版图书：版权所有，侵权必究

漓江版图书：如有印装质量问题，可随时与工厂调换

目 录

第一章	重建多重伦理关系	001
第二章	疾病、医生和病人	009
第三章	政府：与医院、医生和病人之间的伦理关系	043
第四章	医患矛盾：来自各方的声音	081
第五章	病人永远不知道的那 5%	110
第六章	医生的妙手仁心	139
第七章	医生与医疗政治	169
第八章	有心灵温度的医生	192
第九章	医生的烦郁和省思	224
第十章	从“我”到“我们”	261

第一章 重建多重伦理关系

政府、社会、医院、医生、病人，是医患伦理关系中的五个主要伦理主体，解决医患矛盾，根本上是重建五个伦理主体间的关系。

梁漱溟先生说，中国从战国以后，就是“天下国”，所谓天下，只是文化概念，即周孔伦理所及之处，皆是天下。

南宋时，因为中原为金人所据，如何重申自己的“中国”地位，重申自己是中华正朔，儒家思想家们发表了自己的看法。

南宋思想家、文学家陈亮说：“窃惟中国，天地之正气也，天命之所钟也，人心之所会也，衣冠之所萃也，百代帝王之所以相承也，岂天地之外夷狄邪气之所可奸哉。”

南宋思想家胡安国也说，“中国之为中国，以有父子君臣之大伦也，一失则为夷狄矣，再失则为禽兽，人类灭矣！”胡安国更进一步指出，“中国之所以为中国，信义矣，一失则为夷狄，再失则为禽兽。”明确“人伦”和“信义”是中国与外夷区别的标志。

“心学”的开山祖师陆九渊在他的著作《白鹿书洞讲义》中，论“楚人

灭舒蓼”时说，“圣人贵中国贱夷狄，非私中国也，中国得天地中和之气，固礼义之所在，贵中国者非贵中国也，贵礼义也。”指出中国之可贵在于礼义文化，失去了礼义文化，中国则不成其为中国。

著名诗人陆游也曾对此发表看法，“虏非中国比，无君臣之礼，无骨肉之恩。”

理学大师真德秀对此亦有论述，他说：“小雅之诗……纲常之义略备，中国之所以为中国者赖此而已，至于尽废焉，是自为夷也。”

若按照真德秀的说法，则今日之中国，已经“自为夷也”，因为传统纲常皆废，而伦理不存焉！

如何让“中国”重新成为“中国”，与解决医患矛盾，所面对的都是同一个问题，即如何重建伦理秩序，让各个伦理主体在一定的秩序框架内相互尽义务，共创和谐社会、“礼义中国”。

儒家的传统伦理关系，从来都是一对一对出现的。儒家的“五伦”即君臣、父子、兄弟、夫妇、朋友，也是一对一的关系。

父子之间的伦理关系是“五伦”的根本，进而扩展到兄弟、夫妇、朋友，中国古代认为国是放大的家，所以，君臣之间的伦理关系不过是另一重“父子关系”。

但在早期儒家思想家那里，每一个伦理主体都应守自己的本分，尽自己的义务，否则，这一对伦理关系就很难维持和成立。

《孟子·滕文公上》在表述这几对伦理主体间的关系时说：“父子有亲，君臣有义，夫妇有别，长幼有序，朋友有信。”

在儒家看来，首先要确定一个中心，然后以此来观照与之对应的另一个伦理主体，也就是说，传统儒家伦理前置性地确定了相对应的伦理主体间的

规则，并要求人们按照这一规则行事，不得破坏。

经历过小国寡民时代的儒家早期思想家们，比之后来者，更具有平等思想。这或许与他们没有经历过暴秦的专政改造有关，心地单纯，对“五伦”关系的设置，没有明显的尊卑、长幼、贵贱、强弱或者主从思想。在孟子那里，“父子有亲，君臣有义，夫妇有别，长幼有序，朋友有信”，讲究的是彼此间的情感关照，彼此间应尽的“情理”，以及人际关系的对称性与和谐性。

儒家先贤们的伦理思想，在梁漱溟先生看来，正是因为“理性早启”，通过制定伦理秩序，而确定了人们的行为规范，从而减少纷争，使中华文明得以绵延数千年而不绝。

《礼记·中庸》：“君臣也、父子也、夫妇也、昆弟也、朋友之交也，五者天下之达道也；知、仁、勇，三者天下之达德也。”

在早期儒家思想家们看来，有“达道”与“达德”，则无往而不胜，这种想法，一直到了南宋，也是部分儒家知识分子心中的至高准则，甚至有的人提出，夷狄之所以畏中华者，即中华之伦理纲常秩序。

章启辉先生说，孔子不但反复论及父子、兄弟、君臣、朋友四伦，业已有了比较明确的父子兄弟、君臣父子之类二伦思维，关于后来“五德”所系仁、义、礼、智、信，孔子也有丰富而深刻的原则论述：仁是最高道德标准，仁的本质是克己复礼和爱人；义是判断善恶是非的尺度，义的本质是人群共同利益；礼是社会等级制度、法律规定、伦理道德规范的总和，礼的本质是等级、和谐、文明；智是道德认识和道德智慧，智的本质是隐微不惑，闻一知十，审时度势，安身立命；信是立人之道和立政之本，信的本质是诚实不欺。

进入现代社会之后，由于“君”已经不再存在，“臣”的位置“自然悬置”

已经不说自明。而“君臣”这一对伦理主体，在传统的“五伦”之中，占有非常重要的地位。按照孟子的排列，君臣这一对关系，排在父子关系之后，但后世儒家思想家，拔擢了君臣关系的位次，使其置于“五伦”关系之首。

“五四”新文化运动之后，父权和夫权也同时受到挑战，传统的伦理关系，是否还能在中国有容身之地，一对一互尽义务的传统伦理关系，是否还能适应时代的变化，成了一个需要回答的问题。

除了“君”这个角色的缺失，“父”和“夫”的家庭主导地位受到怀疑，更主要的是，按照梁漱溟先生的理解，传统伦理关系存在的土壤，乃是中国自古以来是个以家庭为本位的社会，每一个人都是作为个体而存在的，但清王朝崩溃之后，因为现代政党的出现，尤其是国民党获得统治地位之后，因为政治的乃至其他原因的需要，人们渐渐离开家庭这个核心，而从“个体的人”变成“集体的人”，以前从属于家庭，变成属于政党。

按照梁漱溟先生“伦理是一种关系”的学说体系来理解，中国人之所以建立了一套以家庭为核心的“五伦”体系，是因为“理性早启”的中国人，向来排斥集体生活，因为在中国从来没有国家主义，而只有个人主义，是个人主义滋生了“五伦”关系。

现代政党的建立，尤其是国家主义思潮抬头，要求个体加入集体，并且无条件地服从集体，“五伦”的存在，面临了一次严峻的考验。

“新心学”的创建者、当代新儒家的代表人物之一贺麟先生，于1940年发表了《五伦关系的新检讨》，站在儒家知识分子的立场，对这一问题给予了回应：“五伦的观念是几千年来支配了我们中国人的道德生活的最有力量的传统观念之一。它是我们礼教的核心，它是维系中华民族的群体的纲纪。我们要从检讨这旧的传统观念里，去发现最新的近代精神。”

武汉大学中国传统文化研究中心主任冯天瑜先生认为：

“五伦”说主张的君臣关系，集中反映在《尚书》《左传》《孟子》《老子》等先秦典籍的民本主义表述中，其精义有二：其一，下是上的基础，民众是立国的根本。《尚书》中的“民可近，不可下。民惟邦本，本固邦宁”，是此精义的著名表述。

在冯天瑜先生的眼里，从封建时代走来的儒家先贤们，并不像后世的儒家思想家们那样，过分强调臣对君的服从和君对臣的主宰，君臣关系更加平等，几乎是一种契约关系，即只有君对臣的良善，臣才会表现为对君的忠诚，不支持更不强调臣下无原则地绝对服从于君上的“愚忠”。

冯天瑜先生说，“五伦”说对君与臣两方面都提出要求：“君之视臣如手足，则臣视君如腹心；君之视臣如犬马，则臣视君如国人；君之视臣如土芥，则臣视君如寇仇。”

在其他人际关系中，“五伦”说同样提出双向性要求。例如，在夫妇关系上，以“义”为标准，强调“夫妇以义事，义绝而离之”“夫不义，则妇不顺矣”；在父子关系上，主张“父慈子孝”；在兄弟关系上，主张“兄友弟恭”；在朋友关系上，讲究互利互助，主张“交友之旨无他，彼有善长于我，则我效之；我有善长于彼，则我教之。”

思想家梁启超先生，也曾经发表类似的观点，他说：“五伦全成立于相互对等关系之上，实即‘相人偶’的五种方式。故《礼运》从五之偶言之，亦谓之‘十义’（父慈子孝，兄良弟悌，夫义妇听，长惠幼顺，君仁臣忠）。人格先从直接交涉者体验起，同情心先从最亲近者发动起，是之谓伦理。”

针对呼唤重建伦理关系的呼声，冯天瑜先生说，“我们今日建设和谐社会，可进一步弘扬‘五伦’说在人际关系上的双向观照、和谐相处之义；同

时要超越前人，有所创发，如在义务与权利的统一上实现不同层级的良性互动。这是社会长治久安、实现可持续发展的关键之一。”

但也有学者认为，局限于“五伦”之内，或者用传统的“五伦”去套现代社会复杂的人际关系，已经不够用了，所以，要创发出新的人际伦理关系。

誉为台湾“经济发展的建筑师”和“科技之父”的李国鼎先生，在《经济发展与伦理建设》一文指出：“台湾地区经济的快速发展，使群己关系受到私德败坏的影响，致形成经济进步、道德落后的现象，亟需建立五伦之外的‘第六伦’——群己关系的社会公德。”

在他看来，第“六伦”的作用，“在维护社会的稳固、调和与成长，使其成为国民人格不可分离的部分，进而促进生活素质与社会的健全发展。”

近年来，也有学者提出新“六伦”的概念，即父（母）子（女）有仁亲、夫妻有爱敬、兄弟（姊妹）有情义、朋友有诚信、同事有礼智、群己有忠恕。

李国鼎先生提出的“六伦”概念，并未脱出梁漱溟先生对伦理的定义，即伦理是一种关系，并且是一对一的关系，但群己关系，显然超越了一对一的关系界定。

换句话说，李国鼎等倡导“六伦”的学者，虽然概念上是传统伦理学的概念，但在适用上，已经落入了西方伦理学的窠臼，在应用层面，还是把伦理当成了一种责任，一种价值取向，而不是限定为彼此间的一种“关系”。

因此，离开了“关系”说的“伦理新观念”，都是不能扎根中国泥土的外在观念。群己关系虽然是现代社会所面临的一个重要关系，但由于群与己难以互尽义务，更不能“互为对方为重”，所以，这一对伦理关系在中国文化的层面上，并不能构成。

同时也不难发现，学者们对于“五伦”的理解，还是局限于概念层面，

对解决复杂的现代社会人际关系，并没有太多的创意。

反倒是孟子为我们指明了方向。在孟子那里，一直是“民为贵，社稷次之，君为轻。”直接把百姓的利益放在了国家和君的前面。

在君臣关系上，孟子也不认为君与臣的关系是恒定的、不可改变的，当一方的态度改变以后，另一方的态度也应该随之改变：“君之视臣如手足，则臣视君如腹心；君之视臣如犬马，则臣视君如国人；君之视臣如土芥，则臣视君如寇仇。”

当君的德行已经不再符合居上位者的要求时，孟子甚至鼓励以特别方法改变君臣关系：“贼仁者谓之贼，贼义者谓之残，残贼之人，谓之一夫。闻诛一夫纣矣，未闻弑君也。”

孟子的君臣伦理观，与现代人的政治价值观，颇有相合之处。因此，我们需要利用孟子的思想，按照“五伦”的原则，重建现代社会的多重伦理关系，即君臣（百姓为君，公务员为臣，或者国家是君，人民为臣）、父子、夫妇、兄弟、朋友。

把君臣关系引入医患矛盾之中，也颇切传统伦理学的题中之意。

比如，如果把政府比做君的话，那么，在医患矛盾这个问题上，则产生了政府——社会；政府——医院；政府——医生；政府——病人（人民）多对关系。

同样，医院与医生及病人之间的关系，即医院——医生、医院——病人之间，也可以用君臣伦理关系与朋友伦理关系来表达。

医生与病人的关系，即医患关系，可以是孟子眼里的君臣关系，也可以是兄弟关系。所谓的君臣关系，即水与船的关系，病人是水，医生是船。水能载舟，亦能覆舟，但总体来说，病人属于从属地位，在这一对关系中，不

占据主导地位，相对来说，处于弱势。

总之，把伦理概念引入到与医患矛盾相关的各个伦理主体之中，套用到每一个一对一的伦理关系之中，医患矛盾所涉及的多个伦理主体之间，分别建立多个系列一对一的关系，然后确定彼此的义务，互尽义务并“以对方为重”。

解决医患矛盾，不只是政府有义务，社会、医院、医生，尤其是病人，更是负有不可抗拒之义务，需要在一对一的伦理关系中，去尽自己应尽的义务。

与医患矛盾有关的多个伦理主体之间，多种伦理关系的重建，应该是中国医患矛盾解决的可行之道，如此，则医患之间的冰山化解，指日可待矣！

第二章 疾病、医生和病人

美国医生特鲁多的那句名言：“有时，去治愈；常常，去帮助；总是，去安慰。”（To Cure Sometimes, To Relieve Often, To Comfort Always.）在医学界广为传颂。

医生们往往都能理解这句话的准确含义，无论医学多么发达，在疾病面前，人类仍然有深深的无力感。

但从医学史的角度来看，这句话隐含着另外的意思，即 18 世纪末 19 世纪初，现代医学才刚刚走出婴儿期，对于那时的医生而言，所能起的作用实在非常有限。

对于普通大众来说，简单地了解一下疾病史和医学发展史，会有助于了解医生这个职业。

一 巫术与人类早期的疾病观

汉字中的“医”字，在古代写作“醫”，这是一个会意字，由四个相互独

立而又互相关联的部分组成：乚（xi）、矢（shi）、殳（shu）、酉（you）。

乚，是一种按摩术；矢，表“砭石”；“殳”，表“针灸”；“酉”，表“酒”。

现代人对如上几种治疗方法多有附会，但医学史有自己的解释，即早期中国人的治病方法，大体上是按摩、石刺、针灸和喝酒。

已有的医学资料表明，酒发明以后，喝酒确实是先民们治疗疾病的主要办法之一。当按摩、石刺都不起作用的时候，酒就是最好的“药品”。

酒这个伟大的发明，在我们的先民那里成了药，用以治疗身心疾病。而不像希腊那样，酒成了一种获得生活快乐的饮料。

马克思·韦伯很遗憾地说，中国人没有酒神，所以，他们谨慎而冷静，且不爱管他人的闲事，也就是说，不像欧洲民族那样热情。换句话说，中国人的先民谨慎地使用酒，把酒的好处发挥和使用，并使之与“医”结缘。

在酒没有发明之前，先民们主要的依靠就是“巫”。

我们的先民们在造字时，还处于久远的原始年代，人们对医的理解，主要是“巫”，即医术是巫术的一种，所以，那时的“医”字，是这样写的：𠄎。

驯化家畜家禽，是人类的伟大胜利，从此，这些家畜家禽可以为他们提供基本的营养保障，膳食中的蛋白质和其他营养成分有了稳定的获取渠道，不必天天出发去狩猎。但在驯化家畜家禽的过程中，人类也付出了惨痛的代价，那就是这些动物身上所携带的一些病原体，如痘病毒、瘟热、麻疹、流感等，都会猝不及防地袭击人类。

“古人往往通过一些特殊的经历建立对疾病的认识，如做梦可使人感觉似乎别人的灵魂能进入自己的身体，或观察到他人患病的过程，如癎病或癫痫，看起来也好像发作期间他人的灵魂能进入病人的身体。这种鬼神致病的观念在所有原始部落都存在，并一直延续到文明社会的早期。”

由于食物的匮乏、居住条件的简陋以及动物的威胁，先民们经常遭遇疾病的袭击，但为什么会得病，先民们认为原因有二，一是鬼神作祟；二是祖先示罚。

我们的先民们缺乏对疾病成因的了解，更缺乏治疗疾病的方法，在上古时期，先民们通常采用祭祀、诅咒等方法来治病，道理无外乎祈求祖先保佑和鬼神的宽宥，先民们认为，通过这些办法，疾病就会离开身体。

苏珊·桑塔格说，“疾病的隐喻具有道德劝谕和惩罚的意义。内心最深处所恐惧的各种东西如腐败、腐化、污染、反常和虚弱与疫病画上了等号。疾病本身变成了隐喻，然后借疾病之名，这种恐惧被移植到其他事物上，疾病于是变成了形容词，具有被当做隐喻使用的最广泛的可能性。它们被用来描绘那些从社会意义和道德意义上来说不正确的事物。”

中国的先民们通过祝祷、祈拜、诅咒，渐渐总结出了一套自己的祛疾模式，由此“咒禁”、“祝由”等治病方法，成了先民们信奉的患病时通常采用的模式。

大医孙思邈在他的《千金翼方》中说，汤药、针灸、禁咒、符印和导引是医疗五法。因为普通人难以掌握，所以，这位大医编辑了“两卷，凡二十二篇”的《禁经》。

唐代太医署首次设咒禁科，与医科、针科、按摩科并列为医学四科。咒禁科设立咒禁博士和咒禁师，教授咒禁，使学生能用咒禁来拔除邪魅鬼祟以治疾病。唐内典卷四十“太医署”记载：“咒禁博士一人，从九品下。隋太医有咒禁博士一人，皇朝因之。又置咒禁师，咒禁工以佐之，教咒生也。咒禁博士掌教咒禁生，以咒禁拔除邪魅之为厉者。有道禁，出于山居方术之士。有禁咒，出于释氏。”

当然，光有祈祷和咒语，有时并不能奏效，所以，“巫师们在进行治疗仪式的时候，也运用药物和其他治疗方法。由此形成医药与巫术的互补，若病人服药后病愈，自然是法术灵验。”

有的学者认为，祝由后来称之为咒禁，即祝由和咒禁是一回事儿。

《黄帝内经》记载，“黄帝问曰：余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。今世治病，毒药治其内，针石治其外，或愈或不愈，何也？”

另在《灵枢·贼风》中，也有类似的记载：“黄帝曰：其祝而已者，其故何也？岐伯曰：先巫者，因知百病之胜，先知其病之所从生者，可祝而已矣。”

清人俞樾在《群经平议·孟子一》中也说：“是巫、医古得通称，盖医之先亦巫也。”

有相关资料说，祝由之术全面地渗透到中医的每一科之中，但也有学者指出，祝由、咒禁之术，虽然在中医的经典著作《黄帝内经》里有所记述，并经大医孙思邈给予充分肯定，但事实上，咒禁、祝由之术，后世一向由道家来传扬，精通这些方法的，也多为道士。

到了宋代，随着“儒医”的出现，咒禁、祝由之术渐渐被中医排斥出体系之外。梁其姿教授在《面对疾病——传统中国社会的医疗观念与组织》一书中说，“手艺的”或迷信的，如针灸、眼科、其他外科技术和巫术。被主流医学排除在边缘的结果是，这些技艺在当时盛行的通俗传统中得以传播。

梁其姿教授通过研究发现，从公元2世纪以来，“许多重要的针灸学著作都由著名道家撰写并由道家教派传布。”

在那个时候，由于儒医成为医学界的绝对主流，眼科、针灸术、外科，已经渐渐边缘化。“现存金元针灸医家的生平资料表明，许多人同时又是炼金术士或用符治病的行家，还有一些则被明确地指认为是主流的全真派”。

梁其姿认为，从远古至六朝，巫、医一直密不可分。直到 11 世纪，“正如 1023 年和 1025 年禁止中国南部地区巫师治病的诏令所表明的那样，巫和医已被有意区隔。”

巫和医由此被有意区隔，但并未就此分别，从隋唐到宋元明几代，巫术都是受官方认可的治病方法，太医院里，都设有祝由科，由朝廷授予官职。

信巫术，是全世界先民们的共识。

有学者指出，澳大利亚的土著人也像我们的先民一样，对疾病的产生有着神秘主义的看法。比如“认为所有的病痛都是由某些巫医所控制的石英石造成的。巫医的魂魄使石英石进入病人的身体里产生病痛，只能由另一个巫医用吮吸的方法将它吸出来，才能治好病。他们把自己的病痛都归咎于神灵或鬼怪。古巴比伦人相信疾病是因魔鬼所致，如魔鬼阿咂咂祖（azazazu）能使人的身体发黄、舌发黑，魔鬼阿萨库（asakku）导致虚癆症。《圣经》中有神直接降下疾病作为惩罚和训诫的记载：《出埃及记》4 章 6 节说“上帝可使人患麻风和使人痊愈”。《列王记下》19 章 35 节说“天神散布瘟疫，一夜间使亚述人死亡 18.5 万”。《荷马史诗》中说，阿波罗是鼠疫和各种瘟疫的传播者，但同时是驱除一切疾病的神。由于人们将疾病的原因以及祛除病痛的功劳都归功于神，于是在疾病得到治愈后就要去神庙献祭，向神灵表达感激。”

即使在今天，在中国城乡的许多地方，有病而求诸巫者的现象仍然普遍存在。

二 中医的勃兴

中医的概念，在今天已经窄化为某种具体的诊疗方式。