



医学人文系列丛书

主 编 谢 军 刘 源 边 林

人文医学概论

人文性是医学的内在属性，医学之为医学，是因为它本身具有人文意蕴，这源于医学乃人（仁）学的天然规定性。在科学文化与人文文化正在加速走向融合的时代，如何界定医学、如何认识医学、如何介绍医学，都不能脱离对这个学科人文性的重新审视。

河北出版传媒集团 河北人民出版社

医学人文系列丛书编委会

主 编 边 林 姬天舒

副主编 武菊芳 刘云章 谢 军

翟丽艳 方新文 李洪涛

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁之光 王廷林 方新文 边 林 刘云章

刘红霞 刘 源 李洪涛 张玉梅 孟志辉

武菊芳 姬天舒 崔艳明 崔章国 谢 军

翟丽艳

本书编委会

主 编 谢 军 刘 源 边 林

副主编 方新文 柳 云 孟志辉

编 委 (以姓氏笔画为序)

方新文 边 林 刘 源 李书领

张 瑛 柳 云 谢 军 翟丽艳

人文医学与医学人文 (代总序)

医学究竟是什么的问题，在很多人看来似乎不应该是一个很难回答的问题，医学的使命就是诊治和预防疾病，维护人类健康，延长人的生命过程。事实上，现代医学究竟是什么，是一个很难做出全面和系统回答的问题，原因是当代医学被社会赋予了太多的责任。现代医学与古代、近代医学已经是完全不同的概念，具有了本质性的变化，不是一个学科和一个技术部门所能涵括的范畴。现代医学是一种人类带有深刻社会性的科学活动。医学这个概念所包含的内容异常广泛和深刻，它是科学体系、技术系统、专业教育、公共卫生和健康保障领域、特定的社会建制、特定的管理领域、社会政策系统，甚至可以说是一种特定的社会意识形态、一种人类精神和观念，更是一种深刻的科学和社会文化现象。我们这样看待医学，源于科学社会学家贝尔纳对科学的解释和理解。事实上医学是最能够代表现代科学和技术系统体现这种变化的职业领域。在一定意义上说，这些责任几乎超出了一个学科和职业领域所能的担当，但是当代医学与传统意义上医学的不同，又决定了它必须成为这种社会责任的担当者。因为医学在它历史的演进中，经历了古代自然哲学形态下人文医学阶段和近代医学与人文渐远乃至分离的自然科学形态之后，当代医学已经开始步入医学向人文的回归阶段，虽然医学回归人文的路可能还很漫长，真正完成回归的过程可能十分艰辛，但是这种回归的开始，就已经让医学不再是过去那个医学，医学社会化和医学化成为突出的特征，这也就意味着当代医学所承担的责任必然

发生根本性变化。

人文性本来就是医学的本质属性，是医学的内在规定性。这是医学形成和发展的目的决定的、医学无法摆脱的一种职业和学科特性。所谓人文性，指的是医学就其目的和作用而言的与作为科学和技术手段相关联的职业和学科性质，这种性质是源于医学对象是人的健康和生命所产生的特性，人不同于其他自然物，有血有肉仅只是一个方面，人具有任何自然物和动物群体不具备的意识、智慧和理性，作为医学的对象，如果将人与其他科学和技术对象同样看待和对待，忽视唯有人才具备的这些特性，医学只看其病不见其人，“医乃人学”的古训反倒可能因为科学和技术的发展而被遗忘。事实上，医学与人文的渐远和分离，又确实是医学乃至整个科学技术领域发展的一种历史的、阶段性的必然代价。近代以来科学从自然哲学中逐渐分化出来，开始了分门别类研究的实验科学时代，本来浑然一体的人文与科学也被分化开来，各自沿着自己的演进规律和发展道路前行，这就带来了科学与人文的阶段性或者暂时性的分道扬镳，医学也就是同样在这样的背景下开始了对人文性的脱离，在生物医学模式下寻求自身的纵深发展和纯自然科学性的进步。医学看似遗忘了人文，其实这种遗忘也是表面的，并非本质性的，人文始终是医学的内核构成，它隐含在医学内部，等待时机和条件成熟重新回到自己的位置和发挥不可替代的作用。现代生命科学和技术的发展从细胞、分子到基因层次对生命现象的微观揭示，从环境与疾病、生态与健康、社会与心理等多方面对生命现象的宏观认识，都为人文向医学的回归或者说医学向人文的回归提供了科学的、技术的和社会的背景。并不单纯是科学和技术背景就会造就医学与人文的重新融合，可以说社会的政治、经济、文化和科学技术以及医学自身的发展多种因素的重合，为医学与人文重新携手和融合为一创造了时代性的条件。蕴含在生物模式医学内部的人文特性只有在这样的背景和条件下才可能重新焕发其生命力，以一种强劲的无形力量开始它的回归历程，重新整合医学的科学性与人文性于一身，完成一个从自然哲学整体在经过了分门别类的分割性研究过程之后的新的意义上的整体医学形成过程。

以上就是我们组织编写这套医学人文丛书的背景和初衷。当

代医学人文社会科学诸多学科的发展已经成为一种抑或说是医学的、也可以说是人文社会科学的重要领域，医学与人文的交缘在这些学科的逐步成熟和广泛应用中得以体现。但是有一点需要明确，人文向医学的回归或者说医学回归人文，并不是这些学科向医学的回归，这些学科形成和构建的目的，是通过这样一种学科性的研究和实践，促使人文性与医学科学性的融合和统一。在这样的意义上看，学科建设只是一种手段，目的在于通过理论研究和实践路径的探索，通过构建特定的学科，为医学与人文的结合提供支持和帮助。国际上，学科性质的医学人文诸多学科的发展已经有了超过半个世纪的历史，在中国也有了30多年的发展历程，虽然学科间发展并不平衡，有些学科间在内容、方法等方面还有交叉，但是很多学科已经具备了作为具有自身特定研究对象、内容和方法的学科规定性。一些学科在高等医学教育领域也已经成为不可或缺的人文和社会科学课程设置。人文与医学的真正融合需要多种条件的综合作用，把医学人文课程融入医学教育体系，是加快推进这种融合的最重要的途径。

当代医学人文社会科学是一个庞大的学科群，诸多学科从不同视角研究同类医学现象或者生命科学和技术的种种问题，这并不是医学人文学研究和教学领域的学者们个人的职业需要，而是当代生命科学的发展提出了这样的客观要求。一定程度上说，没有医学人文社会科学诸多学科的形成和专门研究并提供理论和思想的支撑，生命科学及临床医学的很多科学和技术问题就可能因为受到社会、宗教、文化、道德、法律等因素的影响，无法正常开展研究和推进技术应用。医学人文诸多学科在研究上具有以往很多学科不同的特点，主要表现在从形而上的哲学层面到具体运用于解决实际问题的应用层面诸多环节和应用链条的复杂性上。比如伦理学本来是哲学的构成部分，传统的伦理学大多只是在道德哲学层面思考和认识问题，为道德和道德的行为等提供哲学认识根据和理论论证。而医学伦理学则属于应用伦理学范畴，应用伦理学本身就已经是对传统伦理学的一种突破，从现实的具体问题出发成为应用伦理学的一种典型研究方式和认识问题的路径，尽管传统伦理学的很多公理和理论也很广泛地应用于对很多具体现实问题的解释，但是如何从现实问题出发形成新的认识、思

想、理论乃至解决问题的方法和形式，成为应用伦理学的一种新的选择。医学伦理学作为应用伦理学的一个领域，自身的形而上学承诺需要形成并能够作为精神、公理、思想和理论发挥哲学的支撑作用，但同时要面对人从生殖、发育、成长、健康、疾病、环境、诊断、治疗、衰老、濒死到死亡等整个生命和死亡过程中种种道德难题和伦理悖论，医学伦理学不再单纯是提供理论论证和道德哲学的支持，而要提供解释和解决问题的具体方法和途径，甚至要形成特定的社会组织形式比如医学伦理审查委员会和医学伦理委员会，为诸多具体问题如人体药物实验、动物实验、医疗设备选择与使用、重大临床医疗行为选择等提供道德论证和完成伦理审查手续。很多具体方式方法的选择与采用，不能单纯是程序性的，特别是面对许多由生命科学技术发展带来的新问题，需要给出合理性的道德论证，单纯沿着医学技术的路线考虑问题是不够的，医学伦理学和生命伦理学给出的伦理论证可能在一定程度上保证医疗行为的公正与合理。由于生命科学技术发展速度迅猛，仅仅在道德层面并不能够跟上科学技术发展的步伐来规范其发展方向和解决好具体的问题，医学法律制度的建立就成为一种必要的选择。医学法学就是这样一个学科，如何让医学法规建设能够跟上生命科学技术发展的速度并强制性地、底线性地规范医疗行为和医学研究和临床实验等行为，不失为一种最强有力的社会性选择。总而言之，医学人文领域的发展，是促使医学向人文回归的一种学术性、学科性的选择，或许有朝一日我们的医务工作者都具备了自觉的医学伦理意识和法律意识，在群体、行业和职业实践中都具有了超强的医师职业精神，也就是医学真正完成了向人文的回归过程，这些医学人文学科的使命会宣告终结。

30多年来，我们河北医科大学这个团队，一直致力于医学人文社会科学的研究与教学，先后组织、主持和参加编写了多部国家级和省内外的相关专业教材，也有多部专业著作出版和多篇学术研究文章发表。这套医学人文系列丛书，已经是从2004年以来我们与河北人民出版社合作完成的第四套丛书，其中第一套丛书2009年曾经获得中国自然辩证法研究会授予的“医学人文杯”优秀学术著作奖。这些年来，我们致力于在研究中不断修正在教学中发现的问题，增加学科发展进程中最新的内容和对重点和重要问题的深入研究，也不断吸收国内外最新研究成果，尽最

大努力让丛书从内容到形式都能立足于这个领域的前沿。我们特别感谢河北人民出版社多年来给予我们的信任和鼓励，特别是在多方面给予的无私帮助和支持。该社社长兼总编辑马千海先生对每套丛书的规划和设计都提出了具体的要求和设想，在第二套丛书编写过程中，曾不辞辛劳亲自登门拜访参加编写的华北地区各医学院校的专家学者，敬业精神让我们感动。再度启动编写本套丛书应该说是以前与河北人民出版社良好合作的一种继续，具体主持本套丛书出版工作的荆彦周副总编辑几次组织本套丛书的编写策划和讨论，他们对丛书的编写提出了有价值的意见和建议，给予了多方面的具体帮助。若干年来，河北人民出版社所提供的支持和帮助，为我们这个团队在该学科领域研究水平的提高和学术影响力的提升具有重要作用。我们由衷地感激和感谢河北人民出版社多年来对医学人文事业的大力支持和对我们这个团队的学术研究的全力帮助。

本套丛书的编写，一方面是我们这个团队过去研究成果的继续和延伸，很多内容是对原来研究成果的运用乃至移植。另一方面也参阅了国内外一些最新的学术思想、理论和成果。对此我们一并表示感谢。医学人文是一个发展极为迅猛的学术领域，致力于这个领域研究和教学的学者也遍及各学术领域，哲学、伦理学、宗教学、社会学、生物医学、管理学、公共卫生学、环境科学、生态学等诸多领域都不断有学术成果问世。正因为学术成就层出不穷，丛书的内容或许会在很多方面有所遗漏或没有涉及，不能保证内容、方法、案例以及最新理论和思想的全面吸纳和系统。我们会在今后的研究和教学中不断改进和提高。

感谢河北医科大学、河北省哲学学会、河北省伦理学会、河北省伦理学会医学伦理学委员会、河北省心理学会、河北省心理咨询师协会、中华医学会医学伦理学分会、中国自然辩证法研究会医学哲学分会；感谢《医学与哲学》、《中国医学伦理学》、香港《中外医学哲学》等杂志社多年来在学术研究上对我们这个团队的大力扶植和提携。

边 林 姬天舒

2013年8月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 人文医学概述	(1)
第二节 人文医学学科产生的背景	(19)
第三节 医学的界说和学科性质	(21)
第四节 医学的学科特点	(26)
第五节 医学观念与医学职能	(28)
第二章 医学的起源与发展	(33)
第一节 原始医学	(33)
第二节 古代医学	(34)
第三节 近代医学	(44)
第四节 现代医学	(62)
第三章 医学的体系结构	(74)
第一节 基础医学	(75)
第二节 临床医学	(81)
第三节 预防医学	(87)
第四节 理论医学	(92)
第四章 医学的基本范畴	(98)
第一节 生命与死亡	(98)
第二节 疾病与健康	(103)
第三节 运动与平衡	(109)
第四节 预防与治疗	(114)

第五章 医学模式	(120)
第一节 医学模式概述	(120)
第二节 现代医学模式转变的必然趋势	(127)
第三节 现代医学模式对医学和社会的影响	(132)
第六章 现代医疗危机与医学目的的重新审视	(139)
第一节 医疗危机的形成	(139)
第二节 医学目的概述	(145)
第三节 医学目的的重新审视	(147)
第四节 反思医学目的的现实启示	(153)
第七章 医学人才的素质与医学生的学习方法	(158)
第一节 21 世纪医学人才的知识结构与能力	(158)
第二节 21 世纪医学人才的基本素质	(163)
第三节 大学学习活动的特点及适应	(167)
第四节 正确的学习观与学习方法	(171)
第八章 医疗实践中的人际关系	(176)
第一节 医患关系概述	(176)
第二节 医患的权利与义务	(183)
第三节 如何构建和谐医患关系	(189)
第九章 医学技术	(194)
第一节 医学技术的本质和特征	(194)
第二节 医学技术发展的历史和规律	(197)
第三节 医学技术的内容和社会功能	(201)
第四节 传统医学技术与现代医学技术的结合	(206)
第十章 医学高新技术对伦理道德的冲击	(209)
第一节 基因诊断与基因治疗中的伦理问题	(209)
第二节 人类干细胞研究的伦理问题	(213)
第三节 克隆技术研究的伦理问题	(218)
第四节 器官移植中的伦理问题	(221)
后记	(227)

第一章 绪 论

现代医学科学的发展，要求人们从整体上去认识和把握医学科学的本质属性和运动规律。对医学的认识之所以在现代发生变化，极为重要的一个原因是现代医学本质上具有的文化特质被揭示出来和显露出来。在现代人的视野中，医学不仅是一门生物科学技术，还应当是现代社会的一种关系人类生与死、疾病与健康乃至生存与发展的文化构成。因此，医学的定位应当是能够反映现代医学全貌的、能最大限度的给现代社会因素介入空间的、能够展示医学与社会结合点的认识。这种认识的目的并不仅仅在于为现代医学寻求价值寄托，而是为了现代医学在科学的价值取向处在多元化的时代避免迷失前进的方向。

第一节 人文医学概述

“人文性”本来就是医学的应有之义，或者说本来就是医学的内在要素，是医学的本质规定性。近代以来医学与人文的分离与割裂，是人类整个科学技术发展进程中的一个阶段性现象。在解决医学与人文的关系问题上，我们不是人为地要强加给医学所谓的人文特性，而是因为二者之间长久的这种分离，如何让人文尽早地回归医学。

一、人文与医学的分离是生命科学和技术进化的必然

哲学和科学发展史研究都表明，包括医学在内的科学都是近代从古代自然哲学形态中分化出来的，在古代并没有真正意义上

的科学和医学，那个时代有的仅只是人类在对自然界和人类自身好奇的驱动下，在生存和生活经验中所形成的对世界的朦胧和猜测性的认识。在这一点上，东西方都是相同的。科学产生于近代以来人类对各种自然现象进行分门别类的探索和研究，正因为人类在对自然界和人类自身到底是什么的这种本体论的追问中，解决生存和生活难题的社会实践经验的不断积累，人类的认识能力在各种探索结果的积淀中不断提高，自然哲学形态开始出现分化，萌芽在自然哲学内部的很多后来成为科学领域的原始科学开始分化出来，其中就包含医学。古代哲学中有医学，医学中有哲学，或者说哲学就是医学、医学就是哲学，医学与人文的统一就是在这种意义上实现的。应该看到，这种人文与医学的统一是一种低级的、初始的或者说原始的统一，尽管那个时代也造就了很多医学道德的名人和名言，甚至很多医德的名言警句或者医学道德思想至今都还具有影响力和道德价值，如西方的希波克拉底誓言、中国古代诸如《大医精诚》等医学道德经典，但是这种原始的医学与人文的统一性，无论如何都是具有时代烙印的，都还是对那个时代医学以及由此形成的医患关系的特定反映，无论是古代医学还是与其统一形成的医德认识和思想，都只具有历史意义和特定时代价值。当医学伴随其他学科比如天文学、地学、生物学、化学和物理学等学科从自然哲学中分化出来之后，就开始沿着自身发展的道路逐步形成自己的发展规律，开始行进在一条与人文渐远的道路上。其实，无论医学与人文分离多远多久，人文始终是医学的内核之构成，这是医学这个领域的本质特性决定的。在一定意义上说，医学与人文的分离只是形式上的，而不是本质上的，是医学主体乃至一个社会在其发展特定阶段整体上对医学人文特性认识和把握能力的弱化乃至丧失，而不是人文从医学中彻底分离出来形成一种独立的所谓医学人文领域。

医学在其发展过程中对人文的遗忘或说人文特性的被埋没，或许也是医学进化过程中一种必然的代价。这种状况的出现，不是医学发展的错误，也不是本来属于医学核心要素之一的人文特性要脱离医学走向独立，而是医学在发展中不得已的一种暂时放弃，也是医学的发展过程中更多原本不属于医学要素的介入而导致医学人文特性在形式上不得已的改变或者调整。医学的人文特

性,尤其是临床医学的人文特性,主要还是从医患关系意义上强调的,古代医学背景下的医患关系与近代医学成为一种社会建制之后的情形完全不同,近代之后的医患关系基本结束了医患之间个体关系的历史模式,代之以医院以及医院中不同科室和各种分工不同的医务人员与患者及其家属的关系,医务人员人文精神的培育和职业精神的养成等都受到太多因素的干预和影响,医学职业所应当赋予医务人员的人文素养可能会受到其他因素的影响而变形或者打折。尤其是当社会经济因素、政治因素和其他社会因素对医疗行业渗透过深和持久之后,本来应当统一于医务人员身上的科学技术和人文要素就可能发生分离或者断裂。因为衡量医生职业水准的是诊疗技术和治疗效果,医生在给病人诊断治疗的过程中,内在于医学的人文特性在医生身上还会自发地发生作用,应该说这个过程中一般来说医学与人文不会发生明显的、人为的分离,人文要素对医生的作用在于它必然直接参与对病人的诊断治疗过程,医生要求得诊疗结果的有效性和患者对治疗结果的好的评价。如果说这个过程中人文特性与医学行为过程发生明显的分离,那这个医生一定是一个连起码职业精神都不具备、甚至不顾及诊断治疗后果的、极不负责任的医生,应该说这种医务工作者是极个别或者极少数人。

因此我们说,医学本身所具有的科学和人文统一的特性,一般来说会通过医学职业传统、习惯所形成和构筑的主体职业精神而自觉或者自发地发生作用,在追求诊断治疗效果目的的驱使下,这种统一是持续的和坚守的。但是这只是对医务工作者个体而言的一种考察和认识。我们应该充分认识到,影响医学人文要素正常发生作用甚至导致它与医学技艺分离的,往往是社会性因素,而且这种社会性因素以其强大的对医学行业的干预和影响力,改变医学职业传统和医学道德精神,进而对医疗机构和医生群体产生影响,医疗机构受到社会因素的影响就必须调整管理制度或者重新形成激励、限定、惩罚规范,在这些社会因素的直接影响和干扰下,原本医学与人文的天然关系就会扭曲变形,违背了医学本质的医疗行为就会直接反映到诊断治疗的医疗行为过程中去,一些医务工作者身上就会因为医疗技艺和人文要素的割裂和分离而反映在医患关系上出现各种问题甚至形成矛盾。

医务工作者同患者一样，只是一种个体性的社会存在。他们在医疗过程中形成的医患关系也是一种特定的社会关系。正是因为医学在近代逐步走上了相交叉又相分离的道路，即朝着社会化和科学（技术）化两个本应该一致但却充满矛盾的方向发展，科学技术化的结果是职业主体在社会因素的干扰下对人文的遗忘乃至抛弃；社会化的结果是诸多社会因素的干预让医学的人文特性改变着初衷乃至本性。这也许就是我们所认为的医学发展进程中必然面对的代价。在它还不能或者还不具备回归医学的环境、条件的时候，医学人文不可能回归医学，但是并不意味着这个阶段医学人文就不发生作用。

二、从医学伦理学视角看医学与人文关系

不能否认医学伦理是医学人文的最重要构成部分，医学道德现象也是一种医学人文现象。作为学科，医学伦理学和生命伦理学是发展最快和相对比较系统和成熟的研究领域。医学伦理学（以下讨论包含生命伦理学）在中国已经有 30 多年的发展历史。讨论医学人文走进医学的问题，那么同样我们不禁要问，在过去的 30 年中，医学伦理学走进了医学吗？不管走进与否，它对中国的医学发展究竟产生了什么样的影响？影响程度如何？如果没有什么影响或者影响程度微弱，症结何在？或者说 30 年的时间，这个学科对医学所发生的作用到目前这种程度，应该算是功不可没了，那根据又是什么？如果说有影响或者影响很大，那么发生影响作用的路径、机制和程度又是怎样的？

医学伦理学与医学的关系，是两个学科或者领域间的关系，医学伦理学走近或者走进医学的讨论，并不能用医学道德与医学之间的关系描述来取代。这两个问题的关联在于两者之间的关系，肯定是从医学与道德关系演化而来，换句话说，当代医学伦理学作为学科的产生，是对作为事实的医学道德现象探讨和研究过程中形成的，正是因为道德是内在于医学的一个构成要素，才产生了将这种现象作为研究对象的可能。人类在认识上将这种本来与医学融为一体的要素的时候，运用思维将其从医学中分离或者抽取出来进行独立的认识和研究，经过了一个漫长的从思想萌芽到观念形成，再到理论建构最后形成一个特定的以医学道德现

象为研究对象的学科的发展过程。尽管当代医学伦理学形成学科的影响因素很多,源远流长的医学与道德的关系,是这个学科成长的原点和根系。这一点不容置疑。从古代、近代到现代,医学与道德经历的过程与科学发展过程的三个阶段(古代的自然哲学形态、近代分析科学形态和现代系统科学形态)具有一致性。古代医学与道德融为一体,同样属于自然哲学的构成部分,宗教、道德、哲学和医学都没有清晰的界限,所以那个时代的医学和道德反而是你中有我我中有你的,道德就在医学里面,就不存在走进去的问题,因为道德是伴随医疗行为与生俱来的。科学从自然哲学形态向分门别类研究的分化,本来与医学融为一体的道德,反而从医学中走了出来,实质上这是医学在人文意义上的一种异化开始,道德开始走出医学力求形成独立的思想体系来左右、制约医学。实验作为近代医学的特征,使医学的生命科学意义得到强化,而这个时代哲学和人文学科的发展,也使得医学道德思想和观念开始走向系统化和学科化,医学在独立发展中总会出现各种各样的问题需要建立道德认识和形成道德评价,零散的医学道德认识开始向学科转化。但是这种转化在强有力地推进各自学科独立向纵深发展的同时,医学道德思想的哲学化趋势,虽然开始为造就医学伦理学这样的学科在做系统化的准备,但实质上学科间的独立平行,使得伦理因素很难再进入医学内部。不是伦理学不想这样做,而是医学发展对生物意义的过分强调,使医学自然地开始排斥伦理学的参与,医学道德对医学的异化程度更加明显,这个过程中作为学科的医学伦理学正在形成中,不能直接参与到医学科学和技术内部,只好从外部来建立以美德论和义务论等为理论基础的道德规范,力求制约和规范医生的行为。现代生命科学和技术的发展,没有包括医学伦理学在内的医学人文学科的参与,医学自身的异化可能导致人类本身很难预测和把握的结果,所以才有了生命伦理学的诞生,这是医学伦理向医学内部的一种回归,生命伦理学阶段应该是否定之否定三个阶段的最后阶段。

当医学伦理学逐步形成了学科形态之后,它的应用领域当然是医学或者说生命科学领域。但是当代医学与古代、近代医学已经完全是两个不同的概念,具有了本质性的变化,已经不是一个

学科和一个技术部门能涵括的，现代医学已经是一种人类的带有深刻社会性的科学活动。医学这个概念所涵括的内容异常广泛和深刻，它是科学体系、技术系统、专业教育、公共卫生和健康保障领域、特定的社会建制、特定的管理领域、社会政策系统、甚至可以说是一种特定的社会意识形态、一种人类精神和观念、更是一种深刻的科学和社会文化现象。我们这样看待医学，源于科学社会学家贝尔纳对科学的解释和理解。在他看来，科学是一种人类的活动，科学概念不再是单纯的学科概念。如果我们也是这样认识医学，那么我们谈医学伦理学对医学的影响作用，涉及到的层面和方面会非常广泛。如果我们谈医学伦理学走进医学的问题，首先需要解决“医学到底是什么”这个医学本体论问题。这里有三个方面的问题需要明确：

一是现代医学伦理学与医学之间是学科间的关系，尽管在一定意义上看，同样存在一个医学伦理学融入（走进）医学的问题，但是这与所谓的人文走进医学并不是一个概念。不是医学伦理学回归医学，医学伦理学作为一个学科，只具有手段的功能和作用，研究医学伦理学的目的则在于，通过自己的研究成就如何让医学人文中的道德力量回归医学，引导在道德上总是处在迷茫状态的现代医学坚持自己正确的发展方向，通过发挥道德对医学的限制和推进双重作用，让道德这种本属于医学的要素不再游离于医学之外，真正回归到医学之中并能够自觉地、持续不间断地、无处不在地发挥作用。

二是医学系统的复杂性使得医学伦理的渗透和影响成为一件很不容易的事情甚至艰难的过程。有时候我们说医学伦理学只是靠近了而没有系统性地、完全地走进医学领域，一方面与医学形态的这种本质性变化有直接的关系；另一方面道德的回归不再是一条平坦的路，因为社会发展和医学进步导致的道德现象的复杂化、多样化和深层化，义务论意义上的医学道德已经远不能涵盖医学伦理的全部，生命伦理问题的大量产生就是最好的证明。医学伦理学要高举的旗帜中必须加上比义务论更能反映现代医学特质的价值论和公益论等理论，就是因为现代医学道德问题复杂化所致。

三是医学伦理学属于应用伦理学范畴目前基本上是一种共

识。但是应用伦理学何以存在的问题，一方面关系到对这个学科存在合理性评价的问题；另一方面关系到这个学科领域是以什么样的方式、路径产生学科影响的问题。换句话说，一要明白应用伦理学存在的合理性，二要明白应用伦理学到底怎么被应用。这个问题具体到医学伦理学，一是医学伦理学是如何作为应用伦理学而出现和存在的；二是医学伦理学作为应用伦理学怎么被应用，被谁应用，应用什么。这个问题是讨论医学伦理学对医学发生影响作用的前提。有学者认为，医学伦理学虽然存在了，但是医学伦理学要确立自己作为独立学科的学科地位，至少要解决好三个方面的问题，一是确立起自身的“本体论承诺”，二是要形成并遵循自身的学术范式，三是要确立和坚守自身的伦理原则。只有这样才具有自身的根基，达到逻辑上的自洽，才能应对那些对医学伦理学是否自足完善的可能指责。医学伦理学本身作为自足完善的学科建设起来后，它自身的话语权才能得到保证。在这些学者看来，“对医学伦理学的根本性指责在于医学伦理学本身尚不能自足完善，只是把伦理学原理粗浅地引用过来，或者流于对经验事实的情绪化描述，因而，医学伦理学尚不能作为独立的学科而存在。”这是从学科构成的基本要素、基本问题的角度上来分析的，这种观点很明确，医学伦理学虽然存在但是尚未作为真正意义的独立学科存在。医学伦理学自身都还不够完善，尚未形成真正意义上的学科形态，也许我们从中能够找到为什么走不进中国医学的理由：作为学科自身还不成熟，怎么能去影响生命科学这个强大而庞大的、相对成熟的领域呢？

尽管有西方学者认为，古典伦理学本身就带有应用性质（比如康德的三大批判之后，对道德与宗教、政治和历史的的关系的思想就被认为带有应用性），但事实上，在 20 世纪 50、60 年代前，伦理学从属于哲学范畴作为道德哲学的形态还是根本的和主要的。“西方主流伦理学所关注的是纯粹的道德理论、原则和概念，绝大多数伦理学家把伦理学研究看做是一种纯粹知识的追求，他们对解决现实生活中存在的实际道德问题不感兴趣。”强调主体性、自由意志和道德自律是那个时代道德哲学的主旨和本质。这一点在康德的伦理思想体系得到最充分的体现，他的伦理思想是他之前思想的集大成，也是他之后的现代西方理性主义伦理学的

出发点。那个时代的伦理思想，不是把视野投向现实中发生的具体的道德问题，哲学家们肯定是在形而上的思辨中建构他们的道德哲学思想体系。

为什么伦理学在现代会发生向所谓应用伦理形态的转化呢？当然与整个社会政治经济和文化的发展变化有关，与现代社会中凸显的种种道德现象有关，按照道德哲学家们原来设计的道德范式，很多都是反道德、非道德和不道德的。而这些现象又不以人们的道德意志为转移而自行退出历史舞台，这样就强迫伦理学必须关注这些问题的解释和解决。这些现象有的是科学技术发展所引发的，比如生命科学技术发展带来种种问题，还有社会政治、经济发展带来的伦理问题，这些问题不给予伦理论证，不作出道德的判断，有些领域的发展就会失控，就会因为方向的偏离而导致不可预测的后果，于是伦理学就放下架子，把目光转向这些有形的、具体的各类社会和科学技术现象。因为发生在社会各个领域的这些对原有道德带来冲击和挑战的现象是零散的，所以应用伦理学其实并不是一开始就作为一个系统的学科形态出现的，而是在不停地针对种种现象做出的道德认识、伦理分析和价值判断的不断积累过程。当伦理学在与仰望星空一样的状态下低下高昂的头，把眼光瞄向这些纷繁复杂的具体事物和现象的时候，有伦理学家认为这是不是一种“祛伦理学”现象，认为“伦理学回归‘生活世界’的口号和操作，恰是使得伦理的价值理性、价值领域的独特性丧失。”但是更多的人是不能不承认这种伦理形态变化的必然性，甚至认为这是伦理学的现代形态，是伦理学发展的必然结果。

应用伦理学在产生一开始就把“应用”作为自己的最终目标，它直接面向现实道德问题并试图对与这些问题相关的决策和行动产生影响。应用伦理学的这一实践追求使其在社会生活中所发挥的作用与传统的理论伦理学相比已不可同日而语，这就如B·詹宁斯所说的那样：“在我们的社会生活中，应用伦理学已日益成为进行社会抉择的一种理智力量。”现代医学伦理学同样是这个背景下的产物。

但是，需要明确的是，医学伦理学不是要自身作为学科回归医学，构建这个学科的目的，是要本来属于医学的道德回归医