

神經學電影介紹

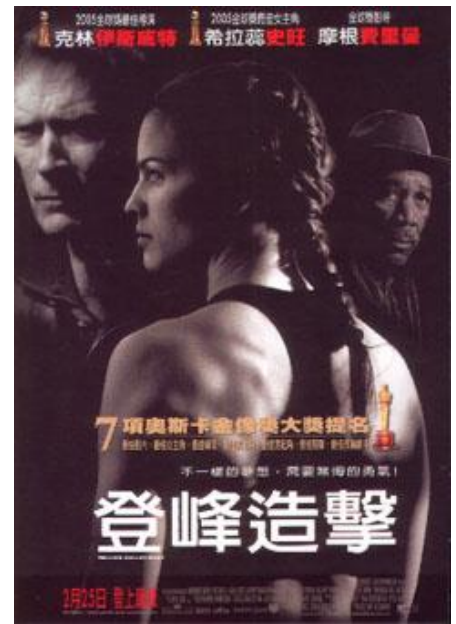
登峰造擊(Million Dollar Baby)

脊髓損傷

葉炳強 老師

電影

本片是由老牌演員兼導演克林伊斯威特 (Clint Eastwood, 曾主演名片「荒野大鏢客」而家喻戶曉) 所製作兼任男主角, 著名女星希拉蕊·史旺(Hilary Swank)及資深性格男星摩根費里曼合演的劇片。當初籌拍此片時並不順利及不被看好, 但後來本片的票房及各方面的表現大大超出預期, 其中希拉蕊·史旺雖然已是奧斯卡影后, 為了準備本片作拳擊手的演出, 接受職業拳擊的訓練每天五小時, 並增重 19 磅肌肉。本片在 2005 年第 77 屆奧斯卡金像獎榮獲七項提名, 最後抱回最佳影片、最佳女主角、最佳導演及最佳男配角四項大獎, 算是相當重量級的名片; 希拉蕊·史旺更成為兩次提名、兩次得獎的奇葩。



脊髓損傷的電影

探討脊髓損傷引起兩下肢或四肢全癱合併使用呼吸器的電影非常多, 從早期「阿湯哥」(湯姆·克魯斯)「七月四日誕生」(1989, 奧利佛·史東以此片獲金像獎最佳導演), 丹佐華盛頓與安潔莉娜·裘莉的「人骨拼圖」(1999)、曾獲得奧斯卡最佳外語片的西班牙電影「點燃生命之海」(2004)、「衝出逆境」(The Goal, 2005)、「逆轉人生」(Intouchables, 2011)及最近的「我就要你好好的」(Me Before You, 2016), 在悲慘的命運帶入浪漫愛情及安樂死的議題佔多數, 當然也不乏勵志的生命故事。這當中探討重症、生命的意義及安樂死的醫學倫理爭議也常被搬上大銀幕的故事。

學習主題

1. 高位頸椎脊髓損傷：

如外傷機轉, 本片女主角在拳擊比賽中因對手突擊而倒下, 但不巧的是發生在休息時間, 助理放上座椅在角落, 而產生下墜的身體撞擊到頸部而產生嚴重的 Lateral flexion。受傷後



的後果是四肢癱瘓及無法自主呼吸。治療後仍然必須終生依賴呼吸器。脊髓損傷的位置對復原的預後影響非常大，高位頸椎損傷必須依靠呼吸器；頸椎以下損傷則雙手仍可活動，命運大不同，無論在現實生活及醫療現場都是改變人生大方向的意外。

2. 脊髓損傷的倫理議題：

瑪姬發生拳擊場上的意外而導致頸椎損傷，四肢癱瘓，不能自主呼吸。因此劇情的安排及發展就以瑪姬要求拔除呼吸器接受「安樂死」為主軸。對法蘭克而言真是「天人交戰」，經過幾番考量及祈禱，他的決定就是協助瑪姬接受



安樂死。從劇情的發展來看，這樣的結局更是吸引觀眾。但在現實生活中，主演「超人」的演員克里斯多夫·李維(Christopher Reeve)在 1995 年因意外在馬術比賽摔傷第一、二節頸椎，從此走上癱瘓人生，借助呼吸器維生，努力的活了九年才過世，但九年中他的積極表現，努力與重殘共存的表現感動更多超人迷。

3. 家庭支持：

嚴格來說，「登峰造擊」一片的三個角色均被塑做成家庭關係不良而支持系統有問題的背景。影片中的故事原來就以瑪姬(Hilary Swank)成長在一個破碎的家庭，而法蘭奇(Clint Eastwood 主演)則是離婚後父女關係不好，當兩人相遇後，瑪姬尋求到拳擊師傅如父親般照顧的慰藉，訓練成出色的女拳手，但過程中彼此有所移情(父女之情)而使關係錯綜複雜，受傷後家人的出現反而加重了她的心理負擔由此突家庭支持在重殘的重要。

4. 安樂死：

安樂死當今的意義是一種給予患有不治之症的人以無痛楚，或「盡量減少痛楚地」致死行為或措施。電影中法蘭克以麻醉藥給瑪姬注射，再拔掉呼吸器至心臟停止。在醫學上的行為分為：(1)主動安樂死(active euthanasia)：主動為病人結束生命(如本片劇情)；(2)被動安樂死(passive euthanasia)：是停止進行中的治療(如除去維生系統或讓病人停止服藥)，使其自然死亡(這部分必須與安寧療護中病人自主權利法區分)；(3)協助自殺(assisted dying or suicide)：是病人主動要求，並由醫生提供個案自行結束生命的方法。以病人的意願來區分為：(a)自願性安樂死(voluntary euthanasia)：病人因末期疾病(如癌末)或某些慢性疾病，在意識清楚的狀況下主動向醫生或醫療機構提出要求，可能採取上述三種醫療行為的一種而結束生命。(2)非自願性安樂死(non-voluntary euthanasia)：個案無法自行決定，可能包括昏迷、嚴重老年失智、太年輕的小病人、嚴重中風或腦傷、重度智商不足等，由家屬或代理人提出結束生命，以上述醫療行為中的第一種或第二種方式。(參考維基百科「安樂死」及 BBC-ethics-Euthanasia)

無論哪一種形式的安樂死，在醫療、倫理與宗教都有很多爭議；幾十年來的研究與討論都無法令各領域在「殺人」及「自殺」這兩大生命結束的行為有圓滿或較合理的結論或共通點，倒是在安寧緩和醫療推動普及後，發展出另一個重要思維，那就是「病人自主權利法」。

5. 病人自主權利法：

是指「具完全行為能力的人，對病情有醫療選項有優先知情、選擇與決定的權利，並透過預立醫療照護諮商(Advance Care Planning)、預立醫療決定(Advance Directive)在符合特定臨床條件時，可以選擇接受或拒絕醫療，並預先找好醫療委任代理人。」這是保障病人醫療自主、善終權益、同時促進醫病關係和諧(在過去對疾病到底「救」或「不救」的措施常產生「醫」、「病」對立。)。安寧緩和的其中一個主要目標是保障末期病人的自主善終權，可以拒絕心肺復甦術或延長瀕死過程的維生醫療。「病人自主權利法」更進一步擴大適用對象，包括(1)末期病人；(2)處於不可逆的昏迷狀態；(3)永久植物人狀態；(4)極重度失智；及(5)其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況，或痛苦難以忍受、疾病無法治療...等。台灣已於民國 105 年 1 月立法通過，並將於民國 108 年 1 月 6 日正式實行。(參考自康健雜誌 207 期及維基百科「病人自主權利法」)

表：比較安樂死與病人自主權利法(摘自康健雜誌)

類型	說明	現況
安樂死	為減輕病患無法忍受且無法治癒的病痛，而由他人為病患施以足以治明的藥劑(加工縮短生命)	少數國家
協助自殺	由醫師開立處方、準備並提供藥劑，由病人自己喝下	少數國家
拒絕醫療權(「病人自主權利法」的主張)	醫師尊重病人意願，不強加人工延長生命的作為，讓生命自然走到盡頭	歐美各國普遍承認的普世人權

資料來源

1. 圖一：https://movies.yahoo.com.tw/movieinfo_main.html/id=1091
2. 圖二：<http://gentleninja.com/blog/4-lessons-learn-movie-million-dollar-baby/>
3. 圖三：<http://www.fanpop.com/>
4. 維基百科：安樂死，<https://zh.wikipedia.org/wiki/安樂死>
5. BBC-ethics-Euthanasia，<http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/>
6. 《病人自主權利法》通過，離善終還差 4 步(2018)。康健雜誌 207 期。檢自 <http://m.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=71081&from=line> (16 APR, 2018)
7. 維基百科：病人自主權利法，<https://zh.wikipedia.org/wiki/病人自主權利法>