

医学伦理学 案例教程

YIXUE LUNLIXUE ANLI JIAOCHENG

主 编 郭 楠 刘艳英



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

医学伦理学案例教程

YIXUE LUNLIXUE ANLI JIAOCHENG

主 编 郭 楠 刘艳英

副主编 詹慧春 王丽芹

顾 问 高桂云



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学案例教程/郭楠,刘艳英主编. —北京:人民军医出版社,2013.8
ISBN 978-7-5091-6773-1

I. ①医… II. ①郭…②刘… III. ①医学伦理学—教材 IV. ①R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 166897 号

策划编辑:张利峰 文字编辑:刘海芳 高磊 责任审读:陈晓平

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8700

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)



印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:16.75 字数:408千字

版、印次:2013年8月第1版第1次印刷

印数:0001—2000

定价:79.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书共 15 章,分别介绍了医学伦理文化的形成与发展,医学伦理学的基本原则、规范与范畴,医学人际关系中的伦理,医学伦理教育与医德修养,医学伦理评价与监督,临床医学中的伦理,健康与康复伦理,妇幼保健与生育控制伦理,安乐死与临终关怀伦理,医学科研伦理,医学高科技伦理,卫生事业管理与改革伦理,医院管理伦理,以及公共卫生工作中的伦理等内容。本书以典型案例为引线,先提出问题再进行讲解,内容突出时代性和新颖性,强调案例教学的引导作用,让读者在模拟的情景中训练伦理分析能力与伦理决策能力,书后附有国内外医学道德资料,供读者参考。本书适合各级医院进行医师培训等使用。

前言

“医乃仁术”“非仁爱之士，不可托也；非聪明理达，不可认也；非廉洁淳良，不可信也。”道德是医学内在的固有要求，医学的伦理特性规定了医学教育的价值取向和价值目标，医学教育最根本的目标是为人类的健康服务。医学伦理学作为一门医学与伦理学交叉的边缘学科，既是医学的一个组成部分，也是规范伦理学的一个分支，作为一门以医德为主要研究对象的科学，它不仅全面地、历史地、具体地考察和分析医德的各类现象及其相互间的关系，揭示医德的本质、作用和发生、发展及变化的规律，而且它的研究领域已涵盖了生命科学、卫生保健、生态环境以及人类生存密切相关的广泛的社会课题等方面的内容，已不再局限于单纯的思想道德行为准则等范围。因此，加强医学伦理教育，培养一批既具有扎实的基础医学和临床医学的基本理论、基本知识和基本技能，又具有宽泛的自然知识和人文科学知识，具有健全的人格和良好的职业道德，能够适应社会发展的应用型医生队伍，已成为新时期卫生工作面临的重要课题和社会主义现代化建设的重要目标。

本书以伦理学的基本原理为指导，紧紧围绕以医学应用技术能力培养为中心，针对基层、乡镇医生缺什么补什么的原则，培养具有医学综合能力和素质，适应医疗、预防、保健、康复和社区卫生服务需要的应用型专门人才。本书是医学人文类综合性教材，既可作为基层（社区）卫生干部上岗培训的教材，也可供各层次各专业的医学生教学和自学。

在教材编排上，力求结构严谨、内容新颖、观点明确，在编写内容和形式上努力突出以下特色。①理论性：注重医学伦理学的基本原则、规范和范畴的编写，理论阐述简明扼要，深入浅出地介绍了学生应掌握的基本知识点。②时代性：本教材既紧密结合当前我国社会主义市场经济体制和现代医学模式对医德教育的要求，又积极关注医学科学技术进步引发的医学伦理新问题、新发展、新方向，从社会大背景的角度讨论医学伦理建设，开拓学生的伦理视野。③新颖性：本教材突出案例教学的引导作用，让学生在模拟的情景中训练伦理分析能力与伦理决策能力，这有助于他们提高在未来医疗实践中分析、解决临床实际伦理问题的能力，有助于提高医德认知和医德善恶判断能力，坚定自己的医德信念。

本书在编写的过程中，学习、参阅和引用了国内外大量的伦理学和医学伦理学的有关研究成果及文献资料，由于篇幅所限，未作一一注明，在此，特向有关作者、译者、出版社表示衷心的感谢。同时，我要感谢我的老师高桂云教授，书稿从选题到完成，每一步都是在导师的帮助下完成的，倾注了导师大量的心血。在此，谨向导师表示崇高的敬意和衷心的感谢！

由于我们水平有限，对于书中疏漏和错误之处，真诚期待学界同仁和广大读者提出宝贵的意见，使本教材在实践中得以逐步完善。

编者

2013年2月

目 录

第1章 绪论	1
第一节 道德与医学道德	1
第二节 伦理学与医学伦理学	5
第三节 医学伦理学的理论基础	11
第四节 学习医学伦理学的意义和方法	14
第2章 医学伦理文化的形成与发展	18
第一节 中国医学伦理文化的发展	18
第二节 国外医学伦理文化的发展	25
第三节 当代医学伦理文化的新发展	28
第3章 医学伦理学的基本原则、规范与范畴	34
第一节 医学伦理学的基本原则	34
第二节 医学伦理学的基本规范	38
第三节 医学伦理学的基本范畴	43
第4章 医学人际关系中的伦理	52
第一节 医患关系伦理	52
第二节 医患关系的伦理规范	57
第三节 医际关系伦理	63
第5章 医学伦理教育与医德修养	70
第一节 医学伦理教育	70
第二节 医学道德修养	76
第6章 医学伦理评价与监督	81
第一节 医学伦理评价	81
第二节 医学伦理监督	88
第7章 临床医学中的伦理	92
第一节 临床诊疗的伦理原则	92
第二节 临床诊疗伦理	96
第三节 临床专科诊疗和医技工作的伦理要求	103

第 8 章 健康与康复伦理..... 109

 第一节 健康伦理..... 109

 第二节 康复医学伦理..... 115

第 9 章 妇幼保健与生育控制伦理..... 123

 第一节 妇幼保健的伦理..... 123

 第二节 优生及其伦理..... 126

 第三节 生育控制及其伦理..... 130

 第四节 辅助生殖技术伦理..... 136

第10章 安乐死与临终关怀伦理 142

 第一节 死亡的概念和标准..... 142

 第二节 安乐死的伦理问题..... 145

 第三节 临终关怀的伦理..... 150

第 11 章 医学科研伦理 158

 第一节 医学科学研究及其伦理..... 158

 第二节 人体试验的伦理..... 162

 第三节 尸体解剖伦理..... 172

第 12 章 医学高科技伦理 176

 第一节 人类基因研究伦理..... 176

 第二节 人类干细胞研究中的伦理..... 182

 第三节 克隆技术的伦理..... 186

 第四节 器官移植中的伦理..... 191

第 13 章 卫生事业管理与改革伦理 197

 第一节 卫生事业管理伦理..... 197

 第二节 卫生政策伦理..... 201

 第三节 卫生资源分配的伦理原则..... 206

 第四节 我国医疗卫生体制改革..... 210

第 14 章 医院管理伦理 218

 第一节 医院管理伦理..... 218

 第二节 医院伦理委员会..... 224

第 15 章 公共卫生工作中的伦理 229

 第一节 公共卫生伦理..... 229

 第二节 预防医学中的伦理..... 234

 第三节 突发公共卫生事件中的医学伦理..... 238

附录 国内外医学道德资料选辑..... 245

参考文献..... 261

第 1 章

绪 论

【预习案例】

案例 1-1:2007 年 11 月 21 日,在北京打工的肖某带着怀孕的妻子李某来到北京某医院治病,被医院诊断为“孕足月、重症肺炎、急性呼吸衰竭、急性心功能衰竭”,需要立即进行剖宫产手术。由于情况紧急,医院启动应急绿色通道,同意对其进行减免费用入院,并组织多名医护人员待守,等患者家属签字后进行手术。但肖某拒绝在手术同意单上签字,而医院在无家属签字的情况下,也没有及时施行手术,致使孕妇和胎儿死亡。这一事件很快变成了公共事件,引发了社会各界对这件事情的广泛讨论,让医学伦理问题再次成为焦点。它在拷问人们,生死危急关头,是否挽救生命才是最重要的?是对制度负责还是对生命负责?一些人认为,病人的生命是第一位的,此时医院却把“制度”“签字”放在首位,导致失去抢救机会,母子双亡,医院的

行为太让人寒心了。但更多的人认为,医院已做到家属同意手术签字前的各项责任和义务,不应再受到舆论的谴责。

思考:

1. 什么是医学伦理学? 学习医学伦理学有什么意义?
2. 如果制度与生命发生碰撞,你选择哪一个呢? 为什么?

随着生物医学技术的飞速发展和社会主义市场经济的建立,市场化的医疗实践对物质利益的过度追逐,以及医学科研中出现的丧失道德和社会责任感的种种问题日益突出,使得社会伦理道德面临挑战,医患关系被异化和物化,更使得医学的人性光芒不断暗淡,医学的人道主义精神逐渐失落。医学伦理学正是从伦理道德角度规范医疗活动,从理论上阐述医疗活动和道德行为的关系,探讨和研究人类生命进程中出现的前瞻性问题和医学伦理难题。

第一节 道德与医学道德

一、道德

(一)道德的含义

道德一词作为表达人类社会道德现象的专用概念,在中外文化史上早已被人类所使用。在中华民族的文化中,“道”本义为道路。

《说文》曰:“道,所行道也。”引申为规律。“德”本义为得。《管子·心术上》曰:“德者,得也。”“德”是“外得于人,内得于己。”“道”与“德”的连用,始于《荀子·劝学篇》中:“故学止乎礼而止矣,夫是之谓道德之极。”“道”和“德”联系在一起的意思是:“道者,人之所

共由;德者,人之所得也。”(《四书集注·论语注》)。由此可见,中国“道德”的涵义一方面是指外在的行为规范,另一方面指内在的行为规范、心理自我——一个人的品德,即人们在各种伦理关系中表现出来的道德境界、道德品质和调解这种关系的原则和规范。在西方文化中,原本无“道德”特指的词,它是由罗马哲学家西塞罗和塞涅卡,作为伦理学的译语,使用了“moralis”,由此产生道德这一正式概念,它的语源是“mos”,与希腊文“ethos”相近,意指习俗和习惯,后引申为道德原则、规范、品行以及善恶评价等。

在伦理思想史上,一些哲学家和伦理学家对道德概念曾作过多种界说,从同一侧面概括出道德的一些特点,但并没有科学地反映道德这一人类社会所特有现象的本质内涵和根本特征。根据辩证唯物主义和历史唯物主义的基本观点,马克思主义认为:道德是一种社会意识形态,是人类社会生活中所特有的,由一定社会的经济关系决定的,依靠人们的内心信念、社会舆论和传统习俗维系的,用以调整个人与个人、个人与社会、人与自然的利益关系,并以善恶标准进行评价的原则、规范、心理意识和行为活动的总和。

(二)道德的本质

道德的本质是指道德区别于其他社会现象的本质属性。道德作为一种社会意识形态,属于上层建筑的范畴,它是建立在一定社会的经济基础或生产关系之上的,是由经济基础决定的,也就是说,有什么样的经济基础,就会产生什么样的社会意识,并形成与之相对应的道德观念,这种道德观念为自己的经济基础服务,这是道德的一般本质。道德的特殊本质是它的特殊规范性和实践性。道德的特殊规范性在于它不同于政治、法律规范,它是一种非制度化的规范,也是一种内化的规范,没有、也不使用强制性手段为自己的实现开辟道路。同时,道德作为一种精神也不同于科学、艺术等其他精神,是一种以指导

行为为目的、以形成人们正确的行为方式为目的的精神,因而它是一种实践精神。

(三)道德的评价标准和方式

道德的评价标准是以善与恶为界限。善,即利于他人、社会幸福的行为,也称道德行为;恶,即危害他人、社会幸福的行为,也称不道德的行为。应该注意:用善恶评价人的行为仅限于有善恶价值的行为;善恶是道德评价的特有标准,它区别于政治、法律的评价标准。善行,即利于他人、社会的行为,是道德的行为,是高尚的;恶行,即危害他人和社会的行为,是不道德的行为,是卑鄙的。道德的评价方式是道德依靠内心信念、社会舆论和传统习俗的非强制性力量维系,体现道德的自律性特征。

道德评价是以高尚和卑劣为界,依靠社会的舆论、公众内心的信念、传统的风俗习惯等非强制力施以影响。一般而言,道德调节是在人们内心接受(至少是部分接受)的情况下才能发挥作用,其调节的范围深入社会生产和生活的各个方面,而法律则带有明显的强制性,其调节的范围局限于是否触犯法律。

(四)道德的结构与功能

道德是由道德意识现象、道德活动现象和道德规范现象三个要素构成,三者互相联系、彼此影响而形成一个有机整体。其中,道德意识现象是指在道德活动中形成并影响道德活动的各种具有善恶价值的思想、观点和理论体系,如道德观念、道德情感等;道德活动现象是指在道德意识支配下,围绕善恶进行的,可以用善恶评价的群体活动和个人行为的实际表现,如道德教育、道德修养等;道德规范现象是指在一定条件下评价和指导人们行为的准则,如道德格言、道德规范等。

道德的主要功能是调节人与人、人与自然的的关系,通过评价、劝阻、示范等手段纠正、指导个人或集体的行为,促进其现有的行为和活动转变为应有的行为和活动,使个人利益与他人、社会的利益协调一致,并保持人类

生存环境的动态平衡。此外,道德还具有教育、规约、认识、激励等功能,道德通过这些功能的发挥与体现,促进自身发展而达到人格完善,同时也是统治阶级维持社会秩序和保护社会成员利益的工具,从而有利于生产力的发展、经济基础的巩固及社会的安定等。

二、医学道德

(一)医学道德的含义

医学道德是一种职业道德,一般指医务活动中的道德现象和道德关系,简称为“医德”。它是社会一般道德在医学领域中的具体表达,是医务人员自身的道德品质和调节医务人员与患者、他人、集体及社会之间关系的行为准则、规范的总和。从本质上说,医德是人们在医疗实践活动中产生并发展起来的一种社会现象。作为一种意识形态,它的形成和发展归根结底是由社会经济关系决定的。同时,它也置身于政治、法律、科技等社会文化的大网络之中,受文化诸因素的影响。从范围上说,医德不只是医疗卫生人员行为的一种特殊的行为规范,同时也是医疗卫生人员的一种情感、意识和品质。它存在于从事医学职业的全体人员以及与健康事业相关的人员之中,是在长期的医学文化积淀中而形成的,并且总是围绕医学工作者的职业活动和与医学相关的社会活动而展开的。医学道德对医务人员、患者和社会都具有重要意义,特别在保障人类健康和发展医学科学以及卫生事业等方面,具有不可忽视的特殊价值。

(二)医学道德的特殊性

由于医学实践的最终目的是为了防病治病、增进人类的健康,提高生命的质量。在防病治病的医疗活动中,良好的医术固然是提高医疗质量的重要基础,而高尚的医德则是提高医疗质量的重要保证。医德的优劣,不仅直接关系到医疗质量的高低,而且直接关系到病人痛苦的增减甚至病人的生存和死

亡。因此,与其他职业道德相比,还表现出以下的特殊性。

1. 实践性 医德的理论、规范是对医学实践中的道德关系、道德意识、道德行为的概括和说明,是在长期的医疗活动中形成、发展的。同时,来源于医学实践的道德原则、道德规范又对医学活动起着重大的指导作用。医学实践既是医德的基础、动力,又是检验医德理论正确性的唯一标准。

2. 继承性 医学道德是在长期的医学发展过程中形成,并体现在医疗实践的活动中,其形成过程说明医学道德具有继承性。医学道德在继承的基础上发展,在发展的过程中继承。没有医学道德的继承,就没有医学道德的积累,继承是发展的必要前提,发展是继承的必然要求。如传统医德中的“救死扶伤”“为医者仁”仍是现代医学伦理学的宗旨,技术上精益求精,关心病人的疾苦,实行医学人道主义仍是医学伦理学提倡的医疗道德。在今天要辩证地认识医学道德在现实生活中的作用,不能原封不动地接收和享用,而是有所淘汰、有所发扬地继承,以促进医学事业的发展,维护人类的健康。

3. 时代性 医德原则、医德规范、医德评价、医德教育都是时代的产物,都不能脱离时代,都是伴随着医学发展和社会进步而不断发展。医学的发展,不仅表现为诊治疾病手段的进步,而且表现为医学道德的进步。与新的预防、诊断、治疗方法相对应的伦理原则的制定是医学道德进步的重要标志。任何时代的医学道德都与特定的社会背景相联系,都为解决该时代的具体问题而存在。在古代,为妇女堕胎被认为是违反道德的,在当代,为维护社会和妇女自身的利益开展的计划生育手术则是道德之举。反映社会对医学的需求、为医学的发展提供正确的导向、为符合道德的医学行为进行辩护是时代对医学伦理学提出的新要求。

4. 全人类性 医学是一项古老的社会

活动,天生就是一项社会事业,是伴随着人类活动而起源并发展起来的。在长期的医疗实践活动中,形成了适用于一切社会的公共道德准则,体现了医学实践活动的社会性和医学科技本身的无阶级性,以及医学活动和医学伦理学的全人类性。如阿拉伯的犹太医生迈蒙尼提斯的《迈蒙尼提斯祷文》提道:“启我爱医术,复爱世间人,愿绝名利心,尽力为病人,无分爱与憎,不问富与贫,凡诸疾病者,一视如同仁。”《日内瓦协议法》明确提出:“在我的职责和我的病人之间不允许把对宗教、国籍、种族、政党和社会党派的考虑掺杂进去。”我国的《医学生誓言》写道:“我决心竭尽全力除人类之病痛,助健康之完美,维护医术的圣洁和荣誉”。这些文献、宣言等都反映出医学活动是不分阶级、种族、国界的,都是为全人类服务的。

5. 人道性 人道主义是贯穿医学发展史的一条主线,是医德的永恒主题。从古到近,医学始终把治病救人、促进人类健康作为自己的目的。我国传统医德提出的“医乃仁术”“仁爱救人”的经典命题;西方医学之父希波克拉底强调“我之唯一目的,为病家谋幸福”;《东京宣言》强调:“实行人道主义而行医,一视同仁地保护和恢复人体的精神健康,并绝不应用医学知识做相反于人道法律的事。”这些文献、宣言都体现了鲜明的人道主义精神。虽然今天的医学发展面临诸多的问题,但是人类对于健康和生命的不断追求,社会和谐发展对于医学需求的不断变化,决定了医学发展必须坚守自己基于人性的目的,彰显自身的价值。

(三) 医德的功能

医德的功能是指医德对医务人员的发展和完善的功效及其意义。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,它源于人的社会生活需要,又服务于人的社会生活需要。具体来说,医德的功能主要表现在

规范、认识、教育等方面。

1. 规范功能 医德是医务人员自身的道德品质和调节医务人员与患者、他人、集体及社会之间关系的行为准则、规范的总和。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交往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、裂痕,甚至破裂。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。

2. 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活动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。

3. 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。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,也是医德所特有的一项重要的教育功能。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。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。

第二节 伦理学与医学伦理学

伦理学是生命之哲学,是人之本体的绽放和弘扬。医学是人学,闪烁着人性的光芒,浸润着人道主义的精神。医学伦理学是医学的爱人之学、人道之学与伦理学的人伦之学,人性之学的完美结合。它使人们在挣脱生命羁绊、伤残的痛苦中,理解生命的神圣。无论发展的历史经历了怎样的曲折,但“救死扶伤”“治病救人”和维护人类健康的医学人道主义精神始终贯穿于一切社会的医疗活动中。学习和了解医学伦理知识,对于塑造医务人员的高尚品格,完善知识和能力结构,更好地适应医学发展和医疗实践,维护人类的健康具有十分重要的意义。

一、伦理学

“伦理”一词来自英文“ethics”,起源于希腊语中的“ethos”,原指动物不断出入的场所,住惯了的地点,后引申为“习俗”“习惯”,发展为由风俗习惯养成的个人性格和品行。既然是源于“风俗”,出入的空间,一定有规定的道路和路径,有具体的按某一方向走行的路线。因此“伦理”主要指行为的具体原则。在中国古代,“伦”和“理”是分开使用的。“伦”本义为“辈”。《说文》曰:“伦,辈也。”引申为类、比、序等,进而引申为“人与人之间的关系”,如中国古代的“五伦”就是指五种人际关系:君臣、父子、夫妇、长幼、朋友之间的关系。“理”本义为“治玉”。《说文》云:“理,治玉也。”引申为治理、物的纹理,进而引申为规律和规则。把“伦”和“理”两字连用,最早见于战国至秦汉之际的《礼记·乐记》,如“乐者,通伦理者也”。但它不是现代意义“伦理学”中的“伦理”,只是指称“处理次序的道

理”。所以,从中国文化而言,伦理是人际关系及其调整的客观规则。

伦理和道德的含义基本相同,都与行为准则有关,但也有一些细微的差别。伦理主要指客观的道德法则,具有社会性和客观性,而道德是客观见之于主观的法,主要指个人的道德修养及其结果。以伦理和道德为研究对象的伦理学既要研究客观的道德法则,又要关注个体的道德修养,但后者是以前者为基础的。

伦理学(ethics)是关于道德的科学,又称道德学、道德哲学。它以道德现象为研究对象,不仅包括道德意识现象(如个人的道德情感等),而且包括道德活动现象(如道德行为等)以及道德规范现象等。伦理学将道德现象从人类活动中区分开来,探讨道德的本质、起源和发展,道德水平同物质生活水平之间的关系,道德的最高原则和道德评价的标准,道德规范体系,道德的教育和修养,人生的意义、人的价值和生活态度等问题。其中最重要的是道德与经济利益和物质生活的关系、个人利益与整体利益的关系问题。

二、医学伦理学

(一)医学伦理学的含义

一般认为,医学伦理学(medical ethics)是一般伦理学原理在医疗实践中的具体运用,即运用一般伦理学的道德原则来解决医疗实践和医学科学发展中人们相互之间、医学团体与社会之间关系而形成的一门科学。由于医学不同于其他科学技术,其本身就含有伦理因素,医学临床实践、医学科学研究和其他医学活动过程中都体现了伦理价值和道

德追求。因此,它是医学与伦理学相交叉形成的一门边缘学科,属于应用规范伦理学的范畴。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和非常宽泛的含义,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、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。

(二) 伦理学的基本问题

医学伦理学的基本问题是医德和利益的关系问题。这里所指的利益,既包含医务人员和服务对象的根本经济利益,又包括他们各自直接的具体利益。人们十分重视利益问题,因为利益关系是医德行为的核心内容。马克思曾明确指出:人们所奋斗的一切,都同他们的利益相关。在马克思看来,一切道德都受制于社会的经济关系,“每一个社会的经济关系首先是作为利益表现出来的”。利益作为经济关系的表现是一种物质的社会关系,是决定者;道德关系包括医德关系则是一种思想的社会关系,是由经济关系所决定的。人们的医德活动总是以利益为轴心,所有医德行为的目的和动机也是为了实现某种利益关系,因此,利益问题是医学伦理学的基本问题。由此可见,医德和利益的关系问题,是物质和精神、社会存在和社会意识在医学伦理学领域里的具体表现,它也是当今医学伦理学家所必然面临和必须回答的问题,贯穿于医学伦理学发展的始终。医学伦理学基本问题的两个方面是相互联系、相互制约的。当然,历史上的医德观是极其复杂的,在判定其进步和落后的标准上,还应放在历史的长河中,具体问题具体分析。

(三) 医学伦理学的学科特征

医学伦理学作为伦理学的一个分支学科

是伦理学的理论、观点与医学实践相结合的产物。所以,医学伦理学与其他学科相比,有自己的学科特征。

1. 医学伦理学的科学性 医学伦理学以医学科学为基础,不是空洞的说教和抽象的思辨。医学是特殊的生物学,又是严肃的社会学。它牵涉人的生老病死和家庭社会的安定。而医学伦理学作为医学的道德哲学,要给人们提供智慧,规范人们的行为,具有严肃的科学性。这种科学性还表现在所有的医德原则、规范的提出,都是根据医务人员医疗这种特殊职业活动,是一定社会制度、医学发展水平及一定的风俗、习惯、传统所制约的道德要求的集中反映,是一种客观关系的科学概括。医学伦理学有明确的研究对象和严密的理论体系,它根据科学的发展提出一系列问题,从一个侧面反映医学的内在本质,揭示医学与伦理的相互关系和作用,以及彼此同步发展的规律,解决医学发展中遇到的各种观念形态障碍,保证医学发展的正确方向。医学伦理学的科学性,使它不同于一般职业道德。

2. 医学伦理学是规范科学 医学伦理学研究的是行为规范,是医务人员医德行为的规范科学。医德规范体系是医学伦理学的中心内容和主体部分,它调整医学实践中人与人之间、人与社会之间的关系,是依靠各种医德规范制约医务人员而实现的。它告诉医务人员,什么样的医务行为是道德的,什么样的医务行为是不道德的,只有遵循医德规范,才能维护病人和社会的利益。

3. 医学伦理学是理论科学 它对医德规范的阐述,有两个重要的特点。首先,它是建立在辩证唯物主义和历史唯物主义的科学理论基础之上,它对于规范体系的阐述,是从一定经济基础之上的人和人、人和社会的医疗实践实际关系中概括的,因而,它既是辩证的,又是唯物的。其次,它不只是指明应当实行一些什么样的原则和规范,不只是教医务

人员应当如何,而是给这种“应当”以理论上的说明,论证医德规范体系,科学地阐明医德的客观必然性和发展规律性,从而使这种原则规范不仅能使医务人员形成一种认识,而且一定能成为一种坚定信念。所以,医学伦理学是对医德现象、医德关系的理论概括和哲学考察,是以理论的形态再现道德,使规范和理论有机统一。

4. 医学伦理学是实践科学 正如前述,它既是理论知识,又是行为规范,是理论指导实践、知行统一的科学,故有人主张称之“医德学”。而事实上,医学实践一刻也离不开医德实践,医学伦理学的理论需要在医学实践中检验,医德实践又为新的医德理论提供源泉和依据。学习医学伦理学,不仅要掌握这门科学的知识,还要把知、情、意、信、行统一起来。在从医生涯中,用医德理论去指导自己的医德实践,使医学服务于人民,服务于社会,服务于社会主义现代化建设,这就是医学伦理学的实践特征。

综上所述,医学伦理学是一门科学性、规范性、理论性和实践性相统一的道德科学,这些特征决定了它在人类社会生活中具有不可替代的作用。

(四) 医学伦理学的发展

医学伦理学作为一门发展中的和开放的学科,不同的阶段其研究对象和内容不同。从传统医德学到近、现代医学伦理学,再从近、现代医学伦理学过渡到生命伦理学,它的内容不断扩展与丰富。

1. 医德学 医德学是医学伦理学的初始阶段,亦称传统的医学伦理学。我国古代和国外中世纪以前的医学伦理学就属于这个阶段。医德学实际上就是医生(医者)道德学,由于当时医学尚处于经验医学阶段,医疗形式是与个体行医的状况相联系,医学伦理强调的是医生个体的道德自律,即医生自己应该好好地行医。并且当时医学中的伦理关系比较单纯,基本上是医患关系,所以医德学

的主要内容是医生的职业戒条和医生的职业美德——医学义务和医学美德。医德学的这些思想主要散载于历代医学典籍和体现在医家的身体力行之中,还没有形成真正的理论体系,因此尚不能称得起一门学科。但是,它所形成的优良医德传统被后世所继承,并为近代医学伦理学的诞生和发展奠定了基础。如中国古代医家的济世救人和仁爱为怀的精神、廉洁正直和不为名利的道德品质、普同一等和尊重同道的待人态度、认真求实和精勤不倦的作风等;再如古希腊的希波克拉底不仅使希腊医学摆脱了宗教迷信的束缚,走上了科学道路,而且提出了医生应具备的美德,《希波克拉底誓言》成为西方医学道德的规范,尤其是提出的不伤害原则、为病人利益原则和保密原则至今有其现实意义。

2. 近、现代医学伦理学 1803年,英国的托马斯·帕茨瓦尔(Thomas Percival)出版了《医学伦理学》(Medical Ethics)一书,标志医学伦理学的诞生。此时的医学已经超越经验医学阶段,生物医学模式已经确立,医学真正建立在科学的基础之上。实验医学的兴起,使医学得到了突飞猛进的发展,医疗卫生发展成为集体和社会性事业。医学中的伦理关系不仅仅是医患关系,而且包括医疗机构与医疗机构之间、相同专业医生之间、不同专业医生等复杂人际关系。医医关系的突出,使医学伦理由过去强调的医者的个体自律,转变为医学的行业自律。因此,近、现代医学伦理学除了美德和义务的理论和内容以外,还增加了公益论。

3. 生命伦理学 20世纪60年代末,在美国形成了一门新的学科——生命伦理学(bioethics),生命伦理学的产生与医学新技术的不断出现及其在临床上的应用以及医疗卫生保健日益社会化有关,尤其是生殖技术、器官移植、安乐死、基因技术等问题使生命伦理学引起人们的重视,其焦点集中在生与死两端。1971年,波特在《生命伦理学:通向未

来的桥梁》一书中,首先使用了“生命伦理学”一词。1978年,美国肯尼迪伦理学研究所组织编写的《生命伦理学百科全书》给生命伦理学下的定义是:“根据道德价值和原则对生命科学和卫生保健领域内的人类行为进行研究”的科学。生命伦理学是近、现代医学伦理学的进一步发展和完善,它的理论基础除了美德论、义务论和公益论以外,尚有价值论和功利论;它研究的内容由医疗职业扩大到整个卫生保健领域,由维护人的生命扩大到人类生命之外的生命,医学伦理学进入了一个崭新的阶段。多数学者认为,生命伦理学是医学伦理学发展的现代阶段;少数人提出,生命伦理学可以称为后现代意义中的医学伦理学,它的内容已经扩展到对卫生政策、生命技术、生态、人性与死亡道德问题的研究和争论。

三、医学伦理学的研究对象和内容

医学伦理学主要是研究医德关系,并揭示医德关系中医务人员个人及相应整体的利益病人及相应群体的利益以及他们与社会整体利益的矛盾。根据这些矛盾的性质和特点,总结出反映这种矛盾发展规律的道德理论,确定解决这种矛盾的道德原则和规范,提出道德评价及行为选择的标准、途径和方法,推动医学科学及社会文明的进步。

(一)医学伦理学的研究对象

医学伦理学是以医学领域中的道德现象和医德关系为研究对象,而医德现象总是某种医德关系的表现,因此,医学伦理学是研究医学道德关系的一门学科。具体而言,它主要研究以下几种医学道德关系。

1. 医患关系 医患关系是最基本、最重要的医德关系,是人类对抗疾病、维护健康而结成的第一个利益联盟。这种关系是否协调、密切、和谐,将直接影响到医护质量的高低和患者的安危。因此,医学伦理学的主要任务就是要研究医患之间的道德责任和道德

价值,阐释医患双方应遵循的行为规范和准则,并随着社会和科学的不断发展,分析医患之间的新变化。

2. 医际关系 医者之间的关系亦称医际关系,它是在医患关系基础上发展起来的第2个利益联盟。随着社会和医学的发展,医际关系的作用日渐突出。近现代医学活动是任何个人都不可能独自完成的,它必须依靠医生、护士、检验人员、管理人员及全体卫生界成员的协同工作和密切配合。同时,医疗质量的高低不仅取决于医务人员个人的德才学识,而且取决于医际之间的合作及医疗团体的凝聚力。此外,医际关系与医务人员的身心健康和全面发展密切相关。虽然在各种复杂因素的影响下,他们之间可能出现各种各样的矛盾和冲突,但是,他们之间有共同的目标、共同的事业、共同的利益和共同的语言,协同和一致是必要和可能的。因此,医学伦理学要研究这些关系中承担的共同责任和协调不同关系的道德要求。

3. 医社关系 医学活动不是孤立的,它总是在一定的社会关系下进行的。在当代,医学活动已与百年以前不可同日而语,它从医患双方的相互合作,发展成为一项社会性事业。医学伦理学已把它的关注重点从个人行为扩展到更广泛更长远领域,不仅涉及从事医疗工作的医务工作者,而且涉及卫生行政管理人员;不仅涉及个人行为,而且涉及政策制定、资金分配和卫生预防等问题。因此,医社关系已成为一种重要的医德关系,也就必然成为医学伦理学的研究对象。

4. 医科关系 医务工作者,不仅要利用已有的医学知识为人类防病治病,而且不断地进行医学科学研究,探索人体奥秘,探寻新的防病治病的理论、技术。因此,医务人员必须有高尚的科研道德修养,才能为医学科学的发展做出新贡献。另外,随着生物医学的发展和临床应用,在医学临床实践和医学科研实践中,又出现了许多伦理难题,如人体

试验、生殖工程技术、基因的诊断与治疗等,都涉及医务人员在何种情况下参与、是否合乎道德等一系列伦理问题。医务人员与医学科学发展之间的关系,成为生命伦理学的主要研究对象。

(二)医学伦理学的研究内容

医学伦理学的研究对象包容医学和伦理的诸多领域,决定了它的研究内容的广泛性、多元性、变化性。

1. 医学伦理学的基本理论 医学伦理学的基本理论是医学伦理学的精髓。主要包括伦理学、医学伦理学的含义及其关系;医学伦理学的基本理论,如生命论、美德论、义务论、人道论、公益论等;医学伦理学的历史发展及其发展变化的特点、规律;医学伦理学的本质、特点及其社会作用;医学伦理学与其他学科的关系等。这些基本问题贯穿于整个医学伦理学体系的各个方面,起着指导作用。

2. 医学伦理学的规范体系 医学伦理学规范是指在一定的社会历史条件下,医学实践领域中有关人们行为的准则。它是由医学伦理学基本原则、基本规范和基本范畴组成。其中既包括一切医疗和医学工作者必须共同遵守的一般伦理规范,又包括反映医疗卫生工作各部门、各专业和各专科特有的具体伦理规范,作为一般伦理规范的必要补充,从而形成新时期的伦理规范体系。一般伦理规范,适应性广,可以使各级各类医务人员具有共同的行为标准,解决带普遍性的问题。具体的伦理规范,针对性强,可以使不同医务人员各有所长,明确各自必须遵守的特有的行为准则,解决特殊的道德问题,两者是一般与个别的辩证统一。

3. 医德实践 医德实践是指在医学实践的活动中,人们按照一定的善恶观念而进行的医德评价、医德教育和医德修养等。它主要阐明在医学领域中,医德理论和观念对人们的医疗和医学实践活动进行道德评价的标准,研究将医德理论转化为医德实践的条

件,指出进行医德教育和医德修养的正确途径和方法,提高医学的道德水平。医学道德实践是医学伦理学的基础,医学伦理学则是医德实践的理论概括和总结,又不断地再运用于医学实践指导医学实践。学习医学伦理学归根结底是使医疗实践与医德实践同步,在医德知与行之间搭起一座桥梁。

4. 医德难题 所谓医德难题,是指在医务活动中对同一医学事件具有两种或两种以上的道德选择,而每种选择都有其一定的道德依据,又都不具有绝对的排他性。随着医学科学的发展,医学中的伦理学问题日益突出。有些问题看起来似乎符合医学原则但却又违背伦理常规,从而陷入道德困境。如生殖技术、安乐死、克隆技术、遗传与优生、人体试验、器官移植等问题。如果无端地或简单地否定所有的新成果,势必要阻碍医学的进步和科学的发展。因此,医学事业的进步和革新,迫切需要医学伦理学回答上述诸多问题。

四、医学伦理学与相关学科的关系

医学伦理学是一门交叉学科,它与相关学科如医学、心理学、法学、生命伦理学、教育学等学科有着广泛的联系。医学伦理学的发展离不开这些学科提供的理论成果,而医学伦理学的研究成果又对这些学科有重要影响,它们之间互相渗透、互相促进,推动着科学不断向前发展。

(一)医学伦理学与医学

医学是研究人的生命过程以及人类同疾病作斗争,促进人类健康,提高生命质量的学科。医学伦理学是研究人类医学活动中的道德关系和道德难题的学科。两者在形成和发展的过程中相互影响、相互渗透、相互促进。首先,医学的进步推动了医学伦理学的发展,丰富了医学伦理学的思想内容。古代中国和古希腊医学的发展催生了医德学;近代欧洲医学推动了医学伦理学科的形成;现代生物

技术的进步促进了生命伦理学的诞生。其次,无论古代还是现代,对行医者提出了很高的道德要求,医者不仅要医术精湛,而且认为“无恒德者不可为医”。医道本身就包含德才两方面内容,医道不可分。在防病治病的医疗活动中,良好的医术是提高医疗质量的重要基础,而高尚的医德则是提高医疗质量的重要保证。医德的优劣,不仅直接关系到医疗质量的高低,而且直接关系到病人痛苦的增减甚至病人的生存和死亡。同时,如果医务人员不熟知伦理学理论在当代的变化和发展,就很难去面对医学及科技发展给人类带来的伦理困惑和挑战。正如《西塞尔内科学》第17版前言中指出的“没有医学伦理学,医师就会变成没有人性的技术员,知识的传播者,修理器官的匠人或者无知的暴君。”所以,医务人员离不开医学伦理学的指导。最后,医学伦理学离不开医学专业知识。从事医学伦理学研究工作的人员,如果不懂得现代医学与技术,就不可能真正了解、认识、分析现代医学技术中面临的不可回避的伦理问题,就不能提升对这些现代伦理问题的敏感度,就不能成为一个合格的医学伦理学家。因此,医学伦理学与医学两者关系是密切的,医学的发展和进步都直接或间接地决定医德观念的发展,反过来,医德又对医学的发展给予很大影响,两者都是以保障人类健康为研究目的。

(二)医学伦理学与医学心理学

医学心理学是研究心理因素在疾病的发生、发展以及预防治疗过程的影响和作用的科学,它的研究成果对医学伦理学建设具有其他学科不可替代的作用。医学心理学的研究成果表明,疾病的发生和发展,除病毒、细菌等生物因素和理化因素外,还与人的心理精神因素有关。

医务人员通过与病人之间相互交流,以自己热情的态度,良好的语言、端庄的举止、高尚的行为对待病人,不仅有助于减轻或消

除病人的痛苦,而且有助于病人脑神经功能恢复,使病人精神上 and 身体状态得到改善,从而达到治疗的目的。反之,医务人员的态度、语言和行为不符合医德规范就会影响病人的心理健康,并有可能引起医源性疾病。此外,科学技术发展带来的生命伦理问题,在很大程度上都包含着社会公众首先在心理上承受的问题,诸如安乐死、脑死亡、无性生殖(克隆技术)等现代生命伦理现象,人们是否能够普遍接受,最重要的是公众心理上的承受力和接受力。因此,当代医学伦理学的研究不能脱离心理学基础,在一定意义上说,医学伦理学的研究必须把心理学纳入对当代生命伦理问题的研究中去,把心理学作为医学伦理学研究的基础和根据,使当代生命伦理问题的研究一方面向生命科学的纵深延伸,另一方面向社会公众的心理延伸,从而真正把当代医学伦理学在理论和实践上都完成新的提升。当然医学伦理学的研究同样会对心理学在某些领域提供比一般伦理学更深入、更具体的支持。

(三)医学伦理学与卫生法学

卫生法学是研究旨在保护和增进个人和人群健康的卫生法律、法规及其发展状况和发展规律的一门法律科学。它是自然科学和社会科学相互渗透交融的一门新兴边缘交叉学科。从医学角度看,它属于理论医学范畴;而从法学角度看,它是法律科学中一门有关医药卫生问题的应用学科。医学伦理学本质上是一个医学道德哲学学科,其伦理规范的实现不是靠物质的强制力量,而是通过各种形式的教育、示范、社会舆论来影响人们的思想,依靠人们的内心信念来支配和调整人们行为的。但是,由于医疗卫生行业是一种特殊的行业,是关系到他人生命和健康的神圣职业,因此,医学伦理规范的实现,还需要相应的卫生法学予以调整,大量的矛盾和纠纷需要相关法律给予规范。医务人员只有在学习、了解、熟悉法律法规的基础上,才能依据