PANORAMA SCHOLARLY GROUP

Three Teachings Studies

Confucianism, Daoism, and Buddhism



仁心为药：儒家伦理对现代医学精神的启示

Benevolence as Medicine: The Ethical Insights of Confucianism into Modern Medical Spirit

陈霏霏（Chen Feifei）[a,*], 尤晓彤（You Xiaotong）[b]

[a]武汉东湖学院，武汉市，湖北省，中国 *(Wuhan Donghu College, Wuhan, Hubei, China)*
[b]洪湖市职业教育中心，洪湖市，湖北省，中国 *(Honghu Vocational Education Center, Honghu, Hubei, China)*

ARTICLE INFO

Keywords:
儒家伦理
仁心仁术
医学人文
医德
技术异化
医患关系
Confucian ethics
benevolent medicine
Medical Humanities
medical virtue
technological alienation
doctor-patient relationship

DOI: *https://doi.org/10.5281/zenodo.17570039*

ABSTRACT

中文
在医学科技高速发展的当代社会，医患信任危机、医德滑坡及医者职业倦怠等问题日益严重，促使人们反思医学的本质应超越"治病之术"。本文以儒家"仁"思想为切入点，追溯"仁"的伦理脉络与医学之间的历史关联，强调"医乃仁术"的传统基础，提出"医者需仁已"的现代伦理意涵。在技术主导的医学环境中，呼吁以德驭术，重建以人为本的医学人文精神。文章最后指出，仁心不仅是医生个体修为的体现，更具有重塑医患关系、提升公共信任和促进社会和谐的重要意义。儒家仁学为现代医学提供了一种深厚的人文资源和价值指引，值得在医学教育与制度建设中予以继承与弘扬。

English
With the rapid advancement of medical technology, contemporary society faces increasing challenges such as the erosion of doctor-patient trust, the decline of medical ethics, and professional burnout among physicians. This article explores the Confucian concept of ren (benevolence) as a vital ethical resource for revitalizing the humanistic spirit of modern medicine. Tracing the historical convergence of Confucian ethics and Chinese medical thought, it reaffirms the idea that "medicine is a benevolent art" and emphasizes the inner cultivation of virtue as essential for physicians. In the face of technology-driven medicine, the paper argues for the ethical primacy of virtue over technical efficacy. It concludes that ren is not only a personal moral requirement for doctors but also a powerful force in rebuilding trust, enhancing public health, and fostering social harmony. Confucian benevolence offers a timeless and culturally grounded framework to guide modern medical practice and education.

* Corresponding author. e-mail: 18571486824@163.com

1. 引言

近年来，医学科技日新月异，但医患关系紧张、医德信任危机、医者职业倦怠等问题愈发凸显。医生治病救人的使命，难道仅仅是冰冷的“治病之术”？在技术主导的医疗环境中，“仁心”的价值何在？古训云“医者需仁已”（医者必先自我仁德修养），是否仍有现实回响？本文以儒家“仁”思想为切入点，探讨其对医学伦理、人文关怀及医者自我修养的当代启示。

2. 儒家“仁”的思想脉络与医学关联

2.1. “仁”的本义与拓展

孔子和孟子将“仁”置于儒家伦理的核心地位。《论语》中孔子说：“己所不欲，勿施于人”，又曰“夫仁者，己欲立而立人，己欲达而达人”，强调设身处地、推己及人的待人之道。“仁者爱人”一语更直接点明：有仁德之人，必定爱人。孟子进一步阐释了“仁”的源头——恻隐之心。他指出：“恻隐之心，仁之端也”，意即人天生具有同情怜悯之心，这是仁爱的萌芽。这种同情共情之心，使人对他人苦难“不忍”，进而生发出关怀与善行。可见，“仁”不仅是个人的道德品质，也是人与人之间情感相连、道德共生的生命伦理。正如有学者所言：“仁”是一条沟通并融洽自我与他人关系的情感纽带，仁者对他人怀有强烈的爱并付诸行动去关怀、增进他者福祉。这表明仁具有超越个体的社会属性，是维系人伦关系的伦理核心。

2.2. “医乃仁术”思想的形成

早在先秦时期，儒家伦理观已开始融入中医价值观。“医乃仁术”即强调行医是一种体现仁爱的技艺。尽管《黄帝内经》等医典中直接提及“仁”的字眼不多，但其中蕴含的理念与儒家仁爱一脉相承。例如，中医经典强调医者应有“恻隐之心”，善养德性、戒除私欲，提倡“治未病”，这些都体现了关爱生命、悲悯众生的仁爱精神。唐代孙思邈所著《大医精诚》更明确提出医德准则：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。”孙思邈告诫医生看到患者痛苦，要“见彼苦恼，若己有之”，内心深切悲恻，不避艰险，昼夜勤救。可见医者之术源于仁心，高明的医术建立在高尚的医德之上。此后历代名医均秉持这一信念：明代龚廷贤在《万病回春》中提出“医家十要”，把“存仁心”列为第一要务；明末清初喻昌也强调“夫医者，非仁爱不可托也”，认为没有仁德之心就不配行医。这些都彰显了仁德为医术之本的传统理念。

3. 医者需仁已：德性内化与现代理解

3.1. “需仁已”的内涵

“医者需仁已”意指医生必须首先在自身培育仁德，将仁爱内化为品性。儒家伦理强调道德修养的内在自觉，即“成己”的工夫，这有别于西方职业伦理偏重外在规范的做法。医生的仁心并非外在要求的装饰，而是源自内心的善意与恻隐，是医德的自我觉醒和内化。只有当医者心中真正存有悲悯和善念，对患者的关怀、尊重与责任才能自然流露于行医实践。现代研究亦指出，儒家所倡导的德教为先、修身为本、慎独自律、推己及人等思想，对于重建医学职业精神具有重要启示意义。换言之，医者仁心重在内在德性的培养，当医生拥有了内在的仁德品质，外在的职业规范才能落地生根。

3.2. 医学之道：从“术”到“道”

现代医学高度专业化、技术至上，容易忽视医学作为“人学”的整体性“道”。儒家传统认为，“术”须有“道”引领，也就是以仁心作为医学之魂。如果缺失“仁”的指导，再高明的医术也可能失去根本，沦为冷冰冰的工具或逐利的手段。正如有学者分析，在生物医学模式下，医疗过程往往只重视技术理性而忽视价值理性，“医患信任的维系中心逐渐由医德转向了医术”，人文关怀被技术化干预所取代。然而医疗从来不应是冰冷技术的堆砌——“人为”是医疗的根本目的，“技术”只是手

段。优秀的医生不仅要有精湛的技艺，更要有高尚的仁心善德，以“道”统领“术”。儒家讲“修身为本”，没有德性的滋养，医术就失去了灵魂和方向。因此，我们呼吁从技术回归人文之道：让医学技术的发展服从于仁爱的价值，将关怀生命的初心融入每一项医疗决策，使医疗实践始终沿着救死扶伤的人道航道前行。

3.3. 医者修身，仁心自觉

要成为有仁心的良医，离不开持续的自我修炼。孔子弟子曾子提出“吾日三省吾身”，主张每天多次反省自身言行，以发现不足、弥补过失。这种自省工夫是儒家道德修养的重要方法，同样适用于医者的职业良知养护。医生在繁忙工作中更应经常检视：是否尽心对待了每一位患者？有无怠慢、敷衍或功利之举？通过持续的内省，才能保持初心，不断提升医德修为。同时，仁爱不仅要给予患者，也应涵养自身。医务工作者身处高压环境，更需要善待自己、守护内心的良知与同情心。只有照顾好自己的身心健康，才能长久地为患者提供有温度的关爱，避免职业倦怠和道德麻木。正如业内倡导的，自律与他律需并重，医者唯有在内心筑牢道德底线，才能在各种诱惑和困境面前坚守医德、不忘初心。实践表明，那些坚持自省、自律的医生，更能赢得患者的信任与尊重。由此观之，“医者需仁已”绝非空泛之言，而是每一位医生安身立命的修行。

4. 儒学视野下的医学人文重构

4.1. 重塑医患关系：“仁义礼”结构

医患关系本质上是人与人之间的特殊伦理关系，重建融洽信任的医患关系需要融入儒家“仁义礼”思想。“仁”是根本，要求医生怀有仁爱之心，以真诚善意对待患者，把患者当作有血有肉的人来看待，而非冷冰的病例数据。“义”体现为行医的道义和正义感，引导医生在面临名利诱惑时坚守原则，以患者利益和公义为重，而非见利忘义。医生只有明确行医的道义担当，才能在复杂情境中决断取舍，不做有违良知之事（所谓“以义断利”）。至于“礼”，则表现在医患沟通的态度与礼仪上。医生以礼相待，尊重患者的人格与隐私，耐心沟通解释，既维护专业秩序又不失恭敬温暖。儒家提倡“忠恕之道”，要求医者将心比心，以礼节涵养医患交流的氛围。当医生以仁心化解权威距离，以义心坚守道德底线，以礼心营造尊重有序的互动，医患之间就能建立起彼此信任的桥梁。有研究指出，除了高超技术外，医生的诚实、沟通、共情、公平等“软实力”在建立医患信任中起着重要作用。患者往往更加信任那些富有同情心、乐于倾听沟通的医生，而不仅仅是技术最厉害的医生。因此，将“仁义礼”融入医患关系，可重塑一种既有人情温度又有道德准则的和谐关系，为解决信任危机提供文化智慧。

4.2. 科技主导下的人文反思

在人工智能、大数据日益渗透医疗的时代，我们亟需警惕技术“去人性化”的倾向。AI 和算法的应用虽提高了医疗效率，但技术本身并无善恶，若缺乏德性导引，容易使医疗过程变得冷漠机械，疏离了人文关怀。儒家主张“以德驭术”，强调任何尖端技术都应服从于人性的善与医疗的仁爱宗旨。医生不能因为依赖智能设备而沦为无情的“技术执行者”。正如人民日报评论所指出的：医疗的本质始终是“人对人的关怀”，眼神的交流、温暖的话语、充满同理心的举动，才是治愈的核心密码。要警惕“数据主导”取代“人文主导”，否则医患关系将异化为“人与机器的对话”，医学人文中最珍贵的共情、信任与关怀将被逐渐稀释。因此我们必须守住医者仁心的底线：善用新工具而不迷信技术逻辑，在诊疗决策中平衡算法给出的“最优解”和患者个体的情感诉求与价值观。当 AI 告诉我们某方案成功率 90%时，也别忘了患者也许“哪怕 1%的风险也不愿承受”的心态。医学永远需要人文的校准。医生应当主动管理技术的使用边界，始终以仁爱之心审视技术，以避免“技术理性”遮蔽了“伦理思考”。唯有如此，医疗创新才能不偏离救死扶伤的航道，人文关怀才能成为 AI 时代医疗巨轮的“压舱石”，确保医学的温度与灵魂不被冰冷的算法所吞噬。

4.3. 医者仁心的社会意义

医者的仁心仁术不仅关乎个人医德和医患关系，更对整个社会具有重要意义。医生的角色不只是治病，还承担着传播健康理念、抚慰人心、维系社会信任的责任。在一个充满仁爱和道义的医疗共同体中，医患彼此信任、守望相助，这将成为社会

和谐的基石之一。医生的仁心能够在患者及其家庭中播撒信任与温暖，进而提升公众对医疗体系的信赖，减少矛盾冲突。尤其在重大公共卫生事件中，医者仁心体现出的专业奉献和大爱精神，极大地鼓舞了社会士气，凝聚了公众力量。以抗击新冠疫情为例，广大医务工作者白衣执甲、逆行出征，以大爱无疆的仁心谱写了敬佑生命的壮丽凯歌。他们在危险艰苦的条件下与病毒顽强斗争，甚至不惜牺牲宝贵生命，用行动诠释了医者仁爱的崇高境界。这种大义大爱的抗疫精神与中华民族传统美德一脉相承，生动诠释了何为“医者仁心”。可以说，医者仁心不仅治愈了病痛，更治愈了人心，它激发了社会的道德良知和互助精神。当医患之间形成命运与共的共同体，全社会对健康福祉的信心和向心力便会大大增强。有研究者指出，弘扬医学人文精神、培养医生的仁爱之心，对于缓解医疗纠纷、促进社会信任有显著作用。因此，从更宏观的角度看，医者仁心具有重要的社会价值：它有助于营造诚信友爱的社会风气，推动公共健康事业的发展，并为社会的安定和谐注入源源不断的道德活力。

5. 结语

“医者需仁已”，这句古训绝非空泛的口号，而是对医学之为医学的本质拷问。仁爱之心是医学存在的本体论基础，也是衡量医疗文明程度的重要标尺。在科技浪潮奔涌和伦理危机频现的当下，儒家仁学为现代医学提供了一种以人为本、德技双修的价值取向。它提醒我们：越是技术进步，越不能遗忘医者立业之本；唯有医道合一，方能行稳致远。面向未来，医学界应大力加强德性伦理建设，将仁心培养融入医学教育和制度规范。例如，在医学院课程中渗透人文素养和职业道德训练，以“仁义礼智信”为价值导向塑造医学生的职业精神；在医院管理和评价中，引入对医德医风的考量，营造崇尚仁爱的行业文化；在医疗实践中，倡导医患共情和沟通，将传统仁术智慧与现代制度创新有机结合。通过这些努力，重建医学人文的精神高地并非遥不可及。可以预见，一个医者皆有仁心、患者自怀信任的医疗共同体，将为我们的社会带来更多温暖和希望。技术的进步终将服务于人的福祉，而仁爱的光辉将一直是照亮医学前路的不灭明灯。正如古人所言：“不为良相，便为良医。”良医之“良”，不只是医术高超，更在于胸怀仁心。这颗仁心，永远是医者最宝贵的药，也是现代医学最可依凭的精神之源。

作者贡献

本文由陈霏霏与尤晓彤共同构思、撰写与审阅，旨在提出具有学术价值的观点与反思。两位作者在研究设计、资料整理、文本撰写与修改过程中均作出实质性贡献，文中所有观点和论述均为作者本人独立完成，不涉及他人协作或代笔，相关责任由作者共同承担。

伦理准则遵循

不适用。

经费来源

无。

利益冲突声明

作者声明：据其所知，与本手稿所述研究无任何可被视为潜在利益冲突之财务、个人或专业无关。

致谢

无。

参考文献

1. 杨学诗, 康艳楠, 魏文彤, 杨婷, 王瑞瑞, 卫玉齐, 张春梅, 刘彦慧. “我国医方视角下医患信任关系现状系统评价.” *中国医院* 25, no. 3 (2021): 19–23.
2. 丁香园 & Medscape 联合调查. *中国医生职业倦怠感调查报告*. 2013.
3. 《孟子·公孙丑章句上·第六节》：“恻隐之心，仁之端也；羞恶之心，义之端也；辞让之心，礼之端也；是非之心，智之端也。”
4. 石中英. “孔子 ‘仁’ 的思想及其当代教育意义.” *教育研究* 4 (2018): 127–134.
5. 孙思邈. *《大医精诚》*. 唐代医学伦理名篇
6. 王景. “学传统医德，在平凡中播种爱心.” *北京协和医院院刊*, February 10, 2014.
7. Zhang, P. “A Confucian Reading of Medical Professionalism: Comments on ‘Medical Professionalism in the New Millennium: A Physicians’ Charter.’” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 7, no. 1 (2009): 135–149.
8. 和星星. “医患之间不信任？这三个方向或可拯救‘信任危机’.” *健康界*, December 23, 2020. https://www.cn-healthcare.com/article/20201225/content-548241.html.
9. 徐长顺. “医学人文是医学 AI 时代的‘压舱石’.” *人民日报海外版*, July 29, 2025, 第 09 版.