



文 小 凤

提出了一个问题：“脑死亡”是不是便可宣告生命的结束？应该选择继续治疗还是放弃？

“脑死亡”对传统意义上死亡的认识冲击

死亡，对于每一个活着的人而言，都是一个十分沉重的话题。在《现代汉语词典》中，“死亡”一词被解释为“失去生命”。但是，事实上到底什么才是“失去生命”的真正概念呢？几千年来，失去生命的惟一标志被认为是心跳和呼吸的停止。然而，随着医学科学的不断发展，呼吸机和维持心跳血压药物的出现，使一些已经出现生命衰竭症状的病人仍然可以借助外力来维持基本的呼吸和心跳。而另一方面，脑电波的发现，则使一向沉默的脑部活动开始引起人们的重视。

约有 5% 的人由于脑外伤、脑心血管疾病等原因在生命结束时呈脑死亡状态，而呼吸和心跳却暂时还没有停止，那么——

脑死亡：是救还是不救

让亲人进退两难的“脑死亡”状态

2002 年 8 月 31 日下午，14 岁的中学生小伟在成都购书中心买书时突然昏倒。在四川大学华西医学院附一院，经过 CT 检查，医生发现小伟的颅内已经充满了鲜血，属于突发性脑血管“爆管”。9 月 1 日，手术后仍处于昏迷状态的小伟被转到了 ICU（重症疾病）病房。时间一分一秒地过去，小伟还是处于深度昏迷即处于“脑死亡”状态，只能靠着呼吸机和药物来维持生命。医护人员告诉小伟的父母，像小伟这种情况已经不可能生还，因此建议放弃无谓的治疗。

看着电脑屏幕上微弱颤动的心电图，面对还有呼吸心跳的若有若无的生命，小伟父母的想法是：“作为孩子的父母，我怎么忍心放弃治疗呢？如果一旦放弃治疗就意味着让孩子死去。继续治疗总还有点希望！”在附一院的病房里，另一位“脑死亡”病人的家属告诉笔者，他哥哥去年因突发脑溢血，经抢救还是处于昏迷状态，脑电波也呈平直线了，当时医生说已经没救了，劝他们放弃治疗，但病人仍然有微弱的呼吸和心跳，所以他们要求继续治疗。就这样，病人全靠药物和仪器维持，直到病人开始腐烂，他们才相信病人已经死亡。

四川大学华西医学院附一院外科的一名护士也面临过同样的选择：她的丈夫因深度昏迷被医生诊断为“脑死亡”。但由于她是护士，知道“脑死亡”意味着什么，于是就签字放弃了治疗。半小时后，她的丈夫便停止了呼吸。

以上几则脑死亡的实例对于医学界和所有的生者也

1959 年，两名法国医学家在对 23 名深度昏迷的病人进行临床观察时首次发现了一种新的死亡状态。根据对这 23 名不符合传统死亡观念的深度昏迷者的临床研究，1966 年国际医学界正式提出了脑死亡的概念。两年后，美国哈佛大学医学院的研究小组，提出了第一个“脑死亡”的临床诊断标准。目前全世界 80 多个国家和地区陆续建立了脑死亡标准，自 1983 年美国率先通过“脑死亡”法后，不少国家相继制订了相应的脑死亡法。

上世纪 80 年代中期，中国医学界开始讨论建立我国自己的脑死亡标准。李舜伟教授作为国内知名脑神经内科专家执笔撰写中国第一个脑死亡标准的讨论稿。据李教授介绍，确立脑死亡标准的关键意义在于，与呼吸和心跳的停止相比，脑死亡具有不可回逆性，也就是说 100% 不可救活。英国曾有 16 位学者对 1036 名临床确诊为脑死亡患者的研究报告，虽然全力抢救，但这些病人无一一生还，因此，从医学的角度判断，脑死亡即完全等于生命的死亡。而且抢救一名脑死亡患者一天所消耗实际是浪费的卫生资源十倍、甚至百倍于普通人。但是，很多人可能无法接受这样一个事实：心还在跳还有呼吸的亲人被医生宣判为“死亡”。

因为人们一直以呼吸和血液循环功能的停止作为生命终止的标准，这一观念已渗透影响到人的观念和社会的各项制度中。这是现代科学与传统观念的激烈碰撞。

“脑死亡”者与植物人的区别

“脑死亡”者看上去和植物人很相似，为什么植物人被公认可以尽力救治，而“脑死亡”者则被建议放弃救

治,让其“活活”病死?

其实,脑死亡不同于植物人。绝大多数人在生命尽头首先是呼吸、心跳停止,但也有百分之五的人因脑外伤、脑肿瘤、脑血管疾病等,首先出现的是包括脑干在内的全脑不可逆的器质性损坏,这就是脑死亡。脑死亡不能与植物人相提并论、混为一谈。因为,这是两个不同概念。植物人脑干的功能是正常的,昏迷是由于大脑皮层受到严重损害或处于突然抑制状态,因此病人可以有自主呼吸、心跳和脑干反应,少数病人还有可能一朝苏醒。但脑死亡人全脑呈现器质性的损伤,无自主呼吸,脑干反应消失,脑电波是一条又平又直的线,经颅多普勒B超显示脑死亡。在医生眼里,脑死亡者与植物人的区别是,一个会100%的死亡,没有一点抢救价值;一个则还有救活的可能,而只要有一线希望,医生就不能放弃。

脑死亡的检测方法

一经诊断为“脑死亡”的病人,即使心跳和呼吸还能维持也可宣布死亡,并可停止采取救治措施。但是,如果“脑死亡”的诊断尚未成立时,即使心跳和呼吸均已停止,也不能停止抢救。事实确实是如此,临床上就有不少心跳和呼吸均已停止的病人被成功地抢救过来,死而复生。例如有些人被电击后,心跳呼吸停止,瞳孔放大各种神经反射消失,但医生并未因为病人的心跳呼吸停止而宣布病人死亡,经用尽各种办法进行抢救,终于使这些病人活了下来。尽管目前各国对脑死亡的诊断标准不一致,“脑死亡”——这一新概念已越来越为人们所理解和

承认。综合各国专家的意见,我国学者把“脑死亡”标准归纳为:严重昏迷,瞳孔放大、固定,脑干反应能力消失,脑电波无起伏,呼吸停顿。以上5项连续出现6个小时而毫无变化。

“脑死亡”如何确定,观察的方法很多。采用静脉注射阿托品2毫克,用心电图观察5~15分钟,“脑死亡”者无心率改变,无“脑死亡”者心率可平均加速20~40%;或观察他的脑电图还必须是光滑水平线,而且24小时无变化。此外,还可以用变温试验,眼震颤电图、脑血管造影、脑超声波、颈动脉氧差测定、脑脊液乳酸测定、放射性同位素诊断等方法来为“脑死亡”的诊断提供依据。

承认“脑死亡”的实际意义

科学地讲死亡可以分3个档次,第一就是脑死亡;第二就是临床死亡,就是心脏停跳了;第三级的死亡叫生物学的死亡,心跳停跳24小时之后,人体细胞就全部都死亡了。实际上无论从哪一个角度来看,人都是死了,死亡的人是不可能再复活的。这就是说,患者如果已经脑死亡,即使靠人工设备仍能暂时维持心跳和呼吸,实际上已被视为死亡。那么,脑死亡诊断标准的制定到底有什么实际的意义呢?国家卫生部副部长黄洁夫认为,在我国确认脑死亡观念和实施脑死亡标准,可以适时终止无效的医疗救治,减少无意义的卫生资源消耗,推进器官移植医学的发展,同时这也是揭示生命,尊重生命,更加科学、道德地对待死亡。

把美丽带给色斑、暗疮患者

——广州人仁医院门诊部色斑暗疮科见闻



都说广州市人仁医院门诊部何梅医师、袁医师治疗色斑暗疮很有成效,真是名不虚传。在色斑暗疮科里,看到许多患黄褐斑、雀斑等色斑及暗疮的男女在等候诊治。有个复诊患者在求治时高兴地对何医师说:“上个月我服用你们的药后,脸上的色斑全部消失了。现在我为了巩固疗效,想再多吃一个疗程的药……”这位色斑患者是一家大医院的护士,5年前她脸上就出现了花花点点的色斑。几年来,她在本医院和其他医院多次治疗,吃了不少药,也进过不少美容院,都让她失望而归,后她经朋友介绍,来找何梅医师。何梅医师根据她月经失调,经量少而黑,情绪波动大,便秘等病情,给她配了三种不同型号的“八白散”内服药及外用面膜,使她的色斑在一个月內渐渐消失,变成了美丽而自信的姑娘。

目前对色斑、暗疮的认识及治疗,很多人都只重视外部的处理,而轻视内部的调理,殊不知皮肤也是人体一大器官,有形与外必诸于内,有瘀必有斑。何医师、袁医师就是遵循中医的科学理论,综合多年色斑、暗疮的治疗经验采用数十种名贵中药精制而成“八白散”纯中药系列制剂,对治疗色斑、暗疮,具有调理性素代谢,调整内分泌,疏肝解郁,活血化痰,健脾祛湿,益补肝肾,通经络、排毒消炎、祛斑、消疮等功效。一般暗疮用药5天后好转,色斑用药10天斑色显淡,暗疮在消失的同时,你还会有一份意外的惊喜,皮肤也会变得白嫩,且不留红印、疤痕。

由于色斑暗疮的病因复杂,就色斑而言,主要病因有三个方面:一是肝气郁结、运化失常;二是脾胃虚弱;三是气血亏损、肾水不足,血脉瘀滞。而暗疮的病因主要是因为肺胃热郁或肝郁血失和,外感风

热毒邪而成。一般分为七个类型:一是丘疹性暗疮;二是脓疱性暗疮;三是囊肿性暗疮;四是结节性暗疮;五是萎缩性暗疮;六是聚合性暗疮;七是恶病质性暗疮。另外妇科病、乳房病症、妊娠及流产过多、痛经、闭经、情绪异常,饮食不节等也是导致面部色斑和暗疮的主要原因。有的是慢性消耗性疾病,肝胃疾病、肿瘤、肌瘤等器质性病变的前期信号。应及早治疗,以免延误病情,所以,要治疗色斑、暗疮,不能单做“表面文章”,一定要从体内治疗做起,要根据不同的情况不同的类型辩证施治,才能达到治表治里,不复发的目的。

广州市人仁医院门诊部色斑暗疮科的医师就是从治表治里入手,让色斑暗疮患者称颂,使许许多多的患者恢复健康和美丽。一对兄妹,因满脸油腻,暗疮红肿有脓,痒痛难忍,找到了何医师,仅服用20天的“八白散”系列制剂,面部的暗疮就全部好了。吉林市一位中年妇女原来皮肤只有轻微色斑,购药外擦也自行服过一些祛斑口服液及药丸,没见好,就到美容院换肤处理,不曾想到色斑越弄越深,表皮开始变薄发红,还时常起小红疹子,满脸粗黑,痛苦不堪,后经人介绍,在千里之外用电话与何梅医师与袁医师联系,何医师在详细了解了她的病情后,为减少患者费用,先后给该患者邮寄了两个疗程的“八白散”系列制剂,不久患者欣喜地来信说:她的面部色斑全部消失了,一年后未见复发。由于何梅医师治疗效果显著,来诊治病人络绎不绝,在我走出该科时,由衷地祝愿所有色斑、暗疮患者在这里治愈后,个个都如花似玉一样美丽。

何梅医师、袁医师坐诊地址:广州市东风东路754号广州市人仁医院门诊部色斑、暗疮科节假日照常开诊。邮编:510080 邮购负责人:何梅

电话:020-83883285 83373130
手机:013503018623

乘车路线:广州火车站乘550路,火车东站坐283路,中山八路坐85路,市内乘各路车到羊城晚报社下车即到。(羊城晚报社正对面即是)

(黄振)