

ID: 2013-07-2164-A-2425

Авторское мнение

Андреева А.А., Приходько В.В.

Проблема эвтаназии в современном обществе: дополнение к статье Андреевой А.А., Приходько В.В., опубликованной в Бюллетене медицинских Интернет-конференций 2012; 2(11): 861-863*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России***Резюме**

Ценность человеческой жизни по отношению ко всем правовым и нравственным реалиям возводит любую общественно-правовую проблему (например, допустимость смертной казни, абортов, клонирования человека), в том или ином аспекте затрагивающую право на жизнь, в ранг общечеловеческих, глобальных проблем. Достижения современной медицины в области реаниматологии изменили коренным образом отношение к смерти как одномоментному явлению, растянув его по времени соответственно разрушению отдельных частей организма. Ранее использовавшиеся критерии определения смерти человека пришли в противоречие с ее новым научным пониманием. Это способствовало и обострению восприятия одной из сложнейших проблем – эвтаназии. (Дополнение к статье, опубликованной в Бюллетене медицинских Интернет-конференций 2012; 2(11): 861-863.)

Ключевые слова: эвтаназия, философия, медицина, общество**Дополнение к статье, опубликованной в Бюллетене медицинских Интернет-конференций 2012; 2(11): 861-863**

Закон сегодня избегает решения проблемы эвтаназии, хотя ученые и население проявляют к ней активный интерес начиная с 1897 года, когда вышла в свет статья В.Д. Вильямса "Эвтаназия". С того времени процент сторонников добровольного ухода из жизни растет: в США в 1950 году он составлял 30%; в 1973 - 50%; в 1997 - 57%. По состоянию на 1997 год 76% канадцев; 80 % подданных британской короны; 81 % австрийцев и 92% голландцев высказались в поддержку эвтаназии²⁰.

В ответ на столь повышенный интерес общественности рядом государств была предпринята попытка узаконить врачебное содействие в прекращении жизненных функций. Одной из первых стала Голландия, где в 1994 году принят нормативный акт, защищающий от судебного преследования врача, осуществляющего эвтаназию, а 10 апреля 2001 года эвтаназия была узаконена. Сенат Нидерландов, приняв решение легализовать эвтаназию, ввел строгие правила отбора тех, кому разрешается умирать от руки доктора. Во-первых, болезнь пациента должна быть неизлечимой и приносить ему постоянные мучения. Во-вторых, у эвтаназии есть возрастные ограничения: детям до двенадцати лет она запрещена, дети от 12 до 16 лет должны получить согласие родителей. За разрешением на эвтаназию больные обращаются в специальные комиссии, в состав которых входят медики и юристы.

К критериям, обозначенным в голландском законодательстве, добавляется совершеннолетие, то есть восемнадцатилетний возраст больного, его психическая состоятельность, а также удостоверенный факт, что ему осталось жить не более шести месяцев. Пациент должен сделать два устных и один письменный запрос с периодичностью в пятнадцать дней. Между подачей письменного запроса и решением компетентной комиссии перерыв не может быть больше 48 часов.

Второй страной мира после Голландии Закон о легализации эвтаназии 16 мая 2002 г. приняла Бельгия. Легализацию эвтаназии определило то, что фактически она давно уже существовала, а сейчас она введена в жесткие рамки, исключающие злоупотребления. Закон предусматривает выдачу бесплатных медицинских препаратов больным, "страдающим от нетерпимой боли и желающим уйти из жизни из-за дороговизны лекарств".

Законодательный опыт Голландии и Бельгии подчеркивает успешность правового решения проблемы эвтаназии.

Но главная проблема встает в отношении больных, которые не в состоянии самостоятельно принять решение о том, чтобы перестать жить: находящиеся в коме, умственно неполноценных, включая страдающих старческим маразмом, а также совсем маленьких детей. За них сделать выбор должен кто-то другой. Но позволите спросить кто? Родственники, власть или медицинские представители? И где уверенность в том, что их решение будет верным? В настоящий момент медицина развивается очень быстро, и сегодня найдены способы лечения болезней, еще недавно считавшихся безнадежными; таким образом, отключая пациента от систем жизнеобеспечения, мы лишаем его шанса дождаться появления лекарства от его недуга. Учитывая тот факт, что для принятия окончательного решения, врачом должно быть установлено, что больной безнадежно болен. Но ведь бывают и врачебные ошибки, которые исправлять будет слишком поздно.

Американский патологоанатом Джек Кеворкян призывал безболезненно лишать жизни преступников, приговоренных к смерти, а после этого использовать трупы для исследований и опытов. Позже, «доктор-смерть» изобрел приспособление для умерщвления и просто безнадежно больных. Убив таким образом около 130 человек, лишившись звания врача, был осужден за самостоятельное определение фатальности болезни без организации консилиума. Возможно, у кого-то из них были шансы выжить. Бывает, даже врачи, которые ставят тяжелейший диагноз не перестают надеяться на чудо.

Многие врачи по всему миру разделяют точку зрения профессора А. Спаньоло на то, что принятие эвтаназии обозначает для них позор и фиаско! Ибо, даже с медицинской точки зрения, болезнь, ведущая к смерти, не является непобедимой, поскольку человек может увидеть некий смысл и в этом событии. Существуют три причины, которые вместе с тем являются и косвенной характеристикой современного общества: физическая боль, отчаяние, происходящее от истощения всех физических сил, и страх стать тяжким бременем для своих близких. Если бы больной был уверен, что хотя бы одна из этих причин, или даже все три, встречают любовь и участие со стороны медперсонала, родственников и друзей, он не был бы вынужден просить об эвтаназии. Существуют хосписы – медицинские учреждения, где такие больные получают медицинский уход и обслуживание. Условия проживания максимально приближены к домашним, они свободно могут видеться с близкими и друзьями.

Ещё одним аргументом сторонников эвтаназии является экономическая целесообразность такой процедуры по сравнению с многолетней дорогостоящей эксплуатацией оборудования и технологий поддержания жизнедеятельности неизлечимо больных пациентов. Но всё же когда речь идет о жизни, говорить о зря потраченных деньгах как-то неуместно. Хотя с другой стороны, возможно эти средства пригодились бы другим пациентам. Единого мнения в обществе нет.

Социальное и юридическое признание эвтаназии не сможет освободить человечество от болезней и страданий. Но стать мощной и самостоятельной причиной роста самоубийств, и не только по мотиву физических страданий, может. Библейское не убий (Исх.20,13) неразрывно связано с отрицательным отношением христианства к самоубийству. Даже такой противник христианства, как Ф. Ницше, признавал, что одна из причин социального признания христианства коренилась именно в его бескомпромиссной борьбе с "неумемной жадностью самоубийства, ставшей столь распространенной ко времени его (христианства) возникновения".

Иеромонах Даниил (Чадаев) доносит до нас следующую информацию: Церковно-общественный совет по биомедицинской этике принял в 1999 году заявление "О современных тенденциях легализации эвтаназии в России": "Церковно-общественный совет по биомедицинской этике считает необходимым в связи с этим заявить следующее: признавая ценность жизни каждого человека, его свободу и достоинство как уникальные свойства личности, созданной по образу и подобию Божию, православные священнослужители, ученые, врачи считают недопустимым реализацию любых попыток легализации эвтаназии как действия по намеренному умерщвлению безнадежно больных людей, рассматривая эвтаназию как особую форму убийства (по решению врачей, или по согласию родственников), либо как самоубийство (по просьбе пациента), либо как сочетание того и другого. Квалифицированный врач должен учитывать, что просьба больного об ускорении его смерти может быть обусловлена состоянием депрессия, лишаящим больного возможности правильно оценить свое положение. Нельзя забывать и об особенностях человеческой личности, до последней минуты жизни обладающей свободой выбора и правом на изменение решения. В свете этих факторов Совет считает эвтаназию неприемлемой в нравственном отношении и категорически возражает против рассмотрения законодательных проектов, пытающихся юридически оформить возможность ее применения и тем самым внедрить в общественное сознание допустимость убийства или самоубийства с помощью медицины".

Познакомимся с неоднозначными мнениями общественности и самих больных.

"Против"

Главврач Первого московского хосписа Вера Миллионщикова: "Средства массовой информации могут представить любое решение по любой проблеме в таком свете, что люди становятся его сторонниками. Но если эта проблема коснется лично вас, вряд ли вы захотите принять "хорошую смерть" от руки ближнего. Я считаю, что человек рожден, чтобы жить, поэтому отношусь к эвтаназии категорически отрицательно".

Мнения больных одного из хосписов:

Саша, 42 года. Москва. Рак левой почки, метастазы в печень. "Я знаю о своем диагнозе, мне сообщили о прогнозе. Все что осталось в этой жизни - моё. **Не надо меня убивать.**"

Кирилл, 19 лет, Киев. Саркома бедра, множественные метастазы. "Когда у меня не болит, я думаю о том, чтобы меня не выписали из хосписа. Я буду говорить, что у меня болит, потому что мне тут спокойно и не страшно".

Мама восьмилетнего ребенка: "Мы ЖИВЁМ, ПОНИМАЕТЕ?"

Мама и папа ребенка четырех лет, у ребенка опухоль мозга, кома. О прогнозе осведомлены. "Мы благодарны за каждую минуту с Машей. Если введут закон об эвтаназии, то пусть придут и убьют нас всех сразу".

Андрей, 36 лет, бизнесмен, Москва. Рак желудка. "Смертную казнь отменили, а нас – убивать по закону? Спрячьте меня. Я жить хочу."

"За"

Врач, руководитель кафедры факультетской хирургии Московского государственного медико-стоматологического университета, Эдуард Абдулхаевич Галлямов: "Большинство ученых мира пришли к выводу, что эвтаназия не противоречит общечеловеческим принципам, но окончательное решение должно принадлежать самому пациенту, а в случае некомпетентности последнего - его родственникам. Мне кажется более гуманна эта точка зрения. Но повторяю, эвтаназия относится к напряженным дилеммам биоэтики, когда сталкиваются по-своему убедительные аргументы "за" и "против"."

Профессор медицинской этики в отставке и бывший член комиссии по этике Британской медицинской ассоциации Лен Доял (Len Doyal): "Если врачи в состоянии принять решение о нецелесообразности дальнейшего поддержания жизни недееспособных больных, поскольку они считают, что жить им незачем, зачем без всяких на то оснований откладывать их смерть?"

Российский детский хирург Станислав Долецкий: "Эвтаназия, безболезненная смерть - это милосердие, это благо. Вы видели когда-нибудь страшные мучения и боли, которые приходится терпеть множеству больных раком, инсультникам, парализованным? Вы видели, вы чувствовали боль матерей, у которых родился ребенок-урод, причем урод с неизлечимой патологией? Если да, вы поймете меня".

Обращаясь к мнениям представителей медицины, хотелось бы отметить, что в отличие от заслуженных деятелей и просто врачей, медицинский персонал – те самые потенциальные исполнители данной процедуры- признаются, что «рука бы не поднялась».

Наблюдая картину эвтаназии современного мира, хотелось бы выяснить отношение к эвтаназии молодого поколения. Проведя социологический опрос среди студентов медицинского университета им. Разумовского мы получили весьма разные ответы на поставленный вопрос. Большинство студентов не дали однозначного ответа: следует прибегать к эвтаназии или нет? Приведем несколько вариантов ответа.

Студентка фармацевтического факультета: Отрицательно. Умерщвление человека недопустимо.

Студентка лечебного факультета: Определённо за. Если представить ситуацию, что беда случилась с тобой... я бы не хотела существовать под системой.

Студент лечебного факультета: Мы даем клятву Гиппократу...врач не убийца, врач должен любыми способами помочь пациенту добиться выздоровления.

Студентка стоматологического факультета: Нельзя сказать да или нет..смотря какая ситуация, в каком состоянии находится человек, возможен ли еще шанс на выздоровление.

Проведя анализ ответов, имеем следующую статистику 70% процентов студентов выступают против эвтаназии, 10% за и 20% ссылаются на конкретную ситуацию.

Свои ответы студенты объясняли религиозными мотивами, содержанием клятвы Гиппократ и тем, что врач не может быть убийцей, аспектами нравственности.

Выступившие «за» обосновали свою точку зрения следующим: тяжкие страдания больного, не поддающиеся облегчению; сознательная просьба больного, при бессознательном состоянии больного врач может провести эвтаназию по просьбе родственников боль.

Анализ результатов опроса помог нам рационально рассмотреть взгляд на эвтаназию молодых специалистов. Так как среди студентов есть те, кто считает эвтаназию допустимой, тот данный вопрос нужно глубже рассматривать в профессиональной этике врача. Будущий врач должен четко усвоить, что эвтаназия безнравственна и абсолютно недопустима. Альтернативой эвтаназии является снятие боли и таких тягостных симптомов у больных. Этому служит новая отрасль медицины - паллиативная помощь.

Заключение

Рассмотрев различные факторы и мнения, невозможно сделать единый вывод «за» или «против». Большим подспорьем является возможное оказание помощи пациентам, имеющим шансы выжить. Орган человека, который, по медицинскому заключению, всё равно умрёт в течение короткого срока, мог бы спасти другого человека, дав ему реальный шанс жить дальше. А ведь многие умирают, так и не дождавшись донора. Также дело обстоит и с рациональным распределением денег на лечение. Хочется помочь пациенту при адских муках, и страданий близких от созерцания мук больного. Пациенту неудобно обременять окружающих.

Но в случае полной легализации эвтаназии она скорее станет безусловным злом. Велика также опасность злоупотреблений. Например, в условиях нашего государства при бедности медицины эвтаназия может превратиться в средство умерщвления одиноких стариков, детей-инвалидов, лиц, страдающих раком и СПИДом. Признание эвтаназии законом может также лишит государство стимула для финансирования исследований по поиску эффективных средств лечения. С другой стороны, нельзя не видеть, что эвтаназия уже фактически существует в медицинской практике.. Для верующих людей страдания имеют смысл (искупление грехов), и им можно оказывать духовную поддержку, что поможет им всё достойно перенести. Людям более материалистичеким мировоззрением помогут сотрудники хосписов, окружив их теплом и заботой, а главное – это, конечно, родные и близкие. Сами больные признаются, что в такой обстановке появляется желание жить. Учтем, что медработники к исполнению процедуры умерщвления относятся скептически.

Итак, чтобы избежать злоупотреблений, не ускорить наступление смерти до врачебной ошибки или, в исключительных случаях, возможности выздоровления скорее стоит отказаться от эвтаназии, хотя бы до тех пор пока закон не станет способным точно прописать случаи возможности применения данной процедуры и защитить людей от неоправданных убийств.

Напоследок хочется сказать, что мы современные люди, знающие нормы морали, знакомы с понятием гуманизм. Мы не живем в античных временах и временах фашизма. Мы пришли к понятию ценности человеческой жизни, не боясь тавтологии, скажем еще раз, что наша жизнь самое главное, что у нас есть.

Литература

1. Новая философская энциклопедия: В 4 тт. / Под редакцией В. С. Стёпина. М.: Мысль. 2001.
2. Студенческие исследования: Сборник научных статей / под общей редакцией Н.П. Гончаровой. Барнаул, 2009. Выпуск 14. – С. 98 - 99.
3. Маляева Е.О. Возможна ли легализация эвтаназии в России? Медицинское право 2004. - N1(5).