



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ
КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ“

Лекция №11

ЕВТАНАЗИЯ И АСИСТИРАНО САМОУБИЙСТВО

Проф. д-р Силвия Янкуловска, дмн

Терминът “евтаназия” произхожда от гръцкото *ει - добър, приятен* и *thanatos - смърт*, т.е. в буквален превод евтаназията означава “*лека, приятна смърт*”.

Прекратяване на живота на едно лице от друго лице безболезнено.

Дефиниция според Холандското законодателство: *Евтаназията е акт на безболезнено прекратяване на живота на безнадеждно болен пациент по негова молба от лекар.*

Видове евтаназия

В зависимост от желанията и компетентността на лицето:

***Доброволна евтаназия* – желание от страна на компетентен пациент.**

Недоброволна евтаназия:

Компетентен пациент без изразено желание

Некомпетентен пациент

***В зависимост от характера на
предприеманото действие:***

Активна (пряка) евтаназия – съзнателно
действие предизвиква директно смъртта на
болния (напр. смъртоносна инжекция,
смъртоносна доза таблетки и др.).

Пасивна (непряка) евтаназия – съзнателно
бездействие (напр. непредприемане на лечение).

Асистираното самоубийство

представлява преднамерено самоубийство с помощта на друго лице (в частност лекаря или друго медицинско лице), което умишлено и съзнателно предоставя необходимата информация и/или средства за извършване на такова действие.

ЗАКОНОДАТЕЛНА ПОСТАНОВКА

Има единични примери в света на ***легално разрешена активна евтаназия*** - Холандия, Белгия, Люксембург, Колумбия, щатите Орегон, Вашингтон и Вермонт в САЩ (само за местното население).

Асистираното самоубийство в Европа е законово допустимо в Швейцария, Белгия, Холандия и Люксембург. Само в Швейцария е допустимо асистирано самоубийство на чужденци.

ЗАКОНОДАТЕЛНА ПОСТАНОВКА

В **България** няма законов текст, който да допуска евтаназия.

- Такова деяние ще се квалифицира като предумишлено убийство или подпомагане на самоубийство.
- В случаите на извършване на пасивна евтаназия могат да влязат в сила разпоредбите, засягащи престъпления за неоказване помощ на лице, което е изложено на опасност поради болест.

Декларация на СМА относно терминалните заболявания

- ▶ СМА осъжда като неетични както евтаназията, така и асистираното самоубийство.

Резолюция на СМА

- Против активната евтаназия
- Подкрепа на пасивната евтаназия
- Асистираното самоубийство е неетично

Становище на СЗО

Евтаназията и асистираното самоубийство са неетични и осъдителни.

АРГУМЕНТИ “ЗА” ЕВТАНАЗИЯТА

1. Уважение на автономността

2. Благодеяние - Евтаназията е в интерес на терминално болните пациенти, тъй като облекчава тяхното страдание.

3. Отговорност на медицината Медицината е създала проблема с удължаването на живота, но в незадоволително качество. Следователно, медицината трябва и да го разреши като предотврати продължителният и болезнен процес на умиране.

АРГУМЕНТИ ПРОТИВ ЕВТАНАЗИЯТА

- **Ценността на човешкия живот**
- **Активната евтаназия е несъвместима с хуманността на медицината**, тъй като не може да се гарантира, че тя ще бъде ограничена само към лица, които я желаят доброволно.
- **Аргумент за “наклонената плоскост”.**
- **Риск от злоупотреби.**
- **Готовност на обществото да се грижи за тежко болните.**
- **Палиативни грижи, а не евтаназия.**

Практически задачи

Определете вида на медицинската намеса в
края на живота в следващите казуси

Казус 1

- ▶ Млада пациентка, болна от левкемия, отказва специфично лечение и приема единствено обезболяващи и сънотворни медикаменти. Лекуващият лекар подозира, че тя не взема медикаментите, а ги събира с цел в определен момент да сложи край на живота си. Въпреки тези си подозрения, когато пациентката го запитва за дозата, която би била достатъчна за предизвикване на смърт, той ѝ я казва.

Казус 1

- ▶ Пример: Касае за асистирано самоубийство, тъй като пациентката сама слага край на живота си, но е „асистирана“ (подпомогната) от лекаря с информация за нужната доза на медикамента.

Казус 2

- ▶ Новородено с мозъчна малформация има добри шансове да преживее, макар и със значително умствено изоставане. По молба на родителите по време на нощно дежурство лекуващият лекар предизвиква смъртта на детето.

Казус 3

- ▶ Медицинска сестра се грижи за 48-годишен пациент с рак на пикочния мехур, чернодробна цироза, сърдечна недостатъчност и пневмония, чийто живот се поддържа чрез респиратор. По време на едно дежурство сестрата спира респиратора на пациента, в резултат на което той умира. По-късно тя споделя със своя колежка, че пациентът и без това е щял да почине след броени часове, а и това неговото не било вече живот, тъй като на практика медицинските работници били безпомощни в случая.

Казус 4

- ▶ Медицинска сестра, работеща в онкологично отделение, се грижи за 28-годишен пациент с метастатичен рак на костите със силни болки. Този пациент е един от нейните любими, когото тя познава от предишни хоспитализации за провеждане на химиотерапия и много му съчувства. В тийнейджърска възраст пациентът е бил хероинов наркоман, поради което показва изключително висок толеранс към морфина, използван за справяне с болката в случая. Сестрата разбира опасността от спиране на дишането под влияние на високите дози морфин, но в същото време иска да облекчи силните му болки. Ако настъпи смърт при прилагането на поредната доза морфин, как бихте класифицирали случая.

Казус 5

- ▶ Медицинска сестра работеща в неонатология присъства на раждането на дете с тежки, но съвместими с живота малформации, което се нуждае от дихателна реанимация. Детето е приведено в отделението за интензивни грижи, но след кратка консултация акушер-гинекологът и неонатологът решават, че е безсмислено да започват реанимация. Основните им съображения саувредеността на детето и твърде младата възраст на бащата и майката, които не биха се справили с грижите за едно толкова увредено дете, а имат възможност за друго здраво дете.

Казус 6

► Млад мъж страда от левкемия. Заболяването се развива бързо и е съпроводено с мъчителни болки. Той не желае да се измъчва и предпочита евтаназия. Неговата съпруга споделя вижданията му и му дава двойна доза морфин, в резултат на което той почива.