

双肺移植引发医疗纠纷的思考

李影^① 梁锋 庄洪胜

北京华夏物证鉴定中心 北京 10039

摘要 器官移植对于挽救终末期器官功能衰竭病人的生命具有重要意义,但是在没有充分权衡移植手术利弊的情况下,对患者施行移植技术尚不成熟的双肺移植手术,进行探索性试验的医疗行为违背了生命伦理学和医生的职业道德,医患双方由此发生医疗纠纷也是不可避免的。在司法实践中,由于法律之间的冲突,使医疗纠纷案件的处理陷入了困境,要想使医疗纠纷步入良性、理性处理的轨道,应建立多元化纠纷解决机制或者制定一部位阶较高,专门调整医疗损害赔偿法律关系的法律。

关键词 器官移植; 生命伦理学; 医疗损害

The Double Lung Transplantation Initiate Medical Service Dispute's Ponder

Li Ying Ling Feng Zhuang Hongsheng

Beijing Huaxia Evidence Identification Center, Beijing 10039

Abstract Organ transplantation for end-stage organ failure to save the patient's life of great significance, But not fully balance transplant operation advantages situation, Performed the transplant technology to the patient still not the mature double lung transplant operation, carried on the exploring experiment the medical behavior to violate life ethics and doctor's occupational ethics, Medical disputes between doctors and patients are inevitable. In judicial practice, due to the conflict between the law, so that the handling of cases of medical disputes in trouble, to make medical disputes into a benign and rational handling track, Diversification of the dispute settlement mechanism should be established or make one position steps relatively high, specially adjust the law of the legal relation of medical compensation for damage

Key words Organ Transplantation; Life Ethics; Medical Malpractice

器官移植是20世纪生物医学工程领域中具有划时代意义的技术,对于挽救终末期器官功能衰竭病人的生命具有非常重要的意义。肾移植、心脏移植、肝移植和胰腺移植已成为器官移植中较成熟的技术,但是肺移植尤其是双肺移植由于难度较大,因此在我国发展较为缓慢。那么一个严重肺部疾病的患者是否有必要同时行双肺移植、手术的风险有多大、医院的医疗条件是否具备、医生的技术实力是否充足、科室间的合作能否到位等问题都是术前必须考虑的,应当认真权衡手术的利弊。若未经权衡即草率的、迫切的给病人实施此项手

术,是将病人当成了患者还是当成了实验品;是为了恢复病人的健康还是为了科学研究和医学的进步是值得思考的。随着生物医学、信息技术和生物技术的迅猛发展,这些发展既要求科学与医疗技术发展之间保持平衡,也给医学带来了新的伦理、道德和法律方面的挑战。伴随着改革开放的深入和市场经济的发展,为了更好的适应人民群众的医疗需要,各种体制的医疗结构应运而生,但部分医疗机构过分注重经济效益,不尊重患者的合法权益,忽视医疗质量安全管理,发生一系列的医疗损害事件,导致医患纠纷日益突出。为了适应市场

^① 李影, 1982年8月出生,女,出生于河北省石家庄,目前在北京华夏物证鉴定中心任法医,主要从事法医临床、法医病理司法鉴定工作

经济的需要,缓解紧张的医患关系,减少医疗侵权案件,加快医学伦理相关的法律法规建设刻不容缓。同时,使医疗侵权案件的处理步入良性、理性的轨道也迫在眉睫。

1 案件回顾

徐某,女,1956年出生。2004年8月16日,徐某因“反复胸闷、气急、咳嗽5年,进行性加重”到上海市某胸科医院就诊,诊断为双肺弥漫性间质性病变,淋巴管平滑肌瘤病。徐某在胸科医院医生的诱导下,说苏州某医院可以提供一半治疗经费,因此患者从技术一流的专科医院,舍近求远的转到了苏州某医院行双肺移植手术。2004年8月26日行体外循环下序贯式双肺移植术,手术主要是邀请外院医生和本院医生协助共同完成,并且此类手术是该医院第一次开展,没有监护及护理经验,是在进行探索性实验。术后徐某出现多种合并症,一直未能脱离呼吸机,于2004年9月26日死亡。徐某术前全身情况差,合并症多,如右肾缺失,左肾多发性结石、左肾重度积水、腹部二次手术肠粘连,营养不良等,医院未对徐某进行术前检查、术前训练,未评估手术耐受性和选择手术时机的情况下,仅入院十天就进行了手术难度大,并发症多的双肺移植术,产生了死亡的损害后果。后徐某家属认为医院的医疗行为存在严重的过错,并诉至法院,此案件先后进行了三次鉴定,四次判决,为解决问题需要,又进行了第四次司法鉴定。通过此案例可以看出,我国应加大对器官移植的监督、审查力度,加强医学人文学科建设,建立医疗侵权案件解决机制。

2 器官移植

器官移植是指通过医疗手术方式,用一个健康的器官去置换被损害、丧失功能而无法修复的衰竭器官,从而使生命个体重新获得正常的生理机能,以挽救病人生命的一项高新医学技术。

对于接受器官移植的病人,医生必须全面认真的评价其他疗法的可能性和有效性之后,才能决定是否进行器官移植。在人类大脏器的移植手术中,肺移植的难度是相当高的,我国开展的较少,并且双肺移植手术的难度又远远高于一侧肺移植。一旦决定行器官移植,那么

受体的条件,供体的保护情况,医生的移植技术,术后感染、排斥反应的控制等问题,都是必须考虑的。选择受体的医学标准主要有以下几个方面:一是患者的生命器官已经衰竭并且用其他方法不能治愈,不进行器官移植短期内即会死亡;二是受体健康状况相对较好,机体的心理状态和整体功能好,对手术的耐受性强,有该器官移植手术的适应症,无禁忌症;三是移植术后有良好的长期存活前景。对于同种异体器官移植的供者的选择,应从免疫学和非免疫学两个方面加以考虑。免疫学方面包括两个抗原系统的检测,即红细胞的ABO抗原系统、白细胞的HLA抗原系统,在这必做的两项检测中任何一项不配合或阳性供者,均是移植的绝对禁忌症。器官移植时血型必须相符或符合输血原则,淋巴细胞交叉配合试验是移植前必须检查的项目,结果为阴性才能实施移植。非免疫学方面包括活体供者、尸体供者的条件。在供受体相匹配情况下,医生的技术水平和医院的科技综合实力也是行双肺移植需要考虑的标准之一,毕竟手术会涉及到胸外科、肺科、麻醉科、重症监护室、心内科、心外科、护理科等相关科室。假使医院在没有双肺移植手术经验、没有全面评价其他疗法的有效性情况下,急切的给病人行如此高难度的移植手术,不免会让人产生医院是在行探索性手术,是在拿病人行人体试验的嫌疑,毕竟人体试验是医学存在和发展的必然条件,是医学研究成果从动物实验到临床应用的唯一中介。但是作为一名医生,应把恢复病人健康永远作为首要的目的,要把手术的价值指向以生命为本的理念上,开展科学研究、推动医学发展应列为第二目的。一个医学上的突破,无疑对医学本身有巨大的贡献,但却不能违反医生的职业道德,违反生命伦理学。

3 生命伦理学

生命伦理学是指运用伦理学的理论和方法,在跨学科、跨文化的情境中,对生命科学和医疗保健的伦理学方面,包括决定、行动、政策、法律进行系统研究的一门边缘、交叉学科。

随着医疗技术和医学研究的进步,带来了伦理上的新困惑,常常面临着各种道德选择的困境。如器官移植在造福人类的同时也面临诸多的社会伦理道德问题和难

题。对于选择受体的医学标准如何掌握,掌握的尺度是否准确,就要看一个医生是以人为本还是以病为本。医生在选择诊疗方式时要兼顾双方,既要保证有效性,也要保证安全性。这个手术及方式应该适合这个病人和他的病;而不应该让这个病人和他的病去适合你的手术及方式。现代的医学是建立在形态学基础之上的,从大体解剖学到超微的分子生物学,均以形态学的描述为特征,这就导致医生的思维模式往往局限在“生物-医学”框架之中,看问题的角度就十分局限、微观,从而忽视了人的整体性和社会学属性,缺少了人文关怀。医学有很大的局限性和风险性,局限性的医学特点是研究人类自身,而人类自身的未知数最多。风险性的医学特点是在活的人体上进行诊断和治疗。早在上一世纪初,卓越的医学教育学家威廉·奥斯勒就切中要害的指出:医学实践的弊端在于“历史洞察的贫乏,科学与人文的断裂,技术进步与人道主义的疏离”,这三道难题至今依然困惑着现代医学及医疗的发展与改革。在目前医疗卫生保健事业的大环境下,医生应加强人文修养,加强医学哲学、医学伦理学、医学社会学、医学心理学、卫生法学等学科人文理论知识的学习。同时,我国应借鉴欧美等发达国家医学伦理委员会的经验,加快医学伦理委员会的建设,虽然京、津、沪等一些医院成立了医学伦理委员会,但我国尚处于起步阶段,建立符合中国国情的生命伦理原则和理念还需不断探索和实践。我国在已有的医学伦理委员会建设中,不同程度的存在着职能发挥不够,甚至流于形式的问题。医学伦理委员会应该充分发挥其职能和作用,在维护病人权利、培养伦理意识、提高医疗质量和医学研究质量方面做出贡献,同时还在客观上起到了保护医生的效果。

4 医疗损害评论

在医学突飞猛进发展的同时,公众的基础科学观和法律维权意识也日益提高,对医疗行业的要求和期望也同步增长,医疗行业慢慢被视为准公共行业,在某些情况下,还被视为“准公共产品”。医疗消费已成为民众生活消费的重要组成部分,因此医疗行业承担了越来越多的社会义务和责任。一方面,公众希望医学界通过不断的探索和应用新技术使医疗水平不断提高,而另一方

面,公众又不希望这种行为带来的高风险性和不确定性使自身的健康权力受损,这是一对在不断彼此消长,平衡变化的矛盾,这对平衡变化的矛盾对医务人员提出了更高的要求,医务人员更应该加强人文修养、遵守职业道德、尊重生命,避免医患双方在权利义务的认识上产生分歧,从而发生医疗纠纷。上述案例,因医院对患者的不负责任,对生命的漠视,为了个人技术水平的提高,不计后果的拿人体进行医学试验,此医疗行为让人痛心疾首。此案件医患双方发生了医疗纠纷并诉至法院,经过了多次鉴定、多次判决,增加了当事人的诉累、延长了案件诉讼周期,但是直到目前仍没有一个令人相对满意的结果,患者家属在承受失去亲人悲痛的同时还一直经历着诉讼的煎熬。笔者认为,要想真正解决当前医疗纠纷的困境,克服诉讼、审理难度,还需从法律制度的设计上入手,如制定一部法律位阶较高,专门调整医疗损害赔偿法律关系的法律,或者是建立多元化的医疗纠纷处理机制,如非诉讼调解制度、诉前鉴定、专家论证会等解决方式。这些都对医疗侵权案件步入良性、理性处理的轨道起到巨大的推动作用。

综上所述,我们应从上述案例中总结经验教训,以此为戒,避免相类似的医疗侵权案件的发生。医务工作者应转变以病为本的理念,树立以人为本的理念。尊重生命,尊重生命的价值,加强人文修养,注重人文关怀,建立和谐的医患关系。

参考文献

- [1] 孙宏玉.护理伦理学[M].北京大学医学出版社,2008.3.
- [2] 夏穗生.临床移植医学[M].浙江科学技术出版社,1999.9.
- [3] 黄春春,陈昭辉.论医学伦理委员会的意义和发展[J].中国医学伦理学,2005,18(2):68-70.
- [4] 刑学毅.医疗纠纷处理现状分析报告[M].北京:中国人民公安大学出版社,2008.8.
- [5] 付子堂,于嘉川,张永和,等.医疗纠纷案件审理之实证分析[M].北京:人民法院出版社,2006.12.

(收稿日期 2010-02-22 责任编辑 王岳)