

социального регулирования, например, между моралью и правом, сколько пространственно-временная, поскольку связана с жизнью нормы в качестве феномена сознания индивидов, составляющих моральное сообщество. В этом качестве нормы, которые возникают в обществе по поводу биоэтических проблем, выступают маркерами самоидентификации индивидов в гетерогенном дискурсе.

На наш взгляд, не пресловутый консенсус является такой конечной точкой, Консенсус – это только перемирие, временное установление границ, а завершается процесс нормогенеза в достижении такого состояния, когда исчезает, исчерпывается этический скепсис, т.е. не возникает сомнений и вопросов, например, по поводу моральной приемлемости манипулирования смыслом материнства в дискуссиях о суррогатном материнстве или ценностью нерожденной жизни в дискуссиях об абортах. Нормогенез в биоэтике представляет собой процесс переопределения содержания нормы, до достижения того уровня морального сознания, который принимает установленное значение как нормального.

ЛИТЕРАТУРА

1. Плахов В.Д. "Традиции и общество: опыт философско-социологического исследования"-М.: Издательство "Мысль". 1982, с.55
2. Плахов В.Д. Социальные нормы: философские основания общей теории. М. 1985
3. Плахов В.Д. Норма и отклонение в обществе. Философско-теоретическое введение в социальную этологию. – СПб.: Издательство Юридического института. 2011, с.52
4. Вальденфельс Б. Мотив чужого. Минск: Пропилей. 2011, с.11
5. Унарова Л.Д. Поведение человека: социально-философское осмысление. М.: «Академия естествознания». 2012 URL: <http://www.rae.ru/monographs/>
6. Бирюков Б.В., Геллер Е.С. Кибернетика в гуманитарных науках// Кибернетика и методология науки. 1974
7. Закомлистов А.Ф. Юридическая философия. СПб: Издательство «Юридический центр пресс». 2003, с.24
8. Крысин Л.П. Толерантность языковой нормы. // Язык и мы. Мы и язык. Сборник статей памяти Б.С. Шварцкопфа / Отв. ред. Р.И. Розина. М.: Рос. гос. гуманит. ун-т, 2006. С. 175- 184.
9. Абушенко В.Л. Норма.// Социология: Энциклопедия / Сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко, 2003 г. URL: sociology_encyclopedia.academic.ru/696/.
10. Sedova N.N. Methodology of the Relationship between Bioethics, Philosophy, and Law// Philosophy Study. V. 3, N. 7, July 2013, USA. p.669-675.

REFERENCES

1. Plahov V.D. " Tradicii i obshchestvo: opyt filosofsko-sociologicheskogo issledovaniya"-M.: Izdatel'stvo "Mysl". 1982, s.55
2. Plahov V.D. Social'nye normy: filosofskie osnovaniya obshchej teorii. M. 1985
3. Plahov V.D. Norma i otklonenie v obshchestve. Filosofsko-teoreticheskoe vvedenie v social'nyu ehtologiyu. – SPb.: Izdatel'stvo YUridicheskogo instituta. 2011, s.52
4. Val'denfel's B. Motiv chuzhogo. Minsk: Propilei. 2011, s.11
5. Unarova L.D. Povedenie cheloveka: social'no-filosofskoe osmyslenie. M.: «Akademiya estestvoznaniya». 2012 URL: <http://www.rae.ru/monographs/>

6. Biryukov B.V., Geller E.S. Kibernetika v gumanitarnykh naukah// Kibernetika i metodologiya nauki. 1974
7. Zakomlistov A.F. YUridicheskaya filosofiya.SPb: Izdatel'stvo «YUridicheskij centr press». 2003, s.24
8. Krysin L.P. Tolerantnost' yazykovoj normy. // YAzyk i my. My i yazyk. Sbornik statej pamyati B.S. SHvarckopfa / Otv. red. R.I. Rozina. M.: Ros. gos. gumanit. un-t, 2006. S. 175- 184.
9. Abushenko V.L. Norma.// Sociologiya: ENciklopediya / Sost. A.A. Gricanov, V.L. Abushenko, G.M. Evel'kin, G.N. Sokolova, O.V. Tereshchenko, 2003 g. URL: sociology_encyclopedia.academic.ru/696/.
10. Sedova N.N. Methodology of the Relationship between Bioethics, Philosophy, and Law// Philosophy Study. V. 3, N. 7, July 2013, USA. r.669-675.

ПРАКТИЧЕСКАЯ БИОЭТИКА

УДК 615:614

НЕДИСКРИМИНАЦИЯ И НЕСТИГМАТИЗАЦИЯ, КАК КЛЮЧ К КОНТРОЛЮ И УПРАВЛЕНИЮ ПАНДЕМИЕЙ ВИЧ/СПИДА

О.И. Кубарь

Доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории этиологии и контроля вирусных инфекций ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, член Международного комитета по биоэтике ЮНЕСКО, okubar@list.ru

Представлены материалы по истории формирования этико-нормативного регулирования при ВИЧ/СПИДе. Показано, что особое значение в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа приобрели действия по соблюдению фундаментальных прав человека и разрешению конфликта интересов индивидуума и общества при реализации данных прав. При этом важным является глобальный ответ на эпидемию, соответствующий этическим принципам солидарности, социальной ответственности и справедливого распределения благ во всех сферах человеческой деятельности. Представлены материалы нормативного и этического регулирования в области проблемы ВИЧ/СПИДа на национальном, региональном и международном уровне. Установлено, что несмотря на успехи, достигнутые в разработке диагностических средств и лекарств, дискриминация и стигма представляют собой реальную проблему равного доступа к адекватной медицинской помощи. Данный факт еще с большой остротой поставил вопрос о создании системы образования в области формирования этической реакции человека и общества в реальных условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа. Рассмотрен документ Международного комитета по биоэтике ЮНЕСКО по анализу статьи № 11 «Недопущение дискриминации и стигматизации» Всеобщей Декларации ЮНЕСКО 2005 года в аспекте проблемы ВИЧ/СПИДа. Определены основные дискриминационные и стигматизационные риски данного этапа развития эпидемии и предложен курс глобальных действий для преодоления данных рисков. Установлена необходимость широкого сотрудничества государственных органов и общественности в решении вопросов соблюдения

этических принципов недискриминации и нестигматизации, как важного компонента политики контроля и управления инфекцией.

Ключевые слова: биоэтика, этические принципы, недискриминация, нестигматизация, ВИЧ/СПИД.

NONDISCRIMINATION AND NONSTIGMATIZATION AS A KEY POINT FOR SURVEILLANCE AND CONTROL OF HIV/AIDS PANDEMIC

Kubar O.I.

Doctor of medical Sciences, leading researcher of the laboratory of etiology and control of viral infections FBSI research Institute of epidemiology and Microbiology Pasteur, member of the International bioethics Committee of UNESCO, okubar@list.ru

The information about the history of establishment ethical and legal regulation for HIV/AIDS has been done. It is shown that for control of HIV/AIDS pandemic the special place should be faced to protect the human rights, to solve the conflict between individuals and society and to follow the universal principals of bioethics such as: solidarity, social responsibility and sharing of benefits in all ariais of human activity. The legal and ethical regulations in the field of HIV/AIDS have presented on national, regional and global levels. It is mentioned that ddespite the progress in the field of diagnostic and treatment of HIV/AIDS was made, discrimination and sigma continued to be the main problem for access to essential medical care. This fact, once again shows the great role of education and creation the ethical response on HIV/AIDS pandemic. Report of the IBC UNESCO "On the Principle of Non-discrimination and Non-stigmatization" as set forth in Article 11 of the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (UNESCO, 2005) has been presented in the frame of HIV/AIDS problems. The main discrimination and stigmatization risks and courses of reflection and action have been described. In the article has clarified the great value of the collaboration between authorities and society for achievement nondiscrimination and nonstigmatization, as important factor for successful surveillance and control of HIV/AIDS pandemic.

Key words: bioethics, ethical principals, nondiscrimination and nonstigmatization, HIV/AIDS.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа, начавшаяся в XX веке, явилась чрезвычайным вызовом всему человеческому существованию, и стала одной из ведущих медико-социальных проблем XXI века. С момента начала развития эпидемии, глобальная картина и темпы распространения, фатальный характер заболевания, затронули все сферы человеческого общества. Эти обстоятельства определили характер ответных мер, которые оказались полноценными, только при условии взаимодействия всего мирового сообщества и подключения полного арсенала профессиональных, социальных, экономических, законодательных и нравственных усилий. Особое значение в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа приобрели этико-правовые аспекты, вопросы соблюдения фундаментальных прав человека и разрешения конфликта интересов индивидуума и общества при реализации данных прав. Уже на первых этапах развития эпидемии ВИЧ/СПИДа и формирования общественного отношения к ней, очевидным стало отсутствие исторического опыта

медико-социальной реакции государств и общества на глобальные эпидемические катастрофы с доминантой индивидуальных человеческих ценностей. Одним из знаковых отличий данной эпидемии стало то, что реакция на инфекцию на уровне всех форм человеческой деятельности и, в области биоэтики, в том числе, носит наднациональный характер. Данный факт еще с большой остротой поставил вопрос о создании системы образования в области формирования этической реакции человека и общества в реальных условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Своеобразным критерием этического отношения общества к проблеме инфекционных заболеваний явилось нравственно-правовое регулирование в отношении ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, сформировавших новое и уникальное в истории человеческой цивилизации, не зависящее от государственных границ, национальностей, рас, гендорных характеристик, культур и религий, сообщество людей, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС). Важно также отметить принципиальные отличия данной социальной группы, занимающей активную позицию по защите прав и достоинства человека и влияющей на все процессы улучшения ситуации при ВИЧ/СПИДе, от категории большим заразными болезнями в историческом прошлом, зачастую объединяемых единым понятием «прокаженные».

Формат данной работы не позволяет представить всю многообразную палитру нравственно-моральных проблем, имеющих место в медицинской практике, научных исследованиях и в социальной-общественной жизни ЛЖВС [1-3, 5, 11]. Поставлена специальная задача отразить рост гуманистического и правового сознания человечества на примере ВИЧ/СПИДа и проанализировать международный и отечественный опыт формирования этико-нормативного регулирования.

Начало создания биоэтической концепции в области ВИЧ/СПИДа относится к апрелю 1988 года, когда под эгидой ВОЗ в Осло (Норвегия) было организовано международное совещание по медицинскому законодательству и этике в области ВИЧ/СПИДа. Резолюция этого совещания выдвинула идею ликвидации барьеров между людьми, инфицированными и неинфицированными ВИЧ, и возведения истинных барьеров между людьми и вирусом.

В мае 1988 года Всемирная медицинская Ассамблея (ВМА) распространила резолюцию № 4124, названную «Упразднение дискриминации в отношении людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом». Резолюция провозгласила жизненно важный принцип - уважение к правам человека, живущего с ВИЧ, и предписывала государствам - членам ВМА, ввести в национальные программы профилактики и контроля СПИДа запрещение дискриминационных акций в сферах обслуживания, трудоустройства и перемещения лиц, инфицированных ВИЧ, и больных СПИДом.

В последующих международных биоэтических кодексах, декларациях и правилах также освещены вопросы защиты прав человека в аспекте проблемы ВИЧ/СПИДа [4, 6, 7, 13, 15, 16, 17].

Особая инициальная роль в развитии биоэтических концепций принадлежит Объединенной программе ООН по ВИЧ/СПИД (UNAIDS), являющейся источником коллективного международного опыта по данной проблеме. Принципиальным, с точки зрения биоэтики, служит

издание в 1998 году правил "ВИЧ/СПИД и Права Человека" [12]. В 12-ти руководящих принципах, изложенных в данном международном документе, рассматривается многоуровневая система этико-правовых гарантий для указанного контингента лиц.

Руководящий принцип № 1 предполагает мероприятия на национальном уровне для стран - членов ООН и предусматривает ответственность государства по организации эффективной национальной системы воздействия на ВИЧ/СПИД, которая бы четко координировала политику государства и программы на всех уровнях правительственных органов.

Руководящий принцип № 2 касается поддержки государством сотрудничества с общественностью путем политических и финансовых усилий на всех стадиях формирования политики воздействия на ВИЧ/СПИД, составления программ, их внедрения, а также контроля и оценки проводимых мероприятий.

Руководящий принцип № 3 регламентирует этические аспекты на уровне законодательной инициативы в области здравоохранения, предписывая государствам-участникам пересмотр действующих законов и реформирование законодательства с целью гарантий адекватной правовой защиты контингентов ВИЧ/СПИДа и обеспечения нормативных условий защиты их прав.

Четвертый руководящий принцип также посвящен реформированию в области юриспруденции, но напрямую относится к криминальному законодательству и системе исправительных учреждений и направлен на исключение злоупотреблений по отношению к контингентам ВИЧ/СПИДа, которые часто становятся мишенью для дискриминации, как наиболее психологически уязвимая группа.

Важной особенностью в области законодательства служат рекомендации пятого регламентирующего принципа, определяющего необходимость разработки противо-дискриминационных нормативных актов в отношении ВИЧ/СПИДа путем создания охранительных законов (в отличие от карательных мер, рассмотренных ранее).

Шестой регламентирующий принцип обязывает государства формировать системы адекватной профилактики ВИЧ/СПИДа в плане обеспечения адекватными товарами, услугами и информацией. В регламентирующем принципе № 7 обосновывается необходимость законодательной поддержки со стороны государства служб обучения лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом.

Восьмой принцип рассматривает специфику сотрудничества с организациями, обслуживающими женщин, детей и другие особо уязвимые группы населения среди инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. В 9-ом принципе обосновываются пути профилактики дискриминации ВИЧ/СПИДа путем обучения, тренинга и создания специальных просветительных программ.

Принцип № 10 определяет обязательства государственных органов по поддержке частной инициативы, способствующей развитию документов, касающихся проблемы ВИЧ/СПИДа. Принцип № 11 регламентирует действия по государственному регулированию и контролю прав человека применительно к ВИЧ/СПИДу. Заключительный двенадцатый принцип рассматривает систему взаимодействия по защите прав человека

применительно к ВИЧ/СПИДу на уровне международного сотрудничества.

В целом, согласно международным правилам UNAIDS, применительно к ВИЧ/СПИДу, разработана система гарантий прав человека. Данная система предусматривает следующие права: право на жизнь, защиту от дискриминации, высокий стандарт медицинской и психологической помощи, свободу и защиту личности, свободу передвижения; право болеть и проявлять чувства, право на независимость и свободу выражения мнения, право на свободу ассоциаций, право на труд, обучение и создание семьи, социальную защиту, помощь, милосердие и адекватное качество жизни, право на получение всех преимуществ от научных достижений, на участие в общественной и культурной жизни и право на гарантию от ущерба антигуманного или рискованного лечения.

Создание и принятие указанного документа на международном уровне имело цель продемонстрировать рост гуманистического правосознания человечества и, в свое время, определяло пути и перспективы совершенствования этико-правового регулирования в области ВИЧ/СПИДа в различных странах. Примером отклика по созданию этико-правового пространства в области ВИЧ/СПИДа на уровне регионального законодательства может служить концепция Модельного закона, принятая на 29-ом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств - участников СНГ (31.10.2007) «О противодействии ВИЧ/СПИДу в государствах – участниках СНГ». Подобный региональный регламент чрезвычайно важен для РФ, поскольку введение принципов правового регулирования и формирование политики соблюдения прав человека в России не возможно представить в отрыве от состояния в других странах СНГ, в связи с обширными миграционными процессами и сложившимися многофункциональными социальными, культурными, экономическими связями. В модельном законе на базе системного подхода были определены стратегические меры противодействия ВИЧ/СПИДу и заложены основы объединения усилий по унификации правовой базы противодействия развитию эпидемии в государствах – участниках.

Оценивая ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа почти через 30 лет после ее развития можно отметить следующее. Внесен существенный вклад в гуманизацию законодательного регулирования на национальном, региональном и глобальном уровнях. Имеет место существенное улучшение системы здравоохранения на научном и технологическом уровне, что обеспечило реальные успехи в диагностике и лечении инфекции [9, 10]. Достигнуто строительства междусекторального, междисциплинарного отклика на проблемы ВИЧ/СПИДа и беспрецедентное участие общества в решении этих проблем. Кроме того, обсуждение прав человека и биоэтические дебаты выведены на «открытую сцену» и стали предметом постоянного мониторинга мирового сообщества. В тоже время, остается очевидной проблема дискриминации и стигматизации ЛЖВС. Изучение вопросов управления эпидемией позволило установить, что дискриминация и стигматизация играют роль реальных барьеров на пути эффективного контроля за инфекцией, поскольку они создают непреодолимые трудности для доступа к медицинской помощи во всех ее проявлениях (диагностике и современной терапии). Острые вопросы встают в сфере справедливого и разумного распределения фондов и средств как внутри стран, так и на международном уровне.

При этом, ситуация по дискриминации и стигматизации ЛЖВС чрезвычайно различна как на уровне мирового сообщества, так даже внутри различных социальных слоев в одной отдельно взятой стране. Существует много достижений в области этики и демократического права, однако, дискриминационное законодательство в отношении групп риска, включающее принудительное тестирование при получении визы на въезд в страну, открытое информирование, выявление контактов, ставит преграды по доступу этой категории лиц к полноценному медицинскому обслуживанию и обеспечению их гражданских прав.

В Декларации, подписанной всеми странами-участниками Ассамблеи ООН, на специальной сессии по ВИЧ (UNGASS, 2011), было провозглашено, что «...стигма, умалчивание проблемы, дискриминация и дефицит конфиденциальности способствуют росту эпидемии» [14].

Эти выводы однозначно определили решение Международного комитета по биоэтике (МКБ) ЮНЕСКО по актуальности рассмотрения проблемы ВИЧ/СПИДа в аспекте следования ст. 11 «Недопущение дискриминации и стигматизации» Декларации ЮНЕСКО 2005 года [18]. Основной принцип данной статьи гласит «никакое отдельное лицо или группа не должны подвергаться дискриминации или стигматизации, на каких бы то ни было основаниях в нарушение принципа уважения человеческого достоинства, прав человека и основных свобод». Работа над документом (отчет МКБ ЮНЕСКО, 2013) была направлена на освещение последних данных по эпидемии ВИЧ/СПИДа в мире, определение дискриминационных и стигматизационных рисков и выработку курса реакции и действий для преодоления данных рисков [8]. В отличие от большинства аналитических исследований по ВИЧ/СПИДу, акцент был сделан не столько на статистическую и экономическую характеристику инфекции, как на определение современного статуса эпидемии в формате проблем, способствующих дискриминации и стигматизации ЛЖВС. К подобным состояниям отнесены: недостаток образования, социальная позиция протеста в отношении определенных групп, и, одновременно, появление «нового лица эпидемии» за счет побочных явлений терапии (липидозы), «нового социального лица» - переход эпидемии в круг семейных отношений, большее вовлечение женщин, появление «нового поколения» ВИЧ – инфицированных, за счет рождения детей у ВИЧ-инфицированных матерей. «Новое поколение» ВИЧ-инфицированных не выбирает само образ жизни и поведения, приводящего к инфицированию и как следствие дискриминацию и стигматизацию, они своеобразным образом наследуют как инфекцию, так и общественное отношение к ней в виде стигмы и дискриминации.

В качестве ответных мер предложено развивать и поощрять солидарность между людьми, принять все необходимые усилия по международной кооперации между странами и народами, для улучшения качества жизни многих людей, наций и стран. Необходимо внедрение индустрии диагностики, производства вакцин и лекарств в развивающиеся страны за счет инвестиций. Спонсирование и инвестиции развитыми странами следует осуществлять без эгоистических экономических целей, но лишь с целью передачи знаний и технологий, способных обеспечить вектор технологической независимости

стран реципиентов. Такая политика будет способствовать прямому вкладу в редукцию стигмы и дискриминации в сфере ВИЧ/СПИДа, как на индивидуальном, так и на глобальном уровне.

В заключение, необходимо указать, что концепция солидарности и сотрудничества, служит универсальным нравственным стержнем и инструментом преодоления многих проблем в здравоохранении. Как этический принцип, эта позиция отражена в ст. 13 Декларации ЮНЕСКО 2005 года [18]. При этом, следует иметь в виду, что ст. 26 рекомендует воспринимать Декларацию как единое целое, а принципы – как взаимодополняющие и взаимосвязанные. В связи с этим, каждый принцип должен рассматриваться в контексте других принципов, насколько это необходимо и уместно в соответствующих обстоятельствах, что неоспоримо при решении проблем дискриминации и стигматизации при ВИЧ/СПИДе и открывает реальные перспективы нравственных подходов их преодоления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иванюшин А. И. Биомедицинская этика. КМК. 2010. 272 с.
2. [Кубарь О. И.](#) Этические аспекты исследований в области ВИЧ/ СПИД Рекомендации для членов комитетов по этике / М. : 2006. - 16 с.
3. Покровский В.В. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИД М.: Медицина, 1996. - 248 с.
4. Руководство по благоприятному раскрытию, этически обоснованному консультированию партнеров и надлежащему использованию отчетности о случаях ВИЧ: ЮНЕЙДС, ВОЗ, 2001, 49 с.
5. Яковлев А.А., Захарова Н.Г., Авсюкевич Н.А. Современные аспекты и этические проблемы при проведении клинических исследований с участием пациентов с ВИЧ-инфекцией и роль локальных этических комитетов (ЛЭК). Журн. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии, 2012, Т. 4, № 3, стр. 98 -102
6. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women: General Assembly Resolution A/RES/34/180. New York 1979; General Assembly Resolution A/RES/54/4 United Nations. New York. 1999
7. Declaration of Commitment on HIV/AIDS "Global Crisis — Global Action" United Nations, [2001](#)
8. [Draft Report of the IBC on the Principle of Non-Discrimination and Non-Stigmatization](#) IBC UNESCO , 2014
9. Global AIDS Response Progress Reporting 2012, Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS, 2011
10. Global Report for Research on Infectious Diseases of Poverty. WHO, TDR, 2012
11. Gruskin S. Compilation of Laws and Policies Regarding HIV/AIDS Associated Notification/Reporting/Disclosure. Francois-Xavier Bagnoud Centre for Health and Human Rights, Harvard School of Public Health. October 1999
12. HIV/AIDS and Human Rights, International Guidelines. New York and Geneva, United Nations 1998 (HR/PUB/98/1).
13. Meeting Statement, Technical Consultation on Notification, Confidentiality and HIV/ AIDS, Windhoek, Namibia, WHO August 1999
14. [Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV/AIDS](#), 65 session General Assembly United Nations, New York, 8-10 June, 2011

15. Questions and answers on Reporting, Partner Notification and Disclosure of HIV and/or AIDS Serostatus, Public Health and Human Rights Implications, UNAIDS/WHO, June 1999 (UNAIDS/00.26E)
16. The Millennium Development Goals Report 2010, United Nations: New York. 2010
17. Towards Universal Access - Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector: Progress Report, Geneva: WHO. UNAIDS and UNICEF. 2009
18. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO: Paris. 2005.

REFERENCES

1. Ivanyushin A. I. Biomedicinskaya etika. KMK. 2010. 272 s.
2. Kubar' O. I. Ehticheskie aspekty issledovaniy v oblasti VICH/ SPID Rekomendacii dlya chlenov komitetov po etike / M. : 2006. - 16 s.
3. Pokrovskij V.V. Ehpideologiya i profilaktika VICH-infekcii i SPID M.: Medicina, 1996. - 248 s.
4. Rukovodstvo po blagopriyatnomu raskrytiyu, eticheski obosnovannomu konsul'tirovaniyu partnerov i nadležashchemu ispol'zovaniyu otchetnosti o sluchayah VICH: YUNEJDS, VOZ, 2001, 49 s.
5. Yakovlev A.A., Zaharova N.G., Avsyukevich N.A. Sovremennye aspekty i eticheskie problemy pri provedenii klinicheskikh issledovaniy s uchastiem pacientov s VICH-infekciej i rol' lokal'nyh eticheskikh komitetov (LEHK). ZHurn. VICH-infekciya i immunosupressii, 2012, T. 4, № 3, str. 98 -102.

УДК 57.08

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

С.В. Альбертин

старший научный сотрудник ФГБУН Институт физиологии им. И.П. Павлова РАН, Санкт-Петербург, salber1@rambler.ru

В статье изложены принципы Международной Биоэтической Концепции, содержащей основные правила обращения с лабораторными животными. Рассмотрены преимущества использования неинвазивных (не травмирующих животных) методов исследования в физиологическом эксперименте, обсуждены этические, социальные и правовые аспекты физиологического эксперимента и их тесная связь с проблемой гуманного отношения человека к животным в современном обществе.

Ключевые слова: физиологический эксперимент, неинвазивные методы исследования, биоэтика.

THE ETHICAL ASPECTS OF PHYSIOLOGICAL EXPERIMENT

S.V. Albertin

Pavlov Institute of Physiology of the Russian Academy of Sciences, St.-Petersburg
salber1@rambler.ru

An article describes the International Bioethical Principles used in animal experimentation. The data presented give an evidence that development of human noninvasive techniques is closely related both to scientific and social aspects of our life. Usage of the bioethical principles by scientists provides a high validity of experimental data obtained and allows to keep themselves as a human beings.

Key words: physiological experiment, noninvasive methods, bioethics.

Известно, что наиболее травматичными воздействиями при проведении физиологического эксперимента являются жесткая иммобилизация животных, использование болевых раздражений, применение поведенческих тестов, невротизирующих подопытных животных, неадекватные способы локализации и точного выключения компактных ядер мозга, послеоперационного ухода и реабилитации подопытных животных [1, 2, 3, 4].

Указанные инвазивные экспериментальные воздействия на изучаемый живой организм вызывают его физическое повреждение и/или психические травмы, сопровождаемые развитием у подопытных животных негативных физиологических, биохимических и психических ре-акций, наблюдаемых на клеточном, органном, системном и поведенческом уровнях, что приводит к резкому снижению адаптационных возможностей организма, возникновению стрессорных реакций, неврозов, развитием патофизиологических состояний отдельных органов и функциональных систем организма, инвалидности, или летальности подопытного животного, а также неоправданному увеличению числа животных, используемых в эксперименте.

В соответствии с международными законодательными актами [5, 6, 7, 8] применение инвазивных воздействий и процедур при изучения нормальных физиологических функций животных без использования специально разработанных альтернативных нетравматичных методов исследования является недопустимым, а результаты поведенческих исследований, выполненных при их использовании, должны признаваться недостоверными.

Принимая во внимание то обстоятельство, что в нашей стране до сих пор не принят Федеральный закон, регламентирующий этические нормы использования животных, в том числе и для научных исследований, важной задачей является ознакомление молодых исследователей с принципиальными положениями, лежащими в основе международных правил этического проведения экспериментальных исследований на животных, знание которых является необходимым для выполнения экспериментальных исследований как в отечественных, так и в зарубежных научных лабораториях. Учитывая приоритет международных норм биоэтики, а также рост числа исследователей, собирающихся выполнять исследования за рубежом, рассмотрим основные правила этического обращения с животными в зарубежных лабораториях на примере Великобритании, известной своими традициями гуманного отношения к животным².

Первой официальной процедурой, которую необходимо пройти исследователю, приглашенному работать в Великобританию, является оформление разрешения работать с экспериментальными животными. В соответствии с Государственным Законом, принятым в Британии в 1986 году (*Animals*

²Автор благодарит проф. Л. Вейскранца (L. Weiskranz, UK) за приглашение провести экспериментальные исследования в Оксфордском Университете и возможность ознакомиться с историей развития биоэтики и правилами этического обращения с животными в Великобритании.