

截至 2021 年 4 月，我国公民器官捐献登记人数为 7 万人次，每年实现器官移植手术约 1 万例。

好意思，还没顾上吃饭。”

高晓刚是名医生，工作状态时常如此，没点、不规律、顾不上吃饭。更特殊的是，曾经他还有另外一个身份——人体器官捐献协调员。人还没去世，他就要去谈器官捐献。

延续生命的黄金时间： 72 小时

人体器官捐献协调员，这是个 2015 年后才出现的新兴职业。

2015 年前，中国拯救终末期病人的手段，通常是使用死囚犯的器官进行移植——当时没有公民自愿捐献的体系，此举实属无奈，长期下来，反而形成了负担和累赘。

此外，司法改革之后，器官短缺的矛盾更加突出。据统计，中国需要器官移植的患者每年大概有 150 万人，可其中只有约 1 万人能够做上手术。

如何摆脱对死囚器官的依赖，解决这个困境呢？

最好的办法是鼓励公民自愿捐献——倡导公民在生命不可挽救时，“自愿、无偿”捐献能用的器官，让生命以另外一种方式延续。

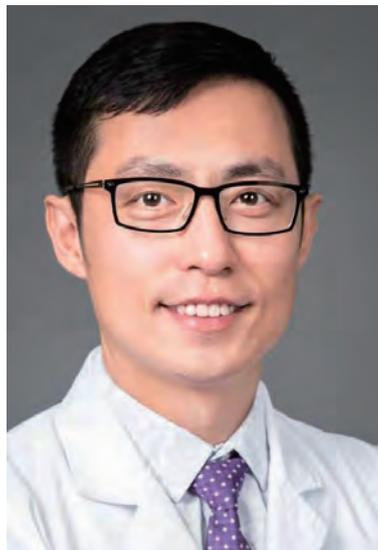
但是说起来简单，做起来就太难了。

试想一下，当一个人早上还在和家人讨论晚上买什么菜，假期去哪里玩时，突然家人就脑溢血倒地，

再也救不过来的时候，有个人突然出面劝说：“把器官捐了吧。”任谁情感上都难以接受。

很多人不理解：人还没去世，哪能就要谈器官捐献？！这就牵涉到器官捐献黄金时间的问题——一般捐献黄金时间是患者发病后的 72 小时内：第一个 24 小时是家属了解病情，接受现状，通常不适合谈器官捐献；第二个 24 小时，需要协调员在家属接受患者病情无法救治的前提下，开始接触患者家属，谈及捐献概念；第三个 24 小时，如果还没推进器官捐献，往往就会由于潜在捐献者病情太重，而丧失捐献机会。

再加上器官摘取的黄金时间在心脏停跳的 2 到 5 分钟之内，之后，很快进入不可逆的损伤。所以，捐献工作必须在医学上认定潜在捐献



左图：高晓刚医生。

者无法救治，处于不可逆脑损伤甚至脑死亡的状态下，立即进入捐献协调。

很多人也疑惑：为什么捐献是无偿的，但使用移植物却是有偿的？这是两个概念，后者蕴含了前期的投入成本，比如保存、运输等等。

2015 年，全国器官捐献管理中心组建了这支器官捐献协调员队伍，一开始，协调员懵懂上路，无人问津，只能做些宣传工作——协调员会根据国外协会发布的文献和辅导手册进行培训，通过学习了解器官捐献的流程和理念，知道亲属心理应激的过程，把握人的情感节奏，学会向家属解释协调员工作的意义。

在中国，人体器官协调员队伍里，一般是经验丰富的医生和护士。有些人把协调员称为“生命摆渡人”，肩上扛着很多责任。在器官捐献过程中，对协调员的要求是很高的，既要懂得心理学，掌握社会学，还要有法律、政策、福利等各方面的知识储备，协调员是纽带，也是桥梁。

但早期这个职业不被认可和理解，也是现实。高晓刚遇见过愿意捐献的家属，也碰到过反对的、先反对后同意的，这些都很正常，体现了双方建立的沟通和信任。他做协调员的过程中，也见到了无数个中国家庭的人间百态。

“冷血”生父谈条件： 捐献可以，拿钱来

高晓刚印象最深刻的一次，遇到过一些拿捐献谈条件的父母，不为生命的延续，而是为了钱。

2017 年，有一个在崇明岛打工