

中国

脑死亡
鉴定

关于死亡新标准的公众调查

● 陈雪春 著

ZHONGGUO
NAO
SIWANG
JIANZHENG

江苏人民出版社

中国

脑死亡
鉴证

关于死亡新标准的公众调查

陈雪春 著

*ZHONGGUO
NAO
SIWANG
JIANZHENG*

江苏人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国脑死亡鉴证:关于死亡新标准的公众调查/陈雪春著. —南京:江苏人民出版社, 2003. 3

ISBN 7—214—03449—2

I. 中... II. 陈... III. 脑—死亡—研究—中国
IV. R339.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 012791 号

- 书 名 中国脑死亡鉴证:关于死亡新标准的公众调查
著 者 陈雪春
责任编辑 张 凉
责任监制 陈晓明
出版发行 江苏人民出版社(南京中央路 165 号 210009)
网 址 <http://www.book-wind.com>
经 销 江苏省新华书店
照 排 江苏苏中印刷厂
印 刷 者 盐城印刷总厂
开 本 850×1168 毫米 1/32
印 张 7.875 插页 2
印 数 1—10000 册
字 数 156 千字
版 次 2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 次印刷
标准书号 ISBN 7—214—03449—2/R·11
定 价 15.00 元

(江苏人民版图书凡印装错误可向本社调换)

CONTENTS

第一章 脑死亡 从刘海若说起

1. 刘海若的车祸和苏醒 / 003

搭上死亡列车——金牌主持命若悬丝——伤势有重大转机——刘海若苏醒了

2. 谁说她是“脑死亡” / 009

“英国判死，中国救活”的由来——是媒体惹的事吗

3. 以讹传讹的背后 / 014

脑死亡不会苏醒——我不是神医——凌锋教授说实话

4. 究竟什么是脑死亡 / 020

死亡的第一层次——人们误解脑死亡——死亡将被重新定义

5. 我国脑死亡立法进入准备阶段 / 023

中国的脑死亡诊断标准初稿完成——部分官员、专家论立法必要性——给脑死亡立法，你同意吗

第二章 脑死亡在中国的历程

1. 脑死亡在国外 / 032

代表着医学科学的巨大进步——立法进程也坎坷——在一些不存偏见的地区，人们也持矛盾态度

2. 脑死亡与器官移植 / 039

秘密手术走漏了风声——一次难能可贵的思想解放——遗憾在于无法可依——是“首例”手术，还是“首例”报道

3. 脑死亡在中国悬而未决 / 045

不能承受沉重的传统观念——你能理解脑死亡吗

4. 脑死亡了 救还是不救 / 051

001

目
录



亲人进退两难，医生万般无奈——救还是不救，无法回答的问题

第三章 能“优生”为何不能“优死”

1.用唯物的眼光看待生命 / 058

生是洗礼，死是考验——生命的质量从“优生”开始——好好地生，也要好好地死

2.现代社会拒绝死亡 / 065

今人比古人更恐惧死亡——死亡与我们无关

3.脑死亡给现代人带来什么 / 067

脑死亡重新整合人们的观念——超越死亡与生死互渗

4.安乐死 无法回避 / 069

为什么不给我们死的权利——安乐死处境也尴尬——我国对安乐死认同度较高

5.临终关怀 人文的光环 / 079

让患者获得最后的尊严——临终关怀是爱心事业——安乐死与临终关怀和谐统一

第四章 脑死亡 发难东方伦理

1.东方伦理中的生死观 / 088

谁的去路好，惟有神知道——玄机和禁忌太多

2.生命科学与伦理道德的冲突 / 091

人类在革自己的命吗——两难选择落入寻常百姓家——脑死亡不是纯科学概念

3.心死亡发难脑死亡 / 095

伦理情感深厚的国度——脑死亡，你人道吗

CONTENTS

4. 脑死亡标准动摇传统死亡标准 / 100

“心死亡”少女复活——脑死亡不是人为标准——按权威标准诊断脑死亡并不复杂

5. 脑死亡意义远超出器官移植 / 105

脑死亡标准不是为器官移植建构的——应该先出台脑死亡法——脑死亡的救死扶伤精神

第五章 器官移植 中国医生的窘境

1. 器官移植“爱梗阻” / 112

生命在等待中死去——救命的器官在哪儿受阻

2. 脑死亡者的恩赐 / 118

三大器官移植救活 50 多万人——她的器官救活 6 个人——器官移植越来越成为常规手术

3. 器官移植 延续生命之火 / 127

器官移植，遗爱人间——生命在他人身上延续

4. 器官移植 何时能立法 / 130

器官移植涉及复杂的法律问题——脑死亡能立法，情况将大为改观——尽快制定禁止人体器官买卖法律

第六章 脑死亡新标准是否标准

1. 谁为脑死亡作证 / 140

国外脑死亡标准有 30 多套——他草拟了中国第一个脑死亡诊断标准——中国专家已六易其稿

2. 活人会被误判脑死亡吗 / 145

神秘的“中国人脑库”——脑死亡鉴定程序将极为严

003

目
录



格——脑死亡记录非常重要

3.脑死亡标准会被滥用吗 / 151

人们担心医院、医生会草率诊断——家属暗藏摄像机,全程拍摄治疗过程——会掩盖只为获取人体器官的行径吗——有可能激化医患矛盾吗

4.脑死亡诊断相当谨慎 / 158

我国应将两次诊断的间隔时间设为12小时,这是国外的3倍——参与器官移植的医生不能诊断脑死亡——诊断标准、技术规定、管理办法将严格配套

第七章 植物人不等于脑死亡

1.植物人是死人还是活人 / 166

什么是植物人——植物人也创奇迹

2.国外没有“植物人”这一说法 / 171

3.脑死亡者能像植物人一样苏醒吗 / 171

脑死亡是人体死亡的标志——植物状态可能被催醒,而脑死亡不能——媒体有些报道不科学

4.植物人是安乐死的对象吗 / 177

家有植物人,全家不安宁——应该让他安然死去吗——中国为安乐死立法准备好了吗

5.别把植物人当脑死亡者 / 183

人的生命不仅是生物学的生命,也是社会学的生命——我砸锅卖铁也要救她——还没走出概念的误区

第八章 为什么要给脑死亡立法

1.黄洁夫:脑死亡立法相当必要 / 190

CONTENTS

脑死亡者一天费用,可治上百普通病人——丢掉束缚前进的传统观念——不能照搬国外标准——希望能得到人大代表认同

2. 陈中华:尊重生命自主权 / 194

中国脑死亡启蒙工作不算很成功——现代医学伦理学的空白区——对于脑死亡,误区太多误会太深——器官捐献不是脑死亡立法的动机——误导和误区是最可怕的阻力

3. 樊民胜:直面医疗体制改革 / 199

中国的脑死亡立法已晚了——维持心跳2月花费约36万元——公费抢救脑死亡者占多数

4. 众专家:立法时机成熟了吗 / 202

脑死亡法影响面广——伤害与死亡界线要重定——这法不好立

5. 脑死亡法 能立竿见影吗 / 203

立法后,短期内效果不明显——扫盲和提升科学素质是基础——立法后,要有足够的耐心等待

第九章 谁更尊重生命

1. 死而复生的联想 / 210

呼吸停止、心脏停跳不足以证明是死亡——人类的特大悲剧

2. 比心死亡更科学的死亡标准 / 216

心在跳、脑已死是真正的死亡——检查假死的通常做法

3. 脑死亡 亵渎了生命吗 / 219

延长脑死亡者的“生命”值得吗——生命有价,看你怎么算——让脑死亡者死不安宁,人道吗

005

目
录



CONTENTS

4. 让人尊严地死 / 223

中国人有独特的尊严取向——可怜又可笑的“面子尊严”——
还你死去的亲人一个尊严吧

5. 脑死亡测试可缓解对亲属的打击 / 227

让病人亲属目睹脑死亡测试——有报告称,测试使多数病人
亲属受益

第十章 还有很长的路要走

1. 再提刘海若 / 231

生命如此美丽——重返主播台还有待时日——对一个生
命不要轻易下结论

2. 心死亡 脑死亡 过渡期双轨制 / 238

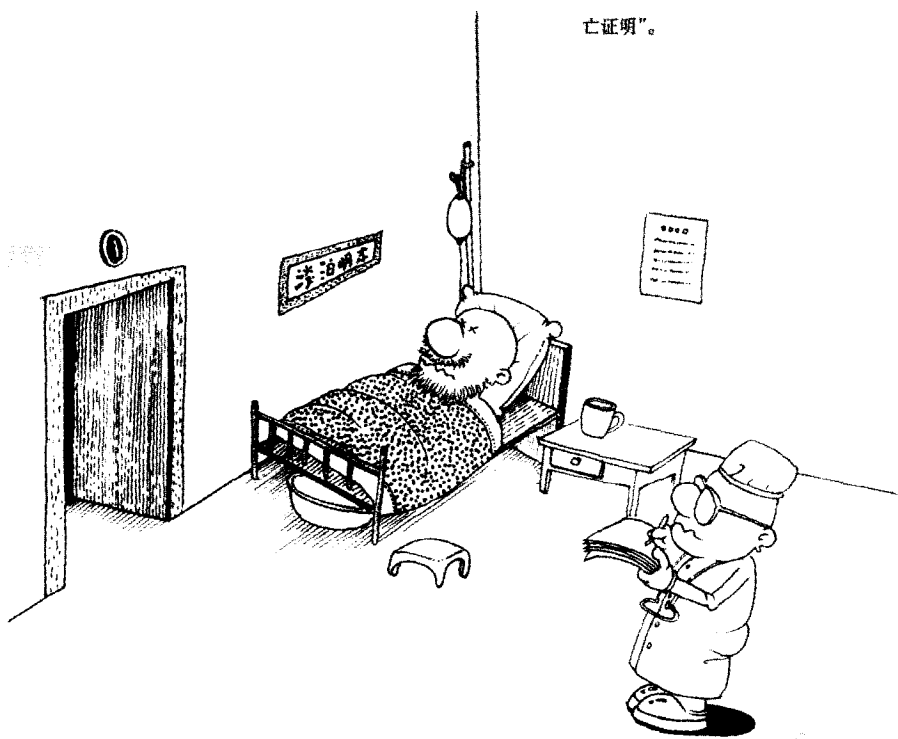
专家建议目前实施双轨制——有无比脑死亡更科学的死
亡标准

3. 脑死亡立法 文明的一大标志 / 239

理解百姓的不理解——专家不必恨铁不成钢——社会在
开放中会更宽容

第一章 脑死亡 从刘海若说起

脑死亡概念和标准的出现，意味着要以脑组织或脑细胞全部死亡作为人的生命终结的标准；意味着脑死亡的人，不论有无心跳，都表明他死亡了；意味着“心脏永远地停止了跳动”不再是对死亡的经典描述。很可能病人还在呼吸、心脏还在跳动的时候，医生已写好了他的“死亡证明”。



2002年5月10日,远在英伦的一场车祸,将“刘海若”和“脑死亡”两个风马牛不相及的词语意外地链接了起来。恰恰由于这个意外的链接,才使中国人第一次大面积、深层次、真切地感受到脑死亡已经闯入我们的生活空间。巨大的冲击波令有或没有医学背景和心理准备的人不得不面对:脑死亡,死亡新概念来了!

古往今来,人们对死亡保持着这样一种认识:心脏停止跳动了,自主呼吸消失了,就是死亡。脑死亡的提出,显然将改变传统意义上的死亡定义和死亡标准,并且断定,脑死亡是不可能死而复生的。

但是,既然被裁定为“脑死亡”,刘海若又何以奇迹般地苏醒?究竟哪儿出了错?刘海若一波三折的生死劫难,是脑死亡的经典范例,还是反对脑死亡的有力证据?对由此引发的关于脑死亡的是是非非,我们将怎么看?

还从刘海若说起吧。

1. 刘海若的车祸和苏醒

搭上死亡列车 2002年5月,这是个开满鲜花的



日子,但对于刘海若来说,却是阴霾密布。假如没有那场车祸,今天这位凤凰卫视的金牌主持将和往常一样绽放灿烂笑容,有那么多喜爱她关注她支持她的观众。但事实是,那场车祸发生了。

据报道,当地时间2002年5月10日下午1时左右,英国一列客车驶至伦敦附近的波特斯巴车站时突然脱轨,当时时速是160公里。一位目击者说:“我听到打雷般巨响,接着尘烟四起,忽然看见一列火车向我们冲过来,所有人马上逃走,有人从火车窗口飞弹出来,其中一个男人像球一样弹出,情形非常骇人。”事故造成7人死亡、70余人受伤。经确认,列车里有三名中国港台女记者,两死一伤,台湾中视记者林家欣和台湾TVBS记者巫佳静不幸遇难,重伤的便是与林、巫两人结伴同行的刘海若。昏迷之前,刘海若不断喊着自己的英文名字,好让救难人员知道她的身份。

据报道,刘海若、林家欣、巫佳静均未成家,三人原一起在TVBS共事,跑两岸新闻,彼此照应,情同姐妹。后刘海若、林家欣分别转往凤凰卫视、中视服务,但三人依旧时常聚会。一年前,林家欣辞职到英国攻读传播学硕士,本月初通过考试,刘、巫两位好姐妹分别从香港、台北前往道贺,哪料搭上了这班死亡列车。

据报道,这是英国五年来的第六宗恶性火车事故。

金牌主持命若悬丝 逝者逝矣,寸步不离的媒体很快聚焦于命若悬丝的刘海若。

在那段不平静的日子里,刘海若的名字铺天盖地,报纸上连篇累牍报道的是刘海若和刘海若的病情;电视里每天闪现的是刘海若昔日光彩照人的形象,刘海若美丽的相片上挂满了彩色花结。那是喜爱她的男女

老少所为，虔诚的场面一次次震撼着人心。

而反反复复刺激受众眼球的则是刘海若已“脑死亡”，称“凤凰主播车祸脑死亡”，称“刘被送抢救的第一天，医院即发出病危通知，并判断刘已脑死亡”。一石激起千重浪，港、台两地举行祈祷会，同事、亲友折叠黄丝带，她的床头播放着激励生存的寄语，希望衷心的祝愿能感动上苍，能助她渡过难关。凤凰卫视欧洲台工作人员每隔一小时把她的伤势电告总部，发动400万网友为她加油，大陆观众也纷纷致电问候。

还有吴小莉“痛哭忆同事”。曾两次与刘海若同赴北京参加全国两会报道的吴小莉接受记者采访时声泪俱下：“海若是一个坚强、勇敢、漂亮的女孩子，她就像我的妹妹一样。她经常与我在楼道里聊天，就在去英国之前，她还与我说过话。今天是母亲节，海若的母亲却要听到世界上最坏的消息，她在香港工作的姐姐已回台湾，要陪母亲一起承受海若重伤的厄运。我和许多同事都在为海若祈祷，希望她能醒过来，希望她能和我们一样和我们在楼道里聊会儿天。”报道说，吴小莉不停地哽咽，以致记者不忍心再继续采访。

脑死亡的悲哀笼罩了所有的人，亲朋好友，同事同行，相识的，不相识的，洒向媒体的，是泪，是焦急，是等待，是关注。

伤势有重大转机 世事难以预料，奇迹就在你最绝望的时刻出现了：于伦敦皇家自由医院接受四次手术抢救后，刘海若伤势有重大转机。据其姐夫透露，刘海若先后动过两次脑部、一次肝部和一次肺部手术，她在手术中表现出的坚韧的生命力，让医生们信心倍增。南方网讯说，手术后的刘海若虽仍然昏迷不醒，亦



未脱离危险期,但她的血压、脉搏等生命状态良好,加上意志顽强,“主诊医生已把她的情況由之前的‘脑干死亡状态’,改称为‘手术后观察期’。”

5月18日,凤凰卫视欧洲台记者从伦敦发回消息:专程赶赴伦敦会诊的北京宣武医院凌锋教授表示,刘海若目前恢复自主呼吸,对接触有反应,所以不是脑死亡,不过仍很危险。

谈及刘海若病情,凌锋教授曾这样说:“看到她第一张脑CT片子,我心里头确实有一种非常难过的感觉,就是她的原创伤并不重,只是一个滑膜外血肿,在脑膜的外面,根本不在脑子里面。如果及时把这个血肿引流出来,脑压减下来以后,她就会很快恢复。她不应该到这么严重的地步,几乎要宣布脑死亡。”

凌锋教授的到来,遂了刘海若家人的意愿。之前他们就非常希望中国脑外科专家协助会诊。凤凰卫视获悉后,立刻向中国驻英大使馆转达了他们的想法,中国驻英大使馆又迅速向中国外交部作了汇报,中国外交部高度重视并联系有关部门,于是派出了中国脑外科专家、北京宣武医院神经外科教授凌锋。

6月8日,获国际SOS救援中心帮助,由呼吸器、血氧饱和度检测仪、输液瓶之类医疗仪器保驾,凌锋教授护送刘海若回国,进入北京宣武医院。宣武医院是中国神经外科发源地之一,宣武医院神经外科治疗脑外伤的数量和质量在目前居全球首位。

院方成立5人医护组并24小时看护,经过降颅压、神经营养、催醒、营养支持、控制感染、高压氧、神经功能康复、针灸、中医药等治疗及精心护理,刘海若度过了高颅压、严重感染、内脏功能障碍等危险阶段。期间,



险象环生。在英国,抗生素治疗用到了顶级,刘海若因此产生顽固的耐药性,到了北京后所用抗生素“只剩一种还有效”。入院不久的一天深夜,刘海若高热,再度休克,专家们迅疾作出反应,调整中西药配比,使她转危为安。之后刘海若又出一回状况:输入营养液的十二指肠管被堵住,很棘手,专家们借助神经介入导丝,用了整整四个小时,重新插管成功。面对昏迷的刘海若,护士们每一次操作时都要轻声呼唤:“海若,我们要给你吸痰了,可能会有点儿不舒服,我们会尽量小心的。”她们还给刘海若放CD,放她最钟爱的帕瓦罗蒂的歌。

7月8日,家人呼唤时,刘海若流泪了。

7月15日左右,刘海若神志恢复清醒。

7月26日,刘海若睁开了眼睛。

刘海若苏醒了 让人惊奇的是,刘海若真的一天天在好起来。8月8日,苏正医生试探性地问睁开眼睛的刘海若叫什么名字时,“只见身体虚弱的她喉咙微微颤抖,低低说出了自己的名字”。8月9日,她能说出自己的中英文名字,说出全家每个人的姓名——她不但苏醒,而且能开口说话了!

就在当天下午,刘海若对着查房的凌锋教授清晰地叫出了“凌锋主任”。8月30日,父亲来到病房,刘海若竟然深情地喊道:“爸爸,生日快乐……”为了这一声“生日快乐”,父亲在宣武医院举办的刘海若康复情况通报会上第一次笑得那么欢。

《北京日报》9月7日消息——

昨天下午4时30分,在从未让记者进去的宣武医院神经外科重症监护病房,记者从门缝里看见康复床被

轻轻摇至90度角，海若被康复带固定、保护，整整站了8分钟！海若穿着干净、舒适的浅蓝色条纹病号服，因开颅手术剃去的头发已长至一寸，面容依旧秀丽。凌锋主任拿着北京电视台的话筒放到海若唇边，她说：“我感谢北京人对我的关心。”

海若和凌锋的对话就像挚友间的攀谈——

海若，身体好了，我带你去游泳吧！

好的。

你会自由泳吗？

我会！

能游1000米吗？

不行。

能游500米吗？

可以。

海若点了点头。

有关专家介绍，刘海若实际上已经恢复正常人的喜怒哀乐，“有时发脾气，觉得药不好喝，就含在嘴里不咽下去”。重症脑外科通常需三个治疗期，即急性治疗期、恢复治疗期、康复治疗期，可以说，刘海若顺利进入了恢复期。进入恢复期后，一要注意大脑氧的供应，二要保证养分的供应，三要实现大脑正常的脑灌注和颅内压。但此类病人的免疫力较弱，感染机会特别多，一旦感染，极容易引起并发症，给病情带来新的危机。刘海若奇迹般地好转，很大程度上得益于一个周全、有效的治疗方案，其中中国特有的中医药治疗在其治疗中起了重要作用；同时医院为她安排了多种康复治疗，包括站立训练、中医针灸、按摩等。