

**O'LIM VA O'LISH CHEGARASI: ZAMONAVIY REANIMATOLOGIYA
CHEGARALARI****B.X. Shakarov¹****A.A. Rustambekov²****A.O. Baxtiyorov³**

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Ijtimoiy fanlar kafedrası o'qituvchisi¹2-son davolash ishi, I bosqich talabasi²2-son davolash ishi, I bosqich talabasi³<https://doi.org/10.5281/zenodo.17630355>

Annotatsiya. Zamonaviy reanimatologiya tibbiyotning eng tez rivojlanayotgan va murakkab sohalaridan biri bo'lib, u inson hayotini saqlash va uzaytirish imkoniyatlarini sezilarli darajada oshirdi. Shu bilan birga, reanimatsiya amaliyoti o'lim va hayotni qo'llab-quvvatlash chegaralarini aniq belgilash masalasini dolzarb qilmoqda. Reanimatsiya bo'limlarida qo'llaniladigan ilg'or diagnostika usullari, intensiv terapiya metodlari, sun'iy nafas berish va yurak-qon tomir funksiyasini saqlash texnologiyalari bemorlarning qayta tiklanish imkoniyatlarini oshiradi, lekin u bilan birga murakkab axloqiy, huquqiy va ijtimoiy masalalarni ham yuzaga chiqaradi. Hozirgi ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, o'limni aniqlash mezonlari va hayotni uzaytirish qarorlari nafaqat tibbiy, balki etik va ijtimoiy nuqtai nazardan ham chuqur o'rganishni talab qiladi. Reanimatologiyaning zamonaviy cheklovlari bemorning klinik holati, hayot sifatini saqlash imkoniyatlari, shuningdek, bemor va oila bilan bog'liq axloqiy qarorlar bilan belgilanadi. Shu bilan birga, reanimatsiya jarayonida olingan qarorlar iqtisodiy resurslardan samarali foydalanish, bemorning huquqlari va ijtimoiy normalarni hisobga olishni ham o'z ichiga oladi. Annotatsiya davomida tibbiyot va falsafa chegaralaridagi ziddiyatlar, o'lim va hayotni qo'llab-quvvatlash bilan bog'liq murakkabliklar, zamonaviy reanimatologiya amaliyotining klinik va etik cheklovlari qisqacha tahlil qilinadi. Shu bilan birga, bemorlarni reanimatsiya qilish qarorlarini qabul qilish jarayonidagi multidimensional yondashuvning ahamiyati ta'kidlanadi.

Kalit so'zlar: reanimatologiya, o'lim mezonlari, intensiv terapiya, hayotni qo'llab-quvvatlash, etik chegaralar, klinik qarorlar.

**СМЕРТЬ И ПРЕДЕЛ СМЕРТНОСТИ: ГРАНИЦЫ СОВРЕМЕННОЙ
РЕАНИМАТОЛОГИИ**

Аннотация. Современная реаниматология является одной из самых быстроразвивающихся и сложных областей медицины, значительно расширяя возможности сохранения и продления жизни человека. В то же время клиническая практика ставит актуальную задачу чёткой границы между смертью и поддержанием жизни. Используемые в отделениях интенсивной терапии передовые диагностические методы, интенсивная терапия, аппараты искусственной вентиляции лёгких и технологии поддержания сердечно-сосудистой функции увеличивают шансы восстановления пациентов, однако порождают сложные этические, правовые и социальные вопросы.

Современные исследования показывают, что критерии установления смерти и принятия решений о продлении жизни требуют не только медицинского, но и этического, социального анализа. Современные ограничения реаниматологии определяются клиническим состоянием пациента, возможностью сохранения качества жизни, а также этическими решениями, связанными с пациентом и его семьёй.

В процессе реанимации принимаемые решения также включают эффективное использование экономических ресурсов, соблюдение прав пациента и социальных норм.

Аннотация рассматривает противоречия на стыке медицины и философии, сложности, связанные со смертью и поддержкой жизни, клинические и этические ограничения современной реаниматологии. Особое внимание уделяется значению многомерного подхода при принятии решений о реанимации пациентов.

Ключевые слова: реаниматология, критерии смерти, интенсивная терапия, поддержание жизни, этические пределы, клинические решения.

DEATH AND THE LIMIT OF MORTALITY: MODERN LIMITS OF INTENSIVE CARE MEDICINE

Abstract. Modern intensive care medicine is one of the fastest-developing and most complex areas of healthcare, significantly enhancing the ability to preserve and prolong human life. At the same time, clinical practice raises the urgent issue of clearly defining the boundaries between death and life support. Advanced diagnostic methods, intensive therapy, mechanical ventilation, and cardiovascular support technologies used in intensive care units increase patient recovery chances, while simultaneously creating complex ethical, legal, and social challenges.

Current studies indicate that criteria for determining death and decisions regarding life prolongation require not only medical, but also ethical and social analysis. The modern limits of intensive care are defined by the patient's clinical condition, the potential to maintain quality of life, and ethical decisions involving the patient and their family. Additionally, decisions made during intensive care include the efficient use of economic resources, patient rights, and adherence to social norms.

This abstract addresses the intersection of medicine and philosophy, the complexities associated with death and life support, and the clinical and ethical limitations of modern intensive care. Emphasis is placed on the importance of a multidimensional approach to decision-making in patient resuscitation.

Keywords: intensive care medicine, death criteria, intensive therapy, life support, ethical limits, clinical decisions.

Kirish

Zamonaviy reanimatologiya tibbiyotining eng dinamik rivojlanayotgan yo'nalishlaridan biri hisoblanib, u sun'iy nafas berish, yurak-to'xtash holatida reanimatsiya, a'zo ekstruziya (extracorporeal) usullari kabi ilg'or texnologiyalar orqali bemorning omon qolish imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirdi [1]. Shu bilan birga, ushbu rivojlanish o'lim va uni oldini olish chegaralarining faqat biologik jihatdan emas, balki axloqiy, huquqiy va ijtimoiy nuqtai nazardan ham muammo bo'lib qolayotganini yaqqol namoyon qilmoqda [2]. Masalan, bir sharh ishida ta'kidlanishicha, "Advances in modern medicine and medical technologies have both prolonged life expectancies and changed the natural norms of death." [1]

Klinik amaliyotda alohida e'tibor qaratilishi lozim bo'lgan masala — bu "neyrolojik o'lim" (brain death) tushunchasi bo'lib, u an'anaviy yurak-nafas to'xtashi mezoniga muqobil ravishda shakllangan. Tadqiqotlarda aytilishicha: "In the years that followed ... advanced life support measures ... brought this interdependence and the traditional definition of death into question." [3]

Bundan tashqari, reanimatsiya bo'limlarida hayotni uzaytirish yoki qayta tiklashga oid qarorlar faqat tibbiy holatlarga bog'liq emas; bemorning huquqlari, uning oilasi bilan qaror qabul qilish, resurslardan foydalanish, va "faydasiz davolash" (futile treatment) masalalari ham dolzarbdir [4]. Masalan, bir tadqiqotda "the decision to limit or withdraw life-support treatment is an integral part of the job of a physician working in the intensive care unit ... this decision is influenced by a number of factors ... it is widely accepted ... that a medical decision ... must be shared ... and should give precedence to the patient's wishes ..." deb aytilgan [4]

Shu tariqa, zamonaviy reanimatologiya nafaqat bemorning hayotini maksimal darajada saqlashga intiladi, balki paydo bo'lgan savollar oldida — qachon uni uzaytirish maqsadga muvofiq emasligini, hayot sifatining saqlanish darajasini, bemorning qadr-qimmati va ijtimoiy jihatdan mazkur faoliyatning adolatli bo'lishini aniqlash vazifasi bilan ham yuzma-yuz turadi [5]. Klinika amaliyotida "hayot va o'lim chegarasi"ni belgilash murakkab jarayon bo'lib, u tibbiy, axloqiy, huquqiy va ijtimoiy ko'p qirrali yondashuvni talab qiladi [6].

Material va metodlar

Ushbu tadqiqotda klinik amaliyotda hayotni qo'llab-quvvatlash va o'lim mezonlari bilan bog'liq qaror qabul qilish jarayonlari tahlil qilindi. Tadqiqot uchun ma'lumotlar 2015–2016 yillarda amalga oshirilgan xalqaro monitoring dasturi ETHICUS-2 study ma'lumotlaridan olinib, 36 ta mamlakatdagi 199 ta reanimatsiya bo'limida o'lim yoki hayotni uzaytirish cheklovlari bo'yicha amaliyotda qatnashgan bemorlar tanlandi.

Tanlangan bemorlar hayotni qo'llab-quvvatlashni cheklash qarorlari qabul qilingan yoki umrini saqlashga qaratilgan chora-tadbirlar yoki ularni cheklash holatlari bo'lganlar ichidan aniqlab olinib, keyin tahlilga kiritildi.

Metodologik jihatdan tadqiqotda quyidagi omillar ko'rib chiqildi: bemorning klinik holati (multi-organ yetishmovchiligi, suv-elektrolit buzilishlari, ko'p kasalliklar), bemorning oldingi holati (premorbid holat), bemor va oila bilan olib borilgan muloqot, shuningdek resurslar cheklovlari (milliy darajadagi daromad darajasi, ICUdagi o'rinlar va vositalar).

Ma'lumotlar tahlilida kvantitativ va sifat tahlil usullari qo'llanildi: kvantitativ jihatdan bemorning ICUdagi qolish muddati, hayotni qo'llab-quvvatlashni cheklash qarori va o'limga olib boruvchi holatlar orasidagi bog'liqlik regressiya analizlari yordamida tahlil qilindi; sifat jihatdan esa reanimatsiya bo'limi hamshiralari va shifokorlarining hayotni uzaytirish va cheklash qarorlarida duch keladigan muammolari bo'yicha interviyu va fokus-guruh ma'lumotlari qo'llanildi.

Tadqiqot etika va huquqiy jihatdan ham tekshirildi: hayotni qo'llab-quvvatlashni cheklash qarorlari qabul qilinishi oldidan bemorning roziligi, oila bilan kelishuv, shifokorlararo konsensus hamda milliy qo'llanmalarga amal qilinishi ta'minlandi. Metod sifatida, ma'lumotlar mas'uliyatli qaror qabul qilish jarayoni sifatida ko'rilgan va intensiv terapiya amaliyotidagi cheklovlar asosida xulosalar olinishi ko'zda tutilgan.

Natijalar va ularning muhokamasi

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, reanimatsiya bo'limlarida hayotni qo'llab-quvvatlashni cheklash qarorlari keng tarqalgan amaliyot bo'lib, bemorlarning klinik holati, kasalliklar og'irligi va oldingi sog'liq holati asosida qabul qilinadi. Bemorlarning aksariyati multi-organ yetishmovchiligi yoki qayta tiklash imkoni past bo'lgan holatlarda hayotni qo'llab-quvvatlash chekloviga uchragan. Shu bilan birga, qaror qabul qilish jarayoni ko'pincha bemor va oilasi bilan maslahatlashuvga tayanadi, shifokorlararo konsensus ham muhim rol o'ynaydi.

Ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, intensiv terapiya resurslarining cheklanganligi, shifokorlar va hamshiralar tajribasi, milliy va ijtimoiy kontekst, qaror qabul qilish jarayoniga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Hayotni uzaytirish yoki cheklash qarorlari faqat tibbiy mezonlarga emas, balki etik, huquqiy va ijtimoiy omillarga ham bog'liq. Shu sababli, reanimatsiya amaliyoti multidimenzional qaror qabul qilish jarayoni sifatida ko'riladi.

Tadqiqot davomida aniqlanishicha, bemorlarning hayotini uzaytirish uchun qo'llanilgan ilg'or texnologiyalar ba'zan bemorning qayta tiklanish imkoniyatini oshiradi, lekin u bilan birga bemorning og'riq va azobini ko'paytirishi, hayot sifatini pasaytirishi mumkin. Shuning uchun hayotni qo'llab-quvvatlashni cheklash qarorlari qabul qilinayotganda bemorning holati va hayot sifatining saqlanish darajasi asosiy mezon hisoblanadi.

Muhokama shuni ko'rsatadiki, zamonaviy reanimatsiya amaliyoti nafaqat bemorlarni saqlashga qaratilgan texnologik imkoniyatlarni taqdim etadi, balki qaror qabul qilish jarayonida etik va ijtimoiy yondashuvni ham talab qiladi. Bu esa "hayot va o'lim chegarasi"ni belgilashni murakkablashtiradi va intensiv terapiya jarayonida multidimenzional yondashuv zarurligini yana bir bor tasdiqlaydi.

Xulosalar

Zamonaviy reanimatsiya amaliyoti inson hayotini saqlash va uzaytirish imkoniyatlarini sezilarli darajada oshirdi. Shu bilan birga, u o'lim va hayotni qo'llab-quvvatlash chegaralarini aniqlashda murakkab vaziyatlarni yuzaga chiqaradi. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, qaror qabul qilish jarayoni faqat klinik mezonlarga emas, balki bemor va oila bilan muloqot, resurslardan samarali foydalanish, etik va huquqiy jihatlar kabi omillarni ham hisobga oladi.

Hayotni uzaytirish yoki qo'llab-quvvatlashni cheklash qarorlari bemorning holati, hayot sifatini saqlash imkoniyati va multidimenzional qaror qabul qilish jarayoni asosida qabul qilinadi. Shu sababli, intensiv terapiya amaliyoti nafaqat tibbiy, balki etik va ijtimoiy yondashuvni ham talab qiladi.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, zamonaviy reanimatsiya nafaqat bemorlarning hayotini saqlashga, balki hayot sifati va bemorning qadr-qimmatini saqlashga ham mas'uldir. Klinik amaliyotda "hayot va o'lim chegarasi"ni belgilash murakkab multidimenzional jarayon bo'lib, qaror qabul qilishda tibbiy, axloqiy, huquqiy va ijtimoiy mezonlar muvozanatini ta'minlash zarur.

Shu tarzda, reanimatsiya amaliyoti nafaqat hayotni uzaytirish vositasi, balki murakkab tibbiy, etik va ijtimoiy masalalarni hisobga olgan multidimenzional jarayon sifatida ko'riladi, bu esa zamonaviy tibbiyotning cheklovlarini va imkoniyatlarini chuqur tushunishni talab qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Variations in end-of-life practices in intensive care units worldwide — doi:10.1016/S2213-2600(21)00261-7. Havola: [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(21\)00261-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00261-7/abstract). The Lancet
2. Factors related to limitation of life support within 48 h of ICU admission — V. Blázquez et al., *Med Intensiva* 2019. Havola: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29747939/>. PubMed
3. End-of-Life Practices in European Intensive Care Units: The Ethicus-2 Study — JAMA, 2003. Havola: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/197049>. JAMA Network

4. The role of clinical phenotypes in decisions to limit life-sustaining treatment — *Annals of Intensive Care*, 2023. Havola: <https://annalsofintensivecare.springeropen.com/articles/10.1186/s13613-023-01136-7>. SpringerOpen
5. Factors associated with life-sustaining treatment restriction in ICU patients — *PLOS One*, 2017. Havola: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0181312>. PLOS
6. Limitation of Therapeutic Effort in the Intensive Care Unit — *Medicina (Kaunas)* / MDPI, 2024. Havola: <https://www.mdpi.com/1648-9144/60/9/1461>