



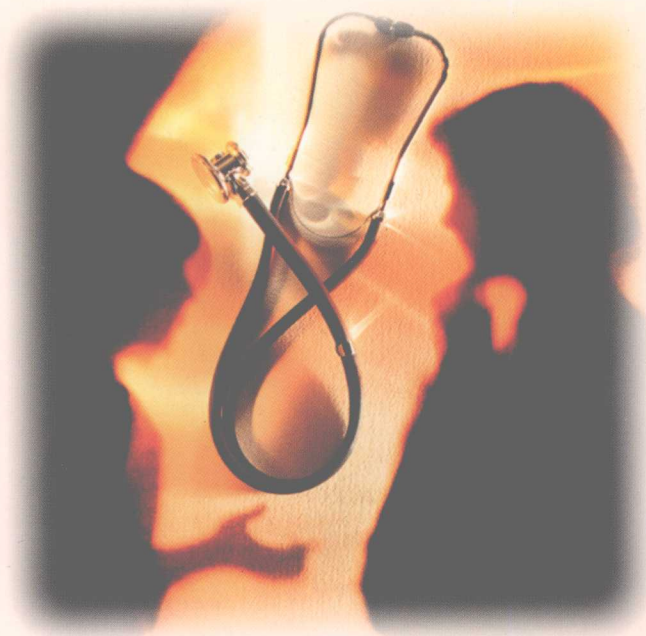
中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医学院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、
护理等专业使用



医学伦理学

袁俊平 谷桂菊 主编



 科学出版社
www.sciencep.com

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医学院校规划教材

案例版™

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理等专业使用

医学伦理学

主 编 袁俊平 谷桂菊
副主编 张庆明 张瑞宏 王 平
编 委 (以姓氏笔画为序)

王 平 江汉大学医学与生命科学学院
王 星 明 滨州医学院
刘 永 君 滨州医学院
李 宇 遐 滨州医学院
李 晓 军 滨州医学院
谷 桂 菊 牡丹江医学院
张 庆 明 滨州医学院
张 金 凤 牡丹江医学院
张 瑞 宏 昆明医学院
袁 俊 平 滨州医学院
郭 晓 芬 大同大学医学院
唐 宏 川 成都医学院
董 峻 昆明医学院

科 学 出 版 社

北 京

郑 重 声 明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式,适应目前高等医学院校的教育现状,提高医学教学质量,培养具有创新精神和创新能力的医学人才,科学出版社在充分调研的基础上,引进国外先进的教学模式,独创案例与教学内容相结合的编写形式,组织编写了国内首套引领医学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在医学教育中,是培养高素质、创新型和实用型医学人才的有效途径。

案例版教材版权所有,其内容和引用案例的编写模式受法律保护,一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为,将被追究法律责任。

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学:案例版 / 袁俊平,谷桂菊主编. —北京:科学出版社,2007
中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医学院校规划教材
ISBN 978-7-03-019741-2

I. 医… II. ①袁… ②谷… III. 医学伦理学-医学院校-教材 IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 130396 号

责任编辑:胡治国 / 责任校对:刘亚琦

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2007 年 8 月第一次印刷 印张:11 1/2

印数:1—5 000 字数:407 000

定价:24.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

前 言

“医乃仁术”。这既表明“仁”与“术”是医学的两个缺一不可的方面,同时也突出强调了“仁、德”在医学中的重要地位。开展医学教育的目的,除了要使医学生掌握系统的医学专业知识和精湛的医疗技术外,更应当教会医学生懂得为医之道,即懂得什么样的医生才是好医生,学会怎样做一个好医生。大量事实证明:有“德”无“术”者可能不是好医生,但有“术”无“德”者则绝对成不了好医生。只有坚守“德者,才之帅也”、“德”乃为医之根本信念,做到“德”“术”相济、德才兼备,方可成为合格的医务工作者。将医学生塑造成为德、智、体、美、能全面发展的合格医务工作者,这是医学院校肩负的重要使命,也是开展医学伦理学教育的真谛所在。作为现代整体医学教育的基础课程——“医学伦理学”,便是对医学生实施综合素质教育不可或缺的重要内容。系统掌握医学伦理学基础知识,在医学实践中学会运用医学伦理学的理论知识分析和解决医疗卫生工作中出现的各种医学伦理道德问题,对帮助医学生和广大医务工作者树立正确的医学价值观,弘扬高尚的医德医风,提升职业道德境界,无疑具有重要的理论意义和现实意义。

医学伦理学在我国恢复教学和研究起步较晚,20世纪70年代末,国内仅有为数不多的几所医学院校开始开设医学伦理学课程,但在以后短短20多年的时间里,我们在医学伦理学课程开设、教材建设和理论研究等方面均取得了长足的发展。今天,由袁俊平教授和谷桂菊教授主编,并组织国内六所医学院校中的一线教师共同编写的全国高等医学院校规划教材——《医学伦理学》(案例版)已定稿,即将由科学出版社正式出版。本书在体例上进行了有益探索和创新。本书的出版与发行,值得庆贺。

教材编者们以一种全新的视角,在总结和吸收近年来我国医学伦理学研究和教学成果的基础上,对医学伦理学发展中日新月异的巨大变化以及出现的新情况、新问题予以高度关注,展开深入研究,并将这些研究所得有机地融合到教材的基本内容中。教材从内容、体例到结构上均有许多新颖之处,令人耳目一新:一是体例上的有益探索 and 大胆创新,教材力图通过案例与问题导入的方式使医学伦理学的理论知识更加明晰化、直观化,使理论变得更加生动;二是内容上更具时代性,教材把卫生事业改革、医院管理、看病难看病贵、医患关系紧张、人类基因与干细胞等涉及我国当前许多重大的医疗卫生改革问题与新的医学科研问题纳入了医学伦理学的研究视野,突出了学科的时代性和实践性,增强了前瞻性。三是结构上紧凑完整。教材将庞大的学科内容整合为十二章,这给教学过程的灵活开展预留出了充分的空间和余地,有利于发挥师生教与学的主动性和积极性。这种大胆的尝试既是有益的,也是值得肯定的。

因此,我们有理由相信,《医学伦理学》(案例版)教材的出版和使用,必将对医学伦理学教材的改革、探索与创新产生广泛的影响。

编 者

2007年6月30日

目 录

前言

第1章 绪论	1	第7章 预防、保健与康复伦理	80
第一节 伦理学与医学伦理学	1	第一节 环境与健康	80
第二节 医学伦理学的研究对象和内容	4	第二节 预防伦理	83
第三节 学习医学伦理学的意义和方法	7	第三节 保健伦理	88
第2章 医学伦理学的发展历史	12	第四节 康复伦理	92
第一节 中国医学伦理学的发展	12	第8章 医学教育与医学科研伦理	96
第二节 国外医学伦理学的发展	17	第一节 医学教育伦理	96
第三节 医学伦理学的发展趋势与困境	19	第二节 医学科研伦理	98
第3章 医学伦理学的基本理论与规范体系	25	第三节 尸体解剖伦理	106
第一节 医学伦理学的基本理论	25	第9章 生命控制与死亡伦理	109
第二节 医学伦理学的基本原则	26	第一节 生命与死亡伦理概述	109
第三节 医学伦理学的基本规范	29	第二节 生殖技术应用伦理	113
第四节 医学伦理学的基本范畴	32	第三节 计划生育与优生伦理	117
第4章 医学人际关系伦理	38	第四节 临终关怀与安乐死伦理	122
第一节 医患关系伦理	38	第10章 医学高新技术伦理	128
第二节 医际关系伦理	46	第一节 人类基因研究伦理	128
第三节 医社关系伦理	49	第二节 人类干细胞研究伦理	131
第5章 临床诊疗伦理	53	第三节 克隆技术伦理	133
第一节 临床诊疗伦理概述	53	第四节 器官移植伦理	136
第二节 临床诊断伦理	57	第11章 医疗卫生事业改革与医院管理伦理	141
第三节 临床治疗伦理	61	第一节 卫生政策伦理	141
第四节 特殊科室诊疗伦理	65	第二节 医疗卫生事业改革伦理	146
第6章 护理伦理	68	第三节 医院管理伦理	150
第一节 护理伦理概述	68	第12章 医学伦理评价、监督与医德修养	157
第二节 基础护理伦理	72	第一节 医学伦理评价	157
第三节 专科护理伦理	75	第二节 医学伦理监督	162
		第三节 医德修养	164
参考文献	168		
附录 重要医德史料与文献	169		
后记	178		

第1章 绪论

现代科学技术的飞速发展及其在医学领域的广泛应用,以及社会主义市场经济的建立,推动了医疗卫生事业的巨大进步,但也使医学研究活动和临床诊疗行为的目的变得复杂多样,对从事医学研究和临床工作人员的心性和道德观念提出了挑战。这就要求普及医学伦理学知识,一方面提高医务人员的人文素质和道德修养,激励医务工作者本着对生命关爱,对健康高度负责的精神,认真开展医疗服务工作;另一方面,正确看待和解决医学发展中出现的前瞻性问题和医学伦理难题,深入开展医学伦理学的研究,为维护 and 增进人类的健康服务。

第一节 伦理学与医学伦理学

人们对伦理学的学习和研究一直非常重视,这不仅因为伦理学是一门科学,更因为它可以使我们把握社会的正义和公平。伦理学帮助人们理解社会生活的道德问题,把善与恶、正确与错误的观念应用于对行为和制度的认识上。医学伦理学更是把医学的爱人之学、人道之学与伦理学结合起来,使人们在挣脱生命羁绊、伤残的痛苦中,理解生命的崇高,在希望中开拓健康的人生。

案例 1-1

特丽·夏沃(Terri Schiavo)(1963~2005年),是美国佛罗里达州圣彼得堡一名妇女,1990年2月25日,特丽因体内钾失衡,心脏停止跳动,导致脑缺氧,成为永久性植物人,之后的十五年一直靠一根进食管维持生存。1998年,其丈夫向地方法院提出诉讼,要求拔除进食管,2001年4月24日,法院下令拔管,因特丽父母反对,又重新插管。2003年10月15日,法院再次下令拔管,后因佛罗里达州州长杰布·布什干预,又插管。2005年3月18日,特丽被第3次拔管后,国会参众两院通过紧急法案,布什总统连夜签署插管命令,试图“挽救”特丽的生命,但法院坚持原判,特丽终于结束了长达15年的植物人生命。特丽·夏沃的生死,不仅牵动了整个美国的神经,也令世界为之瞩目,同时也引发了对医学伦理学问题的思考和争论。

问题

1. 一个植物人的生死,为什么会引发如此激烈的争议?
2. 什么是伦理学和医学伦理学?

什么是生命?生命从什么时候开始?什么是死

亡?怎样看待植物人?人有生存的权利,有没有选择死亡时间和死亡方式的权利?案例1-1中特丽父母要特丽活下去,为她争取“生的权利”,特丽丈夫要拔掉特丽的营养管,为她争取“死的权利”,它涉及人类最核心的权利生命权问题,莎士比亚在其名著《哈姆雷特》中有一句不朽的台词:“生存,还是死亡?”,中国传统习惯中人们有一种“恶死乐生”的观念,“人命关天”,甚至“命比天大”等,这些思想都充分表达了人类对于生命的敬重。但是,现代生命科学和医疗技术的突飞猛进,生命维持系统(心脏起搏器、呼吸机、进食管等)可以维持临终病人的心跳、呼吸等生命体征,这就引起了生死观的深刻变革。特丽·夏沃案件引起的讨论发生在2005年,这个问题却亘古永远。

除了生死观发生变化外,我们的生育观、健康观等等都发生了变化,比如:我们提倡优生优育,对那些已经出生的有严重缺陷的新生儿如何处理才是道德的?肿瘤、肝炎、脑卒中、感冒都是疾病,那么肥胖、白斑、绝经、盗窃癖、同性恋也是疾病吗?怎样理解健康?健康是没有疾病和病痛,那么个体在身体上、精神上、社会上的完满状态也是健康吗?我们提倡敬老、爱老,人人都希望延年益寿,长命百岁,人的寿命是不是越长越好?人口老龄化带来哪些伦理问题?医疗资源的分配涉及每个公民的切身利益,稀有资源的分配冲击了病人的平等权利,那么医疗资源如何公平分配等等,这些问题都将在医学伦理学中找到答案。

一、伦理学

(一) 伦理学的含义

在浩瀚无垠的客观世界中,充满着千差万别的现象,交织着错综复杂的关系,呈现出无穷无尽的变化。在漫长的历史中,人类不断致力于理解和分析这些现象,探索这些现象的内在联系。随着生产力的发展和认识的不断深化,人类积累了丰富的知识,形成了各种各样的学问,其中就有伦理学。伦理学是人类意识形态发展的理论成果,在人类历史中发挥着重要的作用。

1. 道德 道德(morale)是人们在社会生活实践中形成的并由经济基础决定的,用善恶作为评价标准,依据社会舆论、内心信念和传统习俗为指导的人格完善,是调节人与人、人与社会、人与自然关系的行为规范的总和。“道”字在古汉字中与“行”字相通,表示街道或道路,引申开来,主要是指一种普遍的最高

的原则。“德”字与“得”字相通。所以,德,也就是人们对所谓最高原则有所得,内得于己,外施与人。如《荀子·劝学篇》中荀况不但将道和德二字连用,而且赋予了它明确的含义“故学止乎礼而止矣,夫是之谓道德之极”即指人们在各种伦常关系中表现的道德境界、道德品质和调整这种关系的原则和规范。

道德属于上层建筑,是人们在实践活动中的产物,受到经济基础的决定和制约,但是道德又不同于政治、法律规范,它是一种非制度化的规范,也是一种内化的规范,没有也不使用强制性手段为自己的实践开辟道路。同时,道德作为一种精神也不同于科学、艺术等其他精神,而是一种以指导行为为目的、以形成人们正确的行为方式为内容的精神,因而它是一种实践精神。

道德的评价标准是善恶。善,即利于他人、社会、自然的行为,也称道德行为;恶,即危害他人、社会、自然的行为,也称不道德的行为。社会舆论、内心信念和传统习俗是道德的评价方式,这些方式都是非强制性的力量,它们有别于政治、法律的评价方式。

道德具有调节人与人、人与社会、人与自然的系统的功能,使个人利益与他人、社会的利益协调一致,并保持人类生存环境的动态平衡。此外,道德还具有教育、认识等功能;道德可以促进自身发展而达到人格完善,同时也是统治阶级维持社会秩序和保护社会成员利益的工具,从而有利于生产力的发展、经济基础的巩固及社会的安定等。

2. 伦理 “伦理”一词来自英文“ethics”,起源于希腊文中的“ethos”,最初是指共同居住地,后来表示特定的风俗、习惯等。到了公元前4世纪,希腊著名哲学家亚里士多德首先将该词的含义扩大,使它具有道德品质和道德规范的意思。亚里士多德所著《尼各马可伦理学》一书是西方最早的伦理学专著。

“伦理”一词,在我国古代典籍中最初是作为两个概念分开使用的。“伦”即人伦,是指人与人之间的不同辈分关系,包含群、类、比和序等意思。由此引申出“条理、精微、道理”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”称为天伦。因此“伦”就是“关系”的意思。“理”本意是治玉,从玉石花纹线条而引申出条理、道理等含义。把“伦”、“理”两字连用,始见于战国至秦汉之际的《礼记·乐记篇》,其中有“乐者,通伦理者也”之说。

3. 伦理学的含义 所谓伦理学(ethics),就是关于道德的科学,即研究道德的起源、本质、作用及其发展规律的科学。它是对道德现象的哲学思考,所以伦理学又称道德哲学。汉语中的“伦理”和“道德”这两个概念,在一定的词源意义上是相通的,日常生活中也常用“伦理道德”这个复合词,但两者既有联系又有区别,都涉及处理人与人、人与社会之间关系应该普遍遵循的道理和规则。但是他们在抽象概括程度上又有着明显的区别,道德侧重于实践,伦理侧重于理论。道德是伦理学的研究对象,是伦理的素材。伦理是对道德的思考,伦理学是关于道德的学问。

在西方,古希腊、罗马哲学家们的伦理思想是奴隶制社会伦理思想的典型代表。这个时期的道德研究所注重的还只是个人道德品质问题。而在中国,殷商时代就形成了道德概念、范畴和规范,西周时期提出的“以德配天”、“敬德保民”就是早期的政治伦理观。春秋时代,孔子在伦理思想上,虽然自称是“述而不作,信而好古”,但事实上他大大地发挥了前人的思想,并形成了以“仁”为中心范畴的伦理思想体系。

欧洲封建社会的伦理思想是在封建专制和基督教神权统治下发展起来的。其基本思想是:坚持奥古斯丁的“原罪”说,认为人生来就是有罪的,无德性的,只有向上帝忏悔,才能因得到“神的启示”而具有德性。中国封建社会在伦理学的研究上,广泛地涉及道德的根源性问题(即人性善、恶等问题),道德与利益的关系问题(即义、利问题),个人与整体的关系问题(即群、己问题),道德行为的动机与效果(即志、功或心、迹问题)的关系问题,道德的原则规范问题(即“至善”与“德目”等),以及道德教育、道德修养、道德理想和道德境界等问题。其中,儒家学派的伦理思想一直居于主导地位。

人类进入资本主义社会以后,伦理学具有较严谨的理论体系(如斯宾诺莎、康德等),对道德问题进行辩证的思考(如黑格尔)等。由于中国资本主义发展不足,资产阶级比较软弱,在中国并没有形成独立的资产阶级伦理思想体系。现代伦理学的发展丰富多彩,涉及的面也越来越宽,既关注人们的品质、行为、修养以及相互关系,又关注道德发展变化的规律及其社会作用。

(二) 伦理学的体系

元伦理学、规范伦理学和应用伦理学构成了伦理学的体系。其中,规范伦理学是古希腊哲学家亚里士多德首创的,它是伦理学体系的主体、核心和代表,元伦理学和应用伦理学是对规范伦理学的补充。

20世纪初产生的元伦理学又称理论伦理学,它主要研究道德体系的逻辑结构和道德语言。一方面,元伦理学分析道德语言,如对伦理学中重要范畴“善”、“义务”和“责任”的分析;另一方面它还分析道德体系的根据,或对道德体系作逻辑论证。元伦理学只对道德进行逻辑分析,它不制定任何道德规范和价值标准。它对道德概念的语言揭示,对道德判断功能的分析,对道德逻辑规则的设立,对伦理学高度的科学性、逻辑性的论证等,从一个侧面丰富和深化了伦理学的研究内容。由于元伦理学运用逻辑推理的方法,从概念本身的演绎中来建立自身严密的理论体系,曾在西方伦理学中占据了重要地位,并发生过不可忽视的影响。

规范伦理学主要研究人们的行为准则,制定规范和价值体系,从而规定人们应当如何行动。一般意义上的伦理学就是指规范伦理学,它包括道德理论、道德原则、道德规范三个重要部分。规范伦理学是伦理

学体系中的核心和主体,元伦理学和应用伦理学必须依靠它提供的理论和指导才能成为伦理学有用的理论分支。反过来规范伦理学也从元伦理学和应用伦理学中吸收营养,共同构成完整的伦理学体系。

应用伦理学是以现实生活中的道德问题和科学技术发展中出现的道德问题为研究内容的伦理学分支学科。应用伦理学重点研究科学技术道德、职业道德、婚姻家庭道德和社会公共生活道德等问题。由于元伦理学把有关道德现象的理论同现实中人们的实际道德关系割裂开来,因而,这种理论愈抽象、愈严密,它的实用性就愈小。到20世纪60年代,元伦理学开始衰落,在这种背景下医学伦理学、环境伦理学、宇宙伦理学等应用伦理学产生了,它们试图对各自领域中涌现出的紧迫的伦理道德问题,提出某种有说服力的解答。其中,医学伦理学是应用伦理学中发展最为迅猛、争议最为激烈的学科之一。众所周知,珍视与保护生命是传统伦理学的一项基本原则。然而这一原则在现实的医疗实践中经常受到堕胎、植物人等问题的挑战。这就在医学伦理界引发了对一系列相关课题的论争,如案例1-1所讨论的有关生命、疾病、健康、死亡等问题,如何解决这些问题就是医学伦理学必须回答的问题。还有,病人的知情权、隐私权、艾滋病病人的受尊重及受保护的权益、绝症病人选择安乐死的权益以及如何处理医生的救死扶伤的职责与病人的自决权之间可能发生的冲突等等,使医学伦理学的研究能够解决由于科学技术的发展所带来的新问题。应用伦理学是伦理学的一个新的分支学科,具有从现实出发,强调理论联系实际,注重普及,运用多学科知识进行综合研究的特征,反映了伦理学发展的一种新趋势,受到社会的普遍关注,发展速度很快。

二、医学伦理学

(一) 医学伦理学的含义

医学伦理学(medicaethics)是指一般伦理学原则在医疗实践中的具体运用和特殊表现,是运用一般伦理学原理去研究医疗卫生领域中的伦理现象、伦理关系的学说,它是医学和伦理学交叉的边缘学科,属于应用规范伦理学的范畴。

医学伦理学一词最初是由英国的著名医生、哲学家托马斯·帕茨瓦尔(Thomas Percival 1740—1804)在其《医学伦理学》(1803年)中首次提出的。他认为:“职业伦理学是‘人性的知识’与‘广泛的道德责任’之间的综合”,“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所指导”,这种观点在19世纪被广泛接受。从1803年英国的托马斯·帕茨瓦尔出版专著《医学伦理学》以后,欧美、日本等国陆续出版了此类教材和论著。医学伦理学也就成了这门学科最通用的命名,我国学者遵循国际惯例,沿用了这个名称。

20世纪20年代,美国的药理学教授 Chauncey

Leake对托马斯·帕茨瓦尔的观点提出质疑。他认为:“Percival对‘医学伦理学’这个名词使用不当……,它仅指来自于职业中的、用来管理职业中各成员彼此交往的成规、礼节。……但真正的伦理学与成规、礼节不同,而应从哲学的角度理解。”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70年代,美国的医学伦理学权威 Clouser 对医学伦理学的理解与 Leake 的观点并无本质区别,他在《生命伦理学百科全书》第一版中提出:医学道德与一般的日常道德没有区别,含有与一般道德相同的规则。

显然,在医学伦理学的早期定义中,是将其与“医德学”相提并论的,把它看成了“医德学”。应当肯定的是,虽然当今的医学伦理学仍以医务人员的职业道德为其主要研究内容,但是,仅把医学伦理学简单地看作是研究医务人员职业道德的一门科学是不够的。当代医学科学领域中提出来的伦理道德问题,如器官移植、试管婴儿和遗传工程等新技术的伦理道德问题,都是医学伦理学的研究内容。同时,就其研究和适用的对象来讲,当今的医学伦理学也不仅仅限于医务人员,而且还包括与医学事业有关的其他工作人员,如国家行政机关的卫生立法人员、医学研究机构的科研人员、医学院校的办学人员、从事药品生产和经销的人员以及从事医疗器械设备研制工作的工程技术人员等等。医学伦理学不仅要研究医务人员的职业道德,而且还要研究整个医学领域中有关伦理道德方面的一切问题,只有确立这样的认识,才能使我们对这门学科有一个较全面的概括了解。

(二) 医学伦理学的特点

医学伦理学作为伦理学的一个分支学科,是伦理学的理论、观点与医学实践相结合的产物。所以,医学伦理学与其他学科相比,具有自己的特点。

1. 医学伦理学具有全人类性 人类为了生存和发展,在同疾病做斗争的长期医疗实践过程中,形成了适用于一切社会的公共道德准则。医学实践的社会化和医学科技本身的无阶级性突出了医学活动的群体性,决定了医学伦理学的全人类性。这种医学科学技术的全人类性,决定了在一定程度上反映医学科学技术进步的医学道德,也必然具有某些全人类性。古今中外一切医学道德都提倡为病人服务,医务人员的天职都是“治病救人,救死扶伤”。许多医学道德文献、公约、宣言等对于医务人员的职责、医德规范都做出了共同的规定和建议,在这些规定和建议中都将医学人道主义贯穿于一切社会的医疗活动中,体现了医学人道主义精神,包含有全人类性的一面。

2. 医学属于自然科学的范畴,本身不直接涉及阶级的根本利益,不具有阶级性 人类同疾病做斗争的医学科学研究成果及其应用技术,对各个阶级都是适用的,不因阶级、民族、国籍、信仰而异,都能为全人类服务。正如恩格斯指出的,在封建贵族、资产阶级和

无产阶级的“三种道德论中还是有一些对所有三者来说都是共同的东西”。

3. 医学伦理学具有实践性 医学伦理学是对医学实践中的道德关系、道德意识、道德行为的理论概括和说明,是医学实践活动的产物,是适应医学实践的需要产生的,是个体性和群体性的统一。而来自医学实践的道德原则、道德规范又对医学实践有着巨大的指导作用。医学实践活动既是医学伦理学的基础和动力,又是医学伦理学的目的和检验医学伦理学科学性质的唯一标准。

4. 医学伦理学具有历史继承性 辩证唯物主义告诉我们对待任何事物都应采取“扬弃”的态度,对旧的过时的事物要继承其合理部分,抛弃其不合理的部分,对待旧的医学道德,也应该这样。如传统医德中的治病救人仍是现代医学伦理学的宗旨。技术上精益求精,关心病人疾苦,尊重人格,实行医学人道主义仍是医学伦理学提倡的医疗道德。这些传统的医学道德虽然是在特定的历史时期产生的,但是,特定历史时期的医学道德是人类医学活动优良道德传统的积淀和进化,如果在新时期赋予它们新的时代意义,那么,传统的医学道德就能够在解决新问题的过程中发挥作用,能够在现实的医学活动中发扬光大。

5. 医学伦理学具有鲜明的时代性 医学伦理学是特定时代的产物,它的一系列原则和规范也是被一定社会的人们所认可和提倡的。道德作为一种社会历史范畴,是随着社会进步而不断变化的,不同时代人们的生活方式、生产方式不同,对道德的要求也不同。同样,医学伦理学的内容、原则、规范以及医德评价、医德修养、医德教育等也是随着时代变迁而不断变化的,伴随着医学实践的发展而发展的。特定历史时期的医学道德关系与该时期的经济关系、政治关系有着千丝万缕的联系,医学道德既是经济和政治的反映,又在一定程度上影响、改变着经济和政治关系。

我们说医学伦理学具有继承性,但是,我们又不能奢望用传统的医学道德解决现实中的一切问题,医学伦理学只有不断适应时代的发展,才能解决医学伦理学所面临的各种难题,如来自医学技术进步的(克隆问题、基因重组引发的道德问题),来自社会生活变化的(如我国社会主义市场经济建设中的医学道德问题)等,解决这些问题必须使医学道德随着时代的变化而变化,从而体现医学伦理学的时代性。

(三) 医学伦理学的发展

医学伦理学属于应用伦理学,从医学道德发展来看,医学伦理学分为医德学,近、现代医学伦理学和生命伦理学,它反映了医学伦理学发展的不同阶段。

医德学是医学伦理学的初始阶段,亦称传统意义上的医学伦理学。我国古代和西方中世纪以前的医学伦理学都属于医德学。医德学主要是指“医生道德学”,是以个体医业为主体、医患关系为重点的医疗职业道德。医德学内包括范围广泛的职业戒条,反映了

对医生美德和义务的要求,但还没有形成真正的理论体系,因此,还不是一门完整的学科。但是,它所形成的优良医德传统被后世所继承,并为近代医学伦理学的诞生和发展奠定了基础。如中国古代医家的济世救人和仁爱为怀的精神、廉洁正直和不为名利的道德品质、普同一等和尊重同道的待人态度、认真求实和精勤不倦的作风等;再如古希腊的希波克拉底不仅使希腊医学摆脱了宗教迷信的束缚,走上了科学道路,而且提出了医生应具备的美德,《希波克拉底誓言》成为西方医学道德的规范,他提出的不伤害原则、为病人利益原则和保密原则至今仍具有其现实意义。

近、现代医学伦理学是以1803年英国的托马斯·帕茨瓦尔的《医学伦理学》的出版为标志。此时,医学已发展成为一种集体和社会事业,它研究的医患关系是以医生为主体的人群和以病人为中心的群体之间的关系,同时也研究医学团体与社会的关系。因此,近、现代医学伦理学除了美德和义务的理论和内容以外,还增加了公益论。

生命伦理学是近、现代医学伦理学的进一步发展和完善,20世纪60年代形成于美国,它的出现与医学高技术的发展带来的医学道德难题有关。它的理论基础除了美德论、义务论和公益论以外,还有价值论和功利论。生命伦理学研究的内容由医疗职业扩大到整个卫生保健领域,由维护人的生命扩大到人类生命之外的生命,因此,使医学伦理学进入了一个崭新的阶段。

第二节 医学伦理学的研究对象和内容

医学伦理学作为一门科学,有其特定的研究对象和研究内容。只有正确理解其研究对象,掌握医学伦理学的具体内容,才能为系统的学习医学伦理学打好基础。

案例 1-2

1988年,美国医学伦理学家彼得·莱格里诺和托马斯合著的《为患者的利益》被称为后希波克拉底誓言。后希波克拉底誓言指出:“将患者的利益置于我专业实践的中心,并在情况需要时置于我自己的自我利益之上。尊重我的患者的参与影响他或她的决策的道德权利,明确地、清楚地、用患者理解的语言说明他或她的疾病的性质,以及我建议采用的治疗的好处和危险。对我听到、知道和看到的保守秘密,作为我关怀患者的一个必要部分,除非对别人有明显的、严重的、直接伤害的危险。”;“拥有和保持我的专业要求的知识和技能的能力。承认我的能力的局限,只要我的患者病情需要,我应向我的各种卫生专业的同事求助。尊重其他卫生专业同事的价值和信念,并承认他们作为个人的道德责任。”;

“主要为了我的患者的最佳利益，而不是主要为了推行社会的、政治的或财政的政策或我自己的利益而行动。绝不参与直接的、主动的、有意识的杀死一个患者，即使为了仁慈的理由，或应国家的要求，或任何其他理由。为了履行我对社会的义务，参与影响国民健康的公共政策决定，提供领导以及专家的和客观的证言。”

问题

后希波克拉底誓言从哪些方面反映了医学伦理学的研究对象？

一、医学伦理学的研究对象

伦理学以道德为研究对象，研究道德的起源、发展及规律。作为伦理学分支的医学伦理学研究对象是不断发展变化的。传统医学伦理学的范围局限在医疗职业内，其研究中心是医生与患者的关系。现代医学伦理学超出了医疗职业范围，它并不局限于医患关系，涉及医疗实践领域由于医学科学发展而出现的新问题。因此，医学伦理学是以医学道德为研究对象，通过对医德现象的全面研究，揭示医德现象所表现的医德关系的各种矛盾及其变化发展的规律性的科学。具体讲，医学伦理学是研究医德现象、医德关系和新的医学伦理问题。

(一) 医德现象

医德现象是对医学领域中人们之间的道德关系的反映。作为反映医德关系的医德现象，包括医德的意识现象、医德规范现象和医德活动现象三个方面。也就是说，医学伦理学不但要从观念形态上研究医德现象，而且还强调在医疗卫生实践过程中研究医德现象。

1. 医德的意识现象 所谓医德的意识现象是指人们的医德思想、观点和理论，也称医德理论。主要阐明医德的对象、作用和特点，医德的起源、本质和发展规律，研究历史上古今中外各个社会、各个阶级的医德现象及其内容，揭示医德的历史性和继承性的特点，研究医德的基本特点，以及它与医学科学、医学心理学、法学和生命伦理学等的关系，树立和发扬科学的医德风尚。

2. 医德的规范现象 医德的规范现象是指一定社会条件下，在医学领域中指导和评价人们行为的准则。主要通过医德同社会物质生活条件来阐述医德的基本原则、基本范畴和基本规范。其中既包括一切医疗和医学工作者必须共同遵守的一般医德规范，又包括反映医疗卫生工作各部门、各专业特有的具体医德规范，作为一般医德规范的必要补充，从而形成新时期的医德规范体系。一般医德规范，适应性广，可以使各级各类医务人员具有共同的行为准则，解决带普遍性问题。具体的医德规范，针对性强，可以使不

同的医务人员各有所从，明确各自必须遵守的特有的行为准则，解决带特殊性的问题。二者是一般与个别的辩证统一。

3. 医德的活动现象 医德的活动现象指在医学领域的活动中，人们按照一定的善恶观念而进行的医德评价、医德教育和医德修养，也称作医德实践。主要阐明在医学领域中依据新时期的医德理论和观念对自己、对人们的医疗和医学实践活动进行道德评价的标准，研究将医德理论转化为医德实践的条件，指出进行医德教育和医德修养的正确途径和方法，提高医学的道德水平。

(二) 医德关系

医务人员医疗卫生活动中，无时无刻不发生着与病人、与同行、与社会之间的各种复杂关系，如案例1-2后希波克拉底誓言中，就从各个方面反映了医德关系并提出了具体的道德规范要求。医德关系包括：医务人员与患者（包括患者的家属）之间的关系、医务人员相互之间的关系、医务人员与社会之间的关系和医务人员与医学科学发展之间的关系。

1. 医务人员与病人及其家属的关系 这是医疗关系的核心，也是医疗活动中最基本的关系，即医患关系。医务人员的最高职责是帮助病人早日恢复健康，这应该是正确处理医患关系的基本原则。但是，由于受主客观因素的影响，目前的医患关系出现了物化的趋势、分离的趋势、扩大化的趋势等现象。如何正确地评价和分析这些现象，并合理地协调这种关系，促进其健康发展已成为医学伦理学研究的中心议题之一。

2. 医务人员相互之间的关系 在现代医疗条件下，医学出现高度分化的同时，还出现了高度综合的趋势，独立的、单个人的医疗活动已不适应医疗技术的发展要求，在临床实践中也日显无力。在一所医院内，各级人员之间既有分工的区别，又有职责的差别，如何协调同行间分工合作的关系，同行间怎样才能正确对待彼此间的医疗差错，如何正确对待转诊、会诊等问题，是医学伦理学面临的需要研究和解决的问题。

3. 医务人员和社会的关系 医疗活动不仅关系着病人及其家属的利益，而且关系着社会的利益，如在卫生资源有限的条件下如何做到公正、合理的分配，传染病的控制、卫生预防等问题，如果不从整个社会利益着眼，医务人员就很难进行行为的选择，也很难确定其行为是否合乎道德。因此，在现代社会中，医务人员的责任已不局限于某一个特定的患者，还包括对公众和社会的责任，医务人员与社会的关系已成为一种重要的医德关系。

4. 医学科研中的道德问题 医学科研直接关系到受试者和人类的生命健康，因此医学伦理学要研究医学科研中的道德原则、规范和医务人员的科研道德修养问题。

医德规范是人们在一定的医德活动和医德意识基础上概括总结而形成的,同时又制约人们的道德意识和道德活动,集中体现医德意识和医德活动的统一。医德现象和医德关系二者是相互制约、相互影响的,医德意识形成后,对医德活动具有指导和制约作用。而医德活动是形成一定医德意识的基础,能使已经形成的医德意识得以巩固、深化和提高。

(三) 研究和解决新的医学伦理问题

社会存在决定社会意识,作为一种意识形态的东西,医学伦理学的研究对象必然随社会经济的发展,科学技术的发展和人们认识能力的提高而变化。医学伦理学的研究对象除上述两个方面以外,还应包括医学伦理学发展中出现的新课题,如现代医学科学技术发展所提出的人的本体论问题、生命价值问题等等。

二、医学伦理学的研究内容

医学伦理学研究的内容十分丰富,概括起来,主要有以下几个方面。

(一) 医学伦理学的基本理论

医学伦理学的基本理论包括伦理学、医学伦理学的含义及其关系;医学伦理学的基本理论如生命论、人道论、义务论、美德论、公益论等;医学伦理学的形成与发展的不同阶段以及对当代伦理学的指导意义;医学伦理学的特点及其作用;医学伦理学与医学、法学、心理学和生命伦理学的关系等。

(二) 医学伦理学的规范体系和范畴

医学伦理学的规范体系和范畴包括医学伦理学的基本原则,如临床诊断、治疗和尸体解剖伦理原则,护理工作伦理原则,预防、保健、康复伦理原则;医学伦理学各种具体规范和不同医学领域的特殊道德规范;医学伦理学的具体范畴如权利、义务、情感、良心、审慎、保密、功利、荣誉等。

(三) 医学道德实践

医学道德实践包括正确处理医患关系、医医关系和医社关系等医疗人际关系的实践;医疗卫生事业改革与医院管理伦理;医学道德教育与科研、评价和修养等。

(四) 生命伦理学

生命伦理学是当代医学伦理学内容的扩展。它所要研究的是当代生命科学发展进程中迫切需要解决的新课题,如:生命与生殖伦理、计划生育伦理、死亡与临终关怀伦理;现代医学技术伦理、基因诊断与

治疗、人类干细胞研究、克隆技术和器官移植伦理等。

三、医学伦理学及相关学科的关系

医学伦理学是一门交叉学科,它与相关学科如医学、心理学、法学、生命伦理学等相关学科相互影响、相互渗透、相互吸收,而且在功能上相互补充,共同来调节人们的关系,维护广大人民的健康利益和社会秩序。

(一) 医学伦理学与医学

案例 1-3

患者,郑某,男,35岁,律师。因左膝关节半月板损伤住北京某区医院骨科准备手术,与因外伤致截瘫的王某同住一病室。郑某的手术比较顺利,但与他同屋的王某却在郑某的术后第二天臀部出现疖肿。又过两天,王某的疖肿化脓,细菌培养为凝固酶阳性金黄色葡萄球菌。当郑某的手术切口拆线时,伤口出现感染,于是郑某提出是主管医生给王某换药后不洗手,即检查他的伤口造成的,并认为是医疗事故。主管医生认为手术切口感染是并发症,并非罕见,并且术前已向家属作了交待,不属于医疗事故。故而,医患之间发生了医疗纠纷,并很快反映到医院医务科。医务科出面调查调解,并对手术切口感染进行细菌培养,结果也培养出凝固酶阳性金黄色葡萄球菌。于是,医务科答应减免郑某的一部分医疗费用和给予一次性营养补助,并保证伤口愈合后出院,这样医疗纠纷才予以平息。

问题

1. 上述案例中哪些是医学专业问题,哪些是医学伦理学问题?
2. 医学伦理学与医学专业的关系是什么?

医学是关于人类同疾病做斗争和增进健康的科学。本世纪著名医史学家西格斯特指出:“医学是一门社会科学”,“医学的每一个行动始终涉及两类当事人即医生与病人,或更广泛地说,是医学团体和社会,医学无非是这两群人之间的多方面的关系。”由于医学科学的发展和医学模式的转变,人们已从传统的生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变。

一般来讲,医学伦理学要解决“医学中的伦理问题”和“伦理学中的医学问题”。“医学中的伦理问题”要求医学伦理学家具备一般伦理学知识,“伦理学中的医学问题”要求医学伦理学家必须具备医学专业知识。

一方面,医学伦理学离不开医学专业知识。医学伦理学专业的人如果不懂得现代医学与技术,就不能成为一个合格的医学伦理学家。医学的本质和目的是为了维护病人的健康,治疗疾病,其中就包含着一种固有的伦理学——为病人谋利益。我们常说“医乃

仁术”，即医学是仁慈、善良的技艺，从“仁”字的描述中便可形象地看出医学本身与道德不可分割地联系在一起，医学本身已蕴涵有道德因素。同时，从事医学伦理学研究的人员，如果不懂得医学专业知识，他就不可能真正了解、认识、分析现代医学与技术面临的不可回避的伦理问题，也就不能提高对这些现代伦理问题的敏感度。

另一方面，从事医务工作的人员，也离不开医学伦理学的指导。如陈实功《外科正宗》中有“先知儒理，然后方知医理”，许多伦理问题的产生是医学科技发展的结果。如果不熟知一般伦理学理论，尤其不懂得伦理学理论在当代的变化与发展，就不能站在时代的高度去审视医学及科技发展给人类未来带来的伦理困惑与挑战，也就不能令人信服地回答当今高科技背景下的伦理选择，更不可能预示出高科技带来的新的伦理问题。《西塞尔内科学》第17版前言中指出：“没有医学伦理学，医师就会变成没有人性的技术员，知识的传播者，修理器官的匠人或者无知的暴君”。

要回答案例1-3中关于医学问题和医学伦理学的问题，就必须同时具备伦理学和医学专业知识。两位同住一病房的患者先后受到了细菌感染，这是个医学事实，也就是医学问题。在事实面前，患者郑某认为是医疗事故，理由是主管医生给王某换药后不洗手便检查手术切口造成的；主管医生认为不属于医疗事故，理由是手术切口感染是并发症，并非罕见，并且术前向家属作了交待。于是，双方发生了医疗纠纷，这属医学伦理问题，即根据医学事实该不该行动和如何行动的理由。医务科在进行调查和调解时，对郑某的手术切口感染进行了细菌培养，证实两位患者同为金黄色葡萄球菌感染，但未作细菌的基因分型（一般医院此项检查有困难），因此从流行病学上既不能认定是交叉感染，又不能完全排除其可能性，这也是医学事实，也即医学问题，根据这个医学事实，医务科既没有认定为医疗事故，又没有简单地视为并发症，这样维护了医患双方的利益，从而平息了这场纠纷，这种处理也属于医学伦理问题。

由此可见，医学伦理学与医学两者关系是密切的，两者是相互渗透、相互影响、相互作用的，是一个问题的两个方面。医学的发展和进步直接或间接地决定医学伦理学观念的发展，反过来，医学伦理学又对医学的发展给予很大影响，两者都是以保障人类健康为研究目的。

（二）医学伦理学与医学心理学

医学伦理学与医学心理学有着比较密切的关系。医学心理学是研究心理因素在疾病的发生、发展以及预防治疗过程中所发生的影响和作用的一门科学。医学心理学的研究成果表明，疾病的发生和发展，除病毒、细菌等生物因素和生理因素外，还与人的心理精神因素有关。心理精神因素既可治病，也可致病。因此，医务人员除了具有扎实的医学基础和熟练的诊

断技能外，还应懂得病人的心理，对病人进行心理治疗，通过与病人之间的相互交流过程，以自己热情、友好的态度，良好的语言、端庄的举止、为病人提供服务。这样做，不仅有助于减轻或消除病人的痛苦，有助于病人大脑神经机能恢复，使病人精神状态和身体状况得到改善，从而达到治疗的目的，而且是医务人员良好医德的体现。因为医务人员进行心理诊断和心理治疗，必须具有良好的医德和较高的医疗水平，才能密切医患关系，赢得病人的信赖，使病人真诚而坦率地向医务人员提供各种症状和心理反应，为防病治病，促进身心健康提供医德保证。反之，医务人员的态度、语言行为不符合医德规范就可能促使疾病向坏的方向发展，并有可能引起医源性疾病。

（三）医学伦理学与医学法学

医学伦理学和法学两者都是上层建筑的组成部分，同属行为规则范畴。但两者有着重要区别。法是由国家用强制手段来保证实施的，医学伦理道德是依靠社会舆论、传统习惯和人们的信念来维持的，其作用更为广泛，它所调整人们关系的范围更大。医学伦理学与法学二者密切联系、互相支持、补充，缺一不可。一方面医学伦理学的重要任务之一就是教育医务人员自觉遵守国家法律，并同一切违法犯罪行为做斗争。另一方面社会主义法律对于加强医务人员的医德修养，遵守医德原则和规范也具有非常重要的积极作用。因此，在医疗实践中，把开展医德教育同法制教育结合起来，将起到相互促进、相得益彰的作用。

（四）医学伦理学与生命伦理学

生命伦理学是20世纪70年代兴起的一门新学科，是医学伦理学发展的高级阶段，在范围上包括并且超出了现代医学伦理学。它研究广泛的社会问题，如公共卫生事业，人口控制的道德问题，人类生命以外的动物生命，如动物实验等。其内容大致有以下四个方面：①所有卫生专业提出的伦理学问题；这一方面相当于医学伦理学；②生物医学和行为研究：不管这种研究是否与治疗直接有关，如人体实验的伦理学问题；③广泛的社会问题：如环境伦理学和人口伦理学等；④动物和植物的生命问题：如动物实验和生态学中植物保护的伦理学问题。生命伦理学的兴起，反映了对新技术的使用要进行社会控制的要求。

另外，医学伦理学和美学、社会学、教育学等学科都有着广泛的联系。医学伦理学的发展，离不开这些学科提供的理论成果，而医学伦理学的研究成果又对这些学科有重要影响，它们互相渗透、互相促进，共同推动人类科学不断向前发展。

第三节 学习医学伦理学的意义和方法

医学伦理学是医学及相关专业必修的基础课程，

是医学教育中的重要环节,是实践医学与临床医学教育必经的桥梁,是医学和人文社会科学联系的纽带,是医学人文科学学科的核心,是生命科学变革的时代航标。运用科学的方法学习医学伦理学对于加强社会主义精神文明建设,促进医学科学发展,培养德才兼备的医务人员,提高医疗质量和管理水平,完善现代医学新体系都具有重要的意义和作用。

案例 1-4

患者,男,75岁。因患恶性淋巴瘤,于2005年5月16日入住哈尔滨某医院,先后在该院干部病房和心外科重症监护室(简称心外科ICU)接受治疗,最终因其多脏器功能衰竭,于8月6日病故。住院82天,医院共收取患者各项费用138.9万元。后经有关部门对此“天价医疗事件”调查发现:该医院通过自立项目、分解项目、超标准收费、重复收费等手段,多收患者医疗费用高达20.7万余元。其中,某一天医院给患者输盐水106瓶;另一天输血小板、白细胞83袋(计16000多毫升),仅这一天医院就收了患者22197元血费;更不可思议的是这位患者本来已于8月6日去世,可是在一个化验单中却发现落款居然是8月8日。

问题

学习医学伦理学的重要意义是什么?

一、学习医学伦理学的意义和作用

(一) 有利于加强社会主义精神文明建设

社会主义精神文明建设是建设有中国特色社会主义的重要内容。《中共中央关于社会主义精神文明建设指导方针的决议》中指出:在我国社会的各行各业要大力加强职业道德建设。医学伦理学作为一种职业道德,既根植于它所处的那个时代的社会、政治、经济和文化基础,又承载于医学科学的发展、医疗实践活动的过程和医务工作者自身发展的需要。它是整个社会主义道德体系的一个重要组成部分,直接关系到千家万户的幸福及千万人的生命健康。学习医学伦理学有利于提高救死扶伤、为伤病员服务的自觉性和有效性,为人民群众提供优质服务。良好的医德是社会的召唤,大众的渴求,也是社会的基本需要。

医疗卫生工作同所有社会成员都有联系,具有广泛的社会性,工作的结果不仅为患者治疗疾病,增强社会群体的健康,而且也是对患者和亲属的精神慰藉。让他们切身感受到社会文明的熏陶,从而产生良好的社会效果。医务工作者的职业理想、职业信念、职业活动,表现为一种需要和社会秩序,病人通过对某一医务人员的道德评价,来认识医学道德的社会整体水平,这就要求医疗卫生单位和医务人员、管理人

员认真加强医德建设,加强医学道德修养,认真对待和处理每一位病人,使病人及其家属切身感受到社会主义的优越性和温暖,体现自己的医疗技术和道德境界。同时,医疗卫生单位和医务工作者是一个以服务为特点的“窗口”行业,是党和国家联系群众的重要纽带之一。如果不加强医德教育,就会出现类似案例1-4的“天价医疗事件”,影响医疗卫生单位、党和政府在人民心目中的地位。因此,学习医学伦理学是充分提高社会主义精神文明的发展水平和推动社会主义和谐文化建设的需要。

(二) 有利于医学科学发展

医学科学发展到今天的水平,同社会道德面貌有着密切的联系,尤其是同医德的发展有着不可分割的联系。医学伦理学教育为各种医务人员提供他律范畴,主体通过他律而消化吸收转化为自律特性,使医务工作者发挥内在动力,从内心爱岗、敬业、忘我的献身于医疗卫生事业,从而推动医学科学的发展。

医学科学发展的目的是保护生命,减轻疾病,促进健康。而要实现这一目的,不仅需要医疗卫生工作者和医务人员具有精湛的医技,高尚的医德,更需要有科学的思维方式。当今,随着高新技术在医疗卫生事业中的广泛应用,传统的医德关系、医德意识、医德规范和医德行为受到了冲击,这些冲击带来了医学难题,又称道德两难。要解决这些难题,要求医疗卫生工作者和医务人员通过医学伦理学的学习掌握科学的思维方式,使他们有能力识别医疗实践中的道德问题;有能力取得一个有效的同意或拒绝;如果病人只有部分能力或完全没有能力表示同意或拒绝治疗,医务人员应知道如何进行工作,通过自己高水平的工作,在实践中促进医学科学的进步和发展。

(三) 有利于培养德才兼备的医务人员

医学伦理学不仅是用来约束人们日常生活的道德规范,它本身还是一门实践应用科学,可以完善医务人员素质,保证医疗服务质量。

社会主义医学教育的目的是培养造就为社会主义建设服务的德才兼备的新型医学人才。所谓德才兼备的新型医学人才,德,就是能自觉坚持四项基本原则,有高尚的医学道德,才,就是能学习掌握现代医学知识和技能。学习医学伦理学,加强医德教育是实现这一目标的重要环节。

首先,现代科学呈现整体化、综合化、网络化趋势,医学科学出现高度细分、高度融合的状况,这样,对医务人员的素质提出了更高的要求,复合型和全面完善型的人才成了社会必需。美国一综合性医院门诊部就诊病人的随机调查发现,有65%的病人其疾病与社会逆境有关,35%的病人与情绪反应有关。因此,医务人员不仅要掌握医学知识,还要具备伦理学、心理学、社会学、美学等方面的知识。

其次,无论古代还是现代,对行医者提出了很高的道德要求,医者不仅医术精湛,而且规定“无恒德者不可为医”。医德本身就包含德才两方面内容,医、德不可分。司马光在《资治通鉴》中说:才者,德之资也,德者,才之帅也。唐代名医孙思邈指出“大医精诚”,“精”和“诚”必须统一,相辅相成。爱因斯坦认为:“只用专业知识教育人是不够的,通过专业教育,他可以成为一种有用的机器,但是不能成为一个和谐发展的人。要使学生对价值(即社会伦理)有所理解并产生热烈的感情,那是最基本的。他必须获得对美和道德上的善有鲜明的辨别力。否则,他——连同他的专业知识——就更像一只受过很好训练的狗,而不像一个和谐发展的人”。可见,学习医学伦理学对培养和完善医学人才的素质和知识结构具有重要意义。医学生和医务工作者学习医学伦理学,掌握有关医德知识和规范,就能从思想上重视加强医德修养,特别是对于医学生来说,今天所学的专业,同明天所从事的职业是直接联系的,如果只重视专业知识和技术的学习,而忽视医德,那么,再高的医术也会失去它的价值。

最后,还应看到,医学生是我国卫生事业的后备力量,加强医德教育,不仅关系到医学生个人成长,而且关系到国家未来的道德风尚,关系到我国整个卫生事业的兴旺发达。因此要求医学生和医务工作者在提高医术的同时,认真学习医学伦理学,促进自身的职业道德修养,不断提高自己的道德水准,做一个德才兼备的医务工作者。

(四) 有利于提高医疗质量和管理水平,完善现代医学新体系

学习医学伦理学对于提高医德水平和医疗质量具有重要的作用。具有高尚医德的医务人员能忠于职守,以高度的同情心、满腔的热情、美好的语言、端庄的行为给病人以慰藉、勉励,并千方百计采取相应的防护措施,创造良好的治疗和护理环境,有利于病人情绪的稳定和具备良好的心理状态,有利于疾病的防治和康复,提高治疗效果。现代医学心理学和行为科学研究表明,如果医务人员缺乏医德修养,言行不正,就会影响甚至破坏病人正常的心理状态,加重病人紧张、恐惧、焦虑等消极的情绪,引起一系列不良心理反应,乃至影响治疗效果。

学习医学伦理学与医院管理也有密切关系。医德是医院管理的基础,医院管理离不开医务人员和管理人员对医疗工作高度的责任感、事业心和严格遵守并自觉执行的各项规章制度和操作规程。如案例 1-4 中,“天价医疗事件”之所以发生,除了其他原因外,医务人员缺乏良好的医德修养,导致严重损害群众利益的违纪违法案件发生,造成恶劣的社会影响。要杜绝这类事件的发生,就必须加强医德教育。只有这样才能推动医院各个方面的工作,促进优质医疗服务,建设文明医院,使整个医院建立有条不紊的高效能的工

作秩序,提高医疗管理水平和社会效益。

医学是研究人类生命过程以及同疾病做斗争的一门科学体系。经过长期发展,形成了以基础医学、临床医学、预防医学为框架的学科群。20 世纪以来,随着现代科学技术的迅猛发展,自然科学与社会科学出现了纵横交叉发展的新趋势,医学科学也受影响。其主要表现是医学科学与哲学、伦理学、社会学、法学、经济学、美学等相互渗透。尤其是 20 世纪 70 年代以后,医学伦理学取得突破性进展,带来了一系列的伦理、社会、经济等问题。迫切需要运用医学和社会科学知识给予回答,从而,相继出现了医学哲学、医学伦理学、医学法学、医学社会学、医学美学、卫生经济学等交叉学科。这是医学与社会科学交叉的理论医学新学科群。而医学伦理学是理论医学的一个重要学科,学习研究医学伦理学对于建立现代医学新体系具有重要意义,将推动医学科学和医疗卫生事业的大发展。

二、学习和研究医学伦理学的方法

科学的方法是学习研究理论的手段,学习和研究医学伦理学较为常用的方法是理论联系实际、科学的逻辑思维方法和典型案例学习法等。

(一) 坚持理论联系实际的方法

理论联系实际是马克思主义的最基本方法,也是学习医学伦理学的基本方法之一。理论联系实际就是要始终坚持理论与实践、知与行的统一。

首先,要认真学习医学伦理学的基本理论,懂得医德的起源、本质、功能及发展规律,进一步探索社会主义初级阶段反映在医德意识、医德现象、医德行为、医德关系上的新问题。同时要注意了解和掌握医学的发展动态,这样才能具备理论联系实际的前提条件,能对现实提出的各种医德问题做出科学的说明,从而避免为临时应急热衷于只言片语的实用主义和以干代学或凭经验处理问题的倾向。

其次,身体力行,努力实践,做到知行统一是学习医学伦理学的目的所在。一方面要坚持从实际出发,注意观察和调查在医疗实践中出现的各种伦理问题。学习医学伦理学不要满足于一些抽象概念的探讨,或把理论变成僵死的教条,而要紧密联系我国卫生界的医德状况,先进人物以及本单位、个人的思想实际,注意调查研究医学实践中产生的新道德问题,并用所掌握的医德理论进行解释,加深认识,逐步改变不适宜的医德观念,推动医学的发展和医德的进步,以指导自己的行动。可以通过见习、实习的实地考察、参观访问、座谈讨论等方法,针对各种伦理道德问题,进行实事求是的、有的放矢的研究,从中找出规律。另一方面要学习和掌握的医德理论,以社会主义医德原则规范来指导自己的行动,在医疗实践中自觉地加强医德修养,不断地锻炼培养自己的医德情感、意志和信

念,全心全意为人民的身心健康服务,做一个德才兼备的医务工作者。

(二) 坚持科学的逻辑思维方法

1. 历史分析方法 社会物质关系是道德产生和存在的基础,只有从社会关系来说明道德问题,才能得出科学结论。医学伦理学是以医学领域医学道德现象为研究对象的。这种医学道德是一定历史条件的产物,它同当时的社会经济、医学状况有着密切的联系,并受当时社会、政治、法律、文化、宗教等社会意识形态的影响。因此,学习医学伦理学,一定要坚持历史分析的方法,将医德现象和医德关系的研究同一定的社会经济关系、意识形态、政治和法律制度、医学的发展状况等联系起来,深入研究医德产生和发展的基础,探求其产生、发展的根源和条件。

祖国的医学道德遗产十分丰富,许多医家的医德思想和杰出事例,至今仍光彩夺目。不少医家把治病救人、维护病人的生命看作崇高的医德信条。提倡对病人一视同仁,不分贵贱,不为声色所诱惑,不为钱财所动摇,也不为威武所屈服,表现出高尚的道德情操。这些高尚的医德具有积极意义,实践中要在继承吸收的基础上不断的发扬光大。同时,国外医学伦理学不但历史悠久,而且随着科学文化的发展,取得许多新成果。如有些医学家为科学而献身的精神,有的对人工授精、试管婴儿等领域的医德问题的探索等都值得借鉴。但是,祖国医学道德受封建生产关系和封建道德、宗教迷信的消极影响,国外医学伦理学由于社会制度、科学文化、宗教信仰等不同,也有其局限性和消极方面。因此,对一些消极方面的内容要自觉抵制。

在学习医学伦理学的过程中,坚持历史分析法对中外医学伦理学历史的遗产和现代的成果进行全面的清理、检验,取其精华,弃其糟粕,加工改造,把一切有益的积极的成分和因素吸收到社会主义医学伦理学的道德体系中来。在社会主义条件下,学习和研究医学伦理学,必须从社会主义经济关系出发,坚持以马克思主义、毛泽东思想和邓小平理论为指导,只有这样才能认识社会主义医德本质和发展规律。

2. 归纳和演绎的方法 归纳法是指由一系列的具体事实概括总结出一般原理的一种思维方法。演绎法是指从某一前提出发演绎出结论的一种思维方法。对于大多数的医德现象,如果没有必要的归纳,就不能进行去粗取精去伪存真的整理;没有必要的演绎,也不可能对医德现象进行由此及彼、由表及里的分析以及从正确的前提得出正确的结论。因此,学习医学伦理学只有坚持归纳和演绎相结合的方法,才能实现科学的分析和综合,找出医德现象的本质和医德关系发展的规律。

3. 比较的方法 比较法是探求和论证某一事物与其他事物的共同点和不同点的一种方法。学习医

学伦理学通常采用纵比、横比、同比、异比的方法。纵比是从时间上比较古今医德观念的变迁,以批判、借鉴历史和了解现今医德观念的渊源。横比是从空间上比较不同地域,不同社会条件和文化背景下的医德观念、习俗的异同,并分析其原因,以借鉴国外有益的经验。同比是同道德观念、习俗进行比较,以发现相同的程度和性质,揭示出相同背后的不同。异比是将两类截然不同的医德观念或行为放在一起比较,以显示出它们的差异,并揭示其背后的根源。学习医学伦理学,运用比较的方法使我们明辨医德上的是非、善恶,揭示医德共性与个性,以便互相吸收和学习。

(三) 典型案例学习法

案例分析学习法(case study)是学习医学伦理学的一种重要的方法。医学道德生活的多样化,道德难题的复杂性,决定每一个医学道德的境遇均有其特定的情景。案例首先是对具体医学道德境遇的描述,正因为有了这样的描述,医学道德的判断变得复杂化。医学伦理学为人们的行为选择提供的是相对固定的框架似的规范体系,然而现实生活是由一个个不尽相同的画面组成。一定的规范体系不可能面面俱到地适应一切道德情景。仅仅依赖道德原则做出简单的道德推理难免出现判断失误。因此,灵活、生动的案例分析就是准确掌握伦理学规范和方法的一种形式。

案例分析是我们学习道德知识,掌握有关道德理论、原则的工具,并有助于解决现实医疗生活中的医德困惑,有助于临床医生在具体的医疗实践活动中做出合理的选择。尽管现代医疗生活的复杂性使伦理学进退维谷,案例分析的结论往往莫衷一是,然而,结论的差异、对立正是理性选择的重要基础。同其他医学课程一样,掌握了医学伦理学理论,并不能说已具有了伦理分析与判断能力,就像在医学教科书上了解到皮肤癌的诊断要点,并不一定会在临床实践中准确地诊断出皮肤癌。案例分析实际上为准确地掌握所学的伦理知识提供了一个分析、讨论、巩固的机会。案例分析学习,对准确掌握医学伦理学知识将起到积极作用,同时为培养学生良好的职业道德奠定了基础。

案例分析学习法能激发医学生对道德问题的敏感性,开阔思维,提高医学生分析与解决问题的能力。医学伦理学需要在具体的道德境遇中做出是非判断,而且道德判断常常带有很强的感情色彩。医学伦理学的教学不应该仅仅是逻辑的推理或者是单纯的思辨,还应该在道德情感培养方面发挥作用。由于有时案例也是生动的故事,具有较强的吸引力和感染力,可以以此为依据发挥感性教育优势。可见,典型案例学习法,是学习医学伦理学的一个重要的学习方法,掌握了这一学习方法,就能更好的掌握医学伦理学的相关知识,提高医学生的医德水平。

医学伦理学是医学人文科学的内在基础和依据,

它的核心是不断地对科学真理与社会正义的追求。它的发展动力在于批判和怀疑；它通过医学所表达的深切的对人类和世界命运的终极关怀，成为一种永恒的信仰和理想去冷静地解读历史及对传统的超越，这些都说明当代医学与其他学科相比，有其鲜明的个性与人文属性，这也是医学令我们为之献身、令我们钟爱的原因，同时也是医学伦理学的学科价值和魅力所在。

思考题

1. 什么是医学伦理学？
2. 医学伦理学的研究对象是什么？
3. 学习医学伦理学有何意义？

(袁俊平)

第2章 医学伦理学的发展历史

人类文化是人类社会进步和发展的文明成果,作为整个科学技术体系的重要组成部分,伦理学和医学科学与技术不仅在人类文化中占有举足轻重的地位,而且在整个人类文化构成中不可替代。医学与道德自古以来相伴相随,在人类与疾病做斗争的医疗实践中产生了医学道德,并随着医学实践的发展而发展。在科学文化与人文文化日益交融的过程中,医学伦理学正在以新的理论和实践形态丰富和发展着人类文化,推动着人类社会的进步和繁荣。

第一节 中国医学伦理学的发展

中国传统医学是中华民族在长期的医疗实践中,不断积累,反复总结而逐渐形成的具有独特理论风格的医学体系。在几千年的医药发展史上,形成了优良的传统医学伦理学思想,为人类医学事业繁荣昌盛做出了积极的贡献。

案例 2-1

材料 1:祛寒娇耳汤

东汉名医张机,字仲景,自幼苦学医书,博采众长,成为中医学的奠基人。张仲景不仅医术高明,什么疑难杂症都能手到病除,而且医德高尚,无论穷人和富人,他都认真施治,挽救了无数的性命。

东汉末年,各地灾害严重,很多人身患疾病。时值年关,张仲景从长沙太守卸任,回南阳老家,见父老乡亲很多得了伤寒病,轻者冻掉耳朵,重者性命难保。当时,因患伤寒病已经死了很多人,南阳全城人痛不欲生。张仲景遂用面加羊肉,包成耳朵状,送给穷人吃,人们吃了之后,伤寒不治自愈,耳朵也不冻了,张仲景以他的高尚医德挽救了南阳全城人的性命。南阳人为了纪念张仲景的救命之恩,同时也是为了抵御伤寒的再度袭击,每年年关都吃饺子,当时叫“交子”,后来在中国北方流行,现在流行到全国。

张仲景去世距今已近 1800 年,但他的“祛寒娇耳汤”故事一直在民间广为流传。每逢冬至和大年初一,人们吃着饺子,心里仍记挂着张仲景的恩情。

材料 2:杏林春暖

董奉字君异,福建侯官(今福州)人,有很高的道术和医技,与当时的华佗、张仲景齐名,号称“建安三神医”。据《神仙传》卷十记载:“君异居山间,为人治病,不取钱物,使人重病愈者,使栽

杏五株,轻者一株,如此十年,计得十万余株,郁然成林……”。董奉曾长期隐居在江西庐山南麓,热忱为山民治病疗疾。他在行医时从不索取酬金,每当治好一个重病患者时,就让病家在山坡上栽五颗杏树,看好一个轻病,只须栽一颗杏树。所以四乡闻讯前来求治的病人云集,而董奉均以栽杏作为医酬。几年之后,庐山一带的杏林多达十万余株之多。杏子成熟后,董奉又将杏子变卖换成粮食用来救济庐山贫苦百姓和南来北往的饥民,一年之中救助的百姓多达 2 万余人。正是由于董奉行医济世的高尚品德,赢得了百姓的普遍敬仰。庐山一带的百姓在董奉羽化后,便在杏林中设坛祭祀这位仁慈的道医。“杏林”一词便渐渐成为医家的专用名词,人们喜欢用“杏林春暖”、“誉满杏林”这类的话语来赞美董奉一样具有高尚医风的苍生大医。

问题

这些故事反应了哪些中国传统医学道德美德?

一、中国传统医学伦理学的产生和发展

(一) 中国传统医学伦理学的起源

马克思主义认为,人类物质生产活动是最基本的实践活动,是决定其他一切活动的基础。我们伟大的祖国,是人类文明的发祥地之一。大约在 200 万年以前,我们的祖先就劳动生息在这块土地上。在原始社会,由于生产力极其低下,人们认识自然和社会现象的能力受到极大的限制,因此,医疗活动处于探索过程中。原始人在艰苦的生活条件下,备受大自然的威胁,野兽、毒蛇、饥饿、寒暑、风雨雷电等给人们带来的伤害是当时死亡和疾病最常见的原因。随着火的使用,人类在同大自然的搏斗中,逐步掌握了原始治疗伤病的方法与经验,如热敷、火罐等治疗措施,按压以治疼痛,裹敷以救外伤,草药以疗内疾,以石刀切开疔引流脓血等等。人们的这些原始的医疗活动大都是从自身实践开始,尔后推而广之。这种为积累治病知识与自我献身的精神,便是我国古代的医德风尚,为我国医德的形成与发展发挥了启蒙作用。如人们所传颂神农“尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就”(《淮南子·修务训》),伏羲氏“尝味百药而制九