

5 年制全国高等医学院校教材



天津市高校“十五”规划教材

# Medical Ethics

# 医学伦理学

■ 张金钟 主编  
    王晓燕



北京大学医学出版社

五年制全国高等医学院校教材  
天津市高校“十五”规划教材

# 医学伦理学

主 编 张金钟 王晓燕  
副主编 孙福川

北京大学医学出版社

# YIXUE LUN LI XUE

## 图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学/张金钟 王晓燕主编. —北京:北京大学医学出版社, 2005.6  
ISBN 7-81071-342-6

I. 医… II. ①张 ②王… 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(2005)第 020707 号

## 医学伦理学

---

主 编: 张金钟 王晓燕

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京东方圣雅印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 暴海燕 责任校对: 杜悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 14.5 字数: 363 千字

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 次印刷 印数: 1 - 8000 册

书 号: ISBN 7 - 81071 - 342 - 6/R · 342

定 价: 19.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 序

为了适应医学教育改革和加强教材建设的需要，北京大学医学部、首都医科大学、天津医科大学、哈尔滨医科大学、内蒙古医学院等五所医学院校共同研究决定编写一套以本科五年制为基础的医学生教材。

出版这套教材的目的在于：

1. 教材内容要更新，以适应于面向 21 世纪医师的要求。近年来，医学科技突飞猛进，疾病谱发生了重大变化，疾病的预防、诊断、治疗的技术手段明显提高。新编写的教材一定要反映这些新的成果。

2. 医师的服务对象是人，医师不仅需要深厚的医学基础知识、临床学科的知识，还需要增加人文社会科学，比如卫生法学、卫生经济学、心理学、伦理学、沟通技巧与人际关系等知识。因此新编写的教材应增加新的学科内容以及学科之间的融合和交叉。

3. 教育包括医学教育要逐步走向全球化，我们培养的医师应得到国际认可。最近，世界医学教育联合会、美国中华医学基金会都制定出了医学教育的国际标准或人才培养的最低基本要求。这也为我们编写这套教材提供了一个参照系。

我们计划编写 30 多种教材，在主编和编者的人选方面精心挑选，既有学术知名度，又有丰富的教学经验，并且真正做到老中青结合。在内容、体例、形式、印刷、装帧等方面要有特色，力求有启发性以引起学生的兴趣，启发创新思维。要提高学生的英语水平，教材中体现英文专业词汇的使用，部分书后配英文专业词汇只读光盘。

在教材编写和教材建设工作中，目前教育部提出要百花齐放，打破过去一本教材一统天下的局面，我们希望这套教材能在竞争中脱颖而出。这套教材编写过程中得到北京大学医学出版社的大力支持，在此表示感谢！错误不足之处还希望同仁们批评指正。

王桂芳

# 前 言

伴随着社会进步和医学研究、医疗卫生服务的快速发展，人民群众对医学和医疗卫生工作的期望与日俱增，对医学工作者的素质提出了越来越高的要求。在医学工作者的素质中，职业道德素质至关重要。只有良好的职业道德，不一定是位好医生；但是，没有良好的职业道德，绝不是好医生。医学职业道德教育历来受到并越来越受到人们的重视。提高医学伦理学教学质量和医学职业道德教育的实效性更是医学院校教师积极探索的工作。这本《医学伦理学》就是部分高等医学院校教师潜心医学伦理学教学研究和实践的一个成果。

本书附录部分收入了三篇文章。一篇是论述医学的人文科学性质的，一篇是介绍按医德养成规律开展医学伦理学实践活动的，另一篇是探讨医学伦理学生长点的。意在说明要在医学人文科学性质的平台上认识和研究医学伦理学，要在医德养成规律的指导下提高医学伦理学教学的实效性，要思考医学伦理学的发展问题。这几篇文章，都是抛砖引玉之作，提供从事医学伦理学教学和研究的同志们讨论，也可以供学生们参考。

本书的编写力求反映医学伦理学界普遍接受的新成果，坚持理论与实际相结合的原则，书中引用了众多学者的观点和案例，已注明出处，在此表示诚挚的谢意。

本书是集体劳动的成果，由天津医科大学、首都医科大学、哈尔滨医科大学、锦州医学院、四川大学、吉林大学、山西医科大学等单位的专家、学者共同编写。大纲是主编、副主编共同讨论制定的。各章书稿的撰写人分别是：导言、第十二章、附录1、附录2、附录3，张金钟；第一章，张金钟、贺晚霞、侯建邦；第二章、第四章，孙福川；第三章，杨艳红、孙福川；第五章，王志杰；第六章，兰礼吉；第七章，王康凤；第八章，张晓虎；第九章，杨艳红、张金钟；第十章，王洪奇；第十一章，肖先福；第十三章，张斌；第十四章、第十五章，孟宪武；第十六章，王晓燕；第十七章，张鸿铸、冀中、王红霞、李红。

张金钟对全书做了统一的修改、定稿。在全书修改过程中，硕士研究生陆于宏、田冬霞、张桂锋协助做了许多微机录入工作。

本书的编写历时三年，虽数易其稿，仍会有不妥之处，恳请专家指正。

张金钟 王晓燕

2005.3.12

# 目 录

绪论 医学伦理学与医学实践	(1)
第一节 伦理学与医学伦理学	(1)
第二节 医学模式转变与医学道德进步	(6)
第三节 科学技术进步与市场经济背景下的医学伦理学	(9)
第一章 医学的道德传统	(11)
第一节 中国医学的道德传统	(11)
第二节 外国的医学道德传统	(19)
第二章 医学伦理学的基本原则、规范	(29)
第一节 医学伦理学基本原则	(29)
第二节 医学伦理学的基本规范	(34)
第三章 医学伦理学的基本范畴	(40)
第一节 权利和义务	(40)
第二节 情感 良心	(50)
第三节 审慎 保密	(54)
第四节 荣誉与幸福	(58)
第四章 处理医患关系的道德要求	(61)
第一节 医患关系及其性质	(61)
第二节 医患关系发展趋势与医学道德	(65)
第五章 处理医务人员之间关系的道德要求	(68)
第一节 正确处理医务人员之间关系的意义	(68)
第二节 医务人员之间关系的基本类型	(73)
第三节 正确处理医务人员之间关系的道德要求	(75)
第六章 临床诊疗的道德要求	(79)
第一节 生物 - 心理 - 社会医学模式对临床诊疗的道德要求	(79)
第二节 临床诊断的道德要求	(80)
第三节 临床治疗的道德要求	(83)
第七章 临床护理的道德要求	(91)
第一节 护士角色与护理道德	(91)
第二节 基础护理的道德特征	(92)
第三节 整体护理的道德要求	(94)
第四节 临床各科护理中的道德要求	(95)

<b>第八章 预防医学的道德要求</b> .....	(97)
第一节 预防医学及其一般的道德原则 .....	(97)
第二节 卫生防疫的伦理要求 .....	(100)
第三节 环境保护的伦理要求 .....	(102)
<b>第九章 社区卫生服务与道德进步</b> .....	(105)
第一节 社区卫生服务的道德内涵 .....	(105)
第二节 社区卫生服务的道德保障 .....	(109)
<b>第十章 医学研究道德</b> .....	(114)
第一节 人体试验的道德准则 .....	(114)
第二节 受试者选择的道德准则 .....	(117)
第三节 审查程序 .....	(123)
<b>第十一章 医院管理伦理</b> .....	(126)
第一节 医院管理伦理的内涵与应用 .....	(126)
第二节 医院管理伦理的作用 .....	(128)
第三节 医院管理伦理准则 .....	(132)
<b>第十二章 循证医学的道德内涵</b> .....	(137)
第一节 循证医学体现了当代医学对精益求精的追求 .....	(137)
第二节 循证医学促进了医疗卫生服务整体水平的提高 .....	(138)
第三节 循证医学为医学科学体系的发展开辟道路 .....	(139)
<b>第十三章 卫生资源配置中的伦理</b> .....	(141)
第一节 卫生资源配置的道德内涵 .....	(141)
第二节 卫生资源配置中的道德要求 .....	(144)
<b>第十四章 生命伦理学的若干问题</b> .....	(147)
第一节 生命伦理理论 .....	(147)
第二节 生殖技术应用中的伦理 .....	(151)
第三节 生育控制道德 .....	(158)
<b>第十五章 关于死亡和临终关怀的伦理问题</b> .....	(168)
第一节 死亡的伦理问题 .....	(168)
第二节 临终关怀的道德本质 .....	(178)
第三节 尸体料理与善后的道德要求 .....	(183)
<b>第十六章 医德修养和评价</b> .....	(187)
第一节 医德修养 .....	(187)
第二节 医德评价 .....	(190)
<b>第十七章 医德他自自律</b> .....	(195)
第一节 医德他律 .....	(195)
第二节 医德自律 .....	(198)

<b>第三节 医德他自自律</b> .....	(203)
<b>附录 1 关于医学的人文科学性质</b> .....	(206)
<b>附录 2 按医德养成规律开展教学基地建设</b> ——天津医科大学医学伦理学教学基地建设实录 .....	(211)
<b>附录 3 关于医学伦理学的生长点</b> .....	(216)
<b>主要参考文献</b> .....	(220)



# 绪论 医学伦理学与医学实践

20世纪90年代以来,中国医疗卫生事业开始了一次以医疗卫生改革为主要内容的大变动。这次大变动是中国社会主义市场经济建设的一个组成部分,它涉及医疗卫生各个领域和当代中国社会的各个层面。这次变动与市场经济建设和医学技术进步相关联,但其实质却不是经济和技术问题,它的实质是提高全国医疗卫生服务的整体水平,从而在更高层次上实现医疗卫生服务的道德本质。

以提高人的健康水平为宗旨的医疗卫生事业有着鲜明的道德特征。医疗卫生事业的进步从来是以高尚的道德观念为依托的,我国医疗卫生改革的目的在于在更高、更深的水平上实现医疗卫生事业的道德本质,即提高中华民族的健康水平,实现“人人享有卫生保健”的目标。当代中国医疗卫生事业的进步不仅在于目标的设定,而且在于目标的实现。提高全民族的健康水平、“人人享有卫生保健”不是医疗卫生决策机构或少数医疗卫生人员的事情,而是全体医疗卫生工作者共同承担的任务。实现这一任务的一个基本条件就是弘扬医疗卫生事业的道德传统,强化医疗卫生工作者的道德意识,提高医疗卫生服务的道德水平。因此,深入开展医学伦理学研究,普及医学伦理学知识,提高医疗卫生人员的道德修养,是一项十分紧迫的工作。

## 第一节 伦理学与医学伦理学

医学伦理学(Medical ethics)是伦理学(Ethics)的分支学科之一,是伦理学的一个重要组成部分。把握伦理学的学科性质、研究内容及其在社会生活中的地位、作用是学习医学伦理学的基本前提。

### 一、伦理学的概念、内容和作用

#### (一) 伦理学与道德

伦理学是研究社会道德现象的科学,是关于道德的学说和理论体系,亦称道德学。伦理学以人们的道德意识、道德关系、道德行为为对象,研究优良道德品质的培养和形成,探索社会道德现象的内在本质和规律。伦理学的主要内容包括:道德的本源和发展、道德原则,道德规范和范畴,道德教育和修养以及道德选择和评价。

伦理学是一门古老的学科。公元前4世纪,古希腊哲学家亚里士多德就写下了《尼可马克伦理学》、《欧德米亚伦理学》和《大伦理学》三部著作,成为西方伦理学研究的一代先河。伦理学研究在中国亦源远流长。在中国古典文献中,“伦”有群、类、序的意思,指人们之间的伦常和辈分关系,“理”有道理、规律、规则的意思,“伦理”连用则指处理人们之间关系应遵循的道理和规则。伦理学的观点、理论贯穿于我国古代哲学、政治、经济、文化研究之中。孔孟的儒家学说、老庄的道家学说、释伽牟尼的佛家学说等在中国文化思想史上占有重要地位的名家学说中都包含着鲜明的道德主张和伦理观点,更有《论语》、《孟子》等系统的伦理学著作。“义理之学”、“性理之学”是中国古代伦理学的具体称谓。

道德中的“道”在汉语中原指“路”，后引申为事物运动发展变化的规律和做人的规矩。“德”是“得”的意思，古代有“德者得也”的说法，是指把做人的规矩得到了、做到了就是有德。后来，道德逐步演化为通过社会舆论、内心信念、传统习惯来调整人与人之间、人与社会之间的行为规范的总和。

可见，伦理与道德的含义基本相同，即以一定的道理（规矩）来指导、约束人们的行为，达到人与人、人与社会关系的和谐。

## （二）伦理学的分类

伦理学包括理论伦理学、规范伦理学、应用伦理学三大分支。

理论伦理学又称元伦理学、分析伦理学，是专门研究道德基本理论的伦理学分支学科。研究内容包括：道德的起源和本质、道德发展的规律、道德与社会物质生产活动的关系、道德与其他社会现象的关系、道德理想和道德原则、道德教育和道德修养、道德规范和道德实践中的理论问题以及伦理学研究中的一般方法问题等。

规范伦理学是以道德原则和规范为研究内容的伦理学分支学科。伦理学的根本任务在于解决现实社会生活中的道德问题。要调整人与人之间的关系、反映和解决人生意义、人的使命和责任以及行为的善恶等问题，就必须确立一定的道德原则和道德规范，给人们指明行为方向和价值目标，使人们认识和理解什么是应当做的，什么是不应当做的。阐明和论证道德原则和道德规范是规范伦理学的基本特征。

应用伦理学是以现实生活中的道德问题和科学技术发展中出现的道德问题为研究内容的伦理学分支学科。应用伦理学重点研究科学技术道德、职业道德、婚姻家庭道德和社会公共生活道德等问题。应用伦理学是伦理学的一个新的分支学科，具有从现实出发，强调理论联系实际，注重普及，运用多学科知识进行综合研究的特征。应用伦理学受到社会的普遍关注，发展速度很快。

理论伦理学、规范伦理学和应用伦理学在研究内容上各有侧重、相互区别。但又是相互联系的。理论伦理学在研究道德理论时，不能不涉及道德原则和道德规范，不能不涉及现实社会生活中的道德问题，同样，规范伦理学和应用伦理学在研究道德规范和现实生活中的道德问题的时候，也离不开伦理学基本理论的指导和对道德规范、现实道德问题的理论分析。因此，将理论伦理学、规范伦理学、应用伦理学三者割裂开来，用某一学科取代、否定其他学科的做法是错误的。

伦理学是一门知行相统一的具有鲜明实践特征的理论科学。它以科学的形态再现道德，以理论思维的形式揭示道德现象的内部联系和基本规律。伦理学作为一门规范科学和应用科学，要从社会生活实际出发，从现实的道德关系中提炼和概括道德规范和道德原则，研究和揭示道德原则和道德规范的特点、本质和规律。

## （三）伦理学在社会生活中的地位和作用

伦理学在社会生活中的地位和作用至关重要。一个国家、一个民族能否长治久安，能否不断进步与这个国家和民族的道德状况直接相关。社会要安定，人们必须在一定的社会规范下有序地生活。社会规范分为两大类：一类是强制性的，即各种政令、法律和法规；另一类是非强制性的，主要是指道德规范。社会的安定和进步既需要法律和法规的保障，同时也需要道德规范的保障。

道德规范是通过社会舆论、传统习惯、榜样感化和思想教育等手段，使人们形成内心的道德观念、情感和信念，自觉地按照社会利益的要求调整自身的行为。道德规范虽不是强制

性的，却能使人们自觉自愿地、积极地按照它的要求为人处事。因此，从道德规范的角度对社会的治理是一种治本治心的治理。这个道理，许多古代思想家都试图给以说明。中国古代儒家学说的创始人孔子就有过“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”的说法。古希腊斯多葛学派创始人芝诺把哲学比作果树园，把逻辑学比作墙，把物理学比作树，而把伦理学比作果实。

伦理学的社会作用主要是为人们的观念和实践导向。马克思主义伦理学认为，人们的道德观念被社会的经济关系决定，同时，又对社会经济关系的调整产生巨大作用。一定的道德观念总是与特定的社会物质生产活动和经济水平相联系，从而使道德的产生、发展表现出必然性。但是，道德相对于社会物质生产活动、相对于社会经济关系又具有一定的独立性。旧的道德观念并不会随着产生它的经济关系的消失而自动消失，新的道德观念也不会随着新的经济关系的产生而自然而然地出现。无论是新的道德观念，还是旧的道德观念，都对社会生活起着导向作用，这是不以人的意志为转移的。先进的道德观念促进社会进步，落后的道德观念则阻碍社会发展。当前，伦理学研究的一个重要任务是运用马克思主义的观点和方法分析我国现阶段的道德状况，明确应该继承哪些道德理念，哪些传统道德需要扬弃，怎样才能建立与社会主义市场经济建设相适应的先进的道德观念。

#### （四）道德与医德的关系

道德与医德是一般和特殊的关系。道德是通过社会舆论、内心信念、传统习惯、榜样感化和思想教育调整人与人之间、人与社会之间关系的的行为规范的总和。医德，即医学道德则是通过社会舆论、内心信念、传统习惯、榜样感化和思想教育调整医患之间、医务人员之间、医务人员与社会之间关系的的行为规范的总和。道德是泛指做人的规矩，医德则是特指做医务人员的规矩。道德作为一般的普遍的东西存在于包括医德在内的各种特殊的、具体的社会领域的道德之中；医德作为特殊的、具体的东西表现着一般的、普遍的道德，并受一般的、普遍的道德观念制约。

## 二、医学伦理学的概念、内容和意义

### （一）医学伦理学和医德概念

医学伦理学是研究医学实践中的道德问题的科学，是关于医学道德的学说和理论体系，亦称医德学。医学伦理学以医务人员的医德意识、医德关系、医德行为为对象，研究医务人员优良道德品质的培养和形成，探索医德现象的本质和规律。医学伦理学研究的主要内容包括：医德的本源和发展、医德原则、医德规范和范畴、医德修养、医德选择和评价。

### （二）医学伦理学的特点

医学伦理学作为伦理学的一个分支学科，属于应用伦理学范畴。医学伦理学是医学与伦理学相交叉的学科，是伦理学的理论、观点与医学实践相结合的产物。

医学伦理学是关于医学活动中人与人之间道德关系的研究，它既不同于一般的理论伦理学和规范伦理学，也不同于其他的应用伦理学如军事伦理学、工程技术伦理学、商业伦理学。医学伦理学是关于医学活动中人与人之间的道德关系的研究，它既不同于以人体的结构和功能、人的健康和疾病为研究对象的基础医学、临床医学，也不同于以医学活动为研究对象的医学学、医学方法学、医学人才学等学科。医学伦理学的应用学科、交叉学科性质要求从事医学伦理学研究的人必须具备伦理学、医学以及其他相关学科的知识和方法，理论伦理学知识、规范伦理学知识、医学知识都是医学伦理学研究所必需的。

医学伦理学具有显著的实践性。医学伦理学是医学实践活动的产物，是适应医学实践的需要产生的。医学伦理学是对医学实践中的道德关系、道德意识、道德行为的理论概括和说明，而来自医学实践的道德原则、道德规范又对医学实践有着巨大的指导作用。医学实践活动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科学性质的唯一标准。

医学伦理学还具有鲜明的时代性。医学伦理学伴随着医学实践的发展而发展。在不同历史时期的医学活动中，医患之间、医务人员之间、医学与社会之间的道德关系具有不同的特点，导致不同时代的医学道德学说具有不同的内容。特定历史时期的医德关系与该时期的经济关系、政治关系有着千丝万缕的联系。医德关系既是经济关系的反映，又在一定程度上影响、改变着经济关系。医学伦理学的时代特征并不排斥医学伦理学的继承性，并不否定医德优良传统对后世的影响。特定历史时期的医学道德都是人类医学活动优良道德传统的积淀和进化，又是特定时代医学实践的产物。医学伦理学的时代特征在本质上是高于传统的。特定时代的医学道德总是根植于该时代医学实践的土壤之中并总是为着解决该时代的特殊问题而存在的。传统的医学道德能够在解决新问题的过程中发挥作用，能够在现实的医学活动中发扬光大。因此，我们要继承和弘扬医学的道德传统。但是，不能奢望用传统医德解决现实医学活动中出现的一切问题。在当代，医学伦理学面临的各种难题，有来自医学技术进步的（如辅助生殖、基因重组引发的道德问题），有来自社会生活变化的（如我国社会主义市场经济建设中的医德问题）。解决这些难题，弘扬医学道德的优良传统无疑是必要的，但仅仅依靠优良的医德传统又是不够的；传统的道德对于现实问题的解决只能提供借鉴和类比，现实问题的解决，最终要靠对现实问题的伦理学研究。事实上，这正是医学伦理学迅猛发展、社会主义市场经济条件下的医德建设引起人们普遍关注的原因之所在。

### （三）医学伦理学的研究对象

医学伦理学研究是围绕医学活动中人与人的道德关系展开的。医务人员与病人的关系是医学活动中最为基本的人际关系，医学伦理学的复杂内容和各种规定都是围绕这一关系展开的。医务人员之间的道德关系亦是医学伦理学研究的内容。现代医学活动不是医生与病人之间的个体行为；医生对病人所患疾病的诊治是通过一个诊治系统完成的。这个系统的各个子系统、各个专业部门的医务人员都要与病人发生直接、间接的联系，同时各个子系统、各个专业部门的医务人员之间也要发生一定的关系。医生与医生之间，医生与护士、技士、药剂士乃至医院管理、后勤人员之间的关系都有着丰富的道德内涵。医学伦理学还研究医务人员、医疗卫生部门与社会的关系。医务人员是一特定的社会群体，医疗卫生部门是一特定的社会服务系统，医务人员的道德水平、医疗卫生部门的行业行为既受社会风气的影响，又影响着社会风气。从道德的角度研究、揭示医务人员、医疗卫生部门与社会的关系是医学伦理学研究的任务。

医学伦理学是关于以医疗卫生事业为职业的人的伦理学。医务人员的职业道德亦是医学伦理学研究的重要对象。注重道德修养是医学工作者的优良传统，良好的职业道德修养是医学工作者基本素质的重要组成部分。医学伦理学既研究医务工作者共同具有的道德素质，也研究这一共同的道德素质在不同工作岗位上的具体体现。医务人员职业道德的部门化、专业化、具体化是医学道德进步的重要标志。

当代医学进步、社会发展引发的医学道德问题是医学伦理学研究的重要内容。医学伦理学具有实践性和时代性特征，必然要研究和回答医学实践和社会生活中提出的许多医学道德

问题。当代医学进步和社会发展引发的社会问题往往为人们始料未及，也不是单纯的技术进步所能解释和解决的。这时，决定地需要的是伦理学的分析、评估，需要伦理学为医学进步规定方向，而脱离、背离伦理道德的医学研究必然是盲目的、有害的，是违背医学本质的。伴随当代医学技术进步产生的与生命、死亡相关联的各种医学问题使医学研究和医疗行为进退维谷，在本质上是伦理道德的困惑，不经过慎重的伦理分析，很难做出判断和选择。

#### （四）学习和研究医学伦理学的方法

理论与实践相结合是医学伦理学研究最为基本的方法和原则。坚持理论与实践相结合的观点和方法是马克思主义医学伦理学区别于其他医学伦理学学说的本质特征，马克思主义医学伦理学的理论体系、观点、方法都是在理论与实践相结合的层面上展开的。密切关注医学研究和医疗卫生活动的最新动态和发展趋势、难点和热点问题，在理论与实践的结合上评估医学活动的动态、趋向和典型案例是学习和研究医学伦理学的基本方法。在医学伦理学研究中，理论和实践是浑然一体、有机地结合在一起的。离开实践的理论必然是空洞的、无生命力的理论；离开理论的实践则必然是盲目的、缺乏自觉性的实践。在医学伦理学研究中贯彻理论与实践统一的原则，坚持应用理论与实践相结合的方法，既可以最大限度地发挥医学伦理学理论的反映、评估、批判、建设功能，又可以最大限度地发挥医德实践的创造性、主动性和目的性。

综合是医学伦理学的方法论特征。医学伦理学具有交叉、综合性质，是医学与伦理学的综合，是古代伦理传统与现代医德活动的综合，是中国与外国医德理论与实践的综合。医学伦理学与哲学、社会学、人才学、历史学、心理学以及医学各分支学科的广泛交叉，为其在当代的发展奠定了坚实的基础，开辟了广阔的道路。

在医学伦理学研究中，还有许多具体的研究方法。诸如比较方法、个案分析方法、回顾方法、前瞻方法、归纳方法、演绎方法、假设方法、模型方法、评估方法、问卷调查方法、跟踪研究方法等都为现代医学伦理学研究广泛应用。

#### （五）学习医学伦理学的意义

学习医学伦理学有益于弘扬医学事业的优良道德传统。医学是一门有着悠久历史、优良的道德传统的学科。学习医学伦理学，可以使我们了解医学道德的历史发展轨迹，感受历史上的医学家献身医学事业、全身心为病人服务的高尚医学道德，坚定投身医学事业，全心全意为病人服务的信念。

学习医学伦理学有利于提高医务工作者的道德素质。医学职业是崇高的道德职业。无德不成医。医务人员要胜任医学工作需具备三个基本条件：一是精良的医术；二是高尚的道德；三是必需的设备。道德高尚是一个不可或缺的基本条件。就医务人员的素质而言，道德素质是医务人员整体素质中举足轻重的组成部分。只有道德高尚的人才能够自觉地、正确地处理医患关系、际关系、医社关系，才能刻苦钻研专业知识、技能，才能抵御不正之风的侵袭，完成为患者解除病痛的任务。

学习医学伦理学有利于医学事业的健康发展。当代医学面临许多新情况、新问题。医学的高新技术特征、市场经济建设对医疗卫生工作的影响，医学模式转变导致的医务人员思维、知识、技能变化的道德内涵，医学道德传统与医疗活动中存在的价值观念多元化倾向的冲突，都是以往的医疗卫生工作未曾遇到的。这些新情况、新问题给医疗卫生工作带来了这样那样的困难。要克服这些困难，研究新情况、解决新问题，就必须加强医疗卫生工作的精神文明建设，强化医学道德意识。学习医学伦理学，研究医学伦理学有助于医学道德进步，

有利于推进医院精神文明建设，有利于建立良好的医院秩序和风气，有利于提高医疗卫生服务质量，有利于培养德才兼备的医学人才，有利于医学科学进步和社会和谐发展。

## 第二节 医学模式转变与医学道德进步

### 一、医学基本观念的伟大进步与医学伦理学研究的盲点

由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变是20世纪医学界最伟大的进步之一。医学模式转变无论在理论研究上、还是在实践操作上都尚有许多工作要做。在理论和实践的结合上促进生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变是当代医学的重要任务，是提高医疗服务水平的重要保证。当前，医学模式转变中的道德问题的研究就是一项理论意义和实践意义都十分重大、颇具紧迫性的工作。

医学模式转变是医学基本观念的变革。医学基本观念的变革必然涉及医学道德问题，从伦理学的角度研究医学模式转变是医学模式转变研究的题中应有之意。但是，医学模式转变所具有的深刻道德内涵，道德建设之于医学模式转变的作用，至今未能引起学术界应有的重视。理论问题未解决，实际工作必然被动，通过职业道德建设促进医学模式转变的工作便无从谈起。医学模式转变这一医学基本观念的伟大进步与道德评价的缺如、滞后形成了鲜明的反差。这个问题应当引起理论界的特别注意和认真思考。

在医学模式的研究中，伦理学的探讨十分薄弱，对医学模式转变的道德评价是肤浅的，缺少深入的和深刻的伦理学研究。这是当代医学哲学研究中存在的“方法论”与伦理学割裂、医疗实践中存在的医术与医德割裂即“精”与“诚”割裂的一个表现，它反映了医学哲学研究中存在的一种片面性和定势。

忽略医学模式转变的伦理学研究是基于这样一条逻辑思路：医学思维方式与医学伦理学是截然不同的；医学模式转变是关于医学基本观念、医学思维方式的转变，不属于医学伦理学研究的范畴。用医学思维方式与医学伦理学之间的区别否定二者之间的联系，将医学思维方式与医学道德割裂开来，显然是不正确的。在这个意义上说，医学模式转变中的道德问题这个具体问题的研究的意义并不仅限于医学模式研究和医学伦理学本身。当然，这里的分析是以这个具体问题为主题的。

### 二、医学伦理学是医学模式转变研究的重要内容

以往，人们对生物-心理-社会医学模式取代生物医学模式的评价，大多是从思维方式的角度思考，将医学模式的转变概括为全面的医学观念对片面的医学观念的取代。这无疑是正确的，但并不全面。因为，用生物-心理-社会医学模式认识疾病，诊断、治疗疾病，较之生物医学模式的优越，不仅表现在思维方式上，还表现在医学道德上。换言之，医学模式的转变不仅是医学思维方式进步的标志，而且是医学道德进步的表现。不过，医学模式与医学道德之间的关系是医学模式转变中更深层次上的东西。大概正是由于它固着在深层、又不似思维方式那样“实用”，才被人们忽略。

这里，涉及对生物医学模式的评价。近代生物医学模式对古代整体医学模式的取代，是医学进步的重要标志。但是医学在近、现代的发展，是以放弃一些本不该放弃的东西为代价的。尽管古代整体医学模式带有笼统、模糊、猜测的性质，但其注重从整体的角度认识健康

和疾病，重视包括心理、社会因素在内的诸多因素在疾病发生中的作用的基本观念，是必须给予肯定的。令人惋惜的是，古代医学重视整体的基本观念，并没有在近代医学中继承下来。近、现代医学在不断精确、深化，否定古代医学的笼统、模糊、猜测的性质的同时，却把古代医学模式的正确的重视整体的基本观念忽略了。用历史的眼光看，近代医学不可能沿着古代医学整体模式的思路，在生物、心理、社会等几个向度齐头并进地发展。在与人的健康、疾病现象密切相关的因素中，近代医学选中了最为直接的生物因素，这是医学不得不走的一条“片面发展”的道路。

实事求是地说，生物医学在几百年的片面发展中取得了辉煌的成绩。用发展的观点看，这是符合医学发展规律的。近、现代医学只能首先选择解决生物因素在疾病发生、发展中的作用的问题，因为，不搞清楚生物因素在疾病发生、发展中的直接作用的问题，心理、社会因素的间接致病作用便无从揭示。

但是，过分重视生物因素在疾病发生、发展中的作用，忽略心理、社会因素的作用，毕竟是近、现代医学发展的事实。这个事实说明，近、现代医学在进步的同时，也存在某些倒退。从思维方式的角度看，忽略心理、社会因素在疾病发生、发展过程中的作用，是片面的；从病因学、诊断学、治疗学的角度看，心理、社会因素在疾病发生、发展过程中的作用是不容忽略的。但这还不是问题的全部。

还有一个非常重要的评价角度，这就是伦理学的角度。生物-心理-社会医学模式取代生物医学模式不仅是医学思维方式的进步，而且是医学道德的进步。显而易见，忽略心理、社会因素在疾病发生、发展过程中的作用在本质上是不道德的。人的心理特征和社会属性是人之为人的最为本质的特征。忽视这一特征，仅仅从生物学角度认识人，诊断、治疗人的疾病，至多是把人等同于猴子。从这个意义上分析，生物医学模式在取代古代整体医学模式的过程中，不仅抛弃了古代医学模式的正确的基本观念，而且不经意地放弃了古代医学模式中的尊重人、强调人的本质特征的道德内涵。

毋庸置疑，亘古以来，医学始终是道德科学，医疗活动始终是道德之举，医学有着显著的道德本质。但是，在医学发展的不同时期，医学的道德本质的贯彻是有差异的。就古代医学与近代医学的差异而言，医学的道德本质是内在于古代整体医学模式之中的，或者说，古代整体医学模式本身就体现着医学道德。西方医圣希波克拉底的“誓言”、中国药王孙思邈的“论大医精诚”，都有着鲜明的将医术与医德融于一体的特点。近代医学则不然。尽管讲究道德同样是近代医学的传统，在近代医学史上，许多医学家崇高的道德境界可歌可泣。但与古代相比较，由于近代医学模式中缺乏心理、社会因子，使医学道德不能通过医学模式贯彻，使医学道德外在于医学模式。理性地说，在仅仅从生物的角度认识人的健康和疾病的生物医学模式里，医学对人的尊重，是缺乏载体的。将人的社会属性、亦即人区别于动物的本质属性，置于医学基本观念之外，不考虑人的社会性质、心理特征，何谈对人的尊重？

如果将医学发展视为一个过程，生物-心理-社会医学模式取代生物医学模式具有向古代整体医学模式复归的含义。当然，当代医学模式与古代医学模式不是一个层次上的，这种复归是就基本精神而言的，被生物医学模式否定了的古代医学模式的整体观念重新被生物-心理-社会医学模式肯定。这种否定之否定关系，也包含着道德方面的含义。生物-心理-社会医学模式在比古代医学模式清晰的多从而深刻的多的水平上强调人的整体统一性，使医生重新认识到人不仅具有生物属性，而且具有心理属性和社会属性，是生物属性、心理属性、社会属性的有机统一。在生物-心理-社会医学模式里，“人”才是真正意义上的人；

用生物-心理-社会医学模式认识病人的疾病和患病的人，才是从真正的人的意义上认识人的疾病和患病的人。这样，医学对人的尊重就体现在医学模式即医学基本观念之中了。

在生物医学模式居于主导地位的几百年间，医学的发展形成了巨大的惯性和惰性，要在实践中确立生物-心理-社会医学模式，就要克服这种惯性和惰性造成的定势，其中包括克服忽略人的心理、社会属性、将人仅仅理解为生物体的片面性。这实质上是道德建设。

医学模式转变说明医学道德进步是医学发展之必然，说明当代医学的发展为医学道德进步提供了新的契机和坚实的、强有力的保障，医学道德进步已经以医学模式转变的方式反映到医学基本观念之中。

但是，又何以说当代医学道德的状况制约着医学模式转变呢？这就涉及了医学道德对医学模式的作用。医学模式与医学道德之间是相互作用的，医学道德在接受医学模式转变的促进作用的同时，也作用于医学模式转变。

### 三、用道德的力量促进医学模式转变

集医学思维方式进步与医学道德进步于一体的生物-心理-社会医学模式的确立和实施是以道德进步为依托的。医学模式与医学道德进步相互作用。医学模式转变有着深刻的道德内涵，可以促进医学道德建设，只是医学模式转变与道德进步之间关系的一个方面。医学模式转变与医学道德进步之间的关系还有另外一个方面，这就是道德进步对医学模式转变的促进作用。生物-心理-社会医学模式取代生物医学模式在推动医学道德进步的同时，还要求道德进步来保障。这是医学模式转变与医学道德进步之间关系中的一项至关重要的内容，是医学模式转变在实践上滞后的一个至关重要的原因。

在医学模式转变上，相对于思维方式方面的工作，道德建设方面的工作更加繁重。医学模式的转变需要道德建设支持。

实现道德建设对医学模式转换的促进作用，要做两方面工作：一是，揭示医学模式转变的道德含义，使广大医务人员理解医学基本观念的进步本身就包含着医学道德进步的含义，真正认识到医学道德就存在于医学基本观念之中；二是，通过加强医德建设，认识医学模式转变的必然性，提高医务人员的道德素质，自觉接受生物-心理-社会医学模式、落实生物-心理-社会医学模式，促进医学模式在实践上的转变。在落实新医学模式上，要使医务人员建立起一种道德责任感，要将在临床诊疗实践中贯彻新医学模式同在真正意义上尊重病人、理解病人紧密结合起来。

医学模式转变与医学道德进步的统一提示我们，医学思维方式的进步与医学道德的进步是一个事物的两个方面，犹如一枚硬币的两面一样，本是不可割裂的。尊重人、理解人，从生物、心理、社会整合的意义上认识健康、疾病是一致的。但是，在现实生活中，却存在着忽视医学思维方式进步与医学道德进步二者之间内在联系的模糊认识和割裂医学思维方式进步与医学道德进步二者之间内在联系的做法。这既说明医学伦理学理论研究的重大责任，说明医德实践的重大意义，也说明真正实现医学模式转变的艰难。

医学伦理学研究不能停留在实践的表层，要深入到核心的、本质的理论问题中去，医学道德建设不能停留在工作的表面，要全方位地、深入地开展，要在医学基本观念与当代医学实践的有机结合上实现医学道德的功能。



### 第三节 科学技术进步与市场经济背景下的医学伦理学

科学技术进步和社会主义市场经济建设是当代医学发展的两个重要背景。科学技术突飞猛进的发展为医学研究和医疗活动提供了层次越来越高、范围越来越宽阔的平台。人类基因组研究、蛋白质组研究、干细胞移植前景喜人，医学影像技术、内镜技术、微侵袭手术方式、新的非手术治疗手段广泛运用且效果显著。医学对人体健康、疾病的认识不断深化，预防、诊断、治疗、康复方法与日俱增，都得益于科学技术进步。我国社会主义市场经济的建立及其迅速发展，创造了巨大的物质财富，改变了并仍在改变着中国的面貌。社会主义市场经济也直接间接地促进了医学和医疗卫生事业的发展。市场经济建设的成果为医学研究和医疗卫生工作奠定了基础，提供了条件；竞争机制引入医学研究和医疗卫生工作极大地调动了医院和医学工作者的积极性。

但是，无论是科学技术进步，还是社会主义市场经济的发展对医疗卫生活动的作用都不是单向的。科学技术令人震惊的发展和在医学中的应用强化了人们头脑中根深蒂固的医学的自然科学性质和“科学技术万能”；市场经济创造的巨大物质财富以潜移默化的形式宣扬着“市场万能”。在科学技术的视野里，人是静态的“物质”、动态的“生物”，并不是真正意义上的具有生物-心理-社会综合属性的人；科学技术对人的健康和疾病现象的认识不断微观化、精确化，向基因水平深入，但这种深入并不深刻，因为基因仅仅是健康和疾病的自然基础，基因组和基因组后研究都不能揭示健康和疾病的社会根源；科学技术武装了临床诊断、治疗，不断为疾病的诊治开辟道路，也形成了对科学技术的过分依赖。市场经济的负面影响，导致医疗高新技术应用上的无序甚至滥用，造成医疗卫生资源的浪费。拜金主义、道德滑坡，成为医学发展的障碍。

科学技术至上、市场至上的思潮不能不引起人们的重视，不能不引发人们对这些错误思潮的批判。但是，科学技术至上、市场至上思潮之于当代医学的发展还只是外在的东西。医疗活动接受错误思潮的影响，根源于医疗活动自身。在医疗活动中本应给予强调、重视的东西未得到强调和重视，才抵挡不住错误思潮的侵袭。本应深入开展的职业道德教育和深入的医学伦理学研究未能有效的进行。

当前，要加强医学高新技术应用中的道德建设。高新技术是由人掌握的，高新技术的应用是否合理，能否正确区分高新技术与常规技术的关系，能否实现高新技术与临床经验的有机结合，提高临床诊断和治疗的水平，关键在于、取决于医务人员的素质，其中职业道德素质至关重要。只有树立良好的职业道德，才能防止高新技术的滥用，才能不断提高临床诊疗水平。在社会主义市场经济建设中，道德建设的作用越来越受到人们的关注。市场经济是法制经济。法律可以动用外在权威手段对社会成员进行强制制约，但如果缺少道德规范的内在引力和自律约束，是很难使人做到发自内心地自觉履行法律的，仅出于对法律的盲从或迫于它的威慑而产生的效果，不能长久，也不能治本。因而，市场经济必然是道德经济，道德对市场经济的规范是通过评价功能、教育功能、激励功能来实现的。法治治身，德治治心；法治治近，德治治远；法治禁恶于已然，德治治恶于将然。社会主义市场经济是法治和德治有机结合的新型经济体制，是道德建设和法制完备的统一，是“自律”与“他律”的统一。德法并举，两手抓，两手有机结合，相得益彰。

崇高的道德境界具有震撼人、感染人、教育人、塑造人的力量。深入开展医学职业道德