

TRANH LUẬN VỀ CÁI CHẾT CỦA BỘ NÃO VÀ NHỮNG HỆ QUẢ LUÂN LÝ

Lm. Trần Mạnh Hùng, STD.



DẪN NHẬP

Một trong những vấn đề quan trọng và thiết yếu đối với ngành Đạo Đức Sinh Học hiện nay là định nghĩa về cái chết của con người và thế nào được coi là chết thực sự. Đây là những tiêu chuẩn mà dựa vào đó, các chuyên gia và bác sĩ có thể tuyên bố là bệnh nhân đã qua đời. Tính chất quan trọng của sự việc nêu trên có nhiều nguyên do. Một trong những lý do thực tiễn là các bệnh viện ngày nay đang rất cần các cơ phận như tim, gan, phổi và thận để có thể thực hiện các cuộc phẫu thuật ghép tim, gan, phổi hoặc thận cho các bệnh nhân mà các cơ phận này của họ không còn làm việc hay hoạt động được nữa, nhờ đó sẽ cứu và duy trì sự sống của họ thêm một thời gian nữa. Lẽ đó, các cơ phận của người vừa mới qua đời rất quan trọng, tuy nhiên, việc ghép các cơ phận, tỷ dụ như tim hoặc thận, từ một xác chết cần phải được thực hiện một

cách hết sức nhanh chóng, sau khi người đó được xác nhận là đã chết thực sự. Nếu như các cơ phận của người chết không được mau chóng thu hoạch và bảo vệ ngay lập tức, thì chúng sẽ bị thoái hoá và trở nên vô dụng, không thể dùng để cứu giúp các bệnh nhân khác.

Việc cứu người là một hành động rất đáng ca ngợi và cần khuyến khích. Nó là công việc chính yếu của ngành y, tuy nhiên, việc sử dụng các cơ phận của người vừa mới chết để ghép cho các bệnh nhân khác, ta cần phải thận trọng và cố tránh được những cảm dỗ, thúc đẩy ta lợi là trong công việc chăm sóc cho các bệnh nhân đang hấp hối, sắp sửa qua đời, chỉ vì họ có khả năng cống hiến các cơ phận của mình cho các bệnh nhân khác. Chính vì lý do này mà vào năm 1968 tại Thành Phố Sydney, Úc Đại Lợi, hội nghị y khoa quốc tế đã chấp nhận nguyên tắc, trong đó xác định sự tách biệt về quyền hạn và chức năng giữa các bác sĩ chăm sóc cho bệnh nhân đang trong thời kỳ hấp hối và các bác sĩ có nhiệm vụ trông coi các bệnh nhân đang chờ đợi các cuộc phẫu thuật để được cấy ghép. Do đó, chỉ có bác sĩ chăm sóc cho các người hiến tặng các cơ phận mới có thẩm quyền quyết định và tuyên bố thời điểm mà người ấy đã ra đi, hoặc vị bác sĩ cấp giấy chứng tử. Các vị bác sĩ này sẽ không tham gia vào tiến trình thu hoạch các cơ phận hoặc ghép tim, gan, phổi hoặc thận cho các bệnh nhân. Làm như thế, vì muốn ngăn ngừa sự lạm dụng của các bác sĩ.

Cũng chính vì những lý do như thế mà trong khoảng gần một thập niên vừa qua, đã xảy ra rất nhiều cuộc tranh luận về cái chết của bộ não. Một vài tranh luận xoay quanh sự kiện về việc sử dụng các phương tiện kỹ thuật ngành y, nhằm duy trì sự hô hấp hoặc lưu thông của máu trong huyết quản, mặc dù não bộ của bệnh nhân đã bị tiêu hủy; các cuộc tranh luận khác tập trung vào vấn đề định nghĩa sự chết của bộ não, hầu có thể thu hoạch các cơ phận của người vừa mới qua đời, để bác sĩ có thể thực hiện các cuộc phẫu thuật cấy ghép kịp thời. Lẽ đó mục đích của bài viết này, trước tiên, nhằm phổ biến một số thông tin trong ngành y, liên quan đến các tiêu chuẩn được sử

dụng như là quy-chuẩn cho cái chết của bộ não; đồng thời cho thấy khái niệm về sự chết của bộ não phù hợp với quan niệm triết học hiện đại và của của Giáo Hội Công Giáo về cái chết.

Trong y khoa, từ “**brain death**” được sử dụng nhằm mô tả tình trạng mà bộ não đã hoàn toàn bị tiêu huỷ, dẫn đến sự ngừng hoạt động của các cơ phận khác nơi cơ thể trong khoảng khắc mau chóng và không thể tránh khỏi. Khái niệm về sự chết của bộ não rất quan trọng đối với các chuyên gia ngành y, vì ngày nay với những phương tiện và kỹ thuật tân tiến của y học, các bác sĩ có thể kéo dài giai đoạn hấp hối hoặc đời sống thực vật của một con người nào đó, bằng các máy hô hấp nhân tạo, mặc dù, não bộ của họ đã bị phá huỷ và ngừng hoạt động. Trong quá khứ, sự ngừng đập của nhịp tim và sự hô hấp tự nhiên, ắt nhiên, dẫn đến cái chết của bộ não, và tương tự như thế, khi bộ não đã chết hoặc bị tàn phá, đương nhiên dẫn đến tim sẽ ngừng đập và máu sẽ không còn lưu thông trong cơ thể. Trong bối cảnh như vậy, rất chí lý để có thể nói rằng: sự ngừng đập của trái tim và ngưng điều hòa hô hấp được xem như là tiêu chuẩn chính đáng để tuyên bố là người này đã chết. Tuy nhiên, gần đây nhờ vào những phát minh mới và các kỹ thuật tiên tiến của ngành y, các bác sĩ có thể giúp cho não bộ hoạt động, trong khi tim và hệ thống hô hấp không còn làm việc nữa, vì lý do đó muốn tuyên bố rằng người này đã chết, ta không thể chỉ dựa vào yếu tố là tim ngừng đập và phổi ngừng hô hấp. Thêm vào đó, hiện nay cho dù bộ não đã bị hủy diệt, các bác sĩ vẫn có thể tiếp tục duy trì nhịp đập của trái tim và sự hô hấp bằng các máy móc nhân tạo.

1. SỰ CHẾT CỦA BỘ NÃO ĐỒNG NGHĨA VỚI CÁI CHẾT CON NGƯỜI

Một số các chuyên gia và thần học gia luân lý đã biện luận, mang sức thuyết phục, rằng: “Khi đã hội đủ các chứng cứ cho thấy bộ não không còn hoạt động và tất cả các chức năng của nó không thể phục hồi, thì đây được coi như là tiêu chuẩn y khoa chính

xác về sự chết con người.” (1) Theo nhận xét của các chuyên gia ngành y thì vỏ não (cerebral cortex) là trung tâm của ý thức và hành động tự nguyện, vì thế khi mà bộ não bị huỷ diệt thì coi như cuộc sống nơi dương thế của người đó cũng đã chấm dứt. Hay nói một cách khác, con người hiện hữu và có được khả năng suy tư nhờ có bộ não, một khi mà nó bị biến mất thì con người coi như cũng không còn hiện hữu nữa. Điều này đã được triết gia Pascal diễn tả thật chí lý như sau, khi định nghĩa về nhân vị: “Con người là một cây sậy biết suy tư”. Lẽ đó, một người mà bộ não của họ đã bị tiêu huỷ thì như thế chắc chắn là họ đã chết. Quan điểm này được đa số giới y khoa trên toàn thế giới và phần đông dân chúng, thuộc nhiều thành phần trong xã hội, ủng hộ (2). Do đó, việc thẩm định và tuyên bố cái chết của con người, dựa trên nền tảng cơ sở là não bộ ngừng hoạt động và bất khả phục hồi đã trở thành phổ biến. Cho nên bài viết này nhằm chứng minh rằng, việc bộ não hoàn toàn bị huỷ diệt là lý chứng tiên quyết cho việc thẩm định cái chết, và điều này phù hợp với quan điểm triết học hiện đại, cũng như truyền thống luân lý của Giáo Hội Công Giáo. (3)

2. NHỮNG TIÊU CHUẨN HỮU HIỆU NHẪM XÁC ĐỊNH SỰ HUỖ DIỆT CỦA BỘ NÃO

Xác định thời điểm chính xác khi sự chết xảy đến là mối bận tâm lớn của các chuyên gia ngành y, vì nó là công việc cam go kèm theo nhiều hệ quả. Nhất là những thập niên gần đây, khi mà các kỹ thuật tân tiến của y khoa cho phép bác sĩ có thể làm cho bệnh nhân được tỉnh lại và phục hồi nhịp đập của trái tim, cho nên quan niệm truyền thống về sự chết xảy ra khi tim ngừng đập, không còn đem ra áp dụng được nữa. Hiện nay, các bác sĩ có thể dùng phẫu thuật thay tim cho các bệnh nhân. Họ lấy tim của những người vừa mới qua đời – đã đồng ý hiến tặng - để thay cho các bệnh nhân bị

chúng đau tim, các khoa học gia đã và sẽ tiếp tục chế tạo các trái tim bằng plastic để thay thế quả tim thật.*

Sự kiện này làm cho công chúng giác ngộ rằng, thời điểm của cái chết không thể khẳng định bởi việc ngưng hoạt động của trái tim, cho nên họ đã thay đổi quan niệm về cái chết, dựa trên cơ sở sinh học. Hiện nay, người ta đang đặt lại vấn đề, đâu là các tiêu chuẩn y khoa chính xác nhằm dựa vào đó, để xác quyết là một người thực sự đã chết. Vào năm 1968, uỷ ban đặc nhiệm của Đại học y khoa Harvard đã đưa một số hướng dẫn cụ thể, được coi là những tiêu chuẩn khả quan, nhằm thẩm định trường hợp não bộ đã chết, không còn hoạt động nữa, cụ thể là trường hợp của các bệnh nhân bị hôn mê vĩnh viễn, không có khả năng phục hồi. Các tiêu chuẩn này đòi hỏi, hệ thống thần kinh phải được thử nghiệm, hầu cho thấy nó không còn khả năng tiếp nhận, hay có sự phản xạ khi được kích thích, hoàn toàn không có một phản ứng gì khi bị gây đau. Cơ thể không còn có những cử động tự nhiên, hơi thở đã biến mất, con ngươi của mắt bất động, không di chuyển và không có phản ứng gì với ánh sáng. Nếu hội đủ các chứng cứ như thế, thì bác sĩ có thể quyết đoán là não bộ đã hoàn toàn bị huỷ diệt hoặc đã chết.

Đồng ý rằng hiện nay, một mặt chúng ta đã có được các khả năng chuyên môn, hầu có thể chuẩn đoán cách chính xác là bộ não của bệnh nhân đã hoàn toàn bị huỷ hoại hoặc bất khả phục hồi. Nhưng đằng khác, không hẳn vì thế mà có thể đưa ra một chính sách chung, dựa vào khả năng không thể hồi phục của bộ não, hoặc não bộ đã hoàn toàn bị tàn phá làm cơ sở nền tảng cho việc quyết đoán là người này hoặc người kia

* . Hiện nay đã có thông tin về các chuyên gia của Công ty Abiomed của Mỹ đã thành công trong việc sáng chế ra Bi-VAD BVS 5000 - một loại tim nhân tạo bằng polymer. Quý vị nào muốn biết thêm về việc sáng chế tim nhân tạo, xin đọc thêm bài viết sau đây: **ĐẠO ĐỨC SINH HỌC và Những Thách Thức Hiện Nay. Lm Phêrô Trần Mạnh Hùng, STD.** <http://vietcatholic.com/Media/DDSHvanhungthachdo.pdf> (Đăng vào ngày Chúa nhật, mừng 6 tháng 3 năm 2022).

thực sự đã chết. Tuy nhiên, xã hội ngày nay đã có được những lý chứng rất có sức thuyết phục, vừa đặt trên nền tảng triết học với những suy tư đúng đắn, vừa dựa vào các truyền thống tôn giáo lớn của phương Tây, nhằm đưa ra luận điểm rằng: ngày nay người ta có thể chấp nhận cái chết của bộ não là dấu chỉ một người đã chết thực sự (4).

Một số người tỏ vẻ quan-ngại đối với đề nghị này, vì họ cho rằng, nếu chúng ta đặt trọng tâm việc xét nghiệm cái chết của một người nào đó bằng tiêu chuẩn dựa vào bộ não của họ, còn hoạt động hay đã bị phá huỷ hoàn toàn và không thể phục hồi, như thế con người ấy được coi như đã chết thực sự. Điều này (theo ý kiến của một số người), sẽ dẫn đến hệ quả là các bác sĩ có thể lạm dụng, vì nhu cầu cần có các cơ phận của người hiến tặng để ghép cho các bệnh nhân khác, hoặc vì các nhu cầu cần thiết khác trong ngành y. Thêm vào đó, điều này sẽ thay đổi não trạng của xã hội về ý niệm sự chết.

3. HỆ QUẢ LUÂN LÝ VỀ CÁI CHẾT CỦA BỘ NÃO

Bàn luận về vấn đề này, cha Bernard Häring, thần học gia luân lý Dòng Chúa Cứu Thế đã đưa ra một vài nhận xét như sau:

Nhằm có thể thành công trong việc ghép tim hoặc thận. Các cơ phận được thu hoạch từ người vừa mới qua đời, phải được thực hiện một cách hết sức nhanh chóng và phải được bảo đảm là chúng vẫn còn có thể sử dụng được, nghĩa là chúng chưa có bị thoái hoá. Cũng chính vì lý do này, mà các bác sĩ muốn thay đổi về phương diện pháp lý, hầu có thể được các nhà lập pháp công nhận, là chúng ta có thể sử dụng qui-chuẩn về cái chết của bộ não để tuyên bố rằng: con người ấy thực sự đã chết và như thế các bác sĩ có thể thực hiện phẫu thuật ngay lập tức, hầu thu hoạch các cơ phận của người vừa mới qua đời để có thể thay ghép cho các bệnh nhân khác. Đây là một vấn đề hiện còn đang tranh luận và cần có những phán đoán sáng suốt, hầu có thể đưa ra những giải quyết hợp luân lý và hợp pháp.

Như đã được đề cập ở trên là một số người hoài nghi cho rằng - mặc dầu đây chỉ là sự nghi ngờ trên giả thuyết – không biết người ta có thực sự chết chưa, khi bộ óc của họ đã bị tiêu huỷ và không còn khả năng phục hồi, mặc dầu những người này và hầu hết chúng ta đều đồng ý là không gì có thể thay đổi tình trạng hấp hối của bệnh nhân. Cho nên, những người này đã đưa ra phán quyết như sau: sự tiêu hoại các cơ phận của người mà bộ não đã chết vẫn mang tính chất là tội giết người hoặc là nguyên nhân dẫn đến cái chết thực sự. Tuy nhiên, theo cha Häring, ngay cả trong giả thuyết như thế, thì lời chú thích cổ điển của lệnh truyền: “Không được giết người,” vẫn có thể cho phép chúng ta dự đoán cái khoảng khắc của sự chết, mà trong đó không gì có thể thay đổi tiến trình “cận tử nhất sinh” của người đang hấp hối, bởi vì trong trường hợp như thế, không có một nguyên nhân nào khác được giới thiệu để dẫn đến cái chết, mà chẳng qua, tiến trình của sự chết, tự nó, được mau chóng hoàn tất. Điều ấy có nghĩa là, chúng ta thực sự không phải là nguyên nhân gây nên cái chết của người mà bộ não của họ đã hoàn toàn bị huỷ diệt. Đối với những người như thế thì kể như họ đã chết, chỉ còn đợi cho thân xác của họ khi nào bị rửa nát mà thôi (5). Cho nên bất luận thế nào đi chăng nữa, thì sự sống của họ không bị chúng ta tước đoạt và chúng ta cũng không có thu ngắn sự hiện hữu của họ trên trần gian này. Chính vì những lý lẽ như thế, cha Häring đã đồng ý với lý luận cho rằng: sự chết của bộ não được coi như là cái chết thực sự của một con người (6). Lập trường này cũng được Thần học gia luân lý Công Giáo, Charles J. McFadden ủng hộ, ông ta nhận xét như sau: “Một khi mà chúng ta đã có đầy đủ lý chứng cho thấy bộ não đã thực sự bị tiêu huỷ, thì điều đó được xem như người ấy đã chết, mặc dù tim vẫn còn đập và hệ thống hô hấp của họ, cả hai, được duy trì bởi các máy móc nhân tạo (7). Những luận điểm này phù hợp với lời phát biểu của Giáo Hoàng Piô XII, trong tài liệu bàn thảo về tình trạng của những bệnh nhân bất tỉnh vô phục hồi, vô phương chữa trị. Đức Thánh Cha nói như sau:

“Việc đưa ra một định nghĩa rõ rệt và chính xác về cái chết và cái giây phút mà sự chết diễn ra đối với các bệnh nhân hôn mê bất khả phục hồi, điều này thuộc phạm vi chuyên môn của các bác sĩ... Trong những trường hợp như thế, chúng ta có thể nại đến khái niệm linh hồn lìa khỏi xác; nhưng trên phương diện thực tế, việc tuyên bố cái chết của một con người nào đó trong những trường hợp cá biệt, thì câu trả lời không thể suy ra từ những chuẩn mực luân lý hoặc qui luật tôn giáo, vì điều này không thuộc thẩm quyền của Giáo Hội.” (8).

Chú thích

(1) William E. May, *Catholic Bioethics and the Gift of Human Life* (Huntington, Indiana: Our Sunday Visitor Inc., 2000), p. 290.

(2) Bernard Haring, *Medical Ethics* (England: St. Paul Publications, 1972), pp. 132-133; Paul Ramsey, *The Patient as Person: Explorations in Medical Ethics* (New Haven, Conn, Yale University Press, 1970), pp. 101-112.

(3) Thomas A. Shannon, ed., *Bioethics*, 3rd Edition (Mahwah, New Jersey: Paulist Press, 1987), pp. 171-173.

(4) Neil Messer, ed., *Theological Issues in Bioethics: An Introduction with Readings* (London: Darton, Longman & Todd, 2002), pp. 129-130

(5) Theo lương tâm nghề nghiệp và trách nhiệm luân lý, các bác sĩ phải ngưng tất cả các phương pháp trợ sinh hoặc máy hô hấp nhân tạo, một khi mà não của người bệnh đã bị chết.

(6) Bernard Haring, *Medical Ethics* (England: St. Paul Publications, 1972), pp. 131-136.

(7) Charle J. McFadden, *The Dignity of Life: Moral Values in a Changing Society* (Huntington, Indiana: Our Sunday Visitor Inc., 1976), p. 202.

(8) Pius XII, *Acta Apostolicae Sedis*, 45 (November, 1957), 1027-1033. Cf. Bernard Haring, *Medical Ethics* (England: St. Paul Publications, 1972), p. 132.