

医学人文

与职业生涯

主 编 / 王 平

副主编 / 韦 嘉 董 坚



云南出版集团公司
云南科技出版社

医学人文与职业生涯

主 编：王 平

副主编：韦 嘉 董 坚

编 者（按姓氏汉语拼音字母顺序）：

董 坚 董 峻 侯玲玲

康传媛 孙嘉智 汤 葐

韦 嘉 王 平 曾 静

云南出版集团公司

云南科技出版社

· 昆 明 ·

图书在版编目 (C I P) 数据

医学人文与职业生涯/王平等编著. —昆明: 云南科技出版社, 2007. 10

ISBN 978 - 7 - 5416 - 2699 - 9

I. 医… II. 王… III. 医学:人文科学 IV. R - 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 166236 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码:650034)

昆明市五华区教育委员会印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 850mm × 1168mm 1/32 印张: 9.5 字数: 250 千字

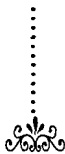
2007 年 11 月第 1 版 2007 年 11 月第 1 次印刷

印数: 1 ~ 3000 册 定价: 20.00 元

序

胡锦涛总书记指出：“医疗卫生事业是造福人民的事业，关系广大人民群众切身利益，关系千家万户的幸福安康，也关系经济社会协调发展，关系国家和民族的未来”。新中国建立以来，我国医疗卫生事业在党中央、国务院的正确领导下，取得了举世瞩目的成绩，但随着我国政治、经济、文化、社会的快速发展，医疗卫生事业还不能较好满足人民群众日益增长的康寿需求。我国医疗卫生事业需要在解决效率与公平的同时，解决医疗工作中普遍存在的重技术、轻人文的倾向，这对于贯彻落实科学发展观，构建社会主义和谐社会具有十分重要的意义。

20 世纪 70 年代以来，随着生物——心理——社会医学模式的建立和转变，人们对医学的思考更加理性、更加全面，医学中人文精神淡薄，医疗工作中人文关怀缺失的情况愈来愈引起人们的广泛关注。“医乃仁术”，医学是研究人的健康和疾病及其相互转化规律的学科，是直接面对人的科学，因而比其他科学更强调人文关怀。然而，医学和整个自然科学一样，自文艺复兴以来，也走过了依赖实验、排斥哲学与人文学的影响、坚持自身独立发展的漫长路程。主要表现在医生越来越依赖医疗仪器和实验室检查，而常常忽略了病人心理感受，医生与病人的距离越来越远。现在各大医院临床学科越分越细，往往是一群医生面对一个器官，患者进入医院就像进入了生产流水线。由于种种原因，历来十分和谐的医患关系变得越来越趋向于紧张。因此，医学呼唤人文，医学回归人文，广大医学生和医务工作者应高度重视人



文, 自觉提高人文素养, 改善服务技巧, 努力为患者提供更加优质高效的医疗服务。

《医学人文与职业生涯》一书正是在我省医疗卫生战线贯彻落实科学发展观, 创建平安和谐医院, 构建社会主义和谐社会的新形势下, 由昆明医学院第一附属医院组织专家编写而成的, 旨在促进医学生和医务工作者人文素养的提高, 加强医学人文关怀, 提倡人性化服务, 构建和谐医患关系。该书共分八章, 分别从“新世纪医学使命、医学发现的逻辑与方法、医学人文精神与职业生涯、新世纪医师的职业精神、新医学模式与职业生涯、医学科学新技术发展与伦理学关系、医患沟通与服务技巧、医疗卫生改革与医院发展”等八个方面阐述了医学人文知识在现代医学中的重要性。全书具有较好的理论阐述, 紧密结合医学生和医务工作者的实际, 主要围绕医学职业生涯的特点, 具有很强的针对性、可读性及启发性。该书不仅适用于医科院校的医学生, 同时也能满足广大医务人员了解医学人文知识的需要, 值得医学生、医务工作者和医院管理者开卷阅读。

最后, 对该书出版表示祝贺, 并希望我省医疗卫生战线的理论工作者和广大医务工作者继续加强对医学人文的研究和实践, 为加强医学与人文的有机结合, 医疗技术与人文关怀的有机结合, 提高医疗服务质量, 改善医患关系, 构建平安和谐医院作出更大的贡献。

云南省卫生厅厅长 陈觉民

2007 年 10 月

目 录

第一章 新世纪医学的使命——医学人文回归	1
第一节 世界医学发展的基本轨迹	1
第二节 当前医学所面临的困难和问题	7
第三节 医学对人文回归的急切呼唤	19
第四节 实现医学人文回归的主要任务	25
第二章 医学人文精神与职业生涯	32
第一节 医务工作者的职业特点	32
第二节 医学科学精神和医学人文精神	40
第三节 医学前人的职业启示	46
第四节 医务工作者的人文素养	60
第三章 重塑新世纪医师的职业精神——医学人文精神溯源 与回归	71
第一节 职业医师起源的人文传统	71
第二节 医疗技术主义对医学人文的冲击	77
第三节 医学人文传统的复兴	89
第四节 重塑新世纪医师职业精神	94
第四章 医学发现的逻辑与方法	101
第一节 医学问题的产生	101



第二节	医学事实的发现	107
第三节	医学假说的提出	114
第四节	医学理论的建立	119
第五节	医学思维中的逻辑方法	124
第五章	现代医学新技术与伦理学关系	132
第一节	器官移植与医学伦理学	134
第二节	基因工程学与医学伦理学	140
第三节	干细胞技术与医学伦理学	152
第四节	安乐死的伦理问题	156
第五节	展望	159
第六章	新医学模式的实践及其意义	162
第一节	新医学模式产生的背景	162
第二节	新医学模式的提出及其内涵	166
第三节	新医学模式在我国的实践现状	171
第四节	医学教育中新医学模式的贯彻和实践	175
第五节	新医学模式实践中的相关问题	179
第七章	医疗卫生改革所带来的压力与挑战	188
第一节	十一届三中全会以来,我国医疗卫生改革的 主要历程	188
第二节	我国医疗卫生改革所取得的主要成效及存在 的主要问题	195
第三节	世界发达国家现行医疗卫生政策及服务体系 的启示	203

第四节	新形势下国有医院改革、发展所面临的挑战 与对策·····	214
第八章	医患沟通与医疗服务技巧·····	227
第一节	重视医患沟通与服务技巧的重要性及现实 意义·····	227
第二节	加强医患沟通与服务技巧应遵循和把握的基 本原则·····	233
第三节	了解患者是加强医患沟通与服务技巧的重要 前提·····	237
第四节	临床工作中的医患沟通与医疗服务技巧·····	244
附录一	·····	263
附录二	·····	290



第一章 新世纪医学的使命 ——医学人文回归

第一节 世界医学发展的基本轨迹

许多学者的研究表明：在古生代动物中不仅发现有骨折，而且有龋齿和寄生性疾病，在恐龙和蛇颈龙等中生代动物骨骼中发现有骨膜炎、骨坏死、关节炎和骨髓炎。据此，我们有理由认为疾病与地球上的生命几乎同时出现。人类大约开始出现在 50 万年以前，荷兰医生、古生物学家杜波伊斯于 1891 年在爪哇的特里尼尔发现的猿人，通常被认为是地球上最早人类的代表，十分有趣的是这位原始人的股骨上长有外生骨瘤。由此可见，疾病是人类祖先不可分开的伴侣。

学术界普遍认为医学起源于人的本能，并逐渐演变为经验医学。在漫长的历史过程中，古人逐渐学会用各种办法解除创伤和疾病所带来的痛苦。譬如用冷水缓解发热，用包扎的方法止血，使用植物、矿物质治病，利用精美石器作为石刀进行脓肿切开，甚至会用骨针缝合创口等。最让人惊奇的是，早在新石器时代，古人就可以通过适当加工的工具进行钻颅术。但是，毕竟古人对疾病的认识和治疗手段十分有限。所以，同情、安慰、照顾等方式成为患者战胜疾病的重要手段。

在古代，由于生产力水平极度低下，人们往往把一些特殊的生命现象、不能见到直接病因的疾病和难以治疗的疾病，归之于超自然的神或某种邪恶势力，并相信它们来自于星辰，来自于某

个不明或遥远的地方。因此常常采用祷告、诅咒、举行仪式、食用象征物等以期转祸为福。这样，经验医学一开始便和魔术、宗教信仰发生了极为密切的联系，于是便有了僧侣阶层和各种各样的巫医。他们既懂得一定的医学知识，也精通各种仪式，并标榜能够与诸神和上帝沟通。乃至今天，在一些地区和民族中，我们仍然能够看到魔术医学、僧侣医学的现象，比如认为红色可以防范邪恶，穿戴红色的衣物和饰品可以防止疾病和意外的发生。

有学者把医学发展的历史分为古代医学阶段、近代医学阶段和现代医学阶段。从公元前到 16 世纪为古代医学阶段，这一阶段的显著特点是人们在认识自身和自然的过程中，医学、宗教、哲学相互渗透，体现了医学与人文科学融为一体的特点。古代医生特别强调对医疗技术的热爱和对病人的热爱两者之间的密切关系，这是因为一方面他们相信医术的目的就是解除病人的痛苦，或者至少减轻病人的痛苦；另一方面则由于他们缺乏有效的治疗和缓解病痛的手段，于是他们在竭力为病人寻找治疗和缓解病痛措施的同时，更注重对待病人的态度和行为方式，通过对病人的同情、关心、安慰等，给予病人情感的关照，帮助病人战胜疾苦。

在这一阶段，世界医学史上出现了许多著名的医学家，而最具代表性的是被人们称为“医学之父”的希波克拉底和“药王、天医”的孙思邈。

希波克拉底（约公元前 460 ~ 前 377）是古希腊著名医生，西方医学奠基人。他提出了“体液学说”，认为人体由血液、粘液、黄胆和黑胆四种体液组成，这四种体液的不同配合使人们有不同的体质。他把疾病看做是发展着的现象，认为医师所应医治的不仅是病而是病人；主张在治疗上注意病人的个性特征、环境因素和生活方式对患病的影响；主张重视卫生饮食疗法，但也不忽视药物治疗，尤其注重对症治疗和预后。他对骨骼、关节、肌



肉等都很有研究。他指出疾病是一个自然过程，症状是身体对疾病的反应，医生的主要功用是帮助身体的自然力量。他的医学观点对西方医学的发展有巨大影响。他在《论可贵的品行》一文中有一段精彩的医学道德论断：“医学和哲学之间没有大的不同，因为医生也应当具有优秀哲学家的一切品质：利他主义、热心、谦虚，高贵的外表，严肃、冷静的判断，沉着、果断、纯洁的生活，简朴的习惯，对生活有用而必要的知识，摈斥恶事，无猜忌心，对神的信仰。”他认为医术是一切技术中最美好和最高尚的，爱人与爱技术是平行的。医生的行为应当诚实，并且在诚实的人面前应当温和和容忍。医生的动作不得冲动，也不得轻率；需要保持镇静，态度要平和，永远不应当发脾气，也不应当太放荡。他把医学提高到能确保其自身科学地位的高度和人类尊严的境界。

孙思邈（约公元541~682年）是中国唐代医学家，一生淡泊名利，其志向是做一名济世活人的医学家。在医疗活动中他非常注重医生的道德修养，强调医生要把病人的痛苦当成自己的痛苦，要一心赴救；认为医学是精微之至的事业，必须刻苦钻研、精勤不倦，才能成为真正的医生。在他的主要著作《千金要方》一书中，首列“大医习业”与“大医精诚”二篇，这是我国最早的较为完整的医德文献专论，是高尚的医德与高超的医技两相结合的医德规范。其《千金方》书名的含意是“人命至贵，有贵千金；一方济之，德逾于此”。书中他指出：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦”，提出作为一个医生，必须有大慈大悲的恻隐之心；有攻克难题、普救病人的决心誓愿；无欲无求，不以医术为谋利益的手段；无论病人贫富贵贱，都平等对待；要精勤不倦，钻研医术；尊重同道，不诋毁同行来取信病人；举止端庄，尤其对异性病人要谨守医德等等，反映出朴素的人道主义精神和浓厚的人文

精神。

从两位著名医学家的行为和思想中不难看出：在古代医学阶段，尽管生产力水平十分低下，自然科学、人文科学还处在萌芽和发展阶段，但在医学方面自然科学与人文科学已经有了较好的融合，体现在医学模式上是注重经验和崇尚人文，在思维方式上是重视整体，在教育方式上则往往采取师傅带徒弟、言传身教的方式。

从16世纪到20世纪70年代为近代医学阶段。这一阶段的显著特征是随着文艺复兴、资本主义兴起和发展，彻底摧毁了封建权威和宗教神权统治，使科学以意想不到的力量和速度发展起来，科学精神得到充分体现，并在各个领域都占主导地位。伴随着科学技术的进步，近代实验科学较为清楚地说明了人体的生物学过程，为近代医学的发展开辟了广阔的天地。人体解剖学的确立，人体血液循环理论的提出，显微镜的发明，对人体疾病的研究由器官、组织向细胞的深入，微生物和免疫学的创立，X射线、化学药物的发现和应用，血型的发现等等，都为近代医学对人体疾病的分析研究、诊断治疗和生物医学模式的形成提供了理论基础。许多著名科学家譬如维萨里、瓦尔韦德、约翰·亨特、莫干尼、罗基坦斯基等人对解剖学和病理学的贡献；哈维、塞尔韦图斯、马尔皮基、米勒、戈尔吉、卡吉尔等对生理学的贡献；帕拉塞尔萨斯、阿尔皮诺、弗拉卡斯托罗等人对疾病和病原学的贡献；巴累、浮兹、塞韦里诺、迪奥尼斯、菲齐克等人对外科学的贡献；吉耶莫、劳塞特、莫里肖、维亚德尔等人对产科的贡献；巴斯德、梅奇尼科夫、布克内尔等人对微生物和免疫学的贡献；列文虎克、科恩海姆、阿米西等人对显微镜的系统使用；西顿哈姆、布尔哈夫、雷内克等人对临床医学实践的重视；伦琴发现X射线、居里夫人发现同位素放射治疗等等，都对近代医学的建立和发展，生物医学模式的形成起到了非常重要的作用。与



古代医学相比较，由于科学技术的进步，近代医学已经摆脱了魔术医学和僧侣医学的影子，人类对疾病的认识更加广泛而深刻，医学分科更细、发展更快、治疗更加有效。

生物医学模式是伴随着科学技术的发展和近代医学的建立应运而生的。生物医学模式以生物科学为技术基础，以还原论为哲学基础，注重从生物学角度认识健康和疾病，认为每一种疾病都可以也必须在器官、细胞和生物分子上找到可以测量的形态或化学的变化，而且可以确定生物的或理化的特定原因，找到治疗方法，以此来确认健康和疾病的真相。生物医学模式的历史贡献在于它以理论上的完备、逻辑上的严密否定了神学唯心论、笼统的整体论、机械唯物论对人体健康、疾病现象的解释，为医疗实践提供了明确、具体的指导。毫无疑问，在生物医学模式占主导的近代医学阶段，医学进步挽救的生命比以往任何一个世纪都多，譬如磺胺药物与青霉素的发明使感染性疾病得到有效控制，卡介苗与链霉素的广泛运用使导致成千上万人死亡的结核病得到有效治疗；疫苗的研制推广成就了人类消灭天花的壮举；孕产妇和新生儿死亡率已经大大降低；人类平均寿命显著提高等等。可以说，如果没有科学精神的引导和科学技术的发展，就没有生物医学模式的出现，也就没有近代医学的杰出贡献，人类也就难以达到今天的健康水平。

然而，值得我们注意的是很多研究资料表明：随着人类社会、经济、环境的变化，疾病不单纯是由生物因素所致，当今人类的健康和疾病不是生物因素所能完全解释的。在现实生活中，许多疾病已由单因单果、单因多果向多因单果和多因多果发展，生物医学模式的片面性与局限性逐渐暴露出。譬如它在思维方式上比较注重个体，在临床实践中更多地体现以疾病为中心，在诊断治疗上过多地依赖于药物和实验仪器检查，习惯于从生物学的角度认识健康和疾病，在医学教育中比较重视医学知识和技能

传授，而人文知识及其他方面的教育则显得较为薄弱，在临床工作中缺少对人的关怀等等。

从 20 世纪 70 年代开始，以爱彻斯特大学医学院恩葛尔教授为代表的一批学者，提出了从生物、心理、社会多方面看待病人，看待病症，看待医学，由此引出了医学模式的转变。新的医学模式即生物—心理—社会医学模式，主张在更高层次上把人作为一个整体来认识，从生物学、心理学、社会学、人文学等诸多学科来考察人类的健康和疾病，来认识医学的功能和潜能。医学从此进入了一个崭新的时期，即现代医学阶段。

进入 20 世纪以来，无论社会、经济、环境、文化，还是医学科学技术都发生了更加巨大的变化，表现为：人类对健康的重视程度超过了以往任何一个历史时期，人们对健康与社会、健康与经济关系的认识越来越清晰，健康作为一项基本人权更加受到社会和政府重视，病人对药物和医疗技术的选择以及对服务的要求越来越高。在医科大学里，建立了各种现代化的实验室、技能室，许多现代化的教育手段被不断应用在教学工作中，学生被要求掌握的东西越来越多，和病人的接触越来越少。现代化医院里装备了各种诊断仪器和设备，各种高档 B 超、CT、MRA、全自动生化分析仪在诊断治疗中几乎必不可少，肾透析机、心肺机、起搏器、人工脏器等在临床治疗中发挥着重要作用，化学药物、器官移植、生殖技术、介入性治疗等提供了多种有效治疗手段。不断涌现的现代化诊断、治疗技术将医生的注意从关注病人吸引到寻找致病原因、分析偏离正常值的数据、发现细胞或分子的结构和功能变化上。为了更准确、有效地诊治疾病，按疾病的不同位置或类型分类的临床专科和亚专科纷纷建立，病人被简化为因机体的某一部位损伤或功能失常需要修理和更换零件的生命机器。为了便于现代化医院的管理，病人的姓名也被半军化的番号所取代，病人常常为了治疗发生在自己身上的不同疾病而辗转于

同一医院的不同科室，医学的整体观被以疾病为中心的思想在现代医学诊疗过程中淡化了。医学中的人文精神在现代科学技术洪流的冲刷下失去了往日的光彩。尤其具有讽刺意味的是，当人类在享受现代医学技术提供日益增多的医疗保健服务的同时，人们却对医学的非人性化趋势产生疑惑并提出越来越多的批评。人们呼唤重新审视医学的目的和价值，希望正确评价生物医学模式的利弊，企盼医学人文关怀传统的复兴，以实现医学科学精神和人文精神的统一。

新的医学模式正是在这种背景下产生的，它强调人具有生物、社会双重属性，强调健康是一个生理、心理和社会统一的整体观念，强调医疗服务应当扩展为保健、预防和主动参与的模式。新的医学模式更加接近以人为本的思想，它的研究一方面向着生态学系统延伸，即从生命与环境的共生与进化关系中把握它的多样性、或然性、偶然性；另一方面向着社会、心理、行为系统延伸，同时坚持科学精神和人文精神在医学中的递进与和谐，推动人文主义价值与理想在医学研究和实践中的逐步复归。

现代医学是以实现新医学模式为主导的医学，新医学模式是对既往医学模式的扬弃，又充分反映时代对医学的要求，是生物医学、心理医学和社会医学的高度综合和统一。现代医学追求的是自然科学与人文科学的高度统一，科学精神与人文精神的高度统一，实现的是以人为本的思想，体现的是具有整体观念的人学。纵观医学发展的历程，从古代医学到近代医学，再从近代医学到现代医学，无疑是一个螺旋式科学发展的过程。

第二节 当前医学所面临的困难和问题

美国健康社会学家沃林斯基曾经试图把 20 世纪的医学史描述成医学范畴史，即过程的医学与本质的医学，局部的医学与系

统的医学，个体的医学与群体的医学，唯科学、唯技术的医学与人性至上的医学，生物的医学与生命的医学，学术的医学与产业的医学，关于疾病的医学与关于病人的医学等等，以从中洞悉医学的外在冲突与内在张力。经过这一哲学范畴的历史拷问，沃林斯基的结论是：“20 世纪的医学是科学的碎片和方法的精致产物，孕育着巨大的困境。”

进入 21 世纪，医学更加受到世界各国广泛关注，医学科学技术继续保持十分强劲的发展势头，但对恶性肿瘤、精神分裂症、老年性痴呆、艾滋病等疾病治疗进展缓慢的失望，对遗传工程和生物技术高速发展可能出现的伦理危机的恐惧，对医疗保健制度、支付制度及卫生资源分配不公的指责与批判，对高技术诊疗代价所带来的焦虑和冲突，对多种因素共同作用所形成的医患关系的紧张，对我国大众化、粗放型医学教育的质疑仍然在困扰着我们。当前医学在前进和发展中至少所面临以下困难和问题：

第一，人们在享受医疗新技术的同时，也为高额的医疗费用所困扰。这种困扰既是政府的困扰、医院的困扰、医生的困扰，更是老百姓的困扰。因为现代医学的发展，一方面提高了疾病的诊断与治疗效果，另一方面也使医疗费用飞速增长。据统计，1986 年我国卫生总费用为 315 亿人民币，到了 2003 年我国卫生总费用为 6584.10 亿元，17 年上涨了 20.9 倍。这种增长首先是由于医疗卫生机构已成为一种庞大的社会建制，公共卫生及医疗保健支出已成为政府沉重的财政负担。其次是由于医疗新技术的广泛使用，过去在我国人们不可能像现在这样享受到几乎与发达国家同等水平、同等档次的药品、检查、检验和技术服务，价格自然也就上升了十几倍或几十倍。如今新设备、新技术、新药品、新的医疗卫生器材层出不穷，更新周期之短，品种之多，技术愈新，费用愈高，实在让人难以预料。可以这样说，现在医疗卫生费用的不断攀升，主要来自于进口药品、合资药品和高新技

术的使用。第三是由于医学与市场的紧密结合，使有的制造商、药商、厂商、医院以及医生组成事实联盟，形成了“医疗产业复合体”。他们从各自的利益出发，推波助澜，使医疗卫生费用居高不下。尤为值得重视的是医学维护人类健康，弘扬科学精神和人文精神的神圣职责受到追逐经济利益欲念和行为的玷污。由于医疗卫生费用的快速增长，即使在经济发达国家，财政能力与公众福利费用的增加也难以满足医疗支出的增长。我国作为发展中国家，医疗卫生费用居高不下所带来的问题是：①增加了政府的投入和百姓负担。由于医疗卫生总费用的上涨，我国各级政府财政卫生拨款虽然已经从1986年的122.23亿元增加到2000年的1116.94亿元，仍然远远满足不了医疗卫生支出。现实的情况是医院经费捉襟见肘，百姓对医疗费用上涨反应强烈，政府虽加大投入但财力有限。②造成社会 and 患者对医院的误解。医疗卫生费用的持续上涨，获得暴利的主要是厂家，尤其是流通环节的商家。但社会 and 患者对此并不了解，常常把医疗费用上涨的责任归结于医院和医务人员，影响相互之间的信任，造成医患关系的紧张。③形成资源浪费，影响医疗公平。由于我国现行医疗保障制度的缺陷，医学显得越来越“嫌贫爱富”，因为技术越发达，医疗费用越贵，贫困的人得到的治疗比技术发达之前得到的还要差，因此医学在某种程度上“正沿着用更昂贵的治疗方法治疗更少人疾病的方向发展”，造成有限医疗资源的铺张浪费，使我国人人享有初级医疗卫生保健的目标和完善医疗卫生保障体系的工作更加困难。多数人的医疗卫生解决不好，构建和谐社会的目标就难以实现。

第二，医疗机构和医生在重视医院硬件建设和改进医疗技术的同时，人文关怀不足。随着医学技术的飞速发展而形成的“技术至上论”使许多人相信人类可以消除一切病痛，人的所有器官都像机器的零件一样损坏后可以更换。多年来，医疗技术的