

41. Cinotti E., Gallo R., Parodi A. Reazioni avverse ai tatuaggi // Annali Italiani di Dermatologia Allergologica Clinica e Sperimentale. – 2012. – V.66, N. 1, P. 23–31.

42. Tang M. M., Beltranimelli H., Perruchoud D. A tattoo complicated by allergic contact dermatitis and panniculitis // Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2014. – V. 28, N.1. – P. 127–128. <https://doi.org/10.4172/2155-6121.1000159>.

43. Juhas E., English J.C. Tattoo-associated complications // J. Pediatr. Adolesc. Gynecol. – 2013. – V. 26. – N.2. – P.125-129. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2012.08.005>.

44. Kluger N., Comte C., Guillot B. Molluscum contagiosum on a tattoo // Ann. Dermatol. Venereol. – 2007. – V.134, N.5. – P.506-507.

45. Kluger N., Terru D., Godreuil S. Bacteriological and fungal survey of commercial tattoo inks used in daily practice in a tattoo parlour // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2011. – V.25, N.10. – P.1230-1231. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3083.2010.03788>.

46. Post J.J., Dolan K.A., Whybin L.R., Carter I.W., Haber P.S., Lloyd A.R. Acute hepatitis C virus infection in an Australian prison inmate: tattooing as a possible transmission route // Med. J. Aust. – 2001. – V.174, N.4. – P.183-184.

47. Tendas A., Niscola P., Barbatì R., Abruzzese E., Cuppelli L., Giovannini M., Scaramucci L., Fratoni S., Ales M., Neri B., Morino L., Dentamaro T., De Fabritiis P. Tattoo related pyoderma/ectyma gangrenous as presenting feature of relapsed acute myeloid leukaemia: an exceptionally rare observation // Injury. – 2011. – V.42. – P.546-547. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2010.08.014>

48. Sweeney S.A., Hicks L.D., Ranallo N., Snyder N., Soldano A.C. Perforating granulomatous dermatitis reaction to exogenous tattoo pigment: a case report and review of the literature // Am. J. Dermatopathol. – 2013. – V.35, N.7. P. 754-756. <https://doi.org/10.1097/DAD.0b013e318209f117>

49. Cruz F.A., Lage D., Frigério R.M., Zaniboni M.C., Arruda L.H. Reactions to the different pigments in tattoos: a report of two cases // An Bras. Dermatol. – 2010. – V.85, N.5. – P.708-711.

50. Ali S.M., Gilliam A.C., Brodell R.T. Sarcoidosis appearing in a tattoo // J. Cutan. Med. Surg. – 2008. – V.12, N.1. – P.43-48. <https://doi.org/10.2310/7750.2007.00040>

51. Sonnen G. Type IV hypersensitivity reaction to a temporary tattoo // Proc. Bayl. Univ. Med. Cent. – 2007. – V.20, N.1. – P.36–38.

52. Anandasabapathy N., Pulitzer M., Epstein W., Rosenman K., Latkowski J.A. Pseudolymphoma evolving into diffuse large B-cell lymphoma // Dermatol. Online J. – 2008. V.14, N.5. – P.22.

53. Anderson L.L., Cardone J.S., Mc Collough M.L., Grabski W.J. Tattoo pigment mimicking metastatic malignant melanoma // Dermatol. Surg. – 1996. – V.22, N.1. – P.92-94.

54. Campolmi P., Bassi A., Bonan P., Cannarozzo G., Gola M., Rossi Degl'Innocenti D., Lotti T., Massi D. Cutaneous pseudolymphoma localized to black tattoo // J. Am. Acad. Dermatol. – 2011. – V.65, N.5. – P.155-157. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2011.06.039>

55. Engel E., Vasold R., Santarelli F., Maisch T., Gopee N.V., Howard P.C., Landthaler M., Bäuml W. Tattooing of skin results in transportation and light-induced decomposition of tattoo pigments—a first quantification in vivo using a mouse model // Exp. Dermatol. – 2010. – V.19, N.11. – P. 54-60. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0625.2009.00925>

56. Jaigirdar A.A., Yeh M.W., Sharifi E., Browne L.W., Leong S.P. Coexisting tattoo pigment and metastatic melanoma in the same sentinel lymph node // J. Cutan. Med. Surg. – 2009. – V.13, N.6. – P.321-325.

57. Kluger N., Koljonen V. Tattoos, inks, and cancer // Lancet. Oncol. – 2012. – V.13. – P.161-168. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(11\)70340-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(11)70340-0)

58. Kluger N., Phan A., Debarbieux S., Balme B., Thomas L. Skin cancers arising in tattoos: coincidental or not? // Dermatology. – 2008. – V.217, N.3. – P. 219-21. <https://doi.org/10.1159/000143794>

59. Onder M. Temporary holiday "tattoos" may cause lifelong allergic contact dermatitis when henna is mixed with PPD // J. Cosmet. Dermatol. – 2003. V. 2, N.3-4. - P. 126–130.

60. Ramírez-Andreo A., Hernández-Gil A., Brufau C., Marín N., Jiménez N., Hernández-Gil J., Tercedor J., Soria C. Allergic contact dermatitis to temporary henna tattoos // Actas. Dermosifiliogr. – 2007. – V. 98, N.2. – P. 91–95.

61. Sanghavi S.A., Dongre A.M., Khopkar U.S. Tattoo reactions—an epidemic on the surge: a report of 3 cases // Indian. J. Dermatol. Venereol. Leprol. – 2013. V.79, N.2. – P.231-234. <https://doi.org/10.4103/0378-6323.107644>.

62. Taaffe A., Wyatt E.H. The red tattoo and lichen planus // Int. J. Dermatol. – 1980. – V. 19, N7. – P. 394–396.

УДК 618.177-089.888.11-058

К ПРОБЛЕМЕ НОРМАЛИЗАЦИИ ЭКО

И.А.Серова

доктор философских наук, профессор кафедры философии и биоэтики Пермского государственного медицинского университета им. ак.Е.А.Вагнера Пермь, berymoor@perm.ru

М.Д.Ковалева

доктор социологических наук, профессор кафедры общей гигиены и экологии ФГБОУ ВО «ВолГМУ» Минздрава России, г. Волгоград, biosoc2008@yandex.ru

В статье представлена педагогическая технология проведения мастер класса для аспирантов по проблеме нормализации ЭКО с помощью моделирования на практическом занятии комплексного социологического исследования, включающего в себя анкетирование, кейс-стадис, фокус-групп, контент-анализ и интервьюирование.

Ключевые слова: ЭКО, нормотворчество, педагогика, права человека, биоэтика, социология медицины.

IN VITRO FERTILIZATION NORM-SETTING

I.A.Serova

D.Sc.(Philosophy), professor of the department of Philosophy and Bioethics of the Perm State University of Medicine named after Academician E.A.Wagner, Perm, berymoor@perm.ru

M.D.Kovaleva

D. Sc.(Sociology), professor of the of the department of general hygiene and ecology, Volgograd state medical university, Volgograd, biosoc2008@yandex.ru

The article presents the pedagogical technology of the master class for post-graduate students on the problem of in vitro fertilization norm-setting by means of modeling on the practical lesson of complex sociological research, which includes a survey, case study, focus groups, content analysis and interviewing.

Key words: in vitro fertilization, norm-setting, pedagogy, human rights, bioethics, sociology of medicine.

Проблема нормализации новых высокотехнологичных видов оказания медицинской помощи актуальна по всему спектру услуг (трансплантология, генетическое консультирование, терапевтическое клонирование, участие в клинических исследованиях, репродукция и т.д.) [2,3]. Законодательное регулирование ЭКО нередко альтернативно, например, редукция эмбрионов в ряде стран запрещена для сохранения новой жизни, а в Англии, наоборот, нельзя пересаживать больше одного эмбриона с целью обеспечения максимально комфортных условий для его развития [7,9]. Непонятны перспективы репродуктивного туризма, ибо анонимность доноров нарушает права человека, закрепленные в ст.7, п.1 «Конвенции о правах ребенка»

[1,4]. Речь идет не только о попрании гуманитарного права знать своих родителей и права на их заботу, но и, если в этом возникнет необходимость, права на медицинскую помощь со стороны генетиков и трансплантологов. Актуальность обретают, на первый взгляд, аномальные вопросы: имеет ли смысл в евгенистических целях замораживать свою сперму и яйцеклетки в пубертатном периоде и использовать ее в течение всей жизни по мере надобности; вводить ли заморозку яйцеклеток и спермы в календарь профилактических мероприятий аномалий развития плода? Почти во всех странах посмертное воспроизводство законодательно не регулируется. Эксперты по завещаниям не принимают его во внимание. Отсутствуют любые инструкции о наделении правом наследства детей, родившихся в результате использования замороженной спермы после смерти отца.

Нормирование ЭКО в законодательстве РФ одно из самых либеральных в мире. Возможность увеличить рождаемость в стране за счет развития высокотехнологичной медицинской помощи стимулирует законодателей расширять спектр репродуктивных услуг за счет средств ОМС в перспективе для всех категорий нуждающихся. Однако, известна общемировая статистика успешной реализации процедуры ЭКО – 35%. Соответственно, по объективным причинам фрустрации общественного мнения вокруг реализации права на репродукцию имеют место. Законодательное нормирование ЭКО с учетом инвазивности и рискованности процедуры не решает проблему его нормализации в общественном сознании. Нормогенез завершается тогда, когда с точки зрения морали нет неприемлемых случаев реализации прав человека на репродукцию, когда не возникает сомнения в том, что сделано все возможное и сделано правильно [4]. Нормализация ЭКО пока не произошла: не исчезает скепсис по поводу манипулирования смыслом материнства, как со стороны пациентов, так и со стороны государства и врачебного сообщества.

Общественное сознание развивается через дискурсы по острым вопросам внедрения новых медицинских технологий в средствах массовой информации, в учебных аудиториях и во врачебных кабинетах. Оценить качество подготовки медицинских кадров высшей квалификации по проблеме нормализации новых высокотехнологичных видов оказания медицинской помощи возможно в ходе проведения мастер классов по промоушену новых технологий. Для проведения мастер-класса по промоушену ЭКО на практическом занятии для аспирантов использовались социологические приемы измерения общественного мнения – анкетирование, кейс-стадис, фокус-групп, контент-анализ и интервьюирование. Работа проводилась малыми группами, каждая из которых моделировала возможное социологическое исследование проблемы нормализации ЭКО.

В качестве затравки для дискуссии была предложена ситуация из учебника по биоэтике: «Катя прошла радиотерапию по причине лейкемии в возрасте 26 лет, в результате чего стала стерильной. Будучи предупрежденной доктором перед началом лечения о том, что произойдет, она решила с Леной, ее партнером, зачать эмбрионы путем оплодотворения в пробирке, сохранить их и перенести в матку сразу после лечения. Она выздоровела, но разошлась с Леной.

Тем не менее, она хочет иметь ребенка и хотела бы, чтобы ей перенесли в матку эмбрионы, которые они зачали вдвоем. Лена, который тем временем женился, отказывается дать разрешение на перенос эмбрионов, полученных с помощью его спермы»[3].

Анкетирование выявляет отношение населения к возможным выборам в неоднозначных ситуациях, возникающих при ЭКО. Больше половины респондентов положительно отнеслись к решению молодых людей заморозить генетический материал, однако, заморозить рекомендуется яйцеклетку неоплодотворенную. Подавляющее большинство признает право Лени отказать Кате в подсаживании эмбриона и не признает её право решать вопрос о подсаживании оплодотворенной яйцеклетки без «Лени». Неоднозначность ответов на вопрос: «Какой способ решения проблемы выбрать «Кате»?» свидетельствует о незавершенности процесса нормализации ЭКО. Популистский, поддерживаемый половиной респондентов, характер ответа – получить от «Лени» отказ от родительских прав и самой подписать отказ от претензий в отношении отца ребенка – очевиден для трети опрошенных, которые пока не видят нормального выхода из сложившейся ситуации.

Актуальность проблемы подтверждается на занятии методом кейс-стадис. Реминисценции разнообразных клинических ситуаций моделируют объем обсуждаемой проблемы. На продвижение нормализации ЭКО работает дифференциация вопросов к кейсам на решенные, не решенные и находящиеся в стадии обсуждения. Например, к эндокринологу обратилась молодая женщина после неудачного проведения экстракорпорального оплодотворения с диагнозом манифестный гипотиреоз. При подготовке к ЭКО обследование функции щитовидной железы не проводилось. Сейчас женщине предлагают проведение повторного ЭКО после коррекции тиреоидного статуса у эндокринолога, но платно. Участники кейс-стадис к решенным отнесли вопрос законодательного регулирования проблемы, ибо оценка тиреоидного статуса входит в стандарт обследования при планировании ЭКО, к нерешенным – некомпетентность или меркантильность медиков, а также недостаточная комплаентность пациентов, к обсуждаемым – вопросы ответственности за рэбазаривание бюджетных средств.

Дебаты экспертов моделируются методом фокус-групп. На обсуждение выносятся три вопроса:

1. ЭКО – ваш последний шанс родить ребенка. Готовы ли Вы воспользоваться биологическим материалом донора, который идеально подходит по антропометрическим характеристикам, имеет хорошее здоровье и уровень интеллекта, но неоднократно судим за вооруженный разбой и насилие?

2. Женщине выполнено ЭКО по квоте, беременность протекает без осложнений, но, ссылаясь на семейные обстоятельства, пациентка требует прервать беременность на раннем сроке. Какое решение Вы примете?

3. В медицинском центре, выполняющем ЭКО, случайно были перепутаны пробирки с биологическим материалом, и одной пациентке подсадили эмбрион чужого донора. Эмбрион прижился, беременность протекает физиологично. Правду знаете только Вы, потому что это произошло по Вашей вине. Срок беременности пациентки пока

позволяет сделать аборт. Признаетесь ли Вы в ошибке или скроете данный факт?

В ходе обсуждения первого вопроса большинство мужчин высказались в пользу решения использовать любой подходящий донорский материал, в то время как опрошенные женщины высказались однозначно против, даже если это последний шанс. Мужчины полагают, что девиантное поведение не наследуется генетически, однако, полностью игнорировать наследственность никто бы не решился. Фокус-групп выявил цивилизационные различия в решении вопроса использования биологического материала донора с «осложненной» наследственностью. Один из респондентов подчеркнул, что на Востоке такое решение не допустимо.

Второй вопрос был снят с обсуждения, т.к. согласно действующему законодательству ЭКО за счет бюджетных средств не может являться основанием для отказа в прерывании беременности на раннем сроке по инициативе пациентки.

По третьему вопросу мнения разделились поровну. Среди тех, кто не был бы готов признать свою ошибку достаточно много врачей с большим стажем работы, которые не понаслышке знают, как чистосердечное признание зачастую врачебную ошибку превращает в уголовно наказуемое деяние. Молодые специалисты считают необходимым признаться в ошибке и повиниться перед пациентом пока не поздно.

Контент-анализ ключевых слов мастер-класса обнаружил несоответствие между ожидаемым и неожиданным трендом нормализации ЭКО. В список неподтвержденных ожидаемых слов попали «адвокат», «бесплодие», «донор», в список подтвержденных – «эмбрион» «ЭКО» «врач», «согласие». Неожиданные слова выявили новые тренды в процессе нормализации ЭКО. Слова «женщина», «финансы», «плод» в топе тренда. Популярны понятия высокотехнологичной медицинской помощи «генетика», «редукция», «яйцеклетка». Тему здоровьесбережения поддерживают слова «аборт», «здоровье», «ответственность», «естественный отбор». Неожиданные слова, сказанные за время обсуждения, превышают по частоте ожидаемые, что свидетельствует о динамике процесса нормализации ЭКО.

Для клинического интервью с «Леней» и «Катей» были сформулированы следующие вопросы:

1. Расскажите немного о себе, кем работаете, чем любите заниматься в свободное время, как Вы познакомились?
2. В какие сроки Вы планировали завести ребёнка после химиотерапии?
3. Почему в итоге расстались? Связано ли это как-то с болезнью? Кто был инициатором расставания?
4. В каких отношениях Вы состоите с оппонентом в настоящий момент, при каких условиях согласитесь пойти ему навстречу?
5. Что по этому поводу думает ваш партнёр сейчас?
6. Если всё же суд окажется не на вашей стороне, как вы поступите?
7. Сожалеете ли Вы о том, что пошли на процедуру заморозки биоматериала?
8. Что вы расскажете парам, желающим пройти процедуру заморозки биоматериала?

9. Обсуждалась ли во время принятия решения дилемма – заморозить оплодотворенную яйцеклетку или неоплодотворенную?

Смоделировать интервью оказалось не просто. Никто не смог поставить себя на место Кати.

Мастер класс для аспирантов в рамках курса «История и философия науки» по проблеме нормализации ЭКО позволяет решать задачи подготовки кадров высшей квалификации, как по педагогическому, так и по исследовательскому направлению, с одной стороны, формируя компетенции профилю медицинской педагогики, с другой стороны, развивая способность к междисциплинарным исследованиям через овладение социологическими приемами измерения проблем в КИ.

Литература:

1. Конвенция о правах ребенка. // http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon
2. Mailenova F.G. Transformation of ethical norms in society in the era of implementation of the latest technologies. //Биоэтика. – 2018, – № 1(21). – С.8-12.
3. Озерова В.А. Медицинский профессионализм как контракт медицины и общества // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. – С.56
4. Петров В.И., Седова Н.Н. О чем забыли сказать в новом законе // Биоэтика. – 2011. № 2(8). С.28-29
5. Седова Н.Н. Биоэтика. Учебник для студентов медицинских вузов – М.: Изд-во «КноРус», 2016 – С.210.
6. Сидорова Т.А. Методологические вопросы исследования нормы и нормативности в биоэтике. //Биоэтика. – 2014, – № 2(14). – С.15-19.
7. Donika A.D. The study of professional deformations of doctors as deviations of their professional role // International Journal of Pharmacy and Technology. 2016. Т. 8. № 2. С. 13746-13761.
8. Donika A. Sociological studies in medicine: Bioethical content (Russian experience). Medicine and Law. 2018. Т.37. № 2. С.315-326.
9. Sedova N.N. Methodology connection between bioethics & law. В книге: 23rd Annual Congress of World Association for Medical Law Book of Abstracts. 2017. С. 99

References

1. Konvenciya o pravah rebenka. // http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon
2. Mailenova F.G. Transformation of ethical norms in society in the era of implementation of the latest technologies. //Bioethika. □– 2018, □– № 1(21). □– S.8-12.
3. Ozerova V.A. Meditsinskiy professionalizm kak kontrakt meditsiny i obshchestva // Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya. - 2017. - № 4-1. – S.56
4. Petrov V.I., Sedova N.N. O chem zabyli skazat' v novom zakone // Bioethika. – 2011. № 2(8). S.26-25
5. Sedova N.N. Bioethika. Uchebnik dlya studentov medicinskih vuzov – M.: Izd-vo «KnoRus», 2016 – S.210.
6. Sidorova T.A. Metodologicheskie voprosy issledovaniya normy i normativnosti v bioetike. //Bioethika. – □2014, – □ № 2(14). –□ S.15-19.
7. Donika A.D. The study of professional deformations of doctors as deviations of their professional role // International Journal of Pharmacy and Technology. 2016. Т. 8. № 2. С. 13746-13761.
8. Donika A.D. Sociological studies in medicine: Bioethical content (Russian experience). Medicine and Law. V.37. Issue 2. June 2018. P. 315-326.
9. Sedova N.N., Donika A.D. Methodology connection between bioethics & law. В книге: 23rd Annual Congress of World Association for Medical Law Book of Abstracts. 2017. С. 99.