

ПРАВОСЛАВНЫЙ ВЗГЛЯД НА ЭВТАНАЗИЮ

Лукьяненко Т. Н.

**Научный руководитель: асс. кафедры внутренних болезней № 2
с курсом эндокринологии О. Н. Кононова****Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Рассматривая эвтаназию, можно понять мировоззрение больных людей, прибегающих к этому отчаянному средству. Совершая по жизни грехи, человек приходит к такому душевному состоянию, когда ему необходимо совершить сознательный и свободный выбор: слушать дальше укоры неспокойной совести или заглушить ее и жить спокойно в этом мире, особенно не переживая своих дурных поступков. Перешагнув через совесть человек все равно будет периодически испытывать ее обличения и угрызения, поэтому он начинает выстраивать свою внутреннюю систему, если хотите — свою «философию» для самозащиты. Но от кого? — От Бога, от гласа Божия в своем сердце. Постепенно помрачаясь и ожесточаясь, человек начинает роптать на жизнь, на Бога и испытывать ненависть к ним. Следующий шаг — полное вычеркивание Бога из своей жизни, т.е. духовное самоубийство. Поэтому «эвтаназии» как одной из разновидностей телесного самоубийства предшествует самоубийство духовное. Для человека, душа которого погибла еще при этой жизни, жизнь как таковая не представляет особой ценности и даром Божиим. «Поэтому Церковь, оставаясь верной соблюдению заповеди Божьей «не убивай», не может признать нравственно приемлемыми распространенные ныне в светском обществе попытки легализации так называемой эвтаназии, то есть намеренного умерщвления безнадежно больных (в том числе по их желанию). Просьба больного об ускорении смерти подчас обусловлена состоянием депрессии, лишаящим его возможности правильно оценивать свое положение. Признание законности эвтаназии привело бы к умалению достоинства и извращению профессионального долга врача, призванного к сохранению жизни и здоровья пациента [1]. Характерно такое понимание смысла жизни: мы рождаемся в этот мир и живем для того, чтобы умереть, а умираем для того, чтобы вечно жить с Богом. В соответствии с этим, смерть воспринимается как небольшой этап, часть продолжения жизни — не как точка в его бытии, а как запятая. Тогда возникает примирение с судьбой, не как воля, беспомощно и безропотно, бредущего на бойню смерти, а как измученного сына, радостно — через смерть, как последнее препятствие — спешащего в объятия Отца.

Православное понимание непостыдной кончины включает подготовку к смертному исходу, который рассматривается как духовно значимый этап жизни человека. Больной, окруженный христианской заботой, в последние дни земного бытия способен пережить благодатное изменение, связанное с новым осмыслением пройденного пути и покаянным предстоянием перед вечностью. А для родственников умирающего и медицинских работников терпеливый уход за больным становится возможностью служения Самому Господу, по слову Спасителя: «Так как вы сделали это одному из братьев Моих меньших, то сделали Мне» [2]. Сокрытие от пациента информации о тяжелом состоянии под предлогом сохранения его душевного комфорта нередко лишает умирающего возможности сознательного приуготовления к кончине и духовного утешения, обретаемого через участие в Таинствах Церкви, а также омрачает недоверием его отношения с близкими и врачами. Эвтаназия является формой убийства или самоубийства, в зависимости от того, принимает ли в ней участие пациент. В последнем случае, к эвтаназии применимы соответст-

вующие канонические правила, согласно которым намеренное самоубийство, как и оказание помощи в его совершении, расцениваются как тяжкий грех. Умышленный самоубийца, который «соделал сие от обиды человеческой или по иному какому случаю от малодушия», не удостоивается христианского погребения и литургического поминовения» [1].

Выводы:

1. Самоубийство — это не сокращение страданий, а продление.
2. Убийство само по себе представляет также род самоубийства, поскольку жизнь твоя и твоего соседа — это одна жизнь. Но убийством ты намереваешься убить часть жизни, которая может защищаться от тебя, тогда как самоубийством ты намереваешься убить часть жизни, которая от тебя не может защититься. Да, жизнь в твоём соседе может защититься от тебя, а жизнь в тебе совершенно беззащитна со стороны тебя. А убийство того, кто беззащитен, влечет за собой кару и мучения во всех царствах жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Священник Сергей Филимонов. Несколько слов об эвтаназии (духовные механизмы медицинского самоубийства) // Проблема человека: Философские, исторические, медицинские, правовые, социологические, этические и культурологические аспекты: Сборник научных трудов. — СПб, 2008. Вып. VII. — С. 57–59.
2. Филимонов С. В., Череватенко Р. И., Коржевский Д. Э. Православное отношение к проблеме «смерти мозга» // Материалы XI Международных Рождественских образовательных чтений. — М., 2004. — С. 4–22.

УДК: 616-036.88

СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ПРОБЛЕМУ «СМЕРТЬ МОЗГА»

Колташев М. А.

Научный руководитель: О. Л. Палковский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В Беларуси с начала 2009 г. проведено 6 операций по трансплантации сердца, 15–печени, а также 59 операций по пересадке почек, в том числе — 2 детям и 1 в комплексе с поджелудочной железой. Это высокий показатель, отражающий развитие здравоохранения и хирургии, в частности, так как впервые были выполнены трансплантации сердца, поджелудочной железы, а также первые операции по пересадке почек детям. Решение вопроса установления самого факта смерти, позволяющего произвести изъятие органов, вышло за рамки медицинской проблемы и вызвало самые противоречивые взгляды в обществе [1].

Критерии «смерти мозга»

В 1959 г. Французы Моллар и Гулон описали состояние запредельной комы «coma de passé» то, что в последствии и стало называться «смертью мозга». Разумеется, через небольшой интервал времени после смерти мозга наступает истинная, биологическая смерть, но жизнь в коматозном теле можно поддерживать искусственным путем [2].

Таким образом, новые технологии сделали возможным относительно долго поддерживать тело пациента в «подвешенном» терминальном состоянии, из которого есть только один «выход» — биологическая смерть. Но, само тело, в котором искусственно поддерживается кровообращение и дыхание, а кожные покровы — розовые, теплые, обретает совершенно не обычный статус, который можно описать так: «Ни жив, ни мёртв». И, что самое главное, физиологическое состояние внутренних жизненно важных органов сохраняется, т. е. они могут быть использованы для пересадки. Казалось бы, решение для трансплантологии найдено, ведь ежегодно в катастрофах, авариях погибает много людей, к тому же чаще в молодом возрасте. Искусственно поддерживая жизнедеятельность организма пациента с диагнозом «смерть мозга» можно получить достаточное количество необходимых для трансплантологии органов. Но, традиционный критерий не позволяет констатировать смерть пациента при наличии пусть и искусственного дыхания и