

Renzhi Yu Fangfa

Renzhi Yu Fangfa

现代医学发展前沿的伦理 问题——生死观的困窘与重建



邹成敏 刘砚方 著

● 浙江科学技术出版社
● ZHEJIANG SCIENCE
AND TECHNOLOGY
PUBLISHING HOUSE



认知与方法丛书

责任编辑:盛有根

封面设计:孙 菁

现代医学发展前沿

的伦理问题

——生死观的困窘与重建

邹成敏 刘昶方 著

*

浙江科学技术出版社出版

浙江上虞印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本:787×960 1/32 印张:8.25 插页:5 字数:128 000

1998年10月第 一 版

1998年10月第一次印刷

ISBN 7-5341-0799-7/B·25

定 价:11.50 元

内 容 简 介

现代医学技术的发展前沿已向人类传统的生死观提出了严峻挑战。本书从生殖技术所带来的道德困惑到代孕母亲所造成的伦理冲突，从器官移植技术所导致的观念缠结到安乐死所引发的舆论纷争等方面，对这种“挑战”进行了全面的探讨，并创造性地提出了一种以“生命神圣论”与“生命质量论”的统一为理论基础，以“优生选择”和“优死选择”为中心内容，以“人道功利主义”为价值取向的现代医学伦理的生死观。本书吸收了国内外有关研究的最新成果，材料丰富，立论新颖，语言流畅。读者不仅可以从本书中获得现代医学技术发展的有关知识，而且还可了解到现代医学技术发展所带来的新的事态、问题以及有关医学伦理研究的前沿动态。

目 录

一、导论	(1)
(一) 对生与死的一种经久不衰的信念 ——维护生命、预防死亡	(2)
(二) 向传统观念的挑战 ——现代医学前沿的“冲击波”	(6)
(三) 从极度的困惑中解脱出来 ——生死观的革新与重建	(10)
二、关于“生”和“死”的传统伦理观念	(14)
(一) 中国传统的生死观	(15)
“未知生，焉知死”	(15)

“死生，命也”	(20)
“勤生薄死”	(25)
(二) 西方传统的生死观	(28)
“我们应当顺从自然的厄运”	(28)
“恶生存恋死亡”	(37)
“勿忘生”“勿恋死”	(43)
(三) 传统生死观的主要特点	(50)
确认生与死是生命的自然过程	(51)
确认生育与血缘关系的一致性	(53)
确认“惜生防死”的伦理规范	(56)

三、现代医学技术进步向传统生死观的挑战

.....	(59)
(一) 生殖技术及其带来的道德困惑	(60)
生殖技术发展概况	(60)
婚姻与生育关系的分离	(67)
“父将不父”与“不父而父”的悖反	(72)
精子和卵子的所有权及商品化	(77)
(二) 代孕母亲及其造成的伦理冲突	(82)
何谓“代孕母亲”	(82)
金钱与代孕：问题的症结	(85)
“母将不母”与“不母而母”的悖反	(92)
“订购”与“销售”：婴儿的生意	(96)
(三) 器官移植及其导致的观念缠结	(99)
器官移植发展概况	(99)
活体器官和尸体器官	(106)
器官供需的矛盾	(113)

全脑移植的未来冲击	(118)
医疗的资源分配与价值取向	(121)
(四) 安乐死及其引发的舆论纷争	(124)
安乐死发展概况	(124)
“绝症”垂危者的“尊严死”	(131)
“植物性生命”的“善终”	(138)
“无意义生命”的“死亡权利”	(145)
严重缺陷新生儿的安乐死	(151)

四、现代医学技术的评估与生死观的更新

.....	(155)
(一) 现代医学技术的评估	(156)
医学技术评估的特点	(156)
新生育技术的评估与新生育观的构建	(160)
器官移植技术的评估与“脑死亡”观的 建立	(172)
安乐死技术的评估与生命价值观的确立	(179)
(二) 优生选择的伦理价值观	(183)
优生选择的现实需要	(183)
优生选择的理性依据	(187)
优生选择的社会伦理价值	(191)
积极优生：技术层面的支撑	(196)
消极优生：社会和医学的措施	(202)
(三) 优生选择的伦理价值观	(208)
优生选择的伦理价值与社会基础	(208)

临终关怀	(216)
死亡教育	(219)
为安乐死立法	(222)
五、现代生死观的崛起	(230)
(一) 建构现代生死观	(231)
时代的大变革	(231)
现代生死观的价值取向	(235)
现代生死观的两个层面	(249)
(二) 建设有中国特色的医学伦理学	(252)
从中国的实际出发	(252)
三个面向	(255)



一、导 论

现代医学技术的迅猛发展，为人类的生存和发展开辟了越来越广阔的前景。随着医学在人的生命和死亡的调节技术方面的实质性进展，人类已经在为自身所取得的诸如人工生育、器官移植等巨大成就而感到高兴和自豪了。然而，欣喜之余，人们越来越感到，现代医学技术带给人们的不仅仅是喜悦，同时也把一系列高难度的伦理问题严峻地摆在人们的面前。无疑，这些问题对人类传统的生死观提

出了严峻的挑战。现代医学技术发展的强大“冲击波”，使人们在“生命”和“死亡”的问题上常常陷入困惑，感到迷惘，甚至使人们的伦理观念产生了某种“危机感”和“失落感”。

从历史和现实出发，站在当代哲学和精神文明建设的高度，解决现代医学技术发展所带来的伦理问题，促进现代医学技术的发展和社会的进步，并用全方位的新视野建构当代新的医学伦理学，已成为现实的迫切需要和理论工作者的重要任务。

（一）对生与死的一种经久不衰的信念 ——维护生命、预防死亡

生与死是与每个人休戚相关，与人类社会密切相关的问题。自古以来，当人们用理智的眼光来审视生死问题时，人人知晓：生命是有限的，死亡是不可避免的。

老子说：“飘风不终朝，骤雨不终日，天地尚不能久，而况于人乎？”^①认为“人生不常”，“人必有死”，生死乃万物之规律。亚里士多德也说过，生命是有限的，死亡是终结，而且对于死者来说，一切东西都随着他个人的死亡而丧失了其全部价值。¹⁶

① 老子·23章

世纪法国人文主义哲学家蒙太涅则更是将生死问题推及于己：“我看到了我的生命在时间上是有限的”^①，“死亡……是生命的终了”^②。

尽管人生短暂，死亡不可避免，但人们同时确认：人又是最有价值的。

孔子认为：“天地之性，人为贵。”^③在天、地、人三者中，人是最重要、最有价值的。孟子亦云：“天时不如地利，地利不如人和。”^④在天地面前，人是首要的、根本的因素。荀子在把人与万物比较的基础上，认为只有人有“义”即有道德，所以人是最有价值的。他说：“水火有气而无生，草木有生而无知，禽兽有知而无义，人有气有生有知亦且有义，故最为天下贵。”^⑤普罗塔哥拉提出，人是万物的尺度。与普罗塔哥拉同一时代的古希腊民主政治领袖伯里克利认为：“人是第一重要的，其他一切都是人的劳动成果。”^⑥这种高扬人的价值的思想在莎士比亚的作品中更是凸现了出来：“人类是一件多么了不得的杰

① 弗兰西斯·珍森. 蒙太涅其人. 巴黎：1951. 45 页

② 蒙太涅. 论文集，巴黎：1946（3）. 12 章

③ 孝经. 圣治章

④ 孟子. 公孙丑下

⑤ 荀子. 王制

⑥ 修昔底德. 伯罗奔尼撒战争史. 商务印书馆，1978.

作！多么高贵的理性！多么伟大的力量！多么优美的仪表！多么文雅的举动！在行为上多么像一个天使！在智慧上多么像一个天神！宇宙的精华！万物的灵长！”^①

通过对生命的有限性和可贵性以及死亡的不可避免性的确认，使人们在关于人的生死问题上牢牢地建立起一种观念，这就是“生命神圣论”，并由此出发而确立起“维护生命、预防死亡”的信念。因为人的生命是有限的，宝贵的生命是神圣的，因此，对于生命，人们就应该珍惜，就应该努力地维护。生命的宝贵性还在于人生在世富有价值，人生的价值性也决定了生命的神圣性。生命有限，死亡不可避免，尽管人们最终不能避免死亡，但人们可以尽力地预防死亡，推迟死亡。也就是说，人的生命是神圣的，人们应该竭尽全力地维护人的生命的存在，不遗余力地延缓死亡的来临。

生死问题又是与人类的情感紧密地联系在一起的。对绝大多数人来说，死，毕竟是痛苦的。面对生命的最后沉落，面对自己终究要与这个深深为之眷恋的世界永别，人在心底里总是会不由自主地涌出一种“恋生”之情。人们从那濒临死亡的人的痛

① 莎士比亚：《哈姆雷特》，人民文学出版社，1957。63页

苦、绝望的表情上看到了这一点。尽管在人生旅途中，不少人时常感到生活在这个世界的艰辛、烦恼和痛苦，甚至有时觉得生活无意义，还不如死了好，然而，一旦自己真的就要跨上死亡之乡，他们又对这个世界充满眷恋之情。可以说，“恋生恶死”是存在于人类内心的一种普遍的心理情结。卢梭就认为，“关切生存，厌恶死亡”并非出于理性的判断，而是根源于人的天性、本能和情感。用他自己的话说，这是“人类天生的唯一无二的欲念”^①。

由此可见，“生命神圣论”的观念和“维护生命、预防死亡”的坚定信念，不仅仅是人类对人的“生命”和“死亡”问题理智审定的结果，而且也是人类的一种普遍的情感和欲望。正因为如此，“生命神圣论”成了人类传统生死观中最核心的内容，“维护生命、预防死亡”，成为人们对待生与死的一种经久不衰的根本信念。

“维护生命、预防死亡”这一人类经久不衰的根本信念，对人类的医学产生了深远影响。

以往医学大多是以抽象的绝对的人道主义价值取向为指导的。也就是说，医学存在的目的以及医生的职责，就是“维护生命、预防死亡”。只要是人的生命，就必须绝对地、无条件地加以维护。对于

^① 卢梭：《爱弥儿·上卷》，商务印书馆，1978，95页

人的死亡，只要生命一息尚存，就必须不惜一切代价去推迟、延缓它的来临。任何对生命的放弃行为都是不人道的。这种绝对的人道主义价值取向，在胡佛兰德氏医德十二箴中就有清楚的表述：“即使病入膏肓无药救治时，你还应该维持他的生命，……如果放弃就意味着不人道，当你不能救他时也应该去安慰他，要争取延长他的生命，哪怕是很短的时间，这是作为一个医生的应有表现。”

（二）向传统观念的挑战 ——现代医学前沿的“冲击波”

当今世界，人类正迎来一场新的全球性的科学技术革命。现代医学前沿的高新技术也以其无比的威力和强大的“冲击波”，对人类关于生死的传统伦理观念提出了严重挑战。

20 世纪后半叶，现代生物医学的发展开创了非自然生殖的新技术，如人工授精、体外授精（试管婴儿）等。世界上第一个试管婴儿已于 1978 年 7 月在英国诞生，我国第一例试管婴儿也于 1988 年 3 月在北京诞生。非自然生殖技术的发展，为众多的不育男女带来了福音，使家庭克服了一个又一个的难言之隐，从而享受到拥有儿女的天伦之乐。但是，由于非自然生殖方式不同于传统的那种建立在婚配、

性结合基础上的自然生殖方式，而是一种以人工操作来产生下一代的新生殖方式，这种新生殖技术改变和取代了自然生殖的某一环节或全部过程，它用人工操作的方式不仅可以使配偶之间实现授精，而且也可以使非配偶之间实现授精。如果说，新生殖技术使配偶授精受到了社会大众的肯定和欢迎，那么，使非配偶授精及其所产生的相关问题，则引起了许多人的责难和抨击。因为它以更尖锐的方式向传统的生育道德观念提出了全面的挑战：对于丈夫，在感情上、理智上怎样看待妻子的卵子与他人的精子结合？又怎样看待由这种结合而生出的具有他人一半血缘关系的婴儿？同样的问题，对于妻子来说也是存在的。由于“精子库”、“卵子库”的建立，人的精子、卵子可以像商品一样“出售”吗？新生殖技术的应用，也使得“代孕母亲”得以出现。在美国，“代孕母亲”代生一个孩子，一般可得到1万至1.5万美元的报酬。那么，“代孕”也就成了“出租子宫”，这种行为合乎道德吗？代孕有多种方式，如用丈夫的精子与非配偶的卵子结合，植入代孕母亲的子宫代孕代生。那么，代孕母亲和她所孕育的子女的关系是什么？母亲可以为女儿“代孕”或者女儿可以为母亲“代孕”吗？总之，新生殖技术给传统的生育伦理观念带来了严重的困惑。

器官移植是20世纪生物医学工程领域中具有

划时代意义的技术，是人类运用现代医学技术手段，改变传统的药物等治疗方式，使衰竭器官恢复功能的一种新医疗模式，它在医学领域中带来了革命性的变化。为了肯定这一新技术对人类所作的贡献，1990年诺贝尔生理学 and 医学奖授予了创造器官移植技术的约瑟夫·默里和人类骨髓移植的成功开拓者唐奈·托马斯。

但是，器官移植技术也带来了一系列新的伦理难题：从健康的活的供体身上摘取器官去拯救病人，这是否以牺牲供体的利益去满足受体的需要？这在伦理上是可接受的吗？由于人体器官属于稀有资源，“供不应求”的矛盾十分突出，那么，人体器官是否可以商品化？目前，器官移植的来源主要是尸体器官，死亡时间的确定，对于器官移植能否成功具有直接而重要的影响。人们是否可以按照“脑死亡”标准，对实际上心脏仍在跳动的脑死亡者的器官进行摘除，以移植到患者身上？而且，器官的摘除毕竟是破坏了尸体的完整，对此，死者的家属和亲友是否应该接受？总之，那种视人体的生命活动及器官为天赋的、不可转移的自然过程，认为无论是器官的摘除，还是器官的置换，都是有悖于天理人伦的传统观念以及传统的“心死亡”标准，在器官移植这一现代医学技术的应用过程中已经受到了巨大的冲击。

医学技术的发展，使得现代医疗抢救手段日益改进。人们运用现代医疗抢救手段一方面拯救了许多危难的生命，另一方面也使得已经失去大脑功能的垂死病人继续维持心跳、血压、呼吸等功能，从而延缓了病人的自然死亡过程；那些患有绝症而濒临死亡的病人还必须一次又一次地承受着剧烈的疼痛以度过残生。然而，现代医学技术也提供了使病人无痛苦地死亡的手段，即实施“安乐死”，以提前结束受病痛折磨的患者的生命。自然，这是在患者及其亲属的请求下进行的。

“安乐死”作为一种“无痛致死术”，在严格条件的限制下实施，确实存在许多益处。但是，安乐死的实施也给人们带来了众多的伦理难题，其中最大的难题就是安乐死与人类在生与死问题上传统的“维护生命、预防死亡”这一根本观念直接相悖。这种相悖，集中体现在两个问题上：一是人有生的权利，难道也有“死”的权利吗？对于无自我意识能力而濒临死亡的患者，难道亲属有权为他作出“安乐死”的选择吗？二是医生的职责是通过治疗给人以“生”，难道也可以给人以“死”吗？即对于现代医学无法救治而又极度痛苦的患者，在其强烈要求实施安乐死时，医生应当为患者施行“无痛致死术”吗？无疑，这些问题都是向人类传统的“维护生命、预防死亡”的根本信念的挑战。

（三）从极度的困惑中解脱出来 ——生死观的革新与重建

现代医学发展前沿的“冲击波”，对人类传统生死观的猛烈冲击，使人们陷入了极度的困惑。这正如1984年3月出版的美国《生活》杂志中的一篇文章所说的：“现在已成为……问题中的当务之急，是在生与死、医学道德上，（存在）进退两难的最普遍的事例。它们每天苦恼着我们，以致时而在轻度痛苦的私事中，时而在像里根的报告以及公众的强烈要求中，都展开了一场恰当而有益的，对人类生存艰难选择的思考活动。”

其实，科学技术的进步致使传统的道德观念陷入某种困境，并进而推动旧的道德观念的变革，促进新的道德观念的产生，已是一种历史的现象。在古代，医学伦理学的奠基人希波克拉底，在他的“誓言”中就严肃地告诫人们：“不为妇人施堕胎术。”在很长的时间里，我国也把堕胎视为道德的亵渎。但是，人类终究还是突破了这种观念的束缚，终究还是广泛地采用堕胎术并建立起了“控制生育”的新道德观；16世纪实验医学诞生后，也曾向“尸体解剖不道德”的观念进行挑战。当时的神学家们大骂“尸体解剖”，并将此视之为对人类的侮辱。但是，解