



大学生文化素质教育书系

医学伦理学

(第二版)

教育部高等教育司组编

卢启华等主编

华中理工大学出版社

《医学伦理学》编委会

主 编 卢启华 邓发万 刘永年
副主编 阮丽萍 邹从清 杨志军 高 莉
编 委 (按姓氏笔划为序)
马先松 王应芝 刘正家 吴奇飞
陈荣政 洪斌林 程新宇 谭毅新

1990/10

大学生文化素质教育书系

编委会

顾 问：	周远清	张岂之		
主 任：	钟秉林			
副主任：	杨叔子	李文海	王义道	
	胡显章	李进才		
委 员：	王义道	费振刚	王天有	叶 朗
	胡显章	徐葆耕	李文海	杜厚文
	石亚军	刘大椿	陈 洪	逢锦聚
	张文显	马世力	施岳群	朱立元
	叶取源	王斯德	许教教	杨叔子
	刘献君	文辅相	李进才	陈春声
	张楚廷	李植松	冉昌光	束鹏程
	彭治平	郑惠坚	张 峰	钟秉林
	刘凤泰	阎志坚		

前 言

卫生事业是造福于人民的事业。医药卫生人员担负着救死扶伤、防病治病的神圣使命。医疗卫生服务的行业特征决定了医学道德和医学伦理学的特殊重要地位。党的十四届六中全会决议中多次强调要进行职业道德教育和职业道德建设，党的十五大报告中指出，要深入持久地开展群众性精神文明创建活动，大力倡导社会公德、职业道德和家庭美德。江泽民同志在全国卫生工作会议上的讲话中说，要在广大卫生工作人员中加强职业道德建设，树立高尚的医德、廉洁的医风，李鹏在全国卫生工作会议上要求“把建立良好的职业道德，树立良好的医德医风，作为卫生系统精神文明建设的中心”。社会主义市场经济的发展，医学科学的日益进步，以及卫生工作改革的深化，一方面增强了医疗卫生单位的活力，促进了医学道德的进步，也拓宽了医学伦理学的研究范围。另一方面，由于市场自身的弱点和消极方面，使卫生工作人员的职业道德面临着新的考验。因此，要将医学伦理学课程纳入医学教育体系，既要对在职工务人员进行职业责任、职业道德、职业纪律教育，又要在医学院校中开设医学伦理学课程。为了满足教学的需要，我们组织编写了《医学伦理学》一书。本书已入选国家教育部组编的《全国大学生文化素质教育丛书》，是向全国医学院校推荐选用的教材。

本书各章的编写人员如下：第一章，卢启华；第二章，洪斌林、魏飒；第三章，邹从清；第四章，邓发万；第五章，刘永年、杨志军；第六章，刘正家；第七章，王应芝；第八章，余建军；第九章，吴奇飞；第十章，廖华初；第十一章，谭毅新；第十二章，

阮丽萍；第十三章，马先松；第十四章，蔡孝恒；第十五章，程新宇；第十六章，陈荣政。

本书编写提纲由卢启华拟定，卢启华、邓发万、阮丽萍、邹从济、程新宇负责统稿和修改工作。

在本书编写的过程中，得到了同济医科大学、武汉冶金科技大学、湖北省药检专科学校、武汉市职工医学院、武汉市卫生学校和武钢第一职工医院的党政领导及有关部门的关怀和支持，得到了华中理工大学出版社的具体指导和热心帮助，使编写出版工作得以顺利进行，在此一并表示感谢。

本书在编写中，学习、参阅了国内外伦理学和医学伦理学的有关著作和论文，并吸取了他们的学术成果。在此，我们表示深切的谢意。

由于我们知识、理论水平有限，本书缺点错误在所难免，恳请伦理学界的前辈、同行和广大读者予以批评指正。

编者

1999年2月20日

内 容 提 要

本书系统地论述了医学伦理学的理论体系，在简要介绍伦理学的基础理论和总结借鉴中外传统医学道德的基础上，对当前医学活动中的道德问题进行了较深入的阐述，如医德的基本原则和规范、医德范畴、医患关系以及各具体专业的道德要求。对人体实验、人口控制与生育、医学生殖技术、器官移植和安乐死等生命伦理问题，进行了探索性介绍和论述，对卫生工作改革中的医学道德进行了有益的思考，最后强调了医学道德评价、医学道德教育和医学道德修养。

全书共 16 章，正文后有附录和主要参考文献，附录中收集了古今中外比较重要的医德历史资料，供学习者参考。

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 道德与伦理学	(1)
一、道德的起源和历史类型	(1)
二、道德的本质、特征和社会功能	(8)
三、伦理学的形成和发展	(11)
第二节 医学道德与医学伦理学	(15)
一、职业道德与医学道德的特殊性	(15)
二、医学伦理学的学科性质和研究对象	(19)
三、医学伦理学与有关学科的关系	(21)
第三节 学习和研究医学伦理学的意义和方法	(23)
一、学习研究医学伦理学的意义	(23)
二、学习研究医学伦理学的方法	(26)
第二章 医学道德的产生与历史发展	(28)
第一节 中国医学道德的产生与历史发展	(28)
一、中国古代医德萌芽与形成	(28)
二、中国古代医学道德发展的几个历史阶段	(30)
三、中国古代医学道德的主要内容	(32)
四、社会主义医学道德的形成	(35)
第二节 国外医学道德历史发展简况	(37)
一、国外医学道德的产生与发展	(37)
二、国外医学道德的现状	(40)
三、国外医学道德的特点	(41)
第三节 医学道德的传播与继承	(44)
一、医学道德的传播	(44)

二、医学道德的继承	(46)
第三章 社会主义医学道德的基本原则和规范	(51)
第一节 医学道德规范体系	(51)
一、规范、道德规范和医学道德规范	(51)
二、医学道德规范体系	(52)
第二节 社会主义医学道德的基本原则	(54)
一、社会主义医学道德基本原则的内容	(54)
二、概括社会主义医德基本原则的客观依据	(59)
第三节 社会主义医学道德的一般规范	(64)
一、社会主义医德规范的产生和特点	(64)
二、社会主义医德规范的具体内容	(66)
第四章 社会主义医学道德的基本范畴	(70)
第一节 权利和义务	(70)
一、权利	(70)
二、义务	(72)
第二节 情感与良心	(75)
一、情感	(75)
二、良心	(77)
第三节 荣誉与功利	(79)
一、荣誉	(79)
二、功利	(81)
第五章 医患关系	(84)
第一节 医患关系概述	(84)
一、医患关系的含义	(84)
二、经验医学时期医患关系的特点	(85)
三、医患关系的发展趋势	(86)
第二节 医患关系的模型	(87)
一、技术性医患关系模型	(87)
二、道德性医患关系模型	(89)
三、医患关系的其他方面内容	(90)
第三节 影响医患关系的主要因素	(92)

一、管理方面的原因	(92)
二、医务人员方面的原因	(93)
三、患者方面的原因	(95)
第四节 建立社会主义的新型医患关系	(96)
一、平等相待的关系	(96)
二、真诚信赖负责的关系	(98)
三、公正礼貌的关系	(98)
第六章 临床诊疗道德	(100)
第一节 临床诊疗的特点与应坚持的道德原则	(100)
一、临床诊疗的特点	(100)
二、临床诊疗应坚持的道德原则	(102)
三、临床诊疗的一般道德要求	(103)
第二节 疾病诊断的道德要求	(104)
一、询问病史的道德要求	(104)
二、体格检查的道德要求	(106)
第三节 疾病治疗的道德要求	(108)
一、手术治疗的道德要求	(108)
二、药物治疗的道德要求	(110)
三、心理治疗的道德要求	(112)
第四节 急诊、会诊和转诊中的道德要求	(114)
一、急诊的道德要求	(114)
二、会诊的道德要求	(116)
三、转诊中的道德要求	(118)
第七章 护理道德	(122)
第一节 护理工作的地位和特点	(122)
一、护理工作的地位	(122)
二、护理工作的特点	(123)
第二节 护理道德的意义和作用	(125)
一、护理道德的意义	(125)
二、护理道德的作用	(127)
第三节 护理工作的道德要求	(129)

一、护士伦理学国际法	(129)
二、护理道德规范	(131)
第八章 医疗高技术应用和医技工作中的道德	(137)
第一节 医疗高技术应用的价值判断和伦理分析	(137)
一、医疗高技术的价值判断	(137)
二、医疗高技术使用的伦理分析	(139)
第二节 医技工作中的道德要求	(141)
一、医技科室的一般道德准则	(141)
二、放射科的道德要求	(143)
三、检验科的道德要求	(144)
第九章 药物研制、生产、销售和使用中的道德	(146)
第一节 药物研制、生产、销售中的道德要求	(146)
一、药物研制的道德责任	(146)
二、药物生产的道德要求	(149)
三、药物销售的道德要求	(152)
第二节 使用药物中的道德要求	(154)
一、发生药源性疾病的道德因素	(154)
二、药物使用中的道德要求	(157)
第十章 预防医学、妇幼保健和环境保护道德	(162)
第一节 预防医学道德	(162)
一、预防医学工作的特点	(162)
二、预防医学道德的作用	(164)
三、预防医学工作的道德要求	(165)
第二节 妇幼保健道德	(166)
一、妇幼保健工作的特点	(167)
二、妇幼保健工作中的道德要求	(168)
第三节 环境保护道德	(169)
一、环境危机及表现	(169)
二、环境保护道德的意义	(171)
三、环境保护工作中的道德要求	(172)
第十一章 医学科研和人体实验道德	(174)

第一节 医学科研道德	(174)
一、医学科研的特点	(174)
二、医学科研道德的意义	(176)
三、医学科研道德的原则和要求	(178)
第二节 人体实验道德	(182)
一、人体实验的道德价值判断	(182)
二、人体实验的国际法规	(183)
三、人体实验的道德原则	(185)
第三节 尸体解剖的道德要求	(188)
一、尸体解剖的道德冲突	(188)
二、尸体解剖的科学价值	(189)
三、尸体解剖的道德要求	(190)
第十二章 人口控制与生育道德	(192)
第一节 人口、生育观与计划生育政策	(192)
一、人口、生育观	(192)
二、我国的计划生育政策	(193)
第二节 实施人口控制方式的道德要求	(194)
一、工具和药物避孕的道德要求	(195)
二、人工流产和引产中的道德要求	(196)
三、绝育手术的道德要求	(197)
第三节 优生工作中的道德要求	(199)
一、优生的含义及社会价值	(199)
二、优生工作中的道德要求	(200)
第四节 对严重缺陷新生儿的评价和处理	(203)
一、对严重缺陷新生儿的评价	(203)
二、对严重缺陷新生儿的处理	(205)
第十三章 医学生殖技术、器官移植与行为控制道德	(208)
第一节 医学生殖技术道德	(208)
一、医学生殖技术的含义及发展概况	(208)
二、医学生殖技术的应用效果及道德评价	(213)
三、实施医学生殖技术的道德原则	(218)

第二节	器官移植道德	(219)
一、	器官移植的由来和发展	(220)
二、	器官移植的伦理道德问题	(222)
三、	器官移植的道德原则	(228)
第三节	行为控制道德	(230)
一、	行为控制的产生和分类	(230)
二、	行为控制技术的伦理是非	(231)
三、	行为控制的道德准则	(235)
第十四章	死亡道德	(237)
第一节	死亡及死亡标准	(237)
一、	对死亡的认识过程	(237)
二、	死亡教育的意义	(239)
三、	死亡标准	(241)
第二节	安乐死的道德问题	(245)
一、	安乐死的含义及发展现状	(245)
二、	安乐死的伦理分析	(248)
三、	我国实施安乐死应注意的问题	(250)
第三节	临终关怀道德	(251)
一、	临终关怀的含义及发展	(251)
二、	临终关怀的伦理意义	(254)
三、	临终关怀的道德要求	(255)
四、	我国开展临终关怀应做的工作	(256)
第十五章	卫生工作改革的医学道德与医院管理道德	(258)
第一节	卫生工作改革中的医学道德	(258)
一、	卫生工作改革对医德建设的双重效应	(258)
二、	坚持医德价值导向,使卫生工作改革和 医学道德同步发展	(264)
第二节	医院管理及其道德原则	(268)
一、	医院管理道德的含义和作用	(268)
二、	医院管理的道德原则	(271)

第三节 医院管理的道德要求	(273)
一、重视和加强思想政治工作，坚持社会主义 办院方向	(273)
二、坚持以病人为中心，慎重处理医疗事故 和纠纷，坚持发展适用技术	(274)
三、爱惜人才，办事公正	(276)
四、加强医院卫生管理，履行社会道德责任	(277)
第十六章 医学道德活动	(278)
第一节 医学道德评价	(278)
一、医德评价的含义和作用	(278)
二、医德评价的标准和根据	(280)
三、医德评价的类型和方式	(282)
第二节 医学道德教育	(283)
一、医德教育的含义和作用	(283)
二、医德教育的过程和特点	(285)
三、医德教育的原则和方法	(286)
第三节 医学道德修养	(288)
一、医德修养的含义和作用	(288)
二、医德修养的途径和方法	(289)
三、医德修养的几种境界	(291)
附录	(294)
主要参考文献	(309)

第一章 绪 论

医学伦理学这门关于医学道德的学问，既是一般伦理学与医学相交叉的边缘学科，又是一般伦理学的分支学科。为了系统地学习和掌握医学伦理学的有关理论，首先有必要就道德、伦理学的基本知识和基本原理作一简洁的阐述，然后论述医学道德的特点，医学伦理学的研究对象，以及学习和研究医学伦理学的意义和方法。

第一节 道德与伦理学

一、道德的起源和历史类型

(一) 道德的起源

早在 2300 多年前，古希腊最伟大的思想家、哲学家、伦理学家亚里士多德就明确指出：“人类所不同于其它动物的特性就在于他对善恶和是否合乎正义以及其它类似观念的辨认。”^①由此可见，亚里士多德十分明确地把道德看成人类与其它动物相区别的一个重要标志。从这个意义上讲，人之所以为人，就在于人具有其它动物所没有的道德。人类社会道德生活的完美程度，同样也是衡量人类文化进步和社会文明发展的重要尺度之一。

在伦理思想史上，关于道德的起源问题，不同的时代，不同

^① 亚里士多德，政治学，北京：商务印书馆，1965，8

的伦理学派，对此争论不休，众说纷纭。较具代表性的观点大体归纳为以下四种：

1. 客观唯心主义的“神启论”。认为道德是上帝意志的创造，是神对人们启示的结果。其代表人物有古希腊的哲学家，客观唯心主义的创始人柏拉图（前 427～前 347），西方中世纪著名的神学家和经院哲学家托马斯·阿奎那（1224～1274），德国古典哲学家、辩证法大师黑格尔（1770～1831），中国西汉哲学家董仲舒（前 179～前 104），北宋哲学家、教育家、理学创始人程颢（1032～1085）和程颐（1033～1107）。

2. 主观唯心主义的“天赋道德论”。认为道德是先验的纯粹理性的产物，把道德看成是人们与生俱来的，人心固有的。其代表人物有德国古典哲学的创始人、主观唯心主义哲学家康德（1724～1804），中国战国时期著名的思想家、政治家、教育家孟轲（约前 390～前 305），中国宋明的陆王心学学派。

3. 旧唯物主义的“感觉欲望论”。认为道德的根源在于人类自身的生理欲望与心理机能，从人的自然本能，人的抽象“人性”来说明道德的起源问题。其代表人物有英国唯物主义哲学家洛克（1632～1704），法国的唯物主义哲学家爱尔维修（1715～1771）和霍尔巴赫（1723～1789），德国的唯物主义哲学家费尔巴哈（1804～1872）。

4. 达尔文主义的“自然起源论”。他们简单地把人类社会的道德同动物的本能进行比较，认为人的道德不过是动物本能（如“生存竞争”、“合群感”、“母爱”等）的直接延续。其主要代表人物是俄国的无政府主义者、地理学家克鲁泡特金（1842～1921）。

以上这些观点，都没有科学地说明人类道德的起源问题。除了阶级与历史局限性以外，很重要的一点，就是脱离了社会物质资料的生产活动，以至整个社会的实践活动。

马克思主义的诞生，尤其是历史唯物主义的创立，为揭示社会道德现象的起源，提供了科学的世界观和方法论。马克思主义

认识论告诉我们，人类的各种行为规范——风俗习惯、道德和法律等，其最根本的形成动因，就在于维系人类社会生存发展所必需的两种生产活动及其秩序的需要。只有把对道德起源的考察，同人本身、同人的活动发展过程、同人的社会属性的变化历程等联系起来考察，才能科学地揭示人类社会道德现象的起源和真谛。

第一，以劳动为核心的人类活动，为道德的起源创造了第一个历史前提。真正把人同动物严格区分开来的，是人类的生产活动——劳动。劳动创造了道德主体。人类通过劳动活动，不仅使自然界人化，使之成为人的劳动对象，而且使人自身社会化，使人自身成为现实的社会的人。劳动使猿人形成了人的手、足、大脑和感官，为人成为道德主体创造了自然条件；劳动把本来是孤立的个人联系起来，形成相互依赖，相互协作的关系，为人成为道德主体创造了社会条件；通过劳动在猿本能的基础上逐渐萌发出人类最初的意识、语言和交往，进一步丰富和发展了原始人的生活 and 活动，为人作为道德主体奠定了主客观基础。劳动活动创造了人类对道德生活的需求。劳动沿着两个方向日益深化，分工和协作把人与人的关系固定在劳动过程中。随着劳动活动的日趋复杂，对分工与协作的要求逐渐增多，需要有一种新的东西来执行维持劳动过程的职能，这就是风俗习惯和后来的道德。劳动活动创造了道德产生与发展的动力。随着劳动的发展，劳动产品的剩余，使得原始人产生了利益观念和追求，利益的追求又把自然的差别与分工变为社会的差别与分工。劳动不仅产生了人们对利益的追求，引起人与人的差距与矛盾，推动着道德的产生，而且也使人们产生了对自身全面发展的要求。这种意识和要求一旦形成，就成为道德发生中积极的肯定的动因，推动着道德的形成和发展。

第二，社会关系的发展，为道德的起源提供了直接的基础。原始劳动从自然分工到社会分工，经历了极其漫长的发展过程。人类的社会关系也随之逐渐形成并日趋完善。社会关系首先表现为

劳动关系、交往关系，进而表现为道德关系、政治关系等等。道德只有在社会中，在发生个人与整体、个人利益与整体利益的关系的时空中，只有当人脱离了动物界并将其合群的本能上升为交往关系时，才有可能发生。本能不能形成关系，而没有关系的人是不能称为人的。人的本质是一切社会关系的总和，离开了社会关系，就不会形成人，也就不可能产生人的道德。道德的发生不仅必须以社会关系为前提，而且还必须以复杂到一定程度的社会关系为依据。道德从萌芽到形成，是同社会关系的日趋复杂密切联系在一起。

第三，意识和自我意识的形成，是道德起源过程中的关键环节。道德从不自觉的意识发展为自觉的意识，是一个质的飞跃。这种飞跃和过渡经历了一个相当长的过程，即从普遍的自发意识到少数人的自觉意识，再扩展为多数人的普遍的、共同的要求，成为人与人之间应该如何和不应该如何的道德要求。经过一定的概括和提炼，“应该”从一般价值观念体系中区分出来，成为独立的道德价值形式，形成比较严格、比较系统的道德原则和规范，从而发挥着调解人们相互关系和行为的作用。这是人类意识相对成熟的标志，也是道德从发生达到完成的标志。

（二）道德的历史类型

在中国伦理思想史上，道德最初是作为两个概念而分别使用的。“道”与“行”在含义上相通，表示人人涉足、四通八达的街道或道路。后引申为事物运动和变化的规律，或做人的规矩、道理。“德”表示对“道”的认识、践履而后有所得。东汉时刘熙对“德”的解释是：“德者，得也，得事宜也。”意思是说，“德”就是把人和人之间的关系，处理得合适，使自己和他人都有所得。许慎更明确地说：“德，外得于人，内得于己也。”也就是说，“德”是一个人在处理与他人的关系时，一方面能够“以善念存诸心中，使身心互得其益”，此即“内得于己”；另一方面，又能够“以善德施之他人，使众人各得其益”，此即“外得于人”。由此说明，人和人之间道德关