

医学伦理学

主编 姜长生 余琳



江西高校出版社

书 名:医学伦理学
作 者:姜长生 余 琳等
出 版:江西高校出版社(南昌市洪都北大道 96 号)
经 销:各地新华书店
印 刷:南昌市印刷五厂
开 本:787×1092 1/32
印 张:7
字 数:160 千字
印 数:1—8000 册
版 次:1996 年 7 月第 1 版第 1 次印刷
定 价:8.00 元

ISBN7—81033—614—2
B·17

邮政编码:330046 电话:8513257 8519894

(江西高校版图书凡属印刷、装订错误,请随时向承印厂调换)

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 医学伦理学的概念及其形成与发展	(1)
第二节 医学伦理学研究的对象及其意义	(8)
第二章 国内外传统医德思想概述	(15)
第一节 传统医德思想	(15)
第二节 社会主义市场经济对传统医德观的积极影响	(29)
第三章 社会主义医德原则及其规范	(32)
第一节 社会主义医德原则	(32)
第二节 社会主义医德规范	(38)
第四章 社会主义医德的基本范畴	(46)
第一节 情感与良心	(46)
第二节 功利与道义	(49)
第三节 审慎与守密	(53)
第四节 荣誉与幸福	(56)
第五章 社会主义市场经济条件下的医学人际关系	(59)
第一节 社会主义市场经济条件下的医患关系	(59)
第二节 医务人员人际关系的道德要求	(64)
第六章 临床诊疗道德	(76)
第一节 疾病诊断中的道德要求	(76)
第二节 临床治疗中的道德要求	(81)
第三节 若干专业科室的特殊道德要求	(88)
第四节 医源性疾病与医德	(96)
第七章 护理道德	(102)
第一节 护理道德的意义	(102)

第二节	护理道德规范	(106)
第三节	特殊护理道德	(113)
第八章	预防医学道德	(120)
第一节	预防医学基本道德观及特殊性	(120)
第二节	预防医学道德要求	(124)
第九章	生命医学道德	(129)
第一节	生殖技术的发展与道德责任	(129)
第二节	器官移植的道德责任	(132)
第三节	优生道德责任	(134)
第四节	优死道德责任	(138)
第十章	计划生育医学道德	(144)
第一节	控制人口增长的意义	(144)
第二节	实施计划生育的道德要求	(150)
第十一章	性医学道德	(154)
第一节	性道德的形成与发展	(154)
第二节	性医学的道德原则	(158)
第三节	性医学职业道德	(162)
第十二章	健康道德	(168)
第一节	健康道德的内涵与特征	(168)
第二节	健康道德的作用	(173)
第三节	健康道德的基本原则	(178)
第十三章	医学道德修养与评价	(181)
第一节	医德修养的意义	(181)
第二节	医德评价	(188)
第十四章	医院管理道德	(196)
第一节	医院管理道德的特点、重要性和存在的问题	(196)
第二节	医院管理道德责任	(200)
第三节	医院管理工作道德	(203)
第十五章	目前卫生改革中的医德评议	(208)

第一节	当前我国卫生改革中的道德概况	(208)
第二节	卫生改革与医院经营中的医德要求	(213)
第三节	解决卫生改革与医院经营中的医德问题途径	(217)
后 记		(221)

第一章 绪 论

医学伦理学是一般伦理学理论在医学卫生实践中的具体应用,它作为应用伦理学是伦理学的一个分支,作为伦理学与医学相结合所形成的一个边缘科学,又是医学的一个新兴学科。

第一节 医学伦理学的概念及其形成与发展

伦理学是研究道德产生与发展规律及其本质的科学,因此,概述伦理学必须从道德谈起。

一、道德的概念与道德的本质

(一)道德的概念

什么叫道德?古今中外的学者对此回答有所不同。在西方,亚利士多德认为,道德就是行善的行为。中国古代则认为,“道”是事物变化的规律和规则,“德”是指人的品质和行为。“道德”就是调节人际关系的行为准则和规范;现代马克思主义伦理学学者罗国杰认为,道德是调整人们相互关系的行为原则和规范的总和。具体地说,道德是人类社会生活中所特有的,由经济关系决定的,依靠人们内心信念和特殊社会手段维系的,并以善恶进行评价的原则规范、心理意识和行为活动的总和。

(二)道德的本质

关于道德的本质,唯心主义伦理学家和辩证唯物主义伦理学家,在认识上存在着严格的差别。唯心主义伦理学否认道德的客观物质基础,把道德归结为人的“内心活动”和“主观意志”,

并称之为“善的理念”、“绝对观念”、“神的意志”，从根本上歪曲了道德的本质。在马克思主义伦理学者看来，任何道德原则和规范，都是由以利益关系为主要内容的社会经济关系的性质所决定的，有什么样的经济关系，就有什么样的道德体系，它是一定经济关系对人们提出的客观要求的反映。由此可见，道德的本质是由一定的经济关系所决定的利益关系。

二、医学职业道德与医学伦理学

(一) 职业道德的概念

所谓职业道德，就是指从事一定职业的人们在特定的工作或劳动中的行为规范的总和。职业道德同人们的职业活动密切相关。人们从事的各种职业活动，都不是孤立进行的，必然发生职业内部或职业之间的各种联系，为了正确处理和调整这些职业关系，便产生出本职业所特有的行为规范的准则。

医学职业道德是指在处理医务人员与病人、医务人员彼此之间、医务工作与社会之间关系的过程中必须遵循的行为准则，它是共产主义道德思想和社会主义道德一般规范在医务职业活动中的体现。

(二) 伦理学与医学伦理学

“伦理”一词，在我国早见于《礼记·乐记篇》。在我国古代哲学史上，“伦”是指人与人之间的关系；“理”是指道德和规则；“伦理”即指处理人与人之间相互关系所应遵循的道德和规则。在某种情况下，“伦理”与“道德”两者含义基本相似。但是，历史客观地证明，道德关系的形成先于伦理学的创立，道德是伦理研究的对象，道德关系是伦理学的源泉。伦理是道德现象的概括，伦理思想是道德关系的理论表现。所以说，伦理学是研究道德的科学，是理论化、系统化的思想体系。

医学伦理学,就是理论化、系统化的医务职业思想体系,是研究医务职业道德产生、发展规律及其本质的学科。它在中国是一门新兴的医学学科,在整个科学之林中它是新兴的边缘科学之一。

三、中国医学道德与医学伦理学的形成与发展

(一)中国古、近代医学道德形成与发展

我国是具有悠久历史的文明古国,中华民族自古以来非常重视伦理道德,讲究文明礼貌,素有“礼仪之邦”之称。中国医学同样具有数千年的悠久历史,是我国优秀的民族文化遗产的一个重要组成部分,在中国医学产生和发展的数千年历史进程中,逐步形成了比较完整而且内容丰富的医学道德规范。

中国医学如同我国的农业、天文、哲学、军事等科学一样,在古代已发展到相当高的水平。早在远古的时代,我国劳动人民在生产斗争和生活实践中就产生了医学。随着历史的发展,祖国医学在“阴阳”、“五行”学说的指导下,逐渐形成了自己的医学理论体系,并积累了丰富的临床经验和药物学的知识。同时,人们认识到医学水平的高低,医疗质量的优劣,除了“医术”因素之外,还存在着“医德”这一非常重要的因素。我国古代医家认为医学与其他职业最大的区别在于医学服务的对象是病人,医家与病人之间存在着种种复杂的关系,协调好这些关系是至关重要的。在当时哲学思想和社会道德风尚的影响下,逐渐形成和发展了我国古代的医德。

我国的一些古籍记载着很多医德的事例和传说,在这些记载中不但说明了医学起源于生产实践,而且说明了随着医学的起源和发展,逐步形成了医学道德。祖国医学一开始就包含着朴素的“仁爱救人”的思想,《帝王世纪》记载“伏羲氏……画八卦

……乃尝味百药而制九针,以拯夭枉焉。”又《淮南子·修务训》记载“神农……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就”。“伏羲氏”、“神农氏”都是传说中与医药起源有关的氏族人物,从这些传说可以看到,在古代的社会道德影响下,我国的医德很早就形成了,医学的目的就是为了“以拯夭枉”、“令民知所避就”,也就是说医学的目的是为了拯人救命,为了使人了解药物对人的利弊。

祖国医德学说受儒家哲学思想的影响最大。我国的封建社会经历了 2000 多年的历史,封建统治阶级为了巩固自己的统治,十分重视发挥封建道德的作用。汉以后,儒家哲学思想成为维护封建社会的主要指导思想,孔子所提倡的“仁”影响到社会的各个领域,医学也不例外。古代医家把医学称为“仁术”,医学的目的应为“济世救人”,医家应为“仁人之士”。孟子提出的“富贵不能淫,贫贱不能移,威武不能屈”(《孟子·告子上》)的道德修养标准,古代不少有名的医生,也把它作为医务职业道德内容,而且为古代不少正直的医家作为医德修养的标准,并在实践中表现出来。他们当中,不少人确实做到了不受皇家官禄、不怕权贵威胁、不顾家境清贫,把自己的一生献给为平民服务的医学事业。这种精神直到现在还受到人们的称颂。

二千年以前,我国第一部医学典籍《内经》中的“素问·阴阳应象论”、“素问·疏五过论”、“素问·微四失论”等篇章,载有关于医德方面的论述。“素问·微四失论”明确提出了“受师不卒,妄作杂术,谬言为道,更名自功”,“精神不专,志意不理,外内相失,故时疑殆”等见解,严肃指责了医术浅薄,喜于谋功求利的不良作风,成为我国医学和医德教育方面的早期重要论著。

随着政治、经济、文化和医学科学的发展,医学道德也不断发展。汉代大医学家张仲景(公元 150~219 年),在东汉末年著

有闻名的《伤寒杂病论》一书,在序言中记述他目睹战争动乱疾疫流行,人民处于水深火热之中的惨状,表达了他对失去救治的广大病人的深切同情,愤怒地指责了“不留神医药”而“竞逐荣势”的人,发表了很多关于医德的重要议论,这篇序言实质上是医德的专论,和他的高尚品德一样,为历代医家所称颂。

南北朝时代的《褚氏遗书》中有“用药如用兵,用医如用将,善用兵者,徒有车之功,善用药者,姜有桂之效。知其才智以军付之,用将之道也。知其方使以生付之,用医之道也。世无难治之病,有不善治之医,药无难代之品,有不善代之人。民中绝命,断可识矣”等有关医德的论述。

唐代伟大医学家孙思邈(公元581~682年)京兆华原(今陕西耀县)人,他所著的《千金要方》,不仅是一部内容丰富的临床医学专著,而且在我国医学史上最早全面地、系统地论述了医学道德。《千金要方》篇首列有《论大医精诚》,主张医家必须具备“精”和“诚”二个方面,所谓“精”就是作为医家必须不断学习,提高医疗技术,具有精湛的医术,所谓“诚”就是指医生应具有高尚的医德。他明确指出,学医的人首先要具有仁爱的“大慈恻隐之心”、“好生之德”,要清廉正直,不得追求名利,对病人要“普同一等”、“一心赴救”,认真负责,不得浮夸自吹,诋毁别人等。只有具备“精”和“诚”的医家才是“大医”,即高尚而优秀的医家。孙思邈本人就是一位历史上有名的“精诚”大医,他不但医术高明,而且医德高尚,为历代医家所推崇。

以后,历代医学家和医学著作中有许多关于医德的论说,不断地充实、丰富着祖国医学的医学道德。宋代林逋著有《省心录·论医》,张果著《医说》,有“医药之难”、“医不贪色”、“隐医”,“治病委之庸医比不慈不孝”等篇章,其中《医说·医通神明》说,“凡为医者,须略通古今,粗守仁义,绝驰骛利名之心,专博施救援之

志,如此则心识自明,神物来相,又何戚戚沽名,衒衒求利也?如不然,则曷止姜抚沽誉惭逮,华佗之矜能受戮乎。”明代徐春甫(公元1556年)在《古今医统》中写有“慎疾慎医”、“论医”、“庸医速报”和“医业不精反为夭折”等篇,均有关于医德的论述,其中《古今医统·名医》说,“医为司命之寄,不可权饰妄造”。而应“精心研习”,“学功精深”。李梴(公元1575年)《医学入门·习医规格》书中述,“治病既愈,亦医家份内事也。纵守清素,借此治生,亦不可过取重索,但当听其所酬,如病家赤贫,一毫不取,尤见其仁且廉也”。明代龚廷贤著《万病回春》有“医家十要”,“病家十要”、“医家病家通病”等篇章,陈实功著《医家十要》,他们都提出了十分具体的医德规范,反映了祖国医学的医德规范、医德教育和医德理论发展到明代已日趋完善与成熟。

在清代,各种医学著作中关于医德的论述也非常丰富。如清代喻嘉言(约公元1585~1664年)的《医门法律》中就有许多与医德有关的论述。《医门法律·治病》中说:“医之为道,非精不能明其理,非博不能至其约,是故前人立教,必使之先读儒书,……病有六大失:失于不审,失于不信,失于过时,失于不择医,失于不知病,失于不知药。”又《史记》云:“骄恣不伦于理,一不治;轻身重财,二不治;衣食不能适,三不治;阴阳并,藏气不定,四不治;形羸不能服药,五不治;信巫不信医,六不治。今时病家,此其通弊矣。”

这些关于医德的论述论点极为精辟,涉及面十分广泛,包含着医德修养、医德教育、医德原则、医德规范、医德评价等丰富内容。有的论述了医学的目的,事业的准则,献身的精神;有的论述涉及名利观念、道德品格、服务态度、学习作风、思想意识等方面的是非、美丑、功过、善恶的标准等等。祖国古代医学伦理道德的论著之多,思想之丰富,为我们留下了一份宝贵的遗产。

(二)我国社会主义医德的形成与发展概述

我国社会主义医德是在继承传统优良医德的基础上,在革命战争的医疗卫生实践中日益形成和发展起来的。它以社会主义公有制的经济关系为基础,以马列主义和毛泽东思想为指导,是一种全新进步的医德。

我国进入 20 世纪以后,由于帝国主义的入侵和反动统治者的腐败,科技处于停滞状态。医学伦理学的研究除宋国宾在 30 年代写成了我国第一部医学伦理学专著《医业伦理学》外,进展十分缓慢。到了新民主主义革命时期,中国共产党领导下的革命军队和根据地广大医药卫生人员,在革命战争的恶劣环境中,在马列主义和共产主义道德原则的指导下,以贺诚、傅连璋、马海德、白求恩、柯棣华等医务英雄模范为榜样,全心全意为伤病员服务,表现了高度的革命人道主义和英雄主义。并逐步形成了以毛泽东同志题词“救死扶伤,实行革命人道主义”为核心的新民主主义时期的社会主义医德原则,从而有效地指导了革命战争中的医疗卫生工作,为新民主主义革命的胜利,提供了有力的保障。新中国建立以后,党和政府制定了一系列正确的卫生工作方针和政策,毛泽东同志曾亲笔题词“一切为了人民的健康”。在医药卫生事业空前大发展下,医疗卫生战线上涌现了象林巧稚、周礼荣、肖培根、王懿、万月华、吕世才等一大批社会主义医德楷模,成为全国医务人员学习的典范。

随着我国社会生产和医学事业的发展,在社会主义精神文明建设的推动下,广大医务工作者认真总结了战争年代和社会主义建设时期医德建设的经验,同时吸收了古今中外医德的优秀成果,把我国社会主义医德建设提高到一个新阶段。各地医院和医药院校相继开设了医德教育课,1981 年卫生部颁发了《医院工作人员守则》,许多省、市的卫生厅(局)颁发了《医德规

范》。自 1981 年全国第一次医学伦理道德学术讨论会后,相继出现了供医学院校和中专卫校使用的医学伦理学和医学道德的专著,其中影响最大的是杜治政编著的《医学伦理学纲要》。

1981 年至 1995 年间,先后召开了八次全国医学伦理学术讨论会,并制订了“救死扶伤,防病治病,实行社会主义人道主义,全心全意为人民健康服务”这一社会主义医德原则。并初步形成了具有中国特色的医学伦理学体系。目前我国医学伦理学的研究在继承传统医学伦理学基础上,正朝着创立生命伦理学的方向前进。随着社会主义医疗实践的发展,社会主义医德水平将会在中华大地上不断地得到提高。但是,要使每个医务工作者都具有高尚的社会主义医德情操,还需要我们共同努力。1995 年底召开的第八次全国医学伦理学学术研讨会上,有学者提出了“医学目的、生命质量、医学伦理的相统一”的崭新的医德观。这一观点认为,医学的目的在于:1. 生理、心理、社会等全方位的良好状态与舒适,而不单纯是没有病;2. 全身心健康,不只减少疼痛;3. 延长生命,提高生命质量;4. 提供安乐死与舒适的死亡;5. 不谋消灭疾病,而力求减少疾病、预防疾病。这是必须认真研究和用之指导医学实践的重要医学伦理新观念。

第二节 医学伦理学研究的对象及其意义

一、医学伦理学的研究对象

医学伦理学把医德作为自己的主要研究对象,并以马克思主义伦理学基本原则为指导,正确揭示医德的形成、本质、作用和发展规律。各种医德现象都是人们道德关系在医学领域中的表现,主要包括道德意识现象、规范现象和行为现象。医学伦理学既要从观念形态上研究医德现象,还要强调在医疗卫生实践

中研究医德现象。

(一)研究医德关系

1. 医务人员与病人的关系。医学作为社会服务事业,决定了医务人员与病人的关系是服务与被服务的关系。医务人员全心全意为病人服务,是处理这一关系的基本原则。要求医务人员根据这一总的原则,处理与患者关系之中的各种具体问题。医务人员要在不损害国家利益的情况下,把病人的健康利益放在第一位,以最优良的服务态度,采用最佳的医疗手段,帮助病人解除痛苦,使他们早日恢复健康。在医疗实践中,医务人员与病人的道德关系存在着许多复杂的矛盾,有待研究和解决的问题甚多,如:当病人的个人利益与社会公共利益相矛盾时,医务人员应如何处理这种关系?对无法抢救的濒死病人,医务人员是否应不惜一切代价进行抢救?晚期肿瘤病人收治住院的原则是什么?病人有无寻求技术上帮助的权力?等等。这些都是处理医疗卫生部门、医务人员与病人关系中的一些重要问题。社会主义医学道德要求医务人员全心全意为病人服务,以社会的整体利益为重,同时兼顾病人的利益,为促进整个人类的健康做出贡献。

2. 医务人员之间的关系。医务人员之间的关系主要包括医生之间、护士之间、医护之间、医护与药技之间、医护药技与行政后勤等之间的关系。一个病人从诊断治疗,到完全康复,需要医院各科室的医护工勤人员通力合作才能完成。正确处理好这些关系,是完成整个医疗救护任务的前提和保证。医务人员之间有工种的区别,有责任的差异,如何协调好分工与协作的关系?行政后勤人员如何全力支持医疗第一线的医护人员?如何对待医疗事故?如何看待患者对医生的挑选和转诊?医务人员怎样对待医密?等等。这些问题应在马克思主义伦理学思想指导下

进行科学研究。

3. 医疗卫生部门与社会的关系。医疗卫生工作关系到人的生老病死,并涉及到千家万户的悲欢离合,它与社会的各行各业有着广泛而深层的联系,医务人员的医疗活动也都是在一定的社会关系条件下进行的。医疗实践中的许多问题,只从医生与某一病人之间的具体关系来看,是很难合理解决的。如人工流产、计划生育、残废新生儿的处理、尸体解剖、器官移植、安乐死等等。医务人员对这些问题的处理,不仅要考虑到病人的具体利益,而且要考虑到整个社会利益的得失,否则就难以确定医务人员的道德原则。预防保健、救死扶伤,虽是卫生部门的职业责任,但也是社会各部门的责任,医疗卫生部门要加强与全社会的广泛联系,应在全社会的关心、配合、支持下做好工作。

4. 医务人员与医院的关系。这是在当前卫生改革中表现比较突出的一个问题。医院是医务人员的用武之地,是医务人员发挥自己才能、立业、创业和谋生的基本条件。因此,每一位医务人员都应当以主人翁的态度来维护和增进医院的效益,关心它的发展,不应为了个人能挣几个“外快”,而与院外医疗单位或就医者作私交,造成处方外流,检验单外流,技术外流现象,损害医院整体利益,影响医院的发展,不能为就医者和祖国现代化建设提供有效的医疗服务。这种肥了自己,亏了医院、病人和国家的行为是不道德的。

(二)研究医德的理论

医学伦理学在马克思主义哲学和伦理学原理指导下,结合医学科学和医疗实践,探讨和揭示医学道德的产生、特殊本质和发展的规律,特别是探讨在新形势下医德的运行机制及其各种关系,从而准确地阐述医德、科学地解释医德,促使医务人员自觉树立良好医德,使医学更好地为全人类的健康服务。

医学伦理学作为一门学科,研究的对象是医德现象,它的任务是要揭示医德产生的原因,弄清医学道德与其它职业道德有什么本质的区别?其特点是什么?有什么样的社会作用?对各个社会历史时期的医德现象进行研究,找出医德的优良之处;肯定和提倡现实的医德;探讨随着科学发展所带来的新的医学道德观念和现象。特别是当今科学技术的飞速发展,新技术在医学领域的应用,使医学伦理学遇到了新的挑战。体外授精、性别选择、重组 DNA、避孕、绝育等,无疑都有积极作用,但若使用不当,均可能对家庭、社会产生副作用;死亡标准与安乐死引起了人们的争论;优生学与缺陷新生儿处理涉及了人类总体利益与缺陷儿生存的权利矛盾;医疗卫生资源的分配与合理使用等提出了具有伦理意义的问题,这些问题都是医学伦理学所面临的新课题,医学伦理学要在新的形势下,开辟新的研究领域,更新和完善医学伦理学的内容和体系,把理论研究和社会实践结合起来。社会主义医学伦理学的主要任务还在于,批判剥削阶级的医德观,坚持社会主义的医德观;正确阐述社会主义医德基本原则、规范和范畴,使之贯彻到医德实践中;研究和确立医德评价、医德教育和医德修养的正确标准与方法;论证医学伦理学的必然性和科学性。用理论指导医德实践,使广大的医务人员以整个人类的健康利益为出发点,全心全意为增进人民健康服务。

(三)研究医学伦理与其它学科的关系

1. 医学伦理学与法律的关系。法律是由国家制定或认可的,并由国家强制实施的行为规范。它体现着统治阶级的意志,是阶级专政的工具。而医学伦理学则不同,它主要是依靠社会舆论、内心信念、习惯、传统和教育的力量来调节和维持的,以激发医务人员内心感受而实施。因此,医德的作用远比法律广泛。另外,也要教育医务人员严格遵守国家的法律,做到有法必依,

依法行医。因为,医学法规体现着医学道德的基本要求和精神,同样对人们起道德的教育作用。二者密切相关,又互相补充。

2. 医学伦理学与医学心理学的关系。医学心理学是研究心理因素在疾病的发生、发展、诊断、治疗、转归和预防中的作用的科学,它研究的是医学中的心理问题。医学伦理学与医学心理学有着密切的关系,彼此密切配合,又互相影响,医学伦理学为心理治疗的实施提供可能和保证。医务人员高尚的医德,所给予的治疗,有助于病人大脑神经系统机能的恢复,促使病人的精神和身体状态得到改善,从而达到治疗的目的。医学心理学可促使医务人员提高对医学心理的认识,为医学道德提供心理学基础,使医务人员养成良好的服务态度,并改进工作方法,有利于病人更好地配合医务人员的治疗,以确保病人的康复。所以医学心理学离不开医学伦理学的指导,而医学心理学和其实验成果,又为医学伦理学的研究提供科学根据。

3. 医学伦理与美学的关系。美学是研究自然界、社会和艺术领域中美的一般规律与原则的学科。医学伦理学与美学是互相影响和配合的。美学有利于医务人员对人体美的认识,能培养医务人员具有正确的审美观和鉴赏美、创造美的能力,还能促使医务人员热爱生活、启迪医学审美情趣,提高医学审美技能、陶冶高尚的医德情操。社会主义的医德需要医学美学,以满足病人对自身美的追求。

二、医学伦理学研究的意义

随着医学和伦理学的发展,医学伦理学的社会作用愈来愈大。在医药卫生战线的医务工作者以及医疗卫生管理人员,都应当抓紧对医学伦理学的学习与研究,通过对医学伦理学的学习、研究和宣传教育,以便提高我们的职业道德素质和工作效