“美人魚”男嬰事件之我見

孫英梅

摘要

2006 年底湖南省兒童醫院救治了一名“美人魚”男嬰。儘管醫務人員日夜奮戰，但這個不幸的嬰兒仍然不治夭折，醫院為此付出巨大的代價。本文從儒家觀點出發，就此事件闡述個人見解：不贊成醫院實施原本就希望渺茫的搶救行為，主張為“美人魚”男嬰提供臨終關懷照護直至其安逸、無痛苦地離去，將節省的醫療衛生資源，用於更多能夠治癒患者的有效治療上；針對“中國實際每年的出生缺陷患兒大約有 50 萬-60 萬”[1] 的嚴酷現實，闡明人與自然和諧相處的必要性與緊迫性。

【關鍵詞】 儒家觀點　“美人魚”男嬰　臨終關懷　出生缺陷　天人合一

孫英梅，沈陽醫學院教授，中國遼寧，郵編：110034。

《中外醫學哲學》VI：1（2008 年）：頁 113-127。
© Copyright 2008 by Global Scholarly Publications.

(1) 北京大學人口研究所：〈我國人口出生品質現狀不容樂觀〉，取自人民網，http://www.people.com.cn/GB/channel7/35/20001220/356694.Html，2000 年 12 月 20 日。

一、引言

2006 年 11 月，湖南省兒童醫院收治了一名生於當月 9 日患有“美人魚綜合症”的男嬰。“美人魚”男嬰的腎臟和泌尿系統缺如，心臟功能不正常，腸道高位梗阻，肛門、生殖器都尚未發育完全。醫生採用腹膜透析、腸造瘺手術、動靜脈置管術等一系列措施對其搶救。雖然醫院耗費 20 萬元的鉅款，但這個羸弱的殘嬰仍沒有逃脱夭折的命運。自他被遺棄到醫院始，他的命運一直就引起無數人的關注，人們通過各種傳媒發表自己的看法，種種議論紛至遝來。一個剛出生的嬰兒，如此多的重症，如此密集的手術集中在一起，他能承受得了嗎？在目前醫療資源並不寬裕的情況下，醫院是否應該將主要精力放在大眾醫療上，以緩解百姓看病難、看病貴的局面？對重疾殘嬰，既然現代醫學尚無回天之力，與其再無情地肢解其身體，憑藉呼吸機維持微弱的生命，不如讓孩子少受痛苦、安靜地離世更人道？為什麼會出現“美人魚”男嬰這樣的出生缺陷，能否避免？

二、管窺與建議

1. 給絕症者施以現代人道主義的治療

由於絕大多數“美人魚綜合症”患者都存在腎功能缺損及由此引起的併發症，因此，幾乎所有患者都難逃早夭厄運，長大成人者更是寥寥無幾。迄今為止，全球範圍內，只有術後現年 19 歲的美國少女蒂法妮．約克和近 5 歲的秘魯女孩米拉格羅絲．塞隆存活於世。而我國這個殘嬰病情更加嚴重，畸形更加複雜，併發症更多，是我國目前曾經存活並被搶救的第一例，也是全球第一例曾經存活並得到搶救的“美人魚綜合症”男嬰。

無論是美國的還是秘魯的“美人魚”嬰兒，她們都有自己完整的消化及泌尿系統，而我國的“美人魚”男嬰則必須靠器械來排出毒素。救治畸形如此複雜的重疾殘嬰，湖南省兒童醫院開創了一系列的高精尖技術——腹膜透析、腸道高位造瘺、血液透析等。從醫學角度來講，生理缺陷如此嚴重的“美人魚”嬰兒，在醫生的拼搏下，頑強地生存了 38 天，醫院的確創造了一個醫學奇跡。然而：

> 現代醫學的發展，不是僅靠搶救重病患者才得到發展的。醫學的發展和臨床研究是有一定聯繫的，但這種聯繫並不是絕對的，很多醫學上的成果是先在實驗室中研究出來，然後再適用到臨床的。如果為了所謂的‘醫學進步’，而忽視患者不願忍受的萬分痛苦的客觀事實，把患者作為研究物件以期發現救命良方，這並不人道。[2]

孔子面對其學生冉伯牛身患惡疾而不能治癒時提出：“四時行焉，百物生焉”(《論語．陽貨》)。說明天命猶之四季時令的變化和萬物生生滅滅一樣，是一種異己的而不可抗拒的必然性。任何人都無法改變整個生命的過程和結果，任何手段也無法更改人的生與死。儒家的生命觀啟示我們，人的生死是必然的，應該順其自然，沒有必要用各種技術手段有意延長難以醫治的生命。因為科學技術並不是萬能的，而且醫生也不是能夠解決一切的“上帝”，在生命無法挽回的情況下，醫生應該想辦法使患者在存活於世的短暫時段裏，能夠更加舒適地活著，直至安逸、無痛苦、有尊嚴地離去，而不是不惜一切代價地延長其生命，包括醫療衛生資源的無謂耗費以及患者生理上、精神上難以承受的各種痛苦。

---

(2) 李　惠：〈安樂死社會倫理探析〉，《上海大學學報 (社會科學版)》(上海：上海大學，第 2004 年 11 卷 2 期)，頁 52-57。

對於“美人魚”男嬰來說，很少有新生兒像他那樣受到如此廣泛的關注，也很少有新生兒像他那樣引起如此大的爭論。生命需要關愛，需要救治，但如果這樣的救治並不能增加患者的生命品質，相反會增加患者的痛苦，那麼，無謂的救治為何還要繼續呢？人應當體面地活著，如果一個人的生命在屈辱狀態中被保全，那麼他的生命至多是奴隸式的動物形式[3]。長久以來，醫院作為救死扶傷的場所，竭盡全力救治每一個患者是醫務人員的神聖職責。然而，對於一些無法救治的患者，如果一味地進行各種搶救治療，不僅會導致寶貴的醫療衛生資源的浪費，同時這些治療也會給患者帶來難以忍受的痛苦。“生，人之始也，死，人之終也。終始俱善，人道畢矣。故君子敬始而懼終，終始如一”(《諸子集成 · 荀子 · 禮論》) 。在儒家看來，人的生命既要有生的價值，有生的善，又須以敬畏的、慎重的態度看待生命，有死的善，盡其可能“終始俱善”、“終始如一”，讓生命體現出完整完善的意義。因此，與其通過承受耗費巨大與持續疼痛的醫治來換取品質極低且並不長久的生存狀態，不如正視現實，讓有限的生命在舒適、溫暖、安詳中逐漸走向終點。

許多重症患者“在病痛的折磨下失去了對生的留戀，而我們卻無法同時也不情願滿足他的願望。現代醫學技術的進步已使我們有能力給他一個‘痛苦’的生活。我們該做何種選擇？”[4] 可以說，現代科學技術能夠做的事情太多了，難道都應該做嗎？“掌握科學技術的人必須明白：科學技術必須最終造福於人類。這個目標永遠不能脫離”[5]。搶救“美人魚”男嬰的過程，使這個殘缺、幼弱的生命充分體驗了腹膜透析、腸造瘺手術、全身浮腫、面色灰暗、透析管傷口和造瘺口周圍感染、血液透析、休克、出血、低血壓、呼吸衰竭、

(3)　李步雲：《憲法比較研究》(北京：法律出版社，1998 年)，頁 480。

(4)　王德彥：〈生 · 死 · 性：遭遇挑戰〉，《科學技術與辯證法》(山西：山西大學，2002 年 1 期)，頁 6-9。

(5)　邢宇皓：〈人類基因研究：掌握生命的秘密“打開潘朵拉盒子”〉，《光明日報》B2 版，2000 年 6 月 28 日。

機械控制狀態下進行呼吸等一系列醫療診治手段及由這些先進的醫療技術帶來的煉獄般的痛苦。假使這個孱弱的嬰兒能夠開口說話，也許他會選擇儘快離開這個世界，不再遭受這種令人難以忍受的煎熬。對“美人魚”男嬰 的搶救的確具有臨床意義，但這樣的意義是建立在這個幼弱男嬰的痛苦之上，侵犯了男嬰的生命尊嚴，這樣的意義未免太恐怖了！與“我們所做的一切是為了解除病人身體的痛苦，還病人以安樂”[6] 的目的不相吻合。

> 重殘兒作為社會的人已經消失，或者生命價值、生命品質已經失去，有意義的生命已不復存在，延長他們的生命實際上是延長其痛苦和死亡。在這種情況下，醫生不僅要考慮病人是否有必要繼續‘活’下去，還應該考慮那些為了維持病人現狀，在感情上、經濟上付出了巨大代價的其他人，以及那些因被垂危病人佔用而得不到某種急需的醫藥資源，具有康復希望的病人。[7]

荀子提出：“人之所欲，生甚矣；人之所惡，死甚矣；然而人有從生成死者，非不欲生而欲死也，不可以生而可以死也”(《荀子．正名》)。在荀子看來，欲生惡死本是人之常情，之所以在特定條件下放棄生而選擇死，是因為在特定條件下生已失去其意義，與其苟且偷生，不如擇死棄生，使生命不被蒙羞，使生命更加美好。

> 生命本身有價值，生命的價值與他的品質有關。即與他的體力和智力水準有關。……因此我們應以生命的價值

(6) 葉衛華、高長青、段麗芬:〈誰是上帝:醫生還是病人？〉,《醫學與哲學》(遼寧:中國自然辯證法研究會，2006 年 6 期)，頁 36-39。

(7) 同 (4)

> 和生命品質作為治療決策考慮的基礎，相應地制定一些生命品質標準來選擇應予治療的病。這些生命品質標準，在消極方面指病人的痛苦，如反復手術、住院和超量費用，在積極方面指身體健康程度、智力水準、心理社會適應能力，包括自尊、幸福、能夠結婚、自主、在社會中有獨立的地位等[8]。

> 這些思想都與現代生命倫理學強調生命品質，力求把生命的神聖與生命品質、生命價值統一起來，理性對待生死的思想十分接近。

孟子宣稱：“生，亦我所欲也；義，亦我所欲也；二者不可兼得，舍身而取義者也”(《孟子．告子上》)。“人的生命儘管非常重要，但在儒家看來，肉體的生命並不具有至高無上的地位。……當生命的保存與‘義’的價值發生衝突時，人們就應該也必須選擇‘義’而放棄‘生’”[9] 儒家還特別強調“志士仁人”在有限的生命裏，要樹立重生輕死，樂生入世，視死如視生，生當載義，“無求生以害仁，有殺身以成仁”(《論語．衛靈公》) 的生死態度，要“知天盡性”，提倡有所作為，以齊家、治國、平天下為遠大抱負。主張“存其心，養其性，所以事天，天壽不貳，修身以俟之，所以立命”(《孟子．盡心上》)，為社會作出自己的貢獻，充分實現自己的人生價值。儒家生命觀的重心是“生”，講道德，講有為，注重生命的社會價值，強調個體對群體、社會的責任和義務。人的生命之所以神聖，根本原因是體現在人的生命價值上。人的生命價值是通過內在價值與外在價值來體

(8) 郭亞萍：〈生命科學技術的哲學思考〉，《理論導刊》(西安：中共陝西省委黨校，2006 年 12 期)，頁 35-37。

(9) 張　英：〈從“殺身成仁”“捨生取義”看儒家生命價值觀〉，《理論探討》(哈爾濱：中共黑龍江省委黨校，2007 年 2 期)，頁 55-58。

現的。只有當兩種價值均體現於某一生命體時，生命才有意義，才有價值。因此，生命存在的時候應該充滿活力，體現價值，這不僅是儒家學說的重要內容，而且是更高層次的內容，對人而言更是境界的提升。客觀地講，現代醫學技術的確是一把雙刃劍，它的成就往往使醫學處於兩難選擇之中。醫學技術解決的是人身體本身的問題，而對生命的意義和價值卻無法給予回答和解釋。

因此，無論從生命的內在價值，還是從生命的外在價值來看，“美人魚”男嬰的生命已處於一種低價值的或是零價值的、甚至是負價值的狀態之中。醫生不惜一切代價去搶救這種無價值或價值趨向於零的生命，只不過是在拖延其死亡的時間，是浪費醫療衛生資源，給社會增加負擔。如放棄搶救可節省寶貴的衛生資源，讓更多能夠治癒的患者享受有效的治療，這符合公益論原則。

醫生面對的不僅是患者個體，更重要的是社會群體，面對的不僅是救治患者生命的問題，更重要的是致力於生命個體和全體公民生命品質的提高和生存品質的保障，這也是現代醫學的最高目標。重殘兒的存在是與個人、家庭、社會都沒有任何益處的生物學差錯，是永遠不會具有價值屬性的生命現象，它帶給社會和家庭的只能是負價值。當醫生面對一個無法治癒或者癒後生存品質可能極差的重殘新生兒時，是借助現代醫學技術延長其生命，還是放棄治療？無論是從醫學目的來看還是從儒家學說出發，都不應該選擇前者。襁褓嬰兒是沒有自主選擇生死的能力的，把他們帶到這個世界的父母和醫生，便要擔負起保證其盡可能在有生之年獲得較高生命品質的責任[10]。

現代人道主義原則是“建立在‘生命神聖論’和‘生命品質論’相

(10) 里筱竹：〈對嚴重缺陷新生兒實施安樂死的思考〉，《醫學與哲學》(遼寧：中國自然辯證法研究會，2004 年 4 期)，頁 40-41。

統一的觀念基礎之上。人類希望優化自身，不僅需要‘優生’，也需要‘優死’”[11]。“對那些不治之症，我們是否有責任幫助患者舒適、有尊嚴地離開這個世界。這是關涉到每個人生命品質的問題”[12]。對於“美人魚”男嬰來說，他是一個嬰兒，他不能對自己的生命做出判斷，那麼按照我國現行的法律，社會其他人也不能對其生死貿然做出決定。但既然搶救成功的希望已然渺茫，那麼，為減少其存活期間的痛苦，提高生存品質，醫生對其提供臨終關懷照護(目的是使其存活於世的短暫的時間裏，盡可能免受或少受痛苦直至舒適、安逸、尊嚴地走向另一個世界)，也許是更容易讓人們接受的一個的選擇。

死亡是生命的必然歸宿，死亡是每一個人都逃脱不掉的重要人生課題。既然是人人都必須要面對的，那麼，為什麼人們對死亡仍然充滿了恐懼？原因之一就是死亡常常與病痛折磨糾結在一起。疾病給人們帶來肉體上的痛苦、精神上的悲觀和焦慮，使死亡這一自然過程蒙上了恐怖的陰影。因此，當死亡不可避免地降臨時，人們希望“善死善終”，希望能夠安逸、無痛苦、有尊嚴地離去。所以，大力推廣臨終關懷已刻不容緩。實際上人人都在走向臨終，臨終關懷不是臨終患者的專利，而是人類的普遍需求。臨終關懷事業的發生、發展，反映了人類對自身和社會環境認識的提高，是人類隨著社會物質文明、精神文明的提高而自然提出的要求。臨終關懷是臨終患者獲得高品質生命的體現，也是社會文明進步、經濟發展的標誌之一。

“現代臨終關懷運動起源於 20 世紀 60 年代，先鋒人物桑德絲博士 (Cicely Saunders) 身兼醫生、護士及社工三大專業，在長期臨床工作中，她發現生命垂危的病人得不到合適的護理，而其家人也不

(11) 李　惠：〈安樂死社會倫理探析〉，《上海大學學報 (社會科學版)》(上海：上海大學，2004 年 11 卷 2 期)，頁 52-57。

(12) 王德彥：〈生・死・性：遭遇挑戰〉，《科學技術與辯證法》(山西：山西大學，2002 年 1 期)，頁 6-9。

知道如何照顧患者的情況時有發生。1967 年在英國倫敦，桑德絲博士開設‘聖克里斯多福安寧院（St. Christopher’s Hospice），率先嘗試以醫療團隊全程陪伴癌症晚期病人，並輔導家屬度過哀慟期的醫療照顧方式。”[13] 該機構影響深遠，成為以後所有臨終關懷組織的參考。

> 我國內地臨終關懷起步相對較晚，天津醫科大學教授崔以泰於 1990 年建立了我國第一家臨終關懷病房。1998 年由李嘉誠先生捐助汕頭大學醫學院附屬第一醫院建立了全國第一家寧養院，從而開始了國內臨終關懷服務的推展工作；至今，全國已有 20 家重點醫院由李嘉誠先生捐助建立了寧養院[14]。

現在，“人們已越來越清楚地認識到：在社會衛生保健體系中應該包括三個相互關聯的基本組成部分，即：預防、治療、臨終關懷。無病則防，有病則治，治不好則臨終關懷”[15]。臨終關懷不以延長生命為目的，而是以減輕痛苦，提高臨終者的生活品質為宗旨，幫助臨終者能夠舒適、安詳、有尊嚴、無痛苦地走完人生的最後階段。

臨終關懷是對“優死”或“善終”的最好實踐，更是現代人道主義的最好體現。臨終關懷不僅避免了安樂死所引發的關於生命神聖論、生命品質論和生命價值論的倫理爭議，更是生命神聖論、生命品質論與生命價值論的完美統一。臨終關懷即體現了生命的神聖不可侵犯，也實現了對生命品質和生命價值的追求。面對生理缺陷如

(13) 沈　黎：〈幽谷伴行——淺談社會工作在臨終關懷中的介入〉，《社會福利》（北京：民政部管理幹部學院，2004 年 2 期），頁 18-21。

(14) 同上。

(15) 丁　焱：〈臨終關懷發展中的倫理問題〉，《中華護理雜誌》（北京：中華護理學會，2000 年 10 期），頁 43-45。

此嚴重的“美人魚”男嬰，醫學技術已不可能阻止死亡的降臨，那麼，為什麼還要浪費寶貴的醫療衛生資源對其施行伴隨無限痛苦的搶救呢？醫學的目的在終極的意義上應體現為創造幸福、規避或減輕身心痛苦，回歸人性應有的和諧。[16] 因此，我們不應該在“美人魚”男嬰存活於世的短暫的時間裏為了所謂的“搶救”，為了所謂的“醫學奇跡”，一而再、再而三地與死神爭奪這個可憐的生命，進而延續甚至增加他的痛苦，但給他提供臨終關懷照護直至其舒適、無痛苦地離去應該是我們對這個羸弱的生命能夠做的最人道的選擇。

2. 倡揚“天人合一”

儒家自古就有“天人合一”的思想，主張人與大自然的關係不是對抗的，而是和諧共處的。“天人合一學說，既是人與自然關係的一個基本觀點，也是人們所追求的一種崇高的生存境界”。[17] “萬物並齊而不相害，道並齊而不相悖”(《中庸》)，天地人一體化。孟子稱：“君子之于物也，愛之而弗仁；於民也，仁之而弗親。親親而仁民，仁民而愛物 ”(《孟子．盡心上》)，孟子的“愛物”思想，是基於“物我一體”的思路，強調物與我的並存和並立，使物更好地為人所用，更好地維持人的生計。《易傳》進一步發展“愛物”思想，提出“厚德載物”，認為人類應把仁愛思想推廣到大自然中，以寬厚仁慈之德，愛護宇宙萬物，主張“取物不盡物”和“取物以順時”，促進人與自然的良性生態迴圈，體現出生態環保的思想。

儒家是從生態平衡的角度來看問題的，其精神可以為現代處在生態危機嚴重困擾中的人們，提供深厚的價值支援資源。正如英國學者唐通所說：“中國的傳統是整體論的和人文主義的，不允許科學

(16) 趙美娟：〈敬畏生命〉，《醫學與哲學》（遼寧：中國自然辯證法研究會，2006 年 8 期），頁 52-54。

(17) 余正榮：〈中國傳統生態思想的理論特質〉，《孔子研究》(濟南：中國孔子基金會，2001 年 5 期)，頁 12-21。

同倫理學和美學分離，理性不應與善和美分離”[18]。但是，隨著工業文明的發展，人們在借助先進的科學技術，盡情地享受現代物質文明帶給我們快樂的同時，卻忽視了一個我們省悟以後至今也很不好解決的一個難題——人類對科學技術不加選擇的濫用，使得自己的生存環境受到嚴重危害的尷尬事實，導致人類陷入自身“創造”的惡性循環之中難以自拔。工業文明產生的副產品在不斷地包圍著我們的生活環境，雜訊、射線、鉛、汞、鎘等重金屬、各類石油化工毒物、農藥污染、抗生素的不當使用、各類裝修所致的污染等等。我們在被迫接受著浸染，同時我們的下一代在母親體內就開始受到侵害，發生異變的幾率也在加大。因此，“美人魚”男嬰的悲劇以及其他狀況的出生缺陷自然就理所當然地、層出不窮地出現在人們面前，我們的下一代，我們的下下一代會是什麼樣子？

> 北京大學出生缺陷監測中心監測的結果表明，中國項目監測的出生缺陷發生率為百分之十至二十五。如果以出生缺陷發生率的均數百分之十五來估算，中國每年約有30萬至40萬出生缺陷的新生兒出生。包括存活的、在不同年齡段繼續被發現和檢測出出生缺陷的病例，中國實際每年的出生缺陷患兒大約有50萬至60萬[19]。

出生缺陷也是嬰兒死亡，兒童/成人殘疾的主要原因之一。1999年中國城市每3名嬰兒死亡，就有1名由於出生缺陷。[20] 山東省用於撫養先天病殘兒童和癡呆兒童的費用支出每年高達5億多人

(18) 葛榮晉：《道家文化與人類文明》(北京：中國人民大學出版社，1988年)，頁257。

(19) 北京大學人口研究所：〈我國人口出生品質現狀不容樂觀〉，取自人民網 http://www.people.com.cn/GB/channel7/35/20001220/356694.Html，2000年12月20日。

(20) 〈名家科普講壇第九講〉，取自上海科普網 http://www.shkp.org.cn/onair0918/index.Php，2003年9月12日。

民幣，以此估計全國的相應費用會達到上百億人民幣。[21] 以上資料表明，新生兒出生缺陷問題已成為一個亟待解決的社會問題，嚴重影響我國的整體人口素質水準。[22] 同時驚人的社會消耗也給家庭、國家帶來沉重的經濟與精神負擔。不誇張地講，人類正在用自己發明創造的先進技術，毀滅人類自己。有害的環境因素與遺傳因素的相互作用，是出生缺陷發生的主要原因。缺乏可持續發展的短視行為，傷害了與人類同存共處的大自然，生態平衡遭到破壞，大自然的自體調節能力橫遭阻斷，人類當然要為此付出巨大的代價！

“德國漢學家蔔松山指出：‘天人合一’是具有中國特點的人與自然的統一思想，是一個具有世界性影響的思想。在環境危機和生態平衡受到嚴重破壞的情況下，強調儒家的‘天人合一’，或許可以避免人類在錯誤的道路上越走越遠。”[23] 因此，我們應該“從觀念和道德層面上規範人們從事科技活動的行為準則，其核心問題是使之不損害人類的生存條件 (環境) 和生命健康，保障人類的切身利益，促進人類社會的可持續發展。”[24]

儘管“傳統天人合一哲學中的順應自然，包含著消極被動地順從自然的變化，把人過分自然化，消除一切人為建構，有反對人類物質文明和復古倒退的思想的傾向”[25]，但“中國的天人合一思想，作為東方農業文明的實踐經驗和生存方式的總結，其對待人與自然關係的基本態度，是正確的和可取的。只要有農業存在，天人合一

(21) 鄭曉瑛：〈營養與人口健康發展．國務院婦女兒童發展委員會〉，取自 http://www.nwccw.gov.cn/show/showzyllt.jsp? news-id= 1611，2003 年 12 月 2 日。

(22) 里筱竹：〈對嚴重缺陷新生兒實施安樂死的思考〉，《醫學與哲學》(遼寧：中國自然辯證法研究會，2004 年 4 期)，頁 40-41。

(23) 余正榮:〈中國傳統生態思想的理論特質〉，《孔子研究》(濟南:中國孔子基金會，2001 年 5 期)，頁 12-21。

(24) 祝江斌、姜鋒雷：〈關於中國傳統天人合一思想的環境倫理學思考〉，《遼寧行政學院學報》(沈陽：遼寧行政學院，2007 年 4 期)，頁 42-43。

(25) 同上。

思想所宣導的人與自然的和諧統一關係，就能夠存在下去並發揚光大，而人類的生存是不能脱離與自然的生命事物打交道的農業活動的”[26]。實際上，“在人與自然的有機聯繫被工業文明撕裂的今天，中國的天人合一思想正在與日俱增地受到全世界有識之士的青睞，被當作克服人類當前的生態危機的一種思想資源”。[27]

人類是大自然的產物，是在大自然中並和大自然一起發展起來的。因為，“生命的聯繫是普遍的，人的存在不是孤立的，它有賴於其他生命和整個世界的和諧。人對其他生命的關懷根本上是對自己的關懷。”[28] 正如荀子所強調“天行有常，不為堯存，不為桀亡”（《荀子．天論》）。因此，人類為了自身的生存而對自然進行改造和利用的過程中，必須把這種改造和利用限定在對自然規律的認識與遵循之上，即“制天命”須以“應天時”為前提，否則就將破壞和危及人類的生存環境。

三、結語

“美人魚”男嬰事件對我們社會的良知與智慧是個巨大的考驗與挑戰，給我們帶來很多疑問與思考。在孔子看來，任何獨立的德目，都有流於偏頗的可能，因此必須用中庸原則來調節，使之貫徹於任何道德條目之中，這樣才能使各種品格，甚至對立的品格相輔相成。[29] 面對“美人魚”男嬰曾經浸血的孱弱的小身體，面對這個羸弱生命的消亡，“沒有任何一種倫理學理論或價值觀念有權宣稱自己是

(26) 余正榮：〈中國傳統生態思想的理論特質〉，《孔子研究》（濟南：中國孔子基金會，2001 年 5 期），頁 12-21。

(27) 同上。

(28) 趙小華、鄭維銘：〈評史懷哲的敬畏生命倫理學〉，《華南師範大學學報（社會科學版）》（廣州：華南師範大學，2002 年 4 期），頁 21-24。

(29) 侯秋月：〈中國儒學基本精神之我見〉，《蘭台世界》（沈陽：蘭台世界雜誌社 2006 年 11 期），頁 57-58。

唯一正確的指導原則，沒有哪個個人、哪個團體、哪個群體可以斷言自己把持著朝向道德真理的唯一通道。唯一可行的辦法是在代表不同價值、不同文化的不同道德共同體之間進行協商、對話，在求同存異的原則下就這些問題的解決辦法求得共識。”[30] 無論如何，在處理此類棘手問題的兩難選擇之間，其解決辦法應有利於對患者生命權益的尊重和保護，有利於對患者生存期間痛苦的減輕或免除，有利於推動醫學科學技術的發展和創新，當然，更要有利於社會的穩定與進步。

(30) 郭亞萍：〈生命科學技術的哲學思考〉，《理論導刊》(西安：中共陝西省委黨校，2006 年 12 期)，頁 35-37。

參考文獻

李步雲：《憲法比較研究》，北京：法律出版社，1998 年。
葛榮晉：《道家文化與人類文明》，北京：中國人民大學出版社，1988 年。
丁　焱：〈臨終關懷發展中的倫理問題〉，《中華護理雜誌》，北京：中華護理學會，2000 年 10 期。
王德彥：〈生・死・性：遭遇挑戰〉，《科學技術與辯證法》，山西：山西大學，2002 年 1 期。
李　惠：〈安樂死社會倫理探析〉，《上海大學學報 (社會科學版)》，上海：上海大學，2004 年 11 卷 2 期。
沈　黎：〈幽谷伴行——淺談社會工作在臨終關懷中的介入〉，《社會福利》，北京：民政部管理幹部學院，2004 年 2 期。
侯秋月：〈中國儒學基本精神之我見〉，《蘭台世界》，沈陽：蘭台世界雜誌社 2006 年 11 期。
祝江斌、姜鋒雷：〈關於中國傳統天人合一思想的環境倫理學思考〉，《遼寧行政學院學報》，沈陽：遼寧行政學院，2007 年 4 期。
張　英：〈從“殺身成仁”“捨生取義”看儒家生命價值觀〉，《理論探討》，哈爾濱：中共黑龍江省委黨校，2007 年 2 期。
郭亞萍：〈生命科學技術的哲學思考〉，《理論導刊》，西安：中共陝西省委黨校，2006 年 12 期。
葉衛華、高長青、段麗芬：〈誰是上帝：醫生還是病人？〉，《醫學與哲學》，遼寧：中國自然辯證法研究會，2006 年 6 期。
里筱竹：〈對嚴重缺陷新生兒實施安樂死的思考〉，《醫學與哲學》，遼寧：中國自然辯證法研究會，2004 年 4 期。
趙小華、鄭維銘：〈評史懷哲的敬畏生命倫理學〉，《華南師範大學學報 (社會科學版)》，廣州：華南師範大學，2002 年 4 期。
趙美娟：〈敬畏生命〉，《醫學與哲學》，遼寧：中國自然辯證法研究會，2006 年 8 期。
余正榮：〈中國傳統生態思想的理論特質〉，《孔子研究》，濟南：中國孔子基金會，2001 年 5 期。
邢宇皓：〈人類基因研究：掌握生命的秘密“打開潘朵拉盒子”〉，《光明日報》B2 版，2000 年 6 月 28 日。
鄭曉瑛：〈營養與人口健康發展・國務院婦女兒童發展委員會〉，取自 http://www.nwccw.gov.cn/show/showzyllt.jsp? news-id= 1611，2003 年 12 月 2 日。
北京大學人口研究所：〈我國人口出生品質現狀不容樂觀〉，取自人民網，http://www.people.com.cn/GB/channel7/35/20001220/356694.Html，2000 年 12 月 20 日。
〈名家科普講壇第九講〉，取自上海科普網 http://www.shkp.org.cn/onair0918/index.Php，2003 年 9 月 12 日。