

Современная клиническая медицина требует современной медицинской этики

Тур Вилли Руд Хансен, д.м.н.
Отделение педиатрии и
Комитет клинической этики
Больница Университета г. Осло – Риксхоспиталь

(перевод – К.А.Ветрова, ред. Л.Р.Ахмадеева,
Башкирский гос.мед.университет, г.Уфа)

Патрик Б. Кеннеди

7 – 9 августа 1963 г.

- n Младший сын Жаклин Б. и Джона Ф. Кеннеди
- n Родился при помощи Кесарева сечения на 34,5 неделе беременности матери, вес 2 кг 112 г
- n Умер в детской больнице г. Бостона в возрасте 2 дней из-за «болезни гиалиновых мембран»
- n Похоронен рядом с могилой своего отца на Арлингтонском кладбище, г. Вашингтон, округ Колумбия

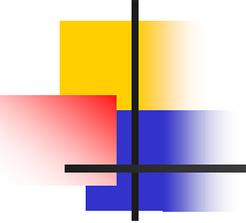


Льюис Вашкански (1913-1967 г.)

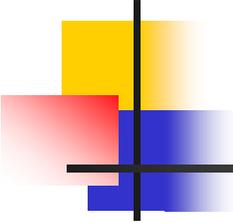
- n Первый человек в мире, которому сделали пересадку сердца (больница Грут Шур, г. Кейптаун, ЮАР, 3 декабря 1967г.)
- n Он умер через 18 дней от двусторонней пневмонии



Прогресс в медицине

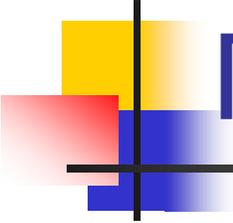


- n Сегодня (2009 г.) в индустриализованном мире смертельный исход от неразвитых легких на 34,5 неделе крайне редок
 - n Но 46 лет назад нельзя было спасти и сына даже самого могущественного человека в мире
- n Сегодня в Риксхоспитале пересадку сердца делают около 30 пациентам в год
 - n За 1 год спасают 85% больных



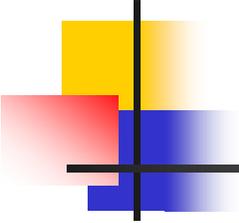
Прогресс в медицине

- n Сообщения о первых попытках произвести механическую вентиляцию легких новорожденных стали появляться к концу 60-х годов XX века
 - n В 1976 г. вентиляторы для новорожденных были простыми и «примитивными»
 - n Сейчас у нас есть вентиляторы, которые могут контролироваться новорожденными, весящими всего 0,5 кг
- n Результаты первого эксперимента с сурфактантом для лечения СДР были опубликованы в 1980 г.
 - n В 2009 г. сурфактантная терапия является стандартной и проводится тысячам новорожденных ежегодно



Прогресс в медицине

- n За время моей работы врачом:
 - n Лечение респираторных заболеваний у новорожденных перешло из области научной фантастики в вполне реальное и широко доступное лечение многих людей
 - n Лечение последних стадий сердечных заболеваний при помощи трансплантации перешло из очень дорогой, **экспериментальной** терапии для немногих – в очень дорогую, **устоявшуюся** терапию для немногих



Современная клиническая медицина

- n «Современная клиническая медицина» - это результат прогресса во многих областях
 - n Мало «больших скачков»
 - n + много маленьких шагов

Современная клиническая медицина

n Мы платили (и платим) практически за
каждый прогресс

n Личная/гуманитарная плата

n Смерть по «кривой обучения»

n Льюис Вашконски и многие другие

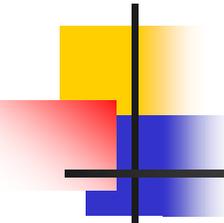
n Страдания

n Предполагаемые побочные эффекты интенсивной
цитостатической и лучевой терапии

n Те, кто могли бы выжить при менее интенсивной терапии
платят большими страданиями, чтобы больше людей могло
выжить

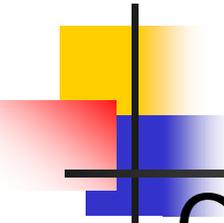
n Неожиданные/непредвиденные побочные эффекты

n Прогрессирующее ухудшение функций ЦНС у детей, которым
в раннем возрасте проводили лучевую терапию при раке



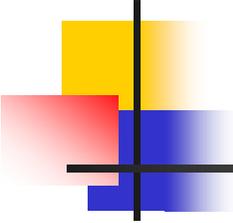
Современная клиническая медицина

- n Мы платили (и платим) практически за каждый прогресс
 - n С экономической точки зрения
 - n Для человека
 - n Постоянно сокращаемая работоспособность у тех, кто остается инвалидом по болезни
 - n Близка вероятность гибели в странах с самофинансируемыми системами здравоохранения
 - n Для общества
 - n Быстрорастущие цены на медицинские услуги
 - n Растущие издержки инвалидности
 - n Альтернативная плата
 - n На что другое можно было бы потратить те же самые деньги?



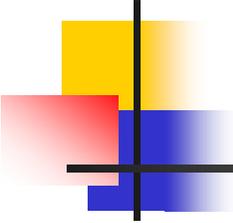
Когда мы гордимся нашими успехами

- n Современная медицина может гордиться своими успехами во многих областях
 - n Но что нам пришлось сделать, чтобы добиться этого?
 - n Изменить свое историческое понимание здоровья и болезни:
 - n Анализировать болезнь, уделяя особое внимание глобальным аспектам – эпидемиологический подход
 - n Чтобы достичь этого, нам пришлось не придавать особой важности истории, вере и особенностям человека
 - n Изменить учебный план при подготовке медицинских работников:
 - n Мы больше не учимся понимать «значение» здоровья и болезни
 - n Точнее, мы учимся ставить диагноз и вмешиваемся, чтобы вылечить болезнь



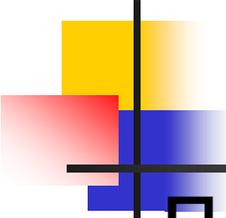
Цена успеха

- n «Когда болезнь нельзя вылечить или когда уже нельзя облегчить боль, врачи не знают, что делать и вообще, могут ли они чем-нибудь помочь»
 - n Джон Д. Лантос: Нужны ли нам еще врачи? 1997г.



Пройденный путь

- n Подходы к медицинской этике
 - n Доброжелательность
 - n Помогать, лечить, утешать
 - n Избегать нанесения вреда (не навреди)
 - n Медицинское лечение всегда ассоциировалось с риском
 - n Справедливость
 - n Лечить всех одинаково (в независимости от материального или социального положения пациента)

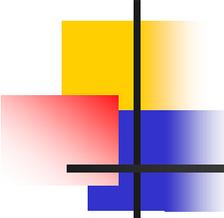


Пройденный путь

n Подходы к медицинской этике

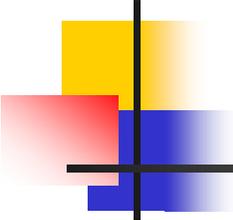
n Законные права

- n Норвежский закон о правах пациентов дает пациентам право
 - n Выбирать лечебное учреждение
 - n Но есть определенные ограничения
 - n Принимать участие в лечении, принимать решения в вопросах, касающихся их лечения
 - n «...право выбирать возможные способы обследования и лечения»
 - n Это подразумевает необходимость согласия пациента
 - n Получать «индивидуальный план» лечения
 - n Получать информацию о болезни, а также о планируемом обследовании и лечении



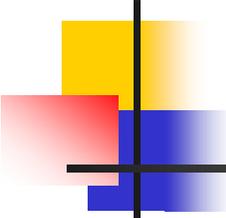
Пройденный путь

- n От спокойного принятия решения врача к активному участию в своем лечении
 - n Демократия в здравоохранении:
 - n Люди задают больше вопросов
 - n Они хотят знать больше подробностей
 - n Они могут искать и 2-ое и 3-е мнение
 - n Они осознают, что наши знания ограничены
 - n Они не считают слова врача решающими



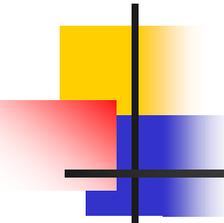
Права подразумевают испытания

- n Генрик Ибсен о «вовлечении пользователя»:
 - n *Иоганн Розмер*: «Я думаю, что за последние годы становится очевиднее независимость в мышлении человека»
 - n *Принципал Кролл*: «Это Ваше мнение, что это является важным преимуществом?»



Права подразумевают испытания

- n Предпосылки к «вовлечению пользователя»
 - n Способность/умение принимать решение
 - n Возраст
 - n Когда нужно вовлекать детей в принятие решений?
 - n Когнитивные изменения
 - n Как сумасшедший – это слишком сумасшедший?
 - n Понимание
 - n Информацию нужно давать таким образом, чтобы она была понятна пациентам
 - n Расхождение в уровнях образования и интеллекта
 - n Расхождения в культурах
 - n Расхождение во взглядах на здоровье и болезнь
 - n Языковой барьер



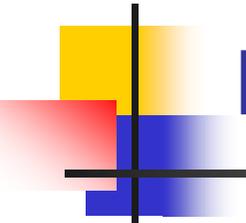
Права подразумевают испытания

- n Предпосылки к «вовлечению пользователя»
- n Волюнтаризм
 - n Насколько это реально?
 - n Остатки авторитета старого доктора?
 - n Различия в специальностях?
 - n Необходимость в документах?

Права подразумевают испытания

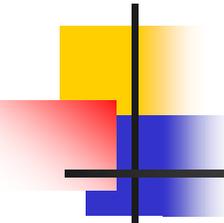
n Риск при вовлечении пользователя

- n Мы можем отказаться от ответственности за неудачные результаты
 - n «Вы приняли решение – Вы и ответственны за исход»
- n Избежание трудных этических дилемм
 - n «Именно пациент хотел этого»
- n Уклонение от ответственности за выделение средств
 - n Проведение дорогих, незапланированных обследований, только потому что «пациент это попросил»



Права подразумевают испытания

- n Право пациента на выбор
 - n Вероятно, у нас еще много нерешенных вопросов
 - n «Желание жить»
 - n Некоторые люди боятся, что организации здравоохранения могут продолжать лечить их за пределами того, что они считают разумностью и гуманностью



Права подразумевают испытания

- n Право пациента на выбор

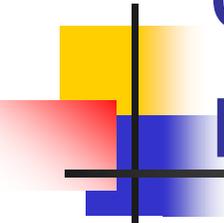
- n Ограничения

- n Право отказаться от лечения обширно

- n Однако, существуют значительные ограничения в праве родителей отказаться от лечения своих детей

- n Право на «положительный выбор» ограничено

- n Недостатком документации («доказательной базы»)
 - n Требованиями к разумной профессиональной практике
 - n Соотношением цены и пользы
 - n Цена лечения должна соответствовать получаемому результату (Норвежский закон о правах пациентов)



Современная этика в современной клинической медицине

- n Что мы делаем когда...
 - n Наше лечение дорожает, а наши средства ограничены?
 - n Наше лечение становится обременительным, и наши пациенты отказываются принимать его?

Современная этика в современной клинической медицине

n Когда средства ограничены

n Мы должны принять ответственность за определение приоритетов

n Мы не можем делать «все за всех»

n Иногда мы вынуждены посмотреть пациентам в глаза и сказать «нет»

n Мы должны спросить, все ли, что предложено в «Св. Где-то-еще» должно быть стандартным лечением в нашей больнице

n Возможно, у нас есть право ожидать, что нашим политическим и административным властям хватит мужества признаться в тех ограничениях, которые они приняли?

n Мы должны спросить, оправдывает ли результат вмешательства средства, вложенные в него

n Сколько стоит выживание?

n Сколько стоит качество жизни?

Современная этика в современной клинической медицине

n Когда средства ограничены

n Мы должны принять ответственность за определение приоритетов

n Это может привлечь больше внимания к понятию «альтернативная цена»

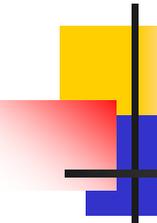
n Получим ли мы больше от денег, вложенных в дорогостоящее лечение небольшой группы пациентов, которое (возможно) принесет минимальную пользу здоровью?

n Последним примером может служить трансплантация нескольких внутренних органов.

n Или мы получим больше, если вложим те же самые средства во время, внимание, общение с пациентами, которые находятся в экзистенциальном кризисе?

n Или мы должны вложить те же средства в облегчение боли и снятие симптомов болезни у тех пациентов, которых мы не можем вылечить?

Современная этика в современной клинической медицине



n Когда средства ограничены

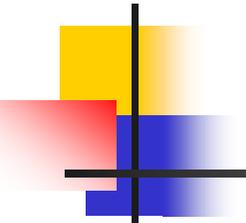
n Равенство в распределении становится важным

n Демократические и эгалитарные традиции могут помочь
в этом

n Всем должно быть понятно, на чем основывается
наш выбор

n Возможно, нам нужны какие-либо подразделения в
наших организациях, которые помогали бы принимать
эти решения?

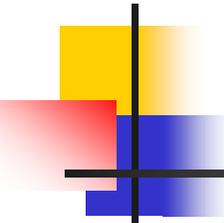
n Но мы должны избегать бюрократию, которая может убить
инновацию



Современная этика в современной клинической медицине

- n Когда средства ограничены
- n Норвежский закон о правах пациентов гласит:
 - n «Право на медицинское лечение применяется, если пациент получает от этого пользу и если результат оправдывает средства»

Современная этика в современной клинической медицине



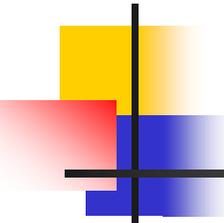
- n Современная клиническая медицина часто связана с исследованиями
 - n От нас требуется быть внимательными к своим скрытым намерениям
 - n Ищем ли мы новых участников своих исследований или мы все-таки заинтересованы в лечении своих пациентов в первую очередь ?
 - n Когда мы ученые, а когда врачи?
 - n Наше исследование способствует выздоровлению пациента или (главным образом) нашей карьере?

Современная этика в современной клинической медицине

n «Навык мастера ставит...»

- n Вы можете овладеть всеми навыками клинической медицины, если будете практиковаться
 - n Чтобы стать специалистом, требуется 5-6 лет практики после окончания медицинского вуза
 - n Чтобы стать специалистом в какой-либо определенной области, требуется еще несколько лет
 - n А чтобы стать «звездой» требуется гораздо больше времени!!
- n Все понимают и принимают это так, как оно есть на самом деле
 - n Кто согласился бы стать пассажиром авиалайнера-гиганта, если бы у пилота был опыт управления только маленьким воздушным судном

Современная этика в современной клинической медицине



- n «Навык мастера ставит...»

- n Этика также требует знаний и тренировки

- n Основное знание медицинской этики

- n Знание закона и прав пациентов

- n Знание человеческой психологии и эмоций

- n Практика общения

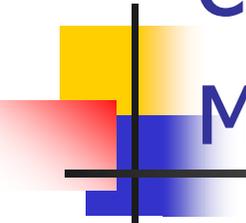
- n Тренировка чувствительности

- n Знание самого себя и способность поразмыслить над тем, кто ты есть

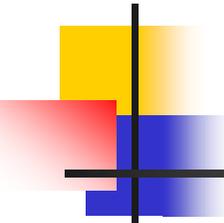
- n Способность контролировать свои собственные эмоции, когда находишься лицом к лицу со страданиями других людей

- n Многому из этого можно научиться!

Современная этика в современной клинической медицине



- n «Т.к. мы являемся медицинскими работниками, у нас должно быть желание смотреть в лицо трудностям при работе с пациентами, управлять своими чувствами и эмоциями, поэтому, когда наши ножи, радиация и лекарства сделали свое дело, мы должны быть рядом с пациентами, оказывать поддержку и выразить сопереживание. Если мы не можем или не хотим делать этого, нам следует поискать другую работу...»
 - n Hansen TWR & Liavåg A, Tidsskr Nor Lægeforen 1999



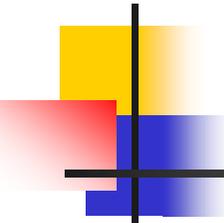
Современная этика в современной клинической медицине

- n Когда инновация «расширяет границы ВОЗМОЖНОГО» ...
 - n И у пациента дела идут не так хорошо, мы можем
 - n Продолжать до бесконечности делать вид, что ничего не знаем
 - n Потому что мы не хотим признаваться в том, что проиграли?
 - n Потому что мы не можем посмотреть пациенту в глаза и признать свои недостатки?
 - n Потому что мы не смирились с тем, что мы смертны?
 - n Потому что избегать – это легче всего?
 - n Вступить в диалог с пациентом и его родственниками
 - n Что думает и каковы ожидания самого пациента?
 - n Чего не может позволить сам пациент?
 - n Какая поддержка или помощь понадобилась бы пациенту, если мы решили бы отменить или ограничить активное лечение?

Современная этика в современной клинической медицине

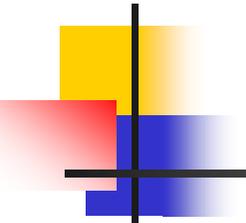
- n Когда инновация «расширяет границы ВОЗМОЖНОГО» ...
 - n Нам нужно подумать заранее о том, где «провести линию»
 - n §4 Норвежского закона о работниках здравоохранения гласит, что лечение, которое мы предлагаем
 - n i) должно быть в соответствии с разумной профессиональной практикой
 - n ii) должно проводиться с заботой
 - n Пункт «должно проводиться с заботой» легко забыть
- n Пациенту нужно знать, что он совершает путешествие в неизвестный мир
 - n С ним нужно заранее провести беседу

Современная этика в современной клинической медицине



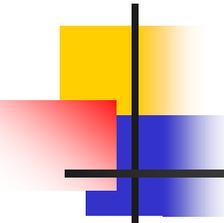
n Этика и общение

- n Необходимо осознать, что проблемы этики и проблемы общения – это не одно и то же
- n Необходимо осознать, что проблемы общения могут перерасти в проблемы этики
- n Нужно разработать меры для решения коммуникационных проблем
 - n Между медицинскими работниками («внутренние»)
 - n Между медицинскими работниками и пациентом
 - n Между пациентом и его родственниками



Современная этика в современной клинической медицине

- n Парламентское сообщение 26 (1999 – 2000) о ценностях для норвежских служб здравоохранения
 - n «Встреча пациента и мед. работника является важным моментом при проведении лечения. Эта встреча должна быть основана на уважении и любви к ближнему»



Современная этика в современной клинической медицине

- n И наконец, в современной клинической медицине нужно придерживаться простых правил:
 - n Ставьте себя на место пациента
 - n «Относитесь к другим так же, как вы хотели бы, чтобы относились к вам»