

2003年4月10日,武汉同济医院对外公布了我国第一例“脑死亡”病例的完整资料后,引起媒体和社会的广泛关注。死亡,对于每一个活着的人而言,都是一个十分沉重的话题。在《现代汉语词典》中,“死亡”一词被解释为“失去生命”。那么失去生命的标志又是什么呢?

□ 牛 蒙

直击中国首例脑死亡

毛子俊:我决定了父亲的生命

父亲病危的日子是2003年2月22日晚上七八点钟,父亲突然一下子不行了。我们赶紧打了120送父亲到医院抢救,说是脑干出血很严重,下了病危通知书……第二天早上四五点后,转到了武汉同济医院。

转到同济医院后,大夫马上给父亲接上设备、仪器,然后送到神经内科监护病房,实施24小时护理,用上了最好的药和最先进的仪器。当时我们想,不管用什么仪器、药物,花多少钱抢救都要救父亲的生命!父亲心跳还有,仪器上显示一会儿很快,一会儿很慢,但血压靠仪器,呼吸也靠仪器。几位专家说得也很清楚——他已经脑死亡了,先进的仪器可以维持他的心跳,但挽回不了父亲的生命……

我们家里人都不懂什么医学知识,但相信大夫!我们不懂科学,但我们尊重科学!

医院先后给我们开过两次会,第一次有心理准备但还是不愿意接受;第二次同意拔管,同意录像了,家里没有反对意见。

从拔管到最后心脏停止跳动,是21分钟。当宣布父亲心脏停止跳动的那一刻,我才隐隐意识到自己走上了一条“不归路”。

说实话我的文化水平不是很高,父亲的死对我刺激很大。父亲生前是个老实人,很爱我。我现在最需要的是理解!任何事情都会有正反两方面的想法。做这个决定时心里根本没有什么杂念,如何判断当时的决定是错误还是正确,那需要时间,我相信在多年以后会有一个公正的评价。历史自

有公论。我们家庭没有一个人责备我,我以后教育子女也会要求他(她)遵从自己内心的选择。

正视死亡

“心脏死亡是一个不完整的概念,是不科学的,心脏在跳,人不一定是活的,心脏不跳,人不一定是死的;但如果心脏还跳,而脑干已经完全死亡,就可以判定这是一个死人。心脏复苏很容易,但脑复苏很困难,尤其是脑干死亡。当然,并非所有情况都是以脑死亡为死亡的判断依据,但仅以心死亡来判定死亡是不科学的。”张苏明如是说。张苏明,武汉同济医院神经内科教授,长年从事脑血管病研究,是我国推进脑死亡立法的重要人物。张苏明坚信这个判定非常正确,是医学的发展方向。他在接受采访时语气有些激动,“其实对待脑死亡的患者,我们能做的只是等待他的心跳停止,那是一种真正无望的等待。我们早就无力回天,最终只能面对死亡,我们为什么不能正视死亡呢?”

迈出立法第一步

武汉同济医院早在2~3年前就认识到脑死亡标准势在必行。医院的人大代表曾在全国人大、政协会议上提案,希望早日促成脑死亡立法。“一年中,我们有过几例病例但都没成功,其中家属的阻力是没有促成的最主要原因。”

张苏明说:“这一次明确向家属表明要作为医学教学档案,对方表示支持和理解。我们跟他们说以往没有过这样的先例,我们向他们说明所有情况,把所有话讲完,把所有的问题谈清,有中央电视台同步现场实况录像,记录保留了中国第

一份判定、宣布、实行脑死亡的医学案例。这对于病人本人和家属是偶然的,但对于医务工作者是必然的。

“我们已经预料到媒体会关注,因为这涉及一个人的生与死。我们也在承受压力,但在医学界没有什么压力,只是社会学、法学和媒体上有质疑的声音。”

“从某种意义上讲,我们做这件事对促进脑死亡立法迈出了实质性的一步,很关键,但路很长,我们只能期望在一年或几年后来定这个事。医学层面上脑死亡立法我们该做的已经做了,下面是法学和社会学来接手的问题。”

引发的法律问题

是否会有人利用脑死亡来达到某种邪恶或非法的目的?脑死亡判定如何更科学、更严谨?

有这样一种担心更现实和直接:脑死亡是否剥夺公民对死亡的知情权?有关法律专家指出,体温、心跳等判断标准具有公示性,任何一个正常人都可以判断一个生命是生是死。而脑死亡具有隐蔽性,一般人无法判断一个人是否“脑死亡”。由于这种判断的隐蔽性,就会把死亡的宣判权完全交给医生,这就意味着医生在这个问题上有着很大的权利。家属可能与医生“勾结”,在特殊情况下合伙谋杀。

对于这些问题的担忧,张苏明则认为,任何一个法律都有空隙可钻。脑死亡最关键的问题是,在诊断上,并不是每个医生都有宣布脑死亡的权力,真正有资格诊断并签字确认“死亡”的,必须是接受过专门训练、拥有足够医疗经验、且符合医疗道德规范要求的脑神经学科的专家。

张苏明表示,国内目前仍没有脑死亡的立法,将一个心脏仍在跳动的人宣布为死亡,同济医院和参与脑死亡诊断的有关医生,均冒着巨大的风险。但他们表示,这样做是为了推出一个新的医学概念,用科学理念去占领医学界,将这个新观念推向群众,而且这些理念迟早会被人们所接受。医学界在挑战传统伦理的同时,也在与法学界取得认同并推进实质性立法。

法学界的声音

天津市旗帜律师事务所刘洪杰律师:

“脑死亡”体现人类进步——从心脏死亡到脑死亡的确认依据,是科学的一大进步,脑死亡在许多国家已经是合法的。从法律角度讲,我认为应该有一些前瞻性,要与时俱进,而且要从立法角度考虑如何操作和维护。生命迹象的特征一直以来都被认定是:心脏还在跳动,有呼吸。如果大脑死了,心脏只是作为一个器官存活,没有了脑的思维功能,我个人认为意义不大。人们反对脑死亡主要还是出于对有关医学知识的不了解;另外是感情上还不能接受,但如果了解到脑细胞的死亡是不可逆转的,是不可能复苏的,那么也就能接受脑死亡了。

天津市和平区法院张战华法官:

这是不合法的——《刑事诉讼法》规定:法律认定死亡有3种方式:自然死亡,宣告死亡(按法律规定宣告死亡,比如配偶、债权人等),人民法院剥夺生命权利。脑死亡应该算作自然死亡,但从目前法律上讲没有法律依据,是不合法的。脑死亡只是一种探索,医院没有宣布死亡的权力。武汉同济医院这样做是超前的和不合法的,做法超前且没有法律根据,所以我不赞成。

天津市第一中级人民法院刘祝庆法官:

“脑死亡”更科学、更人道——脑死亡对传统伦理、法律挑战的同时,也标志更科学、更人道的死亡判定。当然这里面也要区分假死和脑死。国外有的国家脑死亡已经合法化,多年后,我相信在中国也会得到立法确认。

明扬律师事务所陶朋成律师:

“脑死亡”慎行之——从法律角度考虑,如果采用脑死亡的标准,影响最多的是对于伤害与死亡的界定问题,比如“重伤”或者“杀人未遂”而出现的脑死亡,就可能成为“伤害致死”、“杀人既遂”等。这还只是限于刑事案件的范畴,在民事案件中,影响也是巨大的,在家庭关系中,如果一方已被宣布脑死亡,虽然他的心仍在跳动,仍在呼吸,但是他的亲属就可以开始继承他的财产,他的配偶就可以不必经过离婚手续而与他人结婚。这与现行的继承制度、婚姻制度可以说是格格不入。脑死亡更多地植根于医疗资源的合理配置、器官移植的进一步推广。笔者认为,这势必引发不同的社会价值取向的冲突,在相关立法并不完善的今天,对脑死亡的判定应谨慎行之。(编辑 李军)