

## СТРАНИЧКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

УДК 614.2 612.1

**В.И.ПЕТРОВ**

*Академик РАН, Заслуженный деятель науки  
РФ, Заслуженный врач, ректор Волгоградского  
государственного медицинского университета*

### БИОЭТИКА И ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА

*Проблема теоретической и практической взаимосвязи биоэтики и персонализированной медицины до сих пор концептуально не рассматривалась. Фрагментарность подходов в этом вопросе препятствует формированию адекватных представлений о сущности персональности, которая составляет предметную область этого нового направления. Абсолютизация генетической составляющей эксплицирует индивидуальность, но элиминирует личность в научных изысканиях персонализированной медицины. Компенсировать недостатки данного подхода можно, благодаря биоэтической рефлексии нового направления в медицине. В связи с этим необходимо решить ряд теоретических задач, которые формулируются в статье.*

*Ключевые слова: персонализированная медицина, биоэтика, индивидуальность, личность, принцип справедливости, генотип, фенотип, фармакогенетика.*

### BIOETHICS AND PERSONALIZED MEDICINE

*The academician of Russian Academy of Science  
V.I. Petrov*

*The problem of the theoretical and practical relationship between bioethics and personalized medicine is still conceptual was not considered. Fragmented approaches to this issue prevents the formation of an adequate understanding of the essence of personality, which makes the subject of this direction. To compensate for the shortcomings of this approach can, thanks bioethical reflection of a new direction in medicine. In this connection it is necessary to solve a number of theoretical problems, which are formulated in the article.*

*Keywords: personalized medicine, bioethics, individualnosti, the personality, the principle of justice, genotype, phenotype, pharmacogenetics.*

Персонализированная медицина – это, как принято считать, новое направление в медицине. На самом деле, медицина и начиналась как персонализированная, только данный термин при зарождении искусства врачевания известен не был. Из истории медицины известно, что индивидуальный подход к больному был исходным пунктом всех врачебных манипуляций в молодых социальных

системах. Сейчас мы возвращаемся к тому же, но на принципиально новом уровне.

Современная концепция персонализированной медицины предполагает использование новых методов молекулярного анализа для улучшения оценки предрасположенности к болезням, их профилактики и лечения [1]. Персонализированная медицина в настоящее время является одним из приоритетных направлений в развитии российского здравоохранения [2]. Но пока персонализация понимается зачастую только в терминах фармакогенетики. Действительно, для врача очевидно, что именно генотип определяет индивидуальность человека. Роль фенотипа, практически, не рассматривается, хотя отношение ген-среда не менее важно, чем отношение ген-ген.

В то же время, все врачи прекрасно знают, что выздоровление часто зависит не от характера вмешательства и/или эффективности лекарственной терапии, а от того, верит больной в эту терапию или нет, хочет поправиться или предпочитает роль пациента, нравится ему врач или не нравится – и так далее. Влияние социально-психологической ситуации конкретного больного на эффективность лечения медиками учитывается, но она не является предметом их профессионального интереса. Поэтому концепция персонализированной медицины не будет полной и научно достоверной до тех пор, пока в ее разработке не примут участие специалисты гуманитарного профиля, прежде всего, психологи, юристы, биоэтики.

Мы видим задачи биоэтики в развитии персонализированной медицины в следующем:

1. В оценке рисков абсолютизации фармакогенетического подхода
2. В коррекции применения методов персонализированной медицины в соответствии с принципами биоэтики (особенно – с принципом справедливости).
3. В разработке этических норм применения достижений персонализированной медицины в клинической практике.
4. В проведении этической экспертизы научных исследований в области персонализированной медицины.

5. В информировании населения и медицинских работников о гуманитарных эффектах практического применения достижений персонализированной медицины.

Можно продолжить этот список, но мне хотелось бы, чтобы это сделали наши читатели, чтобы специалисты в области биоэтики выступили на страницах журнала со своими размышлениями по проблеме биоэтической поддержки развития персонализированной медицины.

Приглашаю к дискуссии!

1. Сычев Д.А., Кукес В.Г. Модель внедрение технологий персонализированной медицины в клиническую практику: взгляд клинического фармаколога //Ведомости научного центра экспертизы средств медицинского применения. 2013. №3. С. 53.
2. Минздрав разработал стратегию вхождения России в персонализированную медицину. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/12/10/personal/>

#### REFERENCES

1. Syichev D.A., Kukes V.G. Model vnedrenie tehnologiy personalizirovannoy meditsinyi v klinicheskuyu praktiku: vzglyad klinicheskogo farmakologa //Vedomosti nauchnogo tsentra ekspertizy sredstv meditsinskogo primeneniya. 2013. #3. S. 53.
2. Minzdrav razrabotal strategiyu vhozhdeniya Rossii v personalizirovannuyu meditsinu. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/12/10/personal/>

УДК 17.023.1

#### РОЛЬ БИОЭТИКИ В СОХРАНЕНИИ ЭТНОСОВ

**Н.Н.Седова**

*Заслуженный деятель науки РФ, доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор, руководитель Отдела этической, правовой и социологической экспертизы в медицине Волгоградского медицинского научного центра, [nns18@yandex.ru](mailto:nns18@yandex.ru)*

*Оценка и стандарты в современной биоэтики не могут быть абсолютно одинаковы для всех стран и народов; они должны соответствовать этническому образу этой конкретной этнической группы. Таким образом, научно-инвариантных биомедицинской этики всегда функционально выступает в качестве культурного отражение национальной модели медицины. С другой стороны, нормативное биоэтическое регулирование позволяет адаптировать Национальные стандарты медицины как культурного комплекса к международным требованиям. В статье показаны варианты этической поддержки различных этнических параметров в медицине.*

*Ключевые слова: этнос, биоэтика, персонализированная медицина, «медицина стандартов», параметры бытия этноса, этномедицина.*

#### THE ROLE OF BIOETHICS IN THE PRESERVATION OF THE ETHNIC GROUP

**N.N.Sedova**

*Honored worker of science, doctor of philosophy, doctor of legal Sciences, Professor, head of the ethical, legal and sociological examination in medicine Volgograd medical research center, [nns18@yandex.ru](mailto:nns18@yandex.ru)*

*Assessment and standards in modern bioethics cannot be exactly the same for all countries and peoples; they must correspond to ethnic age of this particular ethnic group. Therefore, scientific invariant of biomedical ethics always functionally acts as a cultural reflection of the national model of medicine. On the other hand, normative bioethical regulation allows adapting national standards for medicine as a cultural complex to international requirements. The article demonstrates ethical options support for different ethnic*

*Key words: ethnos, bioethics, personalized medicine, "medicine of standards", options being ethnos, ethnomedicine.*

Прежде чем говорить о роли биоэтики в сохранении этносов, необходимо ответить на один вопрос: а надо ли их сохранять? Современная эпоха - эпоха этнического парадокса, когда рост этнического самосознания является реакцией на процессы глобализации. Почему это происходит? Потому что этническое деление сохраняет генетическое разнообразие. Этническая унификация приведет к вырождению человечества. Не скоро, но все равно думать об этом надо уже сейчас.

В то же время, современная биоэтика построена на унификации – это объяснимо с точки зрения ее ориентации на общечеловеческие ценности и на общецивилизационные биотехнологии, но в эпоху персонализированной медицины групповые и