

## МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАРКОТИЧЕСКОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

**И. А. Каминская**

*кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры фармакологии и биофармации  
Волгоградского государственного медицинского университета, irinakaminskaya@mail.ru*

**С. А. Вешнева**

*кандидат медицинских наук, главный врач  
Правобережной больницы ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России,  
г. Астрахань, veshneva@mail.ru*

**Л. Г. Скрипченко**

*старший оперуполномоченный отдела по контролю за легальным оборотом наркотиков  
управления ФСКН России по Волгоградской области, г. Волгоград, biosoc2008@yandex.ru*

Боль зачастую сопровождает течение болезни и является причиной страданий больного. Опиоидные анальгетики являются наиболее эффективными лекарственными средствами при терапии острой и хронической боли. Однако не всегда пациенты могут в полном объеме получить необходимые препараты для облегчения болевого синдрома. Государством строго регламентированы условия осуществления деятельности, связанной с оборотом подконтрольных веществ. В статье рассмотрены некоторые проблемные вопросы, возникающие при назначении наркотических средств и психотропных веществ в целях обезболивания онкологическим больным в амбулаторных условиях.

**Ключевые слова:** наркотические средства, психотропные вещества, обезболивание, назначение и выписывание наркотических средств, морально-этические нормы, онкологические больные.

## MORAL AND ETHICAL ASPECTS OF CANCER PATIENTS NARCOTIC ANESTHESIA

**I. A. Kaminskaya**

*Ph. D. (Pharmacy), associate professor of the department of pharmacology  
and biopharmaceutics, faculty  
of advanced medical Volgograd State Medical University, irinakaminskaya@mail.ru*

**S. A. Veshneva**

*Ph. D. (Medicine), chief physician of the Rightcoast hospital, Astrakhan, veshneva@mail.ru*

**L. G. Scripchenko**

*Senior officer of the department to monitor the legal drug trafficking federal drug control service of Russia  
for the Volgograd region, Volgograd, biosoc2008@yandex.ru*

Pain, going along the disease, often appears to be the cause of patient suffering. Opioid analgesics are the most effective drugs in the treatment of acute and chronic pain. However, not always patients can get the necessary preparations for the relief of pain. Terms of activities related to legal turnover of controlled substances are strictly regulated by state. The article deals with some problems with prescribing narcotic drugs and psychotropic substances for pain relief to cancer patients in the clinics.

**Key words:** narcotic drugs, psychotropic substances, pain relief, prescribing the narcotic drugs, moral and ethical standards, cancer patients.

В последнее время, в средствах массовой информации достаточно часто обсуждается проблема доступности наркотических средств и психотропных веществ (далее – НС и ПВ) для пациентов, нуждающихся в обезболивании. Хотя практика их предоставления достаточно часто описывается и в законодательных документах, и в научных исследованиях [3], но неизменно нерешенными остаются вопросы назначения и выписывания НС и ПВ в условиях поликлиники, трудности получения наркотических средств в аптеке, отсутствие неинвазивных лекарственных форм (в частности трансдермальных) и др.

На наш взгляд, данная проблема действительно имеет место в практическом здравоохранении. Вот случай из практики:

*Ребенок 7 лет с онкологическим заболеванием после прохождения лечения в стационаре был выписан с рекомендациями продолжить наблюдение амбулаторно у участкового педиатра по месту жительства. Усиление болевого синдрома потребовало назначения ребенку наркотических анальгетиков.*

*Поликлиника, не имея лицензии на оборот НС и ПВ, не обладая необходимыми знаниями и опытом при работе с этой группой ЛС и стремясь не допустить каких-либо правовых нарушений в своей деятельности, обратилась в орган управления в сфере здравоохранения в поисках приемлемого варианта выхода из сложившейся ситуации. После обсуждения возникшей проблемы, согласования с аптечными организациями было принято*

решение о назначении и выписывании необходимых лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, больному ребенку.

После смерти ребенка встал вопрос о необходимости возврата неиспользованных пластин с фентанилом – лекарственного препарата, выписанного в целях обезбоживания. Детская поликлиника вынуждена была отказать родственникам в приеме фентанила ввиду отсутствия лицензии. Для дальнейшего разрешения ситуации потребовалось оповещение органов наркоконтроля, которыми, с учетом вышеуказанных обстоятельств, в соответствии со ст. 144, 145 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в отношении родителей ребенка и работников поликлиники проводилась процессуальная проверка по факту незаконного хранения наркотического средства, а также по факту обоснованности назначения и выписки фентанила. По итогам проверки в возбуждении уголовного дела было отказано.

В данной ситуации медицинские работники поликлиники, специалисты организаций, вовлеченных в решение проблемы, столкнулись с выбором: либо четко соблюсти правила оборота НС и ПВ, установленные действующим законодательством [11], и оставить ребенка и его родителей наедине с болью, либо следовать общепринятым морально-этическим нормам, но, в той или иной мере, нарушить правовые нормы, регламентирующие оборот наркотиков [1].

Исследуя эту ситуацию, необходимо отметить, что каждый из участников решал эту дилемму для себя, исходя из собственных морально-этических норм [2]. Стремление в сжатые сроки помочь ребенку и его родителям не позволило в полной мере предусмотреть дальнейшие возможные последствия данного решения для поликлиники. Если сотрудники детской поликлиники при отсутствии лицензии на оборот НС и ПВ все-таки осуществили бы прием пластин с фентанилом, от родственников умершего ребенка, то, в лучшем случае, поликлинику привлекли бы к административной ответственности, в худшем – возможно привлечение работников данной организации к уголовной ответственности. К слову сказать, размер штрафа за нарушение правил оборота НС и ПВ составляет от 200 до 400 тысяч рублей.

На территории региона фактически отсутствуют детские поликлиники, имеющие лицензию на осуществление деятельности в сфере оборота НС и ПВ, внесенных в список II перечня. Только две детские поликлиники в Волгоградской области имеют лицензию на оборот психотропных веществ, включенных в список III перечня.

Получение лицензии на оборот НС и ПВ требует значительных финансовых затрат, в частности на оборудование комнаты, оформление допуска работников (получение справок об отсутствии заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом), обучение, заключение и оплату договоров на охрану и перевозку и т. д. В силу дефицитного финансирования медицинским организациям решать эту проблему самостоятельно достаточно сложно. Кроме того, ру-

ководители многих медицинских организаций, опасаясь ответственности, а также сложностей при организации работы с НС и ПВ, всячески стараются избежать получения лицензии, не считаясь с интересами больных. Таким примером как раз и являются детские поликлинические учреждения.

На наш взгляд, ситуация, складывающаяся в сфере легального оборота НС и ПВ, вызывает тревогу. С 8 августа 2013 г. диазепам, фенобарбитал и ряд других препаратов (всего двадцать наименований) перешли из списка сильнодействующих в список психотропных веществ, и, следовательно, потребовалось получение лицензий. Многие руководители медицинских организаций вместо того, чтобы заняться оформлением соответствующей лицензии, используют «альтернативные» лекарственные препараты, не учитывая при этом интересы пациентов – ряд состояний невозможно в полной мере купировать без использования диазепама, фенобарбитала и других подконтрольных веществ.

Присутствие в деятельности врачей бюрократизма, формального бездушного отношения к больному человеку, недопустимо и противоречит всем принципам биоэтики [1].

Так, онкологическим больным или их родственникам очень трудно добиться назначения лекарственных наркотиков в целях снятия сильнейшего болевого синдрома, сопровождающего данную категорию заболеваний. В лучшем случае лечащий врач выписывает трамадол, в худшем – кодеинсодержащие препараты. Такая ситуация неоднократно возникала в поликлиниках г. Волгограда. Со слов родственников умерших онкологических больных, наркотики назначались после многочисленных жалоб в различные инстанции. Некоторые родственники онкобольных, которым так и не удалось добиться назначения и выписки наркотических анальгетиков, описывали состояние невыносимой беспомощности, когда ничем не могли помочь своим близким, страдающим от сильнейших болей.

Чего же опасаются доктора? Ответственности за правильность назначения, хранения, использования лекарственных наркотиков [9]. Ведь проще и удобней отказать пациенту в выписке наркотических анальгетиков, чем заниматься оформлением необходимой документации.

На наш взгляд, как на территории нашего региона, так и на территории Российской Федерации в целом для онкологических больных одной из важнейших проблем является низкая доступность обезбоживающих препаратов, в частности, наркотических анальгетиков.

Проблема возникает как на этапе назначения, так и на этапе получения наркотических анальгетиков в аптеке. Закрепление амбулаторно-поликлинических учреждений за конкретной аптекой ущемляет интересы больных, нуждающихся в адекватном обезбоживании, особенно если происходит смена его места жительства или в прикрепленной аптеке отсутствует необходимый лекарственный наркотик.

Кстати, такая ситуация неоднократно возникла на территории г. Волгограда: аптечная организация отказала в отпуске наркотического средства по соответствующему рецепту онкологичес-

кому больному, ссылаясь на то, что его поликлиника прикреплена к другой аптеке. Формально работник аптеки прав, так как данная норма отражена в приказе Минздравсоцразвития России от 14.12.2005 № 785 «О порядке отпуска лекарственных средств» [7]. Но что же делать онкобольному?

Причинами возникновения вышеописанных ситуаций являются, во-первых, слабая ориентированность медицинских работников в нормах законодательства, регламентирующих легальный оборот наркотиков [2], во-вторых, боязнь нарушить его требования, в-третьих, несовершенство законодательства в сфере оборота наркотиков. Некоторые правовые нормы, регламентирующие оборот НС и ПВ, безнадежно устарели и требуют немедленного пересмотра и обновления (в частности, Приказ Минздрава РФ от 12.11.1997 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ», Приказ Минздравсоцразвития России от 14.12.2005 № 785 «О порядке отпуска лекарственных средств») [6, 7]. Кроме того, имеющиеся пробелы в законодательстве дают возможность таким ситуациям возникать и существовать [8].

По нашему мнению, организация работы в сфере легального оборота наркотиков нуждается в совершенствовании. Прежде всего, необходимо обеспечить четкое понимание правовых норм, регламентирующих оборот НС и ПВ [4, 5, 10], как работниками, непосредственно связанными с оборотом НС и ПВ (медицинские сестры, врачи, провизоры и т. д.), так и должностными лицами, ответственными за организацию работы с НС и ПВ в медицинской организации. При организации работы в сфере легального оборота наркотиков необходимо найти соответствующий баланс между интересами пациентов и концепцией недопущения перехода лекарственных наркотиков из легального оборота в нелегальный.

Таким образом, в рамках соблюдения законодательства в сфере оборота НС и ПВ необходимо помнить о морально-этической составляющей наркотического обезболивания, а также основных принципах биоэтики. Фактически в погоне за четким соблюдением правовых норм, регламентирующих оборот наркотиков, медицинские работники иногда забывают о необходимости гуманного отношения к больному, готовности всегда прийти на помощь каждому нуждающемуся, не вредить, щадить психику больного, стараться не причинять ему боли.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Гуцин А. В., Потанова О. Н. Динамика развития отношений врача и пациента в современных социально-экономических условиях // Биоэтика. – 2011. – № 2. – С. 30–32.
2. Доника А. Д., Кожевников Л. Л. Соответствие норм Федерального закона «Об охране здоровья граждан» нормам и принципам биоэтики // Биоэтика. – 2011. – № 2. – С. 26–27.
3. Навроцкий Б. А., Деларю В. В. Проблемы биоэтики в социологических исследованиях городской тематики // Биоэтика. – 2014. – № 1. – С. 31–34.
4. Постановление Правительства РФ от 04.02.2013 № 78 «О внесении изменений в некоторые акты правительства РФ».
5. Постановление Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений».
6. Приказ Минздрава РФ от 12.11.1997 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ».
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 14.12.2005 № 785 «О порядке отпуска лекарственных средств».
8. Седова Н. Н., Приз Е. В. Об этической экспертизе законопроектов в сфере здравоохранения // Биоэтика. – 2011. – № 2. – С. 10–11.
9. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации.
10. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
11. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

## REFERENSES

1. Guschin A. V., Potapova O. N. Dinamika razvitiya otnosheniy vracha i patsienta v sovremennykh sotsialno-ekonomicheskikh usloviyakh // Bioetika. 2011. № 2. S. 30–32.
2. Donika A. D., Kozhevnikov L. L. Sootvetstvie norm Federalnogo zakona «Ob ohrane zdorovya grazhdan» normam i printsipam bioetiki // Bioetika. 2011. № 2. S. 26–27.
3. Navrotskiy B. A., Delaryu V. V. Problemy bioetiki v sotsiologicheskikh issledovaniyakh gorodskoy tematiki // Bioetika. 2014. № 1. S. 31–34.
4. Postanovlenie Pravitelstva RF ot 04.02.2013 № 78 «O vnesenii izmeneniy v nekotorye aktyi pravitelstva RF».
5. Postanovlenie Pravitelstva RF ot 22.12.2011 № 1085 «O litsenzirovanii deyatel'nosti po oborotu narkoticheskikh sredstv, psihotropnykh veschestv i ih prekursorov, kultivirovaniyu narkosoderzhaschih rasteniy».
6. Prikaz Minzdrava RF ot 12.11.1997 № 330 «O merah po uluchsheniyu ucheta, hraneniya, vyipisyvaniya i ispolzovaniya narkoticheskikh sredstv i psihotropnykh veschestv».
7. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya Rossii ot 14.12.2005 № 785 «O poryadke otpuska lekarstvennykh sredstv».
8. Sedova N. N., Priz E. V. Ob eticheskoy ekspertize zakonoproektov v sfere zdavoohraneniya // Bioetika. 2011. № 2. S. 10–11.
9. Ugolovno-protsessualnyiy kodeks Rossiyskoy Federatsii.
10. Federalnyiy zakon ot 04.05.2011 № 99-FZ «O litsenzirovanii otdelnykh vidov deyatel'nosti».
11. Federalnyiy zakon ot 08.01.1998 № 3-FZ «O narkoticheskikh sredstvakh i psihotropnykh veschestvakh».