

МЕДИЧНІ АСПЕКТИ ЕВТАНАЗІЇ

Побєдімова Дар'я Сергіївна

Студентка 6 курсу 25 групи 4 медичного факультету
Харківського Національного Медичного Університету
dspobiedimova.4m17@knmu.edu.ua

Камчатна Валерія Артемівна

Студентка 6 курсу 25 групи 4 медичного факультету
Харківського Національного Медичного Університету
vakamchatna.4m17@knmu.edu.ua

Голозубова Олена Валеріївна

к.мед.н., асистент кафедри загальної практики, сімейної медицини та
внутрішніх хвороб
Харківського Національного Медичного Університету
e.golozubova@icloud.com

Евтаназія - це медикаментозне припинення життєвих функцій людини, а саме - смертельного хворого, яка відчуває фізичні та моральні страждання, швидким та безболісним способом. Саме таке уявлення про "швидку та безболісну" смерть мають більшість людей, а саме прихильники даного способу паліативної допомоги. Але евтаназія є "елітарним" методом і легалізована лише у деяких країнах світу, тому є достатньо дискусійною темою та проблемною у використанні.

Першою країною, де легалізували евтаназію, стали Нідерланди: у 1982 році з'явилась комісія з питань евтаназії, а згодом, через майже 20 років був прийнятий закон про Контроль над закінчення життям за бажанням хворих.

Виділяють "assisted dying" - спосіб закінчення життєвих функцій, за яким лікар призначає великі дози препаратів і людина приймає їх вдома. Найбільш розповсюджений препарат при даному методі - надзвичайно високі дози секобарбіталу, але у зв'язку з тим, що у таких країнах, як США його почали використовувати для катування ув'язнених, було введено нові схеми для евтаназії, а саме - ДДМА (діазепам, дигоксин, морфіну сульфат, амітриптилін) та ДДМП (діазепам, дигоксин, морфіну сульфат, пропранолол). Головною проблемою даного методу є

блювотний рефлекс, який потенціюється гірким смаком препаратів та їх токсичними дозами, що змушує додатково назначати антимиєтики. Також цей метод не виділяється достатньою зручністю, так як людина менш ніж за 5 хвилин має вжити більше ста пігулок барбітуратів, які перед цим потрібно подрібнити у порошок. Ще однією суттєвою проблемою є відсутність статистичних даних у достатній кількості, щоб визначити ефективність препаратів і зрозуміти за який час відбувається припинення життєвих функцій.

Та, безпосередньо, еутаназія - це внутрішньовенне введення препаратів лікарем. При цьому методі широко використовуються бензодіазепіни, седативні препарати, міорелаксанти, опіоїди та кардіотоксичні препарати. Спочатку вводять загальний анестетик - барбітурат, або такий гіпнотик, як пропофол для зниження рівня свідомості. Деякі також вводять анксиолітик. Після анестезії вводять міорелаксанти, які паралізують усі скелетні м'язи, а також попереджують дихальні рухи та небажані м'язові спазми, які можуть стати додатковим стресовим фактором для родичів хворого. Проблемою внутрішньовенної еутаназії є те, що анестетик не є гарантом повного відключення свідомості людини, тому є вірогідність, що під час процесу людина може бути у свідомості, але визначити і відстежити це неможливо через дію міорелаксантів. Також, дані розтину свідчать про наявність набряку легень, що вірогідно сталось через токсичне пошкодження базальної мембрани альвеол. Тому, якщо людина у свідомості, то вона могла вмерти через "утоплення".

Таким чином, еутаназію не можна назвати дійсно безболісним та легким видом смерті. Тим більше, якщо враховувати моральні аспекти, це шкодить родичам пацієнта та медичному персоналу, адже може викликати почуття провини у ненаданні достатньої допомоги хворому. Кращим способом усунути страждання людей, з невиліковними захворюваннями, буде поліпшення соціальних умов та удосконалення методів паліативної допомоги.

Список літератури:

1. Efficacy and safety of drugs used for 'assisted dying' [Електронний ресурс] / A. Worthington, I. Finlay, C. Regnard // British Medical Bulletin. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://academic.oup.com/bmb/article/142/1/15/6580517?>.
2. Euthanasia and assisted dying: what is the current position and what are the key arguments informing the debate? [Електронний ресурс] / A. Fontalis, E. Prousalis, K. Kulkarni. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6243437/>.
3. Attitudes and Practices of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the United States, Canada, and Europe [Електронний ресурс] / E. Emanuel, B. Onwuteaka-Philipsen, J. Urwin, J. Cohen. – 2016. – Режим доступу до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27380345/>.