

【明報專訊】安娜的命不是自己的。

為了患有嚴重疾病的姊姊凱特才誕生到世上，13年來為延續另一個身體奉獻自己的血和肉，直到一天凱特出現腎衰竭，手術刀伸向自己內臟，安娜始站起來說不，控告父母侵害她的身體使用權。

美國小說家茱迪·皮考特寫下《姊姊的守護者》探討生命倫理。現實中，社會對於器官捐贈者劃下一道界線，在香港，這條線是18歲，寫在《人體器官移植條例》之下，原意是保障未成年人士，不讓現實中出現一個安娜；因為生命自主而平等，沒有誰必須要為誰犧牲。

但正如區結成醫生所說，沒有一條法例可以照顧到一千種可能，像今次，17歲零9個月大的長女，被還欠3個月距離的法定門檻擋下了捐肝救母的意願，天幸是星期四傳出消息，媽媽鄧桂思得到有心人捐出合適的肝臟，手術定下來，意外已掀起守法還是人命要緊的討論，哽在喉頭，有待下嚥。

「我覺得現在公眾的討論，似乎是有少少將兩件事混淆在一起去思考。」區結成醫生去年從醫管局退下火線，現為中文大學生命倫理學中心總監，他認為要討論18歲未滿的人是否有向其他人捐出器官的自主權前，先要看一般在醫療情況下，如何處理當事人未成年的情況。

「一般在普通法中，一名病人簽紙做手術或拒絕不做手術，也會有一個成年及未成年的分界線，但比如十六七歲，其實也有相當的心智可以理解關於自己的福祉的事情，那作為醫生便要好心去聽那位少年的意見。」一般醫療情況，未成年人士需要父母簽紙，子女的意願便是一個附帶的知情同意，粗略地說，父母那份是大，子女那份是細：「但如果細的那一份堅決不肯做手術，醫生也無法縛你上牀，所以也要傾，反過來說，有些手術對於子女健康很重要，父母因為個人原因不肯簽紙，最極端的情況便是醫生去尋求法庭的 declaration 去進行手術。」

未成年 自主「受惠」 不可自主「犧牲」？

「出發點是個人對自己身體自主的概念，我自己的身體有病，我自己可不可以話到事？為什麼我要18歲才可以自主自己的身體，而我17歲半，我媽便可以因為迷信而為我拒絕一個手術？」將這一種自主權的概念套用到捐肝救母的事件上去考慮，便衍生了今天不少人對《人體器官移植條例》（下稱「條例」）中18歲門檻的質疑：「但我剛才說的尊重青少年的自主權，是指在醫療上對他們身體有益的治療，今次講的是器官捐贈，是犧牲自己去幫助其他人，而且法例條文上限制了你可以考慮的空間，所以尊重自主的原則變成了不是絕對的，還要和其他事情一併考慮——當有一個法律好清楚，它的出發點是為了保護青少年時，法例的條例處理上便變成了是優先。」

區結成指，「條例」的背景是要保護青少年人，不會在心智未完全成熟的情況下，因受到他人、群眾壓力或情緒壓力，而要犧牲自己：「所以它寫到很嚴是有原因的，但現在掉返轉好像人人都覺得不應該寫得那麼嚴，這一點我不一定同意。」

他認為青少年容易受到各種情緒影響，未必能夠完全理解手術的風險：「切較大塊的肝有二百分之一的死亡率，那你說青少年也能夠理解二百分之一的死亡率大概是什麼，但後面還有十到二十多個百分比，會因為手術後整體健康受到影響，那便很難肯定捐贈者是不是能夠清楚了解。所以嚴厲一點去保護青少年，出發點沒錯，道理上也沒錯。」

法外有情 法不容改

他眼中，今次並不是個案和法例本身有衝突，而是法例因應其立法精神，不能處理到一千種可能，遇上了例外情況：「但醫生就是不能判斷什麼是例外情況，醫生不可以話，因為我同情這個人，今次便是例外，然後下次個醫生心腸硬一點，不同情另一個，便不是例外情況；今次是一個和媽咪很親近，媽咪又對她好好，好緊密的母女關係，但如果你換了另一種親屬關係，一種比較少少威嚴式一點的家長，會不會存在一種壓力，青少年必須要捐才能表示自己是孝順？那便會是一個完全不同的處境。」一句「難道守法比人命重要」說來輕淡，放在當事人身上是千斤重的考量。

他傾向在現行法例中尋找酌情的空間：「會不會在某一些情況之下，比如律政司是可以先 *indicate* 不會向醫療方提起訴呢？不是話將它（手術）合法化，而是在一些特殊個案中，不採取刑事行動。」但據了解律政司已表明，不能提前斷言沒有法律責任。食物及衛生局長高永文則在條例的建議上口頭開了綠燈，說考慮活體器官捐贈者的法定年齡能否更有彈性，例如由臨牀隊伍評估 18 歲以下的捐贈者，若心智和身體狀況適合，可給予人體器官移植委員會酌情權。

「我會非常謹慎地去考慮，為了單一個案的特殊情況而修改法例。」港大醫學倫理與法律研究中心主任簡尚恆經常和學生說「*hard cases make bad law*」，他認為「條例」必須在鼓勵器官捐贈及保護未成年人士之中走找到一個恰當的界線：「如果不是 18 歲，那 16 歲又如何？或者 14？12？到最後無論是修改法例，或改成給委員會有一個考慮的酌情權，也要指明某一個特定年齡人士作為器官捐贈者是過早，另一個考慮是，假如將酌情權交到委員會，無疑是將一個巨大和沉甸的負擔加諸他們身上，而無論他們作任何決定，也很容易受到司法覆核的挑戰。」

法律如何與時並進又不忘初衷，要繼續探討；更正本清源的做法是推廣器官捐贈，建立可持續的機制，不要下次到了生死關頭，又從頭在法律、醫學倫理，青少年心智與意願的界線之間嘮叨一番。事實是本港的器官捐贈率一向偏低，2015 年每百萬港人之中，只有 5.8 人死後捐出器官。於是，唯有多製造一個病人，去救一個人。

死後捐贈 個人 vs. 家屬死局

今次的換肝手術後，瑪麗醫院肝臟移植團隊召開記者會，其間透露其他醫院曾有腦幹死亡病人可捐屍肝，但因死者家屬反對未能成事，區結成早前出席一個大學研討會，討論焦點是器官捐贈除了純粹看個人意願，還是也要看家人意願：「這個問題是沒有結論的，不同價值觀有不同的立場，西方社會看重個人決定，我簽了器官捐贈卡，沒有反悔，死後大致上便是要尊重的。」香港目前採用

「自願捐贈」機制，即使生前表明意願，但死後會否捐出器官，最終由家屬決定：「這是在醫學倫理常見的問題，視乎是一個家庭本位還是個人本位的社會；甚至在大陸，一個老人家 80 歲有癌症，也有好多討論認為不一定要告訴個病人，而是告訴家人。」

「香港因為是一個半現代化的社會，好多條例或精神接近現代商業社會多一點，但一去到家庭有好多意見時，又會遷就多一點家人看法。」政府早前建議將器官捐贈機制，由現時的「自願捐贈」（opt-in）改為「預設默許」（opt-out），假設所有市民均同意死後捐出器官，不同意者須在生前提出反對：「但又會有一些人說，你自己話不反對，但家人好反對又如何呢？到時又不用問屋企人？」

港大外科學系肝臟移植科主任盧寵茂在記者會上憤憤然呼籲，不忍將未成年人士變成器官捐贈者，不能輕忽對未成年的健康身體造成傷害，成年人又該如何覺悟？

文：梁仲禮

編輯：何敏慧

原載《明報》（「周日話題」，2017年4月16日，副刊04）