

Кафедра пропедевтической хирургии
с курсом анестезиологии и реаниматологии КГМА
имени И.К. Ахунбаева

СМЕРТЬ И УМИРАНИЕ
КАК БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

к.м.н. Молдоташова Айке Кенжеевна

Ассистент Саткеева Айтбубу Жантайбековна

Бишкек, 05.10.2015.

Биоэтические проблемы смерти и умирания

- Проблема критериев и дефиниции смерти. Смерть мозга: медицинские, философские, морально-этические, социальные и юридические проблемы.
- Медицинские и биоэтические принципы паллиативной медицины. Понятие «качество жизни умирающего».
- Понятие "право на смерть". Эвтаназия: активная и пассивная, добровольная и недобровольная, принудительная. Активная добровольная эвтаназия: аргументы "за" и "против".

Отношение к смерти как характеристика культуры

Сотериологический тип культуры:

- смысл жизни вынесен за пределы жизни.

- общество и каждый человек заботятся о вечной участи, как бы она ни понималась.

- смерть воспринимается как стадия жизни, задающая всю систему нравственных координат.



Отношение к смерти как характеристика культуры

Гедонистический тип культуры:

- главная задача человека — достичь земного счастья.
- смерть предстает тупиком, в который безжалостное время загоняет живых.
- отрицается бессмертие человеческой души.

Медицина и проблема смерти: история вопроса

- с Гиппократом до XVII века - прекращение лечения после обнаружения знаков смерти - «Гиппократов лик» («*facies Hippocratica*»)
- XVII - XVIII вв. - неуверенность и двусмысленность в отношении жизни, смерти и их пределов.
- XIX век – медикализация смерти

Последствия медикализации смерти

- проблема определения момента смерти стала вопросом, требующим применения технических средств, методов и критериев, известных только специалистам;
- медики обрели новую монополию, медицинская профессия укрепила свой статус и власть в обществе;
- местом, где человек расстаётся с жизнью, все чаще становится лечебное учреждение.

КОНЦЕПЦИЯ «СВЯТОЙ ЛЖИ»

Аргументы сторонников:

- Правдивое информирование неизлечимых больных о прогнозе противоречит этическому принципу непричинения вреда;
- Диагноз или прогноз могут быть ошибочными;
- Пациент, как правило, хочет услышать оптимистическую информацию;
- Сообщая правду неизлечимо больному, медики расписываются в профессиональном бессилии.

КОНЦЕПЦИЯ «СВЯТОЙ ЛЖИ»

Аргументы противников:

- **Правдивость** – уважение к личности пациента, ее автономии и ее права на самоопределение. Это – необходимое условие выбора пациентом наиболее подходящего метода терапии и решения его жизненных проблем в целом;
- **Право на ложь** в отношении безнадежных больных для медика есть проявление собственного страха и профессиональной беспомощности перед смертью;
- У пациента есть право отказаться от информации о состоянии своего здоровья.

П. Пирашков
«Умиравший
Пушкин»



Паллиативная помощь

Группа ученых под руководством Элизабет Кюблер-Росс: проводила исследования по психологии терминальных больных.

Пять этапов, которые проходит психика человека с диагнозом смертельной болезни:

1. этап — отрицание
2. этап — протест
3. этап — договорной этап
4. этап — депрессия
5. этап — принятие

Паллиативная помощь

- Паллиативная помощь – «pallium» - "оболочка", "покрытие".
- Система паллиативной помощи включает: обезболивание, уход, социально-психологическая поддержка и прочие меры, имеющие целью обеспечить достойное человека умирание.
- Ближайшая задача такой помощи - защитить пациента от психофизических страданий и болей.
- Различные формы организации паллиативной медицины - это патронажная служба помощи на дому, дневные и ночные стационары, специализированные отделения больниц общего профиля, выездная служба ("скорая помощь") и хосписы.

Хосписы

Hospes - первоначально означало «гость», затем «хозяин».

Hospitalis - «гостеприимный, дружелюбный к странникам»

Hospitium, означавшее дружеские, теплые отношения между хозяином и гостем, а впоследствии и место, где эти отношения развивались.

Во 2 половине IV века н.э. Фабиола, римская матрона и ученица святого Джерома открыла хоспис для паломников и больных.

Заповедь из притчи об овцах и козлах (из Евангелия от Матвея)- «...накормить алчущего, напоить жаждущего, принять странника, одеть нагого, посетить больного или узника».

Хосписы

В понятии *"качество жизни"* соотносятся два аспекта:

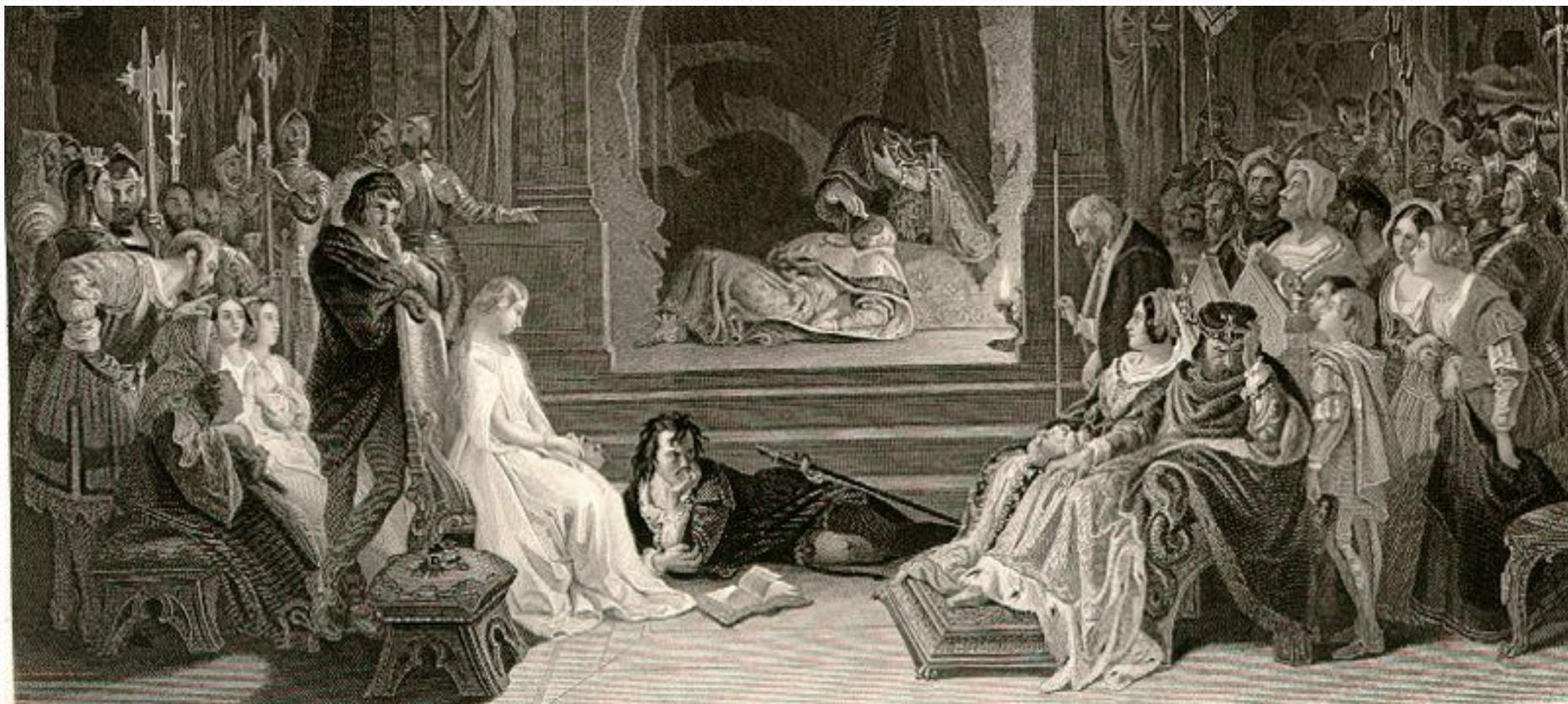
объективный

- улучшение объективных параметров за счет решения клинических проблем и проблем сестринского ухода;

субъективный

- создание для пациента возможно более комфортных условий существования в целом, моральное самочувствие пациента, ослабление «страха смерти», снижение актуальности суицида.

«Да, только страх чего-то после смерти
смущает волю, и мы скорее снесём земное
горе, чем убежим к безвестности за гробом»»



by Daniel Maclise (1806-1870)

Хосписы

- *Состояние эмоционального и физического истощения медицинского персонала, занятого помощью умирающим - "синдром выгорания".*



Критерий смерти

Требования к определению и критерию смерти:

- *обоснован с научно-медицинской точки зрения;*
- *доступен с практической точки зрения*
- *объективен;*
- *приемлем с точки зрения господствующих культурных и этических норм в обществе в целом.*

Критерий смерти

- *Смерть человека* – это необратимая деструкция и/или дисфункция критических систем организма, то есть систем незаменимых ни сейчас, ни в будущем искусственными биологическими, химическими или электротехническими системами.

Причины, позволяющие отождествлять смерть мозга со смертью индивида:

- после необратимого прекращения функционирования мозга все остальные системы органов неизбежно прекратят работать;
- утраченные функции мозга в отличие от других систем органов невозместимы;
- необратимое прекращение функционирования мозга равнозначно потере сознания навсегда;

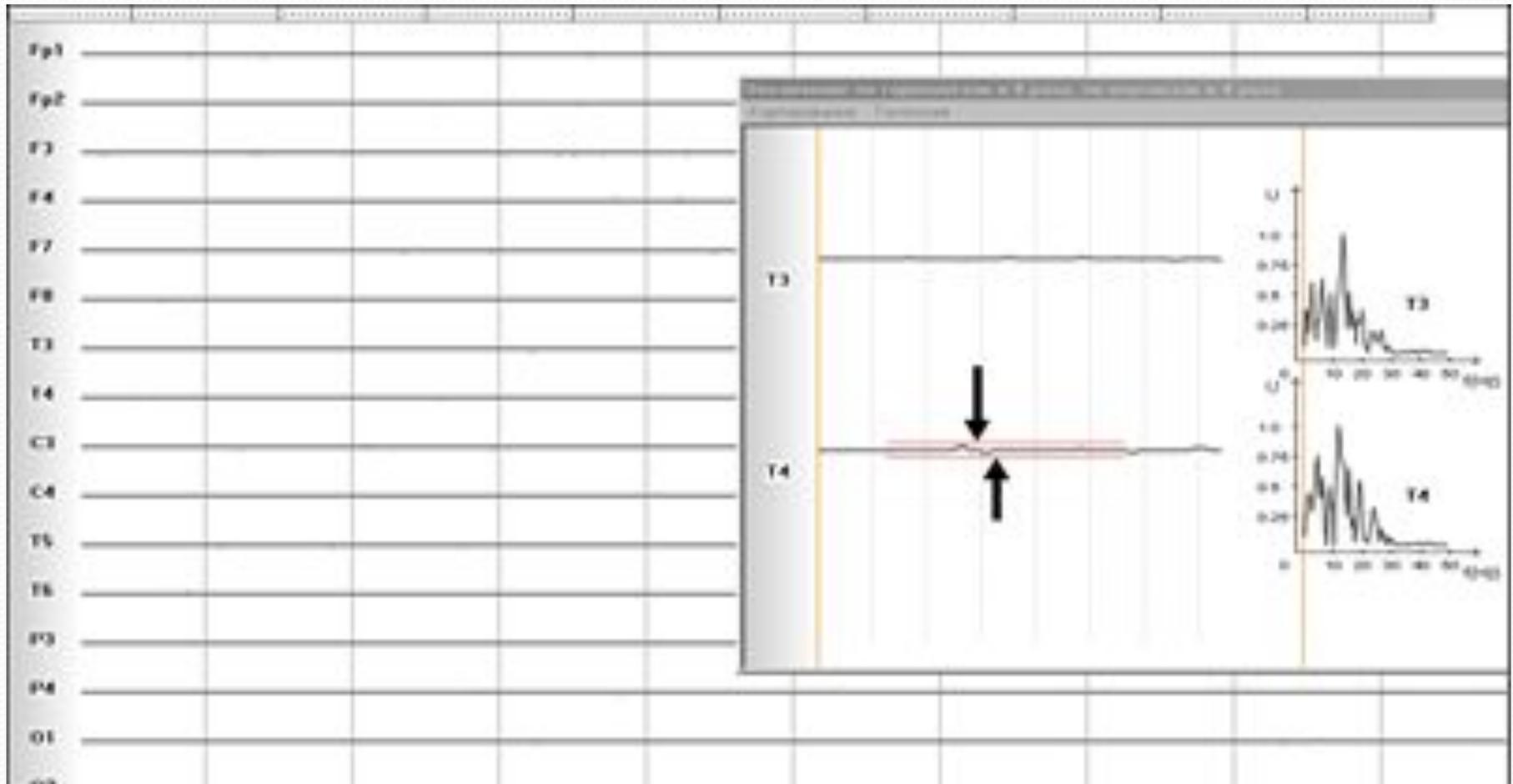
Причины, позволяющие отождествлять смерть мозга со смертью индивида:

- с прекращением функционирования мозга организм утрачивает чувствительность;
- с прекращением функционирования мозг утрачивает свою интегрирующую функцию;
- определение смерти на основе прекращения функционирования мозга есть всего лишь открытое признание истинной причины, лежащей в основе традиционной диагностики смерти по прекращению циркуляции крови.

Причины предложения смерти мозга как критерия смерти:

- Развитие реанимационных средств поддержания жизни и их применение в отношении пациентов с необратимыми разрушениями мозга.
- Необходимость медицинских, юридических и моральных оснований забора органов для трансплантации.
личностных качеств.

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФЛОГРАФИЯ смерти мозга



Под «смертью мозга» можно понимать:

1. Гибель всего мозга, включая его ствол.
2. Гибель ствола мозга, при сохранении признаков жизнеспособности полушарий мозга;
3. Гибель коры мозга, обеспечивающей реализацию высших

Юридическое оформление критерия смерти как смерти мозга

- США 1981 г.: формулировка так называемой "полной мозговой смерти". Были указаны два критерия смерти:
 - 1) необратимое прекращение функций кровообращения и дыхания;
 - 2) необратимое прекращение всех функций мозга в целом, включая мозговой ствол.

Россия 1992 г.: "Закон Российской Федерации о

трансплантации органов и (или) тканей человека" (статья 9).

Суть документов, регламентирующих критерии смерти в том, что смерть устанавливается как по традиционным критериям (прекращение деятельности сердца и самостоятельного дыхания при отсутствии или неэффективности реанимации или срока ее начала, несовместимым с восстановлением мозга, т.е. приведшим к его гибели), так и по критериям собственно смерти мозга при сохраняющей деятельности сердца.

В проблеме констатации смерти весьма существенен социальный аспект - смерть мозга есть критерий смерти для высокоразвитой системы здравоохранения, технически оснащенной медицины.

Жизнеподдерживающее лечение и отказ от него

- до каких пор врачам следует вести борьбу, исход которой предопределен и в лучшем случае может быть лишь отсрочен?
- 2004 год - Смерть Ясира Арафата: смерть становится не просто естественным событием, но и контролируемым процессом.

Жизнеподдерживающее лечение и отказ от него

Ординарные методы лечения

Под "ординарным" понимается

- обычное, привычное лечение; то, что принято среди врачей.
- простое,
- естественное
- неинвазивное
- недорогое
- морально обязательное, необходимое для применения. Обязательность может быть определена профессиональным медицинским стандартом.

Экстраординарные (иногда их называют еще "героическими") *методы лечения*

Под «экстраординарным» понимается:

- необычное, отходящее от принятой практики лечение. то, что не принято среди врачей.
- сложное,
- искусственное,
- инвазивное,
- дорогое.
- экстраординарное - то, что может делаться или не делаться в зависимости от выбора, либо связано с неоправданно высоким риском.

Необходимо особо подчеркнуть, что во всех этих случаях речь идет о выборе, который осуществляется не врачом, а пациентом или его близкими.

Аналогичная норма, позволяющая пациенту отказаться от лечения, в том числе и жизнеподдерживающего, содержится в законодательстве многих стран, включая законодательство КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ.

Ситуация

- *Альфред, пожилой мужчина, страдающий местатическим раком легкого, поступил в клинику с острым приступом удушья. Он заявляет, что не хочет больше никакого лечения, «с него хватит». Его жена и дочь согласны с тем, что он не должен подвергаться обширным медицинским обследованиям и лечению. Доктор, принимающий Альфреда в клинику, констатирует отек левой ноги, исследование грудной клетки показывает наличие участка со сниженным поступлением кислорода. Диагноз: «глубокий венозный тромбоз» и «легочная эмболия». Лечение (морфин в дозе по 10-20 мг для обезболивания и на ночь дозу amitriptилина. В карту вносится пометка «не реанимировать».*

Эвтаназия: история проблемы



Ф. Бэкон понимал под эвтаназией легкую, безболезненную, даже счастливую смерть.

В наше время термин «эвтаназия» используется в ряде других значений:

- 1) ускорение смерти тех, кто переживает тяжелые страдания;
- 2) прекращение жизни лишних людей;
- 3) забота об умирающих;
- 4) предоставление человеку возможности умереть.

«Долг медика не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в смягчении страданий, вызванных болезнью; и состоит он не в том лишь, чтобы ослаблять боль, почитаемую опасным симптомом; если недуг признан неизлечимым, лекарь должен обеспечить пациенту легкую и мирную кончину, ибо нет на свете блага большего, нежели подобная эвтаназия...»

"Новый органон" 1623

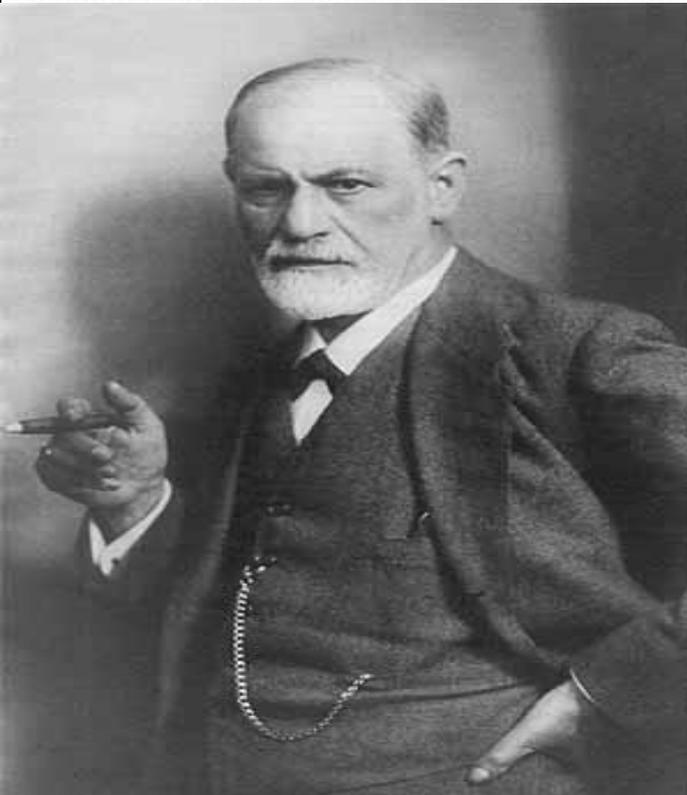


Эвтаназия: история проблемы

- В первобытных обществах практика соответствовала второму и (отчасти) четвертому значениям термина эвтаназия. Древнегреческая Спарта, Сократ, Платон и философы-стоики от Зенона (IV - III в. до н.э.) до римского философа Сенеки (I в. до н.э. - I в. н.э.) оправдывали умерщвление очень слабых и тяжело больных людей, даже без их согласия.
- Аристотель, пифагорейцы, были противниками умерщвления тяжело больных. Воззрения пифагорейцев нашли отражение в "Клятве" Гиппократата.
- Христианство, воспринявшее от иудаизма представление о жизни человека как божьем даре, Блаженный Августин (IV - V в. н.э.), Фома Аквинский (1225 - 1274). Протестантизм: самоубийство не считается непростительным грехом, но при этом утверждается, что решение о судьбе души в вечности принадлежит одному Богу, а, следовательно, только Бог и может судить самоубийцу.
- В течение XIX в. призыв Ф. Бэкона к врачам об обязательности помощи умирающим стал этической нормой.
- В конце XIX - начале XX века дебаты о допустимости эвтаназии. Россия.

Эвтаназия и З.Фрейд

1856-1939



«Вы некогда обещали мне не бросать меня на произвол судьбы, если дело пойдет слишком далеко. Теперь осталась одна мука, и не имеет больше никакого смысла ждать».

Эвтаназия: история проблемы

- В первой половине XX века нацистская Германия была страной, где эвтаназия осуществлялась в преступных целях и в массовых масштабах.
- После Второй Мировой войны общественное мнение во всем мире стало резко отвергать эвтаназию.

Проблема эвтаназии вновь оказалась в центре внимания в XX веке в связи:

- с развитием новых медицинских технологий;
- утверждением в медицинской практике права пациента на автономный выбор;
- появлением общественных движений, отстаивающих «право на достойную смерть».

Термин понимается как ускорение смерти тяжело и неизлечимо больного, осуществляемое по его воле или по воле уполномоченных им близких.

Эвтаназия в современной Голландии

В Голландии при осуществлении активной эвтаназии врачи не должны нарушать ни одного из 5 условий:

- Психические и физические страдания больного очень тяжелые без перспективы устранения;
- Больной действительно хочет умереть и просил об эвтаназии недвусмысленно и неоднократно;
- Решение больного независимо и принято на основе хорошей информированности;
- Все виды альтернативной помощи исчерпаны или отвергнуты;
- Врач, принимающий такое решение, консультируется с коллегой.



Эвтаназия в современной Голландии

В Голландии процедурные аспекты правил включают:

- в заключении о смерти исключается констатация естественной смерти.
- врач обязан информировать коронера о факте эвтаназии и подготовить развернутый доклад.
- коронер составляет доклад районному прокурору.
- прокурор принимает решение о возбуждении уголовного дела и вскрытии тела умершего.

Моральный смысл различных форм эвтаназии

- Пассивная эвтаназия - это отказ от жизнеподдерживающего лечения, когда оно либо прекращается, либо вообще не начинается.
- При анализе отказа от лечения значимой является разница между ситуацией, когда принимается решение *не начинать лечение* (может быть нарушена «позитивная моральная обязанность»), и ситуацией, когда *прекращается уже начатое лечение* (может быть нарушена "негативная моральная обязанность").
- Активная эвтаназия - это преднамеренное вмешательство с целью прервать жизнь пациента.



Эвтаназия: юридические запреты в РФ

- 45-я статья “Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан”
- эвтаназия представляет собой “удовлетворение медицинским персоналом просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни”.
- «лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации”.
- 33-я статья “Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан
- гражданин “имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения”.
- при отказе “гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником”.

Различают три формы активной эвтаназии:

- убийство (или умерщвление) из сострадания;
- добровольная активная эвтаназия;
- самоубийство при помощи (ассистировании) врача.

Активная эвтаназия: аргументы "за"

1. Человеку должно быть предоставлено право самоопределения (абсолютная автономия человека).
2. Человек должен быть защищен от жестокого и негуманного печения. Эвтаназия как последнее лекарство.
3. Человек имеет право быть альтруистом, имеет право на самопожертвование.
4. Достойная смерть как право на комфорт
5. "Экономический" аргумент.
6. Евгеника (генетическая селекция).