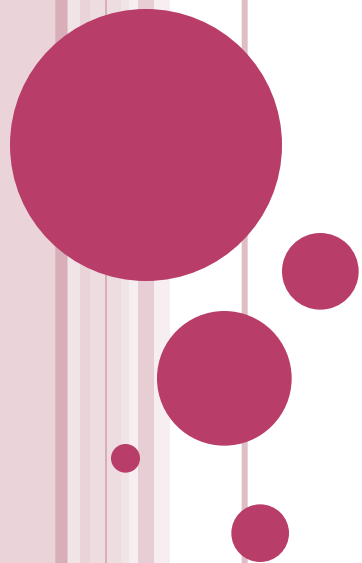


# ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В НАРКОЛОГИИ



Выполнила студентка 240 группы  
Педиатрического факультета  
Алиева Полина

- **Наркология** (от др.-греч. *νάρκη* /*narkē*/ «оцепенение, сон», и *λόγος* «учение») — раздел медицины, изучающий проявления хронического алкоголизма, наркомании и токсикомании, разрабатывающий методы их предупреждения и лечения.



- Этика в наркологии в мировой практике специально не разрабатывается, так как в большинстве стран наркология является разделом психиатрии, а не отдельной специальностью как в России. Отсюда не следует, что в российской наркологии нет специфических этических проблем.



- Наиболее ярко и полемично о них пишет В. Д. Менделевич (2006): проблема реализации принципа «информированного согласия»; декларирование принципа только полного прекращения приема ПАВ и забвение «наркологического патронажа»; использование только «одномоментного отказа» и требование воздерживаться от ПАВ перед началом планового лечения; «оплаченная анонимность» при терапии химических зависимостей; использование научно необоснованных методик (стереохирургических операций, «поркотерапии») а также методик, основанных на формировании у пациента мифологического мышления и иррационального страха; проблема заместительной поддерживающей терапии.



- Последняя проблема является не только этической, но и правовой, так как заместительная (методоновая) терапия не разрешена действующим законодательством. Этические проблемы возникают в связи с попытками некоторых патерналистски настроенных уважаемых отечественных наркологов (Гофман А. Г., 2006) вновь ввести практику насильственного лечения от запоев, приравняв запойные состояния к психозам, а также практику принудительного лечения, возродив ЛТП.



- Наркология в России является самостоятельной медицинской дисциплиной, поэтому общие принципы и нормы профессиональной биомедицинской этики полностью распространяются на сферу деятельности психиатров - наркологов. Вместе с этим, в наркологии этические вопросы и проблемы биоэтики имеют свою специфику, свои особенности, поэтому моральные коллизии, возникающие в практической деятельности врача-нарколога, не всегда могут быть решены с помощью аналогий, присутствующих в других областях медицины, в том числе и в психиатрии. Остановимся на основных этических проблемах в системе оказания наркологической помощи.



- Поскольку наркология представляет собой раздел психиатрии, которая занимается диагностикой, лечением и профилактикой болезней, проявляющихся в пристрастии к приему наркотических лекарственных веществ и средств как результат стойкой психической и физической зависимости от них, то и в этой области своеобразно действуют принципы и нормы биоэтики.



# ПРИНЦИПЫ:

- – Принцип автономии личности (зависимые пациенты на принудительном лечении от алкоголизма или наркомании представляют собой неавтономную личность. В этом случае возникает проблема реализации информированного согласия);
  - Принцип непричинения вреда (некоторые средства, используемые в наркологии, вызывают у пациентов опасные побочные эффекты при полном отсутствии или слабодоказанной их эффективности, но при этом данное лечение является “меньшим злом”);
  - Принцип благодеяния (врач-нарколог самостоятельно выбирает в качестве нравственных ценностей жизнь и здоровье пациента, игнорируя автономию личности (свободу самоопределения пациента));
  - Принцип справедливости (пациенты с наркологической патологией не относятся к социально ценным. Специалисты утверждают, что затраты общества на лечение зависимых будут во много раз компенсированы через сохранение их жизни и трудоспособности);





# *БИОЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ В НАРКОЛОГИИ:*

- Правдивость (ситуации умолчания правды во благо больного и прямой обман пациента);
- Приватность (обсуждение врачом состояния здоровья пациента с родственниками или другими заинтересованными лицами без ведома больного);
- Конфиденциальность (нераспространение информации);
- Компетентность (профессионализм).



□ **Психиатр нарколог оказывает**

**медицинскую помощь** преимущественно социально дезадаптированным пациентам с нарушенными формами поведения, с асоциальными и антисоциальными действиями и поступками. Эти больные отличаются глубиной и степенью проявлений характерологических нарушений, уровнем интеллекта, уровнем сохранения критики к своему состоянию и своему поведению, неодинаковой возможностью понимать значение своих поступков и контролировать их. Среди пациентов психиатра-нарколога встречаются как хронически больные люди, не способные самостоятельно принимать решения и соответствующие действия, так и вполне сохраненные личности с незначительными психическими нарушениями. Такой широкий диапазон социальных и личностных качеств наркологических пациентов создает неоднозначность и плюрализм терапевтических подходов к ним. Поэтому основной задачей биоэтики в наркологии является оптимизация отношений между врачом и пациентом («комплаенс» согласно современной терминологии) на принципах и нормах биомедицинской этики.



- **Этическая коллизия в работе психиатра-нарколога** связана с необходимостью проведения двуединой защиты интересов наркологического больного и интересов общества, в котором этот больной живет. Общество относится к наркологическим больным недоверчиво, часто нетерпимо и интолерантно. Пациенты с алкогольной, наркотической и токсикоманической зависимостью хотя и признаются больными, однако, одновременно они как бы и не больные, поскольку сами виноваты в своей болезни. Их никто не заставлял злоупотреблять алкоголем или принимать наркотики. Так в обществе формируется по отношению к наркологическим пациентам этический нигилизм, когда этическая норма подменяется понятием целесообразности. К сожалению, предвзятое отношение к больным зависимостью от психоактивных веществ имеет место среди врачей-наркологов, врачей других специальностей.



- Таким образом, этический нигилизм порождает терапевтический нигилизм и низкую эффективность лечения наркологических больных. В обществе накапливаются наркологические проблемы. Совершенствование этических отношений в практической наркологии может стать существенным резервом повышения эффективности наркологической помощи.



- ▣ **Моральные коллизии в наркологии** связаны также с необходимостью применения к некоторым категориям больных принуждения. Эти коллизии достигают особого напряжения в случаях острых психотических состояний (белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид, слабоумие и т. д.). В таких случаях, исходя из принципов психиатрической этики, принудительное вмешательство при госпитализации и лечении больных должно определяться только медицинской необходимостью, когда есть реальная угроза для жизни и здоровья самого больного или окружающих его людей. При этом принудительное вмешательство должно проводиться по принципу наименьшего ограничения.



- **Безусловно, обеспечить соблюдение в наркологии биоэтических принципов можно лишь благодаря соответствующей правовой базе.** Во многих европейских странах она достаточно развита. В России ее пока нет, есть лишь возможность использовать отдельные статьи законодательства, законодательные акты «О психиатрической помощи» и «Кодекс профессиональной этики психиатров». Законодательные акты, регулирующие профессиональную деятельность психиатров-наркологов, на сегодня отсутствуют, хотя в России уже много лет наркология отделилась от психиатрии и является самостоятельной медицинской дисциплиной.



- Несоввершенство законодательной базы способствовало появлению в последние годы совершенно неконтролируемой рекламы о различных нетрадиционных методах лечения наркологической патологии, о целебных свойствах фитоконцентратов и пищевых добавок, непрошедших апробацию и не зарегистрированных как лекарственные препараты. Остаются законодательно неурегулированными внутрикорпоративные обязанности врачей по отношению друг к другу. Появилась самореклама отдельных врачей-наркологов без одобрения ее профессиональным врачебным обществом вроде: «Все лечат, а вылечиваю только я». По Международному кодексу медицинской этики, принятому еще в 1949 году Всемирной медицинской ассоциацией, такая самореклама признается неэтичной.



- В последние годы **ситуация в наркологической службе меняется**, растет интерес к этике практической наркологии. За больными наркологического профиля законодательно закрепился статус медицинского больного. Государственная наркологическая служба потеряла монополию на предоставление наркологической помощи населению. Активно развивается частная наркологическая помощь. Конкуренция за право предоставлять наркологическую помощь больным заставляет врачей совершенствовать свои знания, менять взгляды.





- Для решения сложных медицинских, правовых и этических проблем, возникающих в практической наркологии, необходима разработка соответствующего законодательства в этой области правоотношений, его имплементация и установление четкого механизма контроля над эффективностью его действия. Для эффективной работы нормативно-регуляторных механизмов в нашей стране необходимо формирование у медицинских работников, в обществе в целом современного мировоззрения, основанного на принципах христианской этики, с соответствующими общечеловеческими моральными принципами и традициями.





**□ Спасибо за внимание!**

