РОЛЬ РОССИИ В ИСТОРИИ И СОВРЕМЕННОМ РАЗВИТИИ ЭТИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИИ В БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЕ

Кубарь О.И.

Представлены материалы по истории становления и современном этапе развития биоэтики в России. Рассмотрены актуальные вопросы формирования и соблюдения этических принципов в сфере медицинской деятельности в различные исторические периоды. Показана сопряженность развития биоэтики с диалектикой мирового развития и вклад России.

Ключевые слова: биоэтика, этические принципы, биология и медицина, образование, история.

THE VALUE OF RUSSIA IN THE HISTORY AND MODERN STATUS OF THE ETHICAL CONCEPTION IN THE BIOLOGY AND MEDICINE

Kubar O.I.

The information reflected the historical and modern aspects of the development the bioethics in Russia. The actual problems of the establishment and practical application the universal ethical principals in biology and medicine in Russia have been described. The harmonization in the process of the development the bioethics in Russia with global tendencies and the value of Russia in this process has been demonstrated.

Key words: bioethics, ethical principals, biology and medicine, education, history.

Исторически медицинская деятельность регламентируется двумя формами социального регулирования – моралью (этикой) и правом. Наибольшую остроту вопросы соблюдения нормативных и этических принципов приобретают в ходе стремительного научного прогресса, когда должное обеспечение уважения достоинства человеческой личности, соблюдение прав человека и основных свобод становится критическим.

Иллюстрацией к пониманию значимости становления и развития этических отношений в процессе научного прогресса может служить диалектика развития биологии и медицины, представленная следующими ступенями целей и мотиваций:

- Высшая цель медицинской науки – дать людям знания.
- Высшая цель медицинской практики, – опираясь на знания, добытые наукой, удовлетворить потребности и интересы человека и общества по сохранению и поддержанию здоровья и самой жизни.

- Высшая цель биоэтики – разрешать противоречия интересов личности и общества, возникающие в ходе прогресса науки и медицинской практики.

Таким образом, очевидно, что этика является мерой и критерием разрешения конфликта интересов, возникающих в ходе прогресса биомедицинской науки, что, в свою очередь, требует развития многодисциплинарного и плюралистического диалога по биоэтическим проблемам между всеми заинтересованными сторонами и в рамках общества в целом. Данное положение может служить определяющей вехой при изучении вопроса о роли России в истории и современном развитии этической концепции в биологии и медицине. В этой связи особенно важным является анализ соответствия этического опыта медицины в России и глобальной тенденции развития биоэтики в мире.

В свете определения приоритетных сфер применения и перспектив развития универсальных этических принципов большое значение имеет историческая и современная восприимчивость конкретного государства и общества. Таким образом, признавая ключевую роль и значимость объединения усилий всего мирового сообщества в формировании единого стандарта биоэтики, представляется чрезвычайно актуальным еще раз обратиться к истории становления биоэтической мысли в России, проследить диалектику развития этико-правовых отношений и оценить сопряженность и взаимовлияние мировой и отечественной тенденции развития биоэтики.

Моральная основа медицинской профессии с давних времен находила отражение в государственных устоях России. Свидетельством данного положения являются «Изборник Великого князя Святослава Ярославича» и «Свод юридических норм Киевской Руси XI-XII веков (Чтения в обществе истории древностей России - 1882, октябрь-декабрь, книга 4, 184 с.); правовой статус врачей в «Морском Уставе» Петра I, XVIII века (Полное собрание Законов Российской Империи с 1649 года, 1830, том VI (1720-1722), стр.11-12.). Особую ценность представляют

гуманистические идеалы бриллиантовой плеяды российских врачей - просветителей XIX-XX веков, таких как М.Я.Мудров, Н.И.Пирогов, С.П.Боткин, А.П.Чехов, В.В.Вересаев и др., а также наших современников Б.Е.Вотчала, И.А.Кассирского, С.С.Юдина, Ф.И.Комарова, В.И.Покровского, Ю.М.Лопухина и многих других. Именно этот пласт национальной культуры и нравственности в медицине, а также проникновение и принятие мирового опыта профессиональной этики всегда лежали в основе медицинской деятельности в России.

Однако, особо следует отметить, что в отечественной истории медицины имеют место и конкретные письменные свидетельства морально-правового регулирования в сфере биомедицины, относящиеся к первой половине XX века (подробное изложение этих документов нами дано ранее в журнале «Человек», 2001, № 3, с.115-122).

В хронологическом порядке, первое упоминание о законодательном регулировании морально-этической стороны медицинской деятельности, ставшее доступным нашему изучению, касается дела врача Модлинского (журнал «Судебные драмы», 1902, №2.), который в ноябре 1902 года Уголовным кассационным департаментом Сената России был признан виновным в связи с тем, что **«неиспращение согласия больного на производство операции лишает врачевание его закономерного характера и является признаком явной небрежности, которая придает поступку врача характер уголовно наказуемой неосторожности»**. Одновременно, в эти годы признавался не только сам факт обязательности согласия больного (Трегубов «Уголовная ответственность врача за врачевание без согласия больного», Санкт - Петербург, 1904, стр.28), но и возможность принятия больным осознанного решения. Так, по мнению влиятельного профессора уголовного права царской России Таганцева **«согласие больного бессильно установить ненаказуемость всех случаев врачевания»** (журнал «Право», 1902, №12).

Касательно сопряженности правового осмысления этической стороны участия человека в медицинском исследовании в России, и современного звучания этических принципов, первые свидетельства связаны с признанием необходимости **«письменного, документального согласия донора и реципиента при пересадке органов»**, представленные в статье Б.В.Дмитриева, главного врача Коломенского машиностроительного завода (журнал «Медицинское обозрение», 1917, том LXXXVII, - №№ 13-14-15-16, стр.618-631). В данной статье выдвигались и другие условия подобных операций, среди которых значимыми с этической точки зрения являлось **информирование донора и реципиента о всех возможных последствиях планируемой операции** и требование к физическому и психическому здоровью донора, а также гарантии врача о **«скоропроходящем и легком характере повреждений донору»**. Уникальную историческую ценность имеет текст **расписки больной «Е.П.»**, приведенной в статье доктора Дмитриева. Актуальная целостность данного документа, датированного 1917 годом, заключена в том, что в нем можно найти все элементы этической концепции, которые остаются действенными в наши дни, и составляют обязательный перечень позиций всех классических международных документов о биоэтике: **конфиденциальность, уважение к автономности человеческой личности, информация о всех рисках, сопряженных с участием в исследовании, свобода и добровольность выбора, констатация социальной и ментальной зрелости личности - субъекта исследования**. По своей сути данная расписка является первым полноценным образцом формы информированного согласия пациента, возможно, не только в России.

При этом существенно, что все положения, приведенные в статье Дмитриева, были основаны на юридической концепции авторитетного русского юриста А.Ф.Кони, который констатировал отсутствие криминальных действий при продаже органов в лечебных целях. Обязательными условиями такой акции, являлся юридически оформленный

договор между донором и реципиентом и ряд требований к донору. Согласно данным требованиям, донор не должен быть **«несовершеннолетним, слабоумным, или пребывающим в состоянии искусственного возбуждения человек»**; кроме того, его решение не должно быть вызвано **«психическим принуждением, обманом, обольщением, выгодой или авторитетным внушением»**, т.е. решение является добровольным и осознанным.

В целом, анализ этико-правовых принципов существующих в России начала XX века свидетельствует о том, что гуманистические идеи добровольности, конфиденциальности и осознанности выбора субъекта исследования сочетались с ответственностью и требованием милосердия со стороны врача-исследователя и были подкреплены действующими морально-этическими нормами и законодательными актами. **Выявленное соответствие этих принципов современному содержанию мирового этического стандарта, позволяет судить о богатом нравственном наследии и потенциале России в области биоэтики.**

В плане продолжения исторического экскурса, особое и неоднозначное понимание заслуживает состояние вопроса об этико-правовом регулировании медицинских и биологических исследований в бывшем СССР. Изучение доступных правовых документов данного периода позволяет выделить следующие этапы развития советского права.

В законе РСФСР от 1 декабря 1924 года «О профессиональной работе и правах медицинских работников» регламентирована необходимость согласия больных, в частности при производстве хирургических операций, установлено что, «в отношении лиц моложе 16 лет или душевнобольных» требуется «согласие их родителей или опекунов», т.е. их законных представителей. Аналогичные законы имели место и в других союзных республиках. Следует специально отметить, что ни в законе от 01.12.1924 г., ни в приказах министерства здравоохранения вплоть до 1936 года не был

уточнено, как оформляется согласие пациента и каким образом следует регулировать условия медицинского исследования с участием человека.

Однако, в 1936 году, правовое регламентирование научной и моральной стороны медицинского эксперимента нашло отражение в «Положении», утвержденном Ученым Медицинским Советом Наркомздрава РСФСР («О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представить опасность для здоровья и жизни больных» - Постановление бюро Ученого Медицинского Совета от 23 апреля 1936 года // Сборник Постановлений. - Наркомздрав РСФСР - Ученый Медицинский Совет. - М., Изд. УМС - № 1-4, стр. 37-38).

Побудительные моменты создания подобного документа были подробно рассмотрены в статье прив.-доц. И.Я.Бычкова **«К вопросу о законодательном регламентировании врачебных экспериментов над людьми»** («Советский врачебный журнал», 1939, № 1, стр.61-68). Значимость этих материалов заключается в том, что предложенные в них требования **научной обоснованности и предварительной проверки на животных; информированного, осознанного согласия участника исследования; высокой квалификации врача-исследователя и его ответственности перед участником исследования, полностью совпадают с нормами этики, позднее вошедшими во все универсальные документы по проведению биомедицинских исследований** (Нюрнбергский Кодекс, 1947 г.; Хельсинкская Декларация, 1964 г. с последующими пересмотрами и дополнениями и др.). Следует особо отметить, что в **Положении** 1936 года не было предусмотрено создание комитетов по этике и независимой этической экспертизы, как профессиональные, так и этические экспертные вопросы оставались прерогативой ведомственных структур системы здравоохранения. Важным позитивным, с точки зрения этики, аспектом анализируемого **Положения** является тот факт, что мотивировка его создания и смысловое содержание носили предупредительный правовой характер.

В тоже время необходимо констатировать, что советское законодательство обладало юридическим механизмом осуществления **«преступлений против человечества»**, в соответствии со ст. 1 Указа Президиума Верховного Совета Союза ССР от 19 апреля 1943 года. Знаменательным, историческим документом морально-правового осмысления экспериментов на людях служат материалы судебного процесса, осуществленного Военным трибуналом СССР в декабре 1949 года в Хабаровске по делу бывших военнослужащих японской армии, обвиняемых в подготовке и применении бактериологического оружия. **«Обвинительное заключение по делу бывших военнослужащих японской армии»** (приложение к журналу «Новое время», № 1 от 1 января 1950 г). Моральная и правовая сила процесса в Хабаровске, значимость, выработанных документов, сопоставима с **Нюрнбергским процессом** и также, как последний **«говорит от имени оскорбленной совести человечества»**. Особое социально-политическое значение данного процесса заключается в том факте, что обвинение осудило не только отдельных виновных в преступлениях лиц, но и государственно-организационный характер и идеологию, создавшую саму возможность таких преступлений.

С учетом целевой установки данной работы, направленной на выявление исторических вех развития, и определения вклада России в мировую сокровищницу биоэтики, в большей мере, нами уделено внимание фактам и событиям малоизвестным, но убедительно иллюстрирующим богатую культурно-гуманистическую почву и стремление к восприятию медико-биологической деятельности в единстве науки и этики.

С этих позиций и говоря о возможности России к включению биоэтики в систему первоочередных ценностей и готовности к партнерству в данной сфере, нельзя не коснуться состояния образования в области биоэтики. Детально данный вопрос рассмотрен нами ранее в специальных трудах, выполненных под эгидой грантов Бюро ЮНЕСКО в Москве («Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ

(социальные и культурные аспекты)», 2007, СПб, 406 с.; и «Состояние преподавания биоэтики в системе медицинского образования в государствах – участниках СНГ», 2010, СПб, 80 с.). В данной работе, уместно упомянуть, что преподавание морально-этических основ медицины было начато в России со второй половины прошлого века, и происходило в формате межкафедральной программы по медицинской этике (деонтологии). По определению выдающегося хирурга Н.Н.Петров, деонтология, представляет собой **«учение о принципах поведения медицинского персонала, не для достижения индивидуального благополучия и общепризнаваемой почтенности отдельных врачей и их сотрудников, но для максимального повышения суммы общественной полезности и максимального устранения вредных последствий неполноценной медицинской работы»**. Таким образом, происходило достижение формирования морального сознания будущих представителей медицинской профессии. Однако, необходимо отметить, что в данный курс не входило рассмотрение многих важных составляющих биоэтики, например, права пациента, проблемы смерти мозга, эвтаназии и т.д., и не было включено изучение универсальных международных документов, что, безусловно, приводило к сужению сферы морально-этического мышления и изолированности представлений от мировых тенденций.

Старт научно-теоретического исследования биоэтики в СССР можно датировать 80-ыми годами прошлого века. В указанный период большой вклад был внесен отечественной философской и медицинской школой, издаются коллективные монографии, учебники и учебные пособия по биоэтике, происходит обсуждение насущных проблем биоэтики на страницах ряда академических журналов («Вопросы философии» и «Человек»).

Последовательное развитие исследовательского и образовательного потенциала в области биоэтики, которое происходило и происходит в современной России, к настоящему времени достигло условий и возможности гармонизации с образовательной программой по биоэтике

ЮНЕСКО. Этот факт заслуживает пристального внимания и поддержки, т.к. содержание программы основывается на универсальных этических принципах, принятых ЮНЕСКО в области здравоохранения, и уважении различий в политических, экономических, социальных, культурных, исторических и религиозных особенностях стран - членов ЮНЕСКО, и открывает возможность взаимопонимания, широкого диалога и сотрудничества России в данной сфере.

Безусловно, определяющим фактором состоятельности современной России к равному взаимодействию в области глобального развития биоэтики, служит тот феноменальный рывок, который состоялся в сфере нормативного регулирования этических проблем в области медицины и биологии. Как было указано, системному анализу этот вопрос был подвергнут нами ранее, и нашел отражение в серии публикаций. В аспекте данной работы среди всего арсенала отечественных нормативных актов, регламентирующих этические проблемы биомедицины, необходимо, в первую очередь, обозначить **Конституцию Российской Федерации**, статья 21 которой гласит «**никто не может быть, без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам**», таким образом, однозначно обозначая приоритет автономии личности и прав человека.

Весь комплекс нормативно-правовых инициатив, динамично разрабатываемых и внедряемых в законодательное поле Российской Федерации в последние десятилетия, покрывает большинство ведущих вопросов биоэтики. При этом важно и принципиально, что существует система многостороннего взаимодействия, в плане консультаций и обсуждений, как на национальном, так и на международном уровне.

Ведущими международными трибунами с практикой плодотворных дискуссий и достижений является целый ряд профессиональных и политических структур регионального и глобального масштаба: ВОЗ, Всемирная медицинская ассоциация, Европейская комиссия, Европейский форум по качественной клинической практике, МПА СНГ, Совет Европы,

Форум комитетов по этике СНГ, ЮНЕСКО и многие другие. Участие представителей России в работе этих организаций, с одной стороны, обеспечивает авторитет и культурно-исторический вклад нашей страны, а с другой, открывает уникальные источники для обогащения международным опытом и формирования сбалансированных решений.

В целом, проведенный в данной статье исторический экскурс, позволяет заключить, что в различных политических и социально-экономических условиях, пришедшихся на рассматриваемый период российской истории, развитие медицинской деятельности было сопряжено с высоким морально-этическим подходом и ответственностью перед человеком и наукой. Это положение чрезвычайно значимо для современного этапа развития здравоохранения, в том числе закрепляющего морально-этические основы медицинской деятельности, что должно способствовать становлению России, как правового государства. В плане международного статуса, осмысление исторического вклада России в международную концепцию биоэтики, крайне необходимо для динамического совершенствования уникальной роли РФ в архитектуре духовной и нравственной солидарности человечества.