

психику больных. На практических занятиях и на лекциях необходимо постоянно утверждать эти положения. Нельзя проходить мимо фактов нарушения учащимися этики взаимоотношений между собой, между учащимися и педагогами, нарушение дисциплины студентами в стенах училища и в общественных местах. Все факторы нарушения должны быть разобраны и обсуждены.

При подготовке медицинских кадров необходимо шире использовать различные формы идеологического воздействия на молодёжь. Для этой цели рекомендуется устраивать тематические вечера, встречи с ветеранами минувших войн, знакомства с достопримечательностями города, области. Учащиеся должны шире встречаться с видными организаторами здравоохранения, крупными специалистами, учёными, хорошо знать жизненный и профессиональный путь своих наставников. Личный пример последних поучителен для молодёжи.

Воспитание высоких этико-деонтологических принципов неразрывно связано с культурным обликом будущего специалиста. В учебные часы практически не остаётся времени для работы по повышению культурного уровня учащихся. Однако этот аспект воспитательной работы никогда не должен выпадать из поля зрения воспитателей и наставников молодёжи. Привитие любви к художественной литературе, живописи, искусству, музыке в годы учёбы определяют направленность интересов на всю жизнь. Многие выпускники, став видными специалистами, с благодарностью вспоминают своих учителей, которые привили им любовь к книгам, искусству, музыке и др. В ежегодных планах внеучебной работы должны всегда находить место вечера, посвящённые поэзии, живописи, чтению произведений классиков художественной литературы в связи с их юбилейными датами, вечера музыки, встречи с артистами местных театров, поэтами, писателями.

О НЕКОТОРЫХ АКТУАЛЬНЫХ АСПЕКТАХ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЭТИКИ

Ташикина Е.Г., Ярова Е.Ю.

*Азовский филиал Ростовского базового медицинского колледжа
Областное бюро судебно-медицинской экспертизы, г. Полтава*

Медицина и врачевание во все времена были основаны на сплаве специальных знаний, умений и этических положений. Взаимоотношения врача и больного все больше стали уподобляться взаимоотношениям деловых людей. В настоящее время деонтология уступает биомедицинской этике – учению, отражающему современное развитие биологии и медицины, новые направления и почти фантастические достижения этих наук, новые технологии и грани.

К настоящему времени в научной среде нет единого взгляда на то, какие же вопросы биомедицинской этики являются основными. Все же главны-

ми из них, по-видимому, можно считать следующие:

- врач и права больного (взаимоотношения врача и больного);
- охрана врачом частной жизни пациента (в том числе и в виде сохранения врачебной тайны);
- информированное согласие больного на обследование и лечение;
- смерть и умирание (в том числе эвтаназия);
- проблемы репродуктивных технологий (экстрокорпоральное оплодотворение – ЭКО, суррогатное материнство, клонирование);
- забота о детях и психических больных;
- геномика;
- биоэтические проблемы ВИЧ-инфекции и СПИДа;
- милосердие для бедствующих и др.

Остановимся кратко на некоторых из этих проблем.

Взаимоотношения врача и больного глубоко своеобразны. Больной человек во многом качественно отличается от здорового. Меняется отношение к жизни, работе, окружающей среде, даже к родственникам.

Пребывание медицинского работника у постели больного, встреча медика и больного в любых условиях – в поликлинике, амбулатории, на дому – один из сложных и важнейших моментов медицинской деонтологии.

Одна из центральных проблем биомедицинской этики – проблема эвтаназии. Нередко смертельно больной человек доживает остаток своих дней в мучениях, причем это – мучение и для его близких, вынужденных изо дня в день наблюдать страдания больного. Во все времена в подобной ситуации возникал вопрос: как быть, если такой больной, будучи в ясном уме и твердой памяти, заявит, что он не хочет больше мучиться и попросит врачей помочь ему умереть. Если врач соглашается, это называется активной эвтаназией, отказ от активного лечения – пассивной эвтаназией. Эвтаназия вступает в противоречие с моральными убеждениями медицинских работников, их воспитанием в системе ценностей жизни (Клятвой Гиппократа).

Одним из важных вопросов биомедицинской этики – врачебная тайна. Распознавание болезни во многом зависит от получаемых врачом от больного сведений о его болезненных ощущениях, физиологических отправлениях, жизни, работе и т.д.

И зачастую среди этих сведений имеются такие, которые человек не сообщил бы никому в иных условиях. Как учили древние индийские философы “Можно не доверять отцу, матери, другу, но не должно чувствовать страха перед врачом”.

И так оно должно быть, ибо эти сведения могут оказать помощь врачу в распознавании болезни, а, следовательно, они будут полезны в ее лечении.

Таким образом, под врачебной тайной следует понимать этическое и юридическое запрещение разглашения сведений о болезни, интимной и семейной жизни больного, которые доверяются врачу самым больным или его родственникам или поступают из других источников. По сути дела, необхо-

димось соблюдения врачебной тайны является частью понятия биомедицинской этики – “охрана частной жизни пациента” .

Одним из подвергающихся ожесточенным спорам вопросов биомедицинской этики является проблема аборт. С точки зрения медицинского права она разумно решена в Основах. В ст. 36 Основ “Искусственное прерывание беременности” говорится “Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве”.

К числу острых проблем биомедицинской этики относятся так называемые репродуктивные технологии – основанные на результатах научно-технических достижений, решающих задачи воспроизводства потомства в тех случаях, когда это естественным путем невозможно.

Репродуктивные технологии предусматривают различные варианты оплодотворения яйцеклетки в теле женщины или вне его, выбор пола будущего ребенка, генетическое очищение популяции, клонирование и др.

Все процедуры репродуктивных технологий влекут за собой ряд этических и юридических проблем. Сведения о проведенном искусственном оплодотворении и имплантации эмбриона, а также о личности донора составляют врачебную тайну.

Особенно ожесточенные споры вызывает вопрос клонирования. Вопрос о клонировании человека к настоящему времени решается отрицательно практически во всем мире. Тем не менее имеются ученые, не согласные с этими законами, продолжающие проводить исследования.

Медицинский эксперимент также выступает ныне как неотъемлемый раздел биомедицинской этики. Прогресс медицинской науки напрямую связан с необходимостью апробации новых методов, способов лечения, новых лекарственных средств, вакцин и т.д. внедрение их в практику немислимо без медицинского эксперимента. Отказ от проведения клинических экспериментов означал бы торможение развития медицинской науки.

Однако в ряде случаев проведение медицинских экспериментов сопряжено с ухудшением состояния отдельных людей, привлеченных к участию в них. Отсюда делается вывод, что в этих случаях интересы конкретного больного приносятся в жертву интересам всего сообщества.

Испытуемые должны быть добровольными и информированными участниками исследовательского проекта, а соображения, связанные с благополучием испытуемого – превалять над интересами науки и общества.

Несомненно, значимыми вопросами современной биомедицинской этики являются также забота о детях и психически больных, геномика, биотические проблемы ВИЧ – инфицированных и больных СПИДом, милосердие для бедствующих и др.