

**Дэниел Сокол**

## **Не судите**

*Истории о медицинской этике  
и врачебной мудрости*



**ОГИ2**

ИЗДАТЕЛЬСТВО АСТ

МОСКВА

УДК 616  
ББК 53  
С59

Печатается с разрешения The Book Guild Ltd

Все права защищены.

Любое использование материалов данной книги, полностью или частично, без разрешения правообладателя запрещается

*Daniel Sokol*  
*TOUGH CHOICES:*  
*STORIES FROM THE FRONT LINE OF MEDICAL ETHICS*

Перевод с английского  
Юрия Ростиславовича Соколова

**Сокол, Дэниел.**

С59 Не судите. Истории о медицинской этике и врачебной мудрости / пер. с англ. яз. Ю. Р. Соколов. — Москва : Издательство АСТ, 2020. — 352 с. — (Спасая жизнь. Истории от первого лица).

ISBN 978-5-17-121345-9 (рус.)

ISBN 978-1912575-480 (англ.)

Когда допустимо фиксировать пациентов? Должны ли доктора всегда говорить пациентам правду? Когда можно отключать поддерживающие жизнь больного системы? Отчего жизнь стоит того, чтобы жить? Книга Дэниела Сокола изменит ваше представление о медицине вне зависимости от того, по какую сторону стетоскопа вы находитесь.

Дэниел Сокол открывает перед читателем мир этики во всем доступном ему широком поле медицинской науки, начиная от косметической хирургии и заканчивая эвтаназией. Опираясь на свой опыт в качестве ведущего специалиста по медицинской этике и практикующего в этой области барристера, а также на годы непосредственной практики в госпиталях, Дэниел проливает свет на этические сложности, возникающие в современной медицинской практике, и направляет нас к лучшему пониманию нравственности.

**УДК 616**  
**ББК 53**

**ISBN 978-5-17-121345-9 (рус.)**  
**ISBN 978-1912575-480 (англ.)**

© The Book Guild Ltd. First published  
in 2018 by The Book Guild Ltd,  
Leicester, UK  
© 2018 Daniel Sokol  
© И. Д. Голыбина, перевод, 2019  
© Оформление. ООО  
«Издательство АСТ», 2020

*Элле и Николасу,  
моим восхитительным детям,  
без которых эта книга  
была бы завершена еще годы назад*

# Содержание

Предисловие к предисловию .....	8
Предисловие.....	16

## **ПРОБЛЕМЫ ВО ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

Опасности пластической хирургии .....	20
Сделайте заботу о пациенте своей главной заботой.....	26
Опасайся лживого пациента .....	32
Пределы соблюдения врачебной тайны... 37	
Не забывайте о родственниках .....	41
Гиппократ, Майкл Джексон и медицинская этика.....	47
Как (не) быть хорошим пациентом .....	53
Пациенты, которые нам не нравятся.....	57

## **КУЛЬТУРА, ОБЩЕСТВО И МЕДИЦИНА**

Поездка в Индию.....	63
Как лечить пирахан: медицинская этика и культурные различия .....	79
Доктора и пытки в Ираке.....	85
Медицинская этика на поле боя .....	90

## **СУЩНОСТЬ МЕДИЦИНЫ**

Специалист по медицинской этике в неврологическом отделении .....	100
Чудо в медицине .....	105
И снова «не навреди».....	110
Вопросы жизни, смерти и качества жизни .....	115
Торжественные моменты в медицине .....	120

## **ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ**

Медицина — дело темное.....	125
Сибирский тигр.....	128
AEQUANIMITAS, то есть невозмутимость ...	134
Как быть хладнокровным врачом .....	138
Дыры в образовании .....	143
Вопросник специалиста по медицинской этике .....	148
Когда доктора обманывают друг друга.....	153
Комментарий адвоката по этике .....	159
Преподавание медицинской этики: полезно или бесполезно? .....	164

## **ИСКУССТВО МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ**

Момент истины.....	169
Как настроить себя на этическую волну.....	173
Против профессора Пинкера .....	179

## Содержание

О моральном видении .....	185
Ненадежная бесполезность.....	190
О наилучших интересах .....	195

### **ТЯЖЕЛЫЕ СЛУЧАИ**

Лечение этически сложного пациента .....	201
Уроки случая Ашьи Кинга.....	205
Случай Чарли Гарда — специалист по этике в зале суда.....	211
Алфи Эванс и партизанская война.....	218
Хирургия при ожирении и справедли- вость в несовершенном мире .....	224
Дело татуированной женщины .....	230
Медицинские показания .....	233
Желания пациента.....	233
Качество жизни.....	237
Сопутствующие обстоятельства .....	239
Заключение .....	240
Когда можно применять фиксацию пациента? .....	242

### **КОНЕЦ ЖИЗНИ**

Прокладываая путь к помощи при самоубийстве.....	248
Допустима естественная смерть.....	254
Осторожнее с DNACPR.....	260

## **ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ**

Самое трудное — признать ошибку .....	264
Подготовка к неприятным ситуациям .....	269
Поступай правильно .....	273
Оказывается, врачи тоже устают .....	278

## **РАЗМЫШЛЕНИЯ О ЗАКОНЕ, МЕДИЦИНЕ И МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ**

Следует ли запретить бокс? .....	284
Страсть к точности .....	291
Базовый путеводитель по медицинской халатности для врачей, пациентов и родственников .....	296
Судья как специалист по медицинской этике .....	310
Правила меняются: новый (в известной мере) закон о согласии .....	316
Кто будет вас оперировать? .....	322
Недостаточно выслушать пациента .....	325
Уроки с передовой .....	328
Обращение к поборникам клинической этики .....	332

Глоссарий .....	338
Литература .....	343
Об авторе .....	349

## ПРЕДИСЛОВИЕ К ПРЕДИСЛОВИЮ

***Раанан Гиллон,***

*Почетный профессор медицинской этики,  
Имперский колледж, Лондон*

Прежде чем приступить к предисловию, начинающему этот увлекательный сборник очерков, позвольте мне исповедаться перед вами в своей предвзятости, поскольку из бывшего докторанта, к тому же обнаруживавшего ряд признаков вечного студента, Дэниел преобразился в моего хорошего друга, а также в блестящего знатока медицинской этики и тонкостей законодательства. Не так уж много докторов медицинской этики и магистров в области истории медицины активно работают в избранном сегменте, не так уж много подобных специалистов практикует в качестве профессиональных адвокатов, специализирующихся по медицинскому законодательству (не упоминая уже про его неустанные труды в качестве медицинского журналиста, профессионала в области этики, лауреата премий и к тому же еще члена



Волшебного круга<sup>1</sup>). Так что, да, я большой поклонник этого человека и питаю к нему заметное предрасположение.

Впрочем, готов предсказать, что многие из будущих читателей настоящего собрания очерков присоединятся к кружку поклонников мистера Сокола, если уже не принадлежат к нему, вне зависимости от того, согласны ли они лично со всеми его предложениями или нет. Таким образом, даже частные хирурги, занимающиеся исключительно косметической вагинопластикой с целью создания идеальной «дизайнерской вагины», непременно найдут его взгляды чрезвычайно провокационными к размышлению (впрочем, возможно просто провокационными). Те же из нас, кто считает существенной эмпатию в отношениях между доктором и пациентом, найдут тем не менее повод для размышления над проблемой в целом, после того как прочтут критику Дэниела и ознакомятся с предпочтением, оказываемым им ослерианской<sup>2</sup> — доброй, пусть

---

<sup>1</sup> *Magic Circle* — неофициальный термин, объединяющий базирующиеся в Лондоне многонациональные юридические фирмы, обладающие самым крупным доходом на лондонском рынке (Здесь и далее — *Прим. пер.*).

<sup>2</sup> Имеется ввиду сэр Уильям Ослер (1849–1919) — знаменитый терапевт, патолог, историк медицины, философ и просветитель.

## Дэниел Сокол

*Не судите. Истории о медицинской этике и врачебной мудрости*

и несколько отстраненной, — невозмутимости в его докторе.

Медики-исследователи, которым хотелось бы отменить комитеты, занимающиеся этикой медицинских исследований, должны, во всяком случае, задуматься после прочтения очерка «Против профессора Пинкера». И все мы должны еще раз задуматься, прочитав волнующие душу эссе Сокола о том, как «доктора обманывают докторов» (его докторская диссертация как раз была посвящена теме обмана) и о признании ошибок (труднейшая тема из всех).

Полярные отклики следует ожидать и в отношении высказанной им поддержки декриминализации эвтаназии.

В общем, в своем вдохновляющем и увлекательном собрании очерков мистер Сокол обращается к широкому кругу этических вопросов, способных заинтересовать не только докторов и работников здравоохранения, но и всех тех, кто может оказаться по противоположную сторону стетоскопа врача — то есть всех нас!

Осуждая своими словами собственное недостойное сквернословие, последовавшее за получением травмы головы во время футбольного матча (к черту подобные травмы), он предполагает необходимость существования этики пациента, а не только этики врача. Он

предостерегает нас против таких ситуаций, когда больные и все окружающие понуждают врача к поведению, не соответствующему медицинской этике. Он утверждает, что публичное объявление о своей болезни ни в коем случае не должно считаться обязательным, в то время как извещение о факте опасного инфекционного заболевания должно быть сделано в любой обстановке, даже если сам пациент будет требовать от медика соблюдения конфиденциальности или попытается уверить врача в том, что самостоятельно объявит о своем состоянии (в конце концов, указывает он, пациенты по каким-то своим, вполне понятным, эгоистическим мотивам могут не выполнить собственное обещание, результатом чего могут стать смерти других людей).

Невзирая на краткость, очерки зачастую полны нюансов и сложных аспектов медицинской этики. Например, общая рекомендация «сделать заботу о пациенте своей главной заботой» аккуратно раскладывается на более подробные пункты, точнее формулирующие смысл этого указания. Близких больного, конечно, подбодрит рекомендация «не забывайте о родственниках». Подчас тон публикации становится трогательно поэтическим, когда «специалист по этике оказывается в неврологическом

## Дэниел Сокол

*Не судите. Истории о медицинской этике и врачебной мудрости*

отделении» или когда речь заходит о восприятии им «сущности медицины». В прочих случаях мы получаем вполне земной юридический совет, как например в эссе о приговоре по делу британки Монтгомери об информированности и основах закона о халатности.

Меня лично особенно увлек очерк, характеризовавший судей как «специалистов по этике». Воспользовавшись в качестве примера случаем, когда родители сорокалетнего мужчины, уровень умственного развития которого по оценке соответствовал 6–9 годам, а IQ=40, запросили в Опекунском суде разрешения провести вазэктомию в интересах больного. Не стану портить историю преждевременным изложением: Дэниел отмечает положительный «педагогический» эффект обращения к полному тексту судебного решения, а не к тем коротким отрывкам, которые появлялись в прессе. Он превозносит методический анализ, произведенный судом первой инстанции, выгодно контрастирующий с некоторыми аргументами, с которыми ему приходилось сталкиваться в клинической практике, в том числе и в некоторых специализирующихся на этике комитетах.

Позвольте мне также поддержать мнение Дэниела, рекомендующего увеличить в госпиталях число специалистов по медицинской этике,

пусть это до сих пор кажется странным многим врачам Соединенного Королевства. (Помню то удивление, которое я ощутил в 1980-х годах, когда объезжал учреждения в США, где преподавали медицинскую этику, и во время одного из интервью мой собеседник — философ — был оторван от кофе срочным вызовом для этической консультации.) Факт заключается в том, что специалист такого профиля может оказать врачам бесценную помощь при разрешении сложных медицинских этических проблем в режиме реального времени.

Конечно же, повествование не могло обойтись без предупреждений: специалист по клинической этике обязан быть знакомым с реальной обстановкой в медицинском учреждении (факт этот был установлен самим Дэниелом уже при первых соприкосновениях с медицинской этикой — что самым ясным образом просматривается во всей книге, однако наиболее ярко выступает в рассказе об Анастасии и неврологе). Кроме того, специалист данного профиля должен обладать здравым смыслом, хорошо понимать основы медицинской этики и законовещения и, как советует Дэниел, обладать интуицией и владеть искусством разрешения конфликтов — ибо множество насущных современных ежедневных и еженочных проблем

## Дэниел Сокол

*Не судите. Истории о медицинской этике и врачебной мудрости*

медицинской этики возникают на почве межличностных конфликтов.

В дополнение ко всему прочему, специалист по клинической этике должен быть доступен 24 часа в сутки, чтобы к нему можно было обратиться за советом и поддержкой. Хотя некоторые из комитетов по врачебной этике обладают базой, позволяющей производить подобные консультации круглосуточно, у многих все же нет подобных возможностей. В этой области Соединенные Штаты могут преподать важный урок не только Великобритании, но и всему миру.

В этих очерках постоянно возникает тема, связанная с особой природой медицины. Дэниел критикует философа, насмехающегося над «торжественной присягой», принесенной всему человечеству в последней редакции Женевской декларации — современной версии клятвы Гиппократова, созданной Всемирной медицинской ассоциацией. Философ отреагировал на следующее положение Декларации «Обязуюсь хранить честь и благородные традиции профессии медика», написав в своем блоге: «Это всего лишь работа, парни. Не надо!»

«Вовсе нет, — говорит Дэниел, — быть врачом — не просто профессия. Во всяком случае, врач не может быть только врачом.

## Предисловие к предисловию

Специальность эта обладает нравственным измерением, практически не встречающимся во всех остальных сферах человеческой деятельности. Посему не может быть никакой профессуры, занимающейся этикой хлебопечения, этикой малярного дела и даже живописи, как не может быть этики парикмахера... Принося клятву Гиппократу, доктора клялись Аполлоном, Асклепием, Гигиеей, Панакеей и всеми богами и богинями. В светском, современном варианте клятвы доктора торжественно присягают. Чему? Необходимости признавать привилегию, важность и достоинство службы попавшему в беду собрату-человеку».

Слушайте, слушайте, что говорит Дэниел!

Для меня, и вне сомнения для многих других медиков, читающих *«British Medical Journal»*, в котором Дэниел многие годы исполнял обязанности специалиста по этике, эта книга — возможность почерпнуть многие полезные, приятные, просвещающие и располагающие к размышлениям факты, а иногда даже окунуться в них.