

## **Выводы**

Самурайская мораль в общих чертах сформировалась одновременно с системой сё-гуната, однако основы её существовали задолго до этого времени. На формирование идеологии самурайства большое влияние оказали различные религиозные течения, в качестве основных источников бусидо выделяют: буддизм и синто, а также учения Конфуция и Мэн-цзы. В числе главных принципов самурайской морали выделялись: верность господину, вежливость, мужество, правдивость, простота и воздержанность, презрение к личной выгоде и деньгам. Основой данных принципов выступало особое отношение к смерти: «Если у тебя есть два пути, то выбирай тот, который ведет к смерти. Не рассуждай! Направь мысль на путь, который ты предпочёл, и иди!». Такой приоритет позволял самураю соблюдать весь конгломерат ценностей. Идеология сословия самураев во многом определила менталитет японской нации и остается актуальной до сих пор.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Спеваковский, А. Б. Самураи – военное сословие Японии / А. Б. Спеваковский. — М.: Наука, 1981.
2. Нитобэ, И. Бусидо – душа Японии / И. Нитобэ. — М.: София, 2004.

**УДК 614.253:616-036.88]:61(091)**

**ЭВТАНАЗИЯ: ПРОБЛЕМА ЖИЗНИ И СМЕРТИ В ИСТОРИЧЕСКОМ КОНТЕКСТЕ**

***Тимашков И. В.***

**Научный руководитель: *Н. П. Петрова***

**Учреждение образование  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

Вопрос эвтаназии обсуждается на протяжении многих лет и вызывает массу противоположных мнений, переживаний и теорий. Сегодня внимание к проблеме эвтаназии особо возросло в связи с развитием общественного прогресса, и в частности — технологии поддержания жизнедеятельности тяжело больных людей.

Термин «эвтаназия» был предложен английским философом Фрэнсисом Бэконом (1561–1626) для обозначения легкой безболезненной смерти (от греческого *eu* — хорошо, *thanatos* — смерть) в работе «О достоинстве и приумножении наук». Он полагал, что задачей врача является успокоение болей и устранение страданий не только тогда, когда это ведет к выздоровлению, а и тогда, когда способствует ускорению прихода смерти — легкой, избавленной от страданий.

Проблема эвтаназии возникла еще в глубокой древности, и уже тогда она вызывала многочисленные споры среди медиков, которые не прекращаются и до настоящего времени. Главный аргумент сторонников эвтаназии и тех, кто их поддерживает — эвтаназия избавляет больного от страданий. Противники эвтаназии утверждают, что при нынешнем развитии паллиативной медицины эвтаназия не нужна, поскольку практически любая боль может быть снята современными средствами.

Религиозный аспект эвтаназии характеризуется однозначным решением рассматриваемого вопроса всеми конфессиями: жизнь, как бы тяжела она ни была, дается человеку свыше, чем и отнимается у человека право искусственно прерывать ее.

Отношение к жизни и смерти было не однозначным в зависимости от определенного исторического периода, и его идеологических воззрений.

Так, например, для древнего периода особо актуальным был вопрос, касающийся слабых, калек, больных и пожилых людей в обществе. Французский философ Эмиль Дюркгейм, исследуя явление добровольной смерти в древних культурах, пришел к выводу о его массовом распространении. При этом среди возможных мотивов самоубийства, по его мнению, на первом месте стоит «самоубийство, которое совершается по причине болезни или старости».

В Древней Спарте убивали новорожденных детей по причине болезни или слабости. Обычай спартанской общины были описаны Плутархом. Считалось, что если таких детей оставить жить, то они не будут включены в общество, потому что они не способны исполнять определенные социальные обязанности. Против эвтаназии выступал Гиппократ. В «Клятве» он говорит: «Я не дам никому смертельного средства и не покажу пути к осуществлению подобного замысла».

Сократ и Платон допускали возможность убийства тяжелобольных людей даже без их согласия. Более того, они считали, что человек, который через свою неизлечимую болезнь стал очень слабым, — является обузой. Эпикур определяет счастливую жизнь не по критерию продолжительности жизни, а по критерию качества. Римский философ Сенека также признает право на добровольную смерть вследствие болезни.

Таким образом, некоторые философы античного периода одобряли акт самоубийства, если это полезно для общества и для самого человека.

В эпоху Средневековья церковные санкции были установлены против тех, кто пытался покончить жизнь самоубийством. Самоубийство считалось тяжким грехом, за который человек обрекался на вечные муки в аду.

И только лишь в эпоху Возрождения начинается утверждение представления о ценности человеческой жизни. В европейских странах начинает превалировать гуманистическая этика. Эти идеи повлияли и на период Нового времени, когда в законодательстве большинства государств закрепляется понятие «права на жизнь».

Так, например, Томас Мор уделил значительное внимание в своих исследованиях именно вопросам неизлечимо или тяжело больных. Он писал, что «если болезнь не только не поддается лечению, но и наносит постоянные страдания, то больной должен решить не затягивать дальше свои страдания, а согласиться умереть, если жизнь для него является страданием; в надежде на освобождение от этой невыносимой жизни, он должен сам себя исключить из жизни или позволить другим из своего согласия это сделать. Поступок его будет разумным, поскольку он собирается устранить смертью не жизненные блага, а страдания. Те, кто дают себя в этом убедить, оставляют жизни добровольно или голоданием, или снотворным, умирая, без ощущения смерти».

Таким образом, в «Утопии» еще нет термина «эвтаназия», но фактически идея эвтаназии здесь уже имеется, поскольку речь идет о неизлечимой болезни, о добровольном согласии больного, а также о «легкой смерти» («без ощущения смерти»).

В эпоху Средневековья в обществе произошло утверждение политики, направленной на искоренение самоубийств. Ведущий теолог этой эпохи Фома Аквинский отмечает: «Переход из этой жизни к лучшему зависит не от воли человеческого произвола, а от воли Божией. И не позволено человеку убивать себя, чтобы попасть в лучший мир». В этот период царил догмат, что от того, что дается Богом, человек не имеет права отказаться, потому что человек не рождает самого себя. Так, Августин Аврелий развил платоновскую идею о бессмертии человеческой души и идею суда Божьего. Это означало абсолютное осуждение акта самоубийства. Заповедь «не убий» распространялась теперь и на акты самоубийства.

В конце XVIII в. государства стали официально признавать за человеком право на жизнь. Вопрос «права на смерть» остался не решенным. Это связано, очевидно, с тем, что остался незаметным тот факт, что право на смерть является составной частью права на жизнь, поскольку если от права на жизнь отнять право на смерть, то окажется что право на жизнь является обязанностью, поскольку от него нельзя отказаться.

Направление на признание за человеком его достоинства и права на жизнь произошло благодаря трудам таких мыслителей как Ф. Бэкон, Р. Декарт, Вольтер и др. Именно в этот период впервые появляется термин «эвтаназия».

В XX в. также произошли положительные сдвиги в отношении этой проблемы. Сторонники введения эвтаназии в разных странах начали объединяться в различные организа-

ции и фонды. В 1935 г. в Лондоне было создано первое в мире Общество добровольной эвтаназии. Работа общества была направлена на пропаганду идеи о том, что взрослому человеку, который тяжело страдает от неизлечимой болезни, законом должно быть предоставлено право на безболезненную смерть при условии, что на это есть желание больного.

Первой в мире попыткой легализовать эвтаназию была предпринята в 1906 г. в штате Огайо (США). Но законодательное собрание проголосовало против законопроекта. С 1998 г. в штате Орегон (США) действует закон, который позволяет активную эвтаназию.

Первой страной, которая легализовала активную и пассивную эвтаназию, являются Нидерланды. 10 апреля 2001 верхняя палата парламента Нидерландов утвердила закон, освобождающий от уголовной ответственности врачей, которые помогают больным избавиться от жизни. В 2002 г. нижняя палата парламента Бельгии легализовала эвтаназию, утвердив соответствующий законопроект. В 2009 г. в Люксембурге принят закон о легализации эвтаназии.

В заключение, хотелось бы отметить, что мы живем в современном обществе, знаем нормы морали, знакомы с понятием гуманизм. Мы не живем в античных временах и временах фашизма. Мы пришли к понятию ценности человеческой жизни и убеждены, что наша жизнь самое главное, что у нас есть.

**УДК 612.354+615.035**

## **ВЛИЯНИЕ БЕТАИНА, S-МЕТИЛМЕТИОНИНА И ГЕПТРАЛА НА ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ ПРИ СУБХРОНИЧЕСКОМ ОТРАВЛЕНИИ КРЫС ЧЕТЫРЕХХЛОРИСТЫМ УГЛЕРОДОМ**

*Титко О. В.*

**Государственное предприятие  
«Институт биохимии биологически активных соединений НАН Беларуси»  
г. Гродно, Республика Беларусь**

### ***Введение***

Известно, что печень вовлечена во многие патологические процессы и что ее повреждение вызывает серьезные нарушения метаболизма, иммунного ответа, детоксикации, антимикробной защиты.

На восстановление гомеостаза в печени, повышение устойчивости органа к воздействию патогенных факторов, нормализацию функциональной активности и стимуляцию репаративно-регенеративных процессов в печени направлено действие гепатопротекторов.

К гепатопротективным препаратам относятся: бетаин, S-метилметионин, гептрал. S-метилметионин — производное незаменимой серусодержащей аминокислоты метионина, адеметионин (гептрал) представляет собой S-аденозил-L-метионин, бетаин — триметильное производное глицина, которое может функционировать как альтернативный донор метильных групп в превращении метионина из гомоцистеина. Таким образом, все они являются донорами метильных групп и играют важную роль в процессах трансметилирования, принимают непосредственное участие в синтезе фосфолипидов (точнее, фосфатидилхолина), обеспечивающих нормальную текучесть и проницаемость клеточных мембран, обладают липотропными свойствами [1].

### ***Цель***

Определение терапевтического потенциала бетаина (триметилглицина), витамина U (S-метилметионина), их комбинации и гептрала (S-аденозил-L-метионина) у крыс при субхроническом введении четыреххлористого углерода (CCl<sub>4</sub>).

### ***Материалы и методы исследования***

Опыты проведены на 64 крысах-самцах линии Wistar с начальной массой 170–190 г. Животные были разбиты на 5 экспериментальных групп и 1 контрольную группу. Крысам экспериментальных групп вводили перорально тетрахлорметан в виде 20 %-го