

全国科学技术名词审定委员会

征求意见稿

# 医学伦理学名词

CHINESE TERMS IN MEDICAL ETHICS

2025

医学名词审定委员会

医学伦理学名词审定分委员会

## 内 容 简 介

本次公开征求意见的是第一版医学伦理学名词，内容包括：伦理学与医学伦理学的学科界定、医学伦理学的基本理论与基本观点、医学伦理学原则、医疗人际关系、临床诊疗伦理、护理伦理、临终关怀与死亡伦理、公共卫生与健康伦理、器官移植伦理、生育生殖伦理、性伦理、基因伦理、克隆技术与干细胞研究伦理、生物技术与人工智能伦理、医学科研伦理与伦理审查、药事伦理、医院管理伦理、医学伦理学事件、医学伦理学文献 19 部分，共 1302 条。每条词都提供了定义或注释。



# 全国科学技术名词审定委员会

## 第八届委员会委员名单

顾 问:路甬祥 许嘉璐 韩启德 白春礼

主 任:侯建国

副主任:龙 腾 田学军 高培勇 邓秀新 韩 宇 裴亚军

常 委(以姓名笔画为序):

王 辰 田立新 刘兴平 刘细文 孙苏川 张 军 张怀海  
张凌浩 陈发虎 胡华强 种 康 徐长兴 高 松 黄文涛  
黄灿宏 黄璐琦 梅 宏 雷筱云

委 员(以姓名笔画为序):

丁水汀 于 君 万 荣 王 锋 王丹卉 王文博 王立军  
王同军 王会军 王旭东 王建祥 王树声 王家臣 支志明  
尤启冬 方向晨 石 楠 卢大儒 叶嘉安 付彦荣 包为民  
朱 兰 刘 青 刘运全 刘连安 刘春平 刘剑君 刘峰松  
闫慧龙 安小米 孙宝国 李小娟 李明安 李学军 李晓东  
李爱仙 杨汉春 杨建宇 杨瑞馥 杨德森 豆格才让  
肖 川 吴文良 吴立新 吴志良 余桂林 沙爱民 张 卫  
张延川 张志强 张伯江 陈云龙 陈光金 陈星灿 邵瑞太  
欧阳颀 周卫华 周仲岛 周向宇 郑 威 宗成庆 项昌乐  
赵永恒 赵宇亮 赵国春 柳卫平 段 勇 信 君 侯增谦  
须成忠 施小明 姜安丽 姜志宏 秦 川 敖 然 莫纪宏  
原遵东 徐国裕 徐宗本 高树基 黄 如 黄友义 黄清华  
梅旭荣 曹 彬 曹顺成 章文俊 蒋剑春 韩 震 傅爱兰  
舒印彪 樊 嘉 樊瑜波 燕 琴 魏 勇 魏向清 魏辅文

## 第四届医学名词审定委员会委员名单

主任：陈 竺

副主任：饶克勤 刘德培 贺福初 郑树森 王 宇 罗 玲

委员（以姓名笔画为序）：

于 欣 王 辰 王永明 王汝宽 李兆申 杨伟炎

沈 悌 张玉森 陈 杰 屈婉莹 胡仪吉 徐建国

曾正陪 照日格图 魏丽惠

秘书长：张玉森(兼)



## 医学伦理学名词审定分委员会委员名单

顾 问：杜治政

主 任：赵明杰

副主任：丛亚丽 刘俊荣 杨 放 边 林

委 员 (以姓名笔画为序):

尹秀云 龙 艺 刘月树 刘 星 刘 涛 严金海 李振良

杨同卫 杨 阳 张 珊 张瑞宏 陈 旻 范宇莹 贺 苗

曹永福 常运立 韩 丹 蔡 昱

秘 书：杨 阳

# 医学伦理学名词编写委员会委员名单

主 编：赵明杰 丛亚丽

执行主编：刘俊荣

副 主 编：曹永福 杨 阳 张瑞宏 严金海 蔡 昱

编 委 (以姓名笔画为序):

刁传秀 马永慧 尹秀云 邓 蕊 龙 艺 叶岸滔 吕玉文

田冬霞 包玉颖 刘月树 刘 星 刘 涛 孙宏亮 李 勇

李振良 李 琰 杨同卫 肖 健 张 珊 张海洪 陈 旻

范宇莹 郑林娟 赵 丽 柳 云 蒋 辉 贺 苗 徐玉梅

常运立 梁立智 韩 丹 谢广宽 谢仁生 燕 娟

中文秘书：杨 阳 刘 涛

英文秘书：叶岸滔 吕玉文

# 前言

医学伦理学作为一门伦理学与医学交叉的新兴学科,旨在通过对医学研究和实践中的伦理问题加以探讨,为医学理论和技术的创新发展保驾护航。随着医学技术的迅猛发展和广泛应用,医学伦理学已成为规范医学和卫生事业健康发展的重要支撑。面对技术的快速发展,医学伦理学名词的标准化工作亟待加强。近年来,随着大数据、人工智能、大语言模型等新技术在医疗领域的广泛应用,医学伦理学名词体系不断扩展,新的概念和术语层出不穷。因此,制定一套科学、规范的医学伦理学名词体系,成为推动学科发展、促进学术交流、加强医学伦理学教育的迫切需求。

中华医学会医学伦理学分会受全国科学技术名词审定委员会和医学名词审定委员会的委托,于2020年5月成立《医学伦理学名词》编写委员会和审定委员会,组织国内多位医学伦理学领域的老中青专家学者,开展医学伦理学名词的编撰与审定工作。编审工作严格遵循全国科学技术名词审定委员会制定的《科学技术名词审定的原则及方法》,经过20余次线上、线下讨论和集中会审,反复修改、核对和整理,广泛征求了全国各相关领域专家的意见,对每一条名词的名称、释义和英文翻译进行了细致讨论和层层审定,于2025年10月形成了《医学伦理学名词》征求意见稿。全国科学技术名词审定委员会对每一条名词的内容和英文翻译进行了逐条审校和规范化处理,于2025年10月组织核心审定专家和编写委员会集中讨论,完成定稿并上报全国科学技术名词审定委员会审核批准并向社会公开征求意见。

《医学伦理学名词》共分为19章,收录名词1302条,涵盖了伦理学与医学伦理学的学科界定、医学伦理学的基本理论与基本观点、医学伦理学原则、医疗人际关系、临床诊疗伦理、护理伦理、临终关怀与死亡伦理、公共卫生与健康伦理、器官移植伦理、生育生殖伦理、性伦理、基因伦理、克隆技术与干细胞研究伦理、生物技术与人工智能伦理、医学科研伦理与伦理审查、药事伦理、医院管理伦理、医学伦理学事件、医学伦理学文献相关名词。本书旨在为医学伦理学领域的从业人员、研究人员、教育工作者和学生提供一套权威、规范的术语参考,促进学科内部的标准化和规范化。然而,医学伦理学作为一门快速发展的学科,其名词体系仍在不断演变和完善中,加之学科交叉性强,部分名词可能与其他学科存在重复或交叉使用的情况。因此,本书难免存在疏漏或不尽完善之处,恳请业界同仁和广大读者提出宝贵意见,以便我们进一步修订和完善。

名词审定工作是一项科学、严谨的任务,参与本书编撰和审定的全体专家结合医学伦理学的最新进展和实践,查阅了大量国内外文献和参考书籍,对每一条名词的释义和英文翻译进行了反复斟酌和修订,力求精准、规范。在此,我们向所有参与本书编审工作的专家学者表示衷心的感谢!同时,感谢全国科学技术名词审定委员会、中华医学会、科学出版社的专

家们给予的悉心指导和专业支持，他们的严谨态度和专业精神深深感染了每一位编审人员。感谢张玉森、张晖、白波、马静老师在本书编写和审定过程中给予的指导和帮助。最后，感谢所有为本书做出贡献的人们。

医学伦理学名词审定分委员会

2025 年 10 月



## 编排说明

- 一、本书征求意见稿是医学伦理学名词，共 1302 条，每条名词均给出了定义或注释。
- 二、全书分为伦理学与医学伦理学的学科界定、医学伦理学的基本理论与基本观点、医学伦理学原则、医疗人际关系、临床诊疗伦理、护理伦理、临终关怀与死亡伦理、公共卫生与健康伦理、器官移植伦理、生育生殖伦理、性伦理、基因伦理、克隆技术与干细胞研究伦理、生物技术与人工智能伦理、医学科研伦理与伦理审查、药事伦理、医院管理伦理、医学伦理学事件、医学伦理学文献 19 部分。
- 三、正文按汉文名所属学科的相关概念体系排列。汉文名后给出了与该词概念相对应的英文名。
- 四、每个汉文名都附有相应的定义或注释。定义一般只给出其基本内涵，注释则扼要说明其特点。当一个汉文名有不同的概念时，则用(1)、(2)等表示。
- 五、一个汉文名对应几个英文同义词时，英文词之间用“，”分开。
- 六、凡英文词的首字母大、小写均可时，一律小写；英文除必须用复数者，一般用单数形式。
- 七、“[ ]”中的字为可省略的部分。
- 八、主要异名和释文中的条目用楷体表示。“全称”“简称”是与正名等效使用的名词；“又称”为非推荐名，只在一定范围内使用；“俗称”为非学术用语；“曾称”为被淘汰的旧名。
- 九、正文后所附的英汉索引按英文字母顺序排列；汉英索引按汉语拼音顺序排列。所示号码为该词在正文中的序码。索引中带“\*”者为规范名的异名或在释文中出现的条目。

# 目 录

01. 伦理学与医学伦理学的学科界定
02. 医学伦理学的基本理论与基本观点
03. 医学伦理原则
05. 临床诊疗伦理
06. 护理伦理
07. 临终关怀与死亡伦理
08. 公共卫生与健康伦理
09. 器官移植伦理
10. 生育生殖伦理
11. 性伦理
12. 基因伦理
13. 克隆技术与干细胞研究伦理
14. 生物技术与人工智能伦理
15. 医学科研伦理与伦理审查
16. 药事伦理
17. 医院管理伦理
18. 医学伦理学事件
19. 医学伦理学文献

## 01. 伦理学与医学伦理学的学科界定

### 01.01 伦理学范畴

#### 01.001 伦理 ethic

人与人相处的各种道德准则及规范的理论或道理。

#### 01.002 范畴 category

具有高度概括性和广泛适用性的基本概念。

#### 01.003 伦理学 ethics

哲学的一个分支。以道德现象为研究对象，以道德意识、道德活动、道德行为、道德规范等为主要研究内容的学科。

#### 01.004 伦理学体系 ethical system

伦理学范畴、理论、原则、规范、准则及伦理实践的统一体。

#### 01.005 医学伦理学 medical ethics

研究临床医学、公共卫生、医学科研等方面的医学道德问题，确立医学活动中应该遵循的道德规范的学科。

#### 01.006 道德 morality

人们共同生活、工作的行为准则和规范及其在人们内心形成的品德。它通过人们的自律和他律对社会生活起约束作用。

#### 01.007 道德哲学 moral philosophy

对人类道德生活进行系统思考和规范的学科。主要研究善与应当、事实与价值、权利与义务等基础性的道德问题。

#### 01.008 公德 public morality

人们在履行社会整体的义务中应当普遍遵守的道德行为准则和规范。其作用在于维护社会正常秩序。

#### 01.009 私德 private morality

人们在私人生活和私人交往中所应当遵循的道德行为准则和规范及所表现的道德品质。

#### 01.010 道德起源 moral origin

道德发生的原初始因及其生成过程。马克思主义伦理学认为，道德是社会历史的产物，是人类组成社会以后，从人类社会物质生活条件中发生并在长期的社会实践中逐步形成的。

#### 01.011 道德地位 moral status

某人或某物在道德体系中的位置、身份或角色。

#### 01.012 道德现象 moral phenomenon

人类社会中有有关善恶是非的现象或事实。作为伦理学研究的对象，可分为道德意识现象、道德规范现象和道德活动现象。

#### 01.013 道德意识现象 phenomenon of moral consciousness

道德活动中形成并影响道德活动的具有善恶价值的社会心理和个人心理，以及各种道德思想、观点和理论体系。

#### 01.014 道德观念 moral concept

支配人们进行道德判断、评价和道德活动的意识。它是社会物质生活条件的反映，具有时代性、民族性和阶级性。

#### 01.015 道德心理 moral psychology

具有一定道德倾向性的比较稳定的心理特征的总和，是道德知识、道德行为、社会道德要求以及道德文化的心理反映。

#### 01.016 道德情感 moral emotion

又称“道德感（moral sense）”。人们基于一定的道德认识，对道德行为产生的爱憎或好恶的内心感受。对符合道德准则的行为感到满意、愉快、光荣，对不符合道德准则的行为感到义愤、内疚、羞耻。

#### 01.017 道德信念 moral belief

个体对道德理想和道德要求等深刻而有根据的坚信，以及由此而产生的对履行道德义务的强烈责任感。它是道德认识、道德情感和道德意志的有机统一，具有稳定性和持久性。

#### 01.018 道德本质 moral nature

道德与其他社会意识形态区别开来的内在规定性。由道德在与社会经济关系及其他社会关系的相互连接中发挥自己的特殊功能时表现出来。

#### 01.019 道德意志 moral will

人们在做出伦理决策和实施伦理行为过程中，自觉克服内部困难和外部障碍的顽强坚持精神。作为构成个体道德品质的因素之一，是道德认识向道德行为转化的关键。

#### 01.020 道德理想 moral ideal

道德追求的最高境界。包括个人道德理想和社会道德理想两个方面。前者指基于一定道德要求的认识，自觉向往和追求的理想人格；后者指理想的社会道德状况。

#### 01.021 道德规范 moral code

人们在生活和工作中应当遵循的道德要求。不同时代、不同领域、不同社会制度的道德规范不完全相同。

#### 01.022 道德理论 moral theory

关于道德现象的系统化、理论化的认识 and 知识。其产生和发展由道德实践决定，同时自身又有相对的独立性。

#### 01.023 道德规律 moral law

又称“道德发展规律（law of moral development）”。道德发生、发展、变化及其诸要素之间客观的、内在的本质联系。社会经济关系决定道德的发展，同时受上层建筑中许多其他因素的影响。

#### 01.024 道德价值 moral value

个体或集体的品质、行为及其结果对于他人和社会所具有的道德上的意义。包括内在价值和外在价值。前者指主体对道德行为的内心感受，显现道德对提升德性和人格的精神价值；后者指道德行为的外在效果，显现道德的功利价值和工具意义。

#### 01.025 道德直觉 moral intuition

无须借助经验证明和逻辑推理，凭借经验知识、记忆表象而作出的道德选择或道德评价。

#### 01.026 道德活动现象 phenomenon of moral activity

又称“道德实践现象（phenomenon of moral practice）”。人们在道德意识支配下，依据道德准则和规范进行的可作善恶是非评价的个体活动和群体活动。可分为内部道德活动现象和外部道德活动现象。前者包括道德选择、道德自我评价、道德自我修养等；后者包括道德舆论、道德宣传、道德教育等。

#### 01.027 道德教育 moral education

对受教育者有目的、有计划、有组织地传授道德知识，并在实践中施加优良道德风气的影响，从而使社会道德要求转化为个人道德品质的过程。

#### 01.028 道德评价 moral evaluation

依据一定的道德标准对人们的道德行为和各种道德现象所作的善恶是非判断。包括自我评价和他人评价。其评价依据是动机与效果、目的与手段的辩证统一。

#### 01.029 道德冲突 moral conflict

又称“伦理冲突”。行为主体在行为选择和作出决定时，从不同视角、不同利益出发所造成的不同道德观念、价值判断、行为动机等方面的矛盾和冲突。

#### 01.030 道德选择 moral choice

行为主体在一定目的和道德意识支配下，对某种道德行为所作出的自觉判断和取舍。

#### 01.031 道德判断 moral judgment

根据道德标准或道德直觉判定自己或他人行为及其结果的善恶与道德责任的过程。是对道德现象作出断定的思维活动。

#### 01.032 道德风险 moral hazard

某些道德原则和规范在现实生活中的推行、实践有可能导致不理想效果或负面影响的危险性，亦指可能的道德行为在实际过程中的不确定性。它植根于人的存在特性及其动机与效果的不对等性，与人在道德和行为上的探求活动密切相关。

#### 01.033 道德行为 moral behavior

行为主体在一定道德意识支配下，自觉选择的涉及他人利益、整体利益或社会利益的，可以进行善恶判断和评价的行为。有时也专指符合道德规范的行为，与不道德行为相对应。

#### 01.034 道德习惯 moral habit

又称“道德行为习惯（habit of moral behavior）”。某一道德行为经长期自觉地践行与强化而形成的经验性习惯。是道德行为转化为内在的道德品质的关键因素。

#### 01.035 伦理决策 ethical decision-making

人们在实践活动和情境中，基于伦理学的理论、方法、规范、原则及法律规范等，进行伦理判断和行为选择，拟定决策方案的活动过程。

#### 01.036 伦理评价 ethical evaluation

依据一定的道德标准，对行为进行善恶判断或褒贬的活动。主要通过社会舆论、内心信念、传统习俗等途径来实现，对人具有道德激励和道德谴责的作用。是促使道德主体将道德观念转化为道德实践的重要环节。

#### 01.037 道德规范现象 phenomenon of moral norms

人们在道德生活中应该遵循的行为规范的总和。是一定社会对人们提出的道德要求，用以调整人们之间的利益关系，也是判断人们行为善恶的标准。具有时代性和阶级性，但也具有相对稳定性。

#### 01.038 道德标准 moral standard

判断和评价人们行为是非、善恶、荣辱的尺度或根据。它与人们所处时代的社会或阶级倡导或实际奉行的道德原则和规范有关。

#### 01.039 道德原则 moral principle

一定社会或阶级用以调整人们行为、相互利益关系的普遍性准则。

#### 01.040 道德责任 moral responsibility

人们对自己自主行为的后果所应承担的道德义务。是个人道德信念对社会道德要求的反映和对外在道德义务的认同。

#### 01.041 道德品质 moral character

又称“品德（virtue）”。人们在长期的道德生活中形成和表现出来的较为稳定的心理特征，是一定社会的道德原则和规范在个人意识和行为中的体现。

#### 01.042 道德境界 moral state

人们在道德修养过程中形成的道德觉悟和情操所达到的水平。由于人们所处地位和个人道德修养不同，道德境界有高低之别。

**01.043 道德戒律 moral commandment**

通过条文的形式加以规定并要求人们予以遵守的道德准则。当道德规范还没有变成人们自觉遵守的行为准则时，常常假借权威性的命令，把道德规范转变成具体的道德戒律予以推行。

**01.044 职业道德 professional ethics**

又称“行业道德（business ethics）”。人们在职业活动中应该遵循的道德规范和要求，是一般社会道德在职业活动中的体现。

**01.045 职业理想 professional ideal**

人们确立的与职业目标相联系的愿望。既是职业道德的要求，又有利于职业道德的实现。

**01.046 职业习惯 professional habits**

在职业活动中形成的稳定的职业行为方式。包括个人职业习惯和社会职业习惯，是调节人们职业行为的标准和方式。

**01.047 职业纪律 professional discipline**

从事职业活动所必须遵守的具有一定强制性的行为准则和规范。包括劳动纪律、组织纪律、财经纪律、安全纪律、保密纪律等。

**01.048 职业良心 professional conscience**

在职业活动中形成的职业责任感和自我评价能力。是从业人员道德认知、情感和意志的综合体现，在职业行为前具有选择检查作用，在行为中具有监督调整作用，在行为后具有评价作用。

**01.049 职业荣誉 professional honor**

人们对某一职业类型和职业行为的肯定性评价。作为从事该职业的个人因这种肯定性评价而产生自豪感。

**01.050 职业素养 professional quality**

从业人员所具有的职业品质，是从业人员对于职业活动的知、情、意、信和行的统一。包括职业知识和技能、职业思想道德、职业行为习惯等方面。

**01.051 专业精神 professionalism**

在专业的发展过程中形成的适应专业发展需要的责任意识、价值理念、心理状态和行为规范等精神理念。

**01.052 职业责任 professional responsibility**

简称“职责（responsibility）”。与职业或岗位相应的义务，包括法定职业责任和道德职业

责任。

#### 01.053 实质伦理 substantive ethic

关注具体道德原则、价值标准和行为规范的内容及其正当性依据，通过具体的道德准则来判断行为的善恶、责任或义务，探讨“什么是对的或好的”的伦理学理论。

#### 01.054 程序伦理 procedural ethic

关注道德决策的过程、方法和程序的正当性，探讨“如何公正地做出道德决定？”的伦理学理论。

#### 01.055 公共理性 public reason

围绕公共利益的决策和管理所应具有公共性、民意性、正当性和合法性。

#### 01.056 信任危机 trust crisis

社会或群体的道德准则和规范不被人们所遵守，人与人之间缺乏道德约束，彼此无法相信对方的真诚和忠诚，不敢期待对方行为确定性的现象。反映社会人际关系产生了大量虚伪和不诚实，人与人的关系发生了严重危机。

#### 01.057 机会平等 fair opportunity

每一个人平等地拥有获得社会资源、利益分配、资格待遇的可能性。

#### 01.058 程序公正 procedural justice

过程和规则的公正。强调处事不仅要结果公平合理，处理过程也要符合公正的要求。

#### 01.059 制度公正 institutional justice

以权利义务关系为核心的人与人之间关系的合理状态，反映了规范化、定型化了的正式行为方式与交往关系结构的公正性。有助于维护稳定的社会秩序，构建融洽的社会关系，营造和谐的社会环境和生活环境，进而为人的自由全面发展提供有效保障。

#### 01.060 底线道德 bottomline morality

人类最基本的道德准则和道德要求，是人类必须遵守的最低道德标准和道德评判的最低要求。

#### 01.061 契约伦理 contract ethic

按契约履行责任义务，并对违约承担道德后果的伦理规范和要求。是市场经济高度发展的产物。

#### 01.062 伦理辩护 ethical justification

对某些现象、行为或观点的合理性进行道德论证的行为。

#### 01.063 伦理困境 ethical dilemma

在特定的伦理境遇下，依据不同的伦理学理论、原则和规范，存在相互矛盾的解决方案而面临的困境。是不同道德体系冲突的集中反映。

#### 01.064 仁爱 benevolence

宽仁、慈爱，体现和反映对人同情、爱护、宽厚等思想情感。

01.065 仁慈 kindness

仁爱慈善。是人们在处理人际关系时应努力做到与人为善，不求回报，随时注意关怀、爱戴、宽容、帮助、体贴和理解他人的境遇或需求。它与“爱”“同情”“仁爱”或“利他主义”相联系。

01.066 慈爱 loving-kindness

对于晚辈或脆弱者的怜爱、帮助及善举。

01.067 礼仪 ceremony

礼节和仪式。人们约定俗成的，对人、对己、对自然等表示尊重、敬畏和祈求等思想意识的，各种惯用的形式和行为规范。出自《诗·小雅·楚茨》：“献酬交错，礼仪卒度。”礼节一般是个人性的，仪式大多是集体性的。

01.068 天理 heavenly principles

儒家所信奉的本然之性，或客观存在的道德法则。

01.069 天道 natural law

中国古代哲学术语。天地万物的存在与变化所遵循的客观规律。

01.070 四端 four initiators

仁、义、礼、智四种道德观念的端始、萌芽。孟子认为四端是人之本性的自然呈现，是人与动物的不同之处，人没有四端则不能称其为人；认为恻隐之心是仁之端，羞恶之心是义之端，辞让之心是礼之端，是非之心是智之端。

01.071 五常 five constant virtues

儒家提倡的人与人之间的道德标准。指五种道德意识和道德规范，即仁、义、礼、智、信。

01.072 三纲 three cardinal guides

封建礼教所提倡的人与人之间的道德标准，指君为臣纲，父为子纲，夫为妻纲，要求臣、子、妻必须绝对服从君、父、夫。

01.073 人欲 human desire

人本能的欲望。

01.074 心性 mindnature

内心的性情、禀性及思维特质。主要探讨的是人超越外在行为或社会规范的深层自我。

01.075 人伦 human relations

人与人之间的辈分差等、秩序及行为准则。

01.076 人性 human nature

在一定社会制度和历史条件下形成的人的本性，包括个体的品质、德性和德行等。

01.077 天人合一 heaven and man are united as one

主张天地人相通的中国传统文化与哲学思想。强调天地和人之间的整体性和内在联系，突出天对人或人事的根本性意义，表现了人在与天的联系中寻求生命、秩序与价值基础的努力。

01.078 施舍 charity

出于怜悯同情或积德思想，把财物、时间或爱心送给穷人或出家人的行为。

01.079 诚挚 sincerity

诚恳真挚的感情。表现为人们在相互交往中丝毫不隐瞒自己的真实意思和行为动机，始终保持思想、言论和行动的一致。

01.090 严谨 rigor

一种严肃认真、谨言慎行、严密细致行事的优良作风。

01.081 节操 moral integrity

气节和操守的统称。前者表示一个人的精神力量，后者表示其道德品质。坚守某种被誉为高尚品质的行为表现。

01.082 智慧 wisdom

认识、辨析、处理和发明创造的能力。尤指才智、智谋。

01.083 信仰 faith

人们对于某种理想、主义、宗教或某物某人极度信服、仰慕、崇拜的情感。

01.084 忠诚 loyalty

对社会、国家、人民、上级、朋友、事业、信仰等方面所具有的坚定信念，以及尽心竭力地追求。

01.085 宽恕 forgiveness

宽容原谅。受害者表示理解、宽容、原谅他人过错的一种道德品质。

01.086 孝顺 filial piety

孝敬和顺从。尽心奉养父母，顺从父母的意志。现多指尊敬父母，让长辈身体健康、精神愉悦。

01.087 真诚 sincere

真实诚恳。将自己坦白而直率地展示给他人。对人对事的真正心意和恳切态度。

01.088 恻隐 compassion

对弱者、落难者的同情和怜悯。

01.089 忏悔 confession

认识到了自己的过错或罪过而感到痛心并决心改正。

01.090 承诺 commitment

就某事做出肯定性的应允，并保证尽力执行或表示一定努力使其实现的一种不可无故变更的道德允诺。

01.091 诚实 honesty

忠诚老实，言行与内心一致。表现为说真话，不掩盖、不歪曲事实真相。

01.092 惩罚 punishment

惩戒处罚。因失误或犯罪对他人和社会造成一定损害，而对肇事人采取的处罚措施，可使受害方得到赔偿或补偿，使其内心得到慰藉与平衡。

01.093 谎言 lie

为了达到某种不正当的目的，有意编造、杜撰出与事实不一致的言论、书信或其他文字材料。出于善良动机和避免不良后果不得不说的谎言，被称为善意谎言。

01.094 节制 refrainment

克制、控制和约束。多指对身体欲望、冲动等非理性因素的自我控制。

01.095 宽容 toleration

宽宏有气量，不计较或不追究。能够包容、容忍、宽恕与自己不同的意见、分歧、信仰等。

01.096 内疚 guilt

个人对自己有违道德原则的动机、言论、行为及后果经过反省后，受到良心谴责而形成的一种惭愧不安、悔恨的道德心理，是一种具有积极意义的道德意识反映形式。

01.097 谦恭 humble and respectfulness

人们在相互交往过程中所表现出的辞让和谦逊的品德或作风。要求为人处世均应在充分尊重他人，正确评估自身的基础上做到虚怀若谷，以礼待人。

01.098 怯懦 cowardice

胆小懦弱，缺乏勇气和毅力。既表现为人面对外部强大的自然力量和社会力量所带来的压力、不幸、焦虑和恐慌等情形下的无能为力，也表现为人面对外部世界的无知所产生的、担心抗争可能带来不良后果的消极思想和态度。

01.099 情操 sentiment

以某一或某类事物为中心的持续稳定的情感倾向和操守。

01.100 同情 sympathy

对他人的苦难、不幸或处境在情感上产生共鸣、关怀、理解，并给予道义上支持或物质上帮助的一种情感反应和行为。

01.101 伪善 hypocrisy

一种虚假的善良或恶劣的不良作风。以某种外在道貌岸然的姿态或角色，掩盖其内心肮脏罪恶的行为习性。直接后果是导致意志消沉、悲观失望、对周围冷漠和相互间的勾心

斗角。实质上是道德上的形式主义和虚伪的变种，具有欺骗性和危害性。

#### 01.102 羞耻 sham

个人或组织因自身有违道德的意识和言行而产生的自我谴责的心理与道德情感。是个人或组织的道德意识的一种特定表现，是客观存在的各种社会关系在人们主观道德意识中的反映。

#### 01.103 自由 freedom

人们对必然的认识和对客观世界的改造，任何规律一经被认识，人们便能自觉运用它来改造客观世界，就获得了一定的自由。道德行为主体能够对自然和社会现象、规律的认识，进行独立的判断和行动。它集中体现在个人的道德意志、行为选择或行为活动本身以及道德责任等方面。

#### 01.104 良知 intuitive knowledge

人与生俱来的、先天具有的判断是非善恶的道德意识和道德本能。是人的天赋善良本心的能动作用，主宰着人的一切道德行为，是人的最高的道德理性和道德本能。

#### 01.105 良心 conscience

人们对他人、集体和社会履行义务的道德责任感，是个人意识中各种道德心理因素的有机结合。能够在行为前对行为动机进行自我检查并自我纠正，在行为中进行自我控制，在行为后能够对行为的后果和影响做出自我评价。

#### 01.106 荣誉 honor

主体由于出色履行义务而获得的赞许和奖励，以及与之相应的主观肯定感受。人们可以对道德行为的社会价值进行客观评价、予以道德褒奖和赞许，以及道德行为者由此产生的主观体验。

#### 01.107 幸福 happiness

人们在物质生活和精神生活中，因期望、理想或目标的实现而使其获得精神满足，表现为称心如意而感到心情舒畅的精神状态。

#### 01.108 信念 belief

对事实或可能成为事实的理论、理想或目标的内在确信。在道德品质的构成中，道德信念居于基本的和核心的地位，是人们的道德认识、道德情感和道德意志反映在道德实践基础上的有机统一，具有稳定性和持久性的特点。

#### 01.109 勇敢 braveness

为实现一定的道德目的，不怕困难、危险和牺牲的精神和行为。是对人们行为和品质的肯定性评价，是后天教育和自我修养的结果。

#### 01.110 德行 moral conduct

符合道德的行为。个人在对他人和社会利益的自觉认识和自由选择的基础上，所做出的

有利于他人和社会的行为。

01.111 德性 moral

道德品性。个人在长期的道德实践中表现出来的比较稳定的、一贯的行为特征和心理倾向。通过道德认识、道德情感、道德信念、道德意志和道德行为等因素表现出来。

01.112 他律 heteronomy

自身以外的权威、习俗、宗教、规则等约束。与“自律”相对。

01.113 自律 selfdiscipline

不受欲望、情感、外界因素支配的自我约束。与“他律”相对。

01.114 欺骗 deception

无视道德规范的制约，以非正当手段获得或占有为目的，利用他人的弱点或社会、组织的缺陷，通过虚构或隐瞒事实真相等言论或行动的方法，侵害他人或社会利益，使个人或组织的私欲得以满足的行为。

01.115 歧视 discrimination

不平等地、差别对待个体或群体、组织的行为。

01.116 价值 value

客体对主体需要的效用。作为元伦理范畴，价值是客体具有的满足主体需要、实现主体欲望、符合主体目的的效用性。

01.117 善恶 good and evil

用于对人的行为进行道德评价的伦理学范畴。善是对符合一定社会道德原则和规范的行为的肯定评价；恶是对违背一定社会道德原则和规范的行为的否定评价。作为元伦理范畴，客体有利于满足主体需要、实现主体欲望、符合主体目的的效用性，叫正价值，即所谓善；负价值即所谓恶。

01.118 应该 ought

理所当然。情理上、道义上必然或必须如此。作为元伦理范畴，应该是行为善，是行为对于目的的效用性。

01.119 正当 righteousness

行为合乎道德和法律。作为元伦理范畴，正当是行为及其品德所具有的能够满足社会创立道德的需要、欲望和目的的效用性。

01.120 事实 fact

事情的真实情况。指已被正确认识到的客观事物、事件、现象、关系、属性、本质及规律性，是客观存在的事物、现象、关系被人的感觉和思维如实反映，并作为人们进一步认识和行动的依据。作为元伦理范畴，事实与价值对立，是客体的不依赖主体需要、欲望、目的而独立存在的事物。是伦理行为事实。

#### 01.121 利益 benefit

人类在社会生活中所追求的、能满足其需求的各类有形或无形的好处。

#### 01.122 义务 obligation

个体或组织对他人、集体和社会应尽的道德责任或使命。它体现着个人或组织依据一定的道德要求对待他人和社会利益的积极态度，集中表现为个人或组织自觉自愿地为他人和社会服务的道德信念。

#### 01.123 公平 fairness

不偏袒。从特定的时间、地点、条件出发，以客观事实为依据，排除个人有形或无形的私利和偏见，以一种高度责任感，合情合理地判断、调节、排解人与人之间的各种利益关系或利益冲突的一种基本行为准则。

#### 01.124 公正 justice

公平正直，没有偏私。包含两个方面的含义：①按同一原则或标准对待处于相同情况的人与事，即“一视同仁”，包含平等的意义；②所得的与所付出的相称或相适应，即“所得当得”。医疗公正的实质是医学发展成果的公平合理共享。

#### 01.125 平等 equality

人与人之间在经济、政治、文化等方面处于同等地位，具有同等发展机会，享有同等的权利。

#### 01.126 功利 utilitarian

物质或精神上的功效和利益。与“道义”相对。

#### 01.127 契约 contract

两个或两个以上的个人或组织自由订立的有关某种权利或义务的社会约定形式。其目的是使当事人相互间可以自愿地承担有法律约束力的义务。如果一方当事人违约，另一方就有权对他从法律上予以追究。

#### 01.128 人权 human rights

在一定的社会历史条件下每个人按其本质和尊严而自由、平等地享有或应该享有的基本权利。是满足人的生存和发展所必需的且应当享有的基本权利。如生命权、健康权等。

### 01.02 伦理学流派

#### 01.129 西方伦理学 western ethics

发源于古代希腊并在西方演变和发展的各种道德观点、学说和理论。以道德的起源和本质、道德原则和规范、德性的内容和分类、意志自由和道德责任、道德情感与理性的关系、道德概念和道德判断的价值分析、道德教育和道德修养以及人生目的和理想生活方

式等问题为研究内容。

#### 01.130 元伦理学 metaethics

以逻辑和语言学的方法来分析道德概念、判断的性质和意义，研究伦理词、句子的功能和用法的伦理学理论。它注重对道德概念语义的揭示、对道德判断功能的分析、对道德逻辑规则的设立、对伦理学高度的科学性、逻辑性的确证。

#### 01.131 美德伦理学 virtue ethics

又称“德性伦理学（morality ethics）”。将“美德”视为伦理学的基本范畴、把品格判断作为最基本的道德判断，强调人应当过一种有德性的生活的伦理学理论。

#### 01.132 描述伦理学 descriptive ethics

依据社会调查等研究方法对道德现象进行经验性的描述或从社会的实际状况再现道德现象，侧重于揭示人们对于某种行为在伦理方面的善恶、对错的看法，而不是给出伦理评判的伦理学理论。

#### 01.133 规范伦理学 normative ethics

伦理学的传统理论形式。通过对人类行为的善恶价值分析，研究道德的起源、本质和发展变化规律，建构人类的道德规范体系，确定人们的行为标准，以调整人与人之间、人与社会之间的关系的伦理学学科。规范伦理学又分为普通规范伦理学和应用规范伦理学。

#### 01.134 普通规范伦理学 general normative ethics

对行为的善与恶、是与非等问题进行研究与论证，以道德原则来规范人们做事做人的伦理学分支。

#### 01.135 应用规范伦理学 applied normative ethics

用规范伦理学的一般原则和理论来解释和评判现实中的具体伦理问题的伦理学分支。

#### 01.136 应用伦理学 applied ethics

以伦理学的理论与规范为指导，研究和解决现实生活中的道德问题的伦理学学科。研究领域包括个人生活、家庭生活、职业生活、公共生活、经济生活、政治生活及国际关系等诸多方面。

#### 01.137 基督教神学伦理学 christian theology ethics

基督教各教派神学关于宗教道德的学说。

#### 01.138 人格主义伦理学 personalist ethics

认为人格是第一性的实在，是一种精神性的道德品格，是支配、控制或调整自我的“欲望”“意志”和“感情”的精神或道德主体的伦理学理论。

#### 01.139 意志主义伦理学 ethics of voluntarism

从意志主义出发说明道德现象的非理性主义伦理学理论。是近代伦理学从理性主义转向

非理性主义的标志。

#### 01.140 存在主义伦理学 existentialist ethics

从存在主义出发说明道德现象的伦理学理论。它把人的问题作为伦理学研究的中心，认为探讨人的问题，特别是人的尊严、价值问题，具有头等重要的意义。

#### 01.141 实用主义伦理学 pragmatism ethics

关注行动是否能带来某种实际的效果，即关注行动的直接效用、利益的伦理学学说。宣称有用即真理。产生于 19 世纪 70 年代的美国，20 世纪初开始在资本主义各国广泛流行。

#### 01.142 精神分析伦理学 ethics of psychoanalysis

又称“弗洛伊德主义伦理学（Freudian ethics）”。从西格蒙德·弗洛伊德（Sigmund Freud）精神分析学出发说明道德现象的伦理学理论。

#### 01.143 新行为主义伦理学 new behaviorism ethics

认为心理学的研究对象是行为本身，主张以实验科学的方法分析行为原理，找出道德关系和道德规范相关变量之间的函数关系的伦理学理论。主要代表人物是美国的伯尔赫斯·弗雷德里克·斯金纳（ Burrhus Frederic Skinner）。

#### 01.144 自我实现伦理学 ethics of self-actualization

把道德活动的根本目的看作是个人实现自己的“内在自我”的伦理学理论。认为个人道德上的自我实现是真正的善，或者最高的善，是完善或者改变社会生活的基本途径。

#### 01.145 道德发展阶段论 theory of stages of moral development

认为人们的道德判断是基于个人对道德的不同认识、对道德标准的个性化理解而形成的，各种不同的道德判断处于人类道德发展的整体结构之中。由美国心理学家劳伦斯·科尔伯格（ Lawrence Kohlberg）提出，对美国学校道德教育产生了深刻的影响。

#### 01.146 进化伦理学 evolutionary ethics

用进化论解释道德的起源、发展和本质的伦理学说。认为进化分为宇宙过程和自然过程，以生存竞争、适者生存为动力；社会是一个有机体，按照进化论的变异、自然选择、遗传等原理发展，人类道德发展规律服从于生物进化的自然选择规律。由英国的社会学家、生物学家赫伯特·斯宾塞（ Herbert Spencer）创立。

#### 01.147 社会达尔文主义 social darwinism

由查尔斯·罗伯特·达尔文（ Charles Robert Darwin）生物进化理论派生出来的西方社会学流派，主张用达尔文的生存竞争与自然选择观点解释社会发展规律和人类之间的关系，将进化论中“自然选择，优胜劣汰”的思想应用于人类社会。

#### 01.148 自然主义伦理学 ethical naturalism

从自然规律和人的生理、心理特征中引申出道德要求，在人的自然本性中寻找决定人的

行为目的、动机和原则，并依据自然科学的材料和方法加以论证而建立起来的伦理学理论。试图从自然科学角度研究人类社会面临的道德问题。

#### 01.149 后现代主义伦理学 postmodernism ethics

强调对现代化过程中出现的剥夺人的主体性和感觉丰富性、整体性、中心性、同一性的思维方式进行批判与解构的伦理学理论。它反对以特定方式来继承固有或者既定的理念，其对真理、进步等价值的否定，导致了价值相对主义、怀疑主义和价值虚无主义的产生。

#### 01.150 禁欲主义 asceticism

要求人们极端节制个人欲求，以达到道德自我完善或理想生活方式的伦理学学说。

#### 01.151 纵欲主义 carnalism

主张无节制地纵容感官享受的一种伦理观点。认为节制欲望是危险的，人的一切创造活动都是围绕欲望的满足而发生。

#### 01.152 伦理绝对主义 ethical absolutism

认为人的道德观念、道德情感、道德情操和道德品质源于永恒不变的神性、理性或人的自然性，是绝对完美的；否定道德发展的相对性、历史性、民族性和进步性，主张建立一种适用于一切历史时代和一切民族的绝对的道德真理体系的伦理学理论。它从非历史主义认识和评价道德本质和道德发展问题，是客观唯心主义的伦理观。

#### 01.153 伦理相对主义 ethical relativism

认为道德现象的认识、理论和评价没有绝对的对与错，只有因立场不同、条件差异而相互对立的伦理学理论。在涉及伦理困境的境遇中，这种理论有一定的适用性。其实质是主观唯心主义的，不承认道德的历史继承性，最终会导致道德上的怀疑一切和虚无主义。

#### 01.154 伦理客观主义 ethical objectivism

用客观主义观点认识和解释道德现象、道德本质的伦理学理论。认为道德现象的产生与道德判断是独立于人的，与人们的需要、利益没有任何关联。

#### 01.155 伦理主观主义 ethical subjectivism

用主观主义观点认识和解释道德本质与道德判断的伦理观点。认为道德是人的精神产物，道德判断必须以人们对各种道德现象的反映方式、道德心理为基础。

#### 01.156 女权主义 feminism

争取女性解放，主张女性与男性拥有平等的社会、道德、法律地位和权利的伦理学学说。

#### 01.157 女性主义伦理学 feminist ethics

强调女性权利与尊严的伦理学理论。主张男女平等、妇女解放。不仅研究女性的道德问

题，而且从女性主义视角研究社会生活中的道德问题。

01.158 语言分析伦理学 ethics of linguistic-analysis

把分析日常道德语言当作伦理学的基本任务，反对情感主义用刻板的人工语言代表日常道德语言的伦理理论。试图澄清道德用语的混乱，解决现实的道德冲突，克服情感主义脱离实际生活的现象及道德意识与道德哲学分离的问题。

01.159 直觉主义伦理学 ethical intuitionism

认为道德概念和道德判断不能通过经验和理性来认识和确证，只能靠先天的道德直觉来把握的伦理学理论。包括：价值论直觉主义、义务论直觉主义。前者认为“善的”和“善的事物”只能通过直觉来直接接受它或否定它，而不能通过理性、逻辑和经验来证明；后者认为义务、正当等概念本身是自明的，不需要任何其他的推理和证明。

01.160 自由主义 liberalism

以自由为主要价值的一种意识形态和哲学思想。其特点为追求个人发展，强调个人的自治权和意志自由，反对社会施加于个人的不当的政治、经济和宗教的束缚，具有个人主义的思想倾向。

01.161 正义论 theory of justice

关于社会资源分配的公正问题的伦理学理论，主要代表人物是美国的约翰·罗尔斯（John Bordley Rawls）。认为权利优先于善，公正（正义）是社会的首要价值。社会基本结构主要是用来分配公民的基本权利和义务、划分由社会合作产生的利益和负担的制度，并试图通过新的契约理论及其推导出的平等自由、机会公平和差别原则来解决社会正义问题。

01.162 意志自由论 libertarianism

认为个人有选择自己行为的意志能力，行为结果是由人的自我意志选择所决定的，人应对自己的行为负责。将自由和必然对立起来，而否定了客观必然性及社会历史条件的制约性。

01.163 机械决定论 mechanical determinism

又称“形而上学决定论（metaphysical determinism）”。在古典力学基础上建立起来的，盛行于17至18世纪，认为一切事物具有必然性、因果制约性和客观规律性，否认偶然性和人的主观能动性的哲学理论。

01.164 马克思主义伦理学 marxist ethics

以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导，依循社会存在与社会意识、经济基础与上层建筑的关系来理解和把握道德，确定社会的道德原则和规范，从而培养人们高尚的道德品质并不断提高人们的道德水平的伦理体系。是马克思主义理论体系的重要组成部分。

01.165 爱国主义 patriotism

个人或集体对祖国的一种积极和支持的态度，揭示了个人对祖国的依存关系，是人们对自己家园以及民族和文化的归属感、认同感、尊严感与荣誉感的统一。集中表现为民族自尊心、民族自信心，以及为保卫祖国和实现祖国的独立富强而献身的奋斗精神。

#### 01.166 中国古代伦理学 ancient chinese ethics

中国古代的伦理思想。以个体美德的实现为主要导向，具有尚仁、重礼、崇义、贵和等特征。主要包括儒家伦理、道家伦理和佛教伦理等思想分支。

#### 01.167 儒家伦理 confucian ethics

由孔子开创的反映中国宗法等级制度的伦理学说。主要表现为道德本位、忠君尊上和家族中心三个方面。其核心伦理要求是“仁、义、礼、智、信”。随着时代的发展，其内容被不断地丰富和扬弃。

### 01.03 医学伦理学相关学科

#### 01.168 学科 discipline

按照学问的性质而划分的门类。

#### 01.169 生命伦理学 bioethics

运用一般伦理学的基本理论、原则和方法，对生命科技和卫生保健领域中的人类行为进行跨学科、跨文化的系统研究的伦理学学科。

#### 01.170 临床伦理学 clinical ethics

研究医学伦理学的基本理论、原则和规范在临床医学和临床实践中具体运用的伦理学理论。重点研究医患之间、医务人员之间及医务人员与社会之间的伦理关系，涉及临床诊疗、检查、康复及新技术临床应用等伦理问题。

#### 01.171 护理伦理学 nursing ethics

研究护理实践中的道德原则、道德规范，指导护士在临床决策、患者照护和职业关系中如何正确处理有关伦理问题，维护患者权益、尊严和安全的伦理学学科。

#### 01.172 卫生经济伦理学 health economic ethics

研究卫生经济活动中的道德现象和道德规范问题的伦理学科。涉及的主要伦理问题包括：健康人权与医疗卫生权的关系；公平和效率的关系与价值取向；卫生资源的优化配置；政府与市场在卫生经济活动中的作用和协调机制等。

#### 01.173 医院管理伦理学 hospital management ethics

研究医院在运营和管理过程中涉及的伦理问题、原则及实践规范，旨在平衡医疗质量、经济效益、社会责任和患者权益等多重目标的伦理学学科。

#### 01.174 医学哲学 medical philosophy

以医学的发生、发展和实践活动中的根本性问题为研究对象的一门哲学学科。以人类生命的健康为逻辑起点，涉及医学的本体论、认识论、价值论、方法论和发展观等理论问题。

**01.175 医学辩证法 medical dialectics**

运用辩证法的基本观点，研究生命、健康、疾病与死亡发生发展、运动变化中的本质和一般规律的学科。

**01.176 医学观 worldview of medicine**

对医学的总体看法和根本观点。对医学的本质属性、结构功能及其发生和发展规律的总体认识和判断。

**01.177 医学目的 medical goals**

医学期望达到且能够达到的最终目标或结果。主要包括：预防疾病和损伤，促进和维持健康，照护和减轻患者病痛，追求安详死亡等。

**01.178 临床思维 clinical thinking**

运用医学、人文社会科学和现代科技等手段，以患者为中心，经病史采集、体格检查和必要的实验室检查等，结合患者的主诉及其他可利用的证据信息，根据患者的症状和社会背景等因素，批判性地分析、综合、推理和鉴别，形成诊断、治疗、康复和预防的个性化临床诊疗方案，并予以执行和修正的思维活动。

**01.179 医学认识论 medical epistemology**

运用认识论的基本观点，研究医学认识的对象、来源、本质、发展过程和规律，以及医学认识与医学实践的关系的理论。

**01.180 医学方法论 medical methodology**

关于医学研究方法的理论，用来探究医学的发展规律、性质、特点、作用等。涉及哲学方法、社会科学方法和自然科学方法在医学中的运用。

**01.181 医学史 medical history**

结合不同历史时期的政治、经济、文化和科学技术对医学发展的影响，研究医学发展过程及其规律的学科。

**01.182 医学伦理思想史 history of medical ethical thought**

研究不同历史时期不同国家或地区的医学伦理思想的发生和发展规律及其影响因素的学科。

**01.183 中医伦理思想 history of ethical thought of traditional Chinese medicine**

运用伦理学的基本理论与方法，结合中医实践，揭示中国传统医德的起源、本质及规律，并继承和发扬优秀中国传统医德。

**01.184 卫生法 health law**

由国家立法机关及有关职能部门制定或认可的，调整公共卫生、医疗、药事、中医药、医疗保障等活动中有关卫生法律关系的法律法规及规章的总称。

**01.185 医事法 medical jurisprudence**

在卫生法中主要调整医疗服务法律关系的法律法规总称。

**01.186 卫生法律关系 health legal relationship**

由卫生法所调整的具有卫生权利义务内容的社会关系。由卫生法律关系的主体、内容和客体等要素组成。

**01.187 公共卫生法 public health law**

调整公共卫生活活动中的各种社会关系的法律规范的总称。包括食品卫生、职业卫生、环境卫生、学校卫生、放射卫生和传染病防治、地方病防治等方面的法律规范。

**01.188 医疗法 healthcare law**

又称“医疗保健法（healthcare law）”。调整医疗保健活动中形成的各种社会关系的法律规范的总称。主要包括医疗机构、医务人员、医疗服务、医疗技术、医疗事故处理等方面的法律规范。

**01.189 药事法 pharmaceutical affairs law**

调整药品和医疗器械研制、生产、经营、使用及监督管理活动中产生的社会关系的法律规范的总称。

**01.190 医学心理学 medical psychology**

心理学与医学相结合的一门交叉学科。将心理学的理论和技术应用于医学领域，探索心理因素在人体健康以及疾病的发生、发展、诊断、治疗、预防与医疗护理中的作用。

**01.191 心理治疗伦理 psychotherapy ethics**

心理治疗从业人员在心理治疗过程中应当遵循的伦理规范和要求。

**01.192 心理咨询伦理 psychological counseling ethics**

心理咨询从业人员在从事心理咨询活动中应当恪遵循的伦理规范和要求。

**01.193 性伦理学 sex ethics**

应用伦理学的一个分支。主要研究人的性行为对美好或美德生活的贡献，并试图确定人们在进行某些性行为时应该遵循或必须避免的道德义务。

**01.194 生殖伦理学 reproductive ethics**

研究生殖行为规范和原则的科学。

**01.195 医学人文学 medical humanities**

医学和人文学的交叉学科。从人文的理念出发，研究医学中的人文问题和人文学科涉及的医学问题。

**01.196 医学人文关怀 medical humanistic care**

对患者生理、心理和社会生存状态的全过程、全方位、全周期的关怀和照护。

**01.197 医学人文教育 medical humanities education**

以提高医学生和医学工作者的人文素养，形成良好的人文精神，增进医学活动中对患者或受试者的人文关怀为目的的教育活动。

**01.198 医学人文素质 medical humanistic quality**

医学生或医学工作者将人文知识和理念经过教育、实践和环境熏陶等途径内化于心所形成的一种稳定的内在品质。

**01.199 医学人文精神 medical humanistic spirit**

医学领域以人为本的精神理念。强调把人的生命健康置于核心地位，维护人的尊严和权利，要尊重和关爱患者，人的生命价值至上。

**01.200 人文医学 medical humanities**

研究医学领域中的人文和社会问题的交叉学科，其核心的分支学科有医学哲学、医学伦理学、医学心理学、卫生法学、医学史、医学社会学、医患沟通学等。

**01.201 医学社会学 medical sociology**

医学与社会学的交叉学科。运用社会学的理论和方法，研究医疗卫生领域中的社会角色、角色关系、角色行为、角色流动、医疗社会组织的交互作用以及医疗活动与整个社会生活的互动及其变化规律的科学。

**01.202 社会生活医学化 medicalization of social life**

将本属于社会生活的正常现象或正常的生命进程纳入医学问题或医学服务的范围，并授权或许可医疗卫生行业对其进行干预的现象或行为。

**01.203 医患沟通学 medical communication discipline**

研究如何通过有效的沟通建立和谐的医患关系，从而提高医疗质量、减少纠纷并提升患者满意度的伦理学学科。

**01.204 灾害救治伦理 ethics of disaster treatment**

在重大灾害救治过程中，医务人员及其他有关人员或组织、机构应当遵守的伦理规范和要求。

**01.205 生物恐怖主义 bioterrorism**

个人、组织或国家出于政治、宗教、意识形态或其他极端目的，故意使用细菌、病毒、毒素等病原体或生物制剂，对人群、动植物或环境实施攻击，以制造恐慌、破坏社会稳定、胁迫政府或国际组织的行为。

**01.206 医学人类学 medical anthropology**

运用人类学的理论和方法，研究人类的健康、疾病和卫生保健问题及其与生物学因素、社会文化因素等相互关系的一门学科。

#### 01.207 进化伦理学 evolutionary ethics

研究自然选择理论和伦理学之间关系与实践的学科。

#### 01.208 种族主义 racism

认为某一种族里的每一成员都具有该种族特定的品质或者能力，并以此区分人群及种族间优劣的观点。在这种理念中，人的健康与疾病常常被贴上种族的标签。

#### 01.209 全球健康伦理 global health ethics

促进全人类健康、保障健康公平，关注跨越国界和地域的健康问题，促进全人类健康服务过程中的伦理规范和要求。

#### 01.210 军事医学伦理学 military medical ethics

研究军事医学活动中出现的医学道德现象和特殊伦理问题的理论体系。

#### 01.211 战伤救治伦理 ethics of treatment of war wounds

承担战争中伤病员救治任务的相关人员应该遵循的伦理规范和要求。

#### 01.212 战场心理创伤伦理 ethics of battle-field trauma

负责治疗战场心理创伤的相关人员需要遵守的伦理规范和要求。

#### 01.213 军事医疗援助伦理 ethics of military medical assistance

负责军事医疗援助的相关人员需要遵循的伦理规范和要求。

#### 01.214 军事医学科研伦理 military medical research ethics

军事医学科研活动中需要遵守的伦理规范和要求。

#### 01.215 军事医学伦理文化 military medical ethics culture

军事医学活动的历史发展中形成的价值取向、行为规范、道德评价标准等伦理文化现象的总称。

#### 01.216 军事精神医学伦理 military psychiatry ethics

军事精神医学技术运用过程中需要遵守的伦理规范和要求。

#### 01.217 道德创伤 moral injury

个人或团体在战争、突发自然灾害和社会公共事件等特殊情形下，因实施违背深层的道德信念与期望的行为所造成的心理、精神及社会的伤害。

### 01.04 医学伦理学研究对象

#### 01.218 医学伦理问题 medical ethical issue

又称医学道德问题（medical moral issue），医学伦理学需要回答或解决的矛盾、分歧、疑难和方法等问题。涉及医学道德问题的界定、本质、规律和应然性等。

#### 01.219 医学道德规范 moral norms in medicine

依据一定的医学伦理理论和基本原则而制定的，用以调整医疗活动中各种人际关系，规范医疗行为的准则和道德要求。多以戒律、宣言、誓言、誓词、守则等形式体现。

#### 01.220 医学伦理行为 medical ethical behavior

又称“医学道德行为（medical moral behavior）”。医学活动主体在医学活动中实施的涉及道德问题的行为。主要涉及行为的过程和结果、行为目的和手段、行为的动机和效果等。

#### 01.221 医学道德品质 medical moral character

又称“医学品德（medical morality）”。医学活动主体在长期的道德实践中形成的较为稳定的心理倾向。是医学伦理原则和道德规范在医学活动主体个人意识和行为中的体现。由医学道德认识、情感和意志所构成。仁慈、严谨、诚挚、公正和节操等是优良的医学道德品质。

#### 01.222 医学伦理决策 medical ethical decision-making

基于医学伦理学理论、原则和规范，拟定医学伦理行为的目标和方案，进行医学伦理抉择的活动。

#### 01.223 医学伦理辩护 medical ethical justification

依据医学伦理学理论、原则和规范，对某一医学行为或医疗活动的合理性进行解释、说明的活动。

#### 01.224 医学伦理评价 medical ethical evaluation

又称“医学道德评价（medical moral evaluation）”。人们对具体的医学伦理行为的道德价值判断。这种判断包括对医学伦理品行的“认知评价”“情感评价”“意志评价”，三者分别是对医学伦理品行的价值认识、心理体验和意志反应。

#### 01.225 医学道德关系 medical moral relation

又称“医学伦理关系（medical ethical relation）”。人们在医学活动中所结成的人与人、人与环境、人与社会等不同要素之间的关系。主要包括医患道德关系、医际道德关系和医社道德关系等。

#### 01.226 医患道德关系 physicianpatient moral relationship

又称“医患伦理关系（physicianpatient ethical relationship）”。在医疗卫生活动中，以医务人员为中心的医方与以患者为中心的患方所结成的人际伦理关系。其内容主要涉及医方与患方的道德权利与义务。

### 01.05 医学伦理学研究方法

#### 01.227 伦理理论研究方法 ethical theory analysis method

依据特定的伦理学理论、原则和规范，在已有的客观现实材料及思想理论材料的基础上，运用各种逻辑的和非逻辑方式进行加工整理，以理论思维的知识形式反映道德现象的本质和规律的方法的总称。

**01.228 伦理论证法 ethical argumentation method**

引用特定的伦理学理论、原则或规范等论据来证明某一伦理论题的合理性的研究方法。包括论证与反论证、演绎论证与归纳论证、概念分析、价值权衡等。

**01.229 伦理反思平衡法 ethical reflection balance method**

基于对多个伦理原则的比较与反思，在道德判断、伦理原则和背景理论之间进行平衡取舍的研究方法。

**01.230 伦理历史分析法 ethical historical analysis method**

从思想史、文化史、社会史、法律史和政策史等视角对伦理学问题进行分析的研究方法。

**01.231 伦理比较法 ethical comparative method**

对不同的伦理学理论、规范、命题或事件等进行历史、文化或思想的对比考察，并加以分析的研究方法。

**01.232 伦理实践方法 ethical practice method**

运用问卷调查、个案研究、实地观察、访谈等手段对伦理学问题加以研究的方法。

**01.233 伦理案例分析法 ethical case analysis**

通过对典型的伦理学案例进行研究，揭示其存在的伦理问题并给予伦理评判和诠释，深化对伦理学理论或内容的理性认识的研究方法。

**01.234 伦理思想实验法 ethical thought experiment**

基于特定的伦理学理论、素材等材料，设定理想化的伦理情境，提出若干伦理问题，以激发人们伦理思考的实验方法。

**01.235 伦理问卷调查法 ethical questionnaire survey**

通过将所调查的伦理内容设计成标准统一的问卷，由被调查者回答问卷并收集有关数据资料，运用统计方法进行描述和分析，得出伦理结论的研究方法。

**01.236 伦理深度访谈法 ethical depth interview**

研究者和被调查对象之间就某一伦理主题，通过一对一的无结构或半结构式的深度交流，获得丰富生动的定性资料，从中归纳和概括出某种伦理结论的方法。

## 02. 医学伦理学的基本理论与基本观点

### 02.001 美德论 virtue theory

又称“德性论”(character theory)。以品德、美德为中心,研究和探讨什么是道德完人及如何成为道德完人的理论。美德是指在一定社会的历史条件下经过长期的道德实践而逐渐形成的优秀品质。

### 02.002 古希腊美德理论 ancient greek virtue theory

古希腊时期以美德问题为核心的伦理思想。主要代表人物为亚里士多德(Aristotle),他在继承和批判前人美德思想的基础上形成的关于美德的系统的理论。认为美德生成于人的实践行为,美德的目的在于达到幸福,并分析了美德的具体形式和内容。他在强调人的理性的同时,也看到了非理性因素的作用。

### 02.003 中国传统美德论 chinese traditional virtue theory 以儒家德性论为基础,以“仁、义、礼、智、信”为核心,强调修身、齐家、治国有机统一的关于人们生活行为准则和修养的道德理论。提出了“君子”“贤人”“仁人”以至“圣人”等道德理想人格,以及这些理想人格应当具备的重要品行。

### 02.004 西方现代美德论 western modern virtue theory

20世纪后期在西方出现的以阿拉斯代尔·麦金泰尔(Alasdair Chalmers Macintyre)、伊丽莎白·安斯库姆(G.E.M. Anscombe)等为代表人物的美德理论。主张美德评价的对象主要是行为主体的品质和动机,将美德视为道德评价的第一性的概念,对行为正确性的道德评价均源自美德概念。

### 02.005 义务论 deontology

又称“道义论(deontological theory)”。

主张人的行为必须遵照某种道德原则或按照某种正当性去行动的理论。其主要内容是在社会中人们应该做什么和不应该做什么,即根据哪些标准来判断行为者的行为是正当的,以及行为者应负的道德责任。可分为规则义务论和行为义务论。

### 02.006 规则义务论 rule-deontology

主张行为的对错要看它是否符合伦理原则和准则,人们的行为只要服从这些规则和准则,就是道德的和正当的,而不必考虑行为效果的理论。

### 02.007 行为义务论 actdeontology

认为没有任何普遍的道德规则或理论,人们需要根据不同的具体条件,凭借良心、直觉和信念最终决定应该做什么,而无需伦理原则和准则的理论。

### 02.008 功利论 utilitarianism

以行动者的行为所产生的可能或实际效果作为道德价值判断的基础或道德评价依据的伦

理学理论。认为道德规范的确立和完善以及伦理行为的决策、评价和辩护等应当强调后果、效用。“最大多数人的最大幸福”是其核心原则。包括行为功利论与规则功利论两种形式。

#### 02.009 规则功利论 rule utilitarianism

认为人类行为的道德价值应以与之相关的共同准则的功利效果为标准，而不应以具体行为本身的功利结果为标准的理论。也就是说，某一行为是道德的，当且仅当该行为符合效用原则确定的某个规则，遵循这个规则比遵循其他规则能够获得更多的效用。

#### 02.010 行为功利论 act utilitarianism

认为行为的道德价值、道德判断必须根据其特定条件下的个人行为的经验效果为标准，而不应以其是否符合某种道德准则为标准的理论。也就是说，某一行为是道德的，当且仅当该行为所产生的效用比任何其他行为能够获得更多的效用。

#### 02.011 公益论 universalistic hedonism

根据行为是否以社会公共利益为直接目的而确定道德规范的伦理思想。强调在保障社会公众利益的前提下，使社会公益与个人利益相统一。

#### 02.012 个人主义 individualism

一种强调个人自由、个人利益，强调自我支配，从个人至上出发，以个人为中心来看待世界、看待社会和人际关系的世界观。

#### 02.013 集体主义 collectivism

一切从集体出发，把集体利益放在个人利益之上的思想。强调在集体利益与个人利益发生矛盾时，集体利益高于个人利益，个人利益应服从集体利益。

#### 02.014 社群主义 communitarianism

认为人因共同的目标而聚在一起，个人及其自我最终是由他所在的社群决定的，社会伦理价值合理性的基础是社群而不是个人，社群共同之善优于个人权利的理论。

#### 02.015 生命观 view of life

人们对生命的本质、价值等诸方面的根本看法和总的观点。统摄和支配着人们对待生命的态度、情感、意志和行为选择。

#### 02.016 生命 life

生物体所具有的活动能力，是核酸、蛋白质和其他大分子物质存在的一种形式。

#### 02.017 人的生命 human life

人的存在方式和根本属性。是人之所以为人的基础，是种生命和类生命、自然生命和社会生命的统一。

#### 02.018 生命标准 standard of life

用于界定、评估或衡量生命存在及其质量的一系列科学、伦理或社会规范。

#### 02.019 神学生命说 theological life theory

主张生命为神所创造和赐予，人的生命从受精卵开始并且具有神圣性的学说。这种生命观念主要源于基督教思想。

#### 02.020 生物学生命说 biological life theory

从生物学角度看待人的生命起始的学说。

#### 02.021 社会学生命说 sociological life theory

从社会学角度看待人的生命起始的学说。

#### 02.022 生命神圣论 sanctity of life

认为人的生命是神圣不可侵犯的，具有绝对的、至高无上的道德价值的理论。

#### 02.023 生命价值论 theory of life value

以人的生命对自身、他人和社会的效用或价值为尺度来确定对待人的生命的态度和方式的理论。

#### 02.024 生命质量论 quality of life theory

主张根据人的健康程度、治愈希望、预期寿命、智力状况等自然素质的优劣、高低，对人的生命采取不同对待方式的理论。强调不应单纯追求生命的数量，而是应关注生命的生存质量。

#### 02.025 生命统一论 unified theory of life

认为在进行人的生命价值判断过程中，将生命质量论、生命价值论与生命神圣论相统一的理论。主张生命神圣论是对待生命的基本态度，同时还要考虑生命的质量与价值问题。

#### 02.026 死亡观 view of death

人们对死亡的根本观点。不同文化、不同宗教有着不同的死亡态度。

#### 02.027 唯物主义死亡观 materialistic view of death

认为死亡是一种自然现象的观念。世界上任何事物都要经历产生、发展和消亡的过程，死亡是不以人的意志为转移的客观规律，精神依赖于物质性的身体而存在，否认灵魂及灵魂不灭。

#### 02.028 唯心主义死亡观 idealistic view of death

认为死亡是超自然现象的观念。认为人的灵魂不依赖于物质性的身体而存在，灵魂不灭，死亡是灵魂对尘世的超脱。

#### 02.029 二元论死亡观 dualistic view of death

一种混合着唯心主义和唯物主义的死亡观念。认为灵魂和身体是两个独立的实体，死亡是灵魂与身体的分离，身体消亡而灵魂不灭。

#### 02.030 健康观 view of health

人们对健康的根本观点和态度。传统的健康观认为“无病即健康”，世界卫生组织提出：“健康不仅指一个人身体有没有出现疾病或虚弱现象，而是指一个人生理、心理和社会适应能力的完好状态”。人的健康应是综合性的、全面的健康，包括躯体、心理、行为和社会交往等方面的健康完好。

### 03. 医学伦理原则

#### 03.001 社会主义医学伦理指导原则 basic principles of socialist medical ethics

在社会主义社会调节医学领域各种道德关系的、居于医学伦理规范体系中主导地位的，具有广泛的指导性和价值引领作用的最根本原则。它是我国医学伦理具体原则和医德规范的思想统领和指南。内容包括：防病治病，救死扶伤，实行社会主义医学人道主义，全心全意为人民健康服务。

#### 03.002 防病治病 prevent and cure disease

包括预防疾病和治疗疾病两个方面，是医学的重要目的和医德手段，要求预防为主、防治结合，避免重治轻防。

#### 03.003 救死扶伤 heal the wounded and rescue the dying

抢救生命垂危的人，照顾受伤的人。形容尽心竭力为伤病员服务的精神。

#### 03.004 社会主义医学人道主义 socialist medical humanitarianism

以马克思主义世界观和历史观为指导，建立在社会主义经济基础之上并同社会主义政治制度、核心价值观相适应的价值理念。它强调在医疗健康领域贯彻人民性、公益性和人道主义精神，核心目标是保障全体人民的健康权益，体现社会公平与集体福祉。

#### 03.005 医学伦理基本原则 basic principles of medical ethics

医学实践活动中调节各种医学道德关系所必须遵循的最根本、最一般的指导原则。它是制定医学伦理学应用原则的依据。国际公认的医学伦理基本原则有尊重原则、有利原则、不伤害原则和公正原则，其核心是将患者的生命和健康利益置于首位。

#### 03.006 尊重原则 principle of respect

要求医务人员尊重患者及其家属的人格、尊严、隐私和自主选择权的根本性道德要求。

#### 03.007 人格 personality

又称“个性”。个体内在生理心理系统的动力组织和由此决定的独特的思维、情感和行为模式。

#### 03.008 隐私 privacy

个人与社会公共生活无关的而不愿为他人知悉或者受他人干扰的私人事项。

#### 03.009 自主 autonomy

个人根据自己的价值观或意愿独立做出的决定。患者自主，指患者对有关自己的健康问题，经过深思熟虑所作出的决定并据以采取的行动。

#### 03.010 医疗保密 medical confidentiality

包括为患者保密和对患者保密两个方面，即一方面要求医务人员不泄露患者的隐私和某些个人信息；另一方面要求对患者的某些不良病情及预后不告诉或暂时不告诉患者本人，这也是保护性医疗制度的要求。

#### 03.011 个人医疗信息保护 personal information protection

医疗机构及其医务人员在医疗、教研等活动中，对患者或研究参与者可识别的个人信息应当采取保密措施并确保其不被泄露和非法使用的行为。

#### 03.012 自主能力 the capacity for autonomous choice

个人根据自己的价值观或意愿做出行为选择的素质和心理特征。

#### 03.013 知情同意 informed consent

尊重个人自主的具体体现，包括知情和同意两方面。在医疗活动中，医务人员应向患者提供包括诊断措施及结果、治疗方案、病情预后等方面的真实、全面信息，患者或其家属有自由表达其接受或拒绝诊疗措施的权利，医务人员应在患方明确同意后才实施拟定的治疗方案。

#### 03.014 信息告知 information disclosure

一方告知另一方有关信息，以便决策。医务人员在实施医疗或科研方案前，按照国家法律法规、诊疗规范、伦理要求，应将患者或研究参与者需要接受的检查、病情、诊断结果、可供选择或接受的医学方案、可能的预后和风险，以及可能需要的费用等信息，给予全面、客观、充分、易懂的说明。

#### 03.015 信息理解 information understanding

真正明白所告知信息。医务人员在向患者或研究参与者说明医学信息时，应考虑到其具体情况，进行充分、全面、易懂的告知，并及时解答其咨询，其才能真正明白，最终做出决策。

#### 03.016 代理同意 proxy consent

由法定或指定代理人表示同意。在医学活动中，当不能或不易取得患者、研究参与者本人对医学信息的认知和决定时，由其代理人代理其获得医学信息并作出同意或不同意某一医学处置方案的行为。

#### 03.017 不伤害原则 principle of nonmaleficence

又称“无伤原则（noharm principle）”。要求医务人员在医学实践中坚决杜绝有意伤害，把不可避免但可控的伤害控制在最低限度内，不使患者或研究参与者受到不应有医疗伤害的伦理原则。

### 03.018 伤害 harm

因某种行为而导致损害。医学活动中因各类主客观原因，给患者或研究参与者造成的身心或经济损害和损失。

### 03.019 技术性伤害 technical harm

因医学技术发展水平的限制或使用不当而给患者或研究参与者造成的身心损害。

### 03.020 非技术性伤害 nontechnical harm

医学活动中因医学人员语言、态度、责任心等非技术因素而给患者造成的精神性损害。

### 03.021 经济性伤害 economic harm

医务人员因实施不当的医疗行为而给患者或研究参与者造成的经济利益损失。

### 03.022 双重效应 double effect

行为本身所具有的正面和负面效果。

### 03.023 有利原则 principle of beneficence

要求实施有益于行为对象的行为。医务人员在医学实践中应该切实维护患者或研究参与者的合法权益，促进其减轻病痛、疾病康复、提高生命质量。

### 03.024 行善 beneficence

以善行为本，使受助者真正受益的行为。医务人员应该实施有利于病人和研究参与者的行为。

### 03.025 医疗家长主义 medical paternalism

医务人员或医疗机构基于专业判断，代替患者做出医疗决策，而忽视或弱化患者自主权的行为模式。

### 03.026 公正原则 principle of justice

平等地对待每一个人，不偏不倚。医疗公正指在医学活动中，每一个患者或研究参与者都应享有平等对待的权利，有权利获得所需要卫生资源的机会。

### 03.027 社会公正 social justice

社会行为层面的公正。政府在分配社会资源时公而不偏，根据基本需求人人平等，非基本需求合理差等原则进行宏观卫生资源的分配。

### 03.028 实质公正 substantial justice

内容和结果的公正。基本权利应该完全平等，非基本权利可以差别，但差别应该合理。

### 03.029 形式公正 formal justice

手段和程序的公正。指在达成公正结果的过程中，采取的手段、程序应该是合理的。

### 03.030 允许原则 principle of permission

美国生命伦理学家 H.T.恩格尔哈特（H.Tristram. Engelhard）提出的生命伦理学首要原则。认为在价值多元化社会中，涉及他人的行动必须得到他人的允许，不经他人允许就

对他人采取行动是不具备道德合理性的。

#### 03.031 道德异乡人 moral stranger

美国生命伦理学家 H.T.恩格尔哈特 (H.Tristram. Engelhard) 提出的伦理学概念, 指在宗教、道德或文化上持有不同价值观念, 不具备共同的、包容合理的、能够完全达成道德共识的不同个体。

#### 03.032 道德商谈 moral discussion

德国哲学家尤尔根·哈贝马斯 (Jürgen Habermas) 提出的一种探究正义的方法。认为道德判断建立在以交往为基础的交往主体性上, 而道德判断的普遍性原则就建立在主体之间的理性交往形成的普遍同意之上。

#### 03.033 道德多元化 moral pluralism

人类社会交往中呈现出的道德理论、道德原则、道德规范、道德选择的多样性。

#### 03.034 交往行为理论 theory of communicative action

德国哲学家尤尔根·哈马贝斯 (Jürgen Habermas) 提出的社会合理性理论。主张在平等、公开的情况下, 用对话、协商来解决现实世界中的矛盾。

## 04. 医疗人际关系

#### 04.01 医方 doctors centered interest groups

医疗活动中以医师为中心的利益群体。

##### 04.001 医疗机构 medical institution

依法成立的从事疾病诊断、治疗活动的, 以救死扶伤, 防病治病, 提供健康服务为宗旨的卫生机构。包括医院、妇幼保健院、卫生院、疗养院、门诊部、诊所、卫生所 (室)、急救站等。

##### 04.002 医疗机构从业人员 medical institution practitioner

在医疗机构内从事诊疗、护理、药事、医技、管理, 以及物资、总务、设备、科研、教学、信息、统计、财务、基本建设、后勤等工作的从业人员。包括管理人员、医师、护士、药学技术人员、医技人员, 以及其他人员。

##### 04.003 医师 physician

依法取得执业医师资格, 经注册在医疗、卫生机构中执业的专业医务人员。包括执业医师和执业助理医师。

##### 04.004 医师权利 physician right

医师在执业活动中享有的正当权力和利益。包括法定权利和道德权利。一般说来, 医师的法定权利都是其道德权利, 而其道德权利不一定是其法定权利, 二者并非完全一致,

在特定情形下甚至可能会出现冲突。

#### 04.005 医学诊查权 right to medical examination

医务人员在执业活动中依法享有的询问病史、体格检查、辅助检查等医学诊断和检查的资格和权利。它属于医师的执业权利，既不能转让也不能放弃，不同于公民享有的个人权利。

#### 04.006 疾病调查权 right to medical consultation

医务人员在执业活动中依法享有的对疾病的病因及预防控制措施进行调查研究的权利。包括对疾病进行流行病学调查、疾病监测、疾病筛查等权利。

#### 04.007 医学处置权 right to medical treatment

医务人员在注册的执业范围内根据诊查结果，针对患者病情采取医学处理措施或紧急抢救措施的权利。患者知情同意以及疾病需要治疗使医疗处置具有正当性。根据行使条件的不同，可分为一般医学处置权与紧急医学处置权。

#### 04.008 证明出具权 right to issue certificate

医务人员在注册的执业范围内根据诊查结果，依法享有的出具与患者的出生、死亡、疾病诊断等有关医学文书的权利。医师出具医学文书必须亲自诊查、调查，应当反映患者真实的疾病及健康状况，按照规定及时填写医学文书，并且不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学文书。

#### 04.009 医疗决策权 medical decisionmaking right

医务人员在注册的执业范围内根据诊查结果，针对患者病情依法享有的制定合理的医疗、预防、保健方案的权利。医师应在与患者或其家属充分沟通的基础上，获得患者或其家属对医疗方案的知情同意。

#### 04.010 设施获得权 facility access right

医务人员在医疗活动中拥有的符合国家规定标准的执业基本条件和职业防护装备的权利。卫生健康主管部门和医疗、预防、保健机构应依法为医师提供基本的设施条件。

#### 04.011 医学科研权 medical research right

人们依法享有的从事医学科学研究、技术开发，参加行业协会和专业学术团体，开展学术交流活动的权利。

#### 04.012 继续医学教育权 right to continuing medical education

人们依法享有的参加专业培训，接受继续医学教育的权利。

#### 04.013 监督管理权 right of supervision and management

在医疗活动中，医务人员对所在医疗机构和卫生健康主管部门的工作拥有的提出意见和建议、依法参与所在机构民主管理的权利。

#### 04.014 特殊干涉权 special right of intervention

在医疗活动中，当患者及其代理人无法或不能正确做出及时选择或做出的选择会给患者、他人或社会带来显而易见的严重损害后果或不可挽回的损失时，医务人员拥有的适当限制患者的自主权利，以践行其防病治病，救死扶伤的医学人道主义宗旨的一项特殊职业权利。

#### 04.015 庸医 quacksalver

医学理论水平低、医疗技术能力差、无法提供合格医疗服务的医生。

#### 04.016 明医 wise doctor

精通医学理论、具备高超医疗技术的好医生。出自明代徐春甫《古今医统大全》“精于医者曰明医”。

#### 04.017 大医 great doctor

具有慈悲恻隐之心、同情患者，对患者一视同仁，刻苦钻研、知识广博，具备高超医疗技术的医生。出自孙思邈的《千金要方》中关于“大医精诚”和“大医习业”等论述。

#### 04.018 游医 itinerant doctor

游走于各地、无固定执业地点和场所的行医者。现多用来形容靠骗术、卖假药骗取钱财的非法行医者。

#### 04.019 江湖医生 quack doctor

古代在四方各地行医卖药谋生的人。现指没有受过系统的医学训练、无行医资质却以行医为名靠坑蒙拐骗来赚钱的人。

#### 04.020 赤脚医生 barefoot doctor

20 世纪六七十年代在中国农村中接受过基本医疗卫生知识和技能培训，为当地农民防治常见疾病，又不脱离生产劳动的乡村卫生员。如今经过进一步培训和考核，部分已成为乡村医生。

#### 04.021 家庭医生 family doctor

以家庭医疗保健服务为主要任务，提供个性化的疾病预防、保健、诊疗、康复、健康教育服务和指导的医生。

#### 04.022 开业医生 medical practitioner

经过政府有关部门批准，依法提供医疗卫生服务的专业技术人员。现指具备医师资格和执业资质、个人开诊所提供医疗服务的医生。

#### 04.023 坐堂医生 zuo-tang doctor

一般用来描述在中药店“前厅看病，后堂抓药”，为患者诊治疾病的中医大夫。

#### 04.024 护士 nurse

经执业注册取得护士执业证书，依法从事护理活动，履行保护生命、减轻痛苦、增进健

康职责的卫生技术人员。

04.025 药学技术人员 pharmacy technician

依法经过资格认定，在医疗机构从事药学工作的药师及技术人员。

04.026 医技人员 medical technician

除医师、护士、药学技术人员之外从事其他技术服务的卫生专业技术人员。

04.02 患方 patient centered interest groups

医疗活动中以患者为中心的利益群体。

04.027 患者 health-seeker

基于医疗需求并实施就医行为的人。

04.028 患者权利 health-seeker right

患者享有的从国家和社会获得医疗服务的权利。

04.029 平等医疗权 equal medical right

患者在就医过程中享有的不受歧视、人格平等、公平对待的权利。

04.030 知情同意权 informed consent right

患者享有的获知自身有关诊疗信息并进行自主选择的权利。

04.031 隐私保护权 right of privacy protection

患者依法享有的不公开与其私人生活有关的事实和秘密的权利。

04.032 损害赔偿权 right to claim damage

患者在就医过程中因医疗机构及其医务人员过错而权益受损时，享有的获得经济赔偿的权利。

04.033 医疗监督权 medical supervision

患者在就医过程中拥有的对医疗机构及其医务人员的医疗活动的合理性、合法性、公正性等，进行批评、建议、检举、揭发、申诉、控告的权利。

04.034 患者义务 patient obligation

个体患病期间应当承担的社会和法律要求的责任。

04.035 配合医学诊疗义务 obligation to co-operate with medical treatment

患者在就医过程中应当履行的如实陈述病史病情、遵照医嘱进行诊疗、愈后及时出院、协助医院开展随访等方面的责任。

04.036 遵守医院规定义务 obligation to comply with hospital regulation

患者在就医过程中，应当遵守国家法律法规、医院管理制度，维护医疗工作秩序和医疗活动正常进行的责任。

04.037 尊重医务人员义务 obligation to respect medical staff

在就医过程中，患者应当履行的尊重医务人员的辛勤劳动和人格尊严，维护医务人员的

人身安全，不得侮辱、诽谤、威胁、殴打医师或者侵犯医务人员人身自由、干扰医疗正常工作、生活等的责任。

#### 04.038 缴纳医疗费用义务 obligation to pay medical expense

患者应当履行的医保承担范围之外应缴纳医学诊查、疾病治疗、处方开具、药品药械、手术处置、住院等各项医疗费用的责任。患者不应将治疗是否有效或是否成功作为缴纳医疗费用的前提，应当避免恶意的医疗逃费或欠费现象。

#### 04.039 增进健康义务 the obligation to promote health

患者应当履行的树立正确的健康理念、提升健康素养、养成健康生活方式、患病及时就医、主动接受诊疗、保持自身健康且不危害他人健康、预防疾病的责任。

#### 04.040 病人 patient

罹患躯体、心理或精神疾病及不适的人。

#### 04.041 求医行为 health-seeking behavior

因罹患疾病而寻求医疗帮助的行为。根据作出求医决定的主体不同，分为主动求医行为和被动求医行为。

#### 04.042 遵医行为 medical compliance

患者按照医嘱接受医学检查、治疗、康复和预防疾病的行为。

#### 04.043 病人角色 patient role

当一个人非因自身责任而患病时，被赋予的新的制度化的角色身份。由美国社会学家塔尔科特·帕森斯（Talcott Parsons）在 1951 年出版《社会系统》（the social system）一书中系统论述的概念。

#### 04.044 角色期望 role expectation

群体或社会对病患角色行为所持有的期待和要求。

#### 04.045 角色适应 role adaptation

个体不断调整自身的过程，目的是适应新角色的要求或者是已有的角色发展变换的新要求，最后表现出符合社会期望的角色行为。

#### 04.046 患者角色适应 Patient role adaptation

患者行为表现出的与社会对其角色期望的符合程度，反映了患者是否顺利地完成了角色的转变，对患者就医、遵医和疾病的康复有重要影响。

#### 04.047 角色冲突 role conflict

个体在适应病人角色过程中，与其常态下的各种角色发生的心理冲突和行为矛盾。

#### 04.048 角色减退 role loss

个体在承担病人角色过程中，因各种原因无法完全或持续履行该角色行为规范的现象。

#### 04.049 角色强化 role intensification

个体在承担病人角色过程中，过度认同或依赖该角色行为规范的现象。

#### 04.050 角色缺如 role deficiency

个体未能进入病人角色，虽被医生确诊患病或病情加重时，但否认自己有病，完全没有意识到或不愿意识到自己是病人的状态。

#### 04.051 角色异常 role abnormality

患者受病痛折磨及悲观、失望等不良心境的影响而出现的攻击、逃避或自残自虐等行  
为，甚至以自杀寻求解脱。对于这类病人应当加强心理疏导。

#### 04.052 监护人 guardian

依据民事法律制度，对无完全民事行为能力的未成年人和成年人的人身、财产及其他合  
法权益履行监督和保护职责的人。

#### 04.053 法定监护人 statutory guardian

依照法律规定，具有监护资格和监护能力、对无民事行为能力人和限制民事行为能力人  
履行监护职责的自然人和有关组织。在医疗活动中法定监护人主要适用于未成年患者、  
严重精神障碍者，以及其他没有或失去自主能力的患者。

#### 04.054 委托监护人 entrusted guardian

监护人在监护资格存续期间，依法将监护职责部分或全部委托给其他有监护能力的人，  
该受托人即为委托监护人。

#### 04.055 指定监护人 designated guardian

在没有法定监护人或者对监护人身份有争议时，由有关部门或者法院指定而设置的监护  
人。指定监护分为有关组织的指定监护和人民法院的指定监护。具体选择应当在充分保  
障被监护人的合法权益的前提下依法定顺序指定。

#### 04.056 遗嘱监护人 testamentary guardian

父母为保护被监护人的权益，通过遗嘱的方式为未成年子女或其他无民事行为能力人、  
限制民事行为能力人委任的监护人。既可以是自然人，也可以是组织。

#### 04.057 代理人 agent

基于法律规定、法院指定或者当事人的委托授权，在一定权限内代替被代理人为其进行  
有一定法律意义的活动的人，其可以是自然人也可以是法人。包括法定代理人、指定代  
理人、委托代理人。某些失去行为能力或病情危重的病人和未成年的病人，家属常以法  
定代理人的身份行使病人的权利。

#### 04.058 法定代理人 legal agent

根据法律规定，主要是基于民法上的监护关系，而取得代理权，代理无民事行为能力  
人、限制民事行为能力人等无诉讼行为能力的当事人参加诉讼的人。在诉讼中拥有与当  
事人相当的诉讼权利和义务，其代理权是根据法律规定产生的，不以任何人的意志为转

移。

#### 04.059 委托代理人 entrusted agent

受诉讼当事人、法定代理人、诉讼代表人或法定代表人的委托，代为进行诉讼的人。其代理权限来自委托人的授权，并在授权范围内行使代理权。

#### 04.060 指定代理人 appointed agent

人民法院或者主管机关根据工作需要，或因被代理人既无诉讼行为能力又无法定代理人，或者虽有法定代理人但其法定代理人不能行使代理权，而为被代理人指定的代理人。

#### 04.03 医患关系

##### 04.061 医患关系 doctor-patient relationship

医疗活动中形成的医方与患方之间的关系。是重要的医疗人际关系，包括技术性关系和非技术性关系，二者既相互区别，又相互联系。

##### 04.062 医患关系伦理 physician-patient relationship ethics

医疗活动中，医务人员与患者及其家属之间基于信任、责任与权利平衡所遵循的道德规范和行为准则。

##### 04.063 医患关系伦理属性 ethical attributes of doctor-patient relationship

由医患双方应然或实然的道德规范调整和维系的属性。从伦理上说，医患关系是以诚信为基础的具有契约性质的信托关系。需要以医患间的真诚信任为基础，而不是完全依靠法律的外在约束，不同于纯粹的契约关系。

##### 04.064 医患关系模式 doctor-patient relationship model

在医疗活动中，依据医患双方的作用、角色和责任等标准所界定的医患关系类型，包括维奇模式、布朗斯坦模式、萨奇曼模式、萨斯-霍伦德模式等。

##### 04.065 维奇模式 veatch's model of doctor-patient relationship

美国学者罗伯特·维奇（Robert M. Veatch）根据医患双方在医患关系中所充当的不同角色而提出的一种医患关系模式。分为工程模式、权威模式、伙伴模式和契约模式四种类型。

##### 04.066 工程模式 engineering model

在罗伯特·维奇提出的医患关系模式中，指将患者当作生物学存在，仅仅从生物学层面对其疾病进行处理的一种模式类型。

##### 04.067 权威模式 priestly model

又称“家长模式（paternalistic model）”。在罗伯特·维奇提出的医患关系模式中，指强调医务人员在病情判断和诊疗活动中具有绝对的权威性，不仅有为患者做出医学决定的权利，而且具有做出道德决定的权利的一种模式类型。

#### 04.068 伙伴模式 collegial model

又称“合作模式”(cooperation mode)。在罗伯特·维奇提出的医患关系模式中,指强调医患双方在拥有共同目的即战胜疾病、恢复健康的基础上,能够有着充足的信任和信心,以彼此平等、相互合作的形式进行医疗活动的种模式类型。

#### 04.069 契约模式 contractual model

在罗伯特·维奇提出的医患关系模式中,指强调医患关系是基于医患双方责任与利益的契约关系,双方共负和共享道德责任和道德权利的一种模式类型。

#### 04.070 布朗斯坦模式 Braunstein's model

美国学者艾伯特·布朗斯坦(Albert R.Braunstein)提出的医患关系模式。它从行为主义角度对历史和现实中的医患关系进行了考察和分析,把医患关系整合成两大模式,即传统模式和人道模式。

#### 04.071 传统模式 traditional model

在布朗斯坦提出的医患关系模式中,指医务人员只是关心疾病的处理、科学知识的解释以及标准技术和常规技能的应用,较少考虑患者的期望和感受的一种模式类型。在该模式中医生拥有绝对权威,患者被动服从医生的判断与决策。

#### 04.072 人本模式 humanitarian model

在布朗斯坦提出的医患关系模式中,强调医生不仅应关心疾病还应注意患者的心理,不仅应负责诊断与治疗还应承担教育和情绪支持,主张把患者看成完整的个体,医生与患者是合作者,共同为患者的健康负责的一种模式类型。

#### 04.073 萨奇曼模式 Suchman's model

又称“疾病解释模型(illness Representation Model)”。由美国医学社会学家马克·萨奇曼(Mark Suchman)提出,用于分析患者如何理解、解释和应对疾病,强调疾病认知的社会文化建构性,主张患者的疾病行为(如就医、服药、康复)不仅受生物医学因素影响,更与其个人信念、社会关系和文化背景密切相关的一种医患关系模式。

#### 04.074 萨斯-霍伦德模式 Szasz-Hollender's model

由美国精神病学家托马斯·萨斯(Thomas Szasz)和内科医生马克·霍伦德(Marc Hollender)于1956年提出的,用于描述医患互动的三种基本类型。该理论根据医患双方的权力分配和决策参与度,将医患关系划分为主动-被动模式、指导-合作模式和共同参与模式三种模式,反映了不同医疗情境下的角色动态。

#### 04.075 主动-被动型模式 activity-passivity model

萨斯-霍伦德模式中的一种。在此模式中,医患双方在知识、选择和决策的作用上并不处于对等或者平等地位,医生代表着绝对的权威且处于主动地位,患者被动接受诊断和治疗。主要应用于麻醉、急性创伤、昏迷的病人或者是难以表达主观意愿的病人。

#### 04.076 指导—合作型模式 guidance-cooperation model

萨斯-霍伦德模式中的一种。在此种模式中，患者具有一定的主动性，以能主动配合、执行医生医嘱为前提条件。医生在医疗活动中仍然具有一定的权威性，居于主导地位，其特征为“医生告诉病人做什么和如何做”。它适用于大多数意识清醒的成年患者。

#### 04.077 共同参与型模式 mutual participation model

萨斯-霍伦德模式的一种。在此模式中，医患双方具有同等的主动性，共同参与诊疗计划的决策、制订和实施。适用大多数慢性疾病和能够清晰表达自己的意愿并有相当医学知识的患者。

#### 04.078 和谐医患关系 harmonious doctor-patient relationship

医患双方基于互相理解、尊重、信任而形成的积极配合、共同战胜疾病的医患关系。

#### 04.079 医患和谐 harmonious doctor-patient

医疗活动中医方和患方之间形成的一种相互信任、彼此理解、和睦融洽的人际关系状态。

#### 04.080 尊医爱患 respect doctor and love patient

医患双方彼此相互尊重、互相理解的一种医疗理念。患者尊重医务人员的人格尊严、权利和劳动价值；同时医务人员能够关爱患者，关注患者生理、心理以及社会适应上的问题和痛苦，通过积极工作为患者解除痛苦。

#### 04.081 医患关系物化 materialization of physician-patient relationship

医疗实践中医务人员过度依赖医疗设备，医疗技术设备完全或部分取代了医务人员，导致患者与所患的疾病相分离而造成的医患人际关系淡化的现象。

#### 04.082 医患沟通 doctor-patient communication

在医疗活动过程中，医务人员围绕疾病、诊疗、健康及相关因素与患者及其家属之间进行的信息传递与交流。包括日常性沟通与治疗性沟通、言语沟通与非言语沟通等方式。

#### 04.083 日常性沟通 daily communication

医者与学生之间进行的不涉及医学专业内容，仅就一些表面性的、社会应酬性话题的沟通。

#### 04.084 治疗性沟通 therapeutic communication

在医务人员与学生及其家属之间，围绕学生的诊疗问题而进行的信息传递和交流过程。具有明确的目的性和专业性，其沟通内容是与疾病、健康有关的专业性知识及决策选择。

#### 04.085 言语沟通 verbal communication

又称“口头交流（oral communication）”。医患双方将语言符号作为信息传递的主要工具的沟通方式。

**04.086 非言语沟通 nonverbal communication**

医患双方借助于面部表情、身体姿势、手势等非言语行为传递信息的沟通方式。

**04.087 沟通要素 communication element**

心理学家海因以系统论的传播模式为背景提出人际沟通过程的6个基本要素：信息环境、信息发出者、信息、传递途径、信息接收者、反馈。在医患沟通中，信息发出者既可以是医方，也可以是患方。

**04.088 沟通技巧 communication skill**

在医疗活动中，医务人员通过言语或非言语的沟通媒介与患方进行交流的技巧。

**04.089 沟通障碍 communication barrier**

信息传递过程中存在的困难或不利因素。医患沟通要素利用不当，影响医患沟通的效果和质量。

**04.090 医患纠纷 doctor-patient dispute**

医疗活动中医方与患方之间的争执与矛盾。它既包括基于医疗过错产生的医疗纠纷，也包括与医疗过错无关的其他医患纠纷，如欠付医疗费用引起的纠纷等。

**04.091 医患冲突 doctor-patient conflict**

在医疗活动中，医患双方之间由于利益、观点和态度等方面存在的分歧或对抗未能妥善解决，而采取非正当的方式引起的激烈矛盾。

**04.092 医疗纠纷 medical dispute**

医患双方对诊疗活动、后果及其原因产生异议引发的纷争。

**04.093 非医疗过失纠纷 non-medical dispute**

在诊疗活动中因医患沟通不畅、患者病情特殊等非医务人员技术性过错而引起的医患之间的纠纷。

**04.094 医闹 abnormal doctor-patient conflict**

患者及其亲属或受雇于患方的非特定的第三方，为索取不合理的经济赔偿或达到其他目的，以医疗纠纷为借口，所实施的扰乱医疗秩序和侵害医疗机构或医务人员合法权益的违法行为。

**04.095 医药商业贿赂 pharmaceutical commercial bribery**

医药经营者以排斥竞争对手、争取交易机会为目的，暗中给予交易对方有关人员和能够影响交易的其他相关人员以财物或其他好处的不正当竞争行为。

**04.096 药品加成 drug price addition**

医院或药店向药品售价中添加额外的费用，加成费用通常涵盖了药品的成本、管理成本以及可能的利润。

**04.097 以药养医 to cover hospital expenses with medicine revenue**

医疗机构通过药品利润补充投入不足，维持医院运转的补偿机制。这种机制虽然暂时缓解了医院的运营困境，但引发了医生开大处方、医疗费用快速上涨等问题。

#### 04.098 大处方 extraordinary prescription

单张处方总药费超过规定数额。临床常表现为无适应证用药、无正当理由开具高价药、为同一患者同时开具两种以上药理作用相同药物的处方等。

#### 04.099 药品回扣 pharmaceutical kickbacks

药品销售者或医药代表向医疗机构的利益相关者提供现金、礼物、高档招待以促进药品销售的不正当行为。

#### 04.100 医际关系 relationship between medical staff

医疗机构从业人员之间基于职业活动建立的人际关系，其核心是团队合作和相互尊重。

#### 04.101 医际协作关系 collaboration relationship between medical staff

医护人员为共同维护患者利益和社会公益共同参与、密切合作、协调配合的关系。

#### 04.102 医际平等关系 equal relation among medical staff

不同专业的医务人员之间建立在相互尊重、信任、独立和专业基础上的，以平等沟通、协作共事为特征的工作关系。

#### 04.103 医际统一关系 unified objective of the medical staff

医疗机构从业人员最终工作目标具有的一致性、同一性关系。均以救死扶伤、防病治病，为人民的身心健康服务为宗旨，把患者的利益放在首位。

#### 04.104 医际竞争关系 competition relationship between medical staff

医务人员基于公开、公平、公正的原则，在工作中形成的比、学、赶、超的职业关系。

#### 04.105 医护关系 doctor-nurse relationship

医师与护理工作者之间在医疗活动中而建立的人际关系。

#### 04.106 医技关系 relationship between doctor and medical technologist

在医疗活动中医师与医疗技术人员、药学技术人员等其他卫生技术人员之间基于职业活动需要而建立起来的人际关系。

## 05. 临床诊疗伦理

#### 05.001 临床诊疗伦理原则 Core Ethical Principles in Clinical Practice

在医疗实践和医患关系中，医务人员应遵循的基本道德准则。旨在保障患者权益、规范医疗行为并维护医疗行业的公信力。

#### 05.002 患者至上原则 principle of putting patients first

在临床诊疗中，医疗行为应该以患者的健康利益为核心的原则，诊疗决策应优先考虑患

者的生命权、健康权、尊严和最佳医疗结局。

#### 05.003 知情同意原则 principle of informed consent

在医学实践中，患者及其家属、研究参与者或公众享有知悉和是否认可对本人拟采取的医学措施及其预后等情况并做出自主选择的权利。这是尊重原则在医学实践中的具体应用。

#### 05.004 最优化原则 principle of optimization

在临床诊疗过程中，医务人员在制定诊疗方案时应力求以最小的代价获得最大的效益的决策原则。包括效果最佳、安全度最高、痛苦最小以及最为经济、简便等。

#### 05.005 保密守信原则 principle of confidentiality and trustworthiness

在临床诊疗中，要求医务人员不泄露诊疗活动中涉及的患者个人信息和隐私，且信守对患者有关承诺的伦理原则。

#### 05.006 疾病伦理 disease ethics

人们在看待和处理疾病问题时所涉及的伦理问题及规范。

#### 05.007 医学模式 medical model

人们在特定历史条件下对医学问题的总的看法和根本观点，即从总体上认识健康和疾病及其相互转化的哲学观点。

#### 05.008 疾病 disease

个体或群体在一定病因的损害性作用下，发生的生理、心理或社会沟通等方面的异常生命活动过程

#### 05.009 残疾 disability

因身体、智力、精神或感官的损伤，导致个体长期、持续或永久性的功能障碍，而不能被治愈的状态。

#### 05.010 痴呆 dementia

持续的较严重的多项认知功能障碍的临床综合征。多以缓慢出现的智力减退为主要特征，伴有不同程度的人格改变，没有意识障碍。见于各种原因所致的脑器质性疾病。

#### 05.011 智力障碍 intellectual disorder

记忆、认知、语言、视空间功能和人格等至少三项受损的临床综合征。常由神经系统疾病、精神疾病和躯体疾病引起。主要症状包括记忆障碍、思维与判断力障碍、性格改变、情感障碍等。

#### 05.012 痛苦 suffering

因身体、心理、精神或社会问题而使人觉得不愉快、不舒服、不快乐、非常难受的状态。

#### 05.013 疼痛 pain

一种与实际或潜在组织损伤相关的不愉快的身体局部或整体的感觉。

#### 05.014 成瘾 addiction

个体强烈地或不可自制地、反复渴求滥用某种物质或进行某种活动，尽管知道会给自己带来各种不良后果，仍然无法或难以控制的行为和身心状态。

#### 05.015 致癌 carcinogenesis

内外因素引起或诱导人体正常细胞发生恶性转化并发展成为恶性肿瘤的现象。

#### 05.016 致畸 teratogenesis

在胚胎发育过程中作用于妊娠母体，干扰胚胎正常发育，导致子代出现解剖结构上可见的形态发育缺陷。

#### 05.017 精神病 psychosis

一组严重的精神障碍。是以精神分裂症、情感性精神病为主的疾病。表现出认知、情感、意志、动作行为等精神活动持久性的明显异常，其诊断、治疗、康复及管理涉及一系列伦理道德问题。

#### 05.018 认知障碍 cognitive disorder

与学习记忆及思维判断有关的大脑高级智能加工过程出现异常，引起严重学习、记忆障碍，同时伴有失语、失用、失认或失行等改变的病理状态。

#### 05.019 昏迷 coma

意识活动丧失，对外界各种刺激或自身内部不能感知的一种严重意识障碍。按严重程度可分为三级：浅昏迷、中昏迷、深昏迷。

#### 05.020 医源性疾病 iatrogenic disease

在预防、诊断或治疗疾病的过程中，由于医护人员的各种言行错误、操作措施失误或疏忽等医疗干预不当而给患者造成的身心健康疾病。

#### 05.021 药源性疾病 drug-induced disease

药物或药物相互作用所引起的与治疗目的无关的不良反应，致使机体某一个或几个器官或局部组织产生功能性或器质性损害，并出现相应临床症状的疾病。

#### 05.022 诊断伦理 diagnostic ethics

在疾病诊断过程中约束和调节医疗行为的道德规范和价值观念的总称。

#### 05.023 误诊 misdiagnosis

在确诊的客观条件具备的情况下未能做出正确诊断的情形。

#### 05.024 漏诊 missed diagnosis

在诊断过程中未能发现或正确识别出本应发现或识别出的疾病或病情的情形。

#### 05.025 辅助检查 auxiliary inspection

医务人员通过物理、化学、生物学等实验室技术对患者身体结构、机能，以及血液、排

泄物、分泌物、体液、组织细胞等标本进行探测、检查，获得有关资料，辅助临床医师作出诊断的各项手段。

#### 05.026 特殊检查 special inspection

相对于常规检查而言，针对某个器官或者某种功能进行的专项检查。因可能具有一定危险性或产生不良后果，通常需要在专业医师对疾病的严格评估后，进行常规检查的筛查及特殊病情或脏器功能损伤的程度评估。

#### 05.027 过度检查 over examination

为患者提供超出其自身疾病和临床诊断实际需求的医疗检查行为。

#### 05.028 防御性检查 defensive inspection

医务人员为规避医疗风险或医疗纠纷而采取的偏离诊查规范的自我保护性医疗检查行为。

#### 05.029 大撒网式检查 wide range inspection

临床诊断中盲目使用或扩大辅助检查手段及范围的违背诊疗道德规范的行为。

#### 05.030 急诊 emergency treatment

对急危重症或意外伤害的患者进行紧急诊断、抢救、观察和处置的医疗活动。

#### 05.031 会诊 consultation

医师出于诊治患者疾病的需要，与其他医师和专家进行多学科讨论和协商的过程。

#### 05.032 转诊 referral

医疗机构根据病情，将不适宜继续在原诊疗条件下的患者转到其他科室或医疗机构诊疗和处理的一种医院管理制度。

#### 05.033 治疗伦理 therapeutic ethics

临床治疗过程中涉及的伦理问题及规范。

#### 05.034 拒绝治疗 treatment refusal

在医疗活动中，患方出于某些原因以口头或书面明确表示拒绝实施部分或全部治疗方案及治疗措施的行为。

#### 05.035 强制治疗 compulsory treatment

国家为避免公共健康危机，通过限制特定患者人身自由，采用强制手段对其疾病进行的治疗，从而达到治愈疾病、防止疾病传播、维护公众健康利益，具有强制性、非自愿性、公益性的特点。

#### 05.036 过度治疗 excessive treatment

治疗过程中，给予患者的远远超出所患疾病治疗客观需求的治疗手段。如所用药物过多或用药时间过长。

#### 05.037 终止治疗 terminating treatment

根据临床诊疗标准，结合患者或其家属意愿，终止对因治疗措施的医疗行为。

**05.038 持续治疗 continuous treatment**

相对于传统固定周期治疗而言的、延长治疗时间的治疗模式。

**05.039 无益治疗 unhelpful treatment**

对改善或缓解患者病情没有好处、弊大于利的治疗措施。

**05.040 无效治疗 futile treatment**

基于现有的医学理论和技术条件，无法达到预期生理、心理效果的治疗。

**05.041 放弃治疗 withdrawing treatment**

患者、家属或医疗团队基于医学评估、患者意愿或伦理考量，主动决定停止或不再启动可能延长生命但无法治愈疾病的医疗干预措施。

**05.042 不予复苏 do not resuscitate**

根据患者预先签署的意愿或家属要求，对处于临终期或已经脑死亡的患者不再给予呼吸、循环等复苏医疗措施的行为。

**05.043 电击疗法 electroconvulsive therapy**

通过短暂、可控的电流刺激大脑，促发一系列机体反应，以治疗某些严重精神障碍的医学方法。

**05.044 顺势疗法 homeopathy**

基于相似性原则，为了治疗某种疾病，使用一种能够在健康人中产生相同症状的药剂，促使患者机能恢复正常的治疗方法。由德国医生塞缪尔·哈内曼（Samuel Hahnemann）于18世纪提出，基于“以同治同”的治疗理论，强调重视人体组织自我免疫和自我修复的功能。

**05.045 艺术治疗 art therapy**

借助艺术素材、艺术活动等方式，让患者产生自由联想以稳定和调节其情感，消除负面情绪的治疗方式。与此相关的其他疗法如音乐疗法、绘画疗法、诗歌疗法、舞蹈疗法等。

**05.046 信仰疗法 faith healing**

通过修正和改变人的世界观、人生观，塑造信仰体系，从而恢复或者强化患者的心理能力，以达到治愈心理疾病目的的治疗方法。

**05.047 保护性医疗 protective medicine**

针对特定患者，为避免对其产生不利后果而不告知或不全部告知其病情、治疗风险、疾病预后等真实信息的医疗措施。对于心理素质较差的预后不良或治疗风险较大的患者，在获知疾病的真实情况后很可能会增加其心理负担或影响治疗效果，对其隐瞒全部或部分真实信息有助于避免非技术因素可能对其身心造成的伤害。

05.048 药物滥用 drug abuse

违背临床用药规范，长期、大量地使用某些药物而导致明显不良后果的医疗现象。

05.049 麻醉意外 anesthesia accident

在麻醉期间出现的与麻醉目的不相关的并发症或其他意外。如呼吸道阻塞、心律失常、呼吸抑制或呼吸延迟恢复等。

05.050 异种移植 xenotransplantation

不同种属个体间进行的细胞、组织或器官移植。是解决临床供者器官来源短缺的可能途径之一。一些国家和地区已开展将动物器官或细胞移植给人类的研究和实践，其效果因跨物种间的诸多问题而尚待观察。

05.051 变性手术 transsexual operation

通过整形外科技术（组织移植和器官再造），使易性癖患者的生物学性别与其心理性别相符的手术。

05.052 面部轮廓整形术 facial contouring surgery

用外科技术进行面部软组织、骨组织轮廓塑形的手术。

05.053 生命维持疗法 life support therapy

通过维持患者基本的生命体征延长其生命，但不能使其根本的生命状况逆转的医学治疗方法。

05.054 癌症治疗伦理 ethics of cancer treatment

医务人员对癌症患者进行治疗和照护过程中涉及的伦理问题和应遵循的伦理规范。

05.055 癌症告知 cancer disclosure

医务人员在为患者作出癌症诊断后将诊断结论、诊治方案、病情预后及诊治费用等信息完全告知患者和/或其家属的沟通过程。

05.056 药物治疗伦理 ethics in addiction treatment

医务人员使用药物防治疾病的过程涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括对症下药、剂量安全、合理配伍，节约费用、细致观察、避免滥用、严守法规等。

05.057 手术治疗伦理 ethics of surgical treatment

医疗手术过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括术前严格掌握手术适应证、帮助患者调节术前心态、方案优化、知情同意；术中严谨审慎、全神贯注，团结协作、密切配合；术后密切观察、加强监护，防止并发症发生等。

05.058 艾滋病防治伦理 acquired immune deficiency syndrome prevention and treatment ethics

在防治艾滋病的过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括尊重患者，消除其心理疑虑；及时报告疫情，防止传染；普及性病防治知识，预防性病传播；明确诊断，积

极治疗；减少歧视，为患者保密等。

#### 05.059 缺陷新生儿救治伦理 ethics of treatment of defective newborn

在对出生时就具有身体缺陷或智力低下的新生儿诊治过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括积极推行对出生缺陷的早期干预、做好残疾新生儿缺陷程度的鉴定、充分履行积极治疗或放弃治疗的知情同意、合理行使特殊干涉的权利等。

#### 05.060 医学美容伦理 medical beauty ethics

医学美容的过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。医学美容作为医疗活动，除应当遵循医学伦理原则和规范外，还应当遵守美容咨询、美容手术、美容广告、美容医疗纠纷处理、美容科研等方面特定的伦理要求。

#### 05.061 干细胞治疗伦理 ethics of stem cell-based therapy

干细胞临床治疗过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。应科学区分干细胞临床研究、临床试验和干细胞治疗的界限，严格干细胞治疗控制的适用范围和适用对象及条件。

#### 05.062 临床新技术应用伦理 ethics of application of new clinical technology

医疗机构首次使用具有明确安全性和有效性的医疗技术时涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。

#### 05.063 特殊科室伦理 ethics in special department

针对特定人群或特殊疾病患者诊疗工作中涉及的伦理问题及其伦理规范。

#### 05.064 儿科伦理 pediatric ethics

在对新生儿至14岁患者疾病诊治过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括细心采集病史，及时诊治；密切观察病情，精心护理；重视儿童保护工作等。

#### 05.065 急诊科伦理 emergency department ethics

对病情重、危、急、险或病情不可逆的患者进行诊治时涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括争分夺秒，积极抢救；勇担风险，团结协作；严谨周密，知情同意；满腔热忱，重视心理治疗；全面考虑，维护社会公益；加强业务学习，提高抢救成功率等。

#### 05.066 妇产科伦理 ethics of obstetrics and gynecology department

在妇女保健、妇科疾病治疗、孕产妇卫生保健、妇科合并症的诊治以及分娩过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括保护妇女的身心健康；尊重妇女的人格和权利；保护妇女的秘密和隐私等。

#### 05.067 精神科伦理 ethics of psychiatry department

预防和诊治精神疾患过程涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括尊重患者，极端负责；正直无私，恪守审慎；规范强迫性治疗，严防滥施强制性措施；恰当对待异性患者等。

#### 05.068 整形科伦理 ethics of plastic surgery department

实施再造整形的过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括认真做好患者的心理治疗与心理护理；尊重患者的人格和生理缺陷等。

#### 05.069 烧伤科伦理 ethics of burn department

在诊治烧伤患者的过程中涉及的伦理问题及医务人员应遵循的伦理规范。包括及时抢救的使命感和责任感；注重环境卫生，预防交叉感染；严格执行无菌操作，重视消毒隔离制度；重视重度烧伤患者的早期整形等。

#### 05.070 麻醉科伦理 ethics of anesthesia department

围麻醉期和手术麻醉时涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括常规检查麻醉机和监护仪器的性能；术前选择最佳的麻醉方法，取得患者知情同意；麻醉期间坚守岗位，做好麻醉记录；术中冷静处理麻醉意外，术后做好交接与随访等。

#### 05.071 放射科伦理 ethics of radiology department

运用放射技术为患者进行诊疗时涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括一丝不苟，防止遗漏；加强防护，降低损伤；举止端庄，尊重人格；加强设备管理，保护环境等。

#### 05.072 老年病科伦理 ethics of geriatric department

在诊治老年患者的过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括尊重老人，服务周到；诊疗细心，格外重视；关注心理，加强沟通等。

#### 05.073 传染病科伦理 ethics of infectious diseases department

在传染病防治过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括重视消毒隔离，严防疾病扩散；加强预防保健意识，开展卫生保健教育；不畏传染危险，真情无私奉献；加强心理疏导，减轻心理压力等。

## 06. 护理伦理

#### 06.001 基础护理伦理 basic nursing ethics

护理人员在为患者提供生活护理、病情观察、基本护理技术操作、提供基本的个人卫生护理、营造良好休养环境等过程中涉及的伦理问题及应遵循的护理道德规范。包括具有良好的职业道德和职业情感，掌握护理学基本理论和技能，加快病人恢复健康的进程等。

#### 06.002 生活护理伦理 life nursing ethics

护理人员在为患者提供从入院到出院的环境安排、饮食营养、排泄、睡眠、清洁卫生、活动锻炼等服务中的伦理问题及应遵循的伦理要求。包括专业认同，端正态度；热情服务，平等尊重；自律慎独，优质服务等。

#### 06.003 临床护理伦理 clinical nursing ethics

护理人员在为患者提供健康评估、外科护理、内科护理、妇产科护理、儿科护理、精神科护理、急救护理、老年护理等服务活动中涉及的伦理问题及应遵循的护理道德规范。

#### 06.004 手术护理伦理 operation nursing ethics

护理人员在为手术病人提供护理服务时应遵循的护理道德要求。术前、术中和术后各有其特殊的道德要求。

#### 06.005 妇产科护理伦理 nursing ethics of obstetrics and gynecology

护理人员在护理妇产科病人时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括忠诚履责，冷静果断；保护隐私，尊重患者；关爱患者，心系社会等。

#### 06.006 儿科护理伦理 pediatric nursing ethics

护理人员在护理儿科病人时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括严密观察，审慎护理；优化病房环境，操作熟练精准；体贴关爱，治病育人；理解家属，耐心解惑等。

#### 06.007 老年护理伦理 geriatric nursing ethics

护理人员在护理老年病人时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括充分尊重，鼓励自护；理解关怀，有效沟通；重视知情同意，做好保护性医疗等。

#### 06.008 精神科护理伦理 psychiatric nursing ethics

护理人员在护理精神科病人时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括尊重病人人格和尊严，维护病人权利；保护病人隐私，恪守慎独；保护病人安全，谨防风险意外；注重心理康复，帮助病人重返社会等。

#### 06.009 传染病护理伦理 infectious disease care ethics

护理人员在护理传染科病人时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括尊重病人人格，维护病人权利；履行知情同意，规范强制隔离；做好自我防护，避免职业暴露；依法上报病例，做好传染病防治等。

#### 06.010 肿瘤护理伦理 oncology nursing ethics

护理人员在护理肿瘤病人时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括尊重患者，减轻疼痛；关怀照顾，耐心安抚；尊重自主，施治有度；强化指导，积极宣教等。

#### 06.011 急危重症护理伦理 emergency and critical care ethics

护理人员在护理急、危、重症患者时涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括生命至上，一心赴救；争分夺秒，果断冷静；同情理解，技术精湛；团结协作，及时沟通等。

#### 06.012 社区护理伦理 community nursing ethics

护理人员在社区卫生服务中涉及的伦理问题及应遵循的道德要求。包括服务周到，平等待人；钻研业务，扩展知识；任劳任怨，甘于奉献；防护结合，重视宣教等。

#### 06.013 护理人际关系 interpersonal relationship in nursing

医疗活动中护理人员与其他人员之间的相互联系、影响和作用。包括护患关系、医护关系、护理人员之间的关系、护理人员与其他医疗机构从业人员的关系及护理人员与社会的关系等。

**06.014 护患关系 nurse-patient relationship**

医疗活动中护理人员与以患者为中心的患方之间的关系。是护理活动中最核心的人际关系。它直接影响着护理服务的水平和质量，影响着护士及医疗机构的声誉。

**06.015 医护关系 doctor-nurse relationship; medical relationship**

医生和护士在为服务对象共同服务过程中所形成的工作性人际关系。

**06.016 护理管理伦理 nursing management ethics**

护理管理活动应遵循的伦理原则和规范。

**06.017 执行医嘱 carry out doctor's order**

医护人员根据医师开具的医疗指令（医嘱），准确、及时、规范地实施诊断、治疗、护理等医疗行为的过程。

**06.018 护理文件 nursing document**

护士在护理活动中形成的文字、符号、图表等资料的总和。是护士对患者进行病情观察、实施护理治疗措施的原始文件记载。

**06.019 问题医嘱 problematic doctor's order**

存在错误或违反卫生法律法规、规章或者诊疗技术规范，可能给病人造成损害甚至酿成严重后果的医嘱。

**06.020 护理决策 nursing decision-making**

护士根据护理专业理论和经验，针对临床工作中的实际情况，经过调查研究和科学思维，从一系列备选方案中确定最佳护理方案的过程。

**06.021 护理职业防护 nursing occupational protection**

在护理工作中采取多种有效方法，防止护士免受职业损伤因素的侵袭，或将其所受到伤害降低到最低程度的举措。

**06.022 护士行为规范 behavioral norm of nurse**

护士用于指导自身言行，调整与患者、集体和社会之间关系，判断其在医疗、护理、预防保健、护理管理、护理科研等实践过程中行为是非、善恶、荣辱和褒贬的标准。

## **07. 临终关怀与死亡伦理**

**07.001 死亡伦理 death ethics**

对死亡现象及其本质规律与意义的伦理判断、伦理规范和伦理原则体系。

#### 07.002 死亡 death

机体生命活动和新陈代谢的终止。

#### 07.003 濒死 near dying

由于疾病或损伤造成人体主要器官功能趋于衰竭，虽经过治疗但仍无生存希望，病情急速恶化，各种迹象表明生命活动即将终结的状态。

#### 07.004 濒死体验 near-death experience

遭受严重创伤或疾病导致即将死亡但又意外获得恢复的人或在毁灭性境遇中侥幸脱险的人所叙述的面临死亡威胁时刻的主观体验。

#### 07.005 濒死护理 near-death care

以减轻痛苦、控制症状、改善临终生存质量为目的的护理服务。

#### 07.006 优逝 good death

关注临终者死亡质量的理念。医疗实践中以个人和社会文化为基础，通过科学、规范、个体化的安宁疗护和姑息护理，提供全方位的心理支持与生理照护，减少终末期患者身心痛苦。

#### 07.007 假死 apparent death

人的循环、呼吸和脑的功能活动高度抑制，生命机能极度微弱，用一般临床检查方法（如听诊、触诊等）已不能检测出生命体征，此时如果能进行及时有效的抢救往往能够成功复苏的状态。其原因常见于机械性窒息、脑损伤、失温等。

#### 07.008 自杀 suicide

个体蓄意或自愿以某种手段结束自己生命的行为。

#### 07.009 死亡过程 death process

机体的生命活动和新陈代谢逐渐结束所持续的时间进程。包括濒死期、临床死亡期和生物学死亡期。

#### 07.010 意外死亡 accidental death

因无法预料的、非故意或过失的事件或行为所造成的死亡。

#### 07.011 植物状态 vegetative state

因严重脑损伤导致对自身和外界的认知功能完全丧失的特殊意识障碍。

#### 07.012 持续性植物状态 persistent vegetative state

各种原因导致大脑皮质功能丧失但脑干功能相对完好，持续超过1个月以上处于皮层下的生存状态。表现为缺乏意识活动，语言丧失，保留无意识的姿态调整和运动功能。

#### 07.013 永久性植物状态 permanent vegetative state

由于大脑皮质功能严重受损，患者处于丧失意识活动、但可维持自主呼吸和心跳的不可逆的、深度昏迷状态。

#### 07.014 自然死亡 natural death

人的生命的自然终结。

#### 07.015 尊严死 death with dignity

在承认患者拥有拒绝治疗权利的基础上，对于处于目前医学治疗无望的终末期患者，充分尊重患者的个人意愿，放弃使用某些可能延长生命，但增加痛苦的人工生命维持手段，使其平静、自然、有尊严地离世的死亡方式。

#### 07.016 无痛致死 painless death

采用无痛苦的手段或方法，通过致命性药物等外部作用直接造成有机体生命瞬间终结的过程。

#### 07.017 安乐死 euthanasia

对患有不治之症、遭受极大痛苦且不可治愈的患者，在合法、合理、合规、尊重本人意愿的前提下，采用药物或其他干预措施致患者死亡的过程。

#### 07.018 自愿安乐死 voluntary euthanasia

患者在意识清醒状态下或以生前预嘱的形式，主动明确要求采取医学手段或拒绝医疗干预措施而结束痛苦且治疗无望生命的行为。

#### 07.019 积极安乐死 active euthanasia

在某些安乐死合法化的国家或地区，医生或法定授权执行人对某些身患不治之症、极度痛苦且本人有明确死亡要求的患者，依法采取注射致命药物等主动措施，提前终止患者生命的行为。

#### 07.020 消极安乐死 passive euthanasia

医生或法定授权执行人对某些身患不治之症、极度痛苦且本人有明确死亡要求的患者，为其提供致命药物等条件，由其本人实施终止自己生命的行为。

#### 07.021 安乐死立法 euthanasia legislation

由国家特定机关依据一定职权和程序，制定、认可、修改、补充和废止安乐死相关法律法规规范的活动。

#### 07.022 死亡标准 death criteria

用以衡量和判定死亡的共识性条件。包括心肺死亡标准和脑死亡标准。

#### 07.023 死亡证明 death proof

基于临床诊断开具的包括死亡时间、地点和原因等在内的具有法律效力的文书。

#### 07.024 心脏死亡 cardiac death

不可逆的心搏骤停或血液循环、自主呼吸停止、瞳孔散大、深浅反射消失的生理状态。

#### 07.025 脑死亡 brain death

脑血流完全停止和脑部广泛性梗死所致的包括脑干在内的全脑功能不可逆地丧失。它是

继心肺死亡标准后的一种科学的死亡标准。

**07.026 死亡谱 death spectrum**

在特定时间内某个国家或地区的人群，其整个死亡因素中的死因构成比与死因顺位。与性别、年龄、文化程度、职业及地区等因素有关，它反映了一定时期内人群健康状况以及各种因素对居民生命安全的威胁程度。

**07.027 殡葬 funeral and interment**

处理死者遗体的方法以及对死者的哀悼形式。

**07.028 火葬 cremation**

依照传统习俗用火焚尸并对骨灰加以处置的丧葬方式。

**07.029 天葬 celestial burial**

将死者尸身置于露天，让飞禽啄食的传统丧葬方式。

**07.030 水葬 water burial**

将死者尸体或骨灰投入江河湖海的丧葬方式。

**07.031 土葬 ground burial**

将死者尸体装入棺槨等器具并埋入土中的丧葬方式。

**07.032 死亡哲学 philosophy of death**

运用哲学范畴和理论，对人类的死亡现象、死亡规律及其本质进行研究的哲学学说。

**07.033 死亡权 right to die**

人在到达生命终点之前，主动选择死亡的时间、地点和方式，决定自己死亡的权利。是人格权特别是生命权的重要内容，其实施不仅与人的生存权利相关联，也与人的社会义务相关联。

**07.034 死亡文明 civilization of death**

一个社会或文化体系中，人们对死亡的认知、丧葬习俗、临终关怀及与死亡有关的系统性观念、制度与实践的总和。

**07.035 生死教育 death education**

通过使受教育者认识与了解生死问题及其本质，增进对生死的认识，深入思考生死的价值与意义，树立正确的生死观，科学对待因死亡产生的各种问题，敬佑生命，提高生活质量的教育活动。

**07.036 临终关怀 hospice care**

对已失去治愈希望、生存时间有限（通常预期生存期少于6个月）的患者，在其生命即将结束时为患者及其家属提供护理、心理及社会支持，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世的人道关怀性服务。

**07.037 临终 approaching dying**

生命临近终止。死亡前个体生命发生无法复原的衰减直至死亡的特殊生命阶段。

07.038 善终 good ending

人因自然衰老而非祸患的无痛苦死亡。

07.039 终末期患者 end-stage patient

病情呈现出不可逆的恶化，在现有医学技术条件下已无法治愈，预期存活时间极其有限的患者。

07.040 遗嘱 dying word

人在生前或临终时用口头或书面形式嘱咐身后各事应如何处理的话或字据。

07.041 生前预嘱 living will

属于遗嘱的一种特殊形式。具有完全民事行为能力的患者，在其意识清楚时，为自己在丧失意识或行为能力时，预先安排临终前后有关事宜所表达的指示性意愿或签署的指示性文件。

07.042 疼痛控制 pain control

使用止痛药物或联合非药物疗法等综合措施，减轻患者疼痛体验，提高其生存质量的医疗行为。

07.043 姑息治疗 palliative treatment

又称“缓和医疗（palliative care）”。对所患疾病已经治疗无效的患者提供疼痛控制，以及心理、社会和精神支持，帮助患者维持最佳生存质量的医疗照顾措施。

07.044 安宁疗护 hospice care

由医生、护士、营养师、心理咨询师、社会工作者、志愿者等组成专业团队，采取多学科协作模式，为患者提供旨在控制疼痛、缓解不适症状，提高其生存质量的舒缓医疗照护。

07.045 生存质量 quality of life

又称“生活质量（living quality）”。全面评价个体或群体生存优劣、好坏的概念。主要侧重于对人的物质生活以及精神文化等需求满足程度和环境状况的评价。

07.046 生命尊严 dignity of life

人的生命本身所具有的不可侵犯的内在价值，以及人在生存过程中应获得的尊重和体面。

07.047 哀伤辅导 grief counseling

对丧亲者的哀伤状况进行评估，并根据其哀伤情况给予相应的干预措施，防止其情绪向严重哀伤演变的心理支持服务。

07.048 临终关怀服务团队 hospice care team

有组织地为临终患者和家属提供临终关怀照护服务，有效控制和缓解疼痛及其他症状，

提供心理、社会和精神支持的专业团队。

## 08. 公共卫生与健康伦理

### 08.001 公共卫生 public health

以群体为对象，通过有组织的活动预防和控制疾病、维护和促进健康、提高生活质量、延长健康寿命的行业与科学。

### 08.002 疫情 epidemic

由致病性生物因子如细菌、病毒等引起的传染性疾病及其发生和蔓延发展的情况。

### 08.003 疾病谱 disease spectrum

按疾病患病率或死亡率的高低而排列的疾病构成顺序。是了解某一特定时间、一个国家或特定地区的人群患病状况，分析疾病流行特点和某些因素与疾病的关系，以获得居民的患病规律，采取综合防病、健康促进措施的依据。

### 08.004 大卫生观 macro-health concept

以转变卫生观念、增进有益健康的行为方式，提高公众自我保健意识和对卫生工作的参与程度，克服制约影响健康的诸多因素，推进多部门协作配合，实现“人人享有卫生保健”目标的卫生观念。

### 08.005 高危人群 high-risk group

受遗传缺陷、身体素质、生活方式、生活习惯、社会经济水平、教育水平以及环境等因素的影响而发生某种危险性疾病的概率明显高于其他人群的群体。

### 08.006 预防为主 prevention first

主动采取积极行动将卫生健康服务的重心由治疗转向预防，促进疾病的早发现、早报告、早诊断、早治疗，以提高医疗卫生资源的使用效率，维护和改善人民健康的卫生策略。

### 08.007 应急救援 emergency rescue

针对突发的、具有破坏力的紧急事件采取的应急措施。在卫生健康领域，指卫生技术人员在采取必要的防护前提下，依照相关法律的规定，针对突然发生的或可能发生的具有破坏力的公共卫生事件而采取的响应和恢复的活动与计划。

### 08.008 社会救援 society rescue

在卫生健康领域，突发公共卫生事件和灾害发生后，由个人或社会组织自发参与、开展实施解救的行动和过程。

### 08.009 卫生革命 health revolution

人类在公共卫生领域开展的以防治、控制疾病，提高人类健康水平为目标的根本性的改

革和运动。

#### 08.010 卫生评价 **hygienic assessment**

评判预定的卫生健康目标进展情况和效果的活动。是卫生领域公认的科学有效的管理工具和持续改善医疗卫生服务质量水平、提高卫生资源利用效率、落实政府监管责任的重要手段。

#### 08.011 卫生监督 **hygiene supervision**

卫生行政部门执行国家卫生法律法规，维护公共卫生和医疗服务秩序，保护人民群众健康及其相关权益，对特定的公民、法人和其他组织所采取的能直接产生法律效果的卫生行政执法活动。

#### 08.012 卫生资源 **health resource**

社会用于维护和改善人群健康的所有人力、物力、财力、技术和信息等资源的总和。

#### 08.013 卫生资源配置 **health resource allocation**

通过政府干预或市场调节的手段使社会获得的卫生资源公平且有效率地在不同的领域、地区、部门、项目、人群中进行分配，以实现卫生资源的社会和经济效益最大化的措施。包括卫生资源的增量配置与卫生资源的存量调整两个方面。

#### 08.014 传染病预防控制 **prevention and control of infectious disease**

简称“传染病防控”。各级政府、疾病预防控制机构、社会组织及公众或个人，依据法律规定和有关传染病的专业知识，在各自的职责范围内负责和采取各种措施与行为，以达到预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人民健康的公共卫生服务活动或制度体系。

#### 08.015 隔离治疗 **quarantine**

根据国家法律规定将某些传染病的感染者或疑似感染者与他人或群体分离开来，以切断传染途径、严防病原体传播并保证感染者治疗和人群健康的公共卫生措施。

#### 08.016 强制隔离治疗 **compulsory quarantine**

通过法律授权的强制行为，采用专业的方法和技术防止传染病感染因子从患者和携带者传播给他人的传染病预防控制措施。

#### 08.017 三级预防体系 **three levels of prevention system**

预防医学中三个级别的预防和控制疾病的重要策略。一级为病因预防，通过对病因的研究减少对危险因素的接触，是防控和消灭疾病的根本措施；二级为三早预防，即疾病的早发现、早诊断、早治疗；三级为临床预防，主要是减少疾病危害，防止伤残和促进功能恢复，提高生命质量等措施。

#### 08.018 疫情报告 **epidemic situation report**

依据法律法规，在发现法定传染病患者或疑似传染病患者时，遵循属地管理原则，按照

国家或卫生行政部门规定的内容、程序、方式和时限进行报告的行为和制度。

**08.019 疫情发布 epidemic information release**

由疫情发生地及以上人民政府或政府委托的相关部门依法按规定进行及时、准确、客观、全面的疫情信息公开的工作。

**08.020 疫情预警 epidemic outbreak alert**

在传染病或突发公共卫生事件发生之前，根据以往总结的规律或监测到的可能风险，向相关部门发出紧急信号，报告危险情况，以避免危害在不知情或者准备不足的情况下发生，从而最大限度降低危害所造成的损失的行为。

**08.021 传染病监测 infectious disease surveillance**

出于公共健康需要，有关专业人员对特定环境、人群中的传染病进行调查研究，预测传染病发生、发展和流行规律，提出检疫措施及评价预防效果，以供评估和采取公共卫生应对措施的活动。

**08.022 艾滋病 acquired immune deficiency syndrome, AIDS**

全称“获得性免疫缺陷综合征”。由感染人类免疫缺陷病毒（human immunodeficiency virus, HIV）引起的一种破坏性和危害性极大的传染病。主要通过性接触、血液和母婴传播。HIV 可严重破坏机体的免疫系统。

**08.023 艾滋病防治 acquired immune deficiency syndrome prevention and control**

依照法律法规和相关政策，国家、社会和医疗卫生专业人员利用医学专业知识和社会制度安排，对艾滋病病毒的传播实施干预措施，并对患病及感染人群进行治疗，促进艾滋病患者及易感人群的有效预防、治疗、护理以及救助的公共卫生实践活动。

**08.024 艾滋病污名化 acquired immune deficiency syndrome stigmatization**

对艾滋病感染者及与之有关的个体、团体或社区的负面的态度或信念如偏见、轻视、诋毁等。

**08.025 艾滋病歧视 acquired immune deficiency syndrome discrimination**

对艾滋病个体或群体的不公正对待。是艾滋病患者或感染者被污名化所导致的不当行为，它可直接或间接影响其生存质量，对其抗病毒治疗和服药依从性等均具有不同程度影响。

**08.026 监视治疗 directly observed therapy, DOT**

世界卫生组织推荐的一种确保坚持治疗的有效策略。指医务人员或其他指定人员直接面视或远程监督患者吞服每剂处方药，询问患者服药中存在的问题或副作用，确保患者坚持治疗的全程督导管理策略。

**08.027 艾滋病病毒筛查 acquired immune deficiency syndrome screening**

在充分保障艾滋病病毒感染者和艾滋病病人权利的前提下，运用医学检验手段和技术对

被筛查对象血液中的艾滋病病毒抗体进行检测，以确定是否被艾滋病病毒感染的防治措施。

#### 08.028 强制性报告 mandatory reporting

按照法律法规或规章要求，医疗卫生机构及其执业人员在发现法定传染病病例、疫情或其他突发原因不明的传染病等法定情形时，必须依规向有关部门报告的制度。

#### 08.029 艾滋病治疗 acquired immune deficiency syndrome treatment

人感染艾滋病病毒后，采取的对症、支持、抗病毒和免疫系统恢复等综合治疗方法。

#### 08.030 艾滋病病毒预防性治疗 human immunodeficiency virus treatment as prevention

在发生艾滋病病毒感染的高危行为后，及时到医院或疾病预防控制中心借助艾滋病病毒阻断药物进行的阻断治疗，以有效减少艾滋病感染概率的措施。

#### 08.031 艾滋病自愿咨询检测 aids voluntary counseling and testing

个体主动咨询并自愿接受艾滋病病毒检测，以尽早发现、及时治疗和预防感染，促使受检者减少危险行为，预防艾滋病病毒传播的行为或过程。

#### 08.032 突发公共卫生事件 public health emergency

造成、或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体不明原因的疾病、重大食物中毒和职业中毒以及其他严重影响公众健康的突发事件。

#### 08.033 突发事件应急预案 emergency response plan

各级人民政府及其部门、基层组织、企事业单位、社会团体等为依法、迅速、科学、有序应对突发事件，最大程度减少突发事件及其造成的损害而预先制定的工作方案。

#### 08.034 疫情报告属地管理原则 principle for territorial management of epidemic reporting

在中国传染病防控体系中，疫情信息的发现、报告和初步处置由病例所在地的医疗卫生机构或责任单位负责，并逐级上报至属地卫生健康行政部门和疾控中心的管理制度。

#### 08.035 公共卫生伦理原则 principles of public health ethics

依据公共卫生专业和实践的性质与特点，基于公共卫生机构与其从业人员的责任和义务及公共卫生方案和政策的核心价值理念，制定的公共卫生机构及其从业人员的伦理准则和行为规范。包括全社会参与原则、社会公益原则、社会公正原则、互助协同原则和信息公开原则。

#### 08.036 社会公益原则 principle of social welfare

公共卫生从业人员在工作中遇到公民个人权利、健康福利及经济利益与社会或集体利益发生冲突时，应优先考虑社会公共利益，坚持个人利益服从社会利益、局部利益服从全局利益、眼前利益服从长远利益，并兼顾个人权利和健康福利的行为准则。

#### 08.037 社会公正原则 principle of social justice

在社会资源、权利、机会和责任的分配中，遵循公平、合理和包容性的理念，以减少不

平等、保障弱势群体权益，并促进全体成员共同福祉的伦理原则。

**08.038 共济原则 principle of solidarity**

依据社会成员之间公正享有利益和义务的社会伦理理念，政府、社群和个体之间互助、密切合作解决公共卫生问题的行为准则。

**08.039 信息公开原则 information disclosure principle**

公共卫生从业人员在公众赋予的资源和授权的范围内为社会提供其所拥有的信息，及时采取有效的行动。

**08.040 全社会参与原则 principle of whole of society participation**

公共卫生工作应坚持的政府、社会、公众等多方共同参与，预防疾病、提高人群健康水平和生活质量的行为准则。

**08.041 相称性原则 principle of proportionality**

在公共卫生活动中，为了促进公共卫生、公众健康，所采取的可能且不可避免地影响个人权益或加重个人负担的任何措施，应能够达到服务目标人群的公共卫生目的，且不存在达到这一目的的更宽松措施的伦理准则。

**08.042 隐私保护原则 privacy protection principle**

在传染病防控中，只有在不公布个体隐私会对公众健康产生更大侵害的情况下，才可将个体隐私信息向公众适当披露或公布，以最大限度保护个体不愿被他人知晓的个体敏感信息的行为准则。

**08.043 社区名誉保护原则 principle of preserving the reputation of the community**

在疫情防控过程中，为避免将种族、地域等社区特征与传染性疾病相联系，造成对某些社区及其人群的歧视而制定的避免社区名誉受到不正当损害的行为准则。

**08.044 效用原则 principle of utility**

以促进个体或集体福祉最大化为目的的公共卫生伦理原则。

**08.045 尊重个人权利原则 principle of respect individual right**

在公共卫生实践中，以符合和承认共同人性、尊严和固有权利的方式对待个人，尊重其自主、允许个人根据自己的价值观和偏好作出自主选择的行为准则。

**08.046 公共卫生工作伦理 public health work ethics**

研究预防疾病和损伤、保护及提升人群健康的公共卫生活动中的伦理问题及其应遵循的伦理原则、伦理规范和伦理要求。

**08.047 传染病防控伦理 ethics of infectious disease prevention and control**

为防止及控制传染性疾病，政策制定者、公共卫生机构及其从业人员在开展政策制定、疫情防控、数据搜集和调查等活动中应遵循的伦理规范和道德要求。

**08.048 慢性非传染性疾病防控伦理 ethics of prevention and control of chronic**

noncommunicable disease

为预防和控制慢性非传染性疾病，政府相关职能部门及政策制定者提供政策、立法指导和财政支持，降低个体和群体对共同危险性疾病因素的暴露水平，强化卫生保健活动中应遵循的伦理规范和道德要求。

08.049 职业性损害防控伦理 ethics of occupational damage prevention and control

为预防及控制职业性损害，保障公众安全，降低可控因素风险及其影响，改善和保障高危职业工作人员的合法权益，确保患者的伤后康复以及相关照料的政策与措施的伦理理论及执业人员应遵循的伦理规范和道德要求。

08.050 突发公共卫生事件应对伦理 ethics of responding to public health emergency

为管理和控制突发公共卫生事件，应对可能出现的紧急情况，公共卫生政策制定者、公共卫生机构及相关人员应遵循的伦理规范和道德要求。

08.051 传染病暴发伦理问题管理指南

guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks

世界卫生组织针对传染病暴发背景下出现的伦理问题，制订和完善的涉及传染病流行防控规划和应对等关键方面的管理指南。

08.052 健康伦理 health ethics

研究人们维护自身健康、促进他人健康和公共健康等活动中的伦理问题及应遵循的伦理规范和道德要求。

08.053 健康效应谱 health effect spectrum

环境变异或环境有害因素作用于不同人群而出现不同反应的分布模式。

08.054 亚健康 sub-health

个体在身体、心理和社会环境等方面的不适表现介于健康与疾病之间的临界状态。

08.055 卫生健康标准 health standard

国家卫生健康行政主管部门为保护人群健康，按照标准化制度规定的程序及格式对需要在全国统一规范的事项制定并编号的各类技术规范。

08.056 健康评估 health assessment

有计划地收集评估对象的健康资料，并且对资料的价值进行判断的过程。

08.057 健康促进 health promotion

运用行政的或组织的手段，通过健康教育和环境支持改变个体和群体行为、生活方式和社会影响，协调社会各相关部门以及社区、家庭和个人，使其履行各自对健康的责任，降低本地区发病率和死亡率，提高社区居民的生活质量和文明素质，共同维护和促进健康的一种社会行为和社会战略。

08.058 健康需求 health demand

个体或群体为了达到、维持或恢复一种理想的健康状态所需的各种资源、服务、支持和条件。包括健康需要转化而来的健康需求和没有健康需要的健康需求。

#### 08.059 健康咨询 health consultation

运用医学、营养学以及其他学科的专业知识，遵循健康科学原则，通过专业的咨询技术与方法，为咨询者分析可能发生的医学问题和健康风险，提供预防或检查的方法、意见或建议，解决咨询者健康问题的服务活动。

#### 08.060 健康保险 health insurance

以人的身体为对象，保证被保险人在疾病或意外事故所致伤害时的费用或损失获得补偿的一种保险。包括疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险、护理保险及医疗意外保险等。

#### 08.061 健康教育 health education

通过有组织、有计划地开展各种教育活动，传播健康知识，使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，达到预防疾病、促进健康、提高生活质量之目的，并对教育效果作出评价的活动。

#### 08.062 健康素养 health literacy

个人获取和理解健康信息，并运用这些信息作出正确的判断和决定，维护和促进自身健康的能力。包括基本的健康知识和理念、健康的生活方式与行为、基本的健康技能等。

#### 08.063 健康权利 right of health

个体享有的免受疾病、残疾及相关风险损害的基本权利。

#### 08.064 健康责任 health responsibility

政府、社区及个人对个体和群体健康所承担的义务。政府和社区应制定有助于促进个体和群体健康的政策，提供健康的环境；个人应保持健康的生活方式，为自身、他人及群体健康提供支持。

#### 08.065 健康行为 health behavior

与疾病预防、健康维持、健康恢复和健康改善相关的行为或行动。

#### 08.066 不健康行为 unhealthy behavior

妨碍或有害于身体或精神健康的行为。通常与缺乏自我控制有关如吸烟、酗酒、吸毒、暴食、赌博、成瘾等行为。

#### 08.067 吸烟 smoking

习惯性吸食含有尼古丁制品的行为，易形成依赖，有主动寻求使用的愿望。

#### 08.068 酗酒 alcohol abuse disorder

沉迷于无节制地过量饮酒。

#### 08.069 吸毒 take drugs

通过口服、吸入、注射等方式，将毒品或国家管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品摄入体内的行为。

**08.070 康复伦理 rehabilitation ethics**

在康复医疗活动中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。

**08.071 基本卫生保健 primary health care**

基于切实可行、科学可靠、社会可接受的方法和技术，通过社区和个人充分参与，以可负担的成本，为国家和社会全体人民提供的基本卫生服务。

**08.072 健康维护组织 health maintenance organizations**

通过预付费用（保费）的方式，为参保成员提供综合、协调、预防性服务的管理式医疗模式。

**08.073 卫生保健制度 health care system**

国家筹集、分配和使用卫生保健资源，为个人和公众提供防病治病等医疗卫生服务的综合性措施和制度。

**08.074 健康老龄化 healthy aging**

老年人群体达到身体、心理和社会功能的完好状态，即群体的健康长寿。

**08.075 老年保健伦理 ethics of healthcare for elderly**

在维护老年人健康权益的过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。

**08.076 残疾人保健伦理 ethics of disabled person's healthcare**

在维护残疾人健康权益的过程中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范。包括维护残疾人的合法权益、公正对待残疾人、消除障碍和克服歧视等。

**08.077 卫生政策伦理 health policy ethics**

研究卫生政策的制定、执行、评估等过程中涉及的伦理问题、伦理理论及应遵循的伦理原则和规范。

**08.078 合作医疗 cooperative medicine**

以群众自愿互助为基础，依靠集体经济，实行互济互助的一种福利性质的医疗保障制度。

**08.079 社会化医疗 socialized medicine**

以国家或政府为主导，通过公共财政筹资，向全体公民提供普惠、公平、免费或低成本的医疗卫生服务制度。

**08.080 卫生经济政策 health economic policy**

与特定的人口、社会 and 经济发展水平相适应的，关于卫生经济发展的指导思想、方针和医疗保健制度、卫生价格政策，以及卫生资源筹集、配置、开发和利用等问题的法令、措施、条例、计划和规划的总和。

**08.081 社会卫生状况 social health situation**

在一定时期和地域范围内，反映人群整体健康水平及其社会影响因素的综合状态。

**08.082 卫生与健康工作方针 guiding principles for healthcare work**

国家在一定历史时期内，为实现卫生事业的发展目标、保障人民健康和促进社会主义现代化建设而制定的指导原则和行动准则。

**08.083 公费医疗制度 public healthcare funding mechanism**

由政府财政支付医疗费用，通过医疗卫生部门向相关人员提供规定范围内的免费预防与医疗保健服务的制度。

**08.084 自费医疗制度 private healthcare funding mechanism**

由个人完全支付医疗费用，个人购买预防与医疗保健服务的医疗保健制度。

**08.085 卫生服务提供 health service delivery**

通过医疗机构、专业人员和相关组织，向公众提供医疗服务、公共卫生服务及其他健康相关服务的过程。这些服务包括预防、诊断、治疗、康复、健康教育、疾病管理和健康促进等。

**08.086 卫生服务利用 health service utilization**

在一定时期内，人群或个人因健康需求而实际使用各类医疗卫生服务的行为和程度。

**08.087 卫生服务需要 health service need**

在不考虑实际支付能力的情况下，从民众的健康状况出发，由专业人员和政府部门判断其需要获得的、合理的卫生服务数量与质量。

**08.088 卫生服务需求 demand of health services**

民众愿意并能够支付得起的卫生服务数量与质量，或实际利用的卫生服务数量与质量。即有支付能力的需要。

**08.089 国民健康服务 national health service**

国家为满足国民健康需求而提供的全面体系，包含预防、治疗、康复、健康教育等多项服务内容，以确保全体居民能够享受到基础医疗和公共卫生服务。

**08.090 多级健康保险 multilevel healthcare insurance**

一个国家或地区在医疗保险方面，为了满足不同人群的医疗保障需求，提供全方位的医疗保障，设置涵盖基本医疗保险、补充医疗保险以及商业健康保险等多层次的医疗保障制度。

**08.091 区域卫生规划 regional health planning**

在一定区域内，依据社会、经济、文化、自然条件及卫生状况等综合因素，针对区域内的主要卫生问题，制定和实施的卫生发展计划。其目的是合理配置和优化区域内卫生资源，建立与当地社会经济发展相适应的、能够有效提供基本卫生服务的体系。

#### 08.092 基本医疗保险 basic medical insuranceance

由政府主导、用人单位和个人共同参与的社会保险制度，旨在为参保人员提供基本医疗保障，覆盖门诊、急诊和住院费用。该制度结合了个人账户和统筹基金，具有广泛性、共济性和强制性等特点。

#### 08.093 医疗限额配给 rationing of health care

一种医疗保险支付方式，它设定一个具体的费用上限。当医疗服务的实际费用低于或等于该上限时，医疗保险按照实际费用进行报销；如果费用超过上限，则只能按照上限金额支付，超出部分由患者或其他责任方承担。

#### 08.094 人口健康状况 health status of the population

一个地区或国家的人群整体健康水平，包括身体、心理和社会适应能力。

#### 08.095 全民医保体系 universal health insurance system

某一国家或地区为使其全体居民能在可负担得起的水平上获得必要的卫生服务而建立的筹资、支付医疗保障体系。

#### 08.096 自费医疗模式 self-funded health care model

患者在接受医疗服务时，直接以个人或家庭储蓄支付全部医疗费用，而无医疗保险或政府补贴的医疗筹资方式。

#### 08.097 社会医疗保险模式 social health insurance model

国家强制实施，由用人单位与个人按一定比例缴纳保险费建立社会保险基金，用于劳动者个人及其家庭成员看病就医的医疗保险模式。

#### 08.98 商业医疗保险模式 commercial health insurance model

按照市场法则由商业保险公司经营的医疗保险模式。消费者缴纳保费，以保险合同约定的医疗行为的发生为给付保险金条件，保险公司为被保险人接受诊疗期间的医疗费用支出提供保障。具有自愿性、营利性和灵活性等特征。

#### 08.99 储蓄型医疗保险模式 savings health insurance model

又称“个人积累制医疗保险（individual contributory health insurance）”。强制性地要求劳动者和用人单位以个人或家庭为单位建立医疗储蓄基金，通过纵向不断逐步积累，用以支付家庭成员因患病可能需要的医疗费用支出的医疗筹资机制。

#### 08.100 国家卫生保健制度模式 national health care system model

一国在其政治、经济、社会、文化和历史背景下，为实现国民健康目标而建立的卫生保健体系。这种模式通常包括对卫生资源的筹集、分配和使用，并根据国家的具体情况，采用不同的运行机制和管理策略。

#### 08.101 人人享有卫生保健 health care for all

1977 年世界卫生大会首次提出，并在 1981 年通过“2000 年人人享有卫生保健”的全球卫

生战略。意为平等分配健康资源，每个人都可以获得基本卫生保健。

## 09. 器官移植伦理

### 09.001 器官移植 organ transplantation

将某一个体的器官用手术的方法移植到其自体体内或另一个体的某一部位的治疗手段。

其特点是保留移植器官的部分或全部外形轮廓及内部解剖结构，带有主要的血供和管道主干，通过吻合技术实现血流再通，移植器官从切取到植入期间始终保持活力。

### 09.002 器官捐献者 ororgan donor

又称“器官供体”。承诺生前或去世后将一个或其一部分或多个器官无偿捐献给他人的人。

### 09.003 器官接受者 organ receptor

又称“器官受体”。器官移植中接受器官的一方。

### 09.004 同种移植 homotransplantation

在同一物种的器官供体和器官受体之间进行的移植。

### 09.005 异种移植 xenotransplantation

不同种属个体间进行的细胞、组织或器官的移植。

### 09.007 人工器官移植 artificial organ transplantation

通过医疗手段，将人工制造的仿生器官、机械装置或生物工程器官植入患者体内，以替代或部分替代天然器官的功能，从而治疗器官衰竭或损伤的技术。

### 09.008 克隆器官移植 cloned organ transplantation

利用人的体细胞，通过克隆技术制造出与自身基因组织完全相同的生物器官，并将其植入机体用于替代病损器官的技术。

### 09.009 自体移植 autologous transplantation 器官或组织的供体与受体为同一个体的移植。

### 09.010 异体移植 allotransplantation

器官供体与器官受体非同一个体的移植。

### 09.011 同质移植 syngeneic transplantation

供体与受体虽非同一个体，但二者遗传基因完全相同，受体接受来自同系供体移植植物后不发生排斥反应的移植。

### 09.012 肾移植 renal transplantation

将某一个体的正常肾脏用手术方法移植到另一个体体内的技术。

### 09.013 肝移植 liver transplantation

将一个健康的肝脏植入患者体内的手术。是治疗终末期肝病的唯一有效的方法。

#### 09.014 肺移植 lung transplantation

通过外科手术，将器官供体具有正常生理功能的肺脏移植给器官受体，以代替其病损肺脏的技术。包括单肺移植、双肺移植、心肺移植和肺叶移植等。

#### 09.015 心脏移植 heart transplantation

为终末期心脏病患者植入健康心脏的技术。

#### 09.016 胰腺移植 pancreas transplantation

将供者带有血管并有活力的全部胰腺或部分胰腺组织移植给受者，使受者获得胰腺分泌功能的治疗手段。主要用于治疗糖尿病。

#### 09.017 小肠移植 small intestine transplantation

通过外科手术，将器官供体具有生理功能的全部或部分小肠移植给器官受体，以代替其病损器官的技术。

#### 09.018 睾丸移植 testicular transplantation

通过外科手术，摘取器官供体具有生理功能的单侧或双侧睾丸，将其植入器官受体以代替其病损睾丸的技术。

#### 09.019 卵巢移植 ovarian transplantation

通过外科手术，摘取器官供体具有生理功能的单侧或双侧卵巢，将其植入器官受体以代替其病损卵巢的技术。

#### 09.020 子宫移植 uterine transplantation

通过外科手术，摘取器官供体具有生理功能的子宫，将其植入器官受体以代替其病损子宫的技术。

#### 09.021 器官联合移植 combined-organ transplantation

通过外科手术，一次为器官受体移植两个及以上器官的移植技术。目前器官联合移植包括肝肾联合移植、肝小肠移植、肝胰联合移植、胰肾联合移植、心肺联合移植等。

#### 09.022 腹腔多器官簇移植 abdominal organ cluster transplantation

腹腔内或腹膜外3个或3个以上在解剖和功能上相互关联的脏器以整块并呈一串器官簇方式移植的方法。

#### 09.023 交叉换肾 kidney paired donation

活体肾脏器官移植中，器官受体与家庭内有捐献意愿的供体间配型不符合，但分别与另一家庭中同样情况的受体与供体配型相符，两个家庭亲属间肾源配对互换，进行肾脏器官移植的特定情形，以此扩大肾脏来源，提高配型成功率。

#### 09.024 跨国旅游器官移植 cross border tourism organ transplantation

患者为了获得器官移植服务，以旅游为名跨国前往其他国家或地区进行手术的行为。

**09.025 活体器官移植 living-donor organ transplantation**

利用外科手术，摘取某存活个体的具有生理功能的肺脏、肝脏、肾脏或者胰腺等器官的一侧或部分，将其移植给器官受体以代替其病损器官的过程。

**09.026 活体捐献器官准则 guide lines for living organ donation**

为加强活体器官移植管理，确保活体器官捐献人和接受人的生命安全和身体健康，由卫生行政部门或学术组织制定的有关活体器官捐献行为的规范与要求。

**09.027 亲属活体供者 living related donor**

与器官受体存在亲属关系的器官供体。包括器官受体的配偶、直系血亲或者三代以内的旁系血亲。

**09.028 配偶活体供者 living spousal donor**

与器官受体之间为配偶关系的活体器官捐献人。我国卫生政策主管部门《关于规范活体器官移植的若干规定》要求仅限于结婚 3 年以上或者婚后已育有子女的配偶。

**09.029 活体非亲属供者 living unrelated donor**

与器官受体不存在夫妻、直系血亲或者三代以内旁系血亲关系的器官供体。

**09.030 遗体器官移植 cadaver organ transplantation**

摘取死亡者的具有生理功能的心脏、肺脏、肝脏、肾脏或者胰腺等器官的全部或者部分，将其移植给器官受体以代替其病损器官的过程。

**09.031 心肺死亡供体移植 transplantation after cardiopulmonary death**

依据心肺死亡标准，将心跳和呼吸均停止的死者作为器官供体的移植。

**09.032 脑死亡供体移植 organ transplantation from brain-dead donors**

依据脑死亡标准，将脑死亡者作为器官供体的移植。

**19.033 脑死亡标准 brain death criteria**

以大脑、小脑和脑干在内的全脑功能的不可逆性丧失为基础的死亡标准。

**09.034 胚胎器官移植 fetal organ transplantation**

将流产胚胎的器官植入器官受体以治疗其病损器官的过程。使用胚胎器官必须征得供者（流产者或夫妇）的知情同意且不得进行买卖。

**09.035 无脑儿供体移植 anencephalic new-born as organ donor**

利用无脑畸形新生儿的器官或组织进行移植的行为。因无脑儿不符合脑死亡标准，该行为被国际主流所禁止。

**09.036 组织移植 tissue transplantation**

将某一个体的组织用手术的方法移植到其自体体内或另一个体的某一部位的治疗手段。

**09.037 角膜移植 corneal transplantation**

用捐献的正常眼角膜替换患者混浊或病变的角膜，使患眼复明或控制角膜病变，达到增

进视力、治疗某些角膜疾患和改善外观的治疗方法。角膜组织较为特殊，没有血管和淋巴，较其他器官移植相比，机体排斥反应低，总体成功率较高。

#### 09.038 皮肤移植 skin graft

通过游离植皮或皮瓣移植修复皮肤的外科技术。游离植皮是切取部分皮肤或全层皮肤，从身体的供皮区分离，移植到身体另一处受皮区，重新建立血液循环并继续保持活力以达到整形修复的目的。皮瓣移植是将由皮肤和皮下组织构成的组织块（皮瓣）进行移植。

#### 09.039 胚胎组织移植 fetal tissue transplantation

以不能存活的活胎/死胎的胚胎组织为组织供体而进行的移植手术。相比于其他供体，胚胎组织具有如下优势：①能生长或增殖；②能进行细胞分化和组织分化；③能产生生长因子；④抗原弱、排斥反应小等优势，大大提高了移植的成功率。

#### 09.040 干细胞移植 stem cell transplantation

利用供体在一定条件下具有自我更新、自我复制、多向分化潜能的干细胞，来医治人体各类疾病的一种治疗手段。根据干细胞的发育阶段分类可分为：胚胎干细胞移植和成体干细胞移植；依据供体的不同又可分为：自体细胞移植和异体细胞移植。目前主要以临床研究为主。

#### 09.041 自体细胞移植 autologous cell transplantation

移植细胞来自受体自身的细胞移植。如自体造血干细胞移植，其所用的细胞来自患者自身的骨髓和周边血干细胞。

#### 09.042 异体细胞移植 non-autologous cell transplantation

移植细胞来自受体之外个体的细胞移植。根据供体与受体是否属于同一物种，又可分为同种异体细胞移植与异种异体细胞移植。

#### 09.043 同种异体细胞移植 allogeneic cell transplantation

将健康供体的干细胞、免疫细胞、胰岛细胞等活细胞移植到同一物种的其他个体体内，以替代或修复受损细胞、组织或功能的治疗方法。

#### 09.044 异种异体细胞移植 xenogeneic cell transplantation

移植细胞来自与受体非同一物种的细胞移植。

#### 09.045 器官捐献 organ donation

依据自然人生前意愿或死后其家属的共同意愿，将其部分或全部器官捐献给他人或医学科学事业的行为。

#### 09.046 器官捐献伦理 organ donation ethics

器官捐献中涉及的伦理问题与道德要求。包括捐献的同意模式、补偿与激励机制等。尊重、有利、不伤害、公正是器官捐献应遵循的基本伦理原则。

#### 09.047 器官捐献法 organ donation law

规范器官捐献及其相关行为的法律文件。旨在规范人体器官捐献行为，保障捐受双方的合法权益，倡导捐献人体器官挽救生命的人道主义精神，推动社会文明进步。

#### 09.048 器官捐献准则 organ donation criteria

用于评估和筛选潜在的活体或遗体器官捐献者的医学、伦理及法律标准。

#### 09.049 受体选择准则 receptor selection criteria

在器官、细胞或组织移植过程中，用于评估和筛选合适受体的医学、伦理及社会标准。

#### 09.050 供体选择准则 donor selection criteria

用于评估和筛选器官、组织或细胞移植供体的医学、伦理及安全性标准。

#### 09.051 明示同意 express consent

实际上的、明确表示了同意。就器官捐献而言，指器官供体或器官受体应该在充分知情的条件下，经深思熟虑后，自愿明确表达愿意捐献其器官或者接受器官移植手术。

#### 09.052 推定同意 presumed consent

在公民生前未表示不同意死后捐献其器官的情况下，由其家属推定其同意捐献或医务人员依据国家法律推定其同意捐献的器官捐献制度。前者称为家属推定同意，后者称为法律推定同意。

#### 09.053 器官捐献协调员 organ donation coordinator

参与人体器官捐献的宣传动员、现场见证、信息采集报告等工作并协助完成人体器官捐献其他相关事务的专职或兼职人员。

#### 09.054 遗体器官捐献准则 deceased donation rule

自然人生前自愿表示或未明确反对，在其死亡后进行捐献时应遵循的伦理规范和道德要求。包括自愿、无偿，禁止商业化等原则。

#### 09.055 遗体器官捐献系统 deceased organ donation system

由国家或地区建立的，用于规范和管理遗体器官捐献及移植的法律、医疗、伦理及行政机制。一般由 5 部分构成：人体器官捐献志愿登记系统、人体器官获取组织（opo）与人体器官协调员系统、器官捐献人登记及器官匹配（分流）系统、等待患者预约名单系统、人体器官捐献监督系统。

#### 09.056 尸体器官捐献补偿 compensation for cadaveric organ donation

基于公正原则，对自愿无偿捐献尸体器官的行为给予一定的精神与物质嘉奖，体现对其高尚行为的肯定与激励。

#### 09.057 器官分配 organ allocation

按照一定的规则和程序，将可供移植的器官资源划分并分发给特定器官受体的过程。其核心伦理原则是确保器官分配公平、公正、公开且高效。

#### 09.058 器官买卖 organ trafficking

出售或者购买人体器官、将人体器官当作商品的行为。其直接目的是获取利润而非患者的利益，在绝大多数国家被视为违反法律和伦理的行为。

#### 09.059 器官分享网络 organ sharing network

在一定范围内建立的统一的器官捐献与分配网络系统。在我国的器官捐献和分配过程中，该网络将全国所获取的捐献器官严格根据公认的医学标准，兼顾患者的病情严重性、等待时间及其与捐献者的近亲关系等，以保证配型过程透明化、患者排序公开化，避免因地域关系而影响器官信息的获取，实现捐献器官的高效利用。

#### 09.060 中国人体器官捐献和移植条例 chinese human organ donation and transplantation regulations

为了规范人体器官捐献和移植，保证医疗质量，保障人体健康，维护公民的合法权益，弘扬社会主义核心价值观，2023年10月20日国务院第17次常务会议通过，并于2024年5月1日起施行的行政法规。全文包括总则、人体器官的捐献、人体器官的获取和移植、法律责任、附则共五章五十条。

#### 09.061 中国人体器官捐献体系 china's human organ donation system

规范公民逝世后自愿捐献、公正分配的器官捐献与分配共享体系。其标志是2013年1月中国人体器官捐献管理中心的正式组建，该体系的主要职责包括：负责参与人体器官捐献的宣传动员、报名登记、捐献见证、公平分配、救助激励、缅怀纪念及信息平台建设等工作，并接受公众和卫生行政部门的监督。

#### 09.062 中国人体器官捐献委员会 china human organ donation committee

对全国人体器官捐献和移植的管理工作进行顶层设计，并拟定有关政策措施的组织。2010年9月，中国人体器官捐献工作委员会和中国人体器官捐献办公室成立。2014年3月1日，中国人体器官捐献与移植委员会成立。

#### 09.063 人体器官移植技术临床应用委员会 committee on clinical application of human organ transplantation techniques

根据原卫生部颁布的《人体器官移植技术临床应用管理暂行规定》于2006年成立的拟定全国人体器官移植技术临床应用规范和评议省级卫生健康行政主管部门上报的人体器官移植技术临床应用规划的组织。

#### 09.064 人体器官移植技术临床应用与伦理委员会 clinical application and ethics committee of human organ transplantation technology

由医疗机构设立的负责监督、评估和批准人体器官移植技术的临床应用，确保其符合医学规范、伦理原则及法律法规的伦理审查组织。

#### 09.065 中国人体器官获取组织 china's human organ procurement organization

依托符合条件的医疗机构，由外科医师、神经内外科医师、重症医学科医师及护士、人体器官捐献协调员等组成的，从事公民逝世后人体器官的获取、修复、维护、保存和转运的医学专门组织。

**09.066 省级人体器官获取组织 provincial human organ procurement organization**

依照国家有关规定成立并服从国家相关机构领导的省（自治区、直辖市）级人体器官获取组织。负责协调、指导、实施所在省（区、市）的人体器官获取，对从事人体器官获取有关工作人员开展器官获取方面的技术培训等。

**09.067 省级人体器官捐献委员会 provincial human organ donation committee**

由省级红十字会、卫生行政主管部门和其他相关部门人员组成的人体器官捐献和分配管理组织。从属于中国人体器官捐献体系，下设省级人体器官捐献办公室、省级人体器官捐献专家组和省级人体器官获取组织等，负责管理本行政区域内的人体器官捐献工作。

**09.068 省级人体器官捐献办公室 provincial human organ donation office**

负责所在省级行政区域内的器官捐献有关事务的机构。具体业务包括：器官捐献宣传，招募管理志愿者队伍，开展培训与评估，登记相关信息，对器官获取分配过程进行监督，接收政府拨款与社会捐赠，协调省级人体器官捐献专家组和省级人体器官获取组织开展工作，对有突出贡献的单位和个人予以表彰等。

**09.069 美国国家器官获取和移植网络 u.s. national organ procurement and transplant network**

美国国会成立的由联合器官共享网络负责运行的器官获取和移植的网络组织。旨在通过汇集全美器官获取、患者排序等信息，公正分配器官和增强公众对国家器官捐赠系统信任，促进美国器官供应最大化与移植系统高效运作。

**09.070 美国器官分配联合网络 united network for organ sharing**

负责美国国家范围内器官捐献与分配的私立、非营利性机构。1986 年美国联邦政府与其签订合同，并由其负责运作。其职责是建立全美国范围内的器官分配网络，进行收集、储存、分析、公布患者的移植等候排序表、器官配型情况及移植后随访情况等。美国联邦政府每年拨付 7% 的运作经费，其余 93% 来自对病患的注册收费和公司捐助。

**09.071 器官移植伦理原则 principles of organ transplantation ethics**

人体器官移植应该遵循的根本性的伦理规范和道德要求，是医学伦理学基本原则在人体器官移植领域中的具体应用。包括健康至上、自愿无偿、保密、公平公正、尊重患者、伦理审查、禁止商业化等原则。

**09.072 健康至上原则 health first principle**

在实施人体器官移植的过程中，医务人员应该把器官供体和器官受体的生命安全和身体健康置于首位，以确保健康利益最大化、健康风险最小化的伦理原则。

**09.073 自愿无偿原则 principle of voluntariness consent to donation without compensation**

要求器官捐献应当由捐献者及其亲属完全自主决定并坚持无偿捐献的伦理原则。是保障人的基本权利和人格尊严的具体体现。

#### 09.074 保密原则 confidentiality principle

医务人员、研究人员及相关机构对患者或研究参与者在诊疗或参与医学活动过程中提供的个人信息、健康状况、医疗记录等隐私数据负有严格保密义务，未经当事人明确授权不得向第三方泄露的伦理原则。

#### 09.075 公平公正原则 principle of fairness and justice

在医疗资源分配、健康服务提供以及医学决策中，确保所有个体或群体享有平等的机会和应有的待遇，避免歧视、偏见或不合理优先获得的伦理原则。

#### 09.076 尊重和保护供者原则 principle of respect and protection of donor

要求器官移植中应尊重活体捐献和尸体捐献者的人格尊严的伦理原则。如：对摘取器官完毕的尸体应当进行符合伦理原则的医学处理，除用于移植的器官以外，应当恢复尸体原貌等。

#### 09.077 伦理审查原则 ethical review principle

要求器官移植应当经所在医疗机构的人体器官移植伦理委员会审查并取得书面同意意见的伦理原则。

#### 09.078 禁止商业化原则 prohibition of commercialization principle

禁止将人体器官和组织作为商品进行买卖和变相买卖的伦理原则。

## 10. 生育生殖伦理

#### 10.001 生育 fertility

生殖和养育，包括受精卵在女性子宫内发育成胎儿、分娩出婴儿并养育生长的全过程。

#### 10.002 生育控制 birth control

为满足特定生育愿望而采取的控制生育的行为，如避孕、人工流产、辅助生殖、绝育等措施。

#### 10.003 跨境生育 cross-border childbirth

为谋取更多的生育机会或社会福利，跨越国（边）境生育下一代的行为。

#### 10.004 跨境生子潮 cross-border fertility trend

某一时期内，部分国家或地区间因跨境生育的家庭较多而形成潮流的社会现象。

#### 10.005 跨境代孕 cross-border surrogacy

为规避禁止和限制代孕的法律规定而跨国（边）境实施代孕的行为。

#### 10.006 生育权 reproductive right

公民享有生育子女及获得与此相关信息和服务的权利，包括依法生育或不生育、生殖健康、获得避孕和节育服务、孕产期和哺乳期不被解雇、产期休假、劳动时间哺乳、享受生育社会保险待遇等权利。

#### 10.007 生殖 reproduction

由亲本产生子体，繁殖后代的生理过程，包括有性生殖与无性生殖两种形式，人类的生殖属于有性生殖。

#### 10.008 不孕不育 infertility

夫妇双方超过一年未采取任何避孕措施，性生活正常而没有成功妊娠的现象，包括男性不育和女性不孕，主要分为原发不孕不育和继发不孕不育。

#### 10.009 避孕 contraception

避免受孕的预防措施。包括采取避孕药具和手术方法达到暂时或永久阻止受孕。

#### 10.010 自然避孕法 natural contraception

又称“安全期避孕法（rhythm method）”。两性为避免怀孕而选择在月经前的7天到月经后的8天之间的一段时间进行性交的避孕措施。其避孕效果只有65%~95%，存在较高怀孕风险。

#### 10.011 避孕套避孕法 condom method of birth control

利用避孕套阻止精子与卵子相遇，从而达到避孕的方法。该方法不干扰女性生理过程，并有利于防止性传播疾病。

#### 10.012 口服避孕药 oral contraceptive

供生育年龄妇女口服的由人工合成的雌激素和孕激素配制成的药物，常用的剂型为薄膜包衣片。机制是通过抑制排卵，并改变子宫颈黏液性状，使精子不易穿透，或使子宫腺体减少肝糖的制造，让囊胚不易存活，或是改变子宫和输卵管的活动方式，阻碍受精卵的运送。

#### 10.013 避孕针 contraceptive injection

通过注射雌激素和孕激素到女性体内实现避孕效果的长效避孕针剂。一般为脂溶性或水混注射悬液，以肌肉注射形式注入人体，注射后药物会贮存于局部并缓慢释放，以发挥长效避孕的作用。

#### 10.014 皮下埋植避孕法 subcutaneous contraception

将一定量的孕激素放入硅胶囊管并埋植于皮下，因其会慢慢释放少量孕激素，从而发挥避孕效果。机制是改变宫颈黏液的黏稠度，使精子不能顺利进入宫腔，控制子宫内膜生长，使受精卵不易着床，同时也阻碍卵巢不能正常排卵，以此达到避孕效果。

#### 10.015 宫内节育器 intrauterine device

一种放置在子宫腔内的避孕装置。是国内外使用较普遍的一种可逆性长效节育方法，具

有避孕效果好、使用简便、经济及全身不良反应小等优势。

#### 10.016 输卵管结扎术 tubal ligation

通过人为方式阻断输卵管，使精子与卵子不能相遇而达到绝育的目的的避孕方法。

#### 10.017 输精管结扎术 vasoligation

通过人为方式对输精管切除一小段，并对断端进行结扎，使精子不能排出体外，以达到不育目的的手术。

#### 10.018 体外射精 coitus interruptus

自然避孕的特殊方式，指男女性交过程中，男性即将射精的瞬间，立即中断性交，将精液排在阴道外以实现避孕目的的方法。

#### 10.019 世界避孕日 world contraception day

每年 9 月 26 日为世界避孕日。旨在提高年轻人的避孕意识，促进年轻人性行为与生殖健康做出负责任的选择，提高避孕效率，改善生殖健康教育水平，促进生殖健康和性健康。

#### 10.020 引产 inducing labor

利用人工方法终止 13 周以上妊娠的手术。分为中期引产（妊娠 14-27 周）和晚期引产（妊娠 28 周以后）。

#### 10.021 妊娠终止 termination of pregnancy

胎儿在母体内发育过程的终止。常表现为胎儿及其附属物即胎盘、胎膜自母体内自行排出。分为人为、疾病两类。原因包括意外怀孕、胎儿有严重生理缺陷、孕妇患有妊娠期疾病（妊娠期高血压）、因各种原因引起的发育异常等。

#### 10.022 流产 abortion

妊娠不足 28 周、胎儿体重不足 1000g 而终止妊娠的现象。发生于妊娠 12 周前称早期流产，发生在妊娠 12 周至不足 28 周者称晚期流产。又分为自然流产和人工流产、稽留流产和习惯性流产。

#### 10.023 人工流产 induced abortion

通过机械或药物等方式，人工终止早期或中期妊娠的手术方法。包括早期人工流产和中期妊娠引产。早期人工流产可分为手术流产和药物流产。可作为避孕失败的补救措施或治疗性终止妊娠的手段，不能作为常用的节育方法。

#### 10.024 手术流产 surgical abortion

通过手术的方式终止早期或中期妊娠。

#### 10.025 药物流产 drug abortion

应用药物促使早期（一般为停经 49 天内）或中期妊娠终止的一种人工流产方法。最常用的药物是米非司酮与前列腺素配伍。

#### 10.026 自然流产 spontaneous abortion

非人为的、自然状态下发生的流产。在所有临床确认的妊娠中，自然流产的发生率约为15%，发生在12周以前的流产定义为早期流产，妊娠12周至28周的流产定义为晚期流产。

#### 10.027 习惯性流产 habitual abortion

又称“复发性流产（recurrent abortion）”。连续3次及3次以上的自然流产。包括早期习惯性流产和晚期习惯性流产。早期习惯性流产指在妊娠12周以前发生流产，一般多与遗传因素、母亲内分泌失调及免疫学因素等有关。晚期习惯性流产指在妊娠12周以后发生流产，常为宫颈内口松弛等因素所致。

#### 10.028 优生性堕胎 eugenic abortion

基于胎儿存在先天缺陷、遗传疾病或其他健康风险，通过医学手段终止妊娠的行为。其目的是避免出生缺陷、减轻家庭与社会负担，但涉及深刻的伦理、法律和社会争议。

#### 10.029 治疗性堕胎 therapeutic abortion

根据生物学指征，出于避免危及孕妇生命健康安全的、具有治疗目的的选择性堕胎。适用于孕妇身体残疾或衰弱、分娩会危及孕妇生命与健康、胎儿发育存在严重缺陷。

#### 10.030 人造子宫 artificial womb

通过模拟哺乳动物子宫，使受精卵在人造环境下发育并在体外培育胚胎的生物技术装置。

#### 10.031 绝育 sterilization

用医学方法停止或消除生育能力，实现不孕不育目的的医学措施。

#### 10.032 结扎 ligation

通过手术或其他医学手段阻断人体输精管或输卵管等生殖管道，以达到永久性避孕或医疗目的的医学操作。

#### 10.033 弃婴 abandoned children

监护人或其他负有抚养义务的主体，故意将未满1周岁的婴儿遗弃在无人监管、生存风险高的环境中，使其脱离必要照顾与保护的行为。

#### 10.034 杀婴 infanticide

在分娩过程中、分娩后用暴力或其他手段，将新生儿杀死的行为。

#### 10.035 卖婴 baby-selling

以出卖为目的，拐骗、绑架、收买、贩卖、接送、中转婴幼儿的犯罪行为。《中华人民共和国刑法》第二百四十条规定：“拐卖妇女、儿童的，处五年以上十年以下有期徒刑，并处罚金”；具有较重的法定情形的“处十年以上有期徒刑或者无期徒刑，并处罚金或者没收财产”“情节特别严重的，处死刑，并处没收财产。”

#### 10.036 收养 adoption

又称“抱养（fostering）”“领养（adoption）”。通过法定程序，将他人的子女收为自己的子女的行为。

#### 10.037 收养家庭 adoptive family

由抱养或收养而形成的养父母和养子女构成的家庭。

#### 10.038 出生率 birth rate

一定时期内（通常指一年内）平均每千人中出生人数的比率。简明地反映整个人口的出生状况，受性别、年龄构成，特别是育龄妇女比重的影响。

#### 10.039 生殖能力 reproductive capacity

包括人类在内的生物通过有性生殖繁育后代的能力。

#### 10.040 计划生育 family planning

通过推行有效的节育措施，以达到控制人口数量、提高人口素质的做法。

#### 10.041 出生缺陷 birth defect

婴儿出生前发生的身体结构及功能异常的总称。包括形态结构畸形、生理和代谢功能紊乱、智力和行为发育障碍等。

#### 10.042 未婚先孕 premarital pregnancy

未履行结婚登记手续的男女发生性行为而导致女方怀孕的现象。

#### 10.043 胎儿性别鉴定 fetal gender identification

利用医学技术和方法，在胎儿出生前确定其性别。我国禁止实施非医学需要的胎儿性别鉴定。

#### 10.044 优生 healthy birth

通过审慎的婚配和遗传咨询、产前诊断等科学方法，防止有严重生理缺陷的和先天性疾病的患儿出生，以提高人口质量的措施。

#### 10.045 积极优生 positive eugenics

通过医学、遗传学和社会干预手段，主动促进优良遗传特征的传递，以提高人口整体遗传质量的措施。

#### 10.046 预防性优生 preventive eugenics

通过医学、遗传学和社会干预手段，减少或消除不良遗传因素和后天的致病风险，以提高人口遗传质量、降低先天缺陷和遗传病发生率的措施。

#### 10.047 胎儿畸形筛查 testing for fetal abnormality

产前检查的重要组成部分，帮助早期识别胎儿的结构或染色体异常，从而为医疗干预提供依据，保障母婴健康。

#### 10.048 产前诊断 prenatal diagnosis

在出生前对胚胎或胎儿的发育状态、是否患有疾病等方面进行的检测诊断。

**10.049 遗传普查 genetic census**

对发病率高、危害性大的遗传病进行的群体性遗传调查，是遗传病症状出现前重要的预防手段。可以是全民性的，也可以是针对性的。

**10.050 遗传缺陷 genetic defect**

由人体染色体或染色体所携带的遗传物质发生异常而引起的疾病。正常人的染色体数目为46条，在多种因素作用下，有可能发生染色体数目异常、染色体结构异常，如21-三体综合征等。

**10.051 代际遗传 intergenerational inheritance**

基于基因、亲代与子代之间表现出相同或相似的遗传特性。如肤色、外貌、疾病存在代际遗传现象。

**10.052 发育迟缓 growth retardation**

儿童在生理、认知、语言、运动或社交情感等一个或多个方面的发展速度或顺序明显落后于同龄正常水平的现象。

**10.053 近亲结婚 consanguineous marriage**

有直系血亲或三代以内旁系血亲关系的男女之间的婚配。因双方有较多相似的遗传因子，有害基因传递给后代的可能性增大。

**10.054 婚前医学检查 premarital medical examination**

以检查影响婚育疾病为目的的，针对准备结婚的人进行的有关遗传性疾病、传染病、精神病等方面的检查。检查过程和检查项目根据医生的建议和男女双方自己的意愿确定。

**10.055 亲子鉴定 paternity test**

运用生物医学及相关学科的理论和技术，根据遗传性状在子代和亲代之间的遗传规律，判断当事人之间是否存在亲子关系的方法。

**10.056 性别认同 gender identity**

一个人对自己性别的内在、深切的感受，即一个人在心理上认为自己是什么性别。

**10.057 性别歧视 gender discrimination**

在性别上有不平等的权利和对待。

**10.058 非婚生子女 children born out of wedlock**

俗称“私生子女”。没有合法婚姻关系的男女双方所生育的子女，相对于“婚生子女”而言的。我国《民法典》规定，非婚生子女享有与婚生子女同等的权利。

**10.059 辅助生殖技术 assisted reproductive technology**

运用医学技术和方法对精子、卵子、受精卵或胚胎进行人工操作，使不育不孕夫妇达到受孕目的的技术。包括人工授精和体外受精—胚胎移植技术及其各种衍生技术。

#### 10.060 人工授精 artificial insemination

用人工方式将处理后的精液注入女性生殖器官内，使女性妊娠的一种技术。根据精液来源可分为夫精人工授精和供精人工授精。

#### 10.061 精子选择 sperm selection

在体外受精或人工授精技术中对精子的选择。具体可分为：医学选择，即精源应是健康无严重遗传性疾病、性传播疾患、免疫缺陷病毒携带者；伦理学选择，避免在近亲中采集精液；社会学选择，应考虑供者种族、外貌等与受者丈夫相近。

#### 10.062 精子冷藏 freezing sperm

男性基于未来生育计划目标，将自身精子冷冻于具有相应资质的医疗机构，以防未来生育风险的方法。适用于接受辅助生殖治疗者、少弱精子症患者、不射精症患者、可能影响生育危险职业者、其他有生育能力保存的男性。

#### 10.063 夫精人工授精 artificial insemination by husband

使用丈夫精液进行的人工授精。道德争议较少。其适应症为：男性少精、弱精、液化异常、性功能障碍、生殖器畸形等；女性宫颈黏液分泌异常、生殖道畸形、心理因素导致不能性交等。实施中应遵循尊重、保密等原则，严格掌握适应证。

#### 10.064 供精人工授精 artificial insemination by donor

用丈夫之外供者的精液进行的人工授精。适应症为：绝对性的男性不育、顽固性不排精症、男方携带有不良遗传因素、夫妇间特殊血型或免疫不相容等。实施中应遵循尊重、保密、互盲等原则，严格掌握适应证。

#### 10.065 精子库 sperm bank

按照规定利用超低温冷冻技术，采集、检测、保存和提供精子的组织机构。

#### 10.066 精子捐赠 sperm donation

又称“捐精（donating sperm）”。健康成年男性志愿者通过全面的医疗筛查后自愿捐献精子至精子库或相关生育研究机构的行为。

#### 10.067 精子商品化 commercialization of sperm

把精子作为商品进行买卖的现象或行为。我国禁止精子买卖。

#### 10.068 卵子库 ova bank

运用冷冻技术把采集的健康卵子冷冻保存的机构。

#### 10.069 冻卵 frozen egg

运用医学手段从成年女性体中取出卵子，经过处理后放入-196℃液氮罐中冷冻并加以保存的过程。目前，非医学需要的冻卵行为存在伦理争议。

#### 10.070 卵子捐赠 egg donation

又称“捐卵（donating egg）”。捐赠者将自己的卵子捐赠给由于卵巢储备衰竭或其他遗

传疾病等原因自有卵子不能使用的女性。我国卫生健康行政主管部门禁止卵子买卖，捐卵者仅限于接受人类辅助生殖治疗周期中取卵的女性。

#### 10.071 卵子商品化 commercialization of eggs

把卵子作为商品进行买卖的现象或行为。我国禁止卵子买卖。

#### 10.072 试管婴儿 test-tube baby

采用人工方法使卵子和精子在体外受精，并进行早期胚胎培育，然后将胚胎移植到母体子宫内进一步发育并诞生的婴儿。

#### 10.073 体外受精 in vitro fertilization, IVF

使精子和卵子在体外人工控制的环境中完成受精过程的技术。体外受精的胚胎必须在一定条件下移植到女性子宫内方能继续发育，故体外受精与胚胎移植技术密不可分。

#### 10.074 辅助孵化 assisted hatching

通过化学、机械或激光等方法将胚胎透明带削薄或形成开孔的技术。目的是减少胚胎孵出时受透明带阻挡的影响。

#### 10.075 体外受精—胚胎移植 in vitro fertilization-embryo transfer

又称“第一代试管婴儿技术（first generation in vitro fertilization technology）”。运用医学手段，从女性体内取出卵子，在器皿内培养后加入经技术处理的精子，让卵子受精，并将受精卵在体外培养所产生的胚胎移植到妇女子宫内的一种辅助生殖技术。

#### 10.076 单精子卵母细胞胞浆内显微注射 intracytoplasmic sperm injection, ICSI

又称“第二代试管婴儿技术（second generation in vitro fertilization technology）”。借助医学手段，直接将精子注射到卵母细胞胞浆内，以达到助孕目的的技术。是在体外受精—胚胎移植基础上发展起来的显微受精技术，可治疗男性相关的不育症。

#### 10.077 胞浆置换与胚胎移植技术 ooplasmic transfer technology

又称“第四代试管婴儿技术（fourth generation in vitro fertilization technology）”。通过将特定女性的卵细胞核取出，放置于另一去核卵子的卵细胞胞浆中培养形成新的卵子并体外受精形成胚胎植入子宫受孕的技术。该技术有助于解决卵子老化或缺陷问题。但因该技术对人类遗传的确切影响还待进一步研究，目前我国尚未被准入临床应用。

#### 10.078 未成熟卵细胞体外成熟培养 in vitro maturation culture of immature egg cell

针对卵子成熟障碍的不孕患者，特别是罹患顽固多囊卵巢综合症、卵泡发育迟缓的患者，将未成熟的卵母细胞取出，在体外进行培养受精发育成胚胎，然后将胚胎移植到患者子宫的技术。是试管婴儿领域的一项前沿技术。

#### 10.079 胚胎冷冻 embryo freezing

将通过试管培育技术得到的胚胎，存置于-196℃的液氮环境中，使其得到长时间保存。

#### 10.080 冻融胚胎移植 frozen-thawed embryo transfer

利用冷冻胚胎解冻技术进行的胚胎移植。在促排卵药物刺激下，一个周期一次采卵可获得多枚卵子，体外受精成功后可获得多个早期胚胎。患者可以选择将胚胎冷冻保存在医疗机构，在以后需要时冷冻的胚胎可用于移植。

#### 10.081 多胎妊娠减胎术 multifetal pregnancy reduction

又称“减胎手术（fetal reduction surgery）”。在多胎妊娠中，将看见孕囊胚芽或见到胎心的胎儿，用穿刺抽吸胚芽（早孕 40 余天）、穿刺破坏心跳（早孕 50~60 天）、对胎儿心脏注射药物（孕 12 周以上）等技术，终止过多胎儿的继续发育，以减少孕妇及胎儿并发症的手术。适用于终止畸形胎儿和自然多胎。

#### 10.082 异种配子 human-animal gamete

来源于不同物种的生殖细胞（精子或卵子）。其结合可能形成跨物种杂交，尤其将人类与其他动物的配子进行融合存在着严重的伦理问题。

#### 10.083 无性生殖 asexual reproduction

又称“克隆（cloning）”。不经过两性生殖细胞的结合，运用现代生物技术产生与原个体有完全相同基因的个体或种群。包括微生物、植物、动物和人不同层次的克隆。以人为对象的克隆可分为治疗性克隆和生殖性克隆。目前，我国法律法规禁止人的生殖性克隆。

#### 10.084 代孕技术 surrogate technology

利用人工授精或体外受精—胚胎移植技术，借助有生育能力的女性为他人孕育后代的行为。目前我国禁止医疗机构和医务人员实施任何形式的代孕技术。

#### 10.085 人工授精代孕 artificial insemination for surrogacy

通过医学辅助生殖技术，将委托方丈夫的精子人工注入代孕母亲的体内，使其与委托方妻子或代孕母亲的卵子结合并代为孕育胎儿，最终将新生儿交付给委托父母的行为。中国完全禁止任何形式的代孕。

#### 10.086 试管婴儿代孕 in vitro baby surrogacy

用人工方法使卵子和精子在人体外受精并发育成胚胎，再将胚胎植入代孕者体内完成孕育的过程。

#### 10.087 代理母亲 surrogate mother

又称“代孕母亲（surrogate motherhood）”。通过协议或法律合同，自愿为他人（委托方）怀孕并分娩，分娩后交给委托人抚养的代人妊娠的妇女。中国完全禁止任何形式的代孕。

#### 10.088 商业代孕 commercial surrogacy

又称“有偿代孕（paid surrogacy）”。在经济利益的驱动下用自己的子宫为他人代孕的一种商业性生殖行为。目前各国对商业代孕的政策不一，部分国家或地区允许商业和非商

业代孕，部分国家只允许非商业代孕，我国明确禁止医疗机构实施任何形式的代孕技术。

#### 10.089 代孕合法化 legalizing surrogacy

通过立法准许代孕或某种形式的代孕。目前，部分国家或地区在法律上明确允许商业和非商业代孕，部分国家只允许非商业代孕。我国明确禁止医疗机构实施任何形式的代孕技术。代孕涉及诸多法律和伦理问题。

#### 10.090 有利于患者原则 principle of beneficence

在人类辅助生殖技术服务中，医务人员在考虑患者的病理、生理、心理及社会因素的基础上，应当告知患者目前可供选择的治疗手段、利弊及其风险，提出有医学指征的选择指导和最有利于患者的治疗方案，确保患者在充分了解情况后作出选择，并按照医学指示进行最有利于患者的治疗的伦理原则。

#### 10.091 保护后代原则 principle of protecting future generations

在人类辅助生殖技术服务中，在借助法律、伦理和医疗措施，确保通过人类辅助生殖技术出生的后代能够享有与自然受孕分娩的后代相同的权利和福祉，避免对其造成不必要的生理、心理和社会损害的伦理原则。

#### 10.092 严防商业化原则 principle of strictly preventing commercialization

在人类辅助生殖技术服务中，人工辅助生殖技术的应用始终应以医疗和人道为目的，严格防止技术的商业化应用的伦理原则。

#### 10.093 伦理监督原则 principle of ethical supervision

在人类辅助生殖技术服务中，为确保人类辅助生殖技术的研发与应用符合医学伦理、社会公正及法律规范，而制定的一系列指导性准则。

## 11. 性 伦 理

#### 11.001 性别 gender

男女两性的区别。有生物性别、心理性别、社会性别。生物性别以性染色体为依据，心理性别以性别的自我意识为依据，社会性别以特定社会文化为依据。

#### 11.002 性别认同 gender identity

个体对自我生物性别的心理认同，即生物学性别与心理学性别是否一致。有极少数人在心理上不能接受自己的生物性别，原因不清。性学界将不接受自我生物性别现象称为性别认同障碍，性别认同障碍的极端情况为易性癖。

#### 11.003 易性癖 transsexualism

个体无法接受自身生理性别特征，导致主观痛苦，内心极度渴望采用异性生活方式，希

望通过激素治疗或外科手术使自己的身体尽可能地与偏好的性别一致的心理障碍。

#### 11.004 性取向 sexual orientation

个体感受到的性吸引力对象是来自异性还是来自同性的心理行为倾向。

#### 11.005 性幻想 sexual fantasy;sex fantasy

有意识地想象性活动的场面，即色欲的幻想。往往是参与性的，具有幻想者“自编自导”的特点。

#### 11.006 异性恋 heterosexuality

只会对异性产生爱情和性欲的性取向。

#### 11.007 同性恋 homosexuality

只会对同性产生爱情和性欲的性取向。

#### 11.008 男同性恋 male homosexuality, gay

只对同是男性的成员持续表现性爱的性取向。

#### 11.009 女同性恋 female homosexuality, lesbian

只对同是女性的成员持续表现性爱的性取向。

#### 11.010 双性恋 bisexual

对男女两性成员均会持续表现性爱的性取向。

#### 11.011 性教育 sex education

有关性的教育。包括生理、心理、社会等层面的指导、培育。

#### 11.012 泛性论 pansexualism

夸大性在人的身心活动中的地位 and 作用的观点和理论。该理论把性欲视为高于一切和决定一切的根本因素。

#### 11.013 杯水主义 glass of water theory

一种性道德理论。认为满足性欲的需要就像喝一杯水那样简单和平常。产生于俄国社会主义革命初期。它同马克思主义指导和预见的人类性爱发展方向是根本违背的。

#### 11.014 性权利 sexual rights

受法律和道德支持的与性别相关的权益。如：性自主权、性平等权、性安全权、性隐私权、性表达权、性快乐权、性知情权和性教育权等。

#### 11.015 性偏见 sexual prejudice

基于性取向，对某人或某群体的一种片面乃至错误的固定看法和不公正的消极态度。性偏见的对象可以是同性恋、双性恋或异性恋等任何性取向。

#### 11.016 性解放 sexual liberation

又称“性革命（sexual revolution）”。要求在性行为上完全突破传统道德约束的一种社会思潮。它以自然主义人性观为基础，反对宗教禁欲主义的性压抑，具有历史进步意义，

但同样有其负面的社会后果。随着艾滋病的流行和对性解放的反思，20 世纪后期此运动逐渐退潮。

#### 11.017 性禁锢 sexual repression

对人类性行为的宗教式的强制性限制。产生于中世纪，在基督教性禁欲主义思想支配下贬低性的价值，否定性肉体现实，提倡性的纯精神化。从 5 世纪到 19 世纪统治了整个欧洲，而且随着西方文明的传播，也统治了北美洲、澳洲，极大地影响了南美洲，以至成为 20 世纪西方性革命的主要对象。

#### 11.018 性行为 sexual behavior

为满足性欲和获得性快感而出现的动作和活动。狭义性行为专指性交。广义性行为泛指拥抱、接吻、自慰等其他性刺激形成的行为，以及各种与性有联系的行为。

#### 11.019 性爱 sexual love

在人类精神文明支配下寻求性欲的性本能活动。

#### 11.020 边缘性行为 marginal sexual behavior

产生性快感的行为。包括表示亲热的身体接触、爱抚、拥抱、接吻、抚摸生殖器等，但没有发生实质性的性交。

#### 11.021 猥亵行为 obscene behavior

以刺激或满足性欲为目的，以性交以外的方式进行的淫秽行为。违背了他人的意愿，通过暴力、威胁或其他手段强制进行。其对象并不仅限于女性。

#### 11.022 手淫 masturbation

通过非性交的方式，对敏感部位尤其是生殖器官进行刺激，产生性兴奋的行为。通常有性高潮出现，可伴有性幻想。

#### 11.023 性虐待 sexual abuse

以获得性刺激和性满足为目的，采用捆绑、鞭打或其他手段蹂躏或折磨他人的肉体或精神的行为。一般包括两种性欲反常的行为，即施虐癖和受虐癖。需要与性爱行为中常见的亲昵行为相区别。

#### 11.024 性暴力 sexual violence

通过强迫手段企图和/或实质与另一方发生任何形式的性行为，以及毁损性器官、强迫堕胎、强制避孕、性侵犯、性剥削等带有性色彩的强迫行为。

#### 11.025 强奸 rape

又称“性侵犯（sexual assault）”“强制性交（forced sex）”。违背他人意愿，使用暴力、威胁或伤害等手段，强迫与其发生性关系的行为。强奸行为的实施者和受害者既可能是同性，也可能是异性。

#### 11.026 婚内强奸 marital rape

在夫妻关系存续期间，一方以暴力、胁迫或者其他方法，违背另一方意志，强行与其发生性关系的行为。

#### 11.027 性禁忌 sexual taboos

人类对性行为的禁止性规定，人类早期常见，往往与特定的观念如迷信相关，属于一种对性欲望、行为的自律性限制。主要有乱伦禁忌、月经禁忌、生产禁忌和场景禁忌等。

#### 11.028 性器官 sex organ

与性相关并参与生殖功能的人体器官。包括直接参与性行为的生殖器，如男性阴茎和女性阴道，以及产生生殖细胞和分泌性激素的生殖腺，如男性的睾丸和女性的卵巢，还包括其他辅助生殖的结构，如子宫。

#### 11.029 性发育 sexual development

从卵细胞受精起，经过性别决定、性分化到性成熟，与性及生殖功能相关的解剖和生理变化的全过程。

#### 11.030 割礼 circumcision

对儿童或青少年的生殖器进行部分切除的宗教仪式或性风俗。男性割礼一般要切除阴茎龟头部位的全部或部分包皮；女性割礼一般切除外阴部位的全部或部分阴唇和阴蒂。割礼行为存于世界各地，因其属于非必要的伤害行为，受到联合国及国际人权组织的反对。

#### 11.031 性传播疾病 sexually transmitted disease

又称“性病（venereal disease）”。以性行为接触、类似性行为接触、间接接触为主要传播途径的，危害人群身心健康的传染性疾病。

#### 11.032 性污名化 sexual stigma

对性、性疾病尤其是性传播疾病持有的不科学的偏见、蔑视或侮辱现象。如认为性是肮脏的、可耻的，性病患者不道德等偏见。

#### 11.033 性功能障碍 sexual dysfunction

性活动中的某一环节发生障碍，从而影响正常性功能的现象。男性可表现为性欲障碍、勃起功能障碍、早泄、不射精和逆行射精等。女性可表现为性欲障碍、性唤起障碍、性高潮障碍等。

#### 11.034 阳痿 impotence

又称“阴茎勃起功能障碍（erectile dysfunction）”。至少3个月内阴茎持续不能达到或维持足够的勃起以完成满意性生活的疾病。其发病原因有心理因素、内分泌因素、血管因素、神经因素和药物因素等。

#### 11.035 性心理 sex psychology

与性征、性欲、性行为有关的心理状态与心理过程。广义是指人们关于性现象和性行为

的主观反映和自我意识；狭义是指与人的性行为相伴随的心理活动。包括性感知、性思维、性情绪、性意志等。

#### 11.036 性妒忌 sexual jealousy

又称“奥赛罗综合征（othello syndrome）”。对现实或想象的优于自己的性爱竞争者所持的怨恨情感，以及容不得情侣或爱人与其他异性交往或拥有隐私的情感体验。不仅存在于恋爱阶段，且存在于整个婚姻生活中。可分为暴虐型性嫉妒和受伤型性嫉妒。

#### 11.037 性羞耻 sexual shame

对与性有关的事物感到羞涩和耻辱的一种道德意识。属于内在性约束心理力量。不同地域或阶段的性文化存在差别。如要求女性从遮盖性器官扩大到遮盖所有性感部分，从以身体为耻扩大到以性行为为耻，甚至以所有的性表达为耻。性羞耻是自我约束随意性行为的道德力量，又有可能成为阻碍个体获得享受性愉悦与性快感的因素。

#### 11.038 性心理障碍 psychosexual disorder

以明显偏离正常的两性性心理和行为作为性兴奋、性满足的主要或唯一方式的精神障碍。

#### 11.039 性偏离 sexual deviation

又称“性倒错（sexual inversion）”“性变态（sexual perversion）”。在寻求性对象和满足性欲望的方式上与常人不同，并可能有违反社会习俗的性活动和性表现。

#### 11.040 恋童癖 pedophilia

成年人的性对象指向青春期前儿童的性心理障碍。恋童癖几乎只见于男性，受侵犯的对象可能是女孩，也可能是男孩，采取的性行为方式有露阴、强奸、口交、抚摸等。由于儿童的性生理、心理发育不成熟，恋童行为或导致儿童出现严重问题。

#### 11.041 恋物癖 fetishism

因两性性生活不能带来快乐，性活动对象转为非人的特定物品，只有该类物品才能诱发性兴奋、实现性满足，属于与性行为相关的病态行为。多见于男性，属于性活动对象障碍的一类。

#### 11.042 露阴癖 exhibitionism

又称“露阴症（exhibitionistic disorder）”。成人向没有防备的陌生异性暴露外生殖器或手淫来引起异性的紧张恐怖反应，从而获得性兴奋和性满足的一种行为障碍。多为男性。

#### 11.043 性需求 sexual needs

对性的一种渴望，是驱使个体寻求、参与性活动的内在驱动力，属于性动机。

#### 11.044 色情狂 erotomania

性欲极端亢进的病态性现象。表现为理智无法驾驭性冲动，导致性行为和性反应异常增加，在选择性伴侣时表现为随意性和盲目性。可能伴有强迫性神经症。根据起因可分为

性偏离性色情狂和症状性色情狂两大类。

#### 11.045 性冷淡 sex apathy

又称“性欲低下 (low libido)”。持续或反复地对性幻想和性活动不感兴趣，出现与其自身生理状况不相符的性欲望和性兴趣淡漠，进而表现为性行为表达水平降低和性活动能力减弱，甚至完全缺失的状态。如果有配偶，将影响双方的感情关系。

#### 11.046 性治疗 sex therapy

对性功能障碍者施予的心理与行为治疗。在器质性性功能障碍中起辅助作用，有助于消除继发的心理问题；在解除心因性功能障碍中则起决定性作用。

## 12. 基因伦理

#### 12.001 基因编辑 gene editing

实现目标 DNA 片段敲除、置换和插入等操作的技术方法。通过此方法可实现对目的基因及其转录产物进行特定 DNA 片段的精确添加、删除，特定 DNA 的剪辑缺失、替换等，以改变目的基因或调控元件的序列、表达量或功能。

#### 12.002 基因修正 gene correction

将致病基因的突变碱基序列进行纠正，而正常序列部分予以保留，使突变的致病基因恢复正常功能，是基因编辑的一种方式。

#### 12.003 基因置换 gene replacement

用正常基因通过同源重组技术，原位替换致病基因，使细胞内的 DNA 完全恢复正常状态的方法。该方法避免了发生新插入突变的潜在风险，且可以解决基因表达的调控问题。

#### 12.004 基因增补 gene augmentation

利用基因转移技术把正常基因导入人体细胞内，使其整合到染色体中一起表达，补偿缺陷基因的功能，或使原有基因的功能得到增强的方法。但致病基因本身并未除去。

#### 12.005 基因失活 gene inactivation

由于调控元件的突变，基因移位至异染色质部位，或编码序列出现突变、移框等因素导致基因不能正常表达的现象。

#### 12.006 重组 DNA 技术 recombinant dna technology

在体外将两个或多个不同来源的 DNA 片段重新组合，并在适当细胞中扩增形成新功能 DNA 分子的技术。

#### 12.007 分子遗传学检测技术 molecular genetics detection technology

通过分子遗传学方法对遗传病进行诊断的技术。

#### 12.008 嵌合体 chimera

由来自两个或多个不同基因型的细胞系混合形成的个体。该个体体内存在两种或两种以上不同基因型的细胞且彼此耐受而不产生排斥反应，即相互间处于嵌合状态。

#### 12.009 脱靶现象 off-target effect

基因编辑过程中在基因组的非目标位置引起的非必要 DNA 突变或基因沉默的现象。

#### 12.010 基因工程 genetic engineering

又称“遗传工程（genetic engineering）”。狭义的基因工程仅指用体外重组 DNA 技术去获得新的重组基因；广义的基因工程则指按人们意愿设计，通过改造基因或基因组而改变生物的遗传特性。

#### 12.011 基因 gene

载有特定遗传信息的 DNA 或 RNA 片段。是控制生物性状的基本遗传单位。

#### 12.012 基因表达 gene expression

基因所携带的遗传信息经过转录、转录后加工、翻译和翻译后加工等阶段，生成具有生物活性功能产物（RNA 或蛋白质）的过程。即基因所携带所谓遗传信息表现为表型的过程。具有时间特异性和空间特异性。

#### 12.013 基因修饰 gene modification

利用生物化学方法修改 DNA 序列，将目的基因片段导入宿主细胞内，或者将特定基因片段从基因组中删除，从而改变宿主细胞基因型或者使得原有基因型得到加强的方法。

#### 12.014 基因决定论 genetic determinism

认为人的物质和精神特征主要是由其基因决定的观点和理论。它将基因信息与人的行为、心理活动——简单对应起来，并用前者解释后者，认为一个人的基因信息决定着其行为方式与精神特征。

#### 12.015 生殖细胞基因工程 germline gene engineering

通过基因工程技术对生殖细胞的基因进行操作，以修复或改变其遗传信息，从而实现后代遗传特性的控制或治疗遗传性疾病的目的。

#### 12.016 基因治疗 gene therapy

又称“基因疗法”。在基因水平上治疗疾病的方法。利用各种分子生物学技术通过基因置换、基因修正、基因修饰、基因失活、引入新基因等手段，对患病个体靶细胞中的基因缺陷进行纠正或补偿，达到治疗疾病的目的。

#### 12.017 生殖细胞基因治疗 germline gene therapy

通过基因技术直接修改精子、卵子或早期胚胎的遗传物质，使基因变化能够传递给后代的医学干预手段。

#### 12.018 基因增强治疗 gene enhancement therapy

通过基因编辑或其他生物技术手段，人为修改人类的基因或生理功能，以超越正常健康水平，获得“增强型”能力或特征的干预措施。

#### 12.019 人类基因组计划 human genome project, hgp

1990 年正式启动的由美国、英国、法国、德国、日本和中国等科学家共同参与，以测定人类基因组序列、对所有基因结构和功能进行鉴定和作图为目的的国际合作研究项目。

2000 年完成了人类基因组“工作框架图”，2001 年公布了人类基因组图谱及初步分析结果。2005 年绘制出的人类基因图谱。

#### 12.020 基因工程伦理 ethics of genetic engineering

关于基因工程技术应用和研究的伦理问题与应遵循的伦理规范和要求的理论。包括基因技术的伦理属性、伦理风险评估、应用与研究的伦理规范、伦理治理，以及相关伦理教育培训等内容。

#### 12.021 基因检测 genetic testing

通过血液、其他体液或细胞对 DNA 进行检测的技术。

#### 12.022 症状前检测 presymptomatic testing

在临床症状尚未出现之前，通过基因检测技术识别个体是否存在某种遗传性疾病的相关基因突变或易感基因，从而提前发现潜在的健康风险。

#### 12.023 易感性检测 predisposition genetic testing

通过基因检测技术，识别个体是否携带某些疾病相关的易感基因，从而评估其患某种疾病的风险。可以帮助个人提前采取预防措施，避免或延缓疾病的发生。

#### 12.024 基因隐私 genetic privacy

与个人基因信息相关的隐私权益。涉及个体对其基因信息的保密、公开和利用的自主权，具有高度的敏感性和法律保护的必要性。

#### 12.025 基因歧视 genetic discrimination

对携带非正常基因的个体或群体给予不合理区别对待的态度、行为、规定和政策。

#### 12.026 遗传咨询 genetic counseling

由医学遗传学专业人员或咨询师就咨询者提出的家庭中遗传性疾病的发病原因、遗传方式、诊断、预后、复发风险、防治等问题予以解答，并就咨询者提出的婚育问题提出建议和具体指导的服务。

#### 12.027 基因鉴定 gene identification

对被检测者的基因信息进行分析，以判断其基因特征、健康风险或遗传关系等的一种检测方法。核心是通过对 DNA 分子信息的检测，揭示个体的遗传特性。

#### 12.028 亲子鉴定 identification in disputed parentage

应用医学及生物学有关的理论和技术，判断父母与子女是否为亲生关系的活动。

#### 12.030 基因鉴定伦理 ethics of genetic identification

基因鉴定技术存在的伦理问题及伦理应对。一方面，可以通过基因鉴定满足人们对亲缘关系的知情权，另一方面，涉及利益相关方的身体权、隐私权、名誉权及子女的被抚养权等，需要注意鉴定的准确性、知情同意、隐私保护和风险负担等。

#### 12.031 预测性基因检测 predictive genetic testing

针对无症状、已知有遗传性突变风险，且有家族史的个体进行的基因检测。用于检测与疾病相关的缺陷基因，以预测未来患病的风险，包括症状前检测。

#### 12.032 诊断性基因检测 diagnostic genetic testing

通过对人类 DNA、RNA、染色体、蛋白质和某些代谢物的分析，以检测与遗传疾病相关的基因型、突变、表型或核型，达到临床诊断目的的技术。

#### 12.033 染色体病 chromosomal disorder

由于各种原因引起的染色体的数目、形态、结构异常的疾病。通常分为常染色体病和性染色体病两大类。

#### 12.034 遗传病 genetic disorder

经典的遗传病概念指由亲代生殖细胞中基因突变或染色体变异导致子代发生的相关疾病。现代的遗传病概念指遗传物质改变（基因突变或染色体变异）所引起的疾病。

#### 12.035 单基因病 single gene disorder

由于单个基因异常所导致的遗传性疾病。按控制疾病的基因遗传特点可分为单基因病、多基因病和获得性基因病。

#### 12.036 多基因病 polygenic disorder

由多个基因变异共同作用，并结合环境因素影响而导致的遗传性疾病。

#### 12.037 产前基因诊断 prenatal genetic diagnosis

在胎儿出生前，通过分子生物学和遗传学技术检测其基因或染色体是否存在异常，以诊断是否患有遗传病或先天畸形的医学方法。

#### 12.038 植入前遗传学诊断 preimplantation genetic diagnosis, pgd

对移植前的卵子、体外受精的受精卵或胚胎的遗传物质进行检测，发现其有无遗传性缺陷，以决定是否进行胚胎移植的技术。

#### 12.039 新生儿基因检测 genetic testing on newborn

为避免潜在的遗传性疾病风险而对新生儿进行的基因检测。通过早期筛查，可以在患儿临床症状出现之前，早期发现病情，及时采取干预和治疗措施，从而降低残疾率，提高出生人口素质。

#### 12.040 基因检测伦理 ethics of gene testing

基因检测技术的应用过程中所涉及的伦理问题和道德规范。

#### 12.041 基因技术专利 gene patent

对基因序列、基因编辑方法、基因治疗技术或其他基于基因的发明所授予的专利权利。

#### 12.042 基因资源 genetic resources

自然界中全部基因的总和，包括人类在内的动物、植物、微生物等生物的全部基因，具有遗传可再生性和消失不可再现性。

#### 12.043 遗传信息 genetic information

在生物和人类繁殖过程中，由亲代传递给子代或各细胞每次分裂时由细胞传递给细胞的核苷酸、碱基对的排列顺序等信息。

#### 12.044 基因争夺战 genetic conflict

不同国家、地区或组织之间，为了获取、控制基因资源、争夺基因技术专利或技术领先地位及相关权益等而展开的一系列竞争活动。

#### 12.045 基因专利伦理 ethics of gene patent- ing

基因专利开发、申请、应用等活动中涉及的伦理问题及其应遵循的伦理规范和要求。

#### 12.046 人类遗传资源 human genetic resources

含有人体基因组、基因等遗传物质的器官、组织、细胞等材料及其利用产生的信息资料，包括人类遗传资源材料和人类遗传资源信息。

#### 12.047 人类遗传资源材料 human genetic resources material

含有人体基因组、基因等遗传物质的器官、组织、细胞等材料。

#### 12.048 人类遗传资源信息 information on human genetic resources

利用含有人体基因组、基因等遗传物质的器官、组织、细胞等人类遗传资源材料产生的数据等信息资料。

#### 12.049 人类基因库 human gene bank

又称“人类生物样本库(human biobank)”。标准化收集、处理、储存和应用健康和疾病生物大分子、细胞、组织和器官等样本或经处理过的生物样本以及与这些生物样本相关的临床、病理、治疗、随访、知情同意等资料及其质量控制、信息管理与应用系统的数据库。根据来源的不同，人类生物样本库分为人群样本库和人类临床样本库。

#### 12.050 中国国家基因库 china national genebank, cngb

中国首个读、写、存一体化的综合性生物遗传资源基因库。国家基因库已初步建成“三库两平台”，“三库”为生物样本资源库、生物信息数据库和动植物资源活体库；“两平台”为数字化平台、合成与编辑平台。

#### 12.051 生物样本资源库 biorepository

系统化收集、存储、管理血液、组织、DNA 等生物样本及其相关临床、遗传和环境数据的技术设施，旨在为医学研究、药物开发和精准医疗提供高质量的生物资源支持。

#### 12.052 生物信息数据库 biological information database

以电子化形式系统存储、组织和管理基因组数据、核酸和蛋白质一级结构序列数据、生物大分子三维空间结构数据及在此基础上构建的二次数据等生物学信息，并提供检索、分析与共享功能的专业化数据库。

#### 12.053 动植物资源活体库 living library of animal and plant resources

通过科学方法系统收集、保存、繁育和管理动植物胚胎、精子、卵子、种子、个体或组织培养物等活体样本，以保护生物多样性、支持科研利用和可持续发展的综合性设施。

#### 12.054 数字化平台 digital platform

基于数字技术构建的综合性系统或服务设施，可用于基因信息的高效存取和分析，支持科学研究和产业发展。

#### 12.055 合成与编辑平台 synthesis and editing platform

基于生物技术或计算工具，实现对 DNA、RNA、蛋白质等生物分子的人工设计、构建与修饰的集成化系统。主要功能是用于基因信息的编辑与合成。

#### 12.056 英国生物样本库 UK biobank

由英国医学研究理事会（the UK medical research council）和维康信托基金会（Wellcome Trust）于 1999 年提出，2003 年建立并注册为慈善公司的储存有海量生物样本与数据的人类遗传资源库。为研究疾病的预防、诊断与治疗提供材料和数据支撑。

#### 12.057 冰岛基因库 icelandic biobank

基于冰岛全国人口基因数据构建的大型生物医学数据库。其核心是通过收集、存储和分析冰岛居民的基因组信息，结合家族谱系和健康记录，推动疾病研究、个性化医疗和遗传学发现。

#### 12.058 人类基因组图谱 human genome map

由美、英、法、德、日和中国等 6 个国家的科研人员基于人类基因组计划对组成人类染色体的核苷酸序列测序，最终绘制的一张类似化学元素周期表的人类基因组精确图谱。

#### 12.059 基因技术应用伦理原则 ethical principle for the application of genetic technology

基因技术在应用中采取行动、作出决策以及制定政策等应该遵循的伦理准则和道德要求。

#### 12.060 基因技术伦理规范 gene technology ethics norms and consensus

基因研究、测试、诊断、治疗等活动应遵循的具体伦理准则，包括尊重人类尊严与平等、坚持科学性、履行知情同意、捍卫医学目的、维护当事人利益和社会公益等。

## 13. 克隆技术与干细胞研究伦理

### 13.001 克隆技术 cloning technology

通过人工手段，以无性繁殖的方式产生与原个体在遗传上完全相同的后代的技术。

### 13.002 细胞克隆 cell cloning

把单个细胞从群体内分离出来单独培养，使之重新繁衍成一个新的细胞群体的培养技术，是生物无性繁殖的一种类型。

### 13.003 克隆器官 organ cloning

利用生物工程和干细胞技术等人工方法构建出的与供体遗传匹配或功能等效的人造器官。

### 13.004 克隆胚胎 embryo cloning

通过体细胞核移植技术或其他人工手段，将供体细胞的核遗传物质植入去核卵母细胞中，经人工激活后发育形成的早期胚胎。

### 13.005 克隆羊“多莉” clone sheep "dolly"

苏格兰科学家利用现代基因工程的细胞核移植技术，由哺乳动物的体细胞成功培育出的世界第一例人工克隆动物。诞生于1996年7月5日，死于2003年2月14日。

### 13.006 克隆人 cloning human

试图通过体细胞核移植或其他生物技术生产的、具有与遗传物质提供者相同基因组的人类个体。因涉及克隆人的自我认同与尊严、家庭伦理定位和与正常人的潜在冲突、人类基因的多样性等方面的伦理问题，目前包括中国在内的绝大多数国家明确禁止或不支持克隆人的技术研究。

### 13.007 治疗性克隆 therapeutic cloning

患者自身体细胞作为供体，经核移植后得到克隆胚胎，从发育至囊胚/胚胎阶段的克隆胚胎中分离出核移植胚胎干细胞，将其诱导分化成所需要的细胞、组织或器官类型移植给患者的治疗方法。因其涉及胚胎的道德地位、对人类早期胚胎的破坏和利用等问题，包括中国在内的部分国家和地区仅允许其有限地开展。

### 13.008 生殖性克隆 reproductive clone

通过体细胞核移植技术，将供体细胞的核遗传物质植入去核卵母细胞中，经人工激活后形成克隆胚胎，并植入子宫培育出与供体基因相同的活体生物的过程。

### 13.009 人类干细胞研究 human stem cell research

围绕人类干细胞开展的基础、临床和应用开发等一系列研究活动的总称。其研究在细胞治疗、组织器官移植、基因治疗、新药开发等领域都有着重要的价值。

### 13.010 干细胞 stem cell

具有自我复制能力及多向分化潜能的细胞。根据所处的发育阶段可分为胚胎干细胞和成体干细胞。根据发育潜能可分为全能干细胞、多能干细胞和单能干细胞。

#### 13.011 成体干细胞 somatic stem cell

存在于一种组织或器官中的未分化细胞。具有自我更新的能力，并能分化成所来源组织的主要类型特化细胞。

#### 13.012 干细胞治疗 stem cell therapy

把健康的干细胞移植到患者或自身体内，以达到修复病变细胞或重建功能正常细胞和组织目的的技术。目前尚处于临床研究阶段。

#### 13.013 干细胞美容 stem cell aesthetic surgery

通过注射干细胞或含有干细胞成分的产品，以达到延缓衰老、改善皮肤状况等效果的技术。

#### 13.014 干细胞临床研究 clinical research on stem cell

应用人自体或异体来源的干细胞经体外操作后输入或植入人体，用于疾病预防或治疗的临床研究。体外操作包括干细胞在体外的分离、纯化、培养、扩增、诱导分化、冻存及复苏等。

#### 13.015 胚胎干细胞 embryonic stem cell

源于囊胚/胚泡内细胞团细胞或胎儿原始生殖细胞中经分离、体外抑制分化培养获得的具有发育全能性、自我更新和多向分化特性的一类干细胞。

#### 13.016 胚胎 embryo

出生之前的个体的统称。

#### 13.017 胚胎分割 embryo splitting

通过显微操作技术把一个早期胚胎人为分割后再进行移植的过程。作为无性繁殖的方法之一，人类胚胎分割存在着复杂的伦理问题。

#### 13.018 胚胎移植 embryo transfer

将体外受精后形成的早期胚胎通过子宫颈或输卵管置放到母体子宫腔的技术。

#### 13.019 胎儿 fetus

自妊娠第 11 周（受精第 9 周）起至出生前的发育中的人体，是生长和成熟的时期。

#### 13.020 胎儿权利 fetal right

胎儿享有的权力与利益。目前世界各国和地区对此主张不一。《中华人民共和国民法典》规定：涉及遗产继承、接受赠与等胎儿利益保护的，胎儿视为具有民事权利能力。但是，胎儿娩出时为死体的，其民事权利能力自始不存在。

#### 13.021 胎儿道德地位 moral status of the fetus

胎儿在道德层面所应具备的地位和权利，以及其在伦理、法律和社会实践中的价值和保

护问题。

#### 13.022 囊胚体外培养时限 in vitro culture period of blastocyst

利用体外受精、体细胞核移植、单性复制技术或遗传修饰获得的囊胚，其体外培养的时限。一般自受精或核移植开始不得超过 14 天。

#### 13.023 禁止胚胎买卖 prohibition of embryo commercialization

禁止以任何形式对人类配子、合子、胚胎以及任何用于生殖目的的人体材料的商业交易。反对胚胎商业化在许多国际伦理宣言、声明等规范中均有规定，禁止胚胎交易在许多国家的法律条例中多有体现。例如中国《人类辅助生殖技术管理办法》明确规定，禁止以任何形式买卖配子、合子、胚胎。

## 14. 生物技术与人工智能伦理

#### 14.001 生物技术 biotechnology

人工设计并实施的对机体或生物成分进行改造和利用的技术。现代生物技术综合了分子生物学、生物化学、遗传学、细胞生物学、胚胎学、免疫学、化学、物理学、信息学、计算机等多学科技术。用于研究生命活动规律和提供产品为社会服务等。

#### 14.002 技术灾难 technological disaster

直接或间接由技术给人类及社会造成的具有负面影响的伤害事故。它具有灾难性、复杂性和整体性的特点。

#### 14.003 技术壁垒 technical barrier

一国或地区在国际贸易中，为了保护国家安全、保障人类健康和安全、保护动植物健康和环境、防止欺诈行为、保证产品质量等目的，采取的一系列强制性或非强制性的技术措施。

#### 14.004 技术入侵 technology invasion

通过数字或生物技术手段，未经授权或违背主体意愿，侵入、干扰或控制个人、组织或系统的物理及虚拟空间、数据或生物信息的行为。

#### 14.005 技术治理 technology governance

一种系统科学地使用现代技术，以促进社会高效运行的治理活动，其核心逻辑在于将科学成果运用于公共政治与治理活动之中，以提高国家与社会治理的最终效率。

#### 14.006 技术自主 technology autonomous

技术按其自身的逻辑规律自主发展并影响人的思维与社会状况的现象。

#### 14.007 技术规范 technical specification

有关使用设备工序，执行工艺过程以及产品、劳动、服务质量要求等方面的准则和标

准。

#### 14.008 数据安全 data security

保护在存储、通信及处理过程中的数据不被破坏、泄露、篡改或非授权使用而采取的措施及技术。

#### 14.009 安全识别 secure identification

在一定安全标准或等级基础上的辨认、辨别或分辨，从而达到存取、进入的安全目的。

#### 14.010 安全防护 safety protection

为应对攻击或者避免受害，使被保护对象处于没有危险、不受侵害、不出现事故而采取的保护性措施。

#### 14.011 数据隐私 data privacy

数据中直接或间接蕴含的，涉及个人或组织的，不宜公开的，需要在数据收集、数据存储、数据查询和分析、数据发布等过程中加以保护的信息。通常采用数据匿名化、数据扰动、数据加密、差分隐私等技术予以保护。

#### 14.012 数据可靠性 data integrity

数据在生命周期内的完全性、一致性和准确性的程度。

#### 14.013 安全访问 security access

在计算机系统和网络环境中，通过一系列技术和管理措施，确保只有经过授权的用户、程序或设备能够访问特定的资源、数据或服务，从而保护信息的保密性、完整性和可用性。

#### 14.014 网络安全 network security

网络系统的硬件、软件及其系统中的数据受到保护，不因偶然的或者恶意的原因而遭受破坏、更改、泄露，系统连续可靠正常地运行，网络服务不中断。

#### 14.015 网络密码 network password

隐蔽了真实内容的符号序列。通过变换手段把公开的、以标准的信息编码表示的信息变为除通信双方以外其他人所不能读懂的信息编码。

#### 14.016 黑客 hacker

利用系统安全漏洞对网络进行攻击破坏或窃取资料的人。

#### 14.017 数据风暴 data storm

一种由于数据量爆炸性增长以及数据流动不受控制所引发的复杂现象。

#### 14.018 算法偏见 algorithmic bias

在算法设计和应用过程中，由于数据、算法模型或人为因素的影响，导致算法在处理信息或做出决策时产生不公平、不公正或歧视性结果的现象。

#### 14.019 算法安全性 algorithm security

在将转入转换成输出的计算步骤所组成的序列或描述输入输出关系的特定计算过程中，运行安全保密措施的有效程序。

#### 14.020 信息泄露 information leakage

个人或组织的敏感、私密或受保护的数据被未经授权的人获取、传播或利用。

#### 14.021 算法歧视 algorithmic discrimination

人工智能或机器学习系统在决策过程中，由于数据、模型设计或应用方式的不公平性，导致对不同种族、性别、年龄、地域等特定群体产生系统性偏见或不公正对待的现象。

#### 14.022 信息孤岛 information island

相互之间在功能上不关联互助、信息不共享互换，以及信息与业务流程和应用相互脱节的计算机应用系统。

#### 14.023 透明计算 transparent computing

用户无需感知计算机操作系统、中间件、应用程序和通信网络的具体所在，只需根据自己的需求，通过网络从所使用的各种终端设备（包括固定、移动，以及家庭中的各类终端设备）中选择并使用相应服务（例如计算、电话、电视、上网和娱乐等）的计算模式。

#### 14.024 算法独裁 dictatorship of the algorithm

依赖算法进行决策的过程中，算法系统对决策过程和结果具有过度的控制力，且其运作方式缺乏透明度和可解释性，导致决策过程和结果难以被监督和质疑，从而形成一种单方面的、不受制于人的决策机制。可能由于算法黑箱、数据质量低劣、算法偏见以及系统设计缺陷等因素引起，对社会公平正义构成威胁。

#### 14.025 人工智能 artificial intelligence

解释和模拟人类智能、智能行为及其规律的学科。主要任务是建立智能信息处理理论，进而设计可展现近似于人类智能行为的计算机系统。它是 1956 年提出的计算科学的一个分支，但也是人文科学的一门研究对象。

#### 14.026 强人工智能 strong artificial intelligence

能够自主执行与人类智能相当或更高水平的广泛任务的人工智能系统。

#### 14.027 弱人工智能 weak artificial intelligence

专注于特定任务或领域表现出高效智能行为的人工智能系统。与强人工智能不同，弱人工智能缺乏自主意识和通用智能，仅能解决预定义范围内的问题。

#### 14.028 人工智能体 artificial intelligence agent

能够感知环境、进行推理、决策并采取行动以实现特定目标的人工智能系统。

#### 14.029 机器学习 machine learning

专门研究计算机模拟或实现人类的学习行为，以获取新的知识或技能，重新组织已有的

知识结构使之不断改善自身性能的技术。它是人工智能的核心，是使计算机具有智能的根本途径。

#### 14.030 机器人权利 robot right

机器人或人工智能体应当拥有的独特的权利属性和基本权利类型，这些权利有别于人类的“自然权利”。

#### 14.031 神经隐私 neuroprivacy

人类大脑神经数据或人工智能体不被未经授权采集、滥用或泄露的数据信息。

#### 14.032 电子人格 electronic personality

赋予复杂的自主机器人类似人的社会属性，使之拥有特定形象、特定地位并获得特定评价。

#### 14.033 电子人 human cyborg

一部分是机器的个体，通常指通过植入芯片或其他技术与机器结合的人。

#### 14.034 机器人伦理 robot ethics

人类在设计、制造、应用机器人过程中涉及的伦理问题以及机器人在不同应用场景中可能引发的伦理问题。

## 15. 医学科研伦理与伦理审查

#### 15.001 人体试验 human subject research

以人为研究对象，通过科学试验方法验证医学假说或评估新药物、医疗设备、治疗方法及其他科研产品的安全性、有效性和适用性的一种研究行为。

#### 15.002 观察性研究 observational research

在不干预研究对象的情况下，通过观察和记录研究对象的行为、特征或结果，探讨变量之间关系的研究方法，主要用于描述现象、探究变量间的关联，以及生成科学假设，广泛应用于医学、社会科学、教育和行为科学等领域。

#### 15.003 干预性研究 interventional research

研究者通过对研究对象施加特定干预措施，观察干预前后结果的变化，以评估干预效果的研究方法。干预性研究通常用于验证某种治疗、预防措施或政策的效果，广泛应用于医学、公共卫生、心理学和社会科学等领域。

#### 15.004 自体试验 auto-experimentation

研究者以自身作为实验对象，进行科学研究或验证假设的一种实验方法。自体试验的特点在于研究者既是实验设计者，也是参与者和观察者。这种方法在医学、药学和心理学等领域历史悠久，既包含科学探索的勇气，也涉及伦理和科学的复杂问题。

**15.005 自愿试验 voluntary experimentation**

受试者为了科学进步、恢复健康或助人目的，在对试验充分知情且没有不当诱惑或胁迫的情况下自愿参加的试验。

**15.006 强迫试验 forced experimentation**

违背受试者的自主意愿，采取强制性手段，强迫受试者在非自愿选择的情况下参与的试验。

**15.007 涉及人的生命科学和医学研究 biomedical- medical research involving human**

以人为受试者或者使用人的生物样本、信息数据（包括健康记录、行为等）开展的研究活动，包括涉及人的生命科学研究、医学基础研究、新技术或新产品临床试验，以及采用流行病学、社会学、心理学等方法收集、记录、使用、报告或者储存有关人的生物样本、信息数据等科学研究资料的研究活动。

**15.008 在体研究 in vivo research**

又称“活体研究（in vivo study）”。在活的生物体内进行的测试、观察或实验，以探索医学科学规律、积累医学知识的活动。

**15.009 离体研究 in vitro research**

又称“体外研究（in vitro study）”。在生物体外进行的测试、观察或实验，通常以组织、细胞、血液等脱离机体的生物样本为研究对象，在试管或培养皿中进行，以探索医学科学规律、积累医学知识的活动。

**15.010 医学科研伦理规范 code of ethics for medical research**

开展医学科学研究时应遵循的伦理标准和行为规范，以确保医学科学研究时合法、合规并尊重和保护研究参与者的合法权益，促进生命科学和医学研究健康发展。

**15.011 动机纯正 pure motivation**

就医学科研而言，科研人员的研究动机和目的应该是正面的、正当的，具有明确的社会价值和科学意义的伦理要求。

**15.012 诚实严谨 integrity and rigorousness**

就医学科研而言，科研人员需要以科学家精神为指导，保持高度的责任心和严谨的态度，在研究的设计、实施、数据分析、结果解释、论文撰写等各个环节中，应遵循科学原则和伦理规范，确保研究的真实性和可靠性的伦理要求。

**15.013 实事求是 seek the truth from facts**

就医学科研而言，科研人员应该以实际的数据和事实为基础，遵循科学的研究方法，确保研究结果的真实性和可靠性的伦理要求。

**15.014 公正无私 impartial and selfless**

就医学科研而言，科研人员和机构应秉持公平、公正的态度，避免任何偏见、利益冲突

或不正当行为的伦理要求。

#### 15.015 团结协作 solidarity and collaboration

就医学科研而言，在医学科学研究中，通过组织和协调分散的、多方面的医学科技力量，将其集中起来，以实现更大作用的的伦理要求。

#### 15.016 知识共享 knowledge sharing

就医学科研而言，个人、团队或组织之间通过交流、协作和整合，实现显性和隐性知识的转移、传播、吸收和创新的伦理要求。

#### 15.017 健康信息与生物样本利用 health information and biological sample utilization

标准化收集、保存、处理人的健康相关信息以及生物大分子、细胞、组织和器官等生物样本资源，建立开放共享机制，进行科学化管理，并规范其利用的组织活动。

#### 15.018 健康信息 health information

有关人的健康的文字、图像、音视频等资料或数据。

#### 15.019 健康医疗大数据 big data in healthcare

在疾病防控、临床诊治、健康管理等过程中产生的涵盖人的全生命周期的与健康医疗相关的数据。

#### 15.020 生物样本 biological sample

生命个体（包含人、动植物、微生物）的生物大分子（如 DNA、RNA、蛋白等）、细胞、体液、组织、器官等生物材料。经过科学、标准化采集与处理的生物标本。是生物医学科学研究、教育与科普的重要资源。

#### 15.021 生物样本库 biobank

又称“生物银行（biological bank）”。标准化收集、处理、储存、应用健康和疾病生物体的生物大分子、细胞、组织和器官等样本，以及与这些生物样本相关的临床、病理、治疗、随访等资料及其质量控制、信息管理与应用系统。将生物样本实体、生物信息以及样本表型数据和样本研究信息等融合为一体的综合资源库。

#### 15.022 脐带血库 cord blood bank

用来保存新生儿的脐带血，主要是保存其中丰富的造血干细胞，可为需要造血干细胞移植的患者储备资源和提供干细胞的配型查询。

#### 15.023 造血干细胞库 hematopoietic stem cell bank

标准化采集、保存骨髓血、外周血、脐带血中造血干细胞及数据信息用于科学研究的样本库，属于生物样本库的子类。

#### 15.024 中华骨髓库 chinese marrow donor bank

全称为“中国造血干细胞捐献者资料库”，2001 年成立。前身是 1992 年经原卫生部批准建立的“中国非血缘关系骨髓移植供者资料检索库”。职能是统一管理和规范开展造血干

细胞志愿捐献者的宣传、组织、动员、HLA（人类白细胞抗原）分型等，为患者检索配型等相合的捐献者及移植相关服务等。

**15.025 中华民族永生细胞库 chinese national immortalized cell bank**

中国重要的遗传资源保存与研究平台，旨在通过建立永生细胞株永久保存中国各民族及疾病家系的遗传材料，为人类遗传多样性、疾病基因组学等研究提供支撑。该库不仅是中国遗传资源的战略储备，也为全球人类遗传学研究提供了独特样本，具有重要的科学与社会价值。

**15.026 中国国家生物信息中心 china national center for bioinformation**

由中国科学院主管的负责生物数据的存储、管理、共享与分析，为生命科学研究和生物技术发展提供数据支撑和计算服务的国家级生物信息大数据平台。

**15.027 病理图库 pathology image gallery**

制作、收集、保存与维护各种疾病病理组织的电子图片库，是医学研究、教学与科普的重要资源。

**15.028 病理切片库 pathological section bank**

对所获取的疾病病理切片进行系统分类、归档、存储的平台。用于病理学教育、研究与科普，可分为传统的实体病理切片库与数字化病理切片库。

**15.029 骨库 bone bank**

又称“骨组织库（bone tissue bank）”。规范性获取、科学加工、保存与管理人类骨组织以用于骨移植等外科手术与医学研究的储存库。首要任务是确保骨移植材料的安全与有效，防止出现疾病传播和人体损害。

**15.030 眼角膜库 cornea bank**

又称“眼库（eye bank）”。用于角膜移植手术所需眼组织的获取、保存和分配的机构。其工作包括角膜捐献的接收、保存、分配、科学研究、教学等。

**15.031 国家基因库 national gene bank**

为有效保护、开发、利用遗传资源而建立的国家级的生物遗传资源基因库。

**15.032 基因组数据库 genomic database**

分子生物信息数据库的重要组成部分。其内容丰富、名目繁多、格式不一，主体是受到广泛研究、已有深入了解如人类、其他动植物等模式生物基因组数据信息的检索、存储与提取平台。基因组信息资源还包括染色体、基因突变、遗传疾病、比较基因组、基因调控和表达、放射杂交、基因图谱等各种数据库。

**15.033 生殖细胞库 germ cell bank**

利用低温冷藏技术专门保存生殖系统的成熟性细胞（精子、卵子、受精卵）的资源平台。

#### 15.034 胚胎库 embryo bank

用于保存、研究和应用人类胚胎或胚胎干细胞的重要生物资源平台，主要服务于生殖医学、发育生物学、再生医学等领域。

#### 15.035 组织库 tissue bank

标准化采集、处理、存储人体各种组织样本并保持其活力的平台，同时实现质量控制、信息管理与应用，供移植、研究与教学使用。根据存储组织的不同分为皮库、骨库、眼库等。

#### 15.036 器官库 organ bank

收集、保存和提供死亡后人体器官及相关临床和病理学资料的存储库，是进行人类疾病基础和临床研究的重要存储机构。

#### 15.037 肿瘤生物样本资源库 cancer biobank

系统、规范、科学收集和存储手术切除的肿瘤组织、肿瘤患者体液样本及相关病理类型、临床分期和治疗效果等方面信息资料的存储平台，能够为临床及基础研究提供高质量的样本资源和信息支持。

#### 15.038 重大疾病生物样本库 biobank for major disease

集中保存用于重大疾病临床治疗和生命科学研究的生物样本存储平台。

#### 15.039 泛知情同意 broad informed consent

又称“广泛性知情同意（extensive informed consent）”。在生物医学研究（特别是涉及人的生物样本或健康数据的大规模研究）中，参与者同意其样本或数据在未来不确定的、符合伦理规范的研究项目中被使用，而无需针对每一项新研究重新获取具体同意的特殊知情同意形式。

#### 15.040 分层知情同意 tiered consent

研究参与者在签署同意书时可针对不同的研究用途或数据共享范围选择不同级别的授权，从而提供更灵活的自主决策权的知情同意模式。

#### 15.041 动态知情同意 dynamic informed consent

在生物样本库与潜在的生物样本捐献者或参与者之间搭建一个交流平台，使信息披露与知情同意成为一个持续、动态、开放的过程。捐献者可以随时了解研究的最新信息，并自由选择同意加入或退出。动态同意不仅将个人视为研究参与者，而且将个人视为自行决定如何参与的研究合作伙伴。

#### 15.042 知情同意预授权 pre-authorization of informed consent

当收集的生物样本和健康数据用于未来尚不明确特定用途的研究时，为尊重研究参与者权益，避免医疗机构与研究“事先不作为，事后申请免除知情同意”的弊端，采取事先书面知情同意预授权以获得未来研究的使用权限。

#### 15.043 免除签署知情同意书 waiver of informed consent form

经伦理审查委员会审查批准的特殊的知情同意方式。适应于：①利用可识别身份信息的人体材料或者数据进行研究，已无法找到该受试者，且研究项目不涉及个人隐私和商业利益的；②生物样本捐献者已经签署了知情同意书，同意所捐献样本及相关信息可用于所有医学研究的。

#### 15.044 免除知情同意 waiving informed consent

在特定情况下，伦理审查委员会批准研究者无需获取研究参与者的书面或口头知情同意，即可利用其人体材料或者数据开展医学或科学研究的知情同意例外情形。

#### 15.045 免除伦理审查 exemption from ethical review

我国《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》针对使用人的信息数据或者生物样本开展研究，且不对人体造成伤害、不涉及敏感个人信息或者商业利益的具体情形，规定的一种特殊的伦理审查审批方式。

#### 15.046 人体标本伦理 ethics of human specimen

人体标本采集、使用过程中涉及的伦理问题及应该遵循的道德规范和伦理要求。

#### 15.047 医学科研诚信 medical research integrity

开展医学科学研究的机构及其研究人员应当在医学科研活动中必须弘扬追求真理、实事求是、崇尚创新、开放协作的科学精神，遵守相关法律法规，恪守科学道德准则，严守学术共同体公认的行为规范。

#### 15.048 科研不端行为 research misconduct

违反科学共同体公认的科研行为准则的行为。包括科研不道德行为与科研违法行为。其主要特征有：①违反科学界通用的道德标准，或严重背离相关研究领域的行为规范；②不端行为是明知故犯；③不端行为不包括诚实的错误或观点的分歧。

#### 15.049 伪造 fabrication

在科学研究、数据记录、实验操作或报告撰写过程中，故意篡改、虚构或歪曲研究材料、数据、结果或过程的学术不端行为。

#### 15.050 剽窃 plagiarism

在学术研究、创作或出版过程中，未经授权或未适当标明来源，直接或间接使用他人的观点、数据、文字、图像、代码等原创性成果，并将其作为自己的成果进行发表或展示的学术不端行为。

#### 15.051 篡改 falsification

在科学研究、实验记录或数据报告过程中，人为故意修改、删除或选择性使用原始数据、图像、代码或实验过程，以误导他人或使结果符合预期假设的学术不端行为。

#### 15.052 医学科研不当行为 misconduct in medical research

开展医学科研相关活动过程中，由于懈怠、疏忽、无知等原因导致的偏离最佳实践要求的不负责任的研究行为。应与医学科研不端行为进行严格区分，二者在主观故意性、性质恶劣程度与严重程度等方面有着实质差异。

**15.053 不当署名 inappropriate authorship**

在成果发表时，未按学术规范进行署名的行为。如影子作者、名誉作者以及随意更改作者等。

**15.054 重复发表 duplicate publication**

在未说明的情况下，重复发表自己或自己作为作者之一的已经发表文献中相关内容的行为。

**15.055 一稿多投 multiple submissions**

同一篇论文或只有微小差别的多篇论文投给两个及以上期刊，或者在约定期限内再转投其他期刊的行为。

**15.056 医学科研商业化 commercialization of medical research**

将医学科研当作谋利的手段，进行商业化操作的行为。科研成果的商业化，一方面有利于理论转向应用，服务于公众；另一方面利益的诱惑可能损害公众利益，造成不良社会影响。医学科研应坚持公益导向，在有效的监督机制下，合理有度地商业化，使医学科研服务人类社会。

**15.057 论文买卖 academic paper trading**

论文需求方以经济交易等形式向论文撰写者或第三方服务机构谋求论文代写、代改、代投等不正当服务内容的不端行为。

**15.058 动物实验伦理 ethics of animal experimentation**

涉及实验动物的科学研究的伦理问题及应遵循的伦理规范和要求，包括实验动物福利保护以及开展动物实验的伦理原则等。

**15.059 “3R”原则 principles of “reduction, replacement and refinement”**

为保护实验动物福利，现代动物实验应遵循的核心准则。由减少（reduction）、替代（replacement）、优化（refinement）三个英文字母字头组成。这三者在动物实验中要有机结合起来，以求最合理地应用于实验动物并取得最好的实验结果。

**15.060 动物福利 animal welfare**

维持动物健康与活动自由，为其提供免受不必要痛苦的环境及饲养模式的条件。

**15.061 实验动物福利 laboratory animal welfare**

在尽可能保证实验动物享有免受饥渴、痛苦、伤害、疾病、恐惧不安，免受身体困顿和不适，享有良好生存环境，可良好表达自然行为的权利基础上，寻求实验动物权利和在科学研究应用中统一的饲养模式。

#### 15.062 动物权利 animal right

动物应当拥有的自由和福利。具体包括：免于饥渴的自由，免于不适的自由，免于痛苦、伤害

和疾病的自由，表达主要天性的自由以及免于恐惧和焦虑的自由。

#### 15.063 涉及人的生物医学研究伦理 ethics of biomedical research involving people

为规范涉及人的生物医学研究，保护受试者的生命和健康，维护人的尊严，尊重和保护受试者的合法权益而应遵循的伦理规范和要求。

#### 15.064 国家医学伦理专家委员会 national medical ethics expert committee

国家卫生健康行政管理部门成立的负责对涉及人的生物医学研究中的重大伦理问题进行研究，提供政策咨询意见，并指导、检查和评估省级医学伦理专家委员会的伦理审查相关工作的伦理专家组织。

#### 15.065 国家中医药伦理专家委员会 national ethics expert committee of traditional chinese medicine

国家中医药管理部门成立的负责对涉及人的中医药研究中重大伦理问题进行研究，提供政策咨询意见，并指导、检查和评估省级中医药伦理专家委员会的伦理审查相关工作的伦理专家组织。

#### 15.066 省级医学伦理专家委员会 provincial medical ethics expert committee

由省级卫生健康行政部门成立的医学伦理专家组织。其职责是推动本行政区域涉及人的生物医学研究伦理审查工作的制度化、规范化，指导、检查、评估本行政区域从事涉及人的生物医学研究的医疗卫生机构伦理委员会的工作，开展相关培训、咨询。

#### 15.067 机构伦理委员会 institutional review board

开展涉及人的生命科学和医学研究的机构设立的以维护生命科学和医学研究活动参与者的尊严、权利、安全和福利为宗旨，为涉及的伦理问题提供伦理审查、伦理咨询、开展医学伦理教育培训的咨询、决策组织。

#### 15.068 区域伦理委员会 regional ethics committee

以特定行政区域为单位而设立的伦理委员会。负责指导临床试验机构伦理审查工作，可接受不具备伦理审查条件或伦理审查能力不足的机构或注册申请人委托对涉及人的生命科学和医学研究项目进行伦理审查，并开展跟踪审查等伦理服务工作并监督临床试验开展情况。

#### 15.069 受试者权利 right of subject

受试者在参与医学科学研究过程中享有的权力和利益。包括知情同意权、自由退出权、获得合理补偿权、损害赔偿权和隐私保护权等。

#### 15.070 受试者责任 responsibility of subject

受试者在参与医学科学研究过程中应履行的相关责任，包括遵守研究方案、反馈用药体

验、配合研究随访等。

**15.071 志愿者 volunteer**

医学或生物学的研究项目中，志愿接受实验研究的健康个人或患者。不包括出于职业需要的人员。

**15.072 实验动物伦理委员会 laboratory animal ethics committee**

为了维护本机构实验动物福利，保证实验方案设计合理、实施过程和实验动物从业人员的职业行为符合伦理规范，由管理人员、科技人员、实验动物从业者和伦理学家等组成的，负责实验动物的伦理审查和监督管理工作的专家组织。

**15.073 职业试药人 occupational drug trial participant**

将有偿接受新药测试（如 I 期临床试验）作为主要经济来源的个人。因其参加临床试验的动机和知情同意等涉及一定的伦理争议。

**15.074 研究样本 research sample**

按照特定的抽样原则，在研究对象中选取具有代表性的、用来反映总体对象特征的个体。

**15.075 研究类型 research type**

从研究的目的、方法、内容、结果等不同维度，对科学研究所进行的不同分类。

**15.076 基础研究 basic research**

为了揭示生命运动和疾病发生发展的本质、规律而进行的实验性或理论性研究。其成果主要以科学论文和科学著作的形式出现，更加强调发现知识的优先权。

**15.077 单臂临床试验 single arm clinical trial**

又称“单组临床试验（single group clinical trial）”没有为试验组设计相对应的对照组的试验。常采用他人或过去的研究结果与试验组进行对照比较。

**15.078 真实世界研究 real world research**

利用常规医疗实践中产生的电子健康记录、医保数据、可穿戴设备等数据，在非严格控制的现实环境下评估医疗方案或产品（药物、器械等）的安全性、有效性和使用模式的研究方法。

**15.079 临床研究 clinical research**

以疾病的诊断、治疗、预后、病因和预防为主要研究内容，以患者为主要研究对象，以医疗服务机构为主要研究基地，由多学科人员共同参与组织实施的科学研究活动。

**15.080 多中心研究 multicenter study**

遵循同一个研究方案，在两个及以上研究中心分别由多个研究者或研究团队一起实施的研究。通常由研究中心的研究者或研究团队牵头，其他研究中心合作，对不同研究中心的研究条件及同质化有一定的要求，有助于在较短时间内达到较大的研究规模，纳入足

够的研究样本。

#### 15.081 队列研究 cohort study

将某一特定人群按是否暴露于某可疑因素或暴露程度分为不同的亚组，追踪观察两组或多组成员结局（如疾病）发生的情况，比较各组之间结局发生率的差异，从而判定这些因素与该结局之间有无因果关联及关联程度的一种观察性研究方法。

#### 15.082 前瞻性研究 prospective study

以现在为起点追踪到将来某时间点的研究方法。可弥补回顾性研究的缺陷。通过事先选定研究对象、预定研究方式，将相关的影响因素纳入统计范围，在此基础上开展持续的追踪记录、统计分析、判断和评估。

#### 15.083 回顾性研究 retrospective study

以现在或之前的某一时间点为终点，回溯到过去某一时间点，对此时间段内的信息材料或事件进行处理分析的研究方法。该研究方式便于开展，条件限制较少，但容易受数据质量、主观因素和心理状态的影响，存在真实性和准确性问题，甚至出现假阳性结果。

#### 15.084 开放性试验 open trial

研究对象和研究者均了解分组情况、公开进行的非盲法试验。受试者和研究者均可知道正在使用的治疗方法、真实的给药情况等信息。适用于有客观观察指标的临床试验。

#### 15.085 新技术应用 application of new technology

将经过理论研究和探索并取得安全性和有效性验证的技术或方法在实践中进行转化应用的过程。

#### 15.086 研究方法 research method

在研究中发现新现象、新事物，或提出新理论、新观点，揭示事物内在规律的工具和手段。

#### 15.087 随机对照试验 randomized controlled trial

将研究对象随机分组，对不同组实施不同的干预措施以对照其不同效果的研究方法。能够最大程度地避免临床试验设计、实施中可能出现的各种偏倚，平衡混杂因素，提高统计学检验的有效性，被公认为是评价干预措施的金标准。

#### 15.088 双盲试验 double-blind trial

在试验过程中，研究者与受试者都不知道被测者所属组别（试验组或对照组），分析者在分析资料时，通常也不知道正在分析的资料属于哪一组的试验方法。常用于在试验中排除参与者的有意识的或者下意识的主观偏好。

#### 15.089 单盲试验 single blind trial

只有研究者了解分组情况及研究信息，研究对象不知道自己是试验组还是对照组及研究信息的试验。其优点是研究者可以更好地观察了解研究参与者，在必要时可以及时恰当

地处理研究参与者可能发生的意外问题，使研究参与者的安全得到保障；缺点是避免不了研究者方面带来的主观偏倚，易造成试验组和对照组的处理不均衡。

#### 15.090 空白对照 blank control

在实验中不进行任何处理的对照组，用于对比和衬托试验组的变化和结果。

#### 15.091 阳性对照 positive control

使用有效的干预方法或治疗措施而不是无有效成分的安慰剂作为对照组的研究方式。合适的阳性对照干预措施应当考虑公认性、广泛性、有良好循证医学证据等因素。

#### 15.092 安慰剂对照 placebo control

在临床试验中，为避免安慰剂效应的影响，用无药理成分的安慰剂作为研究对照组的研

究方式。为确保结果的客观性，研究必须以双盲方式进行，即研究者和受试者均不会知道实验用药是否为安慰剂。

#### 15.093 研究时限 research time limit

某项研究从开始到最终结束的时间点之间的时间段。由于研究资源的有限性、转化应用的迫切需求等因素，常需要有一定的研究时限，但必须根据事物发展规律来设定合理的研究时限，以观测研究的最终结局，得出科学合理的结论。

#### 15.094 临床试验 clinical trial

任何在人体（病人或健康志愿者）进行的为判断药物或器械的有效性、安全性的系统性研究。

#### 15.095 种子试验 seed testing

在生命科学和医学研究中，指早期小规模、初步的探索性研究，旨在为后续更大规模的临床试验提供初步数据和支持。

#### 15.096 试验性治疗 experimental treatment

在缺乏预期有效的常规治疗方法的特殊情形下，为了满足患者疾病治疗的需求，医务人员基于循证医学实践或前期临床研究数据，对患者采用偏离或超出常规方法的探索性治疗措施。

#### 15.097 治疗性试验 therapeutic trial

旨在评估药物、手术、器械、行为干预等治疗方法对疾病疗效和安全性的临床研究。

#### 15.098 非治疗性试验 non-therapeutic trial

对受试者没有预期的直接临床获益的试验。此类试验应当履行知情同意。

#### 15.099 临床均势 clinical equipoise

研究者在招募受试者参与随机对照试验之前，对拟采用的不同研究方案的优势具有真正的不确定性，即无法确定各自相应优势的大小。若事先已知不同方案的对比优势，仍然进行随机对照试验，则会导致某一组受试者承受效果相对较低的干预，违背公正和有利

原则。

**15.100 利益冲突 conflict of interest**

个人或机构的利益与研究职责之间的冲突，即存在可能影响履行其研究职责的经济或其他利益。利益冲突的产生常见于经济上、物质上、机构以及社会关系上的利益关系。

**15.101 招募广告 recruitment advertisement**

在临床研究中，指通过多种传播渠道发布的、旨在吸引潜在受试者参与临床试验的信息材料

**15.102 涉及人的生物医学研究伦理原则 ethical principles of biomedical research involving human subject**

开展涉及人的生物医学研究及其伦理审查应符合并遵循的伦理原则。包括知情同意原则、控制风险原则、免费和补偿原则、保护隐私原则、依法赔偿原则、特殊保护原则等。

**15.103 书面知情同意 written informed consent**

在生命科学和医学研究中，指研究参与者在被告知影响其做出参加研究决定的相关信息后，确认充分理解并同意自愿参加，且有书面的、签署姓名和日期的知情同意形式。

**15.104 口头知情同意 oral informed consent**

在生命科学和医学研究中，研究参与者在被告知影响其做出参加研究决定的相关信息后，在确认充分理解但不能以书面方式表示同意时，向研究者口头做出同意自愿参加决定的知情同意形式。

**15.105 再次签署知情同意书 sign the informed consent again**

研究发生实质性变化时，重新获得研究参与者知情同意的过程。

**15.106 控制风险原则 principle of risk control**

涉及人的生命科学和医学研究应当遵循科学和社会利益不得超越对研究参与者人身安全与健康权益的考虑，研究应确保风险与受益的平衡，且使研究参与者可能受到的风险最小化。

**15.107 预期风险 anticipated risk**

在生命科学和医学研究中，指根据现有医学科学知识和研究设计，预先评估的医学研究本身可能潜在的伤害或不良后果。

**15.108 非预期风险 unexpected risk**

难以或无法事先预测和控制的风险。研究中发生非预期风险或事件时应按照法律法规和研究规程及时上报，并尽力消除或避免其损害，维护受试者的权益。

**15.109 最小风险 minimal risk**

又称“最低风险（minimum risk）”。试验中预期风险的可能性和程度不大于日常生活或

进行常规体格检查或心理测试的风险。

**15.110 风险与受益比例合理 favorable risk-benefit ratio**

研究风险不超过对个人及社会的潜在益处，符合对受试者的潜在风险最小化、潜在受益最大化，对受试者和社会的潜在受益与风险在可接受的比例范围内的伦理要求。

**15.112 免费和补偿原则 principles of free charge and reimbursement**

对研究参与者参加研究不得收取任何研究相关的费用，对于研究参与者在研究过程中因参与研究支出的合理费用应当给予适当补偿的原则。

**15.113 保护隐私原则 principle of privacy protection**

保护个人隐私的一系列准则，确保个人隐私信息的保护，防止其被非法侵扰、知悉、收集、利用和公开。无论是直接从研究参与者处获取的信息，还是从其他研究处获取的信息，都必须进行保密。

**15.114 个人信息 personal information**

以电子或者其他方式记录的能够单独或者与其他信息结合识别特定自然人身份或者反映特定自然人活动情况的相关信息。包括姓名、身份证件号码、通信通讯联系方式、住址、账号密码、财产状况、行踪轨迹等。

**15.115 保密范围 scope of confidentiality**

在维护受试者权益和个人信息安全的前提下，为确保研究质量，允许特定人员按照规定程序查阅受试者个人的信息和事项范围。

**15.116 保密措施 confidentiality measure**

研究者和试验机构采取的禁止医学科研试验数据和受试者个人信息以任何非法形式向他人、社会公开或传播的保护手段总称。包括管理制度、签订协议、加密保存等。

**15.117 依法赔偿原则 principle of compensation according to law**

在涉及人的生物医学研究中，对受试者因参加试验而遭受到的与试验相关的人身损害，应当及时给予免费治疗，并依据法律法规及双方约定得到赔偿的原则。

**15.118 补偿 reimbursement**

受试者在参与医学科研试验过程中所产生的合理支出以及所付出的时间、精力等给予的费用或其他形式的弥补。

**15.119 赔偿 compensation**

当受试者因参加试验而遭受与试验相关的人身损害时，包括直接和间接损害、预期和非预期的损害，应当给予相应的赔偿。

**15.120 临床试验责任保险 clinical trial liability insurance**

保险公司承保的经过批准的临床试验，在临床试验过程中出现了因试验药物或医疗器械，造成受试者人身伤亡，依保险合同约定，应由被保险公司负损害补偿责任，且在保

险期间内提出补偿请求时，由保险公司在保险金额范围内对被保险人负赔偿责任的保险。

#### 15.121 免费治疗 free treatment

在生命科学和医学研究中，研究参与者在参与研究期间，无需支付与研究相关的医疗费用，包括试验药物、检查、监测和其他与研究直接相关的医疗服务。

#### 15.122 特殊保护原则 principle of special protection

在涉及人的生物医学研究中，对儿童、孕妇、智力低下者、精神障碍患者等特殊人群的受试者，应当予以特别保护。

#### 15.123 特殊人群 special population

在生命科学和医学研究中，由于生理、病理、社会或伦理因素，需要特别关注和保护的研究参与者群体。

#### 15.124 特殊保护 special safeguard

在生命科学和医学研究中，针对特殊人群在参与研究时采取的额外伦理和法律保障措施，以确保他们的权益、安全和福祉得到充分尊重，避免受到剥削或伤害。

#### 15.125 独立数据监查委员会 independent data monitoring committee

又称“数据安全监查委员会（data and security monitoring committee）”。在生命科学和医学研究（尤其是临床试验）中，是由独立于研究团队专家的、负责定期审查临床试验的安全性数据、有效性终点以及试验的整体科学性，以确保研究参与者权益和研究数据的可靠性的第三方监督机构。

#### 15.126 伦理审查委员会 ethics review committee

以保护受试者合法权益，维护受试者尊严，促进生物医学研究规范开展，负责对特定机构开展涉及人的生命科学和医学研究项目进行伦理审查及在特定机构组织开展相关伦理审查培训、咨询为宗旨的专业性组织。

#### 15.127 科学审查 scientific review

涉及人的研究需要审查研究的科学价值评估论证。主要关注研究方案的科学性、可行性。

#### 15.128 伦理审查 ethical review

涉及人的研究需要审查研究项目的合伦理性。主要关注研究参与者的生命安全、权益，保护研究参与者的人格尊严、隐私和信息安全，衡量研究的风险与收益比。

#### 15.129 临床研究依从性 compliance of clinical trial

临床研究参与者遵循和执行临床研究方案规定、要求的行为和程度。是保证研究结果客观、可靠的重要环节。

#### 15.130 试验方案 protocol

说明试验目的、设计、方法学、统计学考虑和组织实施的文件。通常包括试验的背景、理论基础、纳入和排除标准、试验步骤、试验风险及风险控制措施、知情同意及其过程、不良事件、统计分析、质量控制措施等。它是伦理审查的重要内容，也是研究者开展试验的重要依据。

15.131 研究者手册 investigator manual

在生命科学和医学研究（尤其是临床试验）中，由申办者提供的向研究者和参与试验的团队全面介绍研究药物的科学、医学和伦理相关信息，以支持临床试验的安全性和合规性开展的核心文件。

15.132 标准操作 standard operation

严格按标准操作规程的要求实施的实验或生产操作。

15.133 弱势受试者 vulnerable subject

维护自身意愿和权利的能力不足或者丧失的受试者，其自愿参加临床试验的意愿，有可能被试验的预期获益或者拒绝参加可能被报复而受到不正当影响。包括：研究者的学生和下级、申办者的员工、军人、犯人、无药可救疾病的患者、处于危急状况的患者，入住福利院的人、流浪者、未成年人和无能力知情同意的人等。

15.134 研究参与者 research participant

人体研究的受试者，以及提供个人生物样本、信息数据、健康记录、行为等用于涉及人的生命科学和医学研究的个体。

15.135 研究者 investigator

在生命科学和医学研究中，负责研究项目的设计、申报、执行、数据分析、成果撰写全过程质量及受试者安全和权益保护的人。

15.136 申办者 sponsor

在生命科学和医学研究中，临床试验的发起、管理和提供临床试验经费的个人、组织或者机构。

15.137 试验用药 experimental drug

用于临床试验的试验药物、对照药品。

15.138 对照药品 reference drug

临床试验中用于与试验药物参比对照的其他研究药物、已上市药品或者安慰剂。

15.139 标准操作规程 standard operating procedure

为有效和准确实施临床研究中每项工作所拟定的、详细的书面操作程序。

15.140 初始审查 initial review

伦理审查委员会在研究项目开始实施前开展的初次伦理审查。

15.141 跟踪审查 continuing review

伦理委员会对通过初始审查的研究项目实施情况进行的伦理审查。

**15.142 修正案审查 amendment review**

伦理委员会对通过初始审查项目的研究方案、研究组织实施的其他文件及信息的修改或澄清等改动进行的伦理审查。

**15.143 安全性信息报告 safety information report**

在试验实施过程中，研究者应及时向申办者、试验机构和伦理委员会报告所有严重不良事件、方案规定的对安全性评价重要的不良事件和实验室异常值、可疑且非预期严重不良反应，以及出现的可能显著影响试验的实施或者增加受试者风险等信息文件。

**15.144 可疑且非预期严重不良反应 suspicious and unexpected serious adverse reaction**

临床试验过程中，受试者表现出性质和严重程度超出了试验药物、医疗器械的研究者手册，或已上市药品、器械的说明书、产品特性摘要等已有资料信息的严重不良反应。

**15.145 不良事件 adverse event**

在生命科学和医学研究中，研究参与者接受试验用药品、医疗器械或其他干预措施后出现的所有不良医学事件。

**15.146 严重不良事件 serious adverse event**

在生命科学和医学研究中，指参与者接受试验用药品、医疗器械或其他干预措施后出现死亡、危及生命、永久或者严重的残疾或者功能丧失、受试者需要住院治疗或者延长住院时间，以及先天性异常或者出生缺陷等的严重不良医学事件。

**15.147 药物不良反应 adverse drug reaction**

临床试验中发生的任何与试验用药品可能有关的、对人体有害或者非期望的反应。

**15.148 复审 rereview**

伦理审查委员会对未通过本委员会初始审查项目，基于项目负责人申请，再次进行的伦理审查。

**15.149 监查员 monitor**

在生命科学和医学研究中，由申办者委派的负责试验监察工作的人员。

**15.150 监查 monitoring**

在生命科学和医学研究中，监督员对临床试验的进展进行监督检查，以保证研究项目按照试验方案、标准操作规程和相关法律法规要求实施、记录和报告的行为。

**15.151 监查计划 monitoring plan**

描述监查策略、方法、职责和要求的文件。

**15.152 监查报告 monitoring report**

在生命科学和医学研究中，监查员根据申办者制定的标准操作规程规定，在每次进行现场访视或者其他临床试验相关的沟通后，向申办者提交的书面报告。

#### 15.153 稽查 audit

在生命科学研究中，对临床试验相关活动和文件进行系统的、独立的检查。其目的在于评估确定医学科研试验相关活动的实施、试验数据的记录、分析和报告是否符合试验方案、标准操作规程和相关法律法规的要求。

#### 15.154 稽查报告 audit report

由申办者委派的稽查员撰写的，关于稽查结果的书面评估报告。

#### 15.155 稽查轨迹 audit trail

能够追溯还原事件发生过程的记录。

#### 15.156 检查 inspection

在生命科学研究中，药品监督管理部门对试验的有关文件、设施、记录和其他方面进行审核检查的行为。

#### 15.157 直接查阅 directly check

在生命科学研究中，对评估药物试验重要的记录和报告直接进行的检查、分析、核实或者复制等。

#### 15.158 公正见证人 impartial witness

在生命科学研究中，与研究项目没有利益冲突，不受研究项目相关人员不公正影响，在受试者或者其监护人无阅读能力时，见证知情同意过程，并在知情同意书签字的见证者。

#### 15.159 合同研究组织 contract research organization

在生命科学研究中，通过签订合同授权，执行申办者或者研究者在临床试验中的某些职责和任务的机构。

#### 15.160 受试者鉴认代码 subject identification code

在生命科学研究中，临床试验中分配给受试者以辨识其身份的唯一代码。

#### 15.161 源文件 source document

在生命科学研究中，临床试验中产生的原始记录、文件和数据

#### 15.162 源数据 source data

在生命科学研究中，研究的原始记录或者核证副本上记载的所有信息。

#### 15.163 必备文件 required document

在生命科学研究中，能够单独或者汇集后用于评价临床试验的实施过程和试验数据质量的文件。

#### 15.164 核证副本 certified copy

经过审核验证，确认与原件的内容和结构等均相同的复制件。该复制件是经审核人签署姓名和日期，或者由已验证过的系统直接生成，可以以纸质或者电子等形式的载体存

在。

15.165 质量保证 quality assurance

在生命科学和医学研究中，为研究建立的有计划的系统性措施。

15.166 试验现场 testing site

在生命科学和医学研究中，实施医学科研试验的相关活动场所。

15.167 设盲 blinding

在生命科学和医学研究中，通过控制试验相关信息的知晓范围，以减少研究参与者、研究者或评估者等人的主观偏倚，从而确保研究结果的客观性和可靠性的措施。

15.168 计算机化系统验证 computerized system verification

为建立和记录计算机系统从设计到停止使用，或者转换至其他系统的全生命周期均能够符合特定要求的过程。验证方案应当基于考虑系统的预计用途、系统对受试者保护和医学科研试验结果可靠性的潜在影响等因素的风险评估而制定。

15.169 道德独立性 moral independence

伦理审查委员在审查研究项目时应根据专业性和良知进行独立判断、不受不正当影响等干预的道德规范性要求。

15.170 伦理审查委员会监管 supervision of ethics review committee

伦理审查委员会对本行政区域涉及人的生命科学和医学研究伦理审查工作的监督管理。

15.171 生物医学伦理治理 ethical governance of biomedicine

对生物医学研究和实践中的伦理问题进行规范和管理的一系列措施和机制。通过对生物医学科技创新、研发和应用等全程的伦理规范，加强公众对科学的理解和信任，更好地促进生物医学科技进步的伦理干预行为。

## 16. 药事伦理

16.001 药物研究伦理 ethic of pharmaceutical research

药物研究过程中所涉及的伦理问题、伦理行为和伦理规范的总称。其核心是坚持药学研究的科学精神与保护受试者的权益。

16.002 药物临床试验 clinical trial of drug

以人（患者或健康受试者）为试验对象进行的药物的系统性研究。旨在发现或验证某种试验药物的药理学、药效学、不良反应，以确定药物的疗效与安全性的系统性研究。

16.003 I 期临床试验 phase I clinical trial

又称“临床药理和毒性作用试验期（clinical pharmacology and toxicity test period）”。初步的临床药理学以及人体安全性评价试验。通过获取人体对临床候选新药的药物动力

学、药效学、耐受性和安全性的试验结果，为制定合理的给药方案提供依据。一般以健康志愿者为试验对象。

#### 16.004 II期临床试验 phase II clinical trial

初步评价药物治疗作用的试验阶段。目的是评价临床候选新药对目标适应证患者的治疗作用和安全性，包括为III期临床试验设计和确定给药剂量方案提供依据。

#### 16.005 III期临床试验 phase III clinical trial

确证药物治疗作用的试验阶段。目的是进一步验证临床候选新药对目标适应证患者的有效性和安全性，评价受益和风险的比例关系，为药物注册申请提供充分的依据。

#### 16.006 IV期临床试验 phase IV clinical trial

药品上市后进行的监测性开放试验。目的是考察新药在上市后的最初一段临床使用时间内的疗效和不良反应，评价药品使用的利益与风险，以及改进给药方案，指导临床合理用药等，也为优化药品的生产工艺、产品质量和稳定性等提供依据。

#### 16.007 洗脱期 wash-out period

在医学研究中，为使受试者的机体清除对先前干预措施可能有影响的既往治疗或试验用药，确保研究结果的准确性和可靠性而设置的一段间隔时间。

#### 16.008 导入期 lead-in period

在医学研究中，为筛选合适的受试者、稳定基线条件或评估患者对治疗的初步反应，在研究开始前设置的受试者不服用药物或者服用安慰剂的一段时间。

#### 16.009 盲态审核 blind review

在医学研究中，为确保数据的完整性、一致性和准确性，避免人为偏倚影响最终分析结果，临床试验数据锁定之前由研究团队在保持治疗分组信息盲态的情况下，对数据进行系统性审查和清理的过程。

#### 16.010 交叉设计 crossover design

在医学研究中，使受试者按特定顺序先后接受两种或多种干预措施（如试验药和对照药），并在不同阶段之间设置洗脱期，以消除前一治疗的残留效应的一种临床试验设计方法。

#### 16.011 双盲双模拟 double blind double dummy

在医学研究中，为避免因药物外观或使用方法的差异引入偏倚，在两种不同剂型（如片剂与胶囊）或不同给药方式的药物对比研究时，使受试者和研究者均不知道实际治疗分组以维持研究的双盲性的一种临床试验的设计方法。

#### 16.012 生物等效性试验 bioequivalence test

用生物利用度研究的方法，以药代动力学参数为指标，比较同一种药物的相同或者不同剂型的制剂，在相同的试验条件下，其活性成分吸收程度和速度有无统计学差异的人体

试验。试验对象为健康志愿者。

**16.013 药物临床试验质量管理规范 standard on quality management of drug clinical trial**

药物临床试验全过程的质量标准规定。包括方案设计、组织实施、监察、稽查、记录、分析、总结和报告。旨在保证药物临床试验过程规范，数据和结果的科学、真实、可靠，保护受试者的权益和安全。

**16.014 病例报告表 case report form**

按照试验方案规定设计的、向申办者报告的记录受试者相关信息的纸质或者电子文件。用以记录每一名受试者在试验过程中的检查或观察数据。

**16.015 临床研究协调员 clinical research coordinator**

临床试验中协助研究者组织与协调工作的专职人员。在临床试验中承担获取知情同意、数据收集、协助试验管理等工作，对确保临床试验的伦理合理性、科学性、试验数据的可信度。

**16.016 中心试验室 central laboratory**

在多中心研究中，由申办方指定的负责集中处理和分析所有研究中心的血液、尿液、组织等生物样本，以确保检测结果的一致性和可比性的统一实验室。

**16.017 多中心临床试验 multicenter clinical trial**

由两个及以上临床研究机构的多位研究者按照同一试验方案在不同地点或单位同时进行的临床试验。多中心试验由一位主要研究者总负责，并作为临床试验各中心的协调研究者。主要研究者所在的单位称为组长单位或牵头单位。

**16.018 药品生产伦理 ethic of pharmaceutical production**

药品生产过程中所涉及的伦理问题、伦理意识、伦理行为和伦理规范的总称。其核心道德要求是保障所生产药品的安全、有效和质量。

**16.019 药品质量伦理 ethic of drug quality**

在药品生产、贮存、发运过程中涉及药品质量的伦理问题及应遵循的伦理规范及要求。

**16.020 劣药 inferior drug**

不符合药品标准的药品。包括药品成分的含量不符合国家药品标准，被污染的药品，未标明或者更改有效期的药品，未注明或者更改产品批号的药品，超过有效期的药品，擅自添加防腐剂、辅料的药品等。

**16.021 药品责任伦理 ethic of drug responsibility**

在药品的研发、试验、生产、经营、使用等活动中以公共利益和患者利益为道德考量的基础，在行动之前尽量预见其可能产生的不利结果并尽量加以避免，且需要为不利后果承担责任的伦理意识、伦理行动和伦理要求的总称。

**16.022 药品营销伦理 ethic of pharmaceutical marketing**

药品营销活动所涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范和要求。

#### 16.023 医药代表 medical representative

代表药品上市许可持有人从事药品信息传递、沟通、反馈的专业人员。

#### 16.024 药品广告伦理 ethic of drug advertising

药品广告的相关主体，包括广告主、广告经营者、广告发布者、广告代言人、医务人员和药品消费者在广告活动中涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范和要求。

#### 16.025 药品消费伦理 ethic of drug consumption

药品的经营者、消费者、医疗机构、医务人员在药品的购买和使用过程中所涉及的伦理问题、伦理行为、伦理规范的总称。核心的道德要求是安全、经济和有效，并注重维护社会公正和保护环境。

#### 16.026 药价虚高 virtual high medicine price

由于药品市场竞争不充分、药品价格需求缺乏弹性，药品从药厂、药品经营公司、医院和药店最后到患者的过程中，因流通环节过多和药品寻租所导致的药品价格远超其成本价格的现象。可能导致药品生产和经营企业的不正当竞争、医疗腐败、用药不合理、浪费财政支出和侵害患者经济与健康利益等后果。

#### 16.027 药师伦理 ethic of pharmacist

药师在药品的生产、经营、使用和管理过程中所涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范和要求。其核心是保证药品质量和合理用药。

#### 16.028 特殊药品使用伦理 ethic in the use of special drug

医护人员在使用国家实施特殊管理的麻醉药品、精神药品、毒性药品和放射性药品时所涉及的伦理问题及应遵循的伦理规范和要求。

#### 16.029 同情用药 compassionate use

将正在开展临床试验的、对治疗严重危及生命且尚无有效治疗手段的疾病的试验用药，在经医学观察可能获益时，通过伦理审查及履行知情同意后，用于正在开展临床试验机构内的其他病情相同的患者的做法。

#### 16.030 超药品说明书用药 off label drug use

医师在尚无有效或者更好的治疗手段等特殊情况下，取得患者明确同意后，采用药品说明书中未明确但具有循证医学证据的药品用法实施治疗。

## 17. 医院管理伦理

#### 17.001 医院社会责任 social responsibility of hospital

医院对社会应当承担的法律和道德责任。医院在维持自身生存和发展的基础上，对维护

公共健康、提高医疗服务的可及性、完成政府指令性任务等方面的责任。

#### 17.002 医院 hospital

按照法律法规和行业规范，运用医学科学理论和技术，依托适量的医务人员、病床设施和必要的医疗器械设备，以防病治病为己任，通过全体从业人员的集体协作，对患者及其他有医疗卫生服务需求的人提供医疗与疾病预防服务的机构。

#### 17.003 义利统一原则 principle of unity of justice and interest

在医院管理中，将“道义”与“利益”、经济效益和社会效益协调统一起来，避免将二者对立看待的伦理原则。

#### 17.004 公平与效率统一原则 principle of fairness and efficiency

在医院管理中，正确处理公平与效率的关系，既要确保资源的公平分配，又要提高资源的使用效率，以达到两者平衡的伦理原则。

#### 17.005 医院社会效益 social benefit of hospital

医院各项工作对全民健康以及为社会所创造的价值。

#### 17.006 公立医院公益性 public welfare of public hospital

政府举办的纳入财政预算管理的医疗机构，把社会效益放在首位，不以营利为目的，向社会提供基本医疗服务的行为属性。公益性不是不讲效益，而是通过创新体制机制，加强内部管理，努力以相对低廉的费用提供比较优质的服务。

#### 17.007 医院经营管理 hospital operation and management

对医院运营过程的计划、组织、领导和控制，是为了维系医院运转和实现医院功能的管理活动。

#### 17.008 医疗联合体 medical consortium

以一家或几家大型医院为龙头，通过托管、合作、兼并等方式，纵向或横向整合若干中小型医院、社区卫生服务中心等机构，以区域卫生规划为核心，为区域内人群提供医疗救治、预防保健、健康咨询等全过程服务的医疗服务组织。

#### 17.009 县域医疗卫生共同体 county healthcare community

以县级医院为龙头，整合县乡医疗卫生资源，实施集团化运营管理的医疗服务组织。其目的在于促进县域内医疗卫生资源合理配置、提升基层医疗服务能力，提高人民群众就医的满意度。

#### 17.010 医院文化管理 hospital culture management

以特定的理念、价值观和行为准则来对医院内部员工进行的管理。以文化为基础，强调人的能动作用，强调团队精神和情感管理，管理的重点在于人的思想和观念。

#### 17.011 医院文化 hospital culture

医院作为一个特殊的社会组织，在一定民族文化传统和医院发展过程中逐步形成的，具

有本院特色的服务宗旨、价值理念、道德规范、规章制度、发展模式、人文环境，以及与此相适应的思维方式和行为方式的总和。

**17.012 医院物质文化 material culture of hospital**

医院实力的具体体现，是医院塑造良好形象的物质基础。包括医院环境、医疗设备、服务设施、技术水平等。

**17.013 医院精神文化 spiritual culture of hospital**

医院全体员工在长期实践中建立起来的群体意识。包括医院精神、价值目标、服务理念等。

**17.014 医疗质量管理 medical quality mangement**

为了保证和不断提高医院各项工作质量和医疗质量而对所有影响质量的因素和工作环节实施计划、决策、协调、指导及质量信息反馈和改进等以质量为目标的全部管理过程。

**17.015 医疗服务质量 healthcare service quality**

医疗机构提供符合医学标准、满足患者需求，实现安全、有效、及时、公平、高效和人性化服务的能力。

**17.016 持续质量改进 continuous quality improvement**

对现有的质量水平在控制、维持的基础上不断加以突破和创新，不断将质量提高到一个新的水平。

**17.017 全面质量管理 total quality management**

组织以质量为中心，以全员参与为基础，目的在于通过让服务对象满意和本组织所有成员及社会受益而达到长期成功的管理途径。

**17.018 零缺陷质量管理 zero defect in quality management**

充分发挥每位员工的主观能动性，使每位员工都追求卓越，想方设法消除工作缺陷，努力提高产品和服务质量，力求尽善尽美的管理思想和管理活动。

**17.019 医疗安全 medical safety**

医院在提供医疗服务的过程中，采取系统性的预防和管理措施，避免或减少患者、医务人员及公众因医疗行为或医疗环境导致的伤害、错误或不良事件，确保医疗服务的安全性和可靠性。

**17.020 三级查房 three-level ward round**

住院医师、主治医师、主任（副主任）医师对住院患者进行查看病情、及时了解患者的病情变化、心理状况、生活情况等，制定治疗计划、调整治疗方案，对患者进行治疗的医疗活动。

**17.021 医院感染管理 administration of nosocomial infection**

各级卫生行政部门、医疗机构及其医务人员针对诊疗活动中存在的医院内感染、医源性

感染及相关的危险因素进行的预防、诊断和控制的活动的。

**17.022 医院感染 nosocomial infection**

患者在入院时尚未发生且不在潜伏期的入院后发生的感染。

个体或群体在医院中获得的感染。包括在医院内感染而在院外发病或转院后发病的患者，但不包括在医院外感染而在医院内发病的患者。广义地讲，医院感染的对象包括住院患者、门急诊就诊患者、探视者和患者家属、医院工作人员等。

**17.023 内源性医院感染 endogenous nosocomial infection**

又称“自身感染（self infection）”。在医院内发生的患者遭受其本身固有病原微生物侵袭所致的感染。

**17.024 外源性医院感染 exogenous nosocomial infection**

又称“交叉感染（cross infection）”。患者入院后感染的病原体来源于其他病人或医疗机构从业人员、污染的医疗器械、血液制品、病房用物、医院环境等。包括患者之间、患者与医疗机构从业人员之间、医疗机构从业人员之间的直接感染，以及通过物品、医院环境对患者或医疗机构从业人员的间接感染。

**17.025 母婴感染 maternal-fetal infection**

母亲在妊娠、分娩及围产期将病原体传染给子代的感染。包括子代通过胎盘被感染的产前感染、通过产道吸入分泌物或羊水及母体血液被感染的产时感染、通过母体的乳汁或唾液被感染的产后感染。

**17.026 标准预防 standard precaution**

基于患者的血液、体液、分泌物、排泄物均可能具有传染性，而将所有患者视为具有潜在感染性的患者，并为此采取相应防护措施的一种预防手段。

**17.027 医患关系管理 doctor-patient relationship management**

运用沟通、协调等管理手段，促进医患双方关系优化，以建立和谐的医患关系的管理活动。

**17.028 患者满意度 patient satisfaction**

患者对医疗卫生机构及其从业人员所提供的医疗卫生服务及保障措施、服务环境等持有的满足其需求和期望程度的主观性评价。

**17.029 以患者为中心 patient centred**

医疗卫生机构及其从业人员应将患者的生命健康放在首要的中心位置，尊重患者的知情同意权，关注患者生理、心理、社会多样性需求，鼓励患者及其家属参与的一种服务理念和实践模式。

**17.030 患者感知价值 patient perceived value**

患者对医疗卫生机构及其从业人员所提供的医疗卫生服务及保障措施、服务环境等，与

其所付出的时间、金钱、精力和风险等成本进行权衡后的得失性评价。

#### 17.031 患者忠诚度 patient loyalty

患者在接受医疗卫生服务时逐渐形成并不断加深的对就诊机构的喜好与信赖情感，以及在未来可能的需求中再次购买该机构的医疗卫生服务或者乐于向他人推荐该机构的内在意向与外在行为。

#### 17.032 医疗事故 medical malpractice

医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，因过失造成患者人身损害的事故。

#### 17.033 医疗意外 medical accident

医疗机构及其医务人员在医疗活动中，受医学科技水平所限、患者病情异常或体质特殊等不可抗拒或不能预见的原因而产生的非故意或过失的、难以预料和难以防范的不良后果。

#### 17.034 医疗事故鉴定 identification of medical malpractice

又称“医疗事故技术鉴定（technical appraisal of medical malpractice）”。由法定机构或专业组织，依据相关法律法规和医学标准，对医疗机构及其医务人员在诊疗活动中是否存在过错、是否造成患者损害以及损害程度等进行专业分析和判定的过程。

#### 17.035 医疗事故赔偿 compensation for medical malpractice

医疗机构及其医务人员在医疗活动中违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害后经医疗事故鉴定委员会鉴定构成医疗事故由医疗机构对患者进行的赔偿。

#### 17.036 首诊负责制 first diagnosis responsibility system

病人首先就诊的科室为首诊科室，接诊医师为首诊医师，必须对其接诊的病人，特别是对危、急、重病患者的检查、诊断、治疗、会诊、转诊、转科、转院等临床诊疗工作负责制度。

#### 17.037 医院人力资源管理 hospital human resource management

医院在人力资源规划、业务培训、人才招聘、绩效考核、劳动薪酬和劳动关系等方面的管理活动。其目的是充分发挥人的主观能动性，优化人力资源配置，实现医院运作的高效率。

#### 17.038 激励理论 incentive theory

研究如何满足人的不同需要、调动人的积极性的原则和方法的理论。主要包括内容型激励理论、过程型激励理论、行为修正型激励理论三大类型。

#### 17.039 公平理论 equity theory

又称“社会比较理论（social comparison theory）”在组织中，对员工赋予的责任、职权

和员工所获得的薪酬、晋升等因素所造成员工的公平感对员工的激励起着重要的作用的理论。

**17.040 激励兼容 incentive compatibility**

在市场经济条件下，一种制度安排能够使行为人追求个人利益的行为正好与组织实现集体价值最大化的目标相吻合。

**17.041 人本原则 humanistic principle**

在组织管理活动中，把“人”作为管理的中心，坚持一切以人为核心，以人的权利为根本，充分发挥人的主观能动性，力求实现人的全面和自由发展。

**17.042 员工援助计划 employee assistance scheme**

针对员工的生理、心理、社会适应和经济管理等问题，提供包括个别咨询、团体辅导、教育培训及其他特定活动在内的系统性服务，直接惠及员工及其直系亲属，并间接达到优化员工素质、提高工作绩效、改善组织氛围、促进组织发展目的的计划。

**17.043 职业倦怠症 job burnout**

又称“职业枯竭症（occupational burnout）”。一种由工作引发的生理、心理或社会适应上的长期综合征。表现为工作热情减退、对人冷漠、工作效能感低下等。

**17.044 工作满意度 job satisfaction**

员工对所在组织的工作本身及工作环境、工作状态、工作方式、工作压力、挑战性、人际关系等方面，持有良性感受的心理状态。

**17.045 市场声誉 market reputation**

服务对象对市场服务提供者所提供商品或服务的质与量等方面的评价。属于无形资产，其价值在于降低因信息不对称而引起的交易成本。

**17.046 委托代理 entrusted agency**

基于被代理人的委托授权而发生代理权的代理，为授权代理或意定代理。

**17.047 医院战略管理 hospital strategic management**

对医院在一定时期全局的、长远的发展方向、目标、任务和政策，以及资源调配做出的决策和动态管理。

**17.048 一体化战略 integration strategy**

由若干关联单位组成的战略综合体。包括纵向、横向、前向和后向等一体化形式。它有利于提高经营效率，实现规模化，提升控制力或获得某种程度的垄断。

**17.049 医院资产重组 hospital assets reorganization**

医院资产的拥有者、控制者与医院外部的经济主体进行的，对医院资产的分布状态进行重新组合、调整、配置的过程，或对设在医院资产上的权利进行重新配置的过程。

**17.050 医院收购 hospital acquisition**

医院或其他形式的法人、自然人通过产权交易取得目标医院一定程度的控制权，以实现一定经营目标的经济行为。

**17.051 医院兼并 hospital merger**

两个或多个医院经合并组成一个新的医院。通常由一个占优势的医院吸收其他医院进入自己的医院，并以自己的名义继续经营，而被吸收的医院在合并后丧失法人地位，解散消失。

**17.052 医院托管 hospital trusteeship**

医院产权所有者将其医院或科室的经营管理权交由具有较强经营管理能力，并能够承担相应经营风险的机构进行有偿经营，以谋求医院效益最大化的运营方式。

**17.053 单病种限价 limited price charge for single disease**

医院在确保医疗质量的基础上，对没有任何合并症、并发症的单纯疾病患者治疗期间所发生费用的最高限价。

**17.054 特色专科战略 special specialist strategy**

医疗机构通过集中资源打造具有独特技术优势、服务能力或品牌影响力的专科领域，形成差异化竞争力，从而吸引患者、提升市场份额并增强整体运营效益的一种发展战略。

**17.055 医院核心竞争力 core competence of hospital**

医院区别于其他竞争对手的、难以被竞争对手复制和模仿的、能够在竞争中获得可持续竞争优势的能力。是医院竞争优势的主要来源和价值增长的重要保证。

**17.056 医院管理体制改革 reform of hospital management system**

医院结合内部和外部情况，通过合理有效的手段，对既有的医院管理体制进行创新和改革，以有效提升医院管理的质量和水平，提高患者和员工满意度的重要举措。

**17.057 医院分类管理 classification of hospital management**

根据投资主体不同，或是否以盈利为目的设立，将医疗机构分为不同类型并赋予不同的权利义务进行的管理。

**17.058 营利性医疗机构 for-profit medical institution**

根据市场需求自主确定医疗服务项目，经卫生行政主管部门核准，参照企业财务、会计制度和有关政策执行，且医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构。

**17.059 非营利性医疗机构 non-profit medical institution**

为社会公共利益服务而设立和运营的，不以营利为目的，收入用于弥补医疗服务成本，实际运营中的收支结余仅用于自身业务发展、改善医疗条件，提升服务能力的医疗机构。

**17.060 公立医院 public hospital**

国家投资举办并纳入财政预算管理的，不以营利为目的的向全体国民提供基本医疗服务

的医院。是中国医疗服务体系的主体。

**17.061 私立医院 private hospital**

又称“民营医院（privately owned hospital）”。政府之外的社会或民间投资创办的依法自主经营、照章纳税的以营利为主导的医疗机构。也有少数属非营利性医疗机构，可享受政府补贴。

**17.062 医院分级管理 hospital stratified management**

按照现代医院管理的原理，遵照医疗卫生服务工作的科学规律与特点，根据医院的规模、功能定位、人才技术力量、医疗硬件设备等，对医院所实行的差别化、等级化管理。

**17.063 一级医院 primary hospital**

基层医疗机构，如社区卫生服务中心或较小的城镇医院，提供基本医疗服务和初级保健。病床数一般在 100 张以内。

**17.064 二级医院 secondary hospital**

向多个社区提供综合医疗卫生服务，并承担一定的教学、科研任务的地区性医院。病床数通常在 100 张以上但不超过 500 张。

**17.065 三级医院 tertiary hospital**

提供高水平专科性医疗卫生服务，并执行高等教育、科研任务的区域性以上的医院。病床数超过 500 张，是最高等级的医院，具备更完善的制度、更先进的设备和更高水平的医疗专业人员。

**17.066 分级诊疗 hierarchical diagnosis and treatment**

不同级别的医疗机构按照疾病的轻重缓急及治疗的难易程度，遵循基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的服务模式实施的诊疗活动。是实现“健康进家庭、小病在基层、大病到医院、康复回基层”的重要举措。

**17.067 远程医疗 telemedicine**

运用计算机、通信、医疗技术与设备，通过数据、文字、语音和图像资料的远距离传送，充分发挥大医院或专科医疗中心的医疗技术和医疗设备优势，对需求方提供远距离诊断、治疗和咨询的医疗活动。

**17.068 双向转诊 two-way referral**

对难以确诊及危重的病人由社区卫生服务机构转移到上一级的医疗机构进行治疗；上一级医院对诊断明确、经过治疗病情稳定转入恢复期的病人确认适宜者，让其返回所在辖区社区卫生机构进行继续治疗和康复的制度。

**17.069 公立医院补偿机制 compensation mechanism for public hospital**

对公立医院提供服务中消耗的卫生资源进行弥补、充实的方式和途径，也是对医院经营

活动的耗费有补偿作用的各种要素的有机组合。涉及公立医院、政府、医疗保障机构等行

行为主体。

#### 17.070 医药分开 separating drug sales from medical services

医疗卫生保健活动中，医事服务与药事服务分开核算、分开管理的方法。是改变以药养医问题的重要举措。

#### 17.071 医师多点执业 physician multi-site practice

符合条件的执业医师经卫生行政主管部门注册后，受聘在两个及以上医疗机构执业的行为。

## 18. 医学伦理学事件

#### 18.001 氧立得不良反应试验 trial of oxyliide adverse reaction

发生于 21 世纪初期涉及治疗心血管疾病的新药“氧立得”的一项临床试验。为验证药品说明书中未载明的意外休克，医生待服药后休克的患者病情稳定后，仅给其服用氧立得以观察是否会再次引发休克。该事件涉及受试者权益保护、风险代价评估等伦理问题。

#### 18.002 首例新冠病毒人体挑战试验 the first covid-19 human challenge trial

2021 年 2 月 17 日，英国政府发表声明称批准了一项由 90 名 18 至 30 岁的志愿者在安全可控的环境中接触新冠病毒的人体试验。旨在了解人体对病毒的反应、病毒的传播方式及引发感染所需病毒的最小数量。以期加速科研人员对新冠疫苗的研制及疾病治疗方法

的认知。该试验涉及受试者权益保护及其与科学利益、社会利益的冲突等伦理问题。

#### 18.003 化学阉割 chemical castration

一种使用抗雄酮药物降低男性的雄酮使其丧失性欲和性能力的疗法。2012 年韩国法务部决定对恋童癖惯犯朴某实施化学阉割，引起全球关注。它涉及罪犯人权、安全性等伦理问题。

#### 18.004 伊朗连体姐妹分头手术案 case of iranian conjoined twin sisters

2003 年 7 月 5 日，29 岁的伊朗头部连体姐妹拉丹·比詹尼和拉蕾·比詹尼在新加坡莱佛士医院进行分离，因术中大出血相继去世。法庭认定二人死亡属意外事故。该案涉及极大风险手术的价值、知情同意背景下医生责任等伦理难题。

#### 18.005 全球首例心脏移植案 first heart transplantation

1967 年 12 月，南非开普敦心脏外科医生克里斯迪安·巴纳德（Christiaan Barnard）为晚期心衰患者路易斯·华西肯奇（Louis Was Hkanky）实施的心脏移植手术。为全球首例，患者存活 18 天。手术涉及临床试验与治疗、风险与受益、安全性与有效性评估等伦理问题。

18.006 动物心脏植入儿童体内案 case of animal heart implanted in a child

1984 年 10 月 26 日, 美国加利福尼亚州洛马·琳达 (Loma Linda) 大学医学中心的卢纳德·贝利 (Leonard Bailey) 将一只母狒狒的心脏移植给左心发育不全的 2 周女婴的手术。手术后患者存活 20 天。因未提供心脏矫正手术情况下将尚不成熟的跨物种器官移植技术应用于临床, 使该案备受质疑。

18.007 全球首例植入人工心脏案 the world's first case of artificial heart im-plantation

1969 年 4 月 4 日, 美国休斯敦外科医生登顿·库利 (Denton Cooley) 未征得同意和医学院批准首次将一颗粗糙的人工心脏植入患者哈斯科尔·卡普 (Haskell Karp) 的胸腔内, 3 天后卡普的人工心脏又被一颗人的心脏代替, 但 32 小时后死于肺炎和肾衰竭。这次全球首例人工心脏植入术因涉及知情同意等问题而被诟病。

18.008 无脑畸形儿特雷莎心脏捐赠案 case of heart donation from theresa with anencephalia

1992 年 3 月发生在美国佛罗里达州的患儿父母自愿捐出没有大脑和头骨的女婴特雷莎 (Theresa) 的器官以供移植的案例。州法院判决患儿不符合脑死亡标准, 9 天后死亡时器官已衰竭无法用于移植。该案涉及是否可以因捐献的目的而将无脑儿认作“死亡”和无脑儿器官捐献代理决策等伦理问题。

18.009 患者权利运动 patient rights movement

萌芽于 18 世纪 90 年代法国争取健康权利运动, 20 世纪 60~70 年代以后影响最大的患者权利运动发生在美国, 它与消费者权利运动相结合, 形成了患者权利运动的高潮, 促成了《患者权利法案》等一系列有关患者权利的伦理文献的制订。20 世纪 90 年代后, 此运动扩展至欧美之外的更多国家。

18.010 患者权利法案 patient's bill of rights

在患者权利运动推动下, 1973 年由美国医院协会通过并发布, 是保障患者权利的重要文献。它作为医师在诊疗活动中与患者合作的依据, 规定了 12 项患者权利, 涉及医疗、护理、康复、转院、知情、同意、资料、保密、试验、查账等众多方面。为各国患者权利的立法提供了借鉴。

18.011 乔伊斯·布朗案 case of Joyce Brown

1987 年发生在美国纽约的涉及 40 岁黑人妇女乔伊斯·布朗 (Joyce Brown) 的非自愿精神病收容治疗事件。布朗是基于政府“救助工程”被收容治疗的第一人。该案涉及精神病人收治标准、动机以及公共利益等伦理问题。

18.012 塔拉索夫案 case of Tarasoff

1969 年发生在美国加州大学伯克利分校的涉及塔拉索夫 (Tarasoff) 和其男友、心理咨询师的案件。其男友在咨询中告知心理咨询师他准备杀死塔拉索夫, 心理咨询师出于保密义务没有告知塔拉索夫及其家人, 最终塔拉索夫被其男友所杀害。该案推动了“塔拉索

夫法则”的出台，它赋予心理医生在相似情形下告知警方和被威胁者的义务。

#### 18.013 灵长类动物脑部受伤试验案 experimental case of brain injury in primate

1970~1985 年间发生在美国费城，涉及宾夕法尼亚大学医学院神经病学家托马斯·詹纳瑞利（Thomas Gennareli）系统地使猴子和狒狒的脑部受伤以模仿人的脑部受伤状态的实验案件。涉及动物权利和实验动物福利等伦理问题。

#### 18.014 罗诉韦德案 roe v. wade's case

20 世纪 70 年代发生在美国得克萨斯州的涉及当事人简·罗（Jane Roe）女士与地方检察官韦德（Henry Wade）的关于堕胎合法化的案件。1973 年 1 月，美国联邦最高法院判决，确认美国妇女拥有堕胎的自主权，无需政府不当或过分的限制，并裁定得克萨斯州的禁止堕胎法违宪。2022 年 6 月 24 日，该案判决结果被推翻。

#### 18.015 黄禹锡造假丑闻 hwang woosuk fraud scandal

2005 年发生在韩国的涉及首尔国立大学教授黄禹锡的关于干细胞研究伦理及论文数据造假的案件。黄某由曾经的“克隆之父”“民族英雄”成为“造假大王”，引发学术界对科研伦理和学术不端行为的关注。

#### 18.016 安吉丽娜·朱莉预防性切除双侧乳腺案 Angelina Jolie's preventive bilateral mastectomy

2013 年发生在美国，好莱坞明星安吉丽娜·朱莉（Angelina Jolie）因乳腺癌易感基因（BRCA）检测为阳性而选择了双侧乳腺预防性切除术，以降低罹患癌症风险的事件。该事件引发对基因检测、过度诊断、病人自主权利等伦理问题的讨论。

## 19. 医学伦理学文献

### 19.01 国际医学伦理学文献

#### 19.001 日内瓦宣言 declaration of geneva

1948 年在日内瓦召开的世界医学学会（The World Medical Association）第二届大会，遵循希波克拉底誓词所提出的总的道德精神，并按当时医学发展情况加以修订通过的重要医德文件。其后经过多次重新修订。

#### 19.002 国际医德守则 international code of medical ethics

又称“世界医学学会国际医德准则（wma international code of medical ethics）”。由 1949 年在伦敦召开的世界医学学会第三届大会通过。该守则主要论述了医学实践最一般的道德原则，涵盖医生的一般职责、医生对病人的职责和医生对医生的职责三部分。强调医生必须遵守世界医学学会《日内瓦宣言》的各项原则。

#### 19.003 帕茨瓦尔医院及医务人员行为准则 Percival code for hospitals and medical practitioner

1794 年英国著名医学伦理学家托马斯·帕茨瓦尔（Thomas Percival）为曼彻斯特皇家医院起草的伦理学准则，重点阐述了处理医际关系的准则。

#### 19.004 悉尼宣言 sydney declaration

由 1968 年在澳大利亚悉尼召开的第 22 届世界医学会通过。该文件对人的死亡的概念、死亡的诊断、死亡的确定和器官移植的道德原则做了原则性规定。

#### 19.005 东京宣言 tokyo declaration

由 1975 年在日本东京召开的第 29 届世界医学会通过。该文件对因犯有各种罪行而被拘留或判刑的罪犯，在有关当局或人员给予其折磨、虐待、非人道的对待和惩罚时，作为医师应遵循的行为准则。

#### 19.006 夏威夷宣言 hawaii declaration

又称“关于精神病医学伦理的原则（ethical principle of the psychiatric medicine）”。由 1977 年在美国夏威夷召开的第 6 届世界精神病学大会通过。该文件旨在防止利用精神病学知识和技术做违反人道主义原则之事，探讨精神病学的特殊道德意义，并为精神病科医生制订出一套高尚的道德标准。

#### 19.007 贝尔蒙报告 belmont report

美国国家保护生物医学和行为学研究受试者委员会于 1979 年出台的用来保护人类受试者的伦理原则及准则的研究报告。提出了涉及人类受试者的生物医学和行为学研究的三条基本伦理原则，即尊重、有利和公正。

#### 19.008 人类基因组与人权宣言 declaration on the human genome and human rights

又称“联合国教科文组织关于人类基因组与人权宣言（UNESCO declaration on the human genome and human rights）”。联合国教科文组织大会第二十九届会议于 1997 年通过的关于人类基因工程研究的重要伦理文件。它要求各国科学家应当自觉尊重人类基因组这一人类最宝贵的自然遗产，不要克隆人，不要用自然状态的人类基因组牟利，不要为所欲为进行基因组研究。

#### 19.009 世界生命伦理与人权宣言 world declaration on bioethics and human rights

2005 年由联合国教科文组织（UNESCO）第三十三届会议通过。是为了应对科学技术的飞速发展所产生的伦理影响，尊重人的尊严、人权和自由，提供一个普遍适用的原则和程序框架以指导各国制定生物伦理方面的法律、政策和其他文书。

#### 19.010 新世纪医师职业精神：医师宣言 medical professionalism in the new millennium: a physician charter

由美国内科学基金、美国医师学院基金和欧洲内科医学联盟共同发起和倡议的医师职业规范。最早发表于 2002 年《美国内科医学年刊》和《柳叶刀》杂志，提出了三项基本原则和十条职业责任，为当代医师提出了 21 世纪医学职业道德的行为规范和行为准则。中

国医师协会于 2005 年正式签署并加入推行该宣言的活动。

#### 19.011 阿拉木图宣言 almaty declaration

1978 年在阿拉木图由世界卫生组织和联合国儿童基金会联合主办的国际初级卫生保健会议上提出。宣言重点吁请国家行动和国际行动，从而在全世界特别是在发展中国家开展和实施初级卫生保健。

#### 19.012 赫尔辛基宣言 helsinki declaration

1964 年 6 月在芬兰赫尔辛基的第 18 届世界医学会大会通过的国际性文件。后经多次修改，尤其 2024 年发布新的版本后，内容更加全面、具体，并完善了涉及人类的生物医学研究伦理原则和限制条件等。

#### 19.013 智力迟钝者权利宣言 declaration on the rights of the mentally retarded

1968 年由智力残废社团国际联盟通过，后经联合国大会补充修改并于 1971 年 12 月 20 日正式命名通过。宣言共七条，对智力迟钝者的基本权利作了比较明确的规定，对智力迟钝者的监护、判决、限制权利和否认权利做了必要的规定和说明。

#### 19.014 纽伦堡法典 Nuremberg code

又称“纽伦堡十项道德准则（the nuremberg ten moral codes）”。1946 年审判纳粹战犯的纽伦堡军事法庭决议的一部分。包括涉及人体试验的十条声明。其基本原则是有利于社会、符合伦理和法律，其基本精神在某种程度上被 1964 年世界医学大会通过的《赫尔辛基宣言》所接受，成为人体试验的指导方针。

#### 19.015 国际护士伦理准则 international code of ethics for nurses

1953 年，在巴西圣保罗召开的国际护士会议上通过，后经多次修订的国际性护理伦理文献。2005 年修订版强调护士应履行“促进健康、预防疾病、维护健康和减轻痛苦”四项基本职责。从护士与人、护士与护理实践、护士与专业发展、护士与合作者四个方面规定了护士的行为标准。

#### 19.016 希波克拉底誓言 hippocratic oath

集中体现古希腊著名医生希波克拉底(Hippocrates)的医德思想，反映当时医生与他人和社会的关系准则。部分国家将其作为医学生正式宣誓的誓言，以示忠于医师的职业道德。受时代局限，誓言内容带有一定的神学色彩。

#### 19.017 阿萨福誓词 asaph oath

公元 3~7 世纪古希伯来的医德文献。誓词由阿萨福的门徒写成，载于《阿萨福医生文集》。内容包括不得作庸医害人；不得给私通怀孕的女人用药打胎；不得勾引有姿色的女人；不得泄露患者隐私；不拒穷人、不贪钱财、不得利用任何方式的偶像崇拜行医等。

#### 19.018 迈蒙尼提斯祷文 prayer of maimonides

以中世纪犹太医生迈蒙尼提斯（Rabbi Moses Maimonides）名义撰写的行医祷文，载于

《迈蒙尼提斯全集》。始见于 1793 年，内容包含为了世人的生命和健康，要时刻不忘医德；平等待患；不要为贪欲、虚荣、名利所干扰而忘却为人类谋幸福的高尚目标等医德思想。受时代影响，该内容带有宗教神学印记。

19.019 胡弗兰德《医德十二箴》 Hufeland's twelve maxims of medical ethics

德国名医胡弗兰德（Christoph Wilhelm Hufeland）所撰的近代医德规范的代表性文献。

内容包括：忘我工作、平等待患、不可玩弄患者、以言语和行动赢得患者的信任、谨慎检查、全力救治、尊重和保护同行、尽可能减少医疗费用等十二方面。

19.020 南丁格尔誓词 nursing oath

美国护士利斯特拉·格雷特（Lystra Gretter）和底特律法兰德护士培训学校的一个委员会于 1893 年所写的护理伦理声明。因受到近代护理学奠基人佛罗伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）作品的启发，而命名为南丁格尔誓言。1935 年，格雷特对誓言进行了扩充。

19.021 美国医学会医德原则 principles of medical ethics of the american medical association

1957 年美国医学会制定和公布的关于医德基本原则的文献。它以 1847 年《美国医学会医德守则》为蓝本，经过四次修改浓缩而成，共 10 条。

19.022 法国医学伦理学法规 code of medical ethics in french

法国当代具权威性的系统的医学伦理文献，共 5 篇 90 条。主要内容包括：医生的一般业务、医生对病人的责任、医生之间的关系、特殊的规定、其他规定。

19.023 英国医学会伦理准则 british medical association's guidelines of medical ethics

1974 年英国医学会在《医学道德》一书中刊载，是英国历年发布的医德规定、法规及守则的总称。核心内容包括职业秘密、医生与同道、医生与经营商业、医生与公众四部分。

19.024 日本医学会医德纲要 japanese medical association's outline of medical ethics

又称“医道纲领（outline of medical ethics）”。1966 年 11 月 27 日日本医学会通过的医德文献。内容包括：生命至上，要尽力救治和给予安慰和希望，保护患者隐私；钻研医学并尊重医学传统和同道；独立于利欲和胁迫而用良心和名誉贯彻医德；履行社会责任，为国民更好的体质实现而努力。

19.025 印度医学会行医原则 indian medical association's principles of medical practice

印度医学会制定的关于医生行医原则的医德文献。内容包括：服务第一，奖酬次要；医生应遵守并维护有利于大众健康的卫生法律和规章制度；科学行医；不能拒绝公开“秘方”或仅以宗教为由拒绝提供帮助和实施绝育、堕胎手术等。

19.026 美国人体试验准则 American human test guidelines

1971 年美国联邦政府卫生、教育、福利部制定的关于人体试验的全国性政策文件。1974

年和 1976 年两次修订。内容包括官方政策和解释性文字两部分。

**19.027 美国器官移植伦理准则 American ethical code of organ transplantation**

1968 年美国医学会颁布的关于器官移植必须遵守的基本道德要求的医德文献。内容包括器官移植需保护供方和受方的知情权、对病人忠诚、对作为供体的病人予以照常医护、对判定供体死亡的医生的特殊限制、手术的不可替代性、手术医师称职、科学报道等 7 项内容。

**19.028 美国人类多能干细胞研究工作指南 American guidelines for research work using human pluripotent stem cells**

1999 年 1 月美国国立卫生研究院（NIH）发布的关于人类多能干细胞研究的行为指南。分别就指南适用的范围、符合联邦资助条件的人类干细胞研究、没有资格申请 NIH 基金的涉及人类多能干细胞的研究等进行了说明。指南特别对干细胞研究的伦理问题作了广泛的阐明。

**19.029 美国人工授精道德声明 American artificial insemination ethics statement**

1974 年美国医学会颁布的关于运用人工授精技术及解决相关重要问题的伦理文献。内容包括：关怀原则、同意原则、术者称职原则、保守医密原则。此外对遗传筛选、冷冻精子的使用、人工后代的权利做出了道德规定。

**19.030 美国医学会临床研究道德准则 american ethical code of organ transplantation**

1966 年美国医学会颁布的关于在临床医学研究中正当运用临床学术研究权利和保护受试者权利的医德文献。强调医生所参加的临床研究只能限于其活动是合格设计的系统计划的一部分、研究者需关心受试者福利、临床研究主要为了医疗、临床研究主要为了积累医学知识等。

**19.031 生命医学伦理基本原则 basic principles of biomedical ethics**

20 世纪 70 年代美国学者比彻姆（Tom L.Beauchamp）和邱卓思（James F.Childress）在其合著的《生命医学伦理原则》一书中提出的四个原则。分别是：尊重自主原则、有利原则、不伤害原则、公正原则。为生命科学研究提供了一个基本的伦理框架，用以评价某一行动的合理性。

**19.032 人类基因编辑高峰会议共识 consensus of the human gene editing summit**

2015 年 12 月由美国国家科学院、英国皇家学会、中国科学院联合主办的在美国华盛顿举行的国际人类基因组编辑第一届峰会制定的关于人类基因编辑技术的科学、伦理和社会问题所达成的共识。强调任何把生殖细胞编辑技术投入临床使用的做法都是“不负责任的”，除非其安全性和有效性问题已得到解决。

**19.033 英国人体试验研究准则 british medical association's guidelines on human trials**

1963 年英国医学会颁布的关于人体试验基本准则的伦理文献。包括在研究之前对可能出

现的效应必须充分了解、病人不能处于次要地位、使用新药前必须保障产品疗效是名实相符的、作为试验中介的顾问也应是对病人负有临床责任的人、人体试验需知情同意等五项内容。

#### 19.034 英国基因工程研究规定 UK genetic engineering research regulations

1974 年英国皇家科学院制定的关于开展基因工程研究道德规范的文献。主要用于防控基因重组的潜在风险。

### 19.02 国内医学伦理学文献与典故

#### 19.001 黄帝内经 huangdi neijing, inner canon of huangdi, inner canon of yellow emperor

成书于战国至西汉时期，假托黄帝与岐伯的对话形式撰写的现存最早的中医理论典籍。该书不仅是医学经典，还蕴含了丰富的中国古代哲学与生命观。

#### 19.002 伤寒杂病论 treatise on cold pathogenic and miscellaneous diseases

中医临床著作，东汉张仲景撰，已佚。后世根据该书佚文，分别整理成《伤寒论》《金匮要略》。该书强调了整体性、辩证论治的哲学理念。

#### 19.003 劝医论 treatise on exhorting doctors

南朝梁简文帝萧纲所撰的医学伦理文献。对医学的重要性及学医的方法作了系统论述，劝谕学医者要博览医书、精研医经、勤加实践，并对庸医骗人钱财、草菅人命的现象进行了揭露与抨击。

#### 19.004 大医精诚 a master physician must have superb skill and sincerity

出自唐代孙思邈所著《备急千金要方》第一卷，是中医学典籍中论述医德的一篇极重要文献。反映了中华传统医学道德之精华。强调医生既要技术精进，又要品德高尚，提出了医生对待患者和同道应遵循的准则。

#### 19.005 医说 medical history book

为南宋张杲所著，集录了南宋以前各种文史著作中有关医学典故、传说等史料，共 10 卷。分为历代医家、医书、本草、针灸、诊法及多种病证、养生、修养调摄等 49 类。各类史料均注明出处。

#### 19.006 医家十要 ten essentials of chinese medicine

集中表达中医伦理思想的歌谣体作品。出自明代医家龚廷贤的《万病回春》一书。“医家十要”包括“存仁心”“通儒道”“精脉理”“识病原”“知气运”“明经络”“识药性”“会炮制”“莫嫉妒”“勿重利”等内容。

#### 19.007 五戒十要 five don'ts and ten do's

中华传统医学道德中一份较全面且有条理的医德规范，载于明代名医陈实功所著《外科

正宗》。“五戒十要”对德艺关系、医患关系、同道关系等提出了一系列要求，包括不贪财、不贪色等方面的具体内容。被美国 1978 年出版的《生命伦理学百科全书》列为世界古典医药道德文献之一。

#### 19.008 省心录论医 introspection: on medicine

北宋林逋所著。其中《论医》通过对世医的观察有感而发，切弊而论。强调“无恒德者，不可以作医”。“恒德”的观点将医疗技术和医德结合起来，是中华传统医学道德思想的经典命题。

#### 19.009 万病回春 curative measures for all diseases

中医综合性著作，明代龚廷贤撰。

#### 19.010 医门法律 medical jurisprudence

清代医家喻昌所著的一部综合性医书。阐述了辨证论治的法则和为医待患的规矩，对容易犯的错误提出禁例。全书共六卷，卷一阐述四诊之法律和《内经》《伤寒论》证治法则；卷二至卷六以风、寒、暑、湿、燥、火及杂证分门论述各类疾病的证治。每门先列“论”，分析每一病证的病因、病理变化；其次“法”，再次为“律”。

#### 19.011 习医规格 learning procedures for medical trainees

明代李梴所著。载录于《医学入门·卷七》。运用与友人对答的方式阐述了对习医者的基本素质要求，着重强调须具备仁爱、敬业和廉洁之心。

#### 19.012 医宗必读 essential readings for medical professionals

明代医家李中梓所著。共十卷。书中“不失人情论”为医德名篇，概括了医疗中常见的三种人的常情，即“一曰病人之情，二曰傍人之情，三曰医人之情”。强调求医者“以不失人情为戒”“勿为陋习所中”。

#### 19.013 中华医学会医师条诫 chinese medical association physician commandments

1933 年在吸收美国《医家伦理纲要》的基础上，中华医学会编印第一版《中华医学会医师条诫》，并分发给各地会员，以资信守；1937 年出版第三版，此后未曾再版。它对于中华医学会会员在医学伦理方面的学习和医师职业素质的提高都发挥了积极的作用，是中华医学会医德规范建设的起点。

#### 19.014 中国医学生誓言 oath of chinese medical students

1991 年由国家原教育委员会在吸收《希波克拉底誓言》《日内瓦宣言》等医师誓言精华的基础上，结合中国传统医德和当代中国卫生事业及医学教育发展的实际，颁布实施的对医学生思想品德与职业素养进行启蒙教育的习医规范。

#### 19.015 临床医师公约 convention of clinicians

1996 年由吴英恺等中国工程院、中国科学院 28 位院士联名倡议制订并具有我国特色的临床医师行为规范。公约内容共 5 条，具有极强的针对性和现实性，体现了中国医生对

职业精神的坚守和创新。

19.016 中国医师宣言 declaration of chinese doctors

2011 年由中国医师协会在推行“新世纪医师职业精神——医师宣言”国际行动的基础上发布。宣言号召中国执业医师坚守并承诺 6 条医学守则：平等仁爱、患者至上、真诚守信、精进审慎、廉洁公正、终身学习。

19.017 中国医师道德准则 chinese medical ethics

2014 年由中国医师协会制定并发布。准则规范了医师的道德底线，促使医师把职业谋生手段升华为职业信仰；呼吁广大医师加强行业自律，弘扬大医精诚。全文 5 部分共 40 条。

19.018 人类辅助生殖技术和人类精子库伦理原则 ethical principles of human assisted reproductive technology and human sperm bank

2003 年 6 月 27 日国家原卫生部颁布的关于人类辅助生殖技术和精子库安全、有效、合理使用，保障个人、家庭及后代的健康和利益，维护社会公益的规范性文件。包括《人类辅助生殖技术伦理原则》和《人类精子库的伦理原则》两部分。

19.019 医务人员医德规范及实施办法 medical ethics standards and implementation measures for medical staff

1988 年 12 月 15 日国家原卫生部颁布的为加强卫生系统社会主义精神文明建设，提高医务人员的职业道德素质，改善和提高医疗服务质量的一部医德规范及其管理规范。共 13 条。2010 年废止，由《医疗机构从业人员行为规范》所代替。

19.020 医疗机构从业人员行为规范 code of conduct for practitioner in medical institution

2012 年 6 月 26 日国家原卫生部、国家食品药品监管局、国家中医药管理局联合印发的规范性文件。分总则、医疗机构从业人员基本行为规范、管理人员行为规范、医师行为规范、护士行为规范、药学技术人员行为规范、医技人员行为规范、其他人员行为规范、实施与监督、附则。共 10 章 60 条。

19.021 中华医学会医学伦理学分会宣言 declaration of medical ethics society of chinese medical association

1988 年 10 月 17 日中华医学会医学伦理学分会在西安讨论通过并公布的医学伦理道德规范。反映了我国医疗工作者所一致崇尚的伦理价值观，体现了医学伦理的一般精神，是广大医疗工作者应当奉行的价值观。

19.022 临床研究伦理审查委员会建设指南 guidelines for establishing ethical review boards for clinical research

全称“涉及人的临床研究伦理审查委员会建设指南”。2019 年 10 月国家卫生健康委医学伦理专家委员会办公室和中国医院协会联合颁发的指导性伦理文件。分别于 2020、2023

年修订。由序言、建设指南和附则三部分构成，涉及从药物与医疗器械临床试验到新冠疫情暴发时期相关医学研究等八大类别的伦理审查标准。

19.023 神农尝百草 shennong tasted hundreds of grasses

描述中国古代神农氏（炎帝）为寻找治病救人的药物，亲自品尝百草，辨别药性，奠定中医药基础的著名的神话传说。

19.024 杏林春满 a healer with boundless compassion

出自晋代葛洪的《神仙传·董奉》。关于三国时期吴国名医董奉为人治病不受钱，只要重病愈者为之种植杏树五株，轻者种植一株，数年后杏树蔚然成林的故事。后以此比喻医者医德高尚，关心病人疾苦。

19.025 橘井泉香 fragrant orange leaves and well water

出自《列仙传》《神仙传》等典籍。相传西汉名医苏耽临终前告诉其母亲：明年将流行瘟疫，届时可用家中屋旁橘树下的井水煮橘叶给病人服用。后来用其方法治愈了众多染疫的病人。形容医术高明、医德高尚。

19.026 悬壶济世 practise medicine in order to help the people

宋代《太平广记》记载，相传古时有一老翁入市卖药，常悬一空壶于屋上，从不还价，治病皆愈。后世将医者行医售药称为“悬壶”，将医生治病救人誉为“悬壶济世”。

19.027 病入膏肓 disease is not curable

《左传·成公十年》记载，公元前581年晋景公病重，医家诊后说：“疾不可为也，在肓之上，膏之下，攻之不可，达之不及，药不至焉，不可为也。”疾病在肓的上面、膏的下面，针灸和药物的效果都无法达到，没有治疗办法。形容病情非常严重，无法医治。

19.028 药不二价 medicine has no two prices

《后汉书·韩康传》记载，东汉医家韩康经常在名山之中采药，再到长安集市中售卖。他的药从不以次充好，也不允许别人讨价还价，数十年皆如此。故有“韩康卖药，言不二价”之美誉。形容货真价实，坚守信誉。

19.029 起死回生 bring the dying back to life

《史记·扁鹊仓公列传》记载，扁鹊路过虢国，听闻太子死了，问明详细情况后，他认为太子只是患“尸厥”症，后接受虢国国君请求，救活太子。从此，天下传言扁鹊能“起死回生”。但扁鹊说，自己并不能使死人复活，只不过能救治应当活的人罢了。形容医术高超。

19.030 讳疾忌医 conceal one's ailment and refuse to consult the doctor

《韩非子·喻老》记载，扁鹊见蔡桓公，多次告诉他身体有病应及时治疗，但他不愿相信自己患病，最后蔡桓公病重而死。指忌讳面对自己的疾病，害怕就医。比喻掩饰错误和不足，不愿改正。