

新编医学伦理学

孙建国 王英英 刘云章 主编



河北人民出版社

冀新登字001号

新编医学伦理学

孙建国 王英英 刘云章 主编

河北人民出版社出版发行（石家庄市航乡街44号）

河北医学院印刷厂印刷

850×1168毫米 1/32 9.126印张 225千字 1993年7月第1版
1993年7月第1次印刷 印数：1—5000 定价：5.85元

ISBN 7-202-01372-x/R · 12

前 言

医学伦理学课程是医学教学的重要组成部分，也是医学生德育的重要内容。医疗卫生工作是一种特殊的职业，它直接关系到人民的生命和健康，在医疗护理工作中，任何粗心大意和技术缺陷都会给病人带来痛苦，甚至造成残废和死亡，给家庭带来不幸或灾难。因此，中高等医学院校要培养出医德高尚、医术精湛的医务人员，更好地为人类健康服务，就需要加强医学伦理学教学。特别在当前新的形势下，加强医德医风教育，提高医学生（未来医务人员）的医德水平和道德责任，是深化卫生改革、加强医院管理，提高医疗质量的需要，也是医学生建立合理知识结构尽快成才的需要。为此，我们组织多年从事医学伦理学教学、研究及医院临床富有经验的教授、副教授、讲师和医师等共同编写了这本《新编医学伦理学》，以期从理论研究上促进社会主义医学伦理学的发展，从医德实践上给医学生和医务工作者以具体指导。

参加这本书编写的单位有河北医学院、河北医学院附属二院、张家口医学院、山西省长治市卫生学校、石家庄市第一人民医院、长治市第一人民医院等。作者具体分工是：绪论孙建国；第二、十一、十二、十六章刘云章；第三章孔庆晨；第四章梁佩芝；第五章刘云章、王克文；第六、七章孙志勇；第八章孙建国、王英英；第九章李立；第十章梁韵佳；第十三章王英英；第十四章刘云章、王克文；第十五章孙景浩；附录刘云章、孙建国。

本书编写过程中，始终得到参编人员所在单位的热心关怀和支持，并参阅了国内外有关专家学者的许多专著和研究成果，在此一并表示感谢。

由于我们水平所限和占有材料不足，对书中的缺欠、不足甚至错误之处，敬请读者予以批评指正。

编 者
一九九三年五月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 医学伦理学的基本内容和研究对象.....	(1)
一、伦理学与医学伦理学.....	(1)
二、医学伦理学的研究对象.....	(3)
三、医学伦理学的研究内容.....	(5)
第二节 医学伦理学与其它学科的关系.....	(6)
一、医学伦理学与医学模式.....	(6)
二、医学伦理学与相关学科.....	(10)
第三节 学习医学伦理学的意义和方法.....	(14)
一、学习医学伦理学的意义.....	(14)
二、学习医学伦理学的方法.....	(17)
第二章 医学道德的形成和发展	(19)
第一节 祖国医学道德的优良传统.....	(19)
一、祖国医学道德的起源和发展.....	(19)
二、祖国医学道德的优良传统.....	(21)
三、祖国医学道德的局限性.....	(25)
第二节 外国医学道德的历史发展.....	(26)
一、古希腊和中世纪的医学道德.....	(26)
二、近现代西方医学道德.....	(27)
第三节 医学伦理思想的历史演变.....	(30)
一、古代医学伦理思想.....	(30)
二、传统医学伦理思想.....	(31)

三、生命伦理学.....	(32)
第三章 医德基本原则、规范和范畴.....	(33)
第一节 医德基本原则和规范.....	(33)
一、医德基本原则.....	(33)
二、社会主义医德基本规范.....	(36)
第二节 社会主义医德基本范畴.....	(41)
一、医学道德基本范畴的含义和作用.....	(41)
二、医德基本范畴的内容.....	(43)
第四章 医患关系中的道德.....	(50)
第一节 医患关系的含义及其历史演变.....	(50)
一、医患关系的含义.....	(50)
二、医患关系的历史演变.....	(51)
第二节 医患关系的基本类型和特征.....	(57)
一、医患关系的基本类型.....	(57)
二、社会主义医患关系的特征.....	(59)
第五章 医际关系中的道德.....	(65)
第一节 医际之间的道德关系.....	(65)
一、医际道德关系概述.....	(65)
二、正确处理医际道德关系的重要意义.....	(69)
第二节 医际关系中的道德.....	(71)
一、处理医际关系的基本道德原则.....	(72)
二、诸种医际关系中的道德要求.....	(73)
第六章 临床诊疗中的道德.....	(78)
第一节 临床诊疗道德的一般原则和要求.....	(78)
一、临床诊疗道德的含义及其意义.....	(78)
二、临床诊疗道德的一般原则.....	(80)
三、临床诊疗中的一般道德要求.....	(82)
第二节 临床诊疗中的几个特殊要求.....	(85)

一、妇产科工作中的道德要求.....	(85)
二、儿科工作中的道德要求.....	(88)
三、精神病科工作中的道德要求.....	(89)
第七章 护理工作中的道德	(93)
第一节 护理道德的特点和意义.....	(93)
一、护理道德的形成和发展.....	(93)
二、护理道德的特殊性.....	(95)
三、护理道德的意义.....	(97)
第二节 护理工作者的道德原则和要求.....	(100)
一、护理工作者的道德原则.....	(100)
二、护理工作者的道德素质.....	(104)
三、护理工作者的道德要求.....	(108)
第八章 老年医疗和康复医学道德	(111)
第一节 老年医疗中的道德.....	(111)
一、老年道德的含义.....	(111)
二、老年道德的实质和问题.....	(112)
三、老年人医疗中的道德问题.....	(115)
第二节 康复医学中的道德.....	(117)
一、康复医学的含义和发展.....	(117)
二、康复医学的道德特点.....	(120)
三、康复医学的道德原则和要求.....	(122)
第九章 预防医学中的道德	(126)
第一节 预防医学的特点、意义和道德要求.....	(126)
一、预防医学的特点.....	(126)
二、预防医学的意义.....	(129)
三、对预防人员的道德要求.....	(130)
第二节 环境保护道德.....	(134)
一、环境道德的含义.....	(134)

二、环境污染和资源被破坏.....	(136)
三、环境保护中的道德要求.....	(141)
第十章 计划生育和生殖道德	(143)
第一节 人口控制与社会发展.....	(143)
一、我国的人口现状与社会发展.....	(143)
二、马克思主义的人口理论和人口控制的 必要性.....	(146)
第二节 计划生育政策及其道德要求.....	(148)
一、计划生育政策的基本内容.....	(148)
二、实行计划生育的措施及其道德要求.....	(149)
三、优生优育中的道德要求.....	(151)
第三节 现代生殖技术与生殖道德.....	(153)
一、生殖技术的概念及其发展.....	(153)
二、现代生殖技术中的道德问题.....	(155)
第十一章 死亡标准和安乐死	(164)
第一节 死亡标准.....	(164)
一、死亡权利：人类对死亡的认识.....	(164)
二、死亡标准：人们对脑死亡的探索.....	(167)
三、临终关怀的道德要求.....	(169)
第二节 安乐死.....	(173)
一、安乐死的含义及历史发展.....	(173)
二、安乐死的种类及伦理分析.....	(176)
三、安乐死面面观.....	(177)
四、实施安乐死的特殊要求.....	(179)
第十二章 性科学、性道德和性教育	(182)
第一节 从“谈性色变”到“性科学”.....	(182)
一、人类对性的认识.....	(182)
二、性医学的发展.....	(186)

第二节 性道德和性教育.....	(188)
一、现代社会中的性问题.....	(188)
二、性道德的基本要求.....	(191)
三、性教育的系统思考.....	(195)
第十三章 医学科研中的道德要求.....	(199)
第一节 医学科研的道德责任.....	(199)
一、医学科研的特点及道德意义.....	(199)
二、医学科研的道德原则.....	(202)
第二节 医学科研中的具体道德要求.....	(206)
一、人体实验的道德要求.....	(206)
二、尸体解剖的道德要求.....	(209)
三、器官移植的道德要求.....	(210)
第十四章 卫生改革与医德医风建设.....	(214)
第一节 卫生改革与社会主义市场经济.....	(214)
一、卫生改革与发展要主动适应社会主义	
市场经济的需要.....	(214)
二、卫生改革要按照发展第三产业的原则和	
政策进行.....	(216)
三、从建立社会保障体系入手, 改革医疗	
收费制度.....	(219)
第二节 医院管理和医德医风建设.....	(222)
一、医德是医院管理的道德基础.....	(222)
二、现代医院管理中诸问题的伦理分析.....	(225)
第十五章 医德评价及医德修养.....	(233)
第一节 医德评价.....	(233)
一、医德评价的含义及作用.....	(233)
二、医德评价的标准及依据.....	(236)
三、医德评价的基本方式.....	(240)

第二节 医德修养.....	(242)
一、医德修养的意义.....	(243)
二、医德修养的要求.....	(243)
三、医德修养的途径.....	(248)
第十六章 生命伦理学概览	(253)
第一节 生命伦理学的出现及社会影响.....	(253)
一、生命伦理学的产生与发展.....	(253)
二、生命伦理学对传统医学伦理观念的冲击.....	(256)
三、对生命伦理学的多视角观察.....	(258)
第二节 生命伦理学的基本理论.....	(262)
一、探视生命伦理学基本理论的出发点.....	(263)
二、生命伦理学的基本理论.....	(265)
附 录	(273)

第一章 绪 论

医学伦理学是随着医学科学的产生、发展而逐步形成和完善起来的。它对医学活动中的人际关系和卫生改革中出现的各种矛盾问题起着重要的调节作用。没有良好的医德医风，医疗实践就很难开展，人们的身心健康也难以保障。所以，在医学生中开展医学伦理学教育，提高医德素质，搞好医德医风建设，对于深化卫生改革，推动医疗卫生事业的发展，培养合格的医药卫生人才具有十分重要的意义。

第一节 医学伦理学的基本内容和研究对象

医学活动是一项复杂的科学活动，涉及到各方面的人际关系。作为调节医学活动中人际关系的医学伦理学，具有丰富的内容和广泛的研究对象。

一、伦理学与医学伦理学

什么是伦理学？伦理学是一门研究一般社会道德的形成、本质、特点、作用及其发展规律的科学。伦理学是一门古老的学问，两千多年来，它在不同的历史阶段，以不同的形式和表达方式出现在人类文化史上。

“伦理”一词在中国典籍中解释颇多，但通常说的“伦理”，是指处理人与人之间相互关系所遵循的道理和规则。

“伦”是关系的意思。在我国封建礼教中提到的“五伦”、“人

伦”、“天伦”等，都是讲的尊卑、长幼之间的伦理道德关系。

“理”就是指的道理和规则。

伦理学，也叫道德学。在西方叫道德哲学。伦理学作为一门科学有其自身的发展过程。在我国古代，起初并没有“伦理”这个词，即使在《论语》、《墨子》、《孟子》、《荀子》等一些伦理思想十分丰富的古籍中，也很少把“伦”和“理”联系起来并用。直到秦汉时期，才在《孝经》、《礼记》等一些著作中比较系统地论述了道德理论、行为规范和德育方法，同时出现了“伦理”这个概念。伦理学作为一门独立的科学，最早是由古希腊哲学家亚里士多德创立的。公元前3世纪，亚里士多德在雅典学园开始讲道德品性的学问，当时人们称它为“伊脱斯”，后被译为“伦理学”。中国出现“伦理学”这一概念已是近代的事情了。在清代末年，日本学者将“伦理学”一词从英文译为日文，我国又从日文译为中文而得以沿用。

伦理学是以道德为研究对象的，它是一门研究道德的起源、发展和行为规范的学问。“道德”一词，原为“道”和“德”两个概念。“道”是指道理，“德”是指道之内得于己、外施于人。“道德”二字并用组成一个词汇，最早开始于战国时期思想家荀况。“道德”这一概念在典籍中的含义是很广的，但主要是指调节人们之间的关系和行为准则。除此之外，也包括对人的善恶评价、道德品质、道德修养和理想境界等内容。在西方，“道德”一词起源于拉丁语的“摩里斯”，原意指风俗、习惯，后被引申为道德原则、规范、品性和善恶评价等内容。

马克思主义的经典作家认为，道德是由经济基础决定的上层建筑和特殊的意识形态。它是以善恶为评价标准，并通过社会舆论、传统习惯和内心信念起作用的调节人们行为规范的总和。

什么是医学伦理学？医学伦理学是医学和伦理学相结合而形成的一门边缘性科学。它是运用一般伦理学的道德理论和原则研

究医学领域中伦理道德问题的一门科学。它的研究范围很广，但主要是研究医务人员在医学活动中，包括预防、医疗、计划生育、康复医学、医学科研、医疗卫生事业管理，以及卫生改革中需要解决的道德关系和道德规范。可见，医学伦理学和一般伦理学有着密切的关系。医学伦理学是一般伦理学原理在特殊的医学领域和医疗实践范围内的具体体现和运用。它们是特殊与一般、个性与共性的关系。医学伦理学既是一般伦理学的分支，又有相对的独立性，有其自身具体的表现和特点。看不到医学伦理学与一般伦理学的联系和区别，不承认医学伦理学的特殊性，就无法从事医学伦理学的研究工作。

二、医学伦理学的研究对象

任何一门独立的科学，都有自身特定的研究对象和研究领域。没有一定研究对象和研究领域的科学，就不能成其为独立的科学。特定的研究对象是由特定的矛盾决定的。同样，医学伦理学的研究对象也是由特定的矛盾决定的，具体说，是由医学领域和医疗实践中的人际关系矛盾决定的。所以，医学伦理学的研究对象大体包括以下几个方面：

（一）研究医务人员和病人的关系问题

防病治病、救死扶伤、全心全意为人民的健康服务，是处理医患关系的基本原则和首要条件。在医疗卫生活动中，医务人员和病人的关系是最基本、最首要、最大量的关系，只要存在医疗活动，就必然发生医患关系。从总体上说，这种关系是服务与被服务的关系，对它处理得好坏，直接影响着医疗质量和卫生战线的声誉。当前，在医疗卫生实践中，确实有许多医患关系问题需要我们去研究、去探索、去解决。例如，如何改善服务态度，更好地为病人提供优质服务问题；怎样做到平等待患、一视同仁，使每个病人都能享受有平等的医疗权利问题，病人是否有权监督对

自己的医疗过程提出会诊、转院、挑选医生的要求等等。随着现代科学在医学上的广泛应用和生物科学技术突破性发展，医患关系又出现了许多新问题，诸如安乐死、器官移植、优生优育、死亡标准以及现代新医疗技术的应用原则等，都需要以新的道德观念和新的医德标准进行探索 and 解决。

（二）研究医务人员之间的关系问题

团结协作，各负其责是处理医务人员之间关系的基本原则。在医院，不同科室、不同部门、不同专业技术人员是一个有机整体，顾大局、识大体、严要求，自觉处理好彼此之间的关系，既是保障医疗活动正常开展、关心病人利益的体现，也是医德高尚的表现。当前，医际关系上需要探索、研究的问题很多，诸如出了医疗差错有关人员应抱什么态度？如何对待医护之间的分工协作关系？后勤人员如何树立为医疗第一线服务的观念？医护人员如何体谅、尊敬后勤人员及其劳动等等。在深化卫生改革的大潮中，医务人员如何做到既反对平均主义、吃“大锅饭”，又反对斤斤计较的个人主义，对协调各方面的医际关系尤为重要。

（三）研究医务人员与社会的关系

医务人员是社会的一员，医疗卫生单位是社会的组成部分。一切医疗活动都是在一定社会关系中进行的。因此，医务人员在防病治病，救死扶伤过程中，不仅要照顾到个别病人的局部利益，更要照顾到整个社会的公共利益。当病人的局部利益与社会公共利益发生矛盾时，要无条件地服从社会公共利益。例如，在处理超生妇女人工流产或对严重缺陷新生儿的处理时，绝不能顺应个别人的“多儿多福”、“养儿防老”和“任何生命不可侵犯”的旧观念，而满足其不合理的要求，而应站在振兴中华，实现四化的高度，从国家兴旺、民族繁荣、子孙后代幸福出发，把计划生育，优生优育这项基本国策放在首位，认真落实。因此，医务人员和医疗单位与社会的关系，是医学伦理学一项十分重要

的研究对象。

(四) 研究医务人员与医学科学的关系

在临床实践中，做为一个医生，既承担着防病治病的任务，又承担着医学科学研究的任务；既是临床实践工作者，又是医学科研工作者。因此，对于临床医生不仅要有医疗道德要求，而且要有医学科研道德要求。严谨的治学态度，实事求是的工作作风，对人民健康负责的精神，是医学科学研究工作的基本道德原则。

当前，医学科研中有许多问题有待我们去探索、研究，诸如怎样对待人体实验问题；对病人实验性治疗在何种范围内才是道德的；对重大疑难课题的协作攻关应持何种态度等等。这些问题如果得不到正确处理，不仅会影响医学科学的发展，而且还会背离医疗卫生工作的根本宗旨。

三、医学伦理学的研究内容

随着医学科学的发展和技术手段的提高以及研究领域的扩大和深入，医学伦理学的研究范围和内容也随之有了较大的变化。以经验医学为基础的古代理学伦理思想，局限于“生命神圣论”的圈子内，要求医生把不损伤生命、救治人的性命作为从医目的和医德要求；以实验医学为基础的传统医学伦理学，始终把医生对病人应尽的义务作为医德的核心内容进行探索和研究；建立在现代生物学基础上的生命伦理学，继承和发展了传统医学伦理学的精华，从提高生命质量和生命价值出发，对安乐死问题，人口问题，死亡标准问题，试管婴儿问题等进行广泛的研究和探索，从而显示出医学伦理学的研究内容越来越丰富了。归纳起来有三个方面的内容：

(一) 医学道德基本理论

医学道德的基本理论是医学伦理学科学体系的基本内容。包括：①医学道德的产生、发展及其规律与相关学科的关系；②医

学道德、医学模式与医学事业发展的关系；③医学道德的本质、作用、特点与社会主义两个文明建设的关系；④医学道德的基本原则和范畴；⑤医学人道主义和病人的权利等。

（二）医学道德的基本规范

医德规范是限定医务人员应该怎样做，不应该怎样做的具体规则，内容十分丰富，包括：①一般临床诊疗道德、护理道德、预防医学道德、康复医学道德、计划生育道德，以及科学研究和医院管理中的道德要求和规范等；②特殊科室的道德规范。如妇科、小儿科、精神病科的道德规范等；③生命伦理道德规范。诸如生与死、人工受精、试管婴儿、遗传工程、人口与环境等道德要求和规范；④自主原则、有利无害原则、最优化原则和知情同意原则等；⑤慎独、诚实、保密等。

（三）医学道德实践

实践是检验真理的标准。医学伦理学的基本理论、道德规范是否符合客观实际具有真理性，只有通过医德实践而定。医德理论的基础是医德实践，转过来又为医德实践服务。医德实践包括：①医学道德教育和修养；②医德医风建设，个人医德品质的形成和医德境界的提高；③医学道德评价等。

第二节 医学伦理学与其它科学的关系

医学伦理学作为一种观念形态，是上层建筑的一个重要组成部分。它所研究的内容不是孤立的，而是与其他许多科学相互联系、相互作用、相互影响的。研究医学伦理学与相关科学的联系和区别，对于医德医风建设是有益的。

一、医学伦理学与医学模式

模式，是指某种事物的标准形式或说能使人们照着做的标准

样式。

医学模式，就是健康观和疾病观的一种高度哲学概括，它反映了医学科学和医学实践的总体特征。简单地说，它是用特定的观点和方法去研究、处理健康和疾病问题的一种方式。

医学模式是个历史概念，它是随着社会的发展和医学的进步而发展变化的。近年来医学科学发展的一个重要特征，就是近代生物医学模式向生物——心理——社会医学模式的转变。新的医学模式的产生和应用，对医学科学的发展和医德水平的提高具有重要意义。

（一）新的医学模式使人们对疾病和健康的观念发生了变化

生物医学模式的健康观，从人的自然属性出发，认为健康就是不得病；而新医学模式的健康观，不仅从人的自然属性，而且从人的社会属性出发，认为“健康不仅是疾病和体弱的匿迹，而且是身心健康和社会幸福的总体状态。”在对疾病的认识上，生物医学模式认为导致疾病的原因是生物的、化学的、物理的有害因素对人体的侵蚀，是人体细胞受损、组织结构改变和生理功能障碍的结果。而新医学模式使人们对疾病的观念发生了变化。人们不再单纯地局限于生物学角度去观察和研究病因、病理和预后，而是综合生物、心理和社会诸方面的因素进行全面地、系统地分析和研究，从而使人们对疾病有了全面的了解。例如，人们对造成支气管哮喘的原因，除了从生物细胞分子水平解释外，还从心理因素和社会生活环境对支气管哮喘发病的影响进行研究和探索。临床观察发现，哮喘患者有某些精神因素，对外界的刺激具有高度的敏感性。他们中间有些人对某些花草过敏后，一旦看到纸做的花草也会产生巨大的心理压力，从而导致支气管哮喘病的发作。从社会环境看，社会生活条件、居住条件、自然灾害、气温、湿度等因素都与支气管哮喘病的发作密切相关。如居住在烟雾弥漫的筒子楼内的哮喘病人，会整天喘得死去活来，一旦改