

“脑死亡法” 与 器官移植

○孙清廉○

前不久,在北京举行的中国器官移植研讨会上,许多与会专家发出呼吁,我国应该尽早实施“脑死亡法”。自从美国在1981年通过“脑死亡法”之后,目前世界上大多数国家都已通过了这一国际性法规,我国则是还未通过实施这一法规的少数国家之一。

国际医学界一致认为,人的脑组织或脑细胞全部死亡、大脑活动停止和脑干功能完全停止是判定人死亡的科学标准,也就是说,脑死亡之后实际上这个病人就已死亡。专家指出,有了脑死亡法规之后,我们就有条件能够把脑已死亡者但仍功能正常的某种脏器移植给急需的病人,以及时挽救并延长这些病人的生命。可是我国直到现在还一直沿用“心跳死亡法”,以心跳是否停止来衡量是否死亡的标准。然而,这样一来,很多已经脑死亡的病人的脏器就不能用了,这是导致我国可用于移植的器官严重短缺的主要原因。此次与会专家、北京朝阳医院的泌尿科主任指出,目前我国器官移植在技术上和设备上与外国相差不多,但由于我们在脏器移植术中所需要的脏器非常缺乏,致使许多本来可以救治的病人得不到救治。如果有充足的脏器,那么在全国我们一年肾移植的手术就远远不止3000例,而是可以做上万例肾移植手术了。

随着我国社会的发展和人们思想的进步和解放,我国除少数民族之外的全国其它大中城市已经完全具备实施“脑死亡法”的条件。脑死亡法的实施利国利民,意义重大,应尽早在我国问世。

在这次研讨会上,许多著名的医学专家在呼吁实施“脑死亡法”的同时,还纷纷表示愿意在自己脑死亡后捐献出自己的器官给那些需要的患者。



12. 哪些人应做艾滋病病毒抗体筛检试验,结果是阳性怎么办?

有以下情况的人应当做艾滋病病毒抗体筛检试验:①曾用过国外进口的血液制品治疗疾病者,特别是血友病人;②男性同性恋者、两性恋者和妓女;③静脉注射毒品成瘾者;④罹患艾滋病或艾滋病病毒抗体阳性的母亲所生婴儿;⑤与艾滋病高危人群有性接触者;⑥家庭中有艾滋病抗体阳性者及其配偶及子女。对筛检结果阳性但身体健康者,可采取下述防范措施:①由医生定期(每3个月)检查和随访;②不许他们参加献血、献器官和献精子活动;③不让他们与别人共用牙刷、牙签、剃须刀及其它可能被血液污染的东西;④应用一次性注射器及注射针头,用后妥善处置;⑤要求他们仅与固定配偶进行有节制而卫生的性生活,并采用防护性工具,如避孕套等;⑥妇女应避免怀孕;⑦用新鲜配制的家用漂白粉(1:10)稀释液清洗被血液污染的物品;⑧可试用中医中药进行预防;⑨要求他们在日常生活和社交中,遵守一般的卫生规则。

13. 确诊艾滋病的依据是什么?

美国疾病控制中心规定,确诊艾滋病必须:①有免疫缺陷的症状及体征,并排除其它已知原因;②伴有卡波西氏肉瘤或至少一种以上的机会性感染;③结合病毒分离或血清学检查。

1985年10月世界卫生组织艾滋病讨论会,为诊断能力有限或不具备免疫学诊断技术条件的国家拟定了暂定临床诊断标准,并经世界卫生组织艾滋病协作中心第二次会议审查后略加修改,其主要内容是:

(1)成人艾滋病在缺乏已知的免疫抑制原因(诸如癌症、严重营养不良或其它可识别的原因)的情况下,存在下列中的至少两种主要体征并伴有至少一种次要体征。

其主要体征即:①体重减轻 \geq 原体重的10%;②慢性腹泻 >1 个月;③长期发热 >1 个月(间歇热或稽留热)。

次要体征为:①持续咳嗽 >1 个月;②全身性瘙痒性皮炎;③复发性带状疱疹;④口咽部念珠菌病;⑤慢性进行性或播散性单纯疱疹感染;⑥慢性淋巴结对病,如同时存在全身性卡波西氏肉瘤或隐球菌脑膜炎则足以诊断为艾滋病。

(2)儿童或婴儿艾滋病在缺乏已知的免疫抑制原因(诸如癌症、严重营养不良或其它可识别的病因)的情况下,存在至少两种下列主要体征并伴有至少两种下列次要体征者,应怀疑艾滋病。

其主要体征:①体重减轻或生长异常缓慢;②慢性腹泻 >1 个月;③长期发热 >1 个月。

其次要体征为:①慢性淋巴结对病;②口咽部念珠菌病;③自发性常见感染(如中耳炎、咽炎等);④持续性咳嗽;⑤泛发性皮炎;⑥确诊的母体淋巴结对病相关病毒/Ⅲ型人嗜T淋巴细胞病毒(LAV/HTLV)感染。

保
健
医
生

世界银行卫生项目
性病艾滋病项目