



生命
de
困惑丛书

面对死亡

死亡伦理

徐宗良 著



上海科技出版社

面对死亡 死亡伦理

徐宗良 著



上海科技

图书在版编目(CIP)数据

面对死亡:死亡伦理/徐宗良著. —上海:上海科技教育出版社,2011.8

(生命的困惑丛书)

ISBN 978-7-5428-5242-7

I. ①面… II. ①徐… III. ①死亡哲学:生命伦理学 IV. ①B086

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 144896 号

丛书策划 叶 剑 王世平
责任编辑 殷晓岚
装帧设计 杨 静

生命的困惑丛书

面对死亡——死亡伦理

徐宗良 著

出版发行 上海世纪出版股份有限公司科技教育出版社
(上海市冠生园路 393 号 邮政编码 200235)

网 址 www.ewen.cc www.sste.com
经 销 各地新华书店
印 刷 上海市印刷七厂有限公司
开 本 889×1194 1/32
字 数 80 000
印 张 4
版 次 2011 年 8 月第 1 版
印 次 2011 年 8 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5428-5242-7/N·809
定 价 18.00 元

丛 书 序

克隆羊诞生了，“克隆人”会不会横空出世？基因图谱绘制出来了，基因隐私能否得到保护？人胚胎干细胞系培养成功了，如何对待人类胚胎？思考这些问题，你就已在不知不觉间进入到了伦理学的领域。

我长期从事白血病的研究，临床和实验室的实践使我深切感受到，当今生命科学和医疗卫生的发展变化之快实在令人震惊。克隆羊“多利”的问世，干细胞研究的突破，人类基因组的解码，这些标志性的成就之所以引起世人普遍关注，不仅在于它们展示了生命科学的深入，更重合理等难题，至今仍有科学的力量。但力量越强，越要避免滥用，人们在市场经济的背景下，坚持人类的同时，自然也免不了上述担心。

同样地，医疗技术的重大进展，例如器官移植、辅助生殖，也都提出合理等难题，至今仍有。不断发展的“试管婴儿”技术及其越来越广泛市场经济的背景下“父亲，谁是母亲”这种似乎有悖常识的问题，真切地摆在了我们面前。移植的器官从何而来，怎样分配才合理等难题，至今仍有待我们去破解。另外，医院和医务工作者如何在市场经济的背景下，坚持医疗卫生的公益性，维护患者和受试者的正当权益，实现社会效益和经济效益的统一，是一个复杂的新问题。

我一直认为，传播生命伦理的理念和知识应该是科学普及的重要内容。但在目前，不仅广大公众，即使专业的生命科学工作者和医务人员，包括医学院校和生物系的在读学生，多数也相当欠缺生命伦理的理念和

陈赛娟



知识。上海科技教育出版社推出胡庆澧、沈铭贤主编的《生命的困惑丛书》，是一项很适时也很有价值的工作。我非常乐于推荐这套丛书。

国家人类基因组南方研究中心是我国最重要的生命科学研究机构之一，其伦理、法律和社会问题研究部云集了一批优秀的生命伦理学家。《生命的困惑丛书》的作者们，大多便出自其中，或是与该研究部有深入的合作交流。主编胡庆澧教授，更是国际生命伦理学界受人尊敬的长者。他们在这套书中，介绍了一系列生命伦理学前沿问题，内容充实，通俗易懂。希望能有更多的专家参与到生命伦理科普中来。

联合国教科文组织有一个重要的判断：生命伦理学已成为“一项社会运动”。既然是社会运动，那就必然关系到方方面面的人群、方方面面的利益，需要动员更多的人参与，而且必定会对社会发展产生影响。从目前我国的情况来看，也许还难说生命伦理学已然是一项社会运动。因此，做好生命伦理的普及工作，对于我们迎接这项社会运动，促其健康顺利发展，是必不可少的基础性环节。借《生命的困惑丛书》出版之机，我热切期盼有更多的人来关注生命伦理问题。

陈赛娟

中国工程院院士、中国科协副主席

发展中国家科学院院士

目 录

丛书序

- ① 引论：一个沉重的话题 /1
- ② 怎样才算死亡 /5
- ③ 为什么要讨论死亡标准 /11
- ④ 无痛苦死亡还是安乐死 /21
- ⑤ 安乐死的问题所在 /41
- ⑥ 对自杀现象的分析 /61
- ⑦ 人终有一死 /77
- ⑧ 死亡的本质与意义 /103
- 附录 日本《器官移植法》 /115
- 主要参考文献 /123

1

SHENGMING DI KUNHEO

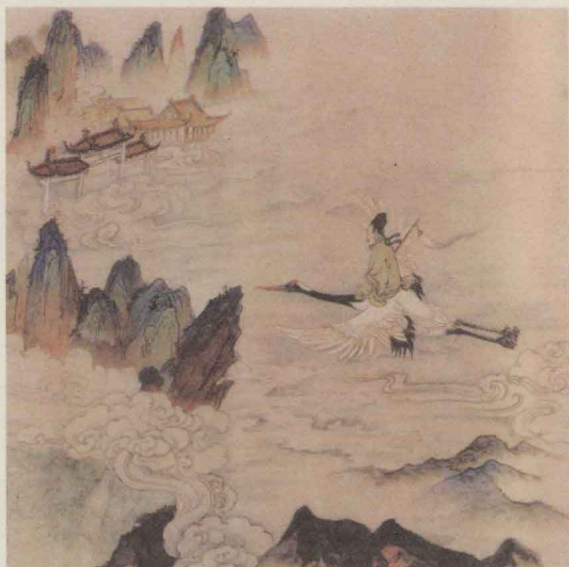
引论：一个沉重的话题

死亡是一个沉重的话题，却是科学和伦理学重要的研究对象，因为我们对待死亡的方式影响到对待生存的方式。

死亡,是一个触目惊心的字眼,它似乎总是与忧伤、悲哀、阴郁、号哭、泪水相伴,总是与衰老、疾病、事故、灾害、暴力、战争等相连。无论是在中国还是在西方社会,大多数老百姓对死亡这个话题都有所避讳,除了思想家、哲学家、宗教人士外,很少有人会对死亡津津乐道,即使是思想家们在讨论死亡问题时,通常也是以严肃甚至敬畏的态度思考和论述。

在我国,由于传统文化与习惯,甚至连“死”这个字眼都要尽可能回避,人们创造了许多词汇予以婉转的表述。过去皇帝死了,有驾崩、晏驾等说法;普通老百姓死去,被称为去世、逝世、辞世、仙逝、乘鹤、故去、长眠等等,最通俗的说法,是“走了”,绝少直截了当说“死了”。如果这样说,往往被看成是对死者和家属的大不敬。

然而,死,对于我们每一个人来说,又是无法回避,必须面对的现象。每个人都有生命的终结,有生必有死,除了神仙,谁



驾鹤归西



英国画家约翰·埃弗里特·密莱司《苹果花盛开》。作者意在说明人生的短暂和青春与美貌的易逝。画面右方的镰刀暗示收获，也暗指生命被流逝的时光和必然的死亡威胁

也绕不开死亡，谁都终将面对死亡，哪怕你已长命百岁，也绝不可能万寿无疆。西方古老的拉丁格言说：“生命中最确定的事情是，我们都会死亡；最不确定的则是，死亡将于何时降临。”话说得很直白，但寓意很深刻。

其实，对于死亡，我们中经常有一些人会产生对自身生命内在的某种莫名的神秘或恐惧的感受，更多的人则可能从小到大，经历过多次亲属朋友的死亡，或从书本、新闻、媒体、影视剧中耳闻目睹他人死亡的现象和故事。因而，死亡在人的一生中，即使你不去想它，不愿面对它，它总是会不时地出现在你面前，影响或促使你去谈论它、思考它。其中，既有死亡本身的问题，又有与死亡相关的伦理道德等问题，比如当今社会大家很关注的安乐死问题。当然，所有这些都不会是一个轻松的话题。

2

SHENGMING DI KUNHUO

怎样才算死亡

对死,要有一个合理的权威的判断标准,不能随随便便,马马虎虎。那么,怎样才算死亡呢?

◆ 传统死亡标准 / 6

◆ 脑死亡标准 / 8

传统死亡标准

俗话说：人死如灯灭（这里的“灯”是指古代那种点油的灯，可别误解为如今的电灯哦）。但是，人死并不如灯灭那么简单。人是一个非常复杂的生命体，一般来说，生命的终结有一个过程，不像灯灭那样是瞬间的事。灯灭就灭了，大不了再换一个新的灯芯，加一点燃油，把它重新点亮。人死可不能复生，轻易地说某人死了，然后烧了、埋了，万一人并没有真正死，岂不是要铸成天大的错误和遗憾？

自古以来，人们在漫长的生活实践中，逐渐摸索出了对人的死亡的检验方式，形成了判断死亡的标准，那就是心肺循环终止（心脏停止跳动和呼吸停止）。心脏停止跳动，可以通过人的触摸感觉到，但呼吸停止，未必能通过触摸确定把握，所以，古人经常用丝棉絮放在死者的鼻孔处，看看是否有飘动的现象，用以确定是否还有气息。外国人也有类似的检验方法，用羽毛或用一面镜子放在死者鼻孔前，察看羽毛是否飘动，镜子上是否有雾气，来检验气息存在与否。近代科学已经证实了上述死亡判断标准的合理性，因为人体的所有细胞都需要依赖氧气和养料，这些营养物质主要靠人体的心脏和肺的运动通过血液循环来输送，一旦心脏停止跳动，肺停止呼吸，人体细



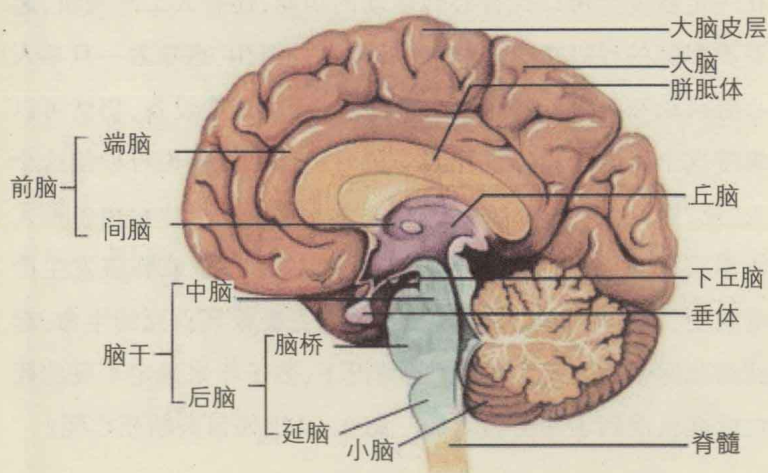
中国古人的死亡标准:《儒门事亲》卷十四之“扁鹊华佗察声色定死生诀要”

胞得不到营养的滋养,就会随之逐渐凋亡。1951年美国《布莱克法律词典》把死亡定义为:血液循环的完全停止,呼吸、脉搏的止息。

然而,这样的死亡标准,在科学技术日新月异发展的情形下,受到了严重的挑战。如今,临床医学上有体外循环装置,它在一定程度上可以代替心肺运动的功能,还有人工呼吸机,起着类似肺的呼吸功能。这些医疗器械的诞生,意味着一旦某人心脏跳动和呼吸都停止了,如果及时运用这些设备,仍然可以维持这个人的生命体征相当一段时间,也就是说可以使这个人“死”而复生。另一方面,现代医学已发展到可以移植各种人体器官(大脑除外)的水平,即使一个人的心脏或肺脏发生严重病变,也可以通过移植心脏或肺脏去挽救其垂死的生命,起到起死回生的作用。在这样的情况下,数千年来确定不疑的死亡标准就受到了冲击和动摇。那么,又该如何判断死亡呢?

脑死亡标准

20 世纪中叶,经过医学家们的慎重研究,提出了一个崭新的临床死亡判断标准,那就是脑死亡标准。提出脑死亡的依据是人的全脑或大脑(包括脑干)的死亡决定了人的死亡。大家知道,大脑是人体的中枢,是人体最重要的器官,它就像军队的司令部,人体其他所有部分都是支持、保护、传送、执行和完成这个司令部的指令的分支机构。大脑是人的意识、情感和意志的策源地,人的思想、观念、决断、喜怒哀乐都由它产生和



大脑正中纵剖图



脑死亡是不可能起死回生的

控制;大脑是人体的信息中心,人对身体内在的舒服或不舒服之类的感受,对外在的各种信息的接收、加工、发送都要经过它;大脑又是人通过学习获得知识(包括经验)以后的储存仓库,会把各种不同的知识进行分类加以储存,它是构成人的气质、性格、能力基础的独一无二的数据库。司令部被摧毁了,军队便群龙无首,支离破碎,溃不成军。同样,大脑死了,人的生命也将走向终结,再也不可能成为完整生命,因为大脑不可能逆转而重生,也无法通过移植挽救,至今也没有可替代的人工装置,大脑的死亡必定导致整个人体的死亡。

根据 1968 年美国哈佛大学医学院特设委员会率先拟定的关于脑死亡的概念和 4 条标准,脑死亡是指:因某种病理原因或外伤引起脑组织缺氧、缺血、受损或坏死,致使脑组织机能和呼吸中枢机能达到不可逆的消失阶段,最终必然导致的病理死亡。脑死亡的 4 条标准是:

不可逆的深度昏迷，对外部刺激和身体内部需求毫无知觉和完全无反应。

自主运动和自发呼吸消失。

脑干反射消失。

脑电波(EEG)平直或等电位。

凡是符合以上 4 条标准，并在 24 小时内反复检查多次结果一致者，即可宣告死亡。但有两个例外，即体温过低($<32.2^{\circ}\text{C}$)和刚服用过巴比妥类药物等中枢神经系统抑制剂者。此后，许多国家都采用了类似的脑死亡标准，有些国家和地区，如加拿大、北欧，则把人的整个大脑机能不可逆的丧失，作为脑死亡的决定因素。

3

SHENGMING DI KUNHUO

为什么要讨论死亡标准

人们也许要问：为什么要提出新的死亡标准？脑死亡标准的提出又有什么意义？

- ◆ 脑死亡标准应运而生 / 12
- ◆ 提出脑死亡标准的意义 / 14
- ◆ 脑死亡标准步履维艰 / 17