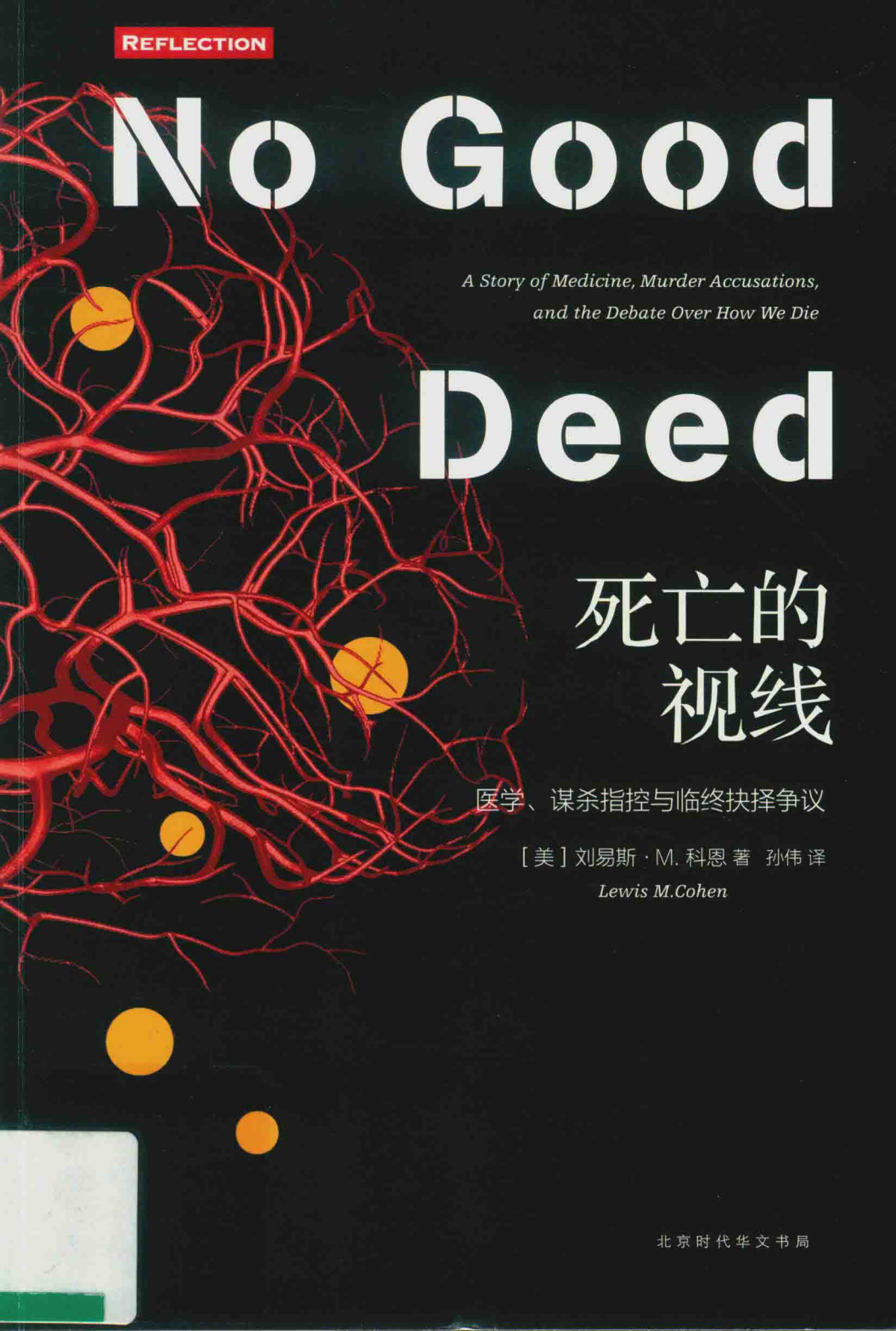




REFLECTION

No Good

*A Story of Medicine, Murder Accusations,
and the Debate Over How We Die*

Deed

死亡的 视线

医学、谋杀指控与临终抉择争议

[美] 刘易斯·M. 科恩 著 孙伟 译

Lewis M. Cohen

北京时代华文书局

No Good

*A Story of Medicine, Murder Accusations,
and the Debate Over How We Die*

Deed

死亡的 视线

医学、谋杀指控与临终抉择争议

[美] 刘易斯·M.科恩 著 孙伟 译

Lewis M. Cohen

图书在版编目 (CIP) 数据

死亡的视线 / (美) 刘易斯·M. 科恩著; 孙伟译. -- 北京: 北京时代华文书局, 2018.5

书名原文: NO GOOD DEED: A STORY OF MEDICINE, MURDER ACCUSATIONS, AND THE DEBATE OVER HOW WE DIE

ISBN 978-7-5699-2305-6

I. ①死… II. ①刘… ②孙… III. ①医学社会学 ②社会心理
IV. ①R-05 ②C912.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 055824 号

北京市版权著作权合同登记号 图字: 01-2017-5275

Lewis M. Cohen

NO GOOD DEED

死亡的视线

SIWANG DE SHIXIAN

作 者 | [美] 刘易斯·M. 科恩

译 者 | 孙 伟

出 版 人 | 王训海

策划编辑 | 韩 笑 王雅观

责任编辑 | 宋 春 王雅观

封面设计 | 赵 瑾

责任印制 | 刘 银 范玉洁

出版发行 | 北京时代华文书局 <http://www.bjsdsj.com.cn>

北京市东城区安定门外大街 136 号皇城国际大厦 A 座 8 楼

邮编: 100011 电话: 010-64267955 64267677

印 刷 | 三河市祥达印刷包装有限公司 电话: 0316-3656589

(如发现印装质量问题, 请与印刷厂联系调换)

开 本 | 880mm×1230mm 1/32

印 张 | 9.25

字 数 | 182 千字

版 次 | 2018 年 7 月第 1 版 2018 年 7 月第 1 次印刷

书 号 | ISBN 978-7-5699-2305-6

定 价 | 49.00 元

版权所有, 侵权必究

仅以此书献给我心爱的、富有远见卓识的妻子琼·贝索夫，
以及我们家两个健壮的儿子，齐克和杰克。

好心没好报。

——克莱尔·布思·鲁斯^①

^① 克莱尔·布思·鲁斯 (Clare Boothe Luce, 1903—1987), 美国作家, 政治人物。写作范围涵盖小说、戏剧、战争报告, 代表作为戏剧《女人》。——本书注释如无特殊说明, 均为译者注。

作者的话

我想从一开始强调一下，本书的焦点是围绕着临床程序和被大多数权威机构、医学组织视为既合法又道德的医疗决定的指控。本书关注的并非关于护士和医生，诸如杰克·凯沃尔基安^①，他支持安乐死的实行（在全美国是非法的），甚至也不是关于医师协助自杀（当前，仅在俄勒冈州和华盛顿州合法，如果下级法院的决定得到支持的话，还可以算上蒙大拿州）；本书也并非关注如卡特里娜飓风袭来时新奥尔良州的灾难，飓风摧毁了纪念医院，让医护人员身处孤岛，与世隔绝，没有基本的资源为受苦的与临终的病人提供照顾。本书关注的也不是心理变态的医学专家，他们的真面目是连环杀人犯。这些各自独立的议题，都与本书有关，也

^① 杰克·凯沃尔基安（Jack Kevorkian，1928—2011），美国医生，病理学家、安乐死推广者。曾协助病人自杀，多次遭到谋杀指控，绰号“死亡医生”，他的故事已被拍为传记电影《死亡医生》（*You Don't Know Jack*）。

会被触及，却不是本书的中心。

我主要关注的是那些好心的临床医生，他们相信自己是在提供临终关怀，之后却惊讶地发现自己被指控谋杀或者是给病人实施安乐死。我书写的是关于医疗护理业专家的故事，他们体贴地撤掉或是拒绝提供维持生命的治疗手段，给病人止痛剂以减轻其痛苦。我也同样关心控诉他们的人——主要是专业上的同事，但有时也不乏病人家属，在他们看来，现代医学评判病人的生命质量太过匆忙，这种不惜以加速病人死亡为代价减轻病人的痛苦的做法不合时宜，他们对此很是懊丧。

目 录

第一章	前来敲门的警察	1
第二章	矮胖子	11
第三章	场景设定	21
第四章	罗西	32
第五章	婚礼	41
第六章	计划死亡的转折点	60
第七章	生命多美好	70
第八章	停止透析	81
第九章	理解奥尔加的立场	94
第十章	联盟	112
第十一章	医学连环杀人犯	131
第十二章	上帝的军队	144
第十三章	市中心	154

第十四章	更多谋杀指控	164
第十五章	世界范围内的安乐死	185
第十六章	突然醒来	208
第十七章	针对药物的战争	222
第十八章	归来	234
第十九章	从法官席看到的风景	243
第二十章	继续前行	254

致谢	265
----	-----

医学术语原文、译文对照表	274
--------------	-----

第一章 前来敲门的警察

2001年1月，一个狂风大作的星期三晚上，两名警察咣咣敲着埃米·格利森家的房门。埃米刚结束医院里十二个小时的轮班，正在家中疲惫而机械地准备晚餐。两名警察块头挺大，当他们介绍自己时，气氛紧张到一触即发。

“警察就在我家前门——因此，有些愚蠢地，我邀请他们进来。”数年之后，埃米向我这般解释那命中注定的一天。“从那以后，我学到了许多有关警察的事。首先，别急着邀请他们进你家。其次，当他们请你出门去市中心^①时，你不应该答应。”

两名警察随即走进埃米·格利森家的厨房。格利森家的厨房刷成小红莓色，里面摆了个漂白枫木制成的橱柜，看着令人愉悦。两名警察礼貌地谢绝坐下，把注意力再次集中在埃米身上之前，他们快速地朝屋内各处扫了几眼。

“有人死了。”其中一名警察沮丧地宣布道。说完，停顿片刻，任“死”那个字在空中划出一片奇异的空无。埃米唯一能想到的是，死的肯定是与她亲近的人。她的丈夫还在外工作，她头一个

① 美国很多州的警察局设在市中心，出警便利，“去市中心”是“去警察局”的委婉说法。

想到的便是他。

“我的丈夫出什么事了？”她抽抽搭搭地问道。

两名警察脸上都是一副疑惑神色，他们直直地看着埃米，好像她长了两颗头。

“你什么意思，你丈夫出什么事了？”他们口齿不清地回问道。

“是你们刚刚跟我说有人死了啊！”埃米的声音几近哽咽。

“死的不是你丈夫。”他们答道。

埃米当即放松下来，但突然，她的脉搏开始加速，她想起了她年迈的父亲。

“是我父亲死了吗？”埃米气喘吁吁地问。她想知道，除此之外，究竟还有什么原因使得警察来到自己家里。

“不。”他们回答道，依旧对为何来埃米家中保持暧昧。这奇异的提问与回答持续了一段时间，埃米仍是一头雾水，不明白他们何以深夜来到自己家中。两名警探都比埃米高，他们看着她，问她是否在贝斯代特医疗中心工作。埃米确认道，自己是那家医院肾脏科、韦森三号病房的护士。警察们后来问她是否认识一个叫罗斯玛丽·多尔蒂的人，埃米看着那名警察，想着自己可曾听说过这个名字，两眼无神了一阵。

“首先，我丝毫不清楚他们当时在谈些什么。”当我跟埃米交谈的时候，她回忆道，“但我意识到，罗斯玛丽·多尔蒂是另一名护士金·霍伊负责的病人。说老实话，我跟多尔蒂女士之间的交流实在是少之又少，以至于我连她叫什么名字都说不上来。我告

诉他们，‘哦，是的，她去世了。’”

两名警察一齐望着她，好像等着她来填写他们提供的空白处。

“那对你来说可曾意味着什么？”

埃米对这个问题紧张地笑了笑。

“哎，那种事经常发生啦。”

坐到椅子上，在距离那晚已好几年时，埃米思忖着自己当时说的那些话。

“我还学到了别的东西。当警察在你家里，另一句别说的话就是死人这种事经常发生，那实在是一句非常非常糟糕的话。但是我当时仍然对他们到底在谈些什么如坠五里雾中。或许我太过天真了，但我真不知道他们打算以谋杀罪起诉我。”

当埃米还在吸取不该对警察说些什么的教训之际，她的同事——护士金·霍伊仍对即将围绕在自己身上的激愤舆论一无所知。只有等警察彻底结束对埃米的询问后，他们才转头造访了金的家。在我随后对金的采访中，我请求她向我讲述那些关于罗斯玛丽·多尔蒂的事。这一过程当中，我震惊于金的形象在我眼中的变化——原先生气勃勃、望之亲切、充满魅力的她，说着说着就变成了一个易受伤的、担惊受怕的年轻女人。我和金在朵尔蒂这个话题上的交流总是跟坐过山车一般，时达高潮，时陷低谷，当然，我指的是情感意义上的。大部分时间我们微笑着彼此问候，但当她滔滔不绝起来，她会突然抓住我的胳膊，想要寻求帮助和

支持，或只是抓着我，我觉得我们俩似乎处在无法控制的下坠过程中。她对罗斯玛丽·多尔蒂最后一次住院治疗的描述，从多尔蒂其中一次陷入绝望的情绪开始。

“我管她叫罗西。”金一边说道，一边等待心跳平静下来，好让这个名字沉入心底。“她病得太厉害了。她做了一阵子透析，身体感染了病菌，她还得了血管病、糖尿病、肺气肿。还有褥疮，我们在为她打包裙子时发现她的臀部‘无一处幸免’。她的两脚脚跟都已坏死。总的说来，她正在腐烂的过程中。是的，没有别的说法了。她正在腐烂的过程中。”

“我断断续续地在照顾着罗西，”金说道，“她因情况特殊进了肾脏科，入院之后，在那周的最早一段时期，我是她的责任护士。我休息了几天，然后又回来继续那周的护理工作。在医院里，关于她即将成为‘拒绝心肺复苏术^①病人’的讨论热烈。虽然罗西在某些时候更加清醒，看起来也足够警觉，但她从没有充分的方向感和表达能力。孩子们过来探望她，她也确实认出了他们，不过，她不能把握身边正在发生什么。她身体极为不适，简直可以说是异常糟糕。那个周末，我回来上班，在她成为‘拒绝心肺复苏术病人’，且即将接受舒适治疗（comfort measures only）的前一个夜晚，这一决定已经做出——她将再也不用过透析的生活了。”

在我看来，这实在明显不过：金不仅仅关心这位已经病入膏

① DNR, Do Not Resuscitate 的首字母简写，指的是心跳呼吸等功能衰竭后不再采取 CPR（Cardio Pulmonary Resuscitation，心肺复苏手术）进行抢救。

育的女士的身体健康，还在情感上关心着她。然而，换做其他护士，怕是会情不自禁地选择远离病人，当病人的身体状况明显急剧恶化的时候，金却一如既往地跟罗西交心，保持对她的忠诚。金无法想象到，有一天她的动机和护理经历会被质疑，她也无法想象到，警察会敲响自家的房门。

警察造访金和埃米的行动从几个星期前就已经开始筹备。一位护士助理——奥尔加·瓦斯克斯回到家中，深信自己目睹了一桩丑陋的事件，在她看来，毫无疑问，有个女人正被人谋杀。

从某个时候起，面对医院提供的多个病人中的一个——在贝斯特特医疗中心住了许久的罗斯玛丽·多尔蒂的治疗，奥尔加越来越感觉不对劲。起初，家人和医生决定停止透析，这意味着她将在几天之内死去。除此之外，责任护士金·霍伊——一个足够友善的年轻女人，她对规矩和界限的理解判断，在奥尔加那里却变得愈发可疑。金喜欢躺在病人身边给他们讲故事，这本就够糟糕了。而在罗斯玛丽·多尔蒂的例子中，奥尔加觉得金的行为举止简直坏透了。很明显病人呼吸困难，但每次奥尔加打开罗斯玛丽用的氧气机阀门，金都会直冲进来把管子拔掉，然后气呼呼地发表一通指责，说氧气根本没什么用。一次，金把罗斯玛丽鼻部供氧的塑料插管拔了下来，扔到地板上，还将其踢向一边。那一次，奥尔加认为自己看见了金几分钟之后秘密地把那塑料插管捡了起来，将其藏在自己的制服口袋里。奥尔加进一步确信，有些

事出了岔子。

这些讨厌的事都很糟糕，让人不悦，但压死骆驼的最后一根稻草则是吗啡。奥尔加仔细观察过金和肾脏科来的护师（senior nurse）埃米·格利森，观察到她们在护理楼层的配药机（mechanical dispenser）中取出麻醉剂。在奥尔加看来显而易见的是，她们抽取的麻醉剂分量远超医生处方给出的量，接着，她震惊地看到金将那过量的麻醉剂注入了罗斯玛丽昏昏欲睡的身体。那次轮班之前，奥尔加已对金朝罗斯玛丽耳语感到惊恐不迭，金那时说：“如果你现在离开人世，也是可以的……你再也不需要苦苦挣扎了。”因此，当这位可怜的女士最终平静地去世，对这名护士助理来说毫不奇怪。

讽刺的是，在这个案例中，奥尔加本人私底下却很是喜欢埃米·格利森和金·霍伊。她与她们共事了很多年，尤其与金亲近，因为她们都有年幼的孩子，孩子们的鬼把戏总是她俩交谈中的取乐话题。可尽管如此，奥尔加还是深信不疑她瞥见了金·霍伊隐藏的可怕一面。奥尔加的信仰和她的个人信念不允许她对犯罪置之不理，之后她把看到的事告诉了丈夫，奥尔加和丈夫两人立即找到了他们的律师，然后去了地方检察官的办公室。两次登门拜访都发生在2001年的冬天，马萨诸塞州西部地区的许多人正一门心思专注于克里斯滕·吉尔伯特的审判，她是一位来自北安普敦退役军人事务医疗中心的护士，被起诉为连环杀人犯。

在美国，某种程度上对医生来说，从治疗护理转向姑息治疗

(palliative care) 其实很常见。前者致力于治愈病人，后者强调减轻死亡过程中的不适。但这个改变看似简单，却有着许许多多的争议性问题，涉及医学、政治和宗教层面复杂且难以预料的后果。这里并没有无瑕疵的、客观的、简单的方式来影响这个改变——没有一台电脑是医生可简单将其关闭的，没有已被扳动的神奇开关，也没有显示余生将尽的计时器。通常都是护士走到病人床边，采取一系列的行动，跟病人说些话，以便让病人尽可能舒服地离开人世。

我是一个主修姑息治疗和临终议题的医师。关于这些主题，我曾在世界各地的会议上做过报告和展示，但是直到我同埃米·格利森、金·霍伊以及奥尔加·瓦斯克斯面对面时，我才真正理解了这份工作的激情和风险。与埃米、金和奥尔加一样，我也在贝斯代特医疗中心工作过，和肾衰竭的病人相处。像她们这些护士一样，我也同样目睹了没有康复希望的病人是如何挣扎求生的。

然而，不同于埃米、金和霍伊，相对来说我不必观看死亡那一幕，我自己也只目睹过几次死亡。对很多医生来说情况也是如此，这很大程度上揭示了一个被忽视的真相，即当病人死亡的时候，医生很少在场，是护士在死亡降临之际站在最前线。如果给埃米和她在贝斯代特医疗中心的同事们——每个照顾病人直至其咽下最后一口气的护士打分，即便不是好几百分，也差不了多少。这话听起来有些夸张，但是我深信，真正的好护士继承了克

里米亚战争中佛罗伦斯·南丁格尔^①的遗产，在每一场战役中都竭力救死扶伤。在我对这些护士以及其他护士的采访中，我对他们的第一手专业知识和他们的诚实、对荒诞事物的幽默讽刺感到惊讶，这让他们在充满痛苦的环境中可以调整适应，甚至还可以找到自己的幸福。护士们目睹了病人的痛苦、希望被治愈的努力，家人的苦恼，以及当死亡已成定局时人们的否认、放弃或接受。拔掉管子——一个相当不优雅的短语——是个复杂的过程，它迫使护士们动用自己的同情、个人的信念、宗教信仰，以及专业训练。

护士们常常面对生命的终结，而且与医生相比，他们总是会花更多时间与将死的病人待在一起，当事情出了差错或看起来出了差错的时候，这一点将置他们于不利的境地，使其面临受到攻击的危险。针对所有医疗人员的指控都是很严肃的，但是针对护士的指控，却在微妙地个人化。

发生在埃米、金和奥尔加之间的事，并不仅仅是对医疗事故或专业人士失职的指控，更是一则严肃话题的宣言，这个话题在全美国不断地从对话中重复出现并产生影响，引起争论。

即使你尚未参与做决定，决定心爱之人是该继续治疗还是中

① 佛罗伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale，1820—1910），英国护士、统计学家。在克里米亚战争期间，她向英国军队积极争取在战地开设医院，为士兵提供医疗护理。由于她的努力，曾经地位低下的护士，社会形象和地位都得到大大提升，成为崇高的象征，“南丁格尔”也成为护士精神的代名词，“5·12”国际护士节便设立在她生日这一天。