



**Медицинская этика.  
Деонтология.  
Основные этапы  
развития биоэтики**

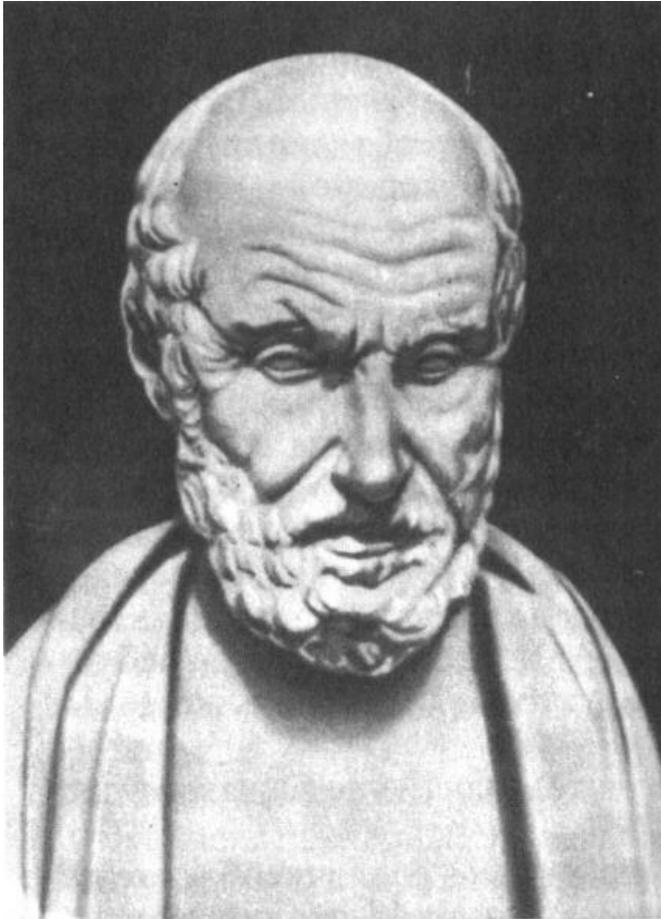
**Медицинская этика как составляющая медицины существует и развивается не одно тысячелетие. До настоящего времени сохранили свою значимость многие нормы и требования, которые предъявлялись к врачам в эпоху Гиппократов и в эпоху Возрождения.**

- **Мораль** (от лат. «moralis» - нравственный, соблюдающий обычаи) – одна из форм общественного сознания, представляющая собой совокупность норм и правил поведения, характерных для людей данного общества.
- **Этика** (от греч. «ethos» - нрав, обычай, характер) – это раздел философии, изучающий и разрабатывающий теорию морали, научное обоснование того или иного понимания добра и зла, долга, совести и чести, справедливости, смысла жизни и т.д.
- **Медицинская этика (медицинская деонтология)** — дисциплина раздела **прикладной этики**, изучающая **медицинскую** этику, правила и нормы взаимодействия **врача** с коллегами и **пациентом**

# История развития биомедицинской этики.

- I этап развития Медицинской этики определяется зарождением «формирующейся медицины» и заканчивается появлением трудов греческих философов.
- 8-3 тыс. до н.э (период неолита) - V – IV вв. до н. э. (клятва Гиппократата)

# I этап развития Медицинской ЭТИКИ



Особый вклад в развитие медицинской этики на первом этапе внесли:

- Сократ (469- 399 гг. до н.э.).
- Аристотель (384 – 322 гг. до н. э.)
- Гиппократ Великий Косский (460г. –377 гг. до н.э.)



**Понятие «формирующаяся медицина» связано с эпохой неолита (8-3 тыс. лет до н. э.), в которой лечение больного стало профессией. Медицина и магия имели неразрывную связь. Очевидно, что и тогда началось регулирование поведения медика-знахаря. Нам известно медицинское законодательство первобытных государств.**

# ОТЦОМ античной этики считается

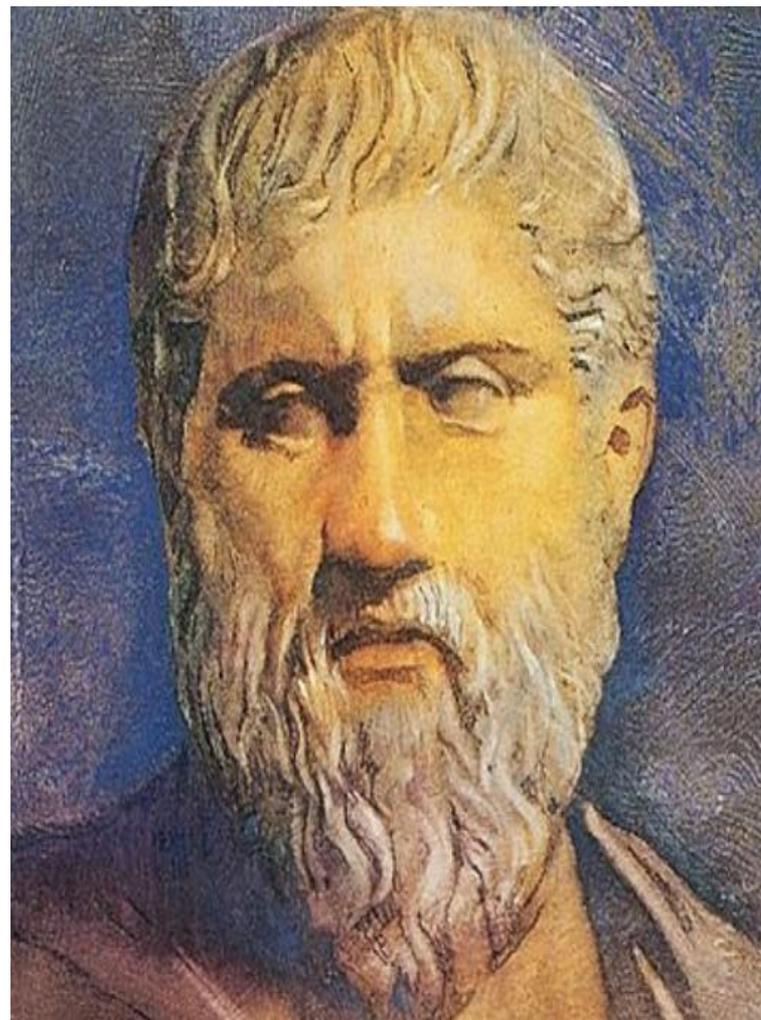
**Сократ** (469 – 399 до  
н. э.).

Он полагал, что человек добр (нравственен) по своей природе, а тот, кто поступает безнравственно, то поступает так по причине «недостатка этического знания». Первый и постоянный принцип этики Сократа - торжество добродетели (постоянная направленность на добро). Именно Сократу принадлежит мысль о том, что частные цели, поступки людей, живущих в обществе должны подчиняться общей и высшей цели.



Платон (427-347 до н. э.)

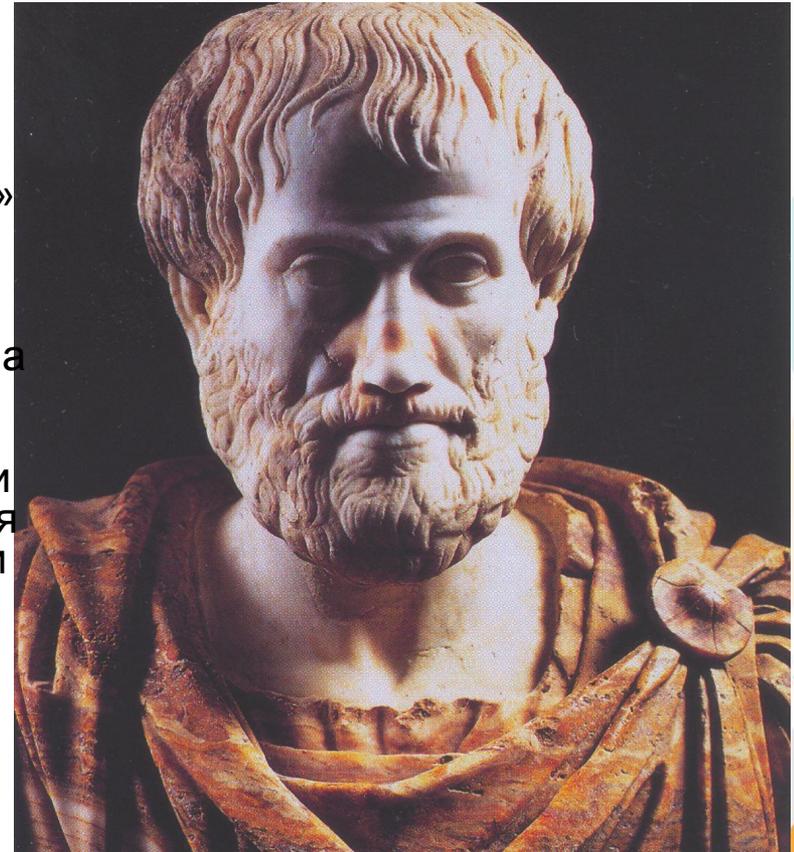
Платон (427-347 до н. э.) определял нравственность (добродетель) как порядок и гармонию души. Он же выделил 4 основные добродетели: мудрость, смелость, благоразумие, справедливость (главная добродетель), которые нужны всем, в том числе и врачу.



## Аристотель (344-322 до н. э.)

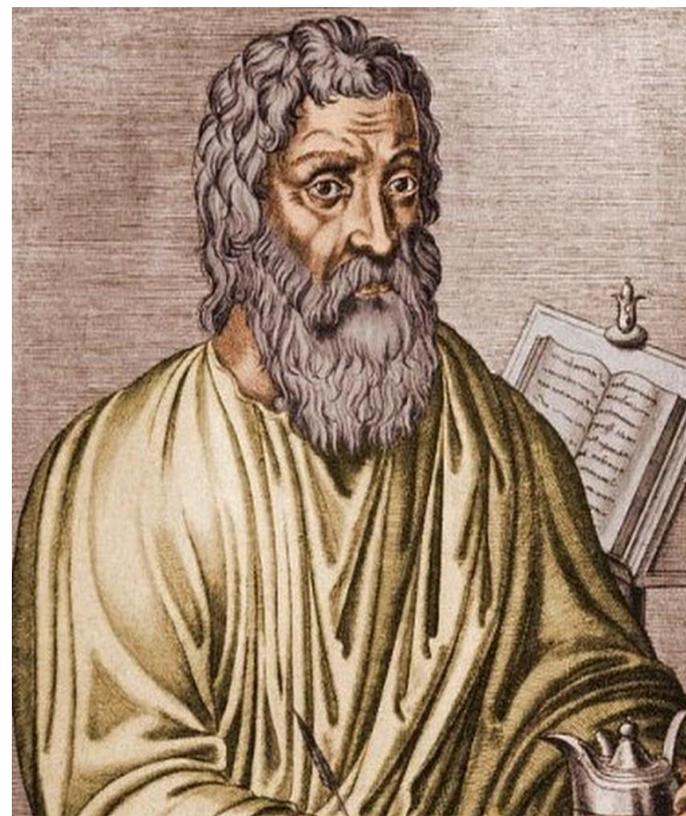
Аристотель (344-322 до н. э.) ввел термин «этика» как название науки о назначении и смысле жизни, о моральных нормах и принципах поведения. Он считал, что этика вооружает человека методами и средствами воздействия на окружающий мир и других людей и делает это путем формирования идей о должном.

Деятельность человека должна быть разумной и направленной на благо. В своем труде «Большая этика» он характеризует добродетели, которыми должен обладать человек независимо от того, чем он занимается: благоразумие (чувство меры), уравновешенность, щедрость, благородство, достоинство, скромность, мудрость, сообразительность, находчивость, порядочность. Для обретения добродетели требуется моральная устойчивость, нравственная принципиальность. Согласно Аристотелю, «хотя нравственность зависит от знаний, тем не менее она коренится в доброй воле». Одно дело знать «что такое хорошо и что такое плохо», другое – желать поступать хорошо. Аристотель был также прекрасным врачом и относил к медицине все положения этики. Он полагал, что удел врачевания – это здоровье, а подход к больному должен быть индивидуальным.



# Гиппократ (460-377 до н. э.)

Гиппократ (460-377 до н. э.) называют отцом медицины. Любой врач и сейчас знает о Гиппократе минимум 4 вещи: маска Гиппократа (лицо больного при сердечно-легочной недостаточности), шапка Гиппократа (повязка на голову при травмах черепа), темпераменты человека по Гиппократу (сангвиник, холерик, меланхолик, флегматик), клятва Гиппократа – один из самых древних документов.



- Клятва представляет собой документ, освящающий нам врачебный быт медицинских школ времен Гиппократов. В то время уже появились врачебные школы, объединения (корпорации) врачей. Вступая во врачебную корпорацию врач должен вести себя соответствующим образом: *воздерживаться от всяких предосудительных действий и не ронять своего достоинства*. Появление клятвы Гиппократов было вызвано необходимостью отмежеваться от врачей одиночек, разных шарлатанов и обеспечить доверие общества врачам определенной школы.

## «Клятва Гиппократа»

- **Клянусь Аполлоном, врачом Асклепием, Гигиеей и Панакеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство.**

## «Клятва Гиппократа»

- **Переходя к собственно медицинским обязательствам, авторы не случайно ставят на первое место образ жизни больного (режим)**
- **Я направляю режим больных к их выгоде сообразно моим силам и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости.**

## «Клятва Гиппократа»

- *Это были не пустые слова. В Древней Греции и в Древнем Риме воздвигались памятники замечательным врачам. Тем же, кто подписал текст “Клятвы”, а затем нарушил ее, грозило суровое наказание: штраф или даже отсечение руки, той самой, которой он подписывал это моральное обязательство.*

# «Клятва Гиппократа»

- Основным принципом в “Гиппократовской модели” биомедицинской этики: является правило
- не навреди

## «Клятва Гиппократа»

- **Таким образом, первый этап формирования морального кодекса людей, избравший врачевание видом профессиональной деятельности, начавшись с “формирующийся медицины”, завершился появлением трудов греческих философов, особенно трудов “Корпуса Гиппократа”.**

*По М.Я. Яровинскому Медицинская этика 2001г.*

# **Второй этап связан с формированием монотеистических религий:**

- иудаизм,
- христианство,
- буддизм,
- ислам.

# II этап развития Медицинской этики

## Становление монотеистических религий



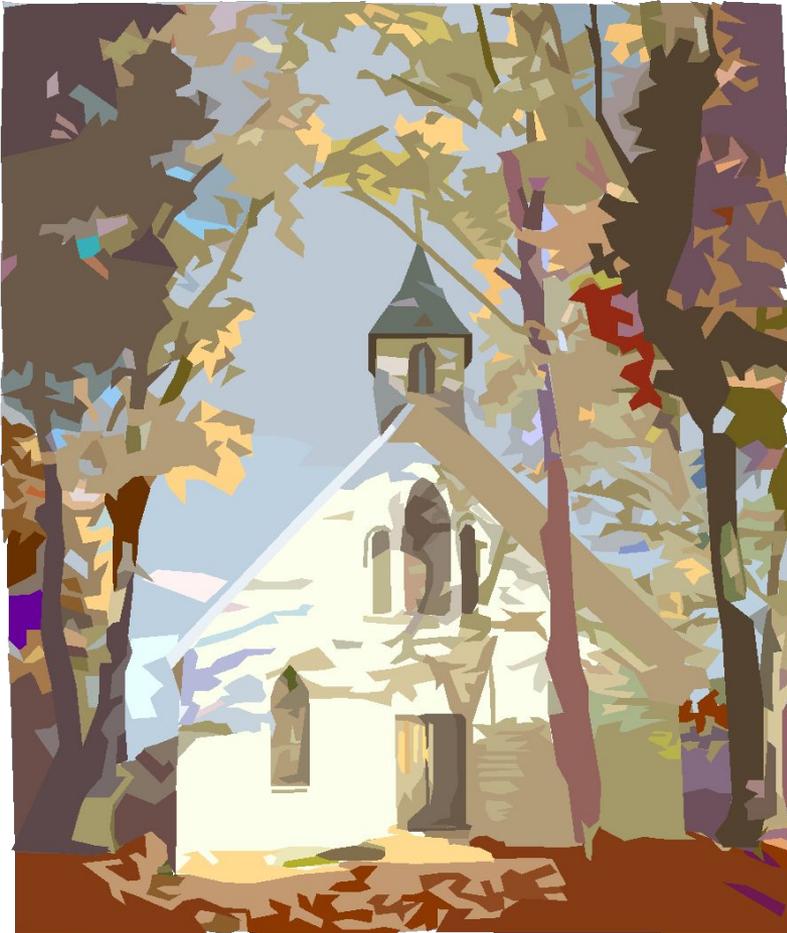
- **Буддизм.**
- **Этический принцип буддизма стремление делать добро**

# II этап развития Медицинской этики

## Становление монотеистических религий

- “Братья у вас нет ни отца, ни матери и заботиться о вас некому. Если вы не позаботитесь друг о друге, то кто другой это сделает? Братья кто почитает меня да почитит больного” – обращение Будды к монахам. *Легенда гласит, что предписание было дано после того, как Будда, обходя кельи монахов, обнаружил одного из них жестоко страдающего от дизентерии, ослабевшего от болезни, лежавшего в собственных испражнениях. Он поднял его, обмыл с головы до ног, уложил в постель покойно и удобно, а потом объявил, что **Сострадание и помощь больному** являются важнейшими правилами поведения членов общины. С тех пор монахи стали изучать медицину, чтобы лечить друг друга и мирян.*

# Христианство



- Существует предание, что Иисус в молодости изучал врачебные манускрипты для излечения физических и нравственных недугов.
- Исцеляйте больных – научает Христос своих учеников (Лк. 10,9).

## II этап развития Медицинской этики Становление монотеистических религий

- Согласно Священному преданию, один из учеников Христа, Ап. Лука был врачом. Врачевание – профессия мчч. Космы и Дамиана Римских, вмч. Пантелеимона Целителя. В истории Церкви найдется немало примеров, когда священники и даже епископы занимались врачеванием не только духовных, но и телесных недугов.

**3 этап** развития медицинской этики связан с появлением официального медицинского образования.

- В X веке открылся первый медицинский факультет на Востоке, затем в X - XII веке при университетах в Европе открываются медицинские факультеты, в последующем создаются корпорации врачей (вторая половина XVIII века). Этот период знаменуется тем, что профессия врача становится самостоятельной и распространенной. В 16-17 веках в Европе открылись акушерские школы.

III этап развития Медицинской этики. Создание медицинских факультетов при университетах и объединение врачей в корпорации

- **Первый в России Московский университет был открыт в 1755г. Медицинский факультет начал работу 1758г.**
- **Большую роль в развитии медицинской этики в России сыграли труды декана медицинского факультета Московского университета М.Я. Мудрова.**

III этап развития Медицинской этики. Создание медицинских факультетов при университетах и объединение врачей в корпорации

- **В начале 19 в. английский врач из Манчестера Т. Персиваль в книге “Медицинская этика” изложил “свод установленных правил и наставлений применительно к поведению врачей и хирургов в госпиталях и частной практики, в отношении к аптекарям, в случае которые требуют знания законов”(1803).**

IV этап развития Медицинской этики  
Деонтологический этап

IV этап развития Медицинской этики  
Деонтологический этап

- Деонтология (от греч. deontos – должное и logos – учение) – раздел *этики*, в котором рассматриваются проблемы долга и моральных требований.

IV этап развития Медицинской этики  
Деонтологический этап

- Термин «деонтология» введен англ. философом Иеремией Бентамом, который употреблял его для обозначения **учения о нравственности в целом.**

IV этап развития Медицинской этики  
Деонтологический этап

- Иеремия Бентам - британский юрист и мыслитель (первая треть 19 века) является виднейшим представителем утилитаризма. В основе его этической теории лежит принцип полезности.

## IV этап развития Медицинской этики Деонтологический этап

- **Добро, нравственный смысл в наших поступках определяются их результатом – насколько они доставляют нам удовольствие (насколько выгодны) и насколько помогают избегать страданий. Так как с точки зрения морали все люди равны, они всегда должны помнить об общественном интересе, который есть совокупность личных интересов.**

## IV этап развития Медицинской этики Деонтологический этап

- В конечном счете по мнению И. Бентама нравственный смысл наших поступков определяется тем, насколько они соответствуют формуле: “Наибольшее счастье наибольшего числа людей”. Чтобы достичь этой цели, человек должен владеть “моральной арифметикой” - объективно рассчитывать все удовольствия и все страдания проистекающие из его действий.

## IV этап развития Медицинской этики Деонтологический этап

- В современном обществе есть немало сторонников этики утилитаризма, которые, например, в отношении детей с анэнцефалией рекомендуют **эвтаназию** и считают безусловно оправданным использование их органов для трансплантации.
- *Однако следует отметить, что современная медицинская практика всегда связана с расчетом степени риска медицинского вмешательства (соотношения пользы и неизбежных побочных осложнений (вреда)), и поэтому косвенно подчиняется логике этики утилитаризма*

## IV этап развития Медицинской этики Деонтологический этап

- С позиций медицинской деонтологии наибольший интерес представляет деонтологическая теория немецкого философа **Иммануила Канта** (вторая половина 18-го века).

## IV этап развития Медицинской этики Деонтологический этап

- Кант представил формулу нравственного закона, которую назвал **“категорический императив”**
- **“Поступай так, чтоб максима своей воли в любое время могла стать принципом всеобщего законодательства”.**

# Биоэтика

- Термин биоэтика предложен В. Р. Поттером (Van Rensselaer Potter) в 70-х годах
- Биоэтика рассматривается В. Поттером как “новая дисциплина” (которая перекинет мост точными и гуманитарными науками или, если быть более точным, мост между биологией и этикой, отсюда “биоэтика”).

- **Биоэтика** (от [др.-греч.](#) βίος — жизнь и ἠθική — поведение, поступки) — учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии. *В узком смысле* понятие биоэтика обозначает весь круг этических проблем во взаимодействии врача и пациента.

## **V этап развития медицинской этики - Биоэтика**

- Биоэтика выбрала в себя самые высокие и самые гуманные религиозные установления.**
- Некоторые законы и принципы, выработанные биоэтикой, оказались настолько важными для человеческого сообщества, что явились толчком для принятия различных законов.**

## V этап развития медицинской этики - Биоэтика

- **Нарушение государственных законов по вопросам медицинской этики (неоказание помощи, эвтаназия, медицинская тайна и др.) карается по решению суда в рамках гражданского или уголовного права в зависимости от тяжести последствий этого нарушения.**

## V этап развития медицинской этики -

### Биоэтика

- **Возникновение биоэтики ( по Силуяновой И. А.1997)**
- **Профессор Эдмунд Д. Пеллегрини, директор Института этики им. Кеннеди в Джорджтаунском университете (Вашингтон), констатирует, что принципиальные изменения в традиционной медицинской этике, которые привели к возникновению биоэтики, начались “раньше всего и отчетливее всего в США”.**

## V этап развития медицинской этики - Биоэтика

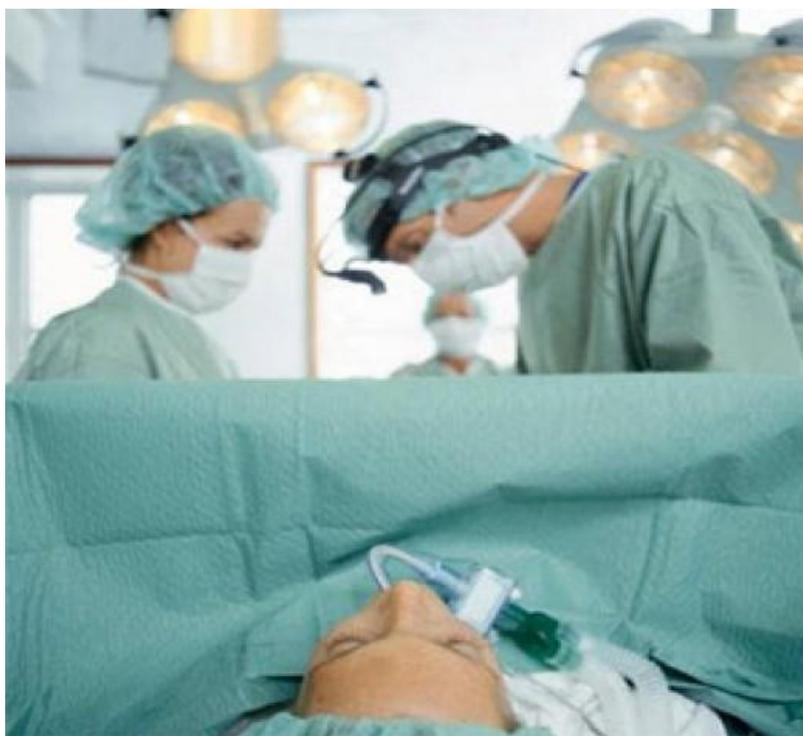
- 1969г. – образование исследовательского центра в области биоэтики – Института общества, этики и наук о жизни (Гастингский Центр, штат Нью-Йорк).
- 1971г. - образование Института этики им. Кеннеди в Джорджтаунском университете (штат Вашингтон)
- 1972г. - публикация билля о правах пациентов Американской ассоциацией госпиталей.

## V этап развития медицинской этики - Биоэтика

- 1974-1978гг.–организация национальной комиссии по защите человека как субъекта биомедицинских и бихевиористских исследований.
- 1978г. – выход Энциклопедии по биоэтике (4 тома)
- 1980г. – создание президентской комиссии по изучению этических проблем в медицине и науках о поведении.

# Ключевые вопросы биоэтики:

- искусственный аборт - типичная проблема биоэтики.



# • Генная инженерия



Эвтаназия - важнейшая  
проблема современной  
биоэтики.



# Суррогатное материнство –

вспомогательная репродуктивная функция, при применении которой в зачатии и рождении ребенка участвуют три человека.



# Клонирование человека



# Трансплантация (пересадка органов)



# Этические проблемы проведения медицинских экспериментов на эмбрионах и эмбриональной ткани



Трансплантация - изъятие жизнеспособного органа у одной особи (донора) с перенесением его другой (реципиенту)



## В трансплантацию входит:

- переливание крови



- трансплантация органов



- трансплантация костного мозга
- трансплантация кожи



# Закон РФ "О трансплантации органов и(или) тканей человека" вводит презумпцию согласия

## - «неиспрошенное согласие»

(Отсутствие выраженного отказа трактуется как согласие )

## - «испрошенное согласие»

(предполагает определенное документальное подтверждение "согласия" )

## Клонирование –

точное воспроизведение какого либо объекта. Объекты, полученные в результате клонирования, называются клонами. Причём, как каждый по отдельности, так и весь ряд.



**Клонирование человека** — прогнозируемая методология, заключающаяся в создании эмбриона и последующем выращивании из эмбриона людей, имеющих генотип того или иного индивида, ныне существующего или ранее существовавшего.



# Аргументы против клонирования:

- Становление человека как личности обуславливается не столько биологической наследственностью, сколько семейной, социальной и культурной средой.
- Люди не имеют морального права создавать копии себе подобных.
- Человек при клонировании является товаром, торговля людьми – криминальная сфера.

- Непозволительно лишать любого человека жизни, следует ввести запрет на эксперименты с человеческими зародышами.
- Ученые не должны стремиться к «улучшению» человеческих генов, так как нет критериев «идеального человека».
- Зачем лишать природу генетического многообразия?
- Вдруг клон, копия окажется уродом? Кто будет нести за это ответственность?

## Положительные аспекты клонирования:

- Терапевтическое клонирование приводит к образованию стволовых клеток зародыша, которые идентичны клеткам донора. Их можно использовать при лечении многих заболеваний.

- Репродуктивное клонирование создает клон донора. Это может помочь бесплодным парам родить ребенка – копию одного из родителей.
- Производство на свет детей с запланированным генотипом позволит множить гениальных людей в лабораторных условиях.

Предлагают ввести законодательно следующие ограничения:

- Клонам должны будут предоставить официально такие же юридические права, что и любому человеку.
- Живущего в настоящее время человека нельзя клонировать без его письменного согласия.

- Человек может по своему желанию разрешить клонировать себя после смерти.
- Клонов человека могут вынашивать, а также рожать женщины, действующие без принуждения, по собственной воле.
- Запретить клонирование убийц и других жестоких преступников.

# Этические и правовые проблемы отношения к умирающему.

- Вправе ли человек распорядиться своей жизнью и вовсе отказаться от неё, обратившись к медицинскому работнику с просьбой о прекращении лечения?
- Может ли врач, профессия которого обязывает его до конца бороться с болезнью, удовлетворить просьбу больного?

**Эвтаназия** — практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, испытывающего невыносимые страдания.

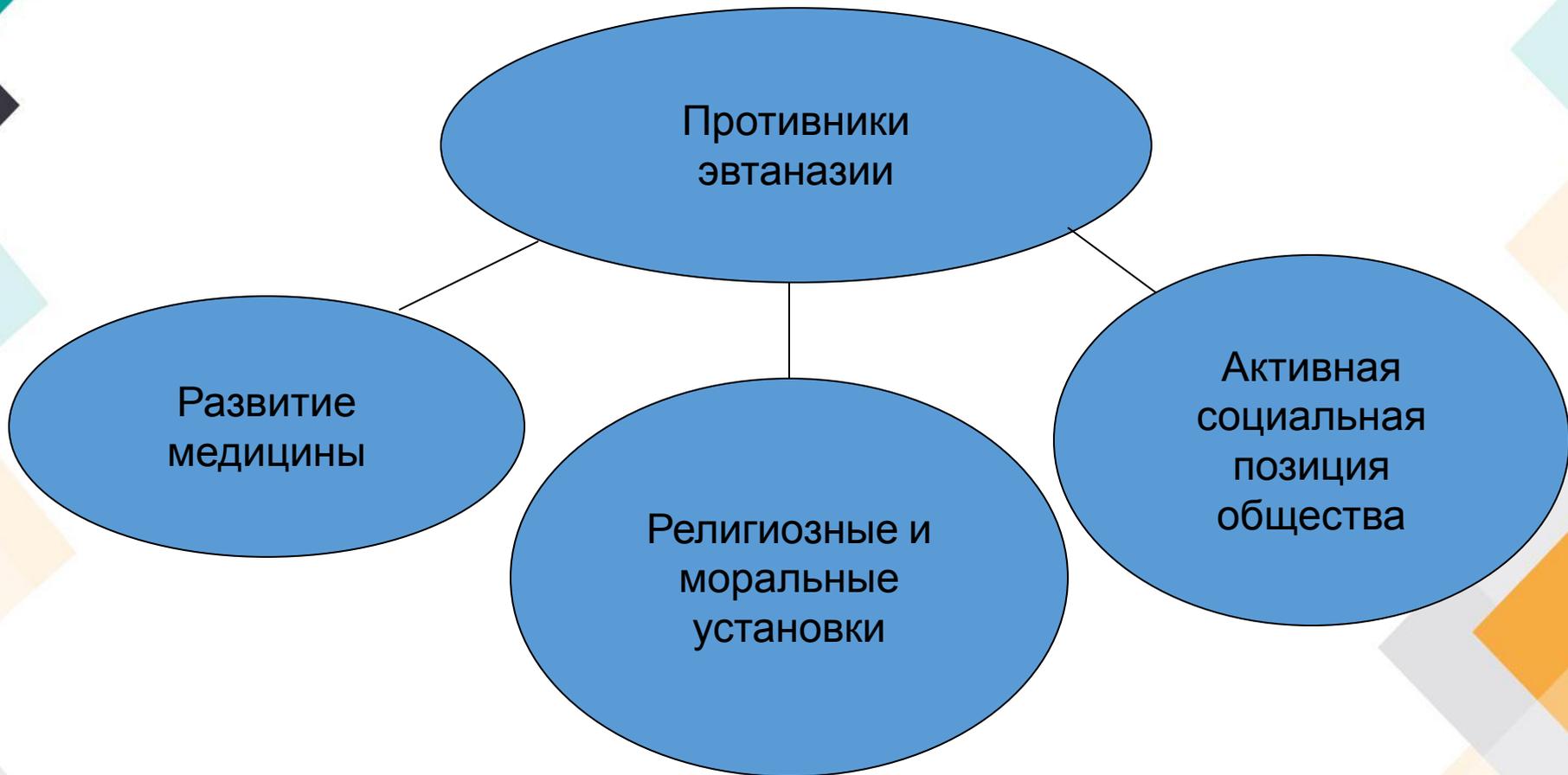


# Эвтаназию можно разделить также на две большие категории:

- Активная эвтаназия – когда происходит активное участие врача в смерти пациента. Это, по сути дела, производимое врачом убийство больного с осведомленного согласия последнего.

- Пассивная эвтаназия - врач с согласия пациента прекращает назначение лекарств, которые продляют жизнь больного, или, наоборот, увеличивает дозы (например, обезболивающего, снотворного), в результате чего жизнь больного сокращается.





# Хоспис как альтернатива эвтаназии.

**Хоспис** - это медицинское учреждение, в котором больные с прогнозируемым неблагоприятным исходом заболевания получают достойный уход и обслуживание.



# Основные задачи хосписа:

- Формирование новой формы медицинского и социального обслуживания incurable больных – благотворительной медицины;
- Проведение симптоматического лечения больных в терминальных стадиях, организация им квалифицированного ухода;

- Подбор и проведение необходимой обезболивающей терапии;
- Оказание социально-психологической помощи больным и родственникам, обучение родственников навыкам ухода за больными.

Личность социального работника в аспекте профессиональной деятельности рассматривается как один из серьезных факторов достижения успеха в решении вопросов организации, управления и внедрения спектра социальных услуг больным и их ближайшему окружению в системе паллиативной медицины.



- **Паллиативная помощь** — это подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами угрожающего жизни заболевания, путем предотвращения и облегчения страданий благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и лечению боли и других физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержки.

# Принципы деятельности социальной работы в хосписах:

## 1. Этика и ценности:

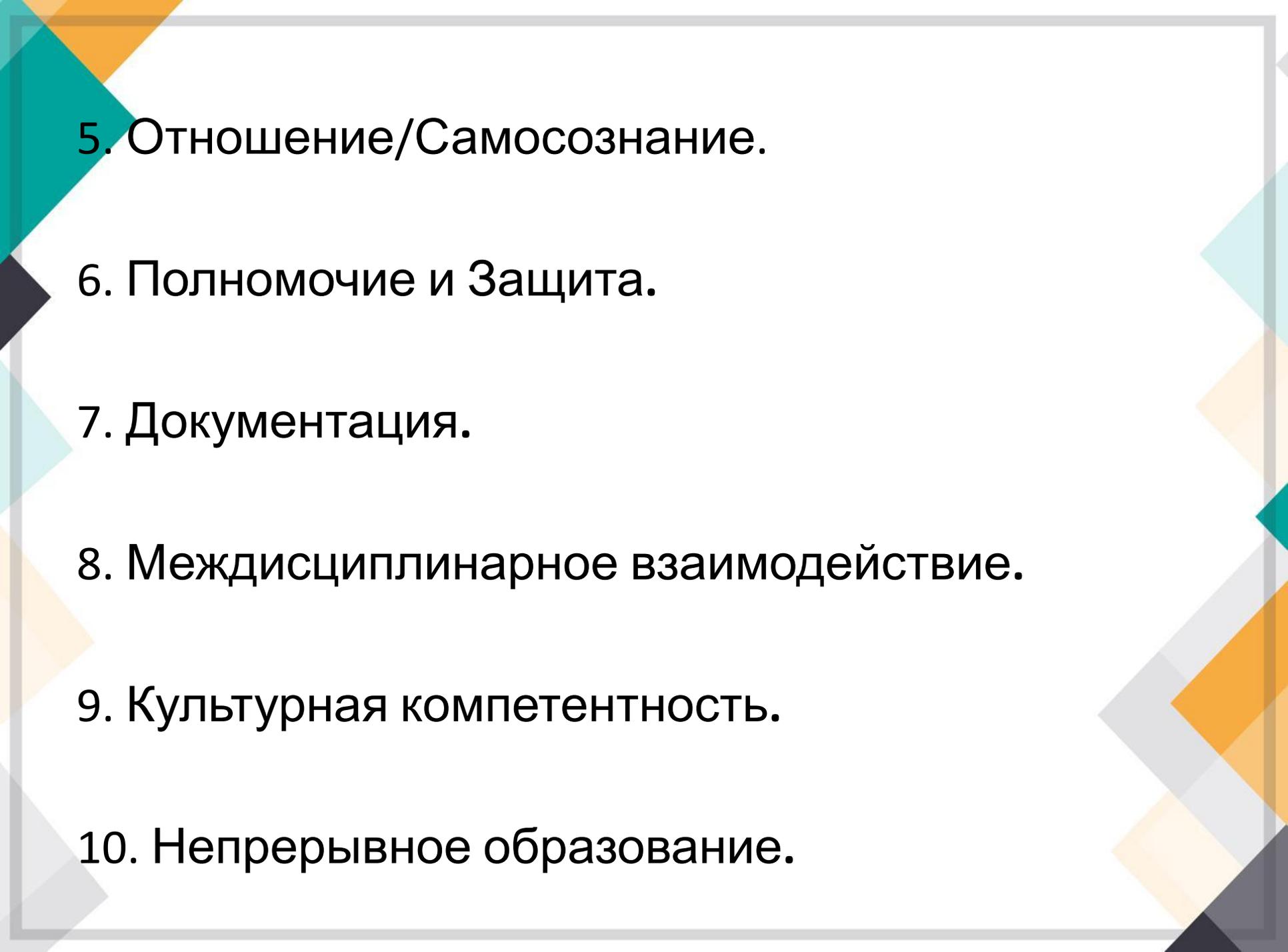
- Правосудие
- Милосердие
- Не нанесение вреда
- Понимание/Толерантность
- Гласность
- Уважение к личности
- Достоверность
- Конфиденциальность
- Равенство

2. Знания.

3. Оценка.

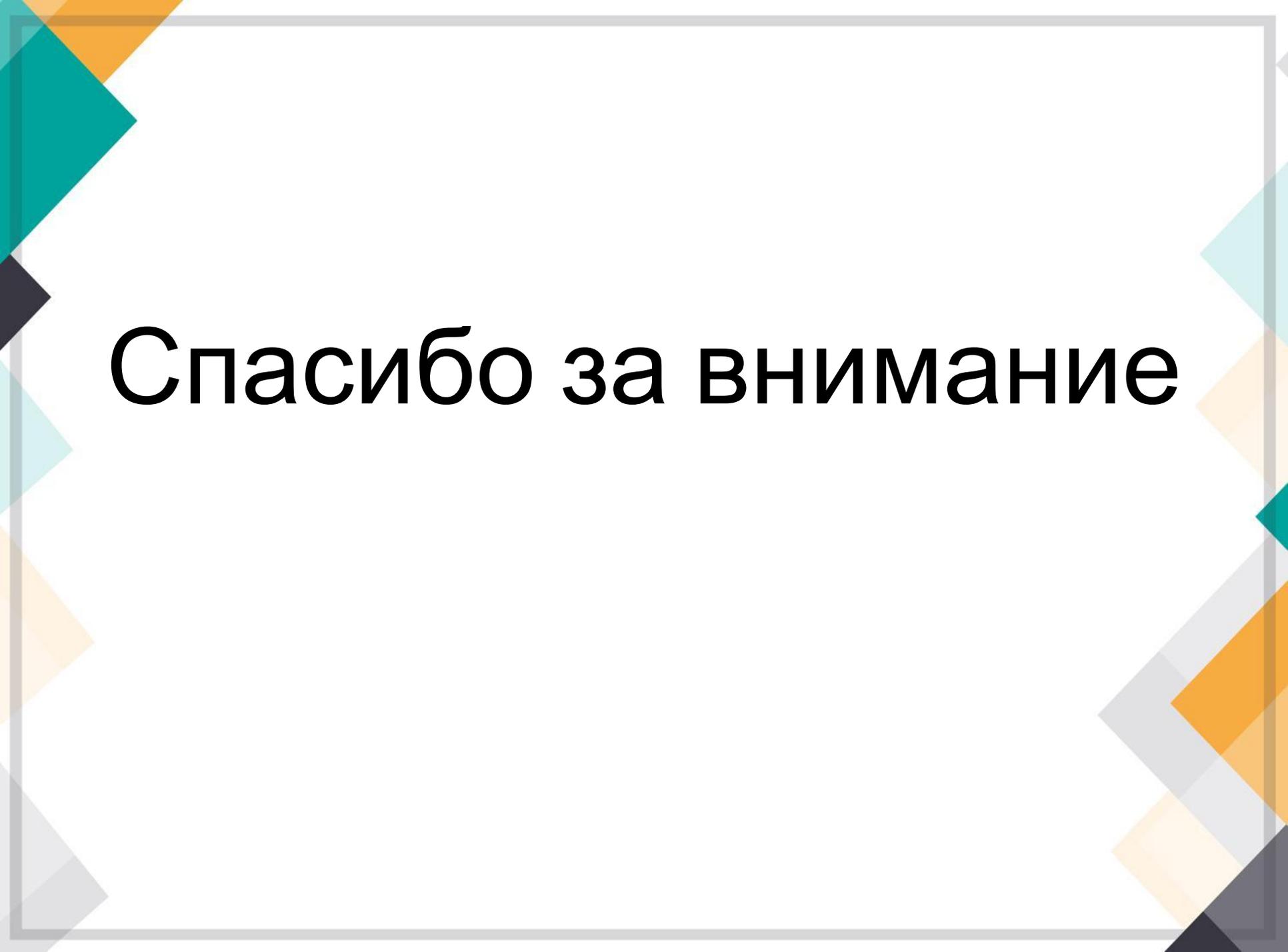
4. Вмешательство/планирование лечения. Оно включает в себя:

- индивидуальное консультирование и психотерапия;
- консультирование по семейным вопросам;
- кризисное консультирование;
- организация группы поддержки, групп тяжелой утраты и т.д.;
- принятия решений и последствия различных вариантов лечения;
- управление делами и выполнение планирования;

- 
5. Отношение/Самосознание.
  6. Полномочие и Защита.
  7. Документация.
  8. Междисциплинарное взаимодействие.
  9. Культурная компетентность.
  10. Непрерывное образование.

В Дом милосердия поступают граждане совершеннолетнего возраста и инвалиды, нуждающиеся в частичном или полном постороннем уходе. А так же те, кому показаны реабилитационные мероприятия по восстановлению утраченных жизненно необходимых навыков и инкурабельные онкологические больные с 3-4 стадиями заболевания.





**Спасибо за внимание**