

О.С. Орлова¹, Н.В. Алексина²

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

¹ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Москва²ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва

Контактное лицо: Орлова О.С.: orlova.os@mail.ru

Резюме

В связи со стремительным развитием медицины в различных отраслях возникают новые этические и деонтологические проблемы, нуждающиеся в обсуждении. Репродуктивные технологии, редактирование генома, телемедицина и многие другие направления до сих пор являются предметом общественных разногласий. Медицинские работники должны уметь грамотно осуществлять свою деятельность в соответствии с этическими и деонтологическими нормами. В статье рассматриваются ключевые проблемы современной медицинской этики и деонтологии, основанные на анализе научных публикаций.

Ключевые слова: деонтология, искусственный интеллект, медицинская этика, паллиативная помощь, репродуктивные технологии, телемедицина, эвтаназия

Для цитирования: Орлова О.С., Алексина Н.В. Современные проблемы медицинской этики и деонтологии // Клинический вестник ФМБЦ им. А.И. Бурназяна 2023. №3. С. 14–17. DOI: 10.33266/2782-6430-2023-3-14-17

DOI: 10.33266/2782-6430-2023-3-14-17

O.S. Orlova¹, N.V. Aleksina²

Modern Problems of Medical Ethics and Deontology

¹International Office, State Research Center - Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia²Russian National Research Medical University named N.I. Pirogov, Moscow, Russia

Contact person: Orlova O.S.: orlova.os@mail.ru

Abstract

Due to the rapid development of medicine in various industries, new ethical and deontological problems arise that need to be discussed. Reproductive technologies, genome editing, telemedicine and many other areas are still the subject of public controversy. Medical workers should be able to competently carry out their activities in accordance with ethical and deontological norms. The article discusses the key problems of modern medical ethics and deontology based on the analysis of scientific publications.

Keywords: artificial intelligence, deontology, medical ethics, reproductive technologies, palliative care, telemedicine, euthanasia

For citation: Orlova OS, Aleksina NV. Modern Problems of Medical Ethics and Deontology A.I. Burnasyan Federal Medical Biophysical Center Clinical Bulletin. 2023.3:14-17. (In Russian) DOI: 10.33266/2782-6430-2023-3-14-17

Введение

Медицинская этика и деонтология – это области знаний, которые занимаются вопросами морали, должного и недолжного в медицинской практике. Первые известные принципы медицинской этики и деонтологии можно отследить от древних цивилизаций, таких как Египет и Вавилон. Врачи этих цивилизаций должны были следовать набору норм и правил, чтобы обеспечить этическую практику исцеления. Врачи, такие как Гиппократ в Древней Греции, формулировали принципы медицинской этики, которые в значительной степени влияют на современную медицину, включая знаменитую клятву Гиппократа.

В течение средних веков, в период Возрождения и модернизма, медицинская этика продолжала разви-

ваться и расширяться, включая в себя все более сложные вопросы, связанные с технологическим прогрессом и развитием науки. В 20-м веке медицинская этика стала общепризнанной дисциплиной, и были созданы первые кодексы медицинской этики. Важнейшим моментом было учреждение Кодекса Нюрнберга после Второй мировой войны, который установил основные принципы, касающиеся испытаний на людях [1]. Это помогло сформировать современные принципы и нормы биомедицинской этики, включая уважение к автономии, милосердие, справедливость, действия медицинских сотрудников, направленные на поддержание главного принципа “не навреди”.

Медицинская этика и деонтология остаются неотъемлемой частью практики здравоохранения в наше время. Они играют ключевую роль в регули-

ровании взаимоотношений между врачами, пациентами, их родственниками и обществом, а также определяют стандарты профессионального поведения в области здравоохранения [2].

Цель работы, материал и методы

Целью данной работы является изучение современного состояния проблемы медицинской этики и деонтологии методом аналитического обзора научных публикаций.

Результаты исследования

Современная медицинская этика и деонтология столкнулись с множеством новых и сложных вопросов, поскольку медицинские технологии и практическая медицина продолжают развиваться. Современные проблемы включают вопросы конфиденциальности и информированного согласия, этику конца жизни, распределение ограниченных медицинских ресурсов, исследовательскую в области медицины, а также вопросы, связанные с биотехнологиями, например, генетическое модифицирование и биобанкинг.

Кроме того, с развитием цифровых технологий (телемедицина и искусственный интеллект в медицине) возникают новые этические и деонтологические вопросы. Эти темы требуют продолжающегося обсуждения и развития в области медицинской этики и деонтологии, чтобы обеспечить этическое и должное оказание медицинской помощи в наше время.

Новые биотехнологии, такие как геномное редактирование, стем-клетки и репродуктивные технологии, вызывают вопросы о согласии, приватности, справедливости и потенциальных рисках и выгодах. В исследовании Е. Г. Гребенщиковой и А. Г. Чучалина “Биоэтика в XXI веке: вызовы и перспективы” авторы обращают свое внимание на стремительное развитие вспомогательных репродуктивных технологий. Практика использования технологий искусственного оплодотворения не только отодвинула средний возраст женщин и мужчин, способных стать родителями, но и способствовала развитию “посмертной репродукции”. С появлением биобанкингов теперь можно зачать ребенка при смерти одного из родителей, и при этом возникает проблема рождения человека в неполной семье, что вносит существенные изменения в традиционной модели института семьи [3].

В дополнение к вышеупомянутому, редактирование генома человека на ранних стадиях развития эмбриона носит двойственный характер: как терапия наследственных заболеваний, так и метод улучшения человека. С одной стороны, пренатальная диагностика предупреждает рождение ребенка с генетическими дефектами, а редактирование генома позволяет исправить эти отклонения. С другой стороны, как только такие технологии станут безопасными и доступными, то появятся практика “дизайна” детей, улучшения каких-либо характеристик организма и свойств личности. По мнению большинства биоэтиков современности это породит новые формы общественного неравенства и изме-

нения в существующий социальный порядок [3,4].

Искусственный интеллект (ИИ) далеко не новое изобретение 21 века, он уже используется повсеместно, в том числе и в медицинской сфере. ИИ может помочь интерпретировать данные исследований, поставить диагноз или даже завязать швы с помощью хирургического робота. Однако ИИ вызывает вопросы об ответственности, прозрачности и согласии. Согласно исследованию Nuffield Council on Bioethics (2018) ИИ может совершать ошибки, которые трудно обнаружить и иногда несут серьезные последствия для здоровья пациентов. В этом случае обсуждаемым является факт ответственности [4].

Многие ИИ носят запатентованный характер, вследствие чего невозможно понять логику его работы. Технологии машинного обучения могут быть особенно непрозрачными из-за того, что они постоянно корректируют свои собственные параметры и правила по мере обучения. Это создает проблемы для проверки результатов работы систем ИИ и выявления ошибок или предвзятости в данных. Несмотря на то, что ИИ создан во благо, существуют опасения его использования в злонамеренных целях. Например, возможны скрытые наблюдения, слежение и раскрытие личных данных пациента [4,5,6].

Наряду с этими проблемами возникает стремление врачей к постоянному использованию ИИ, что влечет потерю опыта и утрату важных компетенций [3,4]. Использование ИИ в медицинских целях нуждается в многочисленных проверках и дальнейших исследованиях, чтобы можно было с уверенностью говорить о безопасности пациентов и медицинского персонала.

Как отмечено в работе А. С. Дворникова, О. В. Минкиной (2021), телемедицина является форматом предоставления медицинских услуг посредством дистанционной передачи и получения информации с целью диагностики и лечения заболеваний, мониторинга состояния больных [7]. Крайне важно, чтобы услуги телемедицины предоставлялись на принципах справедливости и соблюдении этических стандартов.

Однако ключевой проблемой стали конфиденциальность данных, защита достоинства и частной жизни пациентов. Внедрение дистанционного взаимодействия врача и пациента требует предоставления всех данных работникам, обслуживающих телемедицинские системы. Как показано в исследовании Мороз И. Н. и Можейко В. Ч. “Этические и деонтологические аспекты телемедицины” (2017), 92,4% респондентов, уверены в том, что будет сохранена конфиденциальность информации, но стоит отметить, что немалая часть опрошенных относится к лицам пожилого возраста, проживающих в сельской местности и имеющих малый опыт использования информационно-коммуникационных технологий [8].

Быстрое распространение малоизученной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, в 2020 году стало глобальным вызовом для систем здраво-

охранения многих стран, потребовало не только мобилизации медицинских ресурсов, но и существенных мер социально-политического и экономического характера [9]. В статье “Пандемия коронавируса: Вызовы и уроки для медицинской этики” (2020) авторы обращают внимание на несколько этических проблем, появившиеся в результате роста заболеваемости COVID-19. Множество общественных разногласий появилось вследствие ограничения свободного перемещения и общения среди населения. Введение карантина было логичным решением, но стало проблематичным с точки зрения интересов отдельного индивида, который может пострадать в большей степени, чем это было бы без изоляции [10].

Другой немаловажный аспект связан с моральной дилеммой распределения ограниченных ресурсов между больными. Коронавирусная инфекция вывела на первый план проблему равенства и справедливости оказания медицинской помощи в условиях нехватки ресурсов, и по заседанию международного комитета ЮНЕСКО по биоэтике отбор пациентов должен осуществляться при клинической обоснованности и эффективности их лечения [10]. Соответствующие процедуры должны быть прозрачными и обеспечивать уважение человеческого достоинства.

Необходимая вакцинация от COVID-19 подчеркнула необходимость этического подхода к общественному здоровью, вызвала немало споров среди населения.

Еще с древних времен философы рассуждали на тему жизни и смерти. В средние века любые формы самоубийства считались проявлением дьявольской злобы. К концу XVIII в. было признано право человека на жизнь. Но вопрос о праве на смерть в тот период так и остался без внимания. В 1930-е годы нацистская Германия проводила масштабные процедуры эвтаназии тем, кто считался “бременем для общества” или кто жил “жизнью, которая не стоит того, чтобы ее жить”. Однако под эвтаназией скрывались массовые убийства, и после этого долгое время любые формы эвтаназии были под запретом [11].

В настоящее время в некоторых странах, например, Швеция и Бельгия, эвтаназия постепенно легализуется. Однако это противоречит принципу “не навреди”, ведь долг врача призывает делать больному благо, а не калечить его или убивать. По мнению Бовыкиной М. М. и Свиной П. С. (“Этические проблемы эвтаназии”, 2016) формальное разрешение эвтаназии может повлечь за собой прекращение поисков более эффективных лекарств или методов лечения, а также недобросовестное оказание помощи тяжелобольным людям [11].

В странах, где эвтаназия незаконна, осуществляется паллиативная помощь пациентам в терминальной стадии заболевания. Неразрывно с ней идут проблемы этико-деонтологического характера, прежде всего, это проблемы общения с incurable больным, выбор и подача информации, добровольное принятие решения о продлении жизни или ее прекращение пациентом. Врач должен доносить исчерпывающую информацию о состоянии здоровья, возможных вариантах лечения и рисках в доступной для больного форме [12]. Должны оказываться эффективные меры по улучшению качества жизни больного и его родственников, духовная и психологическая поддержка, чтобы облегчить мучения и не допустить мысли о суициде.

Заключение

Медицинская этика и деонтология остаются важными направлениями в современной медицинской практике, требуя постоянного анализа и рефлексии со стороны медицинских работников. Учитывая сложившиеся моральные, этические и технологические вызовы, такие как вопросы репродуктивных технологий, эвтаназии, вопросы конфиденциальности и справедливого распределения медицинских ресурсов, необходима постоянная актуализация и адаптация этических принципов и деонтологических норм. Будущее медицинской этики и деонтологии лежит в постоянном обсуждении этих сложных вопросов и в интеграции этических принципов в повседневную клиническую практику.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Прихода И.В., Рыбальченко А.А. Основы медицинской этики и деонтологии // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. 2009. № 8. С. 130-132.
2. Михальцев Н.Н., Морозов М.Ю. К проблеме диалога богословия и медицинской деонтологии // Труды Белгородской духовной семинарии. 2017. № 6. С. 38-42.
3. Гребенщикова Е.Г., Чучалин А.Г. Биоэтика в XXI веке: Вызовы и перспективы // Медицинская этика. 2021. № 2. DOI: 10.24075/medet.2021.012.
4. Гребенщикова Е.Г., Андреев Д.С., Волчков П.Ю., Воронцова М.В., Гинтер Е.К., Ижевская В.Л., Лагунин А.А., Поляков А.В., Попова О.В., Смирнихина С.А., Тищенко П.Д., Трофимов Д.Ю., Куцев С.И. Редактирование генома эмбрионов человека: междисциплинарный подход // Вестник РАМН. 2021. №1. С. 86-92.
5. Nuffield Council on Bioethics Bioethics Briefing Note: Artificial Intelligence (AI) in Healthcare and Research. 2018.
6. Гребенщикова Е.Г., Тищенко П.Д. Биоэтические вызовы искусственного интеллекта в хирургии // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. 2021. № 3. С. 7-15.
7. Дворников А.С., Минкина О.В., Гребенщикова Е.Г., Введенская Е.В., Мыльникова И.С. Дерматология и телемедицина: цели, преимущества и недостатки // Вестник РГМУ. 2021. № 4. С. 5-10.
8. Мороз И.Н., Можейко В.Ч. Этические и деонтологические аспекты телемедицины // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2017. № 1. С. 176-178.
9. Праскурничий Е.А., Зенкова С.И., Тригелосова И.В., Орлова О.С., Елезова Л.И., Шмаков Н.А. Клинические проявления реконвалесценции у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, в зависимости от длительности постковидного периода и степени поражения легких // Вестник современной клинической медицины. 2022. Т.15, № 6. С. 78-84.
10. Чучалин А.Г., Гребенщикова Е.Г., Хохлов А.Л. Пандемия коронавируса: вызовы и уроки для медицинской этики // Медицинская этика. 2020. № 2. С. 3-7.
11. Бовыкина М.М., Свиной П.С. Этические проблемы эвтаназии // Система ценностей современного общества. 2016. № 48. С. 38-42.
12. Воронова Е.А., Подлужная М.Я., Девяткова Г.И. Этико-деонтологические проблемы паллиативной помощи // Здоровье семьи - 21 век. 2014. № 3. С. 13-22.

REFERENCES

1. Prikhoda I.V., Rybalchenko A.A. The Basis of the Medical Ethic and Deontology. *Pedagogika, Psikhologiya i Mediko-Biologicheskiye Problemy Fizicheskogo Vospitaniya i Sporta* = Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports. 2009;8:130-132 (In Russ.).
2. Mikhaltsev N.N., Morozov M.Yu. On the Problem of Dialogue between Theology and Medical Deontology. *Trudy Belgorodskoy Dukhovnoy Seminarii*. 2017;6:38-42 (In Russ.).
3. Grebenshchikova E.G., Chuchalin A.G. Bioethics in the 21st Century: Challenges and Perspectives. *Meditinskaya Etika* = Medical Ethics. 2021;2. DOI: 10.24075/medet.2021.012 (In Russ.).
4. Grebenshchikova E.G., Andreyuk D.S., Volchkov P.Yu., Vorontsova M.V., Ginter E.K., Izhevskaya V.L., Lagunin A.A., Polyakov A.V., Popova O.V., Smirikhina S.A., Tishchenko P.D., Trofimov D.Yu., Kutsev S.I. Human Embryo Genome Editing: an Interdisciplinary Approach. *Vestnik RAMN* = Annals of the Russian Academy of Medical Sciences. 2021;1:86-92 (In Russ.).
5. Nuffield Council on Bioethics Bioethics Briefing Note: Artificial Intelligence (AI) in Healthcare and Research. 2018.
6. Grebenshchikova E.G., Tishchenko P.D. Bioethical Challenges of Artificial Intelligence in Surgery. *Klinicheskaya i Eksperimentalnaya Khirurgiya. Zhurnal Imeni Akademika B.V. Petrovskogo* = Clinical and Experimental Surgery. *Petrovsky Journal*. 2021;3:7-15 (In Russ.).
7. Dvornikov A.S., Minkina O.V., Grebenshchikova E.G., Vvedenskaya E.V., Mylnikova I.S. Dermatology and Telemedicine: Goals, Advantages and Disadvantages. *Vestnik RGMU* = Bulletin of Russian State Medical University. 2021;4:5-10 (In Russ.).
8. Moroz I.N., Mozheyko V.Ch. Ethical and Deontological Aspects of the Telemedicine. *Byulleten Natsionalnogo Nauchno-Issledovatel'skogo Instituta Obshchestvennogo Zdorov'ya Imeni N. A. Semashko* = Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health. 2017;1:176-178 (In Russ.).
9. Praskurnichiy E.A., Zenkova S.I., Trigolosova I.V., Orlova O.S., Elezova L.I., Shmakov N.A. The Clinical Features of Recovery in Patients Who Had Coronavirus Infection (COVID-19) Based on the Duration of Post-Covid Period and Severity of Lung Parenchymal Abnormalities. *Vestnik Sovremennoy Klinicheskoy Meditsiny* = The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2022;15:6:78-84 (In Russ.).
10. Chuchalin A.G., Grebenshchikova E.G., Khokhlov A.L. Coronavirus Pandemic: Challenges and Lessons for Medical Ethics. *Meditinskaya Etika* = Medical Ethics. 2020;2:3-7 (In Russ.).
11. Bovykina M.M., Svinina P.S. Ethical Issues of Euthanasia. *Sistema Tsennostey Sovremennogo Obshchestva*. 2016;48:38-42 (In Russ.).
12. Voronova E.A., Podluzhnaya M.A., Devyatkov G.I. Ethical and Deontological Problems of Palliative Care. *Zdorovye Semi - 21 Vek* = Family Health — the 21 Century. 2014;3:13-22 (In Russ.).

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Участие авторов. Статья подготовлена с равным участием авторов.
Поступила: 25.07.2023. **Принята к публикации:** 28.08.2023.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.
Financing. The study had no sponsorship.
Contribution. Article was prepared with equal participation of the authors.
Article received: 25.07.2023. **Accepted for publication:** 28.08.2023