

Moderna, današnja medicina zasnovana je na dokazima (EBM – *evidence based medicine*). Znanstveni pristup, korištenje znanstvenih dokaza, karakterizira suvremenu medicinu. Širenje spoznaja, dokazivanje ili rušenje postojećih teorija, stalno propitkivanje i traženje novih načina kako pomoći čovjeku, ali i istraživanje što je to čovjek; što je, kad počinje i kad završava život. Medicina zna da život počinje začecem. Ne može se naći liječnika koji će reći da je abortus nešto dobro. Prekidanje trudnoće lijekovima ili kirurškim putem provodi se do 7-og odnosno 10-og tjedna trudnoće, jer zakon to dopušta. Stoga se s pravom može postaviti pitanje: kako se može dogoditi da medicina kaže da je abortus nešto loše ili zlo, a istovremeno to činiti? Kakvi su to ljudi koji čine zlo? Zar liječnici ne bi trebali činiti dobro? “*Primum non nocere*” – “Prvo ne naštetiti” temeljna je misao vodilja, tj. etički princip u svakidašnjem radu liječnika s pacijentima. Međutim, što ćemo s Božjom zapovijedi: Ne ubij!?

Niz je pitanja koja propitkuju odnos između medicine i etike. Problem razdvajanja dobra i zla u medicini jest taj što se, čineći dobre postupke (radeći ono što je dobro za bolesnika), ne može uvijek postići cilj (ozdravljenje, smanjenje boli, itd.). Liječnici su svakodnevno u prilici birati “manje zlo”, a ne između dobra i zla. Naime, dovoljno je samo iz kutije s lijekovima uzeti uputu o lijeku i pročitati moguće nuspojave. Što je bolest teža, i lijekovi su opasniji. Već i “obični” antibiotik može narušiti zdravlje: uzrokuje poremećaj crijevne flore, alergije, rezistencije bakterija itd. Iako to znaju, liječnici često nepotrebno propisuju ove lijekove, pa čak i maloj djeci. Pritisak roditelja, njihovo neznanje, komfor, samo su neki od uzroka tome. Inzistirati da dijete dobije antibiotik jer ima visoku temperaturu znači prisiliti liječnika na biranje manjeg zla. S jedne strane, liječnik ne može biti sasvim siguran da je antibiotik nepotreban ako, recimo, nema laboratorijski nalaz. U ovom je slučaju potrebna suradnja roditelja s liječnikom

te praćenje stanja djeteta. Međutim, sad nastupa odluka ili izabrati ne dati antibiotik s rizikom da nezadovoljni roditelji neće surađivati i neće na vrijeme prepoznati pogoršanje te ponovno potražiti pomoć liječnika koji tada može dati antibiotik, nego će se ozbiljno narušiti zdravlje djeteta, a liječnik završiti na naslovnica novina kao onaj koji nije prepoznao smrtonosnu bolest pa je ubio dijete ili će liječnik ipak propisati antibiotik i time umiriti roditelje, a manje ili više naštetiti samom djetetu? Virusne i bakterijske bolesti mogu imati slične simptome, a virusna bolest s vremenom, katkad, može prijeći u bakterijsku.

S druge strane, medicina zna da pušenje ubija. Svi pokušaji ukazivanja na potrebu zaustavljanja ove pošasti kod nas gotovo da nemaju učinka. Kako ćemo se postaviti u odnosu na samoubojstva koja čine pušači? I ne samo što čine zlo sami sebi, nego još čine loše i onima oko sebe koje prisiljavaju da udišu duhanski dim? Uz ovo, medicina je došla do saznanja o nizu negativnih utjecaja raznih stilova života koji izravno štete, a opet mali je učinak u sprječavanju zla. Reklamiranje alkohola i poticanje mladih na pijenje, prodaja alkohola i cigareta mladima, reklamiranje i prodaja nezdrave hrane i pića djeci, samo su neki od problema kod kojih medicina ostaje usamljena u borbi za život.

Medicina je duboko i u pitanjima zadnjih trenutaka i samog kraja života. Pred liječnike se postavlja odabir pri liječenju ljudi oboljelih od raka. Svaki lijek u tom liječenju, manje ili više, čini zlo. To su redom skupi lijekovi. Kako odabrati onoga kome ćemo dati lijek, a kome ne? Primjer: bolesnik kojemu dosadašnje liječenje nije dalo rezultata i liječnik zna da davanje skupog najnovijeg lijeka može život tog bolesnika produžiti za najviše mjesec ili dva, a za isti novac može se spasiti nekoliko drugih – što odabrati? Ili kad se u odabir uključi obitelj koja moli da se učini sve, pa još ako je bolesnik mlada osoba ili je majka male djece, liječnik se nađe u izboru, s jedne strane, dati djeci da još nekoliko mjeseci imaju živu majku ili pak ne, dok, s druge strane, događa se da bolnica nema dovoljno novca i odgađa se liječenje nekoliko drugih bolesnika.

Motiv bavljenja medicinom nije samo borba protiv zla – bolesti, nego je pomoć čovjeku. Granice činjenja, tj. u pomaganju čovjeku u potrebi, nezaustavljivo se šire. Danas se transplantira rožnica, lice, srce, pluća, bubrezi, jetra, gušterača, crijeva, krvne stanice, koštana srž, itd. Ugrađuju se umjetni zglobovi, udovi, zubala, pužnice kao zamjena za uho i niz drugih naprava koje

spajaju čovjeka i stroj (robota). Zadiranje u život otišlo je toliko daleko da se došlo do točke u kojoj je moguće da dijete ima tri roditelja: spermij + jajna stanica bez jezgre + jezgra iz druge jajne stanice.

Potrebe ljudi nisu samo liječenje bolesti, katkad se od medicine traži sreća ili ispunjenje želja, pa tako medicina polako otkliže u smjer koji je etički upitan. Lako je npr. raspravljati o estetskim operacijama i reći nekome da je lijep/lijepa i s klempavim ušima, velikim nosom, iako i te osobe pate. Međutim, kada rasprava traži veliku žrtvu od one druge osobe, onda je veliki i pritisak na liječnike da odaberu manje zlo. Da upotrijebimo jedan primjer: nije lako reći: "Ne možeš imati djecu. Pomiri se s tim", ili: "Dijete koje ćeš roditi umrijet će pri rođenju ili ubrzo nakon toga. Nastavi trudnoću i rodi", ili pak: "Dijete koje ćeš roditi biti će teški invalid", itd. U nastavku širenja granice postupno se dođe i do ekonomskih te drugih razloga zašto prekinuti život.

Na koncu, potrebno je reći kako je i medicinarima potreba pomoć. Njima je teško postaviti granicu dobra i zla u svakidašnjem radu koji ih tjera na biranje manjeg zla. Civilizacija koja ne podnosi trpljenje i patnju, dovodi do činjenja sve većeg zla i uništavanja same sebe.