

在全国脑死亡标准研讨会上,专家们提出一个全新的观念:应以脑死亡作为界定死亡的标准。

专家们认为,一个人在脑死亡后,其心跳和呼吸功能仍可以维持数月甚至数年之久。在这种情况下,作为生物学概念的人仍有生命;而作为社会学概念的人则和社会的一切交往都已中断,其社会功能已经不复存在。因此,脑死亡实质上意味着人的死亡。

专家们的这一观点在医学界和社会学界引起强烈的反响。如果这一观点被采纳,那么我国临床上习惯采用的以心脏、脉搏停止或呼吸停止为标志的死亡标准将被取消。这对中国人而言,不能不说是死亡观念上的变革。

脑死亡是指脑部发生不可逆性的损害,先于呼吸和心跳停止而死亡。一经确诊为脑死亡,即使病人心跳和呼吸仍能维持,也可宣布其死亡,并可停止救治措施。我国学者把脑死亡标准归纳为:深度昏迷,脑反射全部消失,无自动呼吸,血液循环可存在或正在衰竭。

确定脑死亡的方法很多。国外有人采用静脉注射阿托品2毫克,再通过心电图观察5~15分钟的方法。脑死亡者除了心跳呼吸停止外,脑电图还必须呈光滑水平线,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。

脑死亡这个全新的死亡标准,在有些发达国家和地区已普遍实施。早在1968年,美国哈佛医学院就率先公布了脑死亡标准,确定“不仅呼吸和心跳不可逆性停止的人是死人,而且包括脑干功能在内的所有脑功能不可逆性停止的人也是死人”。这就是说,患者如果已经脑死亡,即使可以靠人工设备暂时维持心跳和呼吸,也仍然被视为死亡。专家们认为,这一概念是人类对死亡理解的一大进步。在此基础上,1981年美国出台了《脑死亡

法》。此后,一些发达国家和地区也纷纷效尤,如法国、日本、加拿大、澳大利亚、意大利等。

在我国,每年有数以万计的患者需要做器官移植手术,但器官来源却严重缺乏。有些需要做器官移植手术的人往往在等待中遗憾地死去。由于供体匮乏,有位角膜移植专家20多年中只做了4千例角膜移植。实行脑死亡对于器官移植有非同一般的意义。如果脑死亡的时间早于心跳呼吸停止,就能够及时得到可以利用的脏器,如肾、心、肝、肺等,从而拯救其他濒危患者。

北京曾有一个脑死亡者的家属同意捐献死者的器官,以供肾移植手术采用。但是由于我国还没有为脑死亡立法,最后还是没做成。而在有些国家,人们在领取驾驶执照的同时,就会获得一个卡片。这个卡片上有一个问题:“你是否愿意在脑死亡的情况下捐献你的器官?如果愿意请打勾。”事实上,大多数人都打勾。但是在我国,相关知识的宣传和普及工作开展甚少。人们只有在自己或亲人需要器官移植而不能及时得到供体时,才会感叹:要是多一些捐献器官多好!

国外经验表明,《脑死亡法》的出台将极大地推动器官移植工作的开展。立法是最有力的敦促方法。专家认为,目前我国一些大城市率先实行脑死亡标准的条件已成熟,而且势在必行。可以采取从地方到全国分步走的方式,推行脑死亡标准。与此同时,有关专家说,认定脑死亡应有非常严格的医学和法律标准,这样就能够避免可能带来的不良影响。例如在美国,脑死亡的认定需要有两组毫无关系的医生的分别鉴定,其中器官捐献者的经治医生以及将要实施移植手术的医生都是不能参与脑死亡鉴定的。如果要执行脑死亡标准,就要建立严格的鉴定程序和相应的监督机构等。

可以肯定,随着文明程度的提高和现代医学的发展,脑死亡这个全新的观念和科学的标准一定会被人们广泛接受。

(编辑 士 心)

□方 晓

# 脑死亡:

## 全新的观念和死亡标准