

преподать тебе и себе: будем в здоровом состоянии постоянно такими, какими мы обещаем быть, болея».

Обремененный тысячей крупных и мелких дел, Плиний непрерывно мечтает о "досуге"; немало писем содержат жалобы на перегрузку делами и переутомление, но в то же время на государственную службу он смотрит как на обязанность, уклониться от которой он не имеет права.

Несмотря на то, что Плиний главным считает влияние климата на состояние человека, он отмечает и качества человека, без которых невозможно сохранить здоровье, – терпение, воздержание и умеренность во всем. Он не отделял друг от друга здоровье души и здоровье тела. Все болезни по совету Плиния, нужно стойко переносить, используя те же качества. В Древнем Риме люди заботились о своём здоровье и благополучии. Советы Плиния Младшего о том, как сохранить здоровье и как относиться к болезням, полезны нам и в наше время.

Выводы:

В Древнем Риме люди так же, как и сейчас, заботились о своём здоровье и благополучии. Их советы о том, как сохранить здоровье и как относиться к болезням, полезны нам и в наше время.

Список литературы:

1. Письма Плиния Младшего. Книги I—X Перевод М. Е. Сергеенко, А.И. Доватура и В.С. Соколова. / Под ред. М.Е. Сергеенко, А.И. Доватур. – 2-е переработанное. – М. : Наука, 1982. – 405 с.

2. М.Е. Грабарь-Пассек. Рецензия на: письма Плиния младшего. Перевод М.Е. Сергеенко, А.И. Доватура и В.С. Соколова. М.– Л., изд. АН СССР, 1950. // [Электронный ресурс]: Режим доступа: URL: <http://ancientrome.ru/publik/article.htm?a=1265365741> (дата обращения: 15.03.2020).

УДК 174:614.253

Разницина В.В., Смирнова Т.В.

**МЕДИЦИНСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ: ПРОБЛЕМА НАРУШЕНИЯ
АВТОНОМИИ ЛИЧНОСТИ**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Raznitsina V.V., Smirnova T.V.

**MEDICAL EXPERIMENTS: PROBLEM OF VIOLATION OF PERSONAL
AUTONOMY**

Department of philosophy, bioethics and cultural studies
Ural state medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: valery.raz1999@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены биоэтические проблемы нарушения автономии личности в рамках проведения научных экспериментов в медицине, Первые предпосылки появления медицинской биоэтики. Актуальность проблемы обусловлена дисбалансом быстрого технического развития биомедицины и нравственного регулирования в этой области, в следствие чего возникают сложные биоэтические ситуации.

Annotation. The article deals with bioethical problems of violation of personal autonomy in the framework of scientific experiments in medicine, the first prerequisites for the appearance of medical bioethics. The urgency of the problem is due to the imbalance of rapid technical development of Biomedicine and moral regulation in this area, which leads to complex bioethical situations.

Ключевые слова: биоэтика, автономия пациента, эксперимент, пациент.

Key words: bioethics, patient autonomy, experiment, patient.

Введение

Экспериментальные исследования на человеке проводятся с глубокой древности и до наших дней. Медицина не может обойтись без медицинских экспериментов, в том числе с участием в них человека, это является неотъемлемой частью развития медицины как науки. При этом возникает противоречие между общественной заинтересованностью в проведении и освоении новых методов лечения и ценностями конкретной личности. Для защиты прав и интересов индивида была создана биомедицинская этика.

Первой предпосылкой стал Нюрнбергский процесс [2, 4, 6] в 1945-1946 годах, на котором впервые были осуждены врачи в целях подчеркивания недопустимости медицинских экспериментов на людях, которые проводились практически во всех концентрационных лагерях. В 1947 году был создан Нюрнбергский кодекс, он является основой для многих национальных и международных законов.

Вторым шагом стало создание Хельсинской декларации [2, 4] в 1964 году, созданной Всемирной медицинской ассоциацией, представляет собой свод этических принципов для медицинского сообщества, касающихся исследовательской этики. Она неоднократно подвергалась редактированию, последний пересмотр произошел в 2013 году. Это говорит о том, что с развитием биомедицинских технологий, возникают новые этические проблемы.

Необходимо отметить, что Хельсинская декларация, не является юридически обязывающим документом. Об этом свидетельствует то, что этот акт принят международной негосударственной организацией. Но существует Дополнительный протокол, этот документ как раз носит юридически обязывающий характер для стран-членов Совета Европы.

Протокол содержит достаточно жесткие правовые нормы по защите здоровья, прав и достоинства испытуемых. Прежде всего, это необходимость

этической экспертизы каждого исследовательского проекта. В этом отношении протокол более строг, чем любой из ныне действующих международных документов. В приложении к нему содержится перечень информации, состоящий из 20-ти пунктов, которая в обязательном порядке должна быть предоставлена независимому Комитету по этике, проводящему экспертизу проекта.

Биомедицинская этика – это профессиональная этика биологов и ученых-медиков. Впервые термин использовал американский врач Ван Ренсселер Поттер в своей книге «Биоэтика: мост в будущее» (1971).

Также необходимо обозначить понятие медицинский эксперимент – это активное воздействие на человека, изменяющее течение физиологических и патологических процессов для достижения цели эксперимента, проверка новых открытий на людях [5]. На данный момент любой эксперимент должен проводиться в условиях соблюдения трех принципов: уважение к личности, достижение пользы, справедливости.

Цель исследования – проанализировать биоэтические проблемы, связанные с нарушением принципа уважения автономии личности.

Материалы и методы исследования

Материалами для работы стали научные статьи следующих авторов: Ильин Е. А., Муравьева Е. В., Обухов А., Попова О. В., Смирнова Т. А. Методология исследования заключается в использовании общих методов гуманитарных наук, таких как анализ и синтез.

Результаты исследования и их обсуждение

Прочитав и проанализировав различные источники можно сказать, что данная тема остаётся актуальной в наши дни.

Стоит отметить, что необходимым условием на любое медицинское вмешательство, в том числе экспериментальное исследование, является информированное согласие пациента [4]. Пациент должен быть проинформирован о всех этапах проведения вмешательства, о существующих рисках и осложнениях. Дать согласие может только дееспособный человек или законный опекун.

Как уже отмечалось ранее, законы часто корректируются. Одна из поправок была вызвана скандальным «исследованием Таскиги». С 1932 по 1972 года группа американских врачей изучала сифилис на жителях города Таскиги (штат Алабама, США) – бедных неграмотных афроамериканцах. Часть испытуемых не знали о своем заболевании, врачи в свою очередь это умалчивали. Они не оказывали медицинскую помощь, их основной целью являлось отследить все стадии инфекции: от заражения до смерти. Данная история была оглашена благодаря журналистским расследованиям, опубликованным в «Washington Star» [3].

В связи с этим можно выделить наиболее уязвимые категории населения с точки зрения их использования в качестве испытуемых. К таковым можно отнести неграмотных и бедные слои населения, инвалидов и детей,

военнообязанных. Примером для последней группы могут быть следующие действия: испытания новых обмундирований, испытания новой техники и прочее.

В настоящее время все детали проведения экспериментов строго регламентируются законами [1], протоколами и стандартами. С одной стороны, это создает нравственную базу отношений ученого, врача к объектам исследований и повышает его ответственность, но с другой стороны, по этой причине сейчас не проводятся медицинские исследования, которые могли бы совершить прорыв в лечении многих заболеваний.

Например, в одной из клиник Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М. Ф. Владимирского, был предложен метод исправления воронкообразной деформации грудной клетки. Исследователь изготавливал индивидуально для каждого пациента металлические пластины из медицинского сплава. Встраивал их пациентам, но в связи с отсутствием разрешения на методику пациенты сами оплачивали расходные материалы, врач работал частным образом [3].

С точки зрения медицинской этики является неправильным, но все пациенты здоровы, качество их жизни улучшилось. Однако при попытках провести исследование, доказывающее эффективность его метода, и представить результаты в виде диссертации в соответствии с нормами биоэтики, ему было отказано.

Таким образом, без исследований остановился бы прогресс в медицине. Всегда при этом возникают риски как со стороны исследуемых, так и со стороны исследователей. Любая подобная деятельность выполняется на грани нарушения правовых и этических законов. Поэтому должен быть создан такой закон, который бы не превращался в «тормоз» для медицинской науки и при этом защищал все ценности и интересы личности, а врач-исследователь, или группа исследователей, несли бы на себе за это ответственность.

Выводы:

1. Основной принцип, уважение автономии личности, является ключевым в биоэтике. Потому как применение этических категорий будет эффективно только в тех случаях, когда пациент может делать свободный выбор, даже если он расходится с позицией врача.

2. Неизбежна связь современной биомедицины с ценностной, этической составляющей, а также с нерушимыми, глубинными присущими человеку фобиями относительно понимания сущности здоровья, жизни и смерти.

3. Основой правовой регуляции исследований в области здравоохранения является добровольное согласие дееспособного человека при полной информированности о прохождении эксперимента, возможных исходах и осложнениях.

Список литературы:

1. Айкумбеков Н.Р. Медицинские эксперименты и уголовное право / Н.Р. Айкумбеков // Вестник КРСУ. – 2018. – Т.18. – №3. – С. 52-55.

2. Ильин Е.А. Биоэтика в исследованиях на человеке и животных / Е.А. Ильин // Авиакосмическая и экологическая медицина, 2016. – Т.50. – №5. – С. 69-77.

3. Лесняк А. Эксперименты на людях и животных: что можно и чего нельзя [Электронный ресурс] // Кот Шрёдингера, живой научно-популярный журнал. – 2017. – №10. URL: <https://rg.ru/2017/07/25/eksperimenty-na-liudiah-i-zhivotnyh-cto-mozhno-chego-nelzia-i-kuda-dalshe.html> (дата обращения: 13.03.2020).

4. Муравьева Е.В. Защита прав пациента при проведении медицинских экспериментов / Е.В. Муравьева // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2012. – №8.

5. Обухов А. Биоэтические проблемы медицинских исследований с опытами на человеке (Сообщение 2) // Сибирский медицинский журнал. – 2006. – №1. – С. 102-107.

6. Смирнова Т.А. Этика проведения биомедицинских исследований и испытаний / Т.А. Смирнова, Е.А. Ильин // Авиакосмическая и экологическая медицина, 2017. – Т.51. – №3. – С. 59-68.

УДК 811.124

**Сайдуллаева К.Х., Олехнович О.Г.
ЛАТИНСКО-РУССКИЕ МОДЕЛИ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ
В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ**

Кафедра иностранных языков
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Saydullaeva K.H., Olekhnovich O.G.
LATIN-RUSSIAN TRANSLITERATION MODELS
IN MEDICAL TERMINOLOGY**

Department of foreign languages
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kamola.saydullaeva@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются латинско-русские модели существительных и прилагательных, которые используются в медицинской терминологии при переводе на русский язык способом транслитерации. При переводе способом транслитерации в медицинской традиции обычно формальной побуквенной передаче поддаются только корневые элементы. Что касается остальной части слов, то в русской традиции возможно полное совпадение, если в русском языке есть подобные морфемы, и частичное или полное несовпадение, если таковых нет. Нами были выявлены закономерности