



医学伦理学新编

张致刚 夏东民 陈亚新 陆树程 编著

南京大学出版社

医学伦理学新编

张致刚 夏东民 编著
陈亚新 陆树程

南京大学出版社出版

(南京大学校内 邮政编码: 210093)

江苏省新华书店发行 大丰印刷二厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 9.625 字数 245 千

1997 年 8 月第 1 版 1997 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—7500

ISBN 7-305-03091-0 / R·122

定价: 12.00 元

(南大版图书若有印、装错误可向承印厂退换)

目 录

第一章 导论

- 第一节 医学伦理学的含义和学科性质..... 1
- 第二节 医学伦理学的研究对象..... 3
- 第三节 医学伦理学与相关学科的关系..... 8
- 第四节 学习和研究医学伦理学的方法与意义 12

第二章 医德的起源与发展

- 第一节 医德的起源 15
- 第二节 中外医德传统及其源流概览 21
- 第三节 医德的发展 26

第三章 现代医学模式与医德

- 第一节 医学模式的含义与特征 30
- 第二节 医学模式的历史演变 32
- 第三节 现代医学模式与医德 36

第四章 医德的基本原则、规范和范畴

- 第一节 医德的基本原则 45
- 第二节 医德规范 50
- 第三节 医德范畴 54

第五章 医患关系

- 第一节 什么是医患关系 60

第二节	医患关系的道德实质	64
第三节	调节医患关系应遵循的基本道德准则	70
第六章	医际关系	
第一节	医际关系概念辨析	74
第二节	医际关系的道德实质	78
第三节	调整医际关系应遵循的基本道德准则	87
第七章	临床诊疗道德	
第一节	临床诊疗概念	91
第二节	临床诊疗的基本道德准则	94
第三节	临床诊疗道德准则的应用	97
第八章	预防保健道德	
第一节	预防医学与预防保健道德	106
第二节	预防保健道德的存在方位与主要内容	110
第三节	预防保健道德的内在价值剖析	119
第九章	临床护理道德	
第一节	“护士”与护士角色	120
第二节	护理工作的职业地位及其道德意义	126
第三节	护理工作的道德要求	130
第十章	医学科研道德	
第一节	什么是医学科研道德	135
第二节	人体实验的基本道德准则	141
第三节	器官移植与高医学技术应用的道德问题	145
第十一章	医院管理道德	
第一节	医院管理道德的含义及实质	151
第二节	医院管理道德的基本准则	156
第三节	医院管理者的道德素质要求	160
第十二章	生命价值与优生道德	
第一节	生命价值	166
第二节	优生道德	172

第三节	严重缺陷新生儿的临床处置·····	175
第十三章	计划生育与生殖技术道德	
第一节	计划生育道德概述·····	180
第二节	节制生育措施的道德评析·····	185
第三节	生殖技术应用的道德问题·····	190
第十四章	老年卫生保健道德	
第一节	社会老龄化的形成和现状分析·····	196
第二节	老年道德的一般问题·····	200
第三节	老年卫生保健与老有所医的道德思考·····	204
第十五章	死亡现象的道德透视	
第一节	死亡的概念和标准·····	208
第二节	安乐死的伦理分析·····	213
第三节	临终关怀的道德问题·····	218
第四节	自杀的道德防治·····	220
第十六章	医学中的性道德	
第一节	性道德的产生及其作用·····	223
第二节	医学中的性道德·····	227
第三节	防治性传播疾病的医德责任·····	232
第十七章	预防和处理医疗事故与纠纷中的道德问题	
第一节	医疗事故及纠纷的概念和类型·····	235
第二节	避免及解决医疗事故和纠纷的道德准则·····	241
第三节	医疗事故和纠纷中的法律保护问题·····	244
第十八章	医德评价	
第一节	医德评价的概念、标准和作用·····	250
第二节	医德评价的依据和方式·····	253
第三节	医德评价的管理·····	258
第十九章	医德教育	
第一节	医德教育的概念、历史与现状·····	262
第二节	医德教育的过程和特征·····	266

第三节 医德教育的原则和方法.....	271
第二十章 医德修养	
第一节 医德修养的概念.....	275
第二节 医德修养的实质和意义.....	280
第三节 医德修养的途径和方法.....	283
附录一 希波克拉底誓言	287
附录二 大医精诚	288
附录三 胡佛兰德医德十二箴	290
附录四 医务人员医德规范及实施办法	293
附录五 28 名院士关于制定《临床医师公约》的联名倡议	295
后记	297

第一章 导 论

医学伦理学作为理论医学的一个重要分支，它是一门既古老又年轻的职业道德学科。称之古老是由于医学伦理思想源远流长，自古希腊希波克拉底时代就逐渐形成了传统医学道德的基本框架；称之年轻是因为作为较完整学科思想体系的医学伦理学的建构和发展是在现代医学产生以后，随着现代社会和现代医学科学的发展，医学乃至整个医疗职业活动的内容愈来愈与人类的命运息息相关，因而也使得来自医学内、外部的道德冲突日益尖锐和突出，由此推动了医学伦理学的现代崛起与新的发展。

第一节 医学伦理学的含义和学科性质

伦理学与医学伦理学

欲了解什么是医学伦理学，须先了解什么是伦理学。因为医学伦理学不仅是伦理医学的一个重要分支，而且也是伦理学的重要分支。

大约在公元前3世纪，古希腊哲学家亚里斯多德在雅典学园开讲了一门关于道德品质的学问，他将这门学问命名为“Ethika”——即伦理学。自亚氏之后，伦理学便作为一门独立学科在西欧各国陆续传播开来。

将“Ethika”译成英语，便是“Ethics”，只是到了近代，日本学者因在日文中找不到与 Ethics 相应的词汇，于是便借用汉语，将此译成“伦理学”。在这以后，我国学者也就沿用了此名。

在我国古代，虽无伦理学这一学科名称，但它所包含的学科内容，在“义理之学”、“性理之学”、“修身学”等历代经籍中被广泛涉及。在西方，伦理学还被称作“道德科学”、“人生哲学”、“道德哲学”、“价值科学”等。

很显然，无论古今中外，凡提到伦理学，都要涉及到对道德及其有关问题的研究。顾名思义，医学伦理学作为一门职业伦理学，它必然要对医学职业（或称医疗职业、医务职业）道德进行全方位的研究。在日常生活中，医学职业道德也可简称为“医德”。

医学伦理学的学科性质

在很大程度上，医学伦理学的学科性质是由其特定的研究对象的性质来决定的，而其研究对象的性质又是复杂多变的。因此，这里只是在最通常的意义上，将医学伦理学的学科性质作如下概括。

1. 医学伦理学是一门具有哲学分析性质的理论医学学科。关于这一点，有不少学者在对现代医学体系进行分类时，直接将医学伦理学划入理论医学的范畴。由此出发，医学伦理学主要应当采取借助于概念分析、事理阐述、推理论证等理论分析方法，试图对自己的研究对象——医德、医德的本质和各类医德现象作出分析，从而形成一定的理论分析框架和各具特色的系统理论，以期对这一领域的医德实践活动进行理论研究，以及在这种研究的前提下形成科学的理论，并反过来对这一实践领域作出指导，或产生重要的影响。

2. 医学伦理学是一门具有高度综合性的边缘学科。医学伦理学是一门具有高度综合性的伦理学与医学之间相互渗透、相互

交叉、相互融合的边缘学科。前苏联医学科学院院士齐·伊·亚努什克维丘斯曾概括地指出：在医学进一步发展过程中所指望的，主要不是知识的分化，而是知识的综合，即把知识连结成一个硕大的整体，而从中取得最大限度的成果；医学的康庄大道必须通过科学的所有基本方面的正确结合，必须通过生物学、社会学和技术科学等多方面的相互联系和相互作用而达到目的。因此，要想学好医学伦理学，学习者和研究者就必须具备必要的医学专业知识和必要的社会知识，以及具备将上述两方面的知识加以整合的必要的人生体验和社会生活经验。

3. 医学伦理学是一门实践性极强的应用职业伦理学科。作为一门应用职业伦理学，医学伦理学力图通过对与所有的医学实践领域、与所有的医学实践环节都有关的伦理道德问题进行探讨，旨在对这一领域的各类医疗人际关系和医学实践活动作出相应的指导和调节。因此，医学伦理学的学习和研究，必须紧紧围绕医学科学和日常医疗活动所面临的诸多道德问题和道德冲突情景的揭示，对医务工作者所应承担的种种职业责任的分析思考，对特定的医疗人际关系的合理调整等方面来进行和展开，以期通过适当的讨论和辨析，促成这类问题的解决，或者至少能在探讨现实的解决途径和可行性方法的论证方面不断取得新的进展。正是在这个意义上，可以说医学伦理学具有应用规范伦理学的性质。

第二节 医学伦理学的研究对象

医德是医学伦理学的主要研究对象

如前所述，医学伦理学是一门以医德为主要研究对象的科学。那么，究竟什么是医德呢？

（一）道德与医德

道德就其适用范围来说，可区分为社会公德、职业道德和私德三大类。关于公德与私德的划分，中国近代启蒙学者梁启超曾指出：人人独善其身者谓之私德；人人相善其群者谓之公德。意即私德主要调节的是个人与个人，以及个人与其自身关系方面的行为；而公德则涉及到社会公共生活准则，涉及到个体与群体、与国家之间的相互关系。对于一个国家、一个民族整体来说，往往存在着“公德盛者其群必盛，公德衰者其群必衰”的因果关系。据此分析，梁启超还一针见血地指出了旧中国积贫积弱的主要原因正在于只知有私德，而不知有公德。

至于职业道德这个概念，一般是指从事一定职业的人们在其特定的工作或劳动中所遵循的行为规矩或准则。据著名社会学家马克斯·韦伯的考证，由路德首创的“职业道德”^①概念，因其强调了每一种职业都是上帝的感召，因此，每一个人所从事的工作都有其内在的价值；人们应视工作本身为目的，并努力干好它，这样，劳动者就能获得积极的伦理价值。很显然，路德关于为什么应该努力工作的解释，既与天主教将劳动尤其是将体力劳动视为一种必要的惩罚的观念形成鲜明的对照；同时也与清教徒视工作为获取成就的手段看法大相径庭。按照韦伯及其后继者的理解，德国人之所以能在第二次世界大战以后创造出举世公认的“经济奇迹”，就是因为他们具有这样一种理性化了的职业道德精神的缘故。

在我们投身四化建设的过程中，职业道德建设应当成为首要的“精神智力投资”。而医德说到底，正是一种特殊的职业道德。由于医学职业的服务对象是人，其基本职业使命就是保护人的健康，因此，医德与其他行业的职业道德相比，就显得格外突出和重要。因为医事乃生死所寄，而人的生命也只有这么一次，所以医疗职业较之其他职业应具有更高的道德要求、更严格的道德行

① 参见张致刚：《重视理性的德国人》，载《社科信息》，1989年第8期。

为标准 and 更加完备的道德规范体系。

（二）医德的定义

由以上分析可知，作为一种特殊的职业道德来看的医德，它是由一定社会的经济基础决定的、反映人们在医学领域中相互关系的一种特殊的社会意识形态。它主要依靠医务人员的内心信念、社会舆论和医疗职业传统来维系，并借助于善恶评价来调整医务界和社会、医务人员和患者，以及医务人员相互之间利益关系的行为规范的总和。

医德现象的内在结构剖析

作为医学伦理学的研究客体，医德现象所涉及到的领域是较为广泛的。概而言之，它主要包括医德意识现象、医德规范现象，以及医德活动现象。

（一）医德意识现象：对客观医德关系的主观反映

医德意识现象主要指医德思想、医德观念、医德理论等方面的内容，主要涉及的是医务人员的内心信念的确立过程。它是以医德认知、医德情感和医德意志等主观性为其主要特征的，主要表现的是人们对客观存在的医德关系的反思及其认识成果等方面的内容。

（二）医德规范现象：对客观存在的医德关系的规定与整合

医德规范现象主要指整个社会以及医疗卫生行业，在客观上对医德关系所涉及到的有关各方的行为均有着一定的要求与规定，由于这种规定是不以人的意志为转移的，因此，人们在介入这类关系之中时，必须按照这些规定去做。这在医务人员方面，常以“医门法律”、“医德戒律”、“誓言”、“规约”等形式表现出来；而在患者方面，则常常以“医不三世，不服其药”、“信医不信巫”等格言来予以警示。

（三）医德活动现象：医德主体行为的有机综合

医德活动现象是通过以医务人员为主的有关各方所进行的医

德评价、医德教育和医德修养等项活动而体现出来的。对于医务人员这一医德主体来说，他在自己的行医过程中总是要按照某种观念或信念去支配自己的职业行为，或者说，通过自己的所做所为去实践或表达出某种由他自己选定的行为准则。因此，医德活动现象不仅具有主观性，而且还有着客观性。简言之，医德活动现象正是主观性与客观性的有机综合，因而使医德更加具有能动性和直接现实性的品格。

医德的功能和社会作用

从医德定义可知，医德作为医疗职业生活内在规律的一种表现形式，它不可能是一种游离于医疗职业活动之外的东西，因此，医德的功能和社会作用也只能在医疗职业生活以及在更为广阔的社会生活之中来加以揭示与考察。

（一）医德的功能

规范功能 根据医德的定义，在调整医务界与社会、医务人员与患者，以及医务人员相互之间关系方面，有关各方究竟应当做什么？怎样做才对？怎样做为错？这需要有一定的行为准则来加以规范。同时还需要有关各方在相互对待的过程中必须按照共同的行为准则行事，用共同的准则来约束各自的行为。否则这些关系就会发生异常，出现冲突甚至出现裂痕或破裂。因此，在调整上述三类医德关系，以及由此派生出来的形形色色的医疗人际关系的过程中，适宜而又适用的医德规范对有关各方的行为——尤其是对医务工作者的职业行为，有着极为重要的调节功能。

认识功能 一定的医德规范总是对某种特定的医德关系加以认识之后才能形成和确立的。而一定的医德戒律、格言和医德规范体系的形成，绝非一朝一夕之事，实际上，它正是无数代医家从前后相继的职业生活经验和教训中不断加以概括、总结所凝成的。简言之，一定的医德主体（主要指医务工作者）对特定的

医德关系加以辨别和认识的过程，也是该医德主体形成自己的医德见解，确立自己的医德观念，以及塑造自己的医德品质的能动过程。在这个意义上，一定的医德理论和医德学说，正是这种认识过程的产物。与此同时，每一位医务人员学习医德理论和医德规范，也是医德自身具有的一种内在规定与要求。不然的话，医德就不能代代相传、相守，并随俗为变不断发扬光大了。

教育功能 做一名医务工作者要讲医德，并必须具备良好的医德品质，这是每一位医务工作者自他接受医学专业教育和职业技术培训时起，就必须接受的一项更为重要的专门教育。这种教育往往渗透于整个医学教育的全过程，并通过学习者的日积月累而不断将一定的医德见解或医德观念潜移默化，从而转变成他自己所特有的医德品质。总之，每一个跨入医门、进入医业的医务人员，他对“什么可以做，什么不可以做”、“应当怎样做，不应当怎样做”等职业规矩，是需要在入门之初，以及在从业的始终都必须学习、要了解、要遵循的。而经由学徒、学校教育等途径所进行的医德示范或医德教育，也是医德所特具的一项重要教育功能。因此，所有医德的继承或传播活动，对培养德才兼备的医疗专业人才来说，都是不可缺少的重要条件之一。

（二）医德的社会作用

1. 在医学活动领域或在医疗职业活动中，一定的医德体系对社会、医务界、患者以及各级各类医务人员的行为均有着相应的制约作用。同时，也是保证上述各方的利益得到合理实现的道义基础。

2. 适宜的医德规范对维护正常的医疗人际关系和正常的医疗秩序，以及有效地保障广大人民群众的身心健康，进而稳定社会生活等也起着不容忽视的调节作用。

3. 在医疗职业生活中，一定的医德信念对每一个医务工作者的立身行事也起着精神支柱的作用。

医学伦理学与医德

由上述分析可知，医学伦理学与医德之间的关系，主要是研究主体与研究对象（或称客体）之间的关系。由于医德现象具有非常众多的内容，非常宽泛的含义，因此，医学伦理学作为一门科学，它不只是研究医德现象的某个方面或某一侧面，而是要把医德的各类现象及其相互间的关系作为自己的主要研究内容，并对此进行全面的、历史的和具体的考察和分析，通过这种分析，揭示出医德的本来面目，以及医德的本质、作用和发生、发展及变化的规律。

第三节 医学伦理学与相关学科的关系

医学伦理学与医学

早在 300 多年前，法国著名科学家，近代哲学的始祖、运动能量守恒定律的创立者笛卡尔就曾打过一个比喻：全部哲学好比是一棵树，树根是形而上学（即世界观的体系），树干是物理学（即关于自然的科学），其他一切科学则是树干上长出来的树枝。这些树枝主要有三种：医学、机械学和伦理学。可见在笛卡尔那里，医学与伦理学就被紧紧地联结在一起了。

众所周知，自 16 世纪下半叶实验医学建立以来，经过四百多年的发展，医学已形成了一个拥有 50 多个学科和数百个分支学科在内的庞大科学体系。在今天，现代医学仍然强调要从人的整体性及其同外界环境的辩证关系出发，用实验分析、现场调查、临床观察等方法，去研究人类生命活动和外界环境的相互关系，研究人类疾病的发生、发展及其防治的规律，以及怎样采取增进健康延长寿命和提高劳动能力的有效措施等。综合现代医学的研究内容，可将现代医学分为基础、应用和理论医学三大类。

基础医学主要是由研究机体正常形态结构与功能，研究各种因子对机体的影响，研究疾病的发生、发展和转归等方面的规律性的学科群所组成。应用医学则是指研究正常人群、病人或特定集团成员的健康保护、疾病诊治、预防等课题的一类学科群。理论医学是指研究医学或医务人员自身规律性，以及各类医疗人际关系等的学科群；医学伦理学就是这一学科群中的一门重要学科。

医学伦理学与医学法学

这是两门既有联系，又有区别的姐妹学科。从其相互间的联系来看，第一，医学伦理学与医学法学同属理论医学的范畴；第二，两者同属社会意识形态范畴，其研究对象都是对客观存在的医疗人际关系的能动反映和自觉的调整力量；第三，两者的研究对象同属行为规范的范畴。两者之间往往存在着“制礼以崇敬，立刑以明威”的相互作用关系。

从医学伦理学与医学法学的相互区别来看，首先它们的研究对象各不相同，由此遂决定了二者间具有如下一些主要区别：第一，医德的产生比医法要早得多，而且只要医疗卫生行业永远存在下去，医德也就会永远存在下去。可是医法作为国法的一个组成部分，将来随着阶级的消灭和国家的消亡，迟早会被废除。当然，这一天距我们今天的社会发展水平来说，还是十分遥远的。第二，医德与医法各自所凭借的调整手段和作用机制也是各不相同的。医德重在教化，重在医德行为主体的理性自律；而医法则重在对卫生法人的主体行为实行外在的强制。第三，医德与医法各自发生作用的范围和深度不同。一般而言，医德的作用范围远较医法要大，而且医德的调节作用的发挥，是必须入耳入脑、深入人心方可奏效的；因此医德对行为的调节具有深刻且强调内省与修养的一面。而医法则更加强调对既成事实的认定和考察，因而它所注重的主要是外显的职业行为及其后果，具有就事论事的表浅性。

医学伦理学与医史学

医学伦理学与医史学不但同属理论医学的范畴，而且两者间的联系也是多方面的。因为医史学作为一门研究医学产生、发展和演化规律的科学，它要探讨医学及其知识的起源；各种医学的构成及其变迁；医学在各个历史时期的社会功能；医学在人类社会发展中所起的作用等方面的问题。而医学伦理学所研究的内容，在很大程度上必须循着历史的线索展开，并放在一定历史条件下加以考察才能获得自己的立足点或历史起点。诸如医德起源、产生及其演化规律，若离开了对医学史的认识、考察和研究，是无法获得深层次的认识成果的。在某种意义上，医德史仅是一部完整的医学史的一个分支而已。正是基于这种考虑，所以在国外的有些医学院校中，就专门设置了“医学史与医学伦理学系”（如美国华盛顿州立大学医学院就是如此）。这种做法确实是非常明智的。

医学伦理学与医学社会学

按照对医学社会学的广义理解，它是对医学中的社会学问题和社会学中的医学问题的研究。一般来说，医学社会学要研究医生、护士、病人等多种社会角色的角色行为、角色关系、角色组织、角色流动和角色变迁；以及这些角色的权利及义务；社会对他们的期望，他们相互之间的关系等众多的内容。而医学伦理学对上述内容同样要予以分析、考察。因此，二者的研究内容在很大程度上是互相重叠的。其区别主要在于：医学社会学重在客观描述；而医学伦理学则要对上述角色的行为作出价值评判或伦理分析，因此二者的研究成果是可以互相贯通、互为所用的，只不过是研究重点各有侧重而已。另外，医学伦理学所研究的内容，在某种意义上也可视为广义的医学社会学所研究的基本内容中的一个主要方面，即主要侧重其中的医学道德关系这一医学与社会

相互作用的关系领域来展开分析。例如“医患关系”，医学社会学要加以研究，要进行剖析；将医患关系区分为技术方面和非技术方面，对医患关系的不同模式进行分类；对好医生和有问题的医生的指征通过调查予以统计分类等等，这都是医学社会学所作出的基本理论贡献。同时，关于医患关系的道德实质、“医患双方应当如何相互对待”，以及“怎样做才有价值，才是好的行为”等的分析，则是医学伦理学的主要分析内容。

医学伦理学与医学心理学

医学心理学主要是研究心理因素在人类健康与疾病相互转化过程中的作用的一门科学。按照医学心理学的观点，即认为心理因素既是致病的原因，又是治病的条件；人有病，不仅发生在细胞和器官上，而且也可能发生在人的精神上。因此，医学心理学强调，现代医学必须对人的内在精神世界加以必要的研究。既要研究人的理想、信念、动机、需要、兴趣、爱好、人格特征和情感活动的倾向等，又要研究人们接受的社会教育、生活习惯、家庭影响，以及人的道德观念与行为规范等一系列的社会心理因素。就拿病人来说，他虽然渴望得到现代医学知识和医疗技术帮助，但他作为一个有求助心理和求医行为的人，他更希望医务人员能更多地注意到他作为人的那种社会、心理属性。而在人的社会心理因素中，情绪总是与人的一生紧相伴随的。医学心理学的研究揭示了情绪的二重性和可控性，并且证实了情绪就好像我们的肌肉一样，也是可以接受训练的。因此，好的医务人员应当担负起培养良好情绪的教练员的责任。基于这种推论，医学伦理学强调，医务人员在诊治过程中，应当以自己的言语、表情，姿势、态度和行为影响，将病人的精神和身体状态引导到良好的方向上去，而切不可给病人以任何一种不良的心理暗示或心理刺激，如果这样的话，就会给病人带来心理损伤，进而影响整个疗程的顺利进行。