**当"生命的尊严"遭遇"生命的权利"**

**——聚焦"安乐死"争议**

新华网 2015年01月25日

新华网合肥１月２５日电（记者鲍晓菁）一岁的男童严重脑损伤，父母看着勉强维持生命的儿子痛不欲生，含泪请求为孩子实施“安乐死”，但是，再大的痛苦，再毅然的决绝，却不能突破法律的“禁区”——这一做法与我国法律相悖。

近日，发生在安徽的这一新闻事件再次引发舆论对于“安乐死”的关注。“安乐死”究竟带来哪些焦点的争论？生命的权利与生命的尊严，究竟该如何取舍？在法律、伦理、现实之间，“安乐死”是否将是个永远的“禁区”？

**百分百的痛苦，百分百的拒绝**

安徽霍邱一岁四个月大的男孩在父亲上班的快递公司内被传送带卡住，导致严重脑损伤。在当地医院抢救后，１月４日，孩子被转到安徽省立儿童医院重症监护室治疗。经过医护人员的积极救治，孩子已经可以脱离呼吸机自主呼吸，并于１月１３日出院。

在其出院诊断上记者看到，“缺氧性脑损害、重度脑损害、心肺复苏后、左肱骨骨折、多脏器功能损害。”“入院后给予醒脑静和脑苷肌肽营养神经，家长要求不行治疗及检查。现患儿家长要求出院，予以办理。”“患儿昏迷状态、鼻饲牛奶，面色口唇正常，痰较多。”“两侧大小脑半球脑萎缩、双侧基底节区片状异常信号……”。

患者家属称，现在孩子除眼睛能动，全身无法活动，无法张嘴说话，全靠吸氧维持呼吸。孩子的妈妈每隔３个小时就要用针管将牛奶注入孩子的胃管中，看着孩子这样受罪，父母整日以泪洗面。因此曾经向医院和民政部门提出给孩子实施“安乐死”。

医生称，一般情况下，窒息超过４到６分钟就会因脑缺氧造成不可逆的脑损伤，这名患儿因窒息时间较长，脑损伤很严重，今后的康复情况也不乐观。对于家属提出“安乐死”要求，医生肯定予以拒绝，因为这是违背我国相关法律和法规。

**“生命的权利”和“我不愿这样活着”**

“我爱生命，但我不愿这样活下去……”这是一句闻者动容的悲怆话语，也是一个当下得不到我国法律允许的要求。

记者梳理公开报道发现，类似“安乐死”相关事件远非孤例。

就在本月初，苏州儿童医院门口，一位女士抱着两月大婴儿跪在地上哭，一位男子在旁边举着一张纸，上面写着：宝宝求安乐死，因病无法治愈，每天忍受着痛苦。这名患儿出生后不久就患上了一种罕见的怪病，嘴唇发紫，全身抽搐。在上海复旦附属儿科医院，经过多项检查之后，得出的结论是宝宝得了严重的高胰岛素血症。经过手术，目前宝宝胰腺已被切除９５％。父母实在不忍心孩子遭受这样的痛苦，因此请求为孩子实施安乐死。而目前小宝宝经过多方救助，症状已稍有缓解，孩子父母表示，会继续带孩子治疗下去。

２００７年，宁夏患有“进行性肌营养不良症”的２９岁女青年李燕求安乐死事件，就曾引起全国网民关注。当时她全身只有头和几根手指能动，丧失全部自理能力。绝望中的她写了一份“安乐死申请”议案（草案），希望能有全国人大代表帮助她提交。她说：我爱生命，但我不愿这样活下去。

采访中，多家医院临床医生告诉记者，不少晚期癌症病人都有过“安乐死”的请求。但是我国法律目前明确禁止“安乐死”，因此不可能有医疗机构执行。

**“禁区”下的争议走向何方**

法学专家称，我国现行法律中没有“安乐死”这一说法，安徽霍邱这名脑重伤男童家属想为孩子实施“安乐死”，此举涉嫌违法。亲人重病，家人想为其终结痛苦，心情可以理解，但谁也无权主动剥夺病人的生命。如果实施，就可能触犯我国刑法，构成故意杀人罪，后果是非常严重的。

中国社会科学院法学研究所副研究员陈根发说，我国宪法规定要保障公民的生命权，因此“安乐死”与现行法律是冲突的。“安乐死”立法是一项系统工程，与医疗制度关系最为密切。从价值判断看，安乐死有其正当性和合理性，但在我国目前的医疗条件和社会环境之下，尚不具备安乐死立法的条件。

法学专家表示，“安乐死”既涉及法律，更涉及人类生命伦理。荷兰是世界上第一个通过安乐死立法的国家。为了避免滥用安乐死，造成非正常的死亡，荷兰安乐死合法化法案本身规定了非常严格的条件。即便如此，安乐死依然争议不断。仅２０１０年度，荷兰实施的３２００件“安乐死”事件中，就约有７２％的案件涉嫌“故意杀人”。安乐死的条件一般是病人遭受着躯体上的极端痛苦，但现在却越来越多被解释为精神上的痛苦。

社会学家称，我国一些“求死”事件背后反映出社会救济、保障还没有系统化和成熟化这一现实问题。我国是发展中国家，目前医疗保障制度尚不健全，特别是农村，医疗保险保障能力有限，大多数老人依靠儿女生活，因病致贫的现象普遍存在。

安徽省社科院研究员王开玉介绍，允许病人选择安乐死的前提应是，亲人、医疗机构、社会慈善组织尤其是政府救济均已充分尽到了挽救生命的责任。而我国的现状是，因无钱医治而不得不放弃治疗而等死的现象决非个别。如果一旦法律允许安乐死，负面效果不堪设想。