

## ▲生命伦理▲

## 论实行脑死亡标准的可行性

王 昊 北京红十字朝阳医院

## 1. 实行脑死亡标准的必然性

马克思主义认为任何事物都是发展变化的,一成不变的事物是没有的。人的生命观和死亡观念也是如此。其发生变化的原因主要来自以下两个基本事实:

其一是,医学科学的进步使人们对“死亡”概念的认识产生新的飞跃。众所周知,从古至今,在人的“死亡”观念上大体有三种说法,即:“灵魂不死”说,“心死即逝”说,“脑死即亡”说,这三种说法既反映人类文明的程度,又反映人类对自身认识的程度。“灵魂不死”说,是在蒙昧阶段下产生的,以为人的生死是宇宙间不可捉摸的力量即神鬼的差使,这种观念后来被宗教神学加以利用和大肆宣染,搞得神乎其神,至今仍有一定的影响。“心死即逝”说,是在医学科学发展到一定阶段的产物。我国传统的中医学说把人的生死和思维都归之于心。西医学说以心脏是否在跳动作为人的生与死的标准,这是建立在生理解剖学基础上的学说,它是一种唯物主义的学说,比之“灵魂不死”说是一个大的进步和飞跃。“脑死即亡”说,是建立在现代医学科学基础之上的,是以人的意识是否存在为依据的。人的思维是人类特有的,意识、思维能力的丧失,就标志着人的死亡。在医学科学发展中,人们越来越清楚地认识到,有许多人尽管心脏还在跳动,但已变成丧失意识、思维能力的“植物人”,从而丧失了作为人的基本特征。由此可见,“脑死亡”标准的确立是有客观依据的,是从实际出发以科学为标准,是医学科学发展的结果。

其二是,社会发展使人们逐渐认识脑死亡标准。社会发展除了医学科学发展之外,还有经济、人口等方面的发展。就我国来说,十二亿人口的大国,经济比较落后,为了提高人民的生活和生命质量,必须大力发展社会生产力和医疗卫生保健事业,在提高社会总供给的同时,要合理分配各种生活资源(包括医药卫生资源)还要十分注意各种资源的节约。要合理地分配和节约医药卫生资源,势必要涉及到“植物人”的医疗价值和脑死亡标准问题。大量的事实说明,对“植物人”的医疗

需要耗费大量的医药卫生资源,一个植物人的医疗往往要几年十几年,花费几万、几十万甚至上百万元;几乎99%以上的植物人是难以复苏的。因此,便产生了经济价值与伦理道德的尖锐矛盾。这种矛盾从卫生经济伦理学角度来讲,就是把有限的医药卫生资源用在(浪费在)极个别人身上,还是用在多数人身上的问题。是用在(实际是浪费)个别人身上符合伦理道德呢,还是用在多数人身上符合伦理道德呢?如果从实际出发,从理智考虑,按照社会主义集体主义原则作节约原则,就应确立脑死亡标准,减少医药卫生资源和其他资源的浪费,以利于提高多数人的健康水平。

## 2. 建立脑死亡标准的紧迫性

在我国,关于脑死亡标准的讨论已进行了十几年,许多专家学者都建议尽快地立法,推行脑死亡标准。依笔者之见,建立脑死亡标准,不仅是立法的问题,更重要的是人们的死亡观念的更新。要通过广泛地宣传教育和讨论,使广大人民群众充分认识实行脑死亡标准的必要性、科学性和紧迫性。从实际情况和需要来看,建立脑死亡标准的紧迫性主要有以下三个方面:

一是,随着社会发展,脑死亡者不断增加,使许多医院面临着难以解决的伦理难题。由于人群疾病谱的变化和各种事故的增多,全国各地医院收治的伤病员中,植物人逐年上升,据有人估算,植物人的发生率目前约占总人口的十万分之一左右。对于植物人的救治,各个医院都处于左右为难的境地,如果积极救治,要花费大量的人力、物力和财力,并造成几十万元或上百万元的欠费,这是医院和病家都难以承受的。如果不予救治,病家又于心不忍,不能允许;医生既不敢承担“道义”上的责任,又不能坐视医院的经济损失。所以,对于植物人的问题,无论是医家还是病家都处于两难的境地,根据上述情况,国家应该着手研究解决这个问题,如久拖不决,势必使这种矛盾更加尖锐。

二是,随着植物人的增加,医院和病家包括病人所

在单位都肩负着越来越沉重的经济负担和精神负担,这对于病人、医院、病家和广大群众都是不道德的。道德是价值取向的基础。脑死亡标准,实质上也是一种价值取向问题。它是建立在集体主义价值取向和道德原则基础上的。由于它是以大多数人健康利益为基础的,所以是符合社会主义人道主义的,而否定脑死亡标准的论点则是从个人即植物人“利益”出发的,其实这种义利观是狭隘的个人主义义利观和非道德观,这种价值取向是没有意义的价值取向,其结果是“人财两空”,对死者显示道德,对生者则有害无益,即使对死亡者家属有某种精神上的安慰,那也只不过是愚昧无知的表现。因此,为了大多数人的健康,减少医药卫生资源的浪费、减轻病家的经济与精神负担,应尽快实行脑死亡标准,这样作是符合社会和医学伦理道德的。

三是,随着社会文明的进步,迫切需要树立科学的死亡观念和死亡标准。死亡标准是衡量社会文明程度的一种尺度。从“灵魂不死”到“心死即逝”,从“心死即逝”到“脑死即亡”,每发展一步,都是科学和文明进步的一种反映,在我国社会文明已发展到社会主义初级阶段,医学科学已发展到能够判定脑死亡的程度,这在客观上说明已具备实行脑死亡标准的条件。因此,在思想观念上和医学科学上应顺应时代与科学的要求,积极倡导和推行脑死亡标准。要相信、只要大力提倡,脑死亡标准一定会被绝大多数公民所认同和接受。

### 3. 推行脑死亡标准的渐进性

任何新事物的采纳、推广都要有一个渐进的过程。尤其是象脑死亡标准这样涉及人的生与死的问题,其

研讨、论证、立法和实行,必然要有一个相当长的时间,才能逐步展开。我国伦理学界的任务就在于以积极的和严肃认真的态度,以及科学的理论原则,去说服群众和政府,尽快实行脑死亡标准。当前和今后一个时期,应着重解决以下三个问题:

其一是,转变观念问题。推行脑死亡标准,最基本的问题是实现死亡观念的转变,即由“心死即逝”向“脑死即亡”转变。只有实现这个转变,才能使脑死亡标准得以顺利地贯彻执行。因此,要通过各种新闻媒体,大力宣传脑死亡标准的科学性、必要性和紧迫性,以及具体的实施办法,使广大公众从思想上充分理解、积极支持脑死亡标准的实行,并在实际行动中真正接受脑死亡标准,做到移风易俗。

其二是,制定法律问题。实行脑死亡标准不仅要求人们思想道德观念的转变,而且要求有严格、完善的法律规定。在这样一个关系人的生命终结与否的重大问题上,没有法律的规范和维持,是绝对不行的,势必会造成混乱和引起种种难以解决的纠纷。因此,国家应根据推行脑死亡标准的客观需要,就脑死亡标准、实施办法、违法惩处等问题,制定法律制度。这样才能保证脑死亡标准有条不紊、依法执行。

其三是,具体实施问题。脑死亡标准的实行是一个相当复杂的问题。需要有周密的实施细则和进行试点,在取得丰富经验后再逐步推开,才比较稳妥。因此,在立法前或立法后应选择一两个省市进行试点,摸索经验,防止一轰而上,草率行事的现象。

(责任编辑 喻琳)

(上接 34 页)

## Model Effect being the key point of Medical Moral Engineering Construction

Huang Dangfa

**Abstract:** Medical moral construction is a constant topic of hospital cultural and ideological progress, while stressing the model, exerting the poly-dimensional function of model effect is the key point of hospital leaders to emphasize on the principle of the truth, advance, lead, mass, administrative level and currency character. The moral engineering construction and model effect complement each other. They are emerged into the great engineering of hospital integral construction. So we should try our best to stress this point to promote spiritual and material civilization.

**Key words:** Medical Moral Engineering Model Effect Strengthening the Consciousness.