

ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЛИЦА, ВОВЛЕЧЕННОГО В МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ (ИСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ)

Мун Виктория Анатольевна,

старший преподаватель кафедры истории государства и права
Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА), кандидат юридических наук
125933, Россия, Москва, Садовая-Кудринская ул., д. 9
vamun@msal.ru

© Мун В. А., 2023

Аннотация. В статье анализируются особенности международно-правового регулирования медико-биологических исследований с участием человека. Особое внимание уделяется Нюрнбергскому кодексу 1947 г., Женевским конвенциям 1949 г. и Дополнительному Протоколу 1977 г., Хельсинской декларации 1964 г. Данные международные документы отразили постепенное оформление принципов, обеспечивающих права испытуемых. Отмечается, что бесчеловечные эксперименты над людьми, грубейшее нарушение абсолютного права человека на защиту от пыток, жестокого, унижающего достоинство обращения и наказания стали предметом всеобщего рассмотрения после Второй мировой войны и стали основанием для появления в международных документах концепции «добровольного согласия лица, вовлеченного в медицинский эксперимент». Автор приходит к выводу о том, что правовое регулирование медико-биологических исследований с участием людей прошло длительный период становления и продолжает свое развитие. Последняя судебная практика свидетельствует о том, что проведение незаконных экспериментов над людьми по-прежнему остается общественно значимой проблемой. Более того, ввиду научно-технического прогресса, который в настоящее время достиг небывалых высот и возможностей, совершенствование механизмов по защите прав человека в области медико-биологических исследований приобретает особую актуальность.

Ключевые слова: государство, здравоохранение, медицинское право, уголовное право, преступления против жизни и здоровья, юридическая ответственность, правовые ограничения, медицинский эксперимент, биомедицинское исследование, биоэтика.

INFORMED CONSENT OF A PERSON INVOLVED IN A MEDICAL EXPERIMENT (HISTORICAL AND LEGAL ASPECT)

Victoria A. Mun,

Cand. Sci. (History), Senior Lecturer of the Department of History of the State and Law,
Kutafin Moscow State Law University (MSAL)
9, Sadovaya-Kudrinskaya Str., Moscow 125933, Russian Federation
vamun@msal.ru

Abstract. The paper examines the features of the international law regulation of biomedical research involving humans. Special attention is paid to the Nuremberg Code of 1947, the Geneva Conventions of 1949 and the Additional Protocol of 1977, the Helsinki Declaration of 1964. These international documents reflected the gradual formation of principles that ensure the rights of the participants. It is noted that inhuman experiments on people, the grossest violation of the absolute human right to protection from torture, cruel, degrading treatment and punishment became the subject of universal consideration after World War II and became the basis for the appearance in international documents of the concept of «voluntary consent of a person involved in a medical experiment.» The author concludes that the legal regulation of biomedical research involving humans has passed a long period of formation and continues its development. The latest judicial practice indicates that conducting illegal experiments on people remains a socially significant problem. Moreover, in view of scientific and technological progress, which has now reached unprecedented heights and opportunities, the improvement of mechanisms for the protection of human rights in the field of biomedical research is becoming particularly relevant.

Keywords: state, healthcare, medical law, criminal law, crimes against life and health, legal liability, legal restrictions, medical experiment, biomedical research, bioethics.

Еще в I в. до н. э. античные ученые проводили свои первые медицинские опыты на плененных рабах и животных, хотя и существовало непопулярное мнение древнеримского врача и ученого Цельса о том, что экспериментирование из чисто научных соображений нецелесообразно, поскольку страдания живого существа, подверженного медицинскому опыту, искажают нормальные жизненные явления. В книге Гиппократ «О древней медицине» можно встретить напутствие врачу: «кто захочет упражняться в хирургии, должен следовать за чужими войсками»¹. Там же содержится описание рабочей обстановки другого древнегреческого ученого — Демокрита: «он был одет в грубую тунику... а кругом него на траве лежали вскрытые животные и другие книги. Иногда он вставал, прогуливался, рассматривал внутренности животных и снова садился»².

Об отношении к экспериментам на человеке в XVI в. может свидетельствовать случай на турнире в 1559 г., когда король Франции Генрих II получил удар копьем в глаз. Для того чтобы исследовать рану и найти метод лечения, врачи подвергли аналогичному ранению четырех приговоренных преступников³.

В 1869 г. французский физиолог К. Бернар в своих знаменитых «Лекциях по экспериментальной патологии» поставил вопрос этических границ научных медицинских исследований на человеке с профессиональной точки зрения. К. Бернар горячо отстаивал необходимость «делать анатомию на живом», т.е. делать вивисекцию, чтобы «видеть функционирование органов во время самой жизни, а не только тогда, когда смерть привела их в состояние покоя»⁴. Высказывая интересную мысль о неудачных экспериментах, К. Бернар отмечал, что «нет плохих опытов, все опыты хороши при соответствующих условиях». Одновременно с этим ученый призывал «заботиться не столько об увеличении числа физиологических экспериментов, сколько о том, чтобы свести их к небольшому количеству решающих опытов»⁵. Необходимое и осторожное отношение к экспериментам, по К. Бернару, должно было привести к увеличению суммы истин по мере уменьшения суммы заблуждений. Признавая, что этика осудила бы самым решительным образом всякий опыт на человеке, данный

¹ Гиппократ. Избранные книги. М. : Гос. изд-во биол. и мед. лит-ры, 1936. С. 105.

² Там же. С. 30.

³ Иванюшкин А. Я. Введение в биоэтику : учеб. пособие. М. : Прогресс-Традиция, 1998. С. 108.

⁴ Бернар К. Лекции по экспериментальной патологии. М. ; Л. : Наркомздрав СССР. Биомедгиз, 1937. С. LI.

⁵ Там же. С. XLV.

ученый писал о недопустимости оперирования на человеке, как с позиции врачебной этики, так и с точки зрения социальной справедливости, поскольку «мы рисковали бы убить больных, которые вверяют себя нам вместо того, чтобы их вылечить»⁶. Таким образом, эксперименты на животных были оправданы К. Бернардом, в то время как эксперименты на человеке — нет.

Однако привлечение животных для испытания вакцин, сывороток, лечения различных заболеваний стало масштабным повсеместным явлением, вызвавшим в конце XIX–XX вв. волну возмущения со стороны защитников животных. В Великобритании, Германии, США, России сформировалось антививисекционное движение, выступавшее за законодательное запрещение проведения научных опытов на живых животных.

Инициативам общественных деятелей, правозащитников животных, благотворительных организаций, некоторых ученых противостояло научное сообщество врачей, которые отстаивали право занятия экспериментальной наукой. В противном случае необходимо было бы проводить опыты над людьми. Апробация клинических нововведений на животных, птицах, червях, лягушках, тритонах продолжалась. Однако наибольший интерес для ученых представляли эксперименты на высших животных и человеке. Явным тому свидетельством может служить книга пионера трансплантации органов, советского ученого В. П. Демихова (1916–1998 гг.) «Пересадка жизненно важных органов в эксперименте»⁷, в которой содержится итог многолетних трудов автора, посвященных пересадке сердца, легких, головы, почек и других органов в эксперименте на собаках. В работе В. П. Демихова подробно описываются различные оригинальные методы сращивания организмов, пластики органов и т.д.

Интересно отметить, что первое правовое регулирование клинических исследований было введено указом Министерства здравоохранения Пруссии в 1900 г.⁸ Согласно этому указу, руководителям больниц разрешалось проводить клинические эксперименты только при наличии письменного согласия пациентов и после одобрения начальника департамента здравоохранения. Это был важный шаг в защите прав и достоинства пациентов.

Также стоит отметить, что немецкие Правила использования новых методов лечения и проведения опытов над людьми 1931 г. также предусматривали принцип добровольного согласия испытуемого⁹. Это еще один пример законодательного регулирования, направленного на защиту прав человека в области медицинских экспериментов.

На международном уровне проблема бесчеловечности медицинских экспериментов и защита прав человека в биомедицинских исследованиях стали активно обсуждаться после Второй мировой войны. Это привело к разработке ряда международных документов, таких как Женевские конвенции и Хельсинская декларация, которые устанавливают нормы и принципы, направленные на защиту участников исследований и этическое проведение медицинских экспериментов.

История правового регулирования клинических исследований свидетельствует о постепенном развитии и усовершенствовании норм и принципов, направленных на защиту прав и благополучия людей, участвующих в медицинских экспериментах.

С приходом А. Гитлера к власти частью программы уничтожения, наряду с массовой стерилизацией и кастрацией немецкого населения, стало проведение «научных экспериментов» над живыми людьми.

1 сентября 1939 г. А. Гитлером был издан тайный приказ об уничтожении психически больных путем проведения «легкой смерти» неизлечимо больным, после обследования их здоровья. Тем самым эксперименты над людьми проводились по

⁶ Иванюшкин А. Я. Указ. соч. С. 109.

⁷ Демихов В. П. Пересадка жизненно важных органов в эксперименте: Опыты по пересадке сердца, легких, головы, почек и других органов. М.: Медгиз, 1960. 259 с.

⁸ Тарасьянц Е. В. Международная защита и поощрение прав человека в области биомедицинских исследований. М.: БИ, 2011. С. 13.

⁹ Там же. С. 18.

прямому указанию А. Гитлера и при непосредственном участии не только «бесплезных едоков, занимавших больничные учреждения», но и подсудимых, привлеченных к ответственности за политические убеждения, за высказанное недовольство нацистским режимом. В целях выработки научной техники массового уничтожения бывший министр здравоохранения Л. Конти, немецкие профессора-психиатры В. Гейде и П. Ницше при помощи врачей и медицинского персонала создали и опробовали инъекции с отравляющими веществами, результатом чего была гибель 275 тыс. человек¹⁰.

В ходе Нюрнбергского процесса (1946–1949 гг.) был разработан «Свод правил о проведении экспериментов над людьми» — Нюрнбергский кодекс, содержащий базовые принципы при проведении медицинских экспериментов на человеке, среди которых на первом месте — добровольное согласие объекта эксперимента¹¹. Нюрнбергский кодекс 1947 г. являлся первым международным документом, который содержал этико-правовые принципы проведения медико-биологических исследований. Принципы, закрепленные в кодексе, среди которых добровольное согласие человека, согласившегося на проведение эксперимента, в последующем легли в основу международных актов.

Токийский (1946–1948 гг.) и Хабаровский (25–30 декабря 1949 г.) судебные процессы проходили в отношении японских военных преступников по факту совершения ими бесчеловечных опытов над живыми людьми с целью подготовки бактериологической войны против СССР и других государств¹². В основу деятельности Токийского процесса были положены принципы международного права, признанные Уставом Нюрнбергского трибунала. Поскольку разбирательство Хабаровского процесса проводилось в Военном трибунале Приморского военного округа, то применению подлежало национальное законодательство — Указ Президиума Верховного Совета СССР от 19.04.1943¹³. В целом нужно отметить, что в России в рассматриваемый период законодательно был урегулирован вопрос об информировании пациентов только при проведении хирургических операций¹⁴, а также при создании лекарственных препаратов¹⁵.

Положения, касающиеся проведения опытов над людьми, содержались в тексте Женевской конвенции об улучшении участи раненых и больных в действующих армиях 1949 г.¹⁶ и Дополнительном Протоколе I от 1977 г.¹⁷

¹⁰ Государственный архив Российской Федерации. Ф. 579. Оп. 1. Д. 244. Л. 19–21.

¹¹ Нюрнбергский код // Врач. 1993. № 7. С. 56.

¹² Рагинский М. Ю. Милитаристы на скамье подсудимых: по материалам Токийского и Хабаровского процессов. М. : Юридическая литература, 1985. С. 4.

¹³ Указ Президиума ВС СССР от 19.04.1943 № 39 «О мерах наказания для немецко-фашистских злодеев, виновных в убийствах и истязаниях советского гражданского населения и пленных красноармейцев, для шпионов, изменников родины из числа советских граждан и для их пособников» // Сборник законодательных и нормативных актов о репрессиях и реабилитации жертв политических репрессий. Ч. II. 1999.

¹⁴ Декрет ВЦИК, СНК РСФСР от 01.12.1924 «О профессиональной работе и правах медицинских работников» // Собрание узаконений и распоряжений Рабочего и Крестьянского правительства. 1924. № 88. Ст. 892.

¹⁵ Постановление «О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представить опасность для здоровья и жизни больных» // Сборник постановлений. Наркомздрав РСФСР. Ученый Медицинский Совет. М., 1937. № 1–4. С. 37.

¹⁶ Женевская конвенция об улучшении участи раненых и больных в действующих армиях (Женева, 12 августа 1949 г.) // URL: <https://constitution.garant.ru/act/right/megdunar/2540380/chapter/89300effb84a59912210b23abe10a68f/> (дата обращения: 25.11.2023).

¹⁷ Дополнительный протокол I к Женевским конвенциям от 12.08.1949, касающийся защиты жертв международных вооруженных конфликтов от 08.06.1977 // URL: <https://constitution.garant.ru/act/right/megdunar/2540377/?ysclid=lofukhrok5936161682> (дата обращения: 25.11.2023).

Документы признавали проведение биологических, медицинских или научных опытов на живых людях как посягательство на их личность и жизнь, а также как бесчеловечное обращение с ними. Важно отметить, что Дополнительный Протокол I к Женевским конвенциям устанавливал еще более строгие требования в отношении экспериментов над людьми. Согласно ст. 11 этого протокола, запрещалось проведение медицинских или научных экспериментов даже с согласия испытуемого. Таким образом, эти международные документы ставят четкие ограничения на проведение опытов над людьми, чтобы защитить их права, достоинство и жизнь.

Хельсинская декларация 1964 г.¹⁸ является другим значимым документом, касающимся принципов проведения медицинских исследований с участием людей. В этом документе отмечается, что прогресс в медицине основывается на исследовании, которое в конечном счете должно включать участие людей. Однако при проведении таких экспериментов необходимо соблюдать определенные принципы. Все потенциальные участники исследования должны быть должным образом информированы о целях, методах, ожидаемой пользе, потенциальных рисках и возможном дискомфорте, связанных с исследованием. Они также должны быть осведомлены о своем праве отказаться от участия в исследовании и иметь возможность отозвать свое согласие на участие в любое время. Эти основные принципы, изложенные в Хельсинской декларации, направлены на обеспечение этических норм и защиту прав и благополучия участников исследований. Данная декларация служит важным руководством для проведения медицинских исследований с участием людей.

Правовое регулирование медико-биологических экспериментов с участием человека на международном уровне основывалось на недопустимости бесчеловечного или жестокого обращения с человеком. Хотя в первых международных документах в данной сфере процедура проведения экспериментов детально не регламентировалась, а общие принципы международных актов носили рекомендательный характер, однако было положено начало оформлению принципов проведения медико-биологических исследований с участием человека.

Несмотря на широкое обсуждение на международном уровне проблем реализации права пациентов на информированное согласие, нарушения в этой сфере продолжались. Так, в СМИ появилась информация об эксперименте в Таскиги (штат Алабама, США), проводимом под эгидой Службы общественного здравоохранения США на протяжении более 40 лет в период с 1932 по 1972 гг. Цель эксперимента заключалась в изучении естественного течения сифилиса. Испытуемых (399 чернокожих мужчин) намеренно не лечили несмотря на то, что к 1947 г. пенициллин стал стандартным методом лечения сифилиса. Эксперимент был остановлен только после утечки информации в СМИ. В результате от сифилиса и осложнений, связанных с ним, умерло 128 человек, 40 жен заразились от участников эксперимента, 19 детей родилось с врожденным сифилисом¹⁹. Последующее принятие Национального Закона о научных исследованиях, создание комиссии, регулирующей правила исследований с участием человека, а также извинения Б. Клинтона перед участниками исследования в Таскиги (пять из восьми выживших в исследовании присутствовали на церемонии в Белом доме) не смогли восстановить доверие афроамериканцев к институтам медицины и здравоохранения.

Как выяснилось позже, аналогичные медицинские опыты под эгидой Службы общественного здравоохранения США проводились американскими учеными на Гватемале в конце 1940-х гг. В ходе эксперимента несколько сотен гватемальцев были принудительно заражены венерическими заболеваниями без их согласия и ведома, всего от опыта пострадало 1,5 тыс. человек, 83 испытуемых скончалось. После обнародования информации об эксперименте в Таскиги в 1978 г. Национальной комиссией по защите людей — субъектов биомедицинских и поведенческих исследований были сформулированы требования информированного согласия

¹⁸ Хельсинская декларация // Врач. 1993. № 7. С. 56.

¹⁹ Чучалин А. Г., Гребенщикова Е. Г. Добровольное информированное согласие. М. : Вече, 2022. С. 6–7.

испытуемых, опубликованные в Бельмонтском докладе. Так, было выделено три основных принципа, положенных в основу биоэтики, — уважение личности, благодеяние и справедливость²⁰.

Многочисленные нарушения этических принципов послужили основанием для внесения Всемирной медицинской ассоциацией требования о необходимости предварительного утверждения протокола клинического испытания независимым комитетом по этике. Комитет, в свою очередь, должен руководствоваться принципами, изложенными в международных нормах и стандартах. Указанные положения были отражены в первой редакции Хельсинской декларации в 1975 г. Таким образом, теперь предусматривалось установление надзора в отношении исследователя со стороны независимого комитета. Также отмечалось, что «забота об интересах субъекта всегда должна превалировать над интересами науки и общества»²¹.

К сожалению, история медицинских экспериментов свидетельствует о нарушениях медицинской этики и проведении экспериментов без согласия испытуемых. Один из таких примеров относится к России, где в период с 1920 по 1950 гг. были проведены эксперименты на заключенных, приговоренных к смертной казни, с целью изучения действия различных ядов и инъекций.

В прошлом информация, предоставляемая пациентам, имела исключительно профессиональный медицинский характер. Однако с течением времени, начиная с 1970-х гг., вводятся принципы ориентированности на пациента, что означает включение в медицинскую информацию описания целей лечения, потенциальных рисков и существующих альтернативных методов лечения²².

В конце 1980-х гг. с появлением принципов доказательной медицины возникла необходимость уважения достоинства человека, обеспечения его автономии и свободы в принятии решений²³. Эти принципы подчеркивают важность уважительного отношения к пациентам и их праву на информированное согласие. Таким образом, история медицинской этики отражает изменения в подходе к информированию пациентов и уважению их прав и достоинства.

Трансформация подхода к концепции добровольного информированного согласия юридически оформилась в Конвенции о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины 1996 г., принятой Комитетом министров Совета Европы. Так, в ней отмечалось: «вмешательство в сферу здоровья может осуществляться лишь после того, как соответствующее лицо дало на это свое добровольное и осознанное согласие. Это лицо заранее получает соответствующую информацию о цели и характере вмешательства, а также о его последствиях и рисках. Соответствующее лицо может в любой момент беспрепятственно отозвать свое согласие»²⁴. Можно выделить две тенденции:

- расширение объема и характера информации, обязательной для предоставления потенциальному участнику исследования;
- расширение сферы «информирования» пациента, включая не только случаи проведения медицинских экспериментов, но и любое медицинское вмешательство

²⁰ Чучалин А. Г., Гребенщикова Е. Г. Указ. соч. С. 7.

²¹ Каурова Т. В., Пестерева Е. В., Никитина А. Е. Этические документы и кодексы : учеб. пособие : в 2 ч. Ч. 2. Документы, регламентирующие поведение и тактику врача в различных нравственно-этических ситуациях, возникающих в медицинской практике. СПб. : СПбГПМУ, 2022. С. 10.

²² Пищита А. Н., Алексеев В. А., Борисов К. Н. Информированность как критерий законности получения согласия пациента на медицинское вмешательство // Медицинская этика. 2021. Т. 9. № 1. С. 17.

²³ Чучалин А. Г., Гребенщикова Е. Г. Указ. соч. С. 3.

²⁴ Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине ETS № 164 (принята Комитетом министров Совета Европы 19 ноября 1996 г.) // Московский журнал международного права. 1999. № 35 июль — сентябрь.

(во многом вторая тенденция связана с рассмотрением судебных исков о возмещении вреда вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи).

Несмотря на то что сегодня требование получения согласия пациента на любое, даже минимальное, медицинское вмешательство детально регламентировано, имеются судебные прецеденты нарушения прав человека в данной сфере. Например, в 2009 и 2011 гг. Европейским Судом по правам человека был рассмотрен ряд сходных по фабуле дел по спорам о законности стерилизации. Во всех случаях был установлен факт проведения операции по стерилизации заявительницам в отсутствие полного информированного согласия в ситуации, в которой они не могли полностью сознавать характер и последствия процедуры, медицинские документы также не содержали записей о надлежащем уведомлении пациенток относительно проведенной процедуры. При разрешении споров Европейский Суд подчеркнул, что сама процедура стерилизации является «унижающим достоинство обращением»²⁵. Государство-участник (Словакия), в свою очередь, не обеспечил заявительниц надлежащей правовой защитой, что привело к необратимым последствиям для живого организма и серьезным нарушениям прав на неприкосновенность частной и семейной жизни.

Говоря о судебной практике зарубежных стран, стоит упомянуть, что и в России сегодня встречаются случаи проведения медицинских экспериментов без добровольного согласия пациента, в результате которых человек может погибнуть. Примером могут служить эксперименты, проводимые в 2002 г. в Институте мозга человека Российской академии наук и других нейрохирургических клиниках. Решением Солнечногорского городского суда Московской области от 18.05.2002 было установлено длительное, широкомасштабное нарушение действующего законодательства прав человека со стороны Института. Потребителей ввели в заблуждение относительно методики лечения наркомании, не разрешенной к применению. Несмотря на отклонение данной методики на Межведомственном Совете Российской академии наук и Минздрава России, должностные лица продолжали применять многочисленные незаконные нейрохирургические операции. После вмешательства прокуратуры г. Новокузнецка платные эксперименты на людях были прекращены²⁶.

Действующее законодательство России не содержит четкого определения понятия «медицинские опыты», не регламентирует порядок проведения экспериментов (научных исследований) с участием людей. Уголовная ответственность за проведение незаконных экспериментов над людьми также не предусмотрена, в связи с чем данные действия квалифицируются как преступления против жизни и здоровья.

Итак, правовое регулирование медико-биологических исследований с участием людей прошло длительный период становления и продолжает свое развитие. Постепенное оформление принципов, обеспечивающих права испытуемых, происходило на фоне бесчеловечных экспериментов над людьми, грубейшего нарушения абсолютного права человека на защиту от пыток, жестокого, унижающего достоинство обращения и наказания. Громкие судебные дела открыли доступ к изолированным экспериментам, применение которых на любом живом организме не подлежат оправданию. Такие методы, как принуждение, насилие, давление, обман, идут в противоречие с представлениями о врачебной этике, и сегодня это является общепризнанным фактом. Появление в настоящее время судебных прецедентов, касающихся нарушения прав человека при проведении медицинских экспериментов,

²⁵ Постановление Европейского Суда по правам человека от 08.11.2011 Дело «V.C. против Словакии». Жалоба № 18968/07 // Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2012. № 4.

²⁶ Пояснительная записка к проекту федерального закона «О внесении дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации, предусматривающих уголовную ответственность за проведение медицинских экспериментов (опытов) на людях без их добровольного согласия» // Официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации. URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/365581-3?ysclid=loe48a0p68203006641> (дата обращения: 25.11.2023).

свидетельствует о необходимости обращения внимания на национальное законодательство. Более того, учитывая, что научно-технический прогресс в настоящее время достиг небывалых высот, совершенствование механизмов по защите прав человека в области медико-биологических исследований приобретает особую актуальность.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Бернар К.* Лекции по экспериментальной патологии. — М. ; Л. : Наркомздрав СССР. Биомедгиз, 1937. — 512 с.
2. *Гиппократ.* Избранные книги. — М. : Гос. изд-во биол. и мед. лит-ры, 1936. — 736 с.
3. *Демихов В. П.* Пересадка жизненно важных органов в эксперименте: Опыты по пересадке сердца, легких, головы, почек и других органов. — М. : Медгиз, 1960. — 259 с.
4. *Иванюшкин А. Я.* Введение в биоэтику : учеб. пособие. — М. : Прогресс-Традиция, 1998. — 384 с.
5. *Каурова Т. В., Пестерева Е. В., Никитина А. Е.* Этические документы и кодексы : учеб. пособие : в 2 ч. Ч. 2. Документы, регламентирующие поведение и тактику врача в различных нравственно-этических ситуациях, возникающих в медицинской практике. — СПб. : СПбГПМУ, 2022. — 80 с.
6. *Пищита А. Н., Алексеев В. А., Борисов К. Н.* Информированность как критерий законности получения согласия пациента на медицинское вмешательство // Медицинская этика. — 2021. — Т. 9. — № 1. — С. 17–21.
7. *Рагинский М. Ю.* Милитаристы на скамье подсудимых: по материалам Токийского и Хабаровского процессов. — М. : Юридическая литература, 1985. — 360 с.
8. *Тарасьянц Е. В.* Международная защита и поощрение прав человека в области биомедицинских исследований. — М. : БИ, 2011. — 224 с.
9. *Чучалин А. Г., Гребенщикова Е. Г.* Добровольное информированное согласие. — М. : Вече, 2022. — 288 с.

REFERENCES

1. Bernard K. Lectures on experimental pathology. Moscow; Leningrad: People's Commissariat of Health of the USSR. Biomedgiz Publ.; 1937. (In Russ.).
2. Hippocrates. Selected books. Moscow: State Publishing House of Biol. and Medical Literature; 1936. (In Russ.).
3. Demikhov VP. Transplantation of vital organs in an experiment: Experiments on transplantation of the heart, lungs, head, kidneys and other organs. Moscow: Medgiz Publ.; 1960. (In Russ.).
4. Ivanyushkin AY. Introduction to bioethics. Moscow: Progress-Tradition Publ.; 1998. (In Russ.).
5. Kaurova TV, Pestereva EV, Nikitina AE. Ethical documents and codes: a textbook. 2. Documents regulating the behavior and tactics of a doctor in various moral and ethical situations arising in medical practice. St. Petersburg: St. Petersburg State Medical University Publ.; 2022. (In Russ.).
6. Pischita AN, Alekseev VA, Borisov KN. Awareness as a criterion for the legality of obtaining patient consent for medical intervention. Medical Ethics. 2021;9(1):17-21. (In Russ.).
7. Raginsky MY. Militarists in the dock: based on the materials of the Tokyo and Khabarovsk trials. Moscow: Yuridicheskaya literature Publ.; 1985. (In Russ.).
8. Tarasyants EV. International protection and promotion of human rights in the field of biomedical research. Moscow: BI Publ.; 2011. (In Russ.).
9. Chuchalin AG, Grebenshchikova EG. Voluntary informed consent. Moscow: Veche Publ.; 2022. (In Russ.).