

## **Врачебная этика и медицинские технологии в исполнении известных белорусских женщин**

*Лойко А.И.*

Базовые принципы врачебной этики были сформулированы Гиппократом и Авиценной. Они же эту этику увязывали с принципами врачебной практики. Долгое время женщины не имели возможности заниматься медицинскими науками. Они занимались лечением на свой страх и риск, поскольку это занятие ассоциировалось у жителей с институтом ведьм.

На уровне народной медицины женщины были повитухами. Они снимали наговор, знали лекарственные травы и настои. Фактически у них было даже больше знаний по медицине, чем у мужчин, но к официальной профессиональной деятельности их не допускали.

Исключением стала Саломея Регина Русецкая (1718-1763 гг.). Диплома врача у неё не было. Она не училась медицине у своего первого мужа Якуба Гальпира. Он был врачом окулистом. Она родилась на Новогрудчине в семье мещанина Ефима Русецкого. В 1731 г. в 14 лет родители отдали её замуж за врача, происходившего из этнических немцев. С мужем она поехала в Стамбул. Здесь её супруг начал врачебную деятельность. Она довольно быстро овладела методами лечения и начала практиковать самостоятельно.

Приезжая женщина смогла получить официальное разрешение на врачебную деятельность. Слуга мужа научил Русецкую основам латинского языка, и она смогла выписывать рецепты. Приобретенные книги по медицине и фармакологии помогали ей постоянно совершенствовать свои знания.

С. Русецкая кроме медицинской практики вела и научные изыскания, результаты которых записывала в дневники. В 1739 году Саломея Русецкая по фамилии второго мужа Пильштынова, возвратилась на родину.

Второй брак оказался катастрофическим для её материального положения. Муж растратил всё её имущество. Она вернулась в Стамбул и занималась

врачебной практикой. Она оставила после себя дневник в виде книги «Авантюры моей жизни» [1].

Профессора хирургии получила одна из первых женщин Вера Гедройц. Её отец Игнатий бежал в Самарскую, а потом в Орловскую губернию Российской империи. Причиной было участие семьи в восстании 1863 г. Игнатий женился на девушке из обрусевшей немецкой семьи. Вера Гедройц решила посвятить себя медицине из-за перенесённых болезней и гибели брата.

Она училась на медицинских курсах в Санкт-Петербурге [2]. Высшее медицинское образование получала в Швейцарии, во время войны Российской империи с Японией она делала операции, на которые не решались мужчины хирурги [3]. В 1907 г. Вера Гедройц официально вернула себе княжескую фамилию и титул. О ней узнал Николай II. Он пригласил её возглавить Царско-сельский госпиталь и стать домашним доктором его детей [4].

В 1860–1862 годах под давлением общественности Петербургский университет, а затем неофициально и в Медико-хирургическая академия ненадолго открыли двери для женщин. Но уже в 1863 году новый университетский указ вообще запрещал им доступ в высшие учебные заведения даже в качестве вольнослушателей. Но женщины не теряли надежды стать врачами. В их числе была Варвара Александровна Кашеварова-Руднева (девичья фамилия – Нафанова). Родилась она около 1844 г. в Чаусах. В раннем детстве она лишилась родителей. До двенадцати лет она воспитывалась в семье учителя. После чего она отправилась в Петербург.

Она поступила в Акушерский институт и, являясь стипендиаткой оренбургского казацкого войска, должна была после окончания учебы работать среди женщин-мусульманок, которым религиозными законами запрещалось обращаться за помощью к врачам-мужчинам. На экзаменах ее знания были признаны достаточными, но она сама отказалась от диплома, считая, что еще слабо подготовлена, и просила разрешения продолжить обучение.

В 1863 году ее зачислили в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. В 1868 г. она окончила академию и получила диплом «лекаря»

по специальности акушера-гинеколога. В то же время она вышла замуж за профессора военно-медицинской академии М. Руднева и приняла фамилию Каше-варова-Руднева. Это был её второй брак.

27 мая 1876 г. в Медико-хирургической академии в Петербурге она защитила диссертацию и получила ученое звание. Но будущего у доктора медицины не было из-за профессиональных ограничений в отношении женщин, имевших место в Российской империи.

Ограничения для женщин в России в области профессиональной деятельности исчезли в советский период истории. Этих ограничений нет и в Республике Беларусь. Так, Татьяна Васильевна Бирич родилась 28 декабря 1904 года в деревне Лошница Борисовского уезда. Ее отец, крестьянин по происхождению, стал учителем.

Татьяна Васильевна стала учительницей начальной школы. В 1921 г. по направлению Центрального Комитета комсомола она поступила на медицинский факультет Белорусского государственного университета. Ее учителем в офтальмологии стал профессор С.Д. Каминский. Защитив кандидатскую диссертацию в Москве в 1937 г., она начала работать доцентом кафедры глазных болезней Минского медицинского института. В клинике академика В.П. Филатова в Одессе она освоила методики трансплантации роговицы и лечения глазных заболеваний. Вернувшись в Минск, внедрила эти передовые методы в клиническую практику Беларуси.

Она стала первой женщиной профессором Беларуси. Она защитила докторскую диссертацию на тему оксигенотерапии в офтальмологии и внедрила в стране инновационные методы криохирургии и лечения глаукомы. Ее научные труды, посвященные глазным болезням, ранней диагностике и хирургии, насчитывают около 250 публикаций, включая монографии.

Татьяна Васильевна Бирич стала Героем Социалистического Труда, обладателем орденов Трудового Красного Знамени, многочисленных медалей и почетных званий [5].

Разработкой методологии врачебной этики занималась на кафедре философских учений Белорусского национального технического университета доцент Татьяна Викторовна Мишаткина. Этот интерес был обусловлен тем, что на приборостроительном факультете университета готовили инженеров по конструированию медицинских технологий. Часть занятий будущих разработчиков медицинских технологий проходила в медицинском университете города Минска.

Татьяной Викторовной был разработан курс. В нем рассматривалась предметная тематика экологической этики, биологической этики, медицинской этики и деонтологии, моральные ценности в медицине, медицинская деонтология и принципы взаимоотношений в системе врач-больной, воздействие принципов медицинской этики на экспериментальные исследования лечебного и не лечебного характера.

Исследовалась специфика проявления добра и зла в медицинской практике. В рамках понятий «здоровье» и «болезнь» выделялись акценты и приоритеты. Рассматривались понятия «страдание», «сострадание» и «милосердие» врача. Также предметом рассмотрения стала свобода и ответственность в профессиональной деятельности врача. Понятие свободы развивалось анализом моральной и юридической свободы врача, его права на риск. Во взаимосвязи рассматривалась моральная ответственность и врачебная ошибка. С точки зрения эмпатии врача рассматривались моральный выбор, проблема цели и средства в медицинской практике, а также, его профессиональный долг. В эпицентре рассмотрения были честь врача и достоинство пациента.

Предметом медицинской деонтологии стала этика взаимоотношений врача и пациента с учётом растущего присутствия в действиях врача технологических компонентов и лабораторных исследований. Инженерам важно понимать моральные действия врача в условиях зависимости от него жизни и здоровья пациента. В курсе этики описываются основные модели взаимоотношений врача и больного. Это патерналистская и автономная модели. Также

описывается модель ослабленного патернализма и принцип информированного согласия.

Особую тему этики составляет доверие и откровенность пациента, тактичность врача, отношение к врачебной тайне. Она проявляется в субординации во врачебной практике. Врачебная этика имеет институциональные модификации морального кодекса медицинского работника. В эти институциональные модификации входит клятва Гиппократова, факультетская клятва врача, клятва врача Республики Беларусь [6].

В университете, где идёт подготовка инженеров, важно учитывать формирование новых направлений инженерии. Одним из таких направлений стала генетическая инженерия. Предметом рассмотрения этики стали инженерные технологии и угрозы ценностному статусу человека как биологического и социального существа. Основной угрозой является манипулирование с генетическим кодом человека. Генная инженерия может использоваться как биологическое оружие, разновидностью которого являются синтетические вирусы.

Тема врачебной этики была в центре изучения доцента кафедры философских учений Белорусского национального технического университета, Эльвиры Андреевны Фоновой. Она написала ряд работ по истории формирования базового принципа врачебной этики «Не навреди» [7].

### ***Список используемых источников***

1. Пільштынова, С. Авантуры майго жыцця / С. Пільштынова; пер. з польск. мовы М. Хаўстовіча; прадм. А. Мальдзіса. / Саламея Пільштынова. – Мінск: Маст. літ., 1993. – 381 с.
2. Хохлов, В. Г. Руки, возвращающие к жизни. Вера Игнатьевна Гедройц – хирург и поэт. – СПб.: Серебряный век, 2013. – 224 с.
3. Заверный, Л. Г., Войтенко А. А., Петенько С. И., Мельник В. М. Профессор Вера Игнатьевна Гедройц – первая в России женщина хирург // Клиническая хирургия. – Киев, 1988. – № 5. – С. 67–70.

4. Фомин, С.В. Жорж Санд Царского Села. Княжна Вера Игнатьевна Гедройц // Скорбный ангел. Царица-Мученица Александра Новая в письмах, дневниках и воспоминаниях. – СПб.: Домострой, 2005 – 895 с

5. Доктор медицинских наук, профессор Т.В. Бирич (К 100-летию со дня рождения) [Текст]: биобиблиографический указатель / Бел. гос. мед. ун-т; авт.-сост. С. М. Марголина, Н. Ю. Вайцехович. – Минск: БГМУ, 2005. –38 с.

6. Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении: учебно - методическое пособие / А.Т. Щастный [и др.]; под ред. А.Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2018. – 310 с.

7. Биоэтика: междисциплинарные стратегии и приоритеты: учебно-методическое пособие / под ред. Я.С. Яскевич. – Минск: БГЭУ, 2007. – 225 с.