

中国医改进程中的 医生角色

Zhongguo Yigai Jinchengzhong De Yisheng Juese

刘瑞明 著

中国社会科学出版社

中国医改进程中的 医生角色

Zhongguo Yigai Jinchengzhong De Yisheng Juese

刘瑞明 著

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医改进程中的医生角色/刘瑞明著. —北京: 中国社会科学出版社, 2018. 8

ISBN 978 - 7 - 5203 - 2907 - 1

I. ①中… II. ①刘… III. ①医生—医院—管理—研究—中国 IV. ①R197. 32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 172895 号

出版人 赵剑英
责任编辑 卢小生
责任校对 周晓东
责任印制 王超

出版 中国社会科学出版社
社址 北京鼓楼西大街甲 158 号
邮编 100720
网址 <http://www.csspw.cn>
发行部 010 - 84083685
门市部 010 - 84029450
经销 新华书店及其他书店

印刷 北京明恒达印务有限公司
装订 廊坊市广阳区广增装订厂
版次 2018 年 8 月第 1 版
印次 2018 年 8 月第 1 次印刷

开本 710 × 1000 1/16
印张 24
插页 2
字数 358 千字
定价 120.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书, 如有质量问题请与本社营销中心联系调换
电话: 010 - 84083683

版权所有 侵权必究

本书是2016年度国家社会科学基金项目“医疗决策中基于权益位阶的利益冲突化解机制之研究（16BZX108）”的阶段性成果

本书是2017年度广东高校科研平台和科研项目之特色创新类项目（人文社科）“医务人员组织公民行为（OCB）消极面识别与防控研究（2017WTSCX044）”及2017年度广东医科大学科研基金（人文社科类重点培育项目）“医务人员组织公民行为（OCB）消极面识别与防控研究（Z2017007）”的研究成果

前 言

医药卫生事业关系亿万人民的健康，关系千家万户的幸福，关系经济发展和社会和谐，关系国家前途和民族未来，是十分重大的民生问题。卫生人才资源是医药卫生事业发展的关键和核心，应充分认识卫生人才对于医药卫生体制改革（以下简称医改）的决定性作用，把卫生人才建设作为卫生工作的重中之重，以人才促改革，以人才促发展。但是，也应清醒地认识到，当前我国人民日益增长的美好生活需要、健康需求和经济社会不平衡不充分的发展之间的矛盾还比较突出。特别是在我国从计划经济体制向市场经济体制转型时期，原有卫生服务与医疗保障体系发生很大变化。医改仍然面临诸多矛盾和问题，如医疗资源配置不合理、基层卫生技术人员短缺、卫生技术人员激励问题、行业不正之风的管理与监督问题等。面对医改这一世界性的难题，医生的重要性不言而喻。在我国医改深化的大背景下，政府对医疗卫生机构和个人管理的体制机制等一直都在动态地调整 and 变化，而深受政府政策影响的医改主体，医生有义务遵守职业规范和标准，调整和优化自身角色，从而解决医改中最大的“人为障碍”，为推进医改的顺利建设跨出重要一步。因此，医生角色重塑是医改的先导工程，这也为本书研究找到了逻辑起点并贯穿始终。

角色一直是戏剧舞台中的用语，是指演员在舞台上按照剧本的规定所扮演的某一特定人物。医生角色是指遵守与诊断、治疗相关的职业规范，通过一定的行为模式为服务对象提供服务的群体。医生角色既是自然人，也是社会人（社会角色）。角色具有相对固定性和动态发展性特征。一个人所扮演的角色很容易受到自身所处社会地位的限制，社会角色通过社会位置来具体表现，当个人进入某一位置后，其

行为举止就要受到社会、团体和组织对此角色预先安排的规矩、准绳所设定并制约。因此，角色位置呈现出相对固定性。但是，角色也是动态发展的过程，既受到之前确定角色时的角色期望的影响，也受到不断变化的组织需求、个人诉求以及组织在某些特定约束下与利益相关者间交换关系的影响。

医者仁心，以医技普济众生，后世便有悬壶济世之说；医者仁爱，照顾伤病的人、抢救生命垂危的人，人们喜欢把他们视为救死扶伤的白衣天使。正所谓：“悬壶济世真医者、救死扶伤赛扁鹊。”可见，医生角色在病人眼中、社会中占有重要地位。医生角色就是这样神奇，凡俗与伟大、应然与实然、理想与现实等交融在一起，模糊却清晰地讲述它始终不曾远离过任何一个时代、任何一个国家和任何一个民族的叙事诗，讲述从社会、家庭、病人到医生个体，讲述单一与多重、对立与统一的角色身份。医生角色，恰似一幅古老而神奇的画图，根深蒂固于人们对于医生固有的角色定位、角色期待和角色认知中。在日益发展进步的社会系统中，医生以其专业独立性、权威性、技术性而成为社会中最受尊重的精英群体，他们有着让人羡慕的身份、地位、形象和影响力。但是，从医院和医生的角度看，他们自身的地位有时候不能得到有效的维持和保障，医生的待遇和工作量不相匹配，社会对医生评价也常常带有负面的情绪和不和谐的元素，医生职业发展前景并不总是光芒四射。换句话说，医生并不如想象中那样纯粹、简单或更加高尚，与其他社会成员一样，他们也会逐利，也会因犯错而招致不满；在患者话语权日趋强化的背景下，医患关系紧张，纠纷不断，医疗暴力时有发生；医生只是在同一个社会生活的舞台上，依据一定的社会分工和所承担的社会职责，通过自己的行为来扮演自己特定的角色。

本书结合当前我国医改的实际，从宏观和微观层面，将理论和实证融合，系统而全面地对我国医生角色的理论和实践问题进行实证研究和经验探讨。本书包括三部分，共分为十章，第一部分主要说明研究的背景和理论；第二部分着重描述医生角色的行为、互动与冲突等；第三部分结合中国传统文化元素和卫生支农研究医生角色。

希望通过本书，政府管理部门及其负责人能在医改中意识到医生角色的重要性，让医生参与医改，充分调动医生角色的主体性和能动性，进行医改的体制与机制创新；医院组织为医生角色的工作开展和职业发展营造有利的组织环境和支持条件，减轻医生的角色负荷与角色压力，努力增强医生角色适应性；社会能够客观、公正和公平地正视和评价医生，为医生角色创新营造尊重与包容的社会环境；有关研究人员或者读者，能够真正认识到医生角色在医改中的意义与作用，尊重他们的价值和劳动；医生自身能够比较理性地实施角色认知和角色定位，以职业岗位标准规范自己，注意角色形象，加强角色修养。果真如此，我将备感欣慰。

本书在写作时，主要以质的研究方法，分析和研究医生角色。参考了众多国内外专家和学者的著作及研究成果，同时结合医生角色实践过程中出现的新变化、新情况，进行了历史与逻辑相统一、理论与实践统一的探索。应该说，对中国医改进程中的医生角色研究，无论是从历史发展的阶段性来看，还是从研究内容的丰富性来看，还有很多有价值的内容值得去思考、去挖掘。本书力求借助社会学、心理学、组织行为学和人力资源管理等多学科知识，从多维视角探求医生的角色概念、内涵、角色心理、角色行为、角色价值观，以及医生角色丛之间的关系。解决好医生角色究竟为何、医生角色扮演得如何、如何扮演好医生角色以及如何对医生角色进行有效管理的问题，或许能为当前的医改提供一个全新的视角和路径选择。笔者以后会沿着这条路，砥砺前行，希冀将最好的研究成果展示出来，以飨读者。

刘瑞明

2018年3月25日于东莞松山湖

目 录

第一章 关注医生角色	1
第一节 医生角色研究的提出	1
第二节 医生角色研究述评	6
第三节 医生角色研究的意义	22
第四节 医生角色研究的原则	26
第二章 医改缘起	31
第一节 中国医改政策的理论渊源	31
第二节 中国医改政策的历史沿革	37
第三节 中国医改困境	52
第四节 中国医生角色地位发展变迁	66
第三章 医生角色概述	79
第一节 医生角色的内涵	79
第二节 医生角色的要素	88
第三节 医生角色的基本属性	102
第四节 医生角色的类型	112
第四章 医生角色冲突	121
第一节 医生角色冲突概述	121
第二节 医生角色冲突的形式	134
第三节 医生角色属性的类型	138

2 | 中国医改进程中的医生角色

第四节 医生角色冲突的原因	149
第五节 医生角色冲突的调适	158
第五章 医生权利	174
第一节 医生权利与病人权利之间的关系	174
第二节 医生权利现状和前景自我认知分析	180
第三节 医生权利认知存在的问题及对策分析	188
第六章 医生权利的异化与控制	197
第一节 医生权利的异化	197
第二节 医生权利的控制	204
第七章 医生角色认同危机与出路	215
第一节 角色认同危机概述	215
第二节 医生角色认同危机的主要表现	222
第三节 医生角色认同危机的实质	230
第四节 医生角色认同危机的成因	233
第五节 医生角色认同危机的调适	236
第八章 医生与病人角色互动	245
第一节 社会互动理论	246
第二节 医生权利权威的建构	255
第三节 医患冲突与暴力的缘起、发展与消弭	261
第四节 合作与参与、患者成熟度与医生的领导方式	268
第九章 中国传统文化视域下的医生角色 ——实证研究	279
第一节 集体主义与医生离职	279
第二节 中庸思维与医生离职	294
第三节 组织承诺与离职医生倾向	302

第十章 城市卫生支援农村背景下的医生角色管理	313
第一节 面向基层医疗卫生机构的对口支援机制	313
第二节 卫生支农中医生的培训管理	322
第三节 卫生支农中的绩效考评管理	328
主要参考文献	338
后 记	371

第一节 医生角色研究的提出

一 选题由来

（一）政策背景

党的十六大提出，“健康是人类全面发展的基础”，并阐述了健康作为人类社会发展的基础条件的重要性和紧迫性。党的十七大提出，“健康是人类全面发展的必然要求”。党的十八大提出，“深化医药卫生体制改革，完善国民健康政策，为群众看病就医、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。在中国这个拥有13亿多人口的发展中大国，做好卫生服务关系全民健康，是一个重大的民生问题。这一新理念充分体现了党和政府对人民健康的高度重视，对卫生工作的新要求，也向人们传达了国家加快推进医改的决心和信心。2016年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出，要以改革创新为动力，推进健康中国建设。同年10月26日，中共中央、国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》，要求各地区各部门结合实际，认真贯彻落实。2017年10月18日，党的十九大报告提出：全面实施全民参保计划，完善重大疾病防治，深化卫生体制改革等，是国家发展的大文章。要站在推进卫生事业改革发展健康中国战略的高度看。

近年来，医疗卫生体制改革成为国内外理论界和政策制定者关注和热点议题。2009年4月，我国推行了新一轮医药卫生体制改革，

第一章 关注医生角色

第一节 医生角色研究的提出

一 选题由来

(一) 选题背景

党的十七大提出，“健康是人全面发展的基础”，并阐述了健康作为人全面发展的基础条件的重要性和客观性。党的十八大提出，“健康是促进人的全面发展的必然要求”，要重点推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应等体系改革，完善国民健康政策，为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。在中国这个拥有 13 亿多人口的发展中大国，医疗卫生服务关系全民健康，是一个重大的民生问题。这一新提法充分体现了党对健康认识的新高度，对卫生工作的新要求，也向人民传递了国家持续推进医改的决心和信心。2016 年 8 月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出，要以改革创新为动力，推进健康中国建设。同年 10 月 25 日，中共中央、国务院印发了《“健康中国 2030”规划纲要》，要求各地区各部门结合实际，认真贯彻落实。2017 年 10 月 18 日，党的十九大报告提出：全面实施全民参保计划，实施健康中国战略，医药卫生体制改革等，是国家发展的大文章，更是医疗卫生事业发展和健康中国战略的新篇章。

近年来，医疗卫生体制改革成为国内外理论界和政策制定者关注的热点及焦点。2009 年 4 月，我国推行了新一轮医药卫生体制改革，

简称“新医改”。2010年，新一轮公立医院改革试点启动。^①当前我国新医改已进入了深水区，进入攻坚克难阶段。我国现阶段正处于经济转型的特殊时期，国民经济和人民生活发生着翻天覆地的变化。国民健康意识、法律维权意识也在提高。尤其是随着网络的发展，微博、微信等社交工具的普及和推广，社会公众获取信息更加便捷。医生的外部社会关系都与以往不同，变得更加丰富和多元，同时面临更大的压力和挑战。因此，如何调动医生这一医改主体和“关键角色”的积极性、主动性和创造性，也是医改的重点和突破点，值得我们深入研究。

（二）角色理论

角色理论是阐释社会关系对人的行为具有重要影响的社会心理学理论。它强调人的行为的社会影响方面，而不是心理方面。认为人既是社会的产物，又能对社会做出贡献。是一种试图从人的社会角色属性解释社会心理和行为的产生、变化的社会心理学理论。^②多年来，角色是社会学、心理学、社会心理学等学科研究的问题，已经形成了一套完整的理论体系。研究医生角色无疑需要以这些理论为基础，深入开展研究。

1. 社会角色理论

从19世纪末开始，西方国家的一些社会学家开始把重点放到个人与个人、个人与社会的关系的研究过程中。他们普遍认为，角色扮演过程就是互相行为发生的基本机制。随着各种理论的研究，理论体系相对成熟，社会角色理论也有了基本雏形。其中很多社会学家功不可没，他们提出了重要理论。美国社会学家萨姆纳、罗斯、迪尔凯致致力于研究习俗，规范和社会结构涉及的角色问题；同样来自美国的社

^① 本书所说的医疗卫生机构，主要是公立非营利性医院（以下简称医院）；研究的主体是有行医执业权的医务人员，也包括既有行医执业权、从事疾病预防和治疗、担任医院各级行政职务的管理人员（以下简称医生）。本书特别说明：关于“医生”“医师”的使用，除《中华人民共和国执业医师法》中提及医师的权利和义务时写明“医师”不做变动外，书中其他地方均会根据上下语境、语义去写作，而不刻意追求统一。

^② 金盛华：《社会心理学》（第2版），高等教育出版社2005年版，第32页。

会学家杜威、库利、莫雷诺等也在社会角色领域占有一席之地，尤其是美国社会学家米德（G. H. Mead）对社会角色理论做出了不可磨灭的贡献。他综合了其他社会学家的理论，把社会角色理论系统化，使其形成独立的理论体系。而且他还将电影、戏剧里的专有名词“角色”运用到社会学中，开创了角色在社会学和心理学运用的先河，衍生出社会角色、角色扮演、角色认知等名词。社会角色理论不是单的理论体系，它融合了多门学科，是一门综合性极强的学科。这些学科互相交叉、互相影响，不是从一个专业的角度解答复杂的人类社会的问题；一个角色通过与另一个角色、一个群体相互作用，来展现自身的特点。这时的角色不再是孤立存在的，需要与其他角色相互影响来体现其作用。

2. 社会变迁理论

社会变迁是社会发展、进步、停滞、倒退等现象和过程的总称，它与社会发展密切相关，是社会关系基本形态的变异。社会变迁理论贯穿着社会学产生的始终，是研究社会学问题时不能忽略的一个理论。从社会学提出开始，社会变迁理论就是社会学家感兴趣的一方面，它是在西方社会学家对早期社会学理论的研究基础上，进而形成的理论。学者提出了多种社会变迁理论。摩尔（Moore）把社会变迁理论分为进化论（社会学中最早出现的社会变迁理论）、马克思主义理论、功能学派和冲突理论四种。斯梅尔瑟（N. J. Smelser）把社会变迁理论分为古典进化论、文化堕距（文化滞后）理论、古典文化交流理论、古典功能学派、多方向进化论和兴起与衰落理论六类。波普诺（David Popenoe）在《社会学》中将社会变迁理论分为社会文化进化论、循环论、功能论和冲突论四种。^①与此相同的还有社会进化论、社会均衡论和历史循环论。

这种来源于西方社会转型时期的社会变迁理论，反映了社会转型时期的表现，也揭示了社会变化和发展规律，对社会发展有着十分重

^① [美] 戴维·波普诺：《社会学》，中国人民大学出版社1999年版，第624—628页。

要的影响。这些理论对于正处于社会转型期的中国也有借鉴意义。尽管我国实行改革开放已经40年,但是,目前我国国情复杂,人口基数庞大,仍然处于由传统社会向现代社会的转型时期。这种社会转型引起的社会结构和社会机制的大转变与大调整引发了诸多的社会问题和矛盾冲突。具体到当前我国的医改领域,它涉及每一个公民的健康和生命,医务人员特别是医生肩负着神圣的使命,在这种特殊背景下,实行管理体制机制改革无疑具有很大的挑战性。

3. 角色理论的范式及其核心思想

(1) 社会事实范式:角色结构理论。社会事实范式是社会学中最重要的—种范式。这一范式的理论家常常将他们的关注点放在宏观社会结构及其变迁上,主要社会结构包括社会制度、科层制组织、社区及规模不等的群体。由于社会人类学的植入,理论学家还会涉及宏观的文化层面,如亲属制度或物质生产产品的交换体系。社会事实范式往往侧重于对社会结构和社会机制,以及它们是如何影响个体的思维和行为的研究、社会地位以及社会角色的内容、功能和结构。角色结构理论家发现,角色冲突(由他人对角色承担者的期望和角色承担者本身对自身角色的期望不一致引起)的研究是最适合社会事实范式的结构角色框架的一种范例。^①

(2) 社会释义范式:角色互动理论。社会释义范式主要是理解作为社会行动者的个人行动的主观意义,以及这种意义对行动者和社会现实的影响。秉承这一范式的社会学家关注的只是个体作为有意识的主体所参与的人类互动。也就是说,社会现实是由人的有意义的社会行为构建的。早期的角色互动理论的发展源于库利(Cooley)、托马斯(Thomas)。社会释义范式有多种形式,包括经典时期韦伯的社会行动理论、现代时期的符号互动理论、现象学社会学,以及日常生活方法论等。^②人们在社会生活中所承担的角色并不是单纯的角色行使,

① 秦启文、周永康:《角色学导论》,中国社会科学出版社2011年版,第7—14页。

② 周晓红:《社会学理论的基本范式及整合的可能性》,《社会学研究》2002年第5期。

而是一种角色扮演或角色创造。在这一过程中,行动者并不是被动地受制于情景和结构,而是通过互动主动地界定情景并对社会结构产生影响。就方法而言,角色互动理论在本质上与社会释义范式的方法紧密联系。社会释义论者在方法上最爱采用观察法和调查问卷法。互动论者也倾向于采用这些方法。他们也常常选用定性研究方法来考察角色的一致性、角色冲突等。^①

(3) 角色的社会情景分析范式。社会情景是影响团体或个人的特定社会环境(也称为社会微观环境)。社会环境中的宏观环境(包括社会制度、意识形态、自然条件等),即广义的社会环境对人们的社会心理或社会行为具有决定性的作用,然而,这种社会环境并不是直接发生作用的,而是要通过许多中介环节——具体的微观环境,即社会情景的作用,才能影响一个人或者一个团体的行为。与前几种范式不同的是,角色的社会情景分析范式将角色的发展历程投射到角色相应的社会情景中,加以全面而动态地考察。即使这种考察会因为考察动因的多样化、分层化而使考察本身可能偏离研究本身——角色,但社会情景对角色的影响仍然是研究者感兴趣的方向。^②

二 研究框架

本书试图对我国医改背景下的医生角色的一些主要职责和功能做出系统而深入的研究。包括中国医改政策的历史沿革、医改发展的困境、医改中的政府责任;医生角色变迁;从最基本的角色理论入手,分析医生角色的内涵、特征和构成要素;深入分析医生角色冲突的形式、类型、原因及调适;对医生的职业道德、职业承诺、职业情感、职业形象进行分析;对医生自我角度和社会他人的角度阐述医生角色期望。同时我们还对医生权利、权力的异化与控制进行分析;指出了医生角色面临的种种危机,包括医生角色身份、医生角色地位、医生角色心理、医生角色价值观等方面的危机,分析了危机的实质,剖析了危机的成因,并从个体和社会客体角度对医生角色危机的调适提出

① 秦启文、周永康:《角色学导论》,中国社会科学出版社2011年版,第17页。

② 同上书,第25页。

了对策。同时,从社会学视角,结合互动理论,分析了医生与病人角色互动:强制与服从、权威与遵从、冲突与暴力、合作与参与,并结合患者成熟度理论讨论了医生应该采取的领导方式。结合中国传统文化中的核心要素如集体主义、中庸思维、组织承诺等对医生离职进行了实证分析。最后,对城市医院支援农村卫生工程中的医生角色进行了建设性的思考。

综观本书,从概念到结构、从内容到形式、从理论到实践,无不透露出笔者希望借鉴和参考西方国家和他人已经较为成熟的经验做法,来考察发达国家医疗卫生与医生角色承担的实际状况,总结其利弊得失,从中发现可为我所用的有益且可操作的经验。当然,最关键的还在于本书对中国医生角色的现状和冲突做出阐述及论证,包括第九章尝试对医生角色消极面(这是笔者未来重点关注的研究方向之一,离职就是其中典型的一种)的探索,以获得最前沿、最真实、最可靠的信息,将深藏于种种表象之下的中国医生角色的错位、冲突及其他相关问题准确地挖出来。最后,开出合适的“药方”,重新理解和定位医生角色,并在此基础上,提出符合我国国情的相关制度变革的建议,希冀对中国的医改提供某种路径和方法上的参考。

第二节 医生角色研究述评

一 国内研究综述

检索中国知网,截至2018年1月,以“医生角色”为篇名检索到文献141条结果,检索到期刊98条结果,博士(硕士)学位论文6条结果。其中,《卫生政策制定中医生角色平衡研究》(胡梦珠,2017)、《医生角色冲突的现状及其伦理调适》(张森,2017)、《从医生的角色冲突看中国“看病贵”问题》(张文娇,2013)、《医生角色伦理的三维度分析》(王阳,2015)、《心理资本调节下的医生角色压力与职业成长相关性研究——以兰州市三甲医院医生为例》(邵雨薇,2015)等较有代表性,主要涉及医生角色的伦理、角色压力、角色冲

突和角色平衡等方面。另外，以“医生角色”为主题检索到期刊1340条结果，博士（硕士）学位论文701条结果。这些文章从不同角度探讨了对医生角色的认识和相关观点，主要有医生角色认知、医生角色压力、医生角色期望、医生角色行为、医生角色意识、意识角色定位等方面。

（一）医生角色认知

Jinya Cao (2014) 指出，当前在中国，医患关系常常是不信任或甚至和冲突有关。^① 这种对医生的看法转变可能是医患冲突的一个重要原因。在古代，医生通过运用各种神秘的力量让其他人服从。随着文明的进步，医学知识和经验的积累，医生被称为“大夫”和“先生”而拥有尊重和权威。随着西方医学的广泛传播，启蒙运动的发展，患者可以方便地从互联网等媒体上获得医学知识，医学界几乎失去了神秘感，医生不再站在神坛上。在市场经济中，当医生的自我认

① 《中国实用外科杂志》最近刊发了一篇文章，郑重建议并呼吁国家及有关部门今后将医学教材及医学出版物中“患者”一词统一为“病人”。并掷地有声：一词之改，于国家、于民族、于医学和医学教育事业、于当代社会均极有利！20世纪80年代末，我国老一辈医学家吴阶平院士、裘法祖院士等5人联名向国家卫生部及人民卫生出版社教材办公室写了一封信，建议将医学教材及医学出版物中“患者”一词统一更改为“病人”。理由是：在我国早期医学词典、医学教材、医学出版物及汉语言辞典中并无“患者”一词；“九一八”事变后，日本侵占我国东北三省，“患者”一词才在关外出现并传入关内。因此，“患者”一词与日本侵占我国东北的殖民时代有着很大的关联。医学无国界，但医学家和医学教育家是有国界的。全面使用“病人”一词，不仅继续沿用传统称呼，还有利于继承和发扬祖国优秀的医学人文传统。该不该把患者改称为病人？引起了社会各界人士的广泛讨论。一是赞成者有之。医生看病，对象当然是病人，乃患病之人，“病人”更接地气。二是反对者有之。“病人”与“患者”，既有舶来又有传承。多年来，医院医生、社会更偏向用“患者”这一偏中性的词条；而且经常将患者和病人两词混用，根深蒂固，早已形成共识。在包容性发展的今天，我们应该以更广阔的视角去面对世界，以尊重的心态对待人。被誉为“西方最美的汉学家”的加拿大人卜正民说，“我不想把中国当成紫禁城，一个不能进去的地方，我要把中国打开一些”。三是可改可不改者有之。持该观点的人完全可以理解老一辈专家的家国情怀，应该尊重他们的历史观、医学观、国家观和民族观，这种精神也是我们国家和民族最宝贵的财富。但在很多人眼里，“病人”与“患者”是非常通俗的词语，实际工作中，我们对这两个词时常混用，去看病的人、医务人员均能够理解。鉴于此，本书特别说明：除原论著等成果中写明“医患关系”“患者”“病人”不做变动外，书中其他地方均会根据上下语境、语义去写作，而不刻意追求统一。参见陈孝平《关于将医学教材及医学出版物中“患者”一词统一更改为“病人”的建议》，《中国实用外科杂志》2017年第1期，第97页。