



新世纪全国中医药高职高专教材

——(供中西医类相关专业用)——

医学伦理学

主 编 奚 红

中国中医药出版社



（医学伦理学与伦理学）

医学伦理学

——

中国医学伦理学



新世纪全国中医药高职高专教材

医学伦理学

(供中西医类相关专业用)

主 编 奚 红 (辽宁中医药大学职业技术学院)

副主编 颜景霞 (大庆医学高等专科学校)

钱亚芳 (浙江医学高等专科学校)

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学 / 奚红主编. —北京: 中国中医药出版社, 2008. 10

新世纪全国中医药高职高专教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 420 - 7

I. 医… II. 奚… III. 医学伦理学 - 高等学校: 技术学校 - 教材
IV. R - 052

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 117874 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 14.25 字数 268 千字

2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 420 - 7

*

定价 19.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

新世纪全国中医药高职高专教材

《医学伦理学》编委会

- 主 编 奚 红 (辽宁中医药大学职业技术学院)
- 副主编 颜景霞 (大庆医学高等专科学校)
- 钱亚芳 (浙江医学高等专科学校)
- 编 委 (以姓氏笔画为序)
- 李晓丽 (呼伦贝尔蒙医学校)
- 肖艳萍 (四川中医药高等专科学校)
- 罗清霞 (南阳医学高等专科学校)
- 赵颖莉 (黑龙江省卫生学校)
- 胡荣红 (黔南民族医学高等专科学校)
- 胡爱明 (湖南中医药高等专科学校)
- 唐少兰 (广东省新兴中药学校)

编写说明

医学伦理学是对医科生进行职业道德教育的一门课程，为培养医科生良好的职业道德素质和人道主义的职业精神，体现职业道德教育的新理念，并适应高职高专课堂教学需求，全国多所高职高专院校具有丰富教学经验的老师共同编写了这本新教材。

本教材共 12 章，包括医学伦理基本理论、医学各专业伦理规范、医学伦理实践活动 3 个部分。编写中力求体现与时俱进的教育理念，不断创新，采取了《社会窗口》的形式分析实际问题，提高学生的道德实践能力，特别是彰显了汶川大地震中医务人员救死扶伤的人道主义精神；为增强教学的适应性，教材中增添了《学习目的与要求》和《本章小结》，以方便师生的教与学。在习题编写中力求与医学各专业的职业资格考试相联系，实用性很强。本教材适用于高职高专医学、医学相关类等各专业使用，范围广泛、深浅适度。

本教材采取了集体讨论、分工合作的编写方式。其中第一章绪论和第十一章医学道德的实践活动由奚红编写；第二章传承中外医德的优良传统和第十章生命伦理学由赵颖莉编写；第三章医学伦理学的理论体系由颜景霞编写；第四章医患关系的协调由胡爱明编写；第五章医学实践与伦理由肖艳萍编写；第六章护理伦理由唐少兰编写；第七章医学相关类专业的医德由罗清霞编写；第八章药伦理理由胡荣红编写；第九章医学科研与伦理由李晓丽编写；第十二章医事法规概述由钱亚芳编写。

在本书的编写过程中得到了中国中医药出版社及伊丽索编辑的大力支持，在此表示衷心的感谢。

《医学伦理学》编委会

2008 年 7 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 医学与医学伦理学	(1)
一、医学的伦理属性	(2)
二、医学伦理学概述	(4)
三、医学伦理学的学科要义	(7)
第二节 医学伦理学的研究对象和内容	(8)
一、医学伦理学的研究对象	(8)
二、医学伦理学的主要内容	(10)
三、医学伦理学研究内容的演变	(11)
第三节 学习医学伦理学的意义和方法	(12)
一、学习医学伦理学的意义	(12)
二、学习医学伦理学的方法	(13)
第二章 传承中外医德的优良传统	(16)
第一节 祖国医德的优良传统	(16)
一、中国古代医德传统	(17)
二、中国近代医德传统	(20)
第二节 西方医德历史	(23)
一、古代西方医德传统	(23)
二、近代西方医德传统	(24)
三、西方医德传统的内容	(25)
第三节 现代医德的发展	(27)
一、中国现代医德	(27)
二、西方现代医德	(29)
第三章 医学伦理学的理论体系	(33)
第一节 医学伦理学的基本理论	(33)
一、生命论	(33)
二、美德论、义务论	(35)
三、人道论、效果论	(36)

2 · 医学伦理学 ·

第二节 医学伦理学的基本原则和规范	(38)
一、医学伦理学的基本原则	(38)
二、医学伦理学的具体原则	(40)
三、医学伦理学的规范	(43)
第三节 医学伦理学的基本范畴	(45)
一、医学伦理学基本范畴的含义	(45)
二、医学伦理学基本范畴的内容	(45)
第四章 医患关系的协调	(53)
第一节 医患关系的含义、内容、模式	(54)
一、医患关系的含义与内容	(54)
二、医患关系的模式	(56)
三、医患关系的特点	(58)
第二节 医疗事故与医疗纠纷	(59)
一、影响医患关系的因素	(59)
二、医疗事故	(62)
三、医疗纠纷	(64)
第三节 和谐的医患关系	(66)
一、构建和谐医患关系的意义	(66)
二、加强医患沟通,构建和谐关系	(67)
三、处理医患关系的道德要求	(67)
第五章 医学实践与伦理	(71)
第一节 现代医学模式与临床诊疗的伦理原则	(71)
一、现代医学模式对临床诊疗的道德要求	(71)
二、临床诊疗的伦理原则	(73)
第二节 临床诊疗工作的道德	(75)
一、临床诊断工作的道德	(75)
二、临床治疗工作的道德	(77)
第三节 不同情景下诊疗工作的道德要求	(81)
一、门诊、急诊工作医德	(81)
二、传染科医德	(83)
三、妇产科医德	(84)
四、突发公共卫生事件中的医德	(85)
五、社区与全科医学中的医德	(87)

第六章 护理伦理	(91)
第一节 护患沟通	(91)
一、护患沟通内容	(92)
二、护患沟通方式	(93)
第二节 不同群体的护理道德	(95)
一、儿科护理道德	(95)
二、妇产科护理道德	(97)
三、传染科护理道德	(99)
四、老年患者的护理道德	(101)
第三节 不同情境下的护理道德	(103)
一、门诊护理道德	(103)
二、急诊护理道德	(106)
三、病房整体护理与手术护理道德	(108)
第四节 社区与康复的护理道德	(111)
一、康复护理道德	(112)
二、社区护理道德	(114)
三、家庭病床护理道德	(116)
第七章 医学相关类专业的医德	(120)
第一节 美容与营养伦理	(120)
一、美容从业者的道德	(120)
二、营养从业者的道德	(125)
第二节 口腔科伦理	(127)
一、口腔医学及特点	(127)
二、口腔科医务人员的道德	(128)
第三节 检验与影像科伦理	(130)
一、医技工作的含义和特点	(130)
二、医学检验工作的道德	(131)
三、医学影像技术工作的道德	(132)
第八章 药伦理	(136)
第一节 制药业的道德	(136)
一、药品生产的道德	(137)
二、药品包装的道德	(137)
三、药厂经营质量管理的道德	(138)
第二节 药品营销中的道德	(139)
一、药品经营的特殊道德内容	(139)

4 · 医学伦理学 ·	
二、药品零售店药师道德规范	(140)
三、药品促销伦理准则	(140)
第三节 药品管理与医院制剂中的道德	(141)
一、药品管理中的道德	(141)
二、药物使用中的道德	(143)
三、医院制剂工作中的道德	(144)
第九章 医学科研与伦理	(147)
第一节 医学科研中的道德	(147)
一、医学科研的特殊性	(147)
二、医学科研道德的重要意义	(148)
三、医学科研的道德准则	(150)
第二节 医学人体实验工作中的道德原则	(151)
一、人体实验的含义	(151)
二、人体实验的道德责任	(151)
三、人体实验的道德原则	(151)
第三节 基因伦理	(154)
一、基因研究与诊疗概况	(154)
二、基因诊疗的伦理原则	(155)
三、人类胚胎干细胞研究和应用中的伦理问题	(156)
第十章 生命伦理学	(160)
第一节 生命伦理学的基本问题	(161)
一、生命伦理学概述	(161)
二、生命的标准与意义	(163)
第二节 性与生殖伦理	(164)
一、生殖权利与生育控制	(164)
二、人工辅助生殖及伦理问题	(166)
三、人类的性道德	(168)
第三节 死亡伦理	(170)
一、临终关怀和安乐死	(170)
二、死亡标准	(173)
第四节 器官移植	(175)
一、器官移植的伦理问题	(175)
二、供体的伦理价值	(176)
第十一章 医学道德的实践活动	(180)
第一节 医德决策	(180)

一、医德推理	(181)
二、医德决策的含义与步骤	(182)
第二节 医学道德评价	(183)
一、医学道德评价的含义和作用	(183)
二、医学道德评价的标准与依据	(184)
三、医学道德评价的方式	(187)
第三节 医学道德修养与教育	(188)
一、医学道德修养的含义和意义	(188)
二、医学道德修养的内容和境界	(190)
三、医学道德修养的途径和方法	(191)
四、医德教育的意义与过程	(192)
第十二章 医事法规概述	(195)
第一节 医疗与母婴保健管理法规概述	(196)
一、医师执业考试和注册	(196)
二、医师执业规则	(197)
三、母婴保健管理法规	(199)
第二节 血液与药品管理法规概述	(201)
一、献血工作基本规则	(201)
二、临床用血基本规范	(201)
三、医疗机构药剂管理规定	(202)
第三节 传染病防治法律制度概述	(203)
一、法定传染病分类	(203)
二、医疗机构疫情报告制度	(203)
三、传染病的预防控制规定	(204)
四、医疗机构传染病控制法律责任	(205)
答案	(207)
参考文献	(211)
附录	(213)
一、中国医学生誓言	(213)
二、论大医精诚	(213)
三、论医家五戒十要	(214)
四、希波克拉底誓言	(215)
五、日内瓦协议法	(215)
六、国际护理学会护士守则	(215)

第一章

绪 论

【学习目的与要求】

1. 能说出医学与道德的关系。
2. 知道医学伦理学的形成与发展。
3. 懂得医学伦理学的研究对象和内容。
4. 具有理论联系实际的学习能力。



社会窗口

这是北京宣武医院战斗在“非典”一线的400多名医护人员进行体检准备隔离休息。2003年“非典”席卷中国，中国内地累计病例5327例，死亡349人；医护人员中的“非典”感染人数累计达1000名左右，医护人员的患病人数约占“非典”总数的20%，死亡人员中1/3是战斗在第一线的医护人员。你怎样理解医学的奉献精神？

医学是神圣的，它有两个代名词：救死扶伤与白衣天使。

第一节 医学与医学伦理学

职业技术与职业道德是每一种职业角色应具备的两个要素，医德与医术更有着密不可分的关系。医学工作的特殊性质要求医师具有高尚的职业道德。在医疗活动中，医疗效果不但与医疗技术、医疗设备相关，而且与医务人员的职业道德直接相关。历代医家都认为，道德高尚是医学角色的重要特征，只有品德高尚的人才能做医生。我们在抗“非典”一线优秀医务人员身上更看见了技术与道德的完美结合。医学道德与医学技术相伴而生，共同发展。医学技术是实现医学道德本质的手段，而医学道德又将医学技术的发展方向控制在维护和保障人类健康

这一正确轨道上。二者互相作用,共同推动着医学的发展,一部医学史,既是医学技术不断进步的历史,也是医学道德本质不断发展的历史。21世纪在我国广泛提倡的人文精神正集中体现了医学的职业宗旨。医学与伦理学紧密相连,相互渗透,它们的融合与交叉形成了新的分支——医学伦理学。

一、医学的伦理属性

(一) 医学实践的道德内涵

医学是防病治病,保持和增进人类健康的科学知识体系和实践活动。它以人为工作对象,以防病治病、救死扶伤为主要手段,以维护与促进人类健康为宗旨,在人类社会进步中发挥着重要作用。对医学科学属性的认识,有一种看法长期占据统治地位,即医学研究的是人体生命过程及防病治病的自然现象和客观规律,属于自然科学。直到1849年病理学家魏尔啸提出:“医学本质上是社会科学”,才打破了医学属于自然科学的这种长期占据人们头脑的观念。20世纪著名的医史学家西格里斯特(H·Esigerist, 1892~1957)也指出:医学“是一门社会科学”,因为“医学的目的是社会的。它的目的不仅是治疗疾病,使某个机体康复,而且它的目的还要使人能调整以适应他的环境,作为一个有用的社会成员。”可见,医学的工作对象既是自然的人,又是社会的人,人的双重属性必然决定医学的双重属性。医学不仅是自然科学也是社会科学。它与伦理密不可分。

1. 医学实践的对象是现实的人

医学实践的对象不仅是自然的人,而且是社会的人。他们的身体、精神状况无不受社会因素的影响。如目前占“死因谱”前3位的心血管疾病、脑血管疾病、恶性肿瘤都与心理紧张,环境污染等心理、社会因素有关,因此,医学只有从生理、心理、社会诸方面共同关注人的健康问题,才能实现医学的目的。

2. 医疗活动必须考虑人的社会心理状态与效果

林巧稚曾说,我们不能只为治疗而治病,我们要为人民的健康和幸福而工作。这些话深刻地揭示了医学事业本身所固有的伦理性质,只有包含了人们的幸福在内的健康,才是医学所要追求的目标。我们不能忽略甚至忘记医学本身所包含的这种伦理要求,否则就背离了医学的宗旨。

3. 医学的目的是着眼于社会

医学是一项社会实践活动,具有重要的社会功能。医学通过自己特有的手段和方式,实现提高人口质量、控制人口数量,保证人类自身的生产和保护社会劳动力的目的。因此,作为一项社会实践活动,从本质上说,医学的目的不仅是使某个个体康复,更重要的是维护整个社会稳定、协调的发展状态。

4. 医学行为涉及人与人之间的关系

著名医史学家西格里斯特,曾经精确地表述了这样一个事实:“每一种医学行动始终涉及两类当事人:医生和病人;或者更广泛地说,医学团体和社会。医学无非是这两群人之间多方面的关系”。每一个医学行动都可能影响众多的人,涉及他们不同的利益,引起不同的反响。

如何调整这些关系,保护各自的正当利益,迫切需要医学伦理学的理论进行指导。正如人类历史和医学发展史所表明的那样,医学的发展始终包含了伦理思想的发展,医学工作离不开人,涉及人的生命健康利益,离不开人与人的关系,每一个医疗行为都会受到社会的道德评价。医学实践的道德内涵就是医学实践中包含着人道要素。道德作为医学的本质特征始终蕴涵在医学实践之中。医务工作者献身于医学事业,崇高的道德境界就体现在他们所从事的具体的认识疾病、治疗疾病的医学活动之中。因此任何企图脱离伦理思想制约的医学都不是真正意义上的医学,医学与伦理有着不可分隔的关系,医学从其产生的第一天起,就担负着救死扶伤的伟大责任,因此医务工作者必须具有对人的关切、同情等起码的伦理道德观念,才能成为名符其实的医务工作者。

(二) 伦理学

汉语“伦理”一词,最早见于《礼记》:“乐者,通伦理者也”。古汉文对“伦”的解释为从人,辈也,明道也。意思是辈分关系,现引申为多种人际关系。“理”在古语的意思为从玉,治玉也,指加工玉石,整理出玉石的纹路,现引申为事物的条理规范、准则。伦理一词就具有了做事,处理人与人的关系应该遵循一定的道理、规范的含义。在古汉语中,“道”与路同义,“德”与心得、体会同义,现指为人的品行。从词源学的意义上看,伦理和道德是相近的,其内容是相通的,它们都涉及人际关系的调节,都具有行为规范总和的属性。但二者还是有所区别的,道德侧重于道德实践,常用来讲道德行为和道德规范;伦理侧重于讲道德理论,是对道德现象的抽象概括。道德关系是伦理思想的客观源泉,伦理思想是道德关系的理论表现;道德是伦理学的研究对象,伦理学是关于道德的学问。

伦理学是一门研究道德的起源、本质、作用及其发展规律的科学。

伦理学的基本问题是道德和利益的关系问题。马克思主义认为道德是社会历史产物,是一定社会经济关系的反映。而利益是一种客观现象,表现为人对现实的需求和满足。利益是多层次的,有不同的范围、类型和形式。利益决定道德,利益是道德的基础,人们奋斗所争取的一切,都同他们的利益有关。社会风气和道德观念都是一定社会经济状况的产物。同时道德反作用于利益。道德作为一种

精神手段,对人们之间的利益进行调整、优化,使各方利益处于平衡状态。由此我们应避免陷入那种讲道德时回避利益,讲利益时又回避道德的自欺境界。相反,应在深入分析经济关系基础上,通过道德的调节方式,运用道德规范调节利益关系,进而协调人际关系,促进社会和谐进步。

所谓“道德”是在社会实践中形成,由一定社会的经济关系决定的,以善恶为标准,通过社会舆论,传统习俗和内心信念来调节人与人之间,个人与社会之间相互关系的行为规范的总和。恩格斯在《反杜林论》中指出:“人们是自觉地归根到底是从现实的经济关系中吸取自己的道德观念的。”道德的本质就是:作为一种社会意识,它是由经济关系决定的,并是对经济关系的一种反映。

道德作为一种社会现象,把它作为一个系统来研究时,它包括3个组成部分,道德意识、道德关系、道德活动3个部分相互联系,相互制约,相互渗透。

道德意识是指人们对道德的认识和理解,包括人们对善恶标准的理解及对道德原则、规范的认识水平,也包括道德感情,道德信念,道德理想等。道德关系是指在一定社会道德和规范影响下,以特有的方式存在的相对稳定的社会关系体系,如师生关系,医患关系,护患关系,个人与集体关系,民族、国家之间的关系。道德活动是指人们依据一定道德原则进行的具有善恶意义的活动,包括道德行为选择,道德评价,道德教育与道德修养等形式。职业道德是指人们在从事各种正当的社会职业活动过程中,在思想和行为上应当遵循的道德规范和准则。在所有的职业活动中,必然涉及人与人之间的关系,为保障服务对象的利益,平衡从业者与服务对象之间的利益,必然要对从业者的职业活动提出道德要求,并对从业者在职业活动中提出所应遵循的行为规范。职业道德的内容十分丰富,包括职业理想,职业态度,职业责任,职业良心,职业荣誉等。

二、医学伦理学概述

(一) 医学伦理学的形成与发展

医学伦理学是运用一般伦理学原理研究和指导医疗卫生领域中的道德现象,道德关系和道德问题的学说和理论,即关于医学道德的学说和理论体系。它是医学的有机组成部分,是一门边缘学科。医学伦理学以弘扬医学道德为永恒的主题,以解决各种医学道德问题,提高医疗卫生行业的职业道德水平,使之更充分有效地实现造福人类的宗旨为己任。

医学伦理学的初始阶段,也就是传统意义上的医学伦理学称为医德学。当时医学处于经验医学阶段,医疗形式是个体行医的状况。医德发展在东西方经历了大致相同的历史过程,从古代的朴素唯物主义下的医德思想,经过中世纪带有神

学色彩的医德规范,再到近代的人道主义的医德原则,医学伦理学逐步形成。

首次提出“医学伦理学”这一名词的是英国的 Thomas Percival,他是在 1803 年出版的《医学伦理学》中提出的。这本书为医学伦理学成为一个学科和医学伦理学教育的普及奠定了基础。他认为:“医学伦理学的一般体系是使无论是官方正式的行为还是医学领域之间相互的交往都受文雅和正直原则指导。”他的观点在 19 世纪被广泛接受。20 世纪 20 年代,美国的药理教授 Chauncy Leake 对上述观点提出质疑。他认为:“真正的医学伦理学是基于伦理学理论并用之来处理医患之间,医生与社会之间的关系。”20 世纪 60 年代以前,传统的医学伦理学主要局限于临床的医疗实践中,为培养医生提供职业道德行为规范。

医学伦理学作为一门独立完整的学科,应是在第二次世界大战之后确立的。世界医学会成立后,在它的组织下世界各国制定了诸多的国际条约。医德的文件逐步规范化、医德的观念逐步被社会接受。60 年代在医学伦理学的持续发展不断增加新内容,如医学之外的哲学家、社会学家、心理学家对医学职业提出了他们的看法,随着这些看法对医学的发展的益处逐渐体现,医学人员开始予以接受。另外医学伦理学不断扩展其范围,应用到了更广泛的社会伦理学问题领域,如一个社会中卫生服务设施分配的公正性。医学伦理学本身已经开始从原来全部关心指导临床医生行为的准则和法典中转向社会中的健康和疾病的伦理学方向,从哲学和多学科角度对临床实践进行伦理学分析,对医学和生命科学中的问题引发对整个社会的伦理思考,开始向生命伦理学过渡。

今天医学伦理学发挥着越来越大的社会作用。它不仅为医务人员的临床决策提供伦理保证,使他们的诊断是正确的,采取的医疗措施是最佳的、最符合病人利益的,而且随着生物医学技术的发展,新的诊断技术和治疗方法在临床的广泛应用而引发的一系列的伦理难题也需要医学伦理学的指导。同时随着医学的深入发展,新观念的矛盾也不断产生,如对病人保密与尊重病人知情权的矛盾、医生的医疗权与病人的自主权的矛盾等都需要医学伦理学的正确指导。此外,在医学科学健康发展中如基因诊断、基因治疗、人类肝细胞研究等一系列医学技术的研究,必须以通过医学伦理的论证与允许为前提。只有这样,才能保证医学技术的发展是有利于维护和促进人类健康的。所以,医学伦理也是医学技术健康发展的保证。

综上所述,医学伦理学的含义应是运用一般伦理学的道德原则,来解决医疗卫生实践和医学科学发展中人们相互之间、医学与社会之间关系的一门学科,它既是伦理学的分支,又是医学的组成部分。

(二) 医学新模式对医学伦理学的影响

随着医学科学和现代社会的发展,过去的传染病、营养不良等疾病已不再是威胁人们的主要疾病,取而代之的是心脑血管疾病、肿瘤等疾病。这些疾病的共同特点是疾病因素不像细菌疾病那样具有单一性,而是具有多因素相互交叉的复合性。其中尤以不良的社会生活方式和心理行为受到医学界的普遍关注。1977年美国精神病学和内科学教授恩格尔首次提出了新的医学模式,即:生物-心理-社会医学模式。这一模式很快被各国医学界接受,成为现代医学发展的标志,传统医学模式即生物医学模式就此向现代医学模式转变,即生物-心理-社会医学模式。

生物-心理-社会医学模式也是现代医患关系的发展趋势。它强调尊重患者的生命价值,当今社会对人的认识和理解越来越深刻,人的权利意识和参与意识不断增强,体现在医疗关系中,就是要尊重人的生命和医疗权利,尊重人的尊严。依据新的医学模式,把患者看做是一个完整的人,既重视生理治疗,也重视心理治疗。由此可以看出传统医学模式向现代医学模式的转变促进了医德意识的变化,也引起了医德规范的改变,提升了医德理论,它对人的生命的关注也促进了生命伦理学的产生。总之生物-心理-社会医学模式的确立是医学道德进步的重要标志。它体现了医学对人的充分尊重,使医学人道主义得到升华,实现了在更高层次上对人的健康的全面关怀。同时生物-心理-社会医学模式对医务人员的职业道德也提出了新的要求。它要求医务人员要更加关注处于社会关系中的、作为一个整体的病人的人文方面,也就是要求医务人员对待病人与本职工作要具有人文精神和理念。

(三) 医德的特点

医德在其长期的发展过程中作为一种意识形态,即具有意识形态的一般特征,又具有其特殊性。医德的特点如下:

1. 阶级性与人类性

医德作为道德现象属于社会的上层建筑,在阶级社会中必然受到统治阶级的道德制约与影响,医德的理论与原则、规范等无一不打上阶级的烙印,但同时基于医学的全人类性,医德又不同于其他的意识形态,它具有非常明显的全人类性。如救死扶伤的原则表明了医学是为整个人类服务的。因此医德是人类性与阶级性的统一。

2. 继承性与时代性

道德作为人们的行为规范有世代相袭的特点,如我国医德中的仁爱救人、一