

## Odborná práca

**Hippokrates, Paracelsus a úvahy o etike v súčasnej medicíne**Michal Patarák<sup>1</sup>, Diana Pataráková<sup>2</sup>**Hippocrates, Paracelsus and reflections on ethics in contemporary medicine****Súhrn**

Hippokratova prísaha ja najslávnejšia a najviac komentovaná časť Corpus Hippocraticum, obsahujúca jadro lekárskej deontológie, ku ktorej dnes pristupujeme značne relativisticky alebo prinajmenšom revizionisticky. Nie je jasné, či vôbec niekedy existovalo optimálne etické nastavenie medicíny, ktoré by bolo rešpektované všetkými. Kontrasty a súvislosti medzi antickou či stredovekou lekárskou etikou a súčasnou etikou lekára môžu generovať množstvo zaujímavých podnetov a úvah. V článku vyjadrujeme presvedčenie o tom, že dnešných lekárov spája s ich starovekými a stredovekými kolegami oveľa viac než sú obvykle ochotní pripustiť.

**Kľúčové slová:** deontológia, etika, Hippokrates, Hippokratova prísaha, intuícia, Paracelsus, utilitarizmus.

**Summary**

The Hippocratic Oath is the best known and most commented part of the Corpus Hippocraticum, containing the core of medical deontology, which is approached today relativistically or at least revisionistically. It is not clear whether medicine ever enjoyed an optimal ethical setting everyone respected. The contrasts and relationships between ancient or medieval medical ethics and contemporary physician ethics can generate a number of remarkable suggestions and considerations. The article expresses our conviction that today's physicians are linked to their ancient and medieval colleagues much more than they are usually willing to admit.

**Key words:** deontology, ethics, Hippocrates, Hippocratic oath, intuition, Paracelsus, utilitarianism.

**Utilitaristická morálka v hipokratovskom spise O lekárovi**

*Corpus Hippocraticum* je súbor lekárskeho textu písaných v iónskom dialekte gréčtiny, so širokým tematickým záberom a rôznorodým charakterom, ktoré odkazujú na osobu Hippokrata (460-370 pred Kristom) a tradíciu sústredenú okolo nej (Iniesta, 2011). Najstaršie spisy majú pôvod v 5. storočí pred Kristom, tie najmladšie vznikli v 1. storočí po Kristovi. Súčasťou *Corpus Hippocraticum* sú aj diela označované ako deontologické, pričom deontológia je etická náuka o jednaní na základe povinností. Jedno z nich je spis O lekárovi, ktorý vznikol niekedy medzi koncom 4. a začiatkom 3. storočia pred Kristom (Černá, 2012). Venuje sa vzhľadom, správaniu a vystupovaniu lekára, pričom lekára od

šarlatána neodlišujú len schopnosti a znalosti, ktoré pacienti často nevedia adekvátne posúdiť, ale aj správanie a výzor, kde by mal byť rozdiel viditeľný už na prvý pohľad. Vystupovanie lekára má teda podružný diskriminačný, respektíve identifikačný význam, a prináša lekárovi vďaka jeho rozpoznaní nemalý praktický úžitok. Takúto morálku možno právom nazvať ako utilitaristickú, pretože jej systematická aplikácia je zdôvodnená užitočnosťou pre lekára a prísľubom úspechu. To však neznamená, že ide len o vonkajšie a naučené správanie bez vnútorného zmyslu.

Deontologické spisy sa často vymedzujú proti šarlatánom, čo bolo pochopiteľné v dobe, kedy neexistovala žiadna inštitucionálna forma vzdelávania lekárov a kde lekárske štúdium mohlo trvať od niekoľkých mesiacov až po niekoľko rokov. Záviselo to najmä od záujmu adepta a od náročnosti jeho učiteľa. Šarlatáni sa vyhýbali lekárskeým zásadám a povinnostiam, prezradil ich často už samotný odev, ktorý vraj bol zbytočne honosný. Hippokratovskou tradíciou boli vnímaní a vykresľovaní skôr ako protiklad lekára, ako nelekári. Nemohli sa spoľahnúť na svoje umenie, tak sa často spoliehali na náhodu alebo dojem, ktorí sa snažili zanechať v ľuďoch. Podľa hipokratovského autora diskutovaného spisu to boli skôr herci ako lekári. V čase bez udeľovania diplomov

<sup>1</sup> II. psychiatrická klinika SZU a FNŠP F. D. Roosevelta Banská Bystrica

<sup>2</sup> Interné oddelenie, Nemocnica Zvolen

**Adresa na korešpondenciu:** MUDr. Michal Patarák, PhD.

II. psychiatrická klinika SZU a FNŠP F. D. Roosevelta,

Cesta k nemocnici 1, 974 01 Banská Bystrica

E-mail: patarakmichal@gmail.com

bola nesmierne dôležitá práve dobrá povesť, ktorá lekára sprevádzala nadhlo, možno až do konca života. Naopak, zlá povesť bola pre neho trestom, znemožňovala mu výkon svojho umenia, uberala mu pacientov ochotných podrobiť sa jeho terapeutickým metódam. Súčasťou hipokratovských zásad správania sa lekára bolo napríklad to, že nemal žiadať peniaze dopredu, ale až po liečbe, pričom pravou odmenou mu bola už zmienená dobrá povesť, nie finančný zisk. Jednanie v záujme pacienta malo byť pre neho imperatívom. Musel byť verný svojmu umeniu, ale zároveň mal vytvárať dôveryhodný subjektívny dojem u pacienta a jeho rodiny. Od tohto dojmu a od jeho šírenia bol totiž antický lekár nemalo závislý. V spise teda badať isté súťaženie a snahu odlišiť skutočného lekára od toho falošného, a to predovšetkým správaním a vzhľadom, nie samotnými praktikami či spôsobom liečby.

Dalo by sa povedať, že spis je skôr o slušnosti, nie priamo o etike, pričom táto slušnosť bola dôležitá pre samotný výkon lekárskej praxe. Patrila k schopnostiam, s ktorými sa lekár oboznamoval hneď na začiatku svojho štúdia, aby ju na jeho konci mal už pevne osvojenú a mohol sa venovať zložitým medicínskym problémom. Medzi také problémy spadala napríklad vhodný okamih liečby alebo lekárskeho zásahu (*καίρος*), ktorý je aj krátko spomenutý v spise O lekárovi. Hneď potom sa však téma odkladá ako nevhodná pre začiatkov, pretože správne času sa nedá naučiť iba z teórie, ale predovšetkým skúsenosťou. Aj preto je hipokratovské lekárstvo koncipované ako umenie (*τέχνη*), pričom Sokrates ho radil medzi nižšie umenia, pretože sa neriadilo meraním, ale odhadom a skúsenosťou. To však dnes už dávno nie je pravdou. Otázka exaktnosti lekárstva sa už jednoznačne vyriešila, etické výzvy tu však nielen ostávajú, ale mnohé z nich sa kumulujú a naďalej kreujú alebo udržiavajú vyostrené dilemy (eutanázia, dystanázia, liečba marginalizovaných skupín, *pro-life* verzus *pro-choice* postoje), ktoré sú úplne mimo utilitaristického zamerania diskutovaného spisu.

## Hippokratova prísaha

Po Biblii je najslávnejšia súčasť *Corpus Hippocraticum*, Hippokratova prísaha, zrejme tým najvplyvnejším textom zachovaným z klasického staroveku. Patrí medzi najstaršie diela v rámci hipokratovskej zbierky. Datovať ho možno do obdobia medzi koncom 5. storočia a začiatkom 4. storočia pred Kristom (Fischerová, 2012). Ide o medzník lekárskej etiky a metanaratív západnej medicíny. Napriek tomu ani nevieme, kto a kedy ho napísal. Nevíme dokonca ani to, či sa prísaha v staroveku skutočne prisahala a či existovali nejaké sankcie za jej porušenie. Nie je vylúčené, že dielo Prísaha iba sumarizuje mravné nároky na ideálneho lekára. Pre jej význam je však dôležitejšia následná história než kultúrna a dejinná atmosféra, ktorá ju bezprostredne obklopovala. Postupne totiž začala byť chápaná ako kryštalické stelesnenie lekárskej deontológie, ako ideálna norma lekárskeho správania i ako záväzok, ktorý by mal na seba každý lekár prijať (Fischerová, 2012). Preto sa v rôzne pozmenenej forme obradne na začiatku či na konci štúdia medicíny využíva dodnes.

Prísaha zrejme v staroveku nebola všeobecne rozšírená, skôr sa využívala len v niektorých antických lekárskejších spoločenstvách. Etické normy, ktoré vyžaduje, sú tu vnímané ako ústredné princípy, ktorými sa lekár musí bezpodmienečne riadiť. Tu nejde o žiadny utilitarizmus, hoci pevné morálne princípy môžu mať napokon u pacientov aj svoj ohlas. Morálka uvedená v Prísaha nie je zdôvodnená úžitkom. Po lekárovi sa proste žiada, aby ju nasledoval. Akákoľvek výhoda alebo nevýhoda, ktorá z nej plynie, je už len sekundárna, preto ide vskutku o deontologickú morálku, nie etický konzekvencializmus alebo utilitarizmus.

Objavuje sa tu zákaz potratu alebo napomáhania k samovražde, čo vytvára obrovské pnutie medzi a priori stanovenou deontologickou morálkou hipokratovskej tradície a súčasným nastavením lekárskej praxe, ktorá dokázala napokon vstrebať aj zákroky ako umelé prerušenie tehotenstva či eutanáziu, v Hippokratovej dobe síce legálne, ale v hipokratovskej Prísaha odsúdené ako neetické, a tým pádom nelekárske. Zaujímavým problémom je tu zákaz rezania, čiže operácií, čo môže odkazovať na vplyv pytagorejcov, ktorí odmietali chirurgické zásahy do tela ako terapeutickú metódu (Hulín, 2003). Zákaz však nie je absolútny. Rez nemá vykonávať lekár, ale muž skúsený v tomto odbore, čo teda neznamená odsúdenie chirurgických intervencií ako takých, len to, že podľa tohto antického dokumentu jednoducho nepatrili v istých lekárskejších komunitách pod lekárske umenie. Zákaz rezania a zákaz potratov v Prísaha vonkoncom nemajú rovnaké postavenie, ako sa niekedy zvykne argumentovať. Naším úmyslom však nie je na tomto mieste viesť polemiku a už vôbec nie dospieť k nejakému záväznému záveru. Naopak, sme tej mienky, že v súčasnom pluralitnom svete nie je možné dosiahnuť jednoznačné etické konklúzie ohľadne stáročia rozvíjaných konfliktných tém bez toho, aby nevyzneli skratkovito alebo totalitne. Je však potrebné upozorňovať na prinajmenšom dve strany morálnych problémov a snažiť sa o nachádzanie ich spoločnej perspektívy. Poukazovanie na napätie generované kontrastom antickej Prísahy a súčasných etických štandardov vnímame ako iskrivé, ale v zásade veľmi plodné.

Lekár má svoju profesiu vykonávať podľa svojich schopností a úsudku (*κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν*), čo je zrejme odkaz na odhadnutie vlastných síl a možností a apel na to, aby na strane lekára nedochádzalo k preceňovaniu seba samého, čo je pravdepodobne časté, ale potenciálne veľmi škodlivé pokušenie. Ústredné princípy hipokratovského lekárstva uvedené v Prísaha sú princíp prospešnosti, princíp neškodiť a princíp spravodlivosti. Lekár na seba berie záväzok mlčanlivosti, pričom si nemá vynucovať sexuálny styk v súvislosti s výkonom svojho povolania. V kontexte závislosti pacienta od lekára je táto požiadavka zrejme – lekár proste nemá zneužívať svoje postavenie. Čo sa týka mlčanlivosti, nešlo o mlčanlivosť v dnešnom zmysle slova. Mnohé lekárske úkony sa totiž robili pred svedkami a v antických spisoch sa bežne uvádzajú dokonca aj mená jednotlivých pacientov. Mlčanlivosť sa týka záležitostí nemedicínskeho charakteru, ktoré by lekár z rodiny, v ktorej sa práve nachádzal, nikdy nemal vyvíjať (Fischerová, 2012).

## Etika ako integrujúci atribút lekára v diele Paracelsa

Paracelsus (1493-1541), vlastným menom Theophrastus Bombastus von Hohenheim, bol švajčiarsky lekár, alchymista, filozof a laický teológ, predstaviteľ renesančného hnutia a značne kontroverzne vnímaný vzdelanec (Hartmann, 1902). Vo svojom spise *Paragranum* zdôrazňuje, že lekárske povolanie má štyri piliere, ktorými sú filozofia, astronómia, alchymia a cnosť (Weeks, 2008). Akokoľvek zvláštne alebo obsolentne to môže dnešnému čitateľovi znieť, ide o akcent na rozhl'adenosť a vnútornú výbavu lekára, ktorý je zakončený poukázaním na jeho základnú etiku. Filozofia je matkou lekára, učí ho zaujať správny vzťah k problémom, ktoré nikdy nie sú také jasné, aby nemohli byť otázne, ale nikdy nie sú tak otázne, aby nemohli byť zároveň jasné. Je to premýšľajúci prístup k pacientovi a jeho postihnutiu, ktorý sa neustále pýta a reviduje sám seba. Učiteľom mu je príroda, ktorá pozná každú chorobu i liek na ňu. Astronómia bola v období Paracelsa chápaná ako vyššia filozofia, pričom z dnešného pohľadu to bola číra astrológia, ktorá sa zaoberala vplyvom nebeských telies na sublunárne bytosti, teda aj na človeka a jeho zdravie. Išlo o snahu podchytiť a štrukturalizovať vplyvy faktorov, ktoré boli inak neuchopiteľné a ktoré unikali ovládnutiu človekom a porozumeniu lekára. Všadeprítomné pôsobenie hviezd do tohto sveta neznámych príčin vnášalo zdanlivý poriadok. Čo však bolo skúsenosťou renesančného lekára, je – i keď v rozhodne menšej miere – aj skúsenosťou dnešnej medicíny: narážame na hranu, ktorá láme naše priania a možnosti vyličiť všetko a pomôcť každému. Čo sa týka alchymie, Paracelsus mal pravdepodobne bližšie k jej duchovnému pólu ako k jej praktickému a neteoretickému rozmeru (Weeks, 2008), čo sa istým, z dnešného pohľadu značne paradoxným spôsobom stretáva s jeho záujmom o kresťanskú teológiu a s jeho protestantským vierovyznaním (*Lutherus medicorum*). Cnosť sa týka pravdy i Božej vôle, je niečím, čo drží filozofiu, astronómiu a alchymiu pokope, čo robí z lekára niekoho, kto je podobný lekárovi Kristovi (*Christus medicus*), niekoho, kto nie je len lekár (*der Arzt, medicus, ιατρός*), ale aj záchranca či spasiteľ (*der Retter, der Erlöser, salvator, σωτήρ*). Aj keď sa to všetko môže zdať ako dôraz na mimomedicínske zdroje poznávania, na prírodu, hviezdy a duchovno, principiálne ide o akcentovanie významu štúdia vtedy dostupných oblastí, ktoré dotvárali poznanie človeka. Paracelsus totiž nebol žiadny moralista či spiritualista, ale predovšetkým lekár, i keď jeho epistemologické metódy a terapeutické spôsoby boli niekedy v príkrom rozpore s klasickými a ustálenými postupmi. Vzdelávanie lekára vnímal ako bezpodmienečne nutné, pričom vzdelanie nie je niečo ukončené na univerzite. Naopak, je to neustály proces poznávania, ktorý nikdy nekončí. Popritom je však integračnou súčasťou lekára jeho vnútorná morálna a duchovná výbava. Je ľudskou bytosťou v žijúcou v harmónii (*congruitas*) s prírodou a s Bohom, v ňom leží dôvera a nádej (*Trost und Hoffnung*) trpiacich. Etika je pritom aj v jadre samotného vzdelávania, pretože to je pre lekára vlastne morálnym imperatívom. V takomto zmysle je etické založenie lekára vlastne ústredné pre jeho povolanie, lebo sú to práve morálne princípy, ktoré ho ženú ďalej nielen v liečebnej praxi, ale aj v neutíchajúcom vzdelávaní a snažení sa.

## Podnety k etike vzdelávania zo životného príbehu Paracelsa

Napriek spirituálnym a etickým princípom, ktoré Paracelsus celý život zastával, bol akademikmi označovaný za bezbožníka (*impius homo*), heretika alebo dokonca čarodejníka (*magus*) či človeka spoleného s démonmi. Paracelsus totiž nebol žiadnym klasickým lekárom a jeho spisy boli zaradené skôr medzi temných autorov (*tenebriones*) než tých uznávaných. Vysmieval sa zo všetkých dávných autorít vrátane Galéna a Avicenu, okrem Hippokrata, ako aj zo svojich súčasných kolegov, a v jeho temperamentnej povahe nebolo veľa miesta pre zmierlivosť (Jung, 2019). Vo svojich spisoch sa na adresu kritizovaných vyjadruje nielen prudko a hyperkriticky, ale často aj posmešne a vulgárne (Hartmann, 1902; Weeks, 2008). V roku 1527, teda v čase, keď ešte jeho kariéra vyzerala optimisticky a sľubne, mal oficiálnu prax a prednášal na univerzite v Bazileji. Ostro však kritizoval tamojšie autority, ktoré podľa neho povyšovali teóriu a tituly nad prax, verejne spálil knihy Galéna a Avicenu a namiesto latinčiny prednášal neobvykle v nemčine. Zápalisto presadzoval názory, že učebnicami lekára sú najmä pacienti, nie knihy. Vďaka reformátorskej horlivosti i roztržke s tradíciou a oficiálnymi autoritami mu prezývka *Lutherus medicorum* naozaj sedí. Na rozdiel od Martina Luthera sa mu však jeho misia nepodarila, aspoň pokiaľ to môžeme hodnotiť my ako lekári, síce informovaní dejinami, ale bez historického vzdelania. Stalo sa mu presne to, pred čím varuje hipokratovský text O lekárovi. Jeho povest' problémového človeka ho predchádzala kamkoľvek sa pohol, takže sa z neho napokon stal cestovateľ (*der Landfahrer*) odsúdený na potulného lekára, s naozaj nesmiernou dávkou poznania. Písať začal až na svojich cestách, pričom vyznával, že práve preto, že univerzity nenaučia všetko, musí lekár navštevovať „staré ženy, cigánky, čarodejníkov, túlavé kmene, starých lupičov a iných vydedencov, a učiť sa od nich“ (Hargrave, 2019). Z jeho príbehu i spisov (*Paragranum* a *Opus Paramirum*; Weeks, 2008) badať všadeprítomný konflikt s vtedajším lekárske svetom a príklon k duchovným, alchymistickým a astrológickým interpretáciami, ktoré dnes priťahujú skôr ezotericky ladených autorov ako zdravotníckych profesionálov. Mnohé jeho spisy sú medicínsky vzdelanému človeku pre záplavu alchymistickými termínmi a mystickými symbolmi úplne nezrozumiteľné, napríklad u nás dostupná knižka O strome alebo línii života (Paracelsus Azoth, 2007). Nad alopatický prístup povyšoval homeopatickú terapiu, v duchu zásad *similia a similibus comprehendendi* (podobné sa poznáva podobným) a *similia similibus curantur* (podobné sa lieči podobným). Hoci priniesol do sveta medicíny rozruch a revizionizmus, dokonca aj zrnká vedeckej revolúcie – keď neúnavne bojoval proti humorálnym teóriám, pretože bol presvedčený, že telesné šťavy ako krv, hlien, žľč a čierna žľč nevysvetľujú ľudské choroby, ako to tvrdili klasickí autori (Hick, 2018) – k histórii jej objavov a poznatkov významnejšie neprispel. Jeho príbeh uvádzame teda nielen ako vyzdvihnutie apelu na morálne založenie lekára, ale aj ako negatívny príklad prílišnej revolty a zavrhnutia tradície, či absolútneho povýšenia praktickej skúsenosti nad vedu a skúmanie. V rozhovoroch, ktoré sme na rôznych miestach a fórach mali možnosť absolvovať, sa veľakrát dostáva etika a etiketa lekára do istej kontrapozície so vzdelávaním a odbornosťou, akoby išlo o dve vylučujúce sa dimenzie. Považujeme za dôležité upozorniť,

že šľachtit' a budovať v sebe potrebujeme aj jednu, aj druhú oblasť. Podobne je to pritom s teóriou a praxou. Povyšovať jedno nad druhé vnímame ako nebezpečnú formu disekvilibrria, ako niečo nelekárske, slovami antickej tradície ako niečo, čo je zjavné skôr v prípade šarlatánov.

Na obranu Paracelsa je však potrebné dodať, že stredovekí lekári čerpali takmer výhradne svoje znalosti z diel Galéna a Avicenu, od ktorých ich delili celé storočia, a to bez toho, že by sa táto forma vzdelávania nejako zvlášť vyvíjala. Antipatia Paracelsa voči petrifikovaným postupom učenia je pochopiteľná, takisto ako jeho protestný tón voči ďalším autoritám, napríklad cirkevným. Cirkevní autori prebrali galénovské učenie už v 3. storočí po Kristovi a každú liečbu, ktorá z neho nevychádzala, považovali za podozrivú (Pouchelle, 2020). Galénovi tak cirkev vďaka svojmu dogmatizmu dopriala naozaj nečakane dlhú budúcnosť. Luterovské rozhorčenie Paracelsa bolo síce na mieste, ale jeho forma bola príliš ohnivá na to, aby bola všeobecne prijatá. Jeho záujem o liečivý potenciál rastlín a kameňov nebol v stredoveku ničím zvláštnym alebo obskúrnym. Obrovskú pozornosť im venovala napríklad aj známa benediktínska mníška Hildegarda z Bingenu (Pouchelle, 2020). Svojimi liečebnými metódami teda Paracelsus nadväzoval na iné známe osobnosti stredoveku.

## Problém medicíny ako umenia

Všimli sme si, že mnoho prakticky orientovaných lekárov má so stúpajúcou skúsenosťou tendenciu pripúšťať, že medicína má prvky umenia alebo dokonca že samotná liečba pacienta je umením. Už pri diagnostikovaní procese nepoužívame len kritický intelekt a analytické schopnosti, ale aj pocity, intuíciu či predtuchu (Patarák a Nábělek, 2019). V kritických momentoch mnohých pacientov zachránil práve povestný „tušák“. Nemyslíme si, že prvky umenia by medicínu mali ochudobňovať. Práve naopak, podľa nás sú obohacujúcim elementom v nej, v žiadnom prípade nenegujúcim jej exaktný a odborný charakter. Hlásime sa tak k antickej tradícii medicíny ako τέχνη. Skúsenosť je syntéza teórie a praxe vynásobená koeficientom vynaloženého času (Bilibin a Caregorodcev, 1976). Čím viac je skúseností a vedomostí, tým skôr sa utvorí základňa pre intuitívny cit (Bilibin a Caregorodcev, 1976). Intuícia teda nemusí byť ničím iracionálnym a paramedicínskym. Môže ísť o výsledok bohatej skúsenosti skĺbenej s prvkami citlivého vnímania a bystrého pozorovania, gnozeologickým a diagnosticko-terapeutickým nástrojom kompatibilným s vedeckými a na vede založenými metódami, ktoré v praktickej situácii vhodne a účelovo dopĺňa (Patarák a Nábělek, 2019). V psychiatrii má tento nástroj úplne iné postavenie než v iných lekárskejších odboroch a vedie k nikdy nekončiacim diskusiám o tom, či je psychiatria umením alebo je plne naučiteľná. Tieto debaty súvisia s témou dobrého lekára, pričom to, čo v tomto zmysle vlastne znamená byť „dobrým“, sa mnohokrát stráca zo zreteľa, respektíve je to veľmi pohyblivé a ťažko definovateľné adjektívum, ktorého charakteristika závisí majoritne od toho, koho sa pýtame. Nemáme ambíciu púšťať sa do otázok „buď – alebo“ typu a nemyslíme si, že odpoveďou na ideu dobrého lekára je jednoducho vhodná osobnosť alebo usilovnosťou získaná odbornosť. Takéto diskusie však prezrádzajú prinajmenšom to, že

vrúcny osobnostný štýl, schopnosť náležite prepájať kognitívne a emocionálne obsahy, dôvtip či duchaplnosť, môžu byť veľmi oceňovaným a vo výsledku originálnym doplnením vedomostí a skúseností lekára, ako aj základom pre schopnosť intuície.

## Etika vo svete súčasnej medicíny

Expanzia medicínskych poznatkov a zvýšené nároky na lekárov viedli k hypotrofii úvah o medicínskej etike. Etika je omnoho menej diskutovaná a podrobovaná skúmaniu a akcent sa presunul z vhodného správania a vystupovania na presnú a včasnú diagnostiku a liečbu. Vzťahy medzi lekármi a pacientmi sú mnohokrát napäté. Pacienti niekedy musia zniesť správanie, ktoré je nielen nemiestne, ale vyslovene arogantné a voči nim nepriateľské. Zo strany pacientov sa zas vytratila úctivosť, ktorú kedysi povolanie lekára už zo svojej podstaty vzbudzovalo. K tomuto posunu mohlo dôjsť vďaka oslabeniu etikety a slušnosti v medziľudských vzťahoch všeobecne, ako aj v dôsledku väčšieho spoločenského a laického porozumenia medicíny a témam okolo zdravia.

Na ambulanciách urgentných príjmov či na pohotovostných službách je lekár vo veľkej miere zaťažovaný ťažkosťami nižšej urgencyie, na ktorých riešení pacient nástojí, a ktoré mu uberajú nielen z času, ale aj z energie na to, čo si jeho pozornosť zaslúži nepomerne viacej. Nech však pracuje kdekoľvek, je exponovaný nadmernou dávkou administratívy, v ktorej si musí niekedy doslova uchytiť čas na človeka pred sebou, aby sa do nej mohol – a predovšetkým musel – opäť ponoriť. Prípady totiž nie je dotiahnutý bez adekvátne vyplneného nálezu a štatistických lístkov, na každý úkon je potrebný podpis a pečiatka, vedenie dokumentácie je prinajmenšom tak dôležité ako vyšetrenie. Viac ako etický rozmer vzťahu lekára a pacienta je to, aby sa pacientovi správne a rýchlo pomohlo, viac ako vyššia inštanca posudzovania lekárovej individuálnej etiky v podobe prisahy, jeho vlastného svedomia či nejakého transcendentného sudcu, je úrad pre dohľad, teda inštanca správneho a odôvodneného postupu. Jednoducho povedané, etiku v mnohých jej nuansách postupne nahrádza a vytláča právo. Morálne problémy sú však aj tak doslova v každom kúte medicíny. Môžeme zmieniť napríklad etiku práce a jej organizácie jednotlivými nemocnicami, etiku pracovného zaťaženia lekárov na rôznych oddeleniach, etiku odmeňovania, etiku darov a sponzorstva od pacientov, etiku vzdelávania či etiku vzťahov s farmaceutickými spoločnosťami. Potom sú tu etické problémy a dilemy, ktoré od antických čias vôbec nezostarli, ako samovražda, eutanázia, umelé prerušenie tehotenstva, sexuálna etika lekára a mlčanlivosť, ale aj etické povinnosti, ktoré dnes splynuli s tými odbornými, ako je napríklad informovaný súhlas a informovanie pacienta o každom diagnosticko-terapeutickom úkone. Správnosť, ohľaduplnosť, vyváženosť a pravdivosť tohto informovania je však opäť doménou etiky a to, ako oboznámiť pacienta o nepriaznivých diagnostických zisteniach alebo ako oznámiť pozostalým úmrtie či príbuzným zhoršenie zdravotného stavu pacienta, sú témy, ktorých tréning by v živote lekára mal nastávať rozhodne skôr než v situáciách, v ktorých sa reálne objavujú. Medzi ďalšie významné etické oblasti patrí etika výskumu, etika použitia placebo v praxi, etika adekvátneho použitia diagnostických vy-

šetrení, etika liečby či život udržiavacej medicínskej podpory. Rozbor alebo čo i len krátky komentár ku každej z týchto tém presahuje rámec článku, ktorého cieľom je najmä upozorniť na každodennú morálnu rovinu našej práce, na potrebu systematickej reflexie tejto roviny, na potrebu aspoň základného vzdelávania sa v problémoch medicínskej etiky a napokon na to, že etika lekára je rovnocenným predmetom štúdia ako poznatky, pomáhajúce našim pacientom žiť, žiť zdravšie alebo plnohodnotnejšie. Úvahy nad etickým prístupom lekára nás spájajú s našimi antickými alebo stredovekými kolegami omnoho viac než sa v záplave každodennej praxe môžeme nazdávať.

## Literatúra

- Bilibin A.F., Caregorodcev G.I.:** O klinickom myslení. Filozoficko-deontologická štúdia. Martin: Osveta, 1976.
- Černá J.:** O lekáři. In: Bartoš H., Černá J., Daneš S., Fischerová S., Klouda J.: Hippokratés. Vybrané spisy I. Praha: Oikoymenh, 2012, 221-255.
- Fischerová S.:** (2012). Příklad. In: Bartoš H., Černá J., Daneš S., Fischerová S., Klouda J.: Hippokratés. Vybrané spisy I. Praha: Oikoymenh, 2012, 149-217.
- Hargrave J.G.:** Encyclopedia Britannica: Paracelsus, 2019. <https://www.britannica.com/biography/Paracelsus>
- Hartmann F.:** The life and the doctrines of Philippus Theophrastus Bombast of Hohenheim, known as Paracelsus. New York: Theosophical Publishing Co., 1902.
- Hick C.:** „Humor macht kein krankheit“. Die wissenschaftliche Revolution des Paracelsus. Dtsch Med Wochenschr, 2018, 143(25), 1820-1825.
- Hulín I.:** Medicína od úsvitu ľudstva po experiment. In: Hulín I. et al.: Úvod do vedeckého bádania 1. Bratislava: Slovak Academic Press, 2003, 75-86.
- Iniesta I.:** Hippocratic Corpus. BMJ, 2011, 342. <https://doi.org/10.1136/bmj.d688>
- Jung C.G.:** Paracelsica. Dvě studie o renesančním mysliteli a lekáři. Praha: Vyšehrad, 2019.
- Paracelsus Azoth.:** O stromu neboli linii života (druhé vydání). Praha: Půdorys, 2007.
- Patarák M., Nábělek L.:** Praecoğrafühl v diagnostice schizofrenie. In: Kapitoly z psychopatologie 11. Folia psychopathologica 14. Nové Zámky: Psychoprof, 2019, 45-49.
- Pouchelle M.C.:** Lékařství. In: Le Goff J., Schmitt J.-C.: Encyklopedie středověku. Praha: Vyšehrad, 2020, 332-343.
- Weeks A.:** Paracelsus (Theophrastus Bombastus von Hohenheim, 1493-1541). Essential Theoretical Writings. Leiden-Boston: Brill, 2008.

*Do reakcie došlo 10.9.2020.*