



医务道德

编著

冷明祥 张致刚 等



江苏人民出版社

书 名 医务道德
编 著 者 冷明祥 张致刚等
责任编辑 胡凡
出版发行 江苏人民出版社
地 址 南京中央路 165 号
邮政编码 210009
经 销 江苏省新华书店
照 排 南京展望照排印刷有限公司
印 刷 者 江浦第二印刷厂
开 本 787×1092 毫米 1/32
印 张 11 插页 1
印 数 1—8140 册
字 数 238 千字
版 次 1997 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号 ISBN 7—214—01815—2/G·496
定 价 16.50 元(软精装)
(江苏人民版图书凡印装错误可向承印厂调换)

序

——张桂岳

今年春天,我先后与南京医科大学党委办公室主任冷明祥副教授及江苏人民出版社经济编辑室胡凡副编审交谈,产生了一个思维兴奋点:以社会主义精神文明为主题的党的十四届六中全会即将召开,根据改革开放、现代化建设和社会主义精神文明建设的需要,有必要编写一部具有时代精神和中国特色的医务职业道德方面的新著,以加强医疗卫生部门职业道德建设,以进一步提高广大医务工作者思想道德素质,以适应医学卫生院校跨世纪德育教学需要。大家心有灵犀一点通,意见非常一致。恰好,胡凡在关于职业道德方面打算以行业道德提出选题,并通过我向冷明祥等人约稿《医务道德》。就这样开始紧锣密鼓,经过几次的讨论,明确了指导思想,拟定写作大纲,组织一批对医务道德有研究和长期从事这方面教学、以及具有在医疗卫生部门从事政治思想工作丰富经验的学者、专家进行写作。

医学和医疗卫生工作的社会地位和作用是众所周知的。每个人来到世间,终其一生,离不开与医疗卫生事业发生关系。婴幼、儿童、少年、青壮年、老年,男人、女人,概莫能外。产妇除自身以外,一身二任,带着未来的希望——潜生命走进妇产科,与医务工作者结下深情厚谊;毛泽东遗体的保存,医学科学功不可没,未降生的与逝去的也免不了以这样那样方式与医务工作发生关系。疾患者需要医,健康人也需要医,有病治病,无病防病,强身、健身,延年益寿,都离不开医。

人类一代又一代的繁衍,民族素质一代又一代的提高,人民身心一代又一代的健美,医学和医疗卫生事业起着重要作用。从古代的神灵医学模式、自然哲学医学模式,到近代的生物医学模式,到现代的生物心理社会医学模式的发展,反映了医学科学与医疗卫生事业对人类、对社会、对每个人身心健康的意义,产生了巨大的变革;从古代人到现代人,优生优育,人口质量的提高,医学和医疗卫生事业起到了越来越大的作用。

社会主义现代化事业关键是人的素质和科学技术,一切素质和科技的载体是人的健康的身心;人与自然的协调发展、生态平衡、净化自然和社会环境以及走可持续发展道路,这一切同样离不开医学和医疗卫生事业。人类与民族、社会与事业是何等的需要医疗卫生事业和医学科学的发展和繁荣。

然而何谓医,并非人人深思熟虑。“医者仁术也”。仁者爱人也,救死扶伤、治病救人、一切以病人为中心,属医务道德范畴;术者医术水平也,对技术精益求精,属医疗业务范畴。有仁无术,是非完整、完全的仁,是无水平、无本事、无技艺、无能力,解决不了患者疾苦的抽象的仁;有术无仁,是非完整、完全的术,是无动力、无精神、无方向、无理想,甚至是害人的术。仁离不开术,术离不开仁,仁与术应是集于医务工作者一身的有机整体,两者相互渗透,相互依存,相互促进。

医学与医疗卫生事业的本质决定了医与患、医与社会的关系,决非仅仅是医者施医术于患者疾病或医务工作者作用于社会的单向自然物质关系,更应是医者与患者、医务工作者与社会进行人格交流、精神交流、情感交流、心理交流和品德交流的全方位的双向关系。这种全方位的交流特别是道德的交流,既有利于患者的康复,又有利于医者仁术的提高和医疗卫生事业的发展,还为医与患、医与社会的关系增添一份爱和温馨。

所谓医务道德是医务工作者调节医患关系、医际关系、医务工作者与社会关系的行为规范准则以及医务工作者自我磨炼、自我修养,全心全意服务患者、奉献社会的崇高思想境界。医务道德是职业道德、社会公德和社会主义精神文明不可或缺的有机组成部分。崇高的医德与精湛的医术相结合的医务职业,是社会

主义现代化所需要的职业,是人人所需要的职业,是受人尊敬的职业,是神圣的职业,是纯洁的职业。愿医务工作者都成为高尚的人,纯粹的人,有道德的人,脱离了低级趣味的人,有益于人民的人,对技术精益求精、对工作极端负责任的人。这是我们写作和倾注于本书的主要衷肠。

一九九六年十月于石城

目 录

第一章 医务工作的本质透视.....	1
第一节 医务工作与社会发展.....	1
第二节 医务工作与医学模式	11
第三节 医务工作与医务道德	19
第二章 医务人员的职业特征	29
第一节 救死扶伤为职	29
第二节 精湛医术为业	36
第三节 高尚医德为本	43
第三章 医德的起源与发展	50
第一节 医德的起源	50
第二节 中外医德传统及其源流概览	57
第三节 医德的发展	62
第四章 医德的基本原则、规范和范畴.....	67
第一节 医德的基本原则	67
第二节 医德的基本规范	73
第三节 医德的基本范畴	83
第五章 医患关系中的医德准则	96
第一节 医患关系概述	96
第二节 医患关系的医德准则.....	102
第三节 调节医患关系应遵循的基本道德准则.....	108

第六章 医际关系中的医德准则·····	116
第一节 什么是医际关系·····	116
第二节 医际关系的道德实质·····	121
第三节 调整医际关系应遵循的基本道德原则·····	131
第七章 临床诊疗道德·····	135
第一节 临床诊疗的概念·····	135
第二节 临床诊疗的基本道德准则·····	140
第三节 临床诊疗道德准则的应用·····	143
第八章 临床护理道德·····	158
第一节 护士的道德·····	158
第二节 护理工作的职业地位及其道德意义·····	164
第三节 护理工作的道德要求·····	169
第九章 生育和性道德·····	176
第一节 计划生育中的道德·····	176
第二节 医学中的性道德·····	191
第十章 死亡与临终关怀·····	204
第一节 死亡现象的道德透视·····	204
第二节 安乐死·····	210
第三节 临终关怀·····	221
第十一章 医院管理道德·····	227
第一节 管理在医院工作中的作用·····	227
第二节 医德和医院管理·····	232
第三节 医德和医院管理人员·····	242
第十二章 医学科研道德·····	248
第一节 什么是医学科研道德·····	248
第二节 人体实验的基本道德准则·····	258

第三节	器官移植与高医学技术应用的道德问题·····	264
第十三章	医德修养·····	270
第一节	医德与自我价值的实现·····	270
第二节	医德的自我修养·····	273
第三节	医德的个体完善与群体至善·····	285
第十四章	医德评价·····	292
第一节	医德评价的作用·····	292
第二节	医德评价的标准与依据·····	295
第三节	医德评价的方式·····	303
第四节	医德评价的实施·····	307
附录	·····	312

第一章 医务工作的本质透视

医务工作的本质是由医务活动内部特殊矛盾性所决定的。医患关系、医际关系、医务工作与社会关系,形成医务工作不同于其他职业的自身内在矛盾特殊性,通过正确解决这些关系,使医务工作为患者服务、为社会服务、为繁荣发展医疗卫生事业和社会主义现代化事业作贡献,从而实现医务工作者自身的职业价值,这就是医务工作的本质内涵。医务工作的本质表明,它所服务的对象不是抽象的个人,而是社会化的人。医务工作者与服务对象的关系,不是单纯的生物学上的关系,而是多层次多方面的社会关系,不仅仅是物质关系,而且内含精神和伦理道德的关系。

正确理解医务工作的本质,有利于充分发挥医务工作的社会功能,有利于认识医务道德在医疗卫生事业中的重要性,有利于增强医务工作者的光荣感、使命感和责任感。

第一节 医务工作与社会发展

一 医务工作的社会地位

医务工作是指卫生机构的职工运用医学知识和医技手段对人体进行医疗保健服务,亦称“医务活动”或“医务劳动”。直接的医务工作包括医疗服务、预防服务、保健(妇幼、老年、知识分子保健等)服务、康复服务和计划生育服务等。间接的医务工作包括医学教育、医学科研、医药生产和医技开发应用等,间接的医务工作是为直接的医务工作创造条件的,因而从

总体上或广义上把医学教育、科研、医药生产和医技开发等纳入“医务工作”的范畴是理所当然的。

医疗卫生机构的主体是各级各类的医院,医院除医疗工作外,还从事预防、保健、康复、计划生育、医学科研和医学教育工作等。

在人类发展史上,自有医药活动产生,医务工作在社会上的地位变化有两个特点,一是呈现明显的阶段性,二是呈现持续的上升性。在原始社会,最初的医药活动是原始人进行生存斗争的一种需要。原始的医疗一是出于本能,如用手按摩以缓解疼痛,用手止血或挤压脓液等;二是在生产和生活实践中摸索出治疗疾病的方法。如从采集食物过程中,辨别植物的毒性和疗效,“神农尝百草之滋味,一日而遇七十毒。”但在原始社会医巫一体,“巫者,事鬼神祷解,以治病、请福者也”^①。原始人类对致病原因和治疗方法知之甚少,只能用鬼神、巫术等方式实现其认识疾病和治疗疾病的愿望,当某一疾病被“排除”,主要也是归功于鬼神和巫术的“魔力”。因而,在原始社会,巫术在疾病治疗中占据重要地位,还没有出现严格意义上的医务工作。医学的正式形成是在奴隶社会,经过长期防病治病经验的积累和总结,形成了早期的经验医学,并出现了专职的医生,如我国周代医学分为四大科:食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外科)和兽医。但在奴隶社会和封建社会中,医务工作和卫生事业的地位是低微的。虽说有盛世修《本草》,官设太医令,但在整个社会中农业居首位,其次是畜牧业、手工业、商业,医疗卫生排不上位置。从医者中少数有名望的或三代以上

^①《春秋公羊传·隐公四年》。

祖传医家,则在家挂牌坐堂,点名出诊;多数“郎中”则是“长衫布鞋笔砚包,走乡过村沿街跑。”近代以来,随着社会生产力和医学技术的发展,特别是西医学作为一门科学传入我国后,产生极大影响,客观上促进了我国医学的发展。但在旧社会,由于半封建半殖民地的社会性质,决定了在医疗卫生事业上崇洋媚外,重西轻中,在中西汇通派产生的同时,传统中医受到严重阻碍和摧残。1840年以后,西方列强先后在我国各地办起教会医院,到解放前夕,各国在我国开设的教会医院达340所^①。而我国亿万同胞在三座大山压榨之下,贫病交困,被西方列强讥讽为“东亚病夫”。

新中国诞生后,医疗卫生事业得到了迅速发展。1949年全国有县以上医院(含县医院)1300所,病床1.3万张,每千人口仅有0.028张病床,缺医少药非常严重,绝大多数劳动群众处于有病无处治的状况。1950年8月召开第一届全国卫生工作会议,确定了“面向工农兵,团结中西医,预防为主”的卫生工作三大方针,医疗卫生事业得到空前发展,医务工作普遍得到社会重视,地位不断提高。到1965年,县以上医院增至2276所,病床达175409张,每千人口有病床0.29张,比1949年增加10倍,使有病无处治的情况得到缓解^②。到1995年,全国医院共有病床283.6万张,每千人口有病床2.36张,比1965年增加8倍以上。全国有卫生技术人员425.7万人,其中医生191.8万人,初步形成了遍布全国城乡的医疗卫生服

①《简明医学史》,北京医科大学出版社1990年4月版,第82页。

②《中国医德史》,上海医科大学出版社1988年版,第302页。

务网络^①。

由于我国是一个发展中的社会主义国家,目前仍处于生产力不够发达,综合国力不够强大的社会主义初级阶段,加之我国地域广阔,人口众多,医疗卫生事业总体来说还比较落后,城乡之间,各地区之间发展也很不平衡,医疗保健服务的供需矛盾,特别是看病难、住院难的问题还没有从根本上得到解决。“国际医疗卫生合作研究”提出,卫生资源的指标之一是每千人口有病床 10 张,我国还存在很大差距^②。今后的 5 年和 15 年,随着“九五”计划和 2010 年远景目标的实施,人民生活将由基本实现小康到全面实现小康,进而走向富裕,群众对生活质量、生活环境和医疗保健的要求越来越高。医疗服务工作不仅要为实现人人享有初级卫生保健的目标作贡献,而且要适应人们在医疗服务工作方面选择性增强的趋势,努力为人民群众提供与小康和现代化生活水平相适应的医疗保健服务。

二 医务工作的社会功能

在现代社会中,医务工作的地位是通过其社会功能的发挥来体现的。由于医务工作具有广泛的社会服务性,因而,医务工作的社会功能也是多方面的,主要有三个方面:

第一,医务工作具有经济建设功能。主要是通过医疗和预防措施,优化劳动者体质,提高其健康水平,延长劳动者寿命,减少劳动日损失;通过计划生育的医疗服务,来促进社会生产力合理再生产等途径实现的。

①国家统计局,1995 年国民经济和社会发展统计公报。

②《卫生经济学》,南京大学出版社 1994 年版,第 25 页。

建国后的 30 年中,曾片面强调医务工作的福利性,否认其作为一种劳动也有生产性质,否认医疗卫生事业也是一种产业,把医务工作排除在经济活动之外。80 年代初,开始对医务工作的劳动性质从经济角度进行审视,逐步认识到医务工作具有生产性质,应当加强经济核算和经济管理。1985 年国家统计局明确将医疗卫生事业列入第三产业。根据三次产业理论,各种服务行业都具有经济性质,服务也是一种无形的产品。具有社会服务性的医务工作,是通过医务人员防病治病的劳动,向社会提供了医疗保健服务这一“无形产品”,满足人类自身卫生保健需要。人的生命运动具体表现为健康与疾病两种状况的相互转化,必须要靠医疗保健服务来防治疾病,增进健康,延长寿命。这与经济建设相联系就体现出医务工作对经济建设的促进作用。疾病不仅危害社会成员的健康,而且会造成社会经济的巨大损失,主要是增加了劳动力维护和培养的费用,减少了劳动力有效的工作时间。即使在经济发达,医学水平较高的美国,平均每年由于职工患病或过早死亡,给社会经济造成的损失达 250 亿美元。再如,目前世界上大约有精神病患者近 3 亿,而精神病的发病年龄大都在青少年时期,正处于最佳劳动年龄段。仅对精神病以防治,就可保护上亿具有劳动能力者,不仅可以创造社会财富,减少社会经济损失,而且可以促进社会安定。早在 17 世纪中叶,英国古典政治经济学家威廉·配第就对投资于医务劳动的重要意义作了阐述。据他计算,政府拨款于医疗卫生事业,有效的预防大的瘟疫,收益将会达到百倍以上。英国人鲍德文·莱瑟姆曾就卫生投资效益作过具体计算,结论是收益高于投资两倍,这与前苏联对

60年代卫生投资收益统计结果为1:2~2.2是基本吻合的^①。同时,前苏联60年代国民收入增加部分的20%以上,是靠减少发病率、死亡率和因病缺勤率而获得的。从我国情况看,最明显的是人口平均寿命,由建国前的35岁延长到如今的70多岁,增长了一倍。由于人均寿命延长,使我国平均每个劳动力一生的工作时间也增加了一倍。由此可见,医务工作在劳动力保护方面的重要作用,直接促进了经济建设和社会发展。

医务工作不仅对现有的劳动力起保护作用,而且通过计划生育方面的医疗服务,促进社会劳动力合理再生产,控制人口增长的速度和数量,提高人口的质量。人口再生产与物质资料再生产相适应,是现代经济建设和社会发展的客观要求,人口与发展密不可分已成为全球共识。人类要有计划地控制人口的增长。到1995年底,世界人口总数已达56亿,如人口以现有速度增长,则汹涌澎湃的人口浪潮,必然会给全球经济增长和生活水平提高带来负面效应。最引世人瞩目的中国人口于1995年2月15日零点迎来了第12亿个公民,现在每撕下一张日历,就有6万新生儿降临神州大地。我国现有的生存资源人均占有数在日益缩小,耕地和水的人均占有量目前仅是世界人均水平的1/4,森林面积和木材蓄积量仅为世界人均水平的1/10。在每年2000多万新生儿中,还有为数不少的残疾儿,不可能成为现实劳动力,只会成为社会的沉重负担,特别是1%以上的智力残疾者。因此,必须通过医务工作,将医学科学技术应用于计划生育,达到人口再生产的优生优育,从

①《医学哲学概论》,中国医药科技出版社1992年12月版,第149页。

而促进经济建设和社会发展。

第二,医务工作具有文明建设功能。主要体现在物质文明建设中,医务工作推动了“卫生产业”的日益发展;在精神文明建设中,医务工作促进了“卫生文化”的不断提高。

医疗卫生事业是社会物质文明的重要组成部分,是第三产业中的非物质生产部门。马克思曾说过:“在任何情况下,医生的服务都属于生产上的非生产费用,可以把它算入劳动力的修理费”^①。在整个国民经济体系中,医疗卫生事业是不可缺少的一个有机组成部分。据统计,全国 420 万医护人员每年诊疗 30 亿人次,门、急诊占 95%以上,住院人数约 6000 万人(其中 65%以上具有劳动力),占 2%左右。通过医务工作者精心治疗和护理,劳动者的生命和健康得到保护、恢复,他们的智慧和力量也就能更充分地发挥出来,为社会创造更多的财富。以每年全国约 30 亿人次诊疗为基础,医务工作推动了医药和医疗器械生产、销售业的迅速发展,现全国已有医疗器械设备厂近 300 家,药厂近 2000 家,基本上满足了国内需要,并有部分出口。各级各类医药批发、零售网络遍布全国各地。在市场经济条件下,随着社会主义现代化建设的发展,医疗卫生事业将成为规模日益巨大的“卫生产业”。

医务工作在精神文明建设中,也有它的独特作用。医务工作在为人们防病治病的同时,也是向人们传播科学、卫生、文明的过程。在疾病与健康转化过程中,人们也会受到卫生知识和健康教育,逐渐注意卫生习惯的养成,自觉与迷信思想、不讲卫生和文明的旧习惯作斗争。医务工作在服务于计划生育

^①《马克思恩格斯全集》,第 26 卷,第 154 页。

时,必然会向“重男轻女”、“多子多福”、“传宗接代”等传统观念和旧的习俗宣战,也是对社会主义精神文明的促进。在医务工作中,医务人员重视医德修养,在救死扶伤中表现出的良好医德风范,有利于净化社会风气。因为防病治病涉及千家万户和社会各行各业,医务工作中体现出来的高尚医德,必然会对服务对象及全社会产生积极而广泛的影响,促进社会风气的好转。

第三,医务工作具有认识的功能。医务工作是运用医学科学知识和技术进行防病治病的实践活动,在实践过程中将不断有新的发现,丰富和发展医学科学知识和技术。从药学的发展可见一斑。我国第一部药书《神农本草经》是作者托名神农,总结了秦汉以前医疗用药的经验,编著于公元一世纪的东汉时期,收药物 365 种。经过唐代《新修本草》到北宋《开宝本草》,一直到明朝李时珍历时 30 年编著《本草纲目》,其收录药物已达 1872 种,附方 1 万多个。编修本草使药学不断丰富和发展的事实说明,医务工作本身具有认识功能。长期的医务工作实践史,就是人类认识生命运动规律,增强防病治病能力,医学和药学科学不断发展的历史。在医疗实践中一些发现,经过研究作出科学解释,也就使人们对医学的认识深入了一步。如现已绝迹的天花,曾是世界疾病史上危害极大的烈性传染病,上千年中,人们对它束手无策。在中国明代,人们在医疗实践中发明了预防天花的特效办法——人痘接种术,成为人工免疫法的先驱。在人痘接种术的启迪下,1793 年真纳发明了牛痘接种技术,奠定了免疫学基础。后对体液因子在免疫系统的作用有所认识,而发展为体液免疫学说;进而对免疫系统细胞间相互关系有所认识,从而出现细胞免疫学,形成了现代免