

第一章 医学伦理学概述

医学伦理学是研究医务人员职业道德的一门科学。学习医学伦理学，必须首先了解什么是伦理学和医学伦理学，医学伦理学的研究对象和内容，医学伦理学与相关学科的关系，医学道德的本质、特点和社会作用，以及学习和研究医学伦理学的意义和方法等问题。本章就这些问题仅作些概述。

第一节 伦理学和医学伦理学

伦理学是一门研究道德问题的学问。要搞清伦理学的基本含义，首先必须将“道德”和“伦理”的概念弄明白。

在我国，关于道德的概念有着悠久的历史。在古代典籍中，“道”与“德”最初是分开使用的。“道”是指事物运动变化的规律、规则；“德”则是表示人的品质和行为。首先把“道”与“德”二字合用的是战国时期的荀况。其道德之意，除主要指调整人们之间关系的行为规则和规范之外，还指人的善恶评价、思想教育和修养境界等。现在，人们通常把道德定义为调整人与人之间以及个人与社会之间关系的行为规范的总和。它是由一定的社会经济关系决定的，以善与恶、好与坏、公正与偏私、诚实和

虚伪等为评价标准，并依靠社会舆论、传统习俗和人们的内心信念来维系的。

对“伦理”一词如何理解呢？在我国古代，它也是被分开使用的。“伦”是指人与人之间的关系；“理”是指道理和规则。

“伦理”合用为一词，其意就是处理人与人之间的关系的道理和规则。

在英语里，*moral*和*ethics*均可译为道德、伦理。“*moral*”一词源于古拉丁语“*mores*”，其意是指风俗、习惯，由此引伸而出道德原则、道德规范、行为品质、善恶评价等意思。“*ethics*”则由希腊文“*ε·θος*”演变而来，一般被译为“伦理”，其意和道德相近。

一般来说，道德和伦理之间在意义上没有多大差别，因此，人们经常把两者联在一起使用或相互指称。但是，两者决不是一回事，伦理的意义比道德更深一步，是对道德的概括，上升到理论系统的高度。作为一门学科来说，就叫“伦理学”，也称“道德科学”或“道德哲学”。因此，所谓伦理学，就是研究关于道德及其起源和发展、人们的行为准则、人们互相间和人们对社会、对国家等应尽道德义务的学说。

道德是一种普遍的现象，贯穿于人类社会生活的各个方面。如在家庭生活中有婚姻家庭道德；在社会的公共生活中有社会公德；在各行各业的职业生活中有职业道德等等。医德就是医务人员在职业生活中的道德，属职业道德的一种。

所谓职业，就是指人们在社会中所从事的作为主要生活来源的工作，它是人们在社会生活中所承担的一定职责和专门业务。对社会来说，职业生活是人类赖以生存和发展的最基本的实践活动。对个人来说，人的一生有三分之一以上的时间是在职业生活中度过，个人对社会所作的贡献也主要是通过职业活动来实现

的。人们在从事各自的职业活动中，会逐步养成稳定的职业心理和职业习惯，结成某种特殊的关系，从而就形成特殊的行为规范和道德要求。所谓职业道德，就是指人们从事正当的社会职业，并在履行其职责和处理各种职业关系的过程中，在思想和行为方面应遵循的道德准则和规范的总和。

社会行业千千万万，职业生活丰富多采。不同的行业有不同的职业道德。如干部道德、教师道德、科技道德、军人道德、演员道德、商业道德等。正如恩格斯所说：“实际上每一个阶级、甚至每一个行业，都各有各的道德。”^① 医务人员在其自身的职业生活中也毫不例外地有自己的道德要求，即医学道德（简称医德）。它是调整医务工作者和病人之间，医务工作者彼此之间，医务工作与社会之间关系的行为准则和规范的总和。它是社会道德在医学领域里的特殊表现。研究医学道德的学说和理论，就是医学伦理学。

社会主义医学伦理学必须以马克思列宁主义、毛泽东思想为指导，是马克思主义伦理学的一个重要组成部分。

第二节 医学伦理学的研究对象和内容

医学伦理学的研究对象，就是通过对医学道德关系和医学道德现象的系统研究，揭示医学道德的形成、本质、作用及其发展规律。

医学道德现象是医学道德关系的具体表现。

医学道德关系是在医疗实践中，按照一定的医学道德观念、

^① 《马克思恩格斯选集》，第4卷，第236页。

医学道德原则和规范所形成的一种特殊的社会道德关系。它是由经济关系所决定的。医学道德关系包括三个基本内容：医务人员与病人的关系、医务人员之间的关系、医务工作与社会的关系。医务人员与病人的关系，在实质上是医务人员为病人服务的关系。它是医学道德关系中最主要的方面。医务人员之间的关系包括医生与医生、护士与护士、医生与护士、青老年医生、护士之间、中西医之间，以及医务人员与行政和后勤人员的关系等等。它是处理好医务人员与病人、医务工作与社会关系的前提和保证。在医务人员与社会的关系上，要求医疗卫生单位和医务人员的道德观念及对各种医学问题的处理上，不仅要考虑到某一病人个体的利益，而且要估计到整个社会的利益，对社会和人群肩负的道德责任。

医学道德现象可分为三个方面：医学道德意识、医学道德规范和医学道德活动。医学道德意识是指医务人员在医学实践中形成的道德观念、情感、意志、理想和理论；医学道德规范是指在医疗实践中评价和指导人们行为的准则和规范；医学道德活动是指在医学实践中，围绕一定善恶观念而进行的道德评价、道德教育和道德修养等活动。它和医疗实践是辩证统一的。医学道德意识和医学道德规范指导和制约着医学道德活动；医学道德活动是医学道德意识和医学道德规范形成和发展的基础。

医学道德现象和医学道德关系不是孤立的。它们两者之间不仅有着密切的联系，而且与其他各种社会现象和各种社会关系也有着千丝万缕的联系。因此，医学伦理学作为一门关于医学道德的理论体系，必须对医学道德现象和医学道德关系进行全面的分析和研究，阐明医学道德的形成、本质、作用及其发展规律。

医学道德的研究范围是随着医学科学的发展而不断丰富的。但一般来说，它的主体内容是由医学道德理论、医学道德规范和

医学道德实践三部分组成。

医学道德的理论部分包括：医学道德的产生、发展变化规律，特别是社会主义医学道德产生、发展变化规律；医学道德的产生、发展变化的特点，医学道德与社会、阶级及一般意识形态的关系，医学道德发展与继承的关系；③医学道德的本质及其社会作用，医学道德发挥作用的特点和方式；医学道德与医学科学的关系，以及与政治、哲学、法律、宗教的关系。

医学道德的规范部分包括：医学道德的基本原则、范畴和规范；医学道德的基本原则在医学科学各个不同领域和不同学科中的具体运用及表现形式。

医学道德的实践部分包括：医学道德的评价、教育和修养等。

第三节 医学伦理学与相关学科的关系

医学伦理学是伦理学和医学相交叉的一门新兴学科。

医学伦理学与医学哲学、医学社会学、医学法学、医学心理学等学科密切相关。

医学伦理学与医学哲学，两者的研究对象不同。医学哲学是从总体上来研究医学领域里的一些最一般的范畴和规律，如医学观、生命观、人体观、疾病学、健康观等。它是在总结医学成就的基础上，探讨生命活动和疾病过程的一般规律，研究医学思维方法以及诊疗、预防和医学科学研究中的方法论等问题。扼要地说，医学哲学的研究对象是医学领域里的哲学问题，而医学伦理学的研究对象则是医学职业活动中的道德问题。

两者虽然都是理论医学中的分支学科之一，但在本质上各自

所交叉的领域不同。医学哲学，通常称医学辩证法，其在本质上是医学同辩证法的交叉，自然辩证法的一个分支学科；而医学伦理学，在本质上是医学同伦理学（即道德哲学）的交叉，是伦理学的一个分支学科。

医学伦理学与医学社会学，两者都是以医务人际关系中的某些问题为研究领域的，然而又是分别以不同的理论为基础，从不同的角度去研究医务人际关系的。医学社会学是以一般社会学的原则为基础，着重研究医务人际间的社会关系，即把医务人员和病人分别作为种种不同社会角色，来研究其与医疗保健机构及其他社会现象之间的关系，即从总体上研究医务职业人员与人类社会的关系。而医学伦理学则以一般伦理学原理为基础，着重研究医务人员与病人、与同行、与社会之间的道德关系。

有些问题，往往需要医学伦理学和医学社会学的协同研究。如有限的医疗资源如何使用？对严重残疾的新生儿是否可以无痛致死？对某些高昂费用抢救没有治疗价值的濒死者是否应该终止治疗或安乐致死等等许多难题，就需要两者的共同研究。

医学伦理学与医学法学。两者都是对人们行为的规范，其共同使命都是调整人们的关系，维护社会秩序和人民利益。然而各自的理论基础，调整关系的手段、范围和约束程度不同。医学法学是一般法学原理在医学中的应用，研究医学立法问题。医学立法带有强制性，通过法以强制的手段，利用各种各样的惩罚方式，来制止一切损害人类健康的行为。而医学伦理学则是以道德的力量，靠自觉，社会舆论，内心信念及情感，来维护人类健康。在调整人们关系的范围上，医学道德要宽于医学立法。当医务人员发生医疗差错、事故或道德败坏现象但尚未触犯法律时，就靠道德来调节。可见，两者在社会生活中是相辅相成的。

医学伦理学与医学心理学，两者是“姐妹学科”的关系。医

学心理学是研究心理因素在疾病发生、发展及在诊断、治疗和预防中的作用。它与医学伦理学虽然各自研究的对象不同，但又有密切的联系。医务人员的职业道德风尚的优劣，可以通过人的心理因素致病，也可通过人的心理因素治病和防病。医学心理学的研究表明，人的疾病和健康不仅与细菌、病毒和各种理化因素的作用有关，而且与人的心理因素有关系；同样，不仅化学药物和生物制剂能够治病、防病，良好的心理境况也能促使疾病的治疗和康复，乃至预防疾病。

第四节 医学道德的本质、特点和作用

一、医学道德的本质

恩格斯说：“一切已往的道德论归根到底都是当时的社会经济状况的产物。”^① 医学道德是一个历史范畴，它作为一种特殊的社会意识形态，不仅被经济关系所决定，而且随着社会经济关系的变革，而不断地变化和发展。

在原始社会，原始生产资料公有制的经济关系，就决定了原始社会人们之间的平等互助的关系，人们享受治病的权力也是平等的。在阶级社会，由于生产资料的私有制，形成了人们之间的统治和被统治的关系，这就决定了医学道德具有阶级性，是为统治阶级服务的。在社会主义社会，建立了生产资料的公有制，从根本上改变了旧社会人们之间的关系，形成了同志式的平等互助关系，决定了全社会的广大劳动者都享受医疗的权利。因此，“救死扶伤，防病治病，实行社会主义的人道主义，全心全意为

^① 《马克思恩格斯选集》第 8 卷，第 134 页。

人民健康服务”，就成为全体医务人员共同遵守的医学道德的基本原则。可见医学道德是受一定社会的经济关系所制约，是一定社会经济关系中的人们根本利益的反映。

医学道德作为被经济关系所决定的特殊的社会意识形态，不是一种完全被动的、消极的东西，而具有相对独立性。其最突出的表现是对它所依赖的经济关系的形成、巩固和发展具有巨大的能动作用。

医学道德不仅是一种由经济关系所决定的特殊的社会意识形态，而且是一种受医学科学所制约的特殊职业道德。医学道德不仅具有其他社会意识的共同特征，而且具有自己的特殊性。主要表现在：医务人员的道德好坏直接影响病人的生命安危；与病人痛苦紧密相连；与医源性疾病密切相关等。把这些特性集中到一点，就是要处理好医务人员的道德义务与病人和社会利益的矛盾。人们总是在一定社会关系中生活，把人们联系在一起的是利益。医学道德就是建立在利益的基础之上的。医学道德原则、规范以及医德评价等问题，都是围绕着“义”和“利”这对矛盾而展开的。当医务人员的医德义务与病人的利益发生矛盾时，医务人员应服从病人的利益。同时，医务人员在履行自己的职责时，不仅要考虑到病人的利益，对病人尽自己的道德义务；而且要顾及社会利益，对社会尽自己的道德义务。要把病人的利益和社会的利益结合起来。总之，由社会经济关系所决定，并以其特有的方式，调整医务人员义务与病人和社会的利益的关系，就是医学道德的本质。

二、医学道德的一般特点

医学道德的一般特点表现为二个统一。从横的方面看，是全人类性和阶级性的统一；从纵的方面看，是继承性和时代性的统

全人类性和阶级性的统一。人具有两重性：自然属性和社会属性。医学科学是研究人的自然属性，是同疾病作斗争的工具。这就决定了以“人”为服务对象的医务人员的职业道德具有全人类性。正如恩格斯曾经指出的那样，在地主阶级、资产阶级和无产阶级“三种道德论中还是有一些对所有三者来说，都是共同的东西。”^①

医学道德的全人类性表现在：医务人员的使命是防病治病，维护人的健康；各种致病因素不分阶级，医学科学的成果，可被任何阶级所利用。所以，医务人员在医疗实践中，应把人的生命放在第一位，当他们受到疾病的折磨，处于痛苦或垂危时，我们医务人员应尽力地予以救治。不能因政治、宗教、国籍、种族、信仰、肤色的不同而有所不同。

人不仅具有自然属性，而且具有社会属性。因为人都是在一定经济关系中生活，都是社会的人。在阶级社会中，经济关系就决定着道德具有鲜明的阶级性。阶级道德渗透到社会生活的各个方面，医务职业也不例外，不可避免地打上阶级的烙印。因此，医学道德具有阶级性。如我国封建社会的道德基本原则是维护封建宗法等级制度，反映到医学道德中，就是“君有疾饮药，臣先尝之；父有疾饮药，子先尝之”，渗透着封建的忠孝伦理观念。在西方社会里，医学道德的阶级性同样很明显。例如，古巴比伦王国的哈拉比法典中规定，如果医生医治上等人而致死，绳以断手之罪；如果死者是奴隶罚以其身价之半。印度摩奴法典规定，医生治疗病人引起事故时，要受罚金处分，其数目大小按病人的阶级而定。资本主义社会生产资料私有制的性质，就使人与人之间的关系形成了金钱关系。反映到医德中来，也离不开金钱的支配。可见，医学道德具有鲜明的阶级性。

^① 《马克思恩格斯选集》第 3 卷，第 133 页。

继承性和时代性的统一。医学道德，是古今万千医者在世世代代的医疗实践中培育起来的，是人类一份宝贵的财富。如历代医学家都强调的“医者必须以病人的利益为根本”的思想，就是对医学道德的明显继承。我国唐代医学家孙思邈在《备急千金要方》的“论大医精诚”中要求医生，“若有疾病来求者，不得问其贵贱贫富。长幼妍媸，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想”。古希腊医学家希波克拉底在《誓言》中写道：“我一定尽我的能力和判断来医治和扶助病人，而决不能损害他们。”世界医学会及其它世界卫生组织也制定了一系列医学伦理学文件如1947年的《纽伦堡公约》、1948年的《日内瓦宣言》、1964年的《赫尔辛基宣言》等，都是在继承医学道德传统基础上制定的。古今中外的这些医学道德的论述和文件，虽然经过各个时代的沿传，但以病人利益为根本这一核心思想仍是我们现代医德思想的重要原则之一。

但是，随着人类社会和医学科学的发展，医学道德的观念、原则、规范也发生了某些变化，具有鲜明的时代性。为适应社会进步和需要，医学道德观念必然要随着时代的变化而变化。如人工流产术，过去中外医学家都认为是不道德的。希波克拉底在《誓言》中曾写到“决不为妇女施行堕胎手术”。而当代人工流产在许多国家却成了计划生育的一种必要的措施之一。

医学道德的原则、规范的内涵，有相对的稳定性。但也不是一成不变的。长期医疗实践中形成的珍惜人的生命价值，救死扶伤，关心和同情病人等医学道德原则和规范，也随着社会和医学的发展而不断发展和丰富。

三、医学道德的社会作用

1. 调节作用。医学伦理学的主要任务，就是通过医学道德的原则、规范来调节医务人员与病人、医务人员彼此之间和医务

人员与社会之间的关系，使各种相互关系都围绕着促进人类健康协调发展。

2。维护作用。医学道德能使医务人员明确自己的义务和职责，并且以自己的高尚道德行为，去影响病人，共同维护医学领域中的工作秩序，维护病人和社会的利益。

3。约束作用。任何医德行为准则，都是对医务人员个人行为的一种意识性的约束。它靠自觉、舆论和内心信念来约束人的行为。

4。鼓舞作用。鼓舞医务人员为救死扶伤、防病治病而尽心尽力，为人类的健康而作贡献，为攀登医学高峰而奋发。

第五节 学习和研究医学伦理学的意义和方法

一、学习和研究医学伦理学的意义

学习和研究医学伦理学，进行社会主义医德教育，对于树立崇高的医学道德新风和促进社会主义精神文明建设，造就德才兼备的人才，提高医防质量，加强卫生事业管理，加速医学科学发展，都具有十分重要的意义。

第一，有利于树立崇高的医学道德新风和促进社会主义精神文明建设

医疗卫生工作涉及千家万户，直接关系到人们的身体健康和生命安全，医务人员的道德风尚对整个社会道德风尚有着很大的影响，历来为社会各界所关注。

社会主义社会是由旧社会脱胎而来，旧的生产关系和剥削阶

级的腐朽思想意识在一定程度上仍影响着一些人的头脑，在医疗中还存在着利用“听诊器”拉关系、谋私利，生活腐化堕落等不良现象。通过医德教育，提高医务人员的道德境界，对于纠正这些不正之风具有重要的作用。

进行社会主义现代化建设，不仅需要建设高度的物质文明，还要建设高度的精神文明。社会主义的医德是社会主义精神文明建设的一个重要方面。所以，加强社会主义医学道德教育，提高医德水平，本身就是为建设社会主义精神文明作出贡献。此外，建设高度的精神文明也是每个医务人员施于患者必备的医疗手段。这因为，整个社会，不论男女老少为了维护身体健康，少不了与医务人员打交道。一个医务人员不仅以自己的精湛的医疗技术医治他们身体上的疾病，还要认真负责，态度和蔼，关心体贴地对待他们，使他们“愁容而进，笑脸而归”。并从医务人员精心治疗和体贴关怀中感受社会主义制度的优越性和党的温暖，从而焕发出极大的革命热情，为社会主义建设多作贡献。可见，医务人员道德水平的提高，对社会主义精神文明建设有着十分重要的促进作用。

第二，有利于造就大批德才兼备的医务人才

任何一个医务工作者不仅要有高超的专业才能，而且要有坚定的政治立场和良好的道德品质。如果一个医务人员仅有精湛的医疗技术，缺乏崇高的道德情操和修养，这是难以承担维护人类健康的崇高职责的。因此，我们医学院校应在重视传授医学知识和技术训练的同时，又十分重视医学道德教育。使我们医学生成为德才兼备的合格人才。

第三，有利于提高医疗质量

要使医疗质量不断地提高，需要多方面的努力，其中医学道德教育是个重要的方面。因为一个医务人员具有良好的道德，一

方面能够做到一切从病人的利益出发，关心体贴病人，工作认真负责；另一方面又能在技术上精益求精，不断提高业务水平，把可能发生的差错减少到最低限度，争取最理想的效果。所以说，高尚的医学道德是提高医疗质量的动力和保证。

第四，有利于加强医院管理

医院管理的各个方面都离不开医务人员对医业的忠诚，对医务工作的高度责任心和积极主动精神。医务人员具有良好医德就能一切从病人利益出发，自觉地坚持和执行各种规章制度，并积极主动地完善和健全各项规章制度。可以说提高医德水平，是加强医院管理的一项必要措施。

第五，有利加速医学科学的发展

医德和医学发展有着紧密的联系。在医学实践中，常常会发生一些传统道德观念阻碍医学科学发展的情况。如果能适应不断变化的形势建立起新的医德观念，必将促进医学科学的发展。如在安乐死、试管婴儿、残废婴儿的处置等问题上树立起新的道德观念，对医学科学发展必将起到十分重要的作用。

在医学科学研究中，医务人员和医学科研人员的道德素质起着重要的作用。高尚的医德能使他们在医学科学研究中，团结协作，谦虚严谨，刻苦钻研，攀登高峰。

二、学习和研究医学伦理学的方法

学习和研究医学伦理学，需要有相应的科学方法。主要有以下几种。

1. 坚持历史唯物主义的方法。坚持历史唯物主义的方法，就要把医德与历史条件、政治法律、文化等社会意识形态以及当代医学科学的发展联系起来进行考察和研究。只有这样，才能科学地说明和揭示医学道德的本质、作用及其发展规律，才能对各个历史时期的医学道德作出正确的分析和评价。

2。坚持阶级分析的方法。医德的阶级性特点，决定了研究医学伦理学必须运用阶级分析的方法。只有把握阶级分析方法，才能分清不同时代医学道德的糟粕与精华，才能批判地继承古今中外医学道德的优良传统。在我国，剥削阶级作为阶级已不存在，但阶级斗争在一定范围内还存在，特别是剥削阶级的道德意识还会长期存在。所以阶级分析方法，仍然是我们现代学习和研究医学伦理学的一种方法。

3。坚持理论联系实际的方法。理论联系实际是马克思主义的根本观点，也是学习和研究医学伦理学的一条根本原则和方法。贯彻理论联系实际的原则，必须注意两个方面：一方面要认真学习马克思主义伦理学和医学伦理学的理论知识；另一方面，要紧密联系实际。只有联系实际来学习和研究医学伦理学，才能认识到自己思想和行为是否合乎道德要求。也只有在实践中，才能不断地克服自己不合乎道德的思想和行为，提高道德水准，成为德才兼备的医学专门建设人才。

4。坚持调查研究的方法。在学习和研究医学伦理学中，可以采取实地考察、参观访问、座谈讨论以及典型人物的分析等各种方法。实事求是，有的放矢地进行调查研究，为发展医学伦理学，提高社会主义医学道德教育，提供实际材料。

思 考 题

- 1。什么是伦理学和医学伦理学？
- 2。医学伦理学研究的对象是什么？
- 3。怎样理解医学伦理学的本质、特点及其社会作用？
- 4。为什么要学习和研究医学伦理学？

第二章 医学道德的历史演变

社会主义医德，是传统医德的继承和发展。对医学道德的历史演变进行历史的分析，实事求是地进行科学考察，对于揭示医学道德发展的客观规律性，加深对社会主义医德的理解，具有重要的意义。

第一节 古代医学道德

古代医德主要是指资本主义社会以前的传统医德。这时期的医学模式主要是经验医学和医学与神学相结合的经院式医学。与这种医学模式相适应的医德思想是围绕“救人活命”、“普救众生”的道德义务和道德观念而展开的。东、西方传统医德的形成和发展都充分表明了这一点。

我国传统医德。相传在原始社会就产生了医药萌芽。据《淮南子·修务训》记载：神农氏尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而逾七十毒。《帝王世纪》也有伏羲氏乃尝味百药而制九针以拯夭枉的记载。宋朝刘恕《通鉴外记》也记载：“民有疾，未知药石，炎帝始草木之滋，尝一日而遇七十毒，神而化之，遂作方书，以疗民疾，而医德立矣。”所有这

些都反映了保护人类健康的一种献身精神。同时也说明，随着医药萌芽产生而出现了原始医德思想萌芽。

奴隶社会，随着生产力的发展，医学也有较明显的进步。西周时，我国医学就出现了分科，产生了专业医生，并有对医生实行全面考核的制度。据《周礼·天官》记载：“岁终则稽其医事，以制其食，十全为上，十失一次之，十失二次之，十失三次之，十失四为下。”所谓“十失四为下”，即十次诊疗中有四次失误者为医疗质量最差的医生。并以成绩优劣定等级和俸禄。

封建社会，医德水平得到进一步提高。我国最早的医学经典著作《黄帝内经》，不仅初步确立了祖国医学的理论体系，而且有了论述医德的篇章。如：《素问·疏五过》，《素问·征四失》等篇就比较详细地列出了治病过程中出现的四种失误和五种过失。并指出造成“四失”、“五过”的原因在于“精神不专，志意不理，外内相失，故时疑殆”。在当时条件下，能够从医德思想和医疗作风方面去分析造成“四失”、“五过”原因是非常可贵的。它还强调，“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”认为在万物之中，人是最宝贵的，因而提出了医生必须“济群生”的观点。可见，《黄帝内经》中所阐述的医德思想，以及其他有关论述，使我国古代医德形成了雏型。战国时代的名医扁鹊，不仅医术高超，而且医德高尚。他治好了魏太子的病，被人们称颂“能生死人”，但他却谦逊地说：“越人非能生死人也，此自当生者，越人能使之起耳。”他为了满足治病的需要，兼学了各种医疗技术。他“周游列国”，深入民间，热心为人民解除疾苦。汉代名医张仲景，寻求古训，博采群方，著成《伤寒杂病论》。三国时代华佗，不贪富贵，坚持为民办医治病。他们都表现了热爱医业，为人民解除疾苦的高尚道德品质。

隋唐时期，~~医~~理论得到进一步发展。当时具有代表性的人

物是唐代大医学家孙思邈。他所著《备急·千金要方》中的“大医精诚篇”，就全面地论述了对医生的医德要求。他指出：“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。若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，老幼妍媸，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想。”他还指出：医家要仪表端庄，望之俨然，不皎不昧，对医业应博极医源，精勤不倦，不得道听途说。抢救病人时，要“勿避险戏、昼夜寒暑、饥渴疲劳、一心赴救”。同道之间要互相尊重，不可“炫耀名声，訾毁诸医，自矜己德”。他还认为，医疗活动关系人的生老病死，医生对自己的工作要高度负责，应当把病人的疾苦，当作自己的疾苦。“见彼苦恼，若己有之”。由此可见，孙思邈不但医术精湛，而且医德高尚，为我国传统医德理论体系的建立，作出了重要贡献。

金元时期也出现了许多医术精湛，医德高尚的著名医家。刘完素、张从正、李杲、朱震亨，在历史上就被称为“金元四大家”。刘元素在他的著作中就提出：“医疗以济为良，以愈疾为善”。这种济世救人的医疗思想是非常可贵的。

明清时代，出现了一大批著名的医学家。李宗梓、陈实功、李时珍、徐春甫、龚信、王清任、徐大椿、程国彭等对我国的传统医德的发展都作出了一定的贡献。

明代李时珍，是医德高尚的典范。他为写《本草纲目》花了三十年时间，阅读了800多种医学书籍，并亲自走访河南、河北、江苏等地，长途跋涉，历尽艰险，一边收集药材标本，一边为人看病。他还冒险试服有毒药物，亲身体会药物的解毒效用。充分表现了高贵品质。清代王清任不畏污秽传染和诬陷谴责，亲赴刑场观察研究大量尸体，历经十二年，编出《医林改错》。

这些医家的高尚医德行为和医德论述，对祖国的医学和医德