

# Биоэтические проблемы, связанные с концом человеческой жизни

# Феномен смерти в культуре

- Смерть – самая сильная и волнующая проблема для человека, поэтому тема смерти – первая в формах духовной культуры человека: религии, философии, этике, искусстве, поэзии.

# Формирование культуры

- 1. Могильник – первое свидетельство выделения человека из мира природы
- 2. Дуальность мира и человека: удвоение мира на посюсторонний и потусторонний. Духовно-телесная сущность человека предполагает переход от жизни в теле к жизни души.
- 3. Потусторонний мир как мир по-истине.

# Религия


Смерть – не окончательное уничтожение, а переход в иную форму существования

- Египетская «Книга мертвых», «Тибетская книга мертвых» представляли собой знание пути, на котором много жизней позади и много впереди.
- В славянском язычестве жизнь рода черпает силы в предках и в смерти очищается.
- Вневременность существования души – бессмертие.
- В христианстве Воскресение превозмогает смерть: «Смертью смерть поправ и Сущему во Гробе живот даровав».

# Философия

- Смерть – благо, но не потому что сладкий сон , а потому, что за ней начинается вечная жизнь души. **Платон**
- «Философствовать – значит учиться умирать». **Монтень**
- «Корень мира есть жизнь, а все, что кажется мертвым, есть лишь более слабая степень жизни». **И.Фихте**
- «Умереть – значит... вернуться к общему и вечному источнику» **Л. Н. Толстой**
- Экзистенциальный смысл: конечность индивидуального существования есть бытие-к-смерти. Смерть мы познаем как смерть Другого.
- Смерть как свет, делающий видимыми границы жизни. Бытие временится из будущего. **М. Хайдеггер**

# СМЫСЛ ЖИЗНИ

- «Отсутствие страха смерти не приводит к оптимизму, взамен страха рождается тоска или скука дурного бессмертия» Гегель
- Мысль о смертности делает очень многие вещи важными, в том числе любовь.
- Сознание смертности интенсифицирует жизнь, она становится, по-настоящему дорогой, поскольку она ещё твоя единственная.
- Смерть  Жизнь

# Ритуалы врачевания

- Ритуалы врачевания представляют собой «путешествия в мир смерти для открытия истины и обретения власти». **П. Д. Тищенко**
- Шаманизм – врачевание как путешествие в мир предков
- Гиппократ: «к тем, кто уже побежден болезнью, медицина не должна потягивать своей руки»
- Современная биомедицина – мир физической (в широком смысле) реальности. Аутопсия дает начало научной медицине.
- Постепенно врачи получают юридическую обязанность констатировать смерть
- Сложность диагностирования смерти укрепила статус медицины
- Происходит медиализация смерти и мортализация медицины: врачи все больше имеют дело со смертью и умиранием, они «управляют смертью»: укорачивают или продлевают умирание.

# Определения момента смерти (слоистая смерть)

- 1. Гибель коры мозга (люди – «овощи»)
- 2. Гибель ствола мозга (Гарвардский критерий)
- 3. Прекращение сердцебиения и дыхания
- 4. Гибель последней живой клетки
- Смерть органов отождествлялась со смертью организма, человека.
- Жизнь уходит по лестнице, ведущей вниз.
- Смерть – не факт, а процесс, **умирание**. Момент остановки становится предметом согласования. «Кого можно считать мертвым?», а не «Что такое смерть?»
- В последнее время звучат требования возвращения к циркулярно-респираторным критериям



- **Клиническая** смерть –отсутствие видимых признаков жизни –дыхания, сердцебиения, ЦНС, обратима благодаря усилиям врачей
- **Биологическая** смерть – прекращение функционирования клеток, окоченение, трупные пятна, разложение
- обратимая/необратимая смерть
- Клинический/неврологический критерий смерти

# Смерть в современной культуре

- Появление феномена «собственной смерти» и есть центральный момент в духовной эволюции европейской цивилизации (14-17вв.). «Смерть себя» как новейшее событие, давшее начало процессу обезбожения мира и становлению субъективности.
- Появляется иконография Христа мертвого, а не страдающего. Божий страх (а это страх, которому мы вечно служим, он и после смерти остается страхом) перестал играть воспитательную роль в смягчении нравов и установлении норм морали.
- Чтобы жить «хорошо», человек не должен страдать, идеология тотальной анестезии постепенно овладевает обществом.

# «Культура смерти» в современном обществе

- Общество не осознает значение смерти и ценность страдания, смерть изгоняется из культуры, из жизни, ее исключают как критерий, которым проверяется подлинность жизни.
- Современное общество породило «культуру смерти», смерть управляема, искусственна. Появилось понятие «право на смерть»-забота о достойном уходе из жизни
- Медицина не может предотвратить смерть, но может продлить умирание – состояние между жизнью и смертью
- Бесплезное страдание – зло , которого должно избегать общество
- Человек – сам себе судья и не перед кем не отвечает за свою судьбу, должен рационально ею управлять.

# Казус Карен Куинлайн

- Карен воспитывали приемные родители. Она закончила колледж. Но с работой не ладилось, девушка стала употреблять наркотики. Однажды после посещения бара Карен, по свидетельству друзей, «отключилась». В возрасте 22 лет К. Куинлайн впала в стойкое вегетативное состояние, была помещена в госпиталь и подключена к аппарату ИВЛ. У пациентки было нормальное кровяное давление, она реагировала на свет, звуковые сигналы, воспринимала боль, но отсутствовали когнитивные функции. Согласно мозговому критерию смерти Карен не умерла. Спустя 3 месяца отец попросил отключить ИВЛ, объяснив, что «дать Карен умереть - воля Бога». Врачи отказались выполнить просьбу. Суд был на стороне врачей. Повторный суд через год суд вынес решение отключить ИВЛ. Но Карен не умерла. Лишь спустя 9 лет она умерла, так и не придя в сознание в одном из домов по уходу за

# Эвтаназия («хорошая», «легкая» смерть)

- **Пассивная** – действия, направленные на прекращение поддержания жизни, приводящие к смерти
- **Активная** – действия, вызывающие прекращение жизни
- **Добровольная** – на основе добровольного информированного волеизъявления
- **Принудительная** – на основе решения врача без согласия пациента

# Аргументы «за» и «против» эвтаназии

## За

- Жизнь есть благо, когда удовольствия преобладают над страданиями.
- Благо жизни может оценить человек, остающийся моральным субъектом.
- Высокие затраты на поддержание жизни безнадежных больных могут быть использованы для лечения других людей.

## Против

- Жизнь – благо само по себе в любой форме по отношению к небытию.
- Морально недопустимо овеществление человеческой жизни. Жизнь является ценностью не только для себя, но и других.
- Деление жизни на менее и более ценную этически неприемлемо.

# Убийство из милосердия Убить или дать умереть?

- Убийство человека с целью прекращения его страданий обычными, немедицинскими средствами (например, на поле боя).
- Смерть (не-бытие) может быть лучше страдания (жизни – бытия)
- В США нередки иски против родителей, не совершивших аборт и допустивших страдания детей-инвалидов

# Доктор-смерть

- В 1958 году доктор Джек Геворкян призывал безболезненно лишать жизни преступников, приговоренных к смертной казни, а их тела использовать для научных опытов, отдельные органы — для пересадочных операций. Позднее Геворкян пришел к мысли, что отчаявшимся, безнадежно больным людям, решившим покончить с жизнью, необходима в этом помощь.
- Запатентовал "машину смерти», в виде капельницы, с помощью которой можно быстро и безболезненно умертвлять людей. В аппарате было предусмотрено и специальное устройство для прерывания процедуры в случае, если доброволец неожиданно изменит свое решение.
- "Если вы решили умереть и хотите это сделать безболезненно, я подарю вам легкую смерть".



- «Мораль для врачей. Больной-паразит общества. В известном состоянии неприлично продолжать жить. Прозябание в трусливой зависимости от врачей и искусственных мер, после того как потерял смысл жизни, право на жизнь, должно вызывать глубокое презрение общества. Врачам же следовало бы быть посредниками этого презрения, - не рецепты, а каждый день новая доза отвращения к своему пациенту. ... Создавать новую ответственность, ответственность врача, для всех случаев, где высший интерес к жизни, восходящей жизни, требует беспощадного подавления и устранения вырождающейся жизни – например права на зачатие, для права быть рожденным, для права жить». Ф.Ницше

# Обеспечение человеческого достоинства умирающего

- **Хоспис** (социальное учреждение) –  
бесплатное предоставление:  
ухода,  
обезболивания,  
психологического комфорта, помощи семье

Палата  
**паллиативной помощи**  
(медицинское учреждение) –  
бесплатное (платное)  
предоставление:  
ухода,  
обезболивания,  
психологического комфорта,  
помощи семье

# Идея хосписа

- умирающий больной нуждается в особой помощи, ему можно и следует помочь при наступлении смерти
- Основательница хосписного движения – Сессилия Сондерс (1947)
- Большой вклад внесли супруги Зорза
- В России первый хоспис создан при содействии В. Зорза в Ленинграде А.В. Гнездиловым в 1990 г. В Москве в 1994 г. В. В. Миллионщиковой

- "Рак — интересная болезнь. Без изъяснов. Во время этой болезни вы можете сделать многое. Раньше я думала: хорошо бы уйти быстро, без боли. Но посудите сами: допустим, я поссорилась с дочкой, вышла на улицу и — авария. Как будто я должна быть счастлива. Но что будет с моей дочкой? Как она будет жить? Когда есть такая болезнь, как онкология — многолетняя, многомесячная, и все родственники больного об этом знают, — жизнь человека сразу меняется. Появляются возможности: повиниться, попроситься, доцеловать. В такой болезни есть свое достоинство — время. А в мгновенной смерти времени нет, а значит, и нет возможности что-то исправить". // Из [интервью](#) журналу Esquire В. В. Миллионщиковой

- А.В. Важенин главный онколог Челябинской области: «Я категорически против эвтаназии даже у онкобольных четвертой стадии. Да, в Голландии принят закон об эвтаназии. Но все ли хорошо в этой стране? Раздача наркотиков на улицах, гомосексуальные семьи, легальная проституция. Я считаю: эвтаназия стоит в том же ряду. Если врачи получат право убивать, то они навсегда лишатся доверия и уважения».

# Признаки пассивной эвтаназии

- Отказ или воздержание от жизненно необходимого для пациента лечения, но не любой отказ есть пассивная эвтаназия.
- Основная цель- «ускорение смерти пациента».
- Это ускорение совершается в интересах пациента.
- Основание эвтаназии- интересы пациента, когда качество его жизни хуже, чем смерть.

# Дилеммы пассивной

## эвтаназии

- 1) не существует четкого этического различия между отказом от лечения и прекращением лечения, поддерживающего жизнь пациента;
- 2) сознательное обречение больного на смерть недопустимо, в то время как непрепятствование процессу умирания пациента вполне допустимо;
- 3) отказ в питании и гидратации не является медицинским способом продления жизни, в то же время могут использоваться фармакологические препараты для питания;
- 4) сознательно ускорять смерть неэтично, однако допустимо назначать больному паллиативное лечение, которое способно

# ФЗ 343 Статья 45. **Запрет эвтаназии**

Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента.



# Мадридская декларация ВМА 1987

- «Эвтаназия, как акт преднамеренного лишения жизни пациента, даже по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких, не этична. Это не исключает необходимости уважительного отношения врача к желанию больного не препятствовать течению естественного процесса умирания в терминальной стадии заболевания».

# **Этические проблемы трансплтации**

# Типы трансплантации органов и тканей

- **Ауто трансплантация** - пересадка тканей, взятых у самого реципиента
- **Алло трансплантация** - пересадка тканей и органов в пределах одного вида
- **Ксено трансплантация** - пересадка тканей и органов между особями разных видов.

# Опыты на животных

- 23 февраля 1946 г. в Пушном институте Балашихи Владимир Петрович Демихов выполнил первую экспериментальную трансплантацию дополнительного сердца собаке.

# Владимир Петрович Демихов

1916 – 1995 г.

- .



# Владимир Петрович Демихов

- .



# Борьба с отторжением пересаженных органов

- В 1943-1944 гг. в Оксфорде Р. Medawar открыл, что реакция отторжения является проявлением активно приобретенного иммунитета. (Нобелевская премия 1960)
- В 50-х годах группа ученых из разных стран (Jean Dauseet - Париж, Rose Payne - Стэнфорд, Jon Van Rod - Лейден) начала изучение человеческих генов гистосовместимости (HLA). ( Нобелевская премия 1983).
- Открытие в 1976 г. циклоспорина А - лекарства с селективной иммуносупрессивной активностью. Дает начало трансплантологии как клиническому направлению.

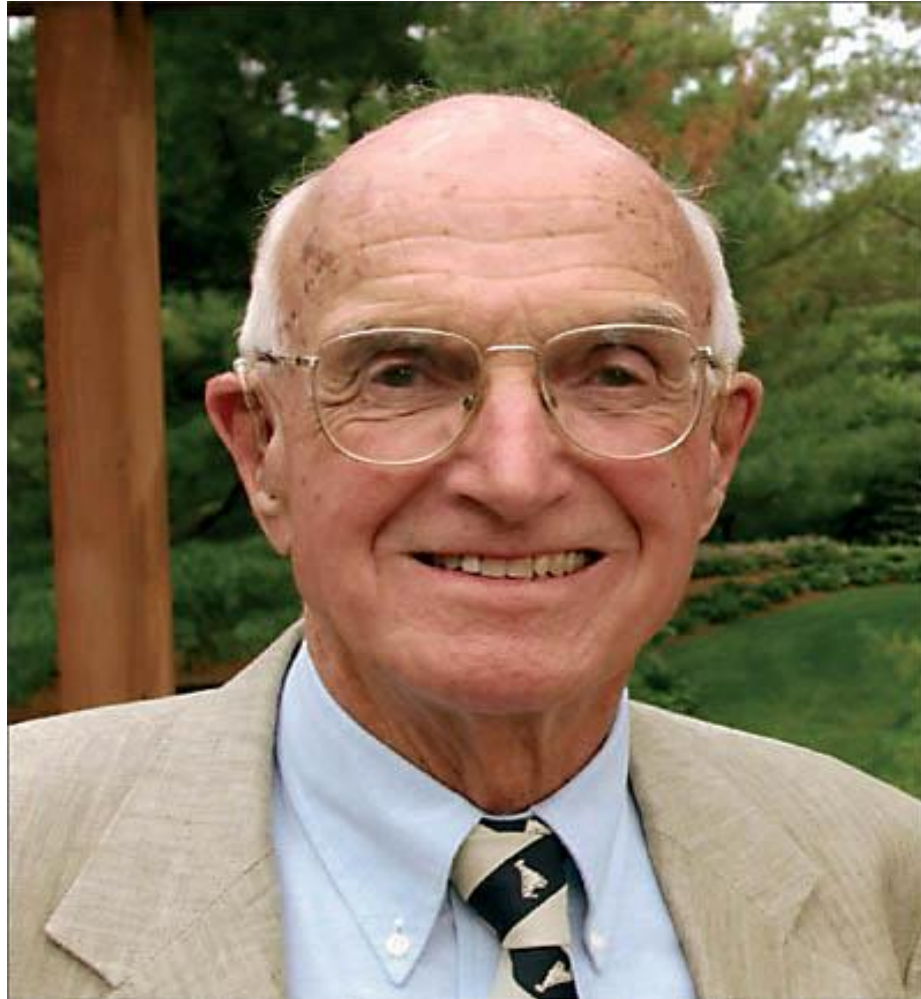
# Первый реальный успех

- 23 декабря 1954 г. в Бостоне (США) пластическим хирургом Joseph Murray (Нобелевская премия 1991 г.) была выполнена первая в мире успешная родственная пересадка почки от гомозиготного близнеца.
- 1962 – первая пересадка почки от трупа



# Joseph Murray

- .



# Joseph Murray (первая пересадка)

- .



# Начало трансплантологии в СССР

- В 1965 г. Б.В. Петровский выполнил первую успешную пересадку почки от родственного донора.

# Эксперименты на людях

- 1 марта 1963 г. в Денвере американский хирург Tomas Starzl предпринял первую в мире попытку трансплантации печени у человека. Вторая трансплантация печени была выполнена в мае 1963 г., пациент прожил 3 недели.

# Эксперименты на людях

- 3 декабря 1967 г. в Кейптауне Christian Barnard выполнил трансплантацию сердца. Реципиентом был 54-летний мужчина с коронарной болезнью сердца и постинфарктной аневризмой левого желудочка, донором - 25-летняя женщина, погибшая в результате черепно-мозговой травмы.

# Этические принципы трансплантации

- Защита жизни донора и реципиента
- Защита идентичности личности
- Информированное согласие

# Критерий смерти мозга

- В 1968 г. в медицинской школе Гарварда были четко определены критерии мозговой смерти, в 1969 г. они были опубликованы в Лондоне.
- С 1970 г. забор органов у доноров с мозговой смертью стал рутинной процедурой в большинстве стран мира.

- «Смерть мозга наступает при полном и необратимом прекращении всех функций головного мозга, регистрируемое при работающем сердце и искусственной вентиляции легких. Смерть мозга эквивалентна смерти человека». (Инструкция по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга. (2001)
- Декларации ВМА 1987, 1994



# Нормативная база трансплантологии в РФ

- С 1937 по 1992 годы в России действовало Постановление Совнаркома «О порядке проведения медицинских операций», согласно которому, тела граждан после смерти становились как бы собственностью государства и практически автоматически обслуживали «интересы науки и общества»

# Типы санкций забора органов

- 1. рутинный (власть, врачи по своему усмотрению распоряжаются телом умершего человека)
- 2. на основе информированного (испрошенного) согласия (презумпция несогласия)
- 3. на основе презумпции (неиспрошенного) согласия (действует в РФ) (презумпция согласия)

# Принцип презумпции согласия

- Изъятие органов (или) тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо либо его близкие родственники или законный представитель **заявили о своем несогласии** на изъятие органов и (или) тканей после смерти для трансплантации. В остальных случаях забор органов разрешается.

# ФЗ 323 ст. 47. Донорство органов и тканей человека и их трансплантация (пересадка)

- Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека от живого донора или трупа может применяться, если нет других методов лечения восстановления здоровья.
- Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора допустимо только в случае, если его здоровью не будет причинен значительный вред.
- Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) не допускается у живого лица, не достигшего восемнадцатилетнего возраста (за исключением случаев пересадки костного мозга) или признанного в установленном законом порядке недееспособным.
- **Живой донор и реципиент (или его законные представители) должны выразить информированное добровольное согласие.**
- В случае отсутствия волеизъявления совершеннолетнего дееспособного умершего право заявить о своем несогласии на изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) имеют супруг (супруга), а при его (ее) отсутствии - один из близких родственников (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушка, бабушка).
- **В случае смерти несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) допускается на основании испрошенного согласия одного из родителей.**
- Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у трупа не допускается, если известно о том, что данное лицо при жизни либо близкие заявили о своем несогласии на изъятие его органов и тканей после смерти для трансплантации (пересадки).
- Органы и ткани для трансплантации (пересадки) могут быть изъяты у трупа после констатации смерти
- Не допускается принуждение к изъятию органов и тканей человека для трансплантации (пересадки)

- В 2015 году в России выполнено более тысячи пересадок органов - подобные операции ведутся в 45 медицинских центрах. В ФНЦТиИО МЗ РФ выполнено 135 трансплантаций почки, 103 - сердца, 135 - печени, 9 - легкого.

# Моральные проблемы пересадки органов от живых доноров

1. Нарушение принципа «не навреди!» Нанесение вреда здоровью живого донора.

С этической точки зрения, оправдывающим нарушение принципа "не навреди" обстоятельством является признаваемое право потенциального донора из чувств сострадания, любви к ближнему и альтруизма пожертвовать для спасения жизни больного одним из парных органов (почку) или часть органа (долю печени).

2. Нарушение принципа целостности в отношении тела и соответственно права неприкосновенности личности и ее достоинства.

3. Принуждение к донорству

4. Коммерциализация трансплантологии.

Коммодификация органов человека. Недопустимость купли-продажи.

5. Компенсация ущерба здоровью донора. Кто оплатит страховку?

# Этические проблемы пересадки органов от трупов

1. Использование мозгового критерия смерти. Изъятие органов никогда не должно быть непосредственной причиной смерти
2. Отработка процедур констатации смерти. (В России констатировать смерть должна независимая бригада, состоящая как минимум из двух врачей, один из которых- реаниматолог, и не имеющая отношения к процедуре пересадки.)
3. Получение согласия на забор органов.  
(Осуществление правила информированного согласия, использование презумпции согласия и рутинного забора).
4. Дефицит органов. Проблема справедливого распределения донорских органов между потенциальными реципиентами.
5. Высокая стоимость операций и недоступность для бедных.

# Распределение органов (проблема очередности)

- *Утилитаристский критерий*: орган получит тот, кто обладает большей социальной полезностью
- *Случайный критерий*: орган достанется тому, кто окажется первым в очереди
- *Терапевтический критерий*: орган получит тот, кому пересадка требуется срочно, у кого выше шансы приживаемости органа



# Потенциальный донор

- Потенциальные доноры- пациенты реанимационных отделений, у которых «ожидается остановка циркуляторной и дыхательной деятельности, в сроки совместимые с возможностью изъятия объектов трансплантации или пациента, в отношении которых при работающем сердце и искусственной вентиляции легких начата процедура констатации смерти мозга.»

# Инструкция трансплантационной координации (ТК)

Этапы ТК: выявление и своевременное оповещение о наличии потенциального донора, клиническое, лабораторное и при необходимости инструментальное обследование потенциального донора, мониторинг клинического состояния потенциального донора, обеспечение своевременной диагностики смерти головного мозга, обеспечение организационных мероприятий, связанных с констатацией смерти человека, организация и обеспечение мероприятий, связанных с поддержанием кровообращения и адекватного гомеостаза у доноров со смертью мозга, организация операционной для выполнения операции изъятия

# Проект Закона РФ «"О донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации»

- прижизненный донор - донор в возрасте 18 лет и старше, дееспособный, выразивший согласие предоставить и (или) предоставивший при жизни свой донорский орган в целях родственной трансплантации;
- посмертный донор – донор в возрасте 1 года и старше, донорские органы которого используются в целях трансплантации,

# Обеспечения добровольности и альтруизма в донорстве органов

Добровольность возможна

- А) при отсутствии принуждения к донорству через механизмы родовой, административной, финансовой или иной зависимости (прямой или через посредство третьих лиц).
- Б) Альтруизм возможен при исключении механизмов коммерческой сделки, т.е. купли-продажи, в отношениях между донором и реципиентом.
- В) Осознанность жертвы должна основаться на полноте информации, предоставляемой врачом о возможном риске в отношении состояния здоровья и социального благополучия (трудоспособности) потенциального донора, а так же о шансах на успех для предполагаемого реципиента.

# Статья 5. Основные принципы донорства органов человека и их трансплантации

- 
- Донорство органов человека и их трансплантация осуществляются исходя из следующих принципов:
- добровольность;
- человеческая солидарность;
- гуманность и сострадание;
- приоритет интересов человека над интересами общества и науки;
- достойное отношение к телу человека при посмертном донорстве;
- анонимность донора для реципиента и его родственников и анонимность реципиента для родственников донора при посмертном донорстве;
- предоставление донорских органов потенциальным реципиентам по медицинским показаниям, а не на основе денежного или иного вознаграждения.

# Пересадки органов и тканей от живых доноров

- Пересадка почки и доли печени от живых доноров допускается только в случае нахождения донора и реципиента в близком родстве.
- Помимо почки и доли печени от живых доноров пересаживают костный мозг, что так же является методом лечения, спасающим жизнь пациента.

# «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви», гл. XII «Проблемы биоэтики»

«На основании Божественного Откровения Церковь исповедует веру в телесное воскресение умерших (Ис. 26. 19; Рим. 8. 11; 1 Кор. 15. 42-44,52-54; Фли. 3. 21). В обряде христианского погребения Церковь выражает почитание, подобающее телу скончавшегося человека. Однако посмертное донорство органов и тканей может стать проявлением любви, простирающейся и по ту сторону смерти. Такого рода дарение или завещание не может считаться обязанностью человека. Поэтому добровольное прижизненное согласие донора является условием правомерности и нравственной приемлемости эксплантации. В случае, если волеизъявление потенциального донора неизвестно врачам, они должны выяснить волю умирающего или умершего человека, обратившись при необходимости к родственникам. Так называемую презумпцию согласия потенциального донора на изъятие органов и тканей тела, закрепленную в законодательстве ряда стран, Церковь считает недопустимым нарушением свободы человека.

Об этом условии особенно важно помнить при решении вопросов, связанных с пересадкой тканей и органов животного происхождения».

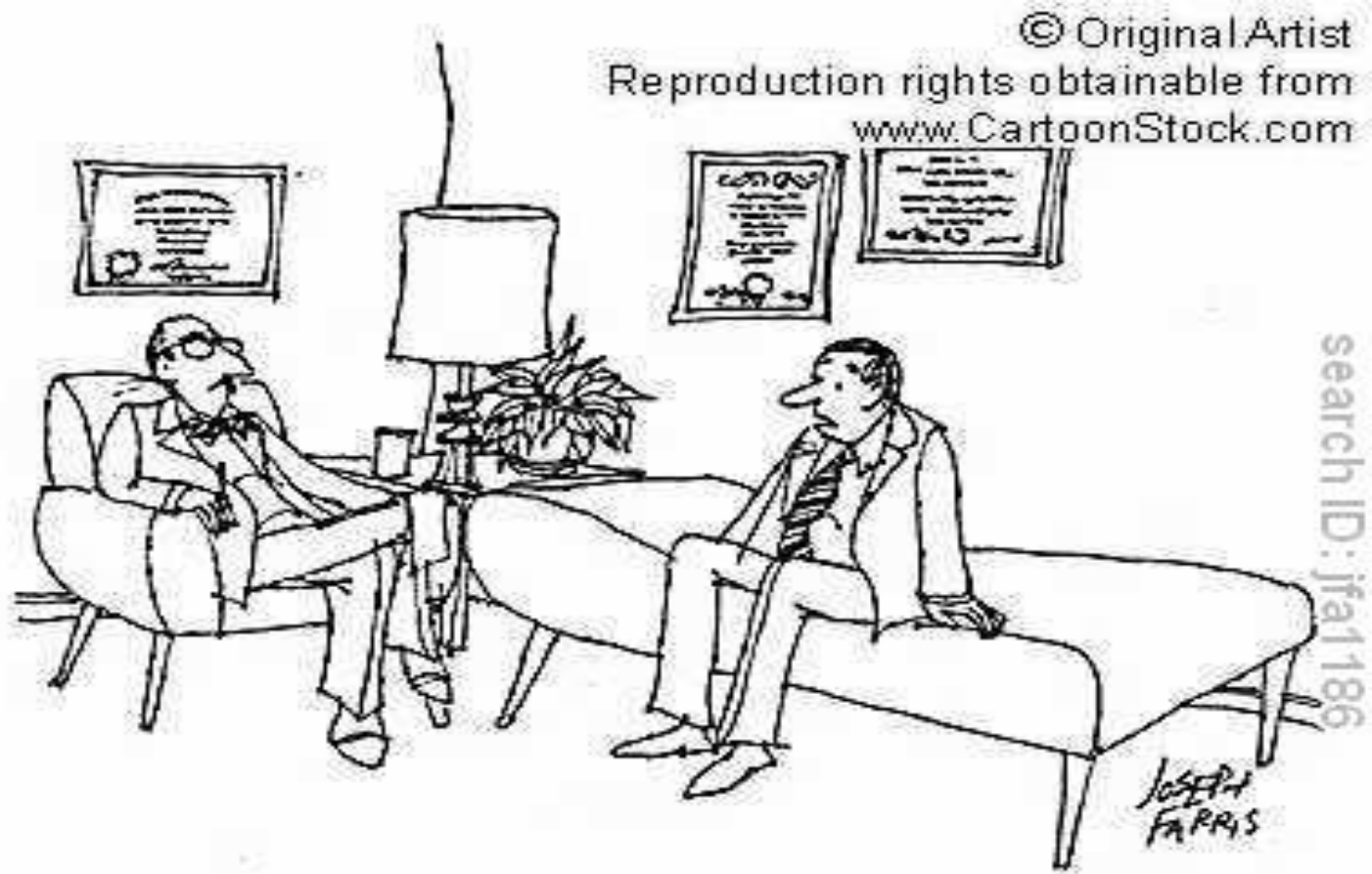
По законам **иудаизма** человек, даже находящийся в состоянии агонии, пользуется полной защитой со стороны Закона, а сокращение его жизни даже на мгновения является человекоубийством. Не поддерживается подготовка донора к трансплантации, если это приближает его смерть. Запрещается удаление любого органа в интересах спасения другого человека. Тора на этот счёт прямо указывает «не брать часть от живого, пока оно ещё живо». Извлечение органа для нужд трансплантации, согласно данной духовной традиции, может быть осуществлено только от вполне здорового донора и только после подробной консультации с религиозными и медицинскими авторитетами или от уже умершего человека. При этом иудейская традиция определяет факт смерти по остановке дыхательных и обменных процессов на длительный период времени, которые не восстанавливаются с помощью осуществления



# ксенотрансплантация



# Кто я?



© Original Artist  
Reproduction rights obtainable from  
[www.CartoonStock.com](http://www.CartoonStock.com)

search ID: jfa1186

"I don't know who I am. I have a donor heart, a donor kidney, a donor liver, a donor cornea, a donor lung..."