

生命终结之时： 是“脑死亡” 还是“心死亡”

首次披露 中国脑死亡诊断 4 项标准

在中华医学会器官移植分会和诺华基金会联合召开的中国器官移植立法与伦理学问题媒体座谈会上，中华器官移植学会副主任委员、国际器官移植学会委员陈忠华教授在《论障碍中国器官移植发展的立法及伦理学问题》的主题发言中，首次披露了中国脑死亡诊断标准(成人)。由国家卫生部脑死亡法起草小组制定的这一诊断标准为第三稿，共有 4 项。

诊断标准第一句开宗明义：脑死亡是包括脑干在内的全脑技能丧失的不可逆转的状态。

先决条件包括：昏迷原因明确，排除各种原因的可逆性昏迷。

临床诊断：深昏迷，脑干反射全部消失，无自主呼吸(靠呼吸机维持，呼吸暂停试验阳性)。以上必须全部具备。

确认试验：脑电图平直，经颅脑多普勒超声呈脑死亡图型。体感诱发电位 P14 以上波形消失。

以上 3 项中必须有 1 项阳性。

脑死亡观察时间：首次确诊后，观察 12 小时无变化，方可确认为脑死亡。

——中国新闻网

新闻观点 通往文明的必由之路

“心”死，还是脑死？关于死亡标准的确定，我国医学界已经讨论 10 年了，今天终于首次有了一个公开的说法。虽然这是一个艰难而漫长的过程，虽然在这个过程中，经历了人自身激烈的心理斗争，但是，我们毕竟迈上了一条通往文明的必由之路。

从科学的观点来看，对于死亡的理解，首先是一个实事求是的态度，个体生命的终止在脑死亡，这已是不争之实。早在 1902 年，国外就有专家提出了脑死亡的标准。1968 年，哈佛医学院公布了脑死亡的标准。20 世纪 80 年代，美国率先制定了脑死亡的法律。目前全世界已有 30 多个国家为脑死亡立法，至少有 80 个国家承认这样的脑死亡标准。

从医学的角度看，对死亡的正确理解，能拯救千万人的生命，因为个体脑死亡之后，其他器官，像心脏、肺、肝、肾脏、胰腺等等还能为他人所用，但是没有为脑死亡立法，那么器官的移植就是违法的。

北京某医院曾发生过博士生盗窃眼球案，尽管

制裁，这是法律的无奈。

20 世纪末，被称为国际器官移植之父的美国专家史大德先生来到中国。他说，中国人是世界上最聪明的人，中国人应该立刻制定脑死亡法，这是一笔财富，是人类的财富。如果这个法律颁布了，千百万人就得救了。可以说，现在这千百万人看到了希望。

当然，到真正立法，再到操作，还有很多困难。但是，只要有了尊重事实的科学态度，就已经迈上了文明之路。

半个世纪前，火葬在中国也是很难被接受的，中国人大多讲究入土为安，但是现在火葬已是正常之事了。所以说，当一件事的意义真正被老百姓都接受时，就能够普及。让人类之间充满爱，充满感情，这是一件很美好的事情。

——北京娱乐信报

重点点击 脑死亡：科学之争还是伦理之辩

关于脑死亡的争论已经持续了一段时间，但这次由医学专家以国家卫生部脑死亡法起草小组的身份，在正式场合公布脑死亡诊断标准，其意义还是不同寻常。争议声中，脑死亡立法还是在稳步推进，以脑死亡来界定生死，大概已经是时间早晚的问题。

如果以唯物主义的观点视之，人的死亡首先是一个科学问题，如何对待死者，才是社会伦理问题。而在人们的经验中，以呼吸、心跳长时间停止为表征的死亡，是一个可以直观判定而无须争议的事实。科学问题已经解决，随之而来的伦理问题可以与科学问题截然分开。

而脑死亡概念的提出，却颠覆了人们对死亡的经验判断。在人们不能普遍接受以科学的而非经验的方式对生命进行判定时，科学问题与伦理问题搅到了一起。在过去关于脑死亡的各种争论中，医学家们始终坚持强调脑死亡就是死亡，因此脑死亡标准的实施并不给人们增加额外的伦理难题。而反对实施脑死亡标准的人也往往首先对脑死亡标准的科学依据提出质疑。如果这一关不过，那么生者面对的伦理问题就不是如何对待死者，而是拯救还是放弃的伦理困局。

因此，如果要推动脑死亡的立法，医学界首先要做的，是清晰地将科学问题与伦理问题进行剥离。

专家点评 对脑死亡标准仍有分歧

脑死亡法含有较高的科技含量，其中又包含着人权及伦理学等复杂的问题。该立法必须建立在坚实的医学基础、社会基础和法制环境之上，否则即使有了脑死亡法，在真正操作起来后也会造成混乱。

——华中科技大学同济医学院、同济医院陈忠华教授

脑死亡完全可以作为一个医学标准，而不必立法。没有呼吸、心跳就是死亡？好像也没有哪条法律这么规定，只不过法律认可罢了。因此，脑死亡也应该作为一个法律认可的医学标准，慢慢被人们所认知。