

关于活体器官供者的伦理思考☆

钟会亮^{1,2}

Ethical considerations of living organ donors

Zhong Hui-liang^{1,2}

Abstract

BACKGROUND: Ethical issues in living organs have gradually become the focus and difficult point in research.

OBJECTIVE: To further study the ethical issues of living organ donors.

METHODS: A computer-based online search in CNKI database and VMIS database from January 2001 to March 2011 was performed for articles on organ transplantation, with key words of "living donor" and "organ transplantation, ethics" by screening titles and abstracts. The documents closely related to living donor in the same field, and published in authoritative journals or recently were preferred. Unrelated, antiquated and repetitive studies were excluded. Totally 18 literatures and four medical ethics books were chosen to summarize.

RESULTS AND CONCLUSION: Laws and regulations in organ transplantation and donation should be improved, and donor sources should be standardized in order to prevent sale of living donor driven by scientific and technological benefits and economic benefits to achieve healthy survivor. Study the ethical issues in living donors can improve the enthusiasm and initiative of living donors and solve the shortage of organ donors.

Zhong HL. Ethical considerations of living organ donors. Zhongguo Zuzhi Gongcheng Yanjiu. 2012;16(5): 927-930. [http://www.crter.cn http://en.zglckf.com]

摘要

背景: 活体器官伦理问题逐渐成为人们视野中的焦点和难点。

目的: 对活体器官供体伦理问题进一步研究。

方法: 应用计算机检索 CNKI 和 VMIS 数据库中 2001-01/2011-05 关于器官移植的文章, 在标题和摘要中以“活体、供体”和“器官移植、伦理”为检索词进行检索。纳入与活体供体关联度高、本领域内的文献, 主要选择权威杂志、核心期刊或者近期发表的文章。排除与此文目的无关的、内容和观点陈旧的及重复研究的文献。入选 18 篇文献和 4 本医学伦理学书籍进行综述。

结果与结论: 为了生命的健康续存, 必须完善器官移植和捐献的法律法规, 规范供体来源渠道, 避免由于科技利益和经济利益的驱使任由活体供体买卖现象的存在空间, 研究器官移植活体供体伦理问题, 可促使人们提高活体供体捐赠积极性和主动性, 解决器官移植供体短缺状况。

关键词: 供体捐赠; 器官移植; 活体; 法律法规; 伦理

doi:10.3969/j.issn.1673-8225.2012.05.039

钟会亮. 关于活体器官供者的伦理思考[J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(5): 927-930. [http://www.crter.org http://cn.zglckf.com]

0 引言

开展器官移植技术最早的移植器官来源于活体, 而且随着器官移植技术的越来越广泛的开展, 活体器官供应也越来越受到人们的青睐和关注。活体器官伦理问题逐渐成为人们视野中的焦点和难点。在此项技术开展过程中, 如何掌握知情同意原则、生命价值原则以及利益最大化原则, 是器官移植领域应该及时解决的伦理学问题。

1 资料和方法

1.1 资料来源 作者应用计算机检索 CNKI 和 VMIS 数据库中 2001-01/2011-05 关于器官移

植的文章, 在标题和摘要中分别以“器官移植、伦理”和“活体、供体”为检索词进行检索。入选 18 篇文献和 4 本医学伦理学书籍进行综述。

1.2 入选标准 纳入标准: ①论点论据客观充分的原创性文章。②与活体供体关联度高的文章。③对本领域内的文献, 主要选择权威杂志、核心期刊或者近期发表的文章。排除标准: ①与此文目的无关的文献。②内容和观点陈旧的文献。③重复研究的文献。

1.3 质量评估 初检得到 186 篇中文文献。阅读标题和摘要进行初筛并排除与研究目的无关的文章后, 共保存 22 篇文献做进一步分析。

2 结果

2.1 纳入文献基本情况 对纳入的 22 篇文献

¹Department of Philosophy, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430074, Hubei Province, China; ²Henan Vocational College of Nursing, Anyang 455000, Henan Province, China

Zhong Hui-liang☆, Studying for doctorate, Department of Philosophy, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430074, Hubei Province, China; Henan Vocational College of Nursing, Anyang 455000, Henan Province, China

Received: 2011-08-12
Accepted: 2011-10-26

¹ 华中科技大学哲学系, 湖北省武汉市 430074; ² 河南护理职业学院, 河南省安阳市 455000

钟会亮☆, 男, 1967 年生, 河南省长垣市人, 汉族, 华中科技大学在读博士, 河南护理职业学院副院长, 主要从事医学伦理学方面的研究。hvid@163.com

中图分类号: R318
文献标识码: B
文章编号: 1673-8225 (2012)05-00927-04

收稿日期: 2011-08-12
修回日期: 2011-10-26
(201108090068/D · L)

做进一步分析。文献[1-6]研究了器官移植历史和发展过程，文献[7-9]分析了活体捐献及其商品化问题，文献[10-11]归纳了器官捐献价值，文献[12-16]说明器官移植的伦理原则，文献[16-19]探讨了器官移植过程中的伦理问题，文献[20-22]分析了供体来源、分配问题。

2.2 结果描述

2.2.1 器官移植之发展

人体器官移植作为治疗某种疾病这种说法，在纪元前的古老中国和古代欧洲已经出现。相传斯芬克斯人面狮身像，就是一个名叫斯芬克斯的吃人怪兽，被古希腊英雄俄狄浦斯揭开了谜底之后而被移植到人头上的^[1]。早在《旧约·创世纪》的创世故事中就已经提到亚当用他身体的一部分成就了夏娃的生命。说明人类早已存在一种科技幻想：器官移植。据统计，卡鲁尔于1912年首获诺贝尔奖之后，直至杜赫提和金格纳格尔1996年获得诺贝尔奖期间，84年中就有20位诺贝尔奖得主的研究和贡献直接与器官移植发展有关。2007年，美国《时代》杂志评选的年度科学领域十大发现中有两项与器官移植相关，即：人体干细胞研究和人造心脏瓣膜研究。当时，美国的《科学》杂志将2007年人体干细胞研究作为重大科技突破排名第二。半个多世纪以来，器官移植已经成为医学领域一种常规而重要的治疗手段。器官移植与抗生素的发现被认为是20世纪人类医学的两个最重大的成就，而器官移植更被誉为是“21世纪医学之巔”^[2]。

中国器官移植始于20世纪60年代，虽然起步较晚，但发展较快，早在1974年就成功移植了第1例肾脏，1978年就成功移植了第1例肝脏和第1例心脏，1979年卫生部与同济医科大学联合成立了中国第1个器官移植研究所，建立了器官移植登记处，拥有了一大批优秀的器官移植专家^[3]。”中国器官移植手术飞速增长的一个重要原因是走了捷径。大批医学留学人员在外国学到了先进的医疗技术，回国之后又面临全世界第一人口大国对这项技术的巨大需求，加上经济的发展提高了国人的支付能力，因此他们就有了施展的机会。同时，中国开始并未建立有关器官移植的规范，较少有这方面的制约和限制措施，这就吸引了一些西方医生到中国做在西方国家难以开展的手术，这在一定程度上也促进了中国的器官移植超速发展。器官移植技术高度发达的今天，中国国内器官供体不足依然限制着此项技术广泛和充分运用^[4]。器官缺乏已经成为全世界器官移植共同面临的问题，根据世界卫生组织的统计，全世界需要紧急器官移植手术的患者数量与所捐献的人体器官数量比为20:1，这个数字还不包括那些靠药物可以维持但仍需做器官移植手术的患者，如果把这一数字加上，需要器官移植的患者人数与器官捐献数的比值将拉大到30:1^[5]。

器官移植作为人类为改善自身生存质量和拯救生

命的理性工具也给人类带来了伦理的异化问题。器官捐赠市场化境遇中活体供者利益追逐与自愿原则之间的严峻对立是其主要表现特点。这些问题必须得到快速而认真的解决，否则，拯救生命的利器将会成为悬在头上的达摩克利斯之剑。英国学者兰姆说：“器官移植的历史，一方面是科学技术的成就史，另一方面也是一部道德焦虑和冷峻的道德思考史”^[6]。

2.2.2 活体供者之伦理

开展活体器官移植的科学根据：活体器官移植是指在不影响供体生命安全，且不造成供体健康损害的基础上，个体自愿提供健康器官移植给他人，并不是牺牲一个健康的生命来换取另一个生命或健康这种简单的计算结果。在实际技术操作过程中，活体器官移植仅仅是人体复数器官或者具有良好再生能力的器官，如肾脏、小肠、肺脏、肝脏等，而那些单一又无再生可能的器官不在适用范围。人类两侧的肾脏、肺脏、5~7m的小肠，5叶8段的肝脏都肩负着巨大的储备功能，从生理学角度来看，一般情况下，这些功能不是全部发挥出来，部分功能处于“休眠”状态，实践证明把人的一侧肾脏或肺叶切除，把2m以内的小肠和60%以下的肝脏切除，人的健康和生命不会受到任何影响，这就是活体器官移植的科学依据。

活体供者的器官权属问题：器官权属问题就是器官的权利和归属问题，它的形成实质是器官的法律地位从主体“人”组成部分转化为权利客体。器官权利是一束权利，这束权利对器官具有有限度的支配。出卖器官行为因为缺乏群体的认同不能成为一项权利，这从另一个方面印证了器官权利是有限的支配权。器官组成了人体部分，在民法中属于人身权调整范围，任何人都不得排他性地支配他人的身体。即使基督教人士在器官捐赠的问题上，立场也是积极主动的。他们认为器官移植有利于人类健康，但是对器官要有限度的移植。人本身有自主权，在不影响生命持续存在的条件下，必要时可自主地同意捐赠自己的器官。活体供体具有稀缺性，加上中国几千年来传统的“身体发肤，受之父母，不敢伤毁，孝之始也”儒家观念影响，捐献遗体器官的观念还比较淡薄，供体数量更加不足，凸显活体供体对器官权利的重要性。基于中国的现状，现阶段中国自愿无偿提供脑死亡供体的数量远低于其他类型供体^[7]。

活体供者的伦理尴尬：在尸体器官来源不足的情况下，通过鼓励亲属间捐献活体器官来增加移植资源。不失为增加供体的可行渠道。然而，现实操作中，提供供体的活体基本上都是亲属或朋友，而这些亲属和朋友中，价值观念不可能完全一致，即使他们的价值取向都是一致的，但彼此间还会存在着不同层次不同范围的愿望。有些人出于治病救人、奉献社会的意念捐赠了器官，有些则是迫于舆论环境和家庭的压力，不得不做出捐献器官的举动，这种举动可以说是违心的、无奈的，同时他们

也会不同程度的受到伤害(无论心理还是身体)。他们除了受到家庭的肯定、别人的称赞和尊敬之外,得不到任何的实际益处。以风险收益比来说,风险大于收益。从这点来看,似乎得不到伦理辩护。假如,他们对于未来的期望不一致,对自身利益的认识有差别。何况,随着传统家庭的瓦解,成员的价值趋向越来越不可能一致。那么,到底在多大程度上为亲人捐献器官是出于自愿,而不是为了迎合家庭的利益,被迫做出牺牲,就不得而知了。家庭主义原则的出现,使家庭成员真实表达愿望的概率微乎其微,符合自己利益的选择和决定不易做出。器官捐献成了对他人的压力甚至是胁迫,伦理尴尬则会由此而生。再者,由于活体器官买卖的中介速度快、周期短、成活率高、价格差别不大等原因,在一定程度上又催生了器官买卖的发展。当前大多数医院的经济效益与医院的生存、医务工作者的经济利益息息相关,一些医院为了追求经济效益,对活体器官捐献者的身份也缺乏必要的审查,致使“假亲戚”捐献得以顺利蒙混过关。甚至有的医院参与器官买卖,主动提供卖方市场^[8]。因为利益的挂钩和资源的共享,全国各地的中介已经通过各种渠道在一定程度上连成一体,供体会在各个城市进行交换,三四天即可找到配型合适的供体,有的中介还会“贴心”到为患者准备一两个备用供体,而且供体出院后与患者两不负责^[9]。伦理困境可见一斑。

活体供者的价值思考: 医学科技的快速发展改变了人们的生活方式,提高了人们的生活质量。同时冲破了传统伦理观念,改变了多年来的传统伦理。活体供者的价值升华为救治另一生命的崇高价值,也进一步体现了生命神圣准则。活体供者自我牺牲精神正说明,器官移植破除了层层阻力得到了世人的认可。古罗马的塞涅卡说:“性命如寓言,其价值不在于长短,而在于内容”^[10]。苏格拉底说:“不是生命,而是善的生命,才有价值”^[10]。对一名患者来说,生命具有绝对的意义,失去了生命就意味着失去了一切的一切。生命神圣和不可侵犯性自然地就成为人类的第一价值取向。而为了让人们保持或得到这种价值,活体供者选择了奉献,也正是生命价值的神圣体现。生命神圣性和价值的显性使器官活体供者完成了目的善之使命。

2.2.3 开展活体器官移植的伦理原则 虽然移植器官来源模式是科学技术发展和人文精神升华完美结合的产物^[11]。是科学技术发达的必然结果,但是,任何科学技术的发展,无论给人类带来多大贡献,都必需符合法律法规和伦理学的基本规范,器官移植也不例外^[12]。因此,必须严格遵循伦理原则开展活体移植。

知情自愿原则: 知情同意的目的是使患者能够在充分理解他的困境后做出理性的决定^[13]。尊重患者自主的原则几乎成了生命-医学伦理学的“第一原则”^[14]。活体器官移植也毫不例外地需要遵循这一法则。器官移植的供体

是确定接受治疗与否的最终决定者之一。一般情况下,为做到真正的客观和公正,移植前的说明必须在医院伦理委员会或者相关机构的监督下进行,中至少应向供者及其家属明确以下事项:①受者的病情和现状,下一步要采取的治疗措施及预后。②国内外相关活体器官移植术的现状。③活体器官移植的手术过程。④切取器官时可能会发生的危险。⑤临床上这一技术应用的远期疗效及并发症发生率。⑥并发症后及其救治措施等等。医务工作者还应该从根本上排除各种压力因素之影响,让供者最终属于真正意义上的自愿。这一点对于供者而言尤为重要,为此,术前应该给予其必要的心理疏导,并给予足够的考虑时间。

生命价值原则: 尊重生命和尊重生命的价值两方面是生命价值原则的主要内容。这个原则强调生命的神圣性和生命质量的统一性。特别是在活体器官移植中,这项原则不但是要求人们尊重受体生命的神圣性,还要求考虑受者术后的生存时限及生活质量。不但要求尊重供者人道奉献精神,同时要求人们充分考虑其生命的神圣性和术后的生活质量。选择活体供者的时候,自愿原则首当其冲。

利益最大化原则: 活体器官移植涉及供、受双方共同利益和自身的利益。对各方都具有同等的伦理学价值^[15]。要充分考虑活体器官移植的利益及风险问题,必须恪守生命价值原则,供者和受者的双向利益都必须远远大于风险,满额利益在现实中是不存在的,活体供者承受一定风险在理论上讲是合情合理的。活体供者的利益主要体现在心理满足,体现在以自己的痛苦和无偿捐赠去挽救他人生命的道义体验,体现在患者家庭和社会对其本人的由衷赞誉,从而获得一个良好的精神生活环境。

2.3 活体器官移植在伦理学方面存在的问题 器官移植面临的主要问题是器官供应不足,宣传力度和此项技术的普及程度不高,一般民众对于器官移植没有充分认识。活体器官移植至今属于新鲜事物,在伦理方面存在一些问题:①对于一个身体健康的人有可能造成死亡或术后出现严重并发症,是否合理?②活体器官移植时,移植器官来源于不同的年龄段,那么这种器官长期的功能到底能不能满足患者的需要也是一个科研难题。③供者得到的经济补偿数额是否合理?④这种行为与器官买卖如何区分?有没有变相买卖器官一说?⑤捐献者能不能随时反悔?⑥在活体器官移植中,医生摘取供者器官的行为是否构成伤害罪^[16]?人体器官是否可以商品化,活体器官移植是否会导致器官买卖之风更加盛行^[17]?故,应当在手术前设定这样一个程序:最后征询捐献者的意愿。捐献者可在此放弃捐献而无需做出任何的解释^[18]。上述问题将会给伦理学家们一个不小的思考和探索的空间。

3 结论

医学发展的最终目的是造福人类,而活体供者是一个有生命的人为了实现自身价值,发扬人道精神,是价值升华。所以说健康人提供器官是要做出自我牺牲的,是要冒出现并发症和危及预期寿命风险的。供者“舍己救人”的精神值得提倡,但必须同时考虑其基本的健康状况不受侵犯^[19]。与活体供者孪生的问题则是器官商业化这一顽固问题,在移植立法不健全、管理不到位的大背景下,如何合理分配器官和医疗资源是值得移植领域医务人员深思的问题。为了生命的健康续存,必须完善器官移植和捐献的法律法规,规范供体来源渠道,避免由于科技利益和经济利益的驱使任由活体供体买卖现象的存在空间^[20]。同时,加强宣传教育,严格遵循知情同意原则,认真执行术前伦理专家评审制度,严把活体供者伦理关,为器官移植技术健康发展提供伦理平台和保证。在中国,由于传统思想的束缚,器官移植的供体资源紧缺,加上费用问题,又影响了器官移植的分配,需要人们重新认识与思考生命伦理、社会伦理、道德,应首先在传统的道德观念和感情上实行转变^[21]。

4 参考文献

[1] 孙树子.令人忧虑的科学阴影[M].广州:广东省地图出版社,1999:101.
 [2] 刘长秋.器官移植法研究[M].北京:法律出版社,2005:2.
 [3] 唐媛,吴易雄,李建华.中国器官移植的现状、成因及伦理研究[J].中国现代医学杂志,2008,18(8):1142.
 [4] 樊民胜,鲁琳.器官移植手术中的医患利益冲突[J].医学与哲学(人文社会医学版),2008,8(362):10.
 [5] 黄丁全.医疗法律与生命伦理[M].北京:法律出版社,2007:260.
 [6] 孙慕义.新生命伦理学[M].南京:东南大学出版社,2003:48.
 [7] 许亮,蔡明.脑死亡无偿器官捐献肾移植6例[J].中国组织工程研究与临床康复,2010,14(29):902.

[8] 曹未,常运立.活体器官买卖伦理分析与对策研究[J].中国医学伦理学,2010,23(5):18.
 [9] 活体器官“地下”买卖缘何猖獗[J].中国审判,2010,57:64.
 [10] 转引自张倩.关于我国人体器官移植的伦理思考[D].石家庄:河北师范大学,2006,28:21.
 [11] 陈忠华.人类器官移植供体来源的发展历程[J].中华移植杂志(电子版),2009,3(4):264.
 [12] 向月应,杨明.活体器官捐献医学伦理学审查探讨[J].中国医学伦理学,2008,21(4):51.
 [13] Grant Gillett,张斌.病人、医生与知情同意[J].医学与哲学,2004,2(273):38.
 [14] 汪堂家.器官移植的伦理反思[J].云南大学学报(社会科学版),2003,2(2):34.
 [15] 秦大明,王慧.当前器官移植临床伦理工作的几个问题[J].中国医学伦理学,2008,21(1):41.
 [16] 刘长秋.刑法视野下的器官移植[J].现代法学,2008,30(6):182.
 [17] 王海艳,向月应.活体器官移植伦理问题的研究进展[J].中国医学伦理学,2009,22(6):110-112.
 [18] 杨柳.活体器官移植维度中伦理与法律的观照[J].南京理工大学学报(社会科学版),2009,22(4):103.
 [19] 唐媛,吴易雄,李建华.中国器官移植的现状、成因及伦理研究[J].中国现代医学杂志,2008,18(8):1144.
 [20] 陆晔峰,赵爱平,王艳.肝移植护理伦理问题[J].上海交通大学学报(医学版),2011,31(6):724.
 [21] 邱明达.国内器官移植供体不足的伦理原因分析[J].中国组织工程研究与临床康复,2008,12(40):7912.

作者贡献: 作者收集整理资料后,对文献进行分析,并完成本综述。作者对本文负责。

利益冲突: 本文未涉及任何厂家及相关雇主或其他经济组织直接或间接的经济或利益的赞助。

伦理批准: 没有与相关伦理道德冲突的内容。

此问题的已知信息: 开展器官移植技术过程中,已经对相关伦理进行了不同程度的探讨以及对捐赠者利他行为的肯定。

本综述增加的新信息: 对于器官捐赠和器官商品化进行了合理思考,以推进器官移植技术的顺利开展。

临床应用的意义: 通过器官移植伦理探讨,厘清自愿同意、利益最大化和以及生命价值是器官移植过程中的最重要的原则,以期缓解临床器官紧缺状况,让伦理更好的为医学技术服务。

《中国组织工程研究》杂志“病例报告(病例数 < 3)”类文章体例要求

本刊采用的病例报告可分为病理病例报告和影像图像病例报告两种,具体体例如下:

文题:

中文文题<26个字,英文文题<20个单词,有新意,易被检索。

摘要:

中文摘要 500 字,英文摘要 350 个单词,以“背景”、“目的”、“方法”、“结果与结论”的 4 段结构式描述。简要概述探讨的问题及实验的进行方法,有哪些主要的结果和结论。

关键词:

每篇文章需标引 5~10 个关键词。请尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版 Index Medicus 中医学主题词表(MeSH)内所列的词及《中医药学主题词表》中的词,必要时,可采用习用的自由词并排列于最后。

缩略语应用及其注释:

①文章中反复出现 5 次以上,全文限 5 个(不含材料和方法部分)。②可在文章的关键词后

予以注释。③文题和摘要不用缩略语。④在文中首次出现缩略语时应全文表示。

0 引言

铺陈与文章内容十分密切的“背景”,说明进行病例报告的必要性和重要性,并明确文章目的。

1 病历报告

采用单病例报告式,介绍患者的病历资料,包括一般情况、症状体征、诊断标准、检测方法、技术路线及效果结局。

病例 1: 请按以下层次说明病例情况。

病史:

查体:

诊断:

干预:

病情转归:

鉴别诊断: 病理病例报告要有此项。

干预点评: 影像图像病例报告要有此项,主要针对每个病例进行干预情况的分析,重点应

围绕图像影像进行解释说明,同时应详细介绍植入物的本身生物相容性内容。

病例 2: 依次类推.....

2 讨论

病例中需要认知的教训与不足。

病例中生物相容性问题的反映(包括相容及不相容)。

病例中值得借鉴的经验。

专家意见+作者答疑。

一般应为 1 500 字。

致谢:

3 参考文献

>30 条。为保证引用文献的正确性,作者应使用电子文献资源如 PubMed 或源文献的印刷版核查每条参考文献。

辅文

基金声明:

作者贡献:

利益冲突:

伦理要求:

文章概要:

文章要点:

关键信息:

研究的创新之处与不足: