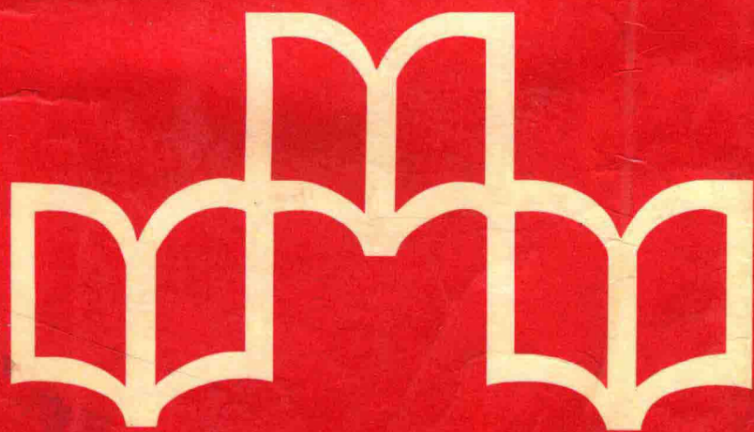


河南省高等教育自学考试教材

医学伦理学

主 编 白明远 于邦安 李中琳



YI XUE LUN LI XUE

商务印书馆出版社

河南省高等教育自学考试教材

医学伦理学

主 编 白明远 于邦安 李中琳
副主编 王大军 李廷磊 郑永红 刘希安

撰稿人 (按章节为序)

医学伦理学

主编：白明远 于邦安 李中琳

中国商业出版社出版发行

(100053 北京广安门内报国寺1号)

郑州市南五里堡印刷厂印刷

1994年3月第一版 1994年3月第一次印刷

开本 850×1168 毫米 1/32

印数 1—1000册

ISBN7-5044-0561-2/R·6

定价：7.60元

前 言

教材建设是高等教育自学考试工作的一项基本建设。为了满足个人自学、社会助学和国家考试的需要，我们组织了有关高校的部分教师，根据专业考试计划，按照全国高等教育自学考试指导委员会颁布的考试大纲要求，并结合自学考试的特点编写了这本《医学伦理学》。它是我省高等教育自学考试医护专业医学伦理学课程的指定教材，同时也可作为有关高校及各类成人高等教育相同课程的教材及参考书。

本书由白明远 于邦安 李中琳任主编，王大军 李廷磊 郑永红 刘希安任副主编。

编写高等教育自学考试教材是一种新的尝试。由于本书的编印比较仓促，不当之处在所难免，恳请社会各界的有关专家、学者和广大自学者批评指正。

河南省高等教育自学考试委员会办公室

1995年2月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 道德与伦理	(1)
第二节 医学伦理学的研究对象	(9)
第三节 医学伦理学的任务、意义及研究方法	(11)
第二章 医学伦理学的历史发展	(17)
第一节 祖国传统医德	(17)
第二节 社会主义医学道德	(23)
第三节 国外医学伦理学的形成和发展	(33)
第三章 社会主义医学道德的基本原则和规范	(38)
第一节 社会主义医学道德的基本原则	(38)
第二节 社会主义医德规范	(46)
第四章 社会主义医德范畴	(53)
第一节 权利与义务	(53)
第二节 情感与良心	(62)
第三节 功利与道义	(70)
第四节 审慎与胆识	(76)
第五章 医疗人际关系中的道德	(83)
第一节 医患关系	(83)
第二节 医学模式与医患关系	(86)
第三节 医际关系	(92)
第六章 临床诊断与治疗行为中的道德	(98)
第一节 临床实践中的伦理原则	(98)
第二节 疾病诊断中的道德	(100)

第三节	临床工作中几个具体问题的道德	(111)
第七章	护理工作中的道德	(120)
第一节	护理工作特点及其道德意义	(120)
第二节	基础护理与责任制护理的道德要求	(124)
第三节	具体护理工作中的道德要求	(129)
第四节	特殊患者护理的道德要求	(138)
第八章	预防医学中的道德	(152)
第一节	预防医学道德的地位	(153)
第二节	环境保护与医学道德	(158)
第九章	生命与死亡道德	(165)
第一节	生命观概述	(165)
第二节	生命与道德	(170)
第三节	死亡与道德	(176)
第十章	计划生育和优生工作中的道德	(182)
第一节	计划生育是我国的一项基本国策	(182)
第二节	计划生育工作中的道德	(187)
第三节	优生工作中的道德	(192)
第十一章	医学科研道德	(204)
第一节	医学科研道德的意义	(204)
第二节	医学科研道德规范	(207)
第三节	人体实验和尸体解剖道德要求	(209)
第十二章	医德评价教育与修养	(216)
第一节	医德评价	(216)
第二节	医德教育	(225)
第三节	医德修养	(230)

第一章 绪 论

医学是研究人类生命规律的科学，医学实践无时不涉及到人的利益、人与人的关系问题。医德随着医学的产生而产生，随着医学的发展而发展。直至现代形成医学伦理学——发展成为一门独立的学科。这一学科研究医德理论，医德关系，医德规范，通过医德评价，通过广大医务工作者的医德行为对社会产生重大影响。作为跨世纪一代医学生（医、护、药）目前正处在建立社会主义市场经济新秩序的过程中，医学伦理学在商品经济的冲击下出现了许多新问题，学习和研究医学伦理学，促进其发展是我们义不容辞的历史责任。

第一节 道德与伦理

一、道德与职业道德

道德是调整人与人之间、个人与社会之间相互关系的行为规范的总和。道德是调整人与人之间、个人与社会之间相互关系的行为规范。道德最初并不是一个词，而是分开使用的，“道”字从中文字源看写“衡”表示行人之路，后延伸为道理，原则等。既表示事物运动、变化、发展的规律，又指社会政治状况或做人的规范、规矩、原则。“德”字写“衡”，表示正道而行，直目无邪。商代时通“得”，得到财富或东西，后强调得到东西的原因，才有了道德的意思。即德是对道的认识，就是说按照这些规律，规范，原则去做，心中有所得即“德”。后道德二字合用，如荀子《劝学篇》中“故学至于礼而至矣，大是谓道德之极。”

马克思主义认为，道德是一种社会意识形态，这种意识形态具有：①具有非强制性。（力）②在阶级社会具有鲜明的阶级性。④永恒性。（历史性）

深深地根植于社会经济关系中，是一定社会经济状况的反映。人类社会道德生活的萌芽在人类社会形成之时就已经开始。随着社会的发展，由自在的萌芽状态逐步发展到作为自觉调节人们言行的手段。它的发展取决于经济关系的发展，有什么样的经济关系，就引伸出什么样的与其适应的道德体系。道德在阶级社会中具有阶级性，但在阶级消灭之后道德仍然存在，道德伴随人类始终。道德虽然由一定的经济关系所决定，但同时它又有相对的独立性，对经济基础有巨大的反作用。先进的道德能促进经济基础的巩固和发展，腐朽的道德则会阻碍和破坏经济基础的形成和发展。

职业道德是指从事一定正当职业的人们，在职业生活中所应遵循的道德规范，以及与之相适应的道德观念、情感和品质的总和。它是社会道德在职业生活中的特殊表现。在阶级社会中，它反映了一定阶级对特定职业和行业人们的特殊道德要求，又带有职业和行业活动的特征。社会分工的出现和职业生活对道德品质的需要是职业道德产生的前提和基础，职业范围内的特殊利益，义务及特殊生活环境和方式是职业道德具有特殊性的决定因素。它从属于社会道德，因此，各种职业道德也包含有一些共性内容。

职业道德是在行业中的体现和运行

道德与职业道德密不可分，在一定社会中的最基本经济关系所决定的最重要的道德居于统治地位，它制约和影响其它道德，其中包括职业道德。不同社会的职业道德都贯穿着各自社会占统治地位的道德原则。在阶级社会中阶级道德寓于职业道德之中，职业道德体现和包含着阶级道德。二者的关系是共性与个性，一般与特殊的关系。

职业道德是职业的基础，对职业道德起统治作用。

二、伦理学和医学伦理学

伦理学是一门以道德为研究对象的科学，西方又称为道德哲

学，在我国古代文化中，“伦”的本意是辈，指人与人之间一代一代相联接的关系。后来引伸为“类”、“比”的意思。“理”的本意是治玉，后引伸为事物的条理、道理、规则。“伦理”二字合用最早见于秦、汉之际所写的《礼记·乐记》中，“乐者，通伦理也”。中国出现伦理学这个名词是在清代末年，起先是在日本翻译英语的道德（Ethics）一词时，在日文中找不到相应的词来表述，于是借用中文译成“伦理学”。后来我国学者也沿用了该词。伦理二字合用其意思是处理人与人之间关系的道理和原则。

伦理学是一门古老的学科，早在古希腊时期，唯心主义哲学大师苏格拉底就阐述过当时社会流行的道德规范，并提出“美德即知识”的著名论断。之后，他的再传弟子亚里士多德在雅典学院曾系统地讲授过关于道德研究的科学（伦理学）。亚氏死后，他的儿子尼可马可对父亲的学说加以整理，写成《尼可马可伦理学》。此书是最早的伦理学著作，亚里士多德以后，伦理学便作为一门独立的科学存在于欧洲各国。到了康德时期，伦理学有了新的发展，康德被誉为是继亚里士多德之后伦理学发展的又一里程碑。

在中国，尧舜时期就有了伦理学的萌芽。到了春秋末年，儒家学派的创始人孔丘开始讲授伦理学。孔丘死后，他的弟子将他的言行整理成《论语》一书，是我国第一部伦理学著作。孔门后学（荀子派）所著的《大学》及思孟派著的《中庸》也都是中国伦理学的经典著作。

伦理学又是一门年轻的科学。马克思主义伦理学从产生至今不过140年。从史料看，马克思、恩格斯并没有伦理学专著，其伦理思想散见于《德意志意识形态》、《共产党宣言》等一系列文章和著作中。1905年，考茨基写成《社会主义伦理学》标志着第一部马克思主义伦理学专著的问世。苏联解放以后，马克思主义伦理学登上了大学讲坛。之后，马克思主义伦理学便得到空前的

发展。

随着伦理学研究在全球范围内展开，伦理学从单一模式向多元化转变。在西方，伦理学流派相继产生。如存在主义伦理学，人本主义伦理学，弗洛伊德主义伦理学、结构主义伦理学，以及间谍伦理学和自杀伦理学等等。在中国马克思主义伦理学也逐渐向多学科全方位渗透，从而形成职业伦理学（如教师伦理学、医学伦理学、军人伦理学等）、家庭伦理学、社会伦理学、青年伦理学等等。总之，伦理学正在朝着一个面向世界，面向未来，进行开放性研究的方向发展。

医学伦理学是伦理学的一个分支，是哲学、社会科学和自然科学的交叉，它处于医学和伦理学的边缘。医学伦理学是运用一般伦理学的道德原理来研究医学中的伦理学或伦理学中的医学问题的学科，它和伦理学是特殊和一般的关系。

医德教育是医学伦理学的一个具体内容，但二者又不等同。医学伦理学是一门科学，它研究医学领域中的道德现象、道德规范、道德观念等，并上升到理论的高度，从中概括出规律性的东西，形成一定的理论体系。医德教育是伴随医疗实践的一种教育活动。医德教育历史久远。我国古代就有优良的医德传统，随着社会的发展，医德教育的内容、形式、规模等都得到发展，到一定阶段才形成关于医德的系统理论——医学伦理学。医德教育是医学伦理学在实践中的应用。医学伦理学来源于医德教育，并为医德教育提供科学的理论依据。

医学伦理学作为一门科学不过百年历史。在我国，医学伦理学的研究虽几经曲折，课堂教育曾一度中断，但发展始终没有停止。十一届三中全会以后，医学伦理学又恢复了它应有的地位，同时受到社会各界的高度重视。全国的医学院校相继恢复和开设了这门课程，并逐渐形成一支教学、科研队伍。1980年《医学与哲学》杂志开辟了医学伦理学专栏，对新形势下医学领域中的各种

道德问题展开了广泛讨论。之后，各种报刊杂志也不断刊登医学伦理学论文，关于医学伦理学会的专著也不断出版，各级各类的医学伦理学研究会不断成立，研讨班、培训班不断举办。《中华医学会医学伦理学会于1988年10月在西安成立。《中国医学伦理学》学术刊物同年问世。医学伦理学在社会主义精神文明建设中得到了社会的肯定和高度重视，其科学性也得到深刻论证。总之，十余年来医学伦理学在教学、研究中都取得了辉煌的成就。今天，在建立社会主义市场经济体制的过程中，社会为医学伦理学提出许多新问题，也提供了发展的契机，我们相信，医学伦理学将迎来一个蓬勃发展的新时期。

三、医学伦理学的特点

各个阶级社会的医德都是为统治阶级服务的。

1、阶级性和全人类性的统一

医学伦理学的阶级性和全人类性统一的特点是由道德的阶级性和全人类性决定的。医学伦理学首先是特定时代，并为一定阶级服务的医学伦理学，它的研究对象也是一定社会的人们所认可和提倡的。在阶级社会中，占统治地位的经济关系决定的统治阶级的道德。通过调整各阶级之间的关系来维护统治阶级的利益，正如恩格斯《反杜林论》中指出的：“而社会直到现在还是在阶级对立中运动的。所以道德始终是阶级的道德。”^①医德是占统治地位的道德形态在医学职业生活中的具体体现，它必然受这一社会的占统治地位的道德的支配，不可避免地打上阶级的烙印。各个阶级社会的医德首先是为统治阶级服务的。在奴隶社会，基本道德是维护奴隶对奴隶主的绝对服从和人身依附。医德关系中古巴比伦《汉谟拉比法典》第219条说：“倘医生以青钢刀为穆什钦努之奴隶施行严重的手术，而致之于死，则应以奴还奴。”在封建社会其

^① 《马克思恩格斯选集》第3卷人民出版社，1972年第1版第134页。

基本道德原则就是维护封建宗法等级关系。反映在医德关系上则是“君有疾饮药，臣先尝之，亲有疾饮药，子先尝之”。在资本主义社会，金钱关系贯穿一切人际关系是其道德特征。他们虽然也倡导人道主义，尊重人权，但在实际生活中的与极端利己主义和拜金主义无法克服的矛盾导致医德关系仍是赤裸裸的金钱关系。只有到了社会主义社会，形成以集体主义为核心的基本道德原则，才形成平等互助，服务与被服务的医德关系，各上阶级社会的医德关系都带有鲜明的阶级性。

医学伦理学的阶级性虽然表现在为统治阶级谋福利，但是，医学事业的社会性和医学科技本身的无阶级性决定了医学伦理学的全人类性，古今中外的一切社会的医学伦理学都提倡救死扶伤，治病救人，提倡人道，尊重病人，提倡医务人员的自我牺牲等；医学人道主义是适用于一切社会的医德准则，但是，由于阶级的局限，很难真正做到适用于全体社会成员。只有到了社会主义社会，医学伦理学才会达到阶级性与全人类性的高度而完美的统一。

2、时代性与继承性的统一。

道德作为社会意识形态之一是由当时的物质生活的生产方式决定的。恩格斯在《反杜林记》的哲学篇中说：“一切以往的道德论归根到底都是当时社会经济状况的产物”。^①社会的进步，经济的发展，生产关系的变化必然引起道德关系不断发展，变化。不同的社会形态或同一社会形态的不同时期其道德都不可能完全相同。不同时代人们的道德境界不同，社会提倡的道德规范也不一样。具体到医学伦理学，其内容，观念，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的变迁而不断变化，所以具有鲜明的时代性。医德随时代的变化而变化。

道德又具有边续性和继承性的特点。恩格斯指出：“每一个时

^① 《马克思恩格斯选集》第3卷人民出版社，1972年第1版，第134页。

1. 生物伦理学是以医学技术为对象，以人的生命权、健康权、隐私权、知情权等为价值取向，对医学技术进行伦理学反思的学科。
2. 社会伦理——把对病人的责任同对社会、对他人、对社会的责任统一起来进行观察。

代的哲学作为分工的一个特定的领域，都具有由它的先驱者传给它而它便由此出发的特定的思想资料作为前提。”^① 同样，任何新一代只有从前人的道德要求中得到教育和训练，然后才能从事创新道德的活动。所以，医学伦理学作为人类认识过程的一门关于医德的科学，其发展也具有边续性和继承性。在对传统伦理观念的扬弃和对新的伦理观念的认可过程中医学伦理学一步步获得发展。社会实践中实现了医学伦理学时代性和继承性的统一。如避孕、人工流产、计划生育等在过去旧医学伦理学中是不提倡的，甚至认为是不道德的，而现在人们则赋予其道德的内容甚至法律保障，尤其是计划生育提高到基本国策的高度。而器官移植、人工授精等医学现象的出现，又要求人们以新时代的医学伦理观念进行道德审视。传统医学伦理学的生命神圣论在向社会公益论转变，也承认个体生命的生物学意义不断为人类整体的社会学意义所取代等等。这些医学伦理学观念无论多么具有时代性，都不排斥以传统医学伦理学中继承下来的优秀美德——技术上精益求精，关心病人痛苦，尊重病人人格，实行医学人道主义等。这些美德不仅适用于现在，也将被一代一代继承下去，发扬光大。

3. 个体性和群体性的统一

医疗活动既有个体性又有群体性决定了医学伦理学个体性和群体性相统一的特点。在医疗过程中一般医务人员单独对患者进行诊疗，每个医务工作者的技术水平，道德修养都不相同。每位患者的生理、心理、体质以及对疾病的反映状态都各有所别，具有明显的个体性。而医疗活动正是通过个体的医务工作者服务于个体的患者从而服务于社会群体的，因而又具有群体性。医学活动分科越来越细，一个医生不可能包治各种疾病，也难以服务于一个病人的全部诊疗过程。一些复杂的和大范围的医务活动常常

^① 《马克思恩格斯选集》第4卷人民出版社，1972年第1版，第435页。

需要若干人、若干科室以及社会其它部门的通力合作才能完成，医疗实践的社会化使其群体性越来越突出。渗透于医疗活动中的医学伦理学是个体性和群体性的统一。

四、医学伦理学与其它学科的关系

每一门学科虽然都有自己独特的研究对象，发展规律，但又不可能孤立地存在，它必然与其它学科发生千丝万缕的联系，医学伦理学亦是如此。

医学伦理学与医学：医学道德是医学伦理学研究的唯一对象，所以，医学的发展既为医学伦理学的发展提供实践依据，同时又向医学伦理学提出医德实践中的道德难题。医学伦理学反过来向医学提供理论依据，对医学科技成果进行道德监督，用医德理论促进医学科技的发展和应用，使医学沿着对人类身心健康功效最大，副作用最小的道路前进。

医学伦理学与心理学、社会学、生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变，说明了心理、社会因素在疾病发生、发展、治疗转归中的作用。社会学研究的对象之一是人际关系，良好的医德关系对病人的康复有助有益。心理因素可以治病，也可以致病。因此，现代医务工作者不仅需要“硬件”高超的医疗技术，更需要良好的医德“软件”。只有两者并重，才能赢得病人的信赖和合作，完成防病治病、救死扶伤的重任。

医学伦理学与法学：道德是立法的思想基础和补充，法律是道德的强化和升华。前者主要依靠社会舆论，内心信念和传统的力量来维持；后者主要依靠强制，体现着国家和统治阶级的意志。法律强化道德，规范人的行为；道德又对执法范围以外的“缺德”进行“道德法庭”判决，唤醒良知。二者互为补充，密不可分。

除此之外，医学伦理学还与政治学、经济学、管理学、教育

学等多种内在的联系。

第二节 医学伦理学的研究对象

任何一门学科，都有自己特定的研究对象，这是由于科学研究的各种领域里的矛盾特殊性所决定的。医学伦理学把医德作为自己的研究对象，并以马克思主义伦理学的基本原则为指导，从而正确地揭示医德的产生，发展，变化规律以及本质特点。各种医德现象都是人们道德关系在医德领域中的表现，它主要包括道德意识现象、规范现象和活动现象三个组成部分。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中研究医德现象。医德现象受制于经济基础，社会经济的发展，科学的发展，人们认识能力的提高，使我们面对一个经常发生变化的医德现象的研究领域。

具体地说，医学伦理学的研究对象有以下四个方面：

一、医患关系：

医患关系是最重要、最基本的医德关系，是人类对抗疾病，维护健康而结成的第一种利益联盟。社会主义医疗卫生事业的公益福利性质和社会主义伦理道德原则，决定了非技术性医患关系方面一是服务与被服务的关系，二是在服务过程中如何处理服务对象群体与个体矛盾的问题，即如何体现社会公益。

医患之间的服务是平等基础上的服务，两者必须互相尊重，互相支持。这种服务是医务人员要采用最佳医疗方案为患者提供最好的服务，使患者早日康复。医务人员要以帮助病人解除痛苦为己任，在为患者服务中实现自己的价值。这种服务不同于一般商业性服务以顾客要求为标准以盈利为目的。这一服务要的最佳医疗方案是最节约、痛苦最小，效果最佳的。在服务中医务人员有

很大的主动权。但决不能为追求经济效益而增加患者的负担。

服务中，医患之间在某些问题上往往存在难以达成一致的矛盾，如病人的个人利益与社会公共利益矛盾，器官移植的受体颇多而供体有限等等。医务人员处理这些矛盾必须按社会主义医德原则，以社会整体利益为重，兼顾患者个人利益。

二、医际关系

在医疗过程中，医务人员之间、医务人员个人与集体之间、小集体与大集体之间的关系。

医际关系是在医患关系基础上发展起来的。随着社会和医学的发展，医际关系日渐重要。近现代医疗活动是任何人都不能独自完成的，它必须依靠若干医生、护士的共同努力。也需要临床医技科室及后勤，管理部门的通力合作。要实现这一合作过程，就首先必须处理好医际关系，即处理好医际关系中个人之间，个人与集体之间，小集体与大集体之间的关系。正确处理医际关系是医疗救护工作的前提和保证。它不仅影响着医疗服务的质量和效率，而且与医务人员的身心健康和全面发展密切相关。所以，医际关系应引起我们的高度重视。特别要研究在建立社会主义市场经济过程中，医际之间如何在合作中竞争，在竞争中合作问题。

三、医社关系：

医疗卫生工作与社会的关系十分密切。医社关系主要包括医学活动中的技术问题与社会的关系，医疗卫生部门的经济效益与社会效益的关系。医疗卫生工作的目的是保护劳动力，提高人民的健康素质，并以此来保证和促进经济的发展和科技进步。从个人方面谈，医疗工作涉及到人的生老病死，关系到千家万户的悲欢离合，与社会有广泛而深刻的联系。从社会角度讲，医疗技术水平越高，人们的健康状况越好，越能为社会做出更大的贡献，历史证明，一个被称为“东亚病夫”的国家其经济不可能发达。医疗卫生工作服务与社会又促进社会的进步，但这种作用是受客

观条件限制的。社会生产力水平、科技水平，经济发展状况等因素决定或制约着医疗水平。社会政治制度、政策等因素也影响一个国家的医疗水平，影响着广大人民享受的医疗保健待遇。医社关系是相互影响又相互促进的。

医疗卫生工作的巨大作用体现了其明显的社会效益。这是医疗工作的出发点和归宿。但是，这是一种不直接创造产值而又消费部分国民经济的活动，所以必须同时考虑经济效益和社会效益的关系。既要研究近期的又要研究长远的效益，也是医学伦理学的最重要研究课题。

四、医学科研活动中的道德关系

医学科研活动的开展，无论对疾病的预防诊断，还是各项医疗措施的改善提高都具有积极意义。而医学科研活动的进行也直接关系和影响病人的健康利益。因此，医学科研也为广大医务工作者提出诸多道德问题。如怎样对待人体实验，器官移植中怎样对待病人意见，怎样认识人工妊娠的科学价值等等。这些问题既是一般科研的道德问题，又有医学科研中特殊的道德问题。都需要广大医务工作者和医学伦理学的研究者进行认真而严肃的探讨。

我们
的
建设
就
是
有
利
于
经
济
的
发
展
构成医学伦理学研究对象的内容很多，有预防医学中的道德、临床医疗中的道德、护理道德、医学科研道德、医际关系中的道德等等。对上述领域中道德问题的研究和解决都是医学伦理学所要探讨的重要内容。

第三节 医学伦理学的任务、意义及研究方法

一、医学伦理学的任务

医学伦理学是运用马克思主义伦理学的基本原理研究医德现