

Черняк Н.В.

ЭТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ: КОНФЛИКТ МАТЕРИ И ПЛОДА

Ключевые слова: биоэтика, этический комитет, клиническая практика, акушерство, репродуктивная этика, конфликт матери и плода, беременность, принудительная госпитализация, фенилкетонурия (ФКУ), США

Аннотация: Продолжающиеся споры о статусе плода (Harris 2000) обусловили трудности урегулирования конфликтов в клинической практике, относящихся к области репродуктивной этики. Рассматриваемая ситуация является примером этической дилеммы конфликта матери и плода. В статье дилемма анализируется с позиций теории прав (Beauchamp и Childress 2009), принциплизма (Beauchamp и Childress 2009) и феминистских подходов биоэтики (Dworkin 1994; Sherwin 2007). Сначала рассматриваются моральные и правовые обязательства пациента в контексте пренатальной и репродуктивной этики. Затем автор обращается к более широкому кругу вопросов, затрагивая такие аспекты, как взаимоотношения врача и пациента, динамика отношений в семье и общественное здравоохранение. В заключении приводятся рекомендации¹.

Ситуация из клинической практики: этический анализ²:

Больная фенилкетонурией (ФКУ) приходит на прием к своему акушеру-гинекологу. Ранее в результате первой беременности у женщины появился на свет ребенок с синдромом материнской ФКУ. В связи с высоким риском материнской ФКУ для плода, лечащий врач тогда рекомендовал пациентке избегать беременности в будущем. Однако она и ее муж хотят еще одного ребенка, поэтому женщина забеременела. Она уверяет, что будет стараться избегать не рекомендованных врачом продуктов питания, поскольку хочет родить здорового ребенка. Тем не менее, вследствие пережи-

того ей опыта тяжелой госпитализации во время предыдущей беременности, пациентка отказывается лечиться на стационарное лечение, которое позволит предотвратить нанесение вреда плоду посредством назначения перкутанно белковых добавок без фенилаланина. Лечащей акушер-гинеколог интересуется, существует ли возможность возложить на пациентку обязанность, моральную или установленную законом, соблюдать рекомендованную диету, чтобы предотвратить рождение еще одного ребенка с материнской ФКУ. Врач обращается с этим вопросом в этический комитет больницы (McGowan 2013)³.

Тезисное изложение текста статьи на английском языке

Рассматриваемая ситуация из клинической практики является примером этической дилеммы конфликта матери и плода, которая определяется как столкновение прав матери с правами плода (Harris 2000). Права матери по отношению к плоду понимаются авторами по-разному в зависимости от их видения беременной женщины и плода как единого целого или же, напротив, как двух самостоятельных единиц. Для иллюстрации существующих в американской биоэтической традиции точек зрения по этому вопросу автор обращается к обзору научных трудов, подготовленных Рональдом Дворкиным, посвященных аборту (Dworkin 1994; Meleo-Erwin and Katz Rothman 2010; Steinbock 2011). В целом, все примеры этической оценки статуса плода приводят к противопоставлению в той или иной степени интересов беременной женщины и плода. Чтобы преодолеть этот конфликт, автор предлагает рассмотреть ситуацию с позиций этики заботы (Sherwin 2007) и модели фетоматеринских взаимоотношений Лизы Харрис (Harris 2000). В результате дискуссии делается заключение, правомерно ли накладывать на мать моральное обязательство не допускать причинение предотвратимого пренатального вреда плоду (Steinbock 2011; Robertson 1994).

В качестве возможного контраргумента сделанному в первой части статьи заключению приводится биоэтическое положение о праве родителей на свободу в принятии решений, касающихся продолжения рода (Robertson

1994; *Steinbock* 2011), в основе которого лежит этический принцип уважения автономии личности. В дальнейшем анализируется состоятельность данного контраргумента в контексте рассматриваемого клинического случая (*Harris* 2000; *Robertson* 1994; *Benatar* 1999). Наконец, оговариваются условия, при которых репродуктивная свобода индивида может быть ограничена, и обсуждается наличие серьезного этического обоснования для ограничения репродуктивного выбора родителей в данном случае (*Robertson* 1994).

Во второй части статьи автор переходит от анализа моральных обязанностей беременной женщины по отношению к плоду к анализу обязанностей, установленных законом. На основе обзора литературы, автор рассуждает, могут ли рассматриваемые моральные обязательства получить юридическую силу (*Beauchamp and Childress* 2009; *Harris* 2000). Рассуждения о возможности обеспечить правовой санкцией моральные обязательства беременной перед плодом снова приводят к необходимости определиться, обладают ли они одинаковым статусом, и чьи права, беременной женщины или плода, имеют приоритет (*Harris* 2000; *Hellsten* 2002; *Steinbock* 2011; *Thomson* 1971; *Meleo-Erwin and Katz Rothman* 2010).

Анализ возможного юридического разрешения конфликта матери и плода проводится с позиций американской правовой традиции, в которой этический принцип уважения автономии личности защищает свободу действий матери во время беременности (*Robertson* 1994), однако ограничен другим этическим принципом непричинения вреда плоду (*Beauchamp and Childress* 2009; *Steinbock* 2011) и юридическим понятием *parens patriae* (*Paris, Schriber and Moreland* 2007; *Parens and Knowles* 2007). Основываясь на выводах американских биоэтиков (*Steinbock* 2011; *Harris* 2000; *Robertson* 1994), автор рассуждает, необходимо ли и возможно ли перевести моральные обязательства матери перед плодом в юридические (*Harris* 2000; *Robertson* 1994).

В заключительной части статьи затрагивается более широкий круг вопросов, которые необходимо учитывать при вынесении этической оценки:

необходимость сохранения доверительных отношений между врачом и пациентом, недопустимость изменения динамики отношений в семье и важность осуществления на уровне общественного здравоохранения контроля за защитой плода от предотвратимого вреда в период внутриутробного развития (Robertson 1994: 173). Наконец, приводятся рекомендации по разрешению данной клинической ситуации, подтвержденные выводами специалистов в области репродуктивной этики (Robertson 1994; Steinbock 2011).

Примечания:

¹ Статья представляет собой студенческую работу, выполненную в рамках Международной программы Фогарти по обучению этике. Ответственность за излагаемый материал полностью несет автор. Излагаемый материал может не совпадать с официальным мнением Университета Кейс Вестерн Резерв или Международного центра Фогарти.

² Из McGowan (McGowan 2013). Используется с разрешения автора. Ситуация из клинической практики для этического анализа основана на информации, которая представлена в следующих опубликованных работах (Steinbock 2014; Robertson, Schulman 1987).

³ Ситуацию из клинической практики, которая представлена для анализа, следует рассматривать с позиций современных американских правовых и социальных условий. Дискуссия в статье опирается на американскую научную школу и ее традиции дискурса в области репродуктивной этики.

Библиография / References

Beauchamp, T. J., Childress, J. F. (2009) *Principles of Biomedical Ethics*, 6th ed., Oxford University Press, 2009, 432 p.

Benatar, D. (1999) The Unbearable Lightness of Bringing into Being, *Journal of Applied Philosophy*, 16 (2), p. 173-180.

Dworkin, R. (1994) *Life's Dominion: An Argument about Abortion, Euthanasia, and Individual Freedom*, Vintage, 288 p.

Harris L. H. (2000) Rethinking maternal fetal conflict: gender and equality in perinatal ethics, *Obstetrics and Gynecology*, 96 (5 Pt 1), p. 786-791.

Hellsten, S. K. (2002) Multicultural issues in maternal–fetal medicine. D L. Dickenson (ed.), *Ethical Issues in Maternal Fetal Medicine*, Cambridge University Press, p. 39–60.

McGowan, M. L. (2013) *Reproductive Ethics Unit Paper*. BETH 402: Foundations in Bioethics II, Spring Semester [Blackboard materials]. Cleveland, Ohio, USA: Case Western Reserve University (<https://blackboard.case.edu/>).

Meleo-Erwin, Z., Katz Rothman, B. (2010) ‘Choice’ and Justice: Motherhood in a Global Context. L. Davies, R. Daellenbach, M. Kensington (eds.), *Sustainability, Midwifery and Birth*, p. 45–58.

Parens, E., Knowles, L. P. (2007) Reprogenetics and Public Policy: Reflections and Recommendations. L. Knowles, G. Kaebnick (eds.) *Reprogenetics: Law, Policy and Ethical Issues*, p. 253–294.

Paris, J. J., Schreiber, M. D., Moreland, M. (2007) Parental refusal of medical treatment for a newborn, *Theoretical Medicine and Bioethics*, 28, p. 427–441.

Robertson, J. (1994) *Children of Choice: Freedom and the New Reproductive Technologies*, Princeton University Press, 281 p.

Sherwin, S. (2007) Feminist Approaches to Health Care Ethics. R. E. Ashcroft, A. Dawson, H. Draper, J. R. McMillan (eds.), *Principles of Health Care Ethics*, p.79–85.

Steinbock, B. (2011) Life Before Birth, *Oxford Scholarship Online* (<http://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780195341621.001.0001/acprof-9780195341621>) (10.02.2014).

Thomson, J. J. (1971) A Defense of Abortion, *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 1 No. 1, p. 47–66.

Steinbock, B. (2011) Maternal Fetal Conflict, Life Before Birth: The Moral and Legal Status of Embryos and Fetuses, *Oxford Scholarship Online* (<http://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780195341621.001.0001/acprof-9780195341621>) (10.02.2014).

Robertson, J. A., Schulman, J. D. (1987) Pregnancy and Prenatal Harm to Offspring: The Case of Mothers With PKU, *Hastings Center Report*, 17 (4), p. 23–33.

© 2013 Н.В. Черняк

© 2013 редакция журнала «МАиБ»