

И.И. Никберг, д.м.н., профессор, г. Сидней; П.А. Ангелуца, к.м.н., директор медицинского центра, г. Брисбен, Австралия

Этико-деонтологические аспекты австралийской медицины

Продолжение. Начало в № 2/2010.

Практика информирования больного

Фармацевт, как и врач, обязуется соблюдать конфиденциальность информации, полученной в ходе профессиональной деятельности. Такие сведения не могут быть сообщены кому-либо без согласия клиента. Исключением могут быть случаи, когда здоровье пациента или других лиц находится под угрозой; когда информация запрашивается сотрудником какого-либо официального органа, уполномоченного в законодательном порядке; когда имеется доверенность с клиентом о разрешении информировать его родителей, детей, близких родственников, опекунов о состоянии его здоровья.

Практика обеспечения информированности предусматривает, в частности, оповещение больного о его диагнозе и прогнозе заболевания, сколь бы драматическими и психически травмирующими они не были. Известно, что в странах постсоветского пространства до сих пор принято по возможности ограждать больного от подобной информации, скрывать диагноз, если речь идет о неизлечимом заболевании, оставляя надежду на выздоровление. То, что в Австралии в данном вопросе придерживаются другой точки зрения, имеет определенные объективные и субъективные основания. Прежде всего, следует иметь в виду, что значительная часть населения этого континента с детства воспитана в духе приверженности религиозным канонам. Сколь бы научно ни обосновывалось критическое отношение к последним, христианская доктрина облегчает восприятие и обеспечивает более спокойное отношение к неизбежности наступления смерти, в том числе от болезни.

Важным мотивом, побуждающим информировать больного о диагнозе и прогнозе, является необходимость обладания такой информацией для своевременного завершения общественных и личных дел, решения семейных и наследственных вопросов, распоряжения бизнес-активами. В австралийском обществе все указанные аспекты имеют весьма важное юридическое значение.

И все же правомерность открытости подобной информации, основывающейся на праве больного самостоятельно принимать решения с учетом состояния своего здоровья, разделяется не всеми. Противники такого подхода на основании многолетнего медицинского опыта говорят о тяжелом (и нередко ускоряющем смерть) травматическом влиянии на психику больного и вспоминают при этом одну из заповедей Гиппократов: «Окружи больного любовью и разумным утешением, оставь его в неведении относительно того, что ему угрожает». В данном случае, как полагают они, «сладкая ложь» лучше «горькой правды».

Эвтаназия: «за» и «против»

Хотя в качестве одной из форм добровольного прекращения жизни человека эвтаназия известна с давних времен, споры относительно ее допустимости и практического использования достигли в последние десятилетия особой остроты

и накала. Самые различные слои населения, церковь, медики, правоведы включились в дискуссию, которую нередко подпитывает политическая борьба за голоса избирателей. При этом техническая сторона реализации эвтаназии вообще остается за рамками внимания участников дебатов, рассматривающих данный момент как непринципиальный независимо от способа исполнения — пассивного или активного, путем прямого или косвенного участия врача.

Как и в большинстве стран, в Австралии есть и ярые противники, и убежденные сторонники эвтаназии, в том числе среди медиков. Вместе с тем австралийское общество обнаруживает стремление к достижению консенсуса в отношении правового и морально-этического аспектов решения этой проблемы.

Основной аргумент противников эвтаназии основан на приверженности христианской доктрине о Божественной предопределенности человеческой жизни («Бог дал, Бог взял») и греховности противодействия ей. С этой позиции эвтаназия рассматривается как равнодушие осуждаемого церковью самоубийства и однозначно считается неприемлемым актом. Независимо от вероисповедания многие австралийские медики — противники эвтаназии — считают, что последняя изначально противоречит идее и смыслу врачебной деятельности, а также клятве Гиппократов, согласно которой врач не должен давать больному смертельный препарат, даже если тот попросит; тем более он не имеет права предлагать пациенту средство, с помощью которого тот может свести счеты с жизнью.

Свою задачу противники эвтаназии видят в том, чтобы доступными средствами лечить больного, продлевая и облегчая его жизнь в любом физическом и психологическом состоянии. Большинство дипломированных медицинских работников являются приверженцами идеи сохранения жизни. С этой точки зрения эвтаназия рассматривается как опасный прецедент, способный ослабить стремление медицинских работников прилагать все усилия и делать все возможное, чтобы сохранить жизнь больного. По их мнению, результатом законодательного разрешения процедуры эвтаназии может стать ситуация, при которой возникает вероятность общего снижения качества медицинской помощи.

Есть опасения, что на решение вопроса об эвтаназии могут повлиять и экономические соображения, ведь данная процедура существенно дешевле расходов на поддержание жизни тяжелобольного пациента, и это будет побуждать к расширению показаний для эвтаназии и категорий больных, в отношении которых может быть применена эта процедура. Небезосновательны также предположения, что на решение самого больного о добровольном уходе из жизни может повлиять чувство вины перед близкими и стремление освободить их от бремени забот и расходов, связанных с обеспечением ухода за тяжелобольным родственником.

В противовес вышеприведенным доводам существует немало аргументов

в пользу эвтаназии. Ее сторонники ссылаются на право каждого взрослого человека самостоятельно принимать решения относительно того, как распорядиться своей жизнью. При этом указывается, что запрет на эвтаназию, по сути, является нарушением прав человека. Сторонники эвтаназии подчеркивают и морально-этическую сторону проблемы — человек должен проявлять чувство сострадания к ближнему и при наличии сознательного желания последнего содействовать (во всяком случае, не препятствовать) его уходу из жизни как единственному способу избавления от тяжелых, а подчас и невыносимых страданий. В качестве пассивного содействия некоторые врачи считают возможным в отдельных случаях использовать обезболивающие препараты в дозах, не являющихся смертельными, но ускоряющих наступление смерти. (Кстати, некоторые рекомендации Гиппократов противоречат благородным принципам клятвы, носящей его имя. Так, рассуждая о тактике ведения неизлечимых больных, он советует врачам избегать таких пациентов, чтобы не потерять практику. По мнению Гиппократов, «медицина не должна протягивать руку к тем, кто уже побежден болезнью».)

В австралийском обществе сторонники эвтаназии очень активно пытаются влиять на ситуацию, проводя всевозможные опросы различных категорий населения. Согласно результатам этих опросов, за легализацию добровольного ухода из жизни выступает не менее 70-75% респондентов (в Западной Австралии — 88%, в Южной и Новом Южном Уэльсе — 87%, в штатах Квисленд — 82%, Виктория — 84%).

Косвенным отражением этой активности является принятие в 1995 г. одним из штатов (Северная Территория) закона о допустимости эвтаназии как права неизлечимо больных самостоятельно распорядиться своей жизнью. Однако эта законодательная инициатива была отвергнута федеральным правительством и правительствами других штатов. Тем не менее количество сторонников эвтаназии среди населения Австралии возрастает. Практически во всех штатах активно функционируют общественные организации, печатные органы которых вместе с другими средствами массовой информации пропагандируют разрешение эвтаназии на законодательном уровне. В федеральном правительстве и правительствах штатов не прекращаются дебаты относительно принятия такого решения. На всех уровнях участниками дискуссий часто высказывается мнение, что инстинкт сохранения жизни не должен заслонять осознания неизбежности смерти и допустимости содействия ее наступлению в особых случаях и исключительно по медицинским показаниям.

Немало ученых и общественных деятелей Австралии обосновывают и активно пропагандируют необходимость легализации эвтаназии. Особого внимания заслуживает хорошо известный как в стране, так и за ее пределами Филипп Ницше (P. Nitschke) — врач, писатель, международный деятель, один из руководителей кампании в поддержку эвтаназии.



И.И. Никберг



П.А. Ангелуца

Систематизируя мнения сторонников эвтаназии в Австралии, обобщим основные требования, выполнение которых рассматривается как необходимое условие реализации данной процедуры.

1. Основанием для рассмотрения вопроса об эвтаназии у конкретного больного должно быть инициированное им самим, неоднократное (в пределах разумного времени), осознанное и надлежащим образом документированное свободное волеизъявление. Основанием для такого волеизъявления могут быть нестерпимые болевые и (или) иные страдания, препятствующие достойному человеческому существованию и достойному принятию неизбежной смерти. В исключительных случаях (сочетание страданий с длительным и неустрашимым бессознательным состоянием) инициаторами эвтаназии могут быть члены семьи больного.

2. Компетентная и независимая медицинская комиссия (в составе не менее 3 врачей) должна констатировать и документально зафиксировать, что современными доступными медицинскими средствами невозможно устранить или существенно ослабить указанные нестерпимые болевые и (или) иные страдания. Заключение медицинской комиссии должно быть утверждено вышестоящим органом здравоохранения.

3. При соблюдении перечисленных условий врачам и другому медицинскому персоналу, участвовавшим в пассивной или активной эвтаназии, законодательно должен быть гарантирован иммунитет от любых видов административного или судебного преследования.

Все чаще высказывается мнение о том, что в государственных учреждениях здравоохранения должен быть врач, одной из обязанностей которого будет координация усилий всех сторон в принятии обоснованного с медицинской точки зрения решения о целесообразности эвтаназии в каждом конкретном случае.

Сегодня есть все основания полагать, что количество сторонников легализации эвтаназии будет возрастать, и в перспективе это, вероятно, приведет к существенному ограничению правовых препятствий к ее ограничению в Австралии.

Обобщая изложенное в серии наших предшествовавших публикаций о здравоохранении Австралии, можно констатировать, что, несмотря на различные, подчас существенные проблемы и недостатки, в целом качество и доступность медицинского обслуживания находятся на достаточно высоком уровне и заслуживают изучения организаторами здравоохранения других стран.