

杜治政 主编

守住医学的疆界

临床思维的智慧 争鸣与反省 医学向何处去 探索与发现 呼唤人性的医学 临床决策
怎样评价中医学 超越双螺旋 医院管理中的人文关怀 生物医学研究方法的演变
临床医师的双重角色 医学整合 医疗公平

临床思维的智慧 争鸣与反省
医学向何处去 探索与发现
人性的医学 临床决策 怎样评价
中医学 超越双螺旋 医院管
理中的人文关怀 生物医学研究
方法的演变 临床医师的双重角色
医学整合 医疗公平





YI ZHE DE PU TI

· 医者的菩提 ·

守住医学的疆界

杜治政 主 编

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

守住医学的疆界 / 杜治政主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2009. 11
(医者的菩提)

ISBN 978 - 7 - 81136 - 270 - 1

I. 守… II. 杜… III. 医学哲学 - 文集 IV. R - 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 197500 号

· 医者的菩提 ·
守住医学的疆界

主 编: 杜治政
责任编辑: 韩 鹏 黄 芳

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 700 × 1000 毫米 1/16 开
印 张: 15.5
字 数: 240 千字
版 次: 2009 年 11 月第一版 2009 年 11 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 29.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 270 - 1/R · 270

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

“医者的菩提”丛书

编委会名单

主 编：杜治政

执行主编：袁 钟

副 主 编：何裕民 张大庆 赵明杰

王一方 段志光

编 委：

杜治政 袁 钟 何裕民

张大庆 赵明杰 王一方

段志光 孙慕义 刘 虹

贺达仁 张金钟 程 伟

邱鸿钟 郭照江 韩 鹏

丛书前言

《医学与哲学》杂志是一本属于人文性质的刊物。在近 30 年的编辑生涯中，我读过和发表过许多讨论医学人文方面的优秀作品，其中一些文章令我久久难忘。因此，很久以来，就有一个愿望，想将其中一些最好的文章，集成一些册子，供医生们和在医科学校读书的同学们阅读。现在，由于中国协和医科大学出版社的努力和慷慨支持，这个愿望算是实现了，以《医者的菩提》命名的第一批五本这方面的书，终于和读者见面了。

出版社以“菩提”作为丛书的命名，也别有一番意境。“菩萨”是佛教用语，全称为“阿耨多罗三藐三菩提心”，意指觉悟的境界。用现代的语言来说，就是医生要以献身百姓大众的健康为最高意境，也就是我们今日所说的关爱生命、敬畏生命的人文精神。医学为何需要这种意境和精神呢？这是由医学职业的性质所决定的。一个病人坐在医生面前，医生说：张开嘴，把衣服掀起来，你就得张开嘴，将衣服掀起来；医生说，你有病，需要吃药，需要开刀，你就得吃药，接受手术；医生说，你得锯腿保住生命，你就得锯腿。从普通百姓到国家元首，都得像小羊羔一样，乖乖地听候医生的处置。在此种情况下，其他任何知识、权力都是无济于事的。这表明，医生对病人的生命和健康拥有至高无上的权力。既是权力，就需要有约束，就需要规范权力的使用。而医学人文的理念及其相应的要求，就是对此种权力的约束。

当今医学与希波克拉底时代的医学有着天壤之别，古代医学认为根本不可能的事，在今天的医学看来可能是小菜一盘。但令人惊奇的是，医学科学技术愈是进步，人们愈是担心。人们常常怀着急切的心情盼望新的医学技术治好他的病，但同时又害怕这种治疗给身体带来新的疾病；同时，医学所处的环境也和以往大不相同。现在的医学，几乎离不开市场，时时处处要和市场打交道，但医疗服务终究不能和那些在市场上叫卖的商品一样；医生面前的病人也与昔日不同，将医疗保健视为人人享有的基本权利的认识已经深入人心，今日的病人可以在医生面前表述本人

的种种自主要求，甚至说不。这就是说，今日的医生比古时的医生要难做得多，遇到的困难与问题要多得多。如何面对这些新情况呢？重要的，甚至是唯一办法，就是有赖医学人文精神的润滑、化解与调节。

医学人文是一个比较广泛的领域，本次选集的作品，只是其中的一部分。其他如医学社会学、医学法学、医学心理学、医学史，等等，都有许多好文章，只好等待以后的机会了。

愿医学成为一门公正的、可持续的、用得起的，同时也是一门有节制的、谨慎的医学。

杜治政

2009年11月

目 录

绪言：我们为什么需要医学人文·····	(1)
---------------------	-------

背 景

医学人文与医学科学的分离与结合·····	(6)
一、医学科学是医学人文精神的凝结物·····	(6)
二、科学观念的转换是人文精神衰落的底层原因·····	(7)
三、特异性病因学说与医学和人文的分离·····	(11)
四、专科化加速了医学与人文的疏远·····	(14)
五、培养专业人才的教育体制雪上加霜·····	(17)
六、学术极左思潮加深了科学与人文的分离·····	(18)
七、保健服务市场取向恶化了医学与人文的关系·····	(21)
医学人文学的兴起及其历史使命·····	(26)
一、一种新的人文思潮的兴起·····	(26)
二、医学人文学兴起的背景·····	(29)
三、引发医学人文主义兴起的重要事件·····	(33)
四、医学人文学的发展概貌与特点·····	(42)
五、关于医学人文学的历史使命·····	(47)

理 念

人文思想的历史演进·····	(54)
一、古代的人文观·····	(54)
二、文艺复兴时期的人文观·····	(57)
三、后现代的人文观·····	(59)

四、科学的人文观	(62)
论新的医学人文观	(65)
一、对医学人文精神的理解	(65)
二、新医学人文观的特质在于它的新生命观	(66)
三、生命健康权是新医学人文观的支撑点	(68)
四、医学科学与医学人文的相互交融与结合	(70)
五、医学人文逐步走向体制化	(73)
六、医患交流与沟通具有新的意义	(74)
七、新的医学人文观已经发展为一种完整的知识体系	(75)
八、实践新医学人文观的主要障碍	(76)
九、新医学人文观是普世的，也是民族的	(78)
以人为本：医学人文关怀与人的权利	(81)
一、人权是人文思想的核心内容	(81)
二、人权仍是当代社会的重要课题	(85)
三、生命健康权面临的挑战	(88)
四、警惕利益集团对生命健康权的挤压	(93)

呼 唤

守住医学的疆界	(100)
一、医学有没有自己的边界	(100)
二、关于医学中的技术主义倾向	(101)
三、在求真与求善中的人文决策	(105)
四、如何在市场经济环境条件下维护医学人文精神	(107)
五、呼唤医学教育的改革	(109)
医学的未来发展及其人文思考	(112)
一、医学如何接受当代社会各种因素的影响以调整自身的发展目标？	(112)
二、医学服务对象需要重新定位吗？	(113)
三、医学的主攻方向在何处？	(113)
四、我们应当全力以赴地追求高新技术吗？	(115)
五、医学仍需继续固守大医院的阵地吗？	(116)
六、如何估量人文社会医学在未来医学中的地位？	(117)

七、医学如何回归人文传统?	(118)
八、如何看待生活医学化与医学充当非医学的角色	(119)
九、医学研究方法也在呼唤医学人文	(120)
十、医学的一元、多元与人文	(121)
十一、关于临床医学与预防医学的整合	(122)
十二、医疗与市场	(123)
十三、摆脱当前医疗困境的出路	(124)
医学目的面临的新课题	(126)
一、医学目的 (goals of medicine, GOM) 研究的提出	(126)
二、传统医学目的的困境	(128)
三、确定新的医学目的	(130)
四、促进传统医学目的的转变	(132)
五、对卫生改革及医学人文的思考	(134)

结 合

扬起科学精神与人文精神结合的风帆	(138)
医学人文与临床医学结合的若干思考	(143)
一、回归人文是当代医学的迫切课题	(143)
二、当代医学人性冷漠的根源	(144)
三、从根本上转变医疗思想	(146)
四、医学人文与医疗实践结合的几个案例	(154)
五、提高临床医师的人文修养	(157)
六、向人文学科注入科学精神	(158)
七、为医学科学与人文的结合提供平台	(161)
当代临床医学的人文走向	(164)
一、以动态和发展的眼光看待现今的临床医学	(164)
二、当代临床医学迈向人文的十大走向	(166)
三、基于医学价值观与哲学观的转变	(173)
四、还有漫长的路要走	(175)
五、关于后现代主义对医学的批评	(176)

实 践

关于医院管理中的人文关怀·····	(180)
一、人文关怀：制约医院发展的瓶颈·····	(180)
二、医院管理人文实践的内涵与核心·····	(183)
三、合理调节利益关系，回归医院的公益性·····	(186)
四、坚持医疗公正，关爱特殊人群·····	(190)
五、维护病人与医务人员的正当权益·····	(193)
六、人文关怀与医生的人文精神·····	(197)
重视医学整合 促进医疗公正·····	(200)
一、从现行医学发展体制上找原因·····	(200)
二、医学整合是迈向医疗公平的重要一步·····	(203)
三、推进临床医学与预防医学、公共卫生整合的途经·····	(205)
四、临床流行病学在医学整合中的重要意义·····	(207)
五、临床医学与预防及公共卫生最佳整合点在社区·····	(210)

教 学

关于医学人文教学的几个问题·····	(214)
一、文化素质教育与人文素质·····	(214)
二、对人文精神的不同理解：传统与现代，东方与西方·····	(215)
三、意识形态与普世价值·····	(220)
四、人文知识与人文精神·····	(222)
五、科学教育与人文教育·····	(223)
牢牢把握医学人文的主体思想·····	(225)
一、医学人文教育重在核心价值观·····	(225)
二、切实搞好生命伦理学的课程教学·····	(227)
三、人文技能与人文理念·····	(229)
四、努力紧密结合临床专业·····	(230)
五、勇于面对现实·····	(231)
主要参考文献·····	(233)
后记·····	(237)

绪言：我们为什么需要 医学人文

医学是随着减轻人类病痛的最初愿望而诞生，并因寻求消除人类病痛的辛勤探索而成为科学。人文是医学的灵魂，是医学的旗帜，是支撑医学发展的原动力，是医学发展的起点和归宿；医学可以是科学，是技艺，是经验，是管理，是一种庞大的社会建制，但所有这一切，都是为了人的生命与健康。医学在其几千年历史中积累的成就，蕴藏的无不是对人类生命的厚爱与痴情，这是医学需要人文的根本原由。

人类对客观自然界的认识，包括医学在内，经历了三次分离，一次是科学与哲学的分离，第二次是科学与宗教的分离，第三次是科学与人文的分离。前两次分离使科学和人文都获得了良好的发展条件，因实现了分离而获得了巨大进步，而第三次分离，则带来了科学与人文的烦恼与忧伤。医学醉心于层层剖析局部病变，由器官、细胞到分子、亚分子，循着专科分析的路径大踏步地前进，取得一个又一个的胜利。但是，当她日益陶醉于其巨大的成功时，她却感到迷茫：为什么医学愈是进步反而人们的失望和怀疑的气氛更浓？为什么上世纪六十年代胜利在望的乐观主义情绪这么快就消失殆尽？为什么对遗传工程和生物技术的发展感到疑惑和恐惧？为什么如此众多的人对保健费用深感不堪重负而难以为继？医学不正是因为失去了昔日那种人文的基础和底蕴而迷途于自己的发展方向吗？医学不正是因为远离了人文而显得苍白而冷漠吗？还医学以人文，恢复医学与人文的耦合，为医学与人文的发展创造新的契机，不正是我们需要医学人文的理由吗？

医学应当成为某种权威的工具吗？先前的医学，由于其发展的不充分及其技术的简朴，人们对她并没有多少批评和指责，医生也没有至高无上的特权和权威。但是，现在不同了。由于医学技术的巨大进步，医生理所当然地成为掌握这种技术的权威，成为此种高新技术权威的代表。在这种权威面前，病人与医生之间的对等性逐渐消失了，彼此间的密切交往淡薄了，亲切的真诚没有了。病人在医生面前只能

俯首听命，有时甚至沦为“下等臣民”。我们今日呼唤医学回归人文，就是要消解技术权威带来彼此间的距离与隔阂，恢复昔日那种和乐融融的真诚。

能否在技术主义权威对生命与健康构成威胁时构筑一道防线呢？当某种技术可能给生命与健康带来不良后果时，当技术权威为了显示技术的威严和力量而强加于病人时，当某些新技术的长远后果未明而意欲推广使用时，人们可否说一声“不”呢？是什么力量可以支持这声“不”呢？支持说声“不”的这种底气，就是人文。只有人文这面大旗，方可抵御技术主义权威对生命尊严的亵渎。

医学是谋利的工具吗？医学先前是不计利、不矜名的。“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此。”然而时至今日，医学悄悄地成为谋利的工具。“医院的门朝南开，有病无钱莫进来。”不是经常有一些危重病人因付不起费用被赶出医院的大门吗？当今，许多医学家与医药开发商联手，源源不断地推出新的诊断设备、新的药效物、新的手术器械、新的和手术品种，千方百计地提高医学的身价，营造昂贵的保健服务以实现其对财富的追求。当今，是谁在引领医学的发展？是谁在挥舞医学发展的指挥棒？是医学家，是老百姓，还是医药开发商？应当如何应对资本对医学的控制？人文。只有高举医学人文这面大旗，才能为医学指明发展的康庄大道，为老百姓赢得在医学中的应有席位。

医学当前面临的种种现实，使得对医学人文的需要更加紧迫。高新技术滥用，医疗过度重复，适宜技术清退挂起，医患纠纷叠起，医患诚信丧失，医疗服务的公平与可及性进展迟迟，所有这一切，都有赖于高举医学人文大旗一一清理，还病人一个明白。

医学人文学的意义与作用，就是要揭示当代医学的人文内涵，反映医学与伦理、社会的互动关系，揭示当代医学技术所包含的主客观因素的道德、人文交流沉积的思想史与“外部史”，促进医学科学与医学人文的交流与互补，从而丰富与完善医学，哺育医学关爱生命、敬畏生命的情感，克服医学和保健服务中的技术主义、拜金主义的影响，复归“医乃仁术”的本来面目，重现医学昔日洁白的光辉，使之更好地服务社会、造福人类。

但是，关于医学人文学对于当代医学的重要性，人们还存在种种质疑：

当前医学发展出现的种种问题，难道不可以通过医学自身的发展得到解决吗？何需人文学的鼓噪？否。的确，当前医学发展的不足，需要通过医学自身的努力才能得到解决，但这一过程不是自发实现的，而是在人文呼声的支持、提醒和催化下

才能解决。这正如自己的病要别人医、自己的孩子要别人教一样。

为医学技术的成果运用设置伦理道德界线，会妨碍医学的发展吗？否。医学家人文学者联手，探索某些高新医疗技术应用的伦理界碑，只会促进这些技术更好地为人类健康服务，丝毫不会妨碍医学技术的发展与进步，正如同设置原子能使用界限，从不会妨碍原子能造福人类一样。

提倡医学科学与医学人文的结合，是给医学设置禁区，违背“只问是非、不计利害”的科学精神吗？否。对科学的追求应当“只问是非，不计利害”，这对那些急功近利、以科学谋求个人名利的人来说，无疑是一剂良药，但这决不是说科学家们可以不问其所从事的研究是造福或伤害人类的严肃问题。

和平、发展与人文，是当代世界的三大主题。和平是发展的前提，发展是时代的主脉，而人文则是和平与发展的根本目的。和平与发展离开了人文，则失去了方向和归宿。当今和平与发展中遇到的许多困难与麻烦，只有在人文旗帜下才能得到合理调节与解决。不同社会制度、不同宗教信仰、不同文化背景的国家、不同政党相互之间就当前人类面临的种种问题的对话，只有在人文旗号的前提下才能逐步获得共识。人文已成为当今时代的共同语言，当然也是全球医学的共同主题。

医学人文思潮的兴起与整个时代背景是紧密相联的。只有将医学人文与当今时代的主题联系思考，才能更深刻地洞察其意义。

背 景

医学人文与医学科学的 分离与结合

要了解当今医学人文与医学科学的关系，必须对以往医学人文与医学科学的关系做一回顾与分析。医学人文与医学科学的分离，从人类认识思想史的角度看，有其客观的必然性。

一、医学科学是医学人文精神的凝结物

医学的研究对象和服务对象是人，是人的生命和健康；医学存在的前提是对人的生命的敬畏与关爱。古今中外所有的医学家，孜孜不倦，不畏艰难，探索和寻求治愈疾病、增进健康的良方妙法，其目的都是为了医治那些受疾病折磨、处于痛苦中的病人，以拯救他们的生命。“医学随着人类的痛苦的最初表达和减轻这痛苦的最初愿望而诞生，由于最初需要解释人体发生的各种现象和以人类心灵为主题进行最初的辛勤探索而成为科学。”^① 因而医学在本质上是人文的，是人文精神最鲜明、最集中的体现。这也正是中国古代医家将医学视为仁术的原因。

医学科学的人文本质，首先表现于医学的目的与宗旨。自医学诞生以来，它就不含糊地的宣称，其唯一的宗旨就是救人以性命，帮助人从疾病的折磨中解脱出来，恢复健康。“医学的最高目标是解除人类痛苦，促进个人体质及种族改良。这就是从古至今由医生的信心和热忱以及勤劳不息的努力所得出的真理。最显赫的科学家和他们最平凡的继承者，都是想尽方法防止危害人类健康或扰乱个人及集体根本和谐的一切。”^① “无论至于何处，遇男遇女，贵人及奴婢，我之唯一目的，为病家谋幸福。”“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦味。”^② 人世间有哪一种职业可与医学之崇高人性相比呢？

其次，医学科学的人文本质，还体现在几乎所有古今中外的医家，都将人文与科学视为医好疾病的两个不可缺少的方面，因而要求任何从事医学职业的人必须既

① 卡斯蒂廖尼. 医学史（上）[M]. 桂林：广西师范大学出版社，2003：8.

② 张鸿铸等主编. 中外医德规范通览 [M]. 2000：127.

具备医学科学知识和技能,同时又有高尚的医德情操。高尚的职业情操,既是医学科学严格服务于救人性命这一崇高目的的保证,同时也是医好疾病的重要条件。只有医德高尚的人,才能确保医学崇高目的的实现,确保医学不用之于非医学目的或其他可能的种种罪恶勾当,并明确将医学划分为“大医精诚”与“大医习业”两部分,只有具备这两方面品质的医生才能治愈疾病。希波克拉底也认为:“医生应具有哲学家的全部最好的品质:大公无私、谦虚、高尚、冷静的判断、沉着、果断、具备有用而必要的知识、无邪、不迷信。”^①科学与医学人文的统一,表明医学的科学与人文的密不可分的特点。

第三,医学的人文本质,还体现了医术的诊断与治疗技术,处处时时都体现着对生命的关爱与尊重。中国《黄帝内经》提出的“征四失”、“疏五过”、以及陈实功提出来的“医家五戒十要”、龚廷贤提出的“医家十要”等,以及希波克拉底强调的“重要的是在适当的时机去进行干预,去协助一切趋于治疗的力量,去战胜每一种危险的征候。针对每一病例的特征、每名病人每天的需要,用正当的饮食,用卫生方法及用处方,用一切可能的方法保持个体的能力”^②,这都无不凝结着医学人文的关爱。

最后,医学的人文特性,还表现在自古以来的医家,都要求从事医疗职业的人必须将病人利益置于首位,而不能首先谋求医家的个人利益。“良医处世,不矜名,不计利,此其立德也。”“勿重利,当存仁义,贫富虽殊,药施无二。”除以上这些方面之外,就古代的医学而言,医学人文精神与医学科学的统一还体现在集医生于一身。医生通常同时也是哲学家,“同时又是哲学家的医生,犹如众神。医学和哲学之间没有太大的不同”。^③

二、科学观念的转换是人文精神衰落的底层原因

本来是与人文凝为一体的医学,为何走上与人文分裂的道路呢?这要从人类对自然的认识发展过程与规律说起。

人类对客观自然界的认识,经历了三次分离,一次是与哲学的分离,第二次是与宗教的分离,第三次是与人文的分离。前两次分离使科学获得了空前发展的条件,并因为实现了这种分离而获得了巨大进步。令人费解的是,人们之所以能够从

① 卡斯蒂廖尼. 医学史(上)[M]. 桂林:广西师范大学出版社,2003:135.

② 同①,第136页。

③ 卡斯蒂廖尼. 医学史(上)[M]. 桂林:广西师范大学出版社,2003:158.