

## เรื่องบอสมองตาย

วารินดี คงมีผล\*

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปแล้วว่า ในขณะนี้คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คณะแพทย์ได้ทำการรักษาผู้ป่วยที่หมดหนทางรักษาเยียวยาด้วยวิธีรักษาต่าง ๆ ได้อีกแล้ว เนื่องด้วยอวัยวะของผู้ป่วยนั้นได้เสื่อมเสียไปแล้ว ไม่สามารถที่จะทำหน้าที่ตามปกติเพื่อให้ผู้ป่วยรายนั้น ๆ ได้กลับมีสุขภาพเหมือนเดิมได้ มีแต่รอความตายเท่านั้น คณะแพทย์จึงได้ทำการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะนั้น ๆ ให้กับผู้ป่วยที่อวัยวะเสื่อมเสียไปเป็นผลสำเร็จ เริ่มตั้งแต่การเปลี่ยนไตเมื่อประมาณ 10 ปีเศษมาแล้ว จนกระทั่งเมื่อปลายปี 2530 นี้เอง คณะแพทย์ได้ทำการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะที่สำคัญเป็นผลสำเร็จ 2 อย่าง คือ เปลี่ยนตับและเปลี่ยนหัวใจ ให้กับผู้ป่วยในแต่ละราย โดยที่หลังผ่าตัด ผู้ป่วยทั้งสองรายนั้นมีชีวิตกลับคืนสู่สภาพปกติ แข็งแรง และจนบัดนี้ ได้ทำการรักษาเป็นผลดีตามมาอีกหลายต่อหลายรายด้วยกัน ซึ่งได้นำชื่อเสียงมาสู่สถาบันและประเทศชาติของเราเป็นอันมาก

นั่นคือความสำเร็จในด้านของการรักษาพยาบาลที่ดีเยี่ยม แต่ในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็งนั้นยังมีปัญหาที่จะต้องคลี่คลายอยู่หลายจุดทีเดียว กล่าวคือ ปัญหาของความเข้าใจที่ว่า

1. ในการปลูกถ่ายอวัยวะที่สำคัญ เช่น หัวใจ, ตับ, ไต จากผู้ป่วยซึ่งหมดหวังในชีวิตไปใช้เพื่อช่วยชีวิตของผู้ป่วยอื่นซึ่งควรมีชีวิตต่อไป

2. สมองตาย เป็นการวินิจฉัยว่าตายนั้น **สภาพทางกฎหมาย, ฐานะ และสังคม**ของประเทศไทยยอมรับหรือไม่

3. การใช้**อำนาจทางนิติบัญญัติ** ให้ถือว่าสมองตายเป็นการตายแล้ว โดยเป็นการตายทางนิติบัญญัติ ทำนองเดียวกับการตายของผู้ถูกศาลสั่งให้เป็นคนสาปสูญ

ปัญหาทั้งสามข้อที่หยิบยกขึ้นมาี้ เป็นปัญหาที่ท่านนักกฎหมายได้ให้ข้อคิดเพื่อพิจารณาผู้เขียนในฐานะที่ได้ติดตามผลงานต่าง ๆ เหล่านี้มาเป็นระยะ ๆ และได้ดำเนินการจัดการประชุมโต๊ะกลมเรื่อง “การตายทางการแพทย์กับทางกฎหมาย” เมื่อ 17 พฤษภาคม 2531 ที่ห้องประชุมสารนิเทศ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จนได้เข้าใจปัญหาต่าง ๆ มากพอสมควรทีเดียว จึงขอแสดงความคิดเห็นในประเด็นปัญหาทั้งสามข้อนี้ ให้เป็นที่เข้าใจในส่วนรวมทั้งบุคคลในสายอาชีพและประชาชนทั่วไปจะได้เข้าใจตรงกัน กล่าวคือ

1. ในการปลูกถ่ายอวัยวะที่สำคัญ ซึ่งเป็นอวัยวะที่มีอยู่เพียงหนึ่งเดียว เช่น หัวใจ, ตับ เป็นต้น แพทย์ผู้ทำการรักษาจะนำมาจากศพเท่านั้น ดังนั้นปัญหาที่ว่า จะนำอวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตมาเพื่อทำการปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยอีกคนหนึ่งนั้นกระทำไม่ได้ เพราะเป็นการฆ่าคนอย่างชัด ๆ

2. สมองตาย เป็นการวินิจฉัยว่าตาย จะยอมรับได้เพียงใดในประเทศไทยของเรายุคปัจจุบันนี้ ทั้งในสภาวะกฎหมาย, ฐานะ และสังคม...ในเรื่องนี้สำคัญอยู่ที่จุดเริ่มต้นคือ คำว่า**สมองตาย** ซึ่งถ้าจะพิจารณาให้ดีแล้วจะเห็นว่าการวินิจฉัย สมองตาย หรือ **Brain death** นั้นเป็น**เรื่องของทางการแพทย์โดยแท้** เช่นเดียวกับแพทย์พบหรือวินิจฉัยโรคใหม่ ๆ ได้เช่นโรค AIDS, โรค Viral Encephalitis ชนิดใหม่, หรือ Viral Hepatitis B เป็นต้น แพทย์ก็ได้นำความรู้ใหม่ ๆ เหล่านี้มาเผยแพร่ให้สาธารณชนได้ทราบและเข้าใจในสภาวะปัจจุบันเพื่อที่จะรองรับสถานการณ์ หรือให้ความร่วมมือเพื่อประโยชน์ส่วนรวมแห่งสังคมของประเทศไทยเรา ดังนั้นในเรื่องของสมองตายก็เช่นเดียวกัน แต่ที่เป็นกรณีพิเศษไปกว่าเรื่องอื่นก็เพราะเหตุว่า การวินิจฉัยสมองตาย **ไม่ใช่เพื่อการรักษาสมองตาย ตรงกันข้ามเพื่อหยุดการรักษา** และนำไปเป็นประโยชน์

\* ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อย่างอื่นในการรักษาโรคโดยวิธีการปลุกถ่ายอวัยวะ ดังนั้นในเรื่องของการวินิจฉัยสมองตายคือ ตาย ก็เป็นการวินิจฉัยถึงสาเหตุตายโดยตรงของผู้ป่วยรายนั้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการออกหนังสือรับรองการตาย ในใบแจ้งความมรณบัตรนั้น แพทย์จะต้องเป็นผู้ลงนามรับรองการตาย และบอกสาเหตุตายโดยตรง ฉะนั้นเมื่อแพทย์แน่ใจแล้วว่าผู้นั้นตาย จึงจะสามารถออกรายงานใบแจ้งความมรณบัตรได้ ถ้าหากแพทย์ใดก็ตามไม่รู้จักรากการวินิจฉัย “สมองตาย” ก็ไม่จำเป็นที่จะต้องวินิจฉัย หรือไม่แน่ใจว่าตาย หรือญาติไม่ยินยอมที่จะให้ดำเนินการกับศพ จะรอจนขนาดเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังตายชัดเจน เช่น ตัวแข็ง [Rigor mortis], มีการตกตะกอนของเม็ดเลือดที่เรียกว่า Livor mortis, หรือจนเกิดการเน่า ก็แล้วแต่จะพิจารณากันไป ส่วนปัญหาทางด้านกฎหมายนั้นผู้เขียนเองเชื่อว่า เมื่อท่านเข้าใจจุดนี้แล้ว ก็คงไม่คลางแคลงใจต่อไปอีกแล้ว ส่วนในเรื่องของการปลุกถ่ายอวัยวะนั้น เป็นผลตามมาอีกคนละส่วนกัน

หนึ่งในกรณีที่แพทย์จะดำเนินการหยุดเครื่องมื่อระโยงระยางต่าง ๆ ในการช่วยชีวิตภายหลังที่วินิจฉัยได้ว่าสมองตายแล้ว ก็ต้องได้รับความเห็นชอบจากญาติผู้ตายอย่างแน่นอน ถ้าหากญาติยังไม่ยินยอม แพทย์ก็คงจะให้เครื่องเหล่านั้นทำงานไปเรื่อย ๆ จนกว่าอวัยวะต่าง ๆ โดยเฉพาะหัวใจหยุดสนิทไม่ว่าจะกระตุ้นด้วยยา หรือวิธีใด ๆ ก็ตามไร้ผล

3. การใช้อำนาจทางนิติบัญญัติให้ถือว่าสมองตายเป็นการตายแล้วนั้น ทางกฎหมายท่านก็บอกแล้วว่าเป็นการตายทางนิตินัย ท่านเองเดียวกับการตายของผู้ถูกศาลสั่ง ให้เป็นคนสาปสูญ ในลักษณะเช่นนี้ก็หมายความว่า สมองตายไม่ได้เป็นการตายในทางการแพทย์ที่แท้จริง จึงต้องเอากฎหมาย

มาบังคับใช้ ซึ่งผู้เขียนเองเห็นว่าเป็นการไม่ถูกต้องเป็นอย่างยิ่ง เพราะอย่างนี้ก็เสมือนกับเป็นการฆ่าคนตายเพื่อผลประโยชน์ในทางการแพทย์คือ การปลุกถ่ายอวัยวะ อันนี้แหละที่ตรงกับความหมายของ MERCY KILLING ผู้เขียนเองเชื่อเป็นอย่างยิ่งว่าเมืองไทยเราที่เป็นเมืองพระพุทธศาสนาจะยอมรับสิ่งนี้ได้แน่นอน

ในท้ายที่สุดของบทบรรณาธิการฉบับนี้ อยากจะเรียนย้ำในเรื่องของสมองตายให้ชัดเจนอีกครั้งว่า สมองตายนั่นเป็นการตายของแกนสมอง หรือก้านสมอง [Brain Stem] อย่างถาวรและสิ้นเชิง ไม่มีวันที่จะกลับคืนมาได้อีกเลย ผู้ที่สมองตายจะไม่หายใจ ถ้าไม่ใช่เครื่องช่วยหายใจโดยเป่า Oxygen เข้าไป หัวใจของเขาจะหยุดเต้นในเวลาต่อมาเพียงไม่กี่นาทีตามที่รายงานว่าสมองตายแล้วแต่หัวใจยังเต้นต่อไปได้อีกเป็นวัน ๆ หรือ 200 กว่าชั่วโมงนั้น ก็เพราะเราเอาเครื่องช่วยหายใจเข้าไปช่วยให้ ปอดขยายตัว ยุบตัว ตามจังหวะของการหายใจ พร้อมทั้งให้ Oxygen, ยากระตุ้นหัวใจ และยาต่าง ๆ ที่เห็นว่าจะช่วยชีวิตได้เข้าไป จึงทำให้หัวใจเต้นต่อไปได้ ดูเหมือนกับว่ายังไม่ตาย ส่วนในเรื่องของที่เราเรียกว่า เจ้าชายนิตรา หรือ เจ้าหญิงนิตรา นั้น เขายังไม่ตาย เพียงแต่ว่าสมองบางส่วนของเขาเสียไป หรือตายไปเท่านั้น อาจจะเป็นการชั่วคราวก็ได้ เขาเหล่านั้นหายใจได้เอง และถ้าเป็นการเสียหรือการตายของสมองบางส่วนชั่วคราวเขาเหล่านั้นก็อาจจะฟื้นขึ้นมาเป็นปกติได้ แต่ถ้าหากเป็นการถาวร (แต่ไม่สิ้นเชิง) เขาก็คงนอนไม่รู้สีกตัวเช่นนั้นตลอดไป ซึ่งไม่จำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ เพราะเขาหายใจเองได้

**อ้างอิง**

บรรเทือง รัชตะปิติ, พินิจ กุลละวณิชย์, กัมมันต์ พันธุมจินดา, แมน อิงคตานุวัฒน์, สุพัฒน์ โอเจริญ. เกณฑ์ตัดสินการตาย.