

СОВРЕМЕННАЯ БИОЭТИКА КАК ПРАВСТВЕННЫЙ РЕГУЛЯТОР ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В МЕДИЦИНЕ И БИОЛОГИИ

Аннотация: В статье рассматриваются с разных точек зрения современные подходы к ключевым вопросам биоэтики, определяющим медицинские, морально-нравственные аспекты эвтаназии, трансплантации органов и тканей человека, предотвращения и искусственного прерывания беременности, вынашивания женщиной генетически чуждого ей ребенка. Кратко описывается стратегия Российской Федерации в отношении перечисленных проблем.

Ключевые слова: биоэтика, биомедицинская этика, эвтаназия, трансплантация, контрацепция, стерилизация, аборт, суррогатное материнство.

MODERN BIOETHICS AS A MORAL REGULATOR OF HUMAN ACTIVITIES IN MEDICINE AND BIOLOGY

Annotation: The article considers from different points of view modern approaches to key issues of bioethics, which determine the medical, moral and ethical aspects of euthanasia, transplantation of human organs and tissues, prevention and imitative termination of pregnancy, bearing a genetically alien child

by a woman. The strategy of the Russian Federation in relation to the listed problems is briefly described here.

Key words: *bioethics, biomedical ethics, euthanasia, transplantation, contraception, sterilization, abortion, surrogacy.*

1. Введение

Внедрение инновационных биологических и медицинских технологий вынуждает современных врачей в исключительных ситуациях принимать решения, которые идут вразрез с принципами классической медицинской морали. Уважение прав и достоинства человека меняет суть взаимоотношений «доктор/пациент», требует новых подходов в отношении медицинских работников к живым существам.

Этот круг проблем стал основой для создания в последней трети прошлого века в Соединенных Штатах Америки и Западной Европе новой области научных исследований – биомедицинской этики, биоэтики.

Озабоченность специалистов и активных членов общества стали вызывать генная инженерия, попытки трансплантации внутренних органов человека, новые технологии зарождения жизни. Такого рода медицинские эксперименты не соответствовали многовековым культурным ценностям и нравственным ориентирам цивилизованных народов.

Развитие медицины привело к появлению проблем морально-этического и правового характера, которые невозможно было решить в границах традиционной медицинской этики: суррогатное материнство, трансплантация, искусственное оплодотворение. Биоэтика создавалась для регулирования морального аспекта научного вторжения в окружающую среду со стороны ученых биологов, медиков, юристов и представителей целого ряда других дисциплин.

Второй важной задачей этой дисциплины определен контроль за экспериментами, проводимыми в области медицины и биологии, следствием

которых может быть нарушение основополагающих ценностей личности и социума.

Совершенствование и развитие цивилизованного понимания индивидуальных прав и свобод личности сформировало принцип информационного согласия - новый взгляд на права пациента. Больной участвует совместно с лечащим врачом в принятии решения об обследовании, выборе способов лечения и методов медицинского вмешательства.

Принцип автономии позволяет пациенту не зависеть от доктора, быть свободным при принятии любого решения относительно своего здоровья.

Определение содержания нового направления в науке сформулировал американский биолог Ван Ренселлер Поттер: «Биоэтика есть комплексная область знаний, изучающая моральные, юридические и социальные проблемы, возникающие по мере развития медицины и биологии» [1, с. 131].

Наиболее важными проблемами в биоэтике на сегодняшний день являются:

- охрана и защита прав больных, компетентность которых доказана как ограниченная; к их числу относят детей, людей с душевными расстройствами, лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека и других;
- соблюдение законности и нравственных норм в здравоохранении;
- бережное отношение к живой природе;
- предотвращение и прерывание беременности;
- комплексы медицинских процедур и манипуляций, направленных на достижение беременности;
- экспериментальная деятельность в отношении живых существ – людей и животных;
- создание надежных инструментов диагностики необратимого прекращения физиологических процессов в клетках и тканях человека;
- пересадка органов и тканей из одного организма в другой;

- молекулярно-генетическая диагностика мутаций, последствием которых могут быть наследственные патологии;
- система мероприятий по повышению качества жизни пациентов и их родных, имеющих проблемы, связанные с заболеваниями, опасными для жизни;
- добровольный уход из жизни;
- прекращение по просьбе человека, невыносимо страдающего из-за неизлечимого заболевания, его жизни.

2. Некоторые современные ключевые вопросы биомедицинской этики: содержание, аргументы и контраргументы применения.

2.1 Эвтаназия

В настоящее время умерщвление врачом безнадежного больного по просьбе самого пациента не запрещено в единственной стране мира – Голландии. Там эта процедура осуществляется по четко сформулированным правилам согласно решению суда.

Резко против высказывается в отношении неестественного прекращения жизни человека православная церковь, считая его формой убийства либо самоубийства в зависимости от степени участия больного в принятии решения о данном действии.

Медицинская этика нашей культуры, профессиональные традиции не позволяют врачу оказывать помощь в самоубийстве. Однако если близкий конец больного предопределен, а продленная жизнь будет сопровождаться непрерывными мучительными болями, встает вопрос о том, что нанесет пациенту минимальный вред – тяжелые муки или шаг, после которого вернуться назад невозможно.

Английский философ Ф.Бэкон (1561 – 1662) писал: «Если бы врачи хотели быть верными своему долгу и чувству гуманности, они должны были бы увеличить свои познания в медицине и в то же время приложить все

старания к тому, чтобы облегчить уход из жизни тому, в ком еще не угасло дыхание» [2, с. 269].

Сторонники эвтаназии полагают, что безнадежно больной человек

-имеет право на самоопределение, может

- лично сделать выбор между продолжением либо прекращением жизни;

- выразить желание освободить своих близких от ухода за собой, обеспечить их моральный покой, предотвратить финансовые затраты;

- должен иметь гарантированную защиту от лечения, осуществляемого в жестоких и негуманных формах.

Противники процедуры

- видят в ней покушение на человеческую жизнь как непреходящую ценность, глубоко укоренившуюся в культуре, признак глубокой моральной деградации общества;

-допускают диагностическую либо прогностическую ошибку врача, злоупотребления со стороны медицинского персонала;

- указывают на появление новых лекарственных препаратов и методов лечения, эффективных болеутоляющих средств;

- считают, если эвтаназия будет узаконена, морально нечистоплотные граждане смогут применять ее не по причине сострадания, а для достижения далеко не гуманных целей.

В отечественной медицине отношение к процедуре лишения жизни человека однозначное. Статья 14 «Врач и право пациента на достойную смерть» Этического кодекса российского врача гласит: «Эвтаназия, как акт преднамеренного лишения жизни пациента по его просьбе, или по просьбе его близких, недопустима, в том числе и в форме пассивной эвтаназии. Под пассивной эвтаназией понимается прекращение лечебных действий у постели умирающего больного» [3, с. 81].

2.2 Трансплантация органов и тканей

Этический аспект проблемы пересадки органов и тканей напрямую зависит от того, осуществлялся забор органов для пересадки у живого человека или из тела умершего.

И с религиозной, и со светской точки зрения тело покойного обладает специфическим нравственным статусом, не допускающим надругательств, оскорбляющих его память. Обращение с ним регулируют определенные церковные и социальные нормы.

На сегодняшний день в ряде государств, в том числе в России, тело умершего считается государственной собственностью, которой власти распоряжаются по своему усмотрению. В частности, позволяют медицинским работникам использовать в интересах социума.

В целях предотвращения личного оскорбления и нанесения морального ущерба близким покойного в действующий закон РФ по трансплантологии внесено право человека либо его представителей на отказ от подобной процедуры. Готовится переход к модели информированного согласия, когда за человеком или его близкими остается право распоряжаться лично телом умершего, действующей в Европе и США.

Сторонники донорства органов видят в процедуре следующие «плюсы»:

- это единственный метод спасения больных, которые ранее считались безнадежными, последняя надежда для пациента [4, с. 11];
- возможность гражданина принести пользу обществу;
- содействие семьям погибших в преодолении горя за счет привлечения их к благотворительности от имени умершего, пожертвованию органов умершего нуждающемуся человеку, продлению ему полноценной жизни;
- экономия денежных средств, которые получатель потратил бы на лечение;

- использование донорских органов для медицинских исследований, направленных на поиск новых лекарств и методов лечения заболеваний.

Очевидные «минусы» трансплантации:

- осложнения при проведении операции: обильные кровотечения, нарушения свертываемости крови, попадание инфекции;

- послеоперационные осложнения, которые могут привести к фатальному исходу;

- неблагоприятные последствия в долгосрочной перспективе для донора;

- тревожные и болезненные последствия, дополнительные страдания семье донора

-финансовые проблемы дарителя, связанные с необходимостью оплачивать операцию и лечение;

- восприятие некоторыми религиями донорства как акта осквернения мертвого тела [5, с. 478];

- вероятность незаконной торговли донорскими органами.

Политика нашего государства направлена на интеграцию в мировое сообщество, что находит отражение в законодательных актах, регулирующих вопросы трансплантации органов и тканей человека: Конституции РФ (ст.41), Гражданском Кодексе РФ (ст.79), Законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и других.

2.3.Предотвращение беременности, стерилизация.

Контрацепция и стерилизация относятся к средствам планирования семьи.

К преимуществам предотвращения беременности относят [6, с. 147].

- уважение права личности на свободный выбор метода планирования семьи в интересах собственного здоровья;

- исключение принуждения в выборе индивидуумом методов и форм планирования семьи;

- сохранение психического и физического здоровья женщин, которое обеспечивает способность регулировать и контролировать фертильность;
- уменьшение числа абортов;
- недопущение преждевременной смерти женщины, связанной с нежелательной беременностью;
- снижение рисков возникновения у женщины финансовых проблем.

Недостатки контрацепции и стерилизации связаны с

- возможностью ухудшения общего состояния здоровья женщины;
- нарушением религиозных правил и норм;
- страхом общества перед расширением сексуальной свободы;
- риском роста заболеваний, передаваемых половым путем;
- опасностью использования политиками, имеющими дискриминационные взгляды, для уменьшения или полного уничтожения человеческой популяции [7, с. 42].

В России широкомасштабные исследования механизмов внутрисемейного контроля рождаемости пока не проводились. Единичные опросы показывают, что потребность в грамотном планировании семей в нашем обществе пока не удовлетворена.

2.4.Аборт

Следствием искусственного прерывания беременности являются как медицинские проблемы (материнская заболеваемость, последующее бесплодие, смертность), так и морально-правовые (насколько допустим аборт на разных сроках беременности), законодательные.

Защитники права на аборт во главу угла ставят недопустимость требования к женщине вынашивать нежеланного ребенка. Рассматривают этот вопрос как элемент проблемы репродуктивного здоровья, выбора и прав личности. Считают некорректным приравнивание эмбриона, не имеющего мозга и внутренних органов, к полноценной личности. Обращаются к истокам

цивилизации: в Древнем Риме и в Древней Греции отношение к абортам было лояльным.

Оппоненты считают бесспорным право эмбриона, как любого человека, на жизнь. Называют искусственное прерывание беременности, в результате которого человеческое существо лишается жизни, убийством. Рассматривают эту операцию как медицинское вмешательство в организм человека, которое не улучшает здоровье матери, а наносит ему непоправимый вред и лишает жизни малыша. Напоминают: аборт часто приводит пациентку к глубокой депрессии, сопровождаемой чувством вины и сожалением о содеянном. Приводят статистические данные: после аборта многие пары в течение одного года расстаются: из семьи уходят любовь и доверие. Видят в легализации абортов элемент гибридной войны. Подчеркивают: официальное разрешение женщине избавляться от плода в древних государствах Европы привело к ухудшению демографической ситуации.

В России, как и во многих других странах мира, законодательно разрешено искусственное прерывание беременности по желанию, на сроках до 12 недель. Также допускается аборт по медицинским и социальным показаниям на сроках до 22 недель. В связи с обеспокоенностью федеральных властей, связанной с тем, что смертность в стране в разы превышает рождаемость, продумывается система мер по снижению числа абортов либо полному их запрету.

2.5. Добровольное вынашивание женщиной генетически чуждого ребенка

Суррогатное материнство относится к числу наиболее актуальных вопросов биоэтики, не имеющих с точки зрения философии, религии, морали и права однозначного ответа [8, с. 31].

Оплодотворение яйцеклетки одной женщины вне организма, с последующей имплантацией эмбриона в матку другой женщины сторонникам метода видится привлекательным следующим:

- многие семейные пары получают единственный шанс стать родителями;

- существенно улучшается финансовое состояние женщины, решившей стать гестационным курьером.

Противники явления выдвигают контрагументы:

- программа противоречит законам природы;

- негативное воздействие на здоровье сурмамы, особенно если она выполняет эту функцию не раз;

- противоречие морали:

- по сути, женщина является «инкубатором», временным пристанищем для чужого малыша;

- это грех с точки зрения православной церкви;

- высока вероятность мошенничества, шантажа со стороны исполнительницы, манипулирование ею биологическими родителями;

- сама суррогатная мама может оказаться жертвой нечистоплотных заказчиков;

- утечка информации о способе появления на свет может стать причиной страданий ребенка;

- вероятен душевный кризис и у биологических родителей: женщина станет переживать, что не она родила ребенка, мужчина будет испытывать неловкость из-за своей «несостоятельности».

Российское законодательство требует на сегодняшний день согласия суррогатной матери на объявление заказчиков родителями рожденного ею ребенка.

Отдельного закона об этом способе рождения детей у нас в стране нет. Однако целый ряд положений специальных законодательных актов делает суррогатное материнство разрешенным и обоснованным.

3. Заключение

Из сказанного выше можно сделать вывод о важной роли современной биоэтики в регулировании процессов и взаимоотношений субъектов медицины в условиях бурного научно-технического процесса следствием которого являются многочисленные морально-этические, нравственные, правовые, философские и религиозные проблемы.

Развитию данного направления науки способствуют споры, противоречия между сторонниками и противниками инновационных методик и технологий, стремление найти решения, которые могли бы удовлетворить всех.

Любой выбор врача либо ученого, исследователя не будет безупречным. Приходится брать на себя груз сложных, порой драматичных с нравственной точки зрения решений.

Именно поэтому в медицине существует сегодня так много разного рода документов, регламентирующих моральный аспект профессиональной деятельности врача. Специалист в области здравоохранения должен руководствоваться в своей деятельности прежде всего общечеловеческими нормами морали, соблюдать права личности, всегда помнить об ответственности за последствия своих поступков.

Конечной целью биоэтики является формирование ориентиров, которые препятствуют использованию медицинских и биологических технологий во вред отдельным людям и всему человечеству.

«Сумеет ли человек обуздать себя или в упоении от собственной мощи, своего разума и своей науки он опрокинет на себя Вселенную и погибнет под её обломками?» [9, с. 70]. Ответ на это жизненно важный для человечества вопрос призвана дать биомедицинская этика.

Список литературы:

1. Поттер В.Р. «Биоэтика: мост в будущее» - Киев, 2002. - 216с.
2. Бекон Ф. Соч. Т.1 – М., 1971 - с.269

3. Этический кодекс российского врача, утвержден четвертой Конференцией Ассоциации врачей России, ноябрь 1994
4. Этические вопросы трансплантологии [Электронный ресурс] <http://transplantation.eurodoctor.ru/transplantologyethics/>
5. Керимов Г.М. Шариат: Закон жизни мусульман. Ответы Шариата на проблемы современности. – СПбю: «Издательство «ДИЛЯ», 2007, с. 478 – 479
6. Беликова, Л.В. Обзор современных методов контрацепции / Л.В. Беликова, Е.А. Горохов. — // Молодой ученый. — 2019. — № 11 (249). — С. 147-149
7. Кирющенко П.А., Тамбовцева М.А. Рациональная контрацепция: как свести риск к минимуму? Гинекология. 2015; с. 41–43.
8. Алборов С.В. Правоотношения в сфере суррогатного материнства // Актуальные проблемы российского права. 2017. № 5, с. 28-36
9. Фесенкова Л.В. Евгеника и утопическое сознание (к вопросу об экологических перспективах человечества) // Евгеника в дискурсе глобальных проблем современности. М.: Канон+, 2005 (Современная философия). С. 52–71.