

МАРТ
АПРЕЛЬ
1998

2

ТОМ
LXXIX

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ИЗДАНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАТАРСТАНА,
СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ ТАТАРСТАНА И
КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

УДК 614.253

МЕДИЦИНСКАЯ БИОЭТИКА КАК НАУКА И ПРЕДМЕТ ПРЕПОДАВАНИЯ

Н.Х. Амиров, В.Ю. Альбицкий, Ф.Т. Нежметдинова

*Кафедра гигиены труда и профессиональных заболеваний
(зав. — чл.-корр. РАМН, проф. Н.Х. Амиров), курс истории медицины и медицинской
биоэтики (зав. — проф. В.Ю. Альбицкий), кафедра философии (зав. — доц. С.Ф. Нагуманова)
Казанского государственного медицинского университета*

“Кто успевае́т в нау́ках и отстае́т
в нравственности, тот более вреден,
нежели полезен”.

Гиппократ

В развитии высшей медицинской школы России, на наш взгляд, произошло примечательное событие: приказом ректора Казанского государственного медицинского университета от 7 июля 1996 г. создан самостоятельный курс медицинской биоэтики. Хотя вопрос о необходимости и путях преподавания биоэтики в медицинских университетах и академиях дискутируется на протяжении последних нескольких лет [9], и современные этические проблемы медицины уже преподаются в некоторых из них [5], тем не менее только благодаря упомянутому выше акту медицинская биоэтика получила права гражданства, своего рода юридический статус, став наравне с другими предметами преподавания самостоятельной учебной дисциплиной в медицинском вузе.

Актуальность и своевременность организации самостоятельного курса (кафедры) медицинской биоэтики, с нашей точки зрения, обусловлены следующими важными моментами. Во-первых, переход российского медицинско-

го вуза в статус университета (академии) влечет за собой отнюдь не по формальным причинам повышение требований к подготовке студентов по общетеоретическим, фундаментальным вопросам биологии, медицины, в том числе философским. Изучение биоэтических проблем требует университетского подхода к образованию будущего врача. Во-вторых, биоэтика как самостоятельная дисциплина почти два десятилетия изучается в университетах США и Западной Европы [15]. Чтобы соответствовать мировым стандартам медицинского образования, следует срочно преодолеть отставание в этой области. В-третьих, переход к рыночной, демократической системе происходит в России крайне болезненно, с большими нравственными потерями. Закат коммунистической морали и не пришедший ей на смену восход общенациональной идеи (идеологии) привели к тому, что к началу 90-х годов медицина в России оказалась на пороге этического банкротства [14]. Чтобы избежать этого, надо прежде всего вернуться к истокам русской философ-

ской мысли, к работам Н.Ф. Федорова, В.С. Соловьева, В.В. Розанова, Н.А. Бердяева, И.А. Ильина и В.И. Вернадского, возродить традиции российской врачебной этики, связанной с именами М.Я. Мудрова, Н.И. Пирогова, В.А. Манассеина и В.В. Вересаева, а также проникнуться идеями западной либеральной философии — идеями приоритета прав человека, прав пациента. Без этого не решить ни традиционных задач медицины, ни новых моральных коллизий, связанных с развитием новейших медицинских технологий. Путь здесь один: пересмотр содержания гуманитарного образования в медицинском вузе.

Термин “этика” предложен греческим философом-энциклопедистом Аристотелем (от греческого *ethos* — привычка, мораль, обычай) и означает он учение о нравственных, моральных нормах и правилах поведения, которые определяют взаимоотношения людей в семье, обществе, быту и трудовой деятельности. Медицинская же этика — это свод требований (принципов, правил и норм) к профессиональной деятельности (поведению) врача (медицинского работника) и к его нравственным качествам. Основы медицинской этики сформировались в глубокой древности. Наиболее четкое выражение они получили в трудах Гиппократов (IV в. до н.э.). Уже тогда был определен круг извечных проблем медицинской этики: взаимоотношения между врачом и обществом, врачом и больным, врачом и родственниками больного, самими врачами, врачебная тайна, эвтаназия (“Я не дам никому просимого у меня смертельного средства”), врачебные ошибки и т.д.

Деонтология является разделом общей этики, в котором рассматриваются специфические критерии долга, моральных требований при исполнении профессиональных обязанностей. Понятие деонтологии получило широкое распространение после издания в 1789 г. книги английского философа И. Бентама “Деонтология как наука о морали”. В этом труде указывалось: “Основание деонтологии — принцип пользы... это значит, что определенный поступок является хорошим или плохим, достойным или недостойным, заслуживающим или не заслуживающим одобрения в зависимости от его тенденции увеличивать или уменьшать сумму общественной

пользы” [17]. Медицинская деонтология рассматривает и обосновывает принципы поведения врачей в их практической и научной деятельности. По существу, понятие медицинской деонтологии близко (у большинства авторов идентично) к понятию медицинской этики. Это, в частности, отмечено в Большой медицинской энциклопедии: “То, что теперь составляет предмет деонтологии медицинской, в конце XIX века называлось врачебной этикой” [2].

Таким образом, можно констатировать: классическая (Гиппократова) медицинская этика (деонтология) определяет систему традиционных морально-этических требований, предъявляемых как к профессиональной деятельности врача (медицинского работника), так и к его нравственным качествам.

Термин “биоэтика” введен американским биологом В.Р. Поттером, выпустившим в 1969 г. книгу “Биоэтика — мост в будущее”. В ней он обозначил биоэтику как соединение биологических знаний и человеческих ценностей, понимая ее как “науку о выживании и улучшении условий жизни”, как дисциплину, “определяющую меру ответственности тех, кто принимает решение о выборе метода лечения и о применении научных знаний на практике”. Эта дефиниция не устоялась, и спектр ее значения трактуется весьма широко [19, 20, 21]. С нашей точки зрения, за основу можно взять определение, предложенное Страсбургским симпозиумом по биоэтике (1990), согласно которому биоэтика, будучи комплексной областью знаний, изучает моральные, юридические и социальные проблемы, возникающие по мере развития медицины и биологии [22]. Во многих зарубежных публикациях наряду с термином “биоэтика” широко употребляется, по существу, его синоним “биомедэтика”, “биомедицинская этика” [10, 25, 26].

Формирование биоэтики как новой области знаний (новой научной дисциплины) было обусловлено прежде всего небывалым прогрессом медицины, связанным с начавшейся в 60-е годы научно-технической революцией [12]. Широкое внедрение в медицинскую практику новейших, на грани фантастики, технологий вызвало к жизни комплекс морально-этических и правовых проблем, решение которых в рамках тради-

ционной медицинской этики оказалось весьма затруднительным, а порой и невозможным, причем эти проблемы касались всех периодов жизни человека — от зачатия до смерти. Хорошо известно, например, какие острые моральные коллизии возникают в связи с размножением *in vitro*, суррогатным материнством, определением пола будущего ребенка. Не меньшего драматизма полна ситуация, когда приходится отвечать на вопрос: не следует ли прекратить лечение больного, находящегося несколько месяцев (а то и лет) в устойчивом вегетативном (бессознательном) состоянии? Нельзя не отметить и остроту этических проблем, возникающих с развитием трансплантологии (проблема донорства, констатации смерти, коммерческого использования органов и тканей).

Ведущей причиной развития биоэтики стало также движение за демократические права, массовое распространение и утверждение в общественном сознании населения западных стран либерально-демократических идей об индивидуальных правах и свободах, о примате прав человека, в контексте которых не могли не получить нового осмысления и права пациента как их составная и наиважнейшая часть [4]. В этике Гиппократов либеральных трактовок прав пациента попросту не существовало. В то же время к правам пациента стали относиться положительно, традиционно считавшиеся прерогативой врачей. Как итог указанных тенденций происходит смена традиционной патерналистской схемы отношений между врачом и пациентом на модели, основанной на признании принципов самоопределения, автономии пациента, на модели информационного и совещательного характера. Например, из обязанностей медика ставить больного в известность о предполагаемом способе медицинского вмешательства возникло право пациента на информацию и выбор (вплоть до отказа) метода лечения.

Кроме этих двух основополагающих причин, следует упомянуть и о таких факторах, способствовавших формированию и развитию биоэтики, как:

— необходимость контроля (этического, правового, общественного) за исследовательской деятельностью во многих областях медицины, ибо эта деятельность затрагивает фундаментальные ценности общества и человека;

— возрастание роли биомедицинского права (ряд проблем уже не может быть урегулирован традиционными этическими нормами, для этого требуется правовая kontrolь);

— необходимость этического и правового регулирования экспериментальных исследований на животных и людях, размах которых возрастает в геометрической прогрессии, и соответственно решение важнейшей задачи — минимизации риска, страданий и боли для испытуемых, защита их интересов;

— медиализация как двуединый процесс: феномен чрезвычайного возвышения ценности здоровья и гигантски возросшая роль медицинской науки и практики в современном обществе;

— нарастающее внимание к проблеме реализации принципа социальной справедливости в системе здравоохранения (особенно в условиях страховой медицины, коммерциализации медицинских услуг) и социальной помощи (вопросы распределения все более ограниченных ресурсов);

— возрастающее значение морально-го плюрализма при разрешении тех биоэтических ситуаций, когда вовлеченные в них люди вынуждены брать на себя ответственность за установление пределов своего собственного существования, сознательно преступая границы собственной религиозной, этнической, политической, расовой и сексуальной идентичности [11, 23];

— глобализация биоэтических проблем, наличие и решение которых затрагивает интересы всего человечества (отнюдь не случайно коллективный поиск моральных решений в области медицины возглавляет Всемирная организация здравоохранения — ВОЗ, а в последнее время и Всемирная медицинская ассоциация — ВМА).

Анализ литературных источников, в которых в той или иной степени затрагиваются вопросы соотношения (взаимоотношения) между традиционной врачебной этикой и биоэтикой, позволяет, на наш взгляд, отразить существо проблемы в следующих трех положениях.

Первое. У большинства авторов, обсуждающих проблему генезиса биоэтики, не вызывает сомнения, что своими корнями она уходит в глубь веков, к клятве Гиппократов, что традиционная медицинская этика является естествен-

Сравнительная характеристика медицинской этики и биоэтики

Сущностные критерии	Медицинская этика	Биоэтика
Определение явления	Вид (отрасль) профессиональной этики	Социальный институт современного общества, общественное (биоэтическое) движение и мировоззрение
Основное содержание	Нормы, правила, принципы поведения врача (медика)	Нравственное отношение к живому, или этика жизни
Основное назначение	Изучение моральных проблем медицинского обслуживания, оказания медицинской помощи	Междисциплинарный анализ этических вопросов, вызванных современным развитием биологии и медицины
Цель	Внедрение и регуляция профессиональных этических стандартов	Принятие жизненно значимых решений в области биомедицины совместно медиками и обществом (государством, правом, общественным мнением), выработка гуманистического мировоззрения
Сфера функционирования	Отношения между личностями (врачом и пациентом, самими врачами и т.д.), специалистами и обществом	Отношения между техническими возможностями и общечеловеческими ценностями

ной исторической предшественницей биоэтики [24].

Второе. Существует — на этом настаивают многие зарубежные авторы — более широкое толкование биоэтики. Оно включает в себя ряд аксиологических проблем и проблем, связанных с системой здравоохранения и с отношением человека к животным и растениям [8]. Иными словами, есть ряд принципиальных различий между двумя обсуждаемыми предметами, которые мы попытались представить в таблице в обобщенном виде.

Третье. Многие авторы специально фиксируют внимание на тесной, сущностной связи между этикой Гиппократов и биоэтикой. Рядом ученых (здесь прежде всего следует указать на публикации А.Я. Иванюшкина) обосновывается точка зрения о том, что “по происхождению и содержанию своих проблем биоэтика остается частью профессиональной медицинской этики” (*подчеркнуто нами — авт.*) и что “биоэтику можно определить как такой уровень предметной медицинской этики, в которой отражаются новые нравственные проблемы медицины и прикладной биологии эпохи научно-технической революции” [3]. По существу, если исходить из представленной выше точки зрения, то можно постулировать следующее (не скроем, близкое нам, авторам) положение. Первая часть — классическая

традиционная этика, основу которой составляют заповеди (догматы), буква и дух клятвы Гиппократов, а ее содержание фактически исчерпывают “две проблемы: манеры поведения медицинского персонала и внутрикorporативные обязанности врачей по отношению друг к другу” [3]. Вторая часть — биоэтика (биомедэтика) по своей сути (о чем мы уже упоминали) насыщена социальным содержанием, выходит за рамки медицины, а в прикладном плане пытается решить возникающие в современной клинической практике сугубо конкретные задачи нравственного и правового характера, обусловленные применением новейших технологий, затрагивающих святое святых — начало и конец жизни.

Исходя из изложенного выше, нам представляется, что современная медицинская этика, ее основное содержание и предназначение на современном этапе развития общества (права пациента) и медицины (новейшие технологии) могли бы быть обозначены термином “медицинская биоэтика”. Впрочем, это предложение не является оригинальным. Оно как бы витает в воздухе. Так, заведующая кафедрой философии Красноярской медицинской академии Л.А. Шевырнова метко подметила: “Наши коллеги от медицины совершенно сознательно и серьезно биоэтику сводят к медицинской биоэтике” [13]. Мы далеки от такой прямолинейной подмены

одного понятия другим. Но с учетом того, что биоэтика занята философским осмыслением ряда фундаментальных медицинских проблем (а), имеет несомненное прикладное значение для клинической медицины (б), решает, пусть и с других принципиально новых позиций, центральную проблему медицинской профессиональной этики (деонтологии) любой эпохи — проблему взаимоотношения врача и больного (в), мы считаем, что выделение из нее (в ней) особой медицинской части под именем “медицинская биоэтика” выглядит вполне корректным (здесь уместны аналогии с генетикой и медицинской генетикой, демографией и медицинской демографией и т.п.).

Таким образом, под медицинской биоэтикой мы понимаем предмет, возникший на стыке традиционной медицинской этики и биоэтики, и определяем его как профессиональную этику врача (медика) на современном этапе развития общества и медицины.

Вполне очевидно, содержание медицинской биоэтики как предмета преподавания должно покоиться на трех китах: на основах философской, традиционной медицинской и биомедицинской этики. Сложность вопроса в другом. Как избежать эклектики, механического смешения трех названных дисциплин? Как добиться гармоничной целостности нового предмета? Как суметь доказать (показать, убедить), что, с одной стороны, он пришел на смену этике Гиппократу, не потеряв (сохранив) при этом ее вечные ценности, а с другой — воплотил в себе (вобрал в себя) достижения либеральной философской мысли, идею прав человека?

Содержание предмета медицинской биоэтики могло бы быть обусловлено следующей целью: анализ этических дилемм, вызванных современным развитием медицины, биологии и общества и выработка умения и навыков принятия жизненно значимых решений на основе гуманистического мировоззрения. Для того чтобы достичь поставленной цели, с нашей точки зрения, необходимо решить следующие задачи:

1. Предмет должен быть разделен на общую (пропедевтическую) и специальную (частную, клиническую) части.

2. В общей части преподавание должно начинаться с философских основ — этики.

Это необходимо по ряду причин: 1) этика дает возможность осмыслить значение нравственных ценностей (добро, долг, справедливость и т.д.) как главного стержня общечеловеческих ценностей (жизнь, здоровье и т.д.); 2) философские основы нравственности позволяют понять генезис, эволюцию и закономерности развития профессиональной этики в контексте динамики и изменений в обществе с точки зрения ценностных приоритетов; 3) и, наконец, без знакомства с этическими теориями, их воплощением как в прошлом, так и в настоящем трудно будет сформировать “биоэтическое мировоззрение”.

В общем разделе преподавания медицинской биоэтики предполагается изучать следующие вопросы: 1) биоэтика как социальный институт, общественное движение и мировоззрение; 2) медицинская биоэтика как область познания; 3) философские основы медицинской биоэтики: а) биоэтика — этика жизни, или нравственное отношение к живому; б) гуманизм, утилитаризм, деонтологизм как теоретические основания медицинской биоэтики; в) принцип моральной автономии личности; г) справедливость как моральный идеал; 4) этические дилеммы ценностных доминант: а) здоровье и болезнь в системе ценностных доминант современного человека; б) жизнь и смерть как основы человеческого бытия и проблемы самоидентификации, смысла жизни; 5) моральный плюрализм в мультикультурном обществе и проблемы биоэтического согласия.

В качестве связующего звена между первой и второй частями предмета предлагается тема, в которой будут рассмотрены этические нормы классической медицинской этики с исторической и гносеологической точек зрения, где особое место займет вклад представителей отечественной медицины в становление гуманистической направленности медицинской деонтологии.

3. Специальная (клиническая) часть, на наш взгляд, должна включать в себя анализ следующей проблематики: современные модели взаимоотношения врача и пациента в свете биоэтических реалий; эксперименты на человеке; аборт, контрацепция, стерилизация; новые репродуктивные технологии; трансплан-

тация систем и органов; генетика, генетический скрининг и генная инженерия; самоубийство и отказы больных от лечения по жизненно важным показаниям; эвтаназия (активная и пассивная) и ее альтернативы; психиатрия и права душевнобольных; СПИД и этические аспекты социальной адаптации; анализ концепций социальной справедливости и определение политики в области здравоохранения. Клиническая часть также предполагает изучение медико-этических стандартов, освоение документации ВОЗ, ВМА, а также российского законодательства.

Для выработки определенного умения и навыков применения решений медико-этического характера основу практических занятий должны составить клиничко-этические разборы (разборы казусов).

Российский философ П.Д. Тищенко, размышляя о феномене биоэтики, подчеркнул: “Если у нашего общества есть будущее — без биоэтики ему не обойтись” [11]. Это положение призвано убедить читателя в том, что развитие современного российского общества в русле демократии не станет реальным без биоэтического как движения, так и мышления и образования. Оно в полной мере относится и к российской медицине — к здравоохранению в целом и к медицинскому образованию в частности. Последнее можно обозначить как нон-сенс, если в его системе не занимают (не займут) достойного места изучение биоэтических проблем и вопросов. Успешно же решить данную задачу, на наш взгляд, можно путем преподавания медицинской биоэтики и организацией соответствующих кафедр (курсов).

Медицинская биоэтика как наука и предмет преподавания в медицинском вузе соединит в единое гармоничное целое достижения мировой, в том числе знаменитой русской начала XX века философской, этической мысли (а), традиции классической (Гиппократ) и отечественной врачебной этики (б), изучение современных, социальных, правовых и этических последствий использования новейших биомедицинских технологий (в). Этим самым в системе медицинского образования, с одной стороны, заполнится часть имеющегося вакуума гуманитарного (идеологического) содержания, а с другой — начнет

осуществляться полноценное преподавание профессиональной этики врача, отвечающей реалиям сегодняшнего развития общества и медицины.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гиппократ. Избранные книги. — М., 1994.
2. Деонтология медицинская. Билибин А.Ф. и др. — БМЭ. — Т. 7.
3. Иванюшкин А.Я., Царегородцев Г.И., Карамзин Е.В. Вестник АМН СССР, — 1989. — № 4.
4. Иванюшкин А.Я. Профессиональная этика в медицине: философские очерки. — М., 1990.
5. Косарев И. О преподавании биоэтики в медицинских вузах. — Медицинская газета, № 56 от 17.07.1996 г.
6. Лопухин Ю.М. Биоэтика. — Вестник РАМН, 1993.
7. Мельвилль Ю.К.//Вестник Московского университета: серия 7. Философия. — 1983. — № 1.
8. Оеуцов А.П.// Вопр. философ. — 1994. — № 3.
9. Пациент вправе... — Медицинский вестник, № 9 от 1—15 мая 1996 г.
10. Проблемы биоэтики. — Реферат. сб-к. — М., 1993.
11. Тищенко П.Д. Феномен биоэтики.//Вопр. философ. — 1992. — № 3.
12. Уиклер Д., Брок Д., Каплан Ф. и др. На грани жизни и смерти. — Очерк американской биоэтики./ Пер. с англ. — М., 1989.
13. Шевырнова Л.А. Биоэтика и ее философские основания. — Совещание по философским проблемам современной медицины 20 июня 1996 г. — М., 1996.
14. Щепин О.П., Коротких Р.В.//Пробл. соц. гиг. и истор. медицины. — 1995. — № 1.
15. Этика биомедицинских исследований: Реферат. сб-к./Ред. Юдин Б.Г. — М., 1984.
16. Юдин Б.Г. О преподавании биомедицинской этики. — Совещание по философским проблемам современной медицины от 20 июня 1996 г. — М., 1996.
17. Яровинский М.Я. Профессиональное поведение медицинских работников и способы его регулирования (этика, деонтология, биоэтика).//Мед. помощь. — 1996. — № 1.
18. Ethics and research on human subjects - International Guidelines. — Geneva, 1992.
19. Brody H.//J.A.M.A. — 1974. — Vol. 229.
20. Callahan D. Tysanny of survival. — N.-Y., 1973. — P. 155. — Цит. по: Ethics and Health Policy. — Cambridge (Mass). — 1979.
21. Kaix K. Biomedical Ethics: Morality for the New Medicine. — N.-Y., 1979.
22. Medical and Biological Progress and the European Convention of Human Rights/Ed. CH. Byk (Council of Europe). — Strassbourg, 1990.
23. Max Charlesworth. Bioethics in a Liberal Society. — Cambridge University Press, 1993.
24. Fletcher J., Human Hood: Essays in Biomedical Ethics. — Buffalo (N.-Y.), 1979.
25. Tristram H., Engelhardt J.R. The Foundation of Biomedical Ethics. — Oxford University Press, 1994.
26. Tom L. Beauchamp, Jams F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. — Oxford University Press, 1994.