

乡村医生中等医学学历教育教材

医学伦理学

Y I X U E L U N L I X U E

**XIANGCUN YISHENG
ZHONGDENG
YIXUE XUELI
JIAOYU JIAOCAI**

主 编 谢锦灵 冯亚平



江西科学技术出版社

乡村医生中等医学学历教育教材

医学伦理学

YI XUE LUN LI XUE

主 编 谢锦灵 冯亚平
编 者 (以姓氏笔画为序)
丁 勇 马玉珠
冯亚平 陈克俭
姜 虹 祝水英
谢晓雯 谢锦灵

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学/谢锦灵,冯亚平主编. —南昌:江西科学技术出版社,2007.1
(乡村医生中等医学学历教育教材)

ISBN 978-7-5390-2975-7

I. 医… II. ①谢…②冯… III. 医学伦理学-乡村医生-教材
IV. R-052

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第003256号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2006128

医学伦理学

谢锦灵,冯亚平主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	江西青年报社印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	170千字
印张	7.5
印数	8000册
版次	2007年1月第1版 2007年1月第1次印刷
书号	ISBN 978-7-5390-2975-7
定价	12.80元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

道之以政，齐之以刑，民免而无耻；道之以德，齐之以礼，有耻且格。

——孔子

健康所系，性命相托。

当我步入神圣医学学府的时刻，谨庄严宣誓：

我志愿献身医学，热爱祖国，忠于人民，恪守医德，尊师守纪，刻苦钻研，孜孜不倦，精益求精，全面发展。

我决心竭尽全力，除人类之病痛，助健康之完美，维护医术的圣洁和荣誉，救死扶伤，不辞艰辛，执著追求，为祖国医药卫生事业的发展和人类的身心健康奋斗终身。

——中国医学生誓言

前 言

为了贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》(中发[2002]13号)和国务院《乡村医生从业管理条例》,促进乡村医生中等医学学历教育的顺利实施,我们根据江西省教育厅、江西省卫生厅印发的《江西省乡村医生专业教学计划》(赣教职成字[2005]20号)和相应的教学大纲编写了这本书。

医学伦理学一词最初是由英国的著名医生、哲学家托马斯·帕茨瓦尔在其《医学伦理学》(1803年)提出的。医学伦理学是一门研究医学伦理道德的科学,是以医学实践领域中的医德现象和医德关系为研究对象的职业伦理学,是医学与伦理学相交叉的边缘学科,属于伦理学的一个分支学科。

本书的内容包括医德理论、医德规范和医德实践三部分,分绪论、医学与医学伦理学、医德规范体系、医患关系、医际关系、临床诊疗和护理道德、生命与死亡道德、预防保健道德、医德修养与医德评价九章,并附录了部分医学伦理学文献。

本书根据乡村医生的特点和执业医师资格考试的要求编写而成,力求通俗易懂,在内容的取舍和体例的安排上作了一些探索,并在每章后面安排了思考与练习题,既可作为乡村医生培训的教材,又可作为临床执业助理医师考试的参考书。

本书由冯亚平和谢锦灵统稿。

在本书的编写过程中,得到了卫生厅科教处、乡村医生培训中心的大力支持,得到了江西科学技术出版社的热心指导,在此一并表示衷心的感谢!编写中我们参考和引用了大量的成果和资料,谨向原作者表示谢意!

由于我们第一次编写乡村医生培训教材,加之水平有限,时间仓促,书中的缺点和错误在所难免,恳请专家、学者、学员批评指正。

编者

2006年12月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 伦理学与道德	(1)
第二节 职业道德与医学伦理学	(3)
第三节 学习医学伦理学的意义和方法	(6)
第二章 医学与医学伦理学	(9)
第一节 医学伦理学及其与医学实践的关系	(9)
第二节 医学模式转变的伦理意义	(11)
第三节 市场经济条件下的医学与医学伦理	(12)
第三章 医德规范体系	(16)
第一节 医德原则	(16)
第二节 医德规范	(20)
第三节 医德范畴	(23)
第四章 医患关系	(31)
第一节 医患关系概述	(31)
第二节 医患关系中患者的权利和义务	(35)
第三节 医患关系的发展趋势与医学道德	(38)
第五章 医际关系	(42)
第一节 医际关系的含义和特点	(42)
第二节 正确处理医际关系的意义	(43)
第三节 正确处理医际关系的道德原则	(45)
第六章 临床诊疗和护理道德	(51)
第一节 诊疗道德	(51)
第二节 护理道德	(57)

第七章 生命与死亡道德	(63)
第一节 生命道德	(63)
第二节 死亡道德	(67)
第三节 几种生命医学问题的道德认识	(72)
第八章 预防保健道德	(78)
第一节 农村预防保健	(78)
第二节 预防保健工作的道德责任	(80)
第三节 预防保健工作的道德准则	(82)
第四节 预防保健工作的道德要求	(83)
第九章 医德修养与医德评价	(88)
第一节 医德修养	(88)
第二节 医德评价	(90)
附 录 医学伦理学文献	(96)

第一章 绪论

医学工作的基本任务是治病救人,救死扶伤。医务工作者赖以工作的基础是医学科学技术,但由于其工作的对象是人,并且其职业活动直接涉及人的生命和健康。因而医学从诞生之日起就不是单纯的科学技术,它在本质上是技术性与伦理性的高度统一。医学面对的是遭受疾病之苦的、有思想、有感情的人类,患者不仅需要医务人员精湛的医术,而且需要他们亲切的语言、和蔼的态度、高度的责任感和高尚的道德情操。现在,随着医学技术的飞速发展和医学模式的转变,对现代医务工作者的医德修养提出了更高、更科学的要求。医学伦理学正是研究医学道德,帮助医务工作者提高医德修养的一门学科。

第一节 伦理学与道德

一、伦理学的涵义

伦理学又称道德哲学,是对人类道德生活进行系统思考和研究的一门科学。“伦理”一词,最早见于我国春秋战国时期的《礼记·乐记》,“乐者,通伦理者也。”《说文解字》解释说:“伦,从人,辈也,明道也;理,从玉,治玉也。”“伦”即人伦,指人的血缘辈分关系,引申为人与人之间的关系。“理”即加工玉石,显示美丽的天然纹理,引申为事物的道理、规则。“伦理”也就是处理人际关系应该遵守的道理、规范、准则。作为现代学科形态的“伦理学”名称的出现,在我国是在清代末年。

伦理学思想是从奴隶社会开始出现的。早在古希腊荷马时代的文献中就表达了某些朴素的伦理思想。苏格拉底提出“美德即知识”的著名论断,提出过当时社会流行的道德规范。他的再传弟子亚里士多德在雅典学院曾系统讲授其伦理思想。亚里士多德死后,他的儿子尼可马可对父亲的学说加以整理,写成了西方最早的伦理学著作《尼可马可伦理学》。在中国,早在夏商文献中就记载了不少伦理思想。《论语》是我国最早的伦理著作。由于日本学者在翻译英文“Ethics”(道德、道德学问)时,在日文中找不到相应的词来表达,便借用了汉语中的“伦理”一词,把它译为“伦理学”。清末民初,我国资产阶级启蒙思想家严复在翻译赫胥黎的《进化论和道德哲学》一书时,借用了日文的意译,将其翻译为《进化论和伦理学》。从此,我国学者就把专门研究道德的学问叫做伦理学。

二、道德的含义、构成要素及功能

(一)道德的含义

在我国古代典籍中,“道德”一词由“道”和“德”两个概念组成。“道”是指事物运动、变化的规律和规则。“德”是指实行原则有所得,就是说做事一定要有益于他人,使他人有所得,自己也有所获。道德二字合用,始于战国时期荀子的《劝学篇》“夫是之谓道德之极”,意

思是说如果人们一切行为都合乎礼的规定,就可以说是到达了道德的最高境界。在西方古代文化中,“道德”一词起源于拉丁语“摩里斯”(mores),意为风俗、风尚,引申为规则、规范、行为品质和善恶评价之意。随着社会、历史的发展,道德概念的内容也不断地丰富和发展。马克思主义哲学、伦理学关于道德的概念是:道德是人类社会特有的,是以善恶为评价标准,依靠社会舆论、传统习惯和人们内心信念来调整人与人之间、个人与社会之间关系的行为规范的总和。

不论是中国还是西方,一般地说,“伦理”和“道德”之间在意义上没有多大差别,都是指道德现象,因此,人们往往把两者联在一起使用或相互指称。但严格地说,两者绝不是一回事。道德侧重于实践,伦理侧重于理论。道德是伦理的素材,伦理是对道德的思考,道德现象的形成先于伦理学说的创立。为什么研究道德的学问叫伦理学,而不叫道德学,其道理正在于此。

(二)道德的构成要素

1. **道德关系** 道德关系是由经济基础决定并派生出来的一种人与人之间的特殊的社会关系,它建立在一定的利益和义务基础上,以原则规范的形式体现出来。

2. **道德意识** 道德意识是人们对客观存在的道德关系、道德现象的主观认识和概括总结。它包括道德观念、道德情感、道德意志、道德信念和道德理想。

3. **道德实践** 道德实践是人们将道德意识外化为道德行为的过程,是人们有目的进行的,用是非、善恶、正义与非正义等作为判断标准的一切行为活动。它涵盖了人类几乎所有的行为领域,渗透于人类实践活动之中,包括道德行为、道德评价、道德教育、道德修养等活动。

(三)道德的功能

1. **认识功能** 道德是引导人们追求至善的良师。它教导人们认识自己对家庭、对他人、对社会、对国家应负的责任和应尽的义务,教导人们正确地认识社会道德生活的规律和原则,从而正确选择自己的行为和生活道路。

2. **调节功能** 道德是社会矛盾的调节器。人生活在社会中总要和自己的同类发生这样那样的关系,因此,不可避免地要发生各种矛盾,这就需要通过社会舆论、风俗习惯、内心信念等特有形式,以自己的善恶标准去调节社会上人们的行为,指导和纠正人们的行为,使人与人之间、个人与社会之间关系臻于完善和谐。

3. **教育功能** 道德是催人奋进的引路人。它培养人们良好的道德意识、道德品质和道德行为,树立正确的义务、荣誉、正义和幸福等观念,使受教育者成为道德纯洁、品质高尚的人。

4. **评价功能** 道德是公正的法官。道德评价是一种巨大的社会力量和人们内在的意志力量。道德是以评价来把握现实的一种方式,它通过对周围社会现象判断为“善”与“恶”而实现。

第二节 职业道德与医学伦理学

一、职业道德的含义和特点

(一) 职业道德的含义

职业道德就是同人们的职业活动紧密联系的,具有自身职业特征的道德准则、道德规范的总和,以及从事特定职业而产生的行为模式和道德要求。在人们心目中,对从事各行各业的从业人员都有对应的“理想形象”,如教师要为人师表,医生要救死扶伤,军人要保家卫国等等。这反映了每一个行业都应该具有自己的特殊道德要求。

(二) 职业道德的特点

1. 范围上的专业性 职业道德同人们所从事的职业活动紧密联系。它只适用于从事某一职业活动的职业工作者,对该职业圈子之外的人没有约束作用。不论从事什么职业,都有自己的职业相适应的道德要求。一个社会有多少职业,就有多少职业道德,而且每一种职业道德只适用于从事该职业的人。

2. 内容上的稳定性和继承性 任何时代的职业道德,不仅是该时代经济关系、职业关系的反映,而且是从历史上的职业道德中吸取合理的成分形成起来的。有些职业道德,在不同的历史发展阶段上,大都有些相似的内容和要求。如古今中外的医德都是“救死扶伤”。这些职业要求从业人员不仅要学习先辈职业知识和技能,而且要把职业传统、习惯、品德等继承下来。这就使职业道德在发展过程中表现出稳定性和继承性。

3. 形式上的多样性 人们的职业活动是丰富多彩、各式各样的。各行各业职业活动的内容、对人际交往形式的要求、职业活动环境和具体条件等方面均存在着明显的差异。这就决定了不同的行业制度、规章守则、须知公约、条例誓词等均有着本行业的针对性和适用性,且简洁明快、具体灵活、多种多样、各管一行。

4. 功效上的适用性 职业道德与本行业的工作实际、人际关系和价值目标等实际情况相适应,并且采取的规范和要求明确具体,具有较强的可操作性。条文言简意赅,易懂易记,观念和提法富有哲理,有感召力(如“和气生财”“顾客是上帝”)等有效做法,更增强了其适用性。

二、医学伦理学的概念

医学伦理学是医学与伦理学相交叉的学科,是认识、解决医疗卫生实践和医学科学发展中人们之间、医学与社会之间伦理道德关系的科学。

从学科地位来讲,医学伦理学是伦理学的一个下属学科和分支学科,属于应用伦理学和职业伦理学之一,但无论在应用伦理学领域,还是在职业伦理学领域,医学伦理学都是研究最为深入、成果最为丰富、学科体系最为完善、社会作用最为突出的一个学科。医学伦理学是医学和伦理学交叉渗透、相互融合的产物,但它的学科视角非常独特,它从道德价值观的角度审视医学、引导医学,力求使之更广泛、更公正、更有效、更长久地造福人类。虽然医学

伦理学仅仅是与医学相关的交叉学科之一,但是从一定意义上说,它代表着医学的良知和灵魂。从学科分类上看,医学伦理学属于人文学科的范畴,但它不是与医学相分离的,它不是站在医学的对立面,而是走在医学的前面。它从人文精神的高度审视医学,既看到医学的发达,又注意医学的局限;既肯定医学的正效应,又指出医学的负效应;既强调精心施救,又强调人文关怀;既关注医学现状,又关心医学的未来。因此,它比任何一门人文学科都更贴近医学,更理解医学。

1803年,英国著名医生、哲学家托马斯·帕茨瓦尔(1740—1804年)出版了《医学伦理学》一书,并首次提出了医学伦理学的概念。我国自20世纪80年代以来,医学伦理学的研究和教学开始兴起,全国各医学院校相继恢复和开设此课程。中华医学会伦理学会于1988年10月在西安成立。同年,《中国医学伦理学》杂志问世。我国医学伦理学开始进入一个较快发展的时期。

三、医学伦理学研究的对象和内容

(一) 医学伦理学研究的对象

医学伦理学的研究对象有两个方面:医学道德关系和医学道德现象。

1. **医学道德关系** 医学道德关系是在医疗实践中,按照一定的医学道德观念、原则和规范所形成的一种特殊的社会关系。医学道德关系包括以下几个基本内容:

(1) **医务人员与患者及患者家属之间的关系(医患关系)**:它是医学伦理学的核心和主要研究对象。医患之间有着共同的利益和目标。医务人员的最高职责是帮助病人早日恢复健康,这是正确处理医患关系的基本原则。在贯彻这个原则的过程中,有待研究和解决的问题很多,如无法挽救的濒于死亡的病人是否不惜一切代价去抢救?病人有无监督医务人员和寻求技术上帮助的权利?等等。

(2) **医务人员之间的关系(医际关系)**:在一所医院内,各级人员既有分工的区别,又有职责的差别。如何协调同行间分工合作的关系?同行间怎样才能正确对待彼此间的医疗行为?如何正确对待转诊、会诊等问题?这些都是医学伦理学面临的需要研究和解决的问题。

(3) **医疗卫生事业与社会之间的关系(医社关系)**:医疗活动不仅关系着病人及其家属的利益,而且关系着社会的利益,如计划生育、严重缺陷新生儿的处理、卫生资源的分配、安乐死等问题。如果不从整个社会利益着眼,医务人员就很难进行行为的选择,也很难确定其行为是否合乎道德。

(4) **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完善和提高,都具有积极的意义。而医学科研活动的进行,也直接关系和影响病人的身心健康。因此,医学科研活动也为广大医务工作者提出许多道德问题。如怎样对待克隆技术、人体实验?如何进行基因的诊断和治疗?如何对待器官移植和安乐死?诸多需要广大医务人员和医学伦理学研究者进行认真而严肃探讨的问题。

2. **医学道德现象** 医学道德现象是医学道德关系的具体表现。它主要包括医学道德意识、医学道德规范和医学道德实践三个方面。医学道德意识是指医务人员在医疗实践中形成的医德观念、医德情感、医德意志、医德理想和医德理论;医学道德规范是指在医疗实践中评价和指导医疗行为的准则和规范;医学道德实践是指在医疗实践中,围绕一定善恶观念而进行的道德行为选择、道德评价、道德教育和道德修养等活动。

(二) 医学伦理学的研究内容

1. **医学伦理学的基本理论** 主要阐述医德的产生、发展规律以及医德的本质及社会作用。

2. **医学伦理学的基本原则和规范、范畴体系** 阐明医务人员对病人、社会及医务人员之间应承担的道德责任,指出其在医疗实践中应遵循的医德的基本原则和规范。还要研究医德的基本原则和规范在医学各个不同领域(如预防医学、医学科研)和不同学科(如外科、精神病科、儿科、医院管理)中的具体运用,制定出具体的道德要求。医学伦理学范畴如情感、良心、义务等,是医学道德原则和规范的必要补充,也是医学伦理学需要研究和阐述的重要内容。

3. **医学伦理学的教育、评价和修养** 阐述医德评价的标准,研究医务人员在医疗卫生实践中进行医德教育和修养的经验,指出医德教育和医德修养的正确途径和方法。

四、医学伦理学与相关学科的关系

随着医学科学的发展,新的生物医学技术的不断涌现,医学伦理学研究的问题越来越多,也越来越复杂。要解决这些困难的问题,需要许多学科的相互配合、相互渗透。因此,医学伦理学与其他学科的关系越来越密切。

(一) 医学伦理学与医学

医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门科学,属自然科学范畴,而医学伦理学则是揭示人类在探索人体生命过程中和与疾病作斗争过程中人与人之间相互关系的医德准则和规范的一门科学,属人文学科范畴。但两者都以维护、增进人类健康为目的。它们在同一过程中相互渗透、相互影响。医学的发展既为医学伦理学的发展提供实践依据,同时又向伦理学提出医疗实践中的道德难题。医学伦理学反过来为医学发展提供理论依据,对医疗活动和医学科技成果进行道德监督,用医德理论促进医学的发展和应用,使医学沿着对人类身心健康的功效最大、不良反映最小的方向发展。

(二) 医学伦理学与卫生法学

伦理学与法学具有连带关系。在立法的过程中,主要是伦理学的问题,而一旦法律颁布,就是法学问题了。因此,医学伦理学和卫生法学有着密切的联系。在医学伦理学范围内,研究工作的一个很重要的目标就是为了促进卫生法规的颁布和完善。所以,没有比较完善和较长时间的生命伦理学研究,要制定一个比较完善的法规是很困难的。正因为如此,医学伦理学和卫生法学工作者常常在一起开展工作,通过这种协同的研究,解决一些棘手的问题。可以说,它们的关系是“你中有我,我中有你”。

(三) 医学伦理学与医学心理学

医学心理学是研究疾病中的心理学问题及其对疾病病理过程的影响,并应用心理学的理论和实验手段,为医学提供诊断、治疗和预防的一门科学。它虽然与医学伦理学的侧重点不同,但心理治疗的实施主要通过医务人员与病人之间的相互沟通,医务人员以关怀的言语、表情、态度和行为影响和改变病人的感受和认识。总之,医务人员通过良好的医德给予的心理治疗,能使病人的精神和身体状态得到改善,从而达到治疗目的。因此,医学心理学离不开医学伦理学。同时,医学心理学的发展也不断向医学伦理学提供重要心理学依据,因

而,医学伦理学的发展也需要医学心理学的支持和补充。

(四) 医学伦理学与社会学

随着现代医学的发展,在医学伦理学的研究中出现了诸如安乐死、对严重缺陷新生儿的处置、有限卫生资源的分配、生命质量的控制、脑死亡等深刻的社会性问题;在医学社会学研究中的医务人员的社会流动、医疗卫生活动的社会控制、妇幼保健、老年保健、预防医学等都具有深刻的伦理学问题。所以,两者相互渗透,有助于问题的解决。另外,医学伦理学常常运用社会学中诸如社会调查、取样、统计等研究方法来了解公众舆论倾向,而公众舆论倾向在医学伦理学中具有十分重要的意义。

从以上论述中可以看出,医学伦理学与许多学科具有深广的联系。此外,医学伦理学还与经济学、管理学、教育学、环境科学等众多学科有着密切的联系。

第三节 学习医学伦理学的意义和方法

一、学习医学伦理学的意义

(一) 有助于推动社会主义精神文明建设

社会主义医德建设是社会主义精神文明建设的重要组成部分。医疗职业所涉及的面很广泛。整个社会,不管男女老少都无法避免和逃脱生老病死的自然现象,都有一个同疾病、衰老和死亡作斗争的过程。因此,任何人需要有一个健康的身体,都避免不了同医务人员接触。一个医务人员不仅要以自己精湛的医术医治他们身体上的疾病,而且还必须对病人负责,态度和蔼,使他们从医务人员的良好医德中得到启迪和教育,从而促进整个社会良好风气的形成。相反,不良的医德医风,常常引起医患关系的紧张,以至矛盾丛生,这既影响医院的管理和医疗工作的正常进行,还影响患者的安危及其家庭的幸福甚至社会的安定。因此,学习医学伦理学,培养医务人员崇高的医德,不仅有助于推动医疗卫生单位精神文明建设,而且有助于发挥医院精神文明建设的窗口作用。

(二) 有助于提高医疗质量

影响医疗质量的因素是多方面的。医疗质量的好坏,主要取决于医务人员的医术。但是,为什么同样的技术、同样的设备,而医疗质量却不同,甚至悬殊很大呢?原因应从医务人员的医德方面去寻找。有着崇高医德的医务人员不仅能做到一切从病人的利益出发,对病人认真负责,关心体贴,急病人之所急,想病人之所想,在疑难重症面前不考虑个人得失,敢担风险,敢实践,而且又能在技术上精益求精,不断提高自己的业务水平,争取最好的医疗效果,提高医疗质量。反之,医德卑劣的,在医疗实践中不负责任,甚至对病人态度粗暴、言语粗鲁、行为不正,这样往往会造成医疗纠纷、差错、事故,耽误病人的医治甚至导致不应有的死亡。可见,高尚的医德是提高医疗质量的动力和保证。

(三) 有助于加强医院管理

医院管理是多方面的,其中制定一套规章制度是前提。但光有制度不行,还必须依靠整个医院全体人员自觉遵守执行,规章制度才能发挥作用。要使每一个医务人员都自觉遵守

规章制度,除了督促检查之外,更主要的是依靠医德教育。许多医院开展医德教育的实践证明,良好的医德,不仅能使广大医务人员加强责任心,自觉地坚持和执行各种规章制度,还能积极主动地完善和健全各种规章制度,从而推动医院管理各个方面工作的加强。因此,良好的医德是搞好医院管理的基础。

二、学习医学伦理学的方法

(一)坚持历史唯物主义的方法

医学伦理学是以医德为研究对象的,医德作为一种意识形态,既受一定社会经济关系的制约,又受一定社会的政治、哲学、法律等思想的影响。在学习医学伦理学时,必须把医德与历史条件、政治法律、文化等社会意识形态以及当时医学科学的发展状况联系起来进行考察。只有这样,才能科学地揭示医学道德的本质、作用及其发展规律,才能对各个历史时期的医德进行正确的分析和评价。

(二)坚持理论联系实际的方法

理论联系实际是马克思主义的根本观点,也是学习和研究医学伦理学的一个根本原则。贯彻这个原则,一方面要认真学习医学伦理学的基本理论和相关学科的知识,了解医学发展动态。另一方面,要从医学职业的实际出发,密切联系我国医疗实际和卫生事业改革的现状。如果仅热衷于背诵一些医德名言和医德概念,而不把重点放在需要解决的医德实际上,不放在实践高尚的社会主义医德上,那么,就不可能提高识别善恶、是非的能力,无法陶冶高尚的道德情操。

(冯亚平)

思考与练习

一、单项选择题

1. 下列表述最能全面反映伦理学概念内涵的是()
 - A. 研究职业道德现象的科学
 - B. 研究政治道德现象的科学
 - C. 研究道德现象的科学
 - D. 研究婚姻家庭道德现象的科学
 - E. 研究社会公德的科学
2. 医学伦理学是()
 - A. 研究人与人之间关系的科学
 - B. 研究人与社会之间关系的科学
 - C. 研究医务人员的医德意识和医德活动的科学
 - D. 研究科学道德或科学哲学的学科
 - E. 研究医疗人际关系的学科
3. 最早提出“医学伦理学”这一名称的是()
 - A. 帕茨瓦尔
 - B. 格里高利
 - C. 波特
 - D. 希波克拉底
 - E. 比彻姆
4. 下列不属于医德关系的是()
 - A. 医患关系
 - B. 医社关系
 - C. 医技关系
 - D. 患者之间的关系
 - E. 医学科研中的道德关系

5. 在下列各项中,属于道德意识现象的是()

A. 道德教育 B. 道德修养 C. 道德评价 D. 道德情感 E. 道德行为

6. 在下列各项中,不属于职业道德特点的是()

A. 专业性 B. 全民性 C. 稳定性 D. 适用性 E. 多样性

二、案例分析

患者李某,男,40岁,因患肝癌转移在家接受一般性治疗。由于患者疼痛难忍,多次恳求妻子王某帮他结束生命。夫妇俩平日感情深厚,王某不忍丈夫在生命的晚期再经受这些痛苦,于是王某含泪给丈夫服了农药,丈夫不久死亡。事后李某的弟弟向法院起诉王某,结果王某被判处有期徒刑3年。

请试对王某的行为从伦理和法律两个角度进行分析。

第二章 医学与医学伦理学

医学作为一门科学技术,有着源远流长的历史;医学伦理学作为调节医生与病人,医生与医生之间以及医生与社会群体之间关系的应用伦理学,也有着源远流长的历史。医学与医学伦理学之间的关系是非常紧密的。一句话,医学伦理学是关于医学道德的学问,它从道德价值观的角度审视医学,引导医学,力求使它更广泛、更公正、更有效、更长久地造福人类。

第一节 医学伦理学及其与医学实践的关系

一、医学伦理学的学科性质

医学伦理学是医学与伦理学相交叉的学科,是认识、解决医学卫生实践和医学科学发展中人们之间、医学与社会之间伦理道德关系的科学。

医学伦理学具有三个显著的特征。

(一) 实践性

医学伦理学是与医学实践密切相关的学科。医学伦理学的理论、规范来源于实践,是对医学实践中的道德关系、道德意识、道德行为的概括和说明,是在长期的医疗活动中形成、发展起来的。而来源于医学实践的道德原则、道德规范又对医学活动起着重大的指导作用。医学实践既是医学伦理学的基础、动力,又是医学伦理学的目的和检验医学伦理学理论正确性的唯一标准。

现代医学依靠生物学手段对生命现象的深刻揭示,提出的许多问题必须在道德的层面上进行思考和研究。确切地说,就是现代医学实践只有用伦理这一指南针,才不会迷失发展的方向。忽视和慢待现代医学发展中的伦理问题,伦理学在现代就会失去理论发展和实践应用的广阔天空,现代伦理的价值和作用就无法得以提升。医学与伦理在当代所形成的这种互为依托、并肩发展的密切关系,不仅是对医学与伦理统一的古老传统的一种全新解释,更重要的是揭示出了现代医学和伦理本质上所固有的科学与人文相融合的品格。医学伦理学最基础的学科性质就是它的实践性。

(二) 继承性

弘扬伦理道德是医学进步的基本条件和重要标志,是贯穿医学发展史的一条主线。“救死扶伤”、“为医者仁”等伦理道德原则为医学工作者自觉地继承、恪守,并在医学事业的发展中不断发扬光大。

新中国成立以来,我国广大医务工作者批判和继承了古代医德的优良成分,同时吸收和改造了现代西方的医学伦理思想,构建了具有中国特色的医学伦理学,其核心内容是“救死扶伤,防治疾病,实行社会主义人道主义,全心全意为人民服务”。对传统的医学伦理思想

去粗存精,从而使传统中优秀的医学伦理文化得以在现代社会中发扬光大,是非常有意义的。

(三)时代性

道德作为一种社会历史范畴,是随着社会进步而不断向前发展的,不同时代人们的道德观念不同,社会提倡的道德规范也不一样。医学伦理学的内容、观念、原则、规范以及医德评价、医德修养、医德教育也是随着时代变迁而不断变化的。也就是说医学道德伴随着医学发展和社会进步而不断发展。医学的发展,不仅表现为诊治疾病手段的进步,而且表现为医学道德的进步。与新的预防、诊断、治疗方法相对应的伦理原则的制定是医学道德进步的重要标志。任何时代的医学道德都与特定的社会背景相联系,都为解决该时代的具体问题而存在。例如,在古代,妇女堕胎被认为是违反道德的。在当代,为维护社会和妇女自身的利益开展的计划生育手术则是道德之举。医德原则、医德规范、医德评价、医德教育都是时代的产物,都不能脱离时代。反映社会对医学的需求、为医学的发展引导方向、为符合道德的医学行为辩护是医学伦理学的任务。

二、“医乃仁术”,医师就是医德高尚的人

古代医学把医术叫做“仁术”,认为行医的宗旨是“济世救人”,目的是为了“普救生灵之苦”。

医务工作者在社会生活中担负着维护人们健康,即预防、治疗疾病的任务。医学工作的特殊性质要求医师具有高尚的职业道德。在医疗活动中,医疗效果不但与医疗技术、医疗设备直接相关,而且与医师的职业道德直接相关。历代医家都认为,道德高尚是医师角色的重要特征,只有品德高尚的人才能做医生。我国古代医生择徒甚严,曾明确提出“非其人勿教”。晋代杨泉指出:“夫医者,非仁爱之士不可托也”;明朝的名医陈实功写的《外科正宗》把医生的道德规范概括为:“五戒十要”。

所谓“五戒”是:第一,凡病人无论贫富贵贱,无论医金有无,都一视同仁,给予治疗;第二,凡无人陪伴的妇女,不予治病,因为她们有不便之患;第三,不把病人家中的珍贵药材拿回自己家中配药,以防遭人疑谤;第四,不可随便离家游山玩水,或不负责任杜撰药方;第五,对娼妓病人,要视为良家女子,不可起淫褻之心。所谓“十要”是:要勤读先古名医的有定论的医书,继承古人的成功经验;要精读新近名医的新著,学习别人的先进经验;要结合自己的医疗实际,将古人和他人的医学理论融会贯通;要尽量配齐各种药品,以备急需;要遵法炮炙,以方修合;对同行要谦虚谨慎;要尊敬年长者,要荐拔后来者;要讲信用;要和为贵;对穷人、僧人道士、衙门差役等下层人士,要看病不收钱等等。

在西方,为人类谋幸福的人道主义精神则始终贯穿着医学发展的历史。1948年国际医学协会制定了第一个《日内瓦誓言》,次年又制定了《世界医学会国际医德守则》,要求医务人员终身为“人道主义服务”,决不“利用医学知识违背人道法规”。

“医乃仁术”,作为一名救死扶伤的医务工作者,就应该是一个医德高尚的人,这是社会的需要。医师作为一种重要的社会角色,他们在人们心目中的地位是与其职业道德直接相关的。医德低劣者,人人唾之弃之;医德高尚者,人人敬仰、流芳千古。