

《生命倫理線》 28.04.2025

黃維達醫生

中文大學醫學院麻醉及深切治療學系副教授(專業應用)

中文大學生命倫理學中心研究員(禮任)

擴展捐贈範圍、認清法理精神：器官捐贈普及化關鍵

一般人可能以為，在器官捐贈這件事上，末期器官衰竭病人一定是最大受益人，因為他們從已過世的病人身上，得到一個健全的器官，不單能免卻器官衰竭帶來的痛苦，還得到了一個重生機會，繼續生存下去；相反，器官捐贈者的至親，要面對家人突然離世的傷痛，還要在短時間內為離世至親作出器官捐贈的決定。

無論最後決定捐贈與否，都肯定是個傷心的過程；這兩種情況，一樂一悲，顯然是個極大的情感反差。

器官捐贈受贈一方當然值得欣喜，可是捐贈的一方，就只能換來傷痛難過嗎？離世者家人堅強地面對永遠失去至親的同時，還要為器官捐贈的事下決定，一點都不容易。筆者有一位朋友，她的女兒當年只有十多歲，在毫無先兆下因腦出血離世，可想而知身為母親的打擊有多大。

帶來重生希望

這個家庭最後決定把女兒部分器官捐贈出去，這個舉動成為了這位母親堅強面對喪女之痛的支柱，讓她感到女兒的器官在其他人身體上繼續存活及發揮作用，不單幫助了別人，更讓她感到女兒的生命有一種無形的存在和延續，而並非完全消失，心靈上的痛苦亦稍能釋懷；原來，捐贈的一方，也可以與器官受贈者一樣，從器官捐贈過程中得到正面力量。

器官捐贈在醫院裏的死亡與重生中，擔當一個重要角色。當大家明白器官捐贈者及受贈者，都能從過程中得到益處後，器官捐贈的考慮及實踐，便有機會變得普及和恆常。這不單能為醫院裏部分承受不治之症病人的離世增添意義，亦可以為器官衰竭的病人帶來重生希望；現時，香港的器官捐贈個案，局限在腦死亡病人，如果要把器官捐贈普及化，應將考慮範圍擴展至心臟停頓死亡的病人，以及教育公眾及早進行器官捐贈的討論。

不合捐贈條件

每天在醫院裏離世的病人為數不少，願意接受器官捐贈的家庭亦不少，但為什麼只有很少合乎捐贈條件的個案？其中一個原因，香港現時並未跟上其他地區的做法，

只局限地進行腦死亡後的器官捐贈。根據統計，在醫院內只有極少數病人因腦部創傷、缺血性或出血性中風，而引致嚴重腦創傷及最後的腦死亡；相反地，超過九成都是因病而導致器官功能衰竭，引致心臟停頓死亡，偏偏這種為數最多的死亡情況，卻不合乎能夠進行器官捐贈的條件。

當然，就算能讓心臟停頓死亡的離世者進行器官捐贈，醫療程序亦非常困難，既要遇上特定的合適臨床狀況，亦需要醫院各方面配合，還要在病者心臟停頓前開始與家屬討論，才能有足夠時間實行，或許最終只有一小撮個案有機會捐出器官，但總比現時限於腦死亡的極少數者為多。況且在世界各地(如內地、英國、澳洲、新加坡)，都已為心臟停頓離世者安排器官捐贈，香港何不跟隨，擴大範圍，讓更多離世病者能以器官造福他人，或為其家屬帶來上述提及的無形安慰？現代香港社會多了生死教育，鼓勵大眾敞開心扉，討論死後的殯儀及安葬安排，對死亡的忌諱已有所減少。器官捐贈這個題，亦屬於生死教育範疇，可是許多人依然存有誤解，擔心過早討論捐贈器官，會影響醫護人員對垂危病人搶救的積極性；結果，醫護人員與家屬討論臨終病者的照顧方案時，會為了減少誤會，避免提及器官捐贈的考慮，這樣便錯失以器官捐贈成就身後美事的良機。

倫理法律規限

其實，基於醫學倫理及法律上的規限，器官捐贈只可在病人因病離世後才實行；換句話說，病人的離世絕對不能為了器官捐贈而發生，這才是合法和合於倫理。若大眾能認清器官捐贈的法理精神，接受醫護人員及早為垂危病者展開相關討論，能讓家屬得到充裕時間作出合適決定，更有助醫護人員爭取時間準備。

以上兩項建議同樣重要，必須同時進行，方能大大提升器官捐贈的機會。社會上每一個人，都有權利決定及安排自己所擁有的一切，包括身體內的器官；因此，應該把自己是否願意在死後捐贈器官予有需要人士的想法，及早向家人表達出來，好讓日後失去至親的家屬，有信心為離世者表達願意捐贈的決定，讓死亡增添一份崇高的價值。

(本文屬作者個人意見，不代表中文大學生命倫理學中心立場。)

《信報》「生命倫理線」2025年4月28日。