

<<医学伦理>>

图书基本信息

书名：<<医学伦理>>

13位ISBN编号：9787544712439

10位ISBN编号：7544712435

出版时间：2010-7

出版时间：译林出版社

作者：托尼·霍普

页数：144

译者：吴俊华,李方,裘劭人

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医学伦理>>

前言

医学伦理关系产生于远古时期，医学道德的思想也源远流长，但医学伦理学真正成为一门指导医学伦理关系、医学道德决策和行为选择的学科，还是在20世纪初。

由于生命科学技术和医学本身的发展，以及人们的健康需求，医学伦理学逐渐扩展为生命伦理学，并于20世纪70年代传入中国。

由于它的重要作用与价值，仅仅三十余年的时间，它就发展成为一门显学。

医学伦理学对生命进行思考，包含了对生命原始的追问和对人类未来生命的渴盼及困惑（生命科学技术引发了人类的恐惧）。

当代医学伦理学背负着人类的命运，并始终针对公民健康权利的维护等重大社会与时代问题，是生命科学和人文科学间的纽带，业已成为哲学与伦理学中的焦点学科。

与此同时，医学伦理学的理论与体系还不够成熟，许多基本问题还难以得到最终解决，而生命科学技术、药械研发、医患冲突、医疗公正和卫生改革等问题又急需得到理论与政策上的回应。

我们必须通过道德哲学的研究、探索与训练，找到一种适于介入现实和走向未来的方式。

<<医学伦理>>

内容概要

安乐死是原则上错误的吗?在精神疾病患者不同意的情况下,可否对其进行强制治疗?绝经后的妇女是否应当接受辅助生殖技术的帮助?基因检测数据应当对谁公开?卫生保健资源应当如何合理分配?

<<医学伦理>>

作者简介

Tony Hope，牛津大学医学伦理学教授，精神科名誉顾问医师，牛津大学医疗伦理和沟通中心的创立者。
与人合著有《牛津临床医学手册》和《掌控你的心灵》。

<<医学伦理>>

书籍目录

- 1 医学伦理学何以令人激动？
- 2 安乐死：有益的医学实践还是谋杀？
- 3 为何低估“统计学上的”人会付出生命的代价？
- 4 至少目前为止还不存在的人5 推理工具箱6 对待精神错乱者的一致性7 现代遗传学如何考验传统保密？
- 8 医学研究是新帝国主义？
- 9 家庭医学遭遇上议院索引英文原文

章节摘录

插图：这条线不是精确地画出来的，但是这条线确实是画出来的。

为了保证政策清晰（和法律清晰），画精确的线通常是非常明智的，尽管根本的内容和道德价值变化得更加缓慢。

3.第三个回应（当然并不总是适当的回答）是因某个原则性理由在一个不是武断而是有道理的位置放置一个障碍。

在安乐死的例子当中，一个支持者也许会争辩说，自主安乐死和其他形式如非自主安乐死之间有差异。

在接受自主安乐死的可能性时，一个人不需要在不知不觉中接受非自愿安乐死或者强迫安乐死：其中的逻辑关系更加像一段楼梯而不是滑坡。

滑坡论证的经验主义形式滑坡论证的第二种形式是经验主义的或者“实践当中的”，而非逻辑形式。

自主安乐死的反对者也许会争辩说，假如我们允许医生去执行这些安乐死，那么在现实世界当中，这实际将会导致非自愿安乐死（或者更甚于此）。

这样一个反对者也许会承认从一个方面滑到另外一个方面没有逻辑理由，但是在实践当中，这样的滑坡确实会发生。

因此，我们必须不让自主安乐死作为某个政策而被合法化，即使这样的安乐死在原则上不是错误的。论证的经验主义形式依赖于关于实际世界的假设，并因此引发了这类假设的证据是否有说服力的问题。

在实践中会发生什么经常取决于政策的措辞和执行精确到何种程度。

通过放置一个障碍或者仔细说明使某个行为合法或不合法的情境来避免滑下斜坡是完全可能的。

在这一章中，为了思考推理的一些工具，我已经从医学伦理学的特定问题中退了出来。

我现在将回到问题中去，并且在下一章中我将声明法律对待精神疾病患者的方式是不公平的。

我首先将声明法律是不一致的。

<<医学伦理>>

媒体关注与评论

医学伦理学日益重要和复杂，阅读本书是了解这一学科的一个绝好开端。
——佛蒙特大学哲学教授 Arthur Kuflik

<<医学伦理>>

编辑推荐

《医学伦理》：著名生命伦理学家孙慕义作序推荐。
“它就生命和医疗关系给予了我们新的道德启示”。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>