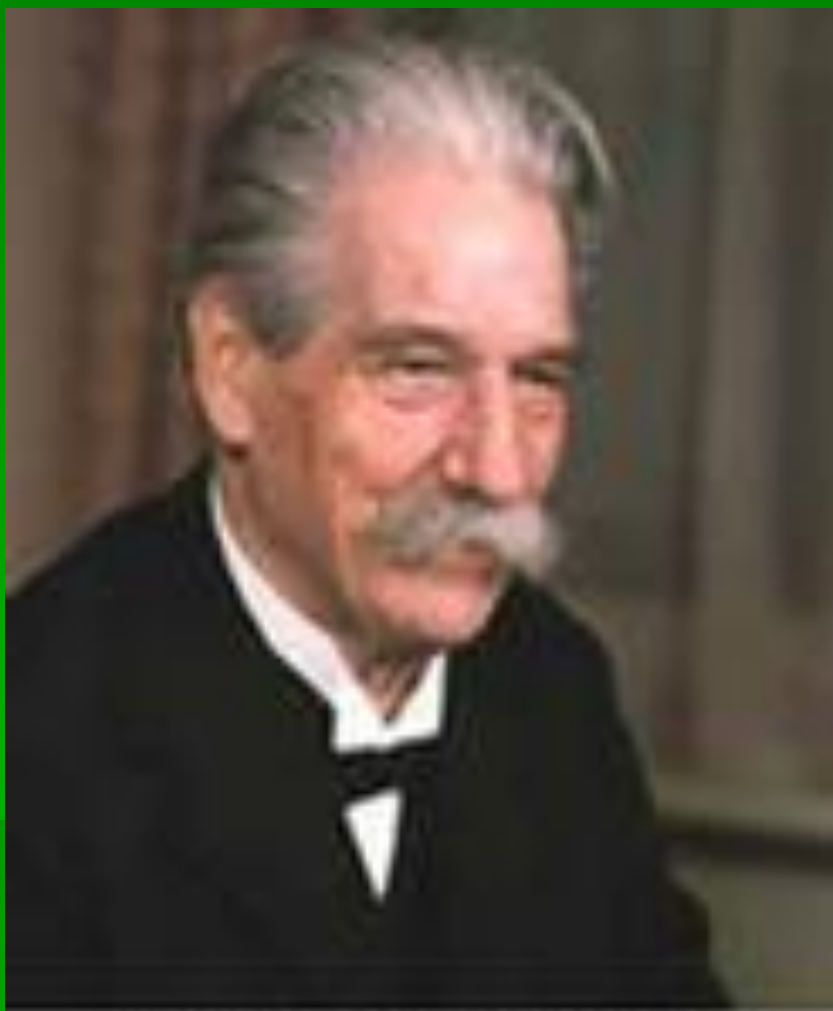


Этика и деонтология

Известный гуманист и врач,
лауреат Нобелевской премии
Альберт Швейцер однажды сказал:

*"Мы пытались удовлетвориться
культурой, оторванной от этики".*

Этот справедливый упрек был
обращен ко всему цивилизованному
миру XX века.



Альберт Швейцер

- (1875—1965), нем. религ. мыслитель, экзегет, врач, органист и музыковед, великий гуманист XX в.
- В 1952 ему была присуждена Нобелевская премия мира.

К этой фразе можно было бы добавить, что отрыв этики от культуры неблагоприятно сказался на самой культуре во всем ее многообразии, в том числе и на медицине.

Не случайно в медицинской деятельности ничто не вызывает более требовательного и строгого отношения общества к себе, чем этико - деонтологические проблемы, связанные со взаимоотношением медицинского работника и больного.

Профессия медицинского работника - одна из самых древних и почитаемых профессий на земле.

Она является выражением свойственной человеку потребности оказать помощь страждущему.

Отец-основатель медицины Гиппократ писал:

"Медицина поистине есть самое благоразумное из всех искусств".

Во все времена, у всех народов врачевание ценилось очень высоко.

Еще Гомер писал:

"Многих воителей стоит один врачеватель искусный".

- Клятва основана на предписаниях Гиппократов, принятых медиками как кодекс профессиональных этических норм.
- Гиппократу (ок. 460 – ок. 377 до н. э.) принадлежит заслуга в становлении как научного духа греческой медицины, основанной на изучении природы, так и ее возвышенных этических идеалов.

- Клятва Гиппократа – самый ранний и наиболее впечатляющий документ медицинской этики.
- Аполлон, названный врачом в начале клятвы, был покровителем врачей в Древней Греции и Риме (так же как и богом музыки, поэзии, прорицаний и основания городов).
- Сын Аполлона Асклепий становится особым богом – покровителем врачей. Гиги́я и Панакея, согласно греческой мифологии, были дочерьми Асклепия, Гиги́я – богиней здоровья, Панакея – божественной целительницей всех болезней.

Клятва Гиппократа

- *Клянусь Аполлоном-врачом, Асклепием, Гигеей и Панацеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство: почитать научившего меня наравне с моими родителями, делиться с ним своим достатком и в случае надобности помогать ему в нуждах; его потомство считать своими братьями, и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому.*
- *Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости.*
- *Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно так же не вручу никакой женщине абортивного пессария. Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство.*

- *Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом.*
- *В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедливого и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами.*
- *Что бы при лечении - а также и без лечения - я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной.*
- *Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена; преступающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому».*

- Женевская декларация, одобренная Генеральной Ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации в 1948, представляет собой современную редакцию клятвы Гиппократата.
- Текст декларации следующий:

Я торжественно клянусь посвятить свою жизнь служению человечеству. Я воздам моим учителям должным уважением и благодарностью; я достойно и добросовестно буду исполнять свои профессиональные обязанности; здоровье моего пациента будет основной моей заботой; я буду уважать доверенные мне тайны; я всеми средствами, которые в моей власти, буду поддерживать честь и благородные традиции профессии врача; к своим коллегам я буду относиться как к братьям; я не позволю, чтобы религиозные, национальные, расовые, политические или социальные мотивы помешали мне исполнить свой долг по отношению к пациенту; я буду придерживаться глубочайшего уважения к человеческой жизни, начиная с момента зачатия; даже под угрозой я не буду использовать свои знания против законов человечности. Я обещаю это торжественно, добровольно и чистосердечно.

- В 1949 Генеральная ассамблея приняла Международный кодекс медицинской этики, определяющий обязанности врачей как по отношению к больным, так и по отношению друг к другу.
- Кодекс включает и Женевскую декларацию. Однако сегодня в каждой стране существует и своя «Клятва» (или «Присяга») врача.



- **Одобрен
Всероссийским
Пироговским
съездом врачей 7
июня 1997 г.**

В отличие от других наук медицина тесно связана с судьбой человека, его здоровьем и жизнью. Отсюда вытекают и особые нравственные качества медицинского работника.

Наиболее точно они определяются понятием "гуманизм". Без гуманизма медицина теряет право на существование, ибо ее научные и профессиональные принципы вступают в противоречие с основной ее целью - служить человеку.

Человек - наивысшая ценность на свете.

Поэтому гуманизм в медицине составляет ее этическую основу, ее мораль и служит нравственному развитию личности медицинского работника .

Этикой со времен Аристотеля называется наука, занимающаяся определением нравственной ценности человеческих стремлений и поступков.

Сообразно с этим поступки, имеющие положительную нравственную ценность, называют этическими (нравственными, достойными, положительными, позитивными), а поступки, лишённые этой ценности, неэтическими (безнравственными, недостойными, отрицательными, негативными).

Этика - наука о морали и нравственности.

Мораль - одна из форм общественного сознания. Она во многом определяет нравственные поступки и поведение личности, ее общественное предназначение.

Умение выделить нравственный смысл в явлениях, событиях нашей жизни, умение подчинить свое поведение моральным законам - в этом суть нравственного развития личности.

Соблюдение нравственных норм обеспечивается силой общественного воздействия, традициями и личной убежденностью человека.

Медицинская этика - это раздел философской дисциплины этики, объектом исследования которого являются морально-нравственные аспекты медицины.

Этика медицинского работника - это часть общей этики, которую можно определить как науку о нравственной ценности поступков и поведения медицинского работника в сфере его деятельности.

Медицинская этика включает в себя совокупность норм поведения и морали, предопределяет чувство профессионального долга, чести, совести и достоинства медицинского работника.

Медицинская этика берет свое начало в глубокой древности. В различные исторические эпохи в зависимости от изменения моральных устоев общества изменялись и этические принципы врачевания. Определенную роль в формировании этических принципов медицины сыграла религия.

**Профессиональная мораль
медицинского работника подчинена
целям охраны здоровья и жизни
человека.**

**Отсюда и известный этический
принцип: "*Non nocere*" ("не навреди").**

**Медицинская этика требует видеть в
пациенте прежде всего больного.**

Нет другой профессии, которую можно было бы сравнить с профессией медицинского работника по мере ответственности за здоровье, жизнь и судьбу больного человека.

Этим и объясняется обилие законодательных актов, наставлений, кодексов и правил, определяющих на протяжении тысячелетий нормы поведения медицинского работника.

Конечно, эти критерии в различные исторические эпохи изменялись, но суть оставалась неизменной: требования к физическим, моральным и интеллектуальным качествам медицинского работника, а также к его профессиональной ответственности всегда были особенно высокими.

Тот, кто получал это звание, добровольно брал на себя обязанность безукоризненно выполнять эти нормы в течение всей жизни .

Для общества совсем не безразлично, кто изберет себе профессию медицинского работника и как он выполняет моральный долг, налагаемый на него этой профессией.

С развитием общества менялось положение медицинского работника в нем, возрастали его престиж и авторитет, столь необходимые для осуществления профессиональной деятельности, изменялись также требования к медицинскому работнику и здравоохранению в целом.

Однако независимо от социально-общественных формаций обязательным условием успешного врачевания всегда было и остается соблюдение определенных морально-этических принципов во взаимоотношениях медицинского работника и больного.

Важным считалось и считается соблюдение врачебной тайны: врач не должен был разглашать сведения о больном, а также высказывать сомнения относительно его выздоровления.

Чтобы завоевать полное доверие больного, врач обязан был свято чтить семейные тайны.

В период развития капитализма медицина как наука и сфера практической деятельности приобретает большое социальное значение. Она превращается в один из важных факторов экономического развития общества.

В России в это время получают развитие прогрессивные течения общественной мысли в среде ученых и революционных демократов: М.В. Ломоносова, А.Н. Радищева, В.Г. Белинского, А.И. Герцена, Н.Г. Чернышевского, Н.А. Добролюбова и других, способствовавших формированию гуманистических идей в медицине .

По мнению Н.Г. Чернышевского, труд врача, сохраняя или восстанавливая здоровье человека, является самым производительным, так как он помогает сберечь обществу те силы, которые погибли бы без его забот .

В ряде земских губерний существовали врачебные суды чести, на которых разбирались подобные случаи. О них также оповещалось в медицинской печати.

Такие нелицеприятные разборы запоминались врачам на всю жизнь. Нередко врач, подвергавшийся суду чести, был вынужден искать себе новое место работы. И, несмотря на то, что в России врачей было мало, врачу с такой репутацией устроиться было трудно. Передовая медицинская общественность высказывала даже пожелания о необходимости создания деонтологического кодекса .

Более того, в некоторых губернских земских организациях разрабатывались правила этики, которые по существу были фрагментами такого кодекса (впрочем, если заглянуть в историю медицины поглубже, можно увидеть, что такие попытки предпринимались еще в эпоху Возрождения и в более древний период развития медицины).

Деонтология (от греч. δέον —
должное) — учение о проблемах
морали и нравственности, раздел
этики.

Термин введен Бентамом для
обозначения теории нравственности
как науки о морали.



- **Бентам (Bentham)**
Иеремия (15.2.1748,
Лондон, — 6.6.1832,
там же), английский
социолог, юрист,
родоначальник
одного из
направлений в
английской
философии —
утилитаризма

Однако понятие "деонтология" развивалось Бентамом с позиции изучения средств и способов достижения личной пользы или выгоды в какой-либо отрасли человеческой деятельности .

При этом выбор поведения и моральной оценки, согласно И. Бентаму, представляется лишь делом личного вкуса и интереса.

Такая эгоистическая, оправдывающая любые неблагоприятные поступки трактовка деонтологии нередко подвергалась справедливой критике.

Эту критику взглядов И. Бентама необходимо подчеркнуть, поскольку термин "деонтология" прочно вошел в медицину.

Социолог К.К. Платонов справедливо указывает, что исторические корни медицинской деонтологии следует искать не в концепциях Бентама, а у Гиппократ, Авиценны, во взглядах основоположников отечественной клинической медицины конца XVIII - начала XIX века.

В деонтологии, формируются те положения, которые касаются сущности врачебной деятельности, ее специфики и становления, и логически обосновываются рекомендации, которыми врачу следует руководствоваться в воспитании у себя врачебного умонастроения по отношению к обществу, к своей профессии, к своим ошибкам и успехам, к товарищам-коллегам и, естественно, прежде всего к больному человеку.

Таким образом, деонтология - это учение о долге медицинского работника, совокупность этических норм, необходимых ему для выполнения своих профессиональных обязанностей.

Иными словами, *деонтология* - это практическое воплощение морально-этических принципов в профессиональной деятельности медицинских работников.

Она направлена на создание максимально благоприятных условий для эффективного лечения больных.

Медицинская деонтология, регламентирующая деятельность медика под углом зрения интересов больного, включает в себя различные аспекты его работы, начиная с этических, нравственных принципов и кончая правовыми вопросами в конфликтных ситуациях.

В сферу медицинской деонтологии входят вопросы, связанные с лечебной тактикой, взаимоотношения медицинского работника и больного, понятием о врачебной тайне, коллегиальностью медицинских работников и т. д.

Впоследствии наука сузилась до характеристики проблем человеческого долга, рассматривая долг как внутреннее переживание принуждения, задающегося этическими ценностями.

В ещё более узком смысле деонтология была обозначена, как наука, изучающая конкретно медицинскую этику, правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентом.

Главные вопросы медицинской деонтологии — это эвтаназия, а также неизбежное умирание пациента.

Цель деонтологии — сохранение нравственности и борьба со стрессовыми факторами в медицине в целом.

Также существует юридическая деонтология, представляющая собой науку, изучающую вопросы морали и этики в области юриспруденции.

Деонтология включает в себя:

1. Вопросы соблюдения врачебной тайны
2. Меры ответственности за жизнь и здоровье больных
3. Проблемы взаимоотношений в медицинском сообществе
4. Проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками

В более узком смысле под медицинской этикой понимают совокупность нравственных норм профессиональной деятельности медицинских работников.

В последнем значении медицинская этика тесно соприкасается с медицинской деонтологией.

Медицинская деонтология - это совокупность этических норм выполнения медработниками своих профессиональных обязанностей.

Т.е. деонтология предусматривает преимущественно нормы взаимоотношений с больным.

Медицинская этика предусматривает более широкий круг проблем - взаимоотношение с больным, медработниками между собой, с родственниками больного, здоровыми людьми. Эти два направления диалектически связаны между собой.

Для каждой профессии есть свои деонтологические нормы.

Таким образом, деонтология - это учение о должном, это правила поведения врачей и медицинского персонала, это долг медицинских работников перед больными.

Слово "мораль" происходит от латинского "тогъиз" и обозначает "нрав", "обычай".

Мораль - одна из форм общественного сознания, представляющая собой совокупность норм и правил поведения, характерных для людей данного общества (класса).

Соблюдение нравственных норм обеспечивается силой общественного воздействия, традициями и личной убежденностью человека.

Термин "этика" применяется в том случае, когда имеют в виду теорию морали, научное обоснование той или иной моральной системы, того или иного понимания добра и зла, долга, совести и чести, справедливости, смысла жизни и т. д.

Однако в ряде случаев этика так же, как и мораль, означает систему норм нравственного поведения.

Следовательно, этика и мораль - категории, определяющие принципы поведения человека в обществе.

Мораль как форма общественного сознания и этика как теория морали изменяются в процессе развития общества и отражают его классовые отношения и интересы.

Несмотря на различие классовой морали, характерной для каждого вида общества людей, медицинская этика во все времена преследует общечеловеческие внеклассовые принципы медицинской профессии, определяемые ее гуманной сущностью - стремлением облегчить страдания и помочь больному человеку.

Если эта первичная обязательная основа врачевания отсутствует, нельзя говорить о соблюдении моральных норм вообще.

Примером тому может послужить деятельность врачей и ученых в фашистской Германии и Японии, которые во время Великой Отечественной Войны сделали много открытий, которыми человечество пользуется до настоящего времени.

Но в качестве экспериментального материала они использовали живых людей, в результате этого, решениями международных судов, их имена преданы забвению и как врачей, и как ученых - "Нюрнбергский кодекс", 1947; Международный суд в Хабаровске, 1948

- Грубейшим извращением самой сущности гуманизма медицины является экспериментирование на людях, получившее широкое развитие у фашистских медиков в период Великой Отечественной войны и практикуемое в настоящее время в некоторых зарубежных странах.
- На Нюрнбергском процессе над главными фашистскими военными преступниками в официальных судебно-медицинских и других документах были представлены данные о чудовищных экспериментах на живых людях, проводившихся фашистскими врачами и профессорами.

- В числе этих преступлений следует отметить производство студентами-медиками и неподготовленными врачами хирургических операций здоровым людям, заключенным в лагерях военнопленных: ампутации конечностей (причем в ряде случаев ампутировали все конечности), операции на желудке, селезенке, желчном пузыре, грыжесечение и др.
- Здоровым людям с целью вызвать у них воспалительные процессы в мышцы или в вену вводился гной, взятый от больного флегмоной.

- Для того чтобы вызвать искусственное поражение кожи, заключенным применяли керосин, пасты, пудры, уксуснокислый алюминий и др.; для исследования иссекался слой кожи даже с подлежащей мышечной тканью.
- Проводилось заражение малярией укусами комаров или вливанием крови, взятой у больных малярией.
В больших масштабах практиковалась стерилизация женщин и мужчин.
Применялось рентгеновское облучение и последующее удаление яичников; у мужчин через некоторое время после облучения для исследования удалялось одно или два яичка. Производились опыты прививания женщинам рака шейки матки, затем ткани иссекались или удалялась матка.
- Испытывались неизвестные вещества для рентгенографии матки и труб. Людей помещали в барокамеру, где быстро изменяли давление, в результате чего у них возникали эмболии и кровоизлияния в мозг, легкие, большинство из них погибало при этих экспериментах.

- Производились опыты по изучению результатов длительного охлаждения организма человека. Заключение помещали в ледяную воду и оставляли в ней, пока он не терял сознание.
- Для некоторых эти опыты продолжались 24—36 часов, что естественно приводило к их гибели.
- Приведенные выше примеры преступного экспериментирования на живых людях не исчерпывают всех его вариантов, практиковавшихся фашистами в период Великой Отечественной войны 1941—1945 гг.
- Они являются потрясающим обвинением фашизму, вытравившему из сознания некоторых врачей основы не только медицинской этики, но и общечеловеческой морали

- В Дахау на «лагерной улице» поставили «вагон» - высокую камеру на колёсах, снабженную специальной аппаратурой.
- Когда испытуемый «поднимался вверх» или «падал» — в камере соответствующим образом менялось давление, и ему снимали кардиограмму.
- А после смерти жертву подвергали анатомическому вскрытию. «Научные» выводы палачи сформулировали следующим образом: «Кровь на высоте 21 тысячи метров ещё не закипает», или же «При вскрытии сердце ещё билось».
- После чего доктор Рашер начал подряд рассекать на части ещё живых людей, чтобы узнать, сколько времени после наступления клинической смерти работает сердце.
- «Вагон» вызывал дикий ужас у заключённых Дахау. Первые жертвы были «добровольцы» — им обещали сносное питание, не объяснив, что с ними произойдёт. Но потом, естественно, никто не соглашался идти в камеру, и Рашер стал сам выискивать своих жертв.

Опыт над живыми людьми в женском лагере Равенсбрюк отличались такой же чудовищной жестокостью, как и опыты в Дахау.

Узницам Равенсбрюка вводили стафилококк, возбудителей газовой гангрены и столбняка, а также вводили одновременно несколько видов бактерий, дабы установить эффективность сульфиламидных препаратов.

Надрез для внесения бактерий узницам делали на верхней части бедра, почти всегда глубокий, до кости, очень часто в рану вкладывали также щепки и осколки стекла; нагноение начиналось сразу, и «контрольные» больные умирали в страшных муках.

Смерть других больных наступала позже, но мучались они не меньше. Больных узниц часами держали привязанными к операционным столам.

- В Равенсбрюке также трансплантировали костные ткани.
- «Методика» и здесь была чудовищная – брали здоровых женщин, калечили их, а потом накладывали гипс. Когда хотели взглянуть, как идёт эксперимент, вырезали кусок живого тела и оголяли кость.
- Иногда поступали ещё проще: ампутировали здоровую ногу, руку или лопатку и отвозили в другой концлагерь, а там «приставляли» их к другим подопытным.
- С 1939 года опыты на живых людях проводились в Заксенхаузе – на узниках испытывали жидкие отравляющие вещества, их втирали в кожу. О результатах эксперимента докладывали лично Гиммлеру. Заключённые сначала слепли, а затем в страшных муках умирали.

- После войны эти эксперименты послужили поводом для Нюрнбергского трибунала по делу врачей, а также толчком для развития Нюрнбергского Кодекса медицинской этики.
- С 9 декабря 1946 года по 20 августа 1947 года в Нюрнберге проходил судебный процесс над 23 эсэсовскими врачами и учеными-медиками, которые обвинялись в осуществлении медицинских экспериментов над заключенными концлагерей.
- 16 подсудимых были признаны виновными и 7 оправдано. Семеро были приговорены к смертной казни через повешение, пятеро - к пожизненному заключению и четверо - к различным срокам заключения.
- Многие "экспериментаторы" так и не были преданы суду - большинство из них эмигрировало в Соединённые Штаты Америки вместе с протоколами опытов для продолжения ведения научных работ в области медицины...
- "Медицинские" эксперименты нацистов заставляют содрогнуться в ужасе и повидавших виды людей.

**Существуют различные взгляды на сущность
врачебной этики.**

**Одни ученые включают в нее отношения врача и
больного, врача и общества, выполнение врачом
профессионального и гражданского долга.**

**Другие рассматривают ее как теорию
врачебной морали, как раздел науки о
нравственных началах в деятельности врача,
нравственной ценности поведения и поступков
врача по отношению к больным .**

**По мнению С. С. Гурвича и А. И.Смольякова
(1976), *врачебная этика-" система принципов и
научных понятий о нормах и оценках
регулирования поведения врача, согласования его
поступков и избираемых им способов лечения с
интересами больного и требованиями
общества"*.**

Врач — лицо, посвящающее свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека.

Врач — также лицо, получившее **высшее медицинское** образование по соответствующей специальности.

В советской медицине термин "деонтология" был впервые применен выдающимся хирургом-онкологом Н.Н. Петровым, который раскрыл его содержание и начал широко использовать .

- В 1945 году вышло в свет первое издание книги Н.Н. Петрова "Вопросы хирургической деонтологии". В этой книге, критикуя взгляды немецкого врача А. Моля, который понимал врачебную деонтологию как некую часть врачебной этики, относящуюся к сословным обязанностям врача, Н.Н. Петров пишет следующее:
- "Взамен таких истинно деонтологических, широко общественных интересов чаще всего под видом "врачебной этики" выдвигались на первый план сословные и личные интересы самих врачей, иногда - чисто материальные, иногда - научно-карьерные или служебно-карьерные интересы, лишь отчасти скрашенные требованиями общечеловеческой этики, то есть корректного отношения врачей друг к другу, воздержания от нарушений общих требований нравственности по отношению к больным и вообще - от поступков, каковы, например, реклама, корыстолюбие и заведомый обман".

На основании указанных соображений вместо более распространенного термина "этика" Н.Н. Петровым был избран термин "деонтология", что позволило ему конкретизировать профессиональные и нравственные качества врача применительно к характеру его деятельности.

Принципы медицинской деонтологии в области хирургии, сформулированные в книге "Вопросы хирургической деонтологии", полностью сохраняют свое значение и в настоящее время.

Разработка вопросов деонтологии не случайно началась в хирургии.

По мнению Н.Н. Петрова, именно хирургия является сферой медицины, где можно поддаться, с одной стороны, соблазнам "технизма", а с другой - "агрессивности" оперативного метода, при недостаточно ответственном использовании которого больному может быть нанесен ни с чем не сравнимый вред .

Специфика хирургической деятельности - использование операции в качестве основного и решающего лечебного или диагностического фактора - ставит хирурга в особое, даже исключительное, положение по сравнению с врачами нехирургических специальностей.

Поэтому, даже испытывая определенное доверие к хирургу, больной неизбежно примешивает к своим ощущениям чувство вполне понятного страха перед операцией.

Этими обстоятельствами в значительной степени и объясняется ведущая роль хирургии в разработке проблемы деонтологии.

В настоящее время выделяют общую деонтологию, рассматривающую эту проблему в общеэтическом, нравственном историческом плане, и частную, освещающую специфические особенности конкретной клинической дисциплины (деонтология в хирургии, терапии, педиатрии и т. д.).

Каждый медицинский работник, независимо от его специальности, должен быть знаком как с общей, так и с частной деонтологией.

Оба эти аспекта дополняют друг друга и создают единое представление о проблеме медицинской деонтологии в целом.

В условиях технизации медицины, прогресса фармакологии существенно возросло значение принципа "Не навреди".

Технический прогресс предоставляет медицинскому работнику возможность более активно вмешиваться в природу, что связано с риском нанести ему вред.

Возникает ситуация морального конфликта ("не навреди" и "активно вмешивайся"). Как сделать правильный выбор? В любом случае он будет определяться важнейшим нравственным требованием: причинять больному наименьшее зло.

В последние годы вопросы медицинской деонтологии широко обсуждаются во многих странах.

Это, однако, не означает, что морально-этические проблемы не интересовали медицинскую общественность в прошлом.

В конце позапрошлого и начале прошлого века в медицинской печати, на Пироговских чтениях неоднократно поднимались вопросы деонтологии.

В газете "Врач" публиковались статьи о конкретных случаях нарушения этики медицинского работника, деонтологических правил.

Они получали суровую оценку, не говоря уже о том, что сам факт гласности, благодаря которому врачи России узнавали о таких случаях, не только воспитывал, но и предостерегал .

Сама по себе идея создания деонтологического кодекса, в котором были бы сформулированы основные нравственные нормы медицинской этики применительно к современным условиям развития медицины, безусловно, заслуживает внимания.

Однако важно подчеркнуть, что в таких кодексах должны преследоваться прежде всего интересы больного, а не интересы частнопрактикующего врача, гарантирующие ему выгодные условия взаимоотношений с врачом.

Моральным кредо истинного врача должно быть укрепление здоровья людей, их физическое и психическое совершенство.

В системе отечественного здравоохранения деонтология получает все более широкое развитие. В ряде медицинских факультетов и медицинских университетов читают лекции по деонтологии, профильные клинические кафедры обучают студентов основам частной деонтологии.

Проводятся научно-практические конференции по деонтологии в практических лечебно-профилактических учреждениях. Вопросы медицинской этики и деонтологии широко освещаются на страницах медицинской печати.

В современных условиях, когда в медицинской деятельности широко используются средства научно-технического прогресса, медицинская этика и деонтология как прикладная сфера ее практического применения становятся неотъемлемыми компонентами процесса лечения.

Медицинский работник должен всегда помнить, что технизация и специализация в медицине не должны заслонять и умалять личность больного.

Медицина была и всегда будет медициной личности, медициной человека

Современные правила этики и деонтологии

Работа в отделении или в стационаре должна подчиняться строгой дисциплине, должна соблюдаться субординация, то есть служебное подчинение младшего по должности к старшему.

Медицинский работник в отношении к больным должен быть корректным, внимательным, не допускать панибратства.

Врач должен быть специалистом высокой квалификации, всесторонне грамотным.

Врач должен профессионально и деликатно общаться с больным.

Неправильные действия врачей или медицинского персонала, неосторожно сказанное слово, анализы или истории болезни, ставшие доступным больному, могут привести к фобии, то есть боязни того или иного заболевания, например: канцерофобия - боязнь заболевания раком.

К деонтологии относится сохранение врачебной тайны.

Сохранение врачебной тайны относится не только к врачам, но и медперсоналу, студентам, то есть всем тем, кто контактирует с больными.

Есть правило: "Слово лечит, но слово может и калечить".

С медицинской деонтологией тесно связана ятрогения - это болезненное состояние, обусловленное деятельностью медицинского работника. Если человек мнительный, психологически неустойчив, то ему легко внушить, что у него есть какое-либо заболевание, и этот человек начинает находить у себя различные симптомы мнимого заболевания.

Поэтому врач должен убедить больного в отсутствии мнимых болезней.

К ятрогении относят заболевания и повреждения, возникшие в результате неправильных действий или лечения больного.

Так, к ятрогенным заболеваниям можно отнести гепатит, развившийся после инфузии зараженной крови или плазмы. К ятрогенным повреждениям относят травмы внутренних органов при полостных операциях.

Это повреждение селезенки при резекции желудка, пересечение холедоха при холецистэктомии и др.

**К деонтологии относится и отношение с коллегами.
Нельзя критиковать или давать оценку действиям коллеги в присутствии больного.**

Замечания коллегам необходимо делать при необходимости с глазу на глаз, не подрывая авторитета врача.

Врач в своей работе не должен замыкаться в себе, обсуждение вызывающих у лечащего врача случаев следует производить коллегиально.

Врач должен не гнушаться любым советом, будь то от старшего или младшего.

Никогда не стоит говорить больному о том, что этот консультант плох, если он не соглашается с вашим диагнозом.

Если при совместном с коллегами обследовании возникли разногласия - обсудить их необходимо в ординаторской, а потом, на основании истины, достигнутой в споре, необходимо сообщить общее мнение больному именно так: “Мы обсудили и решили ...”.

При постановке диагноза, определении показаний и противопоказаний, выборе метода операции врач должен советоваться.

Не случайно все будущие операции обсуждаются коллегиально. То же относится к выбору тактики во время манипуляций.

Если во время манипуляции врач сталкивается с непредвиденной ситуацией, техническими сложностями, аномалией развития, то он должен советоваться, вызвать старшего коллегу, при необходимости попросить его участие в дальнейшем ходе действий.

Взаимоотношения со средним и младшим медперсоналом должно быть демократичным - они знают и слышат все - необходимо привлечь их на свою сторону в плане сохранения врачебной тайны - не сообщать ни больному, ни родственникам об имеющемся заболевании или патологии, применяемым методам лечения и др.

Воспитайте у них правильный ответ на все вопросы: “Я ничего не знаю, спросите у лечащего врача”. Тем более все эти вопросы не должны громогласно обсуждаться и выдаваться кому бы то не было.

Кроме того, должно быть воспитано чувство долга, ответственности, доброжелательности; даны необходимые знания и навыки.

Тактика врача, его поведение всегда должны строиться в зависимости от характера больного, уровня его культуры, тяжести заболевания, особенностями психики.

С мнительными больными необходимо обладать терпением; все больные нуждаются в утешении, но в то же время в твердой уверенности врача в возможность излечения.

Важнейшей задачей врача является необходимость добиться доверия больного и неосторожным словом и действием не подорвать его в последующем.

Если пациент не обращается к врачу в последующем, он не верит ему как специалисту.

Это уже признак того, что это “плохой” врач, к “хорошему” они идут, даже несмотря на первую неудачу. Значит, врач не сумел наладить контакт и взаимопонимание.

Взаимоотношения врача с родственниками самая сложная проблема медицинской деонтологии.

Если заболевание обычное и лечение идет хорошо допустима полная откровенность.

При наличии осложнений допустим корректный разговор с ближайшими родственниками.

Понятие врачебной этики и деонтологии многозначно.

Это и отношения с пациентом, рождающиеся и базирующиеся на глубокой обратной связи.

Это и контрапункт между больным и обществом, родными, знакомыми, сослуживцами.

Очень важно помнить, что врач обладает огромнейшей властью над больным человеком, поскольку пациент доверяет ему свою жизнь.

В этой подчас беспредельной власти - одна из волшебных граней привлекательности и величайшей ответственности нашей профессии.

Для хорошего человека - это неограниченное пространство добра и сострадания, но не дай бог такую власть - корыстному и злому человеку!

Биоэтика (от др.-греч. βίος — жизнь и ἠθική — поведение, поступки) — учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии.

- Впервые термин применил Фритц Ярв 1927 году.
- В 1969 году упоминался американским онкологом и биохимиком В. Р. Поттером для обозначения этических проблем, связанных с потенциальной опасностью для выживания человечества в современном мире. Первое упоминание термина в медицинском журнале относят к 1971 году.

- Биоэтика определяется как «систематическое исследование нравственных параметров, — включая моральную оценку, решения, поведение, ориентиры и т. п. — достижений биологических и медицинских наук».
- Позже биомедицинская этика формируется как учебная дисциплина в медицинских вузах.
- *В узком смысле* понятие биоэтика обозначает весь круг этических проблем во взаимодействии врача и пациента.
- Неоднозначные ситуации, постоянно возникающие в практической медицине как порождение прогресса биологической науки и медицинского знания, требуют постоянного обсуждения как в медицинском сообществе, так и в кругу широкой общественности.

- *В широком смысле* термин биоэтика относится к исследованию социальных, экологических, медицинских и социально-правовых проблем, касающихся не только человека, но и любых живых организмов, включённых в экосистемы, окружающие человека.
- В этом смысле биоэтика имеет философскую направленность, оценивает результаты развития новых технологий и идей в медицине и биологии в целом.



Благодарю

за

внимание