

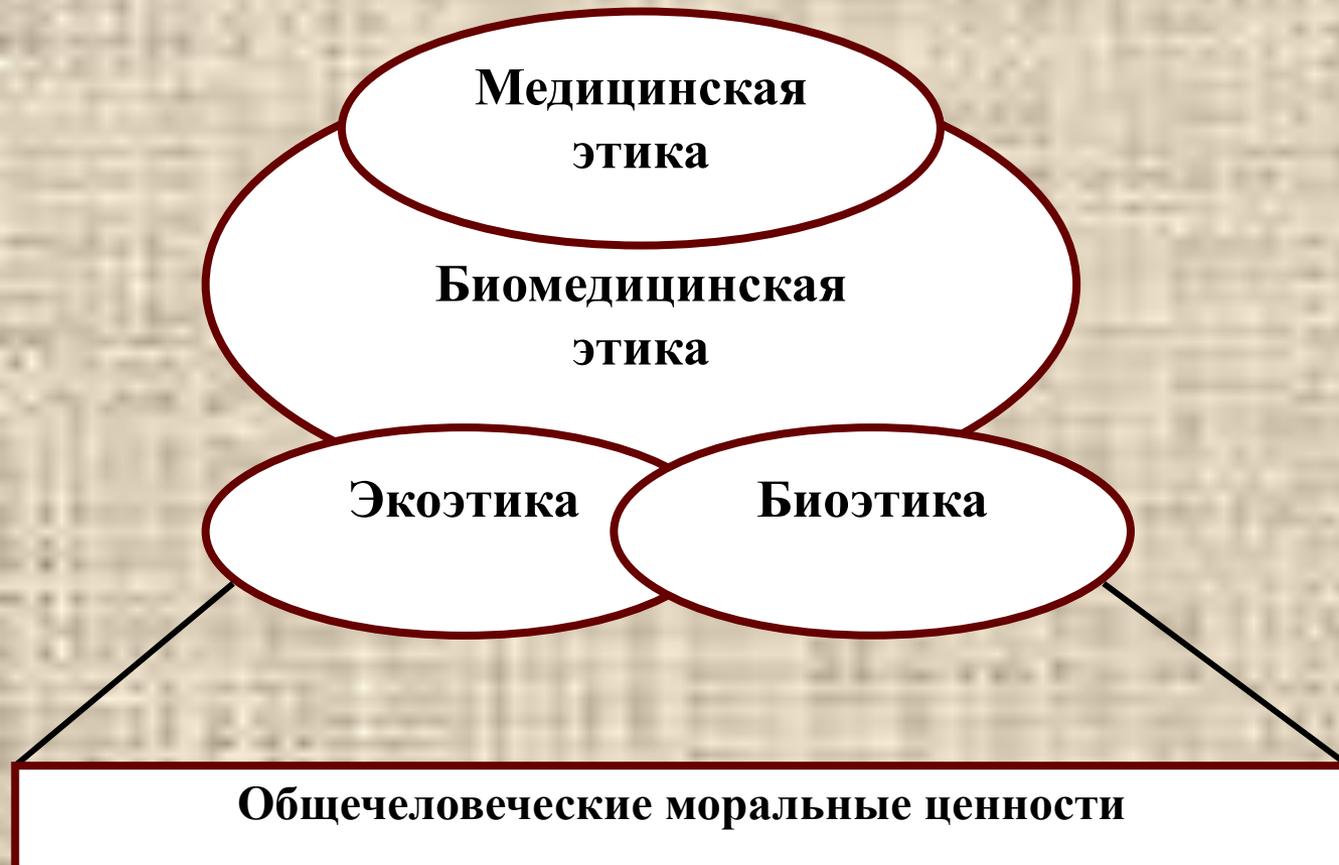
# **Медицинская биоэтика**

---

**Подготовили Бугорская Т. Е., Воронова Е. А.**

# **Биомедицинская этика**

**междисциплинарное научное направление,  
объединяющее медико-биологическое знание и  
человеческие ценности**



**Этика** – учение о морали – системе норм, принципов, ценностей и идеалов, регулирующих поведение и отношение человека к обществу, другому человеку и самому себе

**Экологическая этика**, предметом которой выступают наиболее фундаментальные принципы и проблемы нравственных взаимоотношений в триаде "Человек - Природа - Общество"

**Биоэтика**, ориентирующая человека на выработку и установление нравственно-понимающего отношения к Жизни вообще и любому Иному Живому

**Медицинская этика** – составная часть биомедицинской этики которая регулирует в основном "человеческие отношения" в медицине по вертикали (врач - больной, медсестра - больной) и по горизонтали (врач - врач, медсестра - медсестра)

**Биомедицинская этика** — это нравственное отношение общества в целом и профессионалов-медиков, в особенности - к Человеку, его жизни, здоровью, смерти и которая ставит перед собой задачу сделать их охрану приоритетным правом каждого человека

# Основные принципы и высшие моральные ценности биомедицинской этики:

## А. Хельсинская декларация (1964г)

1. принцип автономии личности
2. принцип информированного согласия
3. принцип конфиденциальности

## Б. «Джорджтаунские мантры» (Т. Бичамп, Дж. Чилдрес)

1. уважение к автономии личности
2. справедливость
3. не причинение зла
4. ориентация на благо (делай добро)

## В. «Принципы Кемпа»

1. автономия личности
2. человеческое достоинство
3. целостность
4. уязвимость человека

**Автономия личности** — принцип биомедицинской этики, основанный на единстве прав медицинского работника и пациента, предполагающий их взаимный диалог, при котором право выбора и ответственность не сосредотачивается всецело в руках врача, а распределяются между ним и пациентом

- Принятие надежного медицинского решения основано на взаимном уважении медицинского работника и больного
- Совместное участие в принятии решения, требующем компетентности, информированности пациента, добровольности принятия решения
- Выполнение сложных процедур проводится с письменного согласия пациента, ознакомленного с ходом проведения процедуры, с осложнениями

**Информированное согласие** — принцип биомедицинской этики, требующий соблюдения права пациента знать всю правду о состоянии своего здоровья, о существующих способах лечения, о заболевании - это коммуникативный диалог медицинского работника и пациента, предполагающий соблюдение ряда этических и процессуальных норм

- Учет психического состояния, уровня культуры, национальных и религиозных особенностей пациента, тактичность врача, его моральные качества, способность обеспечить понимание информации пациентом
- Правильное информирование о состоянии здоровья дает возможность пациенту самостоятельно и достойно распорядиться своим правом на жизнь, обеспечивая ему свободу добровольного выбора

**Добровольность** - принцип биомедицинской этики, связанный с автономией пациента

- Уважение **свободы волеизъявления личности**, предполагающей самостоятельное принятие решения или согласия на медицинские манипуляции при условии информированности и отсутствия внешнего принуждения
- Добровольность и отсутствие зависимости приводят к требованию и ожиданию **конфиденциальности**

**Конфиденциальность** — принцип биомедицинской этики, проявляющийся во **взаимном доверии между** медицинским работником и пациентом

**Конфиденциальность предполагает:**

- строгое соблюдение **медицинской тайны**
- надежное **хранение** медицинским работником **информации** полученной от пациента
- **анонимность** проводимых исследований
- **минимизацию** вмешательства в личную жизнь пациента
- тщательное хранение **конфиденциальных данных** и ограничение доступа к ним не только при жизни, но и после смерти

**Достоинство** — объективная самооценочность, которой обладает каждый человек по праву своего рождения, потому что он человек. Все люди имеют равные права на признание и уважение собственного достоинства не зависимо от их социального статуса, психического и физического состояния и поведения

**Целостность** — это уникальность, индивидуальность и неповторимость личности

**Уязвимость** — как принцип биоэтики с одной стороны следует понимать, что каждая жизнь по своей природе конечная и хрупкая, с другой стороны особого отношения требуют наиболее незащищенные слои общества (дети, старики, заключенные, малограмотные и т. д.)

**Справедливость** – принцип, предполагающий:

- **равный доступ** всех слоев и групп населения к общественным благам, в том числе к получению медицинских услуг
- **доступность** фармакологических средств
- **защита** при проведении биомедицинских исследований наиболее уязвимых слоев населения

**Основные принципы и высшие моральные ценности биомедицинской этики лежат в основе профессиональной деятельности медицинских работников**

Современный уровень развития медицинской науки постоянно ставит врача или медсестру перед дилеммой:

**«Всегда ли цель оправдывает средства?»**

# Практические проблемы биоэтики

## Проблемы моральных принципов и ценностей в профессиональной деятельности медиков

«Добро и зло» - эти обобщенные формы разграничения и противопоставления нравственного и безнравственного являются критериями любой поведенческой деятельности человека

Особое значение эти категории приобретают в медицине, от которой зависит не только сохранение, но качество жизни людей

## «Страдание и сострадание»

**Страдание** — эмоциональное состояние человека, порожденное трудностями, превышающими его физические, душевные и духовные возможности

**Сострадание** — умение страдать буквально вместе с другим, сочувствовать, сопереживать, соболезновать («влезть в шкуру другого»)

Наиболее действенной формой сострадания больному выступает **милосердие** — это общечеловеческая ценность, проявление человеческого в человеке

**Эмпатия** проявляется в сочувствии и соучастии

**Соучастие** — это наиболее высокий уровень эмпатии, требующий большой самоотдачи — «взять боль пациента на себя» и помочь ему действиями

## «Свобода и ответственность»

**Свобода** – это стремление человека преодолевать зависимость от внешнего мира, удовлетворять возрастающие потребности (продлевать жизнь, изменять пол, внешность, выбирать иметь или не иметь детей, в том числе и без участия мужчины)

Свобода действий медицинских работников неразрывно связана с их **правами и ответственностью**

Делая нравственный выбор, медицинский работник должен проявлять определенную решительность, чтобы переходить от размышлений и сомнений к действиям

## «Долг и совесть»

Моральный выбор как форма проявления свободы медицинского работника определяется своеобразием иерархии ценностей, господствующих в медицинской этике: в ней человеческая жизнь считается приоритетной ценностью, а здоровье человека наивысшим благом

Наивысшим проявлением профессионального долга медицинского работника является принцип гуманизма — это обязанности медика по отношению к больному

Будучи всегда готовыми, оказывать помощь медики обязаны быть внимательными и заботливыми, индивидуально и вдумчиво подходить к каждому больному, проявлять максимум творческой активности

## «Честь и достоинство»

медицинского работника определяются его общечеловеческими качествами:

- моральными ценностями
- порядочностью
- культурой и интеллигентностью
- и в последнюю очередь его профессионализмом и мерой заслуженного им почета и уважения

Нравственность есть критерий, как достойной жизни,  
так и достойной смерти

Размышления о жизни и смерти стимулируют нравственное сознание личности, они не лишают ее сил, но предлагают ей глубже взглянуть на собственную судьбу в целом мироздании, позволяют осознать  
смысл своего бытия перед лицом вечности

**Проблемы, связанные со спецификой, развитием и современными достижениями медицины, проявляющиеся в виде медицинских казусов, затрагивающих жизнь и здоровье человека**

## **Проблемы эвтаназии**

**Эвтаназия** – происходит от древнегреческих слов:

**eu – хорошо и thanatos – смерть**

В современном понимании данный термин означает **добровольную, безболезненную** смерть и отражает естественное для каждого человека желание умереть легко и спокойно

# Эвтаназия

```
graph TD; A[Эвтаназия] --> B[Активная – введение высоких (летальных) доз лекарственных препаратов]; A --> C[Пассивная – решение о прекращении лечения ввиду безнадежного состояния пациента]; B --> D[Добровольная осуществляется при информировании и пациента]; B --> E[Ненамеренная без согласия пациента]; C --> F[Добровольная при информировании пациента]; C --> G[Ненамеренная без согласия пациента];
```

**Активная** – введение высоких (летальных) доз лекарственных препаратов

**Пассивная** – решение о прекращении лечения ввиду безнадежного состояния пациента

**Добровольная** осуществляется при информировании и пациента

**Ненамеренная** без согласия пациента

**Добровольная** при информировании пациента

**Ненамеренная** без согласия пациента



# Проблемы клонирования

**Клонирование** – это воспроизведение генетически идентичного потомства

В процессе культивирования клеток в пробирках соматических клонов могут возникать различного рода мутации, как правило, вредные для организма

Поэтому клонирование людей может привести к возрастанию в человеческой популяции генетически неполноценных, в том числе психически больных людей

# Проблемы трансплантации органов

**Трансплантология** - пересадка органов, с их последующим приживлением

К основным этическим проблемам трансплантации относятся:

- проблемы донора и реципиента
- опасность превращения донорства коммерческую операцию (покупка, продажа, приоритетное право в списке очередников)

# Искусственное оплодотворение и прерывание беременности

## Основные этические проблемы

- На какой основе следует проводить обследование населения с целью выявления носителей наследственных заболеваний и их пренатальную диагностику
- Оправдано ли морально желание родителей – носителей наследственных заболеваний иметь потомство?
- Выявление, каких наследственных заболеваний плода позволяет (или прямо обязывает) родителей к проведению аборта?
- Допустимы ли аборты в случае, когда единственным основанием к их применению является желание семьи иметь ребенка с заранее запланированным полом?
- Феномен суррогатного материнства
- Экстракорпоральное оплодотворение



У этого девятинедельного плода уже есть все части тела, хотя еще и не полностью сформировавшиеся. Темные участки станут внутренними органами. Обратите внимание на крохотные пальчики на руках и ногах.

Плод в 24 дня



3 мм

Плод в 28 дней



7 мм

Плод в 5 недель



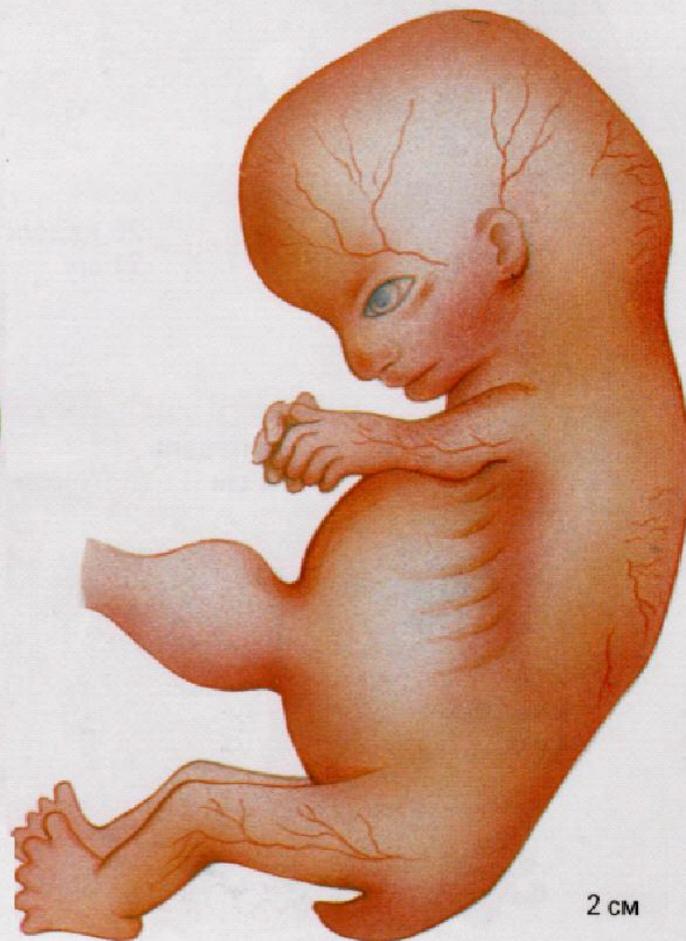
10 мм

Плод в 6 недель



1,3 см

Плод в 7 недель



2 см



8 недель  
4 см

12 недель  
10 см

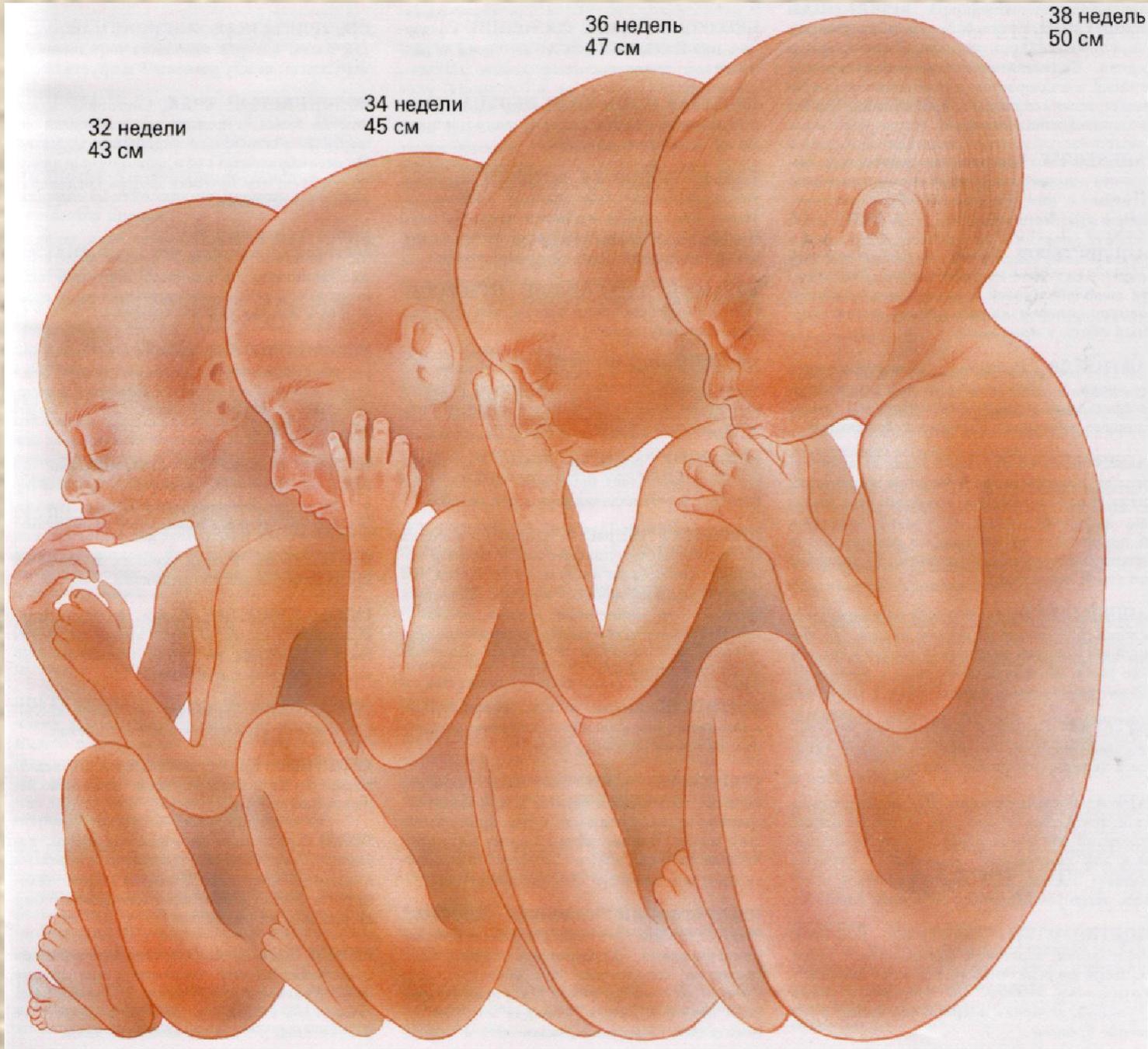
16 недель  
14 см

20 недель  
21 см

24 недели  
33 см

28 недель  
37 см

30 недель  
40 см



32 недели  
43 см

34 недели  
45 см

36 недель  
47 см

38 недель  
50 см

# Проблемы, связанные с определением характера межличностных отношений в системе вертикальных и горизонтальных связей

- медсестра – пациент
- медсестра – врач
- врач – пациент
- медсестра – медсестра

Специфика взаимоотношений медицинского работника и пациента предполагает зависимость

**одного человека от другого**

**(пациента от медицинского работника)**

В ходе взаимодействия врача и больного в борьбе с болезнью сложились две модели в системе

**«врач - больной»:**

- *патерналистическая*
- *автономная*

**Патерналистическая модель** (от лат. *pater* - отец) взаимоотношений врача и больного предполагает:

- заботу о пациенте как о ребенке
- принятие решения независимо от мнения пациента
- ограничение достоверной информации
- невозможность пациентом принимать решения самостоятельно
- полную зависимость от мнения врача

Таким образом, патернализм несет в себе

**насильственное ограничение свободы личности, обусловленное «заботой» о ее благополучии**

**Автономная модель** взаимоотношений врача и больного предполагает:

- уважение к автономии личности пациента
- обязательное информирование пациента
- стремление к обеспечению блага пациента
- информированное согласие пациента
- активное совместное участие в принятии медицинского решения

Информированное согласие пациента - процесс принятия соответствующего решения, основанного на принципах **взаимного уважения врача и больного и их активном совместном участии в этом процессе**

При этом следует учитывать:

- компетентность пациента
- информированность пациента
- добровольность принятия решения

# В структуре биомедицинской этики особое место занимает медицинская деонтология

**Деонтология** — не этика, но она и не отрасль медицины, а пограничная дисциплина между этикой и медициной, имеющая свою специфику

В основе лежат категории пользы и вреда во благо конкретного больного

Различие между деонтологией и этикой заключается в основном в том, что **этика** регулирует **взаимоотношения между людьми** в обществе, а медицинская **деонтология** направлена на **сохранение жизни и здоровья каждого конкретного больного**

**Деонтология** — учение о долге, ответственности, чести и достоинстве медперсонала; принципах, нормах и формах взаимоотношений в сфере здравоохранения, прямо или косвенно влияющих на эффективность процесса лечения, реабилитации или предупреждения заболевания конкретного пациента

**Фундаментом деонтологии** выступают современная *философия*, впитавшая все достижения мировой культуры, и *этика* с ее общечеловеческими моральными ценностями

**Определяющей задачей деонтологии** является формирование у медицинских работников прочных *профессиональных нравственных стереотипов*, связанных с выполнением ими своего профессионального долга, повышающих их чувство профессиональной ответственности и достоинства

# Основной задачей медицинской этики и деонтологии является:

- совершенствование лечебного процесса
- выполнение медиками своего долга на основе высокого профессионализма

## Профессионализм составляют:

- знания на уровне последних достижений медицинской науки
- знания в области практической и социальной психологии
- умение логически мыслить, наличие развитой интуиции и способности к анализу и синтезу фактов
- обладание высокой техникой исполнения необходимых действий
- высокие моральные качества, такие, как гуманность и верность долгу

## **Основные сферы действия деонтологии:**

- взаимоотношения между врачом (медсестрой) и пациентом, в том числе в присутствии других больных и в присутствии коллег
- взаимоотношения между врачом (медсестрой) и пациентами-детьми
- взаимоотношения между врачом (медсестрой) и близкими пациента, в том числе в присутствии последнего и в присутствии посторонних
- взаимоотношения между коллегами, в том числе в присутствии пациента, его близких и посторонних
- отношение медика к медицинской тайне и его право на распространение информации
- врач (медсестра) и его материальное и моральное вознаграждение
- врач (медсестра) и юридическая ответственность

# **Требования к личности медицинского работника**

- **Способность сострадать ближнему и всему живому**
- **Высокий уровень профессионализма**
- **Повышенное осознание ответственности**
- **Мужественность**
- **Законопослушность**
- **Принципиальность**
- **Терпимость**
- **Способность к взаимопониманию, товариществу**
- **Чувство собственного достоинства**
- **Сила воли**
- **Вера в свою спасительную миссию**

# Взаимоотношения между врачом и пациентом

Отношения между врачом и пациентом во многом регулируются правами пациента:

- Пациент имеет право на **свободный выбор** лечащего врача, медицинской сестры
- Пациент имеет право на **получение** от врача полной **информации** о состоянии своего здоровья, о предлагаемых методах обследования и лечения
- Пациент имеет право аргументировано **жаловаться на врача, медицинскую сестру**
- Все медицинские вмешательства производятся только **с согласия пациента**
- **Изучение** органов и тканей у пациента может производиться только **с его письменного согласия**,
- Пациент имеет право на **духовную поддержку** служителя любой религиозной конфессии
- Секционное **исследование** разрешается при согласии семьи умершего

## **При работе с пациентом медицинские работники обязаны оставить за порогом лечебного учреждения:**

- **свои личные тревоги и переживания**
- **свои человеческие симпатии и антипатии**
- **свои политические, религиозные, национальные взгляды и убеждения**
- **свою нетерпимость**
- **вредные для дела черты (свойства) характера (брезгливость, высокомерие и др.)**
- **медицинские работники не имеют права на враждебное отношение к больным, какие бы ни были для этого основания**

# Взаимоотношения в медицинском коллективе

- Для установления доверительных отношений с коллегами медицинские работники **должны научиться слушать**, вникать и стараться понять точку зрения коллеги по любому вопросу
- Сотрудники медицинского коллектива **не имеют права быть высокомерными**, заносчивыми по отношению к коллегам
- Недоверие и неприязнь между коллегами часто вызываются **завистью к имиджу коллеги**, его общественному положению, уважению
- Врачи, медицинские сестры должны **постоянно учиться** у более опытных и знающих коллег
- Коллектив современного лечебного учреждения должен составлять **единый организм**, выполняющий одну задачу — заботу о жизни и здоровье больных
- Коллеги обязаны **обмениваться** профессиональной информацией
- Врач, медсестра должны поддерживать **доброжелательные отношения** с коллегами из других медицинских учреждений и стран
- **Профессиональные сообщества** медицинских работников — один из важнейших деонтологических принципов

## **Особого внимания заслуживает проблема отношений между медицинскими работниками, занимающими разные должности**

**Руководитель в целях сохранения единства коллектива не имеет права:**

- **высказывать явное предпочтение или неприязнь кому-либо из коллектива врачей, медсестер**
- **отчитывать подчиненных в присутствии их коллег**
- **без необходимости пользоваться властью, проявляя нетерпимость и самодурство**
- **использовать служебное положение в корыстных или иных, не имеющих отношение к делу целях, особенно в ущерб подчиненным**
- **руководитель обязательно должен поощрять подчиненных**
- **коллеги могут указать на ошибку только конфиденциально или на профессиональном разборе**

## **Взаимоотношения врача со средним и младшим медперсоналом:**

- **деловые доброжелательные отношения - основа взаимоуважения и доверия**
- **доброжелательные и доверительные отношения**
- **доброжелательность и взаимное доверие ни в коей мере не должны опускаться до панибратства**
- **профессионализм на основе высокой требовательности врача к самому себе и соответственно к медперсоналу**
- **требовательность врача к медперсоналу должна быть обоснована и не выглядеть как «самодурство»**
- **врач не имеет права унижать медперсонал, особенно в присутствии больных или их родственников**
- **обмен опытом между коллегами**
- **врач, медсестра никогда не должны пользоваться услугами младшего медперсонала в решении своих проблем, не имеющих отношения к работе**

# Врач, медсестра, информация и медицинская тайна.

В содержание медицинской тайны входят две тайны:

- сведения о больном, полученные от него самого, его родственников, близких ему людей
- медицинские знания, полученные в процессе обследования, наблюдения, диагностики, лечения (в процессе оказания помощи)

## Помните!

- медицинский работник является носителем уникальной информации
- медицинские работники обязаны сохранять в тайне от посторонних информацию о состоянии больного, о его диагнозе, данных лабораторных исследований, такая информация может быть использована посторонними лицами во вред больному
- вместе с тем во врачебной практике имеется целая отрасль, в рамках которой сокрытие врачом информации противоречит его долгу и обязанностям и даже может быть уголовно наказуемо

## **«Жизнь как высшая ценность» -**

отношение человека к жизни и смерти несет в себе общечеловеческое и общекультурное содержание, а для медика это еще и профессиональная ценность. Еще в древности была сформулирована высшая этическая норма медицинской профессии

***«Non nocere!» - не навреди: не навреди жизни, здоровью, благополучию, спокойствию своего пациента!***

***Уважение к жизни и личности больного стала альфой и омегой медицинской этики – от Гиппократа до наших дней!***

**Спасибо за внимание**

