



高等院校公共课系列规划教材

现代医学伦理学

主编 周宏菊 郑文清



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社



高等院校公共课系列规划教材

现代医学伦理学

主 编 周宏菊 郑文清
副主编 高小莲 刘正云



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代医学伦理学/周宏菊,郑文清主编. —武汉:武汉大学出版社,2014.6
高等院校公共课系列规划教材
ISBN 978-7-307-13510-9

I. 现… II. ①周… ②郑… III. 医学伦理学—高等学校—教材
IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 120884 号

责任编辑:易 瑛 责任校对:汪欣怡 版式设计:马 佳

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件:cbs22@whu.edu.cn 网址:www.wdp.com.cn)

印刷:湖北省京山德兴印务有限公司

开本:787×1092 1/16 印张:21.75 字数:436千字 插页:1

版次:2014年6月第1版 2014年6月第1次印刷

ISBN 978-7-307-13510-9 定价:35.00元

版权所有,不得翻印;凡购买我社的图书,如有质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。



前 言

我国社会主义市场经济的逐步建立与发展,医学科学技术自身的发展与进步,以及我国医药卫生事业的改革与深化,使医药卫生工作人员的职业道德与伦理精神面临着许多新的考验,也为医学伦理学学科的向前发展提供了新的机遇。

现代医学与技术的发展,深刻地影响着人类的社会、经济、文化、教育,也带来了人们道德、伦理、价值观的深刻变化。对广大医药卫生工作者和在校的医药大学生进行医学伦理学教育,提高他们关注现代医学伦理学的敏感度,激发对现代医学伦理学的学习兴趣,培育现代医学伦理学的人文关怀精神,培养良好的职业道德素质,无疑是医药卫生系统加强社会主义精神文明建设的重要内容。

为了满足在校的医药大学生医学伦理学学习与教学的实际需要,适应我国国家执业医师资格考试的要求,我们组织医学伦理学教学与科研人员编写了《现代医学伦理学》一书。该书是在《现代医学伦理学导论》(武汉大学出版社 2012 年版)的基础上根据社会的发展与教学、科研的需要而进行的重新修订,有的章节添加的内容较多,有的进行了较大的调整和改动。由于教学、科研人员的变动,参与此书修改、编写的人员也随之进行了调整,在此,对于原书作者付出的辛劳,我们表示衷心的感谢!

该书适合在职的广大医药工作者阅读、参考,也适合从事医事法律实务与理论研究者学习、参考。

本书在编写、出版的过程中,得到了湖北中医药大学人文学院、教务处、设备中心等相关部門的大力支持和鼓励。武汉大学出版社文史分社社长易瑛老师对本书的出版进行了具体的指导,花费了许多的心血。在此,向对该书的出版给予关心和帮助的人们,表示我们由衷的感激!

本书各位编写者在写作的过程中,学习、参阅和借鉴了许多文献资料,有些直接吸取了公开出版的相关论文、教材、专著的许多学术成果,有些是直接借助互联网获得的资讯,尽管书中列举了不少参考书目与文献,但由于编写者人数较多,加上编写时间仓促、篇幅所限,难免挂一漏万,恳请有关作者、专家多多谅解与包

涵。在此，也向有关学者、专家致以诚挚的谢意！

本书由周宏菊、郑文清任主编，负责编写提纲、修改与统稿工作。刘正云、杨丽老师参与了大量组织与协调工作，余元姣老师为本书编写提供了大量有益的国内外文献资料，对他们的辛勤付出，尤表谢意！

各章编写的作者与顺序如下：第一、二、三、四章，郑文清；第五、六章，周宏菊；第七、八章，刘正云、王秀兰；第九章，何振、杨丽；第十、十一章，高小莲；第十二章，何莉、柳静；第十三章，陈雪蕾；第十四章，高小莲、李琳；第十五章，王红松、陈雪莲；第十六章，刘国栋、景永昇；第十七章，周宏菊、刘丽丹；第十八章，杨丽、彭秋兰。

在编写过程中，虽然我们力求完美，但由于认识水平和知识面有限，书中不当甚至错误恐难避免，恳请学界同仁与读者批评指正，以期今后改进、提高，使之逐步完善。

编 者

2014年5月

目 录

Contents

第一章 绪论	1
一、伦理学的含义	1
二、医学伦理学的含义	3
三、伦理学的分类	4
四、医学伦理学的学科性质	6
五、现代医学伦理学的研究对象	7
六、现代医学伦理学的研究方法	11
第二章 现代医学伦理学学科发展概况	17
一、中国医学伦理思想的历史演变	17
二、国外医学伦理学的发展概况	25
第三章 现代医学伦理学的基本原则	35
一、医学人道主义原则	35
二、尊重与自主原则	40
三、有利与无伤害原则	43
四、知情同意原则	47
第四章 现代医学伦理学的基本理论	53
一、生命质量论	53
二、生命价值论	57
三、权利义务论	60
四、公益公正论	63

第五章 医患关系中的伦理	69
一、医患关系的含义	69
二、医患关系的内容	70
三、医患关系的历史发展	71
四、影响医患关系发展的主要因素	75
五、医患的权利与义务	78
第六章 医学科学研究中的伦理	87
一、医学科研与伦理	87
二、人体试验中的伦理	92
三、人体试验的伦理原则	96
第七章 器官移植中的伦理	99
一、器官移植概念	99
二、器官移植中的伦理	101
三、器官移植相关法律法规及伦理原则概述	111
第八章 临终与死亡中的伦理	117
一、临终关怀的伦理	117
二、死亡伦理	121
三、安乐死	128
第九章 基因工程中的伦理	140
一、基因工程概述	140
二、人类基因组计划及其伦理争论	141
三、基因治疗的伦理争论	144
四、胚胎干细胞研究的伦理争论	147
五、基因知识产权问题	155
第十章 生育控制与生殖技术中的伦理	157
一、生育控制概述及其伦理问题	157
二、人工生殖技术概述及其伦理问题	161
三、克隆技术及其伦理问题	170
四、有关生育控制与生殖技术伦理的法律法规简介	174

第十一章 行为控制中的伦理	179
一、对人脑医学干预的伦理问题	179
二、药物滥用问题与伦理	182
三、兴奋剂问题与伦理	189
四、医学(疗)美容问题与伦理	195
五、药物控制体重问题与伦理	200
第十二章 卫生政策伦理(一)	205
一、影响卫生政策制定的主要因素	205
二、我国卫生政策实施中的伦理问题	210
三、卫生政策制定中的伦理原则	225
第十三章 卫生政策伦理(二)	231
一、医药体制改革的指导思想、基本原则和总体目标	232
二、完善医药卫生四大体系,建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度	233
三、完善体制机制,保障医药卫生体系有效规范运转	236
第十四章 现代护理伦理	242
一、护患关系的历史演变	242
二、护患关系模式	243
三、护士的不同角色与道德规范	244
四、护理伦理决策过程	245
五、护士伦理学国际法简介	247
第十五章 现代医院管理中的伦理	249
一、伦理思想在医院管理中的地位和作用	249
二、医德医风是现代医院的无形资产	251
三、市场经济条件下医院伦理原则	255
第十六章 现代医学伦理学的评价	258
一、医德评价的含义、作用和方式	258
二、医德评价的标准和依据	264
第十七章 现代医学道德修养与教育	269
一、现代医学道德修养	270

二、现代医学道德教育	275
第十八章 重要医事法律法规简介	280
一、《中华人民共和国执业医师法》简介	280
二、《中华人民共和国医疗事故处理条例》简介	284
三、《中华人民共和国传染病防治法》简介	298
附录 医学伦理学若干文献	306
主要参考文献	340



第一章 绪 论

【本章内容提要】

- ◆ 道德、伦理、伦理学、医学伦理学的含义
- ◆ 伦理学的分类
- ◆ 医学伦理学的学科性质
- ◆ 现代医学伦理学的研究对象
- ◆ 现代医学伦理学的研究方法

医学不是一般的技术科学，它既具有自然科学的属性，也具有人文科学的性质，是自然科学与人文科学的统一，这是医学伦理学产生的前提条件和坚实基础。医学技术应用到人的身体上，就产生了可不可以、允不允许、应不应该等伦理学范围的诸多问题。

随着生命科学迅速发展，生命科学所带来的现代医学伦理学问题日益突出和尖锐，为了能从理论上、实践上给人们提供思考与答案，迫切需要现代医学伦理学。学习、研究现代医学伦理学，对于促进我国人民的健康事业，规范医学科学技术的发展，培养医务人员的现代医学伦理意识观念和职业精神，推动社会主义精神文明建设，建立和谐社会，都具有现实的意义。

同时，经济全球化，文化价值多元化，医学观念、医学模式的转变，对现代医学伦理学的发展既提出了新的挑战，也提供了向前发展的动力。现代医学伦理学是现代医学与伦理学相互影响、相互作用、相互渗透而产生的一门新兴交叉学科。

一、伦理学的含义

在古代，伦理学属于哲学的范畴，因此，伦理学实际上是一门古老的学问。伦理学是以道德作为研究对象的一门科学，也有人将它称作道德哲学。在说明伦理学的含义之前，我们首先应该弄清楚“道德”、“伦理”这些基本词语的含义。

(一) 道德

道德是伦理学研究的内容。“道德”一词原为中国古代《老子》一书中的哲学范畴。“道”和“德”在中国古籍中是分开使用的。老子认为,“道”是宇宙的本原,“德”即得之于道,是道的性能,作为宇宙本原的“道”,也就是“无”。

“德”字的出现先于“道”,早在 3000 年前商代的甲骨文中已有“德”字。一般而言,“道”表示“道路”、“道理”,是事物运动变化的规律和规则,也指事物的最高原则,有时也指社会的政治状况或做人做事的规矩、规范。“德”与“得”相通,东汉刘熙在《释文》中解释为“德者,得也,得事宜也”;许慎在《说文·心部》中解释为“德,外得于人,内得于己也”。总之,“德”是人(主体)对“道”的获得和把握,表示对“道”的认识,遵循了“道”,内得于己,外得于人,则谓之“德”,即履行后有所“得”,即有品质、德行的意思。

“道”、“德”二字合用,始见于《易大传·说卦》、《管子》、《庄子》及《荀子》等书。《荀子》中说,“故学止乎礼而止矣,夫是之谓道德之极”,赋予道德明确的含义。从此,道德主要是指在社会生活中所形成的行为准则和规范,也指个人的思想品质、修养境界、善恶评价、道德教育和修养、风俗习惯等。

在西方,道德(morality)一词起源于拉丁文 *moralis*,指社会风俗、风尚,也有“内在本质”、“规律”、“特点”、“规定”、“性格”、“品质”等意思。

现代使用“道德”一词,一般有两层含义,一是指调整人与人之间、人与社会之间、社会与社会之间的行为准则和规范;二是指个人的思想品质、修养境界、是非善恶评价等。

(二) 伦理

“伦”和“理”在古代语言里也是分别使用的概念。在古汉语中,“伦”与“辈”同义,引申为群、类、比、序等含义。孟子把“父子有亲,君臣有义,夫妇有别,长幼有序,朋友有信”称为五伦,表明了我国封建社会中人与人之间的不同辈分关系、人伦秩序和做人的规范。“理”本意是治玉,带有加工使其显示其本身的纹理之意,后引申为条理、精微、道理、事理等含义。将“伦”和“理”合为一个概念使用,最早见于《礼记·乐记》,其中有:“乐者,通伦理者也。”把安排部署有秩序称为“伦理”。从词源定义上看,“伦理”和“道德”既相通,又有不同。道德侧重指人们实际的道德行为和人与人之间的道德关系,伦理侧重指这种行为和关系的道理和理论;道德是一般用语,伦理更多的是用作书面语。德国哲学家黑格尔就把道德与伦理分开使用,道德专指个体的德性、行为和良心,伦理则是指家庭、社会和国家关系与准则。由于“道德”和“伦理”两词在近代汉语中的词义基本相同,在日常生活中人们有时便把它们作为同义词来使用。

(三) 伦理学

伦理学一词英文为“ethics”，源于希腊文“ethos”，有风俗、风尚、性格、性情、品质、德性之意。“ethos”来源于希腊文短语“ethike aretai”（字面意思是“品质的技能”）。大约公元前3世纪，古希腊哲学家亚里士多德（Aristotle，前384—前322年）在雅典学院讲学，首先把他所讲授的一门关于道德品性的学问称为“伦理学”（ethike），“ethike”译成英文便是“ethics”。近代日本学者借用汉语将其翻译成“伦理学”，清代末年，我国学者将其引入中国，沿用至今。

伦理学，即道德哲学，是以道德作为研究对象的科学。确切地说，伦理学是研究人与人之间、人与社会之间、社会与社会之间相互关系的道理和规则的学问，是研究道德形成、本质及其发展规律的科学。

伦理学是一门古老的科学，由亚里士多德创立。亚里士多德给后人留下了三部伦理学著作：《尼可马克伦理学》、《欧德米亚伦理学》、《大伦理学》。《尼可马克伦理学》是根据他的讲述整理而成的世界上第一部伦理学专著，也是亚里士多德最主要的伦理学著作，相传是他的儿子尼可马克记录整理而成的。

在我国，到近代才出现真正意义上的伦理学著作，但有关伦理思想在我国古代诸多学者的著作中比比皆是。

前面界定了“道德”、“伦理”的含义，虽然两词的意义相近，但作为伦理学来说，还是应该加以区分的。道德关系的形成先于伦理学的创立，道德是伦理学的研究对象，道德关系是伦理思想的源泉。伦理是道德的概括，伦理思想是道德关系的理论表现。因此，人们普遍认为，伦理学是道德的理论形态，是系统化、理论化的道德学说。

二、医学伦理学的含义

医学伦理学是研究医学道德的科学，是研究医学道德产生、形成、发展和变化规律的学说，它以医学领域中的道德现象和道德关系作为自己的研究对象，是运用伦理学的一般原理来调整处理医疗卫生实践和医学科学发展中人与人、医学与社会之间关系的科学。

各种医德现象是医学领域中人们道德关系的具体体现。医德现象主要包括医德的意识现象、规范现象和医德实践三个组成部分。医德意识现象是指人们的医德思想、观点和理论，也可称之为医德观念（理论）；医德规范现象是指一定的社会条件下，在医学领域中评价人们行为的规则、准则，也可称之为“道德规范”，广义地说，医德规范还包括涉及医学道德的法律法规；医德实践是指在医学领域中，人们按照一定的善恶观念而进行的医学道德评价、医学道德教育和医学道德修养等，也

可称之为医学道德实践。

医学道德关系是指在医学领域中,由一定社会经济关系决定的,按照一定社会的医学道德观念、原则、规范而形成的一种社会关系,这种关系存在于人类开始有医疗活动以来的各个历史时期,体现在医药科技及管理人员与病人、医药科技及管理人员相互之间、医药科技及管理人员与医疗卫生部门及社会等多方面的关系之中。

三、伦理学的分类

依据不同的角度、标准,伦理学可以分为不同的类型。

(一) 理论伦理学与实践伦理学

根据理论与实践的区分角度进行的最基本的分类方法,可以将伦理学分为理论伦理学与实践伦理学。

1. 理论伦理学

理论伦理学是专门研究道德基本理论的伦理学分支学科,也可称为哲学伦理学或道德形而上学。它认为伦理学只是道德哲学,只应该从理论上研究什么是善,什么是恶,强调对道德问题进行纯哲学的思辨,反对把伦理学作为一门规范科学或应用科学来看待。主要包括元伦理学(分析伦理学)、规范伦理学和德性伦理学。

(1)元伦理学,又称为分析伦理学(analysis ethics),是20世纪西方伦理学中占主导地位的伦理学理论,它和规范伦理学相对,主要分析和探讨各种伦理学的理论、概念、论证方法等,既不关心对社会道德状况的描述和研究,也不主张道德行为规范,而多关注于从语言学和逻辑学的角度解释、分析、论证道德术语的意义与逻辑,试图寻找道德判断的理由和根据。

(2)规范伦理学(normative ethics),也称准则伦理学,是伦理学的传统理论形态,它通过研究善与恶、正当与不正当、应该与不应该之间的界线与标准,研究道德的基础、本质及规律,试图从哲学上形成和论证道德的基本原则、规范和美德的基本要求,以约束和指导人们的道德实践。

(3)德性伦理学,即关于道德品质的伦理学基本理论、学说。在亚里士多德的《尼可马可伦理学》中,其中心问题是关于人类品格的。亚里士多德以问“什么是人的善”这样的问题开始,他的回答是“灵魂的活动合乎德性就是善”。因此,为了理解伦理学,我们必须理解,是什么使人成为有德性的人。亚里士多德以其对细节的敏锐目光,讨论了诸如勇气、自制、慷慨、真诚这样的德性。虽然这种对伦理学的思考方式与亚里士多德联系在一起,但这并不是他所独有的。苏格拉底、柏拉图以

及一大群古代思想家都以“什么样的品格特征使一个人成为好人”这一问题作为伦理学的核心问题，结果“德性”占据了他们讨论的中心舞台。什么是德性？亚里士多德说德性是表现于习惯行为中的品格特征。“习惯”是重要的。例如只是偶尔说真话，或者只有在对他有利时才说真话的人，并不拥有诚实的德性。诚实的人当然地把真诚当回事，他的行为“源自坚定而不可更改的品格”。德性理论应当包含以下几个内容：解释什么是德性；列出哪些品格特征是美德的清单；解释这些美德是什么；解释为什么这些品性对拥有它们的人来说是好的品性。另外，这个理论还应该告诉我们美德是不是对所有的人都一样，或者是否一个文化的美德与另一个文化的美德有区别，一个人的美德与另一个人的美德有区别。

2. 实践伦理学

实践伦理学是研究和解决现实生活中的道德理论和规范的伦理学。其研究内容集中表现在职业道德、婚姻家庭道德和社会公德等方面。实践伦理学主要包括描述伦理学和应用伦理学。

描述伦理学(descriptive ethics)是对道德行为和信念、道德观念、道德意识等的实际调查与研究，它根据经验描述，通过获得的大量道德事实材料与客观道德信息来研究、再现社会道德状况，如道德社会学、道德心理学、道德人类学、道德民俗学等，它们既不研究行为的善恶标准，也不制定行为的准则规范。

应用伦理学是把伦理学的基本理论、原则运用到具体的现实问题中的伦理学。医学伦理学属于应用伦理学的范围。

(二) 规范伦理学与非规范伦理学

根据有无规范的角度进行划分，伦理学可以分为规范伦理学和非规范伦理学两个基本类型。

1. 规范伦理学

规范伦理学，从狭义上说，是一种侧重于研究道德规范体系的学说，把阐述和论证一定道德原则和规范作为自己的主要任务；从广义上说，凡是运用理论研究、论证人的行为应该怎样、不应当怎样，提出人们行为的基本准则、原则的伦理学说，都属于规范伦理学。医学伦理学属于规范伦理学的范畴。

2. 非规范伦理学

非规范伦理学，是不研究道德的基本原则、准则与规范的伦理学，主要包括元伦理学和描述伦理学(定义见前文)。

根据上面的叙述，我们要理解医学伦理学在伦理学体系中的学科位置，可用图1-1表示：

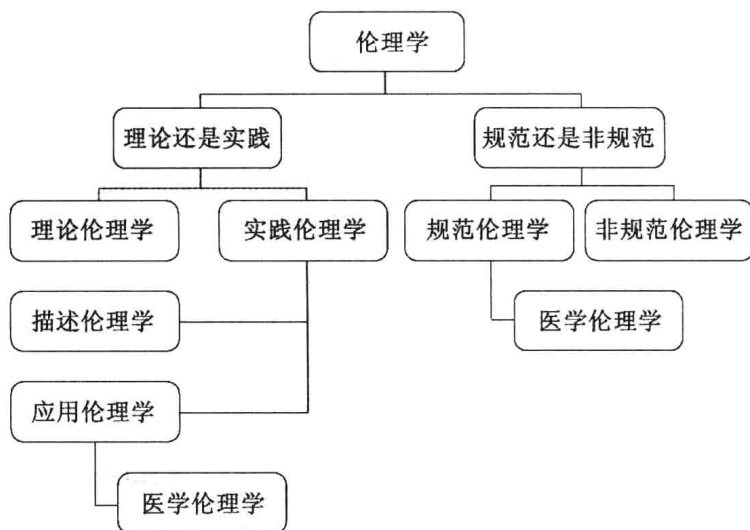


图 1-1 医学伦理学在伦理学体系中的学科位置

四、医学伦理学的学科性质

医学伦理学属于医学交叉学科，它既是伦理学的重要分支，也是现代医学不可缺少的组成部分。

随着医学科学与实践的发展，现代医学已形成了庞大的学科体系。以前人们一般认为医学的大厦由基础医学、临床医学与预防医学三足鼎立支撑，而现在许多学者都赞成把医学的构成划分为四个部分：基础医学、技术医学、应用医学和理论医学。基础医学是研究人体正常的形态功能以及疾病的病因机理的学科群，如人体解剖学、组织胚胎学、生理学、病理学等。技术医学主要研究诊治疾病的手段、方式、途径，如生物医学工程、影像医学、检验医学等。应用医学作为医学实践的主体，为特定的人群提供防治服务，包括临床、预防、康复、护理等学科。理论医学则是研究医学科学自身发展的历史和规律、研究医学领域中人际关系的学科群。医学伦理学与医学社会学、医学心理学、医事法学等都是理论医学的组成部分，它们一般又被称为医学软科学(soft medical science)或医学人文学科(medical humanities)。据此，我们可用图 1-2 来理解医学伦理学在现代医学中所处的学科位置。

因此，站在医学的角度来看，医学伦理学属于理论医学的范围，是现代理论医学不可缺少的组成部分。站在伦理学的角度来看，医学伦理学可以归属于应用伦理学的范围，是应用伦理学不可缺少的组成部分。

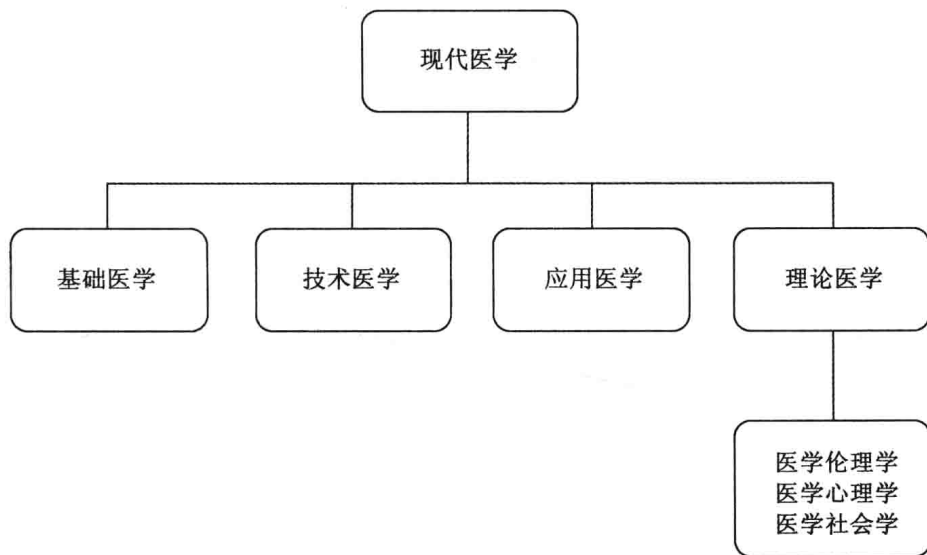


图 1-2 医学伦理学在现代医学中所处的学科位置

五、现代医学伦理学的研究对象

在前面的“医学伦理学的含义”中，实际上我们高度概括地说明了医学伦理学的研究对象。在这里，我们主要从“现代医学伦理学”的角度对其研究对象加以阐释。要说明的是，医学伦理学本身也在发展过程中，其研究对象在各个不同发展时期侧重点会有所不同。概括地说，现代医学伦理学研究的主要内容有：医学伦理学的基本理论、医学职业道德、现代医学技术中的伦理问题、卫生政策中的伦理问题、医疗法规中的伦理问题。

（一）医学伦理学的基本理论

医学伦理学在其形成和发展的过程中，经历了传统医学伦理学和现代医学伦理学两个大的发展阶段。传统医学伦理学形成了生命神圣论、义务论、美德论三大理论体系；现代医学伦理学形成了生命质量论、生命价值论、权利义务论、公益公正论四大理论体系。这些理论就是用来对医学道德现象和道德关系进行解释的基础或者说理论根据。现代医学伦理学的研究对象之一，就是要继续研究这些基本理论，丰富和发展这些基本理论，使之能更好地阐释医学道德现象与医学道德关系在新的历史时期和现代医学科学技术条件下出现的新情况和新特点，以便更好地指导医疗实践。关于医学伦理学的基本理论将在后面的有关章节进行论述，在此不赘言。

(二) 医学职业道德

医学职业道德，主要是指发生在医学职业活动中的医学道德现象和医学道德关系，这是现代医学伦理学应该重点研究的内容之一。医学职业道德的研究，应紧密联系医药工作者的职业特点，确立医药职业行为过程中的道德原则和规范，并尽量使之具体化，使之具有可操作性。医学职业道德的研究，应包括以下四个方面：(1) 医务人员与患者的关系；(2) 医务人员之间的关系；(3) 医务人员及医药卫生部门与社会之间的关系；(4) 医学临床中的其他道德关系。

国外许多医学伦理学家认为现代医学伦理学研究的重点应该是医学新科技中的生物伦理问题(如克隆技术、生育控制技术中的伦理学问题等)，而把医学职业道德或者称之为临床医学道德排除在研究范围之外。我们认为，不论医学伦理学如何发展，医学职业道德始终应该成为现代医学伦理学的重点研究内容，因为医学伦理学是从研究医学职业道德开始的，关注医学临床职业道德应该始终成为医学伦理学研究的根本问题。医学职业道德研究的核心内容是医患关系。同时，医学职业道德本身也是随着时代的发展而发展的。

(三) 现代医学技术中的伦理问题

随着医学科学和高新技术的发展，医学中的伦理学问题日趋突出，有的问题使人类面临道德选择的两难困境，国外的医学伦理学者称之为“ethical dilemma”，按字义说，它是指道德困境和道德上的两难推理双重含义。即对同一事件具有两种或两种以上的行为可供选择，而各种行为都有其理由，而又都不是绝对的理由。

一系列高新技术广泛应用于医学，使预防、临床诊断与治疗出现了前所未有的崭新面貌。许多疾病的不明病因现在明确了，许多无法治愈或控制的疾病现在能够治愈或控制了，许多无法预防的疾病现在能够预防了。医学高新技术为无数病患带来了福音和希望，对人类的健康水平的提高做出了贡献。但是，医学高新技术的应用也引发了各种各样的社会伦理问题：

(1) 由于医学高新技术的使用，导致医疗费用迅速上涨，出现了现实经济水平与医药巨额经费之间的矛盾，加上一些医疗单位单纯追求经济效益，过度使用高新技术，因而更加重了病患的经济负担，使患者、企业和国家不堪重负。

(2) 医学高新技术的广泛使用，促使医药卫生资源迅速向大医院、大医疗中心集中，加剧了卫生资源分配的不公正、不公平现象，进一步扩大了社会不同阶层在卫生保健方面的差距。

(3) 医学高新技术的使用，淡化了医患之间的直接接触，医患之间、人与人之间的交往日益变成了人与物及人与机器之间的交往，医学在某种意义上来说日益失去了它的人性，患者和医务人员之间的关系日渐冷漠和疏远。