

【编者按】2003年中国第一例脑死亡病例的宣布,使“脑死亡”问题在全国引起了社会和学术界的深切关注。本期我们设立了此栏目,发表一组关于脑死亡讨论的文章,正是体现了我们对进一步思考和研究脑死亡问题,进而在多维视野中关注生命科学问题,增进跨学科交流探讨的一种期待。欢迎识者来信来稿参加讨论。

脑死亡的隐蔽性和公示性

□ 张苏明,唐洲平

(华中科技大学 同济医学院附属同济医院神经内科,湖北 武汉 430030)

摘要: 脑死亡作为一种新的死亡判断方式,具有隐蔽性和公示性。应该采取措施在脑死亡公示性的客观公正基础之上,避免其隐蔽性给人们带来的种种疑惑和忧虑。我国的法律和医学临床仍然采用的是传统标准,对脑死亡的判定存在着模糊性和歧义性,因此,应尽快制定相应法律来规范。

关键词: 脑死亡;隐蔽性;公示性;立法

中图分类号: R-055

文献标识码: A

文章编号: 1671-7023(2004)01-0052-02

作者简介: 张苏明(1952-),男,湖北当阳人,博士,华中科技大学同济医学院神经病学教授,主任医师,博士生导师,同济医院神经内科主任,中华医学会神经病学分会常委,中华医学会武汉分会神经内科专业委员会主任委员、湖北分会神经科学会副主任委员,主要从事脑血管疾病和常见神经系统变性疾病的临床和基础研究;唐洲平(1969-),男,湖北天门人,同济医学院神经病学博士生,研究方向为脑血管疾病与干细胞移植。

收稿日期: 2003-12-10

生与死作为生命的终极存在方式,一直是哲学和医学上的命题。但是,随着现代生物医学技术的发展,特别是人体器官移植技术的发展,生的方式和死的标准,也日益引起法律界的广泛关注。

传统的死亡概念是心肺呼吸概念。以心脏停止跳动和停止呼吸作为死亡的定义和标准,在人类社会沿袭了数千年,直至今日。现代医学研究表明,死亡是分层次进行的复杂过程,心肺功能丧失并不代表大脑、肾脏和人体其他主要器官功能的停止,心跳和呼吸的停止作为过程的一个层次,并不预示人作为一个整体死亡的必然发生。而且,心肺功能丧失具有医学可逆性,在心脏起搏器、人工呼吸机等先进医疗设备的帮助下,可以进行长时间的人工维持。特别是心脏移植技术的临床应用,表明心脏是可以替换的,它与生命亦非同一,因而不是生命的唯一的象征。如果人体的某个部分注定具有主宰生命的特异素质的话,那么这个器官就是大脑,现代医学表明,人脑是生命中枢。脑死亡后,其它器官功能不可逆地相继丧失,而其它器官

的死亡,不但可以人工复苏,并可进行彻底的替代治疗——手术移植。因此,其他器官死亡并不能导致人死亡,只要脑功能存在,生命可以恢复。而脑死亡不但不可逆转,而且不能使用替代疗法。迄今为止的最高医学成就仍然不能就脑功能丧失的可逆性作出有说服力的预期。这样,死亡判定的医学规则——脑死亡标准也就应运而生。就脑死亡的判定特点而言,其具有隐蔽性和公示性两大特点。

1. 隐蔽性

脑死亡的判断是一个严肃、细致、专业技术性极强的过程,要依靠具有专业特长的医生根据其病情及辅助检查结果,依据法律规定,来判定和掌握病人的生死;判定的整个过程拒绝家庭成员参与,从而剥夺了家人对其死亡判定的权力。因此,具有一定的隐蔽性。虽然医生依法享有确定病人死亡的权力,但医生也是一个普通人,任何故意或过失的错误决定,都可能导致可怕的后果,使病人成为不幸的牺牲品。另外,脑死亡说的提出,在科学和社会的层面上,一定程度上也是可能用于满足器官移植的需要,因

此,也不能排除为了移植而摘取器官,运用不正确的判定来作合理的解释。正是这种顾虑,使部分病人家属及法律界人士对脑死亡的判定持有怀疑及抵触。

2. 公示性

脑死亡是一种包括脑干在内的全脑功能丧失不可逆转的状态。作为判定一个人脑机能是否存在不可逆丧失的过程,涉及一个人的生命结束及诸多的法律问题,要求必须有现代医学科学作为支撑条件,对脑死亡提供一系列具体可公示的客观材料性证据。

当大脑功能已不存在(如深度昏迷、大脑不能接受刺激也不能作出反应),脑干功能已不存在(自主呼吸停止、瞳孔散大固定、对光反射消失、角膜反射消失、玩偶头试验无运动、眼前庭反射消失、咽反射消失持续时间至少在12小时以上),且在必要的辅助检查证实(脑电图呈直线、脑干听觉诱发电位引不出任何波形、经颅多普勒超声检查提示无脑血流循环的表现)时,脑死亡才可确认。当昏迷的原因已经确定,并足以解释脑功能的丧失,且脑功能恢复的可能性已被排除(服用镇静剂、低体温、神经肌肉阻滞和休克为最重要的可逆情况),经过一段时间的观察或试治所有脑功能依然停止,其观察或试治时间如经临床检查和脑电图验证至少需12小时,缺氧引起的脑损伤一般需要观察24小时。对于药物和代谢中毒、低体温、新生儿和幼儿以及休克等,诊断死亡应特别慎重。

勿需讳言,医学,尤其是现代生物学,仍然是医学界的垄断领域,他们主要是按照专业意识和技术原则来行事,缺乏社会的制约和监督以及必要的透明度。因此,为了防止判定脑死

亡的隐蔽性带来的负面效应,在制定脑死亡立法时,应该严格规范脑死亡的标准、宣布程序及相关医务人员的法律责任,以保证死亡立法的顺利实施。

另外,如何在脑死亡公示性的客观公正基础之上,避免其隐蔽性给人们带来的种种疑惑和忧虑,成为人们亟待解决的问题。在一些发达国家,医院在管理上设立医院伦理委员会或就伦理问题提供建议和进行教育的其他机制。伦理委员会应进行政策研究,对已经发生和尚未发生的伦理问题进行回顾性研究和前瞻性研究,对医务人员加强伦理教育,以提高他们的医学伦理;在必要时,应对主治医师提出的确定死亡的决定,以及撤除或拒绝撤除治疗设施的决定进行审查。这些决定不仅仅是咨询性的,而且具有决策权威性。因此,这从很大程度上使脑死亡判定程序更加严肃、准确、客观、公正。

目前,我国的法律和医学临床仍然采用的是传统标准,即心肺死亡说。由于传统观念的影响,社会上知道脑死亡概念的人少而又少,加之缺乏正确的医学科学观念,对脑死亡的判定存在着模糊性和歧义性。而在实践中脑死亡标准不止一次被运用于医学临床,心脏和其他器官在脑死状态下的移植也有一些实例。这些做法显然还没有充分的法律依据,但供受双方自愿,也无法诉诸法律。面对这样的困境,如果不尽快制定脑死亡法和器官移植法,必然在社会上学术界造成一定程度的混乱,影响法律的权威性。当然,在立法之前,应当尽可能地取得公众对脑死内容和意义的充分理解,消除愚昧、闭塞和传统的偏见,只有这样,才能使脑死亡立法获得人民群众的广泛认同和支持。

The Nature of Publicity and Concealment of Brain Death

ZHANG Su-ming, TANG Zhou-ping

(Department of Neurology, Tongji Hospital Tongji Medical College, HUST, Wuhan 430030, China)

Abstract Acting as a new manner of judgments of death, brain death has the nature of concealment and publicity of its own. On the basis of the publicity we should take measures to avoid all kinds of suspicion and disturbance which were caused by the nature of concealment of brain death. The traditional criterion has been still lawfully and clinically undergone in this country. Adopted as the judgments of brain death, the traditional criterion explained various and vaguely, Therefore, we should make the law urgently to normalize the situation.

Key words brain death; concealment; publicity; law making