

РОЛЬ БИОЭТИКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ, ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ И КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

З.М. Мухамедова

**Ташкентский государственный
стоматологический институт, Узбекистан**

Annotation

The article analyzes questions and problems related to the actualization of the study of bioethics in educational, daily practice and clinical studies of dentists. If ethical issues in medicine could be resolved in the categories of deontology until the last third of the twentieth century, then with the progress of biomedical technologies, ethical problems appear that can be solved within the framework of the new science of bioethics (biomedical ethics).

Аннотация

В статье анализируются вопросы и проблемы, связанные с актуализацией изучения биоэтики в образовательной, повседневной практике и клинических исследованиях врачей стоматологов. Если до последней трети XX века этические вопросы в медицине могли быть разрешены в категориях деонтологии, то с прогрессом биомедицинских технологий появляются этические проблемы, которые могут быть решены в рамках новой науки – биоэтики (биомедицинской этики).

В Узбекистане большое внимание уделяется вопросам социальной защиты и укреплению здоровья населения. В данном направлении ведется работа по улучшению деятельности медицинских и образовательных медицинских учреждений, чтобы довести их до уровня мировых стандартов. В XXI веке в сфере социальной защиты и укрепления здоровья населения актуальным является вопрос об этической экспертизе, которая становится фундаментальным способом встраивания науки, в повседневную человеческую деятельность. Если учесть, что до последней трети XX века этические вопросы в медицине могли быть разрешены в рамках деонтологии, то с прогрессом биомедицинских технологий все кардинально меняется, появляются этические проблемы, кото-

рые потребовали формирования новой науки биоэтики (биомедицинской этики) [1], отвечающей требованиям времени. Особое значение приобретают основания биоэтики и принципы медицинских практик, среди которых важнейшие – уважение автономии и достоинства личности пациента.

Повседневная практика биомедицинских исследований на протяжении многих лет подчиняется правилам, принципам, согласно принятым национальным [2] и международным стандартам [3] для защиты пациентов от необоснованных действий клиницистов.

Государственный стандарт Узбекистана по надлежащей клинической практике [2] призван способствовать развитию и совершенствованию этической экспертизы клинических исследований (КИ) на парадигмальном основании биоэтики. Он выступает важным условием гуманизации научно-исследовательской деятельности, практики доказательной медицины, системы здравоохранения. Согласно принятому Государственному стандарту Узбекистана на клиническое испытание/исследование (КИ) – это любые исследования с участием пациента в качестве испытуемого, проводимые с целью усовершенствования клинической практики. Получили – ли адекватную трансформацию принятые стандарты надлежащей клинической практики в процессы пост-дипломного образования, в практике написания магистерских и докторских диссертаций? К сожалению, из нескольких десятков рассмотренных магистерских и других научно-исследовательских работ, за последние годы, не выявлено обращения к этической экспертизе клинических исследований (КИ). Этико-правовой статус пациента стоматологической практики является формализованным и описан как в юридических документах [4] так и в этических документах [5]. Однако, правовая регуляция предполагает бинарность статуса потребителя стоматологических услуг – как пациента, нуждающегося в помощи, и как клиента, приобретающего стоматологическую услугу. Специальных этических предписаний для стоматологической практики не существует. Это значит, что этико-правовое образование врачей-стоматологов должно быть непрерывным, а соответствующие проблемы обязательно должны включаться в курсы последипломного профессионального образования. Причины, обусловившие указанные проблемы, актуализируют введение курса биоэтики как на до-дипломном, так и последипломном стоматологическом образовании в полном соответствии не только с международными стандартами, это и отвечало бы требованиям Государственного стандарта Узбекистана по надлежащей клинической практике и Постановлению Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования» [6]. Отметим, что курс биоэтики введен в образовательную практику в ТГСИ с нового учебного

года. Кафедрой социально гуманитарных наук проведена определенная подготовительная работа (изданы учебные пособия) [7].

Биомедицинские принципы в стоматологической профессии заключаются в том, что дантист должен действовать таким образом, чтобы повысить престиж и репутацию профессии в условиях прогресса новейших технологий. Принципы биомедицинской этики - это цели, поставленные перед профессией врача-стоматолога, они обеспечивают руководство и предлагают обоснование кодекса профессионального поведения и консультативных заключений. Главными из этических принципов являются: избегать нанесения какого-либо вреда пациенту (принцип «не навреди»); принцип делать благо пациенту; принцип автономии пациента; принцип информированного согласия пациента и др. Эти принципы дополняются другими этическими правилами, такими как: альтруизм, справедливость, конфиденциальность, лояльность, правдивость и другие. [8].

Для принятия клинических решений в стоматологических исследованиях, в повседневной практике, кроме руководств, принципов, существуют ценности. В 1988 году Ozar D.T. [9] опубликовал доклад, который представляет 7 категорий ценностей, признанных в профессии, в ее подходах к лечению. Авторы предлагают ранжирование значений, чтобы помочь прояснить процесс принятия решений, когда эти категории конфликтуют между собой. Значения в их иерархическом порядке расположились следующим образом:

1. Жизнь и здоровье,
2. Надлежащее и безболезненное оральное функционирование,
3. Автономность пациента,
4. Предпочтительная практика,
5. Эстетические ценности,
6. Стоимость,
7. Другие внешние факторы.

Само существование этих ценностей, а также их ранжирование противоречиво как внутри самой стоматологии, так и вне ее. Например, определенному риску подвергается каждый раз жизнь пациента, когда используется местная анестезия во имя безболезненной стоматологии, но большинство стоматологов считает, что риск оправдан. Другие могут поставить автономность пациента выше стоматологического здоровья и надлежащего функционирования. Пациенты могут ставить внешние (не дентальные) факторы выше всех других перечисленных значений. Согласно некоторым этическим системам (например, религиозным, юридическим), многие из перечисленных ценностей должны быть подчинены другим этическим проблемам, которые не имеют ничего общего с этими ценностями. На данный момент, однако, будет

полезно обобщить одну версию возможного перечня ценностей, чтобы обеспечить основу для дальнейшего обсуждения.

Этические категории «Жизнь и здоровье»

Жизнеспособность и развитие общего состояния здоровья являются центральной проблемой всех практикующих стоматологов и пациентов. В нормальных условиях стоматологи не должны проводить лечение, которое ставит под угрозу жизнь и здоровье пациента. Иногда, у пациента со злокачественной гипертермией, который получил серьезную травму лица, риск смерти во время общей анестезии может превысить ожидаемый эстетический результат. Поэтому, в этом случае оральный хирург использует местную анестезию. [9].

Сложная и важная категория «Надлежащее и безболезненное оральное функционирование» имеет два широких аспекта. Во-первых, для врачей в приоритете действия, которых принимаются во внимание такие факторы, как возраст, состояние здоровья и возможность осуществлять самостоятельный уход. Эти категории включают в себя основы профилактики заболевания и поддержания здоровья ротовой полости. В случае, если у пациента пародонтоз и он не соблюдает гигиену полости рта, следует подчеркнуть необходимость более тщательного самостоятельного ухода на дому перед началом любого лечения. В случае с пациентом, который физически ограничен и не может выполнять предписанные врачом процедуры на дому, дантист может посчитать не этичным начинать какое-либо лечение, так как его успех зависит от деятельности пациента.

Второй аспект затрагивает удобство орального функционирования. Некоторые дантисты и пациенты ставят долгосрочные результаты функционирования выше других категорий. Такие врачи ценят профилактику здоровья зубов и практику высококачественной стоматологии. Например, если пациент требует установить фиксированные протезы на поврежденные зубы и в скором будущем с ними возникнут проблемы, считается не этичным проводить эту процедуру, даже если пациент требует и желает ее оплатить.

В контексте здравоохранения категория «автономность пациента» относится к способности компетентных пациентов принимать решения, которые отражают его интересы. Пример пациента, который отказывается от дальнейшего лечения зуба и требует его удаления, не смотря на то, что было уже проведено несколько процедур и сейчас требуется лечение корневого канала и установка коронки. Дантист считает, что зуб можно сохранить и не согласен с выбором пациента. В этой ситуации зуб уже поврежден и хотя дантист не согласен с удалением, требование пациента разумно и может быть исполнено. [9].

Во время обучения дантисты получают знания, касающиеся выбора лечения. Например, предпочтение

восстановления поврежденного зуба, а не удаление его (когда возможно), использование коронок, а не амальгамное восстановление, использование фиксированного протезирования, а не частичного в ситуации, когда оба метода возможны. Категория практики предпочтения в умах многих дантистов стоит выше, чем эстетическая ценность, но эти предпочтения менее важны, чем автономность пациента. Кто согласен с этой иерархией предпочтений, высоко ценит, то, что пациент полностью осведомлен о существующих альтернативных методах. Во многих ситуациях, когда пациент сам выбирает лечение, которое дантист не одобряет, концепция практики предпочтения предполагает, что врачу следует уступить требованиям пациента.

Дантисты осознают, что внешний вид важен для пациента, и они обычно принимают во внимание эстетические факторы во время лечебных рекомендаций. С другой стороны, дантисты обычно не охотно отдают предпочтение эстетической составляющей по сравнению с возможностью безболезненного функционирования, в случае если эти две составляющие не совместимы.

Роль ценностей в принятии этических решений в стоматологии представляет собой сложную и противоречивую проблему. Обычно, принято считать, что стоимость – это, в основном, забота пациента, но она также может повлиять на рекомендации дантиста. Врач может не суметь порекомендовать определенное лечение, потому что он знает или, по крайней мере, думает, что пациент сможет позволить себе оплатить его работу. Тем не менее, дантисты обычно рассматривают стоимость не как особо важную категорию в своих рекомендациях пациенту. Например, рассматривается лечение поврежденного центрального резца, который изменил цвет и гипопластичен. Стоматолог с большой вероятностью порекомендует коронку из композитной смолы, исключительно с точки зрения лучшей эстетики, даже если коронка будет значительно дороже. Конечно, для пациента, чье финансовое положение может сильно отличаться от финансового положения врача, будет более важен вопрос стоимости.

Факторы вне стоматологических соображений часто входят в процесс принятия решений со стороны стоматолога. Эта широкая категория включает социальные и культурные влияния, общественное благосостояние, факторы социальной справедливости и даже личные обязанности дантиста. Некоторые внешние факторы могут заслуживать более высокого места в иерархии, а временами могут быть более важными, чем, например, стоимостные или этические факторы. Чтобы четко понимать роль ценностей в принятии этических решений в стоматологии, их роль, а также понимать более системные альтернативные пути реше-

ния этических проблем, необходимо изучение основ этических теорий.

Итак, общая цель этики в стоматологическом образовании и в клинической стоматологии - представить не только введение в этические соображения, но и методологию этического анализа, чтобы дать возможность будущим специалистам оправдать свой моральный выбор. Учет преподавания на доклиническом и клиническом уровне должен быть подчинен с особым вниманием конкретной цели, достижения профессиональных компетенций. Важно отметить, что в международной практике развития стоматологического образования и формирования соответствующих компетенций врача-стоматолога, отвечающих требованиям времени, особый приоритет за категорией уважения автономии пациента и осознанного согласия в отношениях между дантистом и его пациентом.

Список литературы

1. Van Rensselaer Potter. *Bioethics: Bridge to the Future*. 1971 Prentice-Hall, 205p; *Поммер В.Р. Биоэтика: мост в будущее.*-К., 2002.- 216 с.
2. *Государственный стандарт Узбекистана по надлежащей клинической практике. Министерство здравоохранения республики Узбекистан.* Т.2013.-30с.
3. «Хельсинкская Декларация» (ВМА, Генеральные Ассамблеи 1964, 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2002 гг.); «Международный Кодекс медицинской этики» (ВМА, Генеральные Ассамблеи 1949, 1968, 1983 гг.); «Международное руководство по этике биомедицинских исследований с участием человека» (CIOMS, Женева, 1993 г.); «Декларация по продвижению прав пациентов в Европе» (ВОЗ, 1994 г.); «Руководство по надлежащей клинической практике», подготовленное Международной конференцией по гармонизации (ICH GCP, 1996 г.); Рекомендации комитетам по этике, проводящим экспертизу биомедицинских исследований (ВОЗ, 2000 г.); «Всеобщая декларация по биоэтике и правам человека» (ЮНЕСКО, 2005 г.) и ряд других документов.
4. Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», «О защите прав потребителей».
5. Конвенция о правах человека и биомедицина, Хельсинкская Декларация и др.
6. Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования», №ПП-2909, 20 апреля 2017 года. http://lex.uz/pages/getpage.aspx?lact_id=3171587
7. Мухамедова З.М. Введение в биоэтику. Т., Уч.пособие-2004.- 120с.; Мухамедова З.М. Биоэтика. Т. ЎЗМУ Ресурс маркази. Ўқув кўлланима-2006. 144б; Мухамедова З.М. и др. Биоэтика. Т. Уч.пособие-2009.163с.
8. Мухамедова З.М. Актуальные проблемы этики в стоматологическом образовании. Гуманитарный трактат. Выпуск № 14, 2017. С.20-24; Мухамедова З.М. Этические категории в стоматологическом образовании. Гуманитарный трактат. Выпуск № 15, 2017, С. 22-25
9. Ozar DT, Schiedremayer DL, Siegler M. Value categories in clinical dental ethics. *J Am Dent Assoc* 1988;116:365-368