

从2起案例看脑死亡立法的现实需求

张平¹, 贺光社², 王慧鹏³, 李永利⁴, 樊栓良¹, 王振原^{1*}

(1 西安交通大学医学院 陕西 西安 710061 zhangping@mail.xjtu.edu.cn; 2 榆林市神木县公安局 陕西 榆林 719000;

3 西安市公安局灞桥分局 陕西 西安 710038; 4 西安市公安局新城分局 陕西 西安 710043)

(摘要) 社会快速发展的当下中国, 脑死亡尚未立法及相关医学教育理念的落后, 在一定程度上增加了案件与纠纷的处理难度。但法律工作者和医学生使用的关于死亡诊断的标准仍然停留在心性死亡阶段, 难以适应现实需求。籍于此, 应尽快推动脑死亡立法工作的开展, 包括提升广大民众对脑死亡概念及相关知识的认知水平, 法学界及医学界人士的积极呼吁, 司法部门在相关具体案件的争议调解中也应以更务实的态度推广脑死亡诊断标准的应用。

(关键词) 法医学; 死亡鉴定; 脑死亡; 死亡教育

(中图分类号) R-052

(文献标识码) A

(文章编号) 1001-8565(2016)03-0452-03

The Realistic Requirement of Brain Death Legislation from 2 Cases

ZHANG ping¹, HE Guangshe², WANG Huipeng³, LI Yongli⁴, FAN Shuanliang¹, WANG Zhenyuan¹

(1 Department of Forensic Science, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China, E-mail: zhangping@mail.xjtu.edu.cn; 2 Shenmu Public Security Bureau, Yulin 719000, China; 3 Baqiao branch of Xi'an Public Security Bureau, Xi'an 710038, China; 4 Xincheng branch of Xi'an Public Security Bureau, Xi'an 710043, China)

Abstract: With the rapid development of the society in current China, no brain death legislation and behindhand medical education concept increase the difficulty in case and dispute disposal to some extent. Death diagnosis standards acquired by the legal workers and medical students are still cardiac death, it is difficult to adapt to the reality demand. In view of this, it is an urgent job to promote the brain death legislation work including: improving the cognitive level of brain death concept and related knowledge in general publics including the medical workers; promoting the process of brain death legislation work by active appealing of the legal and medical professionals; promoting of brain death diagnostic criteria application in more pragmatic attitude through the judicial departments in the dispute mediation of relevant specific cases.

Key words: Forensic Medicine; Verification of Death; Brain Death; Death Education

随着社会的发展, 死亡成为了一个充满争议的论题, 而我们也只能依靠一些外在的表现去判定死亡^[1]。近年来, 工伤与交通事故致死案件明显增多, 传统的心、肺死亡标准已经无法满足实际工作的需求, 很多案件涉及了脑死亡立法、赔偿法规、器官移植伦理等问题, 部分案件实际情况需求与现行法律法规存在冲突。笔者对工作中遇到的2起相关案例进行了分析, 论述加强脑死亡立法教育的重要性及现实需求。

1 典型案例回顾

1.1 工伤死亡案例

现代社会, 竞争激烈, 高压、快节奏的工作容易引起或诱发很多疾病, 从而导致人死亡。2010年出台的《工伤保险条例》对于认定工伤死亡做了规定: 在工作时间和工作岗位, 突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡的。如下例: 某小学公办教师陈某, 在

工作中突然发病、倒地, 随即意识丧失, 紧急送往医院, 心跳、呼吸停止, 血压为零, 临床诊断为原发性“脑干出血”, 家属不愿放弃治疗, 希望医方尽力抢救, 医生便给患者装上呼吸机维持呼吸, 心跳曾一度恢复, 但自主呼吸始终未能恢复, 三天后撤除呼吸机, 宣布病人临床死亡。该案后续发展的法律争议主要是比照工伤赔偿问题。

1.2 交通事故死亡案例

在法医学实践中, 经常会遇到多车事故中真正肇事者的判断等问题。道路上的汽车过度饱和, 车辆行驶间隔短, 发生道路交通事故时经常遇到受害人被前后短间隔随行的两辆甚至多辆汽车撞击、碾压后受伤、死亡, 如何判断是由哪一辆车引起的死亡则成为处理该类事故的重中之重。如下例: 在一个夜间, 一辆渣土车将赵某撞倒后逃逸, 视频显示赵某被撞倒地后一直

* 通信作者, E-mail: wzy218@mail.xjtu.edu.cn

未动;约3分钟后,李某驾小型汽车通过该路段又将倒在地上的赵某碾压,李某迅即报警并请求“120”急救,救护车医护人员到达后认定赵某已经死亡。警察勘验并鉴定尸体后认定赵某系开放性颅脑损伤死亡,而李某的车辆碾压部位为赵某的胸部,伴有少量出血,表明赵某遭受碾压时已经死亡或处于濒死期,渣土车方应承担赵某死亡的主要责任。这个案例中涉及的法医学死亡原因鉴定既有传统的死亡概念,又有脑功能丧失,还有逃逸者的法律责任与伦理道德问题,比较复杂。

2 案例分析与讨论

2.1 案例1中死者的死亡时间能否比照工伤对待

根据《工伤保险条例》和临床抢救经过,患者发生死亡是发病后的72小时,不应享受工伤待遇;但家属咨询专家和当事医生后认为,医院抢救后患者自主呼吸一直没有恢复,三天的抢救只是部分恢复了心跳,应该认定患者发病时已经死亡,应享受国家工伤保险待遇;双方争执不下,随提请法医介入对患者的死亡时间进行进一步明确。但如果承认并在临床实践中应用脑死亡的概念与诊断标准,本案就不存在争议。这是一起典型的原发性脑干死亡病例,脑死亡诊断比较容易,撤除呼吸机观察,很快便有结果,但限于传统死亡标准的制约,问题就比较复杂。法医鉴定认为,抛开脑死亡标准,目前临床上的死亡诊断标准为“心肺标准”,即心脏或肺脏任何一个器官的功能永久性不可恢复,另一个器官必然很快也会丧失其功能,这就是医院在诊断临床死亡时只看心电图就可以了,而无需再同时检查呼吸是否存在。本例由于自主呼吸丧失,尽管心跳曾一度恢复,主要是呼吸机的支持作用,如果撤除呼吸机,患者的心跳将会很快消失,不可能持续48小时,因此,应认定死者的死亡时间是发病后半小时内。

2.2 案例1中延长无效的临床抢救时间是否必要

针对此类医疗救护,临床应该抢救多长时间?如果有脑死亡标准,先进行脑功能评价,如能判定脑死亡,则抢救工作毫无意义。对于患者家属而言,其并不具备相关医疗专业知识与技能,仅从亲情、伦理、道德层面,希望能够获得更积极的抢救;对于医方而言,如果过早放弃抢救,易引发不被理解的医疗纠纷。如果不计成本地延长无效的抢救时间,一方面会导致医疗资源的浪费,另一方面,会加重患者家属的经济负担。

2.3 交通事故中受伤者抢救时间的延长或中断问题

在交通事故中亦有很多受害人伤情严重,从医学发展的水平判断,可能已经没有救治希望。住院期间,对于肇事司机和保险公司而言,希望尽可能降低医疗费用,甚至希望家属根据伤情放弃治疗,把有限的资金赔付给家属;对家属而言,当然希望尽可能地抢救伤

员。这样造成的后果就是:巨额医疗费使保险费和肇事司机赔付陷入窘境,患者最终成为植物人或死亡,而此时肇事司机已经没有了赔付能力,形成潜在的社会矛盾,甚至引起群体性事件。因此,如何适时与交通事故的各方进行有效沟通,提出救治的不良结局也是一个重要问题,需要明确相关法规,家属中断或放弃治疗不失为一条行之有效的办法,这个工作的推进需要伦理学的支持。

2.4 交通事故受害者的器官移植与立法制约

交通事故中很多死伤者的年纪轻、器官功能好,更适合进行器官移植,也有一些伤者及其家属愿意进行器官捐献,甚至在生前已经签订了器官移植意向书。笔者曾遇到如下案例,一中学生下课回家途中发生交通事故,颅骨多发粉碎性骨折,脑干损伤,进入医院判定为脑干功能不可逆损伤,临床确诊已经发生脑死亡,但心跳仍存在,靠呼吸机支持。经医生与家属沟通,其家属同意捐献器官,其未受损的肾脏、肝脏、心脏、肺脏均移植给了他人,生命得到另一种“延续”,这是很有积极意义的例证。受制于脑死亡尚未在中国立法,如果仅按照传统的死亡定义工作,很多器官移植经常因法律的规定而失去最佳机会,也可能将医务人员推向被告席,因此,相关法律的制定势在必行。

3 加强培训与教育工作 推动脑死亡立法

上述案例告诉我们:推动脑死亡立法意义重大。一般认为,生命是神圣的,不能轻易结束,映射在医学活动中就应当不惜一切代价去抢救患者的生命,维持和延长患者的生命过程。然而,这样做其实并非真正的人道主义^[2]。

有学者^[3]曾在2008年做过计算,一个脑死亡病人每天的花费可达5000~6000元,如果护理到位,没有发生感染和并发症,往往可以维持数年之久,这对于一般家庭来说无疑是一个天文数字。付出大量的劳动、金钱所维持的只是一具没有思维、不会言语、无法交流的躯体,对病人家属来说无疑是一种极大的痛苦,对“患者”而言,毫无意义,因为其“已经死了”,而巨大的医疗资源浪费则更加让人叹息。

脑死亡标准在发达国家早深入人心,不仅医务人员,在普通民众中也有较好的认知度。据调查结果,我国关于脑死亡理念的教育相对滞后,除了医院遵循的心、肺死亡标准,一些医务人员甚至给医学生上课的教师、医生,当被问及“脑死亡”的相关内容时也含糊不清。

显然,不管是教科书还是医学实践工作中,加强并推广脑死亡的相关知识非常必要,有些教科书虽有涉及,但远远不够,主要是现阶段在临床工作中缺乏实施。提升全社会的关于脑死亡相关知识的认知水平应

· 临终关怀 ·

doi: 10.12026/j.issn.1001-8565.2016.03.27

临终自我决策权有效性的讨论

王继超

(河北大学政法学院 河北 保定 071000 okmar_qiaoqiao@126.com)

〔摘要〕自我决策权是自主权的一部分。人的自主在临终阶段与此前的人生中的自主有所不同。临终阶段中人的自主的不同情况,导致对临终自我决策权存在争议,如是否有选择死亡方式的权利、选择是否有效。从人的本质出发可以为临终决策权的有效性提供一个回答。

〔关键词〕自我决策权; 临终; 人的本质; 自主权

〔中图分类号〕R-052

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕1001-8565(2016)03-0454-04

Discussion on the Validity of Self-determination Right in Extremis

WANG Jichao

(College of Politics And Law, Hebei University, Baoding 071000, China, E-mail: okmar_qiaoqiao@126.com)

Abstract: Self-determination right is a part of autonomy. In the terminal period, people's autonomy is different in essence from any other time of life. Such a difference in autonomy at the last stage leads to a controversy in human's rights of decision-making, such as whether one has the right to choose the death way and whether the decision be treated as valid. One answer concerning the aforementioned problems could be given based on the human essence.

Key words: Self-determination Rights; In Extremis; Human Essence; Autonomy

自我决策权是人的自主权的一部分。当自我不完善时,自主就不能充分实现,自我决策权就容易被忽略。现代医学让我们得以在很多时候比以往更清晰的判断死亡的来临,一个人何时进入临终阶段,可以借助医学进行科学的判断;一个人何时将会死亡,可以借助

医学进行科学的预测。不仅如此,发达的医学科学技术也帮助许多人推迟了死亡,或者说,延长了生命。在人生最后一个阶段里特别是患不可治愈疾病的终末期,因为人的自主行为能力不同程度受限,人的自我决策权面临着艰难的挑战。

这成为今后立法工作的民意基础,脑死亡标准作为科普知识,应该在非医学专业的学生中进行普及性教育,也可以尝试在中学开展的生理卫生或公共卫生课中引入脑死亡的相关内容,提高民众的认知度^[4]。笔者建议,在我国医学教育中,相关部门如卫生行政部门、医院及医学院校等应更广泛地开展脑死亡理念及其相关内容的教学工作,社会各界尤其是学术界和司法部门都应积极推动脑死亡立法工作。

在各级人大代表和政协委员的群体中,有相当数量的医学界与法学界人士,他们理应成为脑死亡立法的建议者。要充分发挥他们在提案、议案中的有效作用,能够推进脑死亡立法工作^[5]。

在司法实践中,很多案件并非通过判决结案,相当数量的案例是通过法庭调解完成的。建议司法部门多学习,如果在办案过程中对脑死亡有所应用,那么相关案件的处置则更容易、更公平、更务实,对减少上访、缠诉案件均有帮助。

(参考文献)

- [1] 雷瑞鹏. 脑死亡: 概念和伦理学辩护[J]. 华中科技大学学报(社会科学版) 2004(2): 34-37.
- [2] 张莹. 死亡教育概述[J]. 上海护理 2006(5): 72-74.
- [3] 关宝瑞, 朱勇拮. 确立脑死亡鉴定标准的伦理学意义探究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版) 2008(1): 9-12.
- [4] 卢晓华. “脑死亡”引发的伦理学思考[J]. 生物学通报 2009 44(4): 38-41.
- [5] 李信晓, 张娴, 肖培, 等. 将脑死亡患者作为移植器官供体的伦理学研究[J]. 中国医学伦理学, 2014 27(6): 866-868.

(收稿日期 2015-10-27)

(修回日期 2016-03-03)

(编辑 吉鹏程)