



音乐无启示录

许士凯 王建国 胡嘉 ● 上海科技教育出版社

安 乐 死 启 示 录

The Revelations of Euthanasia

许士凯 王建国 胡仁喜 编著

上海科技教育出版社

(沪)新登字116号

内 容 简 介

生、老、病、死，历来是人类探索、研究和争论的热门课题。作为生命之链的一个最终环节“死”，是生命科学的重要组成部分之一。然而，与“生”（优生学）、“老”（老年学）、“病”（医学）相比较，“死”（死亡学），却一直为公众所忌讳或忽视，其科学意义尚鲜为人知。

本书在广泛收集资料的基础上，比较系统、深入地介绍和评价了“安乐死”（Euthanasia），这有助于进一步研讨和立法。

本书适合于广大医务工作者、法学工作者、社会学工作者和具有中等以上文化程度的读者阅读参考。

60710/01

安乐死启示录

The Revelations of Euthanasia

许士凯 王建国 胡仁喜 编著

上海科技教育出版社出版发行

（上海冠生园路393号）

各地新华书店经销 浙江奉化印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张4.5 字数99000

1992年3月第1版 1992年3月第1次印刷

印数1—3400

ISBN 7-5428-0607-6

G·608

定价：1.40元

序

生与死是人生中的两个“极点”，古往今来人们总是忌讳谈论死亡，乐于追求长生。对死的恐惧和对生的留恋，构成人类共有的相通的普遍情感。但是，人的生命活动和生命历程总要划上句号。谁都逃避不了死亡。

随着时代的变化，社会的进步，人们对死亡的认识和观念也跟着发生变化。长久视为禁忌的话题，现在已经可以公开地讨论了。它不仅涉及到死亡概念，死亡标准，死亡方式，死亡权利，更涉及到人们如何正确而科学地对待死亡。

安乐死是人生对死亡过程的一种美好的追求。当今议论的“安乐死”是由生物医学科学技术的进步而引出的问题。国外开创的“优死学”的研究，涉及到广泛的各个学科领域，如生物学、医学、心理学、社会学、伦理学、法学等。目前，我国也开展了“安乐死”问题的多学科研究。

“安乐死”可分为主动积极安乐死和被动消极安乐死。前者是有意识地对不可逆转的垂危患者用药物加速其死亡；后者是在一定的诊断、预测基础上作出终止延长生命的医学处理，让不可逆转的垂危病人自然死亡。实施安乐死的根本出发点，应该是为患者本人解脱死亡前的痛苦，而并不是为社会或亲友解脱痛苦。

首先，安乐死关系到人的生命权利。人人都享有生的权利，这应是人类社会的最基本的出发点。保障人的生命是人道主义最基本的原则。医生的职责在于救死扶伤，只要病人

有一丝生的希望，就不应轻率地人为地结束其生命。

其次，实施安乐死，必须建立在医学科学技术基础上，对象一定要是经现代医学技术确认为不可救治且濒临死亡的病人。不治与可治是相对的，昨日的不治之症，今日可治；今日的不治之症，明日有可能为可治之症。医生的职责是不轻易放弃抢救，医学科学的发展，往往是在攻克不治之症的大量实践中前进的。

第三，安乐死必须是以减轻垂危病人的死亡痛苦作为根本出发点，不能任意扩大其实施范围。

第四，人人有选择死亡的权利，安乐死的实施，必须尊重本人意愿，或本人的委托与认可，即所谓“预嘱”（Living will），但受委托人及亲属不能与病人有利益和感情上的冲突。

第五，主动积极安乐死绝不能轻易施行，世界上许多国家的法律均不接受积极安乐死，即使接受积极安乐死的荷兰，也没有这方面的立法规定。

第六，安乐死的实施需要法制化、程序化。实施安乐死无疑需要对伦理的论证和对公众的教育，更需要有法律的保障。目前一些发达国家如法国、瑞典、德国和美国的大多数州，都先后有安乐死亡法。日本最高法院也有允许安乐死的六项规定。这些对我国制定安乐死法有借鉴意义。

《安乐死启示录》的作者收集了大量的资料，付出了辛勤的劳动，做了一件有意义的工作，它向社会公众提供了有关安乐死问题的丰富知识，给人以启示，引起人们更多的思考，这很有助于推动“死亡教育”的开展。

刘本仁

1991.11

前 言

安乐死理论与实践的产生，是东西方科学和文化交汇的结果。尽管它仍处于萌芽状态，但从公众的文化心理的相容度来观察，却预示这一学科有着广阔的前景。

自本世纪80年代以来，西方“安乐死”的案例引起我国哲学、医学、法学、文学、社会学等学术界及舆论的广泛兴趣。于是，学术刊物开始陆续刊登安乐死编译文章及其述评，报刊专栏相继登载了安乐死的轶事趣闻，大众化的杂志则辟有连载安乐死的常识和故事的专栏，也有些学者在本学科的专著里述及安乐死，等等。然而，有关安乐死的经典理论和典型案例以及相关资料的介绍和研究，仍然是零星的，分散的，不能总其大成。为了让读者能比较全面地了解安乐死的因果与由来，我们尽可能地搜集了国内外的资料，作了一些鉴证工作，同时汇编有关专家的编译和评述文章，并进行了讨论与评价。

鉴于资料来源和所收集的学说观点的广泛性，我们难于对每一出处都作出注解，这里谨向有关作者致意。

本书从征集材料到撰写成篇，花费了将近两年的时间，其间多蒙不少朋友的襄助，特别是学术界人士的帮助。假如我们的著述能起到抛砖引玉的目的，则于我们将是莫大的鼓励。

前辈、同道和读者在开卷之时，祈望能赐教。

许 士 凯
于上海铁道医学院
1991年3月

目 录

一、热点和难点	(1)
1. 有人权的生命从何时始	(1)
2. 生命“法案”	(3)
3. 生命质量的评价	(4)
4. 生命的人口学意义	(7)
二、生命的归宿	(10)
1. 心、肺死亡概念	(10)
2. 脑死亡概念	(12)
3. 意识死亡概念	(14)
4. 死亡的有关文献掠影	(16)
5. 人死亡的五阶段论	(19)
6. 对死亡的各种态度	(21)
7. “植物人”的启迪	(24)
8. 生死观的变革	(26)
9. 合理自杀问题	(28)
10. 拒绝治疗的权利	(30)
11. 死亡教育的意义	(32)
三、安乐死面面观	(36)
1. 安乐死的涵义	(36)
2. 历史变迁中的安乐死	(38)
3. 当代安乐死拾遗	(42)
4. 争论的若干要点	(45)

5. 安乐死随机调查摘要·····	(50)
6. 有缺陷新生儿的安乐死·····	(52)
四、艰难的选择 ·····	(57)
1. 通常与非常的选择·····	(57)
2. 主动与被动的选择·····	(58)
3. 失职与越权的选择·····	(60)
4. 自愿与非自愿的选择·····	(63)
5. 病人临终时做法的选择·····	(65)
五、有关安乐死的政策与立法 ·····	(69)
1. 有关安乐死的政策、措施问题·····	(69)
2. 有关安乐死的立法问题·····	(72)
3. 医疗、保健的新形式·····	(75)
4. 对待植物人的政策·····	(79)
5. 器官移植涉及安乐死的政策问题·····	(84)
六、安乐死的启示 ·····	(88)
1. 生就意味着死·····	(88)
2. 人道主义原则的发展·····	(92)
3. 社会文化意识的导向·····	(96)
4. 社会价值问题随想·····	(101)
5. 经济价值问题管窥·····	(109)
七、安乐死的经典案例 ·····	(114)
1. 美国的安乐死案例·····	(114)
2. 西欧的安乐死案例·····	(116)
3. 中国的安乐死案例·····	(120)
4. 李××的案例·····	(122)
5. 枯木逢春——安乐死悖论·····	(124)
6. 来自案例的思索·····	(127)

结束语	(131)
-----------	---------

附 录

一、悉尼宣言	(132)
--------------	---------

二、关于制订我国脑死亡标准和承认死亡权利的 倡议(草案)	(133)
---------------------------------------	---------

一、热点和难点

1. 有人权的生命从何时始

生物学常识告诉我们，当生物有受精卵时即可认定生命开始萌发了。然而，有人权的生命从什么时候开始，对该问题的解答却众说纷纭，甚至大相径庭。

从生物科学的角度说，受精卵是一个有生命的个体的开端。但从社会学的原则，或从世俗的角度来判别，就不能确认受精卵是独立的、赋有人权意义的生命。

众所周知，受精卵经过若干周的发育，即逐步形成为胎儿。那么下一步有待回答的问题是：胎儿是不是人？判定作为人的起始点的可能是：（1）从受孕之时起；（2）受精卵植入子宫后；（3）脑电波的出现；（4）胎儿运动时，母亲能明确地感觉到；（5）离开母体能存活的胎儿。

对此，比较传统和一般的生物学见解是：当胎儿发育到离开母体而可能存活时，便被确认为是一个有生命的人体。当然，随着科学的进步，这一观念被逐渐修正。目前，医学界一般认为妊娠20周，体重在400~500克的胎儿可能存活，尽管存活的概率不太高，而且各地的差异也很大。但是，医学界比较一致地认为，确定这个指标已不是很遥远的事了。

从社会学、民俗学或宗教等方面而论，胎儿不能算作一个有人权的人，而是经常作为母亲的一部分或潜在的人来对待。在古《犹太圣法经传》的条文里，胎儿即被认为是母体

的一部分。因此，孕妇改变宗谱，无需举行有宗别意义的追加仪式。《旧约》认定的原则精神大致与此相同。在东方儒家文化所崇尚的葬礼内，不包含胎儿的命名，在可考证的坟墓殉葬物中，也未发现这类记述。现代土族人有称未经洗礼的婴儿不能独立称为人，当然更何况胎儿了。

因此，何时开始有人权的生命，现代社会仍然沿用传统的标准，即胎儿离开母体后便被确定为有人权的生命。现代各国宪法、法律都基本上认定这一点。但是，这并不妨碍科学家对有人权的生命的起始点的时差作出往前移的研究。恰恰相反，这类研究不但为开创各种新兴学科和新的科学假说提供了可能，而且触发了有关行政、司法部门的超前考察。20世纪70年代初，联合国世界卫生组织的专家小组认为，在可以预见的将来，妊娠不到22周，体重在500克之内的胎儿的健康存活希望是微乎其微的。实际上，妊娠22~28周，体重500~1000克的胎儿存活的机会也不高。但是，尽管这样，他们仍然认为，当500克以上的胎儿从母体分离后，即可确定其为新生命的诞生。

尽管现代社会确定了新生命的人权，但在世俗观念和具体司法规定中，其人权的享受仍不能和成人相提并论。即使3岁左右的儿童，仍不能充分享受人权。溺死婴儿的父母通常不会受到很重的刑罚。由于过失造成婴儿死亡，其结果仅仅是受到舆论的责难。反之，假如3岁以上的儿童遭受到成人不公正的待遇，那末该成人一般将被受到刑法或民法的处置。因此，有人权的生命的确定，仍然是世界各国普遍面临的难题。为此，世界妇女组织和卫生组织每召集一次世界性的大型会议，几乎总有专家会提出这样的议题，尽管每一次都作出延续到下一轮会议讨论的结论，专家们仍然不甘罢

休，始终不懈地进行努力。

2. 生命“法案”

依照大自然规律和人类本性，生命的生殖过程是由性交、输卵管受精、受精卵植入子宫、母体怀孕和分娩等组成的。现代科学技术已有可能代替自然生殖的某一过程乃至全过程。其手段主要为：人工受精、体外受精和无性生殖。这样一来，人工制造的生命与传统的情爱、人伦、家庭等将处于相悖状况。生命的“法案”，诸如人的义务、权利、道德、家庭、社会责任等，将面临一系列棘手的新的难题。

这类难题将要涉及到性别的选择和生命归属及其对社会产生的利弊；婚姻和家庭是否有必要继续存在；精子和卵子是否会作为商品来流通；人类生命的数量和质量将会受到什么样的影响；“代理母亲”的权利、义务与社会学意义等等。

现代科学的这种发展，一方面实现了人类千百年来的幻想；另一方面，又产生一系列社会经济问题和道德伦理问题，使人们心头产生新的迷茫。一群人振臂欢呼这个新时代的曙光，极力主张修改与此相抵触的法律，呼吁补充新的条文，要求社会舆论和观念及时更新。另一群人好像面临世界末日，怀着前所未有的愤懑，主张维护人类尊严和维持法律秩序。这场看得见的和看不见的“官司”，从生物学界、人类学界打到医学界，并迅速进入到社会学界和司法界。在这场论争中，宗教界和伦理学界始终站在论争的前沿，由于他们的持续努力和抵抗，改变原有社会生活模式及观念的工作直到今日仍起色不大。

在有关生命“法案”的命题中，有争议的第二类命题是

避孕问题。自从马尔萨斯提出用避孕措施来控制人口，以健全和平衡社会发展的需要以后，避孕问题日益成为社会关心的问题。20世纪下半叶以来，科学进展基本肯定了避孕是一种现代理性社会、理性人的合理要求，它是人类社会发展到了理性和高度文明化以后的优秀产物。然而，宗教界对此一般采取否定态度，有些开明教会则态度暧昧。如15世纪的神学家勒迈斯特认为婚姻性交是取乐的一种方式；18世纪末，有些神学家一般已不再坚持婚姻性交的生育目的。但是，直至1968年，教皇保罗六世发布的通谕中还重申了对避孕的谴责，他的话受到了世界各国教会和教徒的响应。

在有关生命“法案”的命题中，有争议的第三类命题是人工流产问题以及第四类命题绝育问题。这个范围的争议与上述情况大体相仿。

从20世纪80年代开始，美国一些团体率先提出“生命法案”的主题，认为“人的生命从受精的瞬间起，就被赋有人权”，此后扩展到与受孕有关的一切过程。随即，美国大多数高等院校的1300多名学者、科学家联名反对这个命题。这场“官司”在司法界内引起了持久的争议。美国公众出于好奇心态，更是把一件原来就争论得不可开交的事，传播得纷纷扬扬。很多人就此扬了大名，发了争论财。科学和世俗、合理和道德的争议，把公众的兴趣和智慧调动得如此充分，其影响几乎超越80年代前后开展的有关生态方面的“绿色生命”的运动。

3. 生命质量的评价

传统的医学和生物学所评价的生命质量的对象，主要是

在社会中生活的人，这里主要指成人。科学发展到产业革命时代，生命已被理解为一个从出生到死亡这整个一段时空范围。自从生命科学在20世纪取得了实质性的突破后，生命质量的范围被确定为从受精卵到人体失去心跳和呼吸停止。从50年代起，生命科学的发展又涉及到人体的遗传基因、智商和死亡瞬间的复杂变化的领域。60年代后期兴起了“绿色生命的革命”，提出了生态平衡对人体生命质量的深远影响，把生命自身系统的质量研究，纳入到环境生态质量系统内考察。人类心理科学的前进，把心理描述、生命心理的反思和生命心理实验、社会实证等，统一作为一个有机的非平衡系统来研究。系统动力学的诞生，在生命质量的统计取向上，逐步取代了线性研究，其意义究竟有多大，现在对它作出定论还为时过早。然而不管怎样，科学在日新月异地发展。方法的更新，必定会给神圣的科学带来新的启示。

生命质量的评价除了综合评价外，各个与此相关的学科都有一套评价原则。比如，生物学着眼于生命细胞、机体等功能的优劣；医学考虑人体生命的各器官功能的健康与否；心理学观察人体心理的条理是否有序；生态学考察自然界各生命现象是否协调；社会学、法学、哲学和宗教等注重人类生命的个体和群体的责任与义务，等等。

各学科在评价生命质量的具体对象和手段方面差异很大，但还是有共同点的，它可归纳为生命质量的描述、评价和规范性陈述。从描述性来判断，生命质量是指生命的特征和所包涵的内容，可用以描述一个人的过去、现在和将来所处的不同状态。从评价性来判断，生命质量指的是给个体生命或人群生命赋予一定的价值取向。例如，我们评价某人的视力是否正常，只是回答或评价为是与不是，而不是说应

该还是不应该正常。从规范性陈述来判断，生命质量是指其质量的高低，从而引伸出我们对此需要采取的措施，并以规范性的原则来决定保护或结束特定的对象。

生命质量的研究一般还要定量进行。对生命数量的统计，一方面能了解在个体生命中所体现出来的生命质量的好坏，了解生命的破坏是偶然性损坏还是规律性衰亡；另一方面，能了解整体数量的多少，及其对生命质量的制约限度。当生命数量超过了维持他们所必需的最低资源时，生命质量问题就突出起来。史前人类社会，是按自然调剂的办法，即依靠所谓的“天命”来维持。现代社会也没有找到令人满意的方法。因此，从生命数量出发来研究生命质量，作出理性的评判，从而采取适当的措施，以确保生命质量的持续提高，这已成为当务之急。

生命的质量与人体的功能和意识的存在程度密切相关。处于极度痛苦状态或意识完全丧失的人，其生命质量就低得几乎接近于零；反之，生命质量随人的感觉和知觉的良好程度而递增。例如也有痛苦而痛苦的人，有失去的胚胎、新生胎儿、脑死病人、临终病人、精神病人等等的生命质量，以及所有健康、欠健康、不健康的人的生命质量应由谁来判定呢？前者依靠①代理人（要经过一定的司法或行政手续认可）；②第三方判定者（家属、医生、有时包括律师、公证人）；后者主要由自己判定。因而时常会引出自作主张，未经医生认可而私自使用药物，拖延或拒绝执行正常的医疗程序的情况。客观行为与主观要求不一致，或时而变化不定，出尔反尔。极端者甚至拆除医疗设施，中止抢救，吞咽有害、有毒物品以求自杀。当然，大部分意志未彻底崩溃的人，基本上能按照医疗程序接受治疗。

在判定生命质量时，必须遵循人道主义的准则，即有“足够”的理由强调，损害生命质量的行为都是错误的，任何保护生命质量的举动都是有价值的，尤其当生命质量尚存在一定价值的时候。因此，每个人都有权利获得良好的生命质量，都有义务帮助别人得到这种权利；任何以一个生命质量的丧失为代价来维持另一个生命质量的行为都是不人道的。当然，当一个生命质量在作无益的、不可逆转的痛苦挣扎，并给其他人造成非常大的痛苦或牺牲时，用最科学和最富有人情的方法给予妥善处理是重要的，这就是一种被称为安乐死或临终安抚死的特殊方式。

对生和死的瞬间判定和执行，即生命质量的价值取向，这无疑是最重要的。在生物学和医学对生命质量的实验和临床中，要取得高一级的实质性的进展还需要若干年月。在这个间隙里，社会科学研究应该超前，特别是基础理论方面更应如此。同时需要深入公众，作公众意愿和认识的资料收集。虽然这是艰难的一步，但其意义却是深远的，否则，推行生命质量的实践，将可能会产生悲剧性的社会后果。

4. 生命的人口学意义

判别人口学意义上的人的生命数量、质量、价值观念和能量等，将涉及以下若干有关问题。

自然生命受时空条件的制约，人口生命的数量则受土地、资料、能源、社会生产力的载纳量的制约。当前，人口生命数量上的超量已成为世界性的问题。1988年联合国人口委员会主持召开“世界人口50亿”专题会议，各国首脑和人口学家就此作出呼吁，一致要求控制人口数量的盲目增长，

提高人口生命的质量，建立和健全按国别、区域、洲际和世界性的四级人口生命的适度规模，目的是促进人类的繁荣和社会秩序的优化。

人口生命的数量和土地、资源、能源的拥有量呈正相关，当比例失衡时（这是目前主要面临的现实问题），将导致就业不充分和经济收入的降低，并且由此而导致受教育机会减少，医疗水平下降，居住条件恶化，交通拥挤等，严重影响生态环境的平衡。并且，还会造成家庭婚姻关系的变化、老人问题的突发性冲击、人口盲目流动、生育率和死亡率的剧烈波动，甚至可能触发战争和瘟疫的滋生。

人口生命的质量问题，主要包括人口体质和智力的水准。提高人口生命的质量，首先要制定适度的人口规模，优生优育。优生优育就是提高生命遗传素质和创造良好的生育条件及其护理环境，以此最大限度地减少和基本杜绝残废、畸胎、痴呆、先天愚型、血统病及各种怪胎。通常的办法是大力做好婚前咨询、生育常识培训和临床检查，尽早摒除不良遗传因素的传播。在妇女怀孕后至婴儿出生期，做好产前检查。

生命的人口学意义还表现在人类对自身的价值观念的认识取向，主要是生育观念。客观指标是：初婚（同居）年龄；独身（同居）；生育上的制约（避孕、绝育、人工流产）；伦理观（宗教的和家族、世俗的）；社会经济观念（接受型和享受型）；社会保险和福利的实施程度；家庭婚姻结构及性与生育一元论还是二元论。

在上述基础上再加以归纳，则可以引出这样一个结论：生命观念的认定可分为三条。一条是着重成人自身生命价值，另一条是着重下一代的生命价值，第三条是两者兼而有