

# Биоэтика: предмет, структура, задачи. Этические модели медицины.

Подготовлена:  
Иванченко Андрей Алексеевич,  
кафедра истории медицины и биоэтики

- Предмет биоэтики
- Причины и предпосылки появления биоэтики
- Основные принципы и правила биоэтики
- Основные задачи биоэтики
- Модели взаимоотношения врач-пациент по Р. Витчу
- Модели медицины по П.Д.Тищенко

# Биоэтика

- Это «дисциплина, предметом которой являются этические вопросы, возникающие в ходе развития медицины и биологии»./Оксфордский словарь англ. языка.1989./
- Это междисциплинарная наука, исследующая моральные принципы человеческих отношений в разных сферах общественной жизни, в том числе и в медицине, с точки зрения проблемы выживания.
- Это «... мультидисциплинарные исследования проблем человека, возникающих из научных достижений в медицине и технологии, рассмотренных в свете моральных ценностей и принципов»  
/Энциклопедический международный словарь «Этика».1995./

# Биоэтика

- ▶ *Анализ определений биоэтики показывает, что существует широкий спектр представлений о биоэтике: от представлений о биоэтике как расширенной медицинской этике до представлений о биоэтике как этике жизни. Это свидетельствует о дискуссионном характере представлений о биоэтике, её статусе как науки и как нового социального института.*

# Базовые основания биоэтики по В.Р. Поттеру:

- *Бурный рост знаний, который не всегда сопровождается ростом мудрости человека или возможностью управлять этими знаниями.*
- *Возрастающая зависимость здоровья человека от факторов внешней среды, подвергающейся воздействиям антропогенного характера*

Таким образом Биоэтика, в соответствии с  
концепцией В.Р.Поттера

- *это наука и искусство, соединяющие знания и умения управлять этими знаниями.*
- *это знания и ответственность в поисках путей выживания человека в современных условиях, улучшения качества жизни*
- *это проявление мудрости человека и возможности его управлять процессами внешней среды, создавая условия здорового образа жизни*

- Содержательно биоэтика определяется Поттером как область интеграции знания биологической науки и системы человеческих ценностей. Методологическая роль биоэтики заключена в ее интегративном характере и направлена на регулирование вмешательства в любую форму жизни в пределах биосферы. Однако более распространенным является понимание биоэтики как диалога медицины, этики и философии, разработанное А. Хеллегерсом. В русле такого понимания биоэтика позиционируется как область междисциплинарных исследований этических проблем современной медицинской практики. По инициативе американских ученых в 1960-х гг. был создан первый научно-исследовательский центр проблем биоэтики. Аналогичные центры сегодня успешно работают в Европе и России. Их основные задачи заключаются в разработке теоретических оснований и проведении эмпирических исследований в области биоэтики, реализации образовательных программ в сфере биоэтики.

**Почему медицинская этика, основанная на традициях этики Гиппократа, сегодня уже не отвечает особенностям и задачам развития современного общества, биологии и медицины?**

**Причина этого в следующем:**

1. Узкое понимание здоровья человека только как психофизической целостности.
2. В патерналистском характере медицинской деятельности
3. В профессиональном корпоративном характере медицинской этики.
4. Принцип «не навреди» сегодня уже не является универсальным и достаточным для решения новых проблем, возникающих в условиях использования новых биомедицинских технологий.
5. В отсутствии признания права пациента на информированное согласие и принципа автономии личности пациента.



*Возникновение биоэтики есть результат трансформации этики вообще (от чисто корпоративного характера с теоретическими рассуждениями о должном в этику прикладную, ориентированную на жизненно важные потребности и интересы человека), медицинской и биологической этики в частности.*

- формирование биоэтики обусловлено: развивающимся и утверждающимся прагматизмом ценностей и установок в современном обществе.
- возрастанием роли этики в решении многих проблем в политике, экономике, социальной сфере.
- качественными изменениям в обществе и медицине на рубеже 1960-70гг.
- грандиозными изменениями в технологическом оснащении современной медицины, огромными сдвигами в медико-клинической практике, которые стали возможными благодаря успехам генной инженерии, трансплантологии, появления оборудования для поддержания жизни пациента.

- *коммерциализация медицины, появление в сфере здравоохранения новых видов товаров и услуг, что повышает степень моральных требований к медицине и ответственности врача в своей профессиональной деятельности.*
- *формирование нового типа отношений врача и пациента, главным содержанием которых является уважение автономии личности пациента.*

# Предпосылки появления биоэтики

- *идеология экологического движения*
- *Правозащитное движение*
- Осознание *необходимости междисциплинарного подхода* в осмыслении и практическом решении проблем, порождаемых научно-техническим прогрессом
- *последствия научно-технического прогресса* в области биомедицины, очень часто заставляющие осмысливать заново традиционные представления о добре и зле, о благе пациента, о начале и конце человеческого существования

Биоэтика утверждает необходимость новой защиты человека в современных условиях в его болевых точках: будь то сфера биологического эксперимента, медицинской помощи или экологического выживания

**Систематизируя причины и обстоятельства возникновения биоэтики можно сделать следующие выводы:**

**Биоэтика есть следствие:**

- гуманизации всего общества, смещения акцента с общих на индивидуально - личностные потребности и интересы
- возникновение новых признаков угрозы жизни и существованию человека, опасности ущемления его прав и свобод.
- появления новых возможностей медицины и биомедицинских технологий.

# Основные принципы и правила биоэтики

- Можно выделить четыре основных принципа биоэтики: ***принцип уважения человеческого достоинства, принцип «твори добро и не причиняй зла!», принцип признания автономии личности и принцип справедливости***
- Правил также четыре. Это ***правдивость, конфиденциальность, неприкосновенность частной жизни и добровольное информированное согласие.*** В совокупности они образуют этические «координаты», описывающие отношение к пациенту как к личности.

Правило *правдивости* гласит: в общении с пациентами необходимо правдиво, в доступной форме и тактично информировать их о диагнозе и прогнозе болезни, доступных методах лечения, их возможном влиянии на образ и качество жизни пациента, о его правах. Выполнение этого правила необходимо для обеспечения автономии пациентов, возможности их выбора и осознанного распоряжения собственной жизнью.

Правило *неприкосновенности частной жизни* (приватности) предполагает: без согласия пациента врач не должен собирать, накапливать и распространять (передать или продавать) информацию, касающуюся его частной жизни. Элементами частной жизни являются факт обращения ко врачу, информация о состоянии здоровья, биологических, психологических и иных характеристиках, о методах лечения, привычках, образе жизни и т.д. Это правило защищает частную жизнь граждан от несанкционированного ими вторжения чужих людей – в том числе врачей или ученых.



По правилу *конфиденциальности* (сохранения врачебной тайны), без разрешения пациента запрещено передавать «третьим лицам» информацию о состоянии его здоровья, образе жизни и личных особенностях, а также о факте обращения за медицинской помощью». Его можно считать составной частью правила неприкосновенности частной жизни.

*Правило добровольного информированного согласия* предписывает: любое медицинское вмешательство должно осуществляться с согласия пациента, полученного добровольно и на основе достаточной информированности о диагнозе и прогнозе развития болезни с учетом разных вариантов лечения. Это правило принципиально важно при выполнении любого медицинского вмешательства.

# Правило информированного согласия

**Ст. 22 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [\(ред. от 31.07.2020\)](#)**

Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

# Основные задачи биоэтики

- *Анализ и оценка этических дилемм и коллизии, вызванных развитием новых научных технологий.*
- *Этическая оценка нравственного выбора учёных в современном обществе.*
- *Интеграция нравственных и объективных знаний, научной теории и практики.*
- *Этическая оценка научно – технических достижений в биологии и в медицине и поиск возможностей управлять и контролировать растущие знания и новые технологии в интересах человека.*
- *Способствовать формированию высокой нравственной культуры медицинского работника, развитой культуры клинического мышления современного врача.*

# Биоэтика

*Это новый тип этики, предметом которой является:*

- *выживание человечества в современных условиях;*
- *защита интересов и прав человека, защита прав тех, кто были поставлены в силу объективных обстоятельств перед лицом риска и отрицательных последствий новых биомедицинских технологий;*
- *моральная оценка новых достижений в современной медицине и биологии.*

# Модели взаимоотношения врач-пациент (по Р. Витчу)

## Инженерная

Отношение, как к  
безличному механизму

### *Задачи*

Исправление  
отклонений  
физиологического  
механизма

### *Методы диагностики*

Физиологические  
параметры,  
биохимические,  
рентгенологические

Противоречит  
принципу уважения  
автономии пациента.  
Пациент не участвует в  
обсуждении

## Пастырская

Межличностные  
отношения отец-  
ребенок, наставник-  
подопечный.

Любовь, милосер-  
дие, забота, спра-  
ведливость. (отражено  
в клятве Гиппократ)

Патернализм  
нравственно оправдан  
в должном месте и в  
должной мере  
(педиатрия,  
психиатрия).

Взаимоотношения  
могут перерасти в  
отношения типа  
«начальник-подчи-  
ненный»

## Коллегиальная

Равноправие

Врач сообщает правдивую  
информацию (диагноз,  
методы лечения,  
осложнения и т.д.)  
Пациент участвует в  
обсуждении. Реализуется  
право свободного выбора.

На процесс лечения  
негативно могут влиять  
некомпетентность или  
особенности психики  
пациента

## Контрактная

Идея общественного  
договора

Каждая сторона несет свои  
обязательства и каждая  
достигает своей выгоды.

Заключается договор на  
медицинское  
обслуживание с лечебным  
учреждением или через  
страховую компанию.  
Защищает моральные  
ценности личности.

Незначительное место в  
структуре оказания  
медицинской помощи  
населению



# Модели медицины по П.Д. Тищенко

- Классическая (медицинская) – острые состояния
- Социальная – хронические болезни
- Экзистенциальная – терминальные состояния

## Модели взаимоотношения врач-пациент (в биографическом плане заболевания)

### Больные в остром периоде заболевания

Заболевание может быть временным с возвращением к прежнему образу жизни. Больные могут быть пассивными участниками взаимоотношений врач-пациент

### Больные хроническим заболеванием

Больные могут быть «активными» пациентами. Их образ жизни заставляет быть компетентными, создавать группы взаимодействия (сахарный диабет, атеросклероз и т. п.)

### Инвалиды

Могут быть компетентны или некомпетентны. Задача - помочь приспособиться к изменившимся условиям жизни (инвалидности)

### Умирающие

Обеспечить паллиативное лечение: обезболивание, уход, психологическую поддержку (хоспис)





**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**