

与器官移植发展相伴的观念更新

沈中阳



当今科学技术正在以惊人的速度发展,人类对自然界的探索和改造已经从地球表面扩展到太空,从宏观扩展到微观,从人体简单的机械和理化活动发展到高级神经活动。几乎在所有的领域内,人类都面临着前所未有的憧憬和思考。在医学生命科学领域中,对人类基因组基本面貌的揭示和克隆技术、器官移植技术以及人工器官的应用,不仅使人类获得健康和长寿,还从根本上影响了人类固有的健康和生命价值观。器官移植是应用功能完好的器官替代功能受损的器官,以达到拯救患者生命的目的。器官移植的行为过程不应被视为简单地将供体器官移植到受体体内的纯粹技术过程,而是一个复杂的医学和社会伦理学实践过程。器官移植应以生命伦理学的利益原则、自愿原则、公平原则为理论依据^[1]。

1 利益原则

利益原则是指从事与器官移植相关的医疗行为应坚持患者健康利益至上的原则,即:①在针对受体的所有治疗方案中,器官移植应是唯一具有救治希望的方案。②器官移植受者作为稀有资源的占有者,其预后是否良好不仅关系到受者的自身利益,还与供者乃至全部等待进行移植患者的利益相联系。要在医疗行为中具体体现这一原则,首先是严格掌握移植的适应证,随着终末期肝病模型(MELD)评分用于指导供肝分配,掌握肝移植适应证的难点和争论多集中于肝癌患者。米兰(Milan)标准作为选择早期肝癌患者进行治愈性肝移植标准的有效性已得到广泛认同,超出或扩大 Milan 标准进行肝移植虽不乏成功之例,但由于我们对肝移植术后肝癌复发的自然史、治疗效果和实际的存活率知之甚少,其疗效和更多预测肝移植术后肿瘤复发的指标及其临床意义仍缺乏循证医学的证据^[2]。其次,无论是采用亲体供肝或脑死亡供肝,都应立足于受者能够因此获得最佳疗效。为此在进一步提高移植技术水平,减少手术并发症;加强围手术期和术后随访管理;降低原发病复发风险和术后新发疾病发生风险等多方面都尚需努力。

2 自愿原则

自愿原则是指供者和受者均是在理性基础上自愿捐献器官和同意接受器官移植。在现代手术技术条件下,肝切除对于供者的风险很低,肝移植手术技术也日趋成熟。供受者双方需要承受的健康风险或生命危险越来越低,但供受者在心理上所承受的,甚至来自社会方面的压力并未因此减少。因此,对于供受者双方的心理评估和心理指导应在整个器官移植治疗方案中得到重视和体现。

3 公平原则

所谓公平原则是从社会公平与正义出发,解决人体器官这种稀有资源的收集和分配问题。器官分配的最终目的是将器官给予可能有最佳疗效的患者,并最大限度提高等待患者获得移植的机会。一方面医生们在努力探索用于评价等待移植患者预后的有效方法,另一方面是建立高效能的器官分配机制和网络。目前广泛采用 MELD 评分用来评价等待肝移植患者的预后,但在肝癌、再移植患者群中,MELD 评分的预测存在局限性。在器官分配方面,目前器官联合共享网(UNOS)对于成人供肝的分配规则是按 MELD 评分或同等评分时的死亡风险降序排列,并实行本地、本区域和全国范围的就近原则^[3]。与简单地按等待时间排序分配器官的方法相比,上述分配原则更具科学性和有效性。亲体间器官移植无疑是缓解供体紧缺的有效途径,但其道德合理性除了受到现时的法规约束外,更重要的是体现在供受者均能获得良好的预后上。

在我国,器官移植技术已经得到广泛应用,为在法律、法规方面不断完善对我国器官移植的实施和监管,我国于2007年颁布实施《人体器官移植条例》,并拟实施器官移植的准入制度。从注重人与自然、人类局部利益和长久利益间平衡发展的角度出发,规范器官移植实施过程中医疗组织和医务人员的技术和道德责任。伦理学和法制化将有利于器官移植技术在可控制的范围内健康发展,使科学技术真正成为一种在历史上起推动作用的力量。

参考文献

- [1] 曹永福,张晓芬,王云岭. 对我国《人体器官移植条例》的伦理审视[J]. 医学与哲学, 2007, 28(11): 31-33.
- [2] 沈炬伟,郑树森. 肝癌肝移植术后肝癌复发预测指标的研究进展[J]. 国际科学杂志, 2007, 34(2): 115-118.
- [3] Martin A P, Bartels M, Hauss J, et al. Overview of the MELD score and the UNOS adult liver allocation system[J]. Transplant Proc, 2007, 39(10): 3169-3174.

作者单位: 300192 天津市第一中心医院东方器官移植中心

作者简介: 沈中阳(1962-),男(汉族),辽宁省人,教授,博士生导师,主任医师,现任中华医学会器官移植分会常委、天津医学会器官移植分会主任委员。

(收稿日期: 2008-03-20) (本文编辑: 李银平)