

Носирова Матлюба Пулатовна, к.м.н., доцент,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Nosirova Matlyuba Pulatovna,
с.м.с., Associate Professor, SEI “Avicenna TSMU”

Ёдгорова Майрамби Джумахоновна, к.м.н., доцент,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Yodgorova Mayrambi Dgumahonovna,
с.м.с., Associate Professor, SEI “Avicenna TSMU”

Курбонов Ахлиддин Давлатбекович, ассистент,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Kurbonov Akhliddin Davlatbecovich,
Assistant, SEI “Avicenna TSMU”

Шамсутдинова Гульчехра Амоновна, зам.директора,
ГУ ГЦЗ №15 по ВТЭ, Душанбе
Shamsutdinova Gulchehra Amonovna,
Dep. director of the SI of the CHC for MLE No. 15,
Dushanbe

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ SOME ASPECTS OF MEDICAL ETHICS AND DEONTOLOGY

Аннотация: В данной статье рассматриваются некоторые вопросы, касающиеся взаимоотношений медицинских работников с пациентами и коллегами, представлены высказывания философов древности и современных учёных. Анализируются вопросы этических норм медицинского коллектива, а также базовые принципы медицинской деонтологии, регламентирующие отношения между врачом и пациентами.

Abstract: This article discusses some issues related to the relationship of medical workers with patients and colleagues, and presents statements by ancient philosophers and modern scientists. The issues of ethic norms of the medical team are analyzed, as well as the basic principles of medical deontology that regulate the relationship between doctor and patient.

Ключевые слова: медицинская этика, деонтология, честность, «не навреди», доброжелательность, доверие пациента.

Keywords: medical ethic, deontology, honesty, do no harm, goodwill, patients trust.

Медицинская этика – раздел этики, изучающий проблему взаимоотношений медицинских работников с пациентами и коллегами. Этика в применении к медицинскому коллективу, участвующему в борьбе за жизнь и здоровье больных, приобретает особое значение в усложняющихся социально-экономических условиях. Нормальные взаимоотношения между членами медицинского коллектива, здоровая моральная атмосфера играют важную роль в соблюдении норм медицинской деонтологии. Взаимоотношения среди врачей, их профессиональная этика строятся, исходя из интересов больных и всего общества. Однако среди громадной армии врачей, работающих в атмосфере честности, доброжелательности и движимых единими целями быть максимально полезными для больных, всё ещё имеются люди, бросающие тень на профессиональную честь медицинского работника. Движимые дешёвым честолюбием, жадной славой, в борьбе за первенство, за своё мнимое превосходство такие люди нарушают этические нормы правового общества, не



гнушаясь нечестными приёмами снижения авторитета своих коллег, которые рассматриваются ими как противники, конкуренты. Международный кодекс медицинской этики (Международный кодекс по деонтологии), конкретизировавший ряд положений Женевской декларации, одобренный генеральным директором ВОЗ, является наиболее распространённым документом, в котором обращается внимание на недопустимость переманивания пациентов, саморекламы и т.п. [1]. Так как врачебная специальность предполагает коллективный труд. Любой эффективный медицинский коллектив должен представлять собой группу взаимосвязанных и взаимодействующих специалистов различных специальностей, работающих для достижения определенной цели. Цели различных медицинских групп, бригад, команд должны быть подчинены главной цели – сохранение жизни человека, профилактика заболеваний и восстановление здоровья, а также уменьшение страданий при неизлечимых заболеваниях.

Неприглядный облик некоторых врачей проявляется иногда на консилиумах мелким тщеславием и борьбой за первенство, превосходство. В действительности консилиум, совместные консультации являются необходимым средством обеспечения наиболее точной диагностики и наиболее эффективного лечения, наставнической поддержки молодых неопытных специалистов. Поэтому особенно неприятно воспринимается поведение отдельных врачей, которые, несмотря на настойчивые просьбы больного или его родственников, отказываются от коллегиального обсуждения спорных или неясных случаев заболеваний. Забота об интересах больного невольно отодвигается на задний план. В наше время при проведении консилиума некоторые специалисты, боясь уронить свой престиж, придерживаются безапелляционности своих заключений, отстаивают свои позиции, которые внутренне признаются сомнительными. Н.И. Пирогов считал, что необходимо быть честным и самокритичным и мужественно признаваться в своих профессиональных ошибках. «Я положил себе за правило... ничего не скрывать от моих учеников, и если не сейчас же, то потом и немедленно открывать перед ними сделанную мною ошибку, будет ли она в диагнозе или в лечении болезни!» [2].

Разделом этики является деонтология, регламентирующая отношения между врачом и пациентами, включает основные базовые принципы: милосердия, автономии, справедливости, полноты оказания помощи. Принцип милосердия подразумевает чуткое отношение к потребностям пациента. Каждое действие врача или медсестры должно приносить благо, а не вредить. Принцип автономии заключается в необходимости уважать личность пациента. Сюда входит правило анонимности и конфиденциальности, информирование о грядущем медицинском вмешательстве, а также предоставление пациенту возможности решать свою судьбу самостоятельно. Принцип справедливости подразумевает оказание медицинской помощи всем нуждающимся вне зависимости от их профессии, социального положения и других обстоятельств. Наконец, принцип полноты оказания помощи заключается в том, что каждому пациенту должна быть оказана необходимая ему помощь в полном объеме [3]. На отношения медработника и пациента делается акцент в Кодексе здравоохранения нашей республики, статья 47, «права больного – при обращении за медицинской помощью и ее получении, больной имеет право на уважительное и гуманное отношение медицинских работников и обслуживающего персонала и т.п.» [4].

Медицинская этика и медицинская деонтология тесно связаны. Последняя является практическим применением медико-этических принципов в повседневной практике медперсонала. Они рассматривают соблюдение правил поведения медработников, пока те занимаются профессиональной деятельностью. Врач может быть вспыльчивым и необщительным в обычной жизни, но когда находится рядом с пациентом, всё это должно остаться вне стен кабинета. Есть несколько принципов медицинской этики:



- Не навреди. Прежде чем начать лечение, необходимо проанализировать риски, которые могут последовать от действий медработника.

- Приватность. Всё, о чем рассказал вам пациент, должно остаться между вами. Это медицинская тайна.

- Согласие на лечение. Прежде чем начать его, врач должен ознакомить пациента с целями лечения, предупредить о возможных рисках, рассказать о других методах лечения, дать ему выбор.

- Автономность. Если пациент не согласен на предложенное лечение – это его законное право. Не стоит убеждать и настаивать на своем, если ситуация не критична.

- Справедливость. Дискриминация пациентов по каким-либо признакам запрещается. В семейной медицине помощь оказывается по всему спектру заболеваний независимо от возраста, пола, других особенностей и потребностей пациента, что отличает её от других дисциплин, таких как терапия, педиатрия, гинекология, урология и т.д.

- Говорите пациентам правду. Даже если правда окажется болезненной для пациента, скажите ему или его родственникам. Спокойные, вдумчивые, сочувственные слова врача, даже если тот сообщает о вероятностных и негарантированных результатах, могут обнадежить больного. «Никогда нельзя говорить, что вы больше ничего не можете сделать, даже если единственное оставшееся у вас средство – быть рядом и помогать больному надеяться и молиться» (Б. Сейгел).

Работа в медучреждении требует от медработника исключительно профессионального и основанного на научных доказательствах подхода. Непозволительно рекомендовать какие-либо лечебно-диагностические мероприятия, не имеющие доказательной базы [5]. Развитие современных информационных технологий, широкий, открытый доступ в социальных сетях к медицинским и фармацевтическим данным ведёт к расширению кругозора потенциальных пациентов, значительно повышает уровень медицинских знаний у населения. Порой бывает, что человек знает намного больше относительно своего, одного, заболевания, чем молодой врач или специалист смежной области медицины. В общении с родственниками пациента, особенно при объяснении им конкретных требований, следует проявлять твердую волю, необходимо разъяснить им, что их поведение может неблагоприятно отразиться на здоровье пациента, равно как и их бездеятельность, равнодушные [5].

Однако в настоящее время новейшие достижения медицинской науки и техники заставляют несколько с другой точки зрения рассматривать традиционные нормы медицинской деонтологии. Былой принцип «врач больной» заменяется новым «врач–прибор–больной», а потребность больного в чутком и внимательном отношении медицинского работника, в его добром слове, вселяющем надежду, не уменьшилась, а еще более увеличилась [6]. Авиценна требовал особого подхода к больному: «Ты должен знать, что каждый отдельный человек обладает особой натурой, присущей ему лично. Редко бывает или совсем невозможно, чтобы кто-нибудь имел одинаковую с ним натуру». Большое значение имеет слово, что подразумевает не только культуру речи, но и чувство такта, умение поднять больному настроение, не ранить его неосторожным высказыванием. Человек нравственный «должен быть милосерден и добр, так как люди из-за своего неразумия заслуживают только жалости; он должен быть смел, так как ему незачем бояться смерти; ему пристала щедрость, так как он понимает, что скупость не подобает достойному человеку; он прощает обиды, так как слишком великодушен, чтобы помнить зло, нанесенное ему людьми; он забывает о ненависти и гневе, так как помыслы его направлены на постижение истины». В своём великом труде "Канон врачебной науки" Абуали ибни Сина пишет о том, что врач должен владеть глазами сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва.



Особое значение в медицинской профессии приобретают такие общечеловеческие нормы общения, как умение уважать и внимательно выслушать собеседника, продемонстрировать заинтересованность в содержании беседы и мнении больного, правильное и доступное построение речи. Немаловажен и внешний опрятный вид медицинского персонала: чистые халат и шапочка, аккуратная сменная обувь, ухоженные руки с коротко остриженными ногтями.

Необходимо всегда помнить, что медику недопустимо без меры использовать парфюмерные и косметические средства. Сильные и резкие запахи могут вызвать нежелательные реакции: от нервного раздражения больного и различных проявлений у него аллергии до острого приступа бронхиальной астмы.

Тактика медицинского работника, 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 медицинского работника является необходимость добиться доверия больного и неосторожным словом и действием не подорвать его в последующем [7]. Относись ко всем с добром и уважением, даже к тем, кто с тобой груб. Не потому, что они достойные люди, а потому, что ты – достойный человек (Конфуций).

Введение в клиническую практику большого числа диагностических, лечебных и информационных методов привело к «дегуманизации» современной медицины, к «потере больного». Сегодня врача и пациента разделяют и узкая специализация врача, и сложный комплекс обременительных для пациента исследований, и зависимость врача от лабораторной диагностики. Зачастую перед врачом встает дилемма: персонифицировать лечение и профилактику, исходя из личности больного, или следовать заданным стандартам. Не будем также забывать о либерализации медицины и попытках превратить медицину в вид социального бизнеса, когда перед врачом ставят план по пациентам, требуют от него экономической эффективности. Но почему врачи нарушают нормы медицинской этики? Есть несколько причин. Профессиональное выгорание. У врачей это не редкость, ведь вы каждый день несете ответственность за чужие жизни, забывая о своей. Случайное нарушение. Пациенты тоже иногда бывают грубыми и скандальными, поэтому врач может не сдержаться и ответить агрессией на агрессию. Характер. А бывает и такое, что человеку просто не подходит профессия врача. Взрывной характер, неумение общаться с людьми – все это может сказаться на работе учреждения [8].

Таким образом, в истории медицины были сформированы высокие требования к исполнению врачом своего врачебного долга. Сфера должного поведения, с одной стороны, формируется моральными принципами и требованиями общества к фигуре врача, а с другой – зависит от каждого отдельно взятого врача и реализуется согласно его личной нравственности. И здесь главным вопросом становится вопрос о том, что можно требовать от человека в белом халате, поскольку действует он в конкретных исторических условиях, заданных не универсальными моральными принципами, но реалиями современности [9].

Хороший врач – это не только профессионализм, энциклопедические знания, взвешенные решения и совершенное владение техникой медицинских манипуляций, но и умение говорить с больным. Искусство беседы с больным, умение вести с пациентом диалог требует не только желания врача, но и, в определенной степени, таланта. Врач должен уметь не только слушать, но и слышать пациента.

Список литературы:

1. <https://mezhdunarodnyj-kodeks-mediczinskoj-etiki.pdf> – Текст: электронный ресурс // (дата обращения: 15.10.2024).



2. Силуянова И. В. – Биомедицинская этика. Учебник и практикум для СПО – М.:Издательство Юрайт – 2019 – 312с.

3. Этика и деонтология медицинского работника. Федеральный закон 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». 2011. Текст: электронный ресурс // (дата обращения: 11.10.2024).

4. Кодекс здравоохранения РТ №374. 2017. 85 с. <http://stajtrade.tjme.tajikistan.pdf> Текст: электронный ресурс // (дата обращения: 15.10.2024).

5. <https://medplatforma.com.ua/article/ru/1207-meditsinskaya-etika-prakticheskie-sovety-i-rabochie-situatsii-rus> Текст: электронный ресурс // (дата обращения: 15.10.2024).

6. <https://etika-i-deontologiya.pdf> Текст: электронный ресурс // (дата обращения: 11.10.2024).

7. Силуянова, И. В. Биомедицинская этика: учебник и практикум для вузов / И. В. Силуянова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 358 с.

8. Абиева Н.М., Джамалдинова Ш.О. Мир науки, культуры, образования 2023, №5 (102), С.96-97 «Этика общения как ключевой аспект дисциплины «Культура речи врача» в медицинском ВУЗе»

9. Чалдышкина М.В. О врачебном долге перед лицом коллапса в медицине: этико-философский аспект проблемы / М.В. Чалдышкина. – Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования, 2021, № 1 (30), с. 41–44.

