

УДК 614.253:351.74(470.41)

МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ЧАСТЕЙ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

М.В.Потапова, Р.С.Мингазов

Медико-санитарная часть МВД по Республике Татарстан, Казань

Реферат. В статье отражены основные положения этики, деонтологии и этикета, которые тесно связаны между собой. Сформулированы основополагающие требования медицинского этикета к врачу Медико-санитарной части МВД по Республике Татарстан. Дано понятие новой междисциплинарной науки — биоэтики.

Ключевые слова: этика, деонтология, медицинская этика, этика сотрудников МВД, этикет, биоэтика.

MEDICAL ETHICS IN ACTIVITY OF THE MEDICAL PERSONNEL OF MEDICAL UNIT OF INTERNAL AFFAIRS EMPLOYEES

M. V. Potapova, R. S. Mingazov

Medico-Sanitary Unit of Ministry of Internal Affairs in the Republic of Tatarstan, Kazan

Abstract. In the article basic principles of ethics, deontology and etiquette which are closely connected among themselves are reflected. Basic requirements of medical etiquette to the doctor of the Medical UNIT of the Ministry of Internal Affairs on the Republic of Tatarstan are formulated. The concept of a new interdisciplinary science — bioethics is given.

Key words: ethics, deontology, medical ethics, ethics of employees of the Ministry of Internal Affairs, etiquette, bioethics.

С античности этика учит людей нравственной жизни. Эта та область практического знания, где человеку позволялось действовать сообразно своим интересам, но не во вред обществу. В этике как философской дисциплине рассматривается в основном поиск путей и средств достижения счастья, а также выработка требований к поведению человека. В медицине моральные требования впервые разработаны «отцом медицины» Гиппократом (960—377 гг. до н.э.). В своей знаменитой «Клятве» Гиппократ сформулировал обязанности врача перед пациентом [3].

Первые морально-этические нормы поведения зародились в Месопотамии 3 тыс. лет до н.э. В Вавилоне 2,5 тыс. лет до н.э. появился и первый медицинский кодекс. Он содержал систему наказания лекарей за нарушения требований при лечении больных [2].

Медицина опирается на философско-моральные учения Гиппократа, Галена, Цицерона, Канта о нравственном долге. Существует несколько моделей врачебной этики. Первая модель — модель Гиппократа «не навреди», другая — модель Парацельса «делай добро» сложилась в средние века: «Сила врача — в его сердце, работа его должна руководиться Богом и освещаться естественным светом и опытностью», «Величайшая основа лекарства — любовь».

В письменных источниках Русского государства IX—XI вв. также имеются сведения, определяющие нормы поведения врача. Петр I издал детальную регламентацию врачебной деятельности и поведения врача. [4]. Замечательный московский врач прошлого Ф.П. Гааз провозглашал, что медицина — царица наук, ибо здоровье необходимо для всего великого и прекрасного на свете. Он любил повторять: «Спешите делать добро».

Выдающийся судебный деятель России конца XIX начала XX в. А.Ф. Кони в своем фундаментальном

труде «К материалам о врачебной этике» анализирует вопросы медицинской деонтологии — нравственные обязанности врача по отношению к больному и его родственникам. Он считал, что нравственные обязанности врача заключаются в «уважении к истинной науке, недопущении никаких недопустимых приемов, дающих скоропроходящий эффект»; «врач живет постоянно с чувством ответственности перед страдающими, является свидетелем страданий больных, подвергает себя порою опасности заражения, проявляя каждодневный героизм» [5].

Важный этап в развитии медицинской этики связан с именем Н.И. Пирогова. Его взгляды на основные вопросы медицинской деонтологии, в том числе на взаимоотношения врачей и медицинской администрации, на признание собственных ошибок, имеют непреходящее значение.

Врачебная этика указывала на традиционный нравственно-этический характер мыслительной культуры медиков. В современных условиях она по-прежнему успешно разрешает многие аспекты, но сегодня появились принципиально иные отношения в научно-медицинской сфере. В результате современного философского образования и морального самовоспитания у медиков утверждаются новые моральные запреты. В деятельности хорошего специалиста-медика морально-этические принципы гуманизма должны воплотиться в совокупность конкретных поведенческих норм, добросовестное выполнение которых будет для него и профессиональным долгом, и делом его профессиональной чести и достоинства.

Во все времена к врачам относились с почтением. Ведь люди этой профессии приходят на помощь в самые критические моменты жизни человека, начиная с появления на свет и до предсмертного часа. Но не только

уважение окружает человека в белом халате — непонимание, скепсис, насмешки и даже проклятья сопровождают медиков с древности и до наших дней.

Настороженное отношение к врачам появилось уже с первых шагов медицины. В древние века смеялись над скромными и даже сомнительными возможностями тогдашней медицины на фоне непомерного самомнения врачей. В Средние века появилась поговорка: «У врача три лица — лицо порядочного человека в повседневной жизни, лик ангела у постели больного и облик дьявола, когда он требует гонорар».

Даже сегодня, несмотря на потрясающие достижения в борьбе с самыми сложными заболеваниями, медицину упрекают за неспособность справиться со СПИДом, за возвращение почти забытых недугов — туберкулеза, дифтерии и за многое другое. Источник большинства упреков — резко возросшие ожидания людей, которые не в состоянии оправдать современная практическая медицина.

Врачам нередко приходится принимать решения, связанные с жизнью, здоровьем, достоинством и правами людей. Поэтому этика — принципы нравственности и основанные на них правила поведения — занимает в медицине особое место.

За долгую историю медицины многие этические принципы оформились в четко сформулированные правила, нормы поведения врача. Свод этих норм называется медицинской деонтологией. Термин «деонтология» (происходит от греческого слова «деон» — должный) введен в XVIII в. английским философом Бентамом. Этим термином он обозначил правила профессионального поведения человека. Медицинская деонтология включает в себя учение о врачебной этике и эстетике, врачебном долге и врачебной тайне и т.п. Она изучает принципы поведения медицинского персонала, систему его взаимоотношений с больными, их родственниками и между собой. В круг ее задач включается также устранение «вредных последствий неполноценной медицинской работы».

За тысячелетия медицинской практики многие нормы деонтологии стали своего рода ритуалами, наподобие правил хорошего тона, глубинный смысл которых человек не всегда понимает, но старается их соблюдать. Эти правила образуют медицинский этикет — свод «хороших манер», которым почти не задумываясь следует каждый уважающий себя врач.

Этика, деонтология и этикет тесно связаны между собой. Хотя требования этикета порой кажутся формальными, можно обнаружить их глубокую этическую основу. Например, неприлично ходить в яркой одежде и с вызывающим макияжем в больнице, среди людей, которым плохо. Правила деонтологии, даже самые древние и освященные традицией, могут меняться при формировании новых этических принципов. Так, деонтология советской медицины требовала утаивать от неизлечимо больного истинный диагноз. За этим положением стояло определенное отношение к человеку не как к хозяину своей судьбы, своей жизни и смерти, а как к заведомо слабому духом «объекту заботы». Согласно правилам современной деонтологии врач должен тактично, но честно информировать больного о степени тяжести его состояния. Относиться к человеку, даже тяжело больному, как к свободному и разумному существу — требование этики.

Сведения о болезни, а также о личной жизни больного, ставшие известны медицинским работникам, являются медицинской тайной и ни в коем случае не могут быть

переданы посторонним лицам без согласия больного. На этом правиле настаивал еще Гиппократ, а в современном российском законодательстве предусмотрена уголовная ответственность за разглашение врачебной тайны. Действительно, нарушение врачебной тайны может иметь очень серьезные последствия, буквально разрушить жизнь человека. Наиболее острой эта проблема стала в связи с распространением СПИДа. Известны десятки случаев, когда утечка информации о том, что человек является носителем вируса иммунодефицита, приводила к изгнанию его из социума. Есть врачебные специальности (гинеколог, андролог, венеролог, психиатр), которые имеют дело с самой интимной стороной жизни человека, и любое неосторожное слово способно вызвать пересуды, разрушить семью, спровоцировать у человека тяжелейший кризис самооценки.

Требование сохранять тайну не только этично, но и практически целесообразно. Врач не сможет эффективно лечить, если у него недостаточно сведений о симптомах болезни, об обстоятельствах жизни самого больного. А пациент не будет с ним вполне откровенен без уверенности, что информация останется между ними. Однако есть ситуации, когда соблюдение тайны способно принести вред самому больному или другим людям. Например, информация о состоянии здоровья ребенка не должна составлять тайну для родителей.

Однако жизнь сложна, и нередко она ставит перед врачом и обществом проблемы, для решения которых нет готовых ответов, и деонтология помочь не в силах. Тогда единственный выход — напрямую обратиться к собственному этическому чувству, самому думать и решать, как поступить правильно.

Со времен Гиппократа в медицине сложились единые этические принципы. Вот главные из них:

- Все действия врача должны быть направлены только на благо больного, а не во вред (если врач может предвидеть его заранее).
- Следует избегать действий, способных причинить страдания больному и его родственникам.
- Действия, предпринимаемые врачом, не должны наносить ущерб другим людям, в том числе и больным.
- Решения врача основываются на положениях современной науки.
- Врач не имеет права смотреть на больного как на источник обогащения.
- Врач обязан хранить в тайне сведения, касающиеся здоровья пациента и обстоятельств его жизни, которые стали известны в ходе лечения.

Эти принципы направлены на защиту интересов больного, и их гуманность, казалось бы, очевидна. Но в реальной жизни бывают ситуации, в которых невозможно выполнить один постулат, не нарушив других. И тогда врач, принимая решение, вынужден становиться на довольно скользкий путь причинения «наименьшего зла».

В наше время появилась новая междисциплинарная наука биоэтика, центральное ядро которой — отношение к жизни как к самоценности. Биоэтика как нравственная философия должна приобрести новую гуманистическую ценностную размерность.

Важной темой биоэтики как новой философско-медицинской дисциплины становится нравственное осмысление медицинской реальности, морально-этического отношения врача, ученого к своей профессиональной деятельности. Биоэтика охватывает пока еще

слабо связанные между собой социально-философские и морально-этические проблемы генетической инженерии и геной терапии; научно-философские аспекты трансплантации органов; моральные затруднения, возникающие, в частности, из-за появления «технологий» деторождения (клонирование, искусственное осеменение, вынашивание плода «другой» женщиной и пр.) и эвтаназии [7].

Государственные законы сегодня помогают разрешить многие споры между обществом и Церковью, с одной стороны, и медициной — с другой. Общество сомневается в моральной допустимости аборт. Создается закон, где сказано, кому и когда аборт разрешен, а когда его делать категорически нельзя. Людей волнует проблема эвтаназии. Законодательство Нидерландов оговаривает условия, при которых эвтаназия возможна. В России и многих других странах «добровольная смерть» запрещена законом [1].

На протяжении долгого времени на ряд важнейших видов медицинских занятий накладывались религиозные и светские запреты. Такие запреты, прежде всего, относились к изучению внутреннего строения человеческого тела — анатомии. Долгие века врачам не разрешали проводить вскрытие трупов. Герофила (Древняя Греция, конец IV — первая половина III в. до н.э.), который нарушал это табу, сограждане презирали, окрестили «мясником» и не раз хотели изгнать из города. А ведь именно Герофилу принадлежат серьезные открытия в области анатомии, он изобрел немало способов хирургического лечения болезней. Многие ученые пострадали, пытаясь преодолеть непонимание общества. Запрет на вскрытие тела человека остался в средневековом прошлом [1].

Но есть много других примеров, когда врачам приходилось (и до сих пор приходится) сталкиваться с боязнью нового, непониманием новых идей. Под обстрел общественного мнения попали первые попытки переливать кровь, пересаживать органы, делать профилактические прививки и операции на головном мозге, осуществлять искусственное оплодотворение. Медицина продолжит свое развитие, и, как сотни лет назад, каждый ее новый шаг будет давать повод скептикам сомневаться в правильности выбранного пути.

Однако стратегия разумного сдерживания во многих отношениях полезна для любой науки, а для медицины — особенно. В современном мире таким тормозом служат законы, которые устанавливают правила использования достижений науки.

Основополагающие требования медицинского этикета к врачу Медико-санитарной части МВД по РТ таковы: облик врача должен убедить больного, что перед ним профессионал, которому не страшно верить здоровье и жизнь. Никто не захочет стать пациентом человека легкомысленного, неаккуратного, с безразличием, а то и с неприязнью относящегося к больным. Внешний вид иногда выдает приверженность к вредным привычкам. Врач должен быть собранным, сдержанным, доброжелательным и, конечно, здоровым и подтянутым человеком. На работу предпочтительно надевать костюм и галстук, а не майку и джинсы. Врачу не пристало блистать ультрамодными нарядами и дорогими украшениями, поражать коллег и больных необычными прическами. Обязательны хорошие манеры, вежливость, доброжелательность. Повышать голос, грубить больным и их родственникам не следует, но вести себя надо твердо, но корректно. Если пациент и его близкие вызывают явную антипатию у медицинского работника (что случается не так уж редко), негативные

чувства не должны проявляться ни в словах, ни в жестах и, естественно, не должны отражаться на лечении — это уже требование не этикета, а деонтологии.

Медицинский этикет также требует корректности в отношениях между всеми членами коллектива, невзирая на чины и звания. Почтительное обращение к коллегам, также как и белый цвет медицинского халата, подчеркивает чистоту и высокий смысл профессии. Особенно строго этого принципа следует придерживаться, если общение происходит в присутствии больного. Панибратство, пренебрежение со стороны начальства и заискивание подчиненных вредят авторитету врача. Крайне незтичной считается ситуация, когда врач ставит под сомнение в глазах пациента профессионализм коллеги.

Еще один из важнейших элементов этики — наставничество, передача опыта и знаний начинающим врачам. В медицине, как в никакой другой профессии, принято оказывать знаки уважения заслуженным врачам, профессорам, академикам. За плечами этих людей главное достоинство медика — опыт, которого не заменят никакие способности и образование.

Если факты доказывают врачебную ошибку (например, неправильно интерпретированы результаты обследования, поставлен неверный диагноз, лечение проведено неправильно), врач должен думать, прежде всего, как оказать больному помощь, а не обвинять во всем своего предшественника. Однако корпоративная солидарность не означает, что на ошибки нужно закрывать глаза. Прежде всего, необходимо обсудить ситуацию с коллегой — очно и наедине.

Критика должна быть обоснованной, корректной и по существу дела, не переходящей на личные качества сослуживца. Подчеркнуто уважительно врачи относятся к среднему и младшему медицинскому персоналу. Современная медсестра — высококвалифицированный работник, знающий и умеющий много. Она первый помощник врача, без которого лечебный процесс невозможен. Важнейшее требование этики медсестры — уважение к врачу — должно соблюдаться неукоснительно. Для врача недопустимы проявление снобизма, желание указать место. Уважительные доброжелательные отношения с медсестрами позволяют молодому специалисту многому научиться и избежать массы ошибок.

Общество не в силах однозначно решить эти и многие другие проблемы этики. Сами врачи часто не знают точно «что такое хорошо и что такое плохо». Развитие медицинских технологий ставит перед медициной все новые этические проблемы, которые нелегко разрешить. Поиск правильных решений, выработка новых критериев этичности — большая постоянная работа, и ее необходимо делать, иначе научный прогресс незаметно для нас самих может обернуться регрессом человечности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Силуянова, И.В. Современная медицина и православие / И.В. Силуянова.—М.: Московское подворье Свято-Троицкой Сергиевой лавры, 1998.
2. Медицинская этика и деонтология.—М., 1983.
3. Деонтология в медицине.—М., 1988.
4. Медицина и право.—М., 1999.
5. Вклад выдающегося русского юриста А.Ф. Кони в развитие медицинской этики // Медицинская сестра. —1989.—№ 1.
6. Гуманитарная сфера и права человека. Книга учителя: сб. документов / сост. В.А. Корнилов [и др.].—М.: Просвещение, 1992.
7. Карьера в медицине / вед. ред. А. Элиович; отв. ред. М. Широкова.—М.: Аванта+, 2003.
8. Медицинское право.—2008.—№ 4 (24).