

# 这些医生,为何盯着“安乐死”不放

清明节将至,我们来谈一谈这个让人伤感的话题

调查显示,84.27%的人赞同安乐死,但和亲人有关的话,64.8%的人不同意

医护人员对安乐死的支持率高达95.4%。城市的支持率是78.5%,农村高达87.62%。

## “尊严死”

CFP供图

本报记者 吴朝香 黄小星

### 一份议案:

他觉得“好死不如赖活着”不对

今年全国两会上,温州医科大学原校长瞿佳因为一份推进安乐死的议案而备受关注,尤其是之前琼瑶在微博上发了关于身后事的公开信后,要采访瞿佳的媒体打爆了她的电话。谈起生死,瞿佳经常说的一个词是:安生乐死。

作为医生,他为何会去支持安乐死?

“我做实习医生的时候就觉得,好死不如赖活着这种说法是不对的。”采访那天,天气阴冷,暴雨如注,瞿佳时常沉默,然后慢慢讲起他印象深刻的一些场景。“你看对对临危病人怎么抢救吗?我无法准确描述,有一个词叫不寒而栗。一个人在这个时候全身赤裸,甚至鲜血淋漓,身上插着各种管子,电击一下,就带着管子忽然弹起……”

在全国两会上的一次小组讨论中,瞿佳阐述了自己关于安乐死议案的想法,当时很多代表都表示要签字附议,但也认为,这是个敏感而复杂的问题。

“我知道现在有很多提法,比如琼瑶践行的尊严死,还有人提出安宁病房,缓和医疗,临终关怀……在我看来,这些都是安乐死的范畴。”瞿佳解释,安乐死包括主动和被动,前者是通过药物、技术等外力结束生命,后者是不积极抢救,自然死亡。

瞿佳的建议是,安乐死应该适用身患绝症、濒临死亡、痛苦不堪的病人。立法一开始一定要严,为确保不被滥用,应设立类似安乐死审查委员会等机构。

虽然提出了这份议案,但瞿佳觉得路还很长:“也许它需要5年、10年、甚至20年大家才能接受,这背后需要改变的是人们的生死观。”

### 一项调查:

反差这么大,反映的是生死观

瞿佳关于安乐死的议案很多内容是来源于一项有关安乐死的研究。

刘婵娟去年得知瞿佳想邀她研究这个话题时,第一反应是拒绝,“安乐死面临的问题太复杂了,很难说清楚。”

在后来的调研过程中,刘婵娟牵头组建了温州医科大学“安乐死社会认知及意愿”学生调研团队,他们发放了近两千份问卷调查。调查对象年龄跨度从16岁到65岁以上,包括城乡居民、各种文化程度。内容包括对重症晚期患者的态度、生命垂危且备受疼痛折磨的病人是否有选择安乐死的权利等。

调查的几组数据让刘婵娟觉得意外。

“84.27%的公众赞同安乐死,但是如果当亲人遇到类似的情况时,有64.8%的人选择不同意。医护人员对安乐死的支持率高达95.4%。城市的支持率是78.5%,农村高达87.62%。”

在刘婵娟看来,这些数据反差反映的就是不同的人对待生死的态度,而造成这种态度差异的原因也是极其复杂的。

比如,农村经济相对落后,患上绝症后没钱治疗,更加难以承受疾病的折磨,另外,农村百姓的受教育程度相对较低,对生死的思考也相对简单;而城市居民除了相对小的经济压力外,还能接受更好的医疗资源。

作为这次调研的医生顾问,在温医附二从业10年的血液肿瘤科医生林晓骥也用切身感受印证了这一点:以前,很多绝症患者的家属在觉得治疗无望的时候会主动放弃,现在这个比例在减少。“因为医疗手段好了,治愈率提高,大家期待值也高了。”

### 一位医生:

父亲癌症晚期时,他选择不再治疗

医护人员的高支持率在林晓骥和瞿佳看来,都毫不意外。瞿佳说,正是因为医生见了太多,他知道对于绝症患者来说,这种抢救意味着什么,“很多医生如果自己得了重病,一听到进ICU都会觉得害怕,这就是对死亡和痛苦的恐惧。”

林晓骥则是用实际行动做出了选择。4年前,林晓骥60岁的父亲被诊断为肠癌,化疗之后很快复发。接诊过无数肿瘤患者的林晓骥没想到,有一天身体硬朗的父亲会成为自己的病人,他也知道这种复发意味着什么。

“即便进行积极的治疗,最久也不会撑过一年。”林晓骥把结果如实告诉了父亲,父亲决定放弃治疗,他支持这个决定。“最后半年,前3个月,我带他出去玩,去各种他想去的地方,最后三个月,我把他接回乡下老家,抽血、打针都是我自己来,人在自己家里才最放松,想让他最小痛苦地走完这段路。”

林晓骥这么选择是因为没有人比他更清楚晚期癌症患者濒临死亡时的痛苦有多大。

“那种疼痛会让人直接跳楼自杀,你说可以用吗啡等止痛药,但到最后,有些人要一碗一碗吃才有效,还有并发症,人瘦到皮包骨,胸腔积水,器官衰竭,这只是生理上的,心理上因为恐惧的情绪,会暴躁、抑郁,这种双重折磨会持续三四个月以上。”

刘婵娟则在调研报告中引用了卫生部发言人曾公开的一个数据:一个人一生中在健康方面的投入,大约80%花在了临死前一个月的治疗上。

瞿佳也说,很多绝症患者的死亡之旅并不轻松,更谈何尊严。

“很多时候,绝症患者是治疗还是放弃,最终不是自己决定的,而亲人,因为道义和情感,是不会轻言放弃的。”瞿佳曾不止一次听到患者家属说:这么痛苦,如果是我自己,我宁愿不活了。

这也是为什么在对安乐死的意愿调查上,对象是自己还是家人,会有如此大的差距。即便是高票支持安乐死的医务人员,在涉及到家属时,支持率也只有53.3%。

在林晓骥看来,这折射出的就是一种对死亡的态度,难以接受和正视,“临床很多绝症患者,一直到最后,家属都是瞒着病人的。我们想介入做临终关怀,根本就不可能。”

### 一个选择:

无能为力的时候,该放手就放手

琼瑶的公开信被看做是面对死亡,最坦然的态度之一。人生有百态,对于死亡的态度自然不止一种答案。

研究生命伦理的刘婵娟坦言,自己在面对死亡的时候,也会困惑。中国人不喜欢谈死亡问题,也是一个死亡教育极其缺乏的国度,一直是孔子“未知生,焉知死”的逃避态度。“我们的研究,其实更多的也是希望探讨这个问题。也希望能在普通公众中,比如学校教育中,能有更多的生命教育的内容,教每一个人从小上好这一课,当不得不直面这个问题时,就少一点痛苦。”

林晓骥还记得自己一些绝症晚期的同行,有人直到去世的最后一刻都不甘心,找各种办法想创造奇迹,在希望和失望中,精神饱受摧残;也有人经过各种治疗和尝试后,坦然接受,最后以减轻痛苦为主,安然离世。“很难去判断吧,因为毕竟求生是本能。我只是个人觉得,无能为力的时候,该放手就放手。”