

An anatomical engraving of a human torso, viewed from the front, showing the internal organs and a dense network of nerves and blood vessels. The drawing is detailed and scientific in style, typical of 19th-century medical illustrations. The central focus is the abdominal cavity, with various organs and their associated vascular and nervous systems depicted. The overall tone is sepia or brownish, characteristic of old printed medical texts.

Этика российских врачей XIX века

Васильев А.В.

СОДЕРЖАНИЕ

- Введение .
- Происхождение профессиональной медицинской этики в России .
- **1.1.** Основоположник отечественной терапии Мудров М. Я. (1776 - 1831).
- **1.2.** Младший современник Пирогов Н.И. (1811-1881).
- **1.3.** Лидер клинической медицины Боткин С.П. (1832-1889).
- **1.4.** Ученик С.П. Боткина Манассеин В.А. (1841-1901).
- Заключение.

ВВЕДЕНИЕ

- **Актуальность** выбранной темы обусловлена следующими обстоятельствами. Актуальность изучения истории медицинской этики, проявляется, во-первых, в необходимости разобраться в современной медицинской этике, опираясь на прошлый опыт; во-вторых, в возможности предвидеть будущее развитие медицинской этики в России, уяснив исторические закономерности и найдя в истории прошлого аналогичные ситуации.
- Своеобразие медицинской этики заключается в том, что в ней, все нормы, принципы и оценки ориентированы на здоровье человека, его улучшение и сохранение, что повышает значимость изучения истории развития медицинской этики .

-
- Центральной для медицинской этики является проблема взаимоотношений «врач - больной». Эти взаимоотношения в основном определяются личными качествами врача, его моральными принципами, личной нравственностью.
 - Медицинская этика изучает: принципы поведения медицинского персонала, направленные на максимальное повышение эффективности лечения;
 - проблемы исключения неблагоприятных факторов в профессиональном поведении медицинских работников; систему взаимоотношений медицинского персонала и больного, а также внутри медицинского коллектива.

-
- В средние века всякая наука была служанкой богословия. Руководство медициной и преподавание ее находились долгое время почти в руках духовенства.
 - С образованием Московского государства ускоряется развитие экономики и культуры Руси. Медицинскую помощь в XVI веке за плату оказывали населению народные врачи, имевшие лавки, где продавались целебные различные травы.

-
- В России до царствования Бориса Годунова даже в войсках не было врачей-профессионалов. А невежество при лечении приводило к печальным последствиям. Ответственность врача за неблагоприятный исход лечения была узаконена Петром I в Морском уставе. Высший орган медицинского управления именовался с 1720 г. Аптекарской канцелярией, он и регламентировал деятельность врачей. В XIX веке вопросам медицинской этики большое внимание уделяли преподаватели Медико-хирургической академии в Петербурге и Московского университета. Крупнейший клиницист-терапевт первой трети XIX в. М.Я. Мудров учил врачей быть скромными и внимательными, с любовью относиться к больным. Мудров, анализируя клятву Гиппократата, считал, что она может являться кодексом поведения и русского врача.

-
- С развитием капитализма отношения между врачом и больным приобрели характер купли-продажи. Теоретик американской медицинской ассоциации врачей Дикинсон утверждает, что врач является, в основном, мелким бизнесменом. Он продает свои услуги так же, как и любой другой бизнесмен, торгующий предметом потребления.
 - В последние десятилетия вопросы этики стали предметом обсуждения на международных форумах медиков. По природе своей профессии врач должен заботиться о здоровье каждого человека с полной беспристрастностью, независимо от пола, вероисповедания и философских или политических убеждений.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ В РОССИИ

- **Основоположник отечественной терапии
Мудров М.Я. (1776-1831)**



-
- Первые переводы на русский язык отдельных произведений Гиппократов появились в России в печатном виде лишь в 1840г. Однако несколькими десятилетиями ранее Гиппократов настойчиво пропагандировал на медицинском факультете Московского университета *М.Я. Мудров* .

-
- Основоположник отечественной терапии М.Я. Мудров был не только знаменитым московским доктором, но и выдающимся деятелем Московского университета. М.Я.Мудров произнес торжественные речи, содержание которых прежде всего посвящено изложению и интерпретации этики Гиппократата: «...Я буду говорить вам не своим языком простым, но медоточивыми устами Гиппократата... дабы... более пленить разум ваш в послушание и изучение Князя врачей и Отца врачебной науки». И далее: «Сию главу стоило бы читать на коленях...»

-
- Врачебная этика, по М.Я. Мудрову, предваряет всю медицину: изложение «обязанностей» врачей и «прочных правил, служащих основанием деятельному врачебному искусству», он начинает с этических наставлений. Положение этики Гиппократата *об уважении к больному* в устах М.Я. Мудрова звучит так: «Начав с любви к ближнему, я должен бы внушить вам все прочее, проистекающее из одной врачебной добродетели, а именно услужливость, готовность к помощи во всякое время, и днем и ночью, приветливость, привлекающую к себе и робких и смелых, милосердие к чувствительным и бедным; ... снисхождение к погрешностям больных; кроткую строгость к их непослушанию...».

-
- В конечном счете решение всех вопросов, возникающих во взаимоотношениях врача и больного, М.Я. Мудров как бы сводит к общему знаменателю – *завоеванию доверия больного*: «Теперь ты испытал болезнь и знаешь больного; но ведай, что и больной тебя испытал и знает, каков ты. Из сего ты заключить можешь, какое нужно терпение, благоразумие и напряжение ума при постели больного, дабы выиграть всю его доверенность и любовь к себе, а сие для врача всего важнее».
 - Много внимания в своих этических наставлениях М.Я. Мудров уделяет теме отношения врача к своей профессии. Хорошо известный афоризм М.Я. Мудрова – «Во врачебном искусстве нет врача, окончившего свою науку» содержит в себе и идею непрерывного профессионального образования специалистов-медиков, и вполне осознанную только в будущем проблему их постдипломной подготовки.

-
- Истинный врач не может быть посредственным врачом: «... врач посред-ственный более вреден, нежели полезен. Больные, оставленные натуре, выздоро-веют, а тобою пользованные умрут». А отсюда следует его совет студенту, если тот окажется не готов к постижению огромного массива медицинских знаний, к освоению труднейших секретов врачебного искусства: «Кто не хочет идти к совершенству сим многотрудным путем, кто звания не хочет нести с прилежностью до конца дней своих, кто не призван к оному, но упал в оное препнувшись, тот оставь заблаговременно священные места сии и возвратись восвояси».

-
- Обсуждая *вопросы межколлегияльных отношений врачей*, М.Я. Мудров говорит, что всякий честный врач в случае профессионального затруднения обратится за помощью к товарищу-врачу, а умный и благожелательный врач не будет из зависти поносить коллег. Прямо следуя Гиппократу, М. Я. Мудров говорит о своих учителях: «За добрые советы и мудрые наставления врачам Фрезу, Зыбелину, Керестурию, Скиадану, Политковскому, Миндереру и приношу здесь достодолжный фимиам».

-
- В некотором смысле вся жизнь и в особенности смерть М.Я. Мудрова «имеет достоинство этического аргумента». М.Я. Мудров умер летом 1831 г. во время эпидемии холеры. Он заразился после многомесячной работы, занимаясь лечением холерных больных. Надпись на его могильной плите, в частности, гласит: «Под сим камнем погребено тело Матвея Яковлевича Мудрова ...окончившего земное поприще свое после долговременного служения человечеству на христианском подвиге подавания помощи зараженным холерою в Петербурге и падшего от оной жертвой своего усердия».

Младший современник Пирогов Н.И. (1811-1881)



-
- Младшим современником М.Я. Мудрова был *Н.И. Пирогов* (1811-1881). Вскоре после окончания Московского университета, а именно в 1836 г., Н.И. Пирогов приступает к работе профессора и заведующего хирургической клиникой Дерптского университета. Его отчет за первый год работы в Дерпте исключительно важен в контексте истории медицинской этики. В отчете рассматривается одна из самых острых проблем профессиональной этики врача – проблема *врачебных ошибок*. В предисловии к первому выпуску «Анналов хирургического отделения клиники императорского Дерптского университета» (1837) Н.И. Пирогов пишет: «Я считал... своим священным долгом откровенно рассказать читателям о своей врачебной деятельности и ее результатах, так как каждый добросовестный человек, особенно преподаватель, должен иметь своего рода внутреннюю потребность возможно скорее обнародовать свои ошибки, чтобы предостеречь от них других людей, менее сведущих».

-
- Перед входом в старинные анатомические театры еще и сегодня можно прочесть афоризм «Здесь мертвые учат живых». Отношение Н.И.Пирогова к врачебным ошибкам побуждает нас углубить смысл этой сентенции в нравственно-этическом плане. Да, врачебные ошибки – это зло. Но тот, кто останавливается на пессимистичной и апатичной констатации «врачебные ошибки неизбежны», находится на позиции этической капитуляции, что безнравственно и недостойно звания врача. Согласно «Анналам» Н.И.Пирогова, врачи должны извлекать максимум поучительного из своих профессиональных ошибок, обогащая как свой собственный опыт, так и совокупный опыт медицины. Н.И. Пирогов считал, что такая моральная позиция может возместить (искупить) «зло врачебных ошибок».

- В свете тенденций развития медицинской этики в конце XIX в. необходимо обратить внимание на этическое содержание принципов «сортировки» раненых, предложенных Н.И.

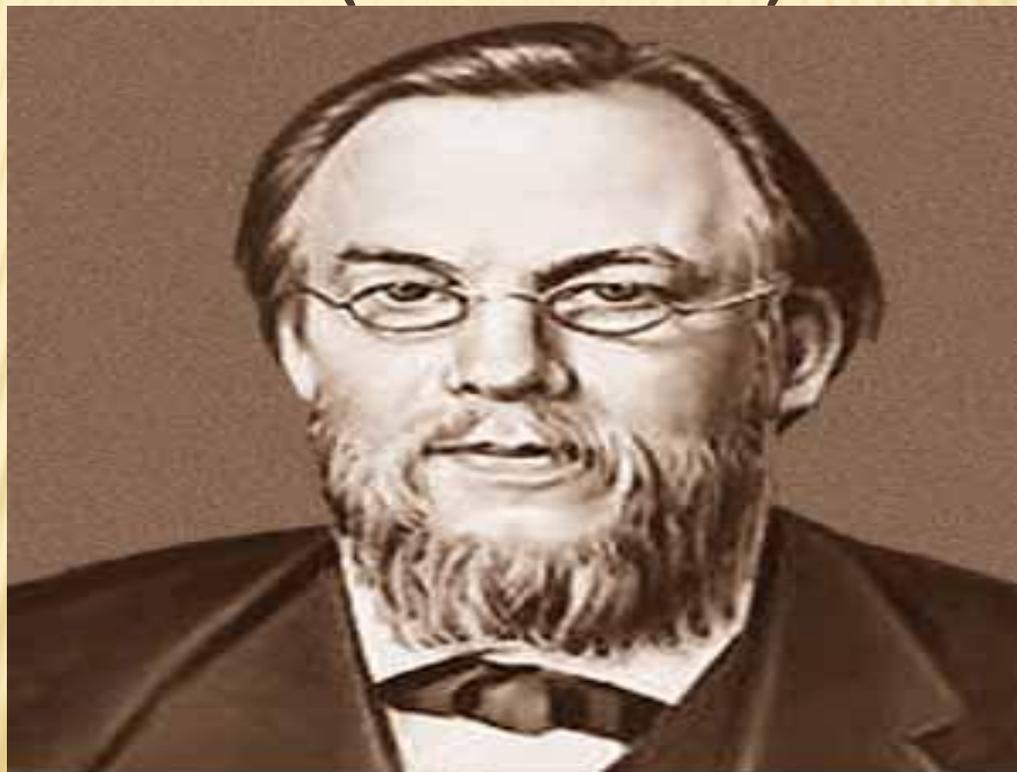
Пироговым во время Крымской войны 1853-1856 гг.

Вспоминая в 1876 г. о зарождении и организации движения русских сестер милосердия, Н.И. Пирогов, в частности, говорит, что помощь раненым в осажденном Севастополе осуществлялась таким образом, что все они при поступлении «сортировались по роду и градусу болезни» на:

- 1) требующих срочных операций;
- 2) легко раненных, получающих медицинскую помощь и сразу переправляемых в лазареты для долечивания;
- 3) нуждающихся в операциях, которые, однако, можно произвести через день или даже позднее;
- 4) безнадежно больных и умирающих, помощь которым осуществляли только сестры милосердия и священник. Мы находим здесь предвосхищение идей современной медицинской этики – отказа при фатальном прогнозе от экстраординарной терапии (пассивной эвтаназии) и права безнадежно больного на смерть с достоинством.

-
- Подход Н.И. Пирогова к проблеме врачебных ошибок стал своего рода этическим эталоном для его учеников и последователей.

□ **Лидер клинической медицины Боткин С.П.
(1832-1889)**



Сергей Боткин

-
- Признанным лидером клинической медицины в России был *С.П. Боткин* (1832-1889), возглавлявший почти 30 лет кафедру терапевтической клиники в Военно-хирургической академии, а с 1878 г. и до конца жизни – Общество русских врачей им. Н.И. Пирогова
- В своих «Клинических лекциях» (1885-1890 гг.) С.П. Боткин затрагивает различные вопросы врачебной этики. Например, его решение проблемы *информирования безнадежных больных* дается здесь в духе ортодоксального врачебного патернализма: «Я считаю непозволительным врачу высказать больному сомнения о возможности неблагоприятного исхода болезни... Лучший тот врач, который умеет внушить больному надежду: во многих случаях это является наиболее действенным лекарством».

Ученик С.П. Боткина Манассеин В.А. (1841-1901)





- Наиболее видное место в истории медицинской этики в России в последние два десятилетия XIX в., несомненно, принадлежит *В.А. Манассеину* (1841-1901). Он был учеником С.П. Боткина и в течение 20 лет возглавлял кафедру частной терапии в Петербургской медико-хирургической академии. Не только в медицинской среде, но и в обществе в целом Манассеин снискал себе звание «рыцаря врачебной этики», «совести врачебного сословия». С 1880 года и до конца жизни он издавал еженедельную газету «Врач». В программном заявлении «От редакции» в № 1 «Врача», в частности, говорилось: «Мы будем стараться... постоянно подвергать критическому, независимому и беспристрастному разбору все явления, касающиеся образования, быта и деятельности врачей... не закрывать глаз и на те печальные явления, причины которых коренятся в самих врачах...».

-
- Прежде всего, необходимо отметить многообразие и, как правило, сохраняющуюся актуальность морально-этических проблем врачевания и организации медицинского дела, нашедших отражение на страницах «Врача». Так, здесь постоянно печатались материалы о «непозволительных, преступных опытах над здоровыми и больными людьми», при этом подчеркивались: недопустимость экспериментальных исследований на умирающих, на заключенных; необходимость учитывать степень риска в медицинских исследованиях на людях; обязательность «полного согласия и ясного понимания соглашающимися больными и здоровыми, чему они подвергаются».

- В.А. Манассеин считал, что *врачи должны быть принципиальными противниками смертной казни и телесных наказаний*, ибо в противном случае их функция входит в неразрешимое противоречие с их миссией в обществе, с их профессиональной этикой. Много раз «Врач» обращался к проблеме *рекламы в медицине*, Манассеин вел борьбу с «бесстыдной, обманной рекламой», в особенности – с рекламой «патентованных», «тайных» средств и саморекламой врачей.
- Принципиальной критике подвергались различные *проявления неколлегиальных отношений врачей друг к другу* – барство некоторых профессоров в отношении своих сотрудников; отступления отдельных врачей от древнего обычая их профессии – лечить коллег бесплатно; клевета в адрес коллег, иногда приобретающая чудовищные формы.

-
- Отношение Манассеина к *врачебной тайне* заслуживает особого внимания, поскольку его позиция наряду с противоположной позицией выдающегося адвоката А.Ф. Кони в дореволюционной России принималась за своего рода точку отсчета при обсуждении этой стержневой проблемы медицинской этики. В.В. Вересаев писал: "Манассеин стоял за абсолютное сохранение врачебной тайны при всех обстоятельствах..."

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Подводя итоги можно сделать следующие выводы:
- 1) Своеобразие медицинской этики заключается в том, что в ней, все нормы, принципы и оценки ориентированы на здоровье человека, его улучшение и сохранение. Свое выражение эти нормы первоначально были закреплены в Клятве Гиппократата.
- Например, возникшая в 1947 г. Всемирная медицинская ассоциация начала свою деятельность с принятия "Женевской декларации" - современного варианта Клятвы Гиппократата. "Женевская декларация" не просто подтвердила основополагающую роль гуманистического идеала в медицине, но и стала морально этической гарантией независимости медицинской профессии от политических режимов и идеологического диктата.

- 2. В письменных источниках Русского государства IX – XI веков также имеются сведения, определяющие нормы поведения врача. Петр I издал детальную регламентацию врачебной деятельности и поведения врача.
- Замечательный московский врач прошлого Ф. П. Гааз говорил о необходимости внимать нуждам людей, заботиться о них, не бояться труда, помогая им советом и делом, словом, любить их, причем чаще проявлять эту любовь, тем сильнее она будет становиться. И недаром на его могиле высечены слова, которые он любил повторять при жизни: «Спешите делать добро».

-
- 3. Медицинская этика - взаимосвязанный набор воззрений на роль врача и больного, а также на сам процесс лечения. Роль врача заключается в оказании помощи; первичным здесь считается «принцип благодеяния» - так его стали называть специалисты в области медицинской этики. В своей работе врачи руководствуются афоризмом XV века «иногда излечивать; часто облегчать; всегда утешать». С древних времен врач считался человеком, выполняющим высоко моральное дело.

-
- 4. Медицинское знание и практика сегодня, так же как и в предшествующих эпохах, неразрывно связано с этическим знанием, которое в пространстве российской культуры, неотделимо от христианских традиций. Пренебречь, или исказить, сознательно или бессознательно, связь медицины, этики и религии — это значит неизбежно исказить сущность и назначение каждого из этих жизненно важных способов человеческого существования.

-
- 5. За последние годы медицинская этика в России начала подвергаться новым испытаниям в связи с коренным пересмотром деятельности системы здравоохранения, в основном направленным на снижение затрат. Веру больного во врачей подрывает то, что взаимоотношения между ними все чаще строятся на сугубо экономической основе. Ставится под вопрос профессионализм врачей, т.е. их способность подходить к лечению больного индивидуально, действовать исключительно в его интересах наиболее компетентным, заслуживающим доверия и надежным образом. Рассуждая о нашей ответственности за благополучие самой медицины, мы должны помнить уроки истории, не только пристально всматриваться в прошлое, но и проверять самих себя, чтобы выявить все скрытые связи, завуалированные отголоски прошлого.

-