



21 世纪高等医学院校教材

供医疗美容技术、医学美容（本科、大专层次）各相关专业使用

美容医学伦理学

赵永耀 何 伦 主编



科学出版社

www.sciencep.com

21 世纪高等医学院校教材

供医疗美容技术、医学美容(本科、大专层次)各相关专业使用

美容医学伦理学

主 编 赵永耀 何 伦

副主编 欧阳学平 曹志明

编 委 (按姓氏笔画排序)

万 旭 (东南大学医学院)

王 莉 (河南职工医学院)

王向义 (宜春学院美容医学院)

伍 军 (南昌大学附属口腔医院)

何 伦 (东南大学医学院)

宋友民 (郑州澍青医学高等专科学校)

欧阳学平 (宜春学院美容医学院)

赵永耀 (江西中医学院附属医院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书紧密联系当前美容医学现实道德状况,阐述了美容医学伦理道德的基本理论。全书包括了美容无伤害原则,美容医学难题及其应对,术前知情同意原则,诚信原则与美容,美容医疗纠纷与医德等共 11 个章节,是美容医学规划教材之一。其内容的广度与深度适用于医疗美容技术、美容医学专业本科、高专及高职学生使用,也可供在职美容医务人员作自学读物。

本书配套教学课件,可登录科学出版社网站 www.sciencep.com 下载。

图书在版编目(CIP)数据

美容医学伦理学/赵永耀,何伦主编. —北京:科学出版社,2006

(21 世纪高等医学院校教材)

ISBN 7-03-016816-X

I. 美… II. ①赵…②何… III. 美容术-医学伦理学-医学院校-教材

IV. R622-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 006642 号

责任编辑:李 婷 李 君/ 责任校对:陈丽珠

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双 青 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2006 年 2 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2006 年 2 月第一次印刷 印张:8 1/2

印数:1—5 000 字数:195 000

定价:19.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

序

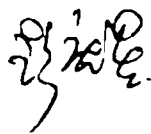
2004年5月20日,中华人民共和国卫生部、中华人民共和国教育部联合发布的卫科教发[2004]167号文件《关于印发〈护理、药学和医学相关类高等教育改革和发展规划〉的通知》,对我国本科及高职高专的“医疗美容技术”教育有了明确的要求;2005年4月,教育部又将“医疗美容技术”教育正式列入了大学本科教育目录。从而开启了紧闭多年的一个特殊专业教育事业的大门,这是我国美容医学教育事业中的一次飞跃,也是我国美容医学事业发展的一个新台阶。

根据教育部有关部门的统一部署,科学出版社在中华医学会医学美学与美容学分会的配合下,在有关高校的支持下,抓住机遇,适时地组织编写这套全国统编教材,可喜可贺!

本系列教材分为《医学概论》、《人体美学解剖学》、《美学与医学美学》、《美容药理学》、《美容化妆品学》、《美容医疗技术》、《美容外科护理学》、《美容皮肤科治疗技术》、《美容牙科技术》、《美容中医技术》、《美容营养学》、《美容医学心理学》、《美容医学伦理学》、《美容医学艺术与形象设计》、《美容咨询与沟通》、《医用化学》、《美容医学微生物学与免疫学》及《美容医学英语》共18部。每部教材本身都力求其自身学科内涵之丰富,外延之完整,因此,各部之间难免有些内容的合理交叉。这既是各部教材的内在规律所决定,也是学科阶段性发展过程中的必然。

本系列各部教材的主编和部分副主编,大都选自于有多年专业办学经验高校中的专业教师,有些难以在多年专业办学经验的高校中选定者,也从其他高校的较高专业水平的教师中选定。他们都是在本课程的教学实践和科学研究方面取得突出成绩的中青年学者,他们在这次教材编写过程中表现了较高的积极性,经受了锻炼,探索了经验,展示了才华,这是值得庆幸的!

任何事物都是一分为二的。由于种种原因,本系列教材不可能是完美无瑕的,作者们欢迎各用书院校和广大读者的批评帮助,他们一定会十分感激。



2006年元旦

前 言

古往今来,人们总是将美和真与善相联系在一起。真、善、美代表了人们对事物的完满追求,而且应以善为前提。没有真与善的美,往往是一种病态“美”或是罪恶的美,失去了真谛或灵魂的美。作为医务工作者在他们的职业活动中所追求的真,就是寻求病患之实,诊治手段符合医学科学性;所追求的善,对受治者的行为友善,诊治手段对受治者安全、有效、价廉,达到预期的诊疗目的;美是真与善的统一,善是美的前提,“尽善尽美”。当前与今后在人们追逐形体与容貌美的浪潮中,作为美容医务工作者不应当置真与善而不顾,只是将美容医学技术作为一种谋利的工具和手段,这就背离了美容医学的本质和初衷。这样,美就被异化了,成为社会的一种病态与畸形。

本书是按照由中华医学会医学美学与美容学分会,中华医学会医学伦理学分会于2004年5月14日联合发布的《美容医学伦理学宣言》所提出的“以科学性、艺术性、道德性相统一的”美容医学基本道德原则和国家政府相关的法令、法规以及卫生行政部门的相关规定精神编写的。旨在为美容医学专业教育提供《美容医学伦理学》教材的初本。

通过这门课程教育启迪学生尽早树立正确的医学审美观和美容医学职业道德观。

赵永耀

2005年10月

目 录

序

前言

第一章 美学与伦理学	(1)
第一节 美与善	(1)
第二节 伦理学概述	(6)
第三节 医学伦理学与美容医学伦理学的关系	(8)
第二章 医学道德理论概述	(12)
第一节 道德的基本理论	(12)
第二节 生命神圣论与传统医德原则	(16)
第三节 生命及生命道德	(17)
第四节 生命价值与生命质量论	(19)
第五节 生命、健康与美容之间的辩证关系	(21)
第三章 美容医务工作者的美德	(22)
第一节 人的美	(22)
第二节 美容医务工作职业形象美	(27)
第三节 做心灵美的美容医务工作者	(29)
第四章 美容无伤害原则	(33)
第一节 无伤害原则的含义	(33)
第二节 美容结果的有效性、损伤性、伤害性	(36)
第三节 美容施术的安全举措	(39)
第五章 美容医学道德难题与应对	(43)
第一节 美容医学常见道德难题	(43)
第二节 美容医疗技术的应用范围问题	(45)
第六章 美容术前知情同意原则	(49)
第一节 知情同意的伦理学含义	(49)
第二节 美容术前主客方交流的意义	(52)
第三节 美容术前主客方交流的基本内容及协议要点	(57)
第七章 美容医学保密原则	(60)
第一节 美容医学保密原则含义及意义	(60)
第二节 美容就医者常有的隐私与隐私权	(66)
第三节 美容医学保密原则要求	(69)
第八章 诚信原则与美容	(77)
第一节 美容服务人际交往	(77)

第二节 诚信原则含义及其意义	(81)
第三节 诚信原则在美容服务中的应用	(86)
第九章 美容医疗纠纷与医学道德	(91)
第一节 美容医疗纠纷常见成因	(91)
第二节 美容医疗纠纷中常见道德缺陷	(100)
第三节 美容医疗纠纷的防范	(103)
第十章 医学科研道德	(109)
第一节 医学科研道德的意义	(109)
第二节 医学科研的道德责任	(111)
第三节 人体试验的道德原则	(112)
第十一章 美容医学道德教育、评价与修养	(114)
第一节 美容医学道德教育	(114)
第二节 美容医学道德评价	(118)
第三节 美容医学道德修养	(122)
附录 美容医学伦理学宣言	(125)
DECLARATION OF AESTHETIC MEDICAL ETHICS	(126)
编后话	(128)

第一章

美学与伦理学

第一节 美与善

一、美的概念、起源、本质与特征

(一) 美的概念

何谓美?至今尚无定论。《辞海》(1999年版)说:“美是味、色、声、态的好”,如“美味、美观、美声、美景等”。但各家有一个共同的理论基础,即美是一种与真、善相联系的、体现着人的本质力量的,并通过宜人的感性的形式显现出来的客观形态或现象。

关于美学及其研究的对象是什么?一般认为,美学就是研究审美意识、美感和审美活动规律的科学。美学作为一门独立的学科,是在18世纪中叶以后产生和形成的。第一个提出“美学”这个概念的是德国哲学家鲍姆嘉通(1714~1762年)。继鲍姆嘉通之后,经过德国哲学家康德和黑格尔、俄国艺术家东尔尼雪夫斯等人的大力发展,美学的体系终于形成并且越来越完备。特别是马克思主义哲学产生之后,美学的发展进入了一个崭新的阶段。

(二) 美的起源

要知晓美是怎样出现的,必须从人类发展史上探讨。在人类社会的初期,人们真正能够认识、驾驶的自然物并不多,如树木花草之类的东西,本来对人类并无害处,但也由于人们尚未与这些东西建立审美关系,先民们同样不会认为它们是美的。就鲜花来说,它应当是赏心悦目的美的东西,可是对尚处在狩猎时代的原始人看来,并不以为它是美的东西,也从来不用这些东西来装饰自己,但他们往往用动物的某些东西来作为装饰物。这是因为处在狩猎时代的原始人,整天与动物打交道,狩猎活动是他们赖以生存、繁衍的最基本的实践活动,这时的野兽是劳动的对象,当然也就成为审美对象。因此,在原始人的绘画、舞蹈中,动物形象居多,而植物的形象几乎没有。他们甚至用动物的骨、刺、牙、贝壳等装饰自己。但是到了以种植为主的时期,原始人的生产实践活动逐渐扩大到种植业,他们此时开始与各种植物发生联系,各种植物既是劳动的对象,也是人们的审美对象,从而使人们与种植物逐渐形成了一种审美关系,鲜花也就开始进入原始人的审美范围,他们不仅用鲜花和许多植物来装饰自己,而且在他们的绘画中植物的形象也开始逐渐增多。上述简要史实表明,自然界的美并不是人类起源之初就固有的,它是随着人类的生活、生产实践逐步形成

的。而且这种美的概念并非是一成不变的,在不同的历史时期、不同的社会条件下,也将发生质与量的变化。可见,自然美、社会美都是人类社会实践的产物。这时期即使自然界普遍存在着某种对称、均衡、协调、多样统一以及自然物旺盛的生命活力等自然美学因素,但它们只是构成自然美的某种潜在因素,并不就等于已被人们认知的美。

再则这些属性也并不为美的自然物所专有,某些丑的自然物也往往具有这些属性。例如美的孔雀、蝴蝶具有鲜艳的色彩、均衡的体态,而一些令人厌恶的蚊子、苍蝇也同样具有某种色彩和均衡的体态,可是谁都不会承认苍蝇、蚊子之美。需要进一步说明的是,美是一种与人类息息相关的现象,离开了人类和人类社会,则无美可言。这就进一步表明美是人类社会实践的产物,而并非出现在人类社会以前的自然界。

(三) 美的本质

美的本质是什么,美有哪些特征,这是需要掌握的重要的理论知识。

1. 美学中有关美的本质的学说 翻开近 30 年的多版美学著作,都认为“美的本质就是人的本质力量的对象化”。当然也有说“美的本质就是社会物质力量对象化”,还有说“美的本质是社会属性与物质属性的有机统一”,但在具体解释上,其思路又是类同的。我们赞同美的本质就是人的本质力量的对象化的观点。为说明“美的本质是人的本质力量对象化”的含义,需对这一论断中的几个词句作一些解释。

(1) 关于人的本质:一般都认为:“人的本质,就是人所以为人,人之所以区别于动物的本质特征”。例如,人不仅能适应自然,而且能够通过自己的实践去认识自然、征服与改造自然。“人的本质并不是单个人所固有的抽象物,在其现实性上,它是一切社会关系的总和”。这种社会关系首先是人际关系,其次是政治关系、道德关系、家庭关系、血缘关系、地域关系、文化关系等等。因此,人、人类不仅是自然生物的一类,而且还是人类社会的成员。从人、人类在认识自然、征服自然和改造自然的能动性来看,也绝不是单个的人,而是一个庞大的人类群体。

(2) 关于人的本质力量:“人的本质力量”是指由人的本质所决定的,而且由此而形成、发展并具体表现出来的人的基本属性和能力,例如人的智慧、才能、品格和人的创造力、思维力、想像力以及审美技能等方面的能力。完整地说,人的本质力量既包括了人的社会本质力量,又包括了人的自然本质力量;既包含了人的精神方面的本质力量,又包含了人的肉体方面的本质力量。人的本质力量就是这种双重力量的有机统一。

(3) 关于“人的本质力量的对象化”与“自然的人化”:所谓“对象化”,就是“现实化”、“物化”。通俗地说,就是“体现出来”、“显现出来”的意思。人的本质力量“对象化”与“自然的人化”,其含义实际上是一回事,只是表述方式不同而已。因为“对象化”、“人化”都是指人与现实世界的关系,或者说人与物质的关系,而且其所以能“对象化”、“人化”,最根本的是要通过人的实践活动或中介作用才能实现的。可见,人的本质力量的“对象化”、“人化”的基本途径、方式无不是通过人的生产实践、社会实践、科学实验才得以实现的。

2. 美的本质 要对美的本质有一个正确的认识,首先应该搞清楚美存在哪里?是在主观精神里,还是在客观事物上?或是在其他什么地方?

因为任何美的事物都是人们凭借自己的感官直接感受到的,这就使一些人在探求美的



本质时,往往容易注重欣赏者的主观感受,从人的感受中去寻找美、确定美。他们认为美是观念,只有感觉到它存在的时候它才存在,不被人感觉时它就不存在。或者说美是人的主观心灵外射到对象上,对象才是美的,人的主观心灵不外射,则没有美。我们认为,这种观点是不符合马克思主义唯物反映论原则的,他否认了美的客观性,颠倒地认为美存在于人的主观意识之内。在人们的社会实践过程中,在人们的欣赏和创造活动中,人作为主体与客体所发生的关系,只能是感受和被感受的关系,是客观存在的美引起了人们的美感,而不是美感产生了美。一件很美的东西,一处很美的山水,如果不是亲眼目睹或身临其境,是无法感受其美的。人们的这种日常体会,很能说明美不是存在于人的主观精神里的。

因为任何美的存在都必须借助一定的自然物质形式来体现,所以有些人在探求美的本质时,往往容易把注意力集中到一种纯粹的物质形式上,认为美是事物的某种自然属性。我们认为,这种观点也是片面的。其错误在于否认了美的内容,否认了人的因素。因此,他们最后只能指出某件事物是美的,至于这件美的事物为什么和如何具有一种能够唤起人们情感的特殊性能,他们是无法做出令人信服的科学的解释的。

可见,美不是主观的,而是客观的。美不是纯自然的,而是社会的。美作为一种社会现象,历史地、具体地存在于人类社会生活之中。

综上所述,我们认为,无论是从主观精神或客观物质形式以及其属性去寻找美的本质都是错误的。我们只能从人类的社会生活、社会实践中去寻找美的本质。因此美的本质既不是精神,也不是物质,而是一种体现了人类认识世界和能动地改造世界的本质力量的社会价值。

(四) 美的主要特征

像任何事物一样,美也同样具有它固有的特征,概括地说有以下几点:

1. 形象性 其他概念只是论准确与否,不一定强调有没有形式;美是具体的,具有观赏价值的事物形象或运动现象,因此,它必然具有一定的形象性。比如,我们观赏潇湘八景之一的洞庭秋月,可亲眼看到波光闪闪,月影重重;月下的洞庭好像一面明镜,水上的岳阳楼琼楼玉宇;我们欣赏到的是秋夜洞庭湖的美丽形象,而不是该地地方志史料中的洞庭湖、岳阳楼的地理位置、历史沿革的记述。因为抽象的概念资料、数据无法引起人们的审美情趣,被人们所欣赏。不仅自然风光之美是具体形象,社会美也同样具有形象性。就拿人的心灵美来说,革命战争中的张思德、刘胡兰、董存瑞等英烈和社会主义建设中的焦裕禄、孔繁森等模范人物,无不都是以他们的光辉形象为世人所赞赏。再比如说,在社会生活中,人们都能用礼貌语言和平等的态度待人,都能讲究社会公德,都能遵纪守法,都能行为端庄,环境整洁有序,人们只有见到这种社会面貌(形象),方能产生愉悦的审美感受。俄国美学家别林斯基说:“形象在美的领域中占有统治地位”。德国哲学家、美学家墨格尔说:“美的生命在于显现”,“它只能在形象中见出”。可见,形象性是美的一个极为重要的特征。

2. 感染性 美是具体可感的形象(形式),这种形象或形式具有一种怡情悦性、牵动人心的特征,这就是美的感染性。美的事物产生感染力的最本质的原因,是这一事物中包含着一种令人愉悦、喜爱的东西。

正由于美是具体的可感的形象,它诉诸人的首先是情感。正如俄国美学家车尔尼雪夫斯基所说:“美的事物在人心中所唤起的感觉是类似怡情悦性,牵动人心的特征”。

为什么美会有感染性呢？是不是单由美的形象性所致呢？大家都知道，并不是所有的形象都能感染人物。如苍蝇、蚊虫、跳蚤等东西，它们都有各自的形象，但人们却都厌恶它们。这就表明美的形象性与感染性之间虽然存在某种关系，但并不是一种因果关系。其最本质的原因就是对象化了的人的自由创造的本质、本质力量的积极方面，以及显现这种自由创造的本质、本质力量的宜人的感性形式。比如，荷花的美，它之所以逗人喜爱，就是因其形象有感染力。周敦颐在《爱莲说》中作了这种解释：“予独爱莲之出淤泥而不染，濯青涟而不妖，中通外直，不蔓不枝，香远溢清，亭亭静植，可远观而不可亵玩焉。”可见，人们从莲的“出淤泥而不染”、“中通外直”、“不蔓不枝”、“香远溢清”等自然属性方面而联想到的是人的高雅，正直的品格，而且莲花、莲蓬的外在形式也是宜人的。

3. 功利性 因为任何形式的美，都是与善密切联系的，它具有对人类无害，而却有利、有用、有益等社会功能，这就是美的功利性所在。而且这种功利性不只局限于它的经济实惠，而更多的是欣赏者得到精神享受，精神上得到愉悦和满足。如人们欣赏徐悲鸿画的奔马，并非是学习骑马；欣赏列宾的《伏尔加河纤夫》并不是为了学习如何当纤夫；欣赏达·芬奇的壁画《最后的晚餐》也并不是为填饱肚子。列举上述事例并不是说美可以完全脱离实用价值。比如要建造一幢房子，无不注重它的形式美，但是如果只徒有形式美，却不能居住，或很不适用，那么这幢房子式样再美，由于缺乏美的功利性，从而便不可能使观赏者产生美的感受。至于我们上面列举到的《最后的晚餐》、《伏尔加河上的纤夫》、徐悲鸿的奔马，人们欣赏它们虽不能直接感到某种物质功利，但却开阔了视野，陶冶了情操，启发了思想，饱了眼福，其精神上的功利性亦是客观存在。可见美总是受其功利性制约的，社会功利性是美的重要特征之一。

4. 社会性 美的社会性，是美的基本品格和根本属性。因为美是一种社会现象，而不能是纯自然现象，它是人类社会实践的产物，而不是自然固有的属性；美是一种社会共有的普遍现象，而不是少数人私有的个别现象。

人类的社会活动一开始就是社会性的。人，人类社会是美的本源。因此，美不能离开人、人类社会，美不存在于人类社会以前的自然界；审美活动也存在于人类以外的动物界，从而也就从根本上规定了美的社会性特征。

马克思在他的《1844年经济哲学手稿》（《马克思恩格斯全集》）中指出：“有意识的生命活动把人与周围动物区别开来。”动物的一切活动包括吃、喝、性交、行走都是受自身肉体本能需要所支配的。奶牛、母鸡之所以听了轻音乐能够多产奶、多生蛋，并非是奶牛、母鸡能欣赏音乐的美，而是因为轻音乐的某些旋律能够较好地刺激奶牛神经中枢的泌乳兴奋区和鸡的神经中枢，是在音乐的某种节奏、旋律的刺激作用下所产生的一种生理性反应，而不是审美愉悦意识结果。

5. 客观性 美的客观性，既体现在它的社会性方面，也体现在它的物质性方面，无论是它的社会性、物质性都是离不开人的意识而客观存在的。是客观存在的美引起了人们的美感，而不是美感产生了美。不承认美的客观性，便无从对美做出科学的解释。

二、善和美、美与善的辩证关系

善，主要指“善良、慈善（跟“恶”相对）”。《汉词典》古人认为“羊大为美”或“羊人为美”。



在原始时代,羊作为先民们饲养的主要家畜和需要的食物,直接关系到原始人的生机问题,羊的肥大及其食用价值是极为重要的。从这个意义上讲,“美与善是同义”。“善”实际就是指对人有用处的、实用的,当然也就是美的。可见,古人认为实用与审美是密切联系在一起的。有人认为,因为实用的东西一般都是人类劳动的对象与劳动的成果。比如羊一类的食物,都是人们劳动物化的结晶,是人们共享的食物,人们享用它时一方面得到生理上的满足;另一方面在“肥羊”这类食物上又关系到了自己的本质力量,从而得到精神上的满足,即美的感觉。也有人认为,美是指头戴羊角或头部用羽毛作羊形装饰的人才是美,各家认识或说法虽不一致,但都说明了美的产生与人类有密切关系,与人类的社会实践活动有密切的关系,舍此无美可言。

从上述可见,美与善关系密切具有善的效应。因而“善”,是指对人有用、有益、有利的一种功利价值。“以善为美”是中国古典美学的特色。尤其在医学活动方面,善也是与美紧密联系的,这种联系主要表现两个方面:一是医药美是以善为前提的,医学(包括防病治病、医疗美容)所追求的任何一种美,对人的生命安全,疾病消除和健康保持与增美,都必须是有用、有利、有益的,即善的效果。如果相反(不善),则不可能认为是美。可见,善是美的前提,不善者不美。二是医药美本身就是蕴含有善,善是蕴含、潜伏在美之中的,例如苦口的药其貌虽不雅,但它能消除病痛和增进健康,因此它仍属良药、美的东西。可见,善是美的构成因素之一。但是,在现实社会现象中,往往美的并非是善的,这是人们在处事方面常可遇到的,这是医学美与社会美现象的区别所在。善,在医学审美中主要体现在以下几个方面:

1. 医疗手段与医疗环境方面 如医疗技术是否精益求精;诊查实践是否周密详尽;搜集的材料是否完全与真实;诊断是否准确;用药或手术操作是否正确;药物是否符合规格;药物用量是否恰当;配伍是否严谨;诊察或用药、手术是否安全有效;医疗费用是否合理;医疗设备是否先进;医疗环境是否宜人;就诊手段是否简便;医疗秩序是否有有条不紊,等等,“是”即善即美,“否”即恶即丑。

2. 医疗效果和技术效益方面 如医疗质量、服务质量和工作效率是否达到理想的目标;加强预防后的发病率、环境污染率、食物中毒率;临床医疗中的诊断符合率、治愈率、病死率、后遗症发生率、病床使用和周转率,医疗差错、事故发生率;护理方面的护理日志和记录书写合格率、护理规程执行符合率、病人压疮发生率;医疗材料消耗率、医疗支出的补偿率等是升还是降等都有医学审美的重要内容。

3. 医学职业道德水准和道德实践方面 如在医疗保健实施活动中,能否遵循“救死扶伤、防病治病、实行社会主义人道主义,全心全意为人民健康服务”的社会主义医学道德原则;能否执行忠诚医业、技术精益求精,不辞劳苦、全力救治患者,不分怨亲善友、一视同仁待病人,工作专心致志、对病人极端负责,仪表端庄整洁、言行稳重谨慎,同行相互尊重、团结合作,努力攀登医学高峰、勇于献身医学事业的社会主义医学职业道德规范。“能”即善即美,“否”即恶即丑。

总之这个“善”中蕴含着医疗环境美、医疗设施美、医疗效果美、医生品德美。只有“尽善”,方为“尽美”,美以善为前提,不善不美。“尽善尽美”是中国传统文化的审美观。故此,包括美容医学执业者在内的医务工作者和医疗机构实施医疗(包括医疗美容)活动的目的与手段,动机与效果都应当符合对就医者或受术者的生命安全和增进健康与增美有用、有

益、有利的功利价值要求。“尽善尽美”，是医学职业道德(含美容医学职业道德)的规定性和编写美容医学伦理学与进行美容医学职业道德教育的目的性所在。

第二节 伦理学概述

一、伦理与医学伦理的概念

所谓“伦理”，在我国早见于《礼记·乐记篇》。我国古代哲学史上，“伦”者是指人与人之间的关系；“理”者是指道德和规则；“伦理”合之概念，即指处理人与人之间相互关系所应遵循的道德和规则。在某种情况下，“伦理”与“道德”两者含义基本相似。但是，历史客观地证明，道德关系的形成先于伦理学的创立，道德是伦理学研究的对象，道德关系是伦理学的源泉。伦理是道德现象的概括，伦理思想是道德关系的理论表现。所以说，伦理学是研究道德的科学，是理论化、系统化的道德思想体系。

所谓《医学伦理学》，就是理论化、系统化的医学职业道德思想体系，是研究医学职业道德产生、发展规律及其本质的学科。《美容医学伦理学》是理论化、系统化的美容医学职业道德思想体系，是研究美容医学职业道德产生、发展及其本质的科学。它是一门新兴的人文医学学科，是整个科学之林中新兴的边缘科学之一。

二、医学伦理学研究对象与方法

(一) 美容医学伦理学研究对象

美容医学伦理学把美容医学职业道德作为自己的研究对象，并以马克思主义伦理学基本原则为指导，正确揭示美容医德的形成、本质、作用和发展规律。各种医德现象都是人们道德关系在医学领域中的表现，主要包括道德意识现象、规范现象和行为现象。美容医学伦理学既要从观念形态上研究美容医德现象，还要强调在美容医疗实践中研究医德现象。

1. 医德关系

(1) 医务人员与服务对象的关系。医学作为社会服务事业，以及社会主义的伦理道德原则，决定了医务人员与服务对象的关系是服务与被服务的关系。处理这一关系的指导原则，在我国国内就是1985年由卫生部颁布的《医务人员医德规范和实施办法》。由于美容医学与其他医学的“医患关系”具有不同的特殊性，因此本章另作专题研讨。

(2) 医务人员之间的关系。医务人员之间的关系主要包括医生之间、护士之间、医护之间、医护与药技之间、医护药技与行政后勤等之间的关系。只有正确处理、协调好这些关系，才能有效地完成所肩负的医疗卫生工作任务。

(3) 医疗机构与社会的关系。医疗活动也都是在一定的社会关系条件下进行的。医疗实践中的许多问题，例如医疗技术设备、医疗应用材料、医疗环境质量问题的处理，要考虑到不仅是医疗机构和器械、材料生产与使用单位的利益，更要考虑医疗对象的安全有效和



经济付出的合理性。医疗机构要加强与社会的广泛联系,应取得社会有关单位与部门的关心、配合和支持,才可能做好医疗、卫生工作。

2. 研究医德的理论 医学伦理学在马克思主义的哲学原理和伦理学原理指导下,结合医学科学和医疗实践,探讨和揭示医学道德的产生、特殊本质和发展的规律,特别是探讨在新形势下医德的运行机制及其各种关系,从而准确地阐述医德,科学地解释医德,有效地树立良好医德风尚,使医学在新形势下,特别是在市场经济运作中更好地为全人类的健康服务。

医学伦理学作为一门学科,研究的对象是医德现象,它的任务是要揭示医德产生的原因是什么?作为医学道德与其他职业道德有什么本质的区别?其特点是什么?有什么样的社会作用?对各个社会历史时期的医德现象进行研究,找出医德的优良之处;肯定和提倡现实的医德原则与规范;探讨随着医学科学发展所带来的新的医学道德观念和现象。特别是当今科学技术的飞速发展,新技术在医学领域的应用,使医学伦理学遇到了新的挑战,体外授精、性别选择、重组 DNA、避孕、绝育等,无疑都有积极作用,但若是上述的技术使用不当,均可能对家庭、社会产生副作用;死亡标准与安乐死都将引起争议;优生学与缺陷新生儿处理涉及了人类总体利益与缺陷儿生存的权利;医疗卫生资源的分配与合理使用等提出了具有伦理意义的问题,这些问题都是医学伦理学所面临的新课题,医学伦理学要在新的形势下,开辟新的研究领域,更新和完善医学伦理学的内容和体系,把理论研究和社会实践结合起来,使医学伦理学成为科学的医学伦理学。社会主义的医学伦理学的主要任务还在于,批判不符合时代要求的医德观,坚持有利于人民健康利益和医学事业发展的医德观;正确阐述社会主义医德的基本原则、规范、范畴,并使之贯彻到医德实践中;研究和确立医德评价、医德教育和医德修养的正确标准与方法;论证医学伦理学的必然性和科学性。并使其理论体系指导医德实践,使广大的医务人员以整个人类的健康利益为出发点,全心全意为增进人民健康服务。

3. 研究医学伦理与其他学科的关系

(1) 医学伦理学与法律的关系。法律是由国家制定或认可的,并由国家强制实施的行为规范。它体现着人民大众的意志,是政府权力的工具。而医学伦理学则不同,它主要是依靠社会舆论、内心信念、习惯、传统和教育的力量来调节和维护的,以激发医务人员内心感受而实施。因此,医德的作用远比法律广泛。另外,也要教育医务人员严格遵守国家的法律,做到有法必依,依法行医。因此,医学法规也体现着医学道德的基本要求和精神,同样对人们起着道德的教育作用。二者密切相关,又互相补充。

(2) 医学伦理学与医学心理学的关系。医学心理学是研究心理因素在疾病的发生、发展、诊断、治疗、转归和预防中的作用的科学,它研究的是医学中的心理问题。医学伦理学与医学心理学有着密切的关系,彼此密切配合,又互相影响,医学伦理学为心理治疗的实施提供可能和保证。医学心理学离不开医学伦理学的指导,而医学心理学及其实践成果,又为医学伦理学的研究提供科学根据。

(3) 医学伦理学与美学的关系。美学是研究自然界、社会和艺术领域中美的一般规律与原则的学科。医学伦理学与美学是互相影响和配合的。美学有利于医务人员对人和人的行为美的认识。美育,能培养医务人员具有正确的审美观点和鉴赏美、创造美的能力。美学还能促使医务人员热爱生活,启迪医学审美情趣,提高医学审美技能,陶冶高尚的医德

情操。社会主义的医德需要医学美学、美容,以满足美容就医者对自身美的追求。

第三节 医学伦理学与美容医学伦理学的关系

一、医学伦理学与美容医学伦理学的共同性与不同点

美容医学是医学整体学科的一部分,从总体上看,医学伦理学所研究的对象与方法基本都适用于美容医学伦理学,这是两者的共同性所在。但是美容医学伦理学在医德关系的研究中,对“医患关系”的研究内容具有显著的特殊性。这种特殊性一是美容医学的目的不是防病、治病,而是运用医学手段对人体审美缺欠进行修饰与塑造;二是这种医疗服务机构除部分综合性医院医疗美容科外,多半是民营机构,而国家尚未制定统一的医疗美容收费制度,而是弹性很大的议价交易;三是到目前为止,国家卫生行政部门已颁发的“管理办法”并未得到有力、有效地贯彻执行。总之,医疗美容服务是一种明显的商务行为。因此这一类“医患”关系,理论上是审美主体(医方或医生)和客体(美容就医者或受术者)的关系,而实际操作或称经营活动中它又显现出顾主和顾客的关系。这就印证了前面已经说过的,道德的本质是由一定的经济关系所决定的利益关系,医学道德是如此,美容医学道德关系更是如此。从而美容医学伦理学关于“医患关系”的研究,就当按上述特点进行研究。

美容医学的主客体关系是复杂的,美容医疗人际关系中最核心、最本质的部分,是“主”和“客”的两个内涵,具有明显的双重性。随着医学科学的发展,观念的转变,其概念在不断外延和扩大,“主体”不仅是指经治医生,它包括美容咨询师、美容技师、护理人员、管理和后勤人员等医疗集体;“客体”不仅是指求美者,还包括家属、监护人及其周围的亲戚朋友等周围人群。主客体间关系包括技术方面关系和非技术方面关系。前者是指医生和求美者在诊疗等医疗技术交往过程中的关系,后者指社会、心理、伦理、服务态度等方面的关系问题。二者既有区别又是密不可分的整体。主客体的双重性表现在医务人员接待美容就医者,如接受咨询、心理疏导、说明手术方案,这时医方是主体,美容就医方是客体;而美容就医者在对美容接待或接诊的医方人员的语言、行为、举止和诚意与态度的分析判断时,则就医者就成为主体,医方人员则是客体。正确处理这种关系对于顺利施术和术后可能发生的问题的处理极为相关。

(一) 主客体间技术关系

所谓主客体间的技术关系是指医生和求美者在诊断、选择适应证,治疗、用药、手术、护理、回访等医疗技术交往过程中的关系。如医生和求美者讨论美容治疗方案,拟用材料产品介绍、并发症告知、美容效果分析及告知等。这些方面的关系得由医者和求美者的地位和主动性来决定。

1. 1956年 Szasz 和 Hollender 提出整体医学中医患关系的3类基本模式,可供借鉴

(1) 主动—被动型(the model of active-passivity)。这是一种传统的医患(主客体)关系,它强调医务人员单向为患者做了些什么或给了些什么,而患者(求美者)是被动地接受。



在医疗过程中医生占主动地位,患者完全处于被动地位。这种模式适用于一部分在疾病过程中完全丧失意识及完全不能表达的病人(如昏迷、重度休克、严重智力障碍、严重精神病发作、婴幼儿等),对大部分患者来说,此模式不利于调动病人求医的主观能动性和积极性。

(2) 指导—合作型(the model of guidance-cooperation)。这种模式是诊断、治疗等医疗活动的基本模式。在医疗技术活动中,医生是主动的,患者也具有一定的主动性,这是一种双向关系。此模式的特点是医生处于指导地位,就医者处于合作地位,强调医务人员告诉患者做什么。此模式以医务人员的指导为前提,充分调动就医者的主动性、积极性,在医生指导下,共同完成一系列医疗技术活动。此模式较适用于临床,对于提高诊疗质量具有重要意义。

(3) 共同参与型(the model of mutual participation)。这是一种较为新型的医患(主客体)关系,是一种完全双向的关系。彼此在医疗技术过程中的主动性是对等的,强调的是医生和就医者一起做什么,强调病人的参与意识。较前两种模式更为前进一步。此种模式,就医者不但主动参与治疗,而且在治疗过程中还有选择权。强调医务人员的职责是帮助患者自疗,促进康复。这种模式是一种体现了医患双方之间的互动活动,反映了医患关系发展趋势的理想模式,对慢性病患者心理治疗就医者较为适用。此模式对于提高医疗质量,建立良好医患(主客体)关系有着十分重要的现实意义。

2. 建立医疗美容理想的主客体技术关系 由于某一医学学科的理想主客体关系由该学科的行为学特点所决定,医疗美容也不例外。要建立医学美容理想的主客体关系,应先分析客体的行为学特点。

(1) 求美者有明显的自主权。主要表现为知情同意权和参与选择权。由于除了少数有明显缺陷的病人外,大多数美容就医者身体上并无疾病,他们就诊的目的是为了锦上添花,这与其他医学学科明显不同。而美容医务人员扮演的是为求美者提供技术服务的角色。因此,首先,求美者对医生提供的技术服务及相关问题应有知情同意权。其次,美容就医者还应该作为主体之一,参与美容施术方案选择、材料选择等。所以,医生要在不违背科学、法律和伦理原则的前提下,只有更尊重美容就医者的自主权,才能获得更佳的施术效果,并避免某些医疗纠纷,建立良好的主客体关系。

(2) 求美者心理问题突出。首先,求美者的人格类型影响主客体关系的形成,医生必须主动引导其向理想模式发展。其次,有容貌缺陷者往往存在一定的心理异常,如自卑、自我封闭及缺乏自信,甚至出现焦虑、强迫及抑郁等精神症状,需要医生给予心理治疗。此外,医学美容在很大程度上是一个心理过程,美容的最终目的是使美容就医者在心理上达到满足或平衡。这就要求医生善于了解分析就医者心理,并给予适当协调和矫正。

(3) 客体之求美动机复杂。求美者的动机有复杂的社会心理诱因,导致其求美动机复杂,求美动机直接影响其求美心态。如王肃生将美容就医者的心态分为“合理美容型、适应环境型、取悦他人型、畸形自卑型及思维波动型”。美容就医者心态又影响其对美容交易的判断和认可。如某些病人并无缺陷,甚至容貌较好,美容就医动机只是为了在容貌上超过他人,或只是受他人鼓动,而事后又后悔不已。对于这些就医者如术前不作心理疏导而贸然手术,常常会导致无休止的美容医疗纠纷。

(4) 对美的判断标准不一。不同的求美者因受文化、民族、种族、职业、心理等各方面因素的影响不同,审美观念也不尽相同,故美的判断标准是非常复杂的。这一方面导致就医者的美

容要求与医生的专业看法不尽相同;另一方面医学美容的效果也不像其他学科那样主要从生理上判断,而是掺杂更多的文化及心理因素,医生认为满意的美容效果,未必能被求美者接受。

综上所述,医学美容由于较其他学科包含更多社会心理等因素,因此,要求美容主客双方通过充分交流及共同参与,才能取得最理想的施术效果,而这正符合共同参与模式的要求,故共同参与型是医学美容的最为理想的主客体关系模式。

(二) 美容医学主客体间的非技术关系

所谓非技术关系,主要是指在医疗实践活动过程中,医务人员与求美者之间的除技术外的,包括伦理、利益和价值、法律等方面的关系。首先,绝大多数求美者对美容医学本身是陌生的、是外行,但他们能感觉到医生是否具有责任心、耐心、爱心;是否对工作一丝不苟,认真负责履行一个美容医生的职责。其次,社会对美容医生的角色期望,要求受过严格的专业训练,医术高超,责任心强,能确保万无一失。

1. 伦理关系 在美容医疗实践中,由于主客体双方所处角色不同、利益不同、所受教育程度不同以及思维方式、文化素养、道德修养等不同,因而,对待医疗美容活动及其行为方式、效果的理解和需求层次存在差距,常常发生矛盾、误解。为了协调这方面的矛盾,主客双方必须遵守一定的道德原则和规范约束自己的行为。双方必须在彼此尊重对方人格和权利的前提下,建立一种既符合市场经济原则又符合职业道德原则的新型的伦理关系。具体说,虽然当今市场经济条件下,美容医学行业多属商业性质,但毕竟是关系到人的生命安危和身体健康的特种行业,不应当将美容医学主客体关系,作为一般的买方和卖方的关系对待,从美容医学伦理学的角度,应当确认主客体是一种社会主义同志或朋友之间的互敬、互爱的伦理关系。

2. 利益和价值关系 双方在医疗活动中因各自需求而产生了物质和精神利益。美容医疗机构为求美者提供医疗服务,获取经济效益,这是一种理所当然物质利益。同时美容医疗机构帮助求美者维护健康身心、美化体态与容貌,并在实践中积累经验,实现自我价值,从而获得精神利益。同样,求美者为求美而支付合理合法的医疗费用,从而得到医疗美容服务,重新获得自信心,更好地为社会做贡献,这就实现了求美者的自我价值。因此,主客体双方在医疗实践过程中产生了既矛盾又统一的利益关系。

3. 法律关系 在医疗活动中,主客体双方的行为和权益都受到法律、法规的制约和保护,并在法律、法规允许范围内行使各自的权利和义务,互不干涉和侵犯对方正当的权益。对求美者而言,当就医的权利受到侵犯或在美容医疗活动中,由于医务人员技术操作粗心大意或使用伪劣美容产品,而使受术者生命受到威胁或导致严重并发症时,求美者有权以法律手段追究医生的责任。对医生而言,如果求美者在医疗过程中干涉医生权利、故意扰乱医疗秩序,甚至以粗暴手段威胁医生,医生同样可以借助法律来维护自己的权益。

二、医学伦理学(含美容医学伦理学)研究的意义与方法

(一) 医学伦理学研究的意义

随着医学和伦理学的发展,医学伦理学的社会作用愈来愈大。在医药卫生战线的医务工