



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

医学伦理学

(第四版)

主编◎吴素香



广东高等教育出版社

医学伦理学

(第四版)

主 编： 吴素香

副主编： 王庭槐 黄 妹 刘秋生
刘新芝 陈 君 邓 蕊

广东高等教育出版社

广州

图书在版编目 (CIP) 数据

医学伦理学/吴素香主编. — 4 版. — 广州: 广东高等教育出版社, 2013. 8

ISBN 978 - 7 - 5361 - 4908 - 3

I. ①医… II. ①吴… III. ①医学伦理学 - 高等学校 - 教材 IV. ①R - 052

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 142287 号

出版发行	广东高等教育出版社 地址: 广州市天河区林和西横路 邮政编码: 510500 电话:
印 刷	广州市穗彩印厂
开 本	787 毫米 × 1092 毫米 1/16
印 张	19.5 印张
字 数	451 千字
版 次	2013 年 8 月第 4 版
印 次	2013 年 8 月第 12 次印刷
定 价	32.80 元

本书编写者

主 编：吴素香

副主编：王庭槐 黄 妹 刘秋生

刘新芝 陈 君 邓 蕊

编 者：(以编写章次为序)

吴素香 中山大学

孙丽红 承德医学院

何兴梅 复旦大学

刘秋生 中山大学第一附属医院

章幸愉 中山大学

魏 琳 西安交通大学医学院

付 晶 中山大学新华学院

吴江生 海南医学院

陈 君 广州中医药大学

陈 维 嘉应医学院

周宏莉 肇庆医学专科学校

梁 莉 承德医学院

刘新芝 北京大学

王天秀 海南医学院

张 亮 汕头大学医学院

严金海 南方医科大学

徐伟明 中山大学新华学院

黄 妹 海南医学院

王庭槐 中山大学

邓 蕊 山西医科大学

何 振 肇庆医学专科学校

flying flying flying flying flying flying

flying flying flying flying

如果我们选择了最能为人类福利而劳动的职业，那么，重担就不能把我们压倒，因为这是为大家而献身；那时我们所感到的就不是可怜的、有限的、自私的乐趣，我们的幸福将属于千百万人，我们的事业将默默地、但是永恒发挥作用地存在下去，而面对我们的骨灰，高尚的人们将洒下热泪。

——马克思《青年在选择职业时的考虑》

flying flying flying flying flying flying flying

flying flying flying flying

第四版序

当今的时代，经济社会高速发展，科学技术日新月异，物质成果不断满足人性的需求时，精神文明益发需要发挥其制衡作用。作为直面生命的医学科学也面临技术高尖化与医学行为市场化的挑战，遭遇生命伦理缺失、医患关系紧张、法律与人情相悖、市场经济与公益需求矛盾等一系列难题的冲击和困扰。因此，作为医学工作者或是刚刚步入医坛的医学生，学习医学伦理学、加强医德修养，对于参加医疗实践具有特别重要的意义。

1952年的诺贝尔和平奖得主阿尔伯特·史怀特（Albert Schweitzer）在《文明和伦理》一书中指出：“善的本质是保持生命、促进生命、使可发展的生命实现其最高的价值；恶的本质是毁灭生命、伤害生命、阻碍生命的发展，这是思想的必然，绝对的伦理原理”。他认为：伦理就是“敬畏自我和我以外的生命意志”。生命之间是相互依存的，每个生命都有存在的意义和价值，彼此共生共存共荣。我们的生命来自其他生命，故不能轻视和伤害其他生命。因此，坚守和敬畏生命伦理可使人的存在价值更具意义。对生命的敬畏和珍惜会使人们对生命活动保持敏感性、关切性和同情心。而对生命的关切和同情，会使人得到丰富的情感感受并使其灵魂得到理性的升华从而益发美丽。正因为这样，人类自身存在的意义就更加明显，也赋予了自身存在对其他生命存在的价值和意义。对于医务工作者来说，对生命的关爱、同情、保护也使自己的工作 and 自身的生命更具意义和价值。

吴素香教授长期致力于医学伦理学的研究和教学一线工作，积累了丰富的教学经验，她主编的这本普通高等教育“十一五”国家级规划教材《医学伦理学》内容充实、表述清晰、文字精炼、简明扼要、重要知识点着重简明、举例生动恰当，是其长期学术研究和教学经验的浓缩和结晶。该教材在多所高校使用，深受广大师生的欢迎，是一本学习医学伦理学入门必读的教科书。时值该书第四版出版之际，我对此书的修订出版表示祝贺，并期望吴素香教授和她的编写团队的教师们继续努力，为医学伦理学知识在我国的普及和应用再创佳绩。

王庭槐^①

2013年6月30日

^① 国家级教学名师，中山大学生理学教授，博士生导师，中山大学医学部副主任，中山大学新华学院院长。

前 言

亲爱的同学，当你踏上漫漫学医之路时，就注定了你与你手中这本书的不解之缘，因为无论你怎么聪明和优秀，都不能缺少它所诠释的为医者的修养。医乃仁术，无恒德者不能为医啊！

你知道这样的比喻吗？医术与医德是“白衣天使”的双翼，缺一，天使都不能飞翔。还有，医术是“白衣天使”的双手，而医德是“白衣天使”的灵魂，没有医德，医术只是一具冰冷的躯壳，无法履行救死扶伤的神圣使命。生命，对于每一个人来说只有一次，它神圣宝贵而又独一无二，具有至高无上的价值。“人”，不是一般的生命机体，它是大自然万物之灵。也正因为它独特的灵性，人的生命机体，乃宇宙间最复杂最富戏剧变幻的“机器”。所以，医“人”之医生，是人世间最富风险的职业。古今中外之大医，其“妙手回春”、“起死回生”的精湛医术，无不依托对人之生命高度的仁爱精神和责任心，无不体现无我的高尚品德和人格魅力。因此，当你打开这本书时，你看到的不应仅有我们关于理论的阐述和诠释，字里行间更多的是我们对一种精神——那种对神圣生命的深深敬畏以及虔诚守护的职业精神的深深敬仰与感动，它是鼓舞我们编写这本书的源泉和动力，它也应成为你阅读本书、并把它“内化”的源泉和动力。

我们所处的时代，科学技术日新月异，社会主义市场经济体制改革不断深化。随着社会的进步，人类在收获越来越多的物质文明成果的同时，遭遇越来越多的道德难题。与人类生命和健康息息相关的医学亦然。日益技术化、物质化的医学发展趋势迫切呼唤伦理精神，呼唤人性回归，寻找精神家园。因此，加强医德教育与修养，继承和发扬中西优秀的医德传统，培养良好的医学职业精神，是时代的迫切需要，是新世纪医学教育、培养高素质医学人才的迫切需要。我们希望本书能为此尽绵薄之力。

本书尝试用新的视角和体裁写作，从生动的案例引入，提出问题，吸引读者带着问题进行理论学习。书中案例没有分析，留给教师和学生思考、分析和讨论的空间。章后附有关键概念和理论重点，便于学生自习、掌握主要概念和基本观点。考虑到学生们以后要参加执业医师资格考试的需要，本书兼顾了医学伦理学理论体系的完整性和《国家执业医师资格考试大纲》内容学习的实用性，书后附有与国家执业医师资格考试题型一致的练习题及答案，并且附有相关的参考文献，有利于学生们自学和复习。本书每一章首选摘一句相关的道德名言或警句，在页边附有概括性和经典性的提示以及与文中内容相应的警语格言与佳句，这些意味隽永、寓意深刻、流传千古、朗朗上口的锦言精品，使本书少了些许理论教材的枯涩味，多了不少诗意的轻松和感染力，在给人以启迪的同时，让人回味无穷、受益深远。

本书为“十一五”国家级规划教材，这一次是在第三版的基础上改版修订的。本次修订广泛地听取了学生和专家学者们的意见。出版社专门召开了研讨会，对本书的修订以及第一版、第二版、第三版书稿内容进行了认真研究，与会的专家和编者们提出了许多宝贵的意见。应该说，本书能够如愿完稿和顺利面世，并且在内容和质量上不断地补充与完善，源于编写组成员的认真努力和真诚合作，也源于出版社的高度重视和鼎力支持，出版社领导及编辑为本书付出了大量的心血和辛勤的劳动。在此，我谨向诸位致以深深的、真诚的敬意和谢意！

目前，“医学伦理学”研究已取得许多成果，国内外教材版本已很多。在编写过程中，本书编者虚心、认真地搜集、参考了各兄弟院校专家学者的相关著作和教材，得到很多收获和启发，书中吸取了不少同行的研究成果，在此，我们一并向各位专家学者表示真诚的感谢！

从主观愿望来说，我们力求完美，特别希望本书在生动性、实用性、学术性、前瞻性、可读性诸方面能够有所创新，期待它是一本受学生们喜爱并且确实使学生受益的教材。但由于我们水平有限，经验不足，本书缺点、错误在所难免，敬请同行和读者赐教。

本版各章的编者：绪论第一节、第三节为吴素香、王庭槐；绪论第二节是梁莉、孙丽红、吴素香；第一章、第二章、第三章为王天秀；第四章为吴素香、刘秋生、张亮；第五章为严金海；第六章是魏琳；第七章是陈君；第八章第一节、第二节是徐伟明，第三节是付晶；第九章是黄妹、吴江生；第十章是吴素香、刘新芝、何兴梅；第十一章是邓蕊；第十二章是黄妹；第十三章是何振、周宏菊；第十四章为吴素香、陈维。吴素香负责全书提纲的拟定与全书的统稿和最后定稿。

希望我们的《医学伦理学》能够在教学与实践不断提高和完善，也祈望在医学道德之光的熏陶与冶炼中，我们的灵魂随之净化与升华。

谢谢你，亲爱的读者！



2013年6月20日

目 录

绪论	(1)
第一节 医学伦理学的研究对象和学科性质	(2)
第二节 医学伦理学的历史演化与医学模式转变的伦理价值	(7)
第三节 社会转型期学习医学伦理学的意义	(16)
关键概念	(20)
理论重点	(20)
第一章 医学伦理学的理论基础	(21)
第一节 生命观	(22)
第二节 美德论	(25)
第三节 道义论	(27)
第四节 功利论	(30)
关键概念	(34)
理论重点	(34)
第二章 医学道德的基本原则与规范	(36)
第一节 医学道德的基本原则	(36)
第二节 医学道德的基本规范	(45)
关键概念	(49)
理论重点	(49)
第三章 医学道德的基本范畴	(50)
第一节 权利与义务	(50)
第二节 情感与良心	(58)
第三节 审慎与保密	(61)
关键概念	(64)
理论重点	(65)
第四章 医疗活动中的人际关系伦理	(66)
第一节 医患关系伦理	(66)
第二节 医际关系伦理	(79)
关键概念	(86)
理论重点	(87)

第五章 临床诊断治疗伦理	(88)
第一节 临床检查诊断伦理	(88)
第二节 临床治疗伦理	(91)
第三节 特殊病科诊疗伦理	(96)
关键概念	(102)
理论重点	(102)
第六章 器官移植与第三类医疗技术的伦理问题	(103)
第一节 器官移植的伦理问题与伦理原则	(103)
第二节 第三类医疗技术伦理	(115)
关键概念	(120)
理论重点	(121)
第七章 生育与人类辅助生殖技术伦理	(122)
第一节 生育控制及其伦理争议	(122)
第二节 人类辅助生殖技术应用的伦理问题	(128)
关键概念	(136)
理论重点	(136)
第八章 预防医学伦理	(137)
第一节 预防医学的含义和特点	(137)
第二节 预防医学的道德原则	(140)
第三节 预防医学某些领域中的道德要求	(144)
关键概念	(152)
理论重点	(152)
第九章 医学科学研究伦理	(154)
第一节 医学科研伦理及其意义	(154)
第二节 人体实验和尸体解剖的伦理	(161)
第三节 医学科研使用动物实验的伦理	(167)
关键概念	(169)
理论重点	(169)
第十章 人类胚胎干细胞研究和克隆技术发展的伦理问题	(170)
第一节 人类胚胎干细胞研究的伦理问题	(170)
第二节 克隆技术发展的伦理问题	(175)
关键概念	(179)
理论重点	(180)

第十一章 伦理委员会类型及其意义	(181)
第一节 医学伦理委员会	(182)
第二节 机构审查委员会	(184)
第三节 医院伦理委员会	(190)
关键概念	(193)
理论重点	(193)
第十二章 卫生事业管理伦理	(194)
第一节 医疗卫生事业的公益性	(194)
第二节 卫生事业管理伦理	(198)
第三节 医院管理伦理	(201)
关键概念	(206)
理论重点	(206)
第十三章 医学道德的修养、评价与教育	(207)
第一节 医学道德评价	(207)
第二节 医学道德修养	(212)
第三节 医学道德教育	(217)
关键概念	(221)
理论重点	(222)
第十四章 临终关怀与死亡伦理	(223)
第一节 临终关怀的伦理问题	(223)
第二节 死亡的伦理思考	(228)
关键概念	(238)
理论重点	(239)
附录一 国内外医学道德方面的若干资料	(240)
附录二 自测练习题及参考答案	(256)
参考文献	(294)

丧失了财富，可以说没丧失什么；丧失了健康，等于丧失了某种宝贵东西；但当丧失了品德时，就一切都丧失了。

——中国格言



绪 论

【案例】河北唐山丰润县的农村女孩王文亚，患了食道静脉曲张，从6岁起就吐血、便血。在乡卫生院，她曾做过两次手术，却无任何好转。1992年，她20岁那年，有一天整整吐了一脸盆血，命若游丝。于是，母亲想方设法带着她来到北京军区总医院。经过检查，有些医生感到棘手，认为如果收治，风险太大，倾向于保守治疗。妈妈不甘心，找到了华益慰。经华益慰精湛的手术和细心的治疗，终于获得了成功。不久，女孩痊愈即将出院。母亲的心惴惴不安，心想：这么大的手术，上次在乡卫生院都花了5000多元，这次少说也得上万。可结账时才发现，只花了3000多元。原来，为了能给这个农村家庭省钱，华主任处处精打细算，没有用能够省事省力，但须花费一两万的缝合器，而是用手一针一线地整整缝了9个小时，而华益慰的腰骨那时就已经陈旧性骨折。手术后，女孩的病完全好了，现在已经结婚生子，全家人感激不已。



在许多经华益慰治愈的患者看来，他手中那柄手术刀是神奇的，再凶险严重的疾患他也能刀到病除；在那些多年跟随他左右的医护人员看来，他的医术是高超的，再疑难复杂的病例他也能攻克。从医56载，他从没出过一次错；大大小小的手术做了几千例，他从未私自收过患者一分钱。

1. 是什么使华益慰达到“不拿一分钱，不出一个错”这种极限境界？

2. 是什么决定一个医生高超的医术？

2006年“感动中国”节目评价华益慰：“不拿一分钱，不出一个错，这种极限境界，非有神圣信仰不能达到。他是医术高超与人格高尚的完美结合。他用尽心血，不负生命的嘱托。”

第一节 医学伦理学的研究对象和学科性质



品行是一个人的守护神。

——赫拉克利特

医学历来被看作“医人之学问”。它是以人的生命为研究对象，研究人体疾病发生、发展及其防治的规律性、增进人类身体健康的科学。医学伦理学是研究医学道德的科学。它研究医德的起源、本质、职能、作用及其发展规律；研究医疗领域人际关系变化发展的趋势；研究医疗人员实践和提高医德境界的途径和方法。由于医学的研究对象和学科性质的特殊性，它与医学伦理学有密不可分的关系。

一、医学伦理学的研究对象

医学伦理学是以医学道德为研究对象的科学。为了理解这一点，我们必须从道德、职业道德和医学道德几个概念说起。

（一）什么是道德、职业道德和医学道德

道德的英文名词源于拉丁文的摩里斯（mores），意为风俗、风尚。在西方古代文化中，道德已有规则、规范、规律、行为品质和善恶评价的意思。在中国古代文化中，最早的道德二字是分开使用，且有不同含义的。老子的《道德经》就分《道经》和《德经》两部分。在古籍中，“道”，指道路也，一般表示事物运动变化的内在必然性和规律，也指事物的最高法则、原则。“德”，为“得”，从字形看，从“直”从“心”，即遵守一定礼法或化一定礼法为人之内在所得，把人与人之间的关系处理得当。也就是说，“德”表示对“道”的认识、践履而后有所得到、获得、拥有。道德二字连用为一个词，最早见于春秋时期的《荀子》、《管子》、《庄子》等书。荀子在《荀子·劝学》中说：“故学至于礼而止矣，夫是之谓道德之极。”就是说，如果人们一切行为都合乎礼的规定，就可以说达到了道德的最高境界。在这里，它已给道德赋予了比较确切的含义，即道德是人们在社会生活中所形成的调整人与人之间关系的原则、规范以及由此所形成的品质和所达到的思想境界。

现在我们常说的道德，是指一定社会调整个人与个人之间、个人与社会之间关系的行为准则和规范的总和。我们知道，人是一种社会性的动物，他总是在与别人的相互联系中生存和发展的。因此，任何一个人，只要他生活在水中，他就生活在各种各样的关系之中，他的行为就有可能对他人和社会产生这样或者那样的影响。所以，为了社会的有序运行和稳定发展，就必须对人们相互间的关系进行必要的调整和约束，使之形成一种良好的社会环境和秩序，这种调整人们之间关系及其与社会关系的原则和规范就是道德。道德以善恶为评价标准，通过社会舆论、内心信念和传统习惯为评价方式起作用。

道德一般分为社会公德、职业道德和家庭伦理道德等。所谓职业道德，是指从事一定职业的人们必须遵守的与其特定职业活动相应的行为规范的总和。

职业道德的内容包括职业理想、职业态度、职业责任、职业技能、职业纪律、职业良心、职业荣誉和职业作风。职业道德也可称为行业道德,有多少种行业就有多少种职业道德。医学道德就是职业道德的一种,简称医德。它是指医务人员在医疗实践职业活动中应遵循的行为规范的总和,是社会一般道德在医学领域的具体体现。医学道德通过具体的道德原则和道德规范来影响和约束医务人员的言行,调整医患之间、医务人员之间以及医务人员与社会之间的相互关系。

(二) 医学道德的特点

医学道德是一种特殊的意识形态,与其他意识形态相比较,它具有以下特点:

1. 全人类性和阶级性的统一

道德,作为社会意识形态的一种形式,是受经济基础决定的。那么,在阶级社会中,它是有阶级性的。但是医德,作为医疗卫生服务领域的职业道德,它却是一种超阶级的道德。因为医务人员的使命与职责是救死扶伤,维护和增进人类的健康,实行人道主义。生命对于每一个人来说,都是神圣而宝贵的,疾病对人类的危害是不分阶级的,因此,从某种意义上说,医学是人道的产物,医德具有全人类性。古今中外都要求医务人员在行医过程中必须“普同一等”、“一视同仁”、尊重病人的人格和权利,都体现了人道主义的内涵。

2. 继承性和时代性的统一

在漫长的历史过程中,医学自产生以来都始终以治病救人为自己的基本活动宗旨,“救死扶伤”、“为医者仁”、实行人道主义的医德原则始终是贯穿于医学史的一条红线,它一代又一代地传承下去,并且发扬光大。然而,医德是随着社会进步和医学实践活动的发展而发展的,它是历史时代的产物。因而,医德在具有永恒的共性的同时,在各个不同时代具有不同的时代特点。

3. 规范性和实践性的统一

医学道德是医学伦理学的研究对象,换句话说,医学伦理学就是关于医学道德的理论体系,因而它具有规范性的特点。医学伦理学的理论、规范来源于医学实践,是对医学实践中的道德关系、道德意识和行为的概括和说明,是在长期的医疗活动中形成发展的;同时,医学道德原则和规范对医学实践活动起着巨大的指导作用。与其他职业道德比较,医德具有更加具体、严格和完备的道德要求、道德标准和道德规范,它要求医务人员把一定的道德要求、标准和规范付之于实践。

(三) 医学伦理学的研究对象

医学伦理学的研究对象是医学道德现象。医德现象包括两个方面:医德的意识现象和医德的活动现象。

医德意识现象是指医学道德的观念、思想和理论,这是医德关系的主观方面。在医疗服务活动中,医务人员不可避免地要面对和处理各种各样的关系,如医患关系、医护关系、医学与社会的关系等。由于他们个体的差异,会由于

医德问题,是直接关系人的生命与健康的大事。这是医德区别于其他职业道德的根本点。

照亮我的道路,并且不断地给我新的勇气去愉快地正视科学管理的理想,是善、美和真。

——爱因斯坦

思想境界、认识能力和技术水平的不同,形成不同的心理、态度和道德观念,并产生不同的医学道德观念、思想和理论。这就是所谓医德意识现象。

医德活动现象是指医学道德的行为、评价、教育和修养,这是医德关系的客观方面。在医疗服务活动中,医务人员在医德意识支配下,按照一定的医德原则和规范做出各种医学道德行为,并对自己和他人的行为进行道德评价,进行自我锻炼和修养;卫生部门和社会有关教育机构会按一定的医德要求和目标,对医务人员进行有计划、有目的的教育等。这就是所谓的医德活动现象。

医德意识现象和医德活动现象是相互依存、相互渗透、不可分割的。医德要求、规范是随着一定社会历史发展而发展的,它不是主观任意制定的产物。医德的评价是以人类整体的健康利益为尺度的。然而,一定的医德教育、医德规范都必须通过一定医德主体的内化,变为主体的主观内在的命令、良心,才能起作用,见之于主体的行动。所以,医德意识现象和活动现象两者从客观和主观两个方面去反映医德关系、医德行为的必然性和能动性,从而揭示医德发展的规律性。

医学伦理学研究的是医学道德,而道德是个关系范畴,可以说,研究的就是医疗服务领域的各种复杂的道德关系,因而,从关系来看,医学伦理学的研究对象有:

1. 医患关系

医患关系有狭义和广义之分。狭义的医患关系就指医生与患者的关系;广义的医患关系是指医者与就医者群体的关系,这里的“医”包括医生、护士、医疗技术人员、医院管理与后勤服务人员等群体;“患”包括了病人以及与病人相关的亲属、监护人、单位组织等。这是医疗服务活动中最基本的关系,是医学伦理学最核心的问题和研究对象。医患关系是否协调、和谐,直接关系到医疗的质量和患者的利益,也影响医院的秩序和社会文明。

2. 医务人员相互之间的关系

这是包括医生与医生、医生与护士、护士与护士、医护与医技、医技与医技、医护医技与医院管理人员和医院后勤人员之间的关系。一个医院的运作、一个医疗活动过程的完成,是需要各个部门、各级人员的分工合作和协同作战才能产生好的结果。因而,如何正确处理这些关系,是医学伦理学研究 and 解决的重要问题。

3. 医务人员和社会的关系

疾病的治疗和预防问题,不仅有病人及其家属个体利益、局部利益的问题,而且会关系到他人利益、社会整体利益和子孙后代利益的问题,如何处理这些问题才合乎道德,这也是医学伦理学要研究的内容。

4. 医务人员与医学科学发展的关系

随着高新生物科学技术的飞速发展和临床应用,人们面临着许多道德难题。如基因的诊断与治疗、人工生殖技术、器官移植、克隆技术、安乐死等亟须研究的问题,它们对于促进医学科学的发展和临床医疗活动都具有重大意义,这都是医学伦理学和生命伦理学研究的领域。



关系是伦理学的核心词,道德其实就是处理好关系的艺术。

凡为医之道,必先正己,然后正物。

——《医工论》

二、医学伦理学的研究内容和学科性质

(一) 医学伦理学的研究内容

1. 医学伦理学的基本理论

主要阐述医德的理论基础及其演变；阐述医德的本质，发生、发展规律和社会作用；研究医德与医学科学、医学模式和其他相关学科的关系。

道德是真正之花。

——雨果

2. 医学伦理学的基本原则、规范和范畴体系及其在医疗卫生保健、科研等不同领域应用的伦理要求

主要阐述医务人员与病人之间、医务人员之间以及与社会之间应遵循的道德基本原则、规范；指出医务人员在这些关系中应承担的道德责任；研究和揭示医德原则和规范在医疗、医学科研和预防医学等不同领域和医学中不同学科的特殊表现和要求。医学伦理学的范畴是医学道德原则和规范的必要补充，也是医学伦理学研究的重要内容。

3. 医学伦理学的教育、评价和修养

主要阐述医学道德评价的标准，研究医务人员在医疗卫生实践中进行医德教育和修养的经验，指出医德教育和医德品质形成的正确途径和方法。

(二) 医学伦理学的学科性质

医学伦理学是一般伦理学原理在医务领域中的具体运用，是关于医德现象及其发展规律的学说。它是伦理学的一个重要分支学科，属于应用伦理学的范畴。

什么是伦理学？在中国古代文字中，“伦理”最初也是两个概念。“伦”字本意为“辈”，引申义为人与人之间的不同辈分的关系；“理”是条理、道理的意思。把“伦理”连用为一词，最早见于战国时期的《礼记·乐记》：“乐者，通伦理者也。”在这里，“伦理”已经表示着有关道德的理论的意思了。西汉贾谊提出“以礼义伦理教训人民”（见《新书·辅佐》），进一步明确伦理与人伦相通，“伦理”是人伦之理。

通常伦理与道德同义而通用，传统意义上的医学伦理学与医学道德学也同义，但在实际使用上有人认为有细微的不同。“伦理”更侧重于社会，更强调客观方面，主要指社会的人际“应然”关系，这种关系主要概括为道德规范。而“道德”则更侧重于个体，更强调内在操守方面，指主体对道德规范的内化和实践，即主体的德性和德行。

道德常常能填补智慧的缺陷，而智慧却永远填补不了道德的缺陷。

——但丁

伦理学是研究道德起源、本质、作用及其发展规律的科学，也称道德科学或道德哲学。它是一门古老的学科，有中国传统伦理思想、埃及印度伦理思想以及西方伦理思想几大不同的体系，经过长期的交汇融合、发展演变而成为当代伦理学。现代伦理学主要朝两个趋势发展：一是理论伦理学，它主体是元伦理学。这是特别强调研究伦理学的基本概念、基本理论的一个分支学科；另一分支是实践伦理学，它强调研究道德活动即道德实践的伦理学理论，主张以伦理学原理为依据，着重研究现实生活中的伦理道德问题。医学伦理学、生命伦

理学、环境伦理学、科技伦理学、经济伦理学等都属于这类学科。

(三) 医学伦理学与其他学科的关系

医学伦理学与许多学科有着密切的关系，它们相互渗透、相互影响，又相互作用。

任何学科都不是独立存在的，它的成长与进步都与其他学科相关联。

医学伦理学与医学心理学既有区别又有联系，互相影响，互相配合。医学心理学是研究疾病中的心理问题及其对疾病病理过程的影响，并应用心理学的理论和实验手段，为心理疾病提供诊疗和预防的方法。现代医学模式告诉我们，疾病的发生除了生物因素以外，还有社会、心理的因素，病人的心理状况对疾病的发生、发展有重要的作用。因此，医务人员除了应有扎实的医学基础和熟练的诊疗技能以外，还必须掌握一定的心理知识，懂得病人的心理，认真研究疾病与病人心理状态的关系，这对于更好地为病人服务，提高诊疗效果，是非常重要的和有利的，而这正是医学伦理学的最基本要求。另外，医务人员实施心理治疗时，主要是通过病人的相互沟通和相互信任，以关怀的言语、表情、态度和行为影响或改变病人的感受和认识的。在这个过程中，医务人员良好的情绪、态度和行为对病人的情绪、疾病都有重要的影响，它常常会出乎意料地减轻或消除病人的痛苦和症状，反之，可能会加重病人的痛苦和症状，有时甚至会导致医源性疾病等严重后果。因此，良好的医德修养是成功的心理治疗的基础。

卫生法学是以卫生法律规范为研究对象的科学，是一般法学原理在医学卫生中的应用，主要研究卫生法的产生和发展规律等问题。卫生法学和医学伦理学是互相联系的，它们都属于社会上层建筑的组成部分，都以行为规范的形式调节医药卫生部门的人与人的关系。然而，它们又是互相区别的，除了它们属于不同意识形式的性质外，它们还具有各自的实施手段、调节范围和作用。卫生法中的法律规范是由国家机关用强制手段保证其实施的，而医学伦理学的道德规范不是靠强制执行的，它是依靠社会舆论、传统习惯和人们内心的信念起作用的，它更多地需要自觉行动；卫生法律规范调节的范围是违法的行为，而医学道德规范调节的范围广泛些，它包括违法行为；卫生法律主要起警戒和惩罚作用，是一种约束人们行为的“外在的力量”，而医学道德起教育、激励的作用，是约束人们行为的一种“内化的力量”。两者产生的顺序是道德常常在法律之前，法律条文在后。大量的医学道德问题往往是医学前沿的问题，只有经过大量的讨论之后才能成为法律条文。可见，两者互相补充、互相作用，医学道德为卫生法律的实施鸣锣开道，而卫生法律是医学道德的坚强后盾。

医学社会学运用社会学的一般原理，研究医学的社会性问题。它把医务人员和病人作为不同的社会角色，研究其与医疗卫生保健以及其社会现象之间的关系，从总体上把握医药卫生人员与社会的关系；研究与疾病相关的社会环境的变迁、社会结构与功能、社会对策与措施、社会控制与评价等问题。医学伦理学则以伦理学的一般原理，着重研究医学活动中的人际关系和行为规范，揭示医学道德意识现象和活动现象的特点和规律性，协调各种医学道德关系。可