



## 美国医学会伦理学杂志®

2021年1月，第23卷，第1期：E18-25

### 案例与评论：同行评审文章

当医生发现其患者被强制绝育时应如何应对？

Rebecca Kluchin（理学博士）

#### 摘要

强制绝育在美国由来已久。由于绝育需要手术技能，因此医生一直是从事这项工作的唯一专业人员，尽管他们并非唯一持有优生和新优生观点的专家或美国人。但医生也一直是滥用绝育的揭发者，并率先努力制止这种行为。针对本次案例的评论提出了医生面对这些事件时应有的反应。

如要为与本文相关的CME活动申请AMA PRA Category 1 Credit™（美国医学会医生认可奖I类学分），您必须做到以下几点：(1) 完整阅读本文，(2) 正确回答至少80%的测验问题，(3) 完成评估。申请AMA PRA Category 1 Credit™（美国医学会医生认可奖I类学分）的测验、评估和表格可通过 [AMA Ed Hub™](#) 获得。

#### 案例

P医生在产科门诊见到MT。MT第一次去看P医生是24岁时。当时她已经生了5个孩子，月经和激素水平正常。MT现年34岁，最近刚出狱，她解释说，自己30岁时通过剖腹产在狱中分娩了最小的孩子。她希望能再次怀孕，但过去10个月一直无法受孕，现在来寻求P医生的帮助。

MT最近的身体检查和实验室检查结果都很正常，所以P医生认为她过去10个月无法怀孕可能是因为她的新丈夫不孕。但检查结果显示，他的精子活力和数量均正常。P医生随后要求进行子宫输卵管造影，对子宫和输卵管进行透视x光检查，以确定MT是否有梗阻；梗阻可能由衣原体感染留下的疤痕造成，而她在青少年时期就成功接受了针对衣原体感染的治疗。通过子宫输卵管造影，P医生惊讶地发现MT有过输卵管结扎。

P医生没有充分理由认为MT对此知情。当P医生告诉MT她的输卵管已被结扎时，她呆坐了一会，然后哭起来。“剖腹产前他们让我签了字。手术时我被麻醉了。我们现在还能做些什么？”

## 评论

MT 的情况很常见。自 20 世纪初以来，数以万计的美国人被非自愿绝育。<sup>1</sup>MT 的经历表明这种强迫狱中女性绝育的行为最近又重新冒头，但她并非个例。美国最早的绝育方式是遵循优生学，即所谓的种族改良科学。科学家和临床医生都有从事这一领域的研究，许多决策者在 19 世纪 10 年代和 20 世纪 20 年代呼吁结束移民时就借鉴了优生研究。<sup>2,3</sup>优生学家提出，将隔离和绝育作为解决所谓不当问题以及其认为已出现和再现的社会弊病的方法。<sup>2,3</sup>但医生们也一直是滥用绝育的揭发者，并率先努力制止此行为。

## 强制绝育的历史

1927 年，美国最高法院在“巴克诉贝尔案”（简称“巴克案”）这一具有里程碑意义的案件中支持弗吉尼亚州的优生绝育法，其中大法官 Oliver Wendell Holmes Jr 有一句著名的判词：“三代弱智已经够了。”<sup>4</sup>到 1942 年，共有 30 个州通过了类似的优生法，<sup>2</sup>导致绝育率飙升。在“巴克案”之前，每年施行的绝育手术数以百计，共有 3,233 人因优生原因而被绝育。<sup>2</sup>而在“巴克案”之后，每年有 2,000 至 3,000 名美国人接受优生绝育。<sup>2</sup>到 1941 年，至少有 38,087 名公民接受了优生绝育。<sup>2</sup>然而，历史学家 Paul Lombardo 明确指出，我们并不清楚在美国进行的优生绝育的实际数量，因为并非所有优生绝育都有记录或官方统计。<sup>1</sup>大多数绝育手术的对象是女性，因为是女性在生孩子，而且在“巴克案”之前，那些在监狱里被绝育的男性（目的是使他们更温顺）成功地指控了输精管切除术构成了残忍而不寻常的惩罚。<sup>2,5,6</sup>

美国的优生学家，包括医疗保健专业人员，标榜自己处于国际优生学的前沿。他们满世界地参加会议、发表文章、获得荣誉学位，并与其他国家的优生学家通信，其中最著名的是德国。<sup>7</sup>纳粹决策人参照美国立法制定了优生法和优生计划，并从 20 世纪 30 年代到二战初期寻求美国优生学家的支持。<sup>7</sup>事实上，纳粹决策人将美国的优生移民政策视为种族保护的典范。<sup>7</sup>1921 年和 1924 年颁发的美国移民法限制了遗传性疾病患者以及东欧、南欧、非洲和亚洲人士的移民。纳粹仔细查看了美国的优生研究，其中包括对臭名昭著的朱克家族和卡里卡克家族的研究，这些研究旨在证明所谓退化性状的遗传性。纳粹科学家和决策人利用这些研究支持“最终解决方案”的先驱者。

7

德国和美国优生学家之间的相互欣赏，导致美国人利用纳粹的宣传来传播所谓的种族改良思想。<sup>7</sup>美国优生学家称赞了德国的绝育法，并称自己“是纳粹种族政策最坚定的外国支持者”。<sup>7</sup>加利福尼亚州制定的绝育法多于美国任何一个州，绝育人数也多于美国任何一个州<sup>7</sup>，该州的优生学家踊跃表示支持德国的绝育法。<sup>3,7</sup>Paul Popenoe 和 Eugene S. Gosney（后者担任加利福尼亚州领先的优生学组织——人类改善基金会的主席）被证明拥有巨大影响力。这两人均与德国优生学家进行了联系，多年来一直支持纳粹政策。<sup>7</sup>

## 新优生学与计划生育

20 世纪 30 年代，天主教会、遗传学家和社会科学家提出反对意见，他们强调环境而非遗传的作用——即培养而非自然——在塑造个人行为方面的重要性。该反对意见派对优生学造成了打击。<sup>1,8</sup>美国在二战中加入同盟国阵营后，外科医生也要加入战争，优生绝育的数量由此减少。<sup>2</sup>因此绝育没有反弹，<sup>2</sup>但也没有结束。

**新优生学。**二战后，将生殖健康与种族相关联的思想继续渗透到临床实践、公共政策和流行文化中。<sup>9</sup>新优生学诬陷有色人种女性从文化角度而非遗传角度再现了贫困、私生子和犯罪行为，并在 20 世纪 50 年代至 70 年代掀起新一轮强制绝育的浪潮。<sup>9</sup>根据林登·贝恩斯·约翰逊总统的“伟大社会”计划，白人在战后对民权、人口过剩、墨西哥和波多黎各移民以及福利国家扩张的社会焦虑为这些手术提供了支持，而这些手术几乎总是由白人男性医生主刀，实施对象则是有色人种的贫困女性。<sup>9</sup>20 世纪 50 年代，北卡罗来纳州根据现行优生学法<sup>10,11</sup>和“密西西比州阑尾切除术”对贫困黑人女性施行了绝育手术——对入院接受腹部手术的黑人女性进行强制绝育，并在她们不知情或不知情同意的情况下摘除子宫——绝育手术在整个美国南部猖獗蔓延，尤其是进行激烈民权运动的地区。临床医生将手术刀当做社会控制的工具抵抗“*布朗诉教育局案*”（1954）和其他民权胜利时，他们所践行的是白人至上主义。<sup>9,12</sup>

**计划生育。**20 世纪 60 年代末和 70 年代初，绝育手术从优生手术转变为合法的避孕方式，掩盖了上升的美国女性强制绝育率。<sup>9</sup>1960 年，避孕药上市，吹嘘避孕成功率接近 100%。<sup>13</sup>尽管会产生不适的副作用，数百万的美国女性还是争先恐后地去开药。几年后的宫内节育器 (Intra-Uterine Device, IUD) 也提供了类似的益处。但是 1969 年的避孕药恐慌和<sup>13</sup> 1974 年的达尔康盾 (Dalkon Shield) IUD 的失败<sup>14</sup> 揭示了与这些避孕方法相关的致命风险。由于不愿再使用杂乱低效的避孕器和避孕套，美国女性和男性开始要求绝育，许多临床医生认为绝育是一种安全有效的方法，可以限制生育、防止意外怀孕、减少人口过剩，而人口过剩是 20 世纪 60 年代的一个新问题。<sup>9</sup>随着 20 世纪 60 年代后期联邦计划生育的推广，自愿绝育率也同时上升，这使临床医生一致认为，绝育是一种具有成本效益的避孕方法，可以减轻贫困对他们认为最脆弱的患者的影响，尤其是接受国家资助医疗保健的有色人种贫困女性。<sup>9</sup>当贫困女性被强制绝育时，她们的手术会被纳入自愿绝育计数并被掩藏。<sup>9</sup>

### 临床医生的意图和权威

大多数临床医生的行为都是出于善意，但他们向患者，尤其是向那些并未要求施行绝育手术的贫穷有色人种女性推荐绝育手术时，往往会越过伦理底线。在知情同意还是临床医生间讨论的话题而非标准做法的年代，成千上万的黑人、拉丁美洲人和美洲土著女性进入公立医院分娩，分娩之后在未经知情同意的情况下遭受绝育。一些临床医生欺骗患者，让她们相信输卵管结扎是可逆的；一些在患者分娩期间或在止痛药的影响下强迫患者口头同意施行手术；还有一些则在与英语水平有限的患者交流时**没有配备口译员**，并强迫这些患者在他们看不懂的知情同意书上签字。<sup>9</sup>

有时医生们也会蓄意为之，以取消护理为威胁，逼迫孕妇和分娩女性施行绝育手术。<sup>15,16,17,18,19</sup>一些心怀恶意的医生将一系列社会问题归咎于贫穷的有色人种女性，并用手术刀对她们实施惩罚。一位北卡罗来纳州的医生简单归纳如下：“一个刚刚拿回所得税并意识到这些钱都用于福利和失业的医生，更有可能卖力地去推动它[绝育]。”<sup>9</sup>20 世纪 60 年代和 70 年代，大多数为女性绝育的医生都是根据过时的医学家长制标准行事。<sup>9,20</sup> 这些医生（主要是白人男性）将生育视为公共问题而非私人问题，并认为其医疗执照赋予了他们决定谁应该生育、谁不应该生育的社会权力。他们认为只有自己才有资格从个人层面上改变社会；毕竟施行绝育手术需要外科医生的技术。

到 20 世纪 50 年代，大多数医生不再是为社区患者上门服务的全科医生，而是成为使用新的救命技术和药物，在医院和诊所护理陌生人的专家。<sup>21</sup> 尽管发生了这种变



化，但很多医生仍然相信自己有能力、权威和权利为患者做出改变人生的决定。然而，他们的患者开始挑战这一权威，并要求患者本人应在为其自身提供的医疗服务中发挥更大作用。<sup>3,22,23,24</sup> 这种价值观的冲突最终引起了对医患关系的重新评估，但还不足以迅速结束强制性手术。<sup>25</sup>

### 有改革，但还不够

滥用绝育的受害者在法庭和公众舆论场上勇敢地向伤害他们的医生发起了挑战，迫使州和联邦政府直面他们所遭受的暴力。卫生、教育和福利部 (Department of Health, Education and Welfare, HEW) 于 1974 年 2 月制定了联邦准则，要求取得患者知情同意，并禁止 18 岁以下的人群绝育。<sup>9</sup> 美国全国福利权益组织 (National Welfare Rights Organization) 在法庭上对该新准则提出反对，理由是它们并不足以防止滥用绝育。<sup>9</sup> 法院之后颁发了命令，促使 HEW 禁止对无法表达同意或未满 21 岁的人群施行绝育手术。<sup>9</sup> 纽约市于 1975 年为公费患者设立了保护措施，其中包括患者同意和施行手术之间的强制性等待期。<sup>9</sup> 1976 年，加利福尼亚州采用了适用于所有想绝育的公费患者和自费患者的类似准则。<sup>9</sup> 州准则规定，患者同意和施行手术之间的等待期为 14 天（加利福尼亚州）至 30 天（纽约州），禁止对未成年人进行绝育，要求以患者的母语获取其同意，并提供了同意书模板。<sup>9</sup> 1978 年，HEW 通过了一些法则，包括对所有联邦政府资助进行绝育的 21 岁或 21 岁以上的患者实行 30 天的等待期；依然不能让无法同意绝育的人被绝育；并禁止对被收容的人进行绝育，除非他们的知情同意能够得到某个委员会的担保和审查，这项法则是为了防止对智力精神残疾者进行绝育，该法则可追溯到 20 世纪初。<sup>9</sup>

这些政策变化显著减少了美国滥用绝育的情况，但未使其完全杜绝。<sup>18</sup> 2013 年夏天，强制绝育再次成为全国头条新闻，据披露，加利福尼亚州惩教部在 2006 年至 2010 年间未经州政府批准就对 148 名女性囚犯实施绝育手术，这是一项重大违法行为，因为加利福尼亚州已于 1979 年宣布强制绝育不合法，并于 1994 年要求临床官员批准对囚犯进行选择性的绝育。<sup>26</sup> MT 的绝育符合这一时期加利福尼亚州众多服刑女性遭受滥用绝育的情况。该次绝育是在不知情同意的情况下，在狱中进行剖腹产期间实施的。

### 揭发者与拥护者

一小部分医生率先努力终止绝育手术的滥用，他们中有很多人活跃于民权运动。<sup>22,27</sup> 在塔斯基吉市臭名昭著的美国公共卫生服务局梅毒研究的消息传出一年后，<sup>9</sup> 南方贫困法律中心透露，其在 *Relf 诉 Weinberger* 案中的客户，Minnie Lee（12 岁）和 Mary Alice Relf（14 岁）被阿拉巴马州蒙哥马利的一家计划生育机构实施绝育，该机构的工作人员认为这些年轻的黑人女孩（其中一位患有残疾）需要永久避孕。<sup>9</sup> *Relf* 案成为全国头条新闻，参议员 Edward Kennedy 邀请女孩的父母在美国参议院听证会上作证。<sup>9</sup>

20 世纪 70 年代初，加州大学洛杉矶分校 (University of California, Los Angeles, UCLA)、郡医院的产科住院医生 Bernard Rosenfeld 揭露了其所在机构对墨西哥女性和墨西哥裔美国女性滥用绝育的情况。Rosenfeld 告诉记者，他撰写了一份记录滥用行为的卫生研究小组报告，并致函民权组织。<sup>15,16</sup> 洛杉矶法律和司法中心的律师 Antonia Hernández 和 Charles Nabarette 接手此案，并对 UCLA 妇产科主任 Edward Quilligan 提起集体诉讼。UCLA 医学院的学生 Karen Benker 也目睹了绝育滥用事件，并代表原告

作证。她和 Rosenfeld 直接公开地挑战了其所在领域的领军人物，这可能会危及他们的职业生涯。<sup>15</sup> 在住院医师实习期第一年后，Rosenfeld 的合同没有续签。尽管 Quilligan 列举了 Rosenfeld 令人不满意的工作表现，但 Rosenfeld 认为这是对其行动主义的报复。<sup>28</sup> 精神病医生 Terry Kupers 担任专家证人，为原告因被迫接受手术而遭受的心理伤害作证。1978 年，*Madrigal 诉 Quilligan* 案的判决结果对 Quilligan 有利，<sup>29</sup> Kupers 在《洛杉矶时报》上发表了一篇专栏文章，谴责这一判决。<sup>30</sup>

在 *Madrigal* 提起诉讼的同一年，纽约市通过了绝育准则。Helen Rodriguez-Trías 牵头促成了 New York City Health and Hospitals Corporation 与基层终止绝育滥用委员会之间的合作，最终制定了这一准则。Rodriguez-Trías 在波多黎各长大并接受培训。后来她搬到纽约，在林肯医院实习，成为女性卫生运动的领导者。在她漫长的职业生涯（包括 1993 年担任美国公共卫生协会主席）中，Rodriguez-Trías 在医学界和普通民众中推动了社会变革。<sup>31,32</sup>

20 世纪 70 年代初，美国原住民医生 Constance Pinkerton-Uri 在一名患者要求进行“子宫移植”后提高了公众对印第安人保留地滥用绝育的认识。Constance Pinkerton-Uri 发现，这个相信手术可逆的患者在 6 年前做了子宫切除术。Uri 质疑全国的印第安人卫生服务局 (IHS) 站点都长期存在类似的绝育滥用现象，因此咨询了南达科他州的美国参议员 James Abourezk，后者要求进行联邦调查。<sup>33,34,35</sup> 随后的政府审计局报告显示，1973 年至 1976 年间，IHS 共施行 3,000 次输卵管结扎手术，其中 36 次违反了 1974 年联邦禁止 21 岁以下女性绝育的规定。<sup>36,37</sup> Uri 和两位同事敏锐地意识到，由于有被绝育的风险，美洲原住民女性不愿通过 IHS 寻求医疗服务，因此他们开始在帐篷里进行临床预约。<sup>9</sup>

### P 医生的回应

P 医生可以保持沉默，只专注于帮助患者接受一个未经她同意的，剥夺了她生育能力的手术。但之前所述的历史表明，MT 的绝育滥用属于更广泛的全国系统性不公形式。P 医生应将患者的情况告知州政府官员，并建议彻底审查已出狱和正在服刑的囚犯的健康档案，以寻找类似的滥用案例。尽管 P 医生无法逆转 MT 的绝育手术，但她可以追随那些有社会意识，帮助减少美国绝育滥用情况的医生前辈的步伐。

### References

1. Lombardo P. *Three Generations, No Imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v Bell*. Johns Hopkins University Press; 2008.
2. Reilly P. *The Surgical Solution: A History of Involuntary Sterilization in the United States*. Johns Hopkins University Press; 1991.
3. Kline W. *Building a Better Race: Gender, Sexuality, and Eugenics From the Turn of the Twentieth Century to the Baby Boom*. University of California Press; 2005.
4. *Buck v Bell*, 274 US 200 (1927).
5. Carey A. Gender and compulsory sterilization programs in America, 1907-1950. *J Hist Sociol*. 1996;11(91):74-105.
6. Largent M. *Breeding Contempt: The History of Coerced Sterilization in the United States*. Rutgers University Press; 2011.
7. Kühl S. *The Nazi Connection: Eugenics, American Racism, and German National Socialism*. Oxford University Press; 2004.
8. Kevles D. *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity*. Harvard University Press; 1998.

9. Kluchin R. *Fit to Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America, 1950-1980*. Rutgers University Press; 2009.
10. Schoen J. *Choice and Coercion: Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare*. University of North Carolina Press; 2005.
11. Begos K, Deaver D, Railey J. *Against Their Will: North Carolina's Sterilization Program and the Campaign for Reparations*. Gray Oaks Books; 2012.
12. Lee C. *For Freedom's Sake: The Life of Fannie Lou Hamer*. University of Illinois Press; 2002.
13. Watkins E. *On the Pill: A Social History of Oral Contraceptives, 1950-1970*. Johns Hopkins University Press; 1998.
14. Tone A. *Devices and Desires: A History of Contraceptives in America*. Hill & Wang; 2002.
15. Gutiérrez E. *Fertile Matters: The Politics of Mexican-Origin Women's Reproduction*. University of Texas Press; 2008.
16. Rosenfeld B, Wolfe S, McGarrah R. *A Health Research Group Study on Surgical Sterilization: Present Abuses and Proposed Regulations*. Health Research Group; 1973.
17. Bogue T, Sigelman D. *Sterilization Report Number 3: Continuing Violations of Federal Sterilization Guidelines by Teaching Hospitals in 1979*. Health Research Group; 1979.
18. Sigelman D. *Health Research Group Study Number 4 on Sterilization Abuse of Nation's Poor Under Medicaid and Other Federal Programs*. Health Research Group; 1981.
19. Krauss E. *Hospital Survey on Sterilization Policies*. American Civil Liberties Union; 1975.
20. Starr P. *The Social Transformation of American Medicine: The Rise of a Sovereign Profession and the Making of a Vast Industry*. Basic Books; 1982.
21. Rothman D. *Strangers at the Bedside: A History of How Law and Bioethics Transformed Medical Decision-Making*. Basic Books; 1991.
22. Nelson A. *Body and Soul: The Black Panther Party and the Fight Against Medical Discrimination*. University of Minnesota Press; 2011.
23. Dudley-Shotwell H. *Revolutionizing Women's Healthcare: The Feminist Self-Help Movement in America*. Rutgers University Press; 2020.
24. Morgen S. *Into Our Own Hands: The Women's Health Movement in the United States, 1969-1990*. Rutgers University Press; 2001.
25. Jonsen AR. *The Birth of Bioethics*. Oxford University Press; 1998.
26. Johnson CG. Female inmates sterilized in California prisons without state approval. *Reveal*. July 7, 2013. Accessed May 7, 2020.  
<https://www.revealnews.org/article/female-inmates-sterilized-in-california-prisons-without-approval/>
27. Dittmer J. *The Good Doctors: The Medical Committee for Human Rights and the Struggle for Social Justice in Health Care*. Bloomsbury Press; 2009.
28. Dreifus C. Sterilizing the poor. In: Dreifus C, ed. *Seizing Our Bodies: The Politics of Women's Health*. Vintage Books; 1974:109-121.
29. *Madrigal v Quilligan*, 639 F2d 789 (9th Cir 1981).
30. Kupers T. 10 lose their fertility—and their case. *Los Angeles Times*. September 28, 1978:C7.
31. Wilcox J. The face of women's health: Helen Rodriguez-Trias. *Am J Public Health*. 2002;92(4):566-569.
32. National Library of Medicine. Dr Helen Rodriguez-Trias. October 14, 2003. Updated June 3, 2015. Accessed November 11, 2020.

[https://cfmedicine.nlm.nih.gov/physicians/biography\\_273.html](https://cfmedicine.nlm.nih.gov/physicians/biography_273.html)

33. Lawrence J. The Indian Health Service and the sterilization of Native American Women. *Am Indian Q.* 2000;24(3):400-419.
34. Torpy SJ. Native American women and coerced sterilization: on the Trail of Tears in the 1970s. *Am Indian Cult Res J.* 2000;24(2):1-22.
35. Theobald B. *Reproduction on the Reservation: Pregnancy, Childbirth, and Colonialism in the Long Twentieth Century.* University of North Carolina Press; 2019.
36. Staats EB. Letter report (HRD-77-3) investigation of allegations concerning Indian Health Service. Comptroller General of the United States; November 4, 1975. Accessed November 11, 2020.  
<https://www.gao.gov/assets/120/117355.pdf>
37. Miller M, Miller J, Szechenyi C. Native American peoples on the Trail of Tears once more. *Akwesasne Notes.* 1979;11(2):18.

**Rebecca Kluchin (理学博士)** 是《愤怒：美国 1950 至 1980 年间的绝育和生殖权利》(*Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America, 1950-1980*) (罗格斯大学出版社, 2009) 的作者。她发表了关于堕胎、绝育、残疾和女权主义的文章,目前正在撰写《生育权：人格与生殖公正的历史》(*Birth Rights: A History of Personhood and Reproductive Justice*)。她在圣路易斯华盛顿大学获得历史和心理学学士学位,并在卡耐基梅隆大学获得硕士和博士学位。

#### 编者注

本评论所对应的案例由社论文章提供。

#### 引用

《美国医学会伦理学杂志》。2021;23(1):E18-25.

#### DOI

10.1001/amajethics.2021.18.

#### 利益冲突披露

作者没有要披露的利益冲突信息。

本案例中的人物和事件均为虚构。如与真实事件或与生者或死者名字雷同,纯属巧合。本文所述观点仅为作者个人观点,并不一定代表AMA的观点和政策。