



脑死亡

挑战法律盲区

◆ 中南大学湘雅二医院 李 霁

2003年4月8日上午，在湘雅二医院接受因车祸死亡吴彦角膜的两位患者，在检查中证实均已恢复到了0.2的视力，目前正在康复之中。看着他们激动的神情，记者不由地回想起2003年4月5日上午11时在长沙铁路医院住院部上演的感人一幕。当时，强忍丧女之痛的吴年生夫妇与完全死亡的女儿吴彦见了最后一面后，对受湖南省红十字会的委托前来摘取死者角膜的中南大学湘雅二医院的眼科专家说：“我们准备好了，你们开始吧。”湘雅二医院的专家面对这对坚强的父母，热泪盈眶地说：

“所有的眼疾患者都会感谢你们，都会永远记住你们的女儿。”他们将一束菊花放在吴彦的身旁，开始了手术。室外，悲恸的父母喃喃地说：“女儿，你的角膜将使两个好人重见光明。但我们国家还没有脑死亡的法律，不能用你的器官救更多的人了。你安息吧。”

吴彦今年18岁，是浏阳市人，死前在长沙市某矿泉水公司打工。2003年3月25日晚8时多，她搭乘朋友的摩托车经过火星大道时，不幸被一辆小车撞倒。撞飞出去的小吴彦头部流血，昏迷

过去。22时30分，她被120送入长铁医院治疗。经检查诊断为：蛛网膜下腔出血、右侧颞骨骨折、右侧颅底骨折、左侧Colles骨折和脑疝。医护人员日夜守候在她床旁尽心抢救，但她一直未能醒过来。4月2日，患者呼吸困难，医院使用呼吸机。到4月3日上午出现了两次自主呼吸，但从当天中午12时后一直没有再出现自主呼吸。4月4日，患者瞳孔散大，光反射消失，身前反射也全部消失，一直靠升压药维持血压。根据临床表现，医生于4月4日上午8时许对患者家属进行了详细地死亡教育。因为解释详细，医生在期间提及脑死亡概念及其与器官移植的关系。说者无心，听者有意，上午10时，吴某夫妇与小吴彦的姑父于万举找到医生，提出愿意在脑死亡的情况下捐赠女儿的所有器官。他们说，小吴彦从小就助人为乐，为了满足女儿助人为乐的心愿，为了让女儿的器官挽救其他人的生命，他们愿意无偿地捐赠所有器官。据当时接待的医生说，当时他一下子被深深感动了，因为家属反复讲要让女儿的器官挽救他人的生命，而他们只有一个要求：接受器官

的患者必须是善良正直的人，而绝不能是贪官污吏。这位年轻医生告诉记者，他把这几句写入了他的日记。据悉，此举在全国尚属首例，但我国目前没有脑死亡法，院方向湖南省红十字会转达了患者家属的心愿，但一直没有停止抢救。当天上午，红十字会的同志将这一情况电话通知了湘雅二医院医疗院长李永国教授。李永国教授是普外科博士生导师，也是一名医学伦理学专家，他当即赶到长铁医院慰问了患者亲属，并代表所有患者表达了感激之情。并根据当前相关法律，愿意接受省红十字会的委托，在患者因抢救无效致全身死亡后用其器官救治其他患者。4月5日上午11时，患者心脏停止跳动，在患者亲属的要求下，医院撤除呼吸机，正式宣布小吴彦死亡。湘雅二医院的专家按亲属意愿书摘下患者的两个眼球，并于当天将两个完好的角膜移植到了一名大学生和一名廉洁奉公的乡镇干部身上。移植手术取得圆满成功。但令人遗憾的是，因未赶在患者出现脑死亡时进行器官摘取，其他器官均已衰竭，仅有角膜可供移植。不仅是患者亲属之憾，也是所有



等待供体的患者之憾。

为此，身为农民的吴年生与作为医学和生命伦理学专家的李永国教授一起站在采访话筒前，表达了一致的心声，希望中国早日实现脑死亡立法。李永国教授说，我国目前大多数领域的器官移植技术已经成熟，但器官来源一直是一个瓶颈，我国每年100余万等待器官移植的患者只有1%左右可获得器官移植治疗。其原因之一在于国民捐献器官的意识薄弱，其二是中国所采用的死亡标准。现在我国采用的是心死标准，即只有在心肺功能丧失后才可判定为法律意义上的死亡。宣布脑死亡为正式死亡，不可能一下子就让所有人接受，虽然这样能为更多有需要人士提供宝贵的、能延续生命的供体，但一般来说，只要病人有一点生命的迹象，家属绝大部分都不会轻言放弃。但器官移植的前提是供体器官必须是活器官，心肺功能丧失后，人体器官因缺血损害而无法用于移植，从而使许多可行的移植错失良机。但医学进步已经证明，心脏停止跳动并非不可逆转，而且心脏可以依赖医学措施维持其跳动，因此，心死并不能代表人的死亡。同时，实践与研究发现，人的大脑一旦出现广泛的脑细胞坏死、脑功能出现不可逆的停止之后，即使使用医学救助措施，也无法恢复大脑功能和维持大脑意识。基于这一认识，一种新的科学的死亡概念即脑死亡概念于1966年得以提出。

真正医学上的脑死亡概念是指不可逆的脑干死亡、全脑功能不可逆恢复，具体指标为：1. 不可逆的深度昏迷；2. 自主呼吸停止；3. 脑干反射消失；4. 脑电波消失。脑死亡的概念不是任何国家、更不是任何人都可以随便拟定的，而是经过长时间反反复复验证的，目前尚无一例外。

判定脑死亡可以充分利用有效的医疗资源，而且，脑死亡的病人能提供优质的器官，所以尽快颁布《器官捐赠法》以及《脑死亡法》迫在眉睫。宣布

脑死亡为正式死亡的意义除了可以节省过去花在脑死亡者身上大量的人力和医疗资源，就是脑死亡者可以为器官捐献提供优质的器官。卫生部今年将完成《脑死亡判定管理办法》、《脑死亡判定标准》、《脑死亡判定技术规范》等脑死亡相关立法文件的制定，同时草拟《人体器官移植管理条例》。据透露，



由中国医学会组织全国内科、神经内科、神经外科、法学、伦理学等有关专家讨论、起草的中国脑死亡诊断标准初稿已完成，目前正在广泛征求各方意见，进行修改和完善。尔后制定技术规范和管理程序，提交全国人大讨论。

卫生部副部长黄洁夫日前表示，脑死亡概念代表着生物医学领域中先进

文化的方向，中国必须加快脑死亡立法工作。确认脑死亡观念和实施脑死亡法，可以适时地终止无效的医疗救治，减少无意义的卫生资源消耗。

迄今为止，联合国189个成员国中已有80个国家和地区陆续建立了脑死亡标准，一些国家出台了相关法律。李永国教授还详细介绍了建立脑死亡标准的意义，指出它不仅可以有效缓解器官供体不足，避免脑死亡后因毫无意义的抢救而造成的医药资源和国民经济的巨大浪费，也是人类尊重生命价值、维护自身尊严的一大进步。

实施角膜移植手术的湘雅二医院眼科席兴华教授则在采访中从其专业领域的状况，重申了脑死亡标准建立和立法的重要性。他说，角膜疾病是致盲率非常高的一种眼科疾病，目前中国大约有500万角膜疾病患者，其中400万患者完全可以通过角膜移植重见光明，但我国目前每年只有700个左右供体，远远不能满足现实需要。他强烈呼吁国人从传统观念的阴影中摆脱出来，以吴彦及其家属的可贵精神为榜样，走入到无偿捐献角膜的行列，为更多的角膜疾病患者送去光明。●

编辑/何炜

谈谈妇女“月家痨病”

应患者咨询，华川人民医院主治医师雷文成就“妇女月家痨病”的病因、病理、特征、预防等有关方面的知识作如下解答：

●为何中医学科中没有“月家痨病”这一称谓？该病为民间医学的俗称，也有人称之为月家痨、月痨、月奸病、干耳病、月子病，各地称谓有别，均属中医积聚范畴。

●引发此病的原因何在？凡妇女生产（正产、流产、刮宫、引产）后，子宫内层、肌肉层、浆膜层都有不同程度的损伤，一般要6-7个星期才能恢复，在此期间男女同房性生活是导致该病发生的主要原因。

●患上“月家痨病”有些什么症状？初期一旦染病，就会导致伤口感染，导致内膜增生、功能性出血等，病菌繁殖、经久难治。中期常以贫血、心烦、心慌、气促、食欲减退、四肢无力，眼睑、下肢浮肿，腹痛，表现为，子宫内膜、宫颈、附件经常发炎，浆膜囊肿。后期小腹出现时聚时散大小不等的包块，如包块坚牢不散，会导致脾肾衰弱、腹泻不止，严重贫血，体重极度减轻或全身浮肿，严重者肾衰竭而死亡。

●那么应如何治疗呢？该病以预防为主。产后6-7周内严禁性生活。一旦染患此病也不可怕，应及时治疗。华川医院中医妇科九代家传雷文成医师用家传方法对该病能治愈。

如有误得此病者，可直接向成都市跳蹬河北路167号华川医院三楼雷医师咨询。

邮编：610051

联系电话：(028)84300187 84386875 84338846

川医广证字2002(05)032号