

医学软科学新学科

辞 典

孙慕义 主编

世界图书出版公司



医学软科学新学科辞典

主 编 孙慕义

副主编 边 林 周玉皎

世界图书出版公司

北京·广州·上海·西安

1992

医学软科学新学科辞典

孙慕义 主编

世界图书出版公司广州分公司 出版

广州市先烈中路100号大院37号三楼

邮编510070

越秀区教育局印刷厂印刷

世界图书出版公司广州发行处发行 各地新华书店经售

1992年5月第一版 开本: 850×1168 1/32

1992年5月第一次印刷 7.75印张

印数: 0001—5000册 字数: 160千字

ISBN 7—5062—2500—X/R.16

定价: 5.40元

策 划 邱仁宗 孙慕天 王育殊 陈力行

常务编委 赵 芑 郑昌俊 沈晨钟 何 伦 尹莲芳

顾 涑 李允福 王小玲

序

适应现代医学的发展，无论是医疗活动，保健服务，还是卫生决策都不能仅从生物医学的角度去考虑问题，而要考虑到人文科学、社会科学的进展，这也就是当代医学模式转变的问题。无论是西方或是我国医学界，更多的学者们认识到必须扩充眼界吸收其他有关学科的新进展。目前国内有些医学院校已建立了人文科学和社会科学部，在一些公共卫生学院内增设了卫生经济、行为科学、管理科学等医学软科学的教学研究组织。本辞典的作者积极组织了《医学软科学新学科辞典》的编写，共收入103门学科，比较系统地概要地介绍了这些学科的基本知识，以及其最新进展。这是我国第一部医学软科学和人文科学工具书。此书的出版将对广大的医学专业工作者，卫生行政工作人员的知识更新，推动一些与医学有关的人文社会学科的发展起到十分积极的作用。

彭瑞骢

出版说明

这本辞典前后辗转了五年，今天能与读者见面，是一件值得高兴的事。在编著这部辞书的过程中，我们有很多感受。作为填补医学软科学工具书的空白，我们的力量和各方面的水平使我们难以达到最初的更高的目标。既然是撰写一本医学软科学新学科辞典，就必须包容这方面的最新成就，就必须复盖有关的各种学术观点和理论，就必须涉及到几乎全部相联的自然科学、社会科学、数学和哲学等文化领域的知识。但我们目前所能见到的资料，或是残缺不全，或是繁冗粗陋，良莠杂陈不分，或是观点大相径庭。有些原文文献文风怪异，晦涩艰深。因此，仅整理、抽提、浓缩的工作就十分艰巨，加之许多学科的编译，需要查阅学科发展的背景材料和人物思想轨迹。有个别学科，仅凭3—50字的译稿，很难勾勒出学科的全貌。故难免出现疏漏与错误，诚请读者指正。

工具书的编写，向来工程浩大。每一个字都隐含着许多人，甚至跨越世纪的几代人的劳动，特别是这类以新学科为主体框架的辞典，尤须斟酌用什么样的笔触解释和描述。当然，对于软科学的热情是现代人的修养，认识现代科学首先需要具有这样的科学理解力和探索真理的精神。这部辞书的诞生正是为适应现代医学从经典科学向非经典科学转变，并通过每一具体词条的表达，揭示这种转变的深刻的认识论基础。值得说明的是，我们的写作动机是想把认识的价值和有关人的问题渗透进这些学科的研究中，从而用一种欣赏和学习的态度来考察我们这部辞书的功能和影响，以及表

现人类的历史精神。

感谢我们的前辈彭瑞骢教授为这本书作序，并亲自撰写词条。感谢邱仁宗教授、孙慕天教授、王育殊教授、陈力行副教授作为本辞典的顾问。在编写过程中，花费了许多精力，他们提出的指导性意见，对本书的完成是至关重要的。

本书写作分工是：孙慕义、边林、周王皎等负责主要词条的撰稿，再由编著委员会进行反复修改与统稿。英、日、俄文原文资料主要由孙慕义、尹莲芳、沈晨钟负责翻译并校阅。全书最后由孙慕义通校、勘审与定稿。其它少量词条的作者（除编委外）还有，彭瑞骢、常青、王强、唐军、郭新健、蔡维生、兰迎春、徐长松，朱平、刘雅珠、林辉、温明春、王向渤、杜效坤等。

本辞典还得到了北京图书馆、中国医学科学院情报研究所、南京图书馆、南京大学图书馆、西安医学情报中心、南京铁道医学院社会科学部黄士明、李丽等同志的支持。美国友人Gyorgy Fletcher博士在部分词条的编写中提供了宝贵的资料。德文与法文译稿分别由孙慕天教授和左嘉因主任医师提供。郑守瑾教授和尤大钰教授为汉英对照索引做了认真的校订。许鸣洲老师对本书的写作意向、拟纲、总体设计提出了许多有益的意见。在资料整理方面还得到了南京铁道医学院科研处领导的关心和帮助。本辞典参考了金哲等主编的《世界新学科总览》和汝信主编的《社会科学新辞典》。世界图书出版公司广州分公司的领导与有关同志为本书的出版，付出了艰辛的劳动，他们热心于学术事业的工作作风，尤使我们难忘，在此一并致以最真挚的谢意。

编者

1991年8月

导 言

我们站在20世纪末的讲坛上表述我们的思考，同时对纷繁变幻的科学园地作出急切的选择与判断。我们的努力显然无法使这部辞书做到尽善尽美，我们织筑艰伟的学科大厦的理想也很难因这样平凡的构思而加快其速度。我们已处于旧的价值体系已陷入困境的新时期，在尚无成功的标尺确定之前，我们还难以在具体的学科编撰中澄清读者全部的困惑。但我们一直是充满了崇高的追求和信仰，一直怀着美好的愿望去尽力争取。我们始终认为，这本小书虽然并未显示出当今学科交融和汇合的恢宏气势，但其中蒐集和整理的知识却初步具有了鼓励我们继续奋斗的信念形式，并已经能引起知识界同行的注意和兴趣，已经能指导我们将朝向什么目标做哪些实实在在的工作。从而，改善我们这门称作科学和艺术的医学，以推动我们这个时代的进步。

用一、二千字很难勾绘出新学科的全貌，然而，新领域的幕帷总需要有人揭开。其实，我们这里的很多学科还并未最后形成和确立。学术上的争论始终是存在的。在争论的大潮中，它可能一转眼就变成另外一个名称概念、框架和内涵；或与另外一、二个学科融为一体；也可能再分化、再交合。我们是在开发一些学科，是在分析和重新评估一些学科的发展、变化和前途。很多学科并非仅仅因为有过繁荣的过去或兴旺的今天才被人们关注的，而是凭藉对现代社会和科学事业的实用价值，而得以迅速完善或扩充。我们同样把正处于形成阶段的萌芽学科列举出来，并不是因为它们一下子就有了广大的内容和宽泛的前景，而是从科学预测的角度考

慮其现实的意義和未來的功能。

在收集詞條和編著這部辭典時，我們曾反復討論如何對這些詞條進行選擇和分類，如何對它們進行定義和命名。我們不能只憑不很可靠而又有限的依據來決定學科的留取和撰寫的思路，而是仰賴該學科的客觀的存在和真實的價值。這裏必須說明的是，我們編著、輯錄詞條時遵循了這樣幾條原則：

一、學科樹原則（衍生分化原則）。現代科學的發展，使原有的學科越分越細，以利于深入研究的。醫學軟科學學科群，這個特點就更為突出。醫學心理學本是心理學的分支，又分化出臨床心理學、生理心理學等。臨床心理學又衍生成護理心理學、心理診斷學、心理治療學等。心理治療學又分化成心理衛生等。由這種形式衍生分化成一株醫學心理學大樹，共有學科約30餘種。有些還在繼續分化，難以窮盡。有的三、四級分支可直接從學科名稱看出，如醫學教育、管理心理學。而有的就需要進一步判別，我們把母子學科都排列在一起，作為一類學科，以方便讀者深入探究。

二、交叉碰撞原則。新學科的知识有很多原本是客觀存在的，並不是人為地想造就能製造出什麼學科來，只是有些還未最後形成一個獨立的部分，也不具備成為一門學科的條件。但這些學科與另外學科的交叉、交合、交織是隨時都在進行的，有的學科又是碰撞相交而產生的。學科形成有多種途徑，但是否合理只能是相對的。有的是兩門或兩門以上學科互相滲透，如衛生經濟學、醫學地理學等。有的是融合之後又進行碰撞，如醫學人口學、醫學的人學、醫學技術論等。有的是應用一種學科的理论或方法去研究另一門學科的對象，從而產生一門新的邊緣學科，如醫學控制論、臨床流

行学等。

三、横向综合原则。医学人文社会科学的许多新学科是以特定的客体作为研究对象，如人体、生命、疾病的一个部分、一个侧面、一个现象等。运用横向的多学科知识、成就和方法进行系统地专门化的探讨，例如死亡学、行为医学、性学、脑科学等。

四、新主体原则。医学科学的整合趋势，是作为一门科学发展到一定阶段的标志。尽管医学的发展有很大的特殊性，也不够成熟，但它在特殊的水平上和背景下接受了现代科学新主体进化的强烈影响，如汇合、与其他学科沟通、比较学研究、定量化方法等倾向，显然也在新医学的创建中有迅速的反应。例如整体医学、比较医学、高技术医学、生态伦理学、医药人类学等。

五、超前萌芽原则。医学发展至今天，呈现出许多前（潜）科学呼之即出的新形势。现代科学的启悟，繁富而又深刻，一派纷纭之中，依稀落见萌发的新领域，很富诱惑力。这些学科虽然还没有充足的理由称为是一个独立的科学，但从学科交融的趋势和实际价值来超前预测，这些尚在襁褓中的萌芽学科，都会有生命力，如景观医学、医学能力学、医学学习学等。

一个新学科的产生和确立，并不是最后取定于几个大权威的认定或喜欢，这个因素只是所有因素的一个成分。科学的时代应以科学发展的现实需要来作出评价和选择。而不是凭藉少数人的即兴发挥和好恶作为标准。当代医学和其他学科主要是在人的平面上发生交汇，又以生命为基点而展开学术视野的，这就打破了原来沉闷的格局。医学界和哲学家、社会学家、人文学者，以及其他自然科学家一起争相关注起医

学森罗的现实和渺远的命运。复杂的学科交混，当代各学科发展的精神气度和特殊的创造伟力，在这片斑丽而又朴野的百草园中，并不是让我们把所有染料都混在一起，而必须在交生与创化之中，显示出荒蛮炽烈的生命原色和刻律严谨、有致畅旷的景观。“居不幽者志不远”，我们尽可能在当代医学新学科诞生的同时，找到与我们实际医学生活密切关联的部分，去客观地分析其深隐的含义。我们观察到对于医学软科学系统有三种不恰当的态度：一种是经典学究式的冷漠，他们不觉得与本身劳动的关联性有多大；第二种是热衷于抢先占有学科的权威地位。学科还未最后形成，却急于创立学派，却又不曾对学科的发展有什么象样的思考；第三种是不大研究具体的现实中的问题，而立足于一夜之间就构筑起一个庞大的体系和惊天动地的学说，并远不等这些认识是否有科学性就迫不急待地宣布等，这都值得我们引以为戒。

我们说，价值问题首先是一个科学问题。医学价值的标准、界限和测度是随着软科学的崛起而发生改变的。软科学在某种程度上较自然科学更会改变我们的生活，更会强有力地改造这个世界。它使我们有信仰依附，有理想奋斗，有精神寄托，有科学的统辖方法和策略。医学人文社会科学能指导我们更科学化地去工作和生活。一部核磁共振扫描仪究竟在某一边远地区的实际诊疗活动中起多大作用？有多大效益？其价值是否与引进的经济投入相匹配？这就是一个综合性的医学软科学问题。没有医学软科学的多学科知识，就不能作出科学的论证。

本书所介绍的十大类103种学科，只是这个大海中的一股湍流。这些学科不是作者们简单抄录或杜撰出来的，而是通过讨论、思索、参阅大量资料、认真研究之后浓缩而成

的。有的短短一千字的词条，就由三个以上作者前后重写五次。至于医学软科学的体系，每一分支学科的范畴和具体内容，医学人文学科和理论医学的正名与区别，连同由此而引发的种种争论，我们只有就我们的认识，结合具体学科予以介绍和评价。目前在这些领域中，如果观点都能统一起来，那是不客观的。“医学软科学”是否可以表示所有除原有的传统的医学部分以外的学科，这个名称是否确切，这种分类方法的科学依据如何等等，只有留给读者和专家们去评论了。我们原意在写作每一学科时均按学科定义、研究对象、体系、内容、研究方法、历史发展与形成背景、发展趋势、学科功能、价值、与其他学科的关系、主要学派、主要问题和争论焦点等思路去评价。但由于掌握的资料有限，加之作者水平限制和视野尚显狭窄，只好在以后修订中予以填充和润色。

真正重要的问题，也是最不该忽视的问题是，真理是科学，当然也是医学的核心。我们不能用些华而不实的命题来取悦我们的读者，这样的作风有损于我们的科学。科学文明应把事实和真理视为最基本的人类价值，这样，我们的动议才是宝贵的，才有生命力，我们追求的医学活动也才能以最好的服务，献给当代人和我们的后代。而医学软科学，不管增加多少新学科，也必须遵循这一普遍的前提。如果一种科学描述符合客观需要和存在的事实，则它是真的，就能存在下去并得以发展，有广阔的前景；反之，它就是虚伪的，它最后只能被丢弃。医学科学做出的判断是自然的延伸，人的延伸。我们关心人的命运，就是关心这个社会的今天和明天。我们依照科学的原则管理好了人与人、人与社会、人与自然的关系，建立了新医学的有机秩序，这个原则就成了真

实的价值标准。一部辞书的编撰人，难以尽到科学共同体普通成员应尽的全部责任。但本着这个意愿为科学而工作，通过相应的逻辑程序引伸出人类急需的新知识成果，有什么能比这更为值得振奋的呢！

孙 慕 义

1991年8月于南京苜蓿园

内容简介

本辞典收录了医学软科学的最新学科 103 门，较客观、精辟、全面地阐述了各门学科的概念、研究对象、形成、确立和发展过程、内容、研究方法、意义与作用、与其它学科的关系、主要学派、主要代表人物及代表作、最新动态与国内外发展趋势等，不少学科在国内是首次系统评介及专门介绍。这是我国第一部医学软科学工具书。书末附学科中英文名称索引。

此书的出版将对广大医学专业工作者、卫生行政工作人员的知识更新，推动一些与医学有关的人文社会学科的发展起到积极的作用。

目 录

序

出版说明

导言

- 一、医学学与医学哲学类…………… (1)
 - 医学软科学 (1) 医学哲学 (3) 医学辩证法 (12)
 - 理论医学 (16) 医学学 (20) 元医学 (21) 医学人文科学 (23) 医学概论 (24) 医学论 (27) 医学解释学 (29) 医学动力学 (30) 比较医学 (32) 中医哲学 (34) 医学技术论 (36) 整体医学 (38)
- 二、医学方法学与医学统计学类…………… (40)
 - 医学方法学 (40) 医学思维学 (42) 医学逻辑学 (43)
 - 医学运筹学 (45) 医学决策学 (46) 计量医学 (48)
 - 医学系统论 (49) 医学控制论 (50) 医学科学研究艺术 (52) 临床流行病学 (53) 医学统计学 (55) 卫生统计学 (57)
- 三、医学信息学类…………… (59)
 - 医学信息学 (59) 医学术语学 (61) 医学情报学 (62)
 - 医学文献学 (63) 医学辞书学 (65) 医学传播学 (66)
 - 医学图书馆学 (68) 疾病分类学 (69)
- 四、医学心理学类…………… (73)
 - 医学心理学 (73) 生理心理学 (76) 临床心理学 (78)
 - 护理心理学 (80) 心身医学 (82) 心理卫生学 (83)
 - 缺陷心理学 (84) 药理心理学 (86) 病理心理学 (87)
 - 实验病理心理学 (89) 性心理学 (90)
- 五、医学管理学和卫生经济学类…………… (95)

卫生管理学(95) 医学管理学(97) 医院管理学(98)
社会医学(100) 卫生经济学(102) 医院经济学(105)
医学经济学(107) 医学教育经济学(109) 药业经济学
(111)

六、医学伦理学与医学法学类……………(113)

生命伦理学(113) 医学伦理学(116) 医德学(121)
护理伦理学(124) 环境伦理学(125) 生态伦理学(128)
医学法学(130) 卫生法学(133) 医学法制史(136)
司法精神病学(138)

七、医学社会学与人的医学类……………(141)

医学社会学(141) 医学公共关系学(143) 老年学(145)
性学(147) 医学的人学(152) 医学人口学(153) 医药
人类学(155) 优生学(157) 计划生育学(160) 医学人
种学(163) 医学人类工程学(164) 生物医学工程学(165)
死亡学(166)

八、医学教育学类……………(170)

医学教育学(170) 医学教育心理学(172) 医学教育管理
(176) 中国医学教育史(178) 外国医学教育史(180)
医学学习学(184) 医学人才学(186)

九、医学潜科学类……………(188)

医学体系学(188) 医学价值学(189) 医学能力学(190)
高技术医学(194) 医学美学(195) 医学艺术哲学(197)
音乐医学(199) 景观医学(201) 笑学(202)

十、其他医学软科学学科……………(204)

医学史(204) 医学未来学(207) 医学考古学(208) 医
学语言学(209) 医学咨询学(211) 医学地理学(214)
医学气象学(215) 行为医学(219) 脑科学(221)

汉英对照索引……………(224)

人名西文索引……………(229)

一、医学学与医学哲学类

医学软科学

(Medical Soft Science)

医学软科学，是与医学“硬学科”（医学基础科学、临床医学、医药生物工程技术等）相对应的综合学科群。它是为补充原有生物医学（医学硬科学）部分的不足，是以理论医学、医学管理学、医学政策学、医学教育学等为核心的跨学科研究。它以哲学为总体把握，把医学与一切人文社会科学进行交融，引出医学的判断、分析和评价的结果。医学软科学十分注意应用自然科学、社会科学、数学和哲学的方法，对人、生命、疾病、健康等医学现象以及由于心理、生理和病理变化引发的复杂关系问题进行探讨或研究的一类学科。这些学科研究医学科学和实践活动中的经济、法律、政治、道德、管理、教育，预测等各种现代问题。医学软科学不只是以医学中所涉及到的人体疾病或生命现象以及技术问题作为研究对象，而是把人和社会因素的关系、社会或自然因素对生命状态的影响作为医学研究的核心内容。它还对医学问题从宏观上进行各种信息的处理，从系统论方法去分析。它从软的智能性技术为主，通过各种途径，深入研究医学的体系结构，描绘医学与其它各学科交错发展的前景，论证现代医学的本质，揭示医学的规律，提出医学管理的政策与方法。

医学软科学作为解决医学的一切问题的知识、理论、方