

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания

для обучающихся по организации и проведению самостоятельной работы
по дисциплине «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА»

для студентов специальности
31.05.03 Стоматология

ВВЕДЕНИЕ

Цель освоения дисциплины - обучение будущего специалиста знаниям истории становления и развития всемирной медицины, применение знаний в области медицинской биоэтики и деонтологии; соблюдение этических и морально-нравственных норм, правил и принципов, является необходимым в практической деятельности

Задачи дисциплины:

- формирование научного мировоззрения;
- формирование этических и нравственных принципов.

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна отводиться на усвоение материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у студента, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе.

Важно развивать у студентов умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования у студентов.

Преподаватель может рекомендовать студентам следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План – это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект – это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов:

- План-конспект – это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.
- Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.
- Свободный конспект – это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать

выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

- Тематический конспект – составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

Методические указания по подготовке к практическим работам

Целью практического занятия является: приобретение опыта решения учебно-исследовательских и реальных медицинских вопросов на основе изученного теоретического материала; экспериментальное подтверждение и проверка существенных теоретических положений, умение решать медицинские вопросы путем приобретения навыков исследовательской работы с первых шагов своей профессиональной деятельности.

На подготовку к занятию студенту дается неделя для оформления конспекта. При подготовке к занятиям рекомендуется изучить контрольные вопросы по данному занятию, теоретический материал из собственных конспектов. Основная форма работы на занятиях – собеседование. Каждый студент должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Преподаватель следит, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта.

Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом студент может обращаться к записям конспекта, непосредственно к первоисточникам, использовать знание ранее изученных дисциплин и т. д.

Методические рекомендации по подготовке презентаций и докладов

Доклад должен содержать элементы новизны, наряду с фундаментальным аспектом должен быть проведен анализ современного состояния изучаемой проблемы, а также включенность в региональную проблематику.

Доклад должен состоять из введения, теоретической части, заключения, списка литературы и презентации, раскрывающей суть темы в графиках, картинках, схемах, формулах.

Доклад рекомендуется представлять в объеме 1 печатный лист. Текст работы должен быть напечатан через 1,5 интервала на одной стороне стандартного листа белой бумаги (А4). Текст и другие отпечатанные элементы работы должны быть черными, контуры букв и знаков – четкими, без ореола и затенения. Шрифт Times New Roman, кегель 14. Названия глав и параграфов выделяются полужирным шрифтом. Лист с текстом должен иметь поля: слева – 30 мм, справа – 10 мм, сверху – 20 мм, снизу – 20 мм. Нумерация страниц текста делается в правом нижнем углу листа. Проставлять номер страницы необходимо со страницы, где печатается «Введение», на которой ставится цифра «3». После этого нумеруются все страницы, включая приложения.

Между названием главы и названием параграфа этой главы ставится пробел равный двум интервалам, а название параграфа не должно отделяться от текста этого параграфа пробелом. Названия параграфов отделяются от текста предыдущего параграфа пробелом, равным двум интервалам. Каждая глава, а также введение, выводы, приложения и список использованной литературы начинаются с новой страницы. Слово «Глава» не пишется. Главы имеют порядковые номера в пределах всей работы, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1, 2, 3), после которых ставится точка. Слово «параграф» или значок параграфа в названии не ставятся. Параграфы имеют порядковые номера в пределах глав, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1.1. и 1.2.). Заголовки глав и параграфов в тексте работы должны располагаться по центру, точку в конце названия главы и параграфа не ставят. Не допускается переносить часть слова в заголовке. 4.5. Нумерация таблиц и рисунков может быть сквозной или соотноситься с номером главы и параграфа. Например, если таблица или рисунок включены в текст первого параграфа второй главы, нумерация следующая: Таблица 2.1.1., рис. 2.1.1. Последняя цифра означает порядковый номер таблицы (или рисунка) в данном параграфе. Таблица помещается в качестве следующей страницы после первого упоминания о ней в тексте.

Темы индивидуальных проектов

1. Этический комитет, его функции, состав, права.
2. Женевская декларация.
3. Кодекс врачебной этики РФ (1997 г.).
4. Коллегиальность врачей.
5. Юридические аспекты медицинской деятельности связанные с трансплантацией органов и тканей
6. Юридические вопросы констатации смерти. Медицинская ошибка.
7. Эвтаназия, ее виды, юридические аспекты в РФ и за рубежом.
8. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона, нормативные акты МЗ РФ.
9. Показания для прерывания беременности в зависимости от срока гестации. Социальные показания.
10. Понятие «ятрогенной» патологии с юридической точки зрения.
11. Отличие врачебной ошибки от врачебного правонарушения.
12. Конфиденциальность в медицинской практике.
13. Конституция РФ о здравоохранении.
14. Правовое положение граждан в области охраны здоровья.
15. Виды преступлений, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников.
16. Моральный вред. «Закон о защите прав потребителей».
17. Дисциплинарная и административная ответственность медицинских работников.
18. Принципы защиты психических больных.
19. Осознанное согласие пациента на лечение.
20. Права и условия содержания в психиатрических учреждениях.

Рекомендуемая литература.

Основная литература:

1. Бачило, Е. В. История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Бачило. – 2-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Саратов : Научная книга, 2019. – 158 с. – 978-5-9758-1733-4. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80985.html>
2. Кашникова, К. В. История медицины и фармации [Электронный ресурс] : учебное пособие / К. В. Кашникова. – 2-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 119 с. – 978-5-4486-0413-3. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/79769.html>

Дополнительная литература:

1. Альцина, А. Лекарство для тела и для души [Электронный ресурс] / А. Альцина. – Электрон. текстовые данные. – М. : Новый Акрополь, 2017. – 246 с. – 978-5-91896-090-5. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/71250.html>
2. Костюкова, Е. И. История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. И. Костюкова. – Электрон. текстовые данные. – Самара : РЕАВИЗ, 2011. – 58 с. – 2227-8397. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10155.html>
3. Основы общей истории российской медицины и фармации [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Девяткин, О. Ю. Жук, А. А. Супильников, А. В. Чigareва. – Электрон. текстовые данные. – Самара : РЕАВИЗ, 2009. – 48 с. – 2227-8397. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10153.html>

Интернет-ресурсы:

1. <http://rudocor.net/> - Медицинский портал
2. <http://www.e-reading.club/> - Большая онлайн библиотека
3. <https://dic.academic.ru/> - Словари и энциклопедии
4. <https://roszdravnadzor.gov.ru/> - Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
5. <https://www.rmj.ru/> - Русский медицинский журнал

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
по выполнению практических занятий
по дисциплине «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА»
для студентов специальности
31.05.03 Стоматология

ВВЕДЕНИЕ

Цель освоения дисциплины - обучение будущего специалиста знаниям истории становления и развития всемирной медицины.

Задачи дисциплины:

- формирование научного мировоззрения;
- формирование этических и нравственных принципов.

Практическое занятие 1

Введение. Врачевание в первобытном обществе.

Задание № 1. Прочитайте отрывок из книги М. Линдемманн (Lindemann M. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. – Cambridge University Press, 1999. – 249 p. (Перевод И. К. Черемушниковой). Ответьте на следующие вопросы:

1. В чем состоял ятроцентричный подход в истории медицины? Каковы его недостатки?
2. Какие изменения произошли в изучении истории медицины с 1960– 70-х гг.?
3. Какие стороны жизни общества должны исследоваться при изучении истории медицины?
4. Объясните, в чем состоят трудности определения понятия «болезнь».

Задание № 2. Прочитайте отрывок из монографии волгоградских антропологов М. А. Балабанова и Е. В. Перерва (Балабанова М. А., Перерва Е. В. *Маячный бугор – могильник Красноярского городища золотоордынского времени*. – Волгоград: Изд-во Волгоградского филиала РАНХиГС, 2013. – С. 83–91). Ответьте на вопросы:

1. Какие стороны жизни населения Маячного бугра были реконструированы антропологами при изучении строения костных останков?
2. Что можно сказать о здоровье населения Маячного бугра? Приведите примеры того, как патологические изменения костных останков позволяют судить о типичных заболеваниях.
3. Насколько полной, по вашему мнению, является картина заболеваний, реконструированная по костным останкам?
4. Какие реконструкции хозяйственной жизни населения Маячного бугра сделаны антропологами? В чем состояло влияние особенностей ведения хозяйства на здоровье? Приведите примеры.
5. Определите роль антропологических данных в истории медицины.

Задание № 3. Прочитайте отрывок из доклада ВОЗ «О состоянии здравоохранения в Европе» (2015) (Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2015. –157 с). Ответьте на вопросы:

1. Как вы понимаете термин «культурные контексты здоровья»?
2. В чем полезность изучения культурных контекстов здоровья для формирования доступной и качественной медицинской помощи?
3. В чем выражается междисциплинарный подход в решении задач, стоящих перед современным здравоохранением?

Задание № 4. Прочитайте статью Т. С. Сорокиной «Болел ли первобытный человек?» (Т.С. Сорокина. *Болел ли первобытный человек?* // Лечебник. Инфо-электронная медицинская библиотека. URL: <http://lechebnik.info/513/23.htm>). Ответьте письменно на следующие вопросы:

1. Что является предметом палеопатологии? Какие заблуждения о жизни первобытных людей, существовавшие до конца XIX в., она опровергла?
2. В чем состояла важность находок, обнаруженных в пещере Шанидар? Какие лекарственные средства, согласно этим находкам, употребляли древние люди?

Задание № 5. Познакомьтесь с отрывком из книги советского палеопатолога Д. Г. Рохлина (Рохлин Д. Г. *Болезни древних людей*. – М.: Наука, 1965. –С. 180–189). Ответьте письменно на следующие вопросы:

1. Какие болезни древних людей были обнаружены в результате экспедиций советских палеопатологов?

2. Какие заболевания были наиболее опасны и обуславливали высокую смертность?

Задание № 6. Прочитайте отрывок из книги Э. Тайлора «Первобытная культура» (Тайлор Э. Б. Первобытная культура / Пер. с англ. – М.: Политиздат, 1989. – 573 с). Выполните задания и ответьте на вопросы:

1. Сравните представления о болезнях у диких племен, описанные Э.

Тайлором с материалами Дж. Фрезера. Какие выводы можно сделать?

2. Опираясь на работу Э. Тайлора, определите, в чем состояло влияние ранних форм религии (анимизма, фетишизма, магии) на медицинские знания. Какие «лекарства» использовали первобытные лекари?

3. Какие элементы первобытного врачевания, по мнению Э. Тайлора, сохранились у европейских народов? В чем они состояли?

Практическое занятие 2

Врачевание в странах древнего Мира

Задание № 1. Прочитайте отрывок из «Папируса Смита» (Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. Д. А. Балалыкина. – М.: Литтера, 2012. – С. 16–17.). Ответьте письменно на вопросы:

1. Какие манипуляции могли производить древнеегипетские лекари?

Какие манипуляции они считали безуспешными? Как вы думаете, для чего произносились слова: «Это болезнь, которую я буду лечить» или «Это болезнь, которую я не лечу»?

2. Какие лекарственные средства (согласно «Папирусу Смита») применялись в Древнем Египте?

Задание № 2. Прочитайте отрывок из книги С. М. Марчуковой «Медицина в зеркале истории» (Марчукова С. М. Медицина в зеркале истории. – СПб.: Европейский дом, 2003. – 272 с. URL: <http://lechebnik.info/421/9.htm>). Ответьте на вопросы:

1. Какие виды лекарственных средств, используемых египтянами, упоминаются в «Папирусе Эберса»? Приведите примеры.

2. Какие характеристики древнеегипетской медицины, упоминаемые в тексте, позволяют отнести ее к традиционным системам врачевания? По какой причине затруднена датировка древневосточных медицинских текстов?

3. Приведите примеры сочетания рациональных и иррациональных (магических) приемов в медицине Древнего Египта.

Задание № 3. Прочитайте о древнеиндийском трактате «Чарака-самхита» (Чарака-самхита / Новая философская энциклопедия // Институт Философии РАН [Официальный сайт]. URL: <http://iph.gas.ru/elib/3370.html>). Ответьте на вопросы:

1. Относится ли трактат «Чарака-самхита» к системе традиционной медицины? Поясните свой ответ.

2. На какие разделы делится трактат? Каково их содержание?

Практическое занятие

Медицина в странах древнего Средиземноморья

Задание № 1. Прочитайте отрывок из работы древнегреческого историка Фукидида об эпидемии чумы в Афинах во время Пелопонесской войны (Хрестоматия по истории Древней Греции. – М.: Изд-во социально-экономической литературы «Мысль», 1964. – С. 259–261.). Ответьте на вопросы:

1. Какие социальные и политические последствия имела эпидемия чумы в Афинах?

2. Опираясь на материал текста, охарактеризуйте уровень развития медицины в Афинах V в. до н. э.

3. Как можно объяснить факт того, что, не будучи врачом, Фукидид был знаком с симптомами и путями передачи инфекционных болезней?

Задание № 2. Прочитайте приведенные отрывки из «Гиппократова корпуса» (Гиппократ. Избранные книги / Пер. В. И. Руднева. – М., 1994. // URL: http://publ.lib.ru/ARCHIVES/G/GIPPOKRAT/_Gippokrat.html#004). Ответьте на вопросы:

1. Опираясь на содержание трактата «О медицине», прокомментируйте наставления тем, кто «захочет приобрести действительное познание медицины».

2. Прочитайте трактат «О враче». Какие внешние и внутренние характеристики должен был иметь врач с точки зрения «гиппократиков»? Для чего были необходимы эти характеристики? Дайте оценку обстановке древнегреческой лечебницы, описанной в трактате «О враче». Перечислите заболевания, медицинские манипуляции, инструментарий, упоминаемые в трактате «О враче».

3. Прочитайте трактат «О воздухах, водах и местностях». Выделите в приведенных отрывках рациональные суждения автора, а также его заблуждения. Как вы думаете, в чем значение этого трактата для последующего развития медицины?

4. Дайте оценку содержанию трактата «О священной болезни». Сравните представления «гиппократиков» об эпилепсии с первобытными представлениями о нервных болезнях и психических расстройствах. Почему данный трактат стал впоследствии особенно известным?

5. Что включал в себя осмотр больного согласно учению Гиппократов? Иллюстрирует ли осмотр больного то представление о болезни, которое сложилось в школе «гиппократиков»? Почему?

6. Какое значение имела «Клятва Гиппократов»? Какие из ее пунктов вам кажутся актуальными, а какие – устаревшими? Чем бы вы дополнили «Клятву», исходя из современных реалий?

7. Что называют «маской Гиппократов»? Каков, с точки зрения Гиппократов, главный признак приближающейся смерти? Почему раздел «Гиппократов корпус», в котором описывается это состояние, называется «Прогностика»?

Практическое занятие

Медицина периодов раннего (v-x вв.) и развитого (x-xv вв.) Средневековья.

Задание № 1. Прочитайте отрывок из работы французского историка Жака ле Гоффа «Цивилизация средневекового Запада» (Ле Гофф Ж. Цивилизация средневекового Запада. – М.: Прогресс-Академия, 1992. – С. 223–225.). Ответьте на вопросы:

1. Какие болезни были распространены в средневековой Европе? В чем автор видит главные причины их распространения?

2. Есть ли в приведенном отрывке свидетельства господства традиционной медицины в средневековой Европе? Приведите примеры.

Задание № 2. Прочитайте отрывок из книги «История тела в средние века» (Ле Гофф Ж., Трюон Н. История тела в средние века. – М.: Текст, 2008. – С. 96–117.). Ответьте на вопросы и выполните задания:

1. Опишите отношение к беременной женщине и ребенку в средние века. Как вы думаете, почему оно отличалось от современного отношения?

2. В чем состояло противоречивое отношение к телу в средние века? Какими факторами оно определялось?

3. Опишите отношение к врачам в Средневековом мире. Покажите, как на протяжении средневековья изменялся и пополнялся арсенал лечебных средств и методов врачевания.

4. Какую оценку дают французские историки средневековой медицине. Согласны ли вы с их точкой зрения?

Практическое занятие

Медицина периода позднего средневековья (XV-XVII вв.)

Задание № 1. Прочитайте отрывок из «Истории индейцев Новой Испании» (Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. Д. А. Балалыкина. – М.: Литтера, 2012. – С. 181–182.). Ответьте письменно на следующие вопросы:

1. Какую роль в распространении инфекционных заболеваний сыграли Великие географические открытия?
2. Каковы, согласно автору текста, причины быстрого распространения оспы и кори в Новом Свете? Можно ли с ним согласиться?

Задание № 2. Прочитайте отрывок из книги М. Линдемманн «Медицина и общество в начале Новой Европы» (Lindemann M. Medicine and Society in Early Modern Europe. – Cambridge University Press, 1999. – 249 p.). Ответьте на вопросы:

1. Что в истории медицины принято называть «колумбовым обменом»?
2. Какие последствия для здоровья населения Старого и Нового Света имела интенсификация связей между континентами?
3. Что принято называть «экологическим империализмом»?
4. Назовите биологические и социальные причины появления сифилиса? Перечислите все известные названия сифилиса, существовавшие в разных странах. Подумайте, почему ни одна страна не хотела признать его «своей» болезнью?

Практическое занятие

Медицина нового времени (1640—1918): медико-биологические дисциплины

Задание № 1. Прочитайте отрывок из труда Рене Декарта «Рассуждение о методе» (Декарт Р. Рассуждение о методе // Гумер: электрон. библиотека. URL: http://www.gumer.info/bogoslov_Buks/Philos/dekart/rass_met.php). Письменно выполните задания и ответьте на вопросы:

1. Прочитайте раздел «Основные правила метода». Какие положения, выдвинутые Декартом, позволяют оценить его взгляды как начало научного мышления?
2. О каком английском враче идет речь в разделе «Порядок физических вопросов»? В силу каких причин Декарт поддерживает теорию кровообращения?
3. Какую оценку Декарт дает уровню современной ему европейской медицины? Каково его отношение к античной науке, а также к современникам – сторонникам авторитета античных авторов?

Задание № 2. Ознакомьтесь с отрывком из работы Джозефа Листера об основах антисептики в хирургии (Скороходов Л. Я. Джозеф Листер: столетие антисептики // VIVOS. VOCO! (Некоммерческая образовательная библиотека). URL: <http://vivovoco.astronet.ru/VV/BOOKS/LISTER/LISTER.HTM>). Ответьте на вопросы:

1. Какую роль в разработке методов антисептики отводит Листер открытиям Луи Пастера?
2. В чем состоял так называемый «метод Листера»? Каких успехов в хирургии он позволил добиться?

Задание № 3. Опираясь на материал текста об опытах Луи Пастера (Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д. А. Балалыкина. – М.: Литтера, 2012. – С. 349–366), письменно ответьте на следующие вопросы:

1. Как была разработана вакцина против бешенства? При каких обстоятельствах она была впервые применена?
2. Можно ли отнести вакцину против бешенства к аттенуированным (ослабленным) вакцинам? В чем их особенности? Кто является их первым разработчиком?
3. Найдите информацию о применении антирабической вакцины сегодня. Существенны ли ее отличия от пастеровской?

Практическое занятие

Медицина нового времени (1640—1918): клинические дисциплины, гигиена и общественная медицина

Задание № 1. Прочитайте отрывок из труда М. В. Ломоносова «О сохранении и размножении русского народа» (Ломоносов М. В. О сохранении и размножении русского народа // М. В. Ломоносов. Для пользы общества / Сост. А. С. Елеонская. – М.: Советская Россия, 1990. – С. 160–172). Ответьте на вопросы:

1. Перечислите факторы, которые, по мнению М. В. Ломоносова, влияют на рождаемость и смертность.

2. Какие пути повышения рождаемости и снижения смертности предлагает М. В. Ломоносов? Дайте оценку его предложениям.

Задание № 2. Прочитайте отрывок из работы И. И. Мечникова «Невосприимчивость в инфекционных болезнях (Хрестоматия по истории медицины / Под ред. П. Е. Заблудовского. – М.: Медицина, 1968. – С. 65–71). Ответьте на вопросы:

1. В чем состояла клеточная теория иммунитета, выдвинутая И. И. Мечниковым? Какие теории ей предшествовали?

2. В чем состояли отличия двух групп фагоцитов, впервые описанных И. И. Мечниковым? Какие названия дал им ученый? Какое значение имеет описание свойств разных групп фагоцитов для современной медицинской практики?

3. Опираясь на материал текста, определите отношение И. И. Мечникова к теории естественного отбора Ч. Дарвина. Есть ли в тексте указания на связь между теорией клеточного иммунитета и эволюционной теорией?

4. Определите значение исследований И. И. Мечникова для медицинской науки.

Практическое занятие

.Медицина новейшего времени (с1918г.): здравоохранение и медицина в СССР и России.

Задание № 1. Прочитайте статью о научной деятельности академика З. В. Ермольевой (Медведева Л. М. З. В. Ермольева – метаморфозы судьбы // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – М., 2014. – С. 139–141.). Ответьте на вопросы и выполните задания:

1. В чем состояли научные интересы З. В. Ермольевой? Насколько актуальными они являлись в середине XX века?

2. Какую роль сыграла З. В. Ермольева в жизни военного Сталинграда в 1942 г.?

3. Найдите дополнительную информацию о З. В. Ермольевой. Выделите наиболее значимые, на ваш взгляд, работы З. В. Ермольевой в области микробиологии.

Задание №2. Познакомьтесь с содержанием лекции советского ученого П. В. Макарова (Макаров П. В. Новые принципы в клеточной теории разоблачения реакционной сущности вирусов // VIVOS. VOCO! (Некоммерческая образовательная библиотека). URL: <http://vivovoco.astronet.ru/VV/PAPERS/BIO/VLADALEX/MAKAROV.HTM>). Ответьте на вопросы:

1. В чем состояло «открытие» советского биолога О. Б. Лепешинской? Как оно соотносится с данными современной науки? Как вы думаете, почему оно было поддержано другими советскими учеными?

2. По каким причинам учение Рудольфа Вирхова о клетке подвергалось критике в Советском Союзе? Прокомментируйте «перенесение» автором статьи постулатов клеточной теории на социальные отношения.

3. Какое отношение выражает автор к новой науке – генетике? Почему ученые-генетики подвергались гонениям в СССР? Прокомментируйте теорию Т. Д. Лысенко о «порождении новых видов в недрах старых» (превращение пшеницы в рожь)?

4. Подумайте, каким образом на советской науке сказывалась идеологизация общества и стремление к изоляции от «враждебного западного мира»?

Задание № 3. Прочитайте доклад ВОЗ о проблемах и достижениях здравоохранения в Российской Федерации (Общественное здравоохранение в Российской Федерации: основные проблемы и достижения // Всемирная организация здравоохранения [Официальный сайт]. Режим доступа <http://www.who.int/countries/rus/profile/ru>). Ответьте на вопросы:

1. Назовите заболевания, являющиеся основными факторами смертности в Российской Федерации. Какие тенденции можно отметить в статистике смертности за 2000–2014 гг. ?
2. Какие программы ВОЗ были реализованы в РФ в 2000–2014 г.? В чем состояли их цели?
3. Какие мероприятия вы бы предложили для преодоления проблем заболеваемости и смертности в современной России?

Практическая работа

Тема: «Медицина и этика. Теоретические основы биомедицинской этики. Этика как наука».

1. Этика как наука о морали и практическая философия.
2. Мораль: сущность, структура и функции. Ситуация морального выбора.
3. История и типология этических учений.

Приступая к рассмотрению первого вопроса, следует, прежде всего, обосновать практическую необходимость для медика любой специальности изучения морали и этики. И только после разъяснения этой необходимости возможен переход к раскрытию специфики этики как науки. Мир этики – это мир сущего, а не должного. Если другие науки изучают мир, объективно существующие предметы, совершенно отвлекаясь при этом от того, считаем ли мы их плохими или хорошими, то для этики вопрос о том, является ли нечто хорошим, предосудительным или достойным, имеет первостепенное значение. Иначе говоря, этика изучает не столь сами явления, сколько то или иное отношение людей к ним, их оценку. Следует подчеркнуть, что этика – это специфический раздел философии, не столько изучающий, сколько научающий человека, как ему надлежит себя вести. Надлежит раскрыть содержание практической, ценностной и императивной функций этики.

Далее студентам надлежит усвоить соотношение понятий «этика», «мораль» и «нравственность». Если мораль – это целостная система норм и правил поведения и взаимодействия людей, принятая в данном обществе, то нравственность – это реальное поведение людей с точки зрения его соответствия принятым в данном обществе нормам морали. Иначе говоря, мораль выступает как идеал поведения людей, а нравственность как реальное поведение, которое неизбежно сколько-нибудь да отклоняется от идеала. Соответственно, этика – философская дисциплина, изучающая явления морали и нравственности в их взаимосвязи.

Теперь следует остановиться на проблеме оснований этики и кратко охарактеризовать такие варианты оснований этики, как

1. «божественное откровение» и другие виды сакральных оснований;
2. «моральная интуиция» или инстинкты;
3. моральный авторитет;
4. обыденный здравый смысл;
5. естественное право и общественный договор (этический рационализм);
6. утилитаризм;
7. деонтология.

Студенты должны хорошо усвоить различия и назначение нормативной и дескриптивной этики. Если первая исходит из неких абсолютных идеальных принципов и ценностей, то вторая по существу оформляет и закрепляет сложившуюся на практике систему нравственных норм и правил поведения людей. Поэтому дескриптивная этика более консервативна, она постоянно воспроизводит уже сложившийся тип отношений, в то время как нормативная этика более нацелена на моральное воспитание людей, нацеленное на практически недостижимый идеал. Поэтому такая этика предполагает развитие морально-нравственных качеств людей, их постоянное совершенствование.

В заключение первого вопроса надлежит сравнить две основные системы регулирования отношений людей в обществе: мораль и право. Это поможет студентам более ярко, выпукло и наглядно выявить специфику морали:

1. право исходит из интересов, а мораль – из социальных ценностей людей;
2. ориентация: право направлено вовне личности, а мораль – внутрь личности - правовые нормы целесообразны, а мораль оценивает в первую очередь не результат, а сам поступок и, в особенности, его мотивы;
3. характер норм и требований: большинство норм и требований и морали носят характер идеалов, а правовые нормы гораздо более конкретны и ситуативны;
4. моральные нормы принимаются людьми добровольно, а правовые нормы поддерживаются и фактически навязываются государственной властью;
5. право опирается на принудительные санкции государства, а мораль опирается главным образом на совесть и силу морального осуждения.

Во втором вопросе раскрывается сущность морали как регулятора человеческих отношений и критерия развития личности и общества. Вычленяются и анализируются функции и основные компоненты структуры морали: нормы, правила, принципы, теории. Общая цель морали – отграничить дозволенное от недозволенного, должного от предосудительного. В этой связи возникает проблема нормативного характера положений морали. При этом большинство моральных норм носит характер запретов. Студенты должны четко уяснить причины такой формы норм. Остальные нормы морали имеют характер предписаний. В свою очередь, нормы-запреты делятся по степени своей обязательности на два типа: нормы-требования и нормы-рекомендации.

Особо рассматривается ситуация морального выбора. К ее условиям относят:

1. наличие альтернатив, каждая из которых имеет свой собственный моральный смысл;
2. каждая из имеющихся альтернатив находится в компетенции самого субъекта;
3. отсутствие внешнего воздействия, заставляющего принять одну из альтернатив;
4. наличие достаточной информации по имеющимся альтернативам.

Только при наличии этих условий выбор человека становится свободным и осознанным. При этом необходимо увязать человека с его ответственностью за совершаемый поступок, за свой выбор. В этой связи вводится понятие «автономный человек» – это человек, способный самостоятельно, свободно и ответственно выбирать свои действия. Именно такой человек выступает главным объектом этического анализа.

В этой связи целесообразно рассмотреть характер и основные виды этических конфликтов в современной медицине (конфликты на уровне ценностных установок и приоритетов, моральных принципов и правил и т.д.). Особого внимания заслуживает и парадокс моральной оценки.

Рассмотрение третьего вопроса лучше всего начать с типологии этических учений. I типология может даваться по критерию происхождения морали. И тогда выделяют:

1. религиозные теории, согласно которым моральные нормы даны в божественном откровении (Библии, Коране);
2. натуралистические теории, усматривавшие истоки морали в естественном законе (праве): морально все, что находится в согласии с природой;
3. антропологические теории, по которым источник морали – в человеческой природе. В свою очередь, эти теории делятся на несколько подвидов:
 1. врожденная или природная моральная интуиция (Сократ, Ж.Ж. Руссо);
 2. обыденный здравый смысл;
 3. авторитетная личность;
 4. теория общественного договора.

II типология – по мотиву морального поступка:

1. утилитаризм: моральная оценка любого поступка основана на его результатах и последствиях (И. Бентам, Д. Милль, Д. Юм). Здесь критерием моральной оценки фактически выступает практическая польза (полезность). Внутри этого типа следует различать максимальный вариант – гедонистский: высшее благо удовольствие (Эпикур, Локаята);

2. деонтологический подход: моральная оценка поступков людей исходит из мотивов и намерений людей, а также из выбора ими средств реализации своих замыслов (И. Кант).

III типология – по отношению к нормам и основаниям классической этики:

1. либеральный подход исходит из идеи прав и свобод человека;
2. консервативный подход – стремится сохранить неизменными прежние этические принципы, ориентируясь на традиционализм и постепенность развития.

Через призму этих трех типологий следует рассмотреть основные этические школы в истории человеческой мысли. Начинать следует с философии и религиозной этики Древнего Востока: буддизм, даосизм, индуизм, конфуцианство, иудаизм. Здесь этика была в центре общественной жизни и играла основополагающую роль.

Особое значение имела этика античности, заложившая основы всех этических школ и подходов мировой этики. Студентам надлежит уяснить своеобразие подходов Сократа, Аристотеля, Эпикура, стоиков. Стоит запомнить психотерапевтическую формулу Эпикура для преодоления человеком страха смерти: «Пока мы существуем, смерть еще отсутствует; когда же она приходит, мы уже не существуем».

Тщательного анализа заслуживает христианская этика. По этой теме даже возможно предложить студентам подготовить отдельный доклад (по книге: Уайатт Дж. На грани жизни и смерти. Проблемы современного здравоохранения в свете христианской этики. – СПб., 2003.). Интересным будет сравнение общехристианской этики и этики протестантизма. Можно вспомнить и своеобразие этики гуманизма эпохи Возрождения.

В Новое время утверждается этика прагматизма и утилитаризма (И. Бентам, Д. Милль, Ч. Пирс). Медикам любого профиля необходимо знать деонтологическую этику И. Канта и гуманистическую этику А. Швейцера.

Контрольные вопросы:

1. Как возникли термины «этика» и «мораль»?
 2. Каково содержание и назначение «золотого правила» нравственности?
 3. Какое обобщающее определение можно сформулировать для морали?
 4. В чем состоит парадокс моральной оценки?
 5. Как соотносятся между собой знание и поведение в морали?
 6. Почему Сократ считал, что сознательно совершенное зло лучше, чем невольное?
- Возможно ли, с его точки зрения, сам феномен намеренного зла?
7. Какова основная идея этики Эпикура? Что здесь понимается под счастьем?
 8. Какова, по И. Канту, кардинальная особенность нравственного закона?
 9. В чем Д. Милль видел универсальную основу человеческого повеления?
 10. Назовите основные условия свободного морального выбора.

Темы докладов и рефератов:

1. Уровни и особенности этического сознания.
2. Проблема оснований морали.
3. Этика Будды.
4. Этика любви И. Христа.
5. Античная этика: от Сократа до Эпикура.
6. Этика И. Канта.
7. Утилитаризм И. Бентама и Дж. Милля.
8. Этика «благоговения перед жизнью» А. Швейцера.
9. Этология К. Лоренца.
10. Этическое учение Рерихов.

Практическая работа

Тема: « Специфика и особенности медицинской этики».

1. Свообразие и основания медицинской этики.

2. История медицинской этики: врачебная этика Гиппократ; врачебная этика Древнего и Средневекового Востока; медицинская этика европейского Возрождения и Нового времени; медицинская этика в России и СССР.

Рассмотрение первого вопроса лучше всего начать с выявления специфики медицинской этики. Врачебная этика – это система обязательств, которые добровольно принимает и исполняет врач, оказывая помощь больному человеку. Ее отличает односторонний характер. Это просто разновидность профессиональной этики. Иное дело медицинская этика. Медицинская этика – это целостная система моральных норм, регулирующих взаимоотношения между медиками и пациентами. Ее отличает:

- универсальный и взаимный характер – она опирается на общечеловеческие моральные ценности: милосердие, забота, сочувствие, спасение жизни;
- взаимодействие врача и пациента основано на фундаментальных и наиболее значимых ценностях: жизнь и здоровье человека, его базовые права и свободы;
- ориентация на защиту жизни и здоровья другого человека □ гуманизм и человеколюбие как общие профессиональные качества медиков;
- деонтологический характер этики врача. Именно принцип соблюдения долга – стержень медицинской этики. Это значит: выполнять определенные требования и отвечать перед собственной совестью, коллегами и обществом.

При этом следует подчеркнуть, что принцип долга не признает оправданий при уклонении от его выполнения. Идея долга выступает определяющим и достаточным основанием действий врача, медика любой специальности. Поэтому идея долга занимает особое положение в медицинской этике – выступает ее основанием.

Вообще-то медицинская этика имеет два основания – это долг и обязанность. Содержательно эти два принципа почти совпадают друг с другом. Но все же между ними существуют два серьезных отличия:

1. долг принимается медиком добровольно, а обязанность налагается обществом и потому выступает внешним принципом;
2. нарушение долга предполагает исключительно внутренние моральные санкции (самоосуждение), а нарушение обязанности предполагает социальные санкции (правовые, экономические, административные и т.п.).

Кроме оснований медицинская этика имеет также и свои истоки – религиозные, философские и социальные. Студенты должны научиться выявлять и анализировать эти истоки, проследивать зарождение и развитие принципа гуманизма медицинской науки и практики.

Профессиональная медицинская этика, органически входящая в практику, призвана обеспечить профилактику ущерба, который может быть нанесен личности, обществу, а также авторитету самой медицинской профессии в результате некомпетентных, неосторожных или предосудительных действий какого-либо ее представителя.

Поскольку весь второй вопрос посвящен историческому развитию медицинской этики, то целесообразно начать с положения и особенностей подготовки врача в древнем обществе на примере античного полиса. И хотя в Древней Индии врачи давали клятву еще в 1500 г. до н.э., древнейшим образцом медицинской этики считается «Клятва» Гиппократ (460 – 370). Этика Гиппократ – это первая целостная система морально-этических заповедей, требований и запретов, регулирующих практику врачевания, определяющих отношение врача к пациенту, отношение врача к другим врачам, а также к своей профессии в целом и отношение врача к обществу. Со студентами надлежит тщательно обсудить основные принципы этики Гиппократ: не причинение вреда, врачебная тайна, социальное доверие к профессии, моральные добродетели врача, запреты, а также основные ценности его этики: гуманность, человеколюбие, милосердие. Необходимо особо объяснить, что одна из главных целей Гиппократ – обеспечить авторитет медицинской профессии в обществе. Этим объясняется, например, отказ врача по Гиппократу от фиксации факта смерти пациента, от свободного распространения медицинских знаний в обществе и т.п. С другой стороны, студент должен понять, почему этика Гиппократ сегодня характеризуется как патерналистская. Все это поможет студентам более глубоко и с пониманием усваивать «Клятву» Гиппократ.

При рассмотрении врачебной этики Древнего Востока следует обратить внимание и на общие с этикой Гиппократом аспекты и на специфические. В частности, стоит выделить такие моменты, как отказ врача лечить врагов своего правителя, отказ осматривать и лечить женщин, с которыми нет сопровождающих и т.п. Здесь следует обратить внимание на значительную роль античного наследства в медицине ислама, на этические заповеди Ибн-Сины и М. Маймонида.

При характеристике этики Возрождения надлежит рассмотреть не только идеи гуманизма в целом, но и реформаторские идеи Парацельса, корпоративно-сословную этику Т. Персиваля и воздействие Ф. Бэкона на медицинскую этику Нового времени. В центре внимания тогда оказался вопрос о том, какими моральными качествами должен обладать врач.

Отдельного внимания заслуживает развитие медицинской этики в дореволюционной России. Необходимо выявить отличия этических воззрений русских авторов, начиная с М.Я. Мудрова, от этики Гиппократов. В частности, усиливается элемент бескорыстия в деятельности врача, вводится оказание (паллиативной) помощи даже безнадежно больным людям, диагностика неизлечимой болезни как профессиональный долг врача и т.п.

Многие российские врачи разрабатывали проблемы профессиональной медицинской этики: Ф. Гаазе, С.П. Боткин, Н.И. Пирогов, Г.Н. Захарьин, В.В. Вересаев. Особо следует отметить В.А. Манассеина, более 20 лет издававшего газету «Врач», на страницах которой ставились и анализировались многие непростые этические проблемы медицинской практики. Так, он отстаивал недопустимость любых экспериментов на умирающих и заключенных, необходимость учета степени риска в медицинских исследованиях на людях, а главное – обязательность добровольного согласия на эксперимент при полном и ясном понимании его сути и возможного риска. Манассеин был категорическим противником смертной казни и столь же ревностным сторонником абсолютного сохранения врачебной тайны.

В первые годы Советской власти врача стали воспринимать как буржуазного спеца, который может работать только под строгим контролем. Соответственно, и обсуждение этических проблем быстро прекратилось, поскольку врачебная этика трактовалась как корпоративно-сословная мораль, чуждая трудовым классам. Поэтому неслучайно, что в ходе дискуссии 20-х гг. о врачебной тайне даже нарком здравоохранения Н.А. Семашко выступил за уничтожение врачебной тайны как пережитка буржуазной медицины. Более того, упразднена была даже «клятва Гиппократов».

В результате в СССР сформировалась система здравоохранения патерналистского типа, жестко привязанная к существовавшей политической и экономической структуре. В этой системе врач стал госслужащим, все моральные качества которого исчерпывались самоотверженностью в выполнении заданий государства.

Первые шаги в реабилитации медицинской этики в советском общественном и профессионально-врачебном сознании были связаны с публикацией в 1939 г. небольшой статьи хирурга-онколога Н.Н. Петрова «Вопросы хирургической деонтологии». Петров предложил следующие правила деонтологии:

1. хирургия для больных, а не больные для хирургии;
2. делай и советуй делать больному только такую операцию, на которую ты согласился бы сам при наличной обстановке для тебя или самого близкого тебе человека;
3. для душевного покоя больных необходимы посещения хирурга накануне и несколько раз в сам день операции, как до нее, так и после;
4. идеалом хирургии является работа с действительно полным устранением не только всякой физической боли, но и всякого душевного волнения больного;
5. информирование больного, которое должно включать упоминание о риске, о возможности инфекции, побочных повреждений и осложнений.

Правда, информирование должно было содержать не столько адекватную информацию, сколько фактическое внушение о незначительности риска в сравнении с вероятной пользой операции. Следовательно, этика Н.Н. Петрова – это еще патернализм. Патерналистская модель отношений врача и пациента закрепились в советской медицине.

С другой стороны, началось возрождение врачебной этики под видом деонтологии. В 1971 г. была введена «Присяга советского врача», однако в ней предполагалась ответственность

врача не перед конкретным пациентом, а перед народом и советским государством (государственный патернализм). Деонтология так и не вошла в программы обучения врачей.

Контрольные вопросы:

1. В чем состоит специфика медицинской этики?
2. Каковы религиозная, философская и социальная основы врачебной деятельности?
3. Чем отличаются друг от друга долг и обязанность?
4. Каковы основные идеи, нормы и принципы этики Гиппократов?
5. Чем отличается врачебная этика Древнего Востока от этики Гиппократов?
6. Каковы главные тенденции развития медицинской этики эпохи Возрождения и Нового времени?
7. Чем принципиально отличается этика врача дореволюционной России от западноевропейской и советской медицинской этики?
8. Каковы главные уроки жизни и деятельности Н.И. Пирогова?
9. Чем отличается этика советского врача?

Темы докладов и рефератов:

1. Основания и специфика медицинской этики.
2. Основные исторические этапы развития медицинской этики.
3. Этика Гиппократов.
4. Корпоративно-сословная этика Т. Персиваля.
5. Врачебная этика Парацельса.
6. Развитие медицинской этики в дореволюционной России.
7. Этические уроки Г.А. Захарьина.
8. Этический подход В.А. Манассеина.
9. Медицинская этика в России начала XX века.
10. Медицинская этика в СССР.

Практическая работа

Тема: « Основные принципы и правила биоэтики».

1. Понятие биоэтики, причины ее возникновения и распространения.
2. Основные принципы биоэтики.
3. Правила биоэтики.
4. Основные модели взаимоотношений между врачом и пациентом.

Рассмотрение первого вопроса целесообразно начать с выяснения причин недостаточности во второй половине XX – начале XXI в. традиционной врачебной этики, этики Гиппократов. Эти же причины одновременно являются и причинами разработки биоэтики:

1. массированное и широкое внедрение новых медицинских технологий порождает новые морально-этические и правовые проблемы (клонирование, искусственное оплодотворение и суррогатное материнство и т.п.);
2. укрепление в мире нового понимания отношений между врачом и пациентом, подчеркивающего права пациента;
3. коммерциализация медицины и превращение ее в массовую сферу деятельности;
4. нарастающая дифференциация медицинских специальностей и рост технической оснащенности медицины, в результате чего контакты врача и пациента все более опосредуются приборами и аппаратурой;
5. рост медико-биологических исследований и потребность в их тщательной регламентации;
6. повышение уровня и содержания требований общества к медицине и здравоохранению в современных условиях.

В изменившихся условиях нормы традиционной врачебной этики систематически не срабатывали или, по крайней мере, становились явно недостаточными. Уже само наличие множества дискуссий по различным морально-этическим проблемам медицины в 50 – 70-х гг.

XX в. показывало остроту и масштабность нормативно-ценностных противоречий, необходимость развития морально-этического регулирования врачевания.

Далее следует кратко проанализировать понятие «биоэтика» в концепции Ван Поттера и его эволюция в современной биомедицине.

Главный объект изучения биоэтики – это моральные аспекты взаимодействия между медиком и пациентом в современном обществе. При этом биоэтика рассматривает медицину в контексте прав и свобод человека. □ основная моральная идея биоэтики – уважение прав и достоинства человека. В результате меняется сам характер отношений врача и пациента. Традиционный врачебный патернализм уступает место диалогу врача и пациента, причем «диалогу на равных». Здесь надлежит проанализировать информационную, соведательную и интерпретативную функции данного диалога. Особо подчеркнем, что биоэтику интересует конфликт прав, например, противоречие между правом женщин на аборт и правом плода на жизнь.

На основе данного и нескольких подобных примеров можно сформулировать основные отличия биоэтики от традиционной медицинской этики Гиппократов:

1. принцип самоценности жизни, выраженный в самом названии – биоэтика;
2. общий контекст гражданского общества;
3. биомедицина рассматривается как область реализации и защиты прав человека;
4. биоэтика предполагает принципиально иной тип отношений между врачом и пациентом – «отношения на равных»;
5. биоэтика ориентирована на контрактную модель отношений врача и пациента;
6. плюралистический характер морально-этического регулирования – вариативность этических норм: в одних ситуациях поступать так, а в других – иначе;
7. ориентация на регулирование неоднозначных ситуаций морального выбора;
8. расширение предметного поля биоэтики: она регулирует теперь и этические аспекты биомедицинских исследований и экспериментов не только на человеке, но и на животных;
9. применение к проблемам, порожденным новыми технологиями и новыми возможностями медицины управлять процессами патологии, зачатия и умирания человека.

В отличие от традиционной этики Гиппократов биоэтика рассматривается теперь и как область познания, и как особый социальный институт. Биоэтика как область познания означает, что:

- биоэтика не только регулирует определенные ситуации в отношениях медиков и пациентов, но и изучает их □

- биоэтика утратила априорный характер норм: формулированию норм предшествует скрупулезный рациональный анализ;

Контрольные вопросы:

1. Каковы причины возникновения биоэтики?
2. Что является предметом биоэтики как отрасли знания?
3. Почему традиционная врачебная этика Гиппократов сегодня оказалась недостаточной?
4. Как возможно понимать принцип «не навреди»?
5. Что следует понимать под автономией пациента?
6. Какое действие следует считать автономным?
7. Какие виды справедливости вы знаете? Каковы критерии справедливости?
8. В чем главный недостаток инженерной модели врачевания?
9. Почему патерналистская модель не устраивает современное общество?
10. Чем привлекательна контрактная модель, а чем она опасна? Может ли эта модель считаться наилучшей и образцовой? Почему?

Темы докладов и рефератов:

1. Понятие биоэтики в концепции В. Поттера и его эволюция в современной биоэтике.
2. Принцип «не навреди» и его реализация в современных условиях.
3. Соотношение этических принципов «не навреди» и «делай благо».

4. Правило правдивости в медицине: моральные проблемы.
5. Различные аспекты понимания справедливости в медицине.
6. Морально-юридические аспекты правила конфиденциальности.
7. Модели взаимоотношений между врачом и пациентом: сравнительный анализ.
8. Патернализм и антипатернализм в современной медицине.

Рекомендуемая литература.

Основная литература:

1. Бачило, Е. В. История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Бачило. – 2-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Саратов : Научная книга, 2019. – 158 с. – 978-5-9758-1733-4. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80985.html>
2. Кашникова, К. В. История медицины и фармации [Электронный ресурс] : учебное пособие / К. В. Кашникова. – 2-е изд. – Электрон. текстовые данные. – Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 119 с. – 978-5-4486-0413-3. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/79769.html>

Дополнительная литература:

1. Альцина, А. Лекарство для тела и для души [Электронный ресурс] / А. Альцина. – Электрон. текстовые данные. – М. : Новый Акрополь, 2017. – 246 с. – 978-5-91896-090-5. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/71250.html>
2. Костюкова, Е. И. История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. И. Костюкова. – Электрон. текстовые данные. – Самара : РЕАВИЗ, 2011. – 58 с. – 2227-8397. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10155.html>
3. Основы общей истории российской медицины и фармации [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Девяткин, О. Ю. Жук, А. А. Супильников, А. В. Чigareва. – Электрон. текстовые данные. – Самара : РЕАВИЗ, 2009. – 48 с. – 2227-8397. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10153.html>

Интернет-ресурсы:

1. <http://rudocor.net/> - Медицинский портал
2. <http://www.e-reading.club/> - Большая онлайн библиотека
3. <https://dic.academic.ru/> - Словари и энциклопедии
4. <https://roszdravnadzor.gov.ru/> - Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
5. <https://www.rmj.ru/> - Русский медицинский журнал