Кафедра клинической фармакологии с фармацевтической опекой
«Современные проблемы биоэтики»

БИОМЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

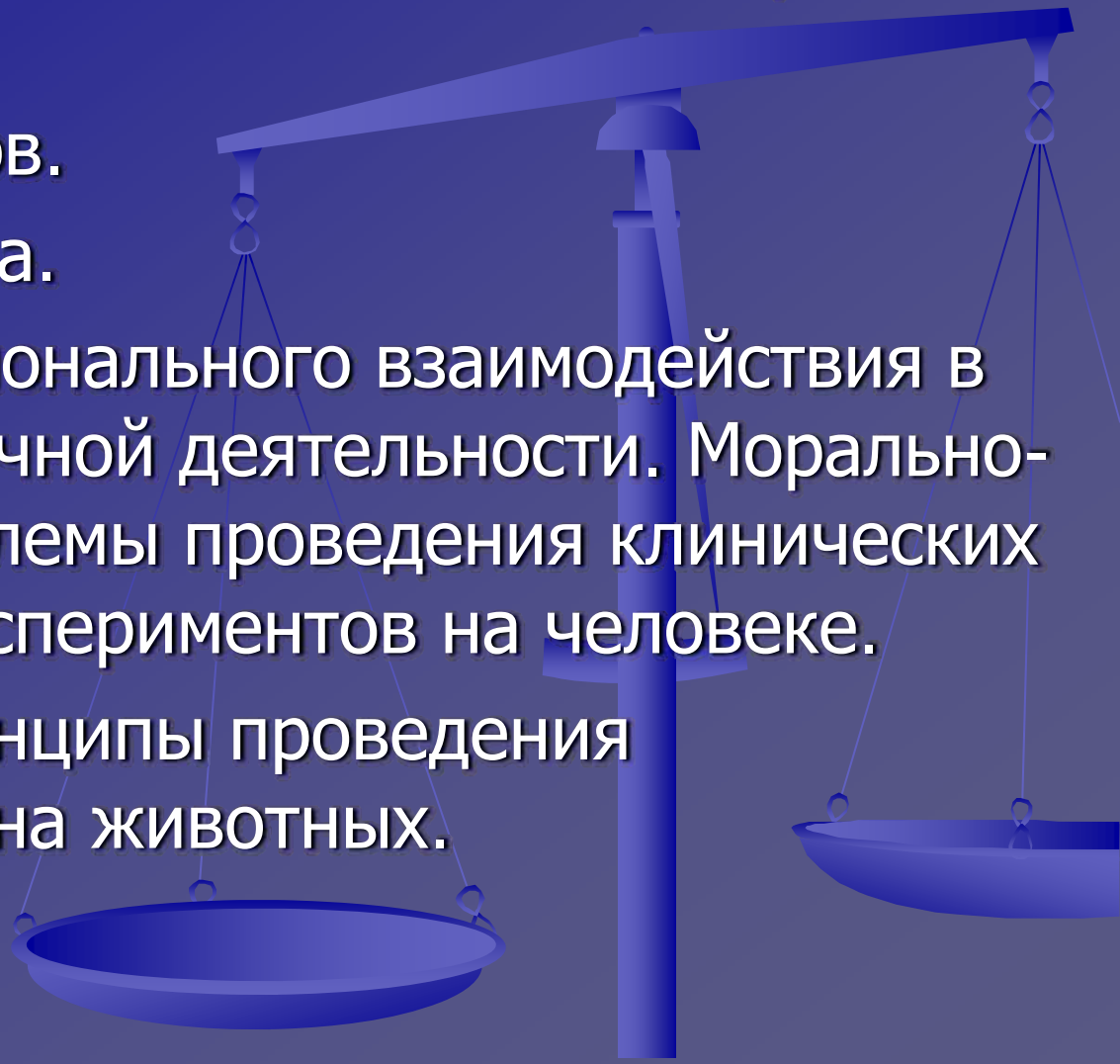
Этика взаимоотношений пациента и врача.

Морально-этические проблемы испытаний на человеке и животных

ЛЕКЦИЯ 2

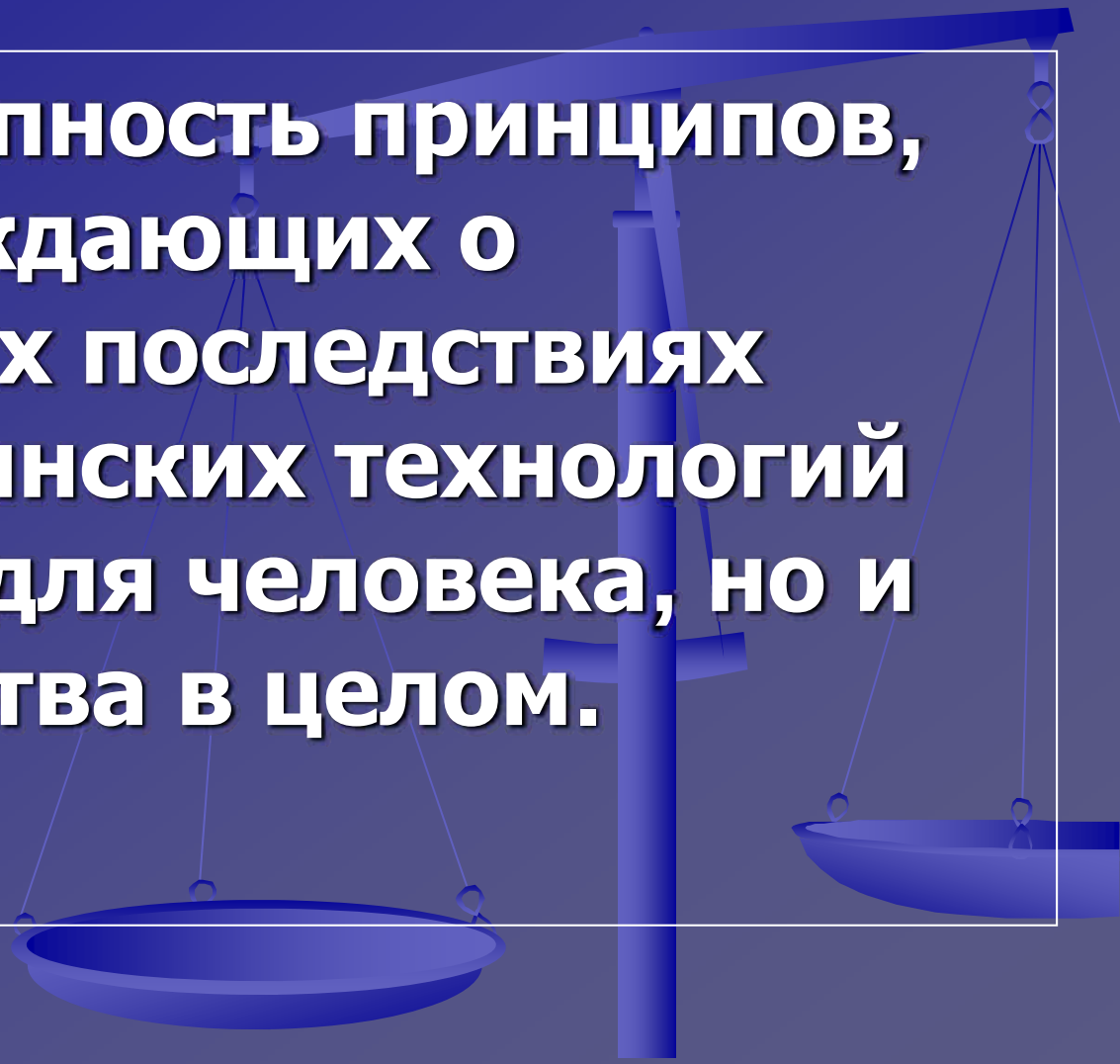
План лекции

- Основные модели взаимоотношений врачей и пациентов.
- Права пациентов.
- Врачебная тайна.
- Этика профессионального взаимодействия в медицине и научной деятельности. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке.
- Моральные принципы проведения экспериментов на животных.



БИОЭТИКА –

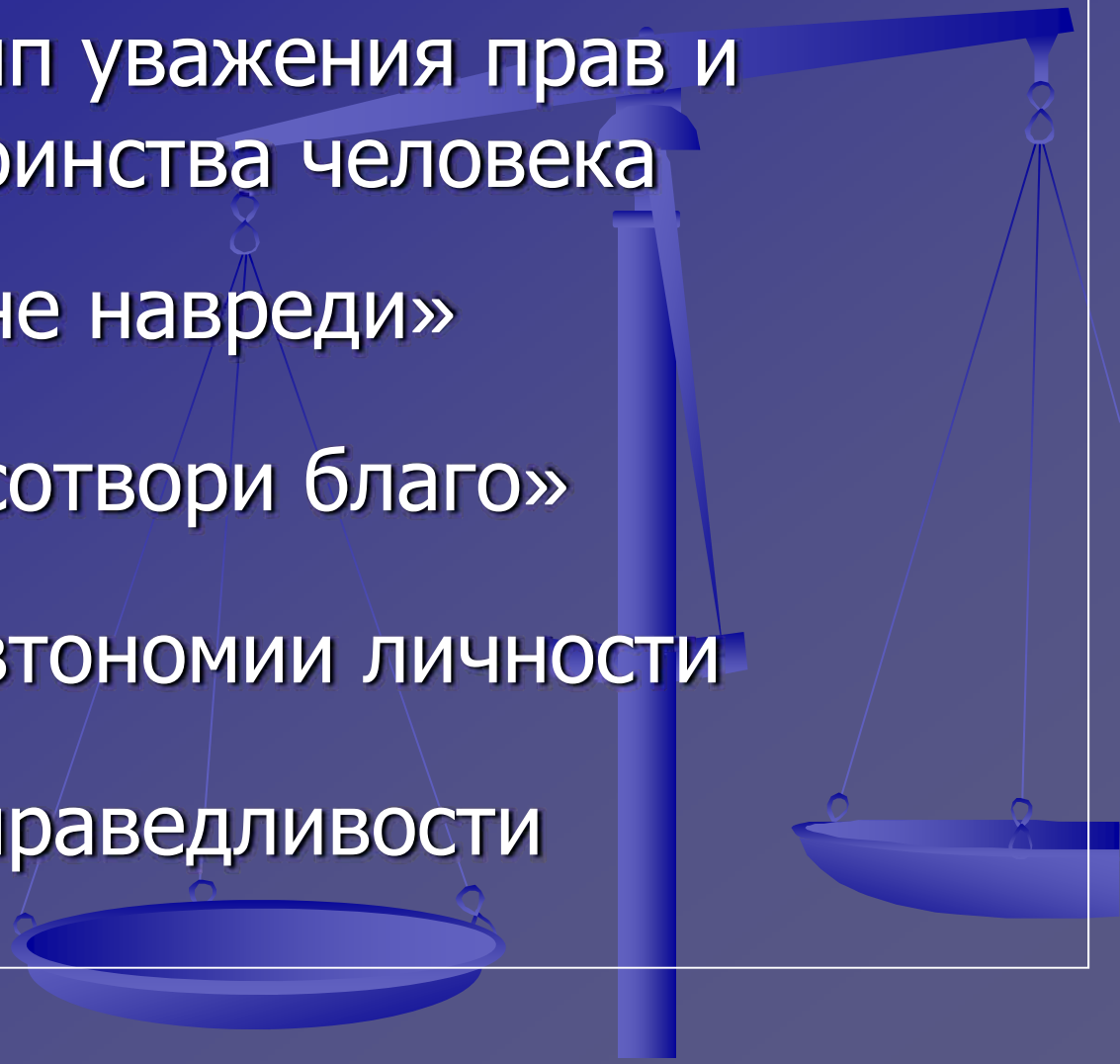
это совокупность принципов, предупреждающих о негативных последствиях биомедицинских технологий не только для человека, но и для общества в целом.



ПРИНЦИПЫ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

Принцип уважения прав и достоинства человека

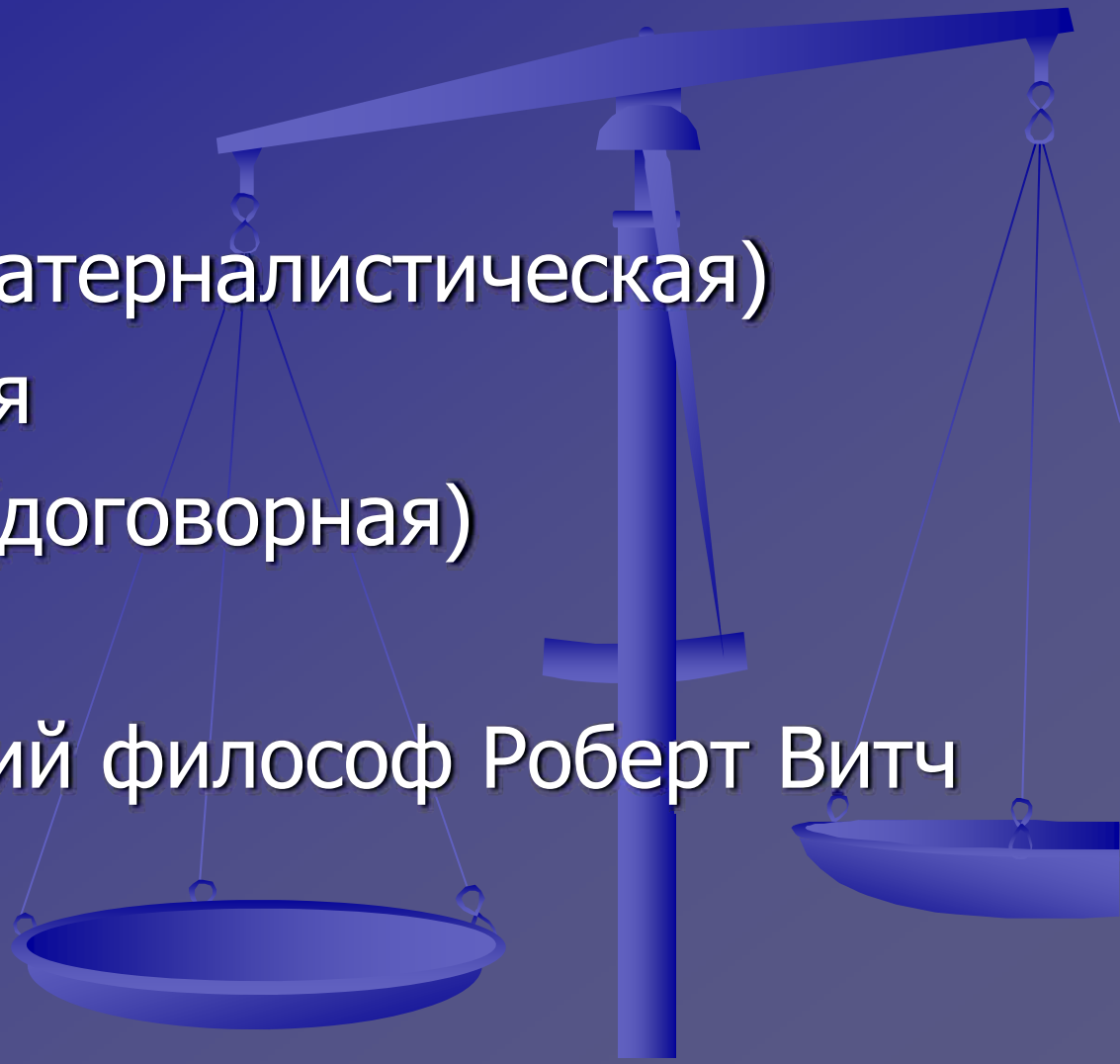
- принцип «не навреди»
- принцип «сотвори благо»
- принцип автономии личности
- принцип справедливости



Базовые модели взаимодействия медицинского работника и пациента

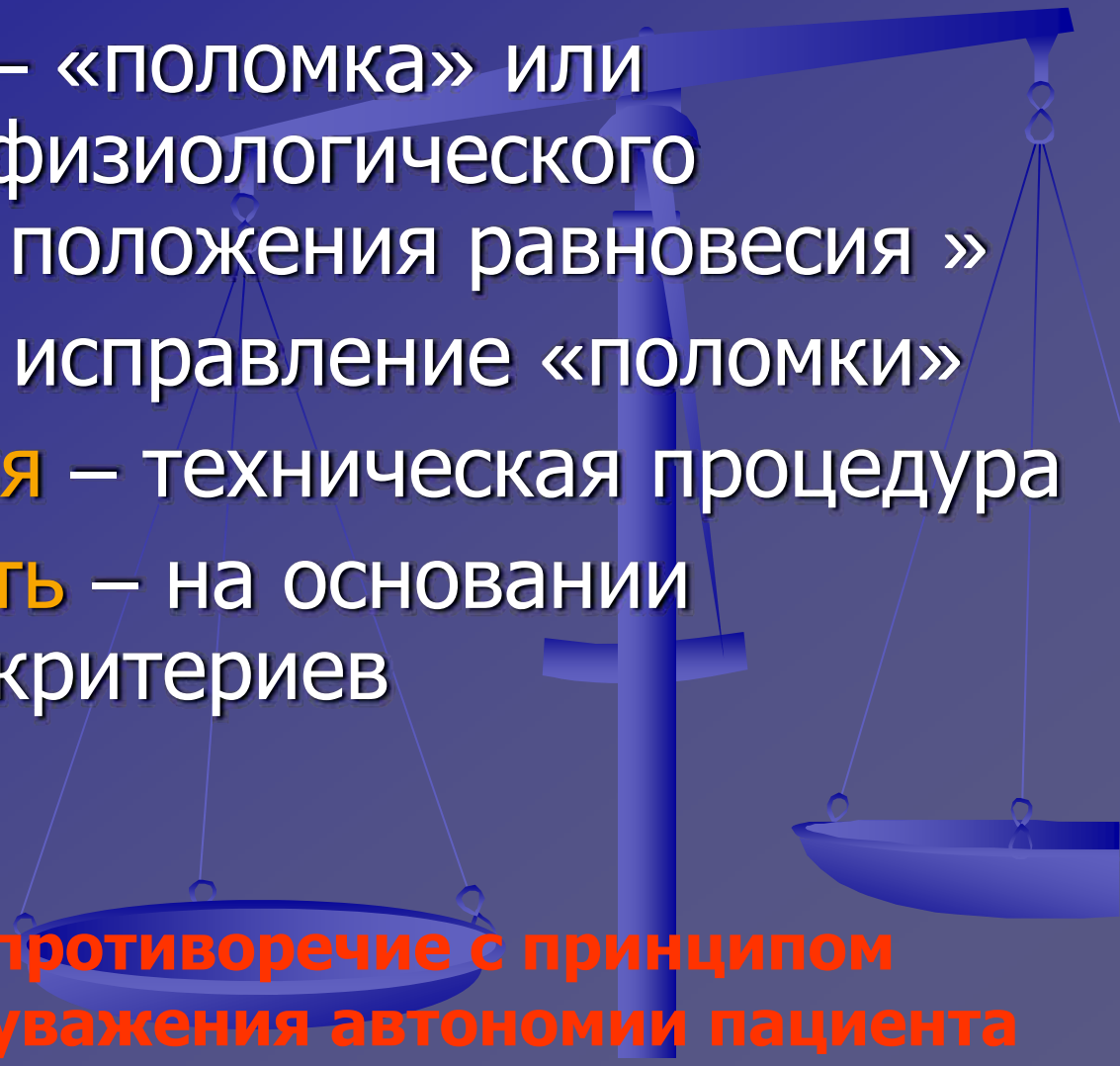
- инженерная
- пасторская (патерналистическая)
- коллегиальная
- контрактная (договорная)

американский философ Роберт Витч



Инженерная модель

- Пациент – «безличностный механизм»
- Заболевание – «поломка» или «отклонение физиологического механизма от положения равновесия »
- Врачевание – исправление «поломки»
- Метод лечения – техническая процедура
- Эффективность – на основании объективных критериев



противоречие с принципом уважения автономии пациента

Пасторская (патерналистическая) модель

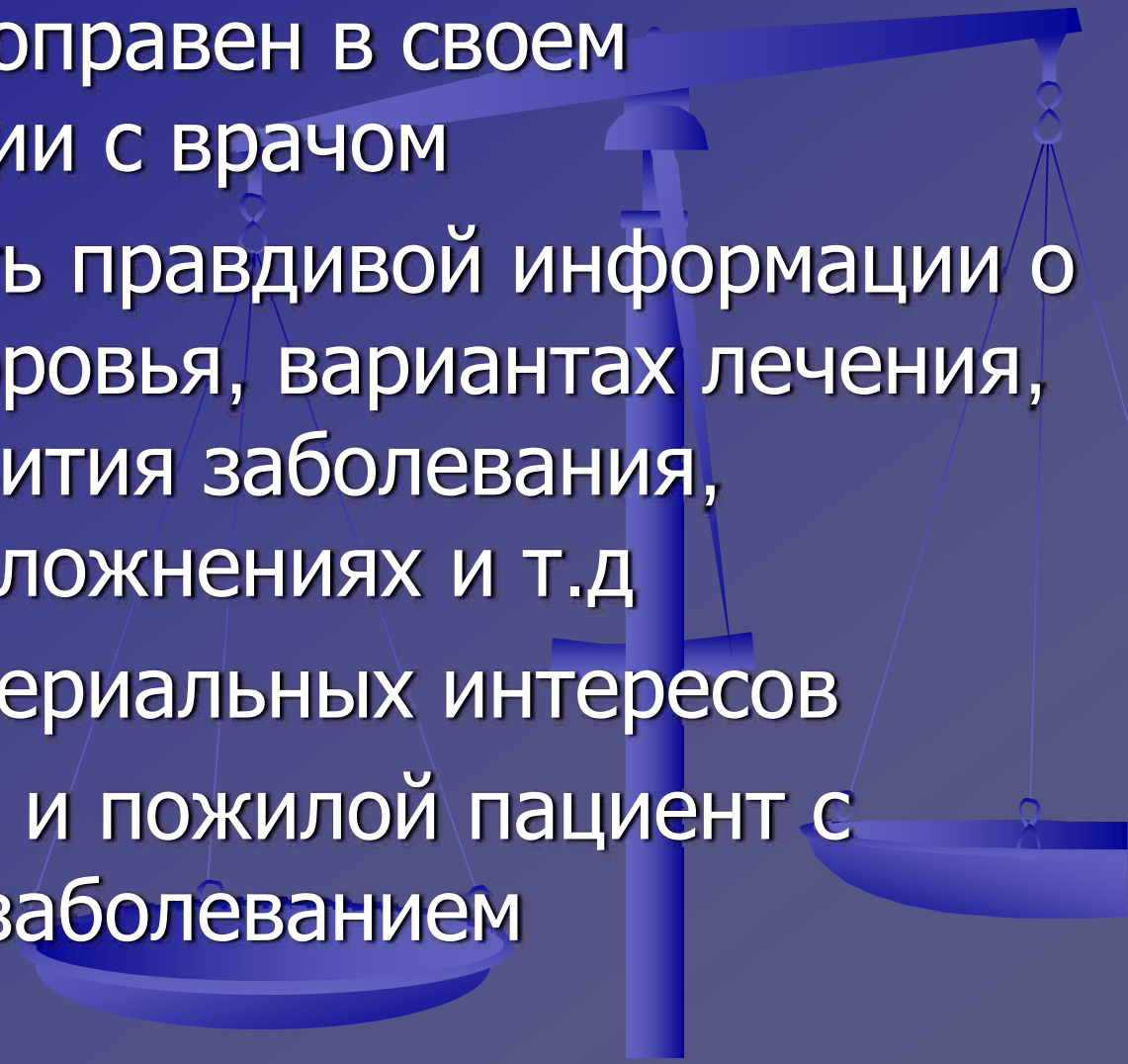
противоречие с принципом уважения автономии пациента

- Врач – отец
- Моральные характеристики – любовь к ближнему, благотворительность, милосердие и справедливость
- Пациент – несведущее дитя
- Дисциплинированное выполнение предписаний и назначений «старшего»

Естественная и самая адекватная форма отношения врачей к больным детям и другим пациентам с ограниченной дееспособностью

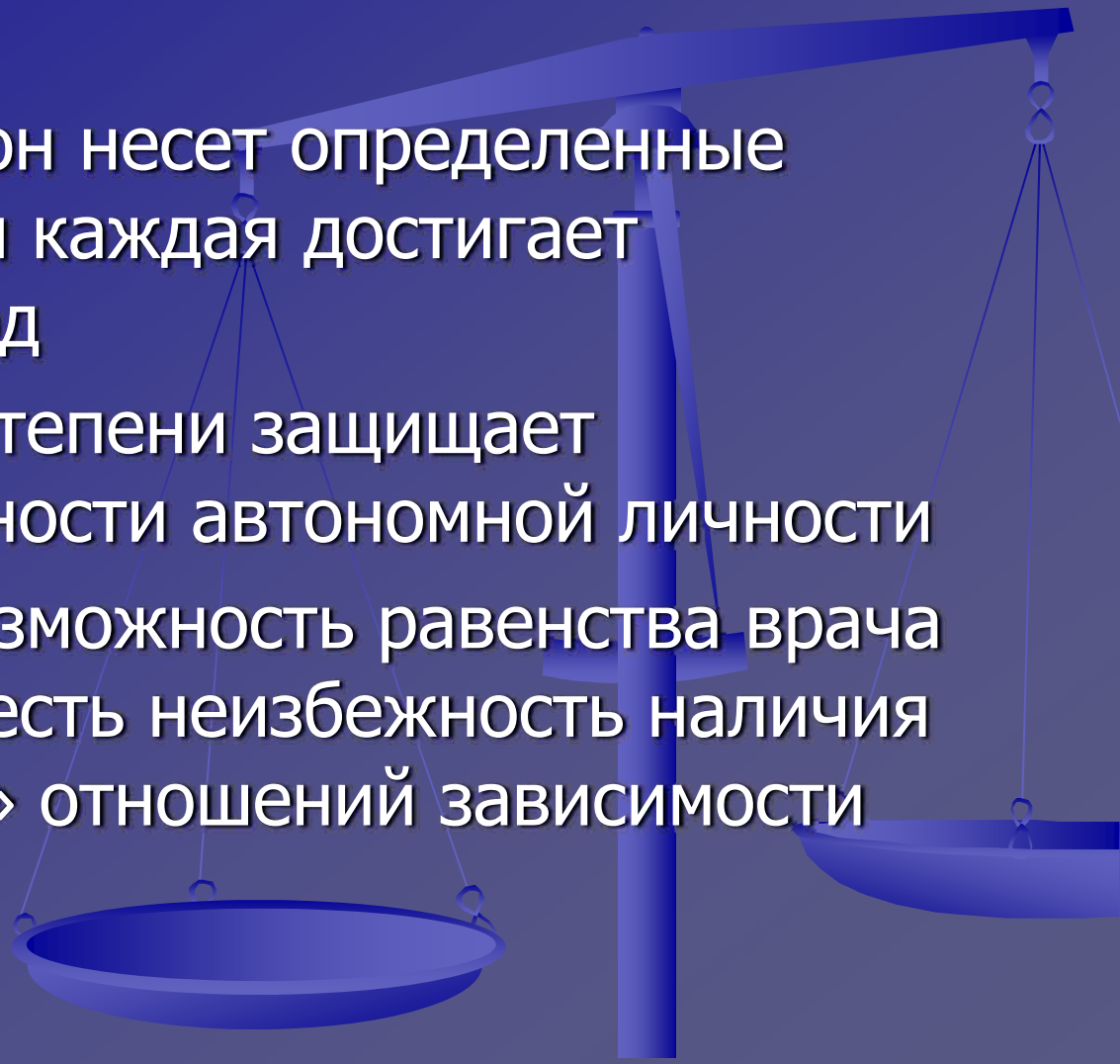
Коллегиальная модель – неосуществимая мечта

- Пациент равноправен в своем взаимодействии с врачом
- Необходимость правдивой информации о состоянии здоровья, вариантах лечения, прогнозе развития заболевания, возможных осложнениях и т.д
- Конфликт материальных интересов
- Молодой врач и пожилой пациент с хроническим заболеванием



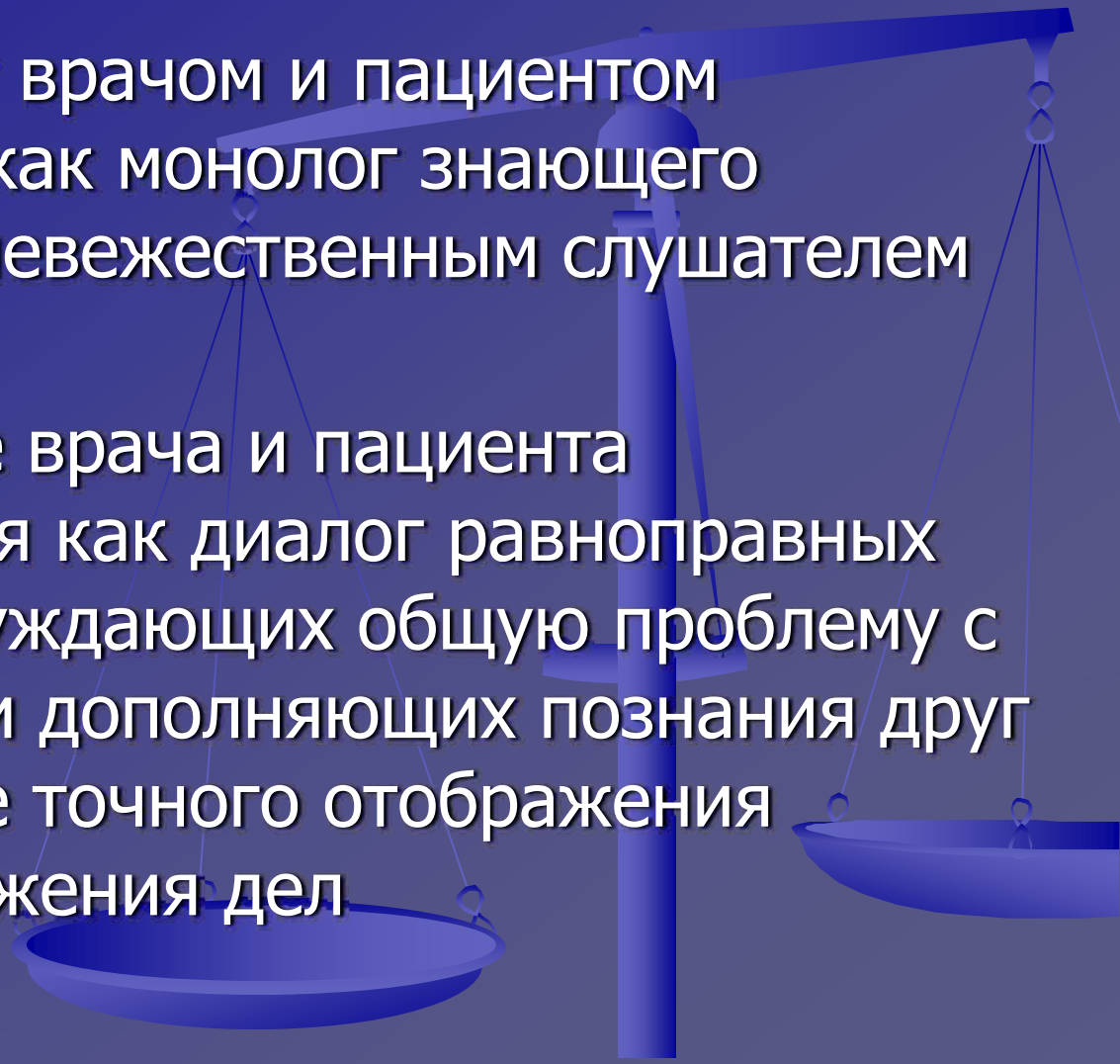
Контрактная (договорная) модель

- каждая из сторон несет определенные обязательства и каждая достигает некоторых выгод
- в наибольшей степени защищает моральные ценности автономной личности
- учитывает невозможность равенства врача и пациента, то есть неизбежность наличия «вертикальных» отношений зависимости



Другие классификации моделей

- Монологичная
  общение между врачом и пациентом выстраивается как монолог знающего специалиста с невежественным слушателем
- Диалогичная
  взаимодействие врача и пациента разворачивается как диалог равноправных партнеров, обсуждающих общую проблему с разных сторон и дополняющих познания друг друга для более точного отображения истинного положения дел



Базовые формы оказания медицинской помощи – общественное распределение или рынок медицинских услуг?

- Государственная форма

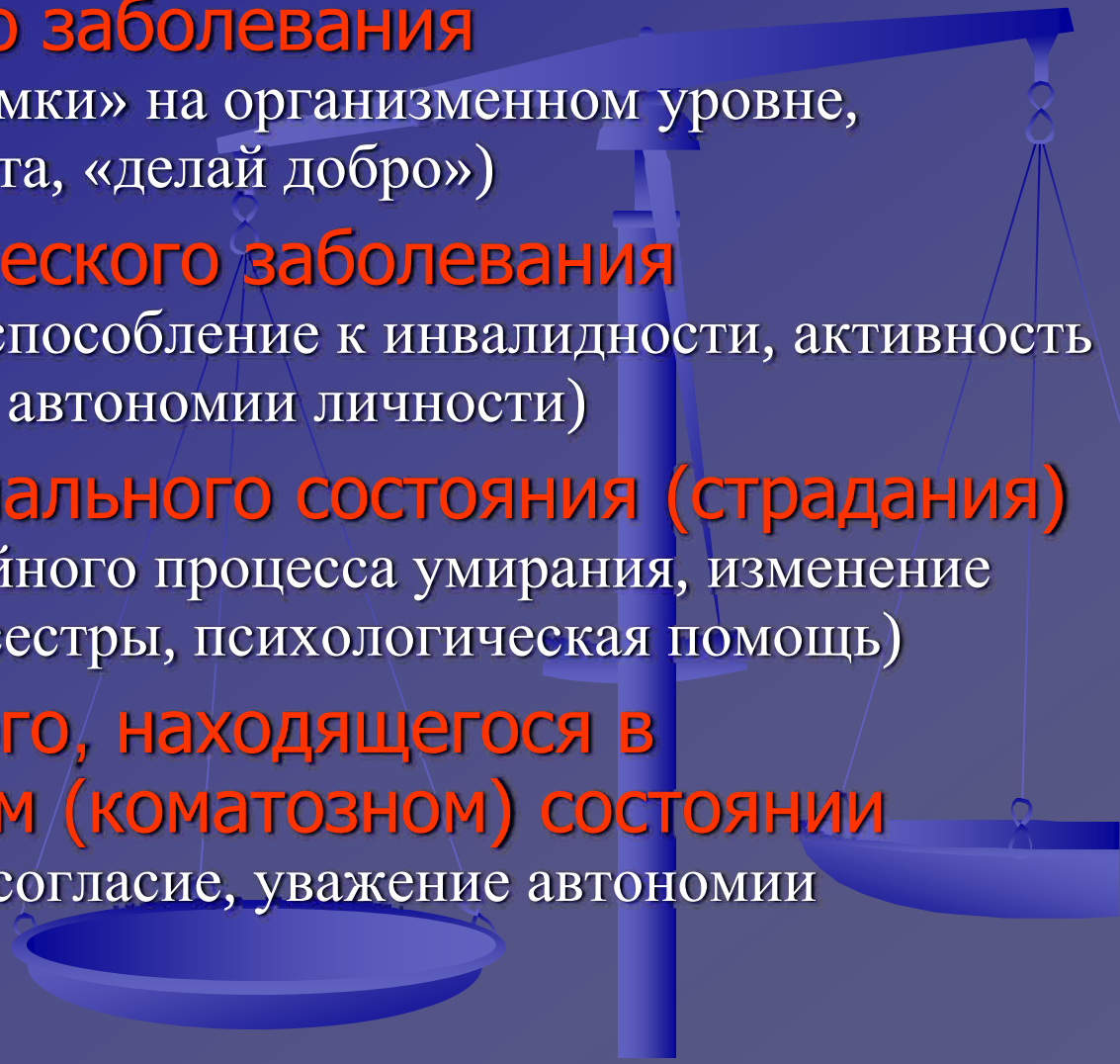
  гарантия получения определенного минимума медицинских услуг, патернализм, отсутствие необходимой социальной, экономической и правовой самостоятельности врача

- Рыночная форма

  основана на правовой базе и рыночных отношениях, больше свободы врачам и пациентам, не позволяет обеспечить медпомощью все население, противоречие материальных интересов врачей и пациентов

Модели врачевания, основанные на специфике состояния больного

- лечение острого заболевания
  (исправление «поломки» на организменном уровне, пассивность пациента, «делай добро»)
- лечение хронического заболевания
  (реабилитация, приспособление к инвалидности, активность пациента, уважение автономии личности)
- лечение терминального состояния (страдания)
  (обеспечение достойного процесса умирания, изменение роли медицинской сестры, психологическая помощь)
- лечение больного, находящегося в бессознательном (коматозном) состоянии
  (информированное согласие, уважение автономии личности)



Этические правила взаимоотношений медицинского работника и пациента

- правило правдивости
- правило конфиденциальности
- правило информированного согласия

Правило правдивости

- *Что значит быть правдивым?*
  Быть правдивым прежде всего означает *сообщать собеседнику то, что, с точки зрения самого сообщающего, соответствует действительности*
- говорить правду лишь тому, кто имеет право знать эту правду

Соблюдение правила правдивости обеспечивает взаимное доверие партнеров по социальному взаимодействию.

Когда надо быть правдивым ?

- *Всегда и везде !*
- *сообщение «своих мыслей другому в словах, которые (умышленно) содержат как раз противоположное тому, что при этом думает говорящий… есть отказ от своей личности и лишь обманчивая видимость человека, а не сам человек»*

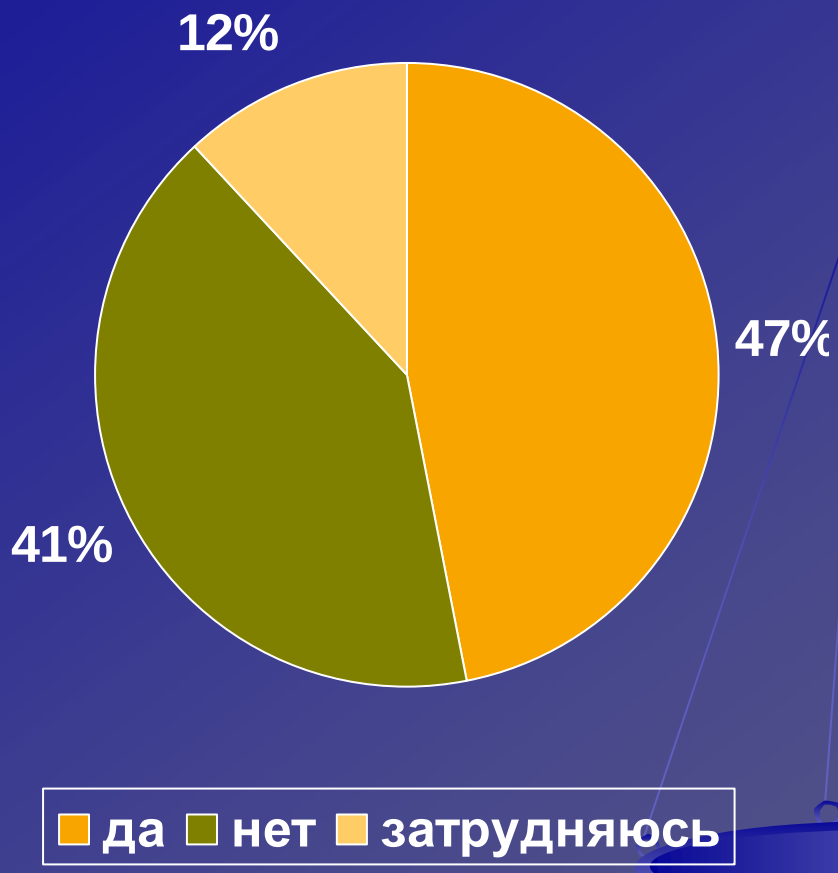
И. Кант

- *«Врачебное искусство в значительной степени заключается в навыке приготавливать смесь из обмана и правды». Поэтому «каждый врач должен культивировать в себе способность лгать как разновидность художественного творчества»*

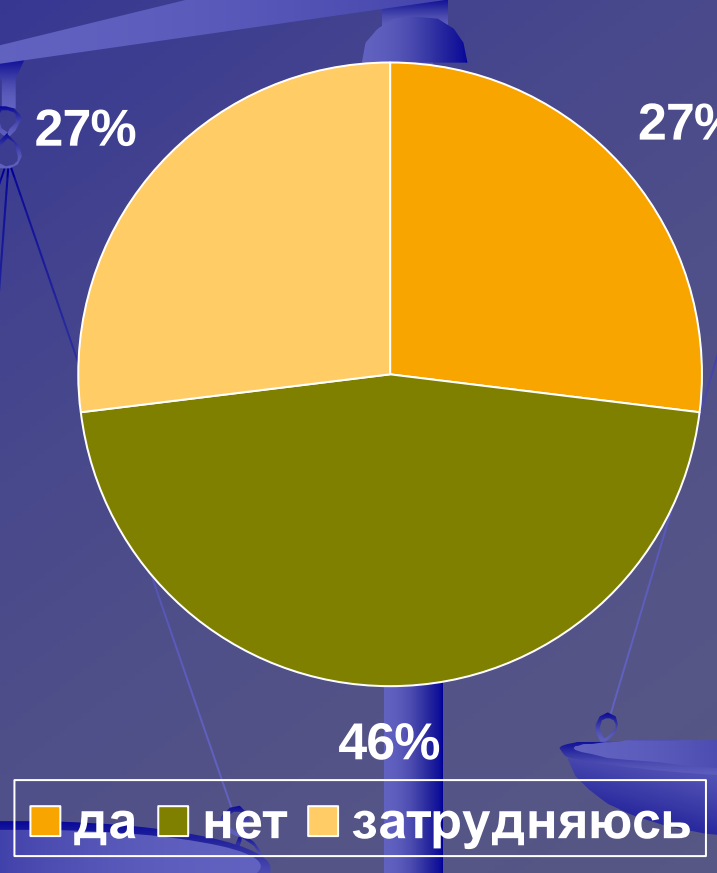
Джозеф Коллинз, 1927

Результаты социологического опроса

- следует ли врачу говорить правду о безнадежном состоянии ?

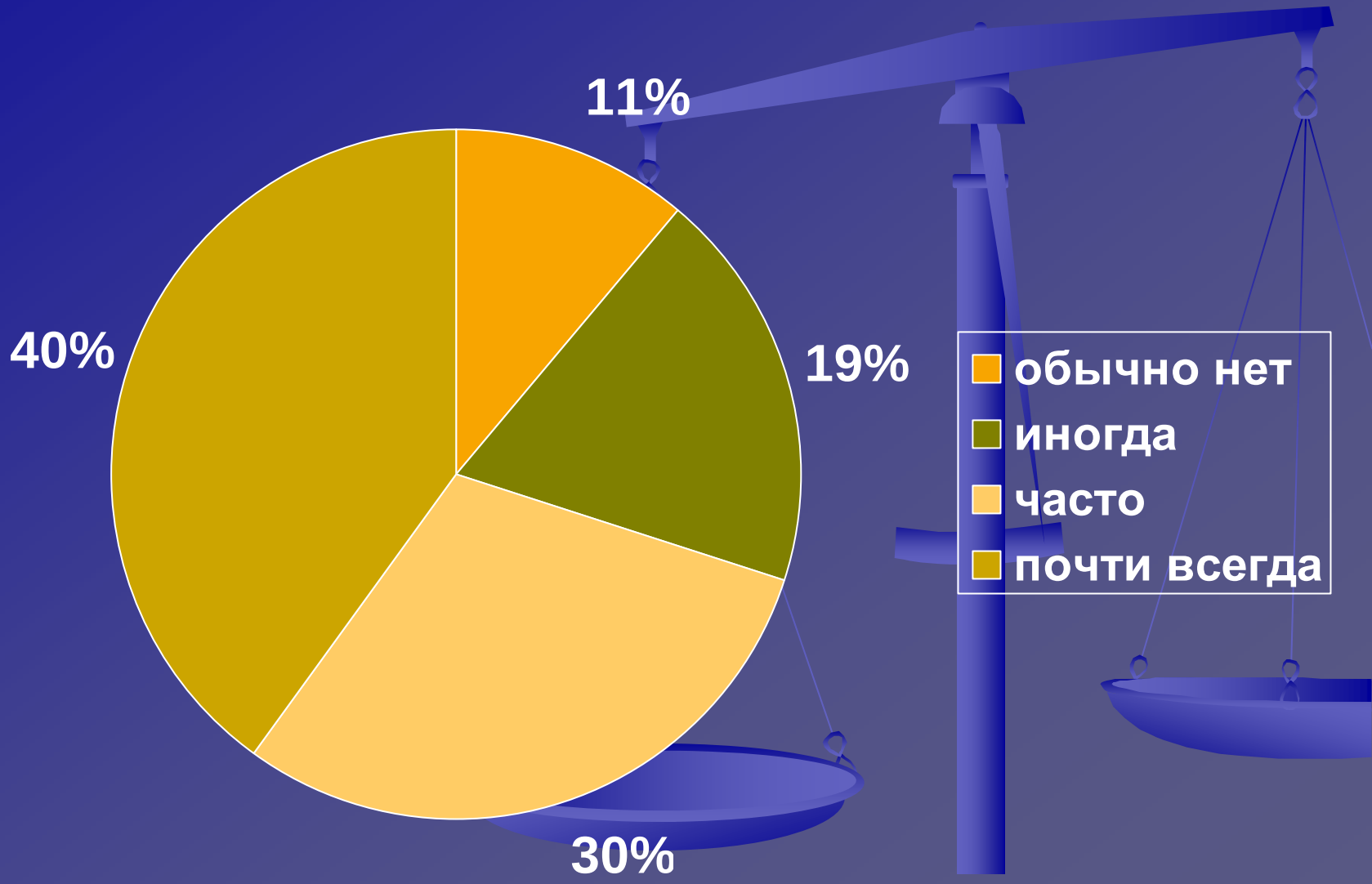


- следует ли больному знать правду о безнадежном состоянии ?



Результаты социологического опроса

Информирует ли врач пациента о диагнозе и прогнозе ?



Медицинский работник - пациент

- *Должны ли* участники этой формы социального общения знать и говорить правду друг другу?
- *Всегда ли* они имеют право знать и говорить правду?
- *Может ли* каждый из них высказать и воспринять правдивую информацию?
- *Целесообразно ли* медицинским работникам и пациентам всегда знать и говорить друг другу правду?

Медицинский работник - пациент

знать правду,
быть информированным

право

ВРАЧ

право

ПАЦИЕНТ

право или долг ?

говорить правду,
быть правдивым

право или долг ?

Право говорить правду не безгранично. Неприкосновенность частной жизни другого человека является важнейшей правовой нормой и моральной ценностью современных цивилизованных сообществ.

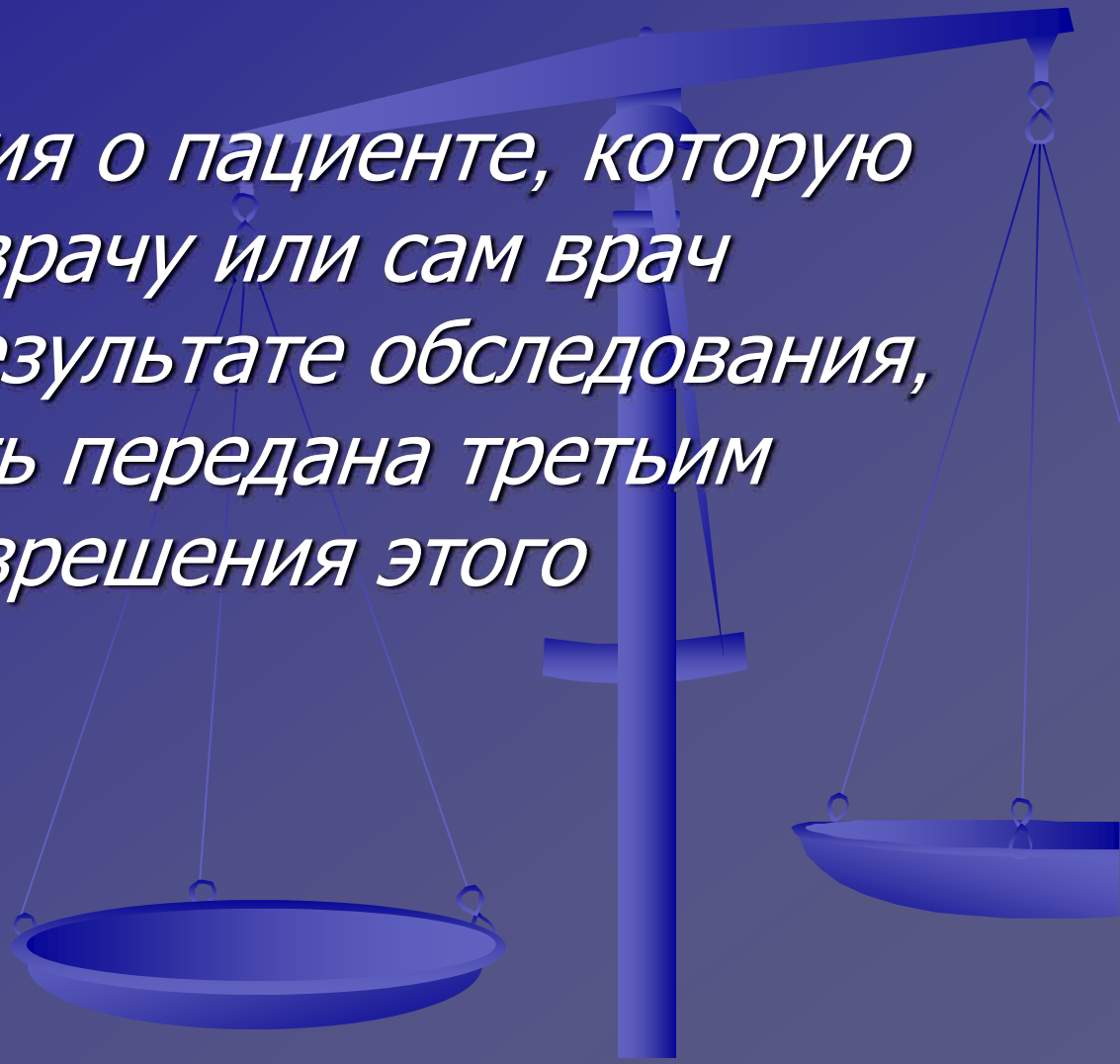
«Во многой мудрости много печали, и кто умножает познания, умножает скорбь»
Экклезиаст

- Когда правдивость выступает в роли средства, то, как и любое средство, она предполагает умение им пользоваться.

- Вопрос не в том, чтобы запретить или разрешить врачам сообщать правду пациентам, а в том, чтобы научить будущих врачей пользоваться словами с наибольшей пользой для своих пациентов.

Правило конфиденциальности

- *Та информация о пациенте, которую он передает врачу или сам врач получает в результате обследования, не может быть передана третьим лицам без разрешения этого пациента.*



Правило конфиденциальности

Предметом конфиденциальности являются:

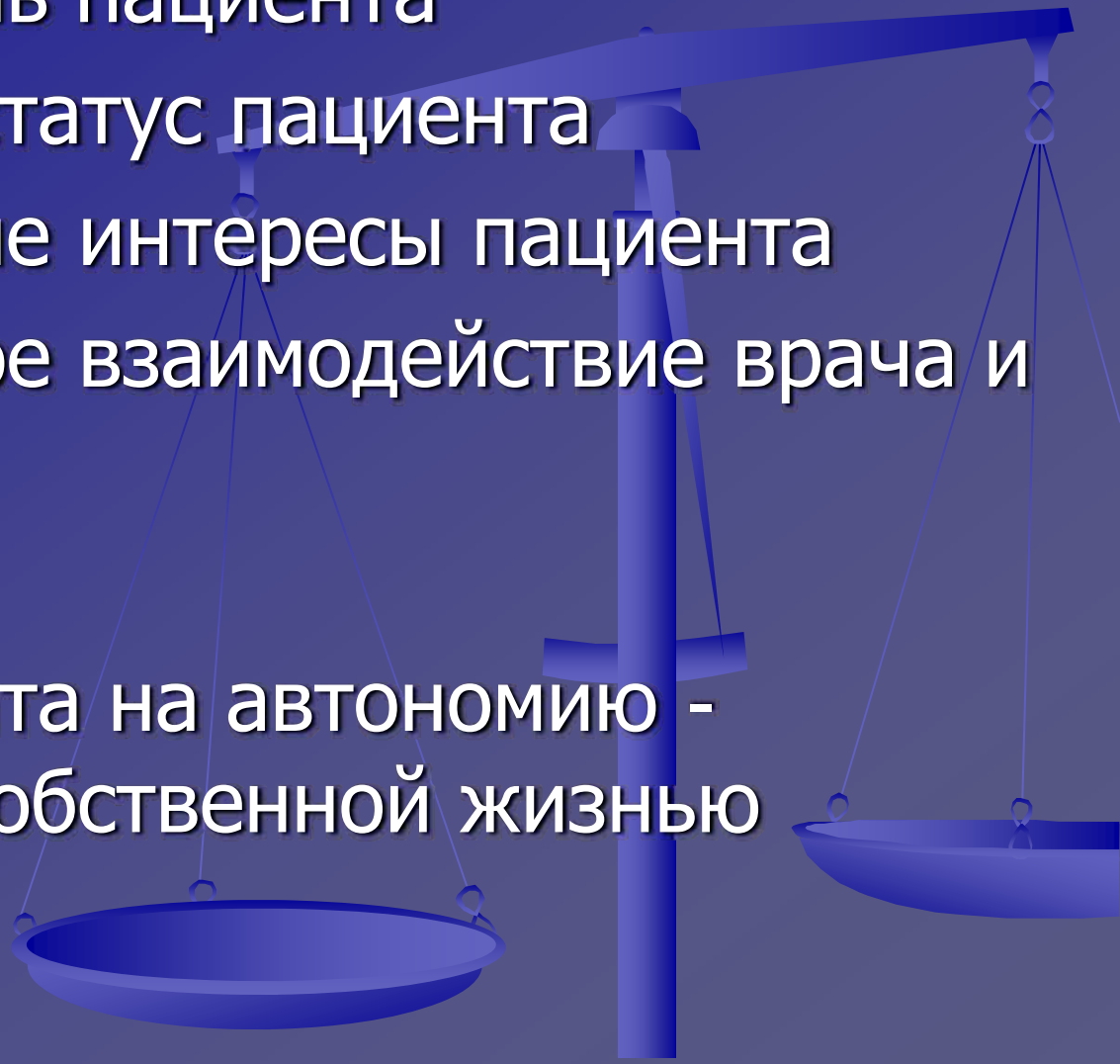
- диагноз заболевания
- данные о состоянии здоровья
- прогноз
- все те сведения, которые врач получает в результате обследования или при выслушивании жалоб пациента
- немедицинская информация о пациенте или его близких, ставшая известной врачу в процессе выполнения им служебных обязанностей

Исключения:

- недееспособность (до 15 лет)
- угроза распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений или поражений

Правило конфиденциальности защищает:

- Частную жизнь пациента
- Социальный статус пациента
- Экономические интересы пациента
- Доверительное взаимодействие врача и пациента
- Имидж врача
- Право пациента на автономию - контроль за собственной жизнью



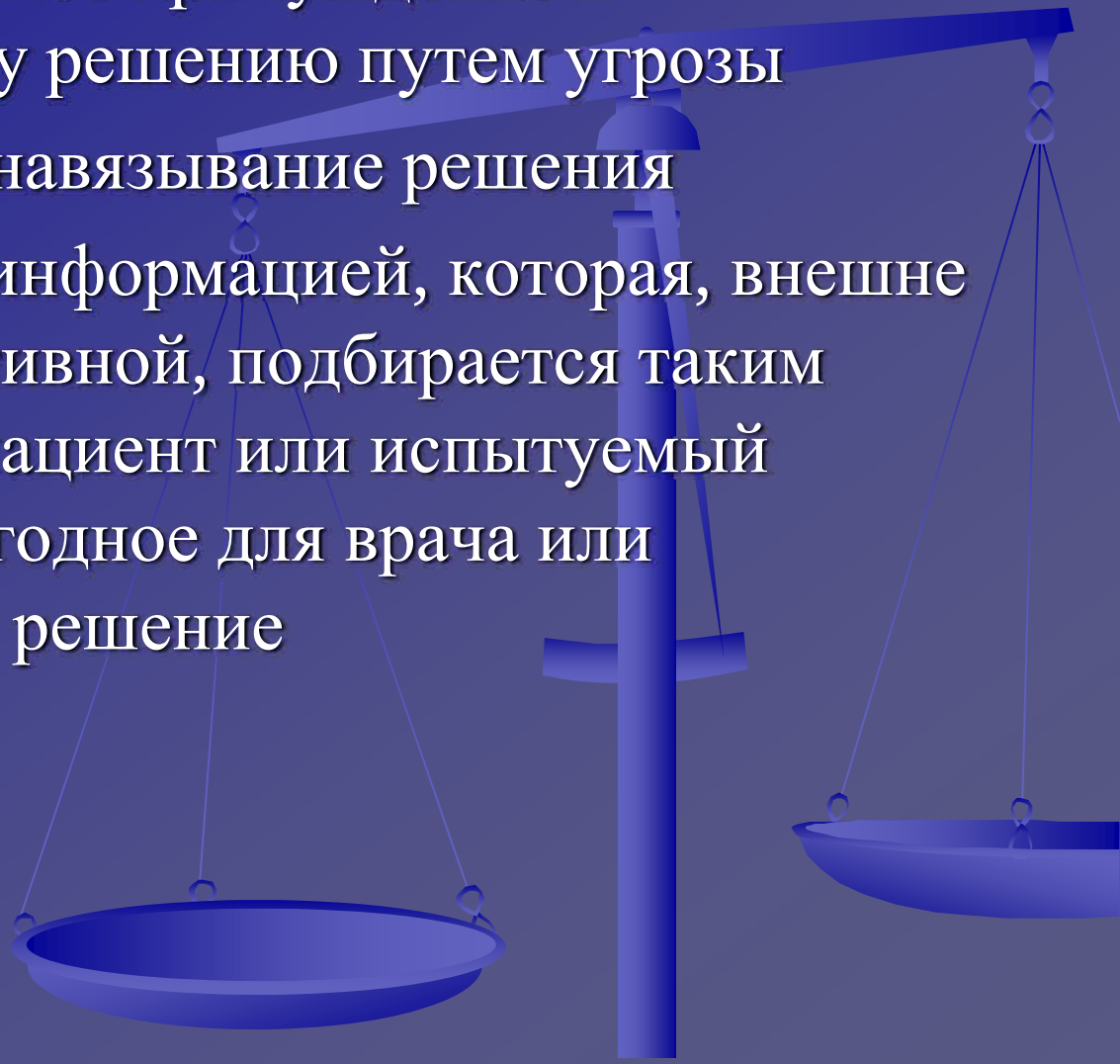
Правило информированного согласия

1. Обеспечить уважительное отношение к пациенту или испытуемому в биомедицинском исследовании как к автономной личности, которая вправе осуществлять свободный выбор и контролировать все процедуры или действия, осуществляемые в процессе лечения или научного исследования с его телом.
2. Минимизировать возможность морального или материального ущерба, который может быть причинен пациенту вследствие недобросовестного лечения или экспериментирования.
3. Создать условия, способствующие повышению чувства ответственности медицинских работников и исследователей за моральное и физическое благополучие пациентов и испытуемых.

Любое медицинское вмешательство (в том числе и привлечение человека в качестве испытуемого в биомедицинское исследование) *должно как обязательное условие включать специальную процедуру получения добровольного согласия пациента или испытуемого на основе адекватного информирования о* ***целях*** *и* ***методах*** *предполагаемого вмешательства, его* ***продолжительности****, ожидаемых положительных последствиях для пациента или испытуемого, возможных неприятных ощущениях, риске для жизни, физического и/или социопсихологического благополучия.* Необходимо также информировать пациента *о наличии альтернативных методов лечения и их сравнительной эффективности.* Существенным элементом информирования должна быть информация о правах пациентов и испытуемых в данном ЛПУ или НИИ и способах их защиты в тех случая, когда они так или иначе ущемлены.

Виды принуждающего влияния

- непосредственное принуждение к определенному решению путем угрозы
- авторитарное навязывание решения
- манипуляция информацией, которая, внешне будучи объективной, подбирается таким образом, что пациент или испытуемый принимает выгодное для врача или исследователя решение



Стандарты информирования

- профессиональный
- рациональной личности
- субъективный

«Успешное информирование несведущих в медицине пациентов о новых и достаточно специальных предметах может быть достигнуто, если использовать для пояснения аналогии из их повседневной жизни»

Правило информированного согласия *– норма диалогического общения врача и пациента с целью согласования оптимального как с позиции врача, так и с позиции самого пациента выбора метода медицинского вмешательства*

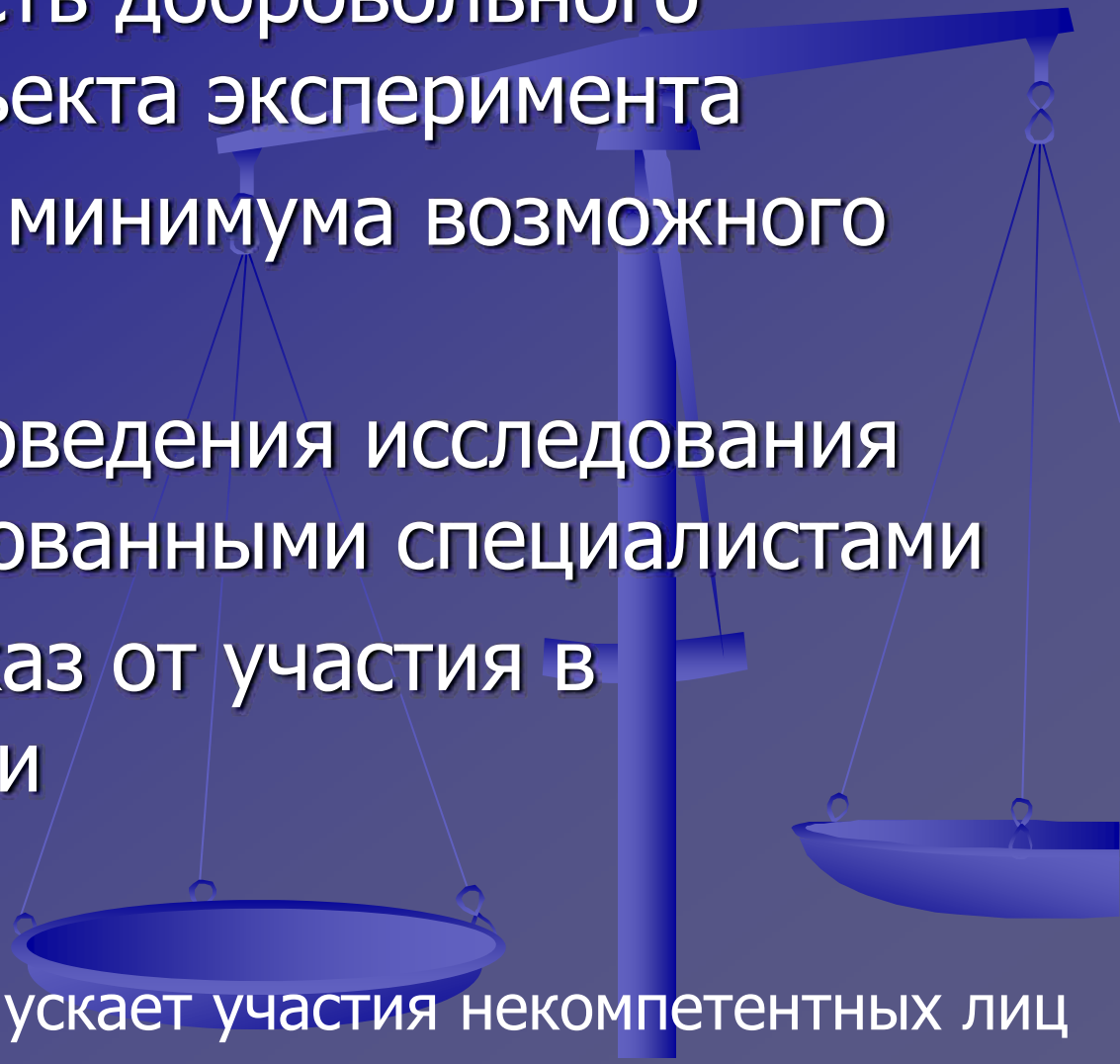
Нюрнбергский кодекс

это первый в истории международный «Свод правил о проведении экспериментов на людях» (1947 г.), который возник в результате осознания принципиального несоответствия некоторых видов медицинских экспериментов на человеке этическим принципам медицинской профессии, базовым принципам этики и человеческой морали.

научно-медицинские исследования в США и Европе

Нюрнбергский кодекс

- необходимость добровольного согласия объекта эксперимента
- сведение до минимума возможного риска
- гарантия проведения исследования квалифицированными специалистами
- право на отказ от участия в исследовании



не допускает участия некомпетентных лиц

Хельсинская декларация ВМА

1964 г. ВОЗ, редакция 1989 г.

различает медико-биологические и научные исследования

В разделе «Основные принципы», п. 2:

«Общая схема и план проведения каждого типа исследования должны быть четко описаны в протоколе, который представляется на рассмотрение и утверждение специальной комиссии. Члены комиссии должны быть независимы от лиц, проводящих исследование и спонсора исследования. Состав комиссии формируется в соответствии с законодательством страны, в которой проводится исследование».

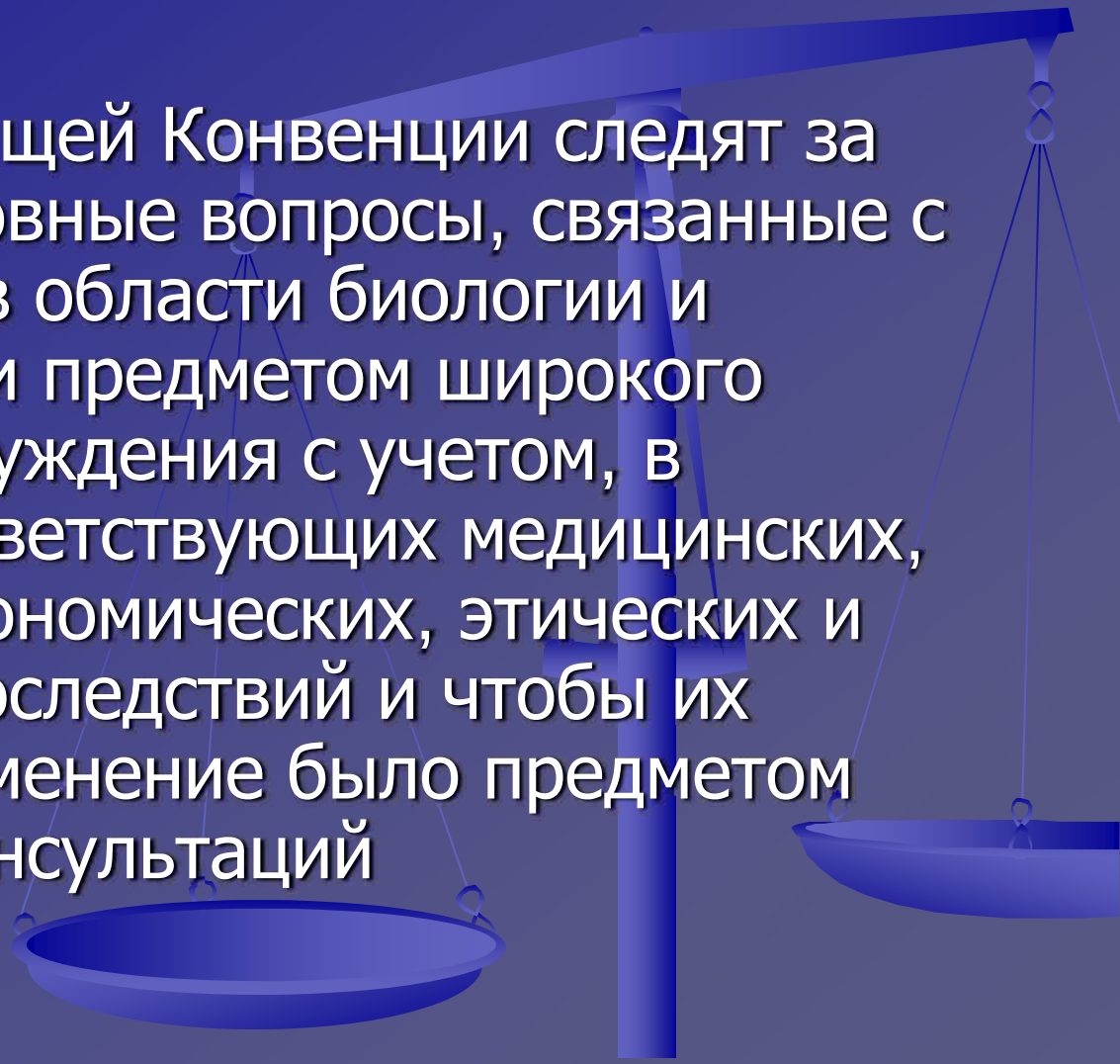
интересы испытуемого всегда должны превалирова над интересами науки и общества

Конвенция о защите прав человека и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины, 1996

- Интересы и благо отдельного человека должны превалировать над интересами общества и науки (ст. 2)
- Добровольное информированное согласие (ст. 5, 6-9)
- Неприкосновенность частной жизни (ст. 10)
- Генетическое тестирование - только в терапевтических целях (ст. 11, 12)
- Запрещение на создание эмбрионов человека в исследовательских целях (ст. 14)
- Забор органов для трансплантации у живых доноров осуществляется только с их согласия и исключительно в терапевтических целях (ст. 19)
- Тело человека и его органы не должны служить источником финансовой выгоды
- Дополнительный протокол конвенции о запрете клонировании человека (1997)

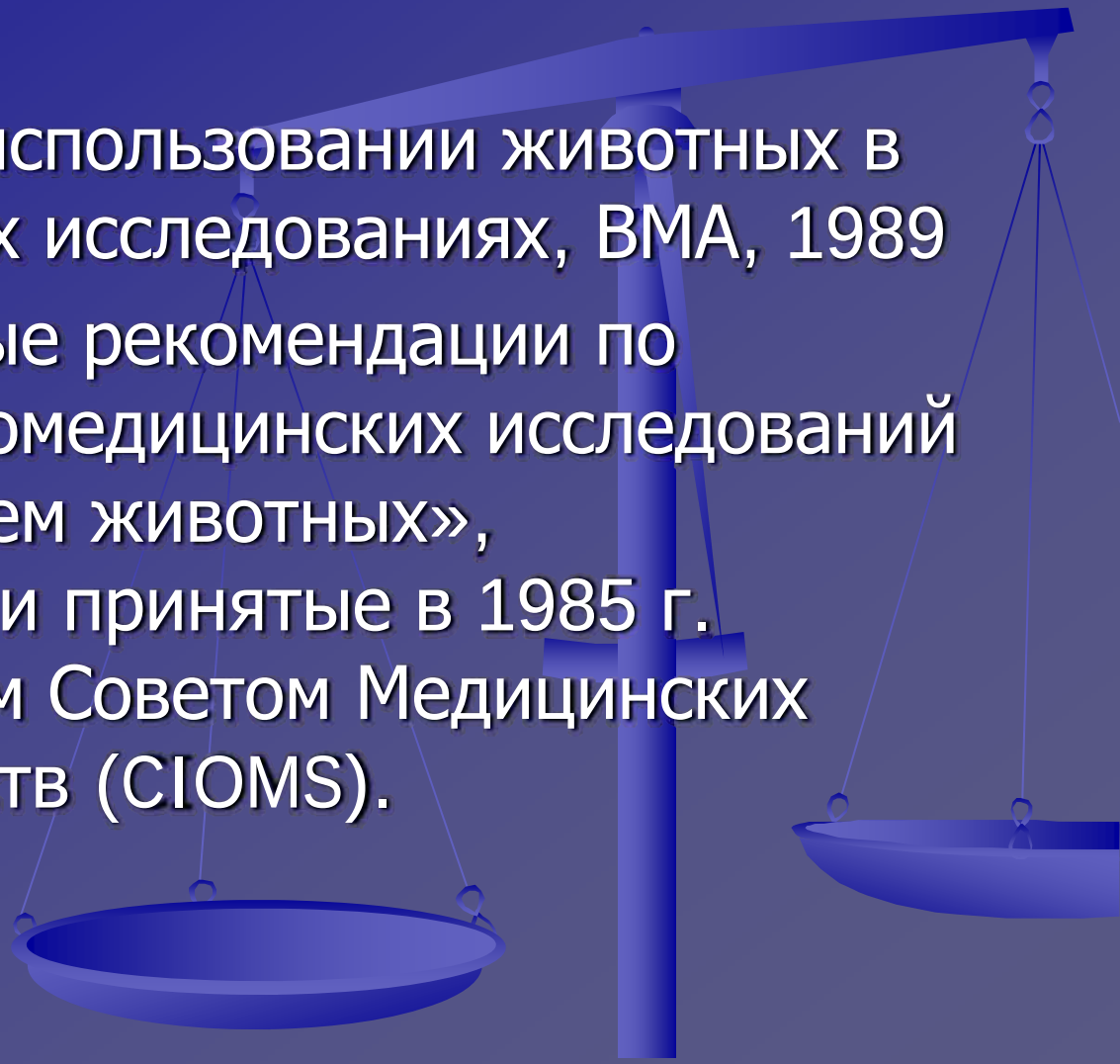
Конвенция о правах человека и биомедицине

- Стороны настоящей Конвенции следят за тем, чтобы основные вопросы, связанные с достижениями в области биологии и медицины, были предметом широкого публичного обсуждения с учетом, в частности, соответствующих медицинских, социальных, экономических, этических и юридических последствий и чтобы их возможное применение было предметом надлежащих консультаций



Морально-этические проблемы экспериментов на животных

- Положение об использовании животных в биомедицинских исследованиях, ВМА, 1989
- «Международные рекомендации по проведению биомедицинских исследований с использованием животных», разработанные и принятые в 1985 г. Международным Советом Медицинских Научных Обществ (CIOMS).

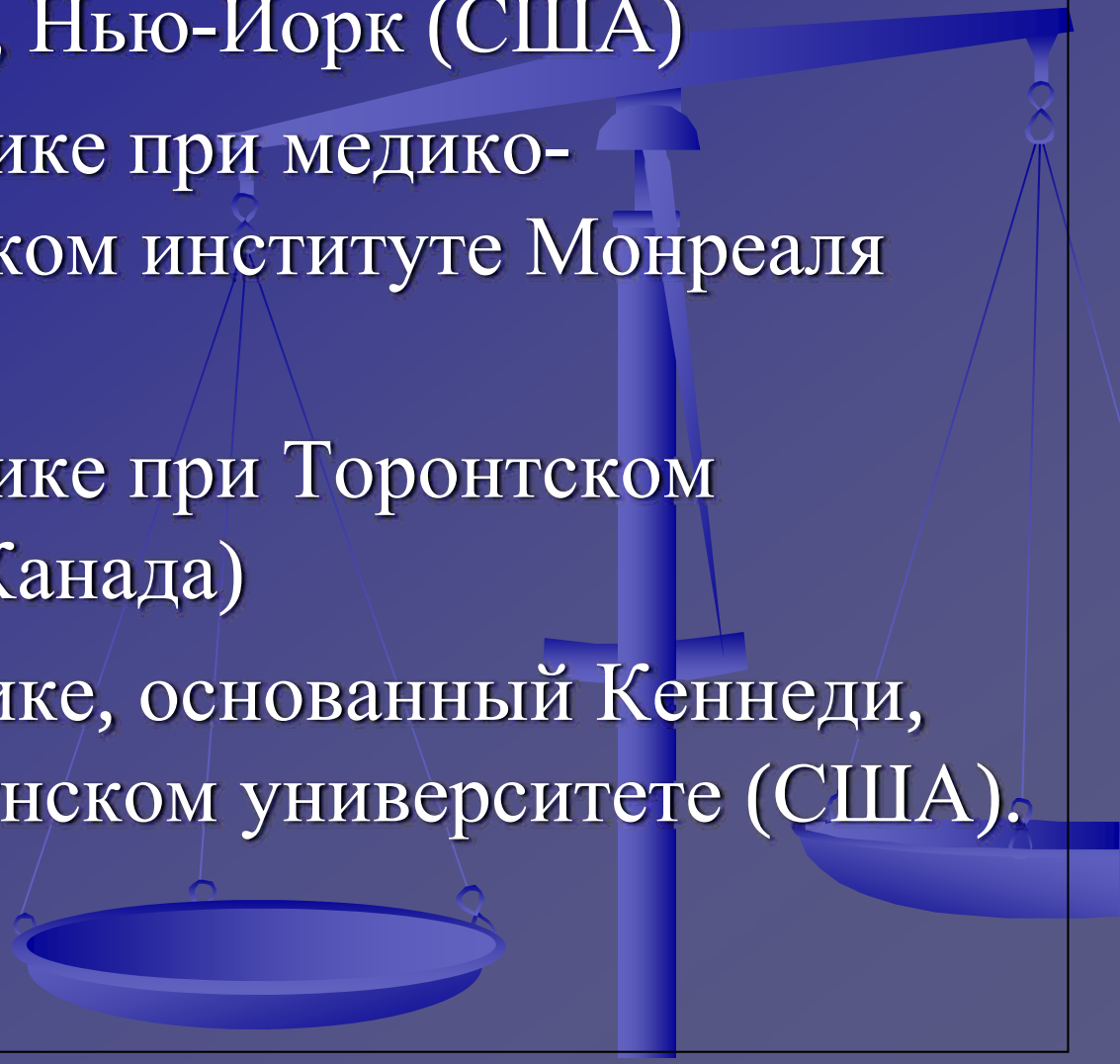


Морально-этические проблемы экспериментов на животных

- стремление к замене экспериментальных животных за счет использования математических моделей, компьютерного моделирования и биологических систем in vitro;
- использование минимально возможного количества животных;
- следование таким этическим императивам, как должная забота о животных и избежание или минимизация дискомфорта, дистресса, боли;
- исходить из того, что то, что причиняет боль человеку, причиняет боль и животному;
- использование анестетических, анальгетических и седативных болеутоляющих средств;
- если по условиям эксперимента требуется обходиться без таких средств, то эксперимент проводить только после обязательного одобрения этического комитета;
- если после эксперимента животное обречено на страдания, хронические боли или тяжелые увечья, то его следует безболезненно умертвить.

Центры по проблемам БИОЭТИКИ

- Гастингс-центр, Нью-Йорк (США)
- Центр по биоэтике при медико-исследовательском институте Монреаля (Канада)
- Центр по биоэтике при Торонтском университете (Канада)
- Институт по этике, основанный Кеннеди, при Джорджтаунском университете (США).



Список литературы

- Сучасні проблеми біоетики / Навч. Посібник / За ред. В.А. Мороз.- Х.: НФаУ, 2009.
- Бартко А.Н., Михайлова Е.П. Биомедицинская этика: теория, принципы и проблемы. Ч.1 и 2. - М.: Изд-во ММСИ, 1995-1996.
- Биомедицинская этика / Под ред. В.И. Покровского. - М.: Медицина, 1997.
- Биомедицинская этика / Под ред. В.И. Покровского и Ю.М. Лопухина. Вып. 2. - М.: Медицина, 1999.
- Биоэтика: принципы, правила, проблемы / Под ред. Б.Г. Юдина. - М.: Эдиториал УРСС, 1998.
- Врачи, пациенты, общество. Права человека и профессиональ-ная ответственность врача в документах международных организаций. - Киев, 1996.
- «Гавайская декларация» Всемирной психиатрической ассоциа-ции 1977 года.
- «Декларация об участии психиатров в исполнении смертного приговора» Всемирной психиатрической ассоциации, 1989.
- Медицина и права человека: Нормы и правила международного права, этики, католической, протестантской, иудейской, мусульманской и буддистской религиозной морали / Пер. с франц. - М.: АО И/Г «Прогресс», «Прогресс-Интер», 1992.
- Этико-правовые аспекты проекта «Геном человека». Международные документы и аналитические материалы / Под ред. Б.Г. Юдина. - М., 1994.

Спасибо за внимание !