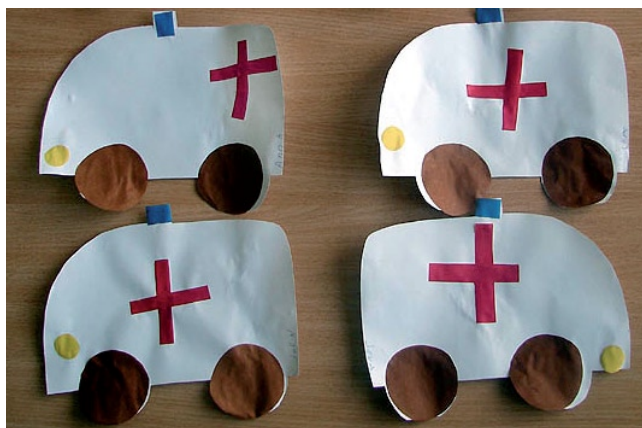


МОЖЕТ ЛИ СВЯЩЕННИК ДАТЬ БЛАГОСЛОВЕНИЕ НА ПРЕРЫВАНИЕ ЖИЗНИ?

Какими принципами должны руководствоваться врач и священник, когда встает вопрос о прекращении чьей-то жизни? Можно ли отключать человека от аппаратов искусственного поддержания жизни? Как поступать в случае, если беременность создает угрозу жизни матери?

Диакон Михаил Першин,
старший преподаватель биомедицинской
этики Российского государственного
медицинского университета

Надо называть вещи своими именами: желание ускорить смерть человека медицинскими средствами — это желание его убить, и тут нет никаких оправданий ни перед совестью, ни перед законом. Однако насилием будет и стремление поддерживать биологическое существование тела человека, у которого уже нет никакой возможности вернуться к жизни. Известны эксперименты, когда тела людей с констатированной смертью мозга поддерживались в живом состоянии в течение 15 лет. Ради удовлетворения научного любопытства им не давали по-человечески уйти, достойно закончить свой путь. По российскому законодательству пациент имеет право на отказ от медицинского вмешательства, и это не самоубийство — каждый вправе сам решать, как лучше подходить к пределам жизни, какова его мера доверия врачам, какой объем помощи он готов от них принять. Но если пациент находится в бессознательном состоянии, клятва Гиппократа однозначно требует бороться за его жизнь до конца. Даже если прогноз неутешителен, всегда есть вероятность, что состояние пациента улучшится.



Совершенно иные проблемы связаны с беременностью. Известно, что даже при внематочной беременности возможно как хирургическое, так и консервативное лечение, однако в нашей стране предпочтение отдается хирургическому методу. Если ситуация такова, что ни при каких условиях ребенок не может быть выношен, то возникает выбор не между хорошим и плохим, а между плохим и худшим. Приходится принимать эту ситуацию как тяжелое бремя, которое после падения Адама лежит на всех живущих на земле. Согласно Основам социальной концепции, на мать, прервавшую беременность в таких обстоятельствах, налагается особое покаянное молитвенное правило, но она не отлучается от евхаристического общения.

Следует различать те медицинские показания, которые говорят о возможных тяжелых последствиях беременности, и исключительно редко встречающиеся случаи, когда речь идет о неминуемой гибели и матери, и ребенка. Тем самым, если поводом к прерыванию беременности является, по словам врача, диабет, гипертония или другие подобные заболевания, то речь идет о повышенном риске, но вероятность того, что женщина нормально доносит, довольно высока. Ей надо будет себя поберечь, а может быть, и жестко ограничить в каких-то удовольствиях. В России врачи чаще всего стараются перестраховаться, но если женщина, несмотря на уговоры, идет на этот риск ради жизни ребенка, то это ее жертва, ее подвиг. В свою очередь, священник, советуя матери в трудном положении рожать, должен благословить и приходскую общину в случае нужды помочь ей деньгами, связями, молитвами.

Если же гибель зачатого ребенка была неизбежна, а священник запретил прерывание беременности, и женщина погибла — как он будет смотреть в глаза ее детям, ее родным? К сожалению, есть в мире вещи, над которыми мы не властны.

Диакон Александр Волков,
клирик домового храма мученицы Татианы
при МГУ им. М. В. Ломоносова

Не стоит врачу перекладывать свою ответственность на плечи другого человека, даже и священника. Крайне редко все зависит только от врача — в подавляющем большинстве случаев это выбор матери, или родных, или самого человека. Ситуация, которая целиком и полностью зависит от врача и в которой у него действительно нет иных вариантов, кроме самого неприятного, может возникнуть от силы один-два раза в жизни, и потому она слишком интимна для обсуждения. Можно сравнить с ситуацией на войне: твоего друга смертельно ранили и спасти его нет никакой возможности; ему будет легче, если ты его застрелишь. Как поступить? Видимо, только надеясь на то, что в этот момент ты сделаешь правильный выбор.

Священник Александр Косач,
настоятель храма апостола и евангелиста
Иоанна Богослова на Богословском кладбище
(Санкт-Петербург)

Аборт как побег от трудностей воспитания больного ребенка не может быть оправдан. Особый случай — аборт по медицинским показаниям. Вопрос может стоять так: убить плод, чтобы дать жизнь матери, — или стать виновником гибели обоих. Приходится спасать жизнь, отсекая умирающий организм. Если же речь идет о том, что

ребенок болен и может родиться неполноценным, то остается упование на Бога, так как есть много примеров рождения здоровых детей после угрожающих диагнозов; но и рождение болящего ребенка необходимо принять со смирением. Священник обязан помочь родителям принять решение не совершать убийство, а в случае вынужденного аборта попытаться укрепить переживающих и без того глубокое горе родителей и помочь им не усугублять свои страдания незаслуженным самоукором.

Вопрос об отключении от аппарата искусственного поддержания жизни всегда сложный, ответ в каждом случае рождается в муках. Когда человек перестает быть человеком и превращается в набор искусственно функционирующих органов? Никто не знает наверняка, какие процессы происходят в мозге до момента полного умирания. Одно можно сказать с уверенностью: когда человек просит отключения для избавления от боли, для облегчения страданий — это самоубийство; когда решение, что «пора», принято за человека в здравом уме — это убийство. Нельзя, забывая о Промысле, решать за Бога, когда заканчивается жизнь и начинается вечность.

Татьяна Белодурова,
фельдшер скорой помощи,
жена священника

У нас не существует такой практики как самовольное прекращение жизни пациента врачом. Если происходит тяжелое повреждение мозга, то жизнь поддерживают при помощи искусственной вентиляции легких в течение месяца, в надежде, что мозг подаст хоть какие-нибудь признаки жизни и попытается поддержать самостоятельно жизнедеятельность организма. При любой травме мозга месяца достаточно, чтобы пошел процесс регенерации. Если же по прошествии этого срока пациент не может самостоятельно дышать и поддерживать работу сердца, то это говорит о полной смерти мозга. В этом случае, как того требует инструкция, пациент отключается от аппарата. Если же больной пытается дышать сам или поддерживает самостоятельно работу сердца, то лечение будет продолжено и ни один врач не отключит приборы.

Вы даже не представляете, каких пациентов удаётся вытащить вопреки всем законам логики и природы. Ни один медик не откажется от победы над смертью, если есть хоть малейшая надежда. Не думайте, что легко смотреть на боль и мучение больных. Но одна спасенная жизнь дает силы снова и снова возвращаться к людским страданиям в надежде, что помочь удастся. Смерть для медиков — враг. И эту борьбу мы, даже проигрывая, не оставляем.