

從醫學角度看『安樂死』

郭詠觀醫生 (Dr. Jason Kwok)

『安樂死』(euthanasia) 源自希臘文，『eu』的意思是『好』，而『Thanatos』表示『死亡』，意思是『善終』：安然死去或無痛苦死亡之意，但現今對安樂死的看法是：當病人罹患不可治癒的疾病而感受痛苦時，藉使用致命的藥物或停止治療等方式，來結束病人的生命。有人以為安樂死合法化後，人便有更大的自主權，有選擇死亡的權力和擺脫痛苦的自由，令病人死得有尊嚴，而醫生應當尊重病患者選擇安樂死的意願，這也是醫德的表現。是耶？非耶？讓我們仔細探討。

病人要求安樂死，很多時是因為抵受不了疾病或醫療帶來的痛楚、抑鬱和其他病癥的煎熬，這些病癥的程度會起伏不定，時好時差，但都是可治療的，接受適當的醫治後，病人大多會打消安樂死的念頭。

亦有病人之所以尋求安樂死，是出自不想增加家庭和社會的負擔，尤其是覺得對家人在經濟和照顧上的負累，而在社會的層面上來看，可以將寶貴的資源更有效用於可以治好的病人、而不是浪費於那些救不活的必死病人的身上，故他們要求安樂死，在某程度上是受壓和被逼的，而由此引伸出來，不單患上絕症而面臨死亡的病人會要求安樂死，長期病患者或患上殘障的病人也會以相同的理由要求安樂死，這又是否合乎人道呢？

安樂死的合法化只會增加醫生的『殺人權』，病人必須符合一連串的準則才獲批准安樂死，而最終的決定權還是掌握在醫生的手裏，醫生根據病人的生活質素(quality of life)作出取捨、保留還是終止病人的生命，從此，醫生手握合法的『殺人執照』，他的決定權凌駕病人的自主權，但醫生不應作出價值判斷(value judgement)，若法律未能有效監管便會導致誤用和濫用，致使病人甚至會在沒有請求下被殺。

安樂死合法化和越來越多人接受安樂死後，不單只是病患已到末期的病人、而是所有病人，都會視安樂死為多個可行治療方案的其中一個、而選擇安樂死，現今全球唯一已將安樂死合法化的國家(荷蘭)的家庭醫生根寧(Dr. Karel Gunning)說：『只要你接受殺掉是解決一個疾病的方法，明天你就會看到千百個疾病也可用殺掉作為解決的方法。』

安樂死合法化會削弱醫療護理的質素，在不斷積極和努力的研究下，醫治很多以前不能治癒的疾病都已獲得豐盛的成果，療效亦有長足的進步，例如，很多種癌病的存活率已大大提高，而冠狀血管心臟病(簡稱冠心病)和中風等疾病的康復率亦大大提昇，安樂死合法化後，對難於治癒疾病的研究和發展、尤其是在安寧療護(hospice care 或 palliative care, 又稱臨終關懷、安寧緩和醫療、善終服務等)方面，只會停滯不前，相反，將會有更多資源放在研究更多、更有效的致命藥物和方法，況且，若這些藥物和方法未能有效受到監管時會導致很多社會問題。

安樂死合法化會令醫生的角色變得混淆，一邊是救死扶傷的再世華佗、而另一邊則是奪魄勾魂的地府閻王，活命救人是醫生的天職，但安樂死違背了醫學之父希波克拉底的誓約(Hippocratic Oath)：『我願盡一己能力與判斷力之所及，恪守為病人謀福之信條，並避免一切墮落害人之敗』

行，就算是在病人的請求下，我也不會給予致命的藥物，或作此建議。」我們都同意殺人是不人道的，連在罪犯身上執行死刑都有許多反對的意見，何況是沒有罪的病人呢？

安樂死不能解決現今醫學的極限，亦不能解除因無法治癒的疾病帶給患者及家屬痛苦的無奈，提倡對癌病末期患者進行安寧療護的桑德士醫生(Dame Cicely Saunders 獲英女皇伊利沙伯二世頒授勳銜)就曾經提過，如果有人因病痛而想放棄生命時，醫護人員應該為自己對病人的照顧不週而慚愧，病人想結束自己生命的想法，在良好的醫療護理下是可以消弭的。病人需要的，除了醫護服務外，更重要的是『愛』，是親友和醫護人員對他們的關懷與愛心，病人恐懼的，是孤獨、不被愛和被遺棄的感覺，以安樂死結束他們的生命，其實就是遺棄他們，所以，安樂死雖然美其名為安樂，實際是有乖醫療倫理的謀殺行為，若要令重症末期病人真的安樂，唯有以安寧療護的精神來照顧他們，給予身、心、靈全人照顧(holistic care)的緩解性治療。當然，我並不贊成在病人生命的最終階段，仍盲目或胡亂應用可行的措施來延長他們的性命，這只是延長他們的痛苦及死亡過程，在這個情況下，應順其自然，讓他們的生命自然結束、讓他們真正的『安樂死』。