

关于我国脑死亡立法的社会学思考

张 玲

(温州医学院社科部, 浙江 温州 325035)

[摘要] 脑死亡作为死亡的判断标准已经得到医学界的普遍认可, 将对我国的医学、法学、伦理学产生重要影响。脑死亡立法将动摇几千年来形成的心死亡观念, 并促进我国民法、刑法、法医学的发展。同时它还有助于节约卫生资源, 减少医患间的矛盾, 推进器官移植医学发展, 产生最大的医学与社会效益, 促进社会文明进步。

[关键词] 脑死亡立法; 器官移植; 社会学

[中图分类号] R-052

[文献标识码] A

[文章编号] 1001-8565(2006)03-0026-03

Thinking About Legislation Of Brain Death From Sociology

Zhang Ling

(Department of Social Science, Wenzhou Medical College, Zhejiang Wenzhou 325035, China)

Abstract Criterion of brain death is generally accepted in the medical society. It will bring great influence in the field of pathology, law and ethics. Legislation of brain death will affect peoples conception about heart death. At the same time it is propitious to save resource and reduce contradiction between doctor and patient. At last it will accelerate the development of organ transplantation and promote advancement of society.

Key words: legislation of brain death; organ transplantation; sociology

国际医学界于 1966 年正式提出“脑死亡”概念。1968 年, 美国哈佛大学医学院死亡审查特别委员会发表报告, 提出了脑死亡的确定标准, 得到了医学界的普遍认可。关于脑死亡的诊断标准, 全世界已提出的有 30 多种, 目前对脑死亡的概念已经形成基本一致的看法, 即: 脑死亡是指大脑、小脑、脑干在内的全部机能完全的、不可逆转的停止^[1]。我国每年在无效抢救上支出的费用高达数百亿元, 病人的亲属债务缠身, 并且浪费很多贵重药品。脑死亡的判断不仅是从人民利益出发, 而且也有利于促进器官移植科学的发展。移植那些心死亡者的器官, 由于无血供而“不新鲜”, 往往会使移植失败, 这不仅造成浪费, 而且还会伤害受体的生命健康, 引起受体与医疗机构的民事纠纷。西方国家器官移植存活率高与他们对死亡的科学判定和立法、能够及早获得“新鲜”器官有密切联系, 并不完全在于技术和设备的先进。由于宣布死亡或判定死亡, 直接关系到人的基本权利, 我国《立法法》规定, 涉及到公民基本权利的规定属于中央立法, 地方无权作出规定, 因此我国应进行脑死亡立法。

1 我国脑死亡立法现状

1986 年 6 月在南京召开了“肺脑复苏座谈会”, 与会的急救、麻醉以及神经内、外科医学专家们倡议并草拟了我国第一个《脑死亡诊断标准》(草案)。1988 年, 上海有关学科的专家围绕着拟议中的上海市脑死亡诊断标准进行了研讨。1989 年, 我国制定出第一个小儿脑死亡诊断标准试用草案。1999 年, 中国器官移植发

查阅数十个国家和地区有关器官移植的法律文本和脑死亡标准的基础上, 提出《器官移植法》(草案) 和《脑死亡标准及实施办法》(草案)。

同济大学附属医院对一名患者几次确认脑死亡后, 为避免不必要的医治, 经家属同意摘除人工呼吸器, 死者心脏停止跳动, 这是我国首例以脑死亡判定死亡的案例。以脑死亡为标准, 不仅可以免去不必要的治疗, 又可以使心脏移植成为可能。虽然本案例未引起任何医疗纠纷, 但没有脑死亡立法, 为避免可能引起的医疗纠纷, 医疗界往往对心脏移植持消极态度。这样就阻碍着器官移植技术的推行。只有真正实施了脑死亡立法, 才能给更多患者带来福音, 推进我国医疗科学技术的发展^[2]。

2 我国脑死亡的立法准则

中国器官移植学会曾竞标申办 2008 年第 22 届国际器官移植大会的主办权, 因为中国没有《脑死亡法》、《器官移植法》等国际公认的开展器官移植工作所必备的重要法律文件而在第一轮竞争中被淘汰下来了。进行脑死亡立法不仅可以实现与国际接轨, 推动其健康发展, 而且还影响着国家的政治声誉和民族的整体形象。

2.1 脑死亡的标准

国际公认的脑死亡是指包括脑干在内的全脑功能丧生的不可逆状态。诊断脑死亡的 3 个基本要素为深度昏迷、脑干反射消失、无自主呼吸, 但必须摒除因低温、中毒、内分泌危象, 严重的电解质、酸碱平衡紊乱或服用过量药物等因素造成的类似脑死亡的情况^[3]。

亡时包括脑干在内的全脑功能丧失的不可逆转的状态,具体包括:①先决条件:昏迷原因明确,排除各种原因的可逆性昏迷。②临床诊断:深度昏迷,脑干反射全部消失,无自主呼吸(靠呼吸机维持呼吸暂定实验阳性)。③确认实验:脑电图平直,经颅脑多普勒超声呈脑死亡图形,体感诱发电位 P₁₄以上波形消失,此三项必须有一项阳性。④脑死亡观察时间:首次确诊后,观察十二小时无变化,方可确认脑死亡。

2.2 脑死亡的法律解析

鉴于现代医学尚未对脑的功能完全破解,因此,关于脑死亡立法又有三种不同的主张:①脑死亡一元说认为心、肺、脑三器官相互影响,构成生命环,心或肺可以移植,心或肺功能消失不绝对构成人的死亡,而脑死亡,则不可能移植,生命之环被切断,脑死亡后靠人工器械维持心肺功能,虽心肺可以不死,但对脑死亡者并无意义。因此,脑功能不可逆转的停止是判定死亡的惟一标准。②心死、脑死两元说:假定一个人根据通常的医务实践标准,已经出现不可逆的自发性呼吸或循环功能的停止,他将在医师宣布的意见中被称为已死亡。如果提供人工的方法阻止出现这种功能停止的情况,那么只要医师根据医务实践证明他已经出现不可逆的脑功能丧失,这个人也将在医师发布的意见中被认定为已死亡。③死亡选择说:允许医生使用“心死”或“脑死”两种死亡标准,无论出现不可逆的循环和呼吸停止,还是出现不可逆的全功能停止,都可诊断为死亡。

3 脑死亡立法的社会意义

当国民教育、人民整体素质显著提高的时候,脑死亡志愿者就会逐渐增多,最终节约医疗资源,增加器官供体来源,使得更多的病患可以得到医疗救助。对人类社会而言,能够抓住死亡的本质,从而更慎重、准确地判断死亡,其意义已经足够重要;对于国家而言,能够在坚实的科学和社会基础上,把脑死亡的问题以立法形式确定下来,这无疑是对生命和科学的双重尊重;对于个体而言,一旦认同脑死亡,就多了一个能够体现个人意愿,有法律保障的选择。

3.1 脑死亡标准更科学,但更新观念尚需时日

由于特定的历史背景和客观原因,我国有关脑死亡立法的倡议最初是由器官移植界提出的,然而从推进脑死亡立法和实施相关诊断标准的社会意义上看,即使没有器官移植,实施脑死亡诊断标准的进步意义不减^[4]。随着医学科学的发展,呼吸机、心脏起搏器及心脏置换术等先进医疗手段的临床应用,使自身呼吸心跳的停止不会必然导致生命的终结,那些失去大脑和脑干功能的人,其心跳在呼吸机的作用下可以长时间维持,但却几乎没有恢复大脑功能的可能性,处于

时间,对于脑死亡有一个提高和统一认识的过程,可以让人们自由选择脑死亡和心死亡作为生命的极限。脑死亡与心肺死亡之争本质上是社会文化习俗问题,不是用科学与非科学、文明与落后等词语所能化解的,它们已经深入到人们的心灵深处,这些是潜在的、不成文的、却浓缩着从数千年民族文化传统积淀下来的思想观念,影响着人们的思想行为,尽管一些做法落后,但要让广大人民群众提高认识,调整自己的行为,仍然需要一个漫长的过程,突破传统的习俗、观念,不会因为科学的就立刻得到认同,必须有一个缓冲的过程,让人们慢慢接受它。

3.2 脑死亡立法可促进我国法学发展

死亡观念的转变,倡导脑死亡作为死亡判断标准是社会进步的重要标志。脑死亡立法有利于进行严格的管理,防止在实施死亡标准中出现违背伦理道德及法律的行为。它将对我国司法和执法产生重要影响:民法上权利义务的变更和终止时间将会有所改变,如继承开始时间的确定;刑法上受害人的损伤程度和加害人责任认定也将发生变化,按照经典死亡标准应当认定它为重伤的情况有可能按新的标准认定为死亡,加害人应承担相应的法律责任;法医学上司法鉴定也会有相应的变化等^[5]。

3.3 脑死亡立法可节约卫生资源,促进器官移植医学的发展

由于我国法律对死亡的标准没有明确的界定,多数人仍坚持传统的心肺死亡标准,医院和家属都不能放弃救治,对这些无法救治的脑死亡者花费了高额的医疗费用,浪费了大量的卫生资源,给家庭造成了沉重的精神和经济负担。因此,更新死亡观念,确定脑死亡标准,制定脑死亡法,可以适时地终止对脑死亡者的医疗措施,减少不必要的医疗开支,以节约有限的卫生资源,又能及时提供器官移植供体,使更多的患者得到有效的治疗^[6]。另外,器官移植的成功与否很大程度上取决于供体的质量,其质量又取决于脏器取出时间,因此又与死亡判定的时间密切相关,脑死亡患者初期心跳尚存,其器官可以不间断血液灌注,不会像心肺死亡者那样发生缺血、缺氧,器官活力较强,为移植成功提供了良好的基础条件。我国在器官移植领域取得了巨大成就,但与发达国家相比还存在差距,主要由于我国还没有接受“脑死等于机体整体死亡”的新观念,脏器供体不足是我国器官移植工作落后的主要原因。我们只有更新观念,用科学的、理性的立法来判定人的生命的极限,增加器官移植供体,才能推动和发展我国的器官移植技术,使更多的器官终末期病人得到再生的机会,减少在等待中死亡的病患人数,使广大人民群众从立法中受益。

献意愿进行,死者生前未明确表示捐献,也未明确表示拒绝捐献的,须征得死者近亲属的同意方能进行摘取。任何以暴力、胁迫、欺骗或者其他违背供体真实意愿而摘取器官的行为都是违法的。遗体作为一种特殊的物,法律应该规定医师在摘取尸体器官时不得伤及其他必要的部位,禁止对器官的“穷尽利用”,并对摘取部位予以合理处理,应善尽医疗礼仪,须尽可能维持遗体表面仪容的完整,实施手术后须尽可能尊重遗属的感情,采用适当的方法,保持善良的风俗所要求的利益,尽可能避免对遗属造成精神损害和违背社会公序良俗^[7]。由民政部门或红十字会给予尸体器官捐献者家属一定的丧葬礼仪费,并且为捐献者构建永久纪念碑或纪念册等,予以表彰,以期获得社会的尊重。脑死亡立法还可以杜绝大脑移植,大脑是产生意识的物质基础,是人与人之间最大的差异所在,大脑移植后受体的意识已经被供者意识所取代,生物学上的受体变成了社会学上的供体,人的法律身份将发生变化,也将带来继承、债务等一系列社会关系的变更,有违社会伦理道德。

从医学与社会的角度来说,以巨大代价维系脑死亡者的呼吸和心跳,其最为积极的价值和作用之一是保护人体器官鲜活,给器官移植提供较好的供体。为了消除人们对脑死亡的误解和疑虑,尤其是担心有人出于器官移植的需要而滥用脑死亡,一些人主张把脑死亡与器官移植相分离。但是个人的机体不仅属于自己,也应属于社会。器官移植是个人机体继续服务于他人和社会的一种重要而又特殊的方式。个人的生命是有限的,器官移植则使个人的生命在他人生命中得到延续,体现出人道主义精神、人类的爱心和社会责任感。宣传脑死亡,鼓励脑死者捐献遗体用于器官移植是社会文明进步的需要,也是人性的一种传递和提升。从某种意义上说,正是由于器官移植对于社会健康发

展所具有的积极意义,也由于脑死亡对于器官移植所具有的积极意义,才使它们彼此支撑、相得益彰,从而推进器官移植立法和脑死亡立法,并使立法得到迅速普及^[8]。脑死亡立法将避免资源的浪费和减少医患间的矛盾,产生最大的医学与社会效益,促进社会文明的进步。

〔参考文献〕

- [1] Hershenov D. The problematic role of irreversibility in the definition of death [J]. Bioethics, 2003 Feb 17(1): 89—100.
- [2] 刘士国. 脑死亡的立法问题 [J]. 烟台大学学报(哲学社会科学版), 2004 17(1): 38—41.
- [3] 赵瑛. 认识脑死亡 [J]. 生物学通报, 2005 40(6): 17—18.
- [4] 朱长珍. 脑死亡立法的科学基础和社会意义 [J]. 科学, 2003 55(4): 29—32.
- [5] 邓盛木, 徐正东. 关于死亡标准的医学和法学思考 [J]. 泸州医学院学报, 2003 26(3): 278—279.
- [6] 李忠诚. 刑事强制措施制度研究 [M]. 北京: 中国人民公安大学出版社, 1995.
- [7] 余能斌, 涂文. 论人体器官移植的现代民法理论基础 [J]. 中国法学, 2003(6): 57—65.
- [8] 欧阳康. “脑死亡”的价值与挑战 [J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2004 18(1): 54—58.

〔作者简介〕

张玲(1979—),女,山东青岛人,硕士,温州医学院社科部讲师,研究方向:生命与医学伦理学。

〔收稿日期〕2006—05—27

〔责任编辑 李恩昌〕

韩启德校友当选中国科协新一届主席

在日前召开的中国科协“七大”上,西安交通大学校友,中国医学伦理学杂志名誉主委、知名医学专家韩启德院士被选举为中国科协新一届主席,成为继李四光、周培源、钱学森、朱光亚、周光召之后,第六位中国科协主席。

韩启德 1979年至 1982年在原西安医学院攻读研究生。现任全国人大常委会副委员长、九三学社中央主席、北京大学生物医学跨学科研究中心主任等职。

韩启德校友关心母校发展,常回母校看望师生。在我校刚刚举行的建校 110周年暨迁校 50周年纪念大会上,韩启德出席庆典并讲话,盛赞母校经过几代人的不懈努力,已发展为国家在西北地区培养高素质人才和科学研究的重要基地,成为西部大地上一颗璀璨的明珠。

韩启德院士关心医学伦理学、医德医风建设,曾多次就医德医风建设、卫生改革与发展发表精辟论述。