

STATUS MORALNY PACJENTA W STANIE WEGETATYWNYM

- Piotr Grzegorz Nowak -

Od czasu opublikowania w 1983 r. klasycznego artykułu *Czy pacjenci zawsze powinni otrzymywać pożywienie i wodę?* autorstwa Joanne Lynn i Jamesa F. Childressa część środowiska bioetycznego uznaje, że jedną z kondycji zdrowotnych, która może uzasadniać rezygnację z terapii podtrzymującej życie jest stan trwałej nieświadomości, czyli tzw. trwały stan wegetatywny. W zgodzie z propozycją autorów tego artykułu podtrzymywanie życia pacjentów w takim stanie może być uznane za daremne, ponieważ utracili oni zdolność do bycia odbiorcami jakichkolwiek dóbr – nie mogą ani doznawać żadnych wrażeń, ani posiadać pragnień, w związku z tym terapia nie może przynieść im żadnej korzyści. Jeśli mimo wszystko decydujemy się na podtrzymywanie ich życia, czynimy to przez wzgląd na dobro rodzin lub społeczeństwa. Inni bioetycy, jak na przykład Robert M. Veatch czy John P. Lizza, sądzili nawet, że takich pacjentów można uznawać za zmarłych w świetle liberalnej definicji śmierci wiążącej śmierć z nieodwracalną utratą świadomości.

Od roku 2006 za sprawą artykułu *Detecting Awareness in the Vegetative State* opublikowanego przez grupę badaczy w czasopiśmie „Science” pojawiły się wątpliwości dotyczące statusu tego typu pacjentów. Autorzy artykułu opisali przypadek kobiety, która w zgodzie z przyjętymi standardami medycznymi została zdiagnozowana jako znajdująca się w stanie wegetatywnym, a mimo to, jak się wydaje, mogła rozumieć wypowiedziane polecenia oraz odpowiednio na nie reagować co ilustrowała aktywność określonych obszarów jej mózgu. Kobiecie oraz zdrowym uczestnikom eksperymentu polecono wyobrażać sobie w pewnych momentach, że grają w tenisa, a w innych, że przemieszczają się po własnym domu, jednocześnie za pomocą rezonansu magnetycznego rejestrowana była aktywność mózgu. Jak się okazało wyniki osiągnięte przez badaną oraz osoby zdrowe były nierozróżnialne. Rezultaty eksperymentu pozwalały zdaniem autorów artykułu na wyciągnięcie wniosku, iż pacjentka była samoświadoma i zdolna do podejmowania intencjonalnych decyzji.

W kolejnych latach przeprowadzono szereg podobnych badań, mających na celu potwierdzenie tej kontrowersyjnej tezy. Wyniki jednego z ciekawszych eksperymentów zostały opublikowane w 2011 r. na łamach czasopisma „Lancet”. Eksperyment pod pewnymi względami był bardziej skomplikowany niż ten opisany w „Science”, chociaż wykorzystana aparatura była mniej zaawansowana (EEG). Badacze ponownie sprawdzali zdolność postępowania w zgodzie z poleceniami. W eksperymencie uczestniczyło 16 pacjentów w stanie wegetatywnym oraz 12 zdrowych osób pełniących rolę grupy kontrolnej. Każdemu z uczestników odtwarzano w pseudorandomizowanej kolejności nagrane zestawy dźwięków, z których każdy rozpoczynał się od przedstawienia instrukcji wyjaśniającej oczekiwany sposób wykonania zadania. Instrukcje były następującego

typu: „Za każdym razem, gdy usłyszysz trąbienie spróbuj sobie wyobrazić, że zaciskasz prawą rękę w pięść, a następnie rozluźniasz ją / że poruszasz wszystkimi palcami u stóp, a następnie rozluźniasz je. Skup się na tym, w jaki sposób odczuwałbyś swoje mięśnie, jeśli rzeczywiście wykonywałbyś ten ruch. Spróbuj to zrobić niezwłocznie po usłyszeniu każdego zatrąbienia” (s. 2089). Po pięciu sekundach od momentu odtworzenia instrukcji rozpoczynała się prezentacja piętnastu dźwięków, pomiędzy którymi następowały kilkusekundowe przerwy. Każdy zestaw kończyło polecenie rozluźnienia. Członkowie grupy kontrolnej poddani zostali niemalże identycznej próbie jak 16 probantów w stanie wegetatywnym, z tą różnicą, że proszono ich, aby po wysłuchaniu polecenia pozwolili swojemu umysłowi odpłynąć, czyli nie wykonywać zadań podczas odtwarzanego bloku dźwięków. W wyniku eksperymentu udało się ustalić, że trzech pacjentów w stanie wegetatywnym (19%) było w stanie wykonywać nagrane polecenia badacza, a zarazem żaden z członków grupy kontrolnej, którym osobiście polecono nie stosować się do nagranych instrukcji, nie przejawiał aktywności mózgu świadczącej o mimowolnym reagowaniu na nagrania.

Gdyby okazało się, że wyniki eksperymentu są wiarygodne, stanowiłoby to mocny dowód na rzecz tego, że niektórzy pacjenci diagnozowani jako znajdujący się w stanie wegetatywnym są samoświadomi i zdolni do podejmowania stosunkowo złożonych intencjonalnych działań umysłowych. Przemawia za tym w szczególności fakt, iż żaden z członków grupy kontrolnej, którym polecono nie stosować się do nagranych poleceń, nie wykonał ich w sposób mimowolny lub nieświadomy. Tego rodzaju eksperymentu nie udało się jednak się dotychczas powtórzyć (Giacino 2014, s. 8), natomiast wyników badań z 2006 r. wbrew deklaracjom ich autorów nie można traktować jako twardego dowodu przemawiającego za tym, że część pacjentów w stanie wegetatywnym jest świadoma i zdolna do intencjonalnego wykonywania zadań (Celesia 2016, s. 175-177).

Świadomość, samoświadomość lub zdolność do intencjonalnego działania to niewątpliwie bardzo istotne ludzkie cechy wystarczające, aby jednostce, która je posiada, przyznać pełen status moralny. Są jednak także inne z moralnego punktu widzenia ważne własności, których obecność może świadczyć o tym, że dana istota ma jakieś swoje dobro. Taką własnością jest zdolność do odczuwania. Jak się okazuje, posiadanie tej zdolności przez niektórych pacjentów w stanie wegetatywnym udało się wstępnie potwierdzić, gdy chodzi o odczuwanie czysto fizycznego bólu powstającego wskutek naruszenia tkanek. Natomiast trzy lata temu na łamach czasopisma „Neurology” opublikowano badania, które mogą świadczyć o tym, że zdolność do odczuwania przejawiana przez pacjentów w stanie wegetatywnym nie ogranicza się do wrażliwości na swój własny fizyczny ból, lecz jest na tyle rozwinięta, iż pozwala im emocjonalnie reagować na cierpienie doświadczane przez inne osoby. Zespół badawczy pod przewodnictwem Tao Yu przeprowadził badanie na 44 probantach w stanie wegetatywnym. Każdemu odtwarzano piętnaście zestawów dźwięków: pięć zestawów zawierających odgłosy kojarzące się doznawaniem bólu, pięć zestawów zawierających neutralne bodźce słuchowe (np. chrapanie, śpiew, ziewanie) oraz pięć zestawów bazowych, podczas których słychać było jedynie odgłosy wydawane przez rezonans magnetyczny użyty do obrazowania aktywności mózgu. W wyniku przeprowadzonych badań okazało się, że u ponad połowy probantów zaobserwowano aktywność mózgu świadczącą o znaczącej reakcji na odtwarzane okrzyki bólu.

Wyniki tych i podobnych badań skłaniają do rewizji dominującego dotychczas w bioetyce poglądu na kwestię statusu moralnego pacjentów w stanie wegetatywnym. Jak się okazuje, pacjenci ci mogą posiadać swoje dobro, z którym należy się liczyć. W związku z tym decyzje o rezygnacji z terapii podtrzymującej życie w tych przypadkach nie powinny się opierać na tych samych podstawach, które wskazali Joanne Lynn i James Childress. Należałoby oczekiwać, że tego rodzaju decyzje będą podejmowane na podstawie rzetelnej oceny jakości życia pacjentów w stanie wegetatywnym. Obawiam się, że w większości przypadków może być ona zatrważająco niska. Trudno bowiem przypuszczać, aby życie pacjenta, który jest całkowicie pozbawiony możliwości kontroli nad własnym ciałem oraz kontaktu ze światem zewnętrznym, mogło być dla niego lepsze niż śmierć.

Literatura

- Cruse D., Chennu S., Chatelle C. i in. (2011), *Bedside Detection of Awareness in Vegetative state: A Cohort Study*, „Lancet” 378 (9809): 2088–2094. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61224-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61224-5)
- de Tommaso M., Navarro J., Ricci K. i in. (2011), *Pain in Prolonged Disorders of Consciousness: Laser Evoked Potentials Findings in Patients with Vegetative and Minimally Conscious States*, „Brain Injury” 27 (7–8): 962–972. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/02699052.2013.775507>
- Owen A., Coleman M.R., Boly M. i in. (2006), *Detecting Awareness in the Vegetative State*, „Science” 313 (5792): 1402. doi:<http://doi.org/10.1126/science.1130197>
- Yu T., Lang S., Vogel D. i in. (2013), *Patients with Unresponsive Wakefulness Syndrome Respond to the Pain Cries of Other People*, „Neurology” 80 (4): 345–352. doi:<http://dx.doi.org/10.1212/WNL.0b013e3846>

Piotr Grzegorz Nowak – asystent naukowy oraz doktorant w Zakładzie Badań nad Etyką Zawodową w Instytucie Filozofii Uniwersytetu Jagiellońskiego, a także członek zarządu Polskiego Towarzystwa Bioetycznego.

Tekst powstał dzięki finansowaniu z Fundacji na rzecz Nauki Polskiej na podstawie Umowy nr 139/UD/SKILLS/2015 o wykorzystanie Nagrody przyznanej w konkursie eNgage w ramach projektu SKILLS współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.