

ГАПОУ ТО «Ишимский медицинский колледж»

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СМЕРТИ

Сделала: Камолова Е.А.
Проверил: Огнев В.Д.

СМЕРТЬ С БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ

Смерть — это необратимое прекращение функций жизненно важных органов.

(1)

- предел деления человеческих клеток - 50 (плюс-минус 10) раз (Американский биолог **Леонард Хайфлик**);
- «счетчик» клеточного деления - причина старения и гибели клетки: при каждом размножении клетки молекулы ДНК становятся чуть короче. Когда укорочение доходит до гена, кодирующего жизненно важную информацию, клетка погибает (**Алексей Оловников из Института химической физики РАН**);
- Смерть, как пример перехода количественных изменений в качественные – всеобщий закон природы.

(2)

В зависимости от причин (1.экзо-;2.эндогенные), обуславливающих наступление смерти, у высших животных и человека различают два ее вида:

— естественная (физиологическая) смерть

наступает в результате длительного, последовательно развивающегося угасания основных жизненных отправлений организма (2);

— преждевременная (патологическая) смерть (1) - вызывается болезненными состояниями организма, поражениями жизненно важных органов (мозга, сердца, легких, печени и др.). Преждевременная смерть может быть скоропостижной, т.е. наступить в течение нескольких минут и даже секунд - например, при инфаркте (д-з поставлен прижизненно) и

внезапной (д-з поставлен посмертно)

(3)

Вопросы, связанные с изучением механизмов процесса умирания, а также возникающих при этом клинических, биохимических и морфологических изменений в организме, составляют предмет науки **танатологии**. Причины и механизмы смертельного исхода в каждом конкретном случае именуется как **танатогенез**. Состояние, пограничное между жизнью и смертью, называется **терминальным**.

(4)

Состояние, пограничное между жизнью и смертью называется терминальным. Оно включает 3 стадии умирания:

1. Преагональное состояние. Сознание пациента сохранено, но оно спутанно, артериальное давление постепенно снижается, пульс резко учащается и становится нитевидным, дыхание учащается и углубляется, кожные покровы бледнеют. Такое состояние может продолжаться в течение нескольких часов и заканчивается развитием терминальной паузы (кратковременное прекращение дыхания), продолжающейся от 5-10 сек. до 3-4 мин. И сменяющейся агональным периодом.
2. Агония (от греч. борьба). Характеризуется кратковременной активизацией механизмов, направленных на поддержание

(5)

процессов жизнедеятельности. Вслед за этим кажущимся улучшением состояния резко падает АД (до 10-20 мм рт.ст.), сердечные сокращения урежаются, дыхание становится неравномерным, поверхностным затем совсем прекращается, сознание угасает. Продолжительность агонального периода может длиться до нескольких часов, после чего развивается клиническая смерть.

(6)

Следующий этап умирания:

— **клиническая смерть**, когда еще возможно полноценное восстановление жизненных функций организма;

— **биологическая смерть** - необратимое прекращение функций жизненно важных органов.

Признаки биологической смерти:

1. Отсутствие сознания и спонтанного дыхания;
2. отсутствие сердечных шумов и пульса на крупных артериях;
3. отсутствие рефлексов (сухожильных, кашлевого, рвотного, корнеального, реакции зрачков на свет и др.);
4. в отлогих местах тела появляются трупные пятна;
5. температура тела снижается до температуры окружающей среды;
6. трупное окоченение;
7. размягчение глазного яблока (симптом «кошачьего глаза»)
8. Помутнение роговой оболочки глаза.

Алгоритм сестринского ухода за трупом умершего пациента в стационаре:

1. раздеваем труп;
2. обмываем;
3. укладываем на спину;
4. снимаемое с трупа ценные вещи (с описью, в присутствии 3 свидетелей);
5. опускаем веки, подвязываем нижнюю челюсть, связываем верхние и нижние конечности;
6. пишем на бедре ФИО, № медкарты;
7. накрываем простынёй с головой и оставляем в отделении на 2 часа.

Социальный аспект смерти

СОЦИАЛЬНЫЙ АСПЕКТ СМЕРТИ

Отношение общества к смерти отражено в трех глобальных составляющих общественного сознания:

- религии (вероучения)
- этике (наука о должном поведении)
- праве (свод законов)

Психологический аспект смерти

ЭЛИЗАБЕТ КЮБЛЕР-РОСС



ЭЛИЗАБЕТ КЮБЛЕР-РОСС

Американский психолог швейцарского происхождения, создательница концепции психологической помощи умирающим больным и исследовательница околосмертных переживаний. Её книга «О смерти и умирании» 1969 года стала бестселлером в США. Первая подняла вопрос об ответственности врача не только за здоровье умирающего, но и за то, чтоб последние дни жизни больного были прожиты с достоинством, без страха и мучений. Тема смерти её стала интересовать ещё в детстве, когда она впервые увидела умирающего. Это был её сосед, который упал с дерева и умер в своей постели среди родных и близких. Тогда Элизабет подумала, что существует правильный способ умереть.

Из наблюдений за реакцией больных после оглашения им смертельного диагноза Кюблер-Росс выделяла пять стадий:

- 1) Отрицание. Больной не может поверить, что это действительно с ним случилось.
- 2) Гнев. Возмущение работой врачей, ненависть к здоровым людям.
- 3) Торг. Попытка заключить сделку с судьбой. Больные загадывают, допустим, что они поправятся, если монетка упадет орлом.
- 4) Депрессия. Отчаяние и ужас, потеря интереса к жизни.
- 5) Принятие. «Я прожил интересную и насыщенную жизнь. Теперь я могу умереть».

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ