

关于脑死亡标准的伦理和法律问题探讨

刘明煜 睢素利

【关键词】死亡标准 心死亡 脑死亡 医学伦理

【摘要】随着医学的发展和科技的进步，传统的心死亡标准在现代医学背景下受到了质疑，对心死亡标准的缺陷认识引发对死亡标准的重新思考以及脑死亡标准的提出。死亡标准的发展转变也使得人们重新理解和认识死亡。在此基础上，作者阐述了脑死亡的科学性及其立法发展和现状，并探讨了脑死亡带来的诸多伦理法律问题；同时也从思想进步、法律发展、医学完善等方面论证了脑死亡标准确立的现实意义。

Legal and ethical issues on brain death standard / LIU Mingyu, SUI Suli// Chinese Hospitals. -2016,20(2):62-64

【Key words】death standard, heart death, brain death, medical ethics

【Abstract】With the development of medical science and technology, the traditional heart death standard in modern medical background has been questioned. The defect of heart death standard led to the appearance of brain death standard. Transition of death standard forced people to recognize what is death again. Based on these, the paper describes the scientific status of brain death and its legislation, and it analyzes the ethical and legal issues caused by brain death standard. The paper discusses and demonstrates the significance of brain death from the perspectives of progressing thoughts, development of the law and medical science.

Author's address: School of Humanities and Social Sciences of Peking Union Medical College, No.9, Dong Dan San Tiao, Dongcheng District, Beijing, 100005, PRC

在现代医学背景下，传统的死亡标准受到质疑。1959年，法国学者Mollart和Goulon首次提出了脑死亡概念^[1]。经历了半个多世纪的摸索和实践，脑死亡标准在西方国家已经被普遍认可。但是由于死亡是人们重大情感和重大利益问题，所以仍然存在很多争议。笔者主要对脑死亡所带来的伦理问题进行了探讨，并探讨了脑死亡标准确立的意义。

1 死亡定义及确定死亡标准的必要性

死亡是一个永恒的话题，对死亡的思考永远都不会停止。何为死亡？这涉及到生命的本质问题，即本体论问题。人不仅仅是一具躯体，一堆基因组，而是体(形)、神(意识)、能群的统一。即一个人是躯体和人脑、具有意识和社会关系能力的实体。人不仅仅是生物意义上的人，更是社会意义上的人，社会属性才是人的本质属性。如果一个人不可逆地丧失意识和自我意识，不可逆地丧失社会关系能

力，对他来说实际上已经不存在人际关系，这就是死亡^[2]。

任何时代、任何社会都会有一套公认的死亡标准，人们凭借着这一套标准对人作出死亡的判断。所谓标准，从哲学上讲，标准是客观事物所具有何种意义的一种参照物，用来区分两种相互对立的事物。死亡标准就是区分生和死的一个参照物。那死亡作为一个事实，为什么要寻一个准确的时间点来将生和死截然划分开来呢？它的参照意义何在？中国古人说：“死生亦大矣。”死亡是一个非常重大的问题，涉及道德伦理、法律、社会和医学等各个问题。所以，死亡不仅仅是一个简单的事实判断，还是一个非常重要意义的价值判断。死亡标准的意义在于使社会在生死转变的这个过程中获得最佳秩序，对实际的或潜在的问题制定共同遵守和重复使用的规则，它的确立直接关系人的法律定位、对死亡病人的处置、利益的处理等许多问题，可以为这些问题的解决提供依据，避免因死亡而带来的各种秩序上的混乱。所以，脑死

亡问题不仅是事实判断，还是一个非常重要的价值判断，我们有必要确定一个合理的死亡标准。

2 死亡标准的认识和发展过程

2.1 心死亡标准的缺陷和脑死亡标准的科学性

现代医疗证明，心脏停止跳动，大脑必然死亡；另一方面，人的呼吸和循环中枢都在脑干，脑干死亡，心脏也必然停搏。两者互为因果，紧密相连。所以传统上人们直观地认为心跳停止就意味生命的结束。但是随着现代医学科学的进步，人们逐渐发现了“心死亡”标准的缺陷。在临床实践中，经常会出现已经心死亡的患者“死而复生”的案例。人们发现心死亡和脑死亡可以不同步，心系统和脑系统可以是独立的，于是死亡的时间变得模糊，大家对死亡的标准产生质疑。这迫使人们去寻找更加科学、更加正确的死亡标准。在过去，人们不仅把心脏作为生理活动的基础，还把心脏看成是思想、记忆、情感的器官。但是现代医学证明，心脏的作用

主要是生理机能性,并且现代医学已经对心脏进行了功能性和器官性替代实践,而且人仍然保持原来的记忆、思维和情感。而目前我们没有可能对大脑进行功能性和器官性替代。大脑一旦死亡,无法恢复,人会完全丧失意识、情感、思维,即便可以进行大脑移植,也无法解决自我认同上的问题,所以大脑具有不可替代性。1959年脑死亡概念被提出,1968年美国哈佛大学医学院死亡审查委员会正式提出了脑死亡的4条确定标准,逐渐得到医学界的普遍认可。可以说从心死亡到脑死亡,是人类认识自我的一个至关重要的进步。

2.2 脑死亡标准立法状况

虽然距离脑死亡的提出已经过去半个世纪,但是脑死亡在各个国家的接受程度却各不相同:(1)用法律确定脑死亡标准,包括美国、德国、日本、法国、芬兰等;(2)脑死亡在临床实践中得到承认,但没有指定正式的法律条文,这包括英国、瑞士、韩国、奥地利等;(3)脑死亡标准没有为社会接受,传统心肺死亡标准仍然占据主导地位,包括大多数发展中国家。其中,认可心死亡和脑死亡同时作为死亡判断依据的国家包括美国、日本、奥地利、瑞士、芬兰等。

国内目前没有出台关于脑死亡的法律法规,只是进行了相关的学术讨论。具有代表性的学术活动有:1986年6月在南京召开了肺脑复苏座谈会,各科专家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。2002年10月,中国器官移植年会在武汉召开,首次对外公布《中国脑死亡判定标准(成人)(第三稿)》。台湾地区1987年9月17日公告《脑死亡判定程序》,规定脑死亡判定是“认定死亡事实标准之一”,与传统死亡判断标准并存。港澳地区也都制定有器官移植法令或条例,在这些法令或法规中,明确规定脑死亡可以成为死亡判断标准^[3]。

3 脑死亡标准实施的现实伦理困境

“脑死亡”概念的提出,颠覆了人类几千年来对死亡的经验判断,引发了外界广泛的伦理争论。即使脑死亡有充分的科学依据,但是脑死亡的立法和实施,仍然步履维艰,尤其在国这种深受传统文化影响的国家,脑死亡标准的推行和实施更是困难重重。

3.1 脑死亡标准与传统文化冲突

死亡是重要的社会文化问题,有着丰富的文化内涵,而且死亡涉及到血缘,所以死亡与以“孝”为核心的伦理文化紧密相连。中国有源远流长的“孝”文化,所谓“身体发肤,受之父母,不敢毁伤,孝之始也。”家属对于病危的亲人,要陪护他们走到生命的尽头,决不能催其早死,否则将被传统伦理所谴责,这在人情、面子和良心上都不容许。所以脑死亡观念同儒家“孝”文化相冲突。很多家属虽然知道死亡将不可避免地要发生,但是在他们看来,如果他们的亲人还有心跳、呼吸、体温,在这种情况下判定他们死亡,在感情上难以接受,哪怕看上去仍然有一丝希望,他们也要坚持抢救到底。而且即使有些人能够理解脑死亡,但在现实社会深受传统文化影响的大环境下,使得他们无法坦然接受脑死亡和随之带来的内心不安和自我谴责。这是脑死亡观念在中国社会的一大障碍^[4]。所以考虑到社会民众的民族文化心理,脑死亡标准在我国推广和实施面临诸多困境。

3.2 脑死亡标准社会功利权衡

在脑死亡标准合理性的论证过程当中,经常会考虑到脑死亡标准的社会价值和医疗意义。因为一个国家和社会的医疗资源总是有限的,对濒临死亡甚至已经死亡的病人进行实际上是徒劳无功的抢救,非但没有实际的医疗意义,反而增加了患者的痛苦。而且脑死亡病人的抢救费用非常高昂,这也会给家庭带来沉重的经济和精神负担。如果脑死亡标准得到实施,那每年都会节约大量的医疗资

源,同时缓解家庭的经济负担。但是实践中这样的考虑引起了人们的反对,很多人认为如果是因为基于考虑他人和社会的利益而判定脑死亡患者死亡,是一种典型的功利主义,是人为地剥夺了脑死亡患者的生命权。而且部分脑死亡患者的亲属也认为,只要心脏没有停止跳动,就算花再大的代价抢救也值得。这也是脑死亡标准在现实中面临的一个重要伦理问题。

同时,在脑死亡的推广过程中社会公众也有很多担忧。现代生物医学仍然是医学界的垄断领域,医疗领域还缺乏制约、监督和必要的透明度。医学赋予了医生确定死亡的权力,而一旦脑死亡标准确立,公众会担忧医生是否有可能将这一权力过早地运用到救护过程中,使病人得不到应有的抢救和治疗,或者在判定的过程中由于失误或者差错,最终后果导致病人提前“死亡”。公众对脑死亡标准的死亡判定缺乏信任,担忧可能的误判和差错,也担忧这一标准被滥用进行违法活动,如合谋杀、买卖器官等。另外,社会公众也担忧脑死亡判定会受到特殊利益影响,尤其是涉及到器官捐献和移植问题。实践中,脑死亡与器官移植有些特殊关联性。如果按照脑死亡标准对供者做出死亡诊断,就能及时为移植提供高质量的器官,这无疑会推动器官移植的发展。同时,在医疗实践中器官移植遇到的最大难题就是器官来源不足问题。这样,脑死亡的推广就不可避免地要和器官移植需要联系在一起,很多人会想当然地认为脑死亡立法就是为器官移植全面开展提供法律认可^[5]。这也是我国目前提出脑死亡立法面临的质疑。

脑死亡的提出是对几千年传统死亡文化和对死亡认识的一次巨大挑战。由于死亡的特殊性和敏感性,人们很难短时间内跳出以往固有的认识和社会认同,这是我国目前脑死亡的推广和脑死亡标准法律立法面临的现实困境和难题。

4 推动脑死亡标准确立的意义

4.1 对死亡的重新思考和认识

从传统的心死亡标准到脑死亡

标准是一次范式的转换,这种转换包括观念转变、认知转变,也包括感情上的转变,正是由于这么多的转变使得人们在短时间内难以接受^[6]。由于脑死亡与我们固有认识的这种激烈冲突,也体现出脑死亡标准的思考改变了我们固有的思想认识。脑死亡标准颠覆了人类几千年以来对死亡的经验判断,使得人们不得不重新审视这个人们早已习以为常的问题。对生命本质的思考不再是哲学家的命题,而是每个人必须面对的问题;同时人们必须打破经验的想法,用科学的态度去探索死亡发生的过程,这意味着人类对于生死的判别将由经验走向科学,由宏观走向细微,由总体走向关键部位^[7];而且死亡与传统习俗、伦理、法律、医学密切相关,对死亡标准的争论必然会牵一发而动全身,引起各个方面的讨论和争辩,对思想意识的调整和改变起到积极的推动作用。所以,虽然脑死亡标准备受质疑,但是这样的质疑促使我们进行广泛、长时间的讨论和论辩,而脑死亡的科学性也会促使我们全方位的思考。死亡是每个人都必须面对的严肃话题,死亡标准的转变是一个契机,促使人类共同体进行一次广泛而深刻的思考。预见在不远的将来,人类通过自己的理性思考而认可脑死亡的科学性,并且顺其自然地去接受和遵循,这无疑是人类思想的又一次进步。

4.2 促进生命法学立法发展

脑死亡立法能够促进生命法学的发展。死亡作为一种法律事实,具有着重要的法律意义。死亡意味着民事法律关系的变更和终止,随之的权利义务关系终止。在刑法学中死亡标准的确立也是是否构成杀人罪、是否免于追究刑事责任的条件。特别是在医疗活动中,死亡标准的不明确会导致出现很多法律上的模糊地带和医疗实践中的决策难题,比如何时可以停止治疗而不违背人道主义、在脑死亡人身上作实验是否合法、可不可以将脑死亡人作为器官移植的供体等。所以,科学地定义和科学地明确死亡标准具有重要的法律意义^[8]。我国法律中

涉及到的死亡都是参考医学的死亡标准,没有用法律来确定死亡的标准。而医疗实践中,随着医学的日益进步,人类对抗死亡和延迟死亡的能力越来越强,甚至可以人为地医学干预死亡的时间点。死亡这个原本不可抗拒的自然事件已经带有一定程度的人为因素。医学上的死亡标准已经不统一不明确,并且加上一定程度的人为因素,会带来很多的法律上无法明确的问题。这样,法律已经无法简单地采用医学上的死亡标准,因此有必要用法律来保证确定死亡的合法性和合理性,这就要求对死亡标准进行立法上的明确。

4.3 解决医疗中决策困境

死亡问题首先是一个医学问题。脑死亡本身就是医学发展所带来的新概念,同时脑死亡标准的确立反过来也会促进医学的完善。这种进步主要体现在现代急救医学上。在现代医学背景下,如果依旧以心死亡为标准,医生就不能准确地把握病人的病情,并及时进行医疗方案的调整。如果脑死亡标准得到确认,现代急救医学会逐步完成“以心脏为中心抢救模式”向“以脑为中心抢救模式”的理念转换^[9],抢救的指向性更加明确,抢救程序会更加科学,可以有效提高抢救的效果和效率;同时脑死亡标准的确立可以帮助医生判断什么时候已经没有抢救的义务?尤其是随着我国疾病谱的改变,心脑血管疾病已经成为了我国居民的主要慢性疾病,这使得脑死亡发生的概率越来越高。这种情况下,何时可以停止抢救一直是医疗实践中的决策难题,如果脑死亡标准得到法律认可,医生可以明确地做出停止抢救的科学判断。虽然这客观上节省医疗资源和减轻家庭负担,但是这样的判断并不是出于这样的功利主义,而是要基于严谨的科学依据;最后,脑死亡标准的确立有利于医生对死者的处理。如果脑死亡标准得到法律认可,医生可以在脑死亡发生后停止抢救,等待病人心脏的停搏。对于那些生前同意捐献器官的患者,在征得其家属的同意下,按照相关规定启

动器官移植医疗程序,提高器官移植的成功率,真正实现患者生前捐献器官的愿望。

脑死亡的提出是人们对死亡概念认识深化的结果,标志着人们对生命的含义、本质、存在价值的认识有了进一步认识,这是一个全方位的认识转变。在任何一个社会,这样的转变都要有一个逐步接受的过程,比如在日本,日本国民一开始一直不能接受脑死亡概念,到1997年才部分接受脑死概念,当年日本法律决定心脏死亡和脑死概念并存,由当事人选择。这说明脑死亡的推广需要经过长时间的讨论和论辩。但是另一方面也说明,只要经过理性的讨论,社会最终还是能够接受或者部分接受脑死亡概念的^[10]。随着科学的进步和知识的普及,以及社会公众对死亡文化的认识,相信在我国社会也会逐渐树立起更科学更理性的死亡观。

参考文献

- [1] 王晓萍,李方明,郭毅.脑死亡判定标准在临床的应用及价值[J].现代护理,2006,12(18):1679.
- [2] 邱仁宗.脑死亡的伦理问题[J].华中科技大学学报,2004,18(2):31.
- [3] 林瑞娟.脑死亡立法的伦理思考[D].北京:中国政法大学马克思主义学院,2010:8-10.
- [4] 周文华.从社会文化的角度看脑死亡[J].医学与哲学,2009,30(6):37-38.
- [5] 郭自力.死亡标准的法律与伦理问题[J].政法论坛(中国政法大学学报),2001(3):29.
- [6] 邱仁宗.脑死亡的伦理问题[J].华中科技大学学报,2004,18(2):31.
- [7] 欧阳康.“脑死亡”的价值与挑战[J].华中科技大学学报,2004,18(1):57.
- [8] 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.
- [9] 陈忠华.以呼吸机为中心,重新论定义脑死亡——关于脑死亡的问与答[J].医学与哲学,2008,29(1):17.
- [10] 邱仁宗.脑死亡的伦理问题[J].华中科技大学学报,2004,18(2):31.

通信作者

睢素利:北京协和医学院人文学院副教授,医学社会学系副主任
E-mail: suisuli@hotmail.com