

现代生物技术与当代伦理的冲突与思考

杨慧慈, 孟宪军*

(厦门大学医学院中医系, 福建 厦门 361005)

摘要 以优生、计划生育和人类生殖辅助工程为例,探讨了现代生物技术与当代伦理的冲突与思考。区别生命质量与健康概念,并提倡现代医学应以追求高生命质量行为准则。最后提出,我们应在整个公共伦理安定完整的前提下,追求个人生命质量的提升;而生物技术应该是无限地发展,有限地合乎伦理地利用。

关键词 生物技术;生命伦理;公共伦理;生命质量;生殖辅助

中图分类号 R - 052

文献标识码 A

文章编号 1001 - 8565(2009)01 - 0148 - 03

The reflection on the conflicts between modern biotechnology and contemporary ethics

YANG Hui - ci, MENG Xian - Jun

(Department of Traditional Chinese Medicine, Medical College, Xiamen University, Fujian Xiamen 361005)

Abstract: Taking eugenics, family planning and reproductive human - assisted projects for instance, the article discusses the conflicts between modern biotechnology and the contemporary ethics. It distinguishes the concepts of life quality and that of health, and advocates that the modern medicine should conduct to be in pursuit of the high quality of life. Finally, it puts forward that we should upgrade the quality of individual's life in the circumstance of a stable and integrated communal ethics. Biotechnology may be developed immeasurably, but should be used restricted and morally.

Key words: Biotechnology; Bioethics; Public Ethics; Quality of Life; Assisted Reproduction

1 生物技术的发展 人类的福音?

生物技术,又称生物工程。以生命科学的研究成果为基础,利用生物体系,以工程学手段生产现代生物制品,创造新物种。^[1]现代生物技术主要包含基因工程和细胞工程。广泛地应用在农业、工业、人口与健康等领域当中,特别是粮食与食品安全、防控重大传染病、开发新型药物等方面。

目前生物技术在国内外皆有突破性的发展:新加坡基因组研究院的科学家们宣布,成功绘制了 4 000 多个基因开关位置图谱。基因开关位置图谱的成功绘制,有望为干细胞疗法治疗诸如糖尿病、阿尔茨海默氏症、先天性肌肉萎缩症等疾病带来突破,使科学家有可能对症开发药品和基因修正;另外,发现 RNA 干扰机制 - 双链 RNA 沉默:科学家们认为, RNA 干扰技术不仅是研究基因功能的重要工具,也可以使致病基因“沉默”,用以治疗癌症和艾滋病等,还可应用于农业;惊人的是,英国纽卡斯尔大学纳耶尼亚博士,在 2006 年首次成功用胚胎干细胞制造的人造精子培育出老鼠,这对科学研究,癌症治疗以及人工辅助生殖有一定推进性作用;而国内,复旦大学与中科院药物所合作发现了达菲抗原趋化因子受体(DARC)在乳腺癌生长过程中的负调控作用,为趋化因子研究和癌症药物研究提供了重要思路。^[2]

生物技术无疑给人类带来莫大的福音,对于提高人类生命质量作出很大的贡献。然而,这也与当代伦理学发生了一

系列冲突。

2 现代生物技术与当代生命伦理的冲突与思考

2.1 医学目的原则——“救死扶伤”与“生命质量”的追求

传统的医学观念认为,“救死扶伤”是医学的唯一目的和根本任务,^[3]而随着科技发展,社会进步,愈来愈多新的健康问题产生。医学观念也由古代的巫医模式、整体医学模式、僧侣医学模式、生物模式发展至如今的生物-心理-社会模式。^[4]简单地说,现在的医学解决的不单单是身体上的病痛,还必须应付由社会心理因素造成的慢性病、心理精神疾病、新型强烈传染性疾病、化学工业毒物侵害,甚至因生物技术的发达,生殖克隆、器官移植、美容美体也能化无为有、化有为无、化腐朽为神奇。随之,医学目的原则也有新的问题和讨论,^[5]当今医学把治愈疾病和阻碍死亡作为医治准则是否是一个根本的错误?与追求良好的健康和高质量生命是一个概念吗?

世界卫生组织(英文简称 WHO)在其宪章中为健康所作的定义是:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会幸福的总称。”^[6] WHO 将生命质量定义为:不同文化和价值体系中的个体对与他们的生活目标、期望、标准以及所关心事情的有关生活状态的体验,包括个体生理、心理、社会功能及物质状态 4 个方面。^[7]生命质量的定义不仅包括健康的概念,如生理、功能、情感、心理健康,还包括

* 通讯作者

与健康无关的因素,如工作、家庭、朋友和其它生活环境物质水准。生命质量的概念渐渐被人们所认识(图1)。在这个共同认知的基础上,我们来探讨优生计划生育、生殖辅助工程等伦理问题。

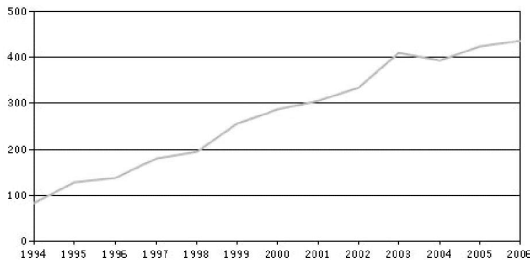


图1 与“生命质量”相关的文献总量年度变化规律图

来源:中国知网

2.2 杀了“贝多芬”——计划生育和优生道德

案例一

一位医生问另一位想要堕胎的妇女道:“我想请问您对终止妊娠(即堕胎)的看法。父亲患有梅毒,母亲得了肺结核,前四个孩子中,头一个是瞎的,第二个死了,第三个又聋又哑,第四个也有肺结核,您会怎么处理?”

现今,一般医师和父母都会建议终止妊娠。

而故事中的孩子是 贝多芬(Ludwig van Beethoven, 1770 - 1827)。

案例二

10年前,一个名叫雷克斯·刘易斯·克拉克的孩子在美国诞生。他并不是一个幸运的孩子。他一出生就双目失明,而且大脑严重受损。医生们都认为,他很可能永远都学不会说话、走路,甚至可能要一辈子躺在床上。然而,在他2岁生日时,他从爸爸那里得到了一台电子琴,从此便深深迷上了这个“玩具”。他对音乐表现出来的天赋,令所有人感到震惊。在雷克斯的电子琴弹得越来越好时,他的其他技能竟然也开始逐渐发展起来。在那之后,雷克斯学会了走路,学会了说话,甚至学会了跑步。

以上两个例子乍看来,都是跟目前提倡的优生概念和计划生育唱反调,但深入分析我们会发现,社会是自私的:如果当初贝多芬的母亲有条件终止妊娠,而且做了终止妊娠手术,我们会惋惜贝多芬的才华被扼杀,世界上少了许多美妙动人的音乐,但认真想想,我们是否有考虑到贝多芬本人的自我感受和生命质量?他是否在家庭、朋友和工作上得到成就感到满足呢?而案例二的孩子生活在现代,是一个活生生的例子,他生活得很愉快觉得人生有希望,在良好的生活环境和和睦的家庭中生命质量相对较高,那么这是否说明优生计划生育在道德上不过关呢?再进一步思考我们会发现,如果这个孩子出生在一个物质生活水平较差的家庭中,而且人际关系、家庭不和睦,这样的小孩生命质量会高吗?对于整个人类社会来说,生命质量低的人群是一大隐忧,另外也必须付出很大的社会资源去安抚、稳定、管理这批人员,涉及到的是整个人类社会资源分配和发展的的问题,引申出一个“公共伦理”的概念。^[8]公共伦理是指治理和协调在公共领域中人们的社会生活和人际关系的行为原则和规范。^[9]

而优生计划的目的在于淘汰有缺陷的胎儿,而是将信息告之夫妇,帮助他们对可能的选择作出决定,是继续妊娠并为难产和新生儿特殊护理做准备,还是终止妊娠。WHO认为目前遗传咨询的理想状态应是非指令性咨询,它要求:其一是提供准确、完备且无偏倚的信息,使咨询者及其家庭可据此做出决定;其二是应理解和同情咨询者的境遇,提供帮助使他们能做出自己的决定。WHO还认为咨询提供者并不告诉人们做什么,决定将由咨询者及其家属作出,咨询提供者应尽可能支持所有的决定。^[10]计划生育也是以保护整个社会群体的利益为出发点。

2.3 人类生殖辅助工程

人类辅助生殖技术是指运用医学技术和方法对配子、合子、胚胎进行人工操作,以达到受孕目的的技术。人类辅助生殖技术包括人工授精、体外受精与胚胎移植及其衍生技术以及无性生殖(克隆技术)三大类。^[11]

生物科技的不断发展,如卵细胞浆内单精子注射技术、植入前遗传学诊断、卵细胞胞浆置换或卵细胞核移植技术、生殖冷冻技术等让辅助生殖技术已经超出治疗不孕不育的范围,^[12]美国于1997年12月报道了人胚胎克隆成功,但由于禁止克隆人的呼声,12天后被销毁。可以预见,无精子生殖、单性生殖以及胚胎切割克隆等技术或许不是梦想,但也引发许多法律和道德问题:是否破坏了婚姻与家庭的婚育功能,谁是孩子的父母,代理母亲是否合乎道德,精液、卵子和胚胎是否可以商品化,非在婚妇女能否进行人工受精,体外受精与胚胎移植后剩余的胚胎可否用作科学研究等。若基因技术再进一步发展整合,人择的时代就即将来临。那么又从家庭问题升级到整个人类社会的安定与进化问题。社会上最小的单位是家庭,再大一点是家族;伦理是人跟人之间的关系、礼节、规范,当一个家族或家庭的伦理被打乱,相应的法律规范还没建立时,社会也必定处在一个相对不稳定的状态。而当人类能选择自己的基因组合时,人类的个体差异度是否会减小?未来人类的样貌、能力、思想是否同质性增高?生物多样性的弱化对人类甚至其他物种的发展演进是否有帮助?这都是近期无法回答但值得一再思考的科技与伦理的问题。

3 “科技始终来自于人性”

这句广告名言说明了一个问题:现代生物科技是由人类所创造并且推进的,而创造和推进的目的在于带来幸福、善、美,从而达到高标准的生命质量。但在发展生物技术追求自身生命质量的同时,和公共伦理(社会道德、法律规范)存在着必然的冲突。计划生育、优生概念和生殖辅助工程正是两个互为相反的例子。计划生育、优生概念是提高大部分人的生命质量,牺牲部分人的生命来维持社会公共伦理的安定完整性,提高大部分人的生命质量;而生殖辅助技术若与基因工程结合,任意选择个体形状,生物多样性的弱化给人类带来的则未必是真善美。

我们应在整个公共伦理安定完整的前提下,追求个人生命质量的提升;而生物技术应该是无限地发展,有限的合乎伦理地利用。

参考文献

- [1] 新世纪领导干部百科全书 [M]. 第 5 卷, 北京: 中国言实出版社, 1999.
- [2] 张树庸. 生命科学与生物技术研究回顾 [J]. 大连民族学院学报, 2008, 10(1): 1 - 5.
- [3] 赵燕. “救死扶伤 真是医学目的吗 [N]. 健康报, 2007 - 08 - 02
- [4] 刘耀光, 李润华. 医学伦理学 [M]. 长沙: 中南大学出版社, 2002, 1: 29 - 35.
- [5] 刘建凡. 医学目的研究需要探讨的几个问题 [J]. 医学与哲学, 1995, 16(12): 621 - 624.
- [6] 张海鹰. 社会保障辞典 [M]. 北京: 经济管理出版社, 1993: 149 - 150.
- [7] 王卫华, 卢祖洵. 生命质量研究的现状与趋势 [J]. 医学与社会, 2005, 18(7): 8 - 14.
- [8] 史军. 生命伦理与公共健康伦理的冲突 [J]. 湖北大学学报 (哲学社会科学版), 2007, 34(1): 20 - 23.
- [9] 陈民利. 论道德教育的公共伦理环境 [J]. 经济与社会发展, 2005, 3(4): 129 - 131.
- [10] 张力, 刘兴会. 产前诊断的相关伦理学问题 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24(2): 113 - 116.
- [11] 杨志寅. 临床执业医师手册 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2003: 1527, 1528, 1529.
- [12] 乔杰. 人类辅助生殖技术的新进展 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24(1): 33 - 34.

作者简介

杨慧慈 (1985 -), 女, 厦门大学医学院中医系, 学士。研究方向: 医学职业道德。

收稿日期 2008 - 07 - 11

修回日期 2008 - 10 - 21

编辑 刘海客

(上接第 139 页)的重要目标,是保证人民群众公平享有公共卫生和基本医疗服务,实现人民共享改革发展成果的重要体现,是社会文明、进步、和谐、注重发展成果由人民共享的重要体现和国家富强民主的重要标志。^[3]

其次,实现基本卫生服务均等化的意义具体体现在:第一,对于保障广大人民群众的基本卫生保健权益,解决目前存在的突出基本医疗卫生问题,具有重要的现实意义和历史意义。改革开放以来,我国卫生事业发展虽然取得了显著成就,但是我们也看到卫生事业发展中存在的问题:重大疾病流行仍比较严重,疾病预防控制任务相当繁重;城乡之间和地区之间医疗卫生发展不平衡;居民健康状况差距扩大;医疗费用上升过快,群众负担加重;医患关系紧张等关系到广大人民群众基本卫生保健的矛盾日益突出。这些问题影响了我国卫生事业的健康发展,损害了人民群众利益,不利于和谐社会建设,所以实现基本卫生服务均等化是在符合我国社会发展的现实和卫生事业发展的实际需要。^[4]第二,实现基本卫生服务均等化有利于进一步建立多层次的医疗保障体系。由于我国城市化水平低、居民收入差距大、农业人口和非正规就业人口多,在相当长的时间内,全国难以建立起统一的、城乡一体化的社会医疗保险制度。医疗卫生保障改革和发展应立足“人人享有基本卫生保健”的目标,逐步实现基本卫生服务均等化,满足群众的基本卫生和医疗需要,才能逐步完善多种形式的医疗保障制度,构建覆盖城乡居民、比较完整、具有中国特色的健康保障体系。第三,实现基本卫生服务均等化有利于我国基层卫生事业的发展,有利于加快建设社会主义新农村,实现全面建设小康社会的宏伟目标。我国的基层卫生服务体系是由城市社区卫生服务和农村乡镇卫生院及村卫生室共同构成,由于我国的卫生资源配置主要集中在城市大医院和卫

生机构,基层卫生服务机构存在卫生资源投入不足,卫生服务机构自身难于实现本身的发展,只能依靠卫生服务收入。逐步实现基本卫生服务均等化,坚持以公共卫生机构、农村卫生机构和城市社区卫生机构为服务主体,预防为主,防治结合,注重公平和效率,有利于缩小群众的基本卫生保健服务差距,有利于完善和健全基层卫生服务体系。^[5]新农村建设离不开农村的基本卫生保健体系建设,没有健康的农民和卫生的农村,就谈不上社会主义新农村。没有健康,就无所谓小康。农民的健康若得不到制度上的保障,新农村建设就不可能实现。

参考文献

- [1] 韩淑梅. 基本公共服务均等化问题研究 [J]. 吉林工商学院学报, 2008, 24(1): 70 - 72.
- [2] 饶克勤. 我国基本卫生服务研究走向深入 [N]. 健康报, 2007 - 11 - 15(4).
- [3] 周旭莅. 医疗卫生事业改革的根本目标是追求社会公平 [J]. 中国卫生经济, 2007, 26(2): 9 - 11.
- [4] 金永红, 王朝军. 普及基本卫生服务应成卫生改革发展愿景 [N]. 健康报, 2006 - 06 - 23(1).
- [5] 李铃等. 社区卫生服务及基本卫生服务主要内容探讨 [J]. 卫生经济研究, 2004, (11): 14 - 18.

作者简介

兰迎春 (1962 -), 男, 山东招远人, 教授, 硕士。研究方向: 医学伦理学、卫生经济和医院管理学的研究。

收稿日期 2008 - 10 - 26

修回日期 2009 - 01 - 07

编辑 李恩昌