

# 醫學的工具理性 與儒家的中庸之道

鄭林娟

## 摘要

中國現代社會醫學領域中出現的種種怪異現象，不幸印證了這樣一個事實：現代醫學的發展與人類發展醫學之真實目的顯現出背道而馳的趨向。本文以上海某醫院一系列引人深思的事件解析其中的原因，規範醫院的行為確實離不開外在的監督，但筆者認為更深層次的原因是科學主義所導致的現代科學迷信和個別醫務工作者的私慾膨脹，最終歸結為工具理性膨脹對上海某醫院一系列引人深思的事件難辭其咎。針對以上弊端，我們可以從中國儒家思想中尋找到應對的思想資源：首先闡明儒家對科學技術的態度；其次闡明儒家的義利觀；最後闡明儒家的科技態度和義利觀得以實現的路徑——中庸之道。通過對儒家思想的現代轉化，可以用於超越和克服現代醫學領域中的工具理性弊病。

**【關鍵詞】** 技術 工具理性 私慾 中庸之道

## 一、一系列引人深思的醫院行為

2006年12月7日《南方周末》發表題為〈上海某醫院治心術調

---

鄭林娟，山東大學醫學院醫學倫理學研究所講師，中國濟南，郵編：250012。

《中外醫學哲學》VII：1（2009年）：頁59-74。  
© Copyright 2009 by Global Scholarly Publications.

查》的文章。文中指出，2004年夏下崗女工陳某某在做心肺聯合移植手術時死在手術台上，手術地點是鎮江某醫院，上海某醫院派人參與手術過程。而促使陳某某做手術的主要原因是她見到了2003年7月免費換心換肺的樣板病人徐某某。據在上海某醫院工作的心內科醫生唐某某調查，陳某某和徐某某的體檢病史根本都不符合終末期心肺衰竭的指徵，即心肺聯合移植技術根本不是她倆的唯一選擇或最後選擇。唐某某認為更重要的是，心肺聯合移植人命關天，而當時參與手術的這兩家醫院都不具備人體器官移植的資質；也沒有與器官移植手術相適應的實踐、設備、理論及相應的倫理委員會。

2006年12月21日《南方周末》相繼報導〈上海某醫院再調查〉的文章。其中三個醒目的小標題為：第一、人工心臟手術：奇高的死亡率（在九例手術病人已死亡七人的情況下，仍宣稱人工心臟技術救治末期心臟病人的成功）。第二、絕大部分“人工心臟”未獲國家審批。第三、某醫院十三樓，德國在中國的實驗室？（該地點以人工心臟植入為主，“科技含量”更高的幹細胞和肌細胞移植修復心臟實驗屢屢出現。）

針對這所醫院的所作所為，權威專家們的看法如何呢？

《中華心血管病雜誌》前總編輯顧復生認為：“此事必須搞清楚，對喪失基本醫德及醫心的從業人員必須加以管理。”

衛生部倫理委員會副主任委員邱仁宗認為：“不管是人工心臟還是幹細胞治療，目前都處於醫學研究階段。”

軍事醫學科學院幹細胞研究專家裴雪濤認為：“真正意義上的幹細胞治療，在國內剛進入臨床實驗階段，前提條件也是取得國家藥監局的批文，現在還根本到不了常規治療階段。”

上海市人體器官移植技術臨床應用委員會倫理委員樊民勝認為：“根據衛生部的最新規定，只有三級甲等醫院才有資格開展器官移植手術，這是硬指標。”<sup>1</sup>

關於這所醫院的多次負面報導，最後的結果均不了了之。然而，

---

(1) 沈穎：〈權威專家回應上海東方醫院事件〉，《南方周末》推薦版，2007年2月8日。

事態的發展並未到此為止。

2008年4月28日、29日央視《經濟與法》欄目連續兩期播出了“致命的柏林心”的報導，介紹了12歲男孩周某某在上海市某醫院接受人工心臟加幹細胞、肌細胞治療(手術時間是2004年4月22日)，結果致死的事，這件事引起各界強烈反響，上海某醫院再次進入人們的視線。同年4月30日，新民網記者採訪了上海市衛生局，衛生局稱，已經注意到某醫院的有關情況，調查需要一個過程，一有結果會主動向社會披露，但目前對此問題沒有官方口徑，亦希望媒體不要跟風炒作。<sup>2</sup>

那麼，作為是次事件的重要一方——上海某醫院——又是如何回應媒體的質疑呢？上海某醫院於2008年5月4日發表了一份公開聲明，在這份聲明中，上海某醫院對之前患者家屬指控的多項事實作出了否認。知情人士稱，這是這家醫院針對其所受到的大部分指責進行較為明確的回應，顯然，醫患兩家的說法大相逕庭。<sup>3</sup>

究竟是患方提供了虛假的資訊還是醫院確實存在問題呢？由於法院或衛生局尚未做出關於上海某醫院的任何判決或結論，所以筆者不敢妄自斷言孰是孰非。但是以目前所收集到的正式報導和網上對此事的報導及評論顯示出該醫院的做法存在著很多瑕疵。

近些年來發生在醫療領域的事件不斷惡化醫患之間的信任關係。如2006年10月16日央視《新聞調查》欄目播出了“地貧患兒死亡懸疑”，根據家長們的統計，在2004年7月至2005年9月，他們所能找到的在珠江醫院朱醫生那裏做過骨髓移植手術的孩子一共是十五個，其中明確死亡的有九例，手術失敗的三例，還有三例不詳，而該醫院對外宣稱的成功率是百分之九十三。此外哈醫大二院的天價醫療費、齊二藥的假藥事件、安徽宿州的眼球丟失事件等影響極壞的報導嚴重暴露出醫院內部管理混亂、藥品安全生產沒有保障、衛生行政監督形同虛設等問題。在這樣的背景下，加之醫患資訊的

(2) 袁 蓉：〈上海衛生局關注東醫院涉嫌人體試驗致死案〉，取自騰訊網  
<http://news.qq.com/a/20080430/002891.htm>

(3) 杜 萌：〈調查“柏林心”引爆的法律是非〉，取自法制網  
[http://www.legaldaily.com.cn/bm/2008-05/06/content\\_845393.htm](http://www.legaldaily.com.cn/bm/2008-05/06/content_845393.htm)

嚴重不對稱，上海某醫院的所作所為無異為緊張的醫患關係火上澆油。

如果《南方周末》、《經濟與法》欄目和《法制日報》的報導屬實，那麼上海某醫院的所作所為就嚴重侵犯了醫學倫理學中眾所周知的原則，如：患者健康利益至上的原則、唯一性原則、知情同意原則等。把明明處在臨床試驗階段的技術當作常規治療應用到患者身上，把明明可以保守治療的下崗女工故意診斷為終末期心肺衰竭而誘導其不得不接受免費的“唯一”治療方案——心肺聯合移植技術，在不具備器官移植資質的前提下違法開展高難度的心肺聯合移植技術等。這些違背醫學倫理常識的行為，不僅踐踏了醫生最起碼的職業道德，也嚴重損害了醫務工作者在患者心目中的崇高形象。

## 二、探究事件背後的原因

作為從事臨床工作多年的醫務工作者為何對基本的醫學倫理常識熟視無睹？這須要我們進行深刻的反思。

早在 2002 年 11 月 1 日上海市人民政府辦公廳就頒布了《上海市醫療技術臨床應用准入管理辦法》，在本辦法中第八條明確規定：申請新技術臨床試用和專項技術臨床應用的醫療機構應當向所在地的區、縣衛生行政部門提交申請材料。區、縣衛生行政部門應當自收到全部材料之日起十日內，將申請材料上報市衛生局。市衛生局應當自收到申請材料之日起四十五日內，組織醫藥衛生技術、衛生管理、衛生經濟、社會學、倫理學以及法學等方面的專家進行技術項目准入評審。眾所周知，上海某醫院的心肺聯合移植技術是屬於新技術的範圍，而上海市衛生局給上海市某醫院的《醫療新技術准予臨床試用通知書》——“同意某醫院對‘心肺聯合移植技術’進行臨床試用”發出時間是 2004 年 7 月 21 日，遠遠晚於徐某某手術的“2003 年 7 月 24 日”。<sup>4</sup>顯而易見，上海某醫院的首例心肺聯合移植是手術後獲得准入的通知，而且沒有相關專家的跟蹤評估。准入制度的確立和

(4) 沈 穎：〈上海東方醫院治心術調查〉，《南方周末》推薦版，2006 年 12 月 7 日。

監督機制的完善是制止此類事件發生的重要手段，但筆者認為制度和監督的背後更需要改變的是人們對科技和私利的態度。

科學研究是一項崇高的事業，高度的責任感是科學家應該具備的品質。筆者認為，事件中的醫務工作者應該明白這種高難度手術的收益和風險。那麼，推動他們堅持做下去的動力是什麼呢？有學者指出，“就醫生方面而言，除了盡力幫助病人恢復健康外，也還存在其他方面的訴求：醫生有通過職業服務獲取一定的報酬或獲得更多的報酬，以滿足自己及家人生活的需求；有謀求科學發現和醫學技術進步的要求；有提高自己的社會聲望的要求”。<sup>5</sup>我認為醫生有這些追求都是人之常情，但是問題的關鍵是應該如何追求醫學技術進步？應該如何提高自己的社會聲望和獲得更多的報酬？

具體分析之後，筆者認為主要有兩個方面的原因導致醫療領域不良現象的發生：

### 1. 科學技術的盲目崇拜

韓國科學技術研究院成員宋尚勇就“韓國黃禹錫醜聞”的分析非常值得我們借鑒，他認為：唯科學主義和民族主義也在這場醜聞中難辭其咎。亞洲的唯科學主義已有超過一個世紀的歷史。在 19 世紀身處西方殖民主義的壓迫之下，亞洲國家不得不盡全力，為了生存甚至做出孤注一擲的努力。在日本國內，人們認為生存的唯一方法就是在科學和技術領域趕上西方國家。在 19 世紀 90 年代，日本東京大學的畢業生當中有百分之八十五都是科學和機械專業的學生。日本成為亞洲第一個實現現代化的國家。韓國在 1910 年的時候失去了實現現代化的最後機會，並成為日本殖民主義的犧牲品。在殖民主義的壓迫下，韓國相信只有通過科學和技術的進步才能取得獨立，發生在 20 世紀 30 年代的國家科學運動是這信念的一個很好例子。在 1945 年之後，“科技建國”即成為韓國舉國上下的口號。<sup>6</sup>

(5) 杜治政：〈醫學專業面臨的危機：利益衝突——再論醫學專業精神〉，《醫學與哲學》（人文社會科學版）（大連：中國自然辯證法研究會，2007 年），頁 5-9、15。

(6) 宋尚勇著，騰月譯：〈肝細胞研究的倫理學——韓國黃禹錫醜聞的教訓〉，《中國醫學倫理學》（西安：西安交通大學，2007 年 2 期），頁 12-13。

我國自 1840 年鴉片戰爭以來，洋務派開始推行“中學為體西學為用”。至“五四”以來，科學和民主的觀念深入人心。受國內外局勢的影響，中國作為亞洲的重要組成部分，同樣彰顯出唯科學主義的態勢。我國長期致力於科技興國戰略，俗語“學好數理化，走遍天下都不怕”足以證明理工醫在人們心中的分量。改革開放以來，我國更加重視科技創新人才的培養，如何提升我國的科研技術水準以達到世界先進行列成為各級政府、各個企事業單位的主要奮鬥目標。因此論文和課題的多少成為評價人才業績的主要考核指標。發展科技固然是要造福人類，提升我國的綜合國力，這是無可厚非的。但長期以來，在科學技術的發展成為一種強勢文化的背景下，有些人忽視和排斥倫理，認為生命倫理學沒有存在的必要，美國有一家雜誌說得很坦率：倫理最多只能在科學面前設置一些障礙，它根本不是科學的對手。<sup>7</sup>

追根溯源，這種對技術的盲目崇拜現象與西方自文藝復興和啟蒙運動以來的理性發展不無關係。文藝復興時期的人文主義者強調人現世的價值和尊嚴，認為理性是獲得幸福的工具，科學是促進人類進步的力量。隨後啟蒙思想家對理性的推崇和厚愛，導致人們對理性的過分偏愛，相信理性能解決一切現存的問題，相信隨著科學技術的進步，必然會實現人類社會的進步和人的全面發展。事實果真如此嗎？社會的發展並不像人們所預期的那樣，一方面是科學技術的突飛猛進，另一方面卻是貧富分化加劇、自然環境破壞、核武器威脅著全人類的安全、人性的墮落等等。

西方社會批判理論的思想家將西方現代社會的問題診斷為：工具理性的過度膨脹和價值理性的衰落。那麼何謂工具理性呢？工具理性作為一種思想邏輯，對待世界（包括主觀世界和社會世界）的基本價值趨向和現實態度必然是：它把世界理解為工具，即把它的構成要素看成器具或手段，憑藉它們可以達到人所祈求的目的，因此它是工具主義的；它關心的是實用的目的，有用就是真理，一切以

---

(7) 丘祥興、沈銘賢、胡慶澧：〈科學家的社會責任〉，《中國醫學倫理學》（西安：西安交通大學，2007年6期），頁6。

人或物的用途為轉移，因此是實用主義的；它分離事實與價值，所關心的是如何去做，而不是應該做什麼，因此是片面的思維方式。工具理性以可計算和可預測的技術性方式確定功用目標，並致力於選擇實現這一目標的最佳手段和最佳途徑，因而顯示了一種與價值理性很不相同甚至完全相悖的取向與品格。<sup>8</sup>而價值理性是一種關於不同價值之間的邏輯關係的判斷，它指涉價值，是依據結果和目的的價值作出的判斷；它建基於某些價值信條之上，以某種特定的終極立場規範日常生活。<sup>9</sup>

工具理性充斥著社會生活的方方面面。認識自然、征服自然、利用自然的主客二元認知方式造成了人與自然的緊張關係，並最終導致了人與人之間的掠奪和征服。

## 2. 個人私慾的無限膨脹

下面的報導也許會給我們一些啟示：

2003年7月底到8月初，上海和江蘇的不少媒體報導了同一則新聞：三十出頭的蘇北農婦徐某某在7月24日接受了免費的換心換肺手術。隨後唐醫生發現了與此手術相關的兩篇不同論文，一是鎮江市某醫院陳某某等十人寫的《心肺聯合移植術一例及圍術期處理》，刊登在2004年3月10日《江蘇醫藥》第三十卷第三期；二是上海市某醫院劉某某等五人撰寫的《同種異體心肺聯合移植一例》，刊登在《中華胸心血管外科雜誌》2004年4月第二十卷第二期。兩篇論文中提到的病人，唐醫生判斷均為“徐某某”，因為做手術時間都是2003年7月24日，病人都為三十多歲的女性，而且上海論文的開篇就介紹——“和鎮江某醫院合作完成了一例心肺聯合移植手

(8) 傅永軍：《法蘭克福學派的現代性理論》（北京：社會科學文獻出版社，2007年9月第1版），頁68-69。

(9) 同上，頁46。

術”。這兩篇論文的第一作者，一個獲得了2004年鎮江市科技進步二等獎，一個則獲得了當年的上海市臨床醫療成果三等獎、上海市浦東新區科技功臣、上海市十佳醫生等稱號，獲得了幾百萬國家科研經費。<sup>10</sup>

正如報導中所言，“一個病人成就了兩個醫生”。如果徐某確實符合心肺聯合移植的適應症，那麼這兩篇論文的發表及隨之而來的榮譽和獎勵都理所當然。然而有醫界同行和律師對此事提出質疑。儘管徐某某倖倖沒有死在手術臺上，但是在其存活的五年裏生命品質比手術前下降了很多。這又應該作何解釋呢？人時常會處在進退維谷的境地。究竟是選擇維護患者的生命健康、恪守自身的職業道德還是採用任何手段創造技術的奇跡而在與別人的競逐中脫穎而出呢？工具理性支配下的人會毫不猶豫的選擇後者，因為只有這樣才能使他自己的利益最大化。

工具理性的工具性、實用性、與價值無涉性在此事件中暴露無疑。在以上具有試驗性質的器官移植手術中，患者成為個別醫務工作者發表論文、獲取研究經費和榮譽的工具。在醫學研究的資金投入連年大幅增長、不少人體試驗在啟動或最終論文中都沒有倫理道德委員會監督的大背景下，在科學家個人研究興趣和物質利益的引誘下，患者的生命就變得微不足道了。

上海某醫院以一系列輕視患者生命健康的手術為代價換取自身利益的做法無法得到倫理學上的辯護。

總之，通過以上的分析，筆者可以概括為，中國作為後進入現代化的國家也面臨著西方發達資本主義國家同樣的困惑，即工具理性單向度的膨脹造成了人類的異化，而工具理性在醫學領域的膨脹造成了醫學的異化。

---

(10) 沈 穎：〈上海東方醫院治心術調查〉，《南方周末》推薦版，2006年12月7日。

### 三、 儒家提供解決現實問題的寶貴資源

面對中國現代化進程中發生在醫學領域中的怪異現象，中國的儒家思想可以提供豐富的應對資源。

#### 1. 儒家對科學技術的態度

相當長一段時期，儒家被誤解為自然科學的對立面，至少與自然科學無關。這種看法源自多年來對所謂“李約瑟難題” (Needham's Grand Question) 的求解熱潮。中外學者都對此侃侃而談，主流的觀點是，儒家思想不利於、甚至阻礙現代科技的發展。國內最近一場爭論是圍繞楊振寧先生 2004 年 9 月在人民大會堂舉行的“文化高峰會”上以“《易經》對中華文化的影響”為題的演講進行的。媒體以“《易經》阻礙科學啟蒙”為題，作了大量報導。<sup>11</sup> 不可否認，近代科學確實不是從中國的古代文明中演繹出來的。但是其中的原因不能完全歸罪於中國的主流文化——儒家。

眾所周知，中國古代曾有過居於世界領先地位的科學技術。除了四大發明之外，中國在農學、醫學、天文學、建築、紡織、鑄造等方面也處於遙遙領先的地位。英國著名學者李約瑟 (Joseph Needham) 通過系統研究中國古代科技之後所得到的印象，至少在五個方面提供了很有價值的參考，其中有兩個方面涉及儒家，如：儒家並非現在人們想像的那樣，對科技抱的是鄙視態度，將其視為“奇技淫巧”；歷史顯示，儒家思想並非是科技發展的阻礙。<sup>12</sup>

那麼，儒家對科學技術究竟是什麼態度呢？儒家視“天、地、人”三才的和諧為根本目的，天道和人造是合一的，所以對研究自然科學持歡迎態度，並將自然科學視為服務人類福祉的手段。作為手段，儒家鼓勵“以民為本”的科學，筆者僅以農業和醫學舉例說明。

儒家重視農業：古代中國是以小農經濟為基礎的，農業的繁榮與儒家“仁政”理想的實現戚戚相關。子貢曾問孔子如何治理國家，子

(11) 田辰山：〈關於“儒家思想與科技的關係”問題〉，《孔子研究》（濟南：中國孔子基金會，2005 年 5 期），頁 4。

(12) 同上，頁 23。

曰：“足食，足兵，民信之矣。”（《論語·顏淵》）國家要想實現仁政的理想，保障百姓獲得充足的糧食是一個重要的條件，所以中國素來重視農業生產。儒家亦尊重自然界的發展規律，“不違農時，穀不可勝食也；數罟不入洿池，魚鱉不可勝食也；斧斤以時入山林，材木不可勝用也。穀與魚鱉不可勝食，林木不可勝用，是使民養生喪死無憾也。養生喪死無憾，王道之始也。”（《孟子·梁惠王上》）同時與農業相關的天文曆法、農具、灌溉等自然科學技術也獲得同步發展。

儒家推崇醫學：儒家看重醫學，是和孔子的“仁愛”思想密切相關的。儒家的仁愛思想是由“愛親”推至“愛人”，即“泛愛眾”，故儒家的最終目標是建立和諧、有秩序的人類社會，實現“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼”的理想社會。醫學的主旨是為人們解除身體的痛苦，促進身體的健康發展，可以說治病救人也是施行仁愛的一種重要手段。《靈樞·師傳》中記載：“上以治民，下以治身，使百姓無病，上下和親，德澤下流”。換句話說，無論是治癒身體的疾病還是解決社會的矛盾，都是為了促進人自身、人與人的和諧。因此中國古代素有“醫儒同道”的說法，東漢名醫張仲景既是長沙太守又是坐堂大夫，宋代著名大儒范仲淹自謂“不為良相，便為良醫”，把良相和良醫視為儒生的進退之道。

由上可見，儒家對於科學技術的態度是手段和目標的一致性，即發展科技的目的一定是為了促進人類社會的和諧。這種對待科技的思維方式註定我們的發明創造有實用性但缺乏攻擊性，例如我們發明火藥之後誕生了煙花爆竹而不是槍炮，我們發明了造船技術和指南針促成了“鄭和下西洋”，而不是侵略掠奪其他國家。而西方自文藝復興和啟蒙運動之後確立的主客二元思維方式，將人與自然對立起來，認識自然的目的是征服自然，發展科技是為了滿足人們的欲望。最終的後果是造成以人為中心對自然無情掠奪和以本民族為中心地對他國侵略。可見，兩種不同的科學思維方式是造成中國近代之所以遭受西方侵略的原因之一。針對西方現代化進程中出現的種

種社會問題，目前西方學者已經開始反思“主體性”和“工具理性”的局限性和危害，並試圖通過“主體間性”構築“交往理性”，重建人際關係的和諧和生活世界的合理結構。可以說，西方對於科技的態度曾使西方在近代耀武揚威，並被亞洲等被侵略國家崇拜效仿，但是當代西方重建現代化的路徑卻與中國的科技態度不謀而合，即人與自然的關係不是主動和被動的關係，而是平等的天人合一的關係。

不可否認，中國的主流文化確有輕視技術和發明創造的傾向，技術類的東西常被稱為“奇技淫巧”或“雕蟲小技”。因為在儒家看來，學而優則仕，即優秀的人才應該以“修身、齊家、治國、平天下”為人生的首要目標。這種重道輕器的思想導致中國的科技工作者沒有較高的社會地位，在客觀上限制了人生發展目標的多樣性。

總而言之，儒家並不絕對地排斥科學技術，只要能增加人類的福祉，儒家堅決支持科技的發展。只是在“求道”還是“求技術”的兩難選擇中，儒家認為“求道”優於對技術的追求。換句話說，如果醫務工作者對醫學科學技術的追求與維護患者（直接參與手術的患者）生命健康的目標不一致，儒家絕不會因為這項技術將來會造福更多的患者而認可醫務工作者對高新技術的追求。由此推斷，儒家不會支持上海某醫院的做法。

## 2. 儒家的義利觀

自先秦開始，學者們就十分關注這一問題的討論。在先秦諸子的義利之辯（即道德與個人需要和利益之間的關係）中，儒家表現出道義論的傾向。孔子在義利的關係上堅持“以義為上”、“見利思義”，孟子則堅持“殺身成仁”、“捨生取義”，沿此路徑董仲舒提出“正其誼不謀其利，明其道不計其功”，至朱熹則發展為“存天理去人欲”。似乎儒家在義利的問題上根本不考慮利的因素，事實真的如此嗎？

首先，須要澄清的是儒家肯定對利的追求。一方面，對私利的追求是人的基本需要。孔子曾說：“富與貴，是人之所欲也。”（《論語·里仁》）孟子也主張制民之產，滿足其物質生活需要，使百姓安居樂業，然後方能開展道德教化。孟子曾說：“民之為道也，有恆產

者有恆心，無恆產者無恆心。苟無恆心，放辟邪侈，無不為已。”（《孟子·滕文公》）另一方面，對公利的追求則是義的應有之意。早有學者指出，在儒家倫理中，義利之辯本質上是公私之分。“義與利，只是個公與私也。”在此意義上，義和利都是對利益的規定，只不過義是指群體利益，利指個體利益。<sup>13</sup>而且孟子認為“如其道，則舜受堯之天下，不以為泰。”（《孟子·滕文公下》）

其次，儒家反對對“私利”毫無節制的追求。因為唯利是圖的行為方式不僅會加劇人際關係的緊張，還會造成國家的衰亡，孔子說：“放於利而行多怨”。（《論語·里仁》）孟子對梁惠王說：“王！何必曰利？亦有仁義而已矣。王曰：‘何以利吾國？’大夫曰：‘何以利吾家？’士庶人曰：‘何以利吾身？’上下交征利，而國危矣！”（《孟子·梁惠王上》）此外，荀子從人性的角度也論證了唯利是圖的社會危害，他說：“今人之性，生而有好利焉，順是，故爭奪生而辭讓亡焉；生而有疾惡焉，順是，故殘賊生而忠信亡焉；生而有耳目之欲，有好聲色焉，順是，故淫亂生而禮義文理亡焉。然則從人之性，順人之情，必出於爭奪，合於犯分亂理而歸於暴。”（《荀子·性惡》）可見，如果放縱人的自然本性，就會出現“爭奪”、“殘賊”和“淫亂”，因而就會破壞人類的正常秩序，最終導致天下大亂，退化到人類初期的野蠻時代。

第三，義利並舉，以義制利。儒家認為對待利的正確態度是“欲而不貪”、“君子愛財，取之有道。”孔子說：“富與貴，是人之所欲也；不以其道得之，不處也。貧與賤，是人之所惡也；不以其道得之，不去也。”（《論語·里仁》）“不義而富且貴，於我如浮雲”（《論語·述而》）

在儒家的價值體系中，道德是最高的價值，道德是人之為人的根據，而且推崇道德的最終目的是為了抑制私利獲得公利，即抑制個人私利以求得他人之利和社會之利。因而在孔子那裏就有了以義利為君子與小人的分野，即“君子喻於義，小人喻於利”（《論語·里

(13) 張懷承、唐凱麟：《成人與成聖》（長沙：湖南大學出版社，1999年1月第1版），頁117。

仁》)。

具體到上海某醫院的事件而言，如何追求個人利益是符合公利的呢？醫生追求高精尖的醫療新技術是醫界同仁的共同願望，也是患者和政府的期望。任何新技術新療法必須經過動物實驗和人體試驗之後，才能成為臨床的常規治療方法。如果該醫院具有器官移植的資質及相應的設備、理論和人員；如果患者確實符合心肺聯合移植的適應症；如果真正地做到了知情同意，那麼即使給患者使用未經動物實驗的心肺聯合移植技術，在倫理上也是可以得到辯護的。因為醫生的動機是為了維護患者的健康利益，而新技術新療法則是不得不採用的必要手段。在不做手術必死無疑和冒險做手術可能還有一線生機的抉擇中，筆者相信絕大多數人會選擇後者。此時醫生的個人私利和公利是一致的，是可取的。另外一點值得注意的是，醫生不違背職業道德發展科學技術是不是醫院真的就無法生存和發展？這個問題還有待於進一步的求證。高薪不一定養廉，但是無法滿足生存基本需求的低薪很難造就出廉潔仁愛的醫生。所以，在要求醫生履行治病救人的職責時，也要保障他們基本的生活需求。只有這樣，才能建立良好的社會秩序。

### 3. 儒家思想的實現路徑

如何將儒家的科技態度和義利觀付諸實踐呢？也就是說，作為醫患關係中處於資訊優勢地位的一方如何接受儒家的觀點呢？有學者指出，中庸之道也許能為理性的溝通提供心理的意向和準備。因為“在他看來，儒家的中庸之道，本身也是一種理性。它與工具理性、價值理性和溝通理性有共通之處，卻不完全相同，是另類理性。它的特色，是以整全觀的視野、自我節制的心態，求取恰如其分的最佳狀態。這種行動取向，正好替哈貝馬斯 (Jürgen Habermas) 所祈求的理性溝通提供了心理的意向和準備。即是說，在工具理性橫肆的現代社會，它使透過理性溝通去達到價值共識的努力成為可能。”<sup>14</sup>

---

(14) 陳來、甘陽主編：《孔子與當代中國》(北京：生活·讀書·新知三聯書店，2008年7月第1版)，頁64。

最早將中庸二字並用的是孔子，“中庸之為德也，其至矣乎，民鮮久矣！”（《論語·雍也》）“不得中行而與之，必也狂狷乎！狂者進取，狷者有所不為也。”（《論語·子路》）狂即狂妄冒進，狷指拘謹退縮，兩者都有所偏，故孔子提倡中行（庸）之道，要“扣其兩端”（《論語·堯曰》），“允執其中”（《論語·子罕》）。任何德行的實踐都應遵循中庸之道，如“君子惠而不費，勞而不怨，欲而不貪，泰而不驕，威而不猛”（《論語·堯曰》）。

中庸之道應該能克服工具理性的缺陷。從爭取效益這方面來說，工具理性是個“無限模態”，認為可以做得到的便盡量去做；而中庸理性則屬“節制模態”，不只想到自己，還要顧及他人，有體諒和考慮周全之意。<sup>15</sup>“中庸”追求的是恰到好處、恰如其分。中庸行動者是從整全的觀點出發的，與工具理性所支配的經濟人很不相同。所謂整全的觀點，就是以包括交往對方和自己在內的整個行動體系而非自己所屬的社會體系為參照架構。<sup>16</sup>換言之，中庸取向的行動者能做到“推己及人”。行動者不能只考慮自己能否獲得最大利益，要換位思考，也要考慮對方的利益，在此基礎上，謀求整個行動體系有關各方的最大收益。具體說來，就是要設身處地為他人著想，“己所不欲，勿施與人”；在力所能及的時候應該幫助別人，“己欲立而立人，己欲達而達人”。

如果有人欺騙你並傷害了你的身體健康和經濟利益，你是否能接受？即使在醫療行業醫生不會受到蒙蔽，但醫生能容忍生活中的其他方面受到欺騙和傷害嗎？如果我們的醫生在行醫的過程中，能經常換位思考，我們的醫患關係會更融洽，正如清代名醫費伯雄說：“我如有疾，望醫之相救者何如？我之父母妻子有疾，望醫之相救者何如？易地以觀，則利心自淡矣。”

---

(15) 同上，頁 66。

(16) 同上，頁 67。

## 結語

筆者認為在當今醫學領域中現代科學迷信和工具理性思維盛行，儒家對科技的態度、儒家的義利觀和實踐路徑能為解決社會問題提供豐富的思想資源。當然儒家的視角也許不是最好的解決辦法，但這是運用中國的文化傳統解決中國現實問題的一種積極回應。

## 參考文獻

- 丘祥興、沈銘賢、胡慶澧：〈科學家的社會責任〉，《中國醫學倫理學》，西安：西安交通大學，2007年6期。
- 田辰山：〈關於“儒家思想與科技的關係”問題〉，《孔子研究》，濟南：中國孔子基金會，2005年5期。
- 宋尚勇著，騰月譯：〈肝細胞研究的倫理學——韓國黃禹錫醜聞的教訓〉，《中國醫學倫理學》，西安：西安交通大學，2007年第2期。
- 杜治政：〈醫學專業面臨的危機：利益衝突——再論醫學專業精神〉，《醫學與哲學》（人文社會科學版），大連：中國自然辯證法研究會，2007年7期。
- 杜萌：〈調查“柏林心”引爆的法律是非〉，取自法制網  
[http://www.legaldaily.com.cn/bm/2008-05/06/content\\_845393.htm](http://www.legaldaily.com.cn/bm/2008-05/06/content_845393.htm)
- 沈穎：〈上海東方醫院治心術調查〉，《南方周末》推薦版，2006年12月7日。
- 袁蓉：〈上海衛生局關注東方醫院涉嫌人體試驗致死案〉，取自騰訊網  
<http://news.qq.com/a/20080430/002891.htm>
- 張懷承、唐凱麟著：《成人與成聖》，長沙：湖南大學出版社，1999年1月第1版。
- 陳來、甘陽主編：《孔子與當代中國》，北京：生活·讀書·新知三聯書店，2008年7月第1版。
- 傅永軍：〈多名權威專家回應上海東方醫院事件〉，《南方周末》推薦版，2007年2月8日。
- ：《法蘭克福學派的現代性理論》，北京：社會科學文獻出版社，2007年9月第1版。