

人文视野中的医学

本书分别从哲学、伦理、个人人文视角，对医学目的、管理、教育等实验等问题进行了深入的探讨，分析了医学实践中的医德取向、知情同意、医患关系、资源配置等热点问题，并提出了强化医德建设、和谐医患关系、优化资源配置、改革医学教育等问题的方略对策。本书对高等医药院校师生、广大医务工作者、卫生管理人员，以及对医学人文社会科学感兴趣的读者具有一定的借鉴意义。

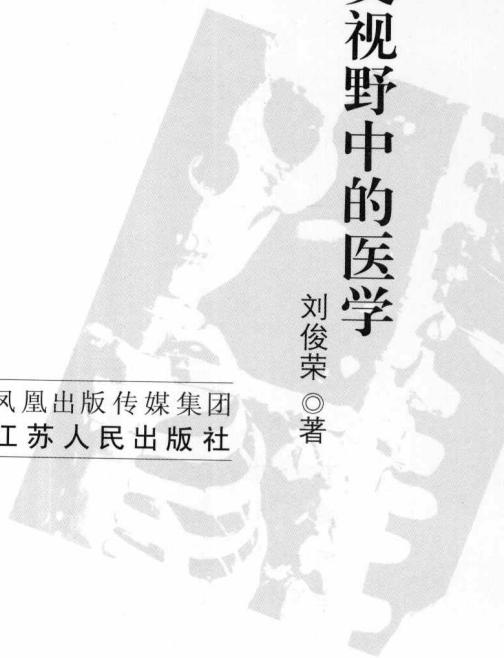
刘俊荣◎著

凤凰出版传媒集团
江苏人民出版社

人文视野中的医学

刘俊荣◎著

凤凰出版传媒集团
江苏人民出版社



图书在版编目(CIP)数据

人文视野中的医学/刘俊荣著. —南京:江苏人民出版社, 2007. 5

ISBN 978-7-214-04627-7

I. 人… II. 刘… III. 医学:人文科学—研究 IV. R-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 063963 号

书 名 人文视野中的医学

著 者 刘俊荣

责任编辑 汪意云

责任校对 丁 萍

出版发行 江苏人民出版社(南京中央路 165 号 邮编:210009)

网 址 <http://www.book-wind.com>

集团地址 江苏出版集团(南京中央路 165 号 邮编:210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华书店

照 排 南京凯建图文制作有限公司

印 刷 者 常熟市兴达印刷有限公司

开 本 960×1304 毫米 1/32

印 张 9.75

字 数 230 千字

版 次 2007 年 6 月第 1 版 2007 年 6 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-214-04627-7

定 价 25.00 元

(江苏人民出版社图书凡印装错误可向本社调换)

序

林德宏

医学的对象是人。从这个意义上可以说,医学是一门人学。

因此,如何理解人的本质,如何对待术医的人,便是医学观念与实践的根本问题,是医学模式的根本问题。

人是一种最复杂的存在。人是物质实体与精神主体的综合体,具有物质与精神的二象性。人有双重生命:物质生命与精神生命。物质生命即自然生命、生物生命;精神生命即社会生命、文化生命。医学面对的是完整的人,只看到人的物质生命或精神生命,都是片面的。

相对于精神生命而言,人的物质生命具有先行性与基础性。每个人以及整个人类,一开始都依靠自己的身体生存。身体的疾病给人带来直接痛苦,构成对人的生存的直接威胁。所以医学一开始关注的只是人的躯体的疾病,是很自然的事情。这就容易产生一种倾向:把人的生命仅仅理解为物质生命,即生物生命。

关于生命的本质,科学史上有两种对立的观点:活力论与机械论。活力论把生命理解为一种同无机物无关的、神秘的存在,这当然很难成为医学的理论基础。于是从近代以来,医学比较容

易采用机械论。

关于人的本质,近代以18世纪法国唯物主义为代表,提出了两种看法:动物论与机器论。如爱尔维修说人是有感觉的动物,霍尔巴赫说人是纯粹肉体的东西,都把人看作是一般的动物。拉美特里则说人是机器。

人的动物论只承认人的生物学生命,人的机械论则把人的生命运动还原为机械运动。这两种观点有时是相通的,如笛卡儿认为动物是机器。但人的机械论同药物的化学性相左,所以近代医学界多持人的动物论,但机械论的思维方式仍有很大影响。这样就出现了生物医学模式——把人理解为只有动物属性的生物人。这种医学模式实际上是见物不见人、见病不见人,以病为对象而不是以人为对象。这种医学模式已成为建构以人为本的和谐医学的障碍。

刘俊荣教授多年来专心从事医学哲学、医学伦理学、医学管理学的教学与研究,对生物医学模式的种种弊端有深刻理解。他的这本著作是他从人文视角审视、反思医学的成果。他指出:在古代整体医学模式转向近代生物医学模式的过程中,“人的病被逐级还原成器官之病、组织之病、细胞之病、基因之病,整体的人被解剖得支离破碎。并试图为每一种疾病都找到一种对应的特异性致病因素,把杀死细菌、病毒等生物因素作为药物治疗的追求目标,从而对‘病’的研究越来越细、越来越多,而对‘人’的关注日趋减少,这种变化直接导致了医学目的的偏离。”医学著作堆积如山,新仪器日新月异,医学教育学制一再延长,医科学生不堪重负,可是疾病的种类越来越多,医疗状况并不令人满意,卫生资源匮乏,医患冲突层出不穷。“现代医学问题的出现,是科学理性摒弃人文情感的必然结果,是科技功利主义的必然归宿,也是生物医学模式的使然。”这些见解是十分精辟的。

俊荣教授从医学哲学、医学伦理学、医学管理、医学教育四个

方面,对当前医学的诸方面问题与生物医学模式进行了系统的审视。他强调对人的生命应有正确的、全面的认识;以德治医、以法治医;医院管理的对象不应当是纯生物人,而是处在特定社会关系中的现实的人;呼吁加强人文医学教育。正如他所说,人文理念始终是贯穿全书的主线。

科学技术的发展会自发产生唯科技主义,市场经济会自发产生生物本主义,这些都会成为生物医学模式的价值观念的支撑。所以,要超越生物医学模式,就必须大力倡导人文精神,并使其同科学精神相结合,促进以人为本的和谐医学模式的建构与推广。这是这本著作给我们的最宝贵的启迪。

医学事业关系到每个人的生命健康和切身利益,关系到社会进步与社会和谐,是国计民生的头等大事之一。因此,俊荣教授的这本著作不仅具有学术意义,还有重要的社会价值。是为序。

2007年4月28日

于南京大学

导 言

医学是什么？医学能做到什么？这是长期以来许多学者一直思考的问题。

我国儒家文化称“医乃仁术”，即医学是一门“仁术”之学。其中，“仁”为博爱、仁爱之意；“术”为方法、艺技之意。因此，医学是仁与术的统一，单纯的“仁”和单纯的“术”均不能称之为“医”。有“仁”无“术”乃为庸医，有“术”无“仁”实为“恶医”。所以，古人说“无恒德者，不可以作医”。可见，按照我国古人的观点，医学从来都不是一门纯粹的自然科学和技术，而是自然科学与人文科学的统一。正如我国著名理论家于光远指出的：“临床是两重意义的自然过程，它与开矿不同，开矿虽离不开社会的发展，但矿体是自然的。对临床来说，不仅疾病一般都有社会的原因，具有社会性。医学的治疗行为，包括所用的方法、手段，也是有社会性的。所以，临床是两重的社会自然过程。因此，我认为，医学不是一门纯粹的自然科学，本身是一门社会科学与自然科学交叉的学科。”

法国杰出的病理学家魏尔啸在其《科学方法和治疗观点》一文中曾提出“医学本质上是社会科学”的著名论断；医学史家西格里斯在《亨利·西格里斯论医学史》一书中写道：“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，它的目的是

使人调整以适应他的环境,作为一个有用的社会成员。为了做到这一点,医学经常要应用科学的方法,但是最终目的仍然是社会的。”而美国著名的医学教科书《西氏内科学》为医学给出了一个更为简明的定义:“医学是一门需要博学的人道职业”。这些论述,都充分强调了医学的人文属性,凸显了医学的社会功能。

医学不仅是一门科学、一种技艺,更是一项社会事业、一种社会建制。作为科学层面的医学,只是达到医学目的的手段,而不是医学追求的目的。防病治病,促进健康作为医学的目的是通过医学作为一种社会活动而体现出来的,评价医学的标准不能只从单纯地追求科学真实性上加以考虑,而要从它能否为人们带来福祉以及道德责任上进行综合评判。如果医学科研人员或医务工作者采取的行动是为了病人的健康利益,而不只是为了获得知识、名望、收入或其他东西,我们就应该认可这种医学行为是道德的、正当的。否则,就是不道德的、非正当的。事实上,医学在长期的历史发展过程中,虽然吸纳了科学的手段和方法并得到有效地发展,但它并未因此而失去社会事业的性质,即使在宗教神学统治的中世纪其社会建制和功能也发挥得淋漓尽致。当今,医学与社会的关系更加紧密,一方面社会的经济状况、政治形势、文化传统、价值理念、生活方式等无不影响着医学的发展取向、理论创新、成果转化等;另一方面,医学的发展成果无不影响着社会的卫生改革、医疗保险、伦理观念、生育方式、人口结构等。因此,人文特质和人文关怀是内在于医学本身的,而不是人们主观意志的使然。

然而,近代以来由于受“局部定位思想”和“特异性病因思想”的影响,古代整体的医学模式逐渐转向近代的生物学模式。在这种模式中,人的病被逐级还原成器官之病、组织之病、细胞之病、基因之病,整体的人被解剖得支离破碎。并试图为每一种疾病都找到一种对应的特异性致病因素,把杀死细菌、病毒等生物

因素作为药物治疗的追求目标,从而对“病”的研究越来越细、越来越多,而对“人的”关注日趋减少,这种变化直接导致了医学目的的偏离,人们开始把获取关于疾病的知识、祛除疾病、延长生命、阻止死亡作为医学追求的价值目标,而漠视了心理、情感、社会等因素在疾病发生发展以及人们健康生活中的作用。事实上,尽管近代以来医学已取得了大踏步的前进,各种高精尖的仪器如雨后春笋,层出不穷,而且医学教育的学制一再延长,医科学生重不堪负,但我们关于疾病的知识和能够治愈的疾病与实际发生的疾病相比仍然是微乎其微。道高一尺魔高一丈,我们非但没有消除疾病,相反疾病的种类越来越多,公害病、文明病与日俱增,某些久已消失的传染病死灰复燃,而且世界各国无不为卫生资源的匮乏而焦虑,无不为医患关系的技术异化而抱怨。

究其因,根源何在? 医学科技本身能否解决诸如此类的问题? 著名的日本学者池田大作指出:“科学给医学以探明疾病的有效手段。因此,现代医学获得了长足的进步。但是,另一方面,科学包含着这样的性质,即对一切事物都客观地审视,摒弃感情,用理性的‘手术刀’解剖。因此,用科学的眼光看待自然时,自然就成了与自己割裂的客观存在。同样,当科学之光照在人的生命上时,人的生命自身就成了与医生的精神交流断绝的客体。这当然就引起了人类生命的物质化。”他认为,“医生越是精通科学的思维方法,结果就越有危险使他的心趋向把人看成物质。”把病人看成“不过是一个称作肉体的物质”。“尽管医疗原本应以医生和患者的相互人格交流为基础,现在却已濒临崩溃”。为了克服现代医学的矛盾,他呼吁医学界“要确立人道主义”,医生“要做需要感情交融的病人的朋友”。因此,现代医学问题的出现,是科学理性摒弃人文情感的必然结果,是科技功利主义的必然归宿,也是生物医学模式的使然。要解决这些问题,必须复兴古代医学模式背景下的人文精神,给予生物心理社会医学模式以足够的重视,

强化医科学生的人文素质教育,构建新的医学教育模式,克服医学科学技术化与医学技术科学化所带来的负面影响。

受生物医学模式的影响,在近代以来的医学教育课程设置中,人文学科被大大弱化,人文课程的门类与医学专业课程相比寥寥无几,仅仅把人文教育作为医学教育的补充,而不是作为医学教育体系中的有机部分。医学教育的目的不是服务于人,尤其是罹患疾病的人,而是把医学教育作为获取医学知识的手段,为获取医学知识而教育,从而背离了医学本身所具有的人道主义精神,忽视了对医学生人文价值理念的培养。为了加强对医学生的人文教育,提高其社会服务能力,20世纪80年代哈佛大学校长博克强调:为了增强未来医生为病人服务的能力,必须“对以前被忽视的知识领域,如医学伦理学、心理学、预防医学等,给予较大的关注”,“这些学科能给学生留下深刻的印象并能对他们的行为产生影响,因此无论如何也要把他们综合进临床医学”。1984年,在由霍普金斯大学校长缪勒负责完成的《为二十一世纪培养医生》的报告中则指出:医科大学生毕业后必须具备三项素质,即为增强对病人和整个社会的医学照顾和关怀所需要的价值和态度;从自然科学、社会科学和人文科学中获得概念和原理的能力;从病人及其周围收集信息、同病人建立和睦关系以有利于诊断和治疗的能力。同时,报告还明确要求:“由于医学教育缺乏人文社会科学基础教育,会使医科大学生在医科大学生涯中丧失应付挑战的智力和能力。发展医学教育中人文社会科学课程的教学应作为医学教育改革的主要目标之一。”医学教育模式的改革,不仅有助于培养医学生的人文精神,更好地为患者服务,而且有助于规范医学科研工作的价值取向,减少医学实践中潜在的社会伦理问题,促进医学与社会的良性互动。

医学源自于人类的需要,而人类的需要又异化了医学,医学问题的出现是人类片面追求科技功利的必然结果。因此,“人”即

是医学发展的推动者,也是医学问题的制造者,医学问题不能靠医学技术自身来解决,要确保医学的健康发展,需要树立以人为本的价值理念,正视医学实践中的社会伦理问题,强化医学人文教育。因此,医学本身的人文内涵,决定了医学哲学、医学伦理、医学管理、医学教育是有机统一的,只有从不同的视角对医学问题加以考察,从不同的层面进行疏理,才能够走出当代医学的困境,实现医学的最终目的。

本书在结构编排上正是基于上述考虑,尽管各个章节和问题之间有所疏离,但书中所体现的主题思想是完全一致的,人文理念始终是贯穿全书的主线。

目 录

导言 / 1

§ 1 医学问题的哲学之辩 / 1

- 1.1 医学目的的哲学探析 / 1
- 1.2 医学庸俗化的成因 / 6
- 1.3 伪医学国际化的缘起 / 10
- 1.4 人的生命之界定及其意义 / 14
- 1.5 人工生殖技术的哲学问题 / 21
- 1.6 基因治疗方法的再评价 / 26
- 1.7 中西医结合的哲学反思 / 32
- 1.8 疾病过程中因果性的哲学分析 / 35

§ 2 医学问题的伦理之思 / 40

- 2.1 医学伦理基础 / 40
 - 2.1.1 医学道德的特殊性及其意义 / 40

- 2.1.2 市场经济条件下的医德价值取向 / 45
- 2.1.3 以德治医与依法治医辨析 / 49
- 2.1.4 道德因素与卫生资源配置 / 56
- 2.2 生命科技伦理 / 60
 - 2.2.1 生命道德的实质 / 60
 - 2.2.2 生命道德的理论支持 / 64
 - 2.2.3 人体实验的首要原则及诠释 / 71
 - 2.2.4 器官捐献中“推定同意”原则的再推定 / 78
 - 2.2.5 基因工程的社会与伦理问题 / 87
 - 2.2.6 基因专利的伦理争议 / 94
 - 2.2.7 基因专利保护的伦理审视 / 102
- 2.3 临床诊疗伦理 / 108
 - 2.3.1 知情同意与医生的责任及权利 / 108
 - 2.3.2 知情同意的伦理与法律意义之辨析 / 116
 - 2.3.3 高新医疗技术临床应用中的伦理学问题 / 123
 - 2.3.4 临床误诊的伦理因素及对策分析 / 127
 - 2.3.5 急救工作中的若干问题及医德评价 / 134
 - 2.3.6 加强医德医风建设亟待医务立法 / 138
- §3 医学问题的管理之道 / 143
 - 3.1 医患关系 / 143
 - 3.1.1 经济因素对医患关系的影响及评价 / 143
 - 3.1.2 家庭干预对医患关系的影响及评价 / 151
 - 3.1.3 防御性医疗的成因及其对医患关系的影响 / 163
 - 3.1.4 医患沟通中的“告知” / 173
 - 3.1.5 医患关系被扭曲的成因及对策 / 180
 - 3.2 卫生管理 / 187
 - 3.2.1 知识经济时代的医院管理 / 187

- 3.2.2 医院管理中的非理性因素及作用 / 192
- 3.2.3 医疗承诺应遵循的基本原则 / 197
- 3.2.4 当前医院文化建设的基本状况及对策分析 / 200
- 3.2.5 医药领域伪科学泛起的成因及对策 / 211
- 3.2.6 卫生资源优化配置与构建和谐社会的理性审视 / 215
- 3.2.7 我国人类遗传资源的开发及利用 / 224
- 3.2.8 当前我国生育文化的基本态势 / 230

§ 4 医学问题的教育之路 / 237

- 4.1 当前医学院校人文素质教育问题探析 / 237
- 4.2 高等医学院校人文课程体系的构建及建议 / 243
- 4.3 地方医学院校的科技发展问题 / 258
- 4.4 我国全科医学教育的特殊背景及定位 / 265
- 4.5 案例教学法在医学伦理学中的运用 / 272
- 4.6 以课程建设为突破口,加强人文医学教育 / 277

§ 5 拾零 / 282

- 5.1 安乐死:“同情”是外衣,“卸责”是本质 / 282
- 5.2 第三只眼:植物人滞留医院生死两难 / 285
- 5.3 子借父睾丸的伦理尴尬 / 289
- 5.4 确保医生的自主诊断权 / 291
- 5.5 医疗事故新解 / 292

后记 / 294

§ 1 医学问题的哲学之辩

1.1 医学目的的哲学探析^①

医学目的并非纯粹是人为的主观设定,而应是内在目的与外在目的的统一,外在目的受内在目的的限制和制约。只有正确反映内在目的及客观社会条件的外在目的,才能进入现实的医学活动过程,指导医学实践。

1. 医学的外在目的

就医学而言,其“外在目的”是指人们根据自己对医学的需要和期望而界定的目的,即人们主观意识的目的,又称主观目的。这种目的并不是医学本身所固有的,而是人们强加在医学之上的、外在的,而且是有限的、多样的、变动的。因为任何人类个体的主观目的,由于受到各种前提条件的限制都不可能是无限的和不变的,而是变换不定的和多种多样的。其有限性表现在两个方

^① 该文发表于《医学与社会》1999年第12期。

面:一方面,医学目的的内容是由主体凭主观的需要自定的,主体需要什么,就以什么作为他的目的;另一方面,医学是独立于主观目的之外的东西,是实现主观目的的“外在条件”。因此,在这种情形下,主观目的只具有“自身决定性”的表面形式,并非真正地自己决定自己,它受制于医学客体。而其多样性表现在:不同时代的人类或同一时代的不同个人具有不同的主观目的,对医学的需要和期望不同。目前关于医学目的的论述大多与此有关。人们往往把医学的外在目的简单地看作医学的目的,看作医学自身所固有的。从而,把医学外在目的的多元性、多层次性看作医学目的的多元性、多层次性,认为“在人类发展或医学发展的不同时代、不同阶段,其医学目的是不相同的”。甚至认为,“由于发达国家与发展中国家、富裕地区与贫困地区的经济文化差异的影响,医学目的在这些地方也有所不同。”“不同性别、年龄,不同健康状况的个体,对医学的要求是不同的,医学对这些人要达到的目的也是不同的。”显然,这是把医学的外在目的看作为医学自身的目的。事实上,这只是一种适应于外在的主观需要的实用主义的观点,是我们对医学作出的道德上的评判,而不是基于对医学内在规定性的思考。

2. 医学的内在目的

“内在目的”是指支配控制事物运动变化的内在规律性或自我规定性。医学作为一种特殊的、不断发生发展的客观知识,也是有着自身发生发展的内在规律性的。这种内在规律性就是医学自身的内在目的性。它作为推动医学本身不断发展进步的根本动力而起作用。医学的这种内在目的性具体地表现在两个方面:一是自主性,二是规律性。所谓“自主性”,就是医学的发生与发展有着自身的客观性与独立性。关于这一点英国著名科学哲学家波普尔在他的“世界3”的理论中给予了详尽的论述。在波普尔看来,科学知识作为“世界3”的一部分虽然是人类的,是人的意

识的产物,但是,它却具有不以人的主观意志为转移的相对独立性和自主性,它自主地发生、发展着,有着自己的生命轨迹。人们可以研究它、发现它,却不能随心所欲地改变它;所谓规律性是指医学的发展和状态是不以任何人的主观期望或个人意志为转移的,它是受医学本身的固有矛盾如:医学实践与医学理论之间的矛盾,不同医学派别、观点之间的矛盾,继承与创新的矛盾等,以及客观社会条件如:社会经济发展状况、科技发展水平、社会文化传统等因素所决定的。整个医学发展的历史过程充分说明了这一点。在不同的社会发展阶段和不同的文化背景中,医学的发展水平、发展速度及其理论特征是极不相同的。人们只能顺应这些规律,而不能任意地修改或变更这些规律。只有服从它们、遵循它们才能有效地发展和应用医学。

然而,在当前对医学目的的分析中,大都忽视了医学目的的这种客观规律性,或者说内在目的性。仅仅看到了社会因素、科技因素等诸多因素的差异对主观目的的影响,而忽视了这些因素对医学内在目的的作用,没有看到外在目的是对内在目的的反映,前者受后者所制约。这必将陷入主观主义以及外在的、变化不定的医学目的论之中,在实践中造成单纯追求长寿不顾生命质量、期望生命的无病痛过程无视生命规律、试图消除所有疾病忘记医疗水平的局限等,一些脱离内在目的的盲目性。因此,在分析医学目的时,不仅需要研究外在目的与社会条件、文化伦理、卫生资源等因素的关系,还要重视内在目的与这些因素的关系,以及内在目的与外在目的的关系。

3. 医学目的是外在目的与内在目的的统一

当前我们之所以要探讨医学目的,是因为我们遇到了一系列问题,如某些疾病的不可治愈性、卫生资源分配的不公正性及危机性等。面对这些问题使我们对现有的医学目的产生了困惑。尽管产生困惑的原因是多方面的,但一个最重要的原因源于现有医学目的