

数不多。美国在技术上已开始起飞……

但起飞还受到诸多因素的制约，其中有观望态度和对用户缺乏的教育（从电子档案计划产生到实际实现需要三至五年）。目前准备进入这个其业务参照例还不具吸引力的领域的企业还不多。

前段时间企业需要考虑其信息管理的长期战略问题，特别是今后的财政投资问题：这不仅仅是纯物质投资，而且还扩大到包括将光盘与现有的信息管理系统并网、人员培训以及拓展的机会等等。

顽固的观望态度也来自建设者和供货人。一些像 3 M、科达、贝尔与霍维尔（Bell & Howell）这样的公司，没有把精力集中在光盘上，而是推出配备电子计算机的缩微胶卷研究系统。它们控制着“玻璃”光盘，期待这一风险市场逐渐明朗。大信息技术公司，如IBM、布尔及数字和优尼塞斯都是这样做的。

它们还会观望很久吗？IBM预报了5.25英寸的光盘录头，这比解释更能说明问题。IBM通常是“做”标准的，正像若尔丹形成文风一样！（法刊《Le Document Electronique, Supplement au No205 De La Recherche》）



## 日本有关脑死亡定义的爭論

A·安德遜 著

波碧 译

历时二十年之久的有关脑死亡定义的争论现在已发展到一个新阶段。日本国会上周开始审议一项新的法案，此法案如果通过，将最终决定何时可把脑死亡（即大脑中电活动停止）视为人的死亡。这一死亡定义对医生们关系重大，因为它涉及到医生们为抢救病人生命而作的心脏和肝脏移植手术是否合法（这两类移植手术需要从脑死亡者身上取出仍然活着的心脏或肝脏）。

该法案看来肯定能在国会通过。法案要求建立一个专门的调查小组研究脑死亡和器官移植问题。这个调查小组将仿照美国的一个机构——有关医学和生物医学及行为研究中的伦理问题的总统委员会——的模式进行活动，该委员会已于1981年同意从脑死亡作为死亡定义。但是日本的这个调查小组还得用两到三年的时间才能作出自己的结论，这一时间对日本医生们来说恐怕是太长了。

新潟地区医院的一个手术小组已两次冒着可能被追究刑事责任的风险施行了肾脏移植手术，手术中用的肾取自脑死亡病人。去年五月进行的第一次手术使这个小组不得不面临因谋杀罪而吃官司的险恶处境。尽管有遭到法律追究的危险，其它几个手术小组仍迫不及待地宣

称日本的第二天心脏移植有重大价值。第一次心脏移植手术作于1968年，引起了一场官司并使作这项手术的医生蒙受恶名。

但是二十年后的今天，日本已涌现出一股新的力量推动着它朝向承认脑死亡的方向前进。使日本政府感到尴尬的是，日本人现在开始到国外去作器官移植手术，因为日本国内尚不允许这类手术。上周日本厚生省宣布它将在东京建立一个新的研究中心，旨在帮助发展中国家学习日本的“高级医疗系统”，然而几乎与此同时，一个日本调查团却报导说有八名日本病人正在菲律宾等候作器官移植手术。这个调查团由众议员中山（大坂自由民主党人）率领，而中山一直在积极活动促使国会尽快通过这一法案。除菲律宾外，调查团还访问了澳大利亚，在那里又发现有22名日本人已经接受了或正在等待作肝移植手术。

由于供移植用的器官无论在哪个国家都是很稀少的，因此日本病人在发展中国家的医院里等候器官移植手术似乎给人以特别不舒服的印象。菲律宾已经在考虑通过一项立法以限制外国人来菲律宾接受这类手术。

去年年初，日本医学协会下属的医学伦理理事会发表了一项报告，要求在严格限制的条件下将脑死亡作为死亡定义。这使人们觉得脑死亡问题似乎将很快得到解决，于是好几个医院的手术小组立即开始向自己医院中的伦理委员会提出申请，要求批准他们作器官移植手术。

但日本律师联合会却宣布，在整个社会就脑死亡问题达成一致意见之前，他们反对将脑死亡作为死亡定义。这无异是给医学界的热情泼了一盆冷水。随后，在去年五月，日本精神病学和神经学学会也决定加入反对者的行列之中。

几乎与此同时，东京大学的一个“病人权利”小组鼓吹以谋杀罪对新潟医院中那些负责作肾移植手术的医生提起起诉。这个小组的观点是，病人权利未能从那些希望作器官移植手术的医生那里得到充分保护。虽然医生中没有几个人同意这种观点，但公众的抨击却使得从脑死亡病人身上取出移植用器官的手术在1988年再未进行下去。

去年备受非议的新潟医院手术小组今年已经作了一项从脑死亡患者身上移植肾脏的手术。据患者亲属说，患者生前已表示愿意在死亡时献出其器官。

所谓“日本人论”（探索据称是日本文化所独有的一些特质的作品）的作者们曾反复宣称，日本人不愿接受脑死亡作为死亡定义，不愿接受器官移植手术的态度是与日本人认为身体与灵魂不可分割（或如孔夫子所说：“身体发肤，受之父母，不可毁也。”）的观点有关的。而新潟医院那位留下遗言捐出自己器官的病人据说是受了电视节目中有脑死亡的介绍的影响。

有关死亡定义的争论在美国和欧洲几乎已烟消云散，人们早已公认整个大脑的死亡就是判断人死亡的标准。有些人还要求进一步扩大这一定义，把大脑高级功能的丧失作为死亡的标准，但这一主张尚未得到人们接受。在大多数国家中，只有在经患者生前同意或在其去世后经其家属同意的情况下，才能从死者身上取出完整的供移植用器官。但是在法国却有所谓“推定同意”之说，因此，在需要时，医生可不顾死者家属的反对而从死者身上取出供移植用的器官，除非死者生前已明确表示不愿献出自己的器官。

（英刊《Nature》，1989年2月16日，Vol.337，No.6207）