

只顧活人不顧死人？

----器官捐贈者應該有知的權利

中華民國 86 年 1 月 8 日（中國時報，醫藥保健版）

郭正典

近來人體器官移植頗為盛行，從醫學的角度看來，能將腦死病人可用的器官移植給其他需要器官的病人，是一件符合醫師救人職志的事情；從宗教的角度看來，腦死病人能夠大體佈施，救人一命，是一件功德無量的事情，因此，不僅醫師及社會人士努力推動人體器官移植，宗教領袖也出面鼓吹器官移植，包括一向比較保守的佛教界，使人體器官移植成為沛然莫之能禦的潮流。

為了讓移植後的器官有更大的存活機會，摘取器官的時機要越早越好，因此西醫定義腦死為病人死亡的時刻，只要符合腦死要件，醫師就動手割取器官，此時病人的心跳血壓仍在。若心跳血壓停止後才摘取器官，則缺少血液循環的器官已不健康，勢必降低其移植後的存活率。除非捐贈者仍有反射性血壓上升的變化，否則摘取器官時通常不使用麻醉藥，因為上麻醉可能延擱摘取器官的時間、使捐贈者的血壓下降，影響器官的血流灌注，有礙器官在移植後的存活率。

宗教認為人是身體與心靈的結合體，肉體會死亡，但心靈不會死亡；呼吸停止後身體並未馬上死亡，心靈也不會立刻離開軀體，此時不但病人仍在有知覺的彌留狀態，而且是處於最痛苦的一刻。另一方面，科學不承認死後還有不會死亡的心靈，科學主導的器官移植和腦死即死亡的論點都是無神論的產物。宗教不應跟隨無神論起舞，佛教更不應與之唱和。

佛教主張病人的鼻息雖斷，只要尚存一絲暖氣，就不可觸摸、移動或撫屍痛哭，死亡十二小時內，不可幫他洗澡、擦拭或移動身體，也不要二十四小時內埋葬或火化，能在七天之後更好。淨土宗初祖，東晉慧遠大師圓寂前曾遣命弟子將其遺骸置於松樹下七天；大唐三藏法師玄奘滅度時「舉右手支頤，以左手伸左膝上，舒身重疊二足，右腋而臥，直至圓寂，亦不轉身，經七日七夜，全無改變，亦無異氣」，都是實踐佛教理念的例子。

佛法認為臨終最後一念乃是超昇或墮落的緊要關鍵。《智論》說：「臨終時心力，能勝終身行力，是時少許心力，猛利如火，其量雖小，能作大事」，這就是為什麼佛教主張亡者氣絕後應替他助念至少八小時的原因。善導大師的臨終正念文說：「若病重時，此命將終，親屬不得垂淚哭泣，及發嗟嘆懊恨聲，因為如此會惑亂彼將亡者之心神，令其失掉正念」。垂淚哭泣及嗟嘆懊恨聲都在禁止之列了，腦死後摘取器官難道不會擾亂亡者神識，增其痛苦，而影響其輪迴去處？

大體佈施固然是大愛的表現，釋迦牟尼佛某一前生也曾捨身餵虎，但大體佈施應是定力高、慈悲心廣大的人才做得到的，一般人可能無法有釋迦牟尼佛另一世被歌利王節節支解身體時，卻不起嗔恨心的定力，所以臨終被摘取器官時，一般人難保不起瞋恨、恐懼、焦慮、捨不得等顛倒妄想，而影響死後的去

處。

腦死是否就是病人真正的死亡時刻？腦死後是否真的毫無知覺？顯然宗教與醫學在這裡的看法不盡相同。筆者以為，輸血、骨髓移植、腎臟移植等不會傷害捐贈者生命的移植大可放手去做，但要捐贈者“死後”才能做的器官移植，最好在事前就讓捐贈者知道佛教對臨終的看法，有所瞭解後再捐器官，萬一臨終時發覺器官捐贈並非毫無痛苦時，才不會後悔。器官捐贈者應該有知的權利。

作者：郭正典／臺北榮總呼吸治療科主治醫師、陽明大學內科副教授