

现代医学伦理学

■ 主编 郑文清 张子龙



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

现代医学伦理学



■ 主 编 郑文清 张子龙
■ 主 审 黄明安
■ 副主编 胡慧远 陈长虹 胡慧



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代医学伦理学/郑文清,张子龙主编. —武汉: 武汉大学出版社,
2006. 2

ISBN 7-307-04932-5

I. 现… II. ①郑… ②张… III. 医学伦理学—医学院校—教材
IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 005542 号

责任编辑:陶洪蕴 责任校对:程小宜 版式设计:支笛

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:湖北省黄冈日报社印刷厂

开本: 787×980 1/16 印张: 19.375 字数: 355 千字 插页: 1

版次: 2006 年 2 月第 1 版 2006 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 7-307-04932-5/R · 101 定价: 27.00 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

本书较系统地论述了现代医学伦理学的研究对象、学科发展概况,概括了现代医学伦理学的基本理论,探讨了现代医患关系伦理、现代医学研究的道德问题、卫生政策伦理学等。从理论与现实结合的角度,对许多现代医学技术发展带来的一系列伦理道德问题提出了自己的看法,进行了多视角的但以伦理为主线的讨论,为读者了解诸如安乐死、克隆技术、器官移植、人体实验、生殖技术、基因工程等涉及的现代生命伦理学的热点问题提供了关注与思考的视野和线索。尽管其中的许多生命伦理问题目前仍处于激烈的争论之中,一时还不可能有现成的、一致的答案,但我们深信我们的研究与探讨是有理论与实践价值的。

该书适合参加国家执业医师资格考试的医务工作者、医药院校学生和医学伦理学教学与研究者阅读参考,也适合从事医事法律实务与理论研究者学习参考。

前 言

我国社会主义市场经济的逐步建立与发展,医学科学技术自身的发展与进步,以及我国医药卫生事业的改革与深化,使医药卫生工作人员的职业道德与伦理精神面临着许多新的考验,也为医学伦理学学科的向前发展提供了新的机遇。现代医学与技术的发展,深刻地影响着人类的社会、经济、文化、教育,也带来了人们道德、伦理、价值观的深刻变化。对广大医药卫生工作者和在校的医药大学生进行医学伦理学教育,提高他们关注现代医学伦理学的敏感度,激发现代医学伦理学的学习兴趣,培育现代医学伦理学的人文关怀精神,培养良好的职业道德素质,无疑是医药卫生系统加强社会主义精神文明建设的重要内容。

为了适应我国国家执业医师资格考试和在校的医药大学生医学伦理学学习与教学的实际需要,我们组织医学伦理学教学与科研人员编写了《现代医学伦理学》一书。该书适合在职的广大医药工作者阅读、参考,也适合从事医事法律实务与理论研究者学习、参考。

本书在编写、出版的过程中,得到了湖北中医学院领导、教务处、设备中心、社会科学部、护理系等相关部门的大力支持和鼓励,得到了武汉大学出版社的具体指导和帮助。在此,一并表示衷心的感谢!

本书各位编写者在写作的过程中,学习、参阅和借鉴了许多文献资料,有些直接吸取了公开出版的相关论文、教材、专著的许多学术成果,有些是直接借助互联网获得的最新资讯,尽管书中列举了不少参考书目与文献,但由于编写者人数较多,加上编写时间仓促、篇幅所限,难免挂一漏万,恳请有关作者、专家多多包涵。在此,也向有关学者、专家致以诚挚的谢意!

本书由郑文清、张子龙任主编,负责编写提纲、修改与统稿工作。胡慧远、胡慧、陈长虹同志参与了大量组织与协调工作,余元娇、陈曼莉同志为本书编写提供了大量有益的国内外文献资料,对他们的辛勤付出,尤表谢意!

各章编写的作者与顺序如下:第一章 郑文清;第二章 张子龙、郑文清;第三章 胡慧远、刘国栋;第四章 刘正云、王秀兰;第五章 陈长虹、汪海洋;第六章 胡慧、高小莲;第七章 周云、杨丽;第八章 杨丽珍、郑

文清；第九章 李琳、曾予；第十章 邹开军、陈曼莉；第十一章 赵敏、侯艳；第十二章 刘虹、李云芳；第十三章 王红松、吴志利；第十四章 黄明安；第十五章 余建军、陈冰。各章内容，作者文责自负。

虽然我们力求完美，但由于认识水平和知识面有限，书中不当甚至错误恐难避免，恳请同仁与读者批评指正，以期今后改进、提高，使之逐步完善。

编者

2005 年岁末

目 录

第一章 绪 论	1
一、伦理学的涵义	1
二、医学伦理学的涵义	2
三、医学伦理学的学科性质	3
四、现代医学伦理学的研究对象	4
五、现代医学伦理学的研究方法	8
第二章 现代医学伦理学学科发展概况	14
一、中国医学伦理思想的历史演变	14
二、国外医学伦理学的发展概况	22
第三章 现代医学伦理学的基本原则与基本理论	32
一、现代医学伦理学的基本原则	32
二、现代医学伦理学的基本理论	44
三、运用现代医学伦理学基本原则与基本理论进行的案例分析	56
第四章 医患关系伦理学	59
一、医患关系的涵义	59
二、医患关系的内容	59
三、医患关系的历史发展	61
四、影响医患关系发展的主要因素	64
五、医患的权利与义务	67
第五章 医学科学研究与伦理	75
一、医学科研与伦理	75
二、人体实验与伦理	80
三、人体实验的伦理原则	83

第六章 器官移植伦理学	87
一、器官移植和概念	87
二、器官移植的伦理道德问题	89
三、器官移植相关法律法规及伦理原则概述	99
第七章 临终与死亡的伦理学	102
一、临终关怀伦理学	102
二、死亡伦理学	106
三、安乐死	114
第八章 基因工程伦理学	126
一、基因工程概述	126
二、人类基因组计划及其意义	127
三、人类基因组计划研究引发的伦理问题	128
四、基因治疗的伦理问题	130
五、基因知识产权问题	131
第九章 生育控制与生殖技术伦理学	133
一、生育控制概述及其伦理问题	133
二、人工生殖技术概述及其伦理问题	136
三、克隆技术及其伦理问题	146
四、有关生育控制与生殖技术伦理的法律法规简介	150
第十章 行为控制的伦理学	155
一、对人脑医学干预的伦理问题	155
二、药物滥用问题与伦理	158
三、兴奋剂问题与伦理	165
四、医学(疗)美容问题与伦理	172
五、药物控制体重问题与伦理	177
第十一章 卫生政策伦理学	182
一、卫生政策制定中的伦理原则	182
二、影响卫生政策制定的主要因素	187
三、我国卫生政策实施中的伦理问题	192

第十二章 现代护理伦理学	210
一、护理伦理学的研究对象和内容	210
二、护患关系的历史演变	212
三、护患关系模式	213
四、护士的不同角色与道德规范	213
五、护理伦理决策过程	215
六、护士伦理学国际法简介	217
第十三章 现代医院管理伦理学	218
一、伦理思想在医院管理中的地位和作用	218
二、医德医风是现代医院的无形资产	221
三、市场经济条件下医院伦理原则	227
第十四章 现代医学伦理学评价	229
一、医德评价的涵义、作用和方式	229
二、医德评价的标准和依据	235
三、现代医学伦理评价案例	239
第十五章 若干重要医事法律简介	242
一、《中华人民共和国执业医师法》(简称《执业医师法》)	242
二、《中华人民共和国医疗事故处理条例》	246
三、《中华人民共和国传染病防治法》	261
四、《中华人民共和国食品卫生法》	267
主要参考文献	271
附录 医学伦理学若干文献	272
一、国内医学伦理学文献资料	272
二、国外医学伦理学文献资料	276
三、国际组织及国际会议制定的医学伦理学文献	281

第一章 绪 论

医学伦理学是医学与伦理学相互影响、相互作用、相互渗透而产生的一门交叉学科。随着生命科学迅速发展,生命科学所带来的伦理学、社会学和法学问题日益突出和尖锐,为了能从实践上、理论上给人们提供思考与答案,迫切需要医学伦理学。同时,经济全球化、文化价值多元化、医学模式的转变,对医学伦理学的发展提出了种种挑战,也提供了向前发展的动力。学习研究医学伦理学,对于促进我国人民的健康事业,规范医学科学技术的发展,培养医务人员的高尚情操,推动社会精神文明建设,具有现实的意义。

一、伦理学的涵义

在古代,伦理学属于哲学的范畴,因此,伦理学实际上是一门古老的学问。伦理学是以道德作为研究对象的一门科学,也有人将它称作道德哲学。在说明伦理学的涵义之前,我们首先应该弄清楚“道德”、“伦理”这些基本词语的涵义。

(一) 道德

道德是伦理学研究的内容。“道德”一词原为中国古代《老子》一书中的哲学范畴。“道”和“德”在中国古籍中是分开使用的。“道”表示“道路”、“道理”,是事物运动变化的规律和规则,也指事物的最高原则,有时也指社会的政治状况或做人做事的规矩、规范。“德”表示对“道”的认识、履行后有所“得”,即有品质、德行的意思。人们认识了“道”,内得于己,外施于人,则谓之“德”。“道”、“德”二字合用,始于春秋战国时期《管子》、《庄子》、《荀子》等书。《荀子》中说:“故学止乎礼而止矣,夫是之谓道德之极”,赋予道德明确的涵义。从此,道德主要是指在社会生活中所形成的行为准则和规范,也指个人的思想品质、修养境界、善恶评价。在西方,道德(morality)一词源于拉丁文 *moralis*,亦指社会风俗、风尚,后演化为“内在本质”、“规律”、“特点”、“规定”、“性格”、“品质”等意思。

现代使用“道德”一词,一般有两层涵义,一是指调整人们之间、人与社会之间、社会与社会之间的行为准则和规范;二是指个人的思想品质、修养

境界、是非善恶评价等。

（二）伦理

“伦”和“理”在古代语言里也是分别使用的概念。在古汉语中，“伦”与“辈”同义，引申为群、类、比、序等涵义。孟子把“父子有亲，君臣有义，夫妇有别，长幼有序，朋友有信”称为五伦，表明了我国封建社会中人与人之间的不同辈分关系、人伦秩序和做人的规范。“理”本意是治玉，带有加工使其显示其本身的纹理之意，后引申为条理、精微、道理、事理等涵义。将“伦”和“理”合为一个概念使用，最早见于《礼记·乐记》，其中有：“乐者，通伦理者也。”把安排部署有秩序称为“伦理”。

由于“道德”和“伦理”两词在近代汉语中的词义基本相同，在日常生活中人们有时便把它们作为同义词来使用。

伦理一词英文为 ethics，源于希腊文 ethos，有风俗、风尚、性格之意。大约公元前3世纪，古希腊哲学家亚里士多德在雅典学院讲学，首先把他所讲授的一门关于道德品性的学问称为“伦理学”（ethika），根据他的讲述整理而成的世界上第一部伦理学专著就称为《尼可马克伦理学》，ethika 译成英文便是“ethics”。近代日本学者借用汉语将其翻译成“伦理学”，清代末年，我国学者将其引入中国，沿用至今。

（三）伦理学

伦理学，即道德哲学，是以道德作为研究对象的科学。确切地说，伦理学是研究人与人之间、人与社会之间、社会与社会之间相互关系的道理和规则的学问，是研究道德形成、本质及其发展规律的科学。伦理学其实是一门古老的科学，由亚里士多德创立。亚里士多德给后人留下了三部伦理学著作：《尼可马克伦理学》、《欧德米亚伦理学》、《大伦理学》。在我国，到近代才出现真正意义上的伦理学著作，但有关伦理思想在我国古代诸多学者的著作中比比皆是。

前面界定了“道德”、“伦理”的涵义，虽然两词的意义相近，但作为伦理学来说，还是应该加以区分的。道德关系的形成先于伦理学的创立，道德是伦理学的研究对象，道德关系是伦理思想的源泉。伦理是道德的概括，伦理思想是道德关系的理论表现。因此，人们普遍认为，伦理学是道德的理论形态，是系统化、理论化的道德学说。

二、医学伦理学的涵义

医学伦理学是研究医学道德的科学，是研究医学道德产生、形成、发展和变化规律的学说，它以医学领域中的道德现象和道德关系作为自己的研究对象，是运用伦理学的一般原理来调整处理医疗卫生实践和医学科学发展中人与

人、医学与社会之间关系的科学。

各种医德现象是医学领域中人们道德关系的具体体现。医德现象主要包括医德的意识现象、规范现象和医德活动三个组成部分。医德意识现象是指人们的医德思想、观点和理论，也可称之为医德观念（理论）；医德规范现象是指一定的社会条件下，在医学领域中评价人们行为的规则、准则，也可称之为“道德规范”，广义地说，医德规范还包括涉及医学道德的法律法规；医德活动是指在医学领域中，人们按照一定的善恶观念而进行的医学道德评价、医学道德教育和医学道德修养等，也可称之为医学道德实践。

医学道德关系是指在医学领域中，由一定社会经济关系决定的，按照一定社会的医学道德观念、原则、规范而形成的一种社会关系，这种关系存在于人类开始有医疗活动以来的各个历史时期，体现在医药科技及管理人员与病人、医药科技及管理人员相互之间、医药科技及管理人员与医疗卫生部门及社会等多方面的关系之中。

三、医学伦理学的学科性质

医学伦理学属于医学交叉学科，它既是伦理学的重要分支，也是现代医学不可缺少的组成部分。

随着医学科学与实践的发展，现代医学已形成了庞大的学科体系。以前人们一般认为医学的大厦由基础医学、临床医学与预防医学三足鼎立支撑，而现在许多学者都赞成把医学的构成划分为四个部分：基础医学、技术医学、应用医学和理论医学。基础医学是研究人体正常的形态功能以及疾病的病因机理的学科群，如人体解剖学、组织胚胎学、生理学、病理学等。技术医学主要研究诊治疾病的手段、方式、途径，如生物医学工程、影像医学、检验医学等。应用医学作为医学实践的主体，为特定的人群提供防治服务，包括临床、预防、康复、护理等学科。理论医学则是研究医学科学自身发展的历史和规律、研究医学领域中人际关系的学科群。医学伦理学与医学社会学、医学心理学、医事法学等都是理论医学的组成部分，它们一般又被称为医学软科学（soft medical science）或医学人文学科（medical humanities）。据此，我们可用下图来理解医学伦理学所处的学科位置：



因此,站在医学的角度来看,医学伦理学属于理论医学的范围,是现代理论医学不可缺少的组成部分。

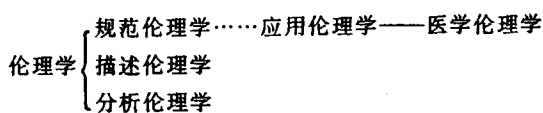
站在伦理学的角度来看,医学伦理学可以归属于应用伦理学的范围,是应用伦理学不可缺少的组成部分。

一般来说,伦理学可以划分为三种基本类型——规范伦理学、描述伦理学和分析伦理学。规范伦理学(normative ethics)也称准则伦理学,是伦理学的传统理论形态,它通过研究善与恶、正当与不正当、应该与不应该之间的界线与标准,研究道德的基础、本质及规律,试图从哲学上形成和论证道德的基本原则、规范 and 美德的基本要求,以约束和指导人们的道德实践。规范伦理学涵盖理论伦理学与应用伦理学的内容,理论伦理学研究普遍的道德理论、原则、规范。应用伦理学研究上述理论、原则、规范在各行各业的运用。

描述伦理学(descriptive ethics)是对道德行为和信念、道德观念、道德意识等的实际调查与研究,它根据经验描述,通过获得的大量道德事实材料与客观道德信息来研究、再现社会道德状况,如道德社会学、道德心理学、道德人类学、道德民俗学等,它们既不研究行为的善恶标准,也不制定行为的准则规范。

分析伦理学(analysis ethics)又可称为“元伦理学”,是20世纪西方伦理学中占主导地位的伦理学理论,它和规范伦理学相对,既不关心对社会道德状况的描述和研究,也不主张道德行为规范,而仅仅关注于从语言学和逻辑学的角度解释、分析、论证道德术语的意义与逻辑,试图寻找道德判断的理由和根据。

根据上面的叙述,我们可以理解医学伦理学在伦理学体系中的学科位置,用下图可表示为:



四、现代医学伦理学的研究对象

在前面的“医学伦理学的涵义”中,实际上我们高度概括地说明了医学伦理学的研究对象。在这里,我们主要从“现代医学伦理学”的角度对其研究对象加以阐释。要说明的是,医学伦理学本身也在发展过程中,其研究对象在各个不同发展时期侧重点会有所不同。概括地说,现代医学伦理学研究的主

要内容有：医学伦理学的基本理论、医学职业道德、现代医学技术中的伦理问题、卫生政策中的伦理问题、医疗法规中的伦理问题。

（一）医学伦理学的基本理论

医学伦理学在其形成和发展的过程中，经历了传统医学伦理学和现代医学伦理学两个大的发展阶段。传统医学伦理学形成了生命神圣论、义务论、美德论三大理论体系；现代医学伦理学形成了生命质量论、生命价值论、权利义务论、公益公正论四大理论体系。这些理论就是用来对医学道德现象和道德关系进行解释的基础或者说理论根据。现代医学伦理学的研究对象之一，就是要继续研究这些基本理论，丰富和发展这些基本理论，使之能更好地阐释医学道德现象与医学道德关系在新的历史时期和现代医学科学技术条件下出现的新情况和新特点，以便更好地指导医疗实践。关于医学伦理学的基本理论将在后面的有关章节进行论述，在此不赘言。

（二）医学职业道德

医学职业道德，主要是指发生在医学职业活动中的医学道德现象和医学道德关系，这是现代医学伦理学应该重点研究的内容之一。医学职业道德的研究，应紧密联系医药工作者的职业特点，确立医药职业行为过程中的道德原则和规范，并尽量使之具体化，使之具有可操作性。医学职业道德的研究，应包括以下四个方面：①医务人员与患者的关系；②医务人员之间的关系；③医务人员及医药卫生部门与社会之间的关系；④医学临床中的其他道德关系。

国外许多医学伦理学家认为现代医学伦理学研究的重点应该是医学新科技中的生物伦理问题（如克隆技术、生育控制技术中的伦理学问题等），而把医学职业道德或者称之为临床医学道德排除在研究范围之外。我们认为，不论医学伦理学如何发展，医学职业道德始终应该成为现代医学伦理学的重点研究内容，因为医学伦理学是从研究医学职业道德开始的，关注医学临床职业道德应该始终成为医学伦理学研究的根本问题。医学职业道德研究的核心内容是医患关系。同时，医学职业道德本身也是随着时代的发展而发展的。

（三）现代医学技术中的伦理问题

随着医学科学和高新技术的发展，医学中的伦理学问题日趋突出，有的问题使人类面临道德选择的二难困境，国外的医学伦理学者称之为 ethical dilemma，按字义说，它带有道德困境和道德上的二难推理双重含义。即对同一事件具有两种或两种以上的行为可供选择，而各种行为都有其理由，而又都不是绝对的理由。

一系列高新技术广泛应用于医学，使预防、临床诊断与治疗出现了前所未有的崭新面貌。许多疾病的不明病因现在明确了，许多无法治愈或控制的疾病

现在能够治愈或控制了,许多无法预防的疾病现在能够预防了。医学高新技术为无数病患带来了福音和希望,对人类的健康水平的提高做出了贡献。但是,医学高新技术的应用也引发了各种各样的社会伦理问题:

(1) 由于医学高新技术的使用,导致医疗费用迅速上涨,出现了现实经济水平与医药巨额经费之间的矛盾,加上一些医疗单位单纯追求经济效益,过度使用高新技术,因而更加重了病患的经济负担,使患者、企业和国家不堪重负。

(2) 医学高新技术的广泛使用,促使医药卫生资源迅速向大医院、大医疗中心集中,加剧了卫生资源分配的不公正、不公平,进一步扩大了社会不同阶层在卫生保健方面的差距。

(3) 医学高新技术的使用,淡化了医患之间的直接接触,医患之间、人与人之间的交往日益变成了人与物及人与机器之间的交往,医学在某种意义上来说日益失去了它的人性,患者和医务人员之间的关系日渐冷漠和疏远。

(4) 医学高新技术的使用,使医学的发展愈来愈趋向于攻克疑难疾病的目标,这就在一定程度上和一定时限内冲击了预防和初级卫生保健,不利于人人享有保健目标的实现。

(5) 医学高新技术的使用,还带来许多其他新的伦理问题,如克隆人问题、试管婴儿问题、基因隐私问题、安乐死问题、器官移植问题,等等。

医学科学的发展,高新技术的广泛运用,对人类来说并不总是有利而无弊的,不考虑社会将为此而付出的代价,对人类就可能是造祸而不是造福了。然而,无端地指责或否定,也会影响医学科学的进步和发展。因此,医学的发展,高新技术的运用,应该从伦理学的角度进行审视和研究。

同时,现代医学伦理学的具体内容是医学科技与伦理理论两个方面的因素交互作用的产物,虽然伦理学一般理论对一定时期的医学伦理学起着指导性的作用,但医学科学和医学高新技术在当今医学伦理学中的地位显著上升,这是不争的事实,人们必须首先了解医学科学及医学高新技术的最新发展状况和趋势,才能谈得上对伦理学的发言权,因此,我们必须关注“伦理中的医学问题”的研究。站在医学的角度思考和审视“医学中的伦理学问题”与站在伦理学的角度思考和审视“伦理学中的医学问题”,应该是现代医学伦理学研究对象中“一个问题的两个方面”,体现了医学与伦理学交叉学科发展的辩证法。

(四) 卫生政策中的伦理问题

传统的医学伦理学把研究的重点放在临床职业道德上,研究范围局限在医疗临床工作中医生与患者、医生与医生个体间的关系上,主要论述医生的行为

规范、义务职责和医德品格等。20 世纪以后,特别是“第二次世界大战”以后,随着医学科学的分化以及卫生事业的社会化,现代医学伦理学的研究对象扩大了。现代医学伦理学把卫生政策及其伦理问题作为研究的重要内容。卫生政策的制定不可避免地涉及伦理学和伦理价值选择,卫生政策的伦理价值取向,反映了一定时期内一个国家卫生政策制定者的伦理水平,也反映了一个国家公平、公正的社会现实状况。尤其是在如何公正地分配有限的卫生资源和如何利用医学高新技术方面等问题上,伦理道德的价值取向起到了不可忽视的影响作用。研究卫生政策与伦理思想的关系是现代医学伦理学的重大课题。

从现代医学伦理学的角度看,卫生政策是一个国家对卫生资源和医学高新技术的社会使用如何进行最合理的控制和最优化的配置问题,从而使有限的卫生资源发挥其最大功效,使医学高新技术的推广使用最公平合理,起到真正维护人类健康利益的一个战略决策。一个国家卫生政策的制定受许多因素的影响,这是现代医学伦理学应该加以认真研究的内容。就具体内容而言,在制定卫生政策的过程中,决策者必然会面临这样的选择:是为社会所有成员服务,还是为社会的某一部分成员服务?是优先发展初级卫生保健,还是优先发展高新技术?是优先考虑预防,还是优先考虑治疗?是只对当代人健康负责,还是要对后代人健康负责?是仅考虑救活人的生命,还是在救活人生命的基础上还注重人的生命质量的提高?诸如此类的问题,显然是现代医学伦理学不可回避的问题。因此,卫生政策中的伦理学问题,也是现代医学伦理学的重要研究对象。

(五) 医事法律中的伦理学问题

法治建设只有以伦理道德建设为依托,才能实现巨大的社会功能。医事法律法规只有建立在医学伦理道德的基础上,才能真正发挥其作用。在医事法律法规的司法实践中,关于医疗活动中涉及的新的社会现象的法律裁决的探索,总是以社会伦理道德评价为基础的。因此,医事法律法规中的伦理学问题,自然是现代医学伦理学应该加以认真研究的内容。

随着整个世界法制化进程的不断推进,伦理道德和法律法规的相互关系的一个显著特征,就是许多过去为伦理道德所调整的社会关系内容逐渐进入到法律法规体系当中去了,这个显著的特征,同样表现在现代医学伦理学的发展变化的进程之中。法制社会的进程愈向前推进,社会的道德与法律法规的关系就越密切。因此,现代医学伦理学也不应该忽视对法律法规中的伦理学问题的研究。一个社会的伦理道德与其法律法规存在着一个互动的过程。真正理解一个社会的伦理道德与其法律法规的互动过程,探讨和研究二者良性互动的规律,对于深化现代医学伦理学的理论研究,发挥现代医学伦理学的功能,无疑具有理论与现实的意义。

例如,作为病人基本权利的“知情同意”权,在未进入医事法律体系之前,可以说病人的这种重要权利是由医学伦理学范围来调整和实施的,也就是说过去它属于医学伦理道德的范围,人们的观念也停留在医学伦理的体系之内。第二次世界大战中,日本、德国等法西斯国家秘密组织了许多医学专家研制细菌武器,使得许多无辜的人成为受害者。臭名昭著的纳粹医生,体现了近代西方医学伦理道德的沦丧与邪恶。第二次世界大战结束后,对纳粹医生的纽伦堡审判,则标志着人类对重构医学伦理的渴望,也代表着正义的伸张。为此,1946年,国际上通过了著名的《纽伦堡法典》,从而在法律的意义正式确定了“知情同意”权,1964年国际上通过的《赫尔辛基宣言》,对知情同意权进行了完善,从此,知情同意权成为了现代法律思想的重要组成部分,已深入人心。20世纪80年代中后期,知情同意权频繁出现在我国学者的译著、教材里,国内的学术会议、报刊杂志中,高等医学院校的讲台上;1999年,这一理念被纳入《中华人民共和国执业医师法》内;2002年又由《医疗事故处理条例》及其配套法规明确提出和规定,几乎可以说是开始了一场“知情同意”的革命。^①

知情同意进入了现代的法律体系中,成为了现代法律的重要内容,是不是就完成了医学伦理道德向法律法规的彻底转变,或者说,我们的现代医学伦理学就没有再去研究它的必要了呢?显然不应该是这样。知情同意这一提法,本来就是“舶来品”,在我们中国传统的医学伦理思想中是缺乏的,这就很有必要在我们现代医学伦理思想中进行引进和研究。同时,中国传统医学伦理思想中是不是一点儿“知情同意”的思想渊源都没有呢?这本身就值得研究。知情同意这一现代法律术语及其思想,还有一个如何与我国实际相结合的问题,也是值得认真研究的。

上面举的“知情同意”的例子,表明现代医学伦理学,必须关注和研究医事法律中的医学伦理学问题。

上面论述了现代医学伦理学研究对象的主要内容,这只是概括地加以说明的。其实,现代医学伦理学要研究的内容很多,也很庞杂,一句话,凡涉及现代医患双方、医疗卫生部门及其相关人员、医患与社会的方方面面,都是现代医学伦理学应该研究的对象。

五、现代医学伦理学的研究方法

研究医学伦理学,不仅要正确理解它的基本理论,正确理解它的发生发展

^① 张英涛、孙福川:《论知情同意的中国本土化》,载《医学与哲学》2004年第9期。