



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等学校医学规划教材

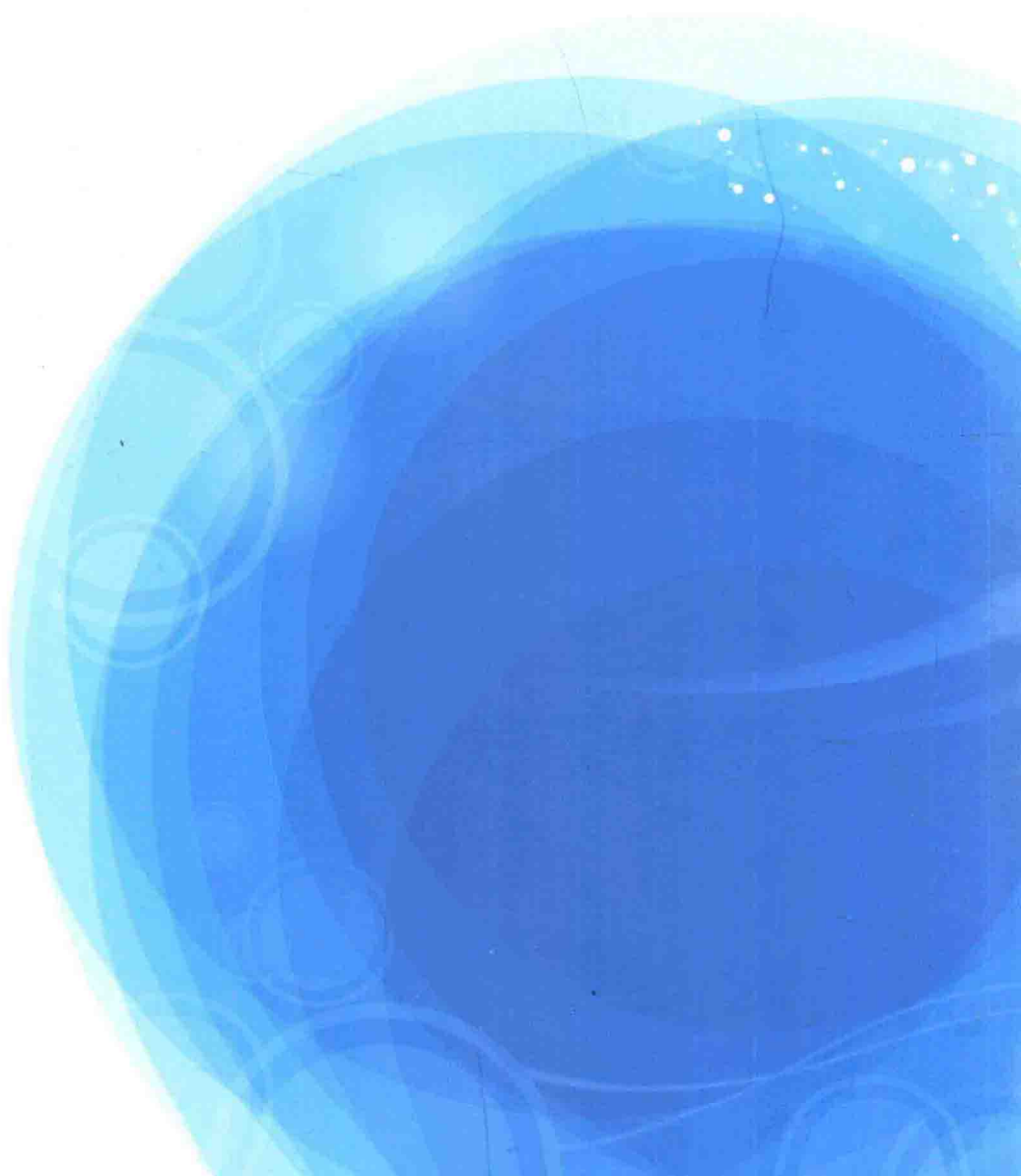
(供临床·基础·预防·护理·口腔·检验·药学等专业用)

医学伦理学

第3版

主编 孙慕义

人民教育出版社





普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等学校医学规划教材

(供临床·基础·预防·护理·口腔·检验·药学等专业用)

医学伦理学

Yixue Lunli Xue

第3版

主 审 杜治政

主 编 孙慕义

副主编 边 林 樊民胜

编 者(以姓氏拼音为序)

阿赛·古丽(西北民族大学)

边 林(河北医科大学)

曹永福(山东大学)

陈 颢(温州医科大学)

邓 蕊(山西医科大学)

董 峻(昆明医科大学)

樊民胜(上海中医药大学)

郭玉宇(南京医科大学)

黄 钢(湛江师范学院)

兰礼吉(四川大学)

林 辉(东南大学)

龙 艺(遵义医学院)

马家忠(南京中医药大学)

孙慕义(东南大学)

王 珏(华中科技大学)

王德彦(第二军医大学)

王丽宇(中国医科大学)

吴雪松(哈尔滨医科大学)

杨国斌(南京大学南京军区总医院)

张洪江(辽宁医学院)

周 煜(南通大学)

包玉颖(南京中医药大学)

蔡 昱(天津医科大学)

陈 康(贵阳医学院)

程国斌(东南大学)

邓 帅(首都医科大学)

董圆圆(中国医科大学)

方新文(河北中医学院)

韩 丹(广州医科大学)

黄成华(广东医学院)

李 勇(南京医科大学)

刘玉秀(南京大学南京军区总医院)

鲁 琳(上海中医药大学)

邵永生(东南大学)

王 亮(辽宁医学院)

王德国(济宁医学院)

王洪奇(山西医科大学)

王夏强(南通大学)

杨 阳(大连医科大学)

杨卫华(上海交通大学)

郑金林(莆田学院)

周逸平(南通大学)

高等教育出版社·北京

内容提要

本书分为总论：医学伦理学的概念、学科历史、基本理论、精神（包括元医学伦理学、文化医学伦理学）、原则和方法；各论：医学伦理学理论应用与实践（包括医务伦理学、生命科学技术研究与死亡伦理学、卫生经济与保健政策及预防医学伦理学、环境与生态伦理学）两大部分共19章，包含了当代医学伦理学的全部内容。本书理论厚实、编制细腻、体裁严谨、论说精当、内容整全、饱含人文气质与当代精神。

本书不仅适用于五年制医学专业的本科教学，而且适用于医学伦理学和哲学专业以及生命科学及卫生管理学、社会学等领域与学科的硕士、博士研究生与各类医务人员、生命科学工作者学习使用，同时可作为相关学科继续教育的核心教材。

图书在版编目（CIP）数据

医学伦理学 / 孙慕义主编. --3 版. -- 北京：高等教育出版社，2015.1

ISBN 978-7-04-041528-5

I. ①医… II. ①孙… III. ①医学伦理学 IV. ①R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2015）第 007050 号

策划编辑 杨 兵 责任编辑 杨 兵 封面设计 张 楠 责任印制 张福涛

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街4号
邮政编码 100120
印 刷 北京市鑫霸印务有限公司
开 本 889mm×1194mm 1/16
印 张 17
字 数 470千字
购书热线 010-58581118
咨询电话 400-810-0598

网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landraco.com>
<http://www.landraco.com.cn>
版 次 2014 年 5 月第 1 版
2015 年 1 月第 3 版
印 次 2015 年 1 月第 1 次印刷
定 价 32.60 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题，请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物 料 号 41528-00

Foreword



Across the world, bioethics has become recognized as one of the most significant of human cultural practices. It has come to frame the character of health care policy. It has become central to the oversight of human research and the practice of medicine. Bioethics is now integral to the life of hospitals, the practice of medicine, and the provision of health care. Bioethics has become a central feature of public moral reflection. All of this has occurred within less than half a century. This remarkably quick growth and development of bioethics both as a scholarly field and as a clinical practice testify to the important needs for moral direction and consultation that bioethics meets worldwide. This state of affairs shows the great importance of this textbook produced by Prof. Muiyi Sun. This textbook has major cultural significance, for it is an important resource that will allow its readers critically to appropriate and to assess the meaning of bioethics for China.

This edition of Prof. Muiyi Sun's important textbook on bioethics appears at a critical moment in China's history. This edition is being published just as China is regaining its scientific, technological, and economic powers. As a consequence, bioethics in China will need to rethink its mission and its significance in light of the role that China now possesses in the world and in light of the new role the market possesses in China, which market has contributed to China's rebirth. China will and should influence moral and bioethical reflections globally. China's role in the world must be not just that of an economic, scientific, and technological power, but that of a cultural power. China possesses important moral responsibilities to lead culturally and morally. This textbook will be important for meeting the cultural challenges China will face and for the discharge of these obligations.

To assume its rightful moral role in bioethics, China will have to recover and to draw on its own cultural resources so as to re-envision the significance of bioethical claims in its own cultural terms. This recasting of bioethics in a Chinese idiom will no doubt entail a critical re-examination of some of the most cardinal moral notions currently guiding, often uncritically, the various bioethics of Europe and America. These bioethics that have been exported from the West and imported elsewhere need to be re-assessed. This re-assessment will need to include a critical re-examination of the so-called principles of bioethics, as well as such late European cultural innovations as human rights and secular notions of human dignity. A textbook such as this is a necessary step in this direction.

That one can frame a culture committed to rule of law and respect of persons without many of the notions bioethics has come to take for granted, such as notions of human rights and of secular human dignity, is manifestly the case, as demonstrated by the Anglo-American experience that developed against the backdrop of common law, as well as American constitutional law. Both of the complex institutions are in their foundations innocent of such ideas. They are instead built around other concepts such as forbearance rights, which for their part have been nested in quite different framing contexts. This state of affairs indicates that China may itself be able to offer even more useful notions for the future and fruitfully recast those it has imported. This volume contributes to the critical discussions that will need to develop further and mature in China, so that Chinese scholars can shoulder this task. This textbook will help China secure its own moral voice and recapture its moral leadership on the world stage.

In assessing the bioethics exported from America and Europe to China, one must take account of the very particular socio-historical forces that brought bioethics into existence in America and then later in Europe. First and foremost, these bioethics were called forth by a moral vacuum that emerged in the West in the wake of the Western Enlightenment, the French Revolution, and the dramatic secularization of American and European societies in the mid-to-late-20th century. Moral experts appeared to fill this vacuum under the name bioethicist beginning in the United States in 1971. They at once began to assume the moral, intellectual, and pastoral roles once claimed by Christian theologians and chaplains. Bioethics became tantamount to a secular theology, and bioethicists became equivalent to secular priests. They re-situated moral concerns regarding the important passages of life, from sexuality and reproduction to suffering, dying, and death, placing them within the context of the practice of medicine and the projects of the biomedical sciences under such bioethical topics as third-party-assisted reproduction, cloning, the allocation of scarce resources, and euthanasia. In addressing these moral issues in a new moral environment, bioethics and bioethicists met a cultural need for moral clarification and direction. The field of bioethics at once flourished both as a theoretical undertaking and as an applied discipline.

Despite the emergence of secular bioethics and bioethicists, neither Europe nor America has become thoroughly secularized. Instead, there are robust religious, moral, and bioethical understandings that remain and indeed thrive within the various Christianities, as well as within diverse Jewish communities. The bioethics of the West is characterized by a dialogue, often strident, between the protagonists of the various secular bioethical perspectives and those of various religiously-grounded perspectives. The world has turned out to be far from post-religious. These disagreements and the bioethical literature they generated are also marked by conflicts between traditional and post-traditional understandings of morality, human flourishing, and religion. One may think in the Chinese context about the various reflections with respect to the place of Confucian cultural and moral resources in contemporary China and their implications for Chinese bioethics and the attempt to restore traditional norms. As China goes to the future, there will likely be analogues within China of the impassioned and often very fruitful debates that have taken place in the West on these issues. Undoubtedly, this rich volume will serve as an important textbook from which these debates can draw and through which they can be informed.

This volume raises a final cluster of issues that is among its many strengths. This textbook shows the complexity of our contemporary moral debates, which are characterized by the salience of moral pluralism. Moralities are separated by different understandings of when it is forbidden, licit, or obligatory to have sex, reproduce, transfer property, and take human life. These diverse moral views constitute the different moralities that provide the content for the disparate applied ethics and their various bioethics with their reflections regarding such central human issues as reproduction (e.g., artificial insemination from a donor) and dying (e.g., physician-assisted suicide). Because this textbook compasses a significant range of the moral and bioethical disputes that

generate the culture wars across the globe, it will offer invaluable insights for serious scholars, as well as for practitioners. It will contribute as well to an appreciation of the diverse accounts of what it is to be a physician as China re-articulates its notions of medical professionalism, given the circumstance that the market and private health care facilities will play ever more salient roles in determining the character of Chinese health care. It will also contribute to understanding one of the most important and contentious areas of public policy debate: the financial support of health care. Currently, Western European and North American social welfare and health care systems confront severe financial limitations because, lacking financing through mechanisms analogous to the health-savings-account approach of Singapore, they are hostage for their survival to transfer payments from those who are working to those who are ill and not working. Even for Western countries that became rich before they became old, this challenge may not be able to be met adequately. For China, which may become old before it becomes rich, approaches other than those of the West will desperately need to be found. To meet the challenge of this future, the Chinese cultural approach articulated in Singapore may offer the key to the future not just for China, but globally. In the assessment of and response to all such challenges, bioethics will be central.

In order responsibly to go to the future, bioethics in China will need to re-examine its foundations and critically assess old moral concerns as they are brought to a new and dynamic environment. This will involve a re-assessment of the bioethics that China has imported, for it will be crucial for China as it enters into its new future to do so on its own terms. For meeting this task, this textbook by Prof. Muiyi Sun is a splendid contribution.

H. Tristram Engelhardt, Jr.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Tristram Engelhardt, Jr.', with a large, stylized flourish at the end.

序



纵观整个世界,生命伦理学已经成为最重要的人类文明实践之一。它是构建健康保健政策的道德动因,并已成为监督人类研究和医疗实践的主要力量。当代,生命伦理学已成为医院生命、医疗实践和提供健康保健服务的完整综合。生命伦理学表达了一种对公众道德反思的主要特征。生命伦理学得到了十分迅速的发展和成熟,所有这些发生在半个世纪内;在世界各地,它满足了在学术领域和临床实践中所需要的指导和咨询。诸如此类情境和现实,表明孙慕义教授编写的这本教科书具有十分重要的意义。这本教科书具有重要的文化价值,因为它是一种深厚的资源,将使读者审慎并适当地认识和评估中国生命伦理学的意义。

在中国历史上的一个关键时刻,孙慕义教授主持的颇有意义的生命伦理学教科书问世。这本教科书的出版正如中国恢复了其科学、技术和经济力量一样重要。根据现在中国在上世界上占有的角色,并根据市场对中国重生的贡献并在中国占用的新角色,中国的生命伦理需要重新思考其使命和重要性。中国将能够影响全球的道德和生命伦理的反思。中国在上世界上的角色必须不仅仅是一种经济、科学和技术的力量,而且是一种文化的力量。对所面临的文化挑战和所需履行义务,中国有主要的道德责任来引导文化和道德,这本教科书将是十分重要的。

为了实现生命伦理学正确的道德角色,中国将要在其自身的文化条件下重新发现并利用自身的文化资源来重新设想生命伦理宣言的意义。中国已经存在的生命伦理学往往是对欧洲和美国的各种生命伦理学不加批判地接受,因此需要对其进行重塑,毫无疑问中国将会承担其重新审查现有最为重要指导性的道德观点。生命伦理学从西方引进并传播到各地,需要重新评估。这种重新评估将包括对所谓的生命伦理学原则,以及后期欧洲文化对人权和世俗的人类尊严的创新。这本教科书即是在向这个方向前进中的一个必要步骤。

生命伦理学将人权和世俗的人类尊严视为理所当然,这是有些地方没有考虑的概念,它们致力于构建一种法治和人类尊严文化的概念。盎格鲁和美国的合作经验就是一个明显的例子,在共同的法律背景和美国的宪制性法律下生命伦理学得不到发展。这两个复杂的机构在其基础上忽视了生命伦理理念。它们建立了另外的概念作为替代,如忍受的权利,这是在不同的背景下制定出来,并成为了它们的一部分。这种状况表明,中国可以自己提出对未来更有利的观点,并能很好地重塑所引进的概念。对关键性问题的讨论需要进一步发展和成熟,中国在这一步作出了很大贡献。因此,中国的学者能承担起这项任务。这本教科书将有助于确保中国本身的道德声音,并夺回其在世界舞台上的道德领导地位。

在评估从美国和欧洲引进的生命伦理学时,中国必须考虑使生命伦理学先在美国存在后在欧洲存在特殊的社会—历史力量。首先,在西方文艺复兴,法国大革命

命和 20 世纪中期到晚期美国 and 欧洲的社会世俗化后,生命伦理学出现了道德真空。1971 年美国,以生命伦理学者的名义,道德专家们开始填补这个真空。因为他们曾被称为基督教神学家和牧师,所以他们一旦开始就被假定为道德、智慧和牧师的角色。生命伦理学等同于一种世俗神学,并且生命伦理学者们相当于世俗的神父。他们把生命的重要阶段重新置于道德的关注下,从性和生殖,到痛苦、死亡过程和死亡结果,并把它放在医疗实践和生物医学科学工程的背景下思考,如生命伦理学的议题、第三方协助生殖、克隆、稀有资源的分配和安乐死。在新的道德环境下解决道德问题是一种文化的需要,生命伦理学和生命伦理学者们要能进行道德澄清和指导。生命伦理学各领域迅速蓬勃的发展,它既是一种理论事业,又是一门应用学科。

尽管出现了世俗化的生命伦理学和生命伦理学者,但是他们在欧洲和美国并没有完全的世俗化。相反,在各种基督教内部和不同犹太教社区内部,强大的宗教、道德和生命伦理学的理解依然存在。西方生命伦理学的特点是对话,而且往往十分尖锐。这些对话在各种世俗生命伦理观点的主导者与各种虔诚的宗教观点者之间展开。世界已经开始远离后宗教时代。他们产生的争论和所写的生命伦理文献,主要是在对道德、人类繁荣和宗教的理解上,传统方式和后传统方式之间产生冲突。有人可能会在中国环境下对当代中国的儒家文化和道德资源进行各种反思,包含中国生命伦理学的内涵,并试图恢复中国传统规范。随着中国走向未来过程中将会有类似的对话,并且进行慷慨激昂、富有成果的辩论。西方已经对这些问题进行过讨论。毫无疑问,这些辩论可以借鉴并且通过它们可以认识更多问题,这将成为这本重要教科书丰富的一卷。

在其许多重要问题中,这卷提出了最后一组问题。这本教科书表明我们当代道德争论的复杂性,其特点是道德多元化。对性、生殖复制、财产转移和杀人,它们是禁止,还是合法或者是强制性的,道德对其分别有不同的理解。这种多样化的道德观点组成了不同的道德原则,为不同的应用伦理和生命伦理学提供内容,并对人类的一些重要问题进行反思,如生殖复制(例如,从捐助者获得精子进行人工授精)、死亡(例如,医生协助自杀)。因为这本教科书划分了引起全球文化战争的道德和生命伦理学争论的主要范围。它将会为严谨的学者们和执业医生们提供无价的建议。它也将有助于理解公共政策领域内最重要的和最有争议的问题:对医疗保健的财政支持。尽管西方国家是先成为富裕国家,然后成为老年社会的国家,但是它们面对这个挑战都没有很好的解决办法。而对于中国来说,是先成为老年社会国家,然后再成为富裕国家,中国亟需找到西方国家没有找到的方式。为了更好地迎接挑战,新加坡的方式不仅仅对于将来的中国来说可能提供一把钥匙,而且对于全世界来说都是很好的借鉴。在审视和评估这些挑战时,生命伦理学将会处于中心。

为了承担起未来的责任,中国的生命伦理学将需要重新审查其基础,并审慎评估传统的道德关注点。因为这些传统的道德关注点会带来一个新的动态环境。中国在进入新的未来过程中,根据其自身条件来完成对以前引进的生命伦理学的重新评估,这都是十分重要的。孙慕义教授的这本书是对这项任务最为杰出的贡献。

恩格尔哈特(H. Tristram Engelhardt, Jr.)



第3版前言



我们生活在一个充满变化和气象万千的时代,能够认真静下心来对某一个学科给予真诚的关注、凝视,并通过长时间的驻足探究,收获些许新的思想和颇有价值的发现,也不是一件很容易的事。当然,对于学问,真做起来,哪怕是一个很难的问题,只要是坚持而不殆,就会有所精进。

在《医学伦理学》第3版问世之际,我想说的是:首先,中华民族本应有自己独行鹤立的生命伦理元素,并应该是人类道德文化的一个重要部分,但因为历史上沙障与蛮远戈壁的阻隔,特别是文化自守性,使精神和信仰没有获得与丝绸之路共径式交流,即人类古代几乎没有易医文化和生命伦理思想的勾连或互生;我们医学的封闭仅仅是对于自由意志的争取而缺乏世界主义的气势,我们如同科学技术一样,闭关与自负的结局,使中华医学和由其养育的身体人文难以克服其非科学化的内在品行;医学仅仅是维系或应付人们的健康、养生与疾病救治的需求,作为生命技艺本身一直存有医药卫生的危机,由此造就的医学伦理或生命伦理观念,也明显离异于西方道德和宗教医学模式。其次,儒释道文化,尤其是儒学与道学,一直直接融润和辖控着中华医学人文学基本观念,以医学哲学包括生命伦理思想或理论,是附属和依附于儒释道思想、精神和语言;医学伦理或生命伦理思想只是镶嵌于其中的一块具有动感的宝石。当然,道术与易医又具有十分独特的哲学背景和生命伦理内核,如此,我们这一版教材的作者们和教师群体也开始在书中有所关注。再者,鸦片战争以后的中西文化大交合、大碰撞的潮汐高涨之后,特别是西方基督医学的入驻,中华医学逐渐被仄逼进一个有限的区域,而后中华医学已经被迫改变了原有的纯净的架构,服膺于西方化的科学规范和原则以及世界主义精神的医学伦理学,已经淹没和遮蔽了中华民族独有的医学和生命伦理个性,其中不乏对于民族历史积淀的精华之鲸吞或遗弃,即使我们用心挖掘、抢救与保护,但我们可以看到的只是严重扭曲与变形的经过粉饰的“遗产”。我们曾经在伦理学的诠释中,制造了很多新的概念,特别是作为有关生命科学技术与临床医学以及维护身体康健的政策方面,我们投入了许多苦涩的热情;为人的身体的不幸而悲戚,为人的生命的权利而疾呼和奋争,并在生命伦理的指向上,力图用他治的伦理责任替代自治的道德。道德理想之一是使个体生存自由成为人类普遍的追求,并且从自在的意识中,具体确立使自我的责任成为为他人谋取生命的权利。

中国儒家古训,于医道之术,盖仁术喻指医术。“医乃仁术”为大医精诚所致。《孟子·梁惠王上》云:“无伤也,是乃仁术。”仁术也是爱之术,人道之术,也是精益求精之术。有利无伤害,是医学伦理的国际通用原则,以病人利益为最高利益,也是《希波克拉底誓言》的基本精神。仁术之目的是博爱的艺术,是至善之术;至善为

《大学》开篇之诚：“大学之道，在明明德，在新民，在止于至善”。在《大学章句》中，朱子将之称为《大学》的“三纲领”。无论明明德还是新民，都必须“止于至善”：仁术至善，即指我们医务人员以精到的医术行天理、天道，以亲民，以善和爱这一医学伦理之核心作为我们为医的“大道”。我们的医道是人世间之大道，是替天行道，是人间正道。古人认为，医道乃为天德，元·王好古《此事难知·序》中说：“盖医之为道，所以续斯人之命，而与天地生生之德不可一朝泯也。”中华民族以“道”作为我们的信仰，道学、道教、道家、道统与道术深刻影响着我们的医家操守；孔子《礼记》告诫：大道之行，天下为公。兴大道、行大道、循大道，即我们的医之道，也即天之道。医生的天职，是帮助人延续生命维系健康。这种道所体现出来的德和天地长养万物的大公无私之德相一致，它是佛性随缘而生利他妙用的生生之德。作为医生和卫生职业人，一刻也不应缺少这种德。此“大道”集合了中华民族儒释道传统的内在精华。同时，叙事了哲学家伊曼纽尔·康德的名言“头上的星空，心中的道德律”，即“天律”和“大道”。

中华民族的道德有其特有的民族性、本土性，而作为文化传统，通过几千年历史的嬗变，其内涵已有很大改变。在道德或所谓“伦理”的语义认知与理解上，中华民族一直没有停止与外来民族或外来文化的交融或互为影响，不能说，我们是一个完全的孤独的、单一的道德教化的民族。

医学伦理学或生命伦理学是渐进的历史产物，其演变所经历的阶段以及所谓四个重要的历史时期也是为研究所划定；如果不把柏格森、居友等生命哲学语式的“生命伦理学”划归在内，生命伦理学一词最早出现于何时，现在很难确定。但是，经过20世纪50年代的酝酿和60年代美国学界的讨论，历经近半个世纪的历史性传播，由美国威斯康星大学的凡·伦塞勒·波特（Van Rensselaer Potter）在1971年重新提出。其用意在于应该建立一门新的“把生物学知识和人类价值体系知识结合起来的学科”，这门学科应该作为科学与人文学科之间的桥梁，帮助人类生存，维持并促进世界文明，生命伦理学（bioethics）可以承担这一使命。当代医学伦理学应该并已经和生命伦理学并体，事实上，我们已经基本完成了这种融为一体的观念变化与学科奠基性工作，并在短短的30余年内迅速扩展，从一个默默无闻的边缘微型小学科一跃成为当今世界上备受关注和引人注目的显学，而且已经成为关涉人类命运的理论研究与实践应用并举的生命政治学科的核心成分，这在人类知识历史和科学发展史上是十分罕见的。

生命伦理学的当代意义是由美籍荷兰裔生理学家安德里亚·赫里格尔斯（André Hellegers）非常明智地考虑时代需要而重新命名的，更重要的是，赫里格尔斯把生命伦理学变成一门特定的学科，旨在发挥一种即将到来的高科技时代世俗神学的价值与作用。波特的贡献在于把生命伦理学看成一种全球的生活方式（这是一个美好的愿望，尽管难以实现），真正赋予这门学科重要价值和现代内容的是埃德蒙·佩里格瑞诺（Edmund Pellegrino），他比任何人都关注生命伦理学，而且把古罗马的人文精神与文艺复兴的情感在生命的现象中融合，并建立起一个历史上从来没有的、新的学科框架，使欧洲具有反叛特质的异教历史和多元文化的现实结合起来，使人性得到更大的尊重，这应该是一种在医学生活中的特定体验和一种非正常的尝试。

由此可见，这门学科，作为一门真实的、有价值的学术意向的学问，应该是赫里格尔斯、波特、佩里格瑞诺等人共同激活，成为后现代的关系着人类生存状态与命运的学科。

说到学科渊源，我们可以把德国浪漫主义哲学家弗里德里希·施莱格尔（Friedrich Schlegel, 1772—1828）的“生命哲学”的首创作为生命伦理学的开端，是他指出1772年有位匿名作者提出了生命与之道德上的美和生命哲学命题，这显然应该是生命伦理学的最早提出，即使当初包括生命哲学在内还只是德国古典哲学理性主义天幕上的一丝萤光。叔本华以后，对理性主义进行了根基性颠覆，又经过威廉·狄尔泰（Wilhelm Dilthey, 1833—1911）到鲁道夫·奥伊肯（Rudolf Eucken, 1846—1926）、让-马利·居友（Jean-Marie Guyan, 1854—1888）和亨利·柏格森（Henri Bergson, 1859—1941），最后汇聚了19世纪末到20世纪初的经典生命伦理学的思潮。生命哲学反对传统的形而上学，特别针对德国理性主义哲学方法论，冲破主客体二元关系的羁绊和栅栏，不再以认识论作为哲学思维主体，而以人的生命存在为核心的哲学本体论，与其他的医学社会学者一起，以人体真实的生命现象、医院组织、医学生活和人道运动情势作为道德哲学的对象，从

而追问生命存在的本质和动态变化。

如此观之,寓居于德国与法国的生命哲学中的生命道德哲学理论应该称为经典生命伦理学,应该作为后现代复兴的“后现代生命伦理学”的前体,从叔本华开启的现代西方非理性主义思潮和英国的进化论伦理学是其重要的理论渊源之一。

生命是一种存在,伦理学是一种叙事和理性辩护,它能够陈述生命的过程和身体存在的意义,以及人的社会行为的合理性、善行与合道德性。针对资本主义特殊的权力运作模式,米歇尔·福柯天才地提出了关乎人的,也表示平民的身体权利维护和生命健康、保健、医疗过程的权力技术道德评价以及医疗管理体制与现代政治制度的关系。实际上,这一思想,引导了后来的生命伦理学的重生与繁荣。人类第一次理直气壮地为自己的生存、性的权利、疾病治疗和健康保健、卫生环境等,与坏政治进行斗争,以及在各种权利的博弈中,追求作为平民应有的卫生权利。生命政治(bio-politique)与“解剖政治学”(或政治解剖学,anatomopolitique;anatomie politique),始终与政治制度下的权力技术和政治技术(technique politique)的权力意志和统治阶级权力关系相关联。执政者的利益意识决定他们在施政过程中如何运用管理智慧,以何种方式和权重,解决普通民众的健康、保健以及医疗问题,包括对于老人、妇女、儿童和弱者的身体保护和关爱每一个生命的政治技术。

生命政治诉求是当代社会发展的一种必然结局,是以人类生命文化、卫生经济伦理和社会生活机制以及对于维护人类健康需求与卫生保健的绝对权力为核心的创造。它以确保社会权力关系和整体的政治体制、连同任何一种国家政治制度与机制为目标,实现对个人、集团以及与医学文化、生命保全的所有相关的组织、国家机器、文化教育、传媒机构以至于整个社会的多重控制;在此,由所在国家或地区的政府实行一系列的合理的统治技巧和政治机术,以便解决所有与生命保全相关的事务,特别对于医院组织和医务人员,进行特别的限制和勉励,采取尽可能的福利和自由政策,实现公民的健康和延长寿命的理想,或者加添新鲜的生命科学技术并应用于身体的保全和生命的增强,以期达到最大的政治功效,从而稳定社会和维系现有的制度。包括医疗改革在内的所有针对人口、性与生殖、家庭保健、医院建设、医疗制度、医学教育、社区卫生、食品安全、环境保护、延寿、老龄与残疾人照护等,都包容于生命政治范畴之内,并作为国家理性最重要的部分。

我们可以从医务伦理或生命伦理学的视角来论述和传播生命政治理论,并且不局限于仅仅是个人政权技术的发展,我们认识到生命技术与生命伦理学的血缘关联,更觉悟到在宰制和规训个人方面,创造性地研制了一系列细腻而灵活的策略和技艺。对于人的健康、医疗卫生、身体安全、临终和死亡等问题,更应获得政治化的关注和体制的保障;对此,仅仅从狭义的伦理学角度来认识、研究或处理,远远无法实现这一目的。应该认可的是,生命问题,就是政治问题。

生命政治的语言应该引导我们制定有关人的生命保全的社会框架政策,制定一个使所有人均能够享有的健康权利的制度和卫生体制,人们在一个良好的、有效率的使个人生命在一个统一安全无缝隙或无真空的卫生保健、医疗制度的大网络中,安康地、自由地、无忧无虑地生活与工作,他们必须为了维护这个成熟的卫生机制和福利而积极工作,维护这个秩序的整全性,遵守公共卫生法则,自觉地为他人和自己的生命安全和健康保障做出奉献。

身体伦理、生命伦理应该是生命政治的最具代表性的主体范畴,生命伦理问题、现象和理论,也最集中地反应生命政治的本质、情势和面貌。身体伦理学、医学伦理学或生命伦理学是生命政治语言的持有者和生命政治学的基础。也可以认为,生命伦理学从某种意义上来说,就是生命政治学,就是人类追求整全的伦理和真全的理想生活的学问。

设计一个良善的生活模式,需要足够的智慧,因为人类的理想太悠久与渺远了,经常给我们一个可望不可及的印象,所以,一提起这个词汇,人就会有一种疲劳感,但我们又必须来说它。哲学不是名词,桑德尔认为,哲学知识要我们去不断寻找良善生活的答案;我们可以在蓝图上进行描画,诸如:①团结的、友爱的、宽容、和谐和共享的政治。②由信仰的公民(citizens of faith)构成的社区,努力为他人牺牲与服务,关心集体

的命运。③使道德局限的市场发挥最大的效益,资源充分并极大地发挥作用。④具有自由世界主义觉悟的人共同维护公共秩序。⑤在不违背公共利益的前提下,人人极大地享有个人的尊严、自主权与自由。⑥人人幸福与安详。

德国伟大的古典主义哲学家康德内在地解释人的存在合理性,对于人与物、人与其他生命、人与人之间的关系,远非如此表意化。人必须尊重其他生命,绝不应一概把其他似若无理性的生命粗暴地视为手段;而应强调,对于所有的人,其价值是平等的。首先,医生需将每一个病人都作为自己的终极目的,把每一次救治行为都作为神圣的义务;其次,有时,医生与病人,可以互为手段(工具)又互为目的,同时是互利并行的;再者,在医学生活中,医生本身与他人(病人或与其相关联的人,或另外的异乡人)都是目的。康德之后的另一位思想巨人黑格尔描绘了合乎道德的社会中个人的形象,为医生的道德典范做了一个经典的定义,同时说明,特殊的场合与时间,人们应该以他们应时的道德(*pieties*),在市民社会的开放空间里和国家框架下,构筑多种道德共同体,也就是有可能以多元生命伦理学面对变化的医学生活。

世界依然在经受考验,新的世纪始终处于反省与选择之中。恐怖、战争与灾疫等带来的屠杀、伤害、饥饿、贫穷、死亡以及家庭暴力、不公正与不人道仍然在这个经济发达的世界上横行。后工业社会、高科技以及文化变革所生发的生命政策性危机,使我们感到爱、宽容、和平与健康从来没有象今天这样宝贵。

距离本教材第1版,已经过去11个春秋。今天,我们深感,我们处于一个鲜活、复杂又耐人寻味的时代,我们一方面对新生文化和新的创造感到惊异与茫然,另一方面又不得不寻找适应性话语去应对各种事变。人的生命是由生命原体、文化体和相关体构成,生命存在,是以性伦理话题展开,然后是生殖、婚姻、快慰痛苦、灾难福祉、战争和平、成功失意、生老病死、爱恨情仇、离合忧患;本来生命伦理与人文内容是胶合在一起,不可分离的,特别是高新生命科学技术和长寿、保健、卫生观念和体制、经济、财富以及文化传统融汇以后,使我们这段探索和寻觅的生命历程成为一个迷惑、期待、探究与争论的文化历史断代。

人类的价值观和理想,为我们这个不断变化的社会的道德行为、包括医学道德行为在内提供了目标与方向,但我们是生活在一个有缺陷和很易于发生冲突的世界里,因此,我们必须用规则 and 标准提供生活的指导方针,以求指导人们如何使个人与社会的发展符合人类的理想与价值观。按查尔斯·坎默的意见,这些指导方针有两种类型:第一种是能为我们调整与其他人、与世界之间相互关系提供具体指导方针的规则;第二种则是那些指导我们思考在特定环境中应如何行动的规则。

眼下,我们再也无法保持一贯的沉默和冷静,只有加入恢复医学自然科学化之后的医学人文复兴运动,让我们救助生命科学和医学,让伦理学救助我们。我们尽力克服外界的喧嚣,在韬晦养性、怡然养心、出世又入世、无为又有为之中,怀着飘逸而淡泊的心绪,在极圣、极明、极至的学术征程中造就一个历史时刻。当代医学伦理学或生命伦理学,它顶天立地,充满玄疑地对生命进行思考,同时饱述对生命原始的追问和对生命延异、生命文化震荡以及对人类未来生命的渴盼、困惑与生命科学技术引发的恐惧与艰苦探究;它是人类对肉性、精神以及灵性生命的道德哲学诠释和新的觉醒;它是对人类伦理智慧和伦理精神最后、最高、最精致的表达、叙事、集中的体验与心理反应;它以美国文化语境下后现代伦理神学的改革为缘起,以回思、反问、追寻、批判、预测、设计和维护人的生存权利为前提,以创造好的生活和新的并且高的生命、生活质量为目的;为所有人与智者本身的道德情感的浓缩与释放。这个学科背负着人类的命运,并始终针对公民健康权利的维护等重大社会与时代问题,是生命科学和人文社会科学联系的纽带,是与生命科学相关的人文学科的核心,业已成为医学、哲学与伦理学中的焦点学科。当然,它尚在演化之中,其理论与体系还不够成熟,许多基本问题还难以最后解决,而生命科学技术、药械研发、医患冲突、医疗公正和卫生改革以及环境整治等问题又急于予以理论与政策的回应;该学科正积极面对这一现实,对有些基本概念的理解上存在的许多分歧和争论进行清理。我们这部第3版新教材的出版,正是这一行动的实施。

我们试探着去享受生活与生存事实,我们努力去适应新的社会、新的时代、新的文化,但我们必须比别人在思想和精神生活上先一步评价和冷思、观察人类最新的真正的文化成果,不是那些文化垃圾;不管是善

的,还是极其野蛮与凶恶的,都要去审视和考量。

当代医学伦理学或生命伦理学依然是年轻的学科,依然要仰赖哲学和医学的母体和父体。我们有一个很大的空间可以进行创造与建设。我们曾经沉默、争论、沮丧与兴奋,但始终充满遗憾与羞怯,太多的不足使我们清醒,太多的成功使我们振奋,我们正在生发一种学术旨趣,为了生命与世界的嘱托,为了人类共同的事业,我们愿意终生为之付出与奋斗。

今天的医学生们,应该了悟,医学伦理学的教育与普及是一项光荣而艰巨的工作;医学伦理学是医学专业必修的基础课程,应该格外重视这门学科的学习,它始终是指导临床的道德选择,是医学教育中临床实践教育必经的桥梁,是医学与人文社会科学联系的纽带,是医学人文学科的核心,是医药卫生事业发展和生命科学政策以及人文文化的航标。

这门学科,作为一门包容万千思想和人文精神的学科,它具有独立的品行和原理,它有哲学化的性格,有科学化的内容,有综合的研究方法,有不可忽视的学术和实用价值;它蕴藏着有关人的本质和道德品性的最重要、最核心、最关键的那部分奥秘,通过我们的学习就是要和教师、学者们共同揭示这种奥秘,满足我们人类的需要,为人类创造福祉和健康,为医学科学带来进步与令人振奋的发展,为社会带来幸福与和谐,为世界带来和平与繁荣,使每个家庭都充满温情与爱。医学生作为未来的医学工作者和生命科学家应该同时具有科学家和哲学家双重创造心理,并应成为关注现实生活的实践家。人的身体和精神活动有一定的规律,尽管它跟从多元的文化和多态的道德人格而有一定变化,但人最终总会按一定的道德标准、训诫或道德心理选择和暗示生活。为了保证我们医学伦理学的意义和爱的价值,而且要使我们在道德试验场、临床实践和生活场地中获得成功,我们必须建构一个正义客观条件理论,限制脱离实际的理论家。我们这部教材的编写者认为,我们所建立的写作体系过程,就是一种使理论走向现实生活的尝试。

我们依然面对一个不能完知的世界和不能完知的人,人的肉身和人的精神永远值得我们去研究和探索,也许我们永远存在有关人的生理、心理和伦理的知识的真空,也许我们永远只能有限地把握关于人的真理,但我们还是要永远去追求和不放弃向生命的高端和内部攀援与开掘,包括我们个人的心路历程在内,都会验证我们这种努力是有意义的,我们的这份真实、这份执著、这份对科学的恋情以及对人类不可动摇的爱,本身就是永恒的价值。

中国的医学伦理学学科建设经历了三个历史阶段,第一阶段:单纯的思想品德与职业道德教育,以临床道德操守与经验总结讲述为主,辅以医疗作风培育以及对医务道德情景的叙事;第二阶段:医学伦理学从美国引入,结合中华传统道德文化与西方当代医学伦理学或生命伦理学的基本理论,模仿西方的研究方法与部分内容,参照中国医学伦理与生命伦理文化现实对学科进行构建,奠定了中国医学伦理学一个初步成型的但断裂的体系;第三阶段:初步完成医学伦理学向生命伦理学的扩展,部分学者开始反思中国医学伦理学的理论建设,在重视高新奇生命科学技术、脑死亡、人体实验等伦理问题研究的同时,除依然格外关注临床医务伦理、病人权利与医患关系外,已逐步把注意力集中于中国卫生事业改革、生命政策、卫生经济伦理问题的讨论,并开始萌发不同学术风格和不同学术观点的学派。

本教材的写作是一次医学道德哲学的深化,作者们用冷思和成熟的理性去检索与审视医学中的道德问题与道德现象,批判地分析和研究了西方价值论哲学、功利主义、道德相对主义以及后现代主义等思潮对医学伦理学学科形成与发展的影响。不仅教给学生知识与方法,同时告诉学生医学伦理学基本理论和原则的来源与根据,使我们的医学生学会独立思考和省察,置身于复杂的医学社会生活中也不致于分不清善恶,这种评价能力和信仰的教育是我们所缺乏的。我们这部教材,尽可能在努力守望理论园地和致力于形而上之思的同时,比如克服学科在襁褓期那种误译、误读、误传;一边规范学科,构建学术逻辑体系,形成学术共同体的学术心理呼应;一边用生命伦理生活或历史事件作为载体,弄清形而上的医学道德哲学问题,再凝神、回思、影响社会和人,并亲自参与医学实践。我们的医学伦理学教师,应该通过当代医学伦理学的研究和教学试图完成一种对古典主义人性的哲学的回归,而又去努力完成一个研究方法、内容、价值和水准的空前超

越,再紧密地结合具体医学行动、生命科学研究以及医疗改革的现实。我们必须抵制一种媚俗的逢迎或把玩、戏说严肃而沉重的当代医学伦理问题的流行方式和作风,对抗大众或媒体文化中对生命尊严的侵蚀和肆虐的伤害,同时建设我们健康的、完整的汉语当代医学伦理学文体,并坚实地致力于精炼优质的、纯净的哲学内核。

本书的教学思维、内容、体系、方法均有较明显的创新,我们同时着意于生命政治理念和加添身体伦理的视域,在此指导下,明显对高新生命科学技术伦理与医疗保健政策伦理、卫生经济伦理、人体实验伦理、灾害伦理和伦理委员会组织的解读。为适应执业医师考试的需要,本书全面覆盖了传统医学伦理学中经典的内容;同时,汲取了国外教材的优秀成分,将最新的并已成为共识意识的研究成果与传统经典的医学伦理学内容予以结合,以进一步完善本学科的建构。

教材建设向来是另一种形式的学术思想叙述和表达,是一个历史时期一门学科研究成果和先锋意识的再现,它与母体专业的高端学术成就同样具有历史价值,并作为通识教育的重要文本,参与引导学科发展和学术运动。一部好的教材,可以影响一个学科、一个时代和一代人。我们这部教材,是在医学伦理学或生命伦理学在中国步入成熟期前,经学术共同体努力的创造性成果,具有很大的竞争性和权威性。本教材的写作过程中,总结了多年的教学经验,克服了以往局域性、地方性编写此类教材的弊病;广泛吸纳国内外教学研究成果,对基本理论、基本概念、基本原则与基本问题,乃至基本医学伦理学术语进行了清整、醇化、规范与统一,并且十分缜密地调整了学科体系。我们这次第3版医学伦理学教材的编撰是一次历史性的学术活动和教育行动,我们组织了一支从未有过的创作集体,集合了有较高学术修养和生命伦理学学术研究能力以及富有教学经验的教师和学者组成学术团队承担这次教材编写,参与撰稿的教师覆盖了全国30余所高等医学院校。

本书编委会编写分工如下:第一章:孙慕义(东南大学);第二章:郭玉宇(南京医科大学)、鲁琳(上海中医药大学);第三章:边林(河北医科大学)、林辉(东南大学)、蔡昱(天津医科大学)、王珏(华中科技大学);第四章:韩丹(广州医科大学)、黄钢(湛江师范学院);第五章:黄成华(广东医学院)、王德国(济宁医学院);第六章:陈康(贵阳医学院)、杨阳(大连医科大学)、周煜(南通大学);第七章:周逸平(南通大学)、王亮(辽宁医学院)、王夏强(南通大学);第八章:吴雪松(哈尔滨医科大学)、邓蕊(山西医科大学);第九章:曹永福(山东大学)、张洪江(辽宁医学院)、王德彦(第二军医大学);第十章:王洪奇(山西医科大学)、程国斌(东南大学);第十一章:蔡昱(天津医科大学)、王珏(华中科技大学)、兰礼吉(四川大学);第十二章:樊民胜(上海中医药大学)、阿赛·古丽(西北民族大学);第十三章:杨卫华(上海交通大学)、杨国斌(南京大学南京军区总医院);第十四章:方新文(河北中医学院)、李勇(南京医科大学)、邓帅(首都医科大学);第十五章:王丽宇(中国医科大学)、郑金林(莆田学院)、董圆圆(中国医科大学);第十六章:马家忠(南京中医药大学)、包玉颖(南京中医药大学);第十七章:邵永生(东南大学)、陈颢(温州医科大学)、刘玉秀(南京大学南京军区总医院);第十八章:董峻(昆明医科大学)、龙艺(遵义医学院)。本书由孙慕义编制大纲,并批阅全书,负责修稿、定稿;统稿人为孙慕义、边林等。

本书付梓之前,我们一致期盼由这本书的出版作为开端,引发中国医学伦理学或生命伦理学教育的历史性跃升;我们愿意和国内同仁一道共同开启中国医学伦理学教育新的历程。许多人还没有真实地体味到医学模式转变过程中我们应承担多么艰巨的改造医学、重建医学教育体制的历史使命。当前,过分追求功利的急躁心理已遮蔽了我们的学术视野,市场喧哗与嘈杂已使很多人再不愿老老实实面对严肃的学问和精致的生存;人们不应忘记,中国文化的大德,本源于无数先驱者悲壮惨烈的侠骨和质直严峻的殉道气概,由其清贫不染的热血才换来这样一个蓬勃的现世,医学伦理学或生命伦理学是一种生命的学问,这是其他医学分科和伦理学分支无法通达的境界,真诚希望我们的读者和医学生们理解我们的期盼之情。我们正面对着一个充满变故、异常深刻的历史时期,又是一个必须克服浮躁与浮华、重新转入沉思和新思想启蒙的年代;伦理学与哲学都需要用宁谧的心绪去静静地沉思,沉思将会给予我们真正的、优秀的、经得住后人批

评的文化成果。

在此,我要感谢本书的所有编者。在第1版、第2版的基础上,我们总结几年来教学中发现的问题,吸纳和听取了同行专家以及许多医学生的意见,剔除了陈旧落后的语言和概念,纠正了错误和瑕疵,我们花费了大量的精力。第3版教材选择了比较成熟和被学界认肯的新概念和新理论予以简明地推介,同时增加了一些新的栏目,并删去了重复和不够精准的叙事内容和段落。

最后要感谢国际著名的权威生命伦理学家、美国赖斯大学的恩格尔哈特教授,在繁忙的工作中,专为我们这部教材写了一篇精彩的序言,给予了令编者欣慰和鼓舞的褒奖;我国医学伦理学的先驱者之一、著名医学伦理学家杜治政教授给予了指导并担任本书的主审;美国密歇根大学的孙力鸥博士对译文进行了修改;东南大学万旭博士为本书的文献和相关资料检索以及格式修正做了大量工作;还得到东南大学和南京大学南京军区总医院领导的支持。在此,我们致以真诚的谢意。

虽则本书即将问世,但因为作者水平、精力和时间的限制,很多章节文字、观念认识仍存缺憾、疏漏和不足,欢迎学者、广大教师、医学生和读者批评指正。

孙慕义

2014年10月1日于南京贰浸斋

目

录



总论 医学伦理学的概念、基本理论与方法

第一章 医学道德与医学伦理学 /3

第一节 道德、伦理、伦理学 /4

- 一、道德 /4
- 二、伦理与伦理学 /4

第二节 医学道德与医学伦理学 /6

- 一、医学道德 /6
- 二、医学伦理学 /6
- 三、医学伦理学形成与发展的历史 /7

第三节 当代医学伦理学:生命伦理学 /10

- 一、医学伦理学的扩展与向生命伦理学的过渡 /10
- 二、生命伦理学学科概念、定义、体系与研究内容 /11
- 三、作为生命伦理学的变体的身体伦理学 /13
- 四、学习和研究当代医学伦理学的意义与方法 /14

第二章 医学伦理学、生命政治学与人类文化 /15

第一节 中西方医学道德的差异与趋同 /15

- 一、中西方医学道德观念及其思想基础 /15
- 二、中西方医学道德观念向理论形态的转化及其成果 /16

第二节 医学伦理学与相关学科的关系 /17

- 一、医学伦理学与哲学 /17
- 二、医学伦理学与法学 /18
- 三、医学伦理学与经济学 /18
- 四、医学伦理学与人类学 /19
- 五、医学伦理学与心理学 /19
- 六、医学伦理学与社会学 /19
- 七、医学伦理学与宗教文化 /20
- 八、医学伦理学与管理学 /20

第三节 医学伦理学与生命政治学 /21

- 一、生命与生命政治 /21
- 二、生命政治学的道德哲学价值 /21
- 三、生命哲学、生命政治学与生命德治理论 /22
- 四、民生权利、政体与生命伦理 /22

第四节 医学伦理学与人类命运 22

第三章 当代医学伦理学的基本理论与背景 23

第一节 德性论与规范论 23

- 一、德性、德行与道德责任 23
- 二、规范论与规范伦理学 27
- 三、现代医学伦理学的理论形态:德性论与规范论的
融构 28

第二节 道义论、现象学价值论与新功利主义伦 理学 29

- 一、道义论与义务论伦理学 29
- 二、价值论与价值论伦理学 30
- 三、功利论与新功利主义伦理学 33

第三节 人道主义伦理学与马克思主义道德理论 35

- 一、人道主义的历史与基本理论 35
- 二、人道主义伦理精神与医学伦理学 36
- 三、马克思主义道德理论 37

第四节 后现代伦理思想与医学伦理学 38

- 一、道德多元主义与伦理相对主义及次级相对论 38
- 二、共识意识与“道德异乡人”理论 39
- 三、境遇伦理学 40
- 四、自由、自由世界主义与医学宽容 41

第五节 宗教伦理与良善生活理论 43

- 一、宗教伦理对医学伦理学的影响 43
- 二、医学伦理与人的信仰 45
- 三、良善生活理论 45
- 四、正当与善 47

第六节 中华传统道德 48

- 一、仁爱与义利之辩 48
- 二、“天人合一”的价值观 49
- 三、中庸德行 49
- 四、道法自然 49
- 五、仁术:中华传统医学道德 49

第七节 医学人文学与医学伦理精神 49

第四章 医学伦理学原则与应用 50

第一节 医学伦理学主体原则 50

一、良善原则 50

二、仁爱原则 51

第二节 医学伦理学基本原则 52

- 一、医疗行善原则 52
- 二、尊重自主原则 53
- 三、医疗公平与公正原则 54
- 四、有利与无伤害原则 55

第三节 医学伦理学应用原则 56

- 一、知情同意原则 56
- 二、医疗最优化原则 59
- 三、医疗保密原则 60
- 四、生命价值原则 62

第四节 医学伦理学辅助原则 63

- 一、宽容原则 63
- 二、允许原则 64
- 三、其他原则 65

第五节 医学伦理学基本原则的应用 65

- 一、原则的交叉冲突与双重效应原则 65
- 二、原则、规则与原则等级序列 66
- 三、医学伦理学案例分析 67

第五章 医学伦理评价与医学道德教育 70

第一节 医学伦理评价 70

- 一、医学伦理评价的含义和意义 70
- 二、医学伦理评价的标准和依据 70
- 三、医学伦理评价的方式 72

第二节 医学道德教育 73

- 一、医学道德教育传统与医学人文环境 73
- 二、医学道德教育的作用与内容 74
- 三、医学道德教育的基本原则与方法 75

第三节 医学道德修养 75

- 一、医学道德修养的意义 75
- 二、医学道德修养的途径 75
- 三、医学道德修养的层次 76

各论 医学伦理学理论应用与实践

第六章 医患权利、义务与医疗人际关系 79

第一节 医患的权利与义务 79

- 一、患者权利与义务 79

二、医务人员的权力、权利与义务 81

三、医患之间权利与义务的关系 82

第二节 医患关系与医际关系 83