

# 生物医学伦理学导论



• 生之伦篇 • 死之理篇 • 存之道篇 • 活之德篇

杨建兵 王传中 主编



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

# 生物医学伦理学导论

杨建兵 王传中 主编

• 生之伦篇

• 死之理篇

• 存之道篇

• 活之德篇



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

生物医学伦理学导论/杨建兵,王传中主编. —武汉: 武汉大学出版社, 2007. 8

ISBN 978-7-307-05742-5

I. 生… II. ①杨… ②王… III. 医学伦理学 IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 127094 号

责任编辑:杨 华      责任校对:黄添生      版式设计:詹锦玲

---

出版发行: 武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件: wdp4@whu.edu.cn 网址: www.wdp.com.cn)

印刷:湖北通山印务有限公司

开本: 720 × 1000      1/16      印张: 20.5      字数: 406 千字

版次: 2007 年 8 月第 1 版      2007 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-307-05742-5/R · 119      定价: 29.00 元

---

版权所有, 不得翻印; 凡购我社的图书, 如有缺页、倒页、脱页等质量问题, 请与当地图书销售部门联系调换。

## 内 容 提 要

今天，“生命伦理学”已成为本学科的学术主流，但在我国既有高校课程体系中却仍被称为“医学伦理学”。这种学科割裂的现状既不利于学科的发展，也不利于道德文明的建设。本书在中国大陆医学伦理学界首次将“医学伦理学”与“生命伦理学”融于一炉，提出以“生物医学伦理学”来统合二者，以结束目前本学科被人为割裂的尴尬处境。全书共五篇分为两个部分：第一部分是导论，共3章，总结生物医学伦理学的基本理论。第二部分是应用部分，共四篇，依次为“生之伦”、“死之理”、“存之道”、“活之德”，取“生死存亡，伦理道德”之意。“生之伦”、“死之理”两篇主要讨论的是“狭义生命伦理学”的内容；“存之道”篇主要讨论临床伦理；“活之德”篇主要讨论医疗公正以及医德教育问题。

本书适于作为医药院校本科生教材，哲学专业、生物学专业本科生的辅助教材，本学科教师参考书。

## 前 言

被称为“医学伦理学”或者“生命伦理学”的这个学科或学科群在现代学科体系中属于交叉边缘学科，它至少涉及医学、生命科学、哲学、伦理学、美学、心理学、社会学、宗教学、法学、人类学、民俗学等学科，在伦理学体系中属于应用伦理学的范畴。“医学伦理学”和“生命伦理学”的分别其实并不玄妙，它象征着两个同质的子文化体对同一学科话语霸权的争夺或者交接。“医学伦理学”是英帝国的术语，“生命伦理学”是美利坚帝国的概念，它们是不同的话语主体先后对同一学科的命名。所以，我们对这两个概念进行辨析是有必要的，但并不是最重要的。在现代伦理语境中我们尽可以把它看成同一学科在不同时代的发展，由于时代的原因呈现出不同的特点，所以有不同的名称。

在中国大陆，“医学伦理学”和“生命伦理学”之争也具体而微地再现了在英美发生的故事。15年前，“医学伦理学”是主流并且占据了国家医药院校课程体系中医学生必修课的地位，在“医学伦理学”教材中，人们大多能看到对“生命伦理学”热点问题的介绍，却少有对“生命伦理学”作为一个学科的体认。大约从1998年开始，“生命伦理学”挟“克隆”、HGP等生物技术所造成的广泛而深刻的社会影响，逐渐成为热门学科。随着2006年8月第八次国际生命伦理学学术大会在北京成功召开，“生命伦理学”虽然未能动摇“医学伦理学”在国家课程体系中的地位，却已然已成为事实上的学科主流，至少，显荣和时尚的地位进一步得到确立。也就是说，国家课程体系对这一学科的定位是“医学伦理学”，而目前这一学科的学术主流却是“生命伦理学”，这就形成一个现实的矛盾。这种矛盾如果不尽快化解，既不利于这一学科的成长，也不利于国家课程体系的科学构建，更不利于医学生的成长和医疗卫生事业的发展。

目前，处理二者的关系有三种立场：第一种，坚守“狭义生命伦理学”的本位，但在定义“生命伦理学”时采取“广义生命伦理学”的立场，在教学和科研时则采取的是“狭义生命伦理学”的立场。虽明确指出“生命伦理学是医学伦理学的扩展”，但在著述和授课过程中却只见“狭义生命伦理学”不见“狭义医学伦理学”的内容，二者基本上是割离的。第二种，坚守“狭义医学伦理学”的本位，虽然也声称“生命伦理学是在医学伦理学的基础上发展而来的”，但是，其著述中直到今天仍然采用的是传统医学伦理学体系结构，“狭义生命伦理学”的主要内容

则处于被边缘化的窘境，二者仍然是互相分离的。第三种，将“生命伦理学”和“医学伦理学”真正当做是同一个学科，前者是后者历时态的发展，并认为在现代汉语语境中二者的区别不过是同一个对象的不同称谓而已。不仅如此，还对这一门学科的进一步融合进行了探索，对以前两个学科内容之间的关系以及新的学科统一体进行了重新构造。

本书编者支持第三种立场并且向前更进了一步，认为“现代生命伦理学”即是“广义生命伦理学”，它包括“早期生命伦理学（狭义生命伦理学）”和“传统医学伦理学（狭义医学伦理学）”；“现代医学伦理学”即是“广义医学伦理学”，它包括“传统医学伦理学（狭义医学伦理学）”和“早期生命伦理学（狭义生命伦理学）”；这一学科的具体名称则以“生物医学伦理学”为最佳。但是，所谓的“生物医学伦理学”并不是生物医学（biomedicine）的伦理学，而是生命科学（life sciences）中的伦理学和医学科学（medical science）中的伦理学的总和。本书持这种立场的理由在第一章的第二节中有较为详细的论证。希望能够为广大读者所接受。

编者有十余年从事这一学科教学的经历，感受最深的是教学内容与方式的矛盾。一方面，纯理论的说教往往失之于空疏，不能有效地吸引学生，也就难以保证教学的实效；另一方面，如果将重心完全转移到医学实践的内容上，则势必要牺牲对学生进行思维锻炼和正向理论灌输的主要功能。编者认为，这一学科的教学如果抛开医学科学实践就是空洞的，但是，如果抛开了“伦理学”这个骨架，那么，它就什么都不是。所以，本书用了共3章7万多字的篇幅来总结生物医学伦理学的基本理论。这也许是本书的特色之一。

本书在结构上分为两个大的部分：第一部分是导论，概括生物医学伦理学的基本理论；第二部分分为“生之伦”、“死之理”、“存之道”、“活之德”四篇，取“生死存亡，伦理道德”之意。

本书编写分工如下：

主编杨建兵（武汉大学副教授）负责本书编写提纲的拟定、全书统稿，撰写第一、二、三、七章。

主编王传中（武汉大学教授）负责本书编写提纲的审定，撰写第四章。

副主编况成云（郧阳医学院教授），编写第十四、十六章。

副主编李海燕（武汉大学副教授）编写第十章（与武汉大学研究生愈念胜合编）、第十三章（与武汉大学研究生肖述剑合编）。

参编者张青（武汉大学讲师）和李斯俭（武汉大学教授）合作撰写第十二章。

参编者王平（江汉大学教授）编写第五章。

参编者袁艳（咸宁学院教师）和黎群武（咸宁学院教授）合编第九章。

参编者郑文清（湖北中医学院副教授）编写第六章。

参编者李诃（武汉大学讲师）撰写第八章。

参编者陈琳瑛（武汉大学讲师）编写第十七章。

参编者王建平（郟阳医学院讲师）编写第十一章。

参编者鲁建辉（郟阳医学院教师）编写第十五章。

此外，本书的编辑出版得到武汉大学出版社的大力支持，部分章节承蒙武汉大学教授倪慷襄博士的指点，在此一并表示感谢！

各章编写者承诺文责自负。

限于编者水平，缺点和错漏之处在所难免，恳请专家学者们不吝批评指正。

编 者

2007年6月8日于武昌水果湖

# 目 录

## 第一篇 导 论

<b>第一章 生物医学伦理学概论——什么是生物医学伦理学</b> ····· (杨建兵)	(3)
<b>第一节 伦理学与道德</b> ·····	(3)
一、伦理学与道德的词源·····	(3)
二、伦理学与道德的定义·····	(4)
三、道德的起源问题简述·····	(5)
<b>第二节 伦理学与生物医学伦理学</b> ·····	(6)
一、伦理学的分类与生物医学伦理学的学科定位·····	(6)
二、狭义生物医学伦理学的研究对象和内容·····	(10)
三、医学伦理学与生物的和医学的伦理学·····	(12)
<b>第三节 生物医学伦理学简史</b> ·····	(15)
一、古代朴素医德学阶段·····	(15)
二、近代传统医学伦理学阶段·····	(18)
三、现代生命伦理学阶段·····	(22)
<b>第二章 生物医学伦理为何可能——几种常见的伦理学方法简介</b> ····· (杨建兵)	(28)
<b>第一节 功利论：因为它符合最大多数人的好</b> ·····	(28)
一、功利论的基本内涵·····	(29)
二、功利论与公益论·····	(31)
三、功利论与生命论·····	(34)
<b>第二节 义务论：因为它本来就是我的义务</b> ·····	(35)
一、义务论的核心内容·····	(36)
二、义务论与人道论·····	(38)
三、义务论与境遇论·····	(40)
<b>第三节 德性论：因为我是个高尚的人</b> ·····	(42)
一、德性论的基本内容·····	(42)



二、德性论与关怀论 .....	(44)
三、医疗领域的五种焦点德性 .....	(46)
<b>第三章 生物医学伦理如何实现——生物医学道德主体的行动策略</b> .....	(杨建兵) (51)
<b>第一节 中国特色的医学道德规范体系</b> .....	(51)
一、社会主义医德的基本原则 .....	(51)
二、社会主义医德的基本规范 .....	(53)
三、社会主义医德的基本范畴 .....	(56)
<b>第二节 现代生物医学伦理学的四个显见原则</b> .....	(59)
一、尊重自主原则 .....	(60)
二、不伤害原则 .....	(64)
三、行善原则 .....	(66)
四、公正原则 .....	(68)
<b>第三节 生物医学领域道德难题的分析及解答</b> .....	(71)
一、生物医学道德难题的含义 .....	(71)
二、生物医学道德难题的成因 .....	(73)
三、化解生物医学道德难题的思路及方法举例 .....	(74)

## 第二篇 生 之 伦

<b>第四章 传统节育技术与医学道德</b> .....	(王传中) (81)
<b>第一节 生育观与节育道德简史</b> .....	(81)
一、人类生育观与节育道德发展简史 .....	(81)
二、中国计划生育国策简史 .....	(83)
三、计划生育政策的道德评估 .....	(87)
<b>第二节 传统节育技术服务中的医德要求</b> .....	(89)
一、避孕技术指导工作中的医德要求 .....	(89)
二、实施人工流产技术服务过程中的医德要求 .....	(91)
三、实施绝育手术过程中的医德要求 .....	(93)
<b>第三节 优生技术服务与医学道德</b> .....	(94)
一、优生道德简史 .....	(95)
二、消极优生技术服务的基本内容及医德 .....	(97)

第五章 人工生殖技术中的道德问题	(王 平)	(102)
第一节 人工生殖技术的发展		(102)
一、人工生殖技术的含义及发展概况		(102)
二、人工生殖技术的应用效果及道德评价		(104)
三、实施人工生殖技术的道德原则		(105)
第二节 人工生殖技术中的道德		(106)
一、人工有性生殖技术中的道德		(106)
二、克隆技术中的伦理道德		(109)
三、性别选择技术的道德评价		(111)
第六章 基因伦理学	(郑文清)	(112)
第一节 人类基因组计划与伦理		(112)
一、人类基因组计划简介		(112)
二、人类基因组计划研究中的伦理问题		(113)
第二节 胚胎干细胞研究的伦理问题		(116)
一、什么是胚胎干细胞		(116)
二、胚胎干细胞研究的伦理争论		(118)
第三节 基因治疗技术中的伦理问题		(124)
一、基因治疗的分类		(124)
二、有关基因治疗的伦理争论		(125)

### 第三篇 死 之 理

第七章 生物医学伦理视野中的死亡问题	(杨建兵)	(131)
第一节 中外死亡智慧剪辑		(131)
一、中国传统死亡智慧剪辑		(131)
二、西方死亡智慧剪辑		(135)
第二节 死亡的医学与伦理认知		(139)
一、死亡与死亡学		(139)
二、脑死亡的医学道德评价		(140)
第三节 死亡教育的必要性与原则		(144)
一、死亡教育的必要性		(144)
二、进行死亡教育的原则		(145)

第八章 安乐死 .....	(李 诃)	(148)
第一节 安乐死的内涵 .....		(148)
一、安乐死的内涵 .....		(148)
二、安乐死的外延 .....		(151)
第二节 安乐死的道德确证 .....		(155)
一、选择死亡 .....		(156)
二、放弃生命 .....		(159)
第三节 安乐死争鸣与前景 .....		(162)
一、赞成方的观点 .....		(162)
二、反对方的观点 .....		(164)
三、安乐死的前景 .....		(166)
第九章 人类终极关怀与临床关怀 .....	(袁 艳 黎群武)	(169)
第一节 临终关怀 .....		(169)
一、临终与临终病人的特点及需求 .....		(169)
二、临终关怀及其发展 .....		(171)
三、临终关怀的伦理要求 .....		(174)
第二节 放弃治疗和撤除治疗 .....		(177)
一、放弃治疗和撤除治疗的内容 .....		(177)
二、放弃治疗和撤除治疗的伦理冲突 .....		(178)
三、放弃治疗和撤除治疗的伦理准则 .....		(179)
第三节 尸体解剖与严重残疾新生儿的处置 .....		(181)
一、尸体解剖工作中的道德问题 .....		(181)
二、严重缺陷新生儿的处置 .....		(183)

#### 第四篇 存 之 道

第十章 医患关系 .....	(李海燕 愈念胜)	(193)
第一节 医患关系概述 .....		(193)
一、医患关系的含义 .....		(193)
二、医患关系的重要性 .....		(193)
三、医患关系的历史演变和发展趋势 .....		(194)
第二节 医患双方的权利和义务 .....		(197)

---

一、医生的义务与权利 .....	(197)
二、患者的权利与义务 .....	(198)
<b>第三节 医患关系的和谐</b> .....	(200)
一、影响医患关系的主要因素 .....	(200)
二、医患关系模式及其整合原则 .....	(202)
<b>第十一章 临床诊断治疗行为中的医德要求</b> .....	(王建平) (207)
<b>第一节 医学创新与医疗方案的优化</b> .....	(207)
一、医学创新的道德价值 .....	(207)
二、医学创新的医德要求 .....	(208)
三、医疗方案最优化的医德要求 .....	(209)
<b>第二节 临床诊断工作中的医德要求</b> .....	(210)
一、询问病史的医德要求 .....	(210)
二、体格检查的医德要求 .....	(211)
三、辅助检查的医德要求 .....	(212)
<b>第三节 临床治疗工作中的医德要求</b> .....	(213)
一、手术治疗的特点 .....	(213)
二、术前、术中和术后的医德要求 .....	(214)
三、药物治疗工作中的道德要求 .....	(216)
<b>第十二章 护理道德</b> .....	(张 青 李斯俭) (219)
<b>第一节 护理的真义</b> .....	(219)
一、护理的内涵 .....	(219)
二、护理的职业特征 .....	(221)
三、护士的职业角色及品格 .....	(222)
<b>第二节 护理道德规范体系</b> .....	(224)
一、护理道德的基本原则 .....	(224)
二、护理道德的基本规范 .....	(225)
三、护理道德的基本范畴 .....	(227)
<b>第三节 护理实践中的具体道德要求</b> .....	(229)
一、基础护理中的道德要求 .....	(229)
二、门诊、急诊护理的道德要求 .....	(230)
三、整体护理中的道德要求 .....	(231)
四、特殊护理中的道德要求 .....	(233)

<b>第十三章 医学科学研究道德</b> .....	(李海燕 肖述剑)	(239)
<b>第一节 科研道德在医学科研活动中的作用</b> .....		(239)
一、科研道德是推动医学科研活动深入发展的强大精神动力 .....		(239)
二、科研道德是促进医学科研活动正常进行的导向力 .....		(239)
三、科研道德是开展医学科研活动的强大凝聚力 .....		(240)
<b>第二节 医学科研的道德要求</b> .....		(240)
一、科研选题的道德要求 .....		(240)
二、医学科研实施中的道德要求 .....		(242)
三、对待科研成果的道德要求 .....		(243)
<b>第三节 人体实验中的道德要求</b> .....		(245)
一、人体实验中的矛盾 .....		(245)
二、人体实验的价值效用 .....		(246)
三、人体实验的道德要求 .....		(247)

## 第五篇 活 之 德

<b>第十四章 医学目的与医务人员的职业精神</b> .....	(况成云)	(251)
<b>第一节 医学目的与现代医学服务模式</b> .....		(251)
一、传统医学服务模式下的医学目的 .....		(251)
二、现代医学服务模式中的医学目的 .....		(253)
<b>第二节 医学的仁慈性质与医务人员的职业精神</b> .....		(255)
一、医学是仁学 .....		(255)
二、医务人员的职业良心与职业精神 .....		(260)
<b>第十五章 医疗改革与医疗公正</b> .....	(鲁建辉)	(264)
<b>第一节 医疗资源分配中的伦理悖论</b> .....		(264)
一、医疗资源分配中的伦理悖论 .....		(264)
二、化解医疗资源分配悖论的原则 .....		(265)
<b>第二节 医疗改革与医疗市场化</b> .....		(267)
一、医疗改革与医疗市场化的历史与现状 .....		(267)
二、医疗改革与医疗市场化中存在的问题 .....		(268)
三、造成中国医疗改革问题的主要原因 .....		(269)

第三节 深化医疗体制改革, 促进医疗分配公正 .....	(270)
一、明确医疗改革的目标和纲领, 构建与目标体制相适应的医疗卫生服务体系 .....	(270)
二、打破城乡、所有制等各种界限, 建立覆盖全民的、一体化的医疗卫生体制 .....	(270)
三、实行医药分开, 完善筹资与组织管理体制, 建立现代化的医疗资源监管体系 .....	(271)
<b>第十六章 公共卫生工作中的道德 .....</b>	<b>(况成云) (275)</b>
<b>第一节 公共卫生与公共卫生道德 .....</b>	<b>(275)</b>
一、公共卫生的含义及其道德价值 .....	(275)
二、公共卫生的道德特点及原则 .....	(276)
三、公共卫生工作者的道德要求 .....	(279)
<b>第二节 环境卫生工作中的道德 .....</b>	<b>(281)</b>
一、生态环境保护工作中的道德 .....	(281)
二、食品卫生与食品卫生工作道德 .....	(283)
<b>第三节 疾病预防与控制道德 .....</b>	<b>(285)</b>
一、传染病、慢性非传染性疾病预防和控制道德 .....	(285)
二、职业病、地方病预防和控制道德 .....	(287)
三、妇幼卫生工作中的道德 .....	(291)
<b>第十七章 医德评价、医德教育与医德修养 .....</b>	<b>(陈琳瑛) (295)</b>
<b>第一节 医德评价 .....</b>	<b>(295)</b>
一、医德评价的性质和作用 .....	(295)
二、医德评价的标准 .....	(296)
三、医德评价的依据 .....	(297)
四、医德评价的方式 .....	(299)
<b>第二节 医德教育 .....</b>	<b>(301)</b>
一、医德教育的特点和意义 .....	(301)
二、医德教育的过程 .....	(302)
三、医德教育的原则和方法 .....	(304)
<b>第三节 医德修养 .....</b>	<b>(306)</b>
一、医德修养的含义与意义 .....	(306)
二、医德境界 .....	(307)
三、医德修养的途径 .....	(308)

第一篇

---

导 论





# 第一章 生物医学伦理学概论

## ——什么是生物医学伦理学

生物医学伦理学是伦理学的一个分支，是有关生命科学和医学科学领域中道德问题的学问，所以，有必要先明晰伦理学和道德的概念以及生物医学伦理学在伦理学体系中的定位。生物医学伦理学在现实生活中有时被称为医学伦理学，也有时被称为生命伦理学，本书的立场是生物医学伦理学既包括生命科学中的伦理学也包括医学中的伦理学。作为一门学科它经历了三个发展阶段：古典医德学阶段、传统医学伦理学阶段和现代生命伦理学阶段。

### 第一节 伦理学与道德

伦理学 (ethics) 是关于道德 (morality) 的学问，是道德智慧的理论化、系统化和规范化，所以，又称为道德哲学 (moral philosophy)，是哲学的一个分支。它主要对人类行为的对与错、善与恶进行科学的评价，系统的确证，理性的反思，并且为人类应该怎样行为以实现好的生活提供理论指导。之所以将关于道德的知识体系称为伦理学，这主要是因为无论中文中的“伦理”与“道德”还是西文中的 ethics 与 morality 都是两个语义大体相同的词。这一点我们可以通过词源学的探讨来加以证明。

#### 一、伦理学与道德的词源

按照《西方哲学英汉对照辞典》上的解析<sup>①</sup>：英文 ethics 与希腊文中的 êthikos 一词对应，意为 êthos (希腊语，意为“品格”)，êthos 又与 ethos (社会习俗、习惯) 相关。至于 morality 的词源则可追溯到西塞罗将希腊文 êthikos 翻译成拉丁文 moralis，而 moralis 的字面意思是与 mores (在拉丁语中意为“品格”、“作风”、“风俗”、“习惯”) 相关的某种东西。因此，在西语词源学上，ethics 与 morality 是同一个意思，都是指支配人们品格和行为的 社会规范，其最终目的是维护社会的稳

---

<sup>①</sup> [英] 尼古拉斯·布宁，余纪元．西方哲学英汉对照辞典 [Z]．北京：人民出版社，2001. 331.