

УДК 174.

ФИЛОСОФИЯ ВРАЧЕБНОГО ДОЛГА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

О. В. Базаркина, М.Г. Успенская, А.А. Золотов

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

O. V. Bazarkina, M.G. Uspenskaya, A.A. Zolotov

THE PHILOSOPHY OF MEDICAL DUTY IN THE MODERN WORLD

Tver State Medical University

В статье исследуется феномен врачебного долга как фундаментальной категории медицинской этики, сочетающей в себе профессиональную компетентность и высокие нравственные качества. Прослеживается эволюция медицинской этики от античности до наших дней, включая четыре базовых принципа биомедицины. Особый акцент сделан на противоречии между традиционным пониманием врачевания как служения и современными тенденциями коммерциализации здравоохранения. На примере выдающихся врачей (Н.И. Пирогов, Н.Н. Бурденко, святитель Лука) демонстрируется неразрывная связь профессионализма и самопожертвования. В заключении обосновывается значимость этики добродетели как ориентира, позволяющего сохранить гуманистическую сущность врачевания в условиях технологического прогресса.

The article examines the phenomenon of medical duty as a fundamental category of medical ethics, combining professional competence and high moral qualities. The evolution of medical ethics from antiquity to the present day is traced, including the four basic principles of biomedicine. Special emphasis is placed on the contradiction between the traditional understanding of healing as a service and modern trends in the commercialization of healthcare. The example of outstanding doctors (N.I. Pirogov, N.N. Burdenko, St. Luke) demonstrates the inextricable link between professionalism and self-sacrifice. In conclusion, the author substantiates the importance of ethics of virtue as a guideline for preserving the humanistic essence of healing in the context of technological progress.

Ключевые слова: философия, врачебный долг, гуманизм, цифровизация в медицине, медицинская услуга, врачевание

Key words: philosophy, medical duty, humanism, digitalization in medicine, medical service, healing

«Сгорая сам, свети другим» - Гиппократ. Врач — это не просто специальность, это высокое призвание, требующее от человека поистине уникального сочетания качеств. С одной стороны, это стальной характер: ум, дисциплина, ответственность и бесстрашие перед лицом трудностей. С другой — чуткая душа: доброта, милосердие и безграничная любовь к своему делу. Именно поэтому профессия врача во все времена оставалась уделом лучших из людей, соединяя в себе благородство помыслов и гуманность поступков [4].

Врач сегодня одна из важнейших фигур в обществе: он ведёт длительную борьбу на протяжении всей жизни за сохранение и преумножение здоровья своих пациентов. Ещё в Древней Греции Сократ говорил: «Все профессии — от людей, и только три — от бога: педагог, судья и врач». Особую роль в подготовке врача играет философский компонент. Он формирует ценностный ориентир, помогающий специалисту принимать решения в сложных, неоднозначных ситуациях. Сегодня спасение человека выходит за сугубо медицинские рамки и превращается в философскую проблему, требующую осмысления границ возможного и нравственного выбора [5].

Доктор работает и с биологической частью устройства человека, и с его социальной частью. Первая требует грамотности и знания современных представлений, достижений биомедицины, а вторая — эмоционального и социального интеллекта, внутренней психологической работы. Потенциальная непредсказуемость биологических процессов (ввиду сложности устройства организма) в сочетании с подвижностью социального взаимодействия, результатом порождает ситуацию, требующую совершенно нестандартных подходов. Возникает этическая компонента работы врача. Основной частью этической составляющей следует считать необходимость вмешиваться в протекание процессов организма (патогенеза), что несёт в себе риски и требует от врача максимальной гибкости, умений, мужества, сил и иных качеств, которые легли в основу понятия долга врача, или деонтологического императива [7].

Долг — это основа нравственных принципов поведения, формирующихся как сознание своих обязанностей перед людьми и обществом. С одной стороны, долг предусматривает формальное выполнение медицинскими работниками своих профессиональных, функциональных обязанностей, а с другой стороны (и это особенно важно) — подчинение в своей деятельности личных интересов интересам общества. Ценности, которые долгое время исповедовала отечественная интеллигенция, сегодня возвращаются, обретая свое подлинное звучание. Вслед за ними возрождаются и качества, без которых немислимо здоровое общество: честность, порядочность, добросовестность и милосердие. В российской медицине деятельность врача всегда трактовалась как долг, как дело всей жизни, в ней постоянно присутствовал элемент самопожертвования [3].

С момента зарождения медицины она имела название — искусство врачевания. Безусловно, деятельность любого врача — это прежде всего искусство лечить больных, следовательно, профессиональный долг ложится на медицинского работника тяжелым, но неизбежным бременем. Долг включает в себя главный принцип врачебной морали — человеколюбие, ибо первостепенная роль долга в медицине обусловлена ценностью здоровья и жизни людей. На протяжении всей человеческой истории параллельно с развитием медицинской науки формировались и морально-этические нормы, призванные регулировать деятельность врача. Еще в античности пифагорейская школа врачей создала кодекс поведения, который вошел в историю как «Клятва Гиппократова» —

документ, сохранивший свое влияние вплоть до наших дней. На сегодняшний день существует 4 основных принципа биомедицинской этики:

- «не навреди»;
- «делай добро»;
- «соблюдай долг»;
- «уважай права и достоинство человека» [6].

Основным, высшим принципом профессионального долга является принцип гуманизма. Наиболее отчетливо профессиональный долг врача проявляется в его отношении к пациенту. Это означает постоянную готовность внимательно и заботливо оказать медицинскую помощь, индивидуальный и вдумчивый подход к каждому больному. Врач обязан проявлять максимум творческой активности, опираясь не только на последние достижения науки, но и на принципы профессиональной морали. Соблюдение моральных норм — необходимое условие для любого специалиста, работающего с людьми. Все поступки и действия медицинского работника должны восприниматься как должное, соответствуя высокому званию врача [3]. Многочисленные выдающиеся медики, заслужившие своей деятельностью светлую память потомков, рассматривали работу по специальности, как служение людям, «не щадя живота своего». Например, Н.Н. Бурденко (1876-1946), чье имя носит Воронежский медицинский университет, до учебы на врача, окончил духовное училище и духовную семинарию. В белом халате он активно участвовал во всех четырех войнах, случившихся при его жизни, всегда проявляя высочайший профессионализм, мужество и самоотверженность. В годы Великой Отечественной войны, будучи главным хирургом Красной Армии, профессором, академиком, он многократно бывал с проверками в военных госпиталях и не оставлял раненых во время бомбежек, а нуждающимся выполнял сложнейшие нейрохирургические операции. Бывали случаи, когда, переходя от одного операционного стола к другому, меняя перчатки и халат, Бурденко оперировал, не присев с 8 утра до позднего вечера. А вот другой подвиг настоящего служения не имеет границ [4].

В современном мире, который философы и социологи все чаще называют «обществом потребления», для медицины этот диагноз звучит тревожно. Коммерциализация здравоохранения, рост бюрократии и культура консюмеризма запускают опасную подмену: медицинская помощь рискует стать просто услугой, пациент — потребителем, а врач — поставщиком сервиса [2]. Однако это противоречит самой сути профессии. Как отмечается в научной литературе, медицинская этика и деонтология предполагают нечто гораздо большее, чем простое оказание услуг. Взаимодействие врача и пациента включает в себя сложные психологические, коммуникативные и этические аспекты. Категория доверия занимает центральное место в отношениях врача и пациента. Его роль далеко не ограничивается психологическим комфортом: доверие напрямую влияет на готовность человека следовать рекомендациям, принимать решения, соглашаться на вмешательство или

отказываться от него — даже когда оно объективно необходимо. Кроме того, доверие формирует аффективный фон: его отсутствие порождает страх и тревогу. Учитывая биосоциальную природу человека, такое мотивационно-интенциональное состояние способно серьезно влиять на ход и результаты лечения. Именно поэтому одна из ключевых составляющих врачебного долга — быть человеком, которому можно доверять. В неотложной ситуации пациенту необходима уверенность в том, что врач не только компетентен как специалист, но и руководствуется в своих действиях особыми моральными принципами, откладывая свои личные интересы в пользу потребностей пациента [7].

Кроме того, врачебный долг подразумевает принцип передачи знаний, умений и нравственных начал от Учителя - ученикам, что делает врача звеном единой цепи врачебных поколений. В зависимости от того, какой след оставит после себя каждый медицинский работник, в значительной степени определяется тем, чему научился он от своих предшественников. От этого принципа зависит и то, что он сможет сделать и сумеет создать нового, чтоб передать свои знания и умения, идущим за ним последователям. Не удивительно, что в свое время австрийский клиницист Гуго Глязер написал такие строки: «Ссылка на слова учителя — не ошибочный консерватизм, а основа знаний врача». Преемственность в медицине означает сохранение лучших традиций врачевания. Иными словами, профессиональная мораль требует поступать так, как велит долг человека и гражданина. Высшим судьей при этом выступают совесть, самосознание и внутренняя убежденность врача [3].

Сегодня, в условиях стремительного технологического прогресса и реформирования здравоохранения, врачи сталкиваются с новыми этическими дилеммами. Философские аспекты врачевания становятся особенно актуальными. Современная реаниматология ведет борьбу с так называемой необоснованной смертью человека. Аргументы противников реанимации не противоречат ни врачебной этике, ни теологическим заповедям. Напротив, проведение реанимации вопреки воле пациента и обречение его на длительные страдания — вот что действительно является этической проблемой. Она требует компромиссного решения: у пациента должно быть право на отказ от реанимационных мероприятий. Однако на практике это право далеко не всегда может быть реализовано [5].

Возможности, которые дают искусственный интеллект, телемедицина, мобильные устройства, помогающие пациентам, могут быть использованы в полной мере, только если врач не забывает о своем долге и обязанностях [1]. Как быть? Дальнейшее развитие медицинской этики связано с усилением роли этики добродетели (virtue ethics). Этот подход предлагает универсальный способ решения моральных дилемм как в биоэтике, так и в повседневной врачебной практике. Его главная особенность — смещение фокуса на личность самого врача. Правовые нормы и моральные категории при этом не отвергаются, но становятся контекстом и инструментарием, а в центр

внимания помещаются личные качества специалиста. Очевидно, что кажущаяся простота этой концепции оборачивается серьезной сложностью при попытке внедрить ее в медицинское образование. И все же даже использование такого подхода в качестве одного из ориентиров способно повысить качество медицинской помощи [6].

История знает множество примеров подлинного служения. Это и Н.И. Пирогов, предупреждавший, что «образование без воспитания — опасное занятие». Это и Н.Н. Бурденко, который, будучи главным хирургом армии, оперировал сутками, не покидая раненых. Это и святитель Лука (В.Ф. Войно-Ясенецкий), для которого любовь к «грязной» гнойной ране была проявлением любви к страдающему человеку. Это и Евгений Боткин, лейб-медик, до конца разделивший трагическую судьбу царской семьи, явив пример верности долгу ценой собственной жизни.

Таким образом, профессия врача во все времена оставалась не просто специальностью, а высоким служением, требующим уникального сплава личных качеств, профессиональных знаний и нравственной чистоты. Врачебный долг, берущий начало в «Клятве Гиппократу» и развитый в принципах биоэтики, остается тем фундаментом, на котором строятся отношения медика и пациента. Несмотря на вызовы современного «общества потребления», коммерциализацию и технологизацию медицины, именно человеческое отношение, доверие и милосердие продолжают играть решающую роль в исцелении. Примеры выдающихся врачей, таких как Н.Н. Бурденко, напоминают нам, что подлинное призвание требует самопожертвования и следования нравственному императиву. Сегодня, когда медицина сталкивается с новыми этическими дилеммами — от реанимации до внедрения искусственного интеллекта, — особую значимость приобретает этика добродетели, ставящая во главу угла личность самого врача. Только сохраняя верность идеалам гуманизма, честности и долга, медицинский работник сможет достойно ответить на вызовы времени и остаться звеном в великой цепи врачебных поколений, о котором с благодарностью будут вспоминать потомки.

Литература

1. Авилов, О. В. Психологические проблемы цифровизации здравоохранения / О.В. Авилов // Биология и интегративная медицина. — 2024. — №3 (68). — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-problemy-tsifrovizatsii-zdravooohraneniya> (дата обращения: 26.03.2026).

2. Большакова, О.В. Служение или услуга? Медицинская профессия в обществе потребления / О.В. Большакова // Социальные новации и социальные науки. — 2021. — №3 (5). — DOI: 10.31249/snsn/2021.03.04

3. Бушмелев, В. Врачебный долг или моральная необходимость современной медицины / В. Бушмелев // Проза.ру : сайт. – 30.12.2015. – URL: <https://proza.ru/2015/12/30/1108> (дата обращения: 24.02.2026).

4. Верин, А.С. Профессия врача, как профессия служения людям / А.С. Верин, Л.Г. Гриднева // Молодежный инновационный вестник. - 2018. - Т. 7. - №S2. - С. 81-82.

5. Гагаринов, И.А. Философские аспекты реанимации в современном мире "PRO ET CONTRA" / И.А. Гагаринов, Д.А. Кортаев, М.В. Трапезников // Скиф. – 2022. – № 11 (75). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/filosofskie-aspekty-reanimatsii-v-sovremennom-mire-pro-et-contra> (дата обращения: 24.02.2026).

6. Петрова, М.М. Актуальные вопросы права и этики современной медицины (обзор литературы) / М.М. Петрова, Н.Ю. Козлов, В.С. Приходько, П.Д. Джибути, Е.В. Курьянович, Д.С. Каскаева, Н.Ю. Шимохина // Сибирское медицинское обозрение. – 2025. – № 4 (154). – С. 21-30. – DOI: 10.20333/25000136-2025-4-21-30.

7. Таратухин, Е.О. Составляющие этического взаимодействия в клинической работе / Е.О. Таратухин, М.А. Кудинова, Я.Э. Шнайдер, О.Ю. Шайдюк // Российский кардиологический журнал. – 2022. – Т. 27, № 9. – С. 5203. – DOI: 10.15829/1560-4071-2022-5203.