

黄丁全 / 著

医疗 法律与 生命伦理

MEDICAL
LAW
AND
BIOETHICS

下



法律出版社
LAW PRESS·CHINA

黄丁全 / 著

医疗 法律与 生命伦理

MEDICAL
LAW
AND
BIOETHICS

下



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

图书在版编目(CIP)数据

医疗 法律与生命伦理 / 黄丁全著. —北京:法律出版社, 2014. 12

ISBN 978 - 7 - 5118 - 7355 - 2

I. ①医… II. ①黄… III. ①卫生法—法伦理学—研究—世界 IV. ①D912.101

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 292654 号

医疗 法律与生命伦理

黄丁全 著

责任编辑 潘洪兴
装帧设计 汪奇峰

© 法律出版社·中国

开本 720 毫米×960 毫米 1/16

版本 2015 年 4 月第 1 版

出版 法律出版社

总发行 中国法律图书有限公司

印刷 三河市兴达印务有限公司

印张 97.75 字数 1870 千

印次 2015 年 4 月第 1 次印刷

编辑统筹 独立项目策划部

经销 新华书店

责任印制 张建伟

法律出版社/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

电子邮件/info@lawpress.com.cn

网址/www.lawpress.com.cn

销售热线/010-63939792/9779

咨询电话/010-63939796

中国法律图书有限公司/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

全国各地中法图分、子公司电话:

第一法律书店/010-63939781/9782

重庆公司/023-65382816/2908

北京分公司/010-62534456

西安分公司/029-85388843

上海公司/021-62071010/1636

深圳公司/0755-83072995

书号:ISBN 978 - 7 - 5118 - 7355 - 2

定价(上、下册):230.00 元

(如有缺页或倒装,中国法律图书有限公司负责退换)

目 录

下 册

第六章 人体试验

——一把“双刃剑”

705

一、一把“双刃剑”	705
(一) 科学实践之父	706
(二) 试验的必要性	708
(三) 恶性的一面	710
(四) 无可逃避的宿命	718
二、人体试验与常规医疗	719
三、晚近的人体试验	723
四、人体试验类型	726
(一) 天然试验	726
(二) 自我试验	726
(三) 自愿试验	727
(四) 研究试验	727
(五) 治疗试验	728
(六) 其他分类	728
五、人体试验的阶段	729
(一) 第一阶段	730
(二) 第二阶段	731
(三) 第三阶段	731
(四) 第四阶段	732
六、人体试验的方法	732
(一) 盲性试验	732
(二) 随机化试验	734

(三) 安慰剂试验	735
(四) 对照组试验	738
(五) 多中心试验	739
(六) 小结	739
七、人体试验项目	740
八、试验的伦理规范	741
(一) 纽伦堡准则	745
(二) 赫尔辛基宣言	749
(三) 日本厚生省原则	754
(四) 美国医师协会伦理纲领	755
(五) 贝尔蒙特报告	756
(六) 国际伦理指引	758
(七) 优良临床试验准则	763
(八) 欧洲理事会公约	764
(九) 联合国教科文组织宣言	766
九、审视试验伦理	767
十、相关试验伦理	768
(一) 自主原则	769
(二) 善行原则	771
(三) 公正原则	772
十一、知情同意	773
(一) 概说	773
(二) 信息的揭示	777
(三) 信息的理解	780
(四) 自愿的同意	782
(五) 同意的能力	783
(六) 族群与社区的同意	786
十二、试验利益	787
(一) 利益冲突	787
(二) 损益评估	788
十三、对象的选择	790
(一) 以儿童为对象	791
(二) 以孕妇为对象	791
(三) 精神障碍者	792
(四) 以病患为对象	794

(五) 小结	795
十四、跨国双重标准	796
十五、试验管制方式	797
(一) 研究自由	797
(二) 确立许可制	799
十六、人体试验适法性	804
十七、费用负担与补偿	805
(一) 费用负担	805
(二) 损害赔偿	805
十八、动物试验	807
(一) 动物试验	807
(二) 跨物种伦理	809
(三) 动物解放论	815
(四) 动物权利论	817
(五) 反动物权利	819
(六) 替代方案	821
(七) 选择动物	824
(八) 人道主义	825
十九、结语	827

第七章 生育控制

——优生的社会	829
---------	-----

一、优生的社会	829
(一) 优生概念	829
(二) 优生运动	832
(三) 新优生学	841
二、绝育手术	844
(一) 结扎目的	846
(二) 强制绝育	847
(三) 奖励绝育	850
(四) 绝育与断种	852
(五) 法制变革	854
(六) 伦理争议	859
三、关于避孕	864

(一)怪异的避孕法	868
(二)避孕药的发明	870
(三)安全套的使用	872
(四)允许避孕的理由	874
(五)主要的伦理问题	875
四、性别鉴定	880
(一)性别形成	880
(二)伦理问题	881
五、产前诊断	885
(一)产前诊断	885
(二)伦理问题	888
六、着床前基因诊断	890
(一)受精卵的遗传检查	890
(二)问题性与伦理争议	894
七、不当出生与不当生命	897
(一)不当出生	897
(二)不当生命	898
(三)不当怀孕	898
(四)过失致畸	898
(五)侵权诉讼	899
(六)小结	907
八、人工流产	909
(一)历史考察	910
(二)从犯罪到权利	914
九、美国堕胎法的变革	916
(一)限制堕胎时期	916
(二)法制变革时期	918
(三)划时代的案例	923
(四)三阶段堕胎理论	933
(五)罗伊一案的余波	934
(六)转趋保守的判决	937
十、立法模式的转变	947
十一、其他立法例	956
(一)英国立法状况	956
(二)德国立法状况	959

(三) 其他立法状况	964
十二、西方文明的缺憾	967
十三、胎儿的生命权	973
(一) 胚胎的地位	975
(二) 母亲身体的一部分	980
(三) 有感觉的生命	981
(四) 胎儿是人吗?	982
十四、妇女的决定权	983
十五、残疾新生儿	992
(一) 治疗界限	992
(二) 道德观的变化	994
(三) 谁来决定	994
(四) 决定基础	995
第八章 人工生殖	
——奇妙的新世界	997
<hr/>	
一、生殖技术	997
二、生育自由	1001
(一) 生育权利	1001
(二) 子女利益	1008
三、人工生殖方式	1010
四、人工授精	1013
(一) 在配偶之间	1014
(二) 非配偶之间	1016
五、精卵的捐赠	1020
(一) 精卵的定性	1020
(二) 精卵的筛检	1029
(三) 捐赠的限制	1031
(四) 互盲原则	1033
(五) 误植精卵	1034
六、冲击与挑战	1036
(一) 伦理冲击	1036
(二) 实施对象	1040
(三) 多胎问题	1046

(四) 胚胎买卖	1048
(五) 亲子关系	1049
(六) 子女知情权	1053
(七) 器官的来源	1055
(八) 婚姻效力	1056
(九) 小结	1056
七、冷冻胚胎	1058
(一) 精卵冷藏	1058
(二) 胚胎孤儿	1059
(三) 胚胎的归属	1061
八、死后生殖	1066
(一) 死后取精	1066
(二) 各种事例	1068
(三) 遗腹胚胎	1073
(四) 伦理争议	1075
(五) 相关立法例	1079
九、胚胎的使用	1083
(一) 胚胎的处分权	1083
(二) 禁止试验研究	1085
十、代孕母亲	1087
(一) 典型的孕母	1087
(二) 代孕与生育权	1090
(三) 商业性代孕	1091
(四) 相关立法例	1092
(五) 出现人造子宫	1110
十一、代孕契约	1113
(一) M 女婴案例	1113
(二) Calvert 诉 Johnson 案	1119
(三) 女同志代孕	1121
(四) 契约当事人	1123
(五) 契约相关内容	1124
(六) 子女交付义务	1126
(七) 确定母子关系	1129
(八) 相关伦理挑战	1135
(九) 小结	1138

十二、结论	1140
第九章 复制生命	
——从花园到实验室	1142
一、划时代的突破	1142
二、什么是复制?	1147
三、复制的魔盒	1151
四、治疗性复制	1152
(一)概说	1152
(二)国际研究现状	1154
五、干细胞研究	1164
(一)干细胞类别	1166
(二)神奇价值	1168
(三)相关的伦理争议	1171
(四)美国研究现状	1179
(五)英国研究现状	1185
(六)加拿大研究现状	1190
(七)德国研究现状	1191
(八)日本研究现状	1194
(九)其他国家研究现状	1196
六、复制的梦魇——生殖性复制	1197
七、技术的突破	1202
(一)人类胚胎的复制	1202
(二)伦理争议	1202
(三)祸福难料	1206
八、复制设想	1207
(一)受精卵	1207
(二)复制器官	1208
(三)复制自己	1208
(四)历史人物	1208
(五)优生复制	1209
九、复制人大事纪	1209
(一)桃莉诞生前	1209

(二) 桃莉诞生前后	1210
(三) 桃莉诞生后	1210
十、立法趋势	1211
(一) 英国	1212
(二) 日本	1213
(三) 美国	1214
(四) 法国	1217
(五) 加拿大	1217
(六) 俄罗斯	1217
(七) 世界卫生组织	1218
(八) 欧盟	1219
(九) 意大利	1219
(十) 联合国	1219
十一、法律疑义	1220
十二、反对意见	1224
(一) 从宗教的观点来看	1227
(二) 从生物医学角度来看	1229
(三) 从人类进化角度来看	1229
(四) 从伦理学角度来看	1230
(五) 从性别比例失调来看	1232
(六) 从遗传问题来看	1233
(七) 从优生学的观点来看	1235
(八) 从人的本质来看	1236
(九) 从科学探索的观点来看	1238
(十) 从其他观点来看	1238
十三、赞成意见	1239
十四、折衷看法	1241
十五、地下市场	1242
十六、结语	1244

第十章 基因技术

——医疗的未来	1248
---------	------

一、从基因的发现——到基因组	1248
----------------	------

(一) 基因的发现	1248
-----------	------

(二)人类基因组	1255
二、基因决定论	1257
(一)概说	1257
(二)基因决定论	1259
(三)环境决定论	1261
(四)双重决定论	1264
三、基因组计划	1268
四、基因组的价值	1270
五、基因风险	1273
六、基因治疗	1275
(一)基本原理	1276
(二)基因诊断	1280
(三)治疗类别	1281
(四)历史轨迹	1284
(五)治疗风险	1288
(六)伦理问题	1292
(七)立法管理	1296
(八)专利争议	1297
七、基因检测	1299
(一)检测与筛查	1299
(二)遗传检测	1300
(三)知道好吗?	1301
(四)新生儿检测	1304
八、基因干预	1307
(一)基因干预	1307
(二)产前基因干预	1308
(三)胚胎植入前的基因检测	1309
(四)婚前基因检测	1310
(五)设计婴儿	1311
(六)伦理守则	1321
九、基因普查	1325
十、其他问题	1327
(一)基因优生	1327
(二)机会不均	1328
十一、基因隐私	1329

(一)基因信息	1329
(二)基因隐私	1330
十二、基因歧视	1333
(一)概念	1333
(二)保险与基因歧视	1335
(三)人种与基因歧视	1337
(四)职场与基因歧视	1338
(五)立法趋势	1341
(六)小结	1344
十三、专利争议	1345
十四、国际规范	1349
十五、转基因生物	1352
十六、基因与司法鉴定	1354
(一)亲子鉴定	1355
(二)刑事鉴定	1357
(三)其他身份鉴定	1360
(四)基因组照片	1362
(五)小结	1362
十七、结语	1362

第十一章 变性手术

——捕错灵魂的躯体	1364
-----------	------

一、上帝也困惑	1364
二、变性欲的特征	1365
三、变性手术——拯救被扭曲的灵魂	1366
四、手术的条件	1369
(一)事实与争论点	1370
(二)法院判决结果	1370
五、立法现况	1371
(一)德国	1371
(二)法国	1373
(三)英国	1374
(四)瑞典	1374
(五)西班牙	1374

(六)意大利	1375
(七)北欧	1375
(八)美国和加拿大	1375
(九)亚洲	1376
(十)其他	1377
六、变性手术法律观	1377
(一)未成年人	1378
(二)已婚之人	1380
七、变性手术伦理观	1381

第十二章 同性婚姻

——同志的心愿	1383
---------	------

一、什么是“同性恋”	1383
二、形成原因	1387
(一)各种解释	1387
(二)基因说	1390
三、历史观察	1393
四、宗教与同性恋	1395
五、法律与同性恋	1404
六、相关伦理争议	1409
(一)同性恋是不道德吗	1409
(二)同性恋是变态吗	1413
(三)是偏差行为吗	1415
(四)同性恋的正当性	1416
(五)伦理相对主义	1420
(六)小结	1424
七、非医学化	1425
八、同性恋解放	1426
九、多元成家与同性婚姻	1436
十、立法模式	1453
(一)婚姻关系	1454
(二)伴侣关系	1457
(三)民事结合	1464
(四)结合契约	1466

(五)互惠关系	1468
十一、同性结合后的权益	1470
(一)合法婚姻	1470
(二)收养与领养	1471
(三)如愿结婚后	1473
(四)继承权利	1474
十二、同性恋灾难	1476
十三、小结	1478

第十三章 艾滋病毒

——世纪黑死病	1481
---------	------

一、走过历史	1481
(一)病毒的发现	1481
(二)卡波济肉瘤	1483
(三)艾滋病的命名	1484
(四)抗病毒药物	1485
(五)红色丝带	1486
(六)艾滋被单	1487
(七)治疗药物	1487
二、世纪黑死病	1488
三、传播途径	1490
(一)输血传染	1490
(二)性爱接触	1491
(三)母婴传播	1491
四、伦理争议	1492
(一)恐惧与争端	1492
(二)雷恩·怀特	1493
(三)羞辱和歧视	1494
五、立法评析	1496
六、结语	1497

后记

——旧文重抄,添点新意	1499
-------------	------

第六章 人体试验

——一把“双刃剑”

一、一把“双刃剑”

在第一章导论中,有关医学的定义,我们提出较通俗的看法,说医学就是一门论及人体生命、健康的学科,但也有不同的见解,认为医学并不是关于“人”的一门知识,而是一门高度细化的解剖学及生理学知识,它高度专门化地围绕着某些器官或某些功能。这样的见解将身体与人分开,解剖后的人,四分五裂,破碎不堪。因此病患虽然是人,却被抽象地看成一个幽灵,游荡在由器官组成的群岛之间,器官与器官之间从方法论上各自独立。医学因而将人体的生理活动以及器官的功能性基础,视同一台复杂的生物机器。医学只须了解疾病分类方法以及身体的反应,就可以对被视为入侵者的疾病进行围剿。^①但我们依然认为,维持人的生命与健康是医学起源时就提出的问题,因此医学本质上是一门关于“人”的科学,无须将其细化为解剖后各个器官及组织的组成。

历经几个世纪的发展,循着科学的道路探索与尝试,穿透人文与科技、道德与伦理、生活与商业运作,医学的内涵都蕴含着人性、知性与理性的重重关系。但也因医学是一门极度专业化的学科,因此人们只知道医学的成就硕果累累,只见到生理学、病理学与治疗学在治疗疗伤中,各种理论不断地出奇出新;人们也只习惯于对新药的发明或医疗新技术、新器材的研发成功;也只为原本无法医治的疾病终于不再威胁人类生命而喝彩欢呼。遗憾的是在喝彩欢呼的背后,人们常忽略医学技术高度发展带出的科学贪婪现象,也忽略了科技发展与传统价值观念的冲突,尤其忽略了科技发展与伦理道德的失衡。

^① [法]大卫·勒布雷东(David Le Breton)著:《人类身体史和现代性》(Anthropologie Du Corps Et Modernité),王圆圆译,上海文艺出版社2010年版,第104页以下。

就古老的、传统的医学思维方式来说,发现的药物之所以有治疗效果,常常是知其然而不知其所以然,或不知其“所以不然”的。新药的发明在被证明具有疗效时,就已突破传统的思维方式。美国国家地理学会的常驻探险家、康乃尔大学的罗兹讲座教授,也是“基因地理计划”(Geographic Project)^①的负责人史宾塞·韦尔斯(Spencer Wells)在他所著的《潘多拉的种子——人类文明进步的代价》(Pandora's Seed - The Unforeseen Cost of Civilization)一书中,说:“当人类拖着新石器时代的包袱朝向二十一世纪飞奔而去时,很明显的是,我们还在适应这个可上溯至一万年左右的新文化。我们已经接受疾病与不安这两项负担,是现代生活的一部分。……新药将不断出现,处方将不断地开出,我们也将会变得越来越习惯活在由药物增进的生活当中。人类能否找到一种药物,治疗所有让我们生病的病因?大概不可能,只不过制药公司绝对不会放弃尝试。”^②既然不可能找到一种能治疗所有让我们生病病因的药,制药公司是不是会停下无谓的尝试?还是绝对不会放弃任何尝试?

(一) 科学实践之父

人类无处不在求生,因为有人类就有危及生命的疾病存在。对抗所有的疾病是人们的求生需求,除非根据后新石器时代人类社会的形象重新造人,从应许的美丽新世界中使疾病本身成为过去式,否则制药公司是绝对不会放弃尝试的,研发新药与药效的试验也将不断地进行着。毕竟试验从来就是医药进步的动力来源,并在新药不断的发现过程中扮演“触媒”的角色。但,以人体为试验对象时,其足以耐人寻思者,为其不可预测的风险,其危险程度又高于常规医疗,因而不能不为“人”的权益未雨绸缪。因此只要是试验,就不应该是来者不拒,也不能如“神农氏尝百草,始有医药”似的,顽强地在病患身上试着探求每一种新药的药理功能。

在科技发展与避免风险的冲突中,人们固然可以借由对传统观念的反思和对实际情况的深入讨论,而在某种共识之上使两者的冲突、失衡得到一定程度的缓冲,然纠结不清的是科技伦理实践中,传统的伦理价值观念模式与充满利益考量的科技现实之间的冲突。如置传统的伦理观于不顾,使天秤往科技发展方面倾

^① 2005年开始,美国国家地理学会和IBM计算机公司联合策划“基因地理计划”(Geographic Project from National Geographic and IBM)。该计划在中国、俄罗斯、印度、法国、英国和澳洲的科学家的协助下,对从全世界50多个不同地区采集的上千例人体DNA资料进行分析比较。在经过了长达3年的研究后,科学家终于得出最新结论——大约7万年前,人类祖先首次从非洲出发,移居到了世界各地。但让人惊讶的是,科学家们指出,当时全世界的人口只剩下2000多人。也就是说所有现代人类——地球上的66亿人口,全都是由这2000多名“非洲祖先”繁衍出来的。载 <http://natgeotv.com/hk/%E9%A1%9E%E5%9B%A0-the-human-family-tree>,最后访问日期:2012年7月25日。

^② [美]斯宾塞·韦尔斯(Spencer Wells)著:《潘多拉的种子:人类文明进步的代价》(Pandora's Seed - The Unforeseen Cost of Civilization),潘震泽译,天下远见出版公司2011年版,第184页。