

## “换头术”的挑战

范瑞平<sup>1</sup> 李翰林<sup>2</sup> 王 玥<sup>3</sup> 方旭东<sup>4</sup> 王 珏<sup>5</sup> 边 林<sup>6</sup> 张新庆<sup>7</sup> 张 颖<sup>8</sup> 马永慧<sup>9</sup> 陈 化<sup>10</sup> ,  
李 明<sup>11</sup> 邓 蕊<sup>12</sup> 翁若愚<sup>1</sup> 丁春艳<sup>13</sup>

(1 香港城市大学人文社会科学学院,香港 safan@cityu.edu.cn; 2 香港中文大学哲学系,香港; 3 西安交通大学法学院,陕西西安 710000; 4 华东师范大学哲学系,上海 200241; 5 西安电子科技大学人文学院,陕西 西安 710126; 6 河北医科大学社科部,河北 石家庄 050001; 7 北京协和医学院人文学院,北京 100730; 8 香港浸会大学应用伦理学研究中心,香港; 9 厦门大学医学院生命伦理学研究中心,福建 厦门 361102; 10 广州医科大学卫生管理学院,广东 广州 510182; 11 北京林业大学人文社会科学学院,北京 100083; 12 山西医科大学人文社会科学学院,山西 太原 030001; 13 香港城市大学法学院,香港)

(中图分类号)R-052 (文献标识码)A (文章编号)1001-8565(2017)12-1473-09

DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.12.06

### Challenge by Head Transplant

FAN Ruiping<sup>1</sup> LI Hon-Lam<sup>2</sup> WANG Yue<sup>3</sup> FANG Xudong<sup>4</sup> WANG Jue<sup>5</sup> BIAN Lin<sup>6</sup> ZHANG Xinqing<sup>7</sup> ,  
ZHANG Ying<sup>8</sup> MA Yonghui<sup>9</sup> CHEN Hua<sup>10</sup> LI Ming<sup>11</sup> DENG Rui<sup>12</sup> WENG Ruoyu<sup>1</sup> DING Chunyan<sup>13</sup>

(1 College of Humanities and Social Sciences, City University of Hong Kong, Hong Kong, China; E-mail: safan@cityu.edu.cn; 2 Department of Philosophy, The Chinese University of Hong Kong, Hong Kong, China; 3 School of Law, Xi'an Jiao Tong University, Xi'an 710000, China; 4 Department of Philosophy, East China Normal University, Shanghai 200241, China; 5 College of Humanities, Xidian University, Xi'an 710126, China; 6 Department of Social and Science, Hebei Medical University, Shijiazhuang 050001, China; 7 School of Humanities, Peking Union Medical College, Beijing 100730, China; 8 Research Center of Applied Ethics, Hong Kong Baptist University, Hong Kong, China; 9 Research Center of Bioethics, Medical College Xiamen University, Xiamen 361102, China; 10 Health Management College, Guangzhou Medical University, Guangzhou 510182, China; 11 College of Humanities and Social Sciences, Beijing Forestry University, Beijing 100083, China; 12 College of Humanities and Social Sciences, Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China; 13 School of Law, City University of Hong Kong, Hong Kong, China)

范瑞平: 诸位好! 受《中国医学伦理学》杂志王明旭主编所托, 组织一篇“换头术的挑战”争鸣笔谈, 特邀各位参与。请踊跃发表意见, 观点不拘, 长短不限, 畅所欲言, 各抒己见, 若能针对已发观点形成争论, 则更能增加读者兴趣。

“换头”问题近来吵得沸沸扬扬。意大利神经外科专家赛吉尔·卡纳瓦罗(Sergio Canavero)在2013年宣布了一项“天堂计划”, 称已在技术上实现了人类“换头”的可能性。他的论文发表后仅仅一个月, 患有先天性霍夫曼肌肉萎缩症的俄罗斯计算机科学家瓦列里·斯皮里多诺夫(Valery Spiridonov)就成为“天堂计划”的首位志愿者。2015年4月, 卡纳瓦罗宣称将与哈尔滨医科大学任晓平教授

率领的医疗团队合作, 将在2017年完成世界首例人类头颅移植手术。虽然斯皮里多诺夫最近宣布放弃, 但“换头”在技术上似乎已经离我们越来越近。

我同美国《医学与哲学》杂志主编马克·查瑞(Mark Cherry)教授交换过意见, 觉得“换头术”在人文社会方面至少引起四个方面的挑战。一是人的同一性及其心-脑-身关系问题: 诸如换头后的斯皮里多诺夫是否还是原来的那个人? 他若换上一位女性身体后是否变成一个女人? 他未来生出的孩子是否属于他的生物学后代? 到底是换头还是换身? 换头/换身后到底是存活了一个人、两个人、还是产生了第三个不同的人? 等等。

二是风险问题。死亡及永久瘫痪的风险显然

很大,好处是否大过代价使得人们愿意尝试,并使得社会允许这种尝试?如果允许,条件是什么?何种严重健康问题才可允许?还是任何人只要双方愿意即可?想做变性手术的人是否可以通过换身手术来替代变性手术?

三是资源分配问题:换头/换身手术费用极其昂贵,谁来支付?实施一般的器官移植是否来得更加划算?身体供体本来可以提供更多器官来供移植,从而挽救更多人的生命,这在资源利用上是否比换头/换身术来得更加有效?

最后其他方面的伦理问题:诸如假设允许换头术,知情同意应该如何实施?谁有权来作决定?如何选择供体?个人及家人该有何种决策权利?是全由个人说了算、还是妻子/丈夫乃至其他亲密家人也应当有权参与决策?等等。

当然还涉及其他问题,这里只是抛砖引玉,以欢迎大家讨论!

李翰林:小弟想提出以下的看法:假设 A(一个男人)患有末期癌症(例如肝癌),他将在 1 周内死亡。另一方面, B(一个女人)有末期脑癌,一天后她会死亡。

假设 A 的头不受癌症影响,而 B 从脖子向下的身体也很好。如果 A 的头被移植到 B 的身体(即从脖子向下),则生存的人将是 A。换句话说, A 将在移植中生存。这是基于个人身份或同一性(personal identity)与大脑挂钩的观点来提出的。

移植将有利于 A,因为他将继续生存。

B 会死,但无论如何她也会因病而死。换句话说,她捐出了(从脖子向下的)身体。如果移植发生在她死亡的时候,她就没有失去任何东西。即使移植发生在她自然死亡前 1 小时,虽然她的生命缩短了 1 个小时,但这样做可以拯救别人的生命。

范瑞平:回应翰林的“现代”看法,我们从儒家文化资源中可以看到不同的“传统”观点。在最近一期《中外医学哲学》的文章中,邱楚媛认为,儒家传统对“心”的理解涵盖了大脑的功能,因此可以通过儒家对身心关系的阐发来观照“头身关系”。在泛指层面上,身不单指躯干,而且包含了头与心的整全自我,儒家所强调的“修身”便是指这个意义上的身。因此,身体处在与心灵交互关联的共在关系之中:一个人的生命活动不只应从心主身,而且应

从身正心的角度来理解。

这样一来,换头之后的人究竟是哪一个人——是提供头颅的那个人、还是提供身体的那个人、还是两者皆是,或两者皆不是,就变得不那么清楚了。邱楚媛提到蒲松龄的志怪小说《聊斋志异》中的《陆判》一篇,讲述一位书生朱尔旦通过判官找来一颗美人头为妻子换上。换了头颅的妻子却仍被看作是原来的妻子,她对自我的认知也依然如故;但提供美人头的已故女儿的父母得知实情后,遂收朱妻为义女,相当于与朱尔旦结亲。也就是说,这位妻子已经有了两个身份,既是提供头颅的人,也是提供身体的人。邱文认为这是中国传统中“身心交关”思想对“换头术”的一种启示意义所在。不知这种传统观点是否还有道理?

王玥:关于换头之后到底是哪个人,我觉得要从两个方面来分析。

人的生命的延续,到底是“意识”(或者说是认知)的延续,还是“物理上的躯体”(或者说皮囊)的延续?最近我在大约 100 人的小范围内做了调查,得到的结果跟我想的一致,大家认为应该是“意识”的延续。

如果大家认同最重要的是“意识”的话,那么我们就应该认为,意识部分得到延续的那个人的生命得以延续了。第二个问题是,“意识”的载体是在哪里?如果我们认为是在大脑当中(就像现代科学所解释的那样)的话,那么继续存活的就是提供“头”的那位;如果我们认为是在“心”或者“身”的话,那么继续存活的就是提供身体的那位。

从这两个问题来判断,无论是儒家的“修身”或者是《陆判》的故事,都只是说明那个时代的人对于意识的存在形式的认识与现在的不同,与我们的结论并不矛盾。

方旭东:姑且假设用于换头的身体都是合法取得的(如同肾脏移植带来的黑市交易一样,也许换头带来的黑市交易会更加疯狂),如果躯体 A 换上头颅 B,手术成功,即 A 与 B 合成一个新的个体 C。

首先,要考虑个体 C 身体方面的匹配问题,即:性别同一的问题、年纪统一的问题、形象特别是体型匹配的问题、肤色统一的问题,等等。其中性别同一问题会造成极大分裂,可以参照电影《霸王别姬》中涉及的“我本是女娇娥,却有男儿身”。

其次,需要考虑个体C精神融合的问题。头颅B无疑有对于自己身体的记忆,比如胎记、疤痕、曾经做过的手术等。而现在它面对的是一个陌生的身体,这必然引起很大的困惑与混乱,前面所说性别同一问题同样在这里有反映。头颅B基于对原躯体的记忆,还会出现习惯性存在的幻觉。可以参照失去手臂或下肢的临床表现。

第三,存在个体所连带的社会关系角色的认定难题。头颅B所属的原身份,相对来说还有连续性,但躯体A原先所属身份如何维持?在法律乃至伦理上,是否应该只承认躯体B所属身份?假设换头手术是由躯体A方发起的,这种认定又如何接受?即便接受,如果提出补偿问题,其价格又如何议定?更重要的是,即便达成协议,这种合成人是否又会遭遇常见的养父母与亲生父母之感情纠葛?当然,还连带经济遗产继承等问题。

鉴于以上问题,笔者倾向认为换头术需慎行。其实,按照儒家“身体发肤受之父母,不敢毁伤”的观点,毁伤尚且不敢,置换又如何可以?生命再生,绝不是简单的技术问题,而是关系到人伦大义,“再生父母”只能是比喻的意义,一旦落实到身体,则其身心及伦理后果不堪承受。

“生死有命,富贵在天”“我与我周旋久,宁做我”换头虽可赞,为人只一生。

王珏:的确,换头术的讨论中最基础的问题应该是人格同一性问题,因为我们必须对“换头术之后存活下的个体是谁”这个问题有一个明确的回答,才能展开后续的伦理探讨。答案只有三种可能:A(提供头部者),B(提供身体者),C(合成新个体)。我倾向于A,与李翰林老师和王玥老师一致。但我所持的理由并不是大脑作为一个器官应该优先于其他身体部分,因而人格同一性应该首先与大脑挂钩;也不是某种意识与身体的二元论。上述两种关于身体的观点,都倾向于将身体看作是一个机器、一个可以取样、分析、切割、移植和更换零件的生理学物体。虽然这种客观化、物化的身体观正是现代生物学(包括“换头术”技术)所隐含的身体观,但却是片面的、狭隘的,其最大问题是排除了身体体验和建立在这种体验之上的患者的真实世界,而后者才是我们理解健康、疾病、生命技术的意义的一个不可或缺的视域。

从建立于身体体验之上的身心一体的角度看,换头术后存活的个体应当是A,因为头部包含着将所有身体体验汇集、统一起来的中心,而这种统一的身体体验是人格同一性的重要支撑点。我们可以用一个思想实验来说明这一点。假设我因意外失去了我的右臂,那么痊愈后我所重建的个体同一性就不再包括我失去的手臂,虽然我们可以设想我的断臂被保存在营养液中仍然保持着良好的外观、甚至部分功能,但无论如何断臂不再是被体验为我的手臂,我们也不会认为这样被分离了的身体部分仍然是之前的个体。幻肢现象(如方东旭老师提到,这也是以梅洛-庞蒂为代表的现象学家深入讨论过的问题)也不构成例外,相反,它恰恰证明个体同一性与身体感受是紧密相关、相互渗透的。依据这一思想实验,换头术后延续的个体同一性只能是A,而不可能是B。此外,C也是一个不可能的选项。因为社会生活的网络是连续的,每个个体在这个网络中只能允许有一个身份,如果将换头术后的存活者看作是一个全新的个体,那么会导致许多实践层面上的困难,比如婚姻关系、财产继承等问题。所以最好还是遵循“如无必要,勿增实体”的原则。

回到李翰林老师的思想实验“如果移植发生在B自然死亡前一小时,她的生命缩短了一个小时,但这样做可以拯救别人的生命。”这里的伦理问题是B的提前死亡的性质如何?算自杀吗?鉴于换头术必然需要医生的介入,这是医助自杀吗?如果医助自杀是有争议的,那么这种条件下的换头术也必然是有争议的。第二种情况“如果移植发生在B死亡的时候,她就没有失去任何东西。”这里其实也有争议。如果移植发生于死亡之后,那么行为性质上应该等同于尸体器官捐献,但我们也很难说捐献者没有失去任何东西,因为患者仍然有她死后的利益,而且患者家属对病人尸体仍然有重大的利益关系。

范瑞平:翰林、王玥、王珏都坚信换头后的人就是那位提供脑袋的人,因为他们都认为人的身份同一性应该跟着脑袋走(尽管王珏表面上否认这一点)与身体关系不大。我认为,换头后产生了一个不同的、新的个体。

即使在今天的科学世界里,同一性的意识标准

(或称心理标准)也未取得压倒一切的胜利,身体标准(或称生理标准)还在某些境遇中胜出。例如,如果一位温文尔雅的、成天沉思形而上问题的哲学家突然有一天性情、意识大变,变成了一位狂躁的杀人犯,他的父母还会认为他是儿子、他的妻子还会认为他是丈夫、其他人也一样这样认为:他还是他,只是生病了、变坏了。他有身体的连续性,关系的连续性,因而保持了身份的统一性。

然而,即使是用意识标准,换头后的人也很难被认为就是那个提供头颅的人。首先,人的中枢神经系统不仅包括头脑、还包括脊髓,后者提供身体的大量神经反射(包括各个大脏器的神经发射)的初级中枢处理。这些处理如何影响人脑的活动、如何构造或改变人的意识,我们并不十分清楚,但很难假定它们的影响微不足道。其二,近年的研究表明,人体中生活的大量微生物菌群,严重影响人的性情(马永慧是这类研究的一位专家),提升了人们对身体重要性的看法。最后,中国文化的同一性标准含有重要的人伦关系成分,个人身份还取决于亲人的态度,在《陆判》故事中生动地表现出来的那样。也就是说,即使按意识标准,我们的身份也不完全取决于个人意识,还取决于亲人意识。我们不要把这类传统故事只当作科学知识不发达的产物,它们其实包含深厚的人伦关怀。如果将来的科技能把人的脑袋接在一个机器身上从而保留你的意识,你看着那个活蹦乱跳的机器人,真的会认为它就是你吗?

简言之,如果我们认真对待同一性标准,可能最有理由认为换头术后产生的既不是提供身体、也不是提供头颅的那个人,而是产生了一个不同的人。

边林:目前换头术尚未实施,只是一些临床移植专家的设想,就算是他们做了很多实验和也许在他们看来已经有了充分的准备,真正的手术还没有完成,我们所有的设想都还带有猜测和预判性质;即便是实施了手术,这种手术一次成功的可能性也极小,甚至多次成功的概率都不大,所以生命伦理学界首先关注的焦点,是不是应该放在这样的手术现在该不该实施的问题上?

当年南非、日本等最初的几例心脏移植手术,就那个时代整体临床技术水平和科学研究基础来说,在移植专家眼里的技术难度可能不亚于当前要

实施的头部移植。虽然引发了关于心脏移植伦理问题的讨论(更多的是与脑死亡问题结合在一起,涉及心脏器官来源问题),但也没能阻止临床医学专家们进行心脏移植的脚步。日本的第一例心脏移植手术实施者和田寿郎,被认为是在没有做好充分技术准备的情况下摘取了一个因溺水造成脑死亡的少年的心脏,移植到一个患有二尖瓣狭窄并关闭不全的少年身上,后者存活了83天11小时零15分钟。手术后和田受到医学技术上的追捧和道德上的高度称赞;但在少年死后,他又受到接踵而来的道德上和技术上的谴责,认为他是在用两个少年进行心脏移植试验,接受心脏移植的少年如果不实施移植手术,就不会死得这么快;和田寿郎本是心脏瓣膜置换修复方面的专家,根本就不该进行换心手术。

不能说心脏移植与人头移植没有可比性。临床移植技术的发展可能有自己的规律,不管我们伦理学界如何论证,都不能阻止换头术的进行。但任何首先实施这种手术的临床专家,不管在动物身上做过多少次,成功到什么程度,只要换人头,都必然含有试验性质,风险问题才是目前最大的伦理问题。这种风险不仅涉及换头/换身的个体,而且涉及可能对人类带来的意想不到的各种后果。当然,我们对于可能带来的好处也无法预测。如果有一天技术发展到人头可以轻易和方便的置换,那就会像现在的美容整形手术按照一定的审美标准来改变人的外形那样,改变人的思想、意识和精神世界。

张新庆:我也想从技术风险及规避视角来探讨一下。反对换头术的一个重要依据是:它存在着不可接受的“风险-受益”比。但问题在于,现有的文献并没有在这方面给出深入的令人信服的论证,因此支持换头术的论者并不买账。

换头术潜在和现实的风险可以分为如下几类:  
①躯体伤害、永久性瘫痪,直接倒在手术台上或术后不久身亡;  
②高昂的手术费用;  
③对家人、亲友乃至社会公众造成心理伤害,使得不少人从内心无法接受这种激进的手术方式;  
④潜在的道德风险。在相当多的人看来,换头术突破了文明社会可以接受的道德底线,具体表现在:家庭人伦关系的微妙变化;而且当富人有机会因各种医学或非医学理由尝试这种新技术时,难免会加剧社会稀缺资源的不公

平分; ⑤社会管理风险。即便换头术取得成功, 因为这种外来的躯体而导致了社会身份和交往方式的显著改变, 也难以得到原有工作单位、海关、公安部门、社保部门的认可, 等等。假定多数社会成员不否认上述技术风险的存在及其带来严重程度的不可接受性, 那么至少在现有医学发展阶段换头术的可能医疗收益无法与其带来的风险相对等; 也就是说, 换头术存在着一个不可接受的风险 - 受益比, 因而得不到伦理辩护。

然而, 并非所有人都会认同上述论证, 他们会得出相反的结论: 换头术不妨一试。他们的论述可能是这样的: 在医学史上多数革新性医疗技术在首次应用到患者身上时, 均可能存在较高的乃至似乎不可接受的医疗风险, 但这是医学进步的必然代价! 确实, 换头术的探索无疑有助于神经再生、免疫排斥反应、大脑低温保存及缺血再灌注损伤预防问题的解决。因而, 只要换头术是建立在科学原理之上, 初步具备了技术上的可行性, 医生/研究者和医疗机构具有资质, 患者/受试者在充分知情情况下自愿决定参加, 社会就没有必要加以禁止。

这种似乎另类的观点并非没有先例。1984年10月14日诞生于美国南加州的婴儿 Fae 患有严重的心脏畸形(左心发育不良), 这种畸形婴儿大多在数周内死亡。10月26日 Fae 被转到 Loma Linda 大学附属医院, 并进行了狒狒心脏移植手术。手术后20天 Fae 死亡。上述观点的支持者难免会问: 难道21世纪初的换头术和30多年前的异种移植不都是面临巨大的道德挑战吗? Fae 是不幸的, 但那只狒狒心脏移植手术却具有标志性的科学意义; 类似地, 或许首例换头术无法取得成功, 但人类却获得了直接的宝贵经验, 或许此后再也没有人去尝试换头术; 假如换头术在科学探索意义上取得进展, 这或许会改变人类对换头术的刻板印象。总之, 值得一试。我们应该如何回应这种并不拒斥换头术的论点呢?

范瑞平: 边林和新庆所提出的问题涉及生命伦理及人类道德上的巨大理论分歧。自从功利主义(或称效益主义)哲学家边沁(1748 - 1832)的观点提出以来, 不少人受到彻底“启蒙”, 认定所有的道德问题都不过是一个风险 - 受益比的计算问题: 能给大多数人增加快乐、减少痛苦的行为(当然包括

技术开发)就是合乎道德的行为。只不过关键的一点是, 你得从长期的、而不是短期的角度来计算风险 - 受益比。其他的考虑, 诸如个人权利等等, 都是“狗屁不通”的胡说(这是边沁本人的用词)。就换头术而言, 如果从长期而言人们将会得益, 何不现在一试呢? 新庆所描述的反对性论证, 就是走的这个路数。

然而, 许多人并不认可这种首先从效益出发来考虑问题的功利论道德主张, 而是坚持道义论或德性论的主张。后者认为, 把所有人的快乐/痛苦都不分彼此地放在一个锅里去煮, 根本就是不尊重个人之间区别的表现。更重要的是, 不应该把所有的人生价值都统统还原成“快乐”或“痛苦”, 把人变成像猪一样的生物。人的德性、高贵、尊严才是人们首先应当考虑的价值——只有当这些价值在得到满足, 或者至少不被侵害的情况下, 我们才可以去计算和追求一个可观的风险 - 受益比。中国的儒家文化, 显然也是一种德性论的主张。就换头术而言, 如果生命伦理学者能够证明这项技术的应用将会损害人的德性、高贵、尊严(例如由于搅乱了人的同一性——当然这一点尚无定论), 那么就不应当尝试这一技术, 哪怕其长期的功利好处较大也不行, 就像人们现在拒斥生殖性复制人(克隆人)技术一样。而且, 即使能够说明这项技术原则上不会损害人的德性、高贵、尊严, 那也需要就其应用制定适当的决定权、适当的知情同意权等等, 使其应用处于这些道德要求的控制之下, 而不是用“好处”的理由来通吃天下。不谦虚地说, 生命伦理学学者在这些方面具有不可或缺的作用, 应当负起自己的责任, 做出道义论或德性论的伦理学论证和建议, 而不是首先把自己变成科学家的仆人, 帮助他们计算一下风险 - 受益比而已。

张颖: 同意瑞平对“效益主义”泛滥的担忧。然而在很多情况下, 人们对“共善”“美德”或道德的本体无法达成一致意见, “效益主义”或许是最客观的标准。

即便没有换头术的假设, 身份同一性的问题依然存在。譬如, 需要做变性手术的人, 就是因为身体和大脑的认同有差异。从哲学的角度看, “身份同一性”也是悬而未决的问题。如何解释自我的同一性? 古希腊“忒修斯之船”(Ship of Theseus)就曾

提出一种同一性悖论:假定某物体的构成要素被置换后,它依旧是原来的物体吗?

佛家的“无我”观点坚持五蕴皆空(即缘起法则),对人格同一性提出质疑。由于自我意识的流变,连续的我只是一种幻觉,即自我的不断多重组合与非实体性。如果“自我”本身是虚妄意识,那么自我身份同一性也是虚妄意识。按照佛教的观点,西方心理学所说的“人格”不离“五蕴交互”的作用。在某种意义上,佛教的“自我”类似现象学“自我”的概念,其包括“经验自我”(即现实世界的我,具有多层表象的特征)和“超验自我”(即意向范畴的“我”,其中涵盖趋向同一性的因素,如记忆、想象等),但这些都无法建立客观的“因果原则”来证明同一性的存在。

我们假设换头人有身份同一性的考虑,这个“身份”一定涉及身、心、意识、大脑等因素。大脑的记忆轨道以及透过语言的表述本身就是个复杂的问题,既有科学的层面,也有形而上的层面。前面引用的《聊斋志异》的故事很有趣,值得探讨。

马永慧:谈到“个人身份”或者“人格同一性”,我们可能基于不同的标准,这个标准有哲学层面的,也有基因层面的,还有社会层面的,甚至有微生物层面的(比如有科学家提出我们的微生物就是我们自己)。当我们说“指纹”泄露了人的隐私并可以追寻到个体身份时,这同一个人因为某种干预(如脑部植入电极被操控)而导致的意识、情感、心理、精神方面的巨变所带来的同一性改变,是完全不同的。

一个人从出生到老年所经历的变化,是否影响了这个人的同一性?看过去的老照片,照片中的孩子是我的爷爷!当我们这样说的时候,是什么意义上的?这个问题可以从两个层面来进行讨论。从“个人身份”的生理或生物学标准来说,一个人区别于其他人的特征可能是其独特的基因、细胞、器官和组织,以及大脑的发育和结构功能,这些特质随着时间变化具有一致性。“个人身份”的心理标准则关注一个人的精神和心理状态的持续性。当且仅当不同时期的个体具有持续性的心理特征(比如个性、偏好、价值观等)时,才能被判定为同一个人。

对于人的“身份”“自我”的讨论,或许还可以加上微生物组研究的视角。人类自出生起就注定要

和数以百万亿计的微生物(主要是细菌)共处一生,在我们体表、体内的微生物共同组成了人类不可或缺的微生态系统,统称为人体微生物组(Human Microbiome)。相比较人类基因组,微生物组也被称为人类的“第二基因组”。人体微生物与机体在长期进化过程中逐渐发展为一种相互适应、互利共生的关系。人体的微生态平衡与人的健康状况密切相关,甚至是人存活必要条件。这类研究使我们认识到,人是一个由人体细胞和10倍于人体细胞的肠道微生物细胞组成的超级有机体(superorganism),包括人体基因组和微生物基因组(微生物基因是人体基因的150倍),而非传统认识下的一个单一的有机体(single organism)。研究还发现人的“微生物指纹(microbiome fingerprint)”存在类似于人体DNA或真实指纹等个体特征,可就某一特定个体身份进行识别确认。这就带来“人体共生微生物是否是组成人的自我和身份的一部分”的问题:我的共生微生物是否也是组成“我”的部分呢?该微生物系统对每个人来说都是特异的,它不仅与人体共生共存,而且还“塑造”和“改变”人心:越来越多的研究发现微生物组动态影响着人的性格、偏好、情绪、行为方式、甚至人格。

陈化:伦理学关注人性、德性与人的尊严,十分必要。但如果将人性、德性与人的尊严等作为不可触碰的伦理学红线,那么人类技术文明不可能取得今天的成就。实际上,关于人性、德性与尊严等抽象概念的解读在伦理学界也并未达成共识:一方面,这些概念存在不同文化的诠释;另一方面,这些概念随着社会发展与时代变迁也在相应改变。关于脑死亡的争论、对于辅助生殖技术的担忧、心脏移植技术的开展都并未因人性、德性与人的尊严而被阻挡。反之,这些概念甚至成了为其辩护的理由。从这个意义上说,风险与受益作为技术伦理学的内在向度,是一种负责任的体现。换头术作为器官移植技术的一种新的应用,必然需要考量技术运用的风险与受益问题。事实上,任何一项新技术的使用,都必须考虑风险。尤纳斯作为技术伦理学的代表,提出在“人作为技术的对象,对恶的预测优先于对善的预测”。这并非陷入“功利主义的陷阱”,而是换头术实施的必要条件。

从伦理学角度看,人格同一性并不能成为反对

换头术的充分理由。换头术无疑造成了人格同一性的断裂,即形成了新的个体。实际上,换脸术(最近报道的梅奥诊所的换脸案例)与机器人“索菲亚”都可以表明新的个体产生并不能作为对这项技术应用的充分理由。移植技术也已经证明,心脏移植的人、粪菌移植的人都是会有对原来人格的部分背叛和否定。在技术成熟的情况下,一个新的个体完全具有自我决定生活方式的权利,前提是在不影响相关他者的情况下。总体而言,个人对于换头术的实施保持谨慎乐观的态度,尤其是随着人工智能的快速发展!

李明:从心理学的角度看,技术进步给知识界带来的恐慌往往基于三个方面:第一是思想家对技术的认知度不够,第二是思想家所秉承的成见或者习惯思维,第三是大众对思想家的伦理“正确”的期待之胁迫。

对于第一个问题,通过对技术的深入了解可以部分的解决。即便充分认识,也可能因为技术影响的不确定性而受限。虽说很多时候是思想先于实践,更多时候是技术思考先于有深度的思想。换头术的医学实践者思考的是如何实现,伦理学家想的是即便可以实现,这么做是否合适。这两者之间的紧张有时候会因为一个预设而变得荒谬,那就是有可能根本无法实现。大家当然可以根据以往的教训,说很多本以为不会实现的技术,最终不还是实现了么?是的,等技术成熟到足够确定,人类思想就会自然让步,会对技术进行合理化。所以,这些思考的意义就会仅仅具有历史意义。

对于第二个问题,通过对认识边界的觉察和解构可以部分解决。这需要思想者对自己的思想做一些革命。我认为,凡有言说,必有立场,凡有立场,必有指向。在佛教语境中有一个概念,叫作“独头意识”,如梦中境界。别处另有“飞头”象征。似乎,“头=我”。这个自我观具有历史传承。换头,即换“我”。而现代伦理是基于“理性个体自我”这个基础假设的。因此,换头一定会带来颠覆性的挑战。然而,自我与主体之间的对等,在逻辑上并不能成立。弗洛伊德早就发现,我们自以为是自己的主人,这是一个幻觉。各种有关非理性的研究也越来越发现,自我实际上是多元的。自我是对话空间中的立场转换。如此一来肉身对自我的限定性是

可以被打破的,其生命伦理学蕴意不言而喻。

第三个问题需要思想家的勇气和担当。思想家会在思想的话语权争夺中受到胁迫。这种胁迫是心理层面的。所谓众口铄金。“对话有风险,发言需谨慎”。这句话永远成立,无论在政治空间,还是在学术空间。学术讨论无法逃避话语权的政治。对于换头,所有的评论,都会指向行为层面。不同的立场必然有不同的期待,这是无法避免的。不过话又说回来,争鸣还是有意义的,这种意义在于话语权的激荡和视域的融合。

邓蕊:从技术与伦理的关系上讲,我认为伦理讨论阻挡不住历史的车轮,但伦理讨论可以改变历史车轮的方向或行进速度。很难避免有些技术念头的萌生来自于疯狂思想,是政治或国家利益的盲目产物,例如某些核技术的使用过程、《违童之愿》里的儿童放射试验。伦理反思严格禁止了核武器的使用,迅速成立了伦理委员会对人体试验进行伦理审查。换头/换身技术相比于人类之前的绝大多数技术来得更为大胆甚至疯狂,对它的伦理思考一定具有特殊的意义。

假设换头/换身技术已经在临床上成为安全的、成功的(即其风险与伤害大致等同于当前进行的其他器官移植的风险与伤害),那么知情同意的伦理要求应当如何实施呢?我最近专门询问了两位临床医生,感觉他们的观点挺有意思,特向大家报告一下。由于我一向持有“家庭共同决策”的观点(这一点同王珏老师一致),所以我的访谈不免有所侧重。

我的问题是:假设有这么一位男患者,身体毁损了,但头颅尚好,需要换一个新的躯体。此时也恰好有一个躯体完好而脑死亡的同龄人。在这个手术知情同意中,您更看重谁的意见?捐献身体者家人、这位患者本人、还是其家人?这位患者40岁,有一个14岁的儿子,其妻子、父母均健在。

医生的回答是:这可复杂了。捐献身体的人好说,这个人一般自己没有意识了,自己也做不了决定,只能是他的家人代理,那就要看他的家人同不同意了。就像普通的遗体捐献、器官捐献一样,家人得同意才行,如果家人不同意,即使捐献者生前说过要捐献,那最后恐怕也是没有办法实现。接受身体的人,当然首先也得他自己同意,他要是不同

意谁都不能强迫他。但是恐怕他自己的同意得考虑全家人的接受程度吧,他老婆接不接受?如果捐献身体的是个女人咋办?如果捐献身体的是个美国白人、非洲黑人,那咋办?他自己愿意?他老婆愿意?他爹妈同意?他儿子怎么看?要是他自己愿意,他就想“无论咋地,我就是想活下去,并且要有身体的自由,而不是永远躺在床上像霍金一样”,那他的家人有没有权利、有没有能力阻止他呢?要是挡住他不让他移植一个身体,听起来好像家人挺残忍的。要是他想怎样就怎样,移植上一个新的身体,看起来对他的家人也挺残忍的。想想都复杂!让他们一家子商量去吧!

我又问:咱们再设想另一种情况。如果这个患者不想移植新的身体,他决意生死有命,顺天安命。而他好心的家人则给他找了一个完好的身体想让他获得全身的自由,不巧只是个非洲黑人的身体。这个患者死活不愿意。此时听谁的?

医生的回答是:这简单,当然是听患者自己的了。我们不可能只听家属的。我们做手术时,有时候是因为患者是癌症才瞒着患者让家属签字的。但这种手术不一样,我们肯定不可能瞒着患者给他换一个身体,否则他醒来后还不把医院给扒了!

看来,同我一样,两位医生都比较重视家庭的地位和作用,这反映了我们这个伦理文化中人的特点,如梁漱溟所言,我们的“伦理关系即表示一种义务关系;……各人尽自己义务为先,权利则待对方赋予,莫自己主张。就在彼此各尽其义务时,彼此权利自在其中。并没有漏掉,亦没有延迟”。当然,家庭的权威和能力在不同情况下会有所差别,不是完全听从家属的意见,而是患者和家属一起协商,最好能够达成一致意见。

王珏:我赞同邓蕊老师的意见。就死后身体捐献而言,家庭应当具有完全的权威,即应当由家庭、而不是个人决定是否捐献身体。就接受身体移植的受捐者而言,家庭也应当被包括在决策过程当中,并被赋予相当的权威。理由包括有:①换头术是一个重大决策,它显然会对家庭成员产生重要影响。比如我的丈夫要移植一个女士的身体,我怎么能够接受?②换头术只是治疗的开始,而不是一劳永逸的治愈。换头术之后的患者并不是从此获得新生、获得了自由、获得了之前失去的所有东西,而

是开始了一个艰难而漫长的恢复过程、重建身心同一性、重建社会联系。在这个过程中,家庭的支持和帮助是关键性的;将家人纳入到决策的过程中,可以看作是这一过程的良好开端。最后还有代理决策权的问题。当患者没有能力自身决策,比如陷入昏迷之中时,家庭成员是否有为患者代理决策接受换头术的权利?鉴于换头术后果的严重性与不可预测性,我建议慎重赋予家庭代理决策权。

翁若愚:瑞平在邀请信中提出了许多问题,大家都先后讨论了。还有一个问题暂时未有讨论,却也非常值得探索,那就是换头术后的生育与家庭伦理问题。

先假设某君(下称甲)接受身体移植手术后,如常生活,并经自然的方式让妻子怀孕,生下了第一个孩子(下称乙)。

再假设甲透过创新的细胞培养新技术,从自己的头部组织抽取细胞培育出带有自己遗传基因的精子,然后让妻子经人工受孕再生下第二个孩子(下称丙)。

假定法理上甲的身份在手术后延续,即甲依然是甲,没有因为得到一个新的身体而获得新的身份。那么法理上乙和丙都是甲的儿子。但在甲的主观情感上,却不觉得乙是自己的亲生孩子(尽管乙是自己和太太“自然”所生),而丙才是自己的亲生孩子(因为丙带有自己的遗传信息)。

甲与乙的父子关系比较复杂。从生物学观点看,甲跟乙的父子关系缺乏遗传基因的基础,只能视乙为甲的身体的后代(而这个身体本来是另一个人的身体),不能视乙为甲的生物学后代。由于乙的身上没有甲的遗传基因,乙也只能视甲为养父。但是另一方面乙却拥有甲的身体的遗传基因,因而甲似乎也应该是乙的生父。

在遗传或血脉相连的观念上甲跟丙的父子关系才完整,丙身上有甲的遗传基因,只有丙才是甲的生物学后代。乙跟丙是兄弟关系,但是类似同母异父的兄弟关系。

如果甲在换头手术后同时改变了性别,情况就更复杂。

丁春艳:感谢范老师的开题和大家的观点分享。限于我的法学专业背景,我想讨论的重点是:假设换头术于医学上切实可行,从“法律人格”的角



度看,实施该项技术存在什么法律障碍?换头术涉及三个人:头部提供者A,身体提供者B,换头术后头身结合而成者C。

①假设换头术实施时A和B均是死体,则有C的法律人格如何产生的问题。通常认为,法律人格始于出生、终于死亡;立法者制定该法律规则时从未考虑过换头术的情形。为了在法律上确认C这种特殊的“新生”方式,必需制定新的规则以确认C的法律人格。但是,这种人为创造生命的方式与克隆技术类似,将产生极大的伦理与法律争议。

②假设换头术实施时A或B一方为活体,一方为死体,则产生C的法律人格是“新生”还是活体一方生命之延续的问题。如果认为C的人格新生,则无法避免活体一方的生命被人为终止(即被谋杀)的结论(哪怕此人的生命时日无多,法律上提前终止他人生命即为谋杀)。在当前绝大多数的法域(包括中国内地和香港),无论是出于何种动机(包括善意的动机),谋杀构成犯罪。这将使得实施换头术的医生构成谋杀而承担相应的刑事责任。如果认为C是活体一方的生命之延续,则可以回避了这一法律后果。然而,我个人认为,头与身是特定人格不可或缺的部分;在更换了身或头之后,很难认同C是原来那个活体提供头部的A或活体提供身体的B的生命之延续。法律上可能的方案或许缺少伦理学上的支持。而且,法律人格的延续意味着C要承继活体A或B的所有财产关系(例如,债权债务关系)与人身关系(例如,婚姻家庭关系);这将对活体A或B的各种关系人(例如其配偶、父母、子女等等)造成一系列的重大冲击、挑战甚至危机。个人认为,法律上可能的这一方案缺少可操作性。

③假设换头术实施时A和B均为活体,无论是认为C是新生,还是A或B生命的延续,均无法避免上述提到的人为终止他人生命的指控。当然,法律上重新定义“谋杀”是一种解决途径,但相信这会引发极大的反响和争议,可能性极低。

王珏:我想回到关于换头术后存活个体的身体体验、生命体验这个问题,因为它同换头术是否值得实行的问题直接相关。我们可以从器官移植接受者的术后体验与自我认同研究中获得如下启示。首先,移植手术只是漫长斗争的开始,而不是痛苦的结束。术后需要严格的身体自我管理、大量

的药物维持,并且有很大概率遭受多种并发症的长期折磨。这种窘境背后有比技术更深刻的根源。移植所导致的并发症,医学界经常归结为移植技术还没有完全成熟。但在笔者看来,秉承身体机械论的器官移植技术将不可避免地会出现“修好了这扇门,又坏了那扇门”的窘境。因为笛卡尔的身体机械观更多考虑的是身体部件的拆解,而不是它们之间的联系。而身体真真切切的是一个系统的、难以分割的整体,每个器官的健康状况则取决于它和其他器官之间的关系,牵一发而动全身。这就提示我们,无论是面对一般移植技术、还是面对换头术,我们都必须警惕建基于机械身体观之上的技术主义的迷惑。目前我们还不清楚换头术究竟是技术福音,还是潘多拉魔盒。

其次,还有心理层面上的挑战。手术刀切开患者的身体,重置患者的器官,从医学角度讲,是对患者的拯救;而对患者本人来说,则可能是一次危险的入侵。完整的身体被外在的力量破坏了,这不仅引起了生理排异,也会出现难以名状的、不确定的文化上和心理上的排斥。最后,如前所述,个人同一性与身体内在体验是相携而行的,而到目前为止,还没有证据表明,换头术后患者可以建立其完整的身体体验。一种可能的情况是,换头后患者会处于更为糟糕、更为悲惨的境地。如果被困在一个瘫痪的身体之中是悲惨的,那么被困在一个不受控制的、不属于你的、不仅异在而且异己的身体之中,那可能将是加倍的悲惨、无尽的梦魇。

综上所述,笔者的观点也是换头术应缓行、慎行。方旭东老师说得好“换头虽可赞,为人只一生”。

范瑞平:大家都注意到,卡纳瓦罗11月17日在国际上宣布,世界首例人尸换头手术已在中国成功实施。我们的确生活在科技巨变的时代。在享受科技成果的同时,我们需要做出必要的人文关怀。如果让科技处于垄断地位、为所欲为,一定非人类之福。这里,我们对于换头术进行了哲学、伦理、心理及法律方面的初步探讨,开启了一场有益的争论。谢谢诸位!

(收稿日期 2017-11-18)

(修回日期 2017-12-01)

(编辑 王明旭)