

приложены человеком ко всем живым существам. Уже в силу этого можно считать его одним из родоначальников экологической этики.

В настоящее время западные ученые достаточно интенсивно работают над этой проблематикой, о чем свидетельствует разработка таких концепций, противостоящих антропоцентризму, как патоцентризм, биоцентризм, жизнецентризм, экоцентризм. В этот перечень вписывается и немецко-американский философ Ганс Йонас с книгой «Принцип ответственности» [1]. Но такой эколого-этический мировоззренческий поворот, по нашему убеждению, четко прослеживается уже в более ранних по времени создания трудах – у представителей естественно-научной ветви русского космизма, особенно у Н. Г. Холодного.

«Именно в экологической этике... утверждается новое ценностное видение мира, в котором человек более не считается тем существом, интересам которого следует отдавать приоритет, к кому только и следует относиться не только как к средству, но также как к цели, кто исключительно самоценен» [3, с. 16–17]; «... ценность не-человеческого мира не определяется его полезностью для человека» [3, с. 23]. В цитируемых выдержках современные эколого-этические концепции объединяются понятием «нон-антропоцентризм» с той же целью – подчеркнуть их противостояние антропоцентризму на пути создания нового мировоззрения, ключевыми моментами которого являются расширение предмета и объектов моральной ответственности, отход от утилитаризма. Именно эти этические аспекты пронизывают, на наш взгляд, философские работы Н. Г. Холодного, который, фактически, формулирует новую этику – экологическую этику, остро востребованную сегодня в связи с дальнейшим научно-техническим прогрессом человечества, глобализацией и освоением Космоса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Йонас, Г. Принцип ответственности. Опыт этики для технологической цивилизации / Г. Йонас. – М. : Айрис-пресс, 2004. – 480 с.
2. Холодный, Н. Г. Мысли натуралиста о природе и человеке / Н. Г. Холодный // Избранные труды. Киев: «Наукова думка», 1982. – С. 139–206.
3. Этика и экология / отв. ред. Р. Г. Апресян. – Великий Новгород: НовГУ имени Ярослава Мудрого, 2010. – 367 с.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

ETHICAL ASPECTS OF PERSONALIZED MEDICINE

Е. В. Скребцова, П. Я. Смалько, Н. А. Чащин

K. Skrebtsova, P. Smalko, N. Chashchyn

ГУ «Научный центр медико-биотехнических проблем НАН Украины»,

г. Киев, Украина

biomednanu@gmail.com

SE “Scientific Center for Medical and Biotechnical Research of NAS of Ukraine”, Kiev, Ukraine

В настоящее время персонализированная медицина становится реальностью, благодаря достижениям фармакогенетики и связанных с ней так называемых «-омикс» – технологий. Основной ее особенностью является наличие возможности выбора лекарств и соответствующей терапии для каждого отдельного индивидуума или небольшой однородной группы пациентов. Это делает ее более эффективной и безопасной, что особенно важно с этической точки зрения.

At the present time, personalized medicine is becoming a reality due to the achievements of pharmacogenetics and the so-called «-omics» technologies associated with it. Its main feature is the availability of the choice of drugs and appropriate therapy for each individual or a small homogeneous group of patients. This makes it more effective and safe, which is especially important from the ethical point of view.

Ключевые слова: персонализированная медицина, фармакогенетика, метаболизм лекарственных препаратов, эффективность, безопасность и доступность персонализированной медицины.

Keywords: personalized medicine, pharmacogenetics, drug metabolism, efficacy, safety and accessibility of personalized medicine.

Известно, что безопасность медикаментозных методов лечения зависит от особенностей организма пациента, поэтому их применение требует индивидуального подхода. В зависимости от скорости метаболизма лекарственных средств у разных людей различается и реакция на препарат, который при назначении в одинаковой дозировке для одних пациентов может быть неэффективным, а у других вызвать тяжелые побочные эффекты [1–2]. Большинство негативных последствий применения лекарственных препаратов вызвано неправильным их

выбором и дозировкой, а также непредвиденным их взаимодействием между собой и с другими ксенобиотиками. Исследование индивидуальной вариабельности метаболизма лекарственных препаратов лежит в основе так называемой *персонализированной медицины*.

Попытки индивидуализации лечения предпринимались и ранее (терапевтический лекарственный мониторинг), однако только в последнее время с развитием фармакогенетики и связанных с ней так называемых «-омикс»-технологий персонализированная медицина становится реальностью. Не останавливаясь подробно на всех аспектах этого инновационного направления в медицине, нужно отметить, что он представляет собой персонализированный подход к выбору и дозировке лекарственных средств на основе результатов молекулярно-биологических исследований генетических факторов, влияющих на специфику ответа организма на тот или иной препарат [3]. Более того, персонализированная медицина подразумевает возможность индивидуального учета молекулярной неоднородности заболеваний человека, принимая во внимание даже то, что в течение жизни или в процессе развития заболевания она может изменяться [4].

Конечно, при этом необходимо проведение постоянного мониторинга пациентов с помощью дополнительных высокотехнологичных тестов, что приводит к удорожанию медицинской помощи. Казалось бы, это может ограничивать ее доступность для широких слоев населения. Однако, как показывают расчеты, на самом деле применение персонализированных подходов позволяет существенно снизить среднестатистическую стоимость лечения за счет правильно поставленного диагноза и индивидуально подобранных лекарственных средств. Более того, развитие персонализированной медицины предусматривает усовершенствование и удешевление методов исследования.

Таким образом, персонализированная медицина отходит от традиционной фармакотерапии, ориентированной на всю популяцию, и фокусируется на отдельных индивидуумах или небольших субпопуляциях, что делает ее, в конечном счете, более эффективной и безопасной.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сычов, Д. А. Клиническая фармакогенетика. Клиническая фармакокинетика / Д. А. Сычов // Клиническая фармакология / под ред. академика РАМН, проф. В. Г. Кукуеса. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 325 С.
2. Zandi, P. P. The promise and reality of pharmacogenetics in psychiatry / P. P. Zandi, J. T. Judy // Psychiatr. Clin. North Am. – 2010. – Vol. 33, № 1. – P. 181–224.
3. Evans, W. E. Pharmacogenomics – drug disposition, drug targets and side effects / W. E. Evans, H. L. McLeod // The New England journal of medicine. – 2003. – Vol. 348. № 6. – P. 538–549.
4. Горбачева, А. Персонализированная медицина: этические проблемы и риски / А. Горбачева // Гуманитарные научные исследования. – 2012. – № 6 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2012/06/1409>.

БИОЭТИЧЕСКИЕ КОМИТЕТЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРОБЛЕМЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

BIOETHICS COMMITTEES IN THE HEALTH CARE SYSTEM: PROBLEMS OF FUNCTIONING

В. Н. Сокольчик
V. Sokolchik

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,
г. Минск, Республика Беларусь
E-mail: vsokolchik@mail.ru*

Belarusian medical academy of postgraduate education, Minsk, Republic of Belarus

Тезисы посвящены рассмотрению главных проблем функционирования биоэтических комитетов в системе здравоохранения. Первая проблема – непонимание статуса и потенциала биоэтических комитетов в практике здравоохранения, практически отсутствие биоэтических комитетов, ассоциаций профессиональных медиков, биоэтических комитетов больниц. Вторая значимая проблема – повышение квалификации членов биоэтических комитетов.

The article is devoted to the main problems of functioning of bioethical committees in the health care system. According to the author, the first problem is the lack of understanding of the status and potential of bioethical committees in health care practice, practically the absence of bioethical committees of professional medical associations, bioethical committees of hospitals. The second significant problem is the problem of improving the qualifications of members of bioethical committees.