

“扁鵲見蔡桓公” —— 對一則古代案例的倫理學回顧

王建光

摘要

扁鵲是中國先秦時期著名的醫生，同時也是中國傳統醫學和醫學倫理的奠基者和實踐者之一。他在與蔡桓公的幾次會面中作出的對話，有著豐富的道德內涵，展示了傳統醫患之間的一種具有特色的醫學倫理。中國傳統的醫學倫理和職業精神並不把醫生僅僅看成是一個純粹的技術性職業，而是賦與其中豐富的人生道德內涵和家國天下的思想，所以在西方醫患關係中被認為是十分重要的知情同意問題，在中國傳統的醫患關係中雖然也存在，但並沒有成為中國傳統醫患關係的主體。與之相反，中國傳統的醫患關係因為是建立在“上醫醫國”的文化土壤中的，醫患之間的關係也是在網常倫理的維度中加以調適的，所以這種關係不僅僅是今天意義上的權利和義務、知情和同意等法律屬性的關係。

【關鍵字】 扁鵲 蔡桓公 知情同意 醫患關係 醫學倫理

王建光，南京農業大學人文社會科學學院副教授，中國江蘇，郵編：210095。

《中外醫學哲學》X:2 (2012年)：頁 73-91。

© Copyright 2012 by Global Scholarly Publications.

一般而言，中國傳統文化和社會思想中並沒有太明顯的個人權利意識。作為個體的人，更為本質的特徵是生活在一種由君臣父子的綱常維度所構成的價值譜系之中，人們更多看重的是個體應當對家族、社會、國家和天下應當承擔的責任與義務。因此，建立在中國傳統倫理文化基礎之上的醫學職業倫理和文化，包涵著具有中國文化特色的知情同意思想，在醫患關係的處理上也有著豐富的倫理學內涵。先秦時期的著名醫生扁鵲即是其突出的代表，不論是其言還是其行，都對後世中國醫學倫理的形成與發展有著重要的影響。

一、扁鵲見蔡桓公：問題的提出

扁鵲，戰國時代勃海郡鄭人，姓秦氏，名越人，一般認為其醫學活動主要是在齊國或趙國等地，即今天的中國華北一帶。在其一生中的許多時間，扁鵲大概就是經常遊於當時的貴族和諸侯之間。其在趙國，則被尊稱為扁鵲。雖然扁鵲並不是見於史書中的最早的職業醫生，但他卻是中國古代職業醫生的重要代表人物。他不僅出現在先秦諸子的著作之中，西漢時司馬遷作《史記》，也為其立傳而成《扁鵲倉公列傳》。又因為扁鵲被認為有著高超的醫術，所以一直被後世學人和醫者提及與崇拜，甚至被認為是神醫的化身，並成為後世醫生的道德楷模和技術圖騰。扁鵲在中國古代人文歷史和傳統醫學倫理文化的發展中，有著特殊的地位和作用。

“扁鵲見蔡桓公”之事也許是中國最早且最為典型的可以用“知情同意”思想來加以解讀的事件，它影響到、或者說至少體現出了中國傳統醫學倫理文化中知情同意思想的某種特色。這一事件經過歷代醫家的反復詮釋，其內涵也影響到後世醫學倫理思想的形成與發展，影響到中國傳統醫生的職業形像塑造與社會角色認同。

“扁鵲見蔡桓公”的故事首見於《韓非子·喻老篇》，其文中說：

扁鵲見蔡桓公，立有間，扁鵲曰：“君有疾在腠理，不治將恐深。”

桓侯曰：“寡人無疾。”

扁鵲出，桓侯曰：“醫之好治不病以為功！”

居十日，扁鵲復見，曰：“君之病在肌膚，不治將益深。”

桓侯不應。扁鵲出，桓侯又不悅。

居十日，扁鵲復見，曰：“君之病在腸胃，不治將益深。”

桓侯又不應。扁鵲（出），桓侯又不悅。居十日，扁鵲望桓侯而還走。桓侯故使人問之。

扁鵲曰：“疾在腠理，湯熨之所及；在肌膚，鍼石之所及也；在腸胃，火齊之所及也；在骨髓，司命之所屬，無奈何也。今在骨髓，臣是以無請也。”

居五日，桓侯體痛，使人索扁鵲，已逃秦矣。桓侯遂死。¹

司馬遷在《史記》中作《扁鵲倉公列傳》，基本是照錄此事。²依司馬遷的史學觀點及其嚴謹的史學態度，我們有理由相信，此事在歷史上可能是真正發生過的，或者說至少並不完全是歷史的虛構。

如果拋開這個著名對話中的兩個人物所具有的社會屬性，而對此對話的本質加以還原，我們可以看到，該對話最本質的特徵只是一個發生在醫生和病人之間的對話，僅僅是對一個普通“場景”的忠實記錄，在整個對話中甚至沒有出現任何的形容詞。但是，因為這個與醫生進行對話的人並不把自己視為一個“病人”，或者是沒有意識到自己已經是一個病人，所以這個普通的場景和簡單的對話，卻也因之體現了一種具有特殊內涵的醫患關係，有著值得進行加以不斷解讀的倫理意蘊。直到今天，這一點都是值得我們進一步思考的。

(1) 韓非：《韓非子》（上海：上海古籍出版社，1989年），卷7，〈喻老篇〉，頁56。關於扁鵲的生平事蹟，史上有著多種說法，本文並打算對這一問題進行過多的考察辨析，僅是採用《韓非子》和《史記》等文獻中的一般說法。同時，在中國民間也流傳著許多扁鵲行醫的故事，雖然其內容和思想都有著豐富的倫理學特色和內涵，但因其並無史可證，所以本文並不對此類傳說加以採用。

(2) 參見司馬遷：《史記》（北京：中華書局，1963年），卷105，〈扁鵲倉公列傳〉，頁2785-2794。司馬遷的史學思想是一個十分豐富的話題。本文稱其是“嚴謹的史學態度”也只是一個因襲舊說的相對概念，並不否認其所具有的歷史和認識的局限性。比如，一方面他在寫作《史記》過程中對歷史事實進行盡可能地甄別和取捨，另一方面又寫出漢高祖劉邦之母因“夢與神遇”而生下劉邦之怪誕之事。

二、文本內涵的現代詮釋：三層道德內涵

嚴格意義上的“知情同意”原則是現代西方文化和學術思想的產物，知情同意思想在現代西方文化和醫療行為中也得到生動地體現。但是這並不是說中國傳統的醫療服務和醫患關係中沒有知情同意的內容和思想。事實上，在醫者與病人之間，中國有著豐富的具有文化特色的知情同意思想，並影響到中國的社會生活。這一點在先秦時期諸子的典籍之中即已出現，而“扁鵲見蔡桓公”這件事即是其極有意思的代表之一。

在“扁鵲見蔡桓公”這件事中，扁鵲的言行至少體現了三層道德內涵。

1. 第一層內涵：對一種權利與自由的維護——充分展示了醫生的職業精神

在這個對話中，對話的兩個當事人都是具有能夠行使自由意志的人。扁鵲有著表達自己作為醫者職業判斷的能力和自由，蔡桓公也有著行使自己的權力、自主決策和取捨的自由與能力。身體是蔡桓公的身體，疾病是蔡桓公身體的疾病，因此儘管他是否生病、能否治療、如何治療、治療的可靠性等技術問題都是由扁鵲決定和判斷的，但是對此疾病是否治療、是否積極治療等關鍵問題卻都是需要由蔡桓公本人自由決定的。此則故事中短短的幾句對話，既體現了扁鵲的職業敏銳性和職業道德的特色，同時又充分體現了扁鵲對病人自由決策權力的尊重。扁鵲只是以其優勢的職業判斷力來對病人的最基本的選擇權和決定權提出技術性的建議。

尊重對方的選擇權與行為權，其本身即是一種對權利的尊重，也是一種最基本的道德要求。也就是說，即使是醫生也不能依據自己的專業優勢和理由而強力剝奪別人的這種自我選擇權。扁鵲尊重了蔡桓公的個人自由和權利，蔡桓公也能夠在各方面都可以自由地對此加以行使。但是，其結果卻只有兩種可能：第一，認同醫生認

為自己有病建議，並在此基礎上主動地採取措施治療、主動拒絕治療或放棄治療；第二，不承認自己有病，拒絕接受醫生的建議。

當然，就此事而言，扁鵲的行為雖然有著道德意義，但從今人的角度來看，他並沒有著意地從道德的角度深化這一點，而僅是就病言病，就事說事，表現的僅僅是一個從業者的業務素養和職業的倫理本能，表現的仍然是對自己專業能力的自信和一般意義上的善舉。或者說扁鵲僅僅是以其專業的能力和判斷，來自然地履行自己的職業義務，這正如孟子所言的那樣，只是見孺子將入井時的一種“惻隱之心”。

2. 第二層內涵：告知的義務——遵守醫生的職業倫理

一般而言，所謂的“知情”與“同意”原本是兩個意義比較寬泛的概念，但是在現代臨床醫學和生命倫理學的研究領域，“知情同意”(informed consent)一詞又被賦予了特殊的意義，體現了醫患之間一種特殊的社會、法律和倫理的關係。近代以來，尤其是在當代西方文化中，知情同意的確立有著較為完善的法律保障。本質上，“知情同意”是一種以重視個體權利和權利邊界為特色的現代法治思想的基本內容之一，也是建立在這種思想之上的西方法律和倫理思想向社會生活領域的自然延伸。作為現代醫患關係的一個重要內容，在臨床上的知情同意思想，不僅是一種在一定社會發展階段的職業倫理的要求，同時也反映了一種社會群體中的個人對一種生命現象的觀點，反映了在一個特定的歷史文化環境中，某種道德共同體對醫生的職業實行的倫理性規範。

醫患之間的交流是雙向的，這種雙向交流可以有效地促進雙方之間信任關係的建立。但是這種交流又是不可能完全建立在同一個平臺上的對話。諱病疾醫不僅是不智的，也是不道德的。

如果按照“知情同意”即是有著“尊重個人自由和為他們獲得最佳利益”³這一思想來判斷，那麼根據《韓非子·喻老篇》中的這

(3) 恩格爾哈特(H. Trsitram Engelhardt, Jr.)著，范瑞平譯：《生命倫理學基礎》第二版(北京：北京大學出版社，2006年)，頁301。

段記述，我們也許大致可以說，扁鵲不僅是中國早期的著名醫生之一，也是最早有著知情同意自覺的醫生之一。因為，以職業的能力和倫理的要求對病人盡到告知的義務，這本身即是一職業道德的基本要求。所以，扁鵲這種對當事者據實地規勸與告知、對病情進行的認知判斷與事實陳述，並不是為了獲得蔡桓公的酬金或感謝，而僅是為了蔡桓公的“最佳利益”。同時對於蔡桓公的政治角色來說，這也是其最大的和最根本的利益。

與知情同意相對，即是不知情和不同意。這在中國古代醫家的行為準則中事實上經常表現的是“不讓知情”和“不必同意”。它們也是傳統醫家常用的手段之一，並因其融入了後世中國傳統的一些筆記和小說或民間傳說中而得到生動地體現，從另一方面豐富了中國醫學文化的知情同意特色。⁴如，據五代時人孫光憲〈北夢瑣言〉所記，唐時有一婦人：

曾誤食一蟲，常疑之，由是成疾，頻療不愈。京城醫者，忘其姓名，知其所患，乃請主人姨姪中謹密者一人，預戒之曰：“今以藥吐瀉，但以盤盂盛之。當吐之時，但言有一小蝦蟆走去，然切勿令娘子知之是誑語也。”其姪僕遵之，此疾永除。⁵

於此之下，作者又記一與之相類之事：

有一少年，眼中黨見一小鏡子。醫工趙卿診之，與少年期，來晨以魚膾奉候。少年及期赴之，延於客子內，且令從容，

(4) 如《警世通言》第三十卷〈金明池吳清逢愛愛〉。故事中說，宋代東京開封府富家弟吳清，因與朋友去一酒肆，見到量酒的少女盧愛愛而情迷之中不能自拔，而致使“顏色憔悴，形容枯槁，漸漸有如鬼質，看看不似人形。飲食不思，藥餌不進”，家人去尋得一道士皇甫真人，真人才到門首，便道：“這家彼妖氣罩定，卻有生氣相臨。”“鬼氣深了！九死一生，只有一路可救。”“急往西方三百裏外避之。若到所在，這鬼必然先到。倘若滿了一百二十日，這鬼不去，員外拼著一命，不可救治矣！”參見馮夢龍：《警世通言》（北京：現代教育出版社，2005年），頁134。

(5) 孫光憲：《療疑病》（北京：中華書局，2002年），《唐宋史料筆記叢刊》，卷10，〈北夢瑣言〉，頁216-217。

俟客退後，方得攀接。俄爾設臺子，止施一甌芥醋，更無他味，卿亦未出。迨禺中久候不至，少年饑甚，且聞醋香，不免輕啜之，逡巡又啜之，覺胸中豁然，眼花不見，因竭甌啜之。趙卿探之，方出，少年以啜醋慚謝，卿曰：“郎君先以喫膾太多，非醫醋不快。又有魚鱗在胸中，所以眼花。適來所備醫醋，只欲郎君因饑以啜之，果欲此疾。烹鮮之會，乃權誑也，請退謀食。”⁶

這種具有心理暗示意義的治療方法反映的是一種醫者的計謀，甚至是可以說是一種職業智慧。雖為誑語，但卻實為掩蓋病情，穩定病人，利於治療，實為有意義之舉，因此被稱為是“權誑”。即雖為誑言，但為了其最大的善和利益，而不得不如此的權宜之計。顯然，這是另一種意義上的知情同意。所以作者歎道，如此醫者的計謀，非一般庸醫所能做到，“凡欲以倉、扁之術求食者，得不勉之哉。”⁷在〈北夢瑣言〉的作者看來，這種以語誑人之事，不僅不是惡的行為，反而是醫家應該具備的基本素養。也許，在傳統醫家看來，所謂的“知情”，其實是一種有需要、有選擇的“知情”。依今天的法律精神來看，“知情”也許是一種合法的行為，但是並不一定總是一種“善”的和有效的行為，甚至也並不必然地能夠導致善的結果。

在此，我們可以作一個並不是毫無意義的假設：在上述對話中，如果扁鵲也用“權誑”的方式與桓公對話，又會發生什麼樣的結果呢？桓公堅決地否認自己有病，原因應該很多。第一，真誠地堅信自己沒有病；第二，他認為自己是地位高貴、神靈庇護的當權者，不可能生病；第三，因為某種原因比如政治的原因，不願意承認、更不願意公開自己的病情，等等。但是，這裏的問題是，如果“病人”不承認自己有病，他是否有著知情同意的權力；如果因為精神或心

(6) 同注5，頁217。

(7) 同上。

理問題造成的妄想症而自認為有病，而事實上沒有病，或與之相反，他是否還是一個病人？此時知情同意是否能夠成立？也即是說，所謂“病人”，這個被從專業的角度進行認知的語詞概念的內涵及其能夠成立的基本前提應該是什麼？

3. 第三層內涵：維護“最佳利益”即應該對個人權力邊界的一種有條件突破

這裏我們不得不面臨的一個問題是，如果說扁鵲因為是對蔡桓公的權力的尊重或畏懼而在明知對方的病情已經到了非治不可、否則會危機生命地步之時，仍然不採取主動的治療措施，而放任蔡桓公的病情惡化直到死去，那麼這種對權力的尊重還是不是一種善呢？或者說，當蔡桓公之疾“在腠理”而扁鵲對蔡桓公的拒絕僅僅是提出了“不治將益深”、當蔡桓公之疾“在肌膚”而再次提出“不治將益深”之時，面對蔡桓公的拒絕，扁鵲尚可能以尊重其自由的決策權之由而不採取行動，那麼當明知蔡桓公之疾在“在腸胃”而且已經面臨生命危險之時，作為一個醫生不採取實際的醫療救助行動，或者是以“尊重”對方的自由決策之由而目視其死去，那麼對這種對權力的尊重還有什麼道德意義呢？這種通過對權利的無條件尊重，而以形而上學方式建立起來的“善”，不是已經逐步轉化成了一種“惡”了嗎？

換言之，在生命存亡關鍵時刻的侵權之舉與對一種抽象的道德理想主義堅守相比，哪一個是更應該加以實施的行為呢？或者說，哪一個是更善的行為呢？這其實又回歸到了傳統倫理學的基本命題之中。這裏且不說這種抽象的權利到底是天賦的、永恆的，還是僅僅在一定條件下才能夠安然享受並能完整存在的倫理學符號。如果是這樣的話，我們也許可以說，扁鵲是一個道德至上主義者，是一個擁有某種抽象的權利觀的醫生。

但事實是如此嗎？扁鵲思考的是什麼、扁鵲為什麼會有這樣思考，我們均不得而知，但是扁鵲做了什麼，我們能夠從史料中略知一二。

據《史記》之扁鵲傳所載，扁鵲有一次過虢國，路上聽聞虢太子已死，便主動要求加以治療，並告知說：“聞太子不幸而死，臣能生之。”面對虢君之嘔唏長潛，扁鵲又充滿著專業精神地解釋道：

若太子病，所謂“屍蹙”者也。夫以陽入陰中，動胃纏緣，中經維絡，別下於三焦、膀胱，是以陽脈下遂，陰脈上爭，會氣閉而不通，陰上而陽內行，下內鼓而不起，上外絕而不為使，上有絕陽之絡，下有破陰之紐，破陰絕陽，（之）色〔已〕廢，脈亂，故形靜如死狀。太子未死也。夫以陽入陰支蘭藏者生，以陰入陽支蘭藏者死。凡此數事，皆五藏蹙中之時暴作也。良工取之，拙者疑殆。⁸

顯然，扁鵲可能並不是一個抽象的倫理至上主義者，因為他並不總是拒絕這種主動性地或“強制性地行善”。在有的時候，他也是在為了病人和家人的“最佳利益”時，主動地進行溝通和實施最高意義的善行。這本質上即是對個人權力邊界的一種有條件地突破。或者說，維護“最佳利益”的前提有時可能正在於對個人某種權利的一種侵害。這種在一定條件下實施的主動的善舉，有可能是對病人的自由意志和權利進行的部分或全部的冒犯和侵害。⁹

(8) 同注 2，頁 2790-2791。

(9) 我們也許可以再作一個“腳肢頭困境”的假設。比如，一個流浪漢的腳肢頭部因為感染而出現潰瘍，但是因為他沒有費用去就醫、或者他是根據一般的經驗認為不需要就醫，而任其發展。如果一個醫生遇到這件事會採取什麼措施呢？他也許有三個選擇：其一是像扁鵲那樣，盡到告知的義務；其二是強行將其送進醫院；其三是聯繫公益、慈善等部門和團體將其送醫。但是，後兩者其實是對流浪漢權力邊界的一種突破，因為即使是流浪漢，也有其法定的權利和行使自由決策的權力。不過，對這種悖論進行一種突破道德困境的解決方式也有很多種，甚至更為簡單。比如，如果這個流浪漢因為出現了交通意外而被急救送進了醫院，在其失去了自由決策的可能、或者不需要他進行決策、或者不截去這個潰瘍的腳肢頭即會損及其生命的情況下，醫生即會對他的潰瘍進行徹底的治療。

三、“扁鵲逃秦”的倫理學意義是什麼？

按照現代法律的精神，自由行使權利也即意味著要同時承擔因之而帶來的責任。無論是對於蔡桓公還是對於扁鵲而言都是如此。蔡桓公（雖然是被動地）獲得了“知情”，但沒有付出“同意”，他部分地因為這種自由的決策權而失去了生命。這也正是《韓非子》所記的“扁鵲見蔡桓公”故事中所說的：“居五日，桓侯體痛，使人索扁鵲，已逃秦矣。桓侯遂死。”

扁鵲沒有對蔡桓公進行強制性地“行善”，沒有突破其個人的權利邊界，他本身也承擔了高昂的倫理學代價和生命的代價，“扁鵲逃秦”正是他沒有進行那種強制性的“行善”的結果之一，扁鵲其後甚至被秦國太醫構陷和妒殺。從蔡桓公的剛愎自用及其對扁鵲善行誤解之事，我們也許可以隱約發現，扁鵲也許是為了自己的那種抽象道德觀付出了代價，在某種意義上也是這種行為的必然結果之一。¹⁰ 正如西漢時董仲舒所說：“匿病者，不得良醫，羞問者，聖人去之，以為遠功而近有災，是則不有。”¹¹ 當然，對於桓侯的地位而言，本文所說的這種所謂“強制性”，僅僅是表述一種醫生對病人的職業性執著，而不是指損及蔡桓公的身體自由而對其強行醫治。

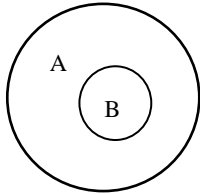
扁鵲並不是藉口為了蔡桓公的“最佳利益”而強制性地加以行善，並給了或不得不給了蔡桓公以自主判斷、自由評價的權利。雖然這種對權力的自由行使同時也即是獨自承擔責任的自由，給了他一種自我承擔這種判斷和選擇造成的責任的權利。而與之同時，這種行為更可能會給扁鵲自己的社會權利和職業名望造成傷害。

顯然，如果僅僅從一般的學術上而言，醫生的倫理標準和社會大眾的一般標準，其概念是屬於不同層級的。如果“道德”作為“一般”(A)，醫生的職業道德作為“具體”(B)——當然其中還有許多其

(10) 當然，我們也許不能說，如果扁鵲不逃秦，其生命就不會受到傷害了。雖然這沒有必然的因果關係。而且，扁鵲是逃走的，說明他充分地知道蔡桓公之死可能對他的影響。

(11) 董仲舒：《春秋繁露》（北京：中華書局，1975年），卷16，〈執贄篇〉，頁533。

他的道德內涵和形式，顯然 B 屬於 A。如果 B 為善，雖然不能由此推出 A 全部為善，但是至少在 A 的這個道德的評判之中，B 是應該理所當然地被承認其為善的。如下所示：



但是，從現代醫生的職業內容而言，醫生的主要責任事實上有兩個：第一，盡個人最大的可能，利用當時的技術與社會發展的最大成就，以拯救生命、延續生命；第二，即使不能治癒疾病，也有著減輕病人痛苦、給病人以身心愉悅、直至生命終點的職業責任。值得指出的是，對於第二點而言，如果醫生應病人的要求實行安樂死，在病人的道德評判中，這是一個道德的行為，而這種行為又與第一個職業倫理要求有著矛盾。顯而易見，從“善”的角度而言，醫生的職業倫理本就包涵著兩個自相矛盾的價值選擇，其職業責任也應該有兩個：讓病人健康地生和讓病人無痛苦或更少痛苦地死。

對於醫生而言，延續生命(P)和終結生命(非P)都是善的行為(當然其前提即是基於個體的自由意志和正常的心智判斷)，即P和非P都是善的行為。生與死這一對矛盾是那麼和諧地處於同一個道德命題和職業責任之中，並以一種自洽的形像出現。這在其他的職業倫理中也許是不可想像的。¹²

這其中基於的道德前提即是那個我們常說的不證自明的道德公理：拯救生命本身就是一種並不需要進行善惡論證的普遍性的道德行為。在特定的環境中，強制性的行善、醫治救人正是一種真正的善。對於自殺者的搶救，以及不論是對安樂死的限制、禁止或許可，其實都會面對這樣一個問題，即強制性的“善行”是否是“善行”。

(12) 比如，我們總不能說：教師讓學生愉快地學習知識是善的，教師讓學生不愉快地學習知識或愉快地不學習知識也是善的。

以及在此基礎之上必然會出現的道德選擇問題：強制性的行善是否必需的和能夠被接受的？抑或是，職業倫理的選擇和道德的力量能否凌駕於個人一般的權利之上？

對這個問題的推而廣之，我們也許可以提出這樣一個問題：醫生的倫理標準和社會大眾的一般標準是否總是一致的？如果不一致，醫生和病人如何處理和作出道德判斷、並在此基礎上加以進行各自的行為選擇？¹³

扁鵲的“逃秦”，也許正表達了他對這個問題的無奈和道德恐懼。

四、上醫醫國：“扁鵲逃秦”倫理悖論的政治性解決

在一般意義上，“告知”不僅是一種責任，也是一種義務，完成了這種責任即是一種善，即是“道德的”。事實上，中國文化中的知情同意思想並不是一種十分完備的理論，它雖然在醫患關係中更多的是作為一種職業道德和規範來約束雙方與調整關係的。但是，中國人的知情同意思想、醫療過程中知情同意的實施又都往往是與人生建構、治國方略和政治理念結合起來的，知情同意的道德觀往往被包涵在一個人的國家觀之中，而不僅僅被認為是一種純粹的個人權利或個人的純粹權利。

1. 最佳利益：善為醫者，上醫醫國

事實上，扁鵲對醫者行為的道德內涵也曾作出過社會性的理解。這種道德理想的體現與實現，對於當事者而言卻是“更大的”也是更為根本的功利，即是政治和社稷，這也是後世良醫之所以能夠

(13) 蘇格拉底曾經說：“做正義的事在內部造成正義，做不正義的事在內部造成不正義。”什麼是“內部的正義”，蘇格拉底並沒有就此問題展開，但是他在上下文中是以健康和疾病來比喻的，“健康的東西肯定在內部造成傷害，而不健康的東西在內部造成疾病。”見柏拉圖著，郭斌和、張竹明譯：《理想國》（北京：商務印書館，2002年），頁171-172。在這裏面也許會出現一個問題：內部的正義與外部環境的正義是否總是一致的？如果不一致，則以何者成為處理和判斷的標準和原則？

成為良醫的重要條件。此時的醫者對倫理的堅守，不僅是一種權利更是一種責任，這並被認為是更高的善舉。

《扁鵲見秦武王》則從不同的角度體現了這種更為深層、也更是“最佳利益”的意義。

據《戰國策》所言：

醫扁鵲見秦武王，武王示之病，扁鵲請除。
左右曰：“君之病，在耳之前，目之下，除之未必已也，
將使耳不聽，目不明。”君以告扁鵲。
扁鵲怒而投其石：“君與知之者謀之，而與不知者敗之。
使此知秦國之政也，則君一舉而亡國矣。”¹⁴

相對於扁鵲在蔡桓公面前的表現，扁鵲在秦武王面前的言行可謂是判若兩人，甚至是敢於對秦武王假以顏色、怒而斥之。其原因何在，可能永遠說不清楚。但是，可以肯定的是，扁鵲的這種不同態度可能並不是因為秦武王更加仁慈，更主要的也許是因為蔡桓公與秦武王兩人對自己身體的認知有著根本的不同。蔡桓公是拒絕承認有病的，而秦武王卻是主動地向扁鵲示之以疾，且據實將左右的言論告訴扁鵲。在扁鵲看來，一個是“當死”之人、一個是“當生”之人。當死者，扁鵲逃之以避禍，當生者，扁鵲怒之以相醫。並將對當生者的治療提高到“謀之”、“敗之”，甚至可能會“一舉而亡國”的政治高度。這不正是另一種形式的知情同意造成的不同結果嗎？

對於上文所提及的“扁鵲見蔡桓公”時，扁鵲對病情據實相告的態度，後人也曾就此評價道：

(14) 劉向編定：《戰國策》(上海：上海古籍出版社，1978年)，《秦二》，卷4，《醫扁鵲見秦武王》，頁147。

夫扁鵲之所以稱良醫者，以其應疾投藥，不失其宜耳，不責其令有不死之民也。且扁鵲有雲：吾能令當生者不死，不能令當死者必生也。

作者並由之得出了為政之艱的諸多感歎：

若夫為子則不孝，為臣則不忠乎，守膏肓而不悟，進良藥而不樂，而受禍臨死之日，更多咎聖人，深恨良醫，非徒東走，其勢投井矣。¹⁵

雖然這段文字的作者是一個佛教徒，在某種程度上表達了佛教徒的立場，但是在其論證之後所闡釋的觀點，不正是也符合扁鵲思想的自然延伸嗎？

事實上，在生產和科學極為落後的先秦時期，醫者有著與諸侯、貴族得以親密接觸的得天獨厚機會，所以醫者能夠結合對病情的解釋向權貴病人闡釋自己的政治思想和治國主張，並通過輔之以救死扶傷之技術手段，施加自己的政治影響力，通過諸侯或政治家的手段和途徑來展示自己的政治抱負。此類事情早在《國語》中即有記述：

平公有疾，秦景公使醫和視之，出曰：“疾不可為也。是謂遠男而近女，惑以生蠱；非鬼非食，惑以喪志。良臣不生，天命不佑。若君不死，必失諸侯。”趙文子聞之曰：

“武從二三子以佐君為諸侯盟主，於今八年矣，內無苛慝，諸侯不二，子胡曰‘良臣不生，天命不佑？’”

對曰：“自今之謂，和聞之曰：‘直不輔曲，明不規暗，拱木不生危，松柏不生埤。’吾子不能諫惑，使至於生疾，又不自退而寵其政，八年之謂多矣，何以能久！”

文子曰：“醫及國家乎？”

(15) 嚴可均輯校：《全上古三代秦漢三國六朝文》（北京：中華書局，1985年），《全晉文》，卷166，〈正認論〉，頁2431下。

對曰：“上醫醫國，其次疾人，固醫官也。”

文子曰：“子稱蠱，何實生之？”

對曰：“蠱之慝，穀之飛實生之。物莫伏於蠱，莫嘉於穀，穀興蠱伏而章明者也。故食穀者，晝選男德以象穀明，宵靜女德以伏蠱慝，今君一之，是不饗穀而食蠱也，是不昭穀明而皿蠱也。夫文，‘蠱’、‘皿’為‘蠱’，吾是以雲。”

文子曰：“君其幾何？”

對曰：“若諸侯服不過三年，不服不過十年，過是，晉之殃也。”

是歲也，趙文子卒，諸侯叛晉，十年，平公薨。¹⁶

其後，經過歷代醫家的醫學活動和文人的思想凝練，“上醫醫國”的思想即成為中國醫學文化和倫理的重要內容。唐代孫思邈在其《備急千金藥方》卷一《診候第四》中，曾對此思想加以強調說：“古之善為醫者，上醫醫國，中醫醫人，下醫醫病。”¹⁷這種思想一直影響到後世社會和文化的發展，影響到中國傳統士大夫人生理想構建。¹⁸

2. 以病喻德：把身修德治與治病救人相結合

所謂“病”，中國傳統文化從不同的角度對此有著豐富多彩的認識。如荀子即認為，“性傷謂之病。”¹⁹意為人的天性若受到傷害，

(16) 《國語》(南京：鳳凰出版社，2009年)，卷14，〈晉語八〉，頁181。

(17) 孫思邈著，劉清國等校注：《備急千金藥方》(北京：中國中醫藥出版社，1998年)，頁17。

(18) 當然，也有對此說法不以為然者。唐代柳宗元曾批評道：“和，妄人也。非診視攻製之專，而苟及國家，去其守以門衛大言，誠不足聞也。”意思是說醫和不去專注於自己為醫者的診斷、觀察、針灸等技術，卻妄談國事，實為誇誇其談，不務正業之舉。見柳宗元，曹明綱標點：《柳宗元全集》(上海：上海古籍出版社，1997年)，卷45，〈非國語下〉，頁406。不過，若從柳宗元的人生志向和生平來看，柳宗元並不是反對醫者談論治國之事，他只是反對那種妄談國事、實無益於國家的不學無術之人，因為這樣的人會害了國家。應該是其針對時事的有感而發。

(19) 荀子，王先謙撰，沈嘯寰、王星賢點校：《荀子集解》(北京：中華書局，1988年)，《荀子》，卷16，〈正名〉，頁413。

不得其所，即謂之病。佛教認為，“病有二種：先世行業報故，得種種病。今世冷熱風發故，亦得種種病。今世病有二種，一者內病，五藏不調結堅宿疹；二者外病，奔車逸馬堆壓墜落，兵刃刀杖種種諸病。”²⁰ 強調病有兩種成因，一是前世因果，一是現世的自然變化對身體的影響，即四大不順。事實上，雖然其表述各有不同，但他們大都強調病是一種生理上不和諧的反映，或者說是一種身體機能不和諧的反映，引而申之，病更是精神感受或道德評判與現實認知不和諧的反映。

因此，將修身養性與健全心智相提並論，將人事與性情結合起來，將心、智、身、情等和諧地藏於天地之中，以求身體的和精神的安怡坦蕩，這一切都影響到中國兩千多年的醫學倫理和診治理論。

東漢時荀悅說：

或問曰：養有性乎？曰：養性秉中和，守之以生而已，愛親愛德愛力愛神之謂壽。否則不宜，過則不澹。故君子節宣其氣，勿使有所壅閉滯底。昏亂百度則生疾，故喜怒哀樂思慮必得其中，所以養神也；寒暄盈虛消息必得其中，所以養體也。善治氣者，由禹之治水也。若夫導引蓄氣，曆藏內視，過則失中，可以治疾，皆非養性之非聖術也。夫屈者以乎申也，蓄者以乎虛也，內者以乎外也。氣宜宣而過之，體宜調而矯之，神宜平而抑之，必有失和者矣。夫善養性者無常術，得其和而已矣。²¹

治病即是善養性情，善養性情必須從道德建設入手，道德建設必須秉中和、守仁義、知廉恥。顯然，這一切都使醫者的技術性活動回歸於傳統的倫理建設的譜系之中。

再如宋代蘇軾所言：

(20) 龍 樹：《大正新脩大藏經》第 25 冊(臺北：財團法人佛陀教育基金會出版部，1992)，卷 8，〈大智度論〉，頁 119 下。

(21) 荀 悅：〈俗嫌第三〉，《申鑒》(上海：上海古籍出版社，1990 年)，頁 21。

吾以謂為天下如養生，憂國備亂如服藥：養生者不過慎起居飲食，節聲色而已，節慎在未病之前，而服藥於已病之後。今吾憂寒疾而先服烏喙，憂熱疾而先服甘遂，則病未作而藥殺人矣。²²

中國傳統醫學倫理對醫生有著極高的道德要求。在《千金藥方》中，開頭即是“大醫習業”和“大醫精誠”篇，志在以之強化醫者的道德建設，未學醫先學德，未成醫先成人。所謂的治病救人不僅是治病，更在於救人，於生理、心理、精神和人生志向、道德建構上救人，這即是常言所說的“不為良相即為良醫”之真諦。這種偉大的醫學倫理命題是通過歷史上一系列醫者的道德高潔的形象而表現出的。在這個意義上，名醫往往都是道德的施教方，或者說是既是良醫又志在於成為良相。在很多時候，良相往往也能成為良醫，即可醫人，亦可醫國。中國文化從來不把醫生這個職業看成是一種純粹的技術性工作，其職業道德也被賦予了治國的責任，把治人與治世聯繫在一起，即所謂的懸壺濟世。所以，有的學者更是直接將“守住中華文化的價值核心”作為當代中國生命倫理學的核心問題。²³

救人如救世，治病如治國，在此思想大旗之下，醫患之間的知情與否、同意與否雖然也很重要，但卻已經不再是具有原則的意義了。

五、結論

經過長期的道德建設和文化沉澱，賦予了治國思想的醫學倫理成為中國文化傳統中的一種道德話語批評方式，甚至有了“良藥苦口利於病，忠言逆耳利於行”的道德權威。醫者可以對病人通過醫療

(22) 蘇軾，王松齡點校：《唐宋史料筆記叢刊》（北京：中華書局，1997年），《七德八戒》，卷5，〈東坡志林〉，頁118。

(23) 范瑞平：〈構建中國生命倫理學——追求中華文化的卓越性和永恆性〉，《中國醫學倫理學》，2010年，第5期，頁6-8。

的場合和闡釋病情的方式，藉以宣傳和闡釋自己的政治主張，使之成為道德批評和臧否人物的手段。

誕生並發展於倫理型文化之中的中國傳統醫學倫理，並不僅僅把醫術看成是一種技術或者是謀生的手段，而把其看成是一種履行社會責任的方式。大丈夫正是在這種對技術的道德性實踐中，把一種形而下的為事變成了形而上的為人。這才是對醫者道德的完美履行，也是醫者完美建構自己道德的不二法門。正是通過這種思維，在醫者職業倫理中實現了從“器”到“道”的層次昇華。這正是當代中國生命倫理學的學術構建和道德實施過程中應該堅持的最為寶貴的精神主旨。因為，這已經遠遠超越了現代醫患關係中“知情同意”那種面對挑戰而顯得愈加疲憊不堪的外在規範。

本文之所以回顧這個古老的故事，也正是想從中尋找某種內在的東西，以對認識今天的醫患關係和醫生社會角色建構提供一定的啟發。

參考文獻

- 司馬遷：《史記》，北京：中華書局，1963年，卷105，〈扁鵲倉公列傳〉，頁2785-2794。
- 林內·麥克塔格特著，楊青雲、孫若亮譯：《醫生對你隱瞞了什麼》，北京：新華出版社，2002年。
- 亞里斯多德著，廖申白譯注：《尼各馬可倫理學》，北京：商務印書館，2003年。
- 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》，北京：北京大學出版社，2011年。
- 范瑞平：〈構建中國生命倫理學——追求中華文化的卓越性和永恆性〉，《中國醫學倫理學》，2010年，第5期，頁6-8。
- 柏拉圖著，郭斌和、張竹明譯：《理想國》，北京：商務印書館，2002年，頁171-172。
- 柳宗元，曹明綱標點：《柳宗元全集》，上海：上海古籍出版社，1997年，卷45，〈非國語下〉，頁406。
- 恩格爾哈特(H. Tristram Engelhardt, Jr.)著，范瑞平譯：《生命倫理學基礎》第二版，北京：北京大學出版社，2006年。
- 荀子，王先謙撰，沈嘯寰、王星賢點校：《荀子集解》，北京：中華書局，1988年，《荀子》，卷16，〈正名〉，頁413。
- 荀悅：〈俗嫌第三〉，《申鑒》，上海：上海古籍出版社，1990年，頁21。
- 孫光憲：《療疑病》，北京：中華書局，2002年，《唐宋史料筆記叢刊》，卷10，〈北夢瑣言〉，頁216-217。
- 孫思邈著，劉清國等校注：《備急千金藥方》，北京：中國中醫藥出版社，1998年，頁17。
- 許志偉著，朱曉紅編：《生命倫理：對當代生命科技的道德評估》，北京：中國社會科學出版社，2006年。
- 馮夢龍：《警世通言》，北京：現代教育出版社，2005年，頁134。
- 董仲舒：《春秋繁露》，北京：中華書局，1975年，卷16，〈執贄篇〉，頁533。
- 劉向編定：《戰國策》，上海：上海古籍出版社，1978年，《秦二》，卷4，〈醫扁鵲見秦武王〉，頁147。
- 韓非：《韓非子》，上海：上海古籍出版社，1989年，卷7，〈喻老篇〉，頁56。
- 龍樹：《大正新脩大藏經》第25冊，臺北：財團法人佛陀教育基金會出版部，1992年，卷8，〈大智度論〉，頁119下。
- 嚴可均輯校：《全上古三代秦漢三國六朝文》，北京：中華書局，1985年，《全晉文》，卷166，〈正誣論〉，頁2431下。
- 蘇軾，王松齡點校：《唐宋史料筆記叢刊》，北京：中華書局，1997年，《七德八戒》，卷5，〈東坡志林〉，頁118。
- _____：《國語》，南京：鳳凰出版社，2009年，卷14，〈晉語八〉，頁181。