

Дилемма: эвтаназия или борьба за жизнь?

Вопрос быть или не быть эвтаназии (эвтаназия – добровольная смерть тяжело больного человека) периодически встает перед обществом. В некоторых богатых странах с высоким уровнем жизни этот вопрос решен однозначно. Например, в Бельгии и Голландии эвтаназия уже давно легализована законодательно.

А в 2004-м году к ним присоединилась Франция, став третьей европейской страной, которая легализовала эвтаназию. Депутаты Национального собрания страны практически единогласно одобрили законопроект, легализующий пассивную эвтаназию.

Принятый французскими парламентариями закон, правда, еще не разрешает применять эвтаназию как таковую, но позволяет по просьбе тяжело больного прекратить лечить его. К принятию столь неожиданного решения законодателей Франции подтолкнул тот факт, что многие безнадежно больные французы, во-первых, пользовались этим, прибегая к услугам медиков из соседних стран, а во-вторых, что некоторые врачи из самой Франции давно уже практиковали эвтаназию, но не открыто. Гуманно это или нет – судить сложно, но, очевидно одно: принимать такое решение должен сам больной, который должен быть в здравом уме.

«Согласно положениям нового закона, принять решение о прекращении лечения может сам пациент, а в случае, если он находится в бессознательном состоянии, его судьбу будут решать родственники. Прекращение поддерживающей терапии должно производиться лечащим врачом после получения соответствующего подтверждения пациента и консилиума».

Немногим раньше законопроект об эвтаназии был одобрен законодателями штата Калифорния, который стал уже вторым американским штатом, где официально разрешено проводить эвтаназию для неизлечимо больных пациентов. До этого, в 1997-м году, согласно результатам референдума, Закон «О смерти и достоинстве» был принят штатом Орегон.

В соответствии с этим законом, пациенту, претендующему на эвтаназию, должно оставаться жить менее полугода. Пациент при этом должен предоставить как минимум

одно письменное и два устных требования. В свою очередь, двое врачей должны подтвердить диагноз пациента и признать его вменяемым, умственно и психически дееспособным к принятию решения о смерти. Только при соблюдении всех этих условий пациент получает смертельную дозу препаратов, однако принять он их должен самостоятельно. Больной должен дважды, с интервалом через две недели, устно попросить медиков об эвтаназии, а затем повторить свою просьбу в письменной форме.

В отличие от прогрессивной части медиков, которые считают, что такая «скорая помощь» тяжело и безнадежно больным не противоречит современным понятиям этики, так как она только прекращает мучения и страдания больного, их консервативно настроенные коллеги выступают против применения эвтаназии. Они считают, что это пренебрежение одним из важнейших принципов медицины, который существовал многие тысячелетия и был заложен в клятве Гиппократов как основополагающий: «Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла».

Несмотря на решения законодателей некоторых стран, в 2005-м году Парламентская ассамблея Совета Европы (ПАСЕ) выступила против легализации эвтаназии. В принятой резолюции ПАСЕ осуждает намеренное прекращение жизни неизлечимо больного человека, по чьему бы то ни было желанию. Европейские парламентарии также выразили обеспокоенность, что в лечебных учреждениях некоторых стран практикуется эвтаназия в обход официального запрета на ее применение.

Ассамблея высказалась за более широкое применение поддерживающего симптоматического лечения для облегчения страданий пациентов, а также предложила разрабатывать методики и приспособления по уходу за неизлечимо больными и задействовать специально обученный персонал.

Как видим, в Европе все же неоднозначное отношение к эвтаназии, как самих медиков, так и европейских парламентариев. Но, тем не менее, подобные законопроекты подготовлены к рассмотрению законодателями Израиля, Японии и Австралии.

Легализация же эвтаназии в бывших странах Советского Союза неоднократно обсуждалась медиками, но пока дальше слов дело не продвинулось. Например, в Украине решение медиков было зафиксировано в пока еще не принятом «Этическом кодексе украинского врача». Так, в статье 23 этого кодекса говорится: «...Участие

медицинского работника в эвтаназии недопустимо».

Причины такого решения самые банальные, и не только с этической и моральной стороны, но и по причине того, что существуют опасения возможного злоупотребления этой процедурой. Например, под «добровольную смерть» можно списывать высокий процент смертности в медицинских учреждениях. К тому же таким способом можно избавляться от неугодных лиц, что может привести к криминалу в этом и так непростом вопросе.

Но есть медики, которые убеждены, что разрешить добровольный уход из жизни тяжелобольным людям было бы гуманно, и даже приводят в подтверждение слова из клятвы Гиппократ, где говорится: **не навреди пациенту**. По их убеждению, каждый человек вправе сам распоряжаться своей жизнью при условии, что он находится в ясном сознании, когда принимает такое решение, и это зафиксировано психиатром. Поэтому, по их мнению, если безнадежно больной человек желает добровольно уйти из жизни, чтобы прекратить свои страдания и страдания близких, то обязанность врача – помочь такому пациенту.

Но, так как безнадежно больные люди пока не могут распоряжаться своей жизнью, а у врачей нет законного права прекратить невыносимые страдания больного, то часто остается лишь одно – бессмысленная борьба за жизнь, вопреки желанию самого пациента...

Использованы материалы РИА «Новости».

Автор - **Виктор Покидько**

[Источник](#)