

# Вопрос о морали: осмысление традиционных ценностей на примере медицинских практик

*Регина Пеннер*

Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет) (Челябинск);

Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого (Великий Новгород)

E-mail: penner.r.v@gmail.com

**Аннотация.** Статья посвящена анализу трансформации традиционных ценностей в контексте современных медицинских практик. Основой для исследования служит неконвенциональная концепция ценностей, где ценности рассматриваются как трансцендентальные ориентиры, существующие вне рамок социальных соглашений. В статье уточняется, что эти ориентиры подвергаются постоянному пересмотру под воздействием технологических и социальных изменений. Подробно рассматриваются ключевые медицинские кейсы, такие как редактирование генома методом CRISPR, фармацевтические эксперименты, а также внедрение искусственного интеллекта в медицину. Пример эксперимента Хэ Цзяньгуя с генетически модифицированными эмбрионами иллюстрирует этические и философские дилеммы, связанные с границами научного прогресса. Особое внимание уделяется биополитическому контексту вакцинации, где медицинская практика становится символом солидарности и контроля. Анализируется роль фармацевтических компаний в формировании дискурсов о ценностях через призму рыночной логики и социальной справедливости. Автор показывает, что традиционные ценности, такие как свобода, милосердие и ответственность, продолжают оставаться значимыми, но их интерпретация меняется в зависимости от контекста. Отдельно акцентируется внимание на дилемме взаимодействия между рыночной рациональностью и гуманистическими идеалами, что ярко проявляется в проблемах доступности медицинских технологий и препаратов. В статье фиксируется необходимость философской рефлексии для осмысления ценностей в новых технологических реалиях, предлагается интегративный подход, который учитывает как универсальный, так и локальный характер ценностных ориентаций. В заключении выдвигается идея о том, что современные технологии требуют нового морального императива, направленного на поддержку наиболее уязвимых социальных единиц.

**Ключевые слова:** ценности, традиционные ценности, мораль, медицина, генно-модифицированные единицы, искусственный интеллект, милость, равенство.

**Для цитирования:** Пеннер Р. (2025). Вопрос о морали: осмысление традиционных ценностей на примере медицинских практик // Patria. Т. 2. № 3. С. 92–105.

doi: 10.17323/3034-4409-2025-2-3-92-105

## The Question of Morality: Understanding Traditional Values in Medical Practices

*Regina Penner*

South Ural State University (National Research University) (Chelyabinsk);

Yaroslav Mudry Novgorod State University (Veliky Novgorod)

E-mail: penner.r.v@gmail.com

**Abstract.** The article analyzes the transformation of traditional values in the context of modern medical practices. The basis for the study is the unconventional concept of values, where values are considered as transcendental guidelines that exist outside the framework of social agreements. The article specifies that these guidelines are subject to constant revision under

the influence of technological and social changes. The article examines in detail key medical cases, such as genome editing using the CRISPR method, pharmaceutical experiments, and the introduction of artificial intelligence in medicine. The example of He Jiankui's experiment with genetically modified embryos illustrates the ethical and philosophical dilemmas associated with the boundaries of scientific progress. Particular attention is paid to the biopolitical context of vaccination, where medical practice becomes a symbol of solidarity and control. The role of pharmaceutical companies in shaping discourses on values is analyzed through the prism of market logic and social justice. The author shows that traditional values such as freedom, mercy, and responsibility continue to be significant, but their interpretation changes depending on the context. Special attention is paid to the dilemma of the interaction between market rationality and humanistic ideals, which is clearly manifested in the problems of accessibility of medical technologies and drugs. The article notes the need for philosophical reflection to understand values in new technological realities, offering an integrative approach that takes into account both the universal and local nature of value orientations. In conclusion, the idea is put forward that modern technologies require a new moral imperative aimed at supporting the most vulnerable social units.

**Keywords:** values, traditional values, morality, medicine, genetically modified units, artificial intelligence, mercy, equality.

**For citation:** Penner R. (2025) "The Question of Morality: Understanding Traditional Values in Medical Practices", *Patria*, vol. 2, no. 3, pp. 92–105.

**doi:** 10.17323/3034-4409-2025-2-3-92-105

## Введение

Исследование природы ценностей подобно археологии смыслов раскрывает их как феномены, одновременно существующие в рамках и выходящие за рамки социальной утилитарности. Первый номер журнала «Patria» открыла статья Т. А. Вархотова, в которой обосновывалась неконвенциональная природа ценностей; ценности предшествуют любым формам социального договора и служат основанием актов, процессов (Вархотов, 2024). Подобный взгляд рассматривает ценности как трансцендентальные ориентиры. Тем не менее ценности невозможны в отрыве от человека, общества. Они обретают начало в конкретном антроподействии; они конструктивны в соответствии со становящейся природой действия и конвенциональны в коммуникациях человека.

В позитивистском подходе, в частности в работах Р. Инглхарта, ценности трактуются как продукты культурного контекста, как результат социальных практик. По Т. А. Вархотову, такой подход сужает диапазон анализа, превращая ценности в своего рода конвенции, которые поддаются изменениям и преобразованиям с течением времени. В этом он обнаруживает опасность: подменяя сущность ценностей их социальными интерпретациями, мы нивелируем их основополагающее значение; все это лишает ценности их фундаментального характера, сводя их к случайным социальным соглашениям. Но не в этих ли случайных соглашениях мы обретаем аксиологические ориентиры и нормативные практики?

Чтобы понять роль ценностей в контемпоральном мире, возможно рассмотреть их сквозь призму технологических трансформаций. Сегодня мы сталкиваемся с пулом проблем, когда традиционные ценности не всегда отвечают на новые вызовы. Показательным в этом плане выступает медицинский дискурс. Кейс с редактированием генома человека, как и пар-

тикулярные фармацевтические исследования, демонстрирует, как новые технологии ставят перед обществом вопросы, которые невозможно решить без пересмотра существующих моральных ориентиров.

Возьмем, к примеру, эксперимент китайского ученого Хэ Цзянькуя (贺建奎), который в 2018 году использовал метод редактирования генома для создания генетически модифицированных людей (Хэ Цзянькуй..., 2018). Это событие сразу привлекло внимание всего мира, поставив вопросы о моральных границах науки. Само право на вмешательство в геном человека и его этические последствия заставляют нас пересмотреть представление о ценностях (Zhang et al., 2019). Является ли вторжение в природу человека нарушением фундаментальных ценностей или, наоборот, этическим долгом, направленным на спасение жизней? Стимулом в экспериментах Хэ Цзянькуя стал вопрос, насколько эффективно будет редактирование генома человека в стадии его эмбрионального развития, если один из родителей — носитель ВИЧ-инфекции. И вновь обостряется вопрос, что важнее — моральные ориентиры или жизненные практики, направленные на улучшение здоровья человечества.

Конвенция о защите прав человека в контексте генетических исследований, подписанная в Овьедо в 1997 г., ограничивает возможности таких вмешательств, утверждая, что генетические модификации должны быть строго регламентированы (Lander et al., 2019). Однако с развитием технологий эти ограничения становятся все более размытыми. Вопрос о правомерности таких экспериментов не сводится к простому согласию или несогласию с технологическим прогрессом; он заставляет нас пересмотреть ценность человеческой жизни как таковую.

Другая важная проблема заключается в социальном контексте медицинских исследований, что в особенности затрагивает фармацевтические компании. Рандомизированные выборки и плацебо-контролируемые исследования стали стандартом для разработки новых препаратов, однако они влекут за собой аксиологические вопросы. Эти вопросы выходят на поверхность с неожиданной стороны. Тестируемые препараты предлагают определенной выборке из пациентов и врачей; вместе с препаратами в эксперимент включают плацебо. Проблемы возникают, когда пациенты, получившие плацебо, начинают демонстрировать положительную динамику; это утверждает чистоту эксперимента, но увеличивает срок вывода препарата в продажу. Подобные исследования подчеркивают ценность научного подхода — и одновременно с этим они демонстрируют социальное неравенство. В случаях, когда доступны лишь ограниченные ресурсы, доступ к новым препаратам становится предметом социальной борьбы. Таким образом, возникают вопросы, как нам примирить научный прогресс с социальными реалиями, как ценности справедливости и равенства могут быть интегрированы в медицинскую практику?

Ценности, будучи основополагающим ориентиром для индивидов и обществ, требуют постоянного осмысления и пересмотра в условиях глобальных изменений. Когда традиционные ценности начинают сталкиваться с новыми вызовами — от биотехнологий до социальной несправедливости, — важно понимать, что ценности не существуют в вакууме. Они на-

ходятся в постоянной динамике, и это изменение должно быть осмыслено не только с точки зрения науки, но и через призму философии, которая учитывает их универсальный характер.

In sum, ценности не могут быть сведены к эмпирическим наблюдениям или социальным соглашениям — и тем не менее трансформируются в реализации конкретных социальных кейсов. Их нужно рассматривать как динамичные ориентиры, которые могут быть локализованы, не утрачивая своей универсальности и фундаментальности. Речь идет об интегративном подходе, который требует философской рефлексии и внимательного анализа, позволяющего понять не только что такие ценности собой представляют, но и как они могут формировать будущее человечества.

### **Биополитика и ценности: медицина между этикой и властью**

Контемпоральная медицина становится зоной, где размываются привычные границы между спасением и управлением, свободой и принуждением, индивидуальной автономией и коллективной ответственностью. На этой биополитической арене медицина больше не просто инструмент исцеления, но сложный дискурс, через который власть артикулирует себя, конструируя новые значения жизни, здоровья и тела (Фуко, 2010).

Случай Хэ Цзянькуя и его эксперименты с редактированием генома эмбрионов ярко иллюстрируют, как медицина переписывает саму ткань реальности. Геном становится текстом, доступным для редактирования, где каждый ген — знак, обещающий освобождение от страдания, но одновременно вводящий в новую систему кодирования. Рождение генетически модифицированных близнецов Лулу и Нана есть не просто научный прорыв, но символическая граница, где «естественное» уступает место «сконструированному» (Корнфельт, 2022). Однако эта граница зыбкая: как и любой текст, геном подвержен множественным интерпретациям. Медицина выступает в роли автора, но кто редактор? Государство, корпорации, сами субъекты? В этом смысле CRISPR не просто инструмент, а метафора власти, вмешивающейся в естественный порядок вещей.

CRISPR, или Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats, — это революционная технология редактирования генов, разработанная на основе бактериальной иммунной системы (Гринкевич, 2021). Она позволяет вносить точные изменения в последовательности ДНК, что дает ученым возможность эффективно и экономически выгодно модифицировать гены. Обычно в этом процессе задействован белок Cas9, который, будучи управляем РНК, находит и разрезает определенные нити ДНК, облегчая редактирование или регуляцию генов (CRISPR, 2025). С момента своего появления в 2012 г. CRISPR нашел широкое применение в сельском хозяйстве, медицине, исследованиях с потенциалом лечения генетических заболеваний и улучшения производства продуктов питания (Stanford Explainer..., 2024).

Согласно научному журналисту М. Прилламан, CRISPR-Cas9 выделяется среди инструментов редактирования генов по нескольким причинам:

1) эффективность и настройка: в отличие от традиционных методов (к примеру, активаторов транскрипции TALEN), CRISPR-Cas9 можно легко запрограммировать с помощью направляющей РНК, что значительно упрощает процесс проектирования;

2) нацеливание на несколько генов: CRISPR-Cas9 позволяет одновременно таргетировать несколько генов, что повышает его универсальность по сравнению с другими инструментами;

3) пониженная сложность: механизм CRISPR требует только один белок (Cas9) и направляющую РНК, что делает его более доступным для исследователей (Stanford Explainer, 2024).

В целом простота использования, эффективность и способность к мультиплексированию CRISPR-Cas9 делают его предпочтительным выбором в современной генной инженерии. Тем не менее этические проблемы, связанные с технологией CRISPR, достаточно широки. Среди них: а) редактирование генома человека: изменения эмбрионов могут передаваться по наследству, вызывая опасения медицинских специалистов по поводу непреднамеренных последствий для будущих поколений и потенциального социального неравенства (Souza, Mathew, Surapaneni, 2023); б) влияние на окружающую среду: изменение экосистем посредством редактирования генов создает риски для биоразнообразия и поднимает вопросы о праве человечества изменять природу (CRISPR Ethical Concerns, 2015); в) создание поколения Designer Babies: возможность выбора признаков по эстетическим или немедицинским причинам может привести к евгенике и этическим дилеммам относительно родительского выбора (Shinwari, Tanveer, Khalil, 2018); г) опасность генетического регулирования: существуют опасения по поводу побочных эффектов, необходимости строгих правил и потенциального нецелевого использования CRISPR в угрожающих человечеству целях (Shinwari, Tanveer, Khalil, 2018). Все эти проблемы подчеркивают необходимость постоянного общественного диалога и установления этических рамок для выработки руководства по дальнейшему применению CRISPR.

## **Роль медицинских институтов в трансформации традиционных ценностей**

Медицинские институты не просто заботятся о здоровье, но активно участвуют в формировании и перераспределении ценностей. В прошлом они часто транслировали религиозные и этические нормы, поддерживая идеалы «естественности». Однако сегодня, в соответствии с обозначенным выше кейсом, медицинские технологии все чаще вступают в конфликт с этими традициями, переосмысливая их под влиянием новых социальных и культурных реалий.

Так, предимплантационная диагностика и выбор эмбриона на основании генетических данных изменяют представления о родительстве. Здоровье больше не воспринимается как «дар» природы, а становится продуктом технологической селекции. Это создает дилемму: медицина одновременно сохраняет старые ценности и подчиняет их логике управления. Рассмотрим поставленную дилемму в последовательном развитии

трех сюжетов — о вакцинации, об искусственном интеллекте и о выражающих так называемый конфликт ценностей партикулярных случаях фармацевтических компаний.

### **Вакцинация как ритуал биополитической солидарности**

Вакцинация — это одновременно медицинская практика и социальный феномен, который отражает сложные взаимодействия между личностью, обществом и властью. Феномен вакцинации иллюстрирует, как медицинские институты формируют и трансформируют ценности, переосмысливая их в новых исторических и культурных условиях.

В XX веке массовая иммунизация олицетворяла идеал коллективной заботы и солидарности. Программы вакцинации воспринимались как инструмент защиты здоровья каждого отдельного человека и общества в целом. Существовала идея, что вакцинация — это акт альтруизма, который обеспечивает безопасность не только вакцинированным, но и уязвимым группам, неспособным защитить себя самостоятельно. Эти представления укоренились в эпоху борьбы с эпидемиями, когда здоровье общества зависело от коллективных действий (Meloni, Vatter, 2023).

Однако в условиях пандемии COVID-19 вакцинация приобрела новые значения, став не только медицинским, но и социальным, а иногда даже политическим актом. Получение прививки стало формой идентификации человека с «ответственным обществом», в котором забота о других рассматривается как моральный долг (Ajana, 2021). Вакцинация стала способом демонстрации солидарности с сообществом и уважения к нормам, установленным государственными институтами и международными организациями. Сертификат о вакцинации перестал быть исключительно медицинским документом, фиксирующим статус здоровья человека. Он превратился в символ социальной принадлежности, который открывает доступ к различным общественным благам: работе, путешествиям, культурным мероприятиям. Возникла своеобразная иерархия, где вакцинированные воспринимаются как «ответственные» и «лояльные» граждане, в то время как невакцинированные оказываются за пределами этого сообщества, подвергаясь моральному осуждению и административным ограничениям. Одновременно отказ от вакцинации стал актом сопротивления, который бросает вызов не только власти медицинских институтов, но и их ценностным рамкам. Для одних отказ — это выражение сомнений в эффективности вакцин, для других — протест против навязывания единых стандартов поведения, а для третьих — способ утвердить свою индивидуальность в мире, где коллективная идентичность играет доминирующую роль (Yetiskin, 2022). Такие действия отражают более широкий кризис доверия к институтам, который характерен для современного общества. Отказ от вакцинации может восприниматься как борьба за автономию, за право самому определять, что является ценным и правильным. Это делает вопрос вакцинации не только медицинской, но и этической проблемой, требующей анализа с позиций биополитики.

Биополитика в дискурсе М. Фуко подразумевает управление жизнью и телами через различные социальные и политические механизмы (Фуко, 2010). В этом контексте вакцинация становится инструментом биополитического контроля, с помощью которого государство не только заботится о здоровье граждан, но и устанавливает новые формы дисциплины и подчинения. Введение цифровых паспортов вакцинации, ограничений для невакцинированных и кампаний по продвижению прививок создает новые способы регулирования поведения, которые вызывают как поддержку, так и сопротивление. Таким образом, вакцинация не просто медицинская процедура, но и ритуал, через который общество переосмысливает свои ценности и нормы. Она объединяет людей, одновременно разделяя их, устанавливая новые линии солидарности и конфликта. Вакцинация становится символом эпохи, где индивидуальное и коллективное, личная свобода и общественная ответственность переплетаются в сложных, порой противоречивых формах.

Концепция имунитаризма, к примеру, отражает то, как общества балансируют между индивидуальными правами и коллективной ответственностью, часто ссылаясь на понятия жертвенности и защиты от вируса (Esposito, Campbell, 2006). Инициативы сообщества продемонстрировали формы солидарности, подчеркнув, что низовой активизм необходим для борьбы с кризисами в области здравоохранения, когда государственная поддержка ослабевает (Peters, Besley, 2022). Эта динамика иллюстрирует двойственную природу иммунитета, охватывающую как защитные меры, так и потенциал для системного неравенства, указывающего на определенный кризис гражданских ценностей.

### **Искусственный интеллект: медицина без субъекта?**

Интеграция алгоритмов искусственного интеллекта в медицинскую практику коренным образом меняет не только способы диагностики и лечения, но и само понимание медицины. Современные технологии вытесняют традиционные ценности, такие как сострадание, эмпатия и автономия пациента, которые веками формировали основу медицинской этики.

Искусственный интеллект воспринимает пациента прежде всего как набор данных — совокупность показателей, биомаркеров, симптомов и медицинских историй. Эта информация становится основой для анализа и принятия решений, что, с одной стороны, повышает точность диагностики и эффективность лечения, а с другой — разрушает традиционное представление о медицине как пространстве человеческого взаимодействия. Пациент больше не воспринимается как уникальная личность с индивидуальным жизненным опытом и потребностями. Вместо этого тело становится объектом управления, а здоровье — задачей оптимизации.

Согласно позиции В. Х. Буха и коллег из «Cera Care» (Великобритания), такой подход ставит под вопрос саму суть медицинской практики (Buch, Ahmed, Maruthappu, 2018). Если раньше врач был не только специалистом, но и моральным авторитетом, чье участие в процессе лече-

ния базировалось на принципах заботы и уважения к личности пациента, то теперь алгоритмы ИИ начинают заменять эти функции. Они предлагают диагнозы, прогнозируют развитие заболеваний и даже разрабатывают планы лечения, часто исключая врача как посредника между пациентом и медицинской системой.

Еще в начале XXI века подобный подход понимался как дегуманизация медицины, где акцент смещается с человеческого взаимодействия на эффективность и технологичность (Liesen, Walsh, 2012). С одной стороны, ИИ действительно способен улучшить качество медицинской помощи, минимизируя ошибки, вызванные человеческим фактором. Алгоритмы обучаются на огромных массивах данных, что позволяет им обнаруживать паттерны, недоступные человеческому восприятию. Но с другой стороны, в этой системе теряется индивидуальный подход, а вместе с ним — важные элементы доверия и сочувствия, которые играют ключевую роль в выздоровлении пациента. Кроме того, использование ИИ в медицине порождает вопросы о субъекте ответственности. Если диагноз или решение о лечении оказывается ошибочным, кто должен нести ответственность — врач, полагавшийся на рекомендации алгоритма, или разработчики технологии? Этот вопрос становится особенно острым в условиях, когда алгоритмы являются неким черным ящиком, то есть их внутренние процессы непонятны даже тем, кто их создавал.

Более того, ИИ меняет отношения пациента с собственным телом. Когда здоровье становится объектом анализа технологий, человек начинает воспринимать свое тело сквозь призму данных. Показатели на экране — уровень сахара в крови, частота сердечных сокращений, уровень холестерина — становятся центральными элементами заботы о себе. Это формирует новую форму биополитического контроля, где субъективный опыт болезни и здоровья вытесняется объективными данными (Means, 2022).

Тем не менее сторонники ИИ утверждают, что технологии не обязательно противоречат человеческим ценностям. Напротив, они могут стать инструментом, дополняющим врача, а не заменяющим его (Lee, Vuback, Petro, 2023). Врач, освобожденный от рутинной аналитической работы, сможет уделять больше времени пациенту, сосредоточиваясь на аспектах общения и психологической поддержки. Вопрос о том, остается ли медицина «без субъекта» с внедрением ИИ, открыт. Алгоритмы могут преобразовать медицину, но от общества зависит, будет ли это преобразование сопровождаться утратой ее гуманистических основ или, напротив, новым их пониманием. В конечном счете в актуальном медицинском дискурсе превалирует тезис, согласно которому ИИ — это лишь инструмент, и то, как и в каких ценностных границах он будет использоваться, зависит от тех, кто стоит за его внедрением.

### **Фармацевтические компании и доверие общества**

Фармацевтическая индустрия, будучи одной из наиболее влиятельных в мире, активно участвует в формировании дискурсов о здоровье и ценностях. Она задает стандарты «нормальности», определяет приоритеты ле-

чения и даже конструирует новые болезни, лечение которых становится не только медицинским, но и социальным императивом. Однако именно в этой сфере наиболее заметны конфликты между гуманистическими ценностями и рыночной логикой.

Деятельность фармацевтических корпораций часто становится поводом для обвинений в этической некомпетентности и злоупотреблении властью. Скандалы вокруг завышения цен на жизненно важные лекарства, сокрытия побочных эффектов от лечения и агрессивного маркетинга подрывают доверие к медицине, создавая благодатную почву для развития альтернативных подходов. Например, дело с препаратом «Дараприм», цена на который значительно выросла, вызвало массовое возмущение и поставило вопрос о моральной ответственности фармацевтического бизнеса. В 2015 году Turing Pharmaceuticals подняла цену на «Дараприм», противопротозойное средство, более чем на 5000% после его приобретения, с 13,5 до 750 долл. за таблетку (Halpeny, 2016). Генеральный директор Мартин Шкрели защищал повышение, заявляя, что оно было необходимо для финансирования исследований новых методов лечения и обеспечения прибыльности компании, поскольку предыдущие владельцы продали ее с убытком (Drug Goes from \$13.50 a Tablet to \$750, Overnight, 2015). Резкий скачок вызвал широкое возмущение, акселерируя призывы к этическим соображениям в практике ценообразования в фармацевтической отрасли (Smith, 2016).

Еще одним резонансным случаем стало продвижение опиоидных препаратов в США в 1990-е годы. Purdue Pharma, основанная в 1892 году и принадлежащая семье Саклер, известна разработкой «Оксиконтин», мощного опиоидного обезболивающего, выпущенного в 1996 году. Компания агрессивно продвигала «Оксиконтин» как препарат с низким риском развития зависимости, что внесло значительный вклад в опиоидный кризис в США, в результате которого с 1999 по 2020 год погибло более 500 тыс. человек, ставших жертвами опиоидной зависимости (Van Zee, 2009). В 2007 году компания признала свою вину в неправильном брендировании «Оксиконтин», вводящем в заблуждение принимавших препарат утверждениями о его аддиктивном потенциале. Этот случай стал символом того, как коммерческие интересы могут превалировать над ценностью человеческой жизни.

Иной иллюстрацией ценностного конфликта в фармацевтике стал скандал с «Эпишеном». Его суть, так же как в кейсе «Дараприма», заключается в резком повышении цены корпорации Mylan на дозатор с синтетическим адреналином, которая выросла с примерно 100 долл. в 2007 году до более чем 600 долл. к 2016 году несмотря на минимальные изменения в технологии производства. Разногласия подогревались обвинениями в антиконкурентной практике, включая монополию, созданную посредством сделок с Pfizer, и из-за маркетинговых стратегий, которые вынуждали клиентов покупать две ручки одновременно (Durkin, 2016). Скандал высветил существенные проблемы в фармацевтической отрасли, касающиеся ценообразования и доступа к основным лекарствам, а также вызвал широкое обсуждение в обществе — затрагивался вопрос, является ли

право на жизнь товаром (Greene, 2017). Mylan оправдывала повышение цен затратами на разработку и маркетинг, но общество восприняло это как попытку монетизировать уязвимость пациентов. Конфликты вокруг «Дараприма» и «Эпипена» демонстрируют, что фармацевтические компании могут не только разрабатывать средства для спасения жизней, но и становиться источником этических дилемм. Опиоидный кризис, в свою очередь, поставил под сомнение ценности самой медицинской системы: как далеко можно зайти в стремлении облегчить боль; должны ли пациенты быть объектами коммерческих стратегий, подчиненных рыночной логике. Скандалы вокруг Purdue Pharma показали, что ценности сострадания и заботы могут быть искажены в условиях корпоративной медицины.

Наконец, пандемия COVID-19 выявила глобальный дисбаланс в доступе к медицинским ресурсам. Вакцины, разработанные такими компаниями, как Pfizer и Moderna, стали символами спасения, но их распределение обострило вопросы глобальной справедливости (Light, Lexchin, 2021). Страны с низким доходом получили доступ к вакцинам значительно позднее, чем богатые государства, что вызвало критику со стороны ООН и Всемирной организации здравоохранения (Martonosi, Behzad, Cummings, 2021). Этот случай стал не только медицинским, но и моральным вызовом: чья жизнь ценнее; может ли рынок определять, кто получит шанс на выживание, а кто нет. Здесь фармацевтические компании оказались посредниками между гуманистическими и рыночными ценностями, демонстрируя, как сложен этот баланс.

Фармацевтическая индустрия как одна из самых мощных и влиятельных отраслей контемпорального мира оказывает значительное влияние на формирование общественных ценностей и норм. Скандалы, связанные с деятельностью фармацевтических компаний, показывают, что медицина и ее институты не являются нейтральными: они активно участвуют в политике, экономике и культуре. Вместо того чтобы просто служить инструментом лечения болезней, фармацевтика становится полем, где пересекаются и конкурируют рыночная логика, этические нормы и интересы власти.

Этика фармацевтики включает в себя несколько ключевых принципов, которыми руководствуются специалисты в области фармацевтики.

По Т. Моррису и его коллегам из Royal College of Physicians (Великобритания), к этическим принципам фармацевтики относятся:

- 1) автономия: уважение прав пациентов на принятие обоснованных решений относительно своего здоровья;
- 2) благотворительность: содействие благополучию пациентов посредством сострадательного ухода;
- 3) непричинение вреда: избегание причинения вреда пациентам, особенно при назначении лекарственных средств;
- 4) справедливость: обеспечение справедливого распределения ресурсов здравоохранения и равноправного лечения;
- 5) честность и добросовестность: поддержание правдивости в профессиональных отношениях и избегание дискриминационных практик (Morris et al., 2020).

Эти принципы формируют основу этического принятия решений в фармацевтической сфере, подчеркивая превалирование ценности жизни пациента над остальным.

Тем не менее этика фармацевтики остается сложной и противоречивой областью. С одной стороны, индустрия играет ключевую роль в спасении жизней и борьбе с болезнями. С другой стороны, ее деятельность часто подчинена рыночной рациональности, что порождает неравенство, скандалы и кризисы доверия.

Будущее фармацевтической индустрии будет зависеть от того, сможет ли она найти баланс между интересами бизнеса и общественным благом. Это требует не только реформ внутри самой индустрии, но и активного участия государства и общества. В этом направлении открываются возможности сделать медицину справедливой, доступной и ориентированной на ценности, которые выходят за рамки рыночной логики.

### Заключение

Исходной задачей статьи было осмысление традиционных ценностей сквозь призму медицинских практик. Теоретической платформой выступила статья Т. А. Вархотова о неконвенциональной природе ценностей, согласно которой сама ценность предшествует любым социальным соглашениям. Вместе с тем заявленная позиция вступает в диссонанс с теми практиками, которые не имеют прецедентов, будь то генная инженерия или искусственный интеллект. Подобные практики будто ставят вопрос: если нет практического ценностного ориентира, то что дозволено и выполняется ли максима, что дозволено все.

Для разрешения этого вопроса обратимся не к идеалистам от философии, не к моральным реалистам, а к отечественному поэту. Из известного стихотворения А. С. Пушкина «Я памятник себе воздвиг нерукотворный...» мы, как правило, вспоминаем лишь первое четверостишие. Между тем в четвертом четверостишии мы по сути обнаруживаем моральный императив: «И долго буду тем любезен я народу, / Что чувства добрые я лирой пробуждал, / Что в мой жестокий век восславил я Свободу / И милость к падшим призывал». Этот императив имеет три основания: пробуждение добрых чувств, восславление свободы и милость к падшим. Причем под «падшими» мы можем подразумевать и слабых, маргинальных, то есть всех тех, кто в этой социальной иерархии оказывается ниже нас. Отсюда абстрактное постулирование ценности обретает плоть, которая всякий раз наращивается с появлением новых беспрецедентных кейсов. Имеют ли социальное место в системе традиционных ценностей генномодифицированные дети и чат-боты — или их следует вывести за пределы социального, следуя антропоцентристским идеалам? В направлении «милости к падшим» в границах социального вместе с человеком, уместяющего в своем логическом объеме россиянина, европейца, азиата и африканца, встают природа, техника и новые генномодифицированные единицы. В этом мы обнаруживаем новое измерение традиционных ценностей, когда «сильный» может и должен протянуть руку «падшему».

## ЛИТЕРАТУРА

- Вархотов Т. А.* (2024). Неконвенциональная природа ценности // *Patria*. Т. 1. № 1. С. 9–29.
- Гринкевич Л. Н.* (2021). Редактирование генома и регуляция экспрессии генов с помощью технологий CRISPR/Cas в нейробиологии // *Успехи физиологических наук*. Т. 52. № 3. С. 4–23.
- Корнфельт Т.* (2022). Вмешательство в изменение генома. Неестественный отбор. Генная инженерия и человек будущего. М.: Альпина Паблишер.
- Фуко М.* (2010). Рождение биополитики. Курс лекций, прочитанных в коллеж де Франс в 1978–1979 учебном году / пер. с фр. А. В. Дьякова. СПб.: Наука.
- Хэ Цзянькуй появился в Гонконге, чтобы объявить о результатах своего исследования и ответить на вопросы всех сторон [贺建奎现身香港 宣布其研究成果并回答各方提问] (2018). URL: <https://news.sina.cn/2018-11-28/detail-ihmutuec4407821.d.html> (дата доступа: 05.01.2025).
- Ajana B.* (2021). Immunitarianism: Defence and Sacrifice in the Politics of Covid-19 // *History and Philosophy of Science*. Vol. 43. № 1. P. 25.
- Buch V. H., Ahmed I., Maruthappu M.* (2018). Artificial Intelligence in Medicine: Current Trends and Future Possibilities // *British Journal of General Practice*. Vol. 68. № 668. P. 143–144.
- CRISPR Ethical Concerns (2015) // Future Work Institute. URL: <https://futureworkinstitute.com/crispr-ethical-concerns/> (дата доступа: 05.01.2025).
- CRISPR (2025) // National Human Genome Research Institute. URL: <https://www.genome.gov/genetics-glossary/CRISPR> (дата доступа: 05.01.2025).
- Drug Goes from \$13.50 a Tablet to \$750, Overnight (2015) // *New York Times*. URL: <https://www.nytimes.com/2015/09/21/business/a-huge-overnight-increase-in-a-drugs-price-raises-protests.html> (дата доступа: 05.01.2025).
- Durkin E.* (2016). Citing EpiPen Price Hike, Clinton Touts Value-Based Pricing Plan // *InsideHealthPolicy.com's FDA Week*. Vol. 22. № 34. P. 1–7.
- Esposito R., Campbell T.* (2006). The Immunization Paradigm // *Diacritics*. Vol. 36. № 2. P. 23–48.
- Greene J.* (2017). EpiPen Controversy Reveals Complexity behind Drug Price Tags // *Annals of Emergency Medicine*. Vol. 69. № 1. P. A16–A19.
- Halpenny G. M.* (2016). High Drug Prices Hurt Everyone // *ACS Medicinal Chemistry Letters*. Vol. 7. № 6. P. 544–546.
- Lander E. et al.* (2019). Adopt a Moratorium on Heritable Genome Editing // *Nature*. № 567. P. 165–168.
- Lee P., Bubeck S., Petro J.* (2023). Benefits, Limits, and Risks of GPT-4 as an AI Chatbot for Medicine // *The New England Journal of Medicine*. Vol. 388. № 13. P. 1233–1239.
- Liesen L. T., Walsh M. B.* (2012). The Competing Meanings of “Biopolitics” in Political Science: Biological and Postmodern Approaches to Politics // *Politics and the Life Sciences*. Vol. 31. № 1/2. P. 2–15.
- Light D. W., Lexchin J.* (2021). The Costs of Coronavirus Vaccines and Their Pricing // *Journal of the Royal Society of Medicine*. Vol. 114. № 11. P. 502–504.
- Martonosi S. E., Behzad B., Cummings K.* (2021). Pricing the COVID-19 Vaccine: A Mathematical Approach // *Omega*. № 103. Art. 102451.
- Means A. J.* (2022). Foucault, Biopolitics, and the Critique of State Reason // *Educational Philosophy and Theory*. Vol. 54. № 12. P. 1968–1969.
- Meloni M., Vatter M.* (2023). Biopolitics after COVID: Notes from the Crisis // *Theory & Event*. Vol. 26. № 2. P. 368–392.

Morris T. et al. (2020). Evolution of Ethical Principles in the Practice of Pharmaceutical Medicine from a UK Perspective // *Front Pharmacol*. Vol. 15. № 10. P. 1525.

Peters M. A., Besley T. (2022). Biopolitics, Conspiracy and the Immuno-State: An Evolving Global Politico-Genetic Complex // *Educational Philosophy and Theory*. Vol. 54. № 2. P. 111–120.

Shinwari Z. K., Tanveer F., Khalil A. T. (2018). Ethical Issues Regarding CRISPR Mediated Genome Editing // *Current Issues in Molecular Biology*. № 26. P. 103–110.

Smith N. C. (2016) The Drug Price Dilemma. Insead Knowledge. URL: <https://knowledge.insead.edu/responsibility/drug-price-dilemma> (дата доступа: 05.01.2025).

Souza R. F., Mathew M., Surapaneni K. M. (2023). A Scoping Review on the Ethical Issues in the Use of CRISPR-Cas9 in the Creation of Human Disease Models // *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*. Vol. 17. № 12. P. JE01–JE08.

Stanford Explainer: CRISPR, Gene Editing, and beyond (2024) // Stanford University. URL: <https://news.stanford.edu/stories/2024/06/stanford-explainer-crispr-gene-editing-and-beyond> (дата доступа: 05.01.2025).

Van Zee A. (2009). The Promotion and Marketing of Oxycotin: Commercial Triumph, Public Health Tragedy // *American Journal of Public Health*. Vol. 99. № 2. P. 221–227.

Yetiskin E. (2022). Biopolitics of “Acquired Immunity”: The War Discourse and Feminist Response-Abilities in Art, Science, and Technology during COVID-19 // *Omic: A Journal of Integrative Biology*. Vol. 26. № 10. P. 552–566.

Zhang B. et al. (2019). Chinese Academy of Engineering Calls for Actions on the Birth of Gene-Edited Infants // *Lancet*. Vol. 393. Iss. 10166. P. 25.

## REFERENCES

Ajana B. (2021) “Immunitarianism: Defence and Sacrifice in the Politics of Covid-19”, *History and Philosophy of Science*, vol. 43, no. 1, p. 25.

Buch V. H., Ahmed I., Maruthappu M. (2018) “Artificial Intelligence in Medicine: Current Trends and Future Possibilities”, *British Journal of General Practice*, vol. 68, no. 668, pp. 143–144.

CRISPR Ethical Concerns (2015) *Future Work Institute* (<https://futureworkinstitute.com/crispr-ethical-concerns/>, accessed on 05.01.2025).

“CRISPR” (2025). *National Human Genome Research Institute* (<https://www.genome.gov/genetics-glossary/CRISPR>, accessed on 05.01.2025).

“Drug Goes from \$13.50 a Tablet to \$750, Overnight” (2015) *New York Times* (<https://www.nytimes.com/2015/09/21/business/a-huge-overnight-increase-in-a-drugs-price-raises-protests.html>, accessed on 05.01.2025).

Durkin E. (2016) “Citing EpiPen Price Hike, Clinton Touts Value-Based Pricing Plan”, *InsideHealthPolicy.com's FDA Week*, vol. 22, no. 34, pp. 1–7.

Esposito R., Campbell T. (2006) “The Immunization Paradigm”, *Diacritics*, vol. 36, no. 2, pp. 23–48.

Foucault M. (2010) *Naissance de La Biopolitique: Cours au College de France, 1978–1979*, Saint Petersburg: Nauka.

Greene J. (2017) “EpiPen Controversy Reveals Complexity behind Drug Price Tags”, *Annals of Emergency Medicine*, vol. 69, no. 1, pp. A16–A19.

Grinkevich L. N. (2021) “Genome Editing and Regulation of Gene Expression Using CRISPR/Cas Technologies in Neurobiology”, *Advances in Physiological Sciences*, vol. 52, no. 3, pp. 4–23.

Halpenny G. M. (2016) “High Drug Prices Hurt Everyone”, *ACS Medicinal Chemistry Letters*, vol. 7, no. 6, pp. 544–546.

He Jiankui Appeared in Hong Kong to Announce the Results of His Research and Answer Questions from All Sides (2018) (<https://news.sina.cn/2018-11-28/detail-ihmutuec4407821.d.html>, accessed on 05.01.2025).

Kornfeldt T. (2022) *The Unnatural Selection of Our Species: At the Frontier of Gene Editing*, Moscow: Alpina Publisher.

Lander E. et al. (2019) "Adopt a Moratorium on Heritable Genome Editing", *Nature*, no. 567, pp. 165–168.

Lee P., Bubeck S., Petro J. (2023) "Benefits, Limits, and Risks of GPT-4 as an AI Chatbot for Medicine", *The New England Journal of Medicine*, vol. 388, no. 13, pp. 1233–1239.

Liesen L. T., Walsh M. B. (2012) "The Competing Meanings of 'Biopolitics' in Political Science: Biological and Postmodern Approaches to Politics", *Politics and the Life Sciences*, vol. 31, no. 1/2, pp. 2–15.

Light D. W., Lexchin J. (2021) "The Costs of Coronavirus Vaccines and Their Pricing", *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 114, no. 11, pp. 502–504.

Martonosi S. E., Behzad B., Cummings K. (2021) "Pricing the COVID-19 Vaccine: A Mathematical Approach", *Omega*, no. 103, art. 102451.

Means A. J. (2022) "Foucault, Biopolitics, and the Critique of State Reason", *Educational Philosophy and Theory*, vol. 54, no. 12, pp. 1968–1969.

Meloni M., Vatter M. (2023) "Biopolitics after COVID: Notes from the Crisis", *Theory & Event*, vol. 26, no. 2, pp. 368–392.

Morris T. et al. (2020) "Evolution of Ethical Principles in the Practice of Pharmaceutical Medicine from a UK Perspective", *Front Pharmacol*, vol. 15, no. 10, p. 1525.

Peters M. A., Besley T. (2022) "Biopolitics, Conspiracy and the Immuno-State: An Evolving Global Politico-Genetic Complex", *Educational Philosophy and Theory*, vol. 54, no. 2, pp. 111–120.

Shinwari Z. K., Tanveer F., Khalil A. T. (2018) "Ethical Issues Regarding CRISPR Mediated Genome Editing", *Current Issues in Molecular Biology*, no. 26, pp. 103–110.

Smith N. C. (2016) *The Drug Price Dilemma. Insead Knowledge* (<https://knowledge.insead.edu/responsibility/drug-price-dilemma>, accessed on 05.01.2025).

Souza R. F., Mathew M., Surapaneni K. M. (2023) "A Scoping Review on the Ethical Issues in the Use of CRISPR-Cas9 in the Creation of Human Disease Models", *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, vol. 17, no. 12, pp. JE01–JE08.

"Stanford Explainer: CRISPR, Gene Editing, and beyond" (2024), *Stanford University* (<https://news.stanford.edu/stories/2024/06/stanford-explainer-crispr-gene-editing-and-beyond>, accessed on 05.01.2025).

Van Zee A. (2009) "The Promotion and Marketing of Oxycontin: Commercial Triumph, Public Health Tragedy", *American Journal of Public Health*, vol. 99, no. 2, pp. 221–227.

Varkhotov T. A. (2024) "Unconventional Nature of Value", *Patria*, vol. 1, no. 1, pp. 9–29.

Yetiskin E. (2022) "Biopolitics of 'Acquired Immunity': The War Discourse and Feminist Response-Abilities in Art, Science, and Technology during COVID-19", *Omic: A Journal of Integrative Biology*, vol. 26, no. 10, pp. 552–566.

Zhang B. et al. (2019) "Chinese Academy of Engineering Calls for Actions on the Birth of Gene-Edited Infants", *Lancet*, vol. 393, iss. 10166, p. 25.