

ОТ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА



Глубокоуважаемые коллеги и читатели!

Очередной номер журнала «Церковь и медицина» открывают материалы юбилейных XX Международных Рождественских образовательных чтений. Журнал освящает деятельность двух секций — медицинской секции Общества православных врачей России и секции «Служение сестер милосердия».

Особое внимание в этом номере уделено вопросам этического кодекса православного врача, этики и деонтологии врачебной специальности, национальной идее русского врачевания.

Особенностью данного выпуска также является появление трех новых рубрик, которые сделали журнал более полным и насыщенным. Рубрику «Духовное наследие», в которой будут публиковаться высказывания святых отцов о науке, о болезни и здоровье, открывают выдержки из книги святителя

Луки (Войно-Ясенецкого) «Наука и религия». В рубрике «Литературные страницы» вы сможете знакомиться с литературным творчеством поэтов и писателей, посвятивших свои произведения житиям святых целителей. В этом номере вниманию читателей представлена первая часть поэмы — стихотворного жизнеописания святителя Луки. В рубрике «По страницам медицинских изданий» будут публиковаться статьи из медицинских журналов, с которыми установлено сотрудничество, одним из которых является журнал «Земский врач».

В настоящем номере журнала публикуются также материалы конференций, посвященных 135-летию со дня рождения святителя Луки, состоявшиеся в Москве и Ростове-на-Дону, освящаются события, произошедшие в течение 2012 г. в Астрахани, Липецке, Улан-Удэ, Архангельске, Саратове, Санкт-Петербурге, Новгороде, Челябинске, республиках Карелии и Коми.

Следующие номера журнала будут подписными (информация об условиях подписки приведена на с. 168). Редакционный совет обращается к региональным отделениям Общества православных врачей России с просьбой поддержать подписку журнала «Церковь и медицина», особенно в первое время его выхода. Это качественно новый этап в развитии нашего научного периодического издания. Такая форма распространения позволит ему стать более доступным для читателей из разных регионов России, а также живущих за рубежом.

*С глубоким уважением,
главный редактор,
профессор, доктор медицинских наук,
кандидат богословских наук
протоиерей Сергей ФИЛИМОНОВ*



По благословению
Епископа
Смоленского и Вяземского
Пантелеимона
председателя Отдела
по церковной благотворительности
и социальному служению,
председателя ОПВР

Главный редактор:

протоиерей Сергей Филимонов,
кандидат богословия, доктор медицин-
ских наук, профессор

Зам. главного редактора:

В. Я. Плоткин, доктор медицинских
наук, профессор

Выпускающий редактор:

С. В. Лободина

Редактор:

И. Л. Яновская

Редакционная коллегия:

Т. В. Виноградова, кандидат
медицинских наук, доцент

Н. Ф. Жарков, врач

Д. Э. Коржевский,
доктор медицинских наук

Верстка, дизайн:

Е. А. Калашникова

Редакционный совет

Митрополит Санкт-Петербургский
и Ладожский Владимир

Епископ Смоленский и Вяземский
Пантелеимон, председатель Отдела
по церковной благотворительности
и социальному служению, председа-
тель ОПВР

Архимандрит Филипп (Филиппов),
врач (Сыктывкар)

Протоиерей Алексей Бабуринов, врач
(Москва)

Протоиерей Александр Степанов,
председатель отдела по благотвори-
тельности Санкт-Петербургской
епархии РПЦ (Санкт-Петербург)



XX МЕЖДУНАРОДНЫЕ РОЖДЕСТВЕНСКИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ЧТЕНИЯ	7
Приветствие Президента России Д. А. Медведева	9
Приветствие председателя Правительства России В. В. Путина	10
Выступление председателя Совета Федерации РФ В. И. Матвиенко	11
Доклад Святейшего Патриарха Кирилла	13
Рождественские чтения. История и современность	19
МЕДИЦИНСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ В РАМКАХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ.....	21
А. Г. Чучалин Итоги III съезда Общества православных врачей России.....	25
Кодекс профессиональной этики православного врача	29
А. В. Недоступ, И. В. Силуянова Нужен ли стране Кодекс профессиональной этики православного врача?	32
А. В. Недоступ Русская идея и русская медицина	35
Архимандрита ФИЛИПП (Филиппов) Феномен насилия в медицине	48
СЕКЦИЯ «СЛУЖЕНИЕ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ: ОПЫТ, ПЕРСПЕКТИВЫ, ПРОБЛЕМЫ»	53
Приветствие епископа Смоленского и Вяземского Пантелеимона участникам Секции сестринского милосердного служения	54
Л. И. Красникова Социальное служение Сестричества храма Всех Святых, в земле Российской просиявших	57
Л. Ф. Худоярова Координация и обучение в деятельности Ассоциации сестричеств милосердия РПЦ.....	61
Л. А. Носковец Форма сестры милосердия	64
Г. Л. Микиртичан, В. В. Шепилов Этические проблемы хирургии. Фотодоклад.....	71
ВОПРОСЫ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ.....	75
Г. Л. Микиртичан, В. В. Шепилов Этические проблемы хирургии.....	77
Л. Б. ЛЯУШ Этические проблемы суррогатного материнства.....	88

К 135-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ	93	Редакционный совет
С. С. Шестопалов, В. В. Марчик Святитель Лука (Войно-Ясенецкий) — продолжатель земного подвига святых целителей бессребреников	95	А. Г. Чучалин, президент Российского респираторного общества, главный пульмонолог России, директор НИИ пульмонологии ФМБА России, академик РАМН, профессор (Москва)
Четвертая международная научно-практическая конференция «Духовное и врачебное наследие Святителя Луки (Войно-Ясенецкого)»	100	А. В. Недоступ, профессор кафедры факультетской терапии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (Москва)
Конференция в Ростове-на-Дону, посвященная святителю Луке (Войно-Ясенецкому)	105	Н. А. Геппе, заведующая кафедрой детских болезней Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, профессор (Москва)
ДУХОВНОЕ НАСЛЕДИЕ.....	107	И. В. Силуянова, заведующая кафедрой биомедицинской этики РНИМУ им. Н. И. Пирогова, профессор, доктор философских наук (Москва)
Архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий) Наука и религия.....	109	Г. Л. Микиртичан, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биомедицинской этики Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии, профессор (Санкт-Петербург)
ЛИТЕРАТУРНЫЕ СТРАНИЦЫ.....	115	Н. Г. Машукова, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детских болезней Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (Москва)
Г. А. Бородулин Путь святителя Луки через три революции, три ссылки и три войны.....	117	Н. Н. Пустограев, кандидат медицинских наук, детский диетолог Института питания РАМН (Москва)
ПО СТРАНИЦАМ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДАНИЙ.....	127	
Розалинд Симсон (Rosalind Simpson) Диалог врача и пациента	129	
СОБЫТИЯ, ФАКТЫ, КОММЕНТАРИИ	133	
В Астраханской и Енотаевской епархии начало свою деятельность Общество православных врачей	135	
Секция «Социальная поддержка детей-инвалидов и их семей» (Москва).....	136	
Круглый стол по законодательству в области клеточных технологий (Москва)	138	
Конференция «Православное отношение к болезни» в Челябинске	140	
В Санкт-Петербурге успешно действует абонемент «Здоровая семья»	142	
ХРАМЫ ПОСВЯЩЕННЫЕ СВЯТИТЕЛЮ ЛУКЕ	145	
Строительство храма во имя святителя Луки (Войно-Ясенецкого) в Екатеринбурге	147	
ИСТОРИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ	151	
В. В. Гапонов, З. И. Шевцова Страницы жизни лейб-медика семьи Николая II Владимира Николаевича Деревенко	153	Тираж 500 экз. ISSN 2225–9546
НАШИ ЮБИЛЯРЫ.....	159	
Поздравляем митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира с 50-летием архиерейской хиротонии и 60-летием служения в священном сане	161	
Поздравляем Ирину Васильевну Силуянову с юбилеем и наградой	164	
ВНИМАНИЮ АВТОРОВ	167	
ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛ «ЦЕРКОВЬ И МЕДИЦИНА».....	168	

СОСТАВ ИСПОЛКОМА ОПВР

Недоступ Александр Викторович — д. м. н., проф., Председатель Исполкома

Бабурин Алексей, протоиерей — социальные заболевания

Воробьев Сергей Иванович — д. б. н., проф., образование и наука

Геппе Наталья Анатольевна — д. м. н., проф., материнство и детство

Дронов Иван Анатольевич — к. м. н., секретарь

Княжеская Надежда Павловна — к. м. н., связь с медицинской общественностью

Машукова Наталья Геннадьевна — к. м. н., биомедицинская этика

Пустограев Николай Николаевич — к. м. н., информационное обеспечение

Ревякина Вера Афанасьевна — д. м. н., проф., материнство и детство

Савченко Андрей Пантелеевич — к. м. н., связь с региональными и местными ОПВ

Серафим (Кравченко), игумен — связь с епархиями и Патриархией

Силуянова Ирина Васильевна — д. философ. н., проф., биомедицинская этика

Филимонов Сергей, протоиерей — д. м. н., проф., главный редактор журнала
«Церковь и медицина», связь с региональными
и местными ОПВ

Филипп (Филиппов), архимандрит — социальные заболевания

Чучалин Александр Григорьевич — д. м. н., проф., академик РАНН,
стратегия развития

СОСТАВ РЕВИЗИОННОЙ КОМИССИИ

Борискин Алексей, священник — Великий Новгород

Давыдова Алена Алексеевна — Смоленск

Денисов Алексей, протоиерей — Архангельск

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ОПВР

Алтайское краевое ОПВ

Председатель: Харченко Елена Васильевна
Адрес: 656008, Алтайский край, г. Барнаул,
пер. Ядринцева, 66.

Архангельское областное ОПВ

Председатель: Смирнова Галина Павловна
Адрес: 163000, г. Архангельск, ул. Садовая, 16.

Белгородское областное ОПВ

Председатель: Шипилов Виталий Алексеевич
Адрес: 308000, г. Белгород, ул. Дегтярева, 2а.

Вологодское областное ОПВ

Председатель: Плюснин Александр Серафимович
Адрес: 160022, г. Вологда, Пошехонское шоссе, 23.

Воронежское областное ОПВ

Председатель: Савченко Андрей Пантелеевич
Адрес: 396110, Воронежская обл., Верхнехавский р-н,
с. Верхняя Хава, ул. Ленина, 141.

Еврейской автономной области региональное ОПВ

Председатель: священник Сергей Матвеев
Адрес: 679014, Еврейская автономная область,
г. Биробиджан, Швейный пер., 10.

Забайкальское краевое ОПВ

Председатель: Мельникова Светлана Леонидовна
Адрес: 672039, Забайкальский край, г. Чита,
ул. Чкалова, 94.

Иркутское областное ОПВ

Председатель: Василенко Александр Владимирович
Адрес: 664009, г. Иркутск, ул. Советская, 57А.

Кемеровское областное ОПВ

Председатель: священник Геннадий Князев
Адрес: 360035, г. Кемерово, пр-т Ленина, 146/1, оф. 208.

Кировское областное ОПВ

Председатель: Петров Андрей Семенович
Адрес: 610000, г. Киров, ул. Урицкого, 25.

Коми республиканское ОПВ

Председатель: священник Филипп (Филиппов)
Адрес: 167010, Республика Коми, г. Сыктывкар,
ул. Пермская, 10.

Костромское областное ОПВ

Председатель: Буркова Людмила Ивановна
Адрес: 156000, г. Кострома, ул. Советская, 4.

Красноярское краевое ОПВ

Председатель: Наприенко Сергей Николаевич
Адрес: 660022, Красноярский край, г. Красноярск,
ул. Партизана Железняка, 1.

Курганское областное ОПВ

Председатель: Веревкин Валерий Иванович
Адрес: 640014, г. Курган, ул. Перова, 59.

Курское областное ОПВ

Председатель: Локтионова Мира Георгиевна
Адрес: 307100, Курская обл., г. Фатеж, Набережная, 2.

Ленинградское областное ОПВ

Председатель: Ожигина Татьяна Николаевна

Липецкое областное ОПВ

Председатель: Коростин Михаил Иванович
Адрес: 398000, г. Липецк, ул. Крупской, 2.

Магаданское областное ОПВ

Председатель: Тарасюк Александр Петрович
Адрес: 685000, г. Магадан, ул. Новая, 31/10.

Марийское республиканское ОПВ

Председатель: Смирнов Анатолий Васильевич
Адрес: 424037, Республика Марий-Эл, г. Йошкар-Ола,
ул. Осипенко, 24.

Московское областное ОПВ

Председатель: Кульша Анатолий Григорьевич
Адрес: 140400, Московская обл., г. Коломна, ул. Лазарева, 11а.

Московское ОПВ

Председатель: Недоступ Александр Викторович
Адрес: 119435, г. Москва, ул. Б. Пироговская, 6.

Мурманское областное ОПВ

Председатель: священник Петр Завацкий
Адрес: 183016, г. Мурманск, ул. С. Перовской, 17.

Нижегородское областное ОПВ

Председатель: Вилкова Лидия Викторовна
Адрес: Нижегородская обл., г. Нижний Новгород,
ул. Нестерова, 2.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ОПВР

Новгородское областное ОПВ

Председатель: священник Алексей Борискин
Адрес: 173014, г. Великий Новгород, наб. Александра Невского, 31.

Новосибирское областное ОПВ

Председатель: Индинок Дмитрий Иванович
Адрес: 630007, г. Новосибирск, ул. Фабричная, 5, оф. 417.

Омское областное ОПВ

Председатель: Чекмарева Ольга Германовна
Адрес: 644099, г. Омск, ул. Интернациональная, 25.

Пермское краевое ОПВ

Председатель: Пузнянский Юрий Борисович
Адрес: 614014, г. Пермь, ул. Висимская, 4а,
Свято-Троице Стефанов мужской монастырь.

Приморское краевое ОПВ

Председатель: священник Александр Талько
Адрес: 690091, Приморский край, г. Владивосток,
Океанский пр-т, 44.

Ростовское областное ОПВ

Председатель: священник Димитрий Соболевский
Адрес: 344113, г. Ростов-на-Дону, пр. Космонавтов, 16а/32а.

Рязанское областное ОПВ

Председатель: Власов Вячеслав Иванович
Адрес: 390046, г. Рязань, ул. Введенская, 99.

Самарское областное ОПВ

Председатель: священник Андрей Рузьянов
Адрес: 443020, г. Самара, Садовая ул., 86.

Санкт-Петербургское региональное ОПВ

Председатель: священник Сергей Филимонов
Адрес: 194 291, г. Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4/3.

Саратовское областное ОПВ

Председатель: священник Сергей Кляев
Адрес: 410031, г. Саратов, ул. Лермонтова, 28.

Ставропольское ОПВ

Председатель: Владимир Анатольевич Бессонов
Адрес: 355017, Ставропольский край, г. Ставрополь,
ул. Дзержинского, 157.

Тамбовское областное ОПВ

Председатель: священник Владимир Полулях
Адрес: 392000, г. Тамбов, ул. М. Горького, 3.

Тверское областное ОПВ

Председатель: Лошкарев Юрий Евгеньевич
Адрес: 170006, г. Тверь, наб. реки Тьмаки, 1.

Томское областное ОПВ

Председатель: Коломийцев Андрей Юрьевич
Адрес: 634012, Томск, ул. Киевская, 86.

Тульское областное ОПВ

Председатель: Лукичев Олег Дмитриевич
Адрес: 300041, г. Тула, ул. Льва Толстого, 79.

Тюменское областное ОПВ

Председатель: Дмитрий Николаевич Дурыгин
Адрес: 625000, г. Тюмень ул. Республики, 204.

Удмуртское республиканское ОПВ

Председатель: Кривоногова Марина Евгеньевна
Адрес: 426000, Республика Удмуртия, г. Ижевск,
ул. Карла Маркса, 222.

Ульяновское областное ОПВ

Председатель: Миронычев Вадим Викторович
Адрес: 432059, г. Ульяновск, ул. Карла Маркса, 4.

Челябинское областное ОПВ

Председатель: священник Владимир Аксенов
Адрес: 454048, г. Челябинск, ул. Воровского,
16 а.

Ярославское областное ОПВ

Председатель: Белокопытов Олег Павлович
Адрес: 150062, г. Ярославль, ул. Яковлевская, 7.

На настоящий момент число региональных отделений ОПВР значительно возросло. Подробная информация о вновь созданных Обществах православных врачей будет дана в следующем номере.



**XX МЕЖДУНАРОДНЫЕ
РОЖДЕСТВЕНСКИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ЧТЕНИЯ**

Москва, 22–25 января 2012 г.



МЕЖДУНАРОДНЫЕ
РОЖДЕСТВЕНСКИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ЧТЕНИЯ

1992 • МСК

ВРА И ОБРАЗОВАНИЕ
ОБЩЕСТВО -
ШКОЛА -
СЕМЬЯ
в XXI веке



Международные Рождественские образовательные Чтения

ХІХ
МЕЖДУНАРОДНЫЕ
РОЖДЕСТВЕНСКИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ЧТЕНИЯ



ОБЩЕСТВО -
СЕМЬЯ И ШКОЛА
в решении
общих задач

Москва 1993 – 2012

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ
ПОСОБИЕ
ПО
ИСТОРИИ
ОБРАЗОВАНИЯ

ПРИВЕТСТВИЕ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ Д. А. МЕДВЕДЕВА УЧАСТНИКАМ XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ

Ваше Святейшество! Уважаемые друзья!



Сердечно приветствую вас на авторитетном образовательном церковно-общественном форуме, который уже в двадцатый раз проходит в Москве.

Тема нынешних, юбилейных Чтений — «Просвещение и нравственность: забота Церкви, общества и государства» — имеет большое значение для настоящего и будущего России. Задачи развития нашей страны требуют постоянного внимания к вопросам, связанным с образованием, воспитанием подрастающего поколения в духе уважения к нравственным ценностям и патриотическим идеалам. Это — основа для укрепления гражданского мира и межнационального согласия, и здесь крайне важно расширять взаимодействие государственных, обще-

ственных и религиозных организаций.

Уверен, что традиционные для Рождественских чтений свободные дискуссии послужат нашим общим целям и благу Отечества.

Желаю вам плодотворной работы, успехов и всего самого доброго.

Д. А. Медведев

ПРИВЕТСТВИЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИИ В. В. ПУТИНА УЧАСТНИКАМ XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ

Приветствую участников, организаторов и гостей юбилейных XX Международных Рождественских образовательных чтений.

В этом году ваш представительный форум посвящен таким актуальным, востребованным темам, как совершенствование системы отечественного образования и просвещения, воспитание подрастающего поколения в духе традиционных духовно-нравственных ценностей.

Уверен, что в рамках Рождественских чтений иерархи Московского Патриархата, других Православных Поместных Церквей, руководители органов государственной власти, педагоги и ученые смогут подробно, на основе богатого жизненного и профессионального опыта обсудить все аспекты развития плодотворного сотрудничества и партнерства Церкви, институтов гражданского общества, государства и, конечно, предложить авторитетные советы и рекомендации.

Желаю вам успешной, конструктивной работы.



В. В. Путин

ВЫСТУПЛЕНИЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ РФ В. И. МАТВИЕНКО НА ОТКРЫТИИ XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ

Ваше Святейшество! Уважаемые участники Чтений!



Сердечно приветствую вас от имени Совета Федерации на открытии юбилейных XX Международных Рождественских чтений! За эти годы они стали одним из самых авторитетных церковно-общественных форумов.

Огромная заслуга в этом Патриарха Московского и всея Руси Кирилла. Хотела бы выразить, Ваше Святейшество, слова признательности за усилия, которые Вы прилагаете ради единения россиян на основе общих духовных ценностей и традиций, поддержания мира и согласия в нашем Отечестве.

Историческая судьба любой страны во многом определяется просвещением, воспитанием, крепостью нравственных устоев ее народа. Об этом наглядно свидетельствует вся многовековая история нашего Отечества, в которой нравственные основы всегда были главной опорой.

Нельзя не отметить высоко значимую роль Русской Православной Церкви, а также других традиционных религий России — ислама, иудаизма, буддизма. Даже в периоды притеснений, гонений, они неизменно проявляли заботу о духовном просвещении народа, его нравственном облике.

Именно духовность служила и служит одним из источников той силы, которая помогла нашей стране, нашему народу противостоять суровым испытаниям. А они, как известно, не раз выпадали на его долю.

Именно духовность помогала и помогает в борьбе с социальными болезнями, с которыми сталкивается современное человечество. Не избежала их и наша страна. В 1990-е гг. на крутом историческом переломе Россия понесла потери не только экономические, социальные, но и нравственные. Значительные масштабы приобрели потребительство, жажда наживы, индивидуализм, отчужденность людей друг от друга, девальвация традиционных ценностей.

Приведу лишь один пример. Серьезной угрозой жизнеспособности государства, всей нашей страны стала коррупция. В высокодуховном, высоконравственном, высокоморальном обществе это явление в таких масштабах просто невозможно. Очевидно, что победить это зло лишь силовыми методами невозможно, если произошло ослабление духовных устоев общества, и коррупция проникла во все его поры. Очевидно, что победить его можно только настойчивой работой государства, общественных институтов, Русской Православной Церкви, других традиционных религий, направленной на духовное оздоровление нации.

Мы живем в эпоху динамичного научно-технического прогресса. Человечеством накоплен опыт, достаточный для того, чтобы убедиться в иллюзорности надежд на то, что рост знаний, образованности, развитие техники неизбежно повлекут за собой социальный и

моральный прогресс общества. Наш соотечественник, писатель и мыслитель Александр Герцен был прав, когда писал, что на дне реторты смысл жизни не найти, человек должен в себе понять то, что составляет его назначение. Однако нравственное развитие общества отстает от его научно-технического развития.

Мы видим, какие опасные вызовы и угрозы порождает этот разрыв. Вот почему тема сегодняшних Чтений в высшей степени актуальна. Она задает то поле деятельности, где Русская Православная Церковь, Российское государство, российское общество могут взаимодействовать особенно тесно, активно и плодотворно.

Приятно отметить, что такое взаимодействие налажено в такой важной сфере, как образование и просвещение. Это стало возможным благодаря тому, что принятые в последние годы законы устранили барьеры, которые препятствовали религиозному образованию, открыли перед ним новые перспективы.

Как вы знаете, с этого года изучение Основ православной культуры вводится в программы общеобразовательных школ во всех субъектах Российской Федерации. Это касается и других традиционных религий — ислама, иудаизма, буддизма. За учащимися и их родителями остается добровольный выбор, какую из них будет изучать школьник.

С 2011 г. действует федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению «теология». Духовным высшим учебным заведениям предоставлено право получения государственной аккредитации и выдачи государственных дипломов бакалавра и магистра теологии. Подготовка теологов ведется также в ряде государственных вузов.

Важная роль Русской Православной Церкви, традиционных религий в духовном росте личности, общества в целом отражена в проекте закона «Об образовании в Российской Федерации». Сейчас предполагается его широкое обсуждение в обществе, планируется его принятие в период начавшейся весенней сессии Государственной Думы и Совета Федерации. На этапе доработки этого закона было бы важным, на мой взгляд, учесть и рекомендации нынешних Рождественских чтений.

Все это — убедительное свидетельство того, что в вопросе взаимоотношений государства и Церкви в сфере образования, просвещения, воспитания Российское государство проводит последовательную и четкую политику. Мы за гармонизацию церковно-государственных связей в образовании и воспитании школьников, молодежи, за интеграцию религиозного просвещения и светской инновационной педагогики. Нам уже удалось добиться многого. Есть все основания полагать, что двигаясь по этому пути, мы сумеем найти взаимоприемлемое решение тех вопросов, которые пока не в полной мере урегулированы в правовом отношении.

В современном мире одним из ключевых направлений нравственного воспитания стало обращение к истории, историческое просвещение. Вполне закономерно, что 2012 г. объявлен Годом российской истории.

Более чем тысячелетняя история России включает в себе огромную вдохновляющую силу, неиссякаемый потенциал патриотизма. Приятно отметить, что на поле истории Российское государство и Русская Православная Церковь выступают с близких позиций. Наша общая задача заключается в том, чтобы включить этот мощный духовный ресурс в воспитание и просвещение нации. Международные Рождественские образовательные чтения — это форум, который способствует успешному решению этой задачи.

Завершая свое выступление, хочу выразить надежду на дальнейшее укрепление сотрудничества Русской Православной Церкви и Совета Федерации — палаты регионов российского парламента.

Желаю форуму плодотворной работы, его участникам здоровья и благополучия!

Благодарю за внимание.

ДОКЛАД СВЯТЕЙШЕГО ПАТРИАРХА КИРИЛЛА НА XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЯХ

Уважаемые представители государственной власти! Преосвященные архипастыри, всечестные отцы, дорогие братья и сестры!

Сердечно приветствую всех собравшихся для участия в работе XX Международных Рождественских образовательных чтений.

Рождественские чтения — это важный церковно-общественный форум, в ходе которого мы ежегодно подводим итоги в сфере развития православного образования. Это масштабное собрание, с участием всех епархий, позволяет увидеть, как мы исполняем завет Христов идти по всему миру и проповедовать Евангелие (см. Мк. 16:15), донося знание о Слове Божием каждому, кто в нем нуждается.

Прежде чем перейти к конкретным частным вопросам религиозного просвещения, актуальным вопросам, которые высвечивает переживаемое нами время, я хотел бы кратко сформулировать существенные проблемы всей системы образования, с которыми сегодня сталкивается не только Россия, не только страны исторической Руси, но и большинство государств мира.

На современном этапе развития общества вопросы воспитания и образования молодого поколения должны стать предметом особой заботы как самого общества, так государства и Церкви, ибо в условиях быстро растущих технических возможностей и увеличения объема получаемой информации юношество оказывается перед лицом большой опасности, когда из мощного информационного потока тяжело извлечь то основное, что необходимо для интеллектуального, духовного и культурного развития личности. Все большую популярность получает убеждение, что для юного человека овладение технологиями и последними данными важнее систематичного глубинного изучения науки и культуры. Воспитательная же компонента в образовании и вовсе зачастую оказывается сокращенной с целью экономии времени для новых дисциплин. Доступ



к Интернету и различным электронным базам данных создает иллюзию некоего информационного всевластия, возможности в любой момент ответить на любой вопрос. Подобно тому, как г-жа Простакова из бессмертной комедии Фонвизина удивлялась, зачем дворянину учить географию, если извозчики и так знают, куда везти, современные юноши и девушки часто не считают нужным по-настоящему запоминать что-либо и учить, ибо вся информация в полном объеме добывается простым нажатием кнопки «Enter». Такой подход к знаниям и информации надмевает человека и ставит в опасное положение — и с точки зрения нравственной, и с точки зрения бытовой безопасности. Ведь Интернет не всегда под рукой, и даже эффективное формулирование запроса в поисковой строке требует определенных фоновых знаний и сообразительности.

В этих условиях постоянно обновляющейся новостной повестки дня в особый список риска попадают науки и знания, отсылающие молодого человека к прошлым эпохам, к его

корням. «Зачем знать, что было три–четыре века назад, если в эти дремучие времена не было айпедов и не было придумано ни одной дельной игрушки?» — так или приблизительно так может думать современный подросток. История, культура, фольклор, классическая литература окутаны туманом давнопрошедшего времени. А между тем именно за счет приобщения к литературному, художественному и религиозному наследию формируется личность человека и развивается цивилизация. Народные песни, сказки, пословицы и поговорки приобщают человека к ценностям его народа и региона, классическая литература содержит примеры нравственного поведения и формирует навык умозрительного прогнозирования. Наконец, религиозное образование и святоотеческое наследие приводят человека к постижению Божественного замысла о нем, учат его нравственному самостоянию и жизни в согласии с Евангельскими заветами.

Как сказано в недавно утвержденном Священным Синодом документе «О религиозно-образовательном и катехизическом служении в Русской Православной Церкви», «церковное учительство принципиально шире и глубже интеллектуального процесса передачи и усвоения знаний и информации. Средоточием и смыслом церковного просвещения является благодатное преобразование всего естества человека в общении с Богом и Его Церковью».

Все вышесказанное простительно не понимать юношеству, но нам с вами будет непростительно забыть слова святителя Филарета Московского о том, что «просвещение приносит благие плоды обществу только тогда, когда основанием ему служит вера».

Рецептивный принцип образования был осмыслен еще в древнем мире, а список наук, формирующих юношу интеллектуально и духовно для его дальнейшего служения обществу и государству, получил название *humanitas*. От этого понятия и возник комплекс тех наук, которые в новое время были названы гуманитарными. Еще первый в истории профессор, известный римский оратор Марк Фабий Квинтилиан, подытоживая все знания античной эпохи о воспитании талантливого оратора, достойного публичного деятеля, писал, что правильное воспитание и обучение, невнима-

ние к гармоничному развитию человека приводит к падению нравов в обществе и кризису государства.

Поэтому неслучайно, что тема наших нынешних Чтений звучит как «Просвещение и нравственность: забота Церкви, общества и государства».

Совместная задача общества, Церкви и государства состоит, во-первых, в повышении уровня компетентности всех участников образовательного процесса — не на уровне пользовательских навыков, а в форме полноценного обладания знаниями и умения сопрягать информацию из различных сфер с практикой. Вторая составляющая нашей миссии — воспитательная. Мы должны вместе формировать духовно сильное и нравственно здоровое юношество, которое будет созидать завтрашний день нашей страны, а сегодня не допустит распада государства, помрачения общественного сознания в молодежной среде.

Завершая свою вводную часть, я хотел бы еще раз подчеркнуть, что ответственность и учителя, и священника, и чиновника определяется уровнем профессиональной и нравственной подготовки как наших учеников, студентов, курсантов, кадетов, так и всех других, к кому эти категории лиц обращают свое слово. Познавательная ценность обучения должна органично сочетаться с воспитательной функцией. Это единственный путь к цельности мировоззрения взрослеющего человека. Только так мы воспитаем людей, которые смогут созидать, изобретать, принимать решения, в том числе в нравственной сфере, основанные на Божественных заветах и опыте культуры.

Теперь перехожу к обзору изменений, произошедших в сфере церковного образования и катехизации за прошедший год.

Сегодня во всех странах исторической Руси существует большой запрос на культуру и духовное наследие Православия — традиционной для большинства жителей этих государств религии. Наши соотечественники хотят пребывать в православной культуре и получать знания о ней, и мы должны сделать все, чтобы полноценно отвечать на этот запрос. Мы призваны давать знания о Православии и тем, кто давно живет в Церкви, и тем, кто только учит наизусть «Символ веры».

Эта потребность общества в православной вере и культуре создает поле для сотрудничества Церкви и государственных институтов. Ведь знакомство человека с ценностями Евангелия преображает его личность, меняет образ мыслей и поведение — как в его личной, так и в общественной жизни. Православное просвещение — это еще и способ нравственного оздоровления общества, путь к достижению его устойчивости и к выработке иммунитета против многих социальных недугов. Мы не можем считать себя застрахованными от социальных потрясений, кризисов и революций до тех пор, пока не сформируется то самое нравственное поколение людей, которое будет способно, руководствуясь не своим инстинктом, а своими убеждениями, отличать добро от зла и правду от лжи.

Вот почему вопрос воспитания, если мыслить стратегически, смотреть в будущее, в том числе в будущее наших стран, — это не вопрос 29-й в государственной повестке дня и не самый последний вопрос в программе политических партий, как это иногда бывает. Это самый главный, фундаментальный вопрос. Без этого ничего не получится, без этого мы все будем легко управляемы. А в условиях развития массовых коммуникаций, Интернета эта управляемость обеспечивается технически очень легко.

Отрадно отметить, что за последние десятилетия Церкви удалось достичь взаимопонимания с государством по ряду вопросов в области православного образования. Наш диалог продолжается, и выражаю надежду, что мы сможем прийти к согласию по всему спектру тем, касающихся образовательной сферы.

Сегодня интересы Церкви представлены в законотворческом процессе, связанном с образованием. Юридическая служба Московской Патриархии и профильные синодальные структуры участвуют в этом процессе. Ими были сформулированы предложения в действующее законодательство и в проект Федерального закона «Об образовании», который должен в том числе содействовать развитию такой социально значимой практики, как преподавание Основ православной культуры; однако существует еще ряд проблем, требующих своего разрешения.

Проект закона уже предполагает возможность реализации в духовных школах программ профессионального образования по госстандартам с последующим получением выпускниками дипломов государственного образца.

Кроме того, необходимо закрепить участие Церкви в подготовке учителей и в экспертизе учебников и пособий в этой области. Только законодательные гарантии конфессиональной экспертизы, участия Церкви в подготовке учителей могут быть защитой от искажений при преподавании любой религиозной культуры в школе. С такими искажениями мы уже столкнулись в ходе эксперимента по преподаванию ОПК в рамках курса Основ религиозной культуры и светской этики. Данный опыт необходимо учесть в будущем и сделать соответствующие выводы, чтобы подобная ситуация не повторилась еще раз.

Также насущно необходимо создание правовой базы, которая бы гарантировала бюджетное финансирование православных общеобразовательных организаций. В этом направлении проделана определенная работа, сформулированы соответствующие поправки, как к федеральному, так и к региональному (в частности, к столичному) законодательству, которые в данный момент рассматриваются профильными государственными структурами. Надеемся, вопрос будет решен положительно.

Отдельный вопрос — статус кадетских казачьих корпусов. Необходимо законодательно закрепить взаимодействие кадетских корпусов с православными религиозными организациями, что важно для духовно-нравственного и патриотического воспитания кадетов. Воспитанники должны иметь возможность совместно молиться в течение дня, участвовать в богослужениях. Такой уклад уже давно внедрен в большинстве казачьих кадетских корпусов, но иногда встречается протесты со стороны надзорных органов — по причине якобы несоответствия данной деятельности светскому характеру образования в государственных школах. Представляется, что в данном случае не нарушается принцип светского характера образования в школе. Ведь дети других религиозных традиций могут выбрать иные (не казачьи) кадетские корпуса. Точно так же и сами

кадетские корпуса, как и другие муниципальные школы, не обязаны принимать всех детей ближайшего микрорайона.

Вызывают тревогу все чаще звучащие предложения о внедрении института так называемой ювенальной юстиции. На наш взгляд, в настоящее время отсутствуют объективные и убедительные мотивы необходимости создания нового правового механизма в этой области. Имеющаяся система норм права предусматривает повышенную защиту прав детей и подростков и дополнительные гарантии при осуществлении правосудия с их участием. Другое дело, что нужно добиваться реальной и эффективной работы имеющихся норм, в том числе института уполномоченного по правам детей, с тем чтобы этот институт стал реальным органом, способным положительно влиять на изменение ситуации к лучшему. Несмотря на очень высокую активность тех, кто возглавляет этот орган, у него недостаточно полномочий для того, чтобы в полной мере осуществлять повестку дня. В любом случае за родителями должен быть сохранен исключительный статус законных представителей своих детей. Нужно защищать право ребенка жить и воспитываться в семье равно как его безопасность.

Кроме того, крайне важно закрепить в национальном законодательстве приоритетное право родителей воспитывать и давать образование своим детям в соответствии с собственными религиозными и мировоззренческими убеждениями, что находится в полном соответствии со всеми международно принятыми актами в сфере образования, в том числе европейскими. Необходимо также предусмотреть соответствующие гарантии осуществления этого права. Школа должна учитывать пожелание родителей воспитывать детей в своей религиозной традиции и с уважением относиться к свободе их выбора, и уж никак не направлять волеизъявление в ту сторону, которая желательна для директора школы или для отдельных педагогов.

С 2009 г. идет эксперимент по преподаванию в школах православной культуры по выбору — в обязательной части учебного плана. С этого года к процессу введения ОПК в основной части школьной про-

граммы, хотя вначале и в очень небольшом объеме, подключаются все регионы России. На этом этапе в Министерстве образования при участии представителей религиозных организаций будут проработаны планы расширенного преподавания религиозных культур по выбору не только в 4–5 классах, как было до этого, но и в других классах, о чем очень ясно было заявлено участниками XIX Рождественских чтений год тому назад.

В начале эксперимента было предложено преподавать ОПК только в 4–5 классах по одной четверти или по одному полугодю. Сейчас уже накоплен достаточный опыт, преодолены многие искусственные страхи по поводу «разделения детей по вере». В обществе сложилось благоприятное отношение к участию Церкви и других религиозных организаций в духовно-нравственном воспитании школьников.

Согласно рекомендации Комиссии по вопросам религиозных объединений при Правительстве России, на местах, при введении преподавания Основ религиозных культур и светской этики, должен использоваться накопленный опыт духовно-нравственного воспитания молодежи с учетом региональных этнокультурных и конфессиональных особенностей. Важно сохранить, — и я уже говорил ранее, — тот объем преподавания ОПК, который уже имеется.

Отдельная тема — ситуация в поликультурных регионах Поволжья, Северного Кавказа, Сибири. Здесь нужна сугубая мудрость при выстраивании взаимодействия епархий и светских образовательных структур на уровне региона и отдельных городов.

За прошедший год было много сделано для укрепления епархиальных отделов религиозного образования. Хочу выразить благодарность тем архипастырям, которые сделали эти отделы более работоспособными, материально обеспеченными, а также поблагодарить коллективы этих отделов за их труды. Хотел бы призвать епархиальных архиереев и впредь относиться к этому вопросу с максимальной ответственностью, памятуя о последствиях наших успехов или неуспехов в этой важнейшей области.

Также обращаю ваше внимание на то, что в школе иногда при преподавании курса ОПК

изучение православной культуры подменяется неким общим религиоведческим курсом, исходящим из секулярного подхода к религии. В этом случае искажается главная цель духовно-нравственного образования, а именно приобщение ребенка к традиции, в которой живет его семья. Нам придется терпеливо преодолевать эти трудности.

Вместе с тем, видится необходимым найти механизмы правовой защиты православных образовательных организаций, определить их статус и значимость для Церкви на уровне Архиерейского Собора и Священного Синода. Мы должны помнить, что православные школы и гимназии создавались силами энтузиастов, которых не пугали ни чиновничьи препоны, ни финансовые сложности, ни организационные проблемы. Эти школы выжили в невероятно трудных условиях, и сегодня мы обязаны им помогать.

Еще один вопрос — социальный престиж православных образовательных учреждений. Надо сделать все, чтобы развеять мифы о маргинальности наших школ, и нужно чаще говорить о большинстве наших гимназий, которые очень часто являются лучшими школами в регионе, с самым высоким процентом зачисления выпускников в высшие учебные заведения, включая престижные московские вузы. Необходимо отбирать наиболее компетентные педагогические кадры, уметь сохранять лучшие образовательные традиции и использовать новые методические разработки. Надо создать условия для постоянного профессионального роста учителей, применять обязательную аттестацию по вероучительным предметам. Там, где мы не дотягиваем, мы должны в самое ближайшее время изменить ситуацию к лучшему. Православные гимназии не могут быть середнячками — они могут быть только продвинутыми школами. Только тогда они будут привлекательными, и только тогда наш опыт в сфере общего среднего образования будет убедительным для других. Предлагаю Отделу религиозного образования и катехизации разработать свои предложения по данной теме, а епархиальным архиереям обратить особое внимание на повышение уровня православных общеобразовательных школ. И прошу проявлять большую заботу об их состоянии.

Обращаю особое внимание присутствующих на важность работы с родителями. Сегодня в Церкви уже создано множество форм работы с семьей на всех ступенях обучения, начиная с дошкольного возраста. Это и беседы с родителями на духовно-нравственные темы, касающиеся воспитания, и семейные праздники, и различные конкурсы и соревнования. Особенно же важно совместное участие в богослужении.

Необходимо развивать такие эффективные формы работы с семьей, как семейные форумы, семейные летние лагеря и совместные паломничества, семейные трудовые отряды по восстановлению церковных святынь и памятников культурного наследия. Вовлечение всей семьи в осуществление того или иного проекта усиливает внутреннюю солидарность членов семьи, воспитывает детей, устанавливает более доверительные отношения между старшими и младшими.

Важно задействовать в рамках подобных программ и старшее поколение, которое также нуждается во внимании детей и внуков. Юношеству необходимо прививать почтительное отношение к старости, ибо, как сказал поэт, «неуважение к предкам есть первый признак безнравственности» (А. С. Пушкин). Семьи можно вовлекать в волонтерские сообщества по оказанию благотворительной помощи детям-отказникам, интернатам для детей инвалидов и сирот, а также интернатам для престарелых, одиноким старикам.

Таким образом, мы приобщаем семьи к социальному служению, укрепляя их нравственно и духовно через конкретные совместные добрые дела. Такое служение поможет им осознать себя христианскими общинами, свидетельствующими миру о Спасителе делами любви и милосердия.

Одним из важнейших направлений просветительской деятельности нашей Церкви является катехизация — приобщение людей к истинам православной веры, чтобы она не была лишь внешним атрибутом их жизни, набором представлений о нравственных нормах, но была внутренним стержнем, ориентиром, задающим ценностные координаты бытия — в семейном, социальном, культурном и экономическом планах. Только в таком случае человек становится подлинным гражданином

страны, служащим ее благу. Поэтому катехизацию нельзя рассматривать как лишь узкоцерковную задачу — она превращается в объект интереса всего общества.

В условиях кризиса института семьи, разрушения традиционных семейных ценностей особое внимание надо уделять семейной катехизации. Надо развивать опыт молодежных центров, где, в том числе, проводилась бы духовная подготовка юношества, желающего в перспективе вступить в брак.

Важно создавать в приходе условия, позволяющие всей семье органично участвовать в его жизни и духовно развиваться, преодолевать возникающие трудности семейной жизни. Один из путей к этому — создание воскресных школ семейного типа, где дети и родители вместе занимаются, вместе участвуют в паломнических поездках и других мероприятиях. Привлечение к работе с семьей профессиональных православных психологов позволяет помочь разобраться в трудных семейных ситуациях.

На последнем заседании Священного Синода был принят документ «О религиозно-образовательном и катехизическом служении в Русской Православной Церкви», определяющий структуру и содержание духовно-просветительской деятельности Церкви на ближайшую перспективу. Именно этот документ, которой был предопределен решением Архиерейского Собора 2011 г., сегодня полагается в основу всей нашей деятельности в сфере образования и катехизации. Напомню, что по решению Архиерейского Собора, в крупных

городских приходах и благочиниях вводятся оплачиваемые должности катехизаторов. Кроме того, разрабатываются документы, регламентирующие подготовку и аттестацию таких сотрудников, а также рекомендации к их деятельности. В связи с этим призываю епархиальных Преосвященных, председателей профильных епархиальных структур со всем вниманием и ответственностью отнестись к воплощению в жизнь решений Священноначалия.

В заключение хотел бы сказать, что от того, как все мы будем сегодня служить высокой миссии православного просвещения, выстраивать сотрудничество в этом направлении между церковными, государственными, общественными институтами, зависит нравственный климат в странах, в которых мы живем, и благополучие в обществе в целом. Духовно сильная, нравственно здоровая, высокообразованная и благовоспитанная молодежь — важнейшая цель наших совместных молитв и трудов. Будем и впредь делать все возможное, чтобы вечные евангельские идеалы оказывали определяющее влияние на формирование образа жизни наших современников, становились приоритетными в выборе мотивации их повседневных поступков.

Сам Господь да споспешествует всем нам поступать достойно звания, в которое мы призваны, со всяким смиренномудрием и кротостью и долготерпением, снисходя друг ко другу любовью, стараясь сохранять единство духа в союзе мира (см. Еф. 4:2–4).

Благодарю вас за внимание.

РОЖДЕСТВЕНСКИЕ ЧТЕНИЯ. ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ



Международные Рождественские образовательные чтения являются сегодня значительным событием в жизни российского общества и Русской Православной Церкви. Чтения отражают, с одной стороны, современную жизнь Церкви и православных христиан, функционирование Церкви как важного социального института, организующего жизнь православной части общества, с другой стороны, как феномена особого духовного характера, проводящего христианские принципы в жизнь.

Международные Рождественские образовательные чтения — церковно-общественный форум, целью которого является ежегодное подведение итогов в области развития православного образования. Чтения проводятся под почетным председательством Святейшего Патриарха Московского и всея Руси в начале года в Москве. Конференции, проходящие в рамках Чтений, собирают более пяти тысяч участников, включающих официальных представителей религиозных и светских учреждений, в том числе Министерства образования и науки, Российской академии образования, российских высших учебных заведений. Организатором представительного собрания является Отдел религиозного образования и катехизации Русской православной церкви.

Первые Рождественские чтения прошли в Москве в 1993 г. Они выросли из конференции православных педагогов Москвы. В 1994 г. Международные Рождественские образовательные чтения впервые возглавил Предстоятель Русской Православной Церкви, что придало им общецерковное значение. Чтения ставят своими задачами такие серьезные вопросы, как развитие православного образования, духовно-нравственное просвещение общества, осмысление проблем науки и культуры с точки зрения православного мировоззрения, расширение сотрудничества Церкви и государства в области образования. Рождественские чтения дают уникальную возможность для встречи, общения, обмена мнениями по острым вопро-

сам современности для сотен православных священнослужителей и мирян со всей России и из стран ближнего зарубежья. Православный форум стал одним из самых интересных и значимых событий в жизни Русской Православной Церкви и широкого круга общественности, духовно ищущей интеллигенции.

Лучшие доклады, прозвучавшие в ходе Чтений, регулярно публикуются в сборниках докладов. Завершает православное собрание благодарственный молебен участников у раки преподобного Сергия Радонежского, почитаемого небесным покровителем всех учащихся и учащихся, в Троице-Сергиевой Лавре.

Тематикой Рождественских образовательных чтений становятся актуальные проблемы современной церковной и общественной жизни нашей страны:

- Школа, семья, Церковь — сотрудничество во имя жизни (2005 г.);
- Школа и Церковь — традиции и реформы образования (2006 г.);
- Вера и образование: общество, школа, семья в XXI веке (2007 г.);
- Православные ценности и современное образование (2008 г.);
- Наука, образование, культура: духовно-нравственные основы и пути развития (2009г);
- Практический опыт и перспективы церковно-государственного сотрудничества в области образования (2010 г.);
- Церковь и государство: сотрудничество в решении общих задач (2011 г.).

Местом проведения Чтений в разное время были Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, Парламентский центр Совета Федерации, большой зал Московской Мэрии, Государственный Кремлевский дворец, Российская государственная библиотека и др.

Юбилейные XX Международные Рождественские образовательные чтения «Просвещение и нравственность: забота Церкви, общества и государства» состоялись 22–25 ян-

варя 2012 г. Председательствующий Святейший Патриарх Кирилл во вступительном докладе подчеркнул, что **«именно за счет приобщения к литературному, художественному и религиозному наследию формируется личность человека и развивается цивилизация»**, а потому **«на современном этапе развития общества вопросы воспитания и образования молодого поколения должны стать предметом особой заботы как самого общества, так государства и Церкви»**.

Тематические конференции, секции и круглые столы в рамках Чтений прошли по следующим направлениям:

- Религиозное образование и катехизация в Русской Православной Церкви;
- Издательская деятельность Церкви;
- Внешние связи Русской Православной Церкви и религиозное образование;
- Церковь и наука: пути взаимодействия;
- Пути Промысла Божия и святоотеческое наследие;
- Церковь и СМИ;
- Церковь и казачество: пути воцерковления и сотрудничества;
- Миссия и образование;
- Церковь и взаимодействие с Вооруженными силами и правоохранительными учреждениями;
- Церковь, государство и общество;
- Церковь и молодежь;
- Просвещение заключенных как основа социальной интеграции: забота Церкви, общества и государства;
- Социальное служение Церкви;
- Трансформация высшего духовного образования;
- Церковь и культура.

Традиционным стало проведение в Российской государственной библиотеке одного из направлений Рождественских чтений — «Церковь и культура». В его работе приняли участие представители Министерства культуры РФ, Патриаршего совета по культуре, Синодальной библиотеки Московского патриархата, сотрудники Издательского совета Русской Православной Церкви, руководители и сотрудники церковных и светских библиотек, ученые, преподаватели, журналисты.

На конференции был затронут один из наиболее острых вопросов — воспитание со-

временной молодежи в условиях господства массовой информационной культуры. Затрагивались проблемы трансформации вкусов молодежи в сторону потребительского взгляда на жизнь, проблемы отхода от традиционных духовных ценностей, разрушительного влияния на сознание подрастающего поколения ряда субкультур.

Сотрудник Патриаршего совета по культуре иеромонах Павел (Щербачев) познакомил аудиторию с различными направлениями работы совета, в том числе ориентированными на молодежь.

Одним из значимых церковно-государственным проектов, представленных на конференции, явилось создание Российской православной цифровой библиотеки. Согласно плану, в открытом доступе ее фонды должны быть доступны с апреля 2012 г.

Темой серьезного обсуждения в рамках Чтений стал вопрос сохранности церковнославянского языка как языка Церкви. Доклады участников дискуссии по данной теме перекликались с высказыванием академика Дмитрия Лихачева: «Не впервые поднимается вопрос о переводе богослужебных текстов на обиденный русский язык... „Непонятность“ богослужения заключается не только в языке. По-настоящему непонятно богослужение для тех, кто не знает основ православного учения. Именно с учением Церкви должен познакомиться человек, желающий посещать церковь, а „непонятность“ языка — дело второстепенное. Преодолеть препятствия со стороны постижения языка — несложно (это не латинский язык в католическом богослужении). „Непонятность“ богослужения лишь усилится, если языком его станет разговорный (обиденный, обывательский) язык, не имеющий всех богословских нюансов, лишенный традиционных фразеологизмов».

Одним из ярких событий Чтений стала конференция «Церковь и медицина. Этика и мораль в современной медицине», прошедшая в Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению. Важным достижением конференции явилось принятие Этического кодекса православного врача. Участники конференции обсудили проект данного кодекса и другие вопросы биоэтической этики.

МЕДИЦИНСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ В РАМКАХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ



24 января 2012 г. в рамках XX Рождественских образовательных чтений состоялась конференция «**Церковь и медицина. Этика и мораль в современной медицине**». Основной темой конференции было обсуждение проекта Этического кодекса православного врача, основные положения которого доложены профессором Ириной Васильевной Силуяновой, членом Исполнительного комитета Общества православных врачей России, заведующей кафедрой биомедицинской этики РНИМУ им. Н. И. Пирогова. Положения Кодекса призывают православного врача к искреннему участию в жизни больного, но в то же время предостерегают от возможных компромиссов со своей совестью: «Православный врач, не отказывая больному в помощи, вправе не проводить тех видов медицинского вмешательства, которые противоречат его нравственным принципам». Стремясь к развитию науки и медицины, «православный врач полагает, что интересы науки и общества не могут превалировать над интересами человека». «В случаях, когда законодательство вступает в противоречие с христианскими моральными принципами, врачи должны действовать таким образом, чтобы изменить закон, так как традиционные моральные ценности, непосредственно связанные с христианской моралью, значительнее, чем принимаемые действующими законодателями правовые нормы», — подчеркивается в документе.

Основная задач кодекса — напомнить православному врачу, что его работа и служение людям требует борьбы со своим эгоизмом, отказа от своего комфорта, покоя, от своих законных прав и отдыха, части имущества и привилегий, если это необходимо для помощи больному.

Позиции кодекса включают также максимально беспристрастный и детальный разбор в коллективе врачебных ошибок. «Последний

закон о здравоохранении полностью убрал позицию о врачебных ошибках, — сообщила Ирина Васильевна. — Для православного врача это очень важно. В XIX в., если мы посмотрим на европейскую медицину, господствовал принцип: ошибки, приведшие к смертельным случаям, скрывать. Это норма не только для каждого врача, имеющего финансовые интересы, но даже и для клиник. Это был закон протестантской и католической Европы. И вот появляется Н. И. Пирогов, который создает феноменальное учение о врачебных ошибках, а его основанием было ни что иное, как православное понимание покаяния, его фундаментальное значение в профессиональной деятельности врача, не говоря уже о значении вскрытия ошибок для прогрессивного развития медицинского знания». Кроме того, в кодексе упоминается, что «интересы науки и общества не могут превалировать над интересами человека».

Необходимо отметить, что во время работы над составлением проекта, профессором И. В. Силуяновой с коллегами была проведена скрупулезная работа, детально изучены все национальные этические кодексы. Как указывает автор, «самая сложная работа была с кодексом профессиональной этики Американской медицинской ассоциации: это огромный документ, 150 страниц, где детально регламентируется профессиональная деятельность врача». Таким образом, подготовленный документ принимает во внимание этические позиции мирового врачебного сообщества.

Проект Этического кодекса был принят подавляющим большинством голосов. Однако следование кодексу остается делом свободного выбора каждого верующего медицинского работника, подчеркнула профессор И. В. Силуянова.

Председатель конференции — доктор медицинских наук, профессор Александр Викто-

рович Недоступ, являющийся председателем Исполнительного комитета Общества православных врачей России, в качестве основы для русской медицинской этики привел в своем докладе высказывание И. И. Ильина: «Дело врача есть дело служения, а не дело дохода». Одной из задач общества православных врачей профессор А. В. Недоступ считает не только безмездное служение, но и противостояние коммерциализации российской медицины: «Мы должны всячески противостоять вовлечению отечественной медицины в рыночные отношения. Мы должны противиться коммерциализации, бездуховности, растлению врачебного сословия».

На конференции также прозвучали доклады, затрагивающие различные проблемы медицинской этики. В частности, секретарь епархиального управления Сыктывкарской епархии и член исполнительного комитета Общества православных врачей архимандрит Филипп (Филиппов) выступил с докладом «Феномен насилия в медицине». Он выделил несколько видов насилия в отношении врача и пациента: искусственное прерывание беременности, ЭКО, трансплантация, эксперименты над человеком (испытание лекарствен-

ных препаратов и вакцин), несогласованное распоряжение органами умершего человека («презумпция согласия» на изъятие органов умершего). Отдельным аспектом проблемы насилия было обозначено насилие психическое. Один из приведенных примеров — запугивание беременных женщин неполноценностью зачатого ею младенца и рекомендации прерывания беременности в данной ситуации.

Кандидат биологических наук, старший научный сотрудник ВИНТИ РАН Н. А. Соколова в своем выступлении рассказала о том, какую опасность для беременных женщин и молодых мам несет информационная продукция сектантской и неоязыческой направленности, часто встречающаяся в современных средствах массовой информации. По мнению Н. А. Соколовой, такому информационному потоку Церковь может противопоставить более интенсивную общественно-просветительскую работу, в том числе с молодыми семьями.

Итогом конференции помимо принятия проекта Этического кодекса православного врача является также обсуждение ряда вопросов биомедицинской этики, наиболее острых для православного медицинского сообщества.

НОВОСТИ

КАРЕЛИЯ

28 мая состоялось очередное собрание членов общества **Православных врачей Республики Карелия**. На собрании был заслушан доклад председателя общества, в котором сообщалось о регистрации карельского регионального отделения общества Православных врачей России, а также был представлен отчет о поездке и представлении ОПВРК на XX Рождественских чтениях и об участии в Форуме медицинских работников России, проходившем в Москве 18–19 мая 2012 г.

Кроме того было доложено сообщение о структуре общества Православных врачей Республики Карелия, о проведенной за время функционирования общества работе. Основным направлением деятельности ОПВРК было оказание лечебно-консультативной помощи насельникам Сяндемского женского монастыря.

После выступления членов правления участники собрания приняли активное участие в обсуждении планирования дальнейшей деятельности Общества, возможных трудностей в работе, а также путей их преодоления.

Большую помощь в разрешении духовно-нравственных профессиональных вопросов оказал присутствовавший на собрании духовник Общества протоиерей Олег (Скляр). Большое внимание он уделил необходимости разработки методов повышения приверженности пациентов к лечению.

По окончании собрания желающие врачи смогли вступить в ряды ОПВРК.

11 августа в Шелтозерской клинической больнице **освящена часовня во имя св. прав. Артемия Веркольского**, созданная по благословению Архиепископа Петрозаводского и Карельского Мануила. Чин освящения совершил настоятель Благовещенского Ионо-Яшезер-

ского мужского монастыря и приходов Вепского края игумен Досифей (Ларионов).

Освящение больничной часовни **в селе Шелтозеро** стало очередным шагом в совместной работе верующих медицинских работников и духовенства епархии. Следует отметить положительную тенденцию, наблюдающуюся среди медицинских работников, — увеличивается число врачей, уповающих не только на свои профессиональные навыки, но прибегающих за помощью в лечении пациентов к Богу. Многие пациенты, проходящие лечение в медицинских учреждениях, осознают также и необходимость нравственного очищения и исцеления не только тела, но и души.

*По материалам сайта Общества православных врачей Республики Карелия:
<http://opvrk.ru>*



ПРОГРАММА XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ

СЕКЦИЯ «ОБЩЕСТВО ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ»

Председатель: Недоступ Александр Викторович, проф., д. м. н., председатель Исполнительного комитета Общества православных врачей России, Москва

Куратор: Пустограев Николай Николаевич, к. м. н., член Исполнительного комитета Общества православных врачей России, Москва

Время проведения: 24 января 2012 г. 10:00–17:00

Заседание 1-е (10:00–13:00)

1. Чучалин А. Г., академик РАМН, член Исполнительного комитета Общества православных врачей России, гл. терапевт Минздравсоцразвития РФ, директор НИИ пульмонологии ФМБА РФ, Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Москва — «Итоги 3 съезда Общества православных врачей России».

2. Недоступ А. В., проф., д. м. н., Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И. М. Сеченова, Москва — «Русская идея и русская медицина».

3. Силуянова И. В., проф., д. ф. н., член Исполнительного комитета Общества православных врачей России, заведующая кафедрой биомедицинской этики, Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Москва — «Основные положения проекта этического кодекса православного врача».

4. Архимандрит Филипп (Филиппов), доктор богословия, секретарь епархиального управления Сыктывкарской епархии, Сыктывкар — «Феномен насилия в медицине».

5. Соколова Н. А., к. б. н., Всероссийский институт научно-технической информации РАН, Москва — «Некоторые этические проблемы современного акушерства».

6. Ляуш Л. Б., старший преподаватель кафедры биомедицинской этики, Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Москва — «Вспомогательных репродуктивных технологи: биоэтические аспекты».

7. Мыльникова И. С., научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории «Биоэтика и правовые проблемы здравоохранения» Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Москва — «Этико-правовые проблемы обезболивания онкологических больных»

Заседание 2-е (14:00–17:00)

Круглый стол — «Совещание представителей региональных отделений Общества православных врачей России».

ИТОГИ III СЪЕЗДА ОБЩЕСТВА ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ РОССИИ

Важнейшим событием для российских православных медиков стала встреча в Белгороде, на которой состоялось первое учредительное собрание Общества православных врачей России. Вторым важным событием в этом ряду стал съезд врачей в Воронеже. По словам главного терапевта России, директора НИИ пульмонологии ФМБА России академика РАМН, профессора Александра Григорьевича ЧУЧАЛИНА, именно в таких встречах формируется и крепнет российское православное медицинское сообщество.



Основной темой выступления на XX международных Рождественских чтениях профессора А. Г. Чучалина стало подведение итогов работы, начатой в Белгороде, продолжением которой явилось создание Кодекса профессиональной этики православного врача.



В настоящее время проходят юбилейные XX Рождественские чтения, которые стали большим событием для всего нашего общества в целом и православных врачей в частности. У общества православных врачей уже есть свои традиции, которые связаны с развитием подходов, которые были заложены на I съезде православных врачей России в Белгороде. Рождественские чтения, проходящие сегодня, являются очень важными в плане развития темы, поднятой три года назад. Эта тема касается проблем этики, деонтологии, морали и определяет стержень, основную линию в работе православного общества врачей России.

Во-первых, хотелось бы от имени всех членов нашего общества поблагодарить И. В. Силуянову, взявшую на себя труд, свя-

занный с разработкой этического кодекса российских православных врачей. Создание этого документа было большим и сложным делом, так как невозможно просто перенести какие-либо западные идеи на нашу почву, Россия уже пережила глубокую трагедию, когда под копирку были перенесены некоторые западные модели в наше общество. Василий Осипович Ключевский по этому поводу очень правильно сказал: «Чужой западноевропейский ум призван был нами, чтобы научить нас жить своим умом, но мы попытались заменить им свой ум». Как мы бы ни были увлечены этикой французских врачей, или той этикой, которую изложила Всемирная Медицинская Ассоциация, мы должны все осмыслить и переработать по-своему. Благодаря работе профессора Силуяновой впервые в нашей истории поя-

вился документ, который называется «Кодекс профессиональной этики православного врача России». Подобного документа не было ни в царское время, ни в советский период.

Этика (греч. *ethiká*, от *ethikós* — касающийся нравственности, выражающий нравственные убеждения, *ethos* — привычка, обыкновение, нрав), философская наука, объектом изучения которой является мораль, нравственность как форма общественного сознания, как одна из важнейших сторон жизнедеятельности человека, специфическое явление общественно-исторической жизни. Этика выясняет место морали в системе других общественных отношений, анализирует ее природу и внутреннюю структуру, изучает происхождение и историческое развитие нравственности, теоретически обосновывает ту или иную ее систему. (Большая Советская Энциклопедия. М., 1969–1978.)

Хотелось бы отметить событие, ставшее для нас важнейшим в череде событий последних лет: III съезд православных врачей России, который прошел в 2011 г. в Твери. Именно на этом съезде произошло слияние движения сестер милосердия и православных врачей. На этом съезде впервые был оглашен разработанный вариант кодекса православных врачей. Сегодня на Рождественских чтениях появился принятый врачами вариант этого документа, и это исторический момент. От нашей позиции, от того, насколько мы вдумчиво отнесемся к этому документу, зависит то, насколько мы поможем России сегодня.

Одними из самых жгучих и острейших проблем в нашей стране являются проблемы этики, деонтологии и морали. Наше общество еще никогда не принимало документов, подобных тому, который подготовила профессор Силуянова. Эти несколько листочков — принципиальный документ о сегодняшней жизни России. Созданию этого документа предшествовало изучение ряда важных исторических событий: есть большая история, которая насчитывает много-много столетий, тысячелетий, а есть недавняя, наших дней, связанная со съездами православных врачей в Белгороде, Воронеже, Твери. Есть и история сегодняшнего дня, которая позволяет нам этот документ

рассмотреть, принять и решить, жить ему или не жить.

В истории нашей Родины есть немало трагических страниц, вспоминая которые мы понимаем важность и необходимость принятия этического кодекса. Так, например, был в России замечательный ученый, Дмитрий Дмитриевич Плетнев, который был репрессирован. Ему была инкриминирована ошибка в лечении великого пролетарского писателя Алексея Максимовича Горького. В действительности же Плетнев был репрессирован в связи с политическими соображениями. Расправиться с Д. Д. Плетневым в то время было очень просто, ведь врачи не были объединены в сообщество, у них не было единых этических основ, не было документа, подобного рассматриваемому кодексу. И таких примеров, подобных делу Д. Д. Плетнева, можно привести великое множество.

Мораль, наука о добре и правилах человеческого поведения. Мораль формировалась в античности, противопоставляя себя физике, как наука о человеке (Сократ) — науке о природе (ионийские философы). Мораль отвечает на вопрос об истинном предназначении человека; следовательно, она составляет ту часть философии, которая непосредственно затрагивает каждого из нас. (Жюлиа Д. Философский словарь. М., 2000.)

Сегодня на Рождественских чтениях мы принимаем документ, важнее и серьезнее которого, мы еще ничего не принимали. Нам всем надо позаботиться о том, чтобы этот живой документ дошел до каждого врача, чтобы о нем знало все общество. К сожалению, администраторы здравоохранения не очень любят тему, поднимаемую в этом кодексе. Мы, врачи, нашли именно в Православии ту благодатную среду, где мы эту тему можем развивать.

Когда на Рождественских чтениях мы впервые познакомились с французским кодексом профессиональной врачебной этики, то были поражены, что наши французские коллеги каждые два-три года обновляют этот документ. Мы увидели, что подобный кодекс — не догма, он живет и меняется в соответствии с изменениями в обществе. Сейчас мы делаем первый шаг, отдавая себе отчет в том, что

мы только-только стартуем в разработке документа, определяющего этические основы врачебной деятельности. Этот документ начинает свою большую жизнь в нашем обществе. Я думаю, пройдет короткое время, и министерство здравоохранения, и академии наук, и другие научные и медицинские сообщества обязательно поддержат этот кодекс. Признают его и врачи, которые объединены другими религиями, надеюсь, что это обязательно будет. Кому-то в России нужно было приступить к открытию этой страницы, и это сделало Общество православных врачей России.

Существует тесная связь между этикой, деонтологией и моралью. Если говорить в связи с этими понятиями о персоналиях, мы в первую очередь должны выразить признательность Иеремии Бентаму, который стал основоположником деонтологии. Напомню, что этот известный мыслитель оставил свой след и в истории русского права. И. Бентам бывал в России, переписывался с императором Александром I и принимал участие в реформаторском движении в начале его царствования.

Деонтология (от греч. *déon* — должное) — учение о проблемах морали и нравственности, раздел этики. Термин введен И. Бентамом для обозначения теории нравственности как науки о морали. Основы деонтологии в отечественной медицине заложил заслуженный советский онколог Н. Н. Петров.

Однако в России не было сильных движений в областях, о которых идет речь. Выдающимся ученым, занимавшимся врачебной этикой, был известный онколог Николай Николаевич Петров, получивший образование еще в царское время. Он был выпускником Военно-медицинской академии, блистательным ученым, многие годы он посвятил онкологии. Как онколог он создавал уникальнейшую среду для лечения онкологических больных. Можно сказать, он не только лечил, но жил жизнью своих пациентов. Врачи, которые работали вместе с Николаем Николаевичем, вспоминают его особенности как сверхъестественные, вспоминают его как врача, который первый поднял вопросы деонтологии на уровень современной

ему советской медицины. Его работа «Вопросы хирургической деонтологии» прогремела как гром среди ясного неба. В дальнейшем к этой теме обратились Николай Николаевич Блохин, Борис Васильевич Петровский и многие другие ученые. Но в советский период существовала огромная дистанция между Православием и учеными, поэтому и разработка этой тематики прекратилась. Разговор об этике и деонтологии, который мы сейчас ведем, принципиально другой. Сегодня священнослужители и врачи вместе. Насколько я знаю, многие ведущие ученые исповедуют Православие. Нам нужно постараться вовлечь их в обсуждение упомянутой проблематики, дать возможность быть вместе с нами.

Перейду к непосредственному обсуждению кодекса. Вот первый вопрос, и он очень важен. Когда мы готовили этот документ, то использовали большой информационный материал. Поэтому важно показать источники, на основании которых появился этот документ. Первым источником был проект И. В. Силуановой. Вторым документом, который мы взяли за основу и тщательно изучили, был кодекс французских врачей. Кроме того, мы взяли материал, размещенный на сайте Всемирной медицинской ассоциации. В качестве источника можно назвать труды Николая Николаевича Петрова, а также работы плеяды наших выдающихся ученых, Н. Н. Блохина и многих других. Это надо отразить в окончательной версии «Кодекса профессиональной этики православного врача России». Очень важно, чтобы принимаемый документ не был оторванным от российских и европейских традиций. Ведь он имеет и российские корни, и анализ международной ситуации по данной тематике.

Теперь я хотел бы остановиться на некоторых конкретных пунктах. Как вы знаете, российские ученые внесли большой вклад в области трансплантологии. В последние годы я также работаю в этой области, поэтому особенно активно реагирую на определенные позиции раздела «Врач и общество». В частности, в одном из пунктов указанного раздела говорится: «Православный врач имеет моральное право не участвовать в изъятии органов...» Мне кажется, в данном вопросе более актуально рассмотреть критерии донорства с точки

зрения Православной Церкви. Это тем более близкий к Православию вопрос, что здесь используются понятия жизни и смерти. Где эта грань? Вы сами являетесь свидетелями сложного прохождения закона о трансплантации. Существуют критерии донорства с биологической позиции. А кто такой донор с позиции Православия? Предлагаю рассмотреть такой пункт, в котором рассматривалось бы с духовной точки зрения, при каких условиях критически тяжело больной человек может стать донором.

В документах, которые я уже цитировал ранее, во французском кодексе профессиональной врачебной этики и документах Всемирной медицинской ассоциации, есть большой раздел, в котором рассматриваются отношения врача и фарминдустрии, согласно положениям которых, врач не должен рекламировать лекарственные препараты. Мы знаем примеры, когда нарушались эти положения и врачи участвовали в рекламе научно необоснованных медицинских методов и лекарственных препаратов. Такие случаи нередки. Врачи в рекламных целях дают интервью, выступают с необоснованными докладами на конференциях и др. Считаю, что в рассматриваемом кодексе мы должны помочь нашим коллегам

соблюдать это поле этики, морали и деонтологии. Проблема «врач и фарминдустрия» — это перекресток, на котором сталкиваются все три понятия — этика, деонтология, мораль. Необходимо добавить соответствующий пункт в кодекс профессиональной этики православного врача.

Заканчивая свое выступление, хочу еще раз выделить наиболее главное. Мы с вами являемся свидетелями события очень большой значимости. Обсуждаемый нами «Кодекс профессиональной этики православного врача России» — это очень серьезный документ, более серьезного документа на сегодняшний день в России нет. Он сильный по внутреннему содержанию, у него, я думаю, будет очень хорошее будущее. Но что мы должны сделать, чтобы он жил? Нашу нынешнюю встречу на Рождественских чтениях мы должны посвятить тому, чтобы этот важный документ увидел свет, чтобы о нем знали, чтобы он обсуждался в обществе. Наша забота сегодня состоит в том, чтобы этот кодекс стал объединяющим документом для всех православных врачей России. И пусть этот документ будет нашим интеллектуальным вкладом в эти юбилейные двадцатые Рождественские чтения.

НОВОСТИ

РЫБИНСК

17 ноября в Рыбинске прошла **встреча врачей с руководителем епархиального отдела по благотворительности и социальному служению Рыбинской епархии протоиереем Алексием Макшаковым.**

На заседании присутствовали врачи, желающие объединиться с целью **создания Общества православных врачей.**

На повестке дня были поставлены и решены вопросы выбора председателя общества, членов правления и распределение их обязанностей, оглашения духовника, определения общих обязанностей врачей, способы

привлечения волонтеров к социальной деятельности. Также были определены направления работы православного сестричества, а так же организация первой встречи Друзей милосердия.

По словам протоиерея Алексия Макшакова задачей православных врачей является улучшение медицинской помощи, основанное как на духовном врачевании, осуществляемом священнослужителями Русской Православной Церкви, так и на оказании членами общества посильной благотворительной (безвозмездной) профессиональной медицинской помощи, понимаемой православными врачами как служение страдающему человеку. Для врачей также важным является участие в решении важной государственной задачи по улучше-

нию демографической ситуации в стране. Одним из главных направлений в решении этой задачи является борьба с абортными, борьба за создание полноценной семьи и здоровый образ жизни. Особую роль играет работа с лицами, страдающими социально значимыми заболеваниями, в возникновении которых играет большую роль духовная поврежденность (алкоголизм, наркомания и т. д.), ведение просветительской работы в средствах массовой информации, среди пациентов лечебных учреждений, учащихся, прихожан храмов и т. д.

По материалам сайта Ярославской Митрополии <http://yareparhia.ru>

КОДЕКС ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ПРАВОСЛАВНОГО ВРАЧА

Раздел I. Общие положения

1.1. Православный врач — это врач-профессионал православного вероисповедания, который осознает христианский смысл болезней и здоровья человека, важность своего призвания, направленного на сохранение жизни.

1.2. Профессиональная этика православного врача основывается на Священном Писании и Предании Церкви, а также на соборных документах Русской Православной Церкви: «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви», «Основы учения Русской Православной Церкви о достоинстве, свободе и правах человека».

1.3. Православный врач посвящает свою жизнь воплощению Евангельских идеалов любви, милосердия, сострадания, и служению страждущему человеку.

1.4. Профессиональная работа православного врача требует постоянного самосовершенствования, повышения уровня своих медицинских знаний, умений и врачебного мастерства ради спасения и самоотверженного служения на благо человека.

Раздел II. Взаимоотношения врача и пациента

2.1. Отношение православного врача к пациенту изначально ориентировано на помощь, поддержку пациента и заботу о нем.

2.2. Православный врач готов к оказанию медицинской помощи любому нуждающемуся в различных обстоятельствах, с одинаковым старанием и терпением независимо от оплаты или благодарности пациента, его благосостояния, социального положения, возраста, национальности, вероисповедания или убеждений.

2.3. Православный врач направляет лечение больных к их пользе, соблюдает их права и интересы, не разглашая доверенные сведения даже после их смерти.

2.4. Православный врач уважает честь и достоинство пациента, проявляет доброжелательное и терпеливое отношение к нему и его близким.

2.5. Православный врач не участвует в действиях, связанных с преднамеренным лишением жизни пациента, даже по его просьбе или просьбе его близких.

2.6. Православный врач оказывает нравственную поддержку пациенту, находящемуся при смерти, облегчая физические и духовные страдания умирающего.

2.7. По просьбе больного или его близких православный врач содействует приглашению к пациенту священнослужителя.

2.8. Православный врач, не отказывая больному в помощи, вправе не проводить тех видов медицинского вмешательства, которые противоречат его нравственным принципам.

2.9. Православный врач может работать в медицинских учреждениях разных форм финансирования, исходя из традиций христианского врачевания (Мф. 10, 8–10).

2.10. Православный врач не вправе препятствовать пациенту, решившему доверить свое дальнейшее лечение другому специалисту.

Раздел III. Взаимоотношения медицинских работников

3.1. Православный врач поддерживает честь и благородные традиции отечественной медицины и медицинского сообщества.

3.2. Православный врач с благодарностью и уважением относится к своим учителям, помогает им в их делах и нуждах.

3.3. Православный врач строит свои отношения с коллегами в соответствии с Евангельскими заповедями об отношении к ближним.

3.4. Православный врач, не подрывая авторитета коллег, должен исходить из пользы больного, руководствоваться христианскими принципами врачевания, а не корпоративными интересами.

3.5. Критика православным врачом действий коллег должна быть доброжелательной, конструктивной и определяться защитой интересов больного.

3.6. Православный врач анализирует врачебные ошибки своих коллег доброжелательно и беспристрастно.

3.7. Православный врач бескорыстно передает свои знания, умения и опыт врачевания коллегам и ученикам.

3.8. Православный врач в интересах больного обращается за советом к товарищам по профессии и сам не отказывает им в совете и помощи.

Раздел IV. Врач и научно-исследовательская деятельность

4.1. Православный врач добросовестно изучает медицинские науки и способствует их развитию.

4.2. Православный врач никогда не будет использовать свои научные знания в ущерб здоровью и безопасности пациента и (или) общества.

4.3. Православный врач полагает, что интересы науки и общества не могут превалировать над интересами человека.

4.4. Православный врач не должен участвовать в медицинских экспериментах или клинических испытаниях лекарственных средств с участием человека без его добровольного согласия.

4.5. Православный врач не применяет новые биомедицинские технологии без достаточных оснований и соблюдения баланса вреда и пользы для пациента.

Раздел V. Врач и общество

5.1. Деятельность православного врача осуществляется в интересах человека и на благо общества.

5.2. Православный врач сознает, что от его профессиональной деятельности зависит доверие общества к врачебному сообществу, безопасность человеческой жизни и стабильность моральных отношений в обществе.

5.3. Православный врач должен действовать таким образом, чтобы привести национальное законодательство в сфере охраны здоровья в соответствие с принципами христианской этики.

5.4. Православный врач имеет моральное право отказаться от проведения операции по прерыванию беременности и стерилизации пациентов в соответствии со своими религиозными и моральными убеждениями, даже в условиях законодательного разрешения на такие медицинские вмешательства.

5.5. Православный врач имеет моральное право не участвовать в процедурах, связанных с искусственным оплодотворением в соответствии со своими религиозными и моральными убеждениями, даже в условиях законодательного разрешения на такие медицинские вмешательства.

5.6. Православный врач должен сознавать свою ответственность за действия, связанные с геномом человека. Генная терапия применяется с учетом интересов пациента и его родственников, с подробным согласованием всех заинтересованных сторон, только в терапевтических целях, исключая какие-либо евгенические задачи.

5.7. Православный врач должен осознавать свою ответственность перед обществом по вопросам общественного здоровья. Если состояние пациента представляет угрозу для общества, то лечение применяется с учетом интересов окружающих, с уведомлением об этом пациента.

5.8. Учитывая роль врача в обществе, православный врач должен принимать посильное участие в преодолении таких социальных явлений, как насилие в семье, жестокое обращение с детьми и пожилыми людьми. Православный врач не должен участвовать в действиях, унижающих достоинство человека.

5.9. Православный врач имеет моральное право не участвовать в изъятии органов и (или) тканей с целью их трансплантации после смерти человека при отсутствии его прижизненного согласия в соответствии с его религиозными и моральными убеждениями.

5.10. Православный врач, понимая важность патологоанатомических исследований, не допускает пренебрежительного отношения к мертвому телу и надругательству над ним.

5.11. Православный врач обязан хранить свою профессиональную независимость, участвуя в экспертизах, судах, консилиумах, комиссиях, консультациях, и отклонять попытки административного, политического, силового давления при оказании помощи больным, прежде всего — заключенным, военнослужащим, руководителям высшего ранга, прибегая к юридической и общественной защите.

Кодекс профессиональной этики православного врача принимается свободно и исполняется по совести и с достоинством.

НУЖЕН ЛИ СТРАНЕ КОДЕКС ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ПРАВОСЛАВНОГО ВРАЧА?

Начало 2012 г. было ознаменовано важным событием для православной общественности страны. На XX Международных Рождественских образовательных чтениях в Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению был принят Кодекс профессиональной этики православного врача.

Публикуем комментарии к этому документу председателя Исполкома Общества православных врачей России профессора Александра Викторовича НЕДОСТУПА и члена Исполкома Общества православных врачей России профессора Ирины Васильевны СИЛУЯНОВОЙ.



Немного истории

Вопрос о необходимости создания Кодекса профессиональной этики православного врача на Исполкоме Общества православных врачей России (ОПВР) был поставлен Александром Григорьевичем Чучалиным, академиком РАМН, главным терапевтом РФ, профессором, членом Исполкома Общества православных врачей России. Это предложение обсуждалось и было поддержано не только на Исполкоме, но и в ходе работы профессиональных конференций в различных регионах России. Что же стало основанием такой позиции?

Прежде всего, оно связано с объективной необходимостью, которая уже в V в. до н. э. привела Гиппократу к созданию Клятвы врача и на протяжении всей истории медицины приводила к созданию аналогичных документов национально-государственного уровня. В России, например, до революции врачи давали «Факультетское обещание», составленное профессором М. Я. Мудровым. В СССР врачи принимали «Присягу советского врача», в настоящее время врачи дают «Клятву врача России». Сегодня известностью пользуются, например, такие документы, как Кодекс эти-

ки Американской медицинской ассоциации (АМА), Кодекс профессиональной этики врачей Франции и т. п. Объективная необходимость существования таких документов связана прежде всего с обеспечением социального доверия к медицине, с необходимостью формирования личного доверия пациента к врачу, в руки которому человек вручает ни много ни мало - свою жизнь. Значима также и необходимость формирования ответственности каждого практикующего врача за благополучие его пациента. Помимо объективного основания, перед Обществом православных врачей России стояла и субъективная задача: ответить на вопрос, что такое православный врач, чем он отличается от врача другого вероисповедания, включая и веру в неверие, т. е. врача-атеиста.

Работа по созданию Кодекса профессиональной этики православного врача (КПЭПВ) началась на кафедре БМЭ РНИМУ им. Н. И. Пирогова с изучения существующих и действующих национальных кодексов врачей Канады, Индии, Франции и целого ряда других стран. Очень подробно была изучена Хартия работников здравоохранения католической церкви, были переведены русский язык все 150 страниц Кодекса АМА. Возникает вопрос:

зачем и почему в основу предварительной работы было положено изучение существующих в мире документов?

Во-первых, потому, что православные врачи, безусловно, осознают себя частью мирового медицинского сообщества, а не своеобразной «резервацией» или «сектой». Мы детально осмысливали положения национальных кодексов и находили многое, что не противоречило и было созвучно христианской морали.

Во-вторых, мы понимали, что именно сравнительный анализ существующих в мире позиций поможет определить все же своеобразие нашего профессионального сообщества и создать документ, который бы выражал особенность профессиональной работы православного врача.

В ходе этой исследовательской работы не раз возникал вопрос, который часто задавали православные люди, а именно: «Нужен ли нам вообще Кодекс профессиональной этики?» Одни из них полагали, что специальный Кодекс нам не нужен, считая, что для православного человека достаточно христианских заповедей, они и должны определять жизнь человека, включая и его профессиональную деятельность.

На этом этапе принципиальную роль сыграла позиция Исполкома ОПВР о необходимости создания такого документа. Действительно, нам даны евангельские заповеди. Но евангельские заповеди в силу их совершенства содержат Волю Божию в ее всеобщем смысле, т. е. для всех времен и народов, имеют вневременное и всечеловеческое значение. Как осуществить этот всеобщий смысл в конкретной медицинской практике? Например, как поступить, когда с помощью биомедицинских технологий можно выбрать пол ребенка? Можно ли использовать репродуктивные технологии, преодолевающие бесплодие? Как поступить, когда из двух жизней можно спасти только одну, и чью выбрать — матери или ребенка, молодого или старого человека, больного или здорового? Соглашаться ли матери отдать органы ее умирающего или умершего ребенка для спасения жизни другого ребенка? Как понять Волю Божию в этих конкретных ситуациях? Помочь решению конкретных жизненных профессиональных задач и призван Кодекс профессиональной этики.

Что же такое кодекс?

Слово «кодекс» (codex — «книга») латинского происхождения. Первоначально оно означало и ствол дерева, и колодку в ногах преступника, и бревно, в основании плавучего моста, и, наконец, деревянные дощечки, предназначенные для письма и в своем соединении составлявшие книгу, в отличие от свитка. Современный смысл слова формируется во II в. от РХ, когда собирались императорские постановления, и название «кодекс» укрепило за словом значение законодательного сборника. С конца XVIII в. слово «кодекс» распространяется в правовом, юридическом сознании, что в настоящее время составляет его узкий и прямой смысл. Кодекс — это единый законодательный акт, систематизирующий определенный вид деятельности. Именно этот смысл заложен в названия Уголовный кодекс, Гражданский, Семейный, Трудовой, Налоговый кодекс и т. д. Но это понятие имеет и широкий смысл совокупности правил, норм, убеждений. В таком широком смысле употребляются понятия «кодекс чести», «моральный кодекс». Именно такое значение имеет понятие кодекс, применительно к документу Общества православных врачей. Входит в оборот и понятие «кодификация», означающее процесс сбора разрозненных, дефрагментированных норм в единую нормативную систему. Кодекс профессиональной этики православного врача — это документ, в котором определено, конкретно, открыто и кратко сформулированы цели и задачи, ценности и нормы деятельности профессионального медицинского сообщества православных людей, среди которых фундаментальным значением обладают такие христианские нравственные ценности, как Любовь к Богу и ближнему своему, милосердие, добротодеяние и бескорыстие.

Нужен ли нам Кодекс?

Возвращаясь к вопросу о том, нужен ли данный кодекс врачебному сообществу или без него можно было бы обойтись, нельзя не напомнить, что наше общество существует в условиях так называемого «мировоззренческого плюрализма», т. е. реальности правового равенства различных мировоззренческих

убеждений. Согласно новаторам-политологам в идеале носители различных мировоззренческих убеждений должны существовать в режиме толерантности. Тем не менее, все чаще и чаще западные исследователи констатируют, что современное общество существует в реальности «конфликта ценностей», которая в современной философии истории и социологии получила название «война культур». «Война культур» означает борьбу за доминантное положение в общественном сознании, в частности, борьбу за право формировать юридические законы на основе своих нравственных (или безнравственных) представлений. В России примером подобной борьбы является принятие нового ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в котором легализовано атеистическое отрицание традиционных моральных ценностей, т. е. разрешены аборты, ничем не ограничено применение искусственного оплодотворения, суррогатного материнства и т. д. Этот факт можно рассматривать как конкретный пример поражения православной общественности в борьбе за формирование морально обоснованного законодательства в России. И это не случайное поражение. Согласно недавно проведенному фондом «Общественное мнение» всероссийского опроса наших сограждан выяснилось, что значительная часть православных россиян (43%) никогда не причащалась. Исследование также показало, что чуть более половины (53%) православных россиян хотя бы раз в жизни подходили к причастию, а 4% затруднились ответить на вопрос о том, как часто они причащаются. Причащаются реже одного раза в год 30% от числа православных россиян, среди них больше жителей Центрального федерального округа. Причащаются один-два раза в год 15% от числа православных россиян, среди них чаще встречаются люди в возрасте старше 65 лет. Несколько раз в год (но реже раза в месяц) подходят к причастию 6% от числа православных россиян. А раз в месяц и чаще причащается всего 2% от числа назвавших себя православными. Эту реальность в значительной степени можно рассматривать как причину наших поражений, блужданий, безразличия к правде Божией, как причину потери жизненной ориентации, и, в конце концов, под-

чинение либеральным манипуляциям. В этом плане Кодекс призван сыграть важную миссионерскую роль просвещения значительной части российского общества, состояние здоровья которого, как духовного, так и связанного с ним физического вызывает серьезные опасения.

Решению задачи оздоровления общества призван и новый закон о здравоохранении в России. Конечно же, никто из создателей этого закона не будет это отрицать. Тем не менее, нельзя не отметить две его фундаментальные особенности, по сравнению с предшествующими российскими законами. Первое — это выхолащивание морального смысла медицинской деятельности. Второе — легализация платных медицинских услуг. В отличие же от федерального закона Кодекс четко утверждает:

- Православный врач посвящает свою жизнь воплощению Евангельских идеалов любви, милосердия, сострадания, и служению страждущему человеку (п. 1.3);
- Отношение православного врача к пациенту изначально ориентировано на помощь, поддержку пациента и заботу о нем (п. 2.1);
- Православный врач готов к оказанию медицинской помощи в различных обстоятельствах, любому нуждающемуся с одинаковым старанием и терпением независимо от оплаты или благодарности пациента, его благосостояния, социального положения, возраста, национальности, вероисповедания и убеждений (п. 2.2);
- Православный врач уважает честь и достоинство пациента, проявляет доброжелательное и терпеливое отношение к нему и его близким (п. 2.4);
- Православный врач может работать в лечебных учреждениях разных форм финансирования, исходя из традиций христианского врачевания (Мф. 10, 8–10) (п. 2.9).

В связи с этим возникает вопрос: случайно ли то, что эти два документа вступили в силу практически одновременно: Федеральный Закон с 1 января, а Кодекс профессиональной этики с 24 января 2012 г. Вряд ли это произошло случайно. Просто нашему обществу все же необходимо сохранить великий моральный смысл врачевания...

РУССКАЯ ИДЕЯ И РУССКАЯ МЕДИЦИНА

В последние два десятилетия заметно увеличился общественный интерес к понятию «русская идея» («национальная идея»). О русской идее пишут статьи, книги, говорят с трибун, спорят.

Вместе с тем четкого представления о том, что это такое, не существует; тем более не существует самой формулировки русской идеи, принятой обществом.

Об определении русской идеи, исторических аспектах понятия и его современном осмыслении рассказывается в статье профессора кафедры факультетской терапии Первого Московского медицинского университета им. И. М. Сеченова, председателя Исполкома Общества православных врачей России, доктора медицинских наук Александра Викторовича НЕДОСТУПА.



История вопроса

Само понятие «русская идея» известно уже более 150 лет — в 1861 г. Федор Михайлович Достоевский ввел его в литературно-публицистический оборот, спустя 30 лет к ней обратился в своих работах Владимир Соловьев. Впоследствии о русской идее писали Н. А. Бердяев, И. А. Ильин, Л. П. Карсавин, Ф. А. Степун, В. В. Розанов, упоминали о ней и многие другие русские философы, историки, публицисты и политики вплоть до наших дней.

Парадоксальным сочетанием общеизвестности понятия и его ускользающего четкого смысла мы обязаны самому автору термина Ф. М. Достоевскому. С самого начала выражение «русская идея» имело некоторую аморфность, приблизительность, беллетристичность. Вместе с тем оно затрагивало какие-то очень сокровенные струны русской души и поэтому осталось в истории и до сих пор будоражит наше сознание.



Все упомянутые выше авторы, размышлявшие о русской идее, продолжали многовековую традицию осмысления глубинных основ оправдания и устройства русского бытия — вспомним «Слово о законе и благодати» митрополита Илариона, концепцию Третьего Рима псковского монаха Филофея и уже совсем близкую триаду «Православие, Самодержавие, Народность» графа С. С. Уварова.

Причиной оживления интереса к русской идее в последние двадцать лет, несомненно, является переживаемый нашей страной очередной исторический катаклизм, который вновь, с еще большей силой, чем в конце XIX — начале XX в. поставил перед Россией вопрос: кто мы? куда мы идем? каков смысл нашего бытия? В известной степени этому способствовало официальное изъятие из обращения государственной цели построения коммунизма как конечного смысла бытия (хотя в коммунизм уже и так мало кто верил). Стремясь создать какую-то новую государственную идеологию взамен ушедшей (и, видимо, смутно догадываясь, что в России обещание высокого уровня потребления как конечной цели существования не пройдет), организаторы «перестройки» и «реформ» даже объявили в середине 1990-х гг. конкурс на лучшую национальную идею, но из этого, как мы знаем, ничего не вышло.

Независимо от призывов руководства, осознание глубокой необходимости создания современной русской идеологии, руководствуясь которой мы можем продолжать свой исторический путь, в обществе, несомненно, созрело. Прочитав А. С. Панарина, отмечавшего: «если каждое государство нуждается в идеологии, то Россия в ней нуждается трижды», доктор философских наук из Нижнего Новгорода В. Мишин пишет: «Идеология нужна России в качестве маяка, указывающего путь ее спасения — не только от наступающего кризиса, но и от очевидной катастрофы безыдейности (от слова «идея») существования».



«Чтобы жить в историческом пространстве, — вторит этому высказыванию православный публицист Александр Мо-

лотков, — большому народу нужен ... духовный потенциал национальной идеи. Либо народ реализует эту идею в собственной истории, либо сходит с исторической магистрали... Или мы найдем актуальный формат национальной идеи в современных исторических условиях, или исчезнем как цивилизация».

Определение русской идеи

К настоящему времени известен целый ряд попыток формулирования русской идеи и несколько обобщающих монографий на эту тему, среди которых выделяются антология «Русская идея» [1], двухтомник «Русская идея в кругу писателей и мыслителей русского зарубежья» [2], работы А. Н. Боханова «Русская идея. От Владимира Святого до наших дней» [3] и А. В. Гулыги «Творцы русской идеи» [4]. В этих поистине замечательных книгах прослежен достаточно долгий путь отечественной мысли в стремлении к конечной цели — сформулировать русскую идею. По сути, в них сказано все, что накоплено русской мыслью на эту тему. Но ... парадоксально: самого понятия, которое должно быть хрестоматийно четким и внятным, не появляется, хотя общие контуры русской идеи, ее высший смысл как будто достаточно очевидны. В результате мы видим возникновение новых вариантов русской идеи — уже в последнее десятилетие. Заметим, что почти все они исходят из православно-патриотической среды. Вероятно, либеральное сознание не вмещает в себя мысль, что у «этой страны» может быть какая-то своя, оригинальная, к тому же высокая цель бытия, отличная от пройденного Западом пути так называемого прогресса, на наших глазах уводящего мир в сферу глобализма и пост- (на самом деле анти-) христианства с маячащим впереди его персонифицированным воплощением страниц Апокалипсиса.

Одним из наиболее известных предложений формулировки русской идеи в наши дни является ее определение Александром Исаевичем Солженицыным как **народосбережения**. В чем-то это понятно, поскольку чтобы говорить о смысле бытия и ставить перед собой какие-то цели, надо прежде всего позаботиться о том, чтобы было кому

ставить эти цели и размышлять о горнем, т. е. просто сначала **выжить**.



Но ведь это задача лишь сегодняшнего дня! По миновании демографического кризиса неизбежно встанет более общая задача об оправдании и смысле бытия. С другой стороны, встречаются современные работы, в которых авторы убежденно доказывают, что русской идеей, которая сегодня может объединить всех, должно быть достижение наивысшего в мире уровня потребления. Существует еще несколько современных формулировок русской идеи, о которых чуть позже.

Наконец, еще недавно замечательный мыслитель, историк и литератор Вадим Валерианович Кожинов написал: «Я думал о национальной идее... почти 35 лет и пришел к выводу, что никакой национальной идеи в России не существует, и мы можем гордиться тем, что мы выше такой идеи». Этому же автору принадлежат слова: «Сейчас нужно думать не о том, как и какую сформулировать идею, а о том, какими в России должны быть экономика и политическое устройство». (Думается, что В. В. Кожинов и прав, и не прав; к этому мы еще вернемся — А.Н.).

Уместно в заключение этого обзора вспомнить ироническое высказывание В. В. Путина, прозвучавшее весной 2007 г.: «У нас есть древняя русская забава — поиск национальной идеи». Ирония Путина, пожалуй, обидна, но с ним следует согласиться в том смысле, что давно бы пора дать окончательную формулировку русской идеи, используя богатейший «исходный материал». Тем более, что эта идея представляется вовсе не предметом пустопо-

рожной словесной эквилибристики, а плодом многовековых раздумий и опыта народа, к которому мы имеем высокую честь принадлежать.

Причины создавшейся ситуации неоднозначны. Уже упоминалось о «приблизительности» самого термина. В самом деле, что это значит — русская идея? Это некая цель, без стремления к достижению которой существование нас, русских, теряет смысл? Или обозначение нашего предназначения в мировой истории? Или нечто изначально присущее русским, та сердцевина, стержень, вокруг которого строится весь наш душевный, эмоциональный, волевой облик?

Бесконечны также попытки четко сформулировать, что такое «русское» или «национальное» — вокруг этих вопросов ломается по сию пору немало копий. А вместе с тем, прочность вхождения в наш обиход понятия «русская идея» указывает на его правомерность и общее молчаливое согласие его употреблять.

Есть и другая, еще большая сложность. Возможна ли **общая** русская идея в стране с резкой поляризацией народа? В стране, где, по известной поговорке, одни (большинство) страдают от того, что суп жидкий, а другие (меньшинство) — от того, что жемчуг мелкий? Где все однозначно радуются, пожалуй, только очередной (редкой) победе футбольной сборной? Где одни искренне верят в Бога, другие — лишь смутно ощущают, что «там что-то есть», третьи искренне убеждены, что «там» — ничего нет? Перечень таких различий можно продолжить. Видимо, сразу надо примириться тем, что скроить «башмак по всем ногам»¹ не удастся. Сейчас всех может объединить только одна большая беда — война, природный катаклизм или что-то в этом роде, от чего упаси нас Бог. Да и тогда общая идея будет — победить, выжить, спастись (сродни «народосбережению»). Но ведь речь идет не об этом.

Наконец, что делать с теми людьми, которые себя русскими не считают, хотя и живут в России? Не пытаюсь присоединиться к спору о «русскости», скажу, что все же имею в виду те 80 с лишним процентов людей, которые составляют доминирующую массу населения на-

¹ Цит. по стихотворению Т. Готье «Искусство» в переводе Н. Гумилева.

шей страны, а также не русских по крови, но русских по культуре и убеждениям. Для них прежде всего формулируется русская идея. Хотя, конечно, она должна быть такой, чтобы ее приняли и другие — этнически не русские, но живущие в России народы нашей страны.



Допустим, хотя и с трудом, что это условие будет соблюдено. Допустим также, что мы говорим в основном о русской идее для того большинства народа России, которое считает себя русским, видит свою корневую систему в этой земле, не намерено ее покидать, и для которого окончательный смысл жизни представляется не в достижении высокой степени материального достатка. Не будем, наконец, сомневаться в правильности и допустимости понятия «русская идея» и приступим к попытке дать ее определение.

Чтобы лучше понять смысл русской идеи как соборной, присущей всему народу, нам, памятуя о том, что нация есть соборная личность, вначале следует задуматься о личной идее, ее содержании, иначе — о смысле жизни отдельного человека. Очевидна огромность и этой задачи, над которой на протяжении всей истории размышляло человечество. Очевидно и то, что вне осознания религиозной стороны понимания смысла жизни мы никогда не уйдем от той материалистической аксиомы, что смысл жизни — сама жизнь. Ничего лучшего неверующий человек предложить не сможет или просто раздраженно попытается доказать нелепость самой постановки вопроса.

Все остальное (жить для детей, для будущего, для лучшего, для воплощения своей мечты и т. п.) — лишь уловка. Не могут же в самом деле жить только для будущего все поколения людей, одно за другим и так до бесконечности. Религия же (а именно православие) давно дала ответ на этот вопрос, хотя он звучит иногда по-разному: смысл жизни состоит в богообщении, в обожении, в стяжании Духа Святого, и далее — в спасении через очищение от коросты греха, в подготовке к жизни будущего века. Для верующего человека это не абстракции. Мы верим и в то, что Господь создал человека и как мудрого распорядителя мира, сотворенного Им ранее, и как со-творца в завершении создания тварного мира, и как радостного созерцателя красоты этого мира (всей земной, материальной красоты, а также и красоты, рожденной духом). Верим, наконец, в то, что Сам, будучи любовью, Бог дал человеку счастье познать это величайшее из величайших чувств, дал познать Самого Себя, познать, что ты создан по образу и подобию Божию, и подчинить свою жизнь воссозданию утраченных в результате первородного греха черт этого тождества.



Мы верим, следовательно, и в то, что весь трагизм человеческого существования основан на неумении использовать изначально данный человеку Творцом драгоценный дар свободы воли, что и привело к грехопадению и извращению изначально природы человека. Цель человеческой жизни — исполнить замысел Божий о человеке.

Рассуждая и, главное, веруя таким образом, мы постигаем смысл нашего бытия, обретаем основу для устроения своей жизни, понимания своего долга, отношения к ближнему, к труду, к отечеству и т. д. А теперь вспомним Достоевского: «Что правда для человека как лица, то пусть остается правдой и для всей нации».

И возвращаясь к общенародной, соборной русской идее, не ясно ли, что вне осознания ее религиозной сути мы будем так же беспомощно упираться в убийственный вопрос: зачем? что дальше?

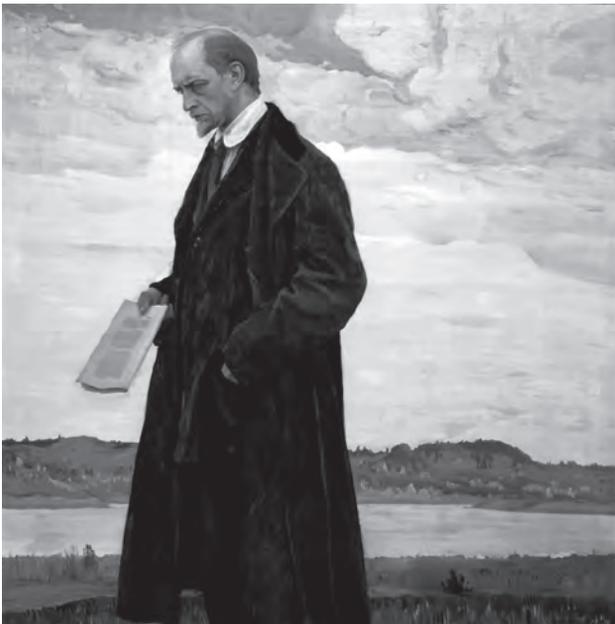
Достижение высокого уровня потребления и благосостояния. — Зачем?

Охрана рубежей и государственной независимости. — Зачем?

Оптимальная система государственной власти. — Зачем?

Народосбережение. — Зачем?

Обеспечение свободы волеизъявления, предпринимательства, выбора гражданства и т.д. — Зачем?



Допустим, все это достигнуто. Мы сидим в своем доме, сыты, благополучны, нас никто

не смеет тронуть, мы можем делать все, что хотим. Все это прекрасно, но **зачем** нам все это? Что дальше? Для чего мы живем?.. Для будущего, для детей, а они для своих детей (и т. д., см. выше)?

Не ясно ли, что без религиозного наполнения не может быть русской (подчеркнем — **русской**) идеи? В России это всегда понимали. Даже тогда, когда самого понятия русской идеи не было. В таком — религиозном — понимании это смысл и оправдание бытия, высший идеал, закон, по которому мы живем и устраиваем наше бытие. В конечном счете, это истина, с которой мы сверяем и свою личную жизнь, и общественное устроение. Возможна ли жизнь вне этой истины? — Возможна, но она порождает чувство неустройства, неправильности, несправедности и того, что так продолжаться не может.

«Аз есмь путь, и истина и жизнь» (Ин. 14, 6).

Тогда неизбежен следующий вопрос: а что есть истина? Пилат не получил на него ответа, потому что все равно бы этот ответ не понял. Но нам этот ответ внятен. Истина — в Христе. Истина — сам Христос. Это признали русские люди более 1000 лет назад, когда Русь приняла Крещение. Тогда наш народ и обрел истину в лице Христа и Его учения. И старался жить по этой истине — в устроении государства, общественных связей, семьи. Все крупные деяния, все достижения, все победы, вся высота искусства, литературы были связаны с этой истиной.



А когда государство и в значительной степени народ от нее отказались — наступил

кризис, катастрофа. Мы видели один из пиков этой катастрофы в 1990-х гг., когда обрушилось государственное устройство, основанное не на истине, как дом, построенный на песке (Мф. 7, 27). И нам невероятно больно осознавать, что все муки, все лишения, весь порыв созидания, все окупленные кровью и героизмом победы были впустую и закончились Абрамовичем и Чубайсом.

Но так ли это? Нет, не так. В той степени, в какой народ жил по идеалам Христа, он оставался самим собой — в идеалах справедливости, трудолюбия, в борьбе за правое дело (война), в добросердечности и милосердии, в терпении, в сохранении нравственности, в лучших созданиях культуры и т. д. Неслучайно поэтому в СССР правящая партия, задумавшая дать народу некое уложение о принципах нравственного поведения, не смогла придумать ничего, кроме «Морального кодекса строителя коммунизма» — не очень удачного переложения евангельских заповедей.

Трагический парадокс состоит в том, что в структуру советского государства были вмонтированы элементы подлинных христианских ценностей — соблюдение личных нравственных норм, понятие о несправедности богатства, нажитого не своим трудом, фрагменты того, что мы сейчас называем системой социальной защиты (т. е. государственной защиты слабых, бедных, больных), соблюдение нравственных норм и в культуре (искусстве, литературе).



Но создаваемое на крови, богоборчестве, лжи государство оказалось нежизнеспособным, как лжива сама идея построения Царства Божия без Бога, исповедание христианства без

Христа. Наследники адептов этой идеи сами разрушили государство, ими же созданное, оно оказалось невыносимым для них, стремящихся к богатству, к беспредельной личной власти, основанной на насилии и лжи.

Осознание этих достаточно простых (но и глубоких в своей простоте) вещей дается современным русским людям нелегко. Винить в этом несомненно следует тех, кто отлучил русских людей от веры, от сокровищницы русской религиозной мысли, кто заполнил средства массовой информации бессмысленной, а чаще вредной, ядовитой шелухой, тех, кто замалчивает, что лежит в основе духовного бытия русских людей. И не только духовного. Вся наша повседневная жизнь пронизана идеями православия, стоит на его основах; мы привыкли к этому, считаем естественным присущий нам образ жизни, и многие удивились бы, узнав, что самое сердцевинное в нашем жизненном укладе и в то же время самое обыденное — в домашней жизни, в отношении друг к другу, к работе, к самому себе — основано на православных началах. И все беды наши, все нестроение, все трагическое и нелепое в жизни — от утраты полноты жизни с Христом. Наверняка каждый из нас вспомнит разговоры на кухне (в купе поезда, на лавочке у крылечка и т. д.), когда в какой-то момент ваш собеседник (с которым нередко вы и знакомы-то какой-то час, а то и полчаса) или же вы сами обязательно произнесет всем нам знакомые слова: «Нет, ты скажи мне, ну почему у нас все так получается?» или «Нет, ну ты скажи мне, когда же все это кончится?» Ответ простой (но его-то и не произносят почти никогда) — потому все так получается, что живем не так, не по правде, а значит по лжи (вспомним еще раз Солженицына), живем без Бога, без Христа. Его и взыскают души собеседников, не знающих, как обозначить этот провал в жизни, в совести. Это взыскание Христа, эта тяга жить и делать все по-божески, по правде, по совести, устроить такую жизнь и здесь, у нас, а хорошо бы и везде — это-то и есть та самая русская идея, которую мы никак не можем сформулировать.

При этом осознание основополагающей роли христианства в жизни русских пришло к нам не сейчас. Уже упоминались и «Слово о законе и благодати», и идея Третьего Рима, и триединая уваровская формула. Как венец

этого звучат простые и мудрые слова Федора Михайловича Достоевского: «Может быть, главнейшее предызбранное назначение народа русского в судьбах всего человечества и состоит лишь в том, чтобы сохранить у себя этот божественный образ Христа во всей чистоте, а когда придет время, явить этот образ миру, потерявшему пути свои!». «Русский человек без Бога, — говорит писатель в другом месте, — дрянь...».



«... настоящая русская бытовая приходская и монастырская жизнь... что они собою представляют, как не полное подчинение нашего быта заповедям и преданиям древнего вселенского христианства?»

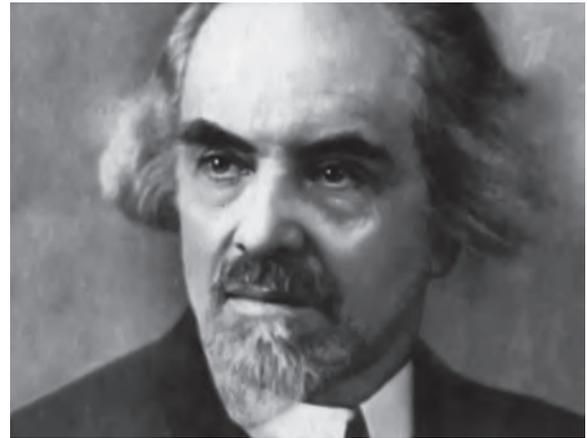
“Отнимите от нашего русского народа, от нашей русской жизни Православие, и от него ничего своего родного не останется”, — так справедливо выражается Достоевский».

Митрополит Антоний (Храповицкий)

И подлинно, все обнимает собой православие — и любовь к людям, к ближнему; и терпение, способность нести свой крест; и стойкость духа, и высочайший нравственный потенциал, требовательность к себе, умение прощать, и нестяжательство — все, все, чем питалось русское сознание 1000 лет, все самое заветное в душе русского народа.

Православным все это представляется совершенно неоспоримым, не требующим доказательств. Поистине, как писал Достоевский,

«истина лежит перед людьми по сто лет на столе, и они ее не берут, а гонятся за придуманным именно потому, что ее-то и считают фантастичным и утопическим!». Именно об этой Истине говорили все русские философы, касавшиеся понятия русской идеи. Заметим, что в ней нет выпячивания национальной исключительности. Скорее, наоборот, в порыве братского, любовного чувства ко всем людям, независимо от их национальной принадлежности, Достоевский, как мы видели выше, говорит о «сбережении у себя образа Христа с тем, чтобы явить этот образ миру, потерявшему пути свои». «Русская национальная идея, — продолжает Н. А. Бердяев, — по существу своему есть идея вселенская и всечеловеческая ... связанная с объединением России и Запада в единый христианский духовный мир».



Н. А. Бердяев

Потому, наверное, много лет и не мог найти сугубо национальную русскую идею В. В. Кожин, что в ней нет никакой национальной исключительности («Правда выше России», писал тот же Достоевский). Жить по правде, любить ближнего и дальнего — вот смысл русской идеи. А правда, повторим, то есть Истина — есть для православного русского человека — Христос.

«Идея нации — не то, что она сама о себе думает во времени, но то, что Бог о ней думает в вечности».

Вл. Соловьев

При этом великие русские мыслители прошлого, полагая, таким образом, совершенно очевидной христоцентричность русской идеи,



видели ее смысл в обращенности вовне, в предначертанной Богом великой роли России как хранительницы подлинных христианских ценностей, в конечном счете — объединительницы христианских народов в единую духовную общность.

За это великое чувство осознания определенной Богом судьбы России как духовной собирательницы разобщенных христианских народов Россию обвинили в мессианстве. Сколько злобной иронии, сколько ядовитых филиппик прозвучало в адрес русских мыслителей, которым была внятна эта идея! Увы, последующий ход событий, кажется, подтверждает малую реальность чаемого Достоевским, Соловьевым, Бердяевым и другими хода истории, и сегодня эта нота всемирного единения, к великому прискорбию, звучит глуше... На наших глазах мир отдаляется от Христа все дальше и дальше. Абсолютизация права, примат права с только лишь декларируемыми, а на деле отодвигаемыми на второй план обязанностями, являет собой доведенную уже до безумия самость (вспомним хотя бы о праве на аборт, на эвтаназию, на однополые браки). Не удивительно, что примат права как основы всего общественного устройства культивируют сегодня ненавистники Христа. И вот уже они требуют отказа от христианской символики в публичных местах, даже от слова «Рождество» (заменяемое на «Зимний праздник») — как нарушающих права иноверцев, и, далее, настаивают и на отказе от признания христианских корней европейской цивилизации.

Этот мир, уже не ищущий Христа, вряд ли ответит встречным движением на раскрытые братские объятия православной России. Напротив, глубинное, почти интуитивное неприятие России как великой носительницы православия есть один из потаенных корней русофобии, которой заражена значительная часть мира. Даже обратившись к почитаемым нами братским славянским народам, мы увидим неистребимую русофобию Польши, тяготение к Западу Чехии (а после 1968 г. ненависть к России), участие Болгарии в двух мировых войнах на стороне Германии, против России (как и православной Румынии) ... Нет, вряд ли сегодня мы можем надеяться на встречные братские чувства даже народов этих стран. Лишь маленькая героическая православная Сербия остается нашим незабываемым другом.

Видимо, приходится с горечью признать, что великие мысли о всеобщем единении, «братстве с обеих сторон» сегодня звучат как прекрасные мечты. Не отказываясь от этих светлых мыслей, нам надо согласиться, что в наше время, сохраняя в центре Христа, русская идея должна звучать как более обращенная внутрь России, тем более, что мы только что прошли через эпоху невероятных гонений на веру, и необходимость ее сохранения и укрепления остается насущнейшей задачей. Именно в таком контексте звучит определение русской идеи, представленное в 2007 г. на II Оптинском форуме К. А. Татарским: «Русская национальная идея — это идея России как

охранительницы православной веры, подлинной духовности, основанной на святоотеческом учении, последнего оплота Христианства в апостасийном мире».

«Русская идея — православие плюс народность».

С. В. Фомин,
православный писатель, публицист

«Национальная идея — Человек. Семья. Бог. Отечество».

А. Кирпичников

«Нужно следовать воле Промысла, а не ставить собственную волю выше всего. Вот и вся национальная идея».

М. М. Дунаев,
советский и российский богослов, литературовед

Посмотрим, как пытаются сформулировать русскую идею сегодня другие наши современники. Вот слова блестящего мыслителя, историка и публициста Н. А. Нарочницкой: «Русская идея ... это понимание того, что именно православная вера в свое время дала смысл жизни каждому человеку — личный, государственный, национальный и исторический». Вот два определения неправославных патриотов: Г. А. Зюганов: «Сильное государство. Коллективизм. Высокая духовность. Справедливость»; И. Д. Афанасенко: «Система государственной власти, защищающая интересы народа — нравственное начало, придающее власти крепость, — непосредственное участие народа в творчестве своей жизни».

Всех современных авторов объединяет присутствие в формулировках русской идеи православия, Бога, Промысла, высокой духовности, нравственного начала. Представляется, таким образом, несомненным, что в центр русской идеи должно быть поставлено православие. Кроме того в понятие русской идеи сегодня, помимо православия как духовной основы бытия, должны быть включены конкретные элементы жизнеустройства, традиционные для России (и основанные на православной идеологии). Ведь русский человек — это строитель, воин, охранитель национальных традиций, добрый семьянин. И в соответствии с этим русская идея вовсе не отвергает (напротив, не-

избежно включает в себя) такие абсолютно необходимые вещи, как забота о народосбережении, укреплении обороноспособности, охрана рубежей России, забота о благосостоянии народа, ограждение от духовной агрессии — все это **обязательные условия** существования государства. Но не конечная цель, которая просто лежит в другой плоскости!

При этом, как было сказано ранее, с учетом недавних страшных гонений на православную веру, на Церковь, с учетом также еще не столь глубокой укорененности православия в душе современного русского человека, следует говорить о необходимости **сохранения** и **утверждения** православия в нашей жизни как основы всего бытия (семьи, общественного и государственного устройства). Все дело в том, что **государство**, основанное на христианских началах, должно во всем следовать великим нормативам своего исповедания. **Семья** должна быть построена на почитании родителей, на взаимной любви, на традиционных русских началах.



Общественное устройство должно следовать этим великим принципам; сегодня основу его несовершенства составляет неприемлемость для России западных принципов демократии — наше государство должно быть устроено иначе и должно представлять собой сочетанную систему управления (по А. И. Солженицыну), то есть сочетать элементы авторитарной власти (и ее доминирование в критические моменты) с элементами самоуправления. В социально-общественном устройстве нам не представляется невозможным явление, которое получило название «христианский социализм». Это последнее касается и экономики;

сегодня уже ясно, что волчий криминальный капитализм, навязанный России «реформаторами», не принят народом и рано или поздно должен быть, вероятно, упразднен и сменен формами экономики, основанными на нравственных началах (о чем так настойчиво говорил покойный академик Дмитрий Семенович Львов).

Нельзя забыть, формулируя русскую идею, и о сбережении дорогих нам национальных традиций — **не как самоцели**, а как **необходимого условия** бытия, внутренним негасимым светом которого является православная вера. При этом подчеркнем еще раз, что понятие русская идея не есть программа развития русского общества, но она определяет собой духовную основу и смысл нашего существования.

Исходя из этого, может быть предложена такая формулировка: *Русская Идея есть сохранение и утверждение православия как основы мироощущения и устройства личной, общественной и государственной жизни в соответствии с его идеалами при сбережении национальных традиций, постоянном попечении о народосбережении, независимости и ограждении от внешних посягательств, включая духовную агрессию.*

Некоторая громоздкость такой формулировки представляется неизбежной, так как

сокращение ее нанесло бы ущерб содержанию — настолько существенны приведенные положения.

Как видно из приведенного определения, за его скобками остались светлые мечты о «всемирном человеческом единении» (по Достоевскому). С другой стороны, если нам удастся сберечь православие, «сохранить у себя божественный образ Христа» и когда-нибудь он будет явлен миру, «потерявшему пути свои» — это, действительно, ознаменует собой спасительную роль России в мире.

Из приведенного определения русской идеи ясно, какую колоссальную роль в нашем возрождении должна сыграть Русская Православная Церковь. Глубоко прав литературный критик и публицист Владимир Григорьевич Бондаренко, сказавший о том, что именно Русская Православная Церковь сегодня «на наших глазах становится во главе народного русского сопротивления развалу и порабощению». Статья В. Г. Бондаренко была посвящена итогам первосвятительского визита Патриарха Московского и Всея Руси Кирилла на Украину (2010) и чрезвычайно важным положениям, высказанным Святейшим Патриархом в своих выступлениях. Суть их содержится в том, что именно православная вера и духовные ценности, которые эта вера определяет, «очерчивают параметры очень важного культурного и цивилизационного понятия, которое я бы сформулировал, — гово-



рит Патриарх, — как Русский мир». Речь идет, как видно, практически о той же русской идее. Святейший Патриарх подчеркивает, что эти ценности, основанные на православной вере, хранит абсолютное большинство народа России, Украины, Белоруссии, Молдавии и других мест. В этом, по сути, заключается мысль о невозможности разрыва между братскими народами, связанными великой духовной основой.

Мы отдаем себе отчет, что для многих помещенное в центр определения русской идеи православия сегодня покажется невозможным. Атеистическому сознанию религия представляется лишь как часть культуры, философско-этическая система с элементами историко-этнографических деталей. Следует отметить, что именно такой образ мышления позволяет считать возможной некую эволюцию этой «части культуры» с последующим этапом ее развития в виде «постхристианства». В нашем же понимании Христос есть начало и конец, альфа и омега всего сущего, и речь идет не об этапе эволюции, но о преодолении, а об отвержении Христа, т. е. как мы упомянули выше, об антихристианстве — и, соответственно, о созидаемом под его черным покровом царстве антихриста.

Все же абсолютно неверующих людей в нашем обществе не так много. Для бóльшей части русских людей православие, как и вера в Бога, реальны, но в повседневной жизни как бы «забываются», отходят на второй план, как семена, брошенные Сеятелем в землю и заглушенные тернием (Мф, 7, 25–27). Мало кто из этих людей думал и о русской идее. Однако для истинно верующих, размышляющих о судьбах России, небезразлична и русская идея, и ее определение. Вместе с тем их деятельность играет существенную роль в движении страны (Лев Николаевич Гумилев называл таких людей пассионариями). Напомним, что в гражданской войне в России участвовало около 5% населения — остальные ждали, чем кончится дело. Думается все же, что сегодня и людям «выжидательного» склада небезразлично, как сложится судьба России. Данная попытка определения русской идеи рассчитана и на них.

Напрашивается вопрос — не стоит ли, учитывая непривычность для многих современ-

ных русских людей возведения православия на центральное место, заменить его в формулировке русской идеи на что-то более «обтекаемое» (например, так называемые традиционные духовно-нравственные ценности)? Однако такая замена будет лукавством, хотя, возможно, это устроило бы многих. Положив руку на сердце, признаем, что ведь все упомянутые ценности основаны на православных вероучительных положениях. Именно на них основалась Русь, именно они давали силу и крепость духа русским людям в течение 1000 лет, делая русского человека таким, каков он есть в своих лучших качествах. Отказаться от православия — значит предать всю нашу историю, всех предков, весь многострадальный русский народ.

Неужели нам мало трагических уроков XX века? За какую чечевичную похлебку мы снова продадим свои святыни, свою душу — за доллары? за евро? за «возвращение в семью цивилизованных народов», предающих Христа? Да не случится этого!

Русская идея и русская медицина

Из всего сказанного с очевидностью вытекает, что подлинно русская медицина не может быть неправославной. Действительно, медицина представляет собой достаточно сложную конструкцию, включающую собственно врачевание, затем врача (или вообще медицинского работника), пациента и, наконец, систему здравоохранения. Однако в основе этого сложного построения лежит оказание помощи страждущему собрату, дело служения, милосердия, основанное на высоких нравственных началах. Вне нравственности медицина превращается в уродливое, аморальное дело. Но все мы знаем, что нравственность от Бога.

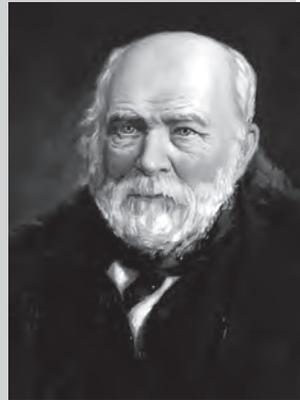
Вся история медицины иллюстрирует эти положения. Языческий период медицины вовсе не отрицал нравственного начала, хотя Господь еще оставался неведом людям. Как продемонстрировала недавно профессор И. В. Силуянова, античная клятва Гиппократов по существу является прообразом христианского понимания врачебного служения. Дальнейшее развитие медицины шло через монастырский период (отсюда, видимо, устойчивое представление о православ-



Г. А. Захарьин



М. Я. Мудров



Н. И. Пирогов



В. Ф. Войно-Ясенецкий

ной медицине как лечению исключительно травмами, тепло- и гидропроцедурами и т. д. в сочетании с молитвой — древняя монастырская медицина иных средств не знала). Постепенный переход медицины на научные основы совпал с начавшимся отходом общества от религиозных ценностей, а в России еще и с тем фактом, что новая медицина входила в жизнь исключительно через иностранных лекарей, которые не были православными. Первые русские университетские профессора-медики — С. Г. Зыбелин, Ф. Г. Политковский, М. Я. Мудров — появились в конце XVIII — начале XIX вв.). Русская медицина как таковая, причем находящаяся на уровне современной ей европейской, практически возникла и развивалась в XIX в.

Естественно, что как существенная часть общественного уклада русская медицина не могла развиваться вне связи с доминирующим духовным стержнем, т. е. вне христианских нравственных корней всего русского миропорядка. Однако одновременно с Запада вместе с новыми сугубо биомедицинскими концепциями превносились в русскую медицину «прогрессивные», по сути богоборческие идеи, и немалая часть русских медиков оказалась в плену идеологии «прогресса» и материалистических догм. Идеологическое противоборство в XIX в. охватило все общество, и не случайно интерес к русской идее возник (как и само понятие) в середине XIX в., когда появилась необходимость русского самосознания. Впрочем, эта необходимость осознавалась далеко не всеми, и в истории русской медицины встречаются такие фигуры, как глубоко ре-

лигиозные Н. И. Пирогов, Г. А. Захарьин, а с другой стороны — атеист И. Е. Дядьковский, некоторые другие крупные медики — его единомышленники. В этом отношении показательны воспоминания М. П. Кончаловского об одном доценте Факультетской терапевтической клиники МГУ, который однажды, находясь в радостном возбужденном состоянии, на вопрос о причине этой радости воскликнул: «Знаете, сегодня большевики взорвали «Иверскую!»» (речь шла об Иверской часовне с одноименным чудотворным образом Божией Матери, находившейся близ Красной площади).

«Деятельность врача есть дело служения, а не дело дохода... Врачебная присяга, которую произносили все русские врачи и которой мы все обязаны русскому православию, произносилась у нас с полной и благоговейной серьезностью (даже и неверующими людьми): врач обязывался к самоотверженному служению, он обещал быть человеколюбивым и готовым к оказанию деятельной помощи... Но этим еще не сказано самое важное — то, что молчаливо предполагалось как несомненное. Именно — любовь. Служение врача есть служение любви и сострадания: он призван любовно обходиться с больным. Если этого нет, то нет главного двигателя, нет «души» и «сердца». Тогда все вырождается».

И. А. Ильин

Вместе с тем идея служения больному как высшего смысла профессиональной деятельности оставалась доминирующей в русской

медицине. В этой связи показателен феномен земской медицины, оставшейся в истории как символ подвижнического жертвенного служения больным и — шире — народу. Обобщая наиболее характерные особенности русской медицины обобщил в своей книге «Путь к очевидности», в главе «Призвание врача», русский философ И. А. Ильин.



И. А. Ильин

Именно эти основанные на христианских ценностях принципы отечественной медицины легли в основу советской системы здравоохранения, сочетавшей в себе эти принципы с удачной системой организации медицинской помощи (в этой связи необходимо упомянуть добрым словом первого наркома здравоохранения Н. А. Семашко). Напомним, что в 1977 г. ВОЗ признала советскую систему здравоохранения лучшей в мире. Следует заметить, что тогда мы, медики, скептически отнеслись к этому заключению — понимание его справедливости пришло уже в «новое время».

Таким образом представляется вполне очевидной прямая связь русской идеи с русской медициной. Неудивительно, что деструктивная деятельность «реформаторов» нанесла большой урон и отечественной медицине,

насилованно вторгнутой в поле рыночных отношений, чуждых высоким традициям и идеалам русского здравоохранения. Коммерциализация медицины, к сожалению, принятая с энтузиазмом немалой частью российских врачей, в сочетании с принципами страховой медицины, скопированной с западной модели, привели к упадку отечественного здравоохранения. Продолжать эту тему нет смысла — читателю журнала «Церковь и медицина» хорошо знакомы реалии нашей профессиональной жизни.

Все же с гордостью следует сказать, что большая часть русских медиков сохраняет верность традициям отечественной медицины. В очень трудных условиях сегодняшнего дня врачи и медсестры России продолжают делать свое святое дело — спасать жизнь и здоровье сограждан. Корни этой подвижнической деятельности уходят в православие.

Сохранение и укрепление христианских традиций как основы русской медицины является главной задачей Общества православных врачей России, закрепленной в его программе и уставе. Наши усилия по решению этой задачи будут вкладом православных врачей России в осознание и утверждение высоких принципов русской идеи.

Литература:

1. Русская идея. Антология / Сост. Маслов М. А., М.: Логос, 1992.
2. Русская идея в кругу писателей и мыслителей русского зарубежья. Антология / Сост. Пискунов В. М., М.: Искусство, 1994.
3. Боханов А. Н. Русская идея. От Владимира Святого до наших дней. М.: Вече, 2005.
4. Гулыга А. В. Творцы русской идеи. М.: Молодая гвардия, 2006.

В оформлении статьи использованы работы В. М. Васнецова, И. С. Глазунова, Ю. П. Пантюхина А. Д. Эсли.

ФЕНОМЕН НАСИЛИЯ В МЕДИЦИНЕ

В настоящее время феномен насилия все чаще привлекает к себе внимание при обсуждении различных социальных явлений — от проблем семейных отношений до политических процессов.

В статье секретаря епархиального управления Сыктывкарской епархии архимандрита ФИЛИППА (Филиппова) освещается проблема насилия в медицине во взаимоотношениях «врач–пациент», а также в некоторых положениях законодательства, регулирующего применение новых медицинских технологий.



Тема насилия в медицине, с одной стороны, не нова. Известный принцип клятвы Гиппократова «не навреди» непосредственно связан с пониманием того, что врач может неосознанно или даже осознанно нанести вред пациенту, который можно рассматривать как некую форму насилия. С другой стороны, долгий исторический период развития медицины под господствующим влиянием христианских ценностей любви, милосердия, сострадания способствовал тому, что врачевание стало «профессиональным осуществлением доброты и любви к ближнему» [1]. В силу этого проблема насилия в медицине ушла далеко на задний план общественного сознания. Но сегодня этот термин достаточно часто встречается при обсуждении различных аспектов семейных отношений, в частности фактов насилия над женщинами и детьми.



Понятие насилия. Существует целый ряд определений насилия, в том числе следующие:

- действия, которых не хочет тот, над которым они совершаются другим лицом с применением силы для достижения им определенных целей;
- попытка решения проблем с применением физических методов воздействия вплоть до массового истребления одной части общества другой;
- общественное отношение, в ходе которого одни индивиды (группы людей) с помощью (внешнего) принуждения, представляющего угрозу жизни вплоть до ее разрушения, подчиняют себе других;
- одна из форм принуждения, осуществляющаяся вопреки воле тех, против кого она направлена;
- преднамеренное действие, направленное на уничтожение человека (других живых существ) или нанесение им ущерба и осуществляемое вопреки их воле;
- применение силы или угрозы применения силы по отношению к субъектам или их собственности с целью запугивания и принуждения к определенным действиям;
- физическое или психическое воздействие одного человека на другого, нарушающее (гарантированное Конституцией) право граждан на личную неприкосновенность (в физическом и духовном смысле).

Классификации видов насилия. Российское уголовное законодательство, в частности

УК РФ, предусматривает два различных по характеру вида насилия: *физическое* и *психическое*. Каждый из этих видов насилия подразделяется по интенсивности на *опасное* для жизни и здоровья, и *неопасное* для этих благ человека.



Из всей совокупности общественных отношений необходимо выделить группу отношений людей между собой и с обществом в целом, в основе которых находится христианское отношение к жизни, здоровью, телесной неприкосновенности и свободе каждого человека, вытекающее из этических норм и церковного права. Такое отношение к жизни состоит в заинтересованности уважать, оберегать и развивать указанные условия существования и нормального функционирования человека. Данные общественные отношения признаются одними из наиболее важных для жизни человека. Нарушение этих отношений, а порой даже направленность деяния на такое нарушение причиняют государству значительный вред. Поэтому данные общественные отношения частично взяты под защиту законом РФ.

Защите общественных отношений, сердцевиной которых являются жизнь и другие физические блага личности, от совершаемого насилия отведено значительное место в российском уголовном праве, а в статьях 45 и 46 Конституции РФ закреплено право граждан РФ на судебную защиту от посягательств на жизнь и здоровье.

Признаками, общими для всех насильственных действий, являются:

- преступность деяния в целом;
- объект посягательства (общественные отношения, сердцевину которых составляют физические блага личности);

- одинаковый по своей сущности способ действия, характеризующий объективную сторону преступления (альтернативно: физическое насилие или угроза, его применения);
- умышленный (сознательный) характер фактически применяемого насилия (угрозы насилием).

Физическое насилие может продолжаться в *двух различных по характеру видах*:

- в воздействии на тело человека;
- в воздействии на внутренние органы человека без повреждения наружных тканей.



Проявления насилия в медицине. Признаки насилия, как видно из приведенного ранее определения, различны по содержанию и характеру. Тем не менее, нельзя не отметить, что подобные признаки характерны и для некоторых медицинских вмешательств.



Прежде всего это имеет отношение к *следующим видам медицинских действий*:

- операциям искусственного прерывания беременности,
- методам ЭКО,
- трансплантации,
- экспериментам над человеком в испытании новых лекарственных препаратов и вакцин.

Так, например, формой проявления насилия в медицине является *несогласованное распоряжение органами умершего человека*. В российском законодательстве (в отличие, например, от законодательства США) используется юридический прием «презумпция согласия», т. е. условное признание согласия умершего в силу отсутствия его письменного отказа при жизни. Тем не менее, реально-го согласия человека на забор его органов и тканей все же нет, следовательно, действие по забору органов и тканей в нашем здравоохранении не может не классифицироваться как насилие.



Еще один важный аспект обсуждаемой проблемы — *психическое насилие*. Оно состоит в манипуляциях сознанием, угрозах, запугивании пациента. Для признания фактов психического насилия необходимо наличие следующих признаков:

- факт запугивания пациента тем или другим ущербом, возможным для него;
- действительность угрозы для пациента, т. е. угроза реально существующая.



Психическое насилие часто имеет место в ситуациях, связанных с прерыванием беременности. Фиксируются случаи запугивания женщины неполноценностью зачатого ею

младенца. К проявлениям насилия можно отнести и отказы в оказании медицинской помощи, и психическое давление на пациентов при проведении оперативных вмешательств, и принуждение пациентов к подписанию односторонних заявлений об использовании их персональных данных.

Информированное согласие. Особого внимания заслуживает феномен информированного согласия. С одной стороны, он вводится как своеобразная форма защиты пациента от насилия: врач должен получить согласие на медицинское вмешательство. Но с другой стороны, возникают вопросы как к содержанию «информации», так и к проведению процедуры получения такого согласия. При получении информированного согласия возможны случаи психического насилия в достаточно широком диапазоне: от разнообразных ситуативных форм принуждения пациентов к подписанию информированного согласия до словесных угроз. Исключением являются неотложные хирургические операции и сложные методы диагностики, которые применяются врачами без согласия самих больных, либо их родителей, опекунов или попечителей, в тех исключительных случаях, когда промедление в установлении диагноза и проведение операции угрожает жизни больного, а получить согласие указанных лиц не представляется возможным.



К сожалению, информированное согласие в современной несовершенной медицине несет в себе в той или иной степени угрозу насилия над волей человека. Нельзя забывать, что пациент всегда находится в неравных условиях с врачом. Информированное согласие снимает

ответственность с врача за жизнь пациента и, подписав информированное согласие, пациент должен знать, что уже никто не отвечает за его жизнь, кроме него самого.



С учетом того, что в новом законе об охране здоровья населения России принцип информированного согласия занимает центральное место, мы можем говорить о возможных тенденциях опасного развития феномена насилия в медицине, что может стать фактором нанесения вреда здоровью населения России.

Вред здоровью человека. И в заключении приведу определение вреда здоровью человека, очень важное для понимания феномена насилия в медицине:

«Под вредом здоровью понимают либо телесное повреждение, т. е. нарушение анатомической целостности органов и тканей или их физиологических функции, либо заболевание или патологические состояния, возникшие в результате воздействия различных факторов внешней среды: механических, физических, химических, биологически психических» [2].

Думаю, что поднятая тема заслуживает ее дальнейшего изучения для выработки защитных механизмов от насилия над человеческой личностью в медицине.

Литература

1. Силуянова И. В. Избранные. О призвании врача. М., 2008.
2. Правила судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью. Приложение 2 к приказу Минздрава РФ от 10 декабря 1996 г. № 407. С. 1.

НОВОСТИ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

За 12 лет существования **Общества православных врачей Санкт-Петербурга** сложилась прочная традиция ежемесячного проведения публичных заседаний. В 2012 г. Обществом было проведено 7 заседаний в аудитории № 1 Клиники урологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, на которых было заслушано 14 докладов, в том числе:

- «Современное состояние вопроса гнойной хирургии» (проф. кафедры общей хирургии медицинского факультета СПбГУ Н. А. Бубнова);
- «Проблемы нарушения мозгового кровообращения и реабилитация лиц, перенесших инсульт» (д. м. н., проф. кафедры нейрохирургии

и неврологии медицинского факультета СПбГУ Л. М. Тибекина);

- «Пределы компетенции медицины в вопросах оказания медицинской помощи пациентам, находящимся в момент перехода от жизни к смерти» (проф., д. м. н., протоиерей Сергей Филимонов);

• «Современные достижения трансплантологии. Достижения в области трансплантологии почек» (д. м. н., проф. кафедры пропедевтики внутренних болезней СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова В. А. Добронравов);

- «Вопросы трансплантологии органов и тканей с точки зрения различных верований (различных духовных конфессий)» (проф., д. м. н., протоиерей Сергей Филимонов);

• «Опыт деятельности Душепопечительского центра им. свмч. Киприана и мц. Иустины за 10-летний период. Портрет пациента, постра-

давшего от оккультного воздействия» (руководитель курсов ДПЦ, к. п. н., доцент кафедры социального здоровья ЛОИРО В. Т. Лободин и ст. преп. С. В. Лободина);

- «Портрет православного пациента. Контингент. Особенности. Трудности» (к. м. н., врач-кардиолог Т. Н. Гриненко с соавторами);

• «Секты, занимающиеся псевдомедицинской деятельностью» (специалист Центра религиозных исследований им. сщмч. Иринея Лионского, к. филол. н. Т. С. Карпачева).

В июне 2012 г. начал действовать обновленный модернизированный **сайт ОПВ СПб**, на котором регулярно публикуются материалы открытых заседаний Общества. В рамках сотрудничества с телеканалом «Союз», в 2012 г. было снято 7 видеосюжетов, с которыми также можно познакомиться на сайте ОПВ СПб: www.opvspb.ru



ПРОГРАММА XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ

СЕКЦИЯ «СЛУЖЕНИЕ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ: ОПЫТ, ПЕРСПЕКТИВЫ, ПРОБЛЕМЫ»

Председатель: прот. Сергей Филимонов, председатель Ассоциации общин сестер милосердия Санкт-Петербурга.

Куратор: Худоярова Людмила Федоровна, координатор Ассоциации сестричеств милосердия РПЦ.

Дата проведения: 24.01.2012 10:00–18:00

Место проведения: Марфо-Мариинская обитель милосердия.

Заседание 1-е (10:00–12:00)

1. Вступительное слово епископа Смоленского и Вяземского Пантелеимона, Председателя Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви.

2. Прот. Сергей Филимонов, Председатель Ассоциации общин сестер милосердия Санкт-Петербурга — «Проблемы, особенности и перспективы служения сестер милосердия в современной России».

3. Худоярова Л. Ф., координатор Ассоциации сестричеств РПЦ, Москва — «Координация и обучение в деятельности Ассоциации сестричеств милосердия РПЦ».

4. Зенкевич Е. Е., исполнительный секретарь Союза сестричеств Белоруссии — «Профессионализм в благотворительной социальной работе».

5. Ин. Екатерина (Позднякова), настоятельница Марфо-Мариинской обители милосердия, Москва — Презентация Школы милосердия.

Заседание 2-е (13:00–18:00)

1. Клишова Г. А., руководитель благотворительной организации «Покровская община», Санкт-Петербург — «Милосердие и профессионализм. Опыт работы сестер милосердия в стационарах Покровской общины».

2. Беланова А. М., сестричество милосердия прп. Серафима Саровского, Ростов-на-Дону — «Попечение раненых и больных воинов в военном госпитале».

3. Емельянова С. М., ст. сестра милосердия Детского дома для детей-инвалидов № 15, Москва — «Реабилитация и уход за детьми, отстающими в развитии».

4. Красникова Л. И., сестричество милосердия при храме Всех святых в земле Российской просиявших, Ростов-на-Дону — «Профилактика и помощь больным СПИДом».

5. Выступления участников.

17.00 — Показ фильма: «Семинар «Милосердие и профессионализм. Повышение квалификации и передача опыта». Покровская община, Санкт-Петербург.

18.00 — Экскурсия в музей прмц. вел. кн. Елизаветы Федоровны.

ПРИВЕТСТВИЕ ЕПИСКОПА СМОЛЕНСКОГО И ВЯЗЕМСКОГО ПАНТЕЛЕИМОНА УЧАСТНИКАМ СЕКЦИИ СЕСТРИНСКОГО МИЛОСЕРДНОГО СЛУЖЕНИЯ XX МЕЖДУНАРОДНЫХ РОЖДЕСТВЕНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЧТЕНИЙ

*Приветствую всех участников XX юбилейных
Рождественских чтений!*

Мы собрались в Марфо-Мариинской обители, которая является живым образом служения ближним и останется таковым и в веках, и в вечности. Она освящена молитвой и мученичеством сестер, которые здесь жили и трудились. Для всей нашей Русской Православной Церкви она является центром милосердия.

Конечно, многое еще не сделано, многое предстоит сделать. Марфо-Мариинская обитель — лучшее место, которое можно было придумать для возрождения сестринского движения. Прекрасно, что вы собираетесь все вместе именно здесь, приобщаясь к подвигу святой преподобномученицы великой княгини Елисаветы Феодоровны. Здесь мы каждый раз заново переосмысливаем свое служение, заново пересматриваем то, что мы делаем и сравниваем тот опыт, который есть у нас, с опытом, который был накоплен в обители до революции.

Очень хорошо, что у нас есть возможность познакомиться друг с другом — узнать о том, как живут другие сестричества. Слава Богу, что у нас есть много сестриществ с разным опытом, с разными направлениями деятельности. Конечно же, это общение должно непременно духовно обогатить нас: и помочь нам увидеть свои собственные несовершенства, свои ошибки; и научиться тому, что есть у других.

Самым же важным для нас с вами, дорогие друзья, является исполнение главной заповеди: заповеди о любви к Богу, заповеди о том, что Бога нужно любить всем сердцем, всей душой, всеми мыслями, всей своей крепостью.

Нам нужно эту заповедь напоминать себе утром перед началом нового дня. Каждый вечер, ложась спать, нам надо посмотреть: исполняли ли мы эту заповедь.

Мы призваны исполнять ее каждый по отдельности. Каждый поставлен в какие-то особые условия жизни, у каждого есть то или иное поприще, есть то или иное делание, те или иные таланты. У кого-то — физическая крепость, у кого-то — дар молитвы, у кого-то — знания медицинские, которые помогают совершать служение ближним. У каждого что-то свое да есть.

Но мы не должны забывать и о том, что Господь призывает нас собираться вместе, чтобы эту заповедь исполнять. Так вместе совершая Божественную Литургию, мы являем нашу любовь к Богу. Служение Литургии соединяет нас. Оно в наибольшей степени помо-



гает нам учиться этой любви, нести эту любовь к Богу, потому что при совершении Божественной Литургии Бог в удивительной полноте, в удивительной яркости, в удивительной силе являет нам Свою Любовь, не ответить на которую нельзя. Поэтому для каждой сестры милосердия главное дело — это причащение за Божественной Литургией.

Если мы хотим с вами научиться любить ближних, мы должны, прежде всего, научиться любить Бога. Учиться любить ближних бывает сложно: они непохожи на нас, они, бывает, сердятся на нас, иногда мы сами не чувствуем близости с этими людьми, иногда они нам не нравятся... Но Бога, Который есть Любовь, Бога, Который любит нас так, как не любит никто, конечно же, невозможно не любить. Просто многие люди не знают об этой любви. Мы же, знающие тайны этой любви, которые открываются нам на Божественной Литургии, приобщаясь этой любви, учимся и сами отвечать Богу на эту любовь. И поэтому самое главное дело для сестры милосердия — это научиться любви.

Вы должны вникать в каждое слово, которое произносит священник, или поет хор, вы должны читать книги, которые помогают нам лучше понять Божественную Литургию, лучше понять, как и что нам нужно во время нее делать. Ведь очень часто мы бываем безучастны к этому, часто мы пренебрегаем причащением, мы не стремимся часто причащаться Святых Христовых Таин, а без этого, конечно же, не может быть настоящего милосердия, не может быть совершенной любви. Служение Церкви проистекает именно из совершения Божественной Литургии. Это самое главное наше общее дело, без которого мы в Церкви ничего не можем.

Второе, что все вы должны помнить, это то, что мы являемся членами Церкви и совершаем свое служение для других людей, для других членов Церкви, совершаем его вместе со всею Церковью. Нельзя от Церкви отделяться. Нужно обязательно иметь духовника, слушаться его, нужно обязательно брать благословение архиерея, нужно обязательно нам с вами собираться вместе со Святейшим Патриархом для совершения Божественной Литургии.

Нужно обязательно привлекать к нашему служению милосердия других членов церковной общины. Наши с вами сестринские общины должны быть яркими. Они должны быть центрами жизни приходских общин, если они осуществляют свое служение в миру. И даже если община живет отдельно, она, тем не менее, может быть ядром прихода. Как сестры Марфо-Мариинской обители стали ядром той приходской общины, которая здесь собирается.

Однако не нужно нам с вами на этой общине замыкаться, не нужно отделяться от других, не нужно быть похожими на обособленных фарисеев, а нужно обязательно быть открытыми. Не все готовы брать сестринские обеты, не все достойны носить сестринскую форму, не все могут уделить большую часть своей жизни этому служению, не все могут пойти работать в медицинские учреждения, но есть очень много людей, которые хотели бы помогать другим. Задача сестричества — объединять вокруг себя этих людей, добровольцев, детей, воспитанников воскресной школы. Задача сестер вдохновлять, помогать священникам совершать служение милосердия, свидетельствовать перед людьми, которые не знают Бога, о необходимости этого служения.

Очень важная задача — помнить, что это служение любви, которое вы совершаете, может объединить и всю Церковь, и тех людей, которые, может быть, далеки от Церкви. Тех людей доброй воли, кто ищет Бога, ни в коем случае не нужно отбрасывать, а нужно, наоборот, их к служению милосердия всячески привлекать.

Сестричество не должно быть некой обособленной общиной, по типу, скажем, афонского монашества, которое отделилось и ушло от мира. Сестричество, живя среди мира, должно привлекать, соединять, собирать тех людей, которые хотят научиться добру, милосердию и любви. Сестры должны быть миссионерами среди этих людей, но проповедовать они должны не словами, а своими делами, своей любовью. Они

должны быть открыты к общению с этими людьми, должны их привлекать к этому деланию.

Не все приходы похожи на семью, не во всех приходах действительно, а не на словах прихожане являются «братьями» и «сестрами». Церковь должна стать единой семьей. Те сестричества, в которых сестры и любят друг друга, и смиряются друг перед другом, в которых сестры слушаются духовника, могут быть той церковной семьей, в которую смогут войти и другие люди.

Всей своей деятельностью нужно обязательно привлекать как можно больше людей, как можно больше добровольцев. Через это будет умножаться любовь в наших приходах, в нашей Церкви.

Но при этом нам нужно лучше друг друга узнавать и стараться сохранить особенность каждой общины. Ведь каждая община — это проекция опыта людей, ее составляющих, духовника, старшей сестры, других сестер. Так, община сестер Марфо-Мариинской обители, конечно, должна нести на себе печать опыта преподобномученицы Елисаветы. В каждой общине есть что-то свое. Но в то же самое время, нужно обязательно обогащать друг друга, больше узнавать друг друга и понимать, что все мы разные, но все мы хотим быть едиными. Во всем этом — и в разностях наших, и в особенностях, и в единстве — должна обязательно присутствовать любовь.

Мы готовы в Марфо-Мариинскую обитель принимать сестер из других общин для того, чтобы они могли здесь пройти школу милосердия. Я надеюсь, что представители общин, которые сюда приехали, смогут также поделиться своим опытом, помочь обучению сестер.

Это очень-очень важно, чтобы мы с вами узнавали, как можно служить другим, узнавали и духовные стороны служения, потому что существуют разные формы духовного возрастания в общине: и занятия духовными основами милосердия, и изучение закона Божьего, и беседы священников. Есть, конечно, и «техническая» сторона в нашем с вами служении. Для тех, кто работает с детьми, это знакомство с педагогикой, с возрастной психологией, а для тех, кто занимается с больными, совершенствование в области медицины.

Мне кажется, что наше собрание должно помочь нам дальше идти по этому пути служения ближним, пути очень трудному. К сожалению, сестринский труд весьма нелегкий: трудности могут быть и физические, и психологические... Многие сестры, которые начинали свое служение в девяностые годы, заболели, некоторые умерли. Я думаю, почти в каждой общине уже есть свои сестры в Царствии Божиим.

Бояться трудностей не нужно, потому что этот трудный путь ведет в Царствие Небесное, на нем преодолеваются соблазны, искушения и побеждаются страсти. Это очень благодатный путь, который освящен многими святыми нашей Русской Православной Церкви. Путь, по которому шли многие и многие девы, жены, сейчас за нас ходатайствующие перед Богом.

Я желаю успехов вашему собранию и призываю на вас Божие благословение!

СОЦИАЛЬНОЕ СЛУЖЕНИЕ СЕСТРИЧЕСТВА ХРАМА ВСЕХ СВЯТЫХ, В ЗЕМЛЕ РОССИЙСКОЙ ПРОСИЯВШИХ

В истории нашей страны не раз случались смутные времена, войны, нашествия иноплеменных, землетрясения, различные эпидемии. Однако Россия всегда сплывалась перед лицом опасности. Сегодня, когда ВИЧ-инфекция стала одной из серьезных проблем отечественного здравоохранения, государственные, общественные, медицинские, религиозные организации встали на борьбу с этой эпидемией. В противодействие распространения этого социального недуга вносят свою лепту также православные сестры милосердия.

Об опыте помощи ВИЧ-инфицированным и других видах милосердного служения рассказывает в своей статье старшая сестра Сестричества храма Всех Святых, в земле Российской просиявших, Ростова-на-Дону Людмила Ивановна КРАСНИКОВА.



Не секрет, что эпидемия ВИЧ — это в первую очередь эпидемия безнравственной жизни: наркомании, разврата, алкоголизма. Однако в беду оказываются вовлеченными не только те, кто своим произволением пошел по губительному пути, но и их родные, близкие, а также дети, родившиеся с таким диагнозом. Это люди, которым требуется как медицинская, так и социальная, а также духовная помощь.

Евангелие призывает нас не только к состраданию, но и к деятельному проявлению любви к ближнему. В пример нам Христос ставит милосердного самарянина, возлившего вино и елей на раны страдающего человека. ВИЧ-инфицированные нередко оказываются именно такими ближними, нуждающимися в милосердной помощи, поскольку они нередко больные оказываются отверженными обществом, испытывают страдания не только физические, но и душевные.

Одним из видов милосердного служения ближнему является уход за больными. Попечением о болящих занимается Сестричество при храме Всех Святых, в земле Российской просиявших, которое действует уже семь лет. Основатель сестричества, и его духовник — настоятель храма протоиерей Сергей Красников. В общине в настоящее время несут послушание 38 сестер милосердия. В свободное от работы или учебы время, они трудятся в детских домах, больницах, кормят и одевают бездомных, навещают безродных больных и престарелых на дому, помогают многодетным семьям. Часть сестер имеет медицинское образование, это позволяет им оказывать также медицинскую помощь.

Сестры посещают Духовно-просветительские курсы при храме Всех Святых, в земле Российской просиявших. Такие занятия необходимы — сестры должны твердо знать основы вероучения. Это важно как для них самих, так и их пациентов, беседа с которыми подчас



Сестричество храма Всех Святых, в земле Российской просиявших

является тем единственным, чем можно им помочь.

Одним из важных направлений деятельности сестричества уже более трех лет является посещение ВИЧ-больных, проходящих курс лечения в Центральной городской больнице Ростова-на-Дону. За этот период сестры милосердия изучили специальные обучающие программы сестринского служения. Благодаря Ресурсному центру паллиативного ухода Свято-Димитриевского сестричества Москвы наши сестры неоднократно посещали семинары данного центра по основам сестринского ухода и особенностям помощи при ВИЧ/СПИДе. В 2010 г. подобный семинар был организован сестрами центра и в Ростове-на-Дону. Также сестричество принимало участие в нескольких конференциях, посвященных различным проблемам ВИЧ/СПИДа.

Служение сестер милосердия в ВИЧ-отделении

На сегодняшний день наше служение в ВИЧ-отделении Центральной городской больницы ведется по трем направлениям:

- 1) общий уход за больными;
- 2) оказание психологической помощи пациентам;
- 3) духовная помощь страждущим.

Общий уход за больными. Сестры приходят в отделение, где проходят лечение ВИЧ-инфицированные, 2–3 раза в неделю. Они стараются помочь физическим трудом: делают генеральную уборку в палатах, помогают

тяжело больным поменять постельное белье, одежду. При необходимости остаются у тяжелобольных на ночные дежурства. Важно отметить, что в отделении много больных из области, родные которых очень редко могут их проведать. Есть больные, к которым вообще никто не ходит. Поступают на лечение и люди, которые отбыли наказание в местах заключения по 8–10 и более лет. Большинство из них — малообеспеченные или неимущие. Все они нуждаются в каких-либо дополнительных лекарствах, средствах личной гигиены, а также в одежде, обуви, продуктах. Все это приобретает сестричеством на средства, пожертвованные прихожанами храма.

Столкнувшись лицом к лицу с такими больными, живущими в скорбях и несчастьях, сестры милосердия стараются искренне помочь этим людям. Периодически сестры готовят для больных домашнюю выпечку.

С годами в общине сестер милосердия сложилась добрая традиция — в православные праздники организовывать большую общую трапезу, приготовленную собственными руками. В такие дни сестры спешат к тем, кто не имеет возможности утешиться домашним праздничным ужином. Лежачим больным ужин разносится по палатам, чтобы ни один человек не остался без внимания. Ведь трапеза, приготовленная с любовью, всегда объединяет людей. В теплой дружеской обстановке сестры общаются с подопечными, узнают об их нуждах, просьбах, пожеланиях.

Оказание психологической помощи. ВИЧ-инфицированные — особая категория

пациентов. Тяжело больной часто лишается человеческого участия, его отвергает не только общество, но порой даже самые близкие и родные люди. Такой человек особенно нуждается в помощи и поддержке.

В больнице лежат не только православные христиане, но люди разных вероисповеданий, взглядов и убеждений. Миссия сестер милосердия заключается в помощи всем больным, независимо от того, какой они веры. Сестры стараются бережно и с уважением относиться к убеждениям и чувствам человека.



Сестры с пациентами ВИЧ-отделения Центральной городской больницы Ростова-на-Дону

Свое служение в ВИЧ-отделении сестры начали с того, что принялись мыть полы, окна в коридорах и приемнике, протирать стены. Появление женщин в сестринском облачении вызвало интерес у некоторых больных. Они узнали о существовании православного сестричества и, хотя сначала у них было некоторое непонимание, для чего это все надо, через определенное время пациенты отделения стали относиться к сестрам с доверием.

Сестринское служение в ВИЧ-отделении — дело непростое. Требуется умение сосредотачивать все силы души, любви, веры, ума. Многие больные жалуются на подавленное настроение, уныние, депрессию, раздражительность. Сестры стараются выслушать человека, помочь ему преодолеть отчаяние и научить его жить с этим заболеванием. Для сестер очень важны внутренняя дисциплинированность, смирение и выдержка, а также сердечность и благодушие, стремление молиться за больных от всей души, искреннее желание помочь.

Духовная помощь страждущим. Свою цель ухода за пациентами ВИЧ-отделения се-

стры видят не только в заботе о физиологических и социальных потребностях больных, но и в попечении о душе.

Сестры стараются уделить внимание каждому больному, к каждому найти свой подход — выслушать, понять душевные переживания, проявить сострадание, побеседовать и утешить страждущего человека. Такие беседы бывают довольно продолжительными, и пребывание сестер в отделении обычно длится по 5–6 часов, а порой и более.

В результате такого общения некоторые больные начинают, может быть впервые, задумываться над смыслом своего существования, у кого-то возникает искреннее желание и потребность разобраться в сложных вопросах бытия — появляется чувство «духовного голода». Беседы с православными сестрами становятся для них толчком к тому, чтобы начать переосмысливать свою жизнь в новых категориях, прийти к поискам Бога. Конечно, в отделении лежат самые разные люди, но, пожалуй, невозможно найти пациента, который бы ни во что не верил, ничего не любил, ни на что не надеялся. И ничто не дает такую поддержку и опору, как вера в Бога.

«Как дорога милостыня духовная. Она состоит в том, что человек, вместо осуждения ближних, жалеет их, прощает им их грехи и недостатки и просит Бога простить их».

Игумен Никон (Воробьев)

Сестры никому не навязывают своих убеждений, но их духовная помощь оказывается востребованной. Многие пациенты ВИЧ-отделения, крещенные в Православии, просят сестер принести нательные крестики, иконы, духовную литературу, молитвословы, просят рассказать о Боге, о православной вере. Сестры с радостью выполняют такие просьбы, проводят духовные беседы. У больных нередко появляется желание приступить к Таинству Покаяния.

Духовенство храма Всех Святых, в земле Российской просиявших, совершает в отделении Таинства Крещения, Исповеди, Причастия. По просьбам православных пациентов отделения совершается их регулярное молебны в храме.

Ежегодно в мае проводится Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДа. В храме в этот день обязательно служится панихида перед иконой Пресвятой Богородицы «Всех скорбящих радость». В 2011 г. во время ежегодного поминовения было зажжено 1286 свечей — по числу умерших от этой болезни в Ростовской области.

В сегодняшнем мире немало сил и средств направлено на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Однако наряду с этими мерами борьбы сегодня совершенно необходима профилактика пагубного образа жизни, ведущего к подобным страшным заболеваниям, т. е. правильное воспитание подрастающего поколения.

Попечение о детях

Духовно-нравственное становление детей и молодежи, их подготовка к самостоятельной жизни есть важнейшая составляющая жизни современной России.

Опыт прихода храма Всех Святых, в земле Российской просиявших, в воспитании детей и подростков таков: пять лет назад при приходе был создан православный духовно-патриотический лагерь «Николаевский городок». Организатор и духовник лагеря — настоятель храма Всех Святых, в земле Российской просиявших, протоиерей Сергей Красников.



Отец Сергей и будущие защитники Отечества

За одну смену в лагере отдыхает сто детей. Для мальчиков разработана мужская программа: обучение верховой езде на лошадях, занятия казачьими боевыми искусствами, воздушно-десантная подготовка, уроки вождения автомобиля, управление весельными и моторными лодками.

Во время поездок по местам боевой славы священники и воспитатели проводят беседы с ребятами о патриотизме, о любви к своему Отечеству, об обязанностях мужчины как защитника семьи и Родины.

Вечерами около костра также обсуждаются различные темы. Затрагиваются важнейшие нравственные аспекты жизни, касающиеся вопросов целомудрия и чистоты будущего поколения.

Жизнь девочек в лагере не менее насыщена. Они учатся рукоделию, рисуют местные пейзажи, знакомятся с искусством народных танцев, разучивают мелодичные казачьи песни, постигают премудрости кулинарного искусства. Любительницы спорта с удовольствием играют в волейбол, учатся езде на лошадях, совершают прогулки на байдарках. С девочками также проводятся беседы о целомудрии, о роли женщины как будущей матери и хранительницы семейного очага.

В общине милосердия и в приходе храма Всех Святых, в земле Российской просиявших, сложилась своего рода традиция особой помощи детям — усыновления детей-сирот. Примером для прихожан является настоятель — протоиерей Сергей Красников, в семье которого воспитывается девять детей (из них четверо родных и пять приемных). Всего приходом на сегодняшний день принято в семью более 30 брошенных детей (прим. ред).

Девочки и мальчики «городка» располагаются в разных селах, но это не мешает «николаевцам» сохранять единство: в воскресные и праздничные дни все участники лагеря собираются в храме для совместной молитвы. Многие ребята приезжают в «Николаевский городок» по нескольку лет подряд. Детям нравится дисциплина в лагере, распорядок дня и то, что они узнают много нового. Любовь священника и воспитателей очень важна для воспитанников.

Множество ребят заряжаются бодростью и набираются сил перед грядущим учебным годом. Но самым главным итогом пребывания в православном лагере — это то, что у детей постепенно изменяется восприятие мира. Они видят жизнь, полную деятельной любви к Богу, согретую молитвой, и стремление к такой жизни пробуждается в их юных душах.

КООРДИНАЦИЯ И ОБУЧЕНИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АССОЦИАЦИИ СЕСТРИЧЕСТВ МИЛОСЕРДИЯ РПЦ

На сестринской секции юбилейных XX Международных Рождественских образовательных чтений собрались руководители сестричеств милосердия, чтобы поделиться опытом в области социального служения, благотворительности и милосердия, обсудить направления и механизмы практического взаимодействия, в том числе в рамках Ассоциации сестричеств милосердия.

О работе Ассоциации, связанной с координацией деятельности общин милосердия, а также с обучением сестер, был посвящен доклад Людмилы Федоровны ХУДОЯРОВОЙ, координатора Ассоциации сестричеств милосердия Русской Православной Церкви.



Жизнь в Церкви есть непрестанное служение Богу и людям. Любовь к ближнему — священное призвание и нравственный долг христианина. Милосердное служение помогает человеку обрести любовь, а вместе с ней — самоотверженность, кротость, долготерпение, смиренномудрие и другие христианские добродетели. Как писал авва Дорофей, «более больной благотворит ему (служащему), нежели он больному».

7–9 июля 2011 г. в Москве в Марфо-Мариинской обители милосердия состоялся съезд духовников и старших сестер сестричеств милосердия из епархий, находящихся на территории Российской Федерации, а также Беларуси и Украины. Во встрече под председательством епископа Смоленского и Вяземского Пантелеимона, председателя Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению, приняли участие 130 человек, представители 62 действующих сестричеств из 40 епархий, в том числе 25 духовников, 60 главных (старших) сестер.

Обсудив ряд вопросов, относящихся к деятельности сестричеств милосердия, участники заседания сформулировали наиболее актуальные направления развития. В частности, в ре-

шениях съезда отмечена необходимость объединения и координации разнообразных форм диаконической деятельности в русле единого общецерковного дела содействия развитию Ассоциации сестричеств милосердия.



Работа съезда была совмещена с Международным фестивалем в защиту семейных ценностей «За жизнь»

В задачи Ассоциации сестричеств входит: формирование и обновление единой базы данных о сестричествах милосердия Русской Православной Церкви для повышения информативности и консолидации усилий в делах милосердия; содействие изданию и распространению методической литературы и

информационных материалов, предназначенных для обучения различным видам диаколической работы; организация встреч, семинаров, курсов и других мероприятий с целью обмена опытом и повышения квалификации сестер милосердия и волонтеров; освещение целей, задач и опыта работы сестричеств в средствах массовой информации, в том числе электронных, для пропаганды идей милосердия в обществе и привлечения новых кадров; пополнение и совершенствование Интернет-страницы Ассоциации, которая является информационной площадкой для всех ее членов.



Пленарное заседание духовников и старших сестер сестричеств ведет председатель Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению епископ Смоленский и Вяземский Пантелеимон

В решении съезда отмечено также, что милосердному сестринскому служению нужно учиться, и сейчас Церковь предоставляет для этого возможности. В настоящее время хорошо организовано обучение в Свято-Димитриевском училище сестер милосердия, в Санкт-Петербургском сестричестве во имя св. мц. Татианы и других региональных учебных заведениях соответствующего профиля.

Обучение следует проводить на современном технологическом уровне с использованием новых информационных возможностей, таких как дистанционное обучение, вебинар и прочие. Целесообразно содействовать открытию в государственных средних медицинских учебных заведениях специальных курсов по подготовке сестер милосердия (сестер по уходу).

Сестричества должны стать центрами, объединяющими вокруг себя людей, желающих служить ближнему, независимо от уровня воцерковленности. Необходимо привлекать к служению милосердия молодежь, в частности, из числа добровольцев, студентов педагогических и медицинских вузов, учащихся семинарий и духовных училищ, воскресных школ, членов братств. Особая роль принадлежит духовникам, вдохновляющим социальную работу, в привлечении свежих сил и организации новых сестричеств милосердия.

По состоянию на конец 2011 г. в России количество сестричеств — 205; количество групп милосердия — 260. В течение 2012 г. возрастало число новых сестричеств и групп милосердия. Это связано с повышением роли Церкви в социальной помощи населению. Для этого вводится должность социального работника в приходах, которые опираются в своей деятельности на сестричества и группы милосердия.

Актуальными задачами Ассоциации в настоящее время являются организация встреч, семинаров, курсов и других мероприятий для обучения и стажировки с целью повышения квалификации сестер милосердия и волонтеров, в том числе на базе государственных учреждений, а также на базе действующих сестричеств, имеющих положительный опыт социальной работы.

Ассоциация предлагает учебную программу стажировки для старших сестер сестричеств милосердия на базе нескольких московских сестричеств, имеющих большой положительный опыт социальной работы.



Сестры Свято-Димитриевского училища сестер милосердия отрабатывают практические навыки на фантомах

Программа стажировки для старших сестер сестричеств милосердия

№	Название направления	Место проведения
1	Работа в больнице: медицинский уход; катехизация и подготовка к таинствам	Больница свт. Алексия
2	Патронажная служба	Свято-Димитриевское училище сестер милосердия
3	Работа в больнице: катехизация и подготовка к таинствам	Община сестер милосердия во имя Казанской иконы Божией Матери (Валаамское подворье, НИИ нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко)
4	Помощь бездомным: выездная столовая	
5	Тюремное служение	
6	Помощь бездомным: автобус «Милосердие»	Благотворительный фонд «Помощник и покровитель», автобус милосердия
7	Организация помощи нуждающимся (просителям)	Марфо-Мариинская обитель милосердия
8	Православный детский приют	
9	Добровольцы в деятельности сестричеств	
10	Ассоциация сестричеств милосердия	

Возможно также знакомство с работой других объектов:

- Сергиево-Посадский детский дом для слепоглухонемых;
- группа дневного пребывания для детей-инвалидов при Марфо-Мариинской обители милосердия;
- сестричество милосердия «Преображение», помощь детям-отказникам (Тушинская детская больница);
- кризисный центр «Дом для мамы», помощь женщинам в трудной жизненной ситуации;
- православный приют для престарелых (Свято-Спиридоньевская богадельня);
- Центр гуманитарной помощи (Отдел по церковной благотворительности и социальному служению).

Программа стажировки рассчитана на 5–6 дней, с проживанием в Марфо-Мариинской обители. В течение года стажировку прошли 16 старших сестер из 9 епархий и, по их отзывам, стажировка дает хорошие практические результаты.

Кроме того, проводимое Отделом по церковной благотворительности и социальному

служению дистанционное обучение содержит ряд важных тем, которые помогут сестрам милосердия в организации социальной работы. Ассоциация считает целесообразным объединение дистанционного обучения и стажировки для достижения определенного профессионального уровня в милосердном служении. Ассоциация проводит работу по организации стажировки в других епархиях на базе сестричеств, которые имеют положительный опыт и соответствующую материальную базу.

Ассоциация принимала активное участие в организации Общецерковных съездов глав епархиальных отделов социальной направленности, духовников и старших сестер сестричеств милосердия РПЦ в 2011–2012 гг., региональных конференций по церковному социальному служению, форумов и семинаров по направлениям социального служения. Такие мероприятия являются важной составляющей в координации сестринского служения в соответствии с основными определениями Церкви.

ФОРМА СЕСТРЫ МИЛОСЕРДИЯ

Форма сестер милосердия различалась в разные периоды времени, в разных общинах. Неизменным оставалось одно: ношение формы было обязательным по уставу сестричества. Об истории этой форменной одежды рассказывается в статье, подготовленной по материалам выступления старшей сестры Сестричества милосердия им. свт. Луки Красноярского и Крымского Людмилы Августовны НОСКОВЕЦ на III Всероссийском съезде православных врачей в Твери в 2011 г.



История сестринской формы начинается со времен императрицы Марии Федоровны, учредившей в начале XIX века так называемые Вдовьи дома (дома сердобольных вдов). Это были первые благотворительные организации, занимавшиеся уходом за больными. На женщин, посвященных в сердобольные вдовы, императрица возложила установленный знак отличия — серебряный крест на шейной зеленой ленте. На одной стороне креста был образ Пресвятой Богородицы Всех Скорбящих Радости, а с другой — надпись «Сердоболие». Знак носился пожизненно, вне зависимости от прекращения службы [1]. Форма во вдовьих домах представляла собой темно-коричневое платье. Впоследствии к платью добавились плат и передник, обычно светлых расцветок.

По определению, форма одежды — это сделанная по единому образцу, одинаковая по материалам, покрою, цвету и знакам отличия специальная одежда. Форма нужна для обозначения профессиональной принадлежности человека, его квалификационной группы, звания, положения в табели о рангах и т. п.

Крестовоздвиженская община — крупнейшая община сестер милосердия в России — была основана хирургом Николаем Ивановичем Пироговым во время Крымской войны. В этот период сестры носили коричневые платья с белыми передниками, знаком отличия были золотые кресты на голубой шейной ленте (фото 1). С течением времени цвета и фасона одежды менялись. К началу XX века форма се-



Фото 1. Крестовоздвиженская община сестер милосердия времен Крымской войны



Фото 2. Крестовоздвиженская община сестер милосердия. На фото: врачи и сестры общины у лазарета в Манчжурии, 1904–1905 гг.

стер Крестовоздвиженской общины состояла из темно-синего платья и белых платков с широкими завязками. Парадный плат был белым, а рабочий серого цвета. На передниках нашиты красные кресты (фото 2).

После Крымской войны продолжается становление и развитие сестринского дела в России. Перед Русско-турецкой войной существовало около двух десятков общин.



Фото 3. Форма Вятской общины сестер милосердия. 1899 г.

У каждой общины сестер милосердия была собственная форменная одежда. Так, в Вятской общине сестры носили платье коричневого цвета, белый передник с нашитым на гру-

ди красны крестом и белую головную косынку (фото 3).

Сестрам милосердия Алексеевской общины, основанной в Новоладожском уезде Санкт-Петербургской губернии, предписывалось платье светло-оливкового цвета, светло-серый фартук. Белый плат застегивался спереди на пуговицу (фото 4).



Фото 4. Форма Алексеевской общины. 1900–1910 гг. (Фото И. М. Пономарева)

К началу XX в. вторым в России вторым по численности было петербургское сестричество имени генерал-лейтенанта М. П. фон Кауфмана. Форма сестер милосердия Кауфманской общины в зимнем варианте состояла из шерстяного платья серого цвета, белого парадного передника или серого повседневного с нашитым крестом на груди. Летний вариант представлял собой платье из холста того же цвета (фото 5).



Фото 5. Кауфманская община сестер милосердия. 1904–1905 гг.



Фото 6. Пермская Надеждинская община сестер милосердия. Фото перед отправкой на русско-японскую войну

Во время русско-японской войны 1904–1905 гг. в военных госпиталях трудилось около двух тысяч женщин [2]. На фото 6 представлена пермская Надеждинская община сестер милосердия, получившая в 1900 г. свое наименование в память заслуг ее попечительницы — Н. Ф. Арсеньевой, супруги пермского губернатора.



Фото 7. Медицинский персонал и раненые в Царскосельском дворцовом лазарете. 1915 г. (Фото К. К. Буллы)

(Во втором ряду сидят слева направо: вел. княжны Анастасия Николаевна, Мария Николаевна, Ольга Николаевна, императрица Александра Федоровна, вел. княжна Татьяна Николаевна)

На снимках времени первой Мировой войны нередко можно видеть сестер милосердия в платьях черного цвета. Скорее всего, это монастырские сестры, привлеченные на службу в лечебные заведения РОКК по указу 1911 г. Следует отметить, что на театр во-

енных действий монахини и послушницы не направлялись.

Такие сестры милосердия и в госпиталях продолжали носить монашескую одежду с белым апостольником или белым платом.

В 1867 г. было создано Общество попечения о раненых и больных, которое затем получило более знакомое нам название «Российское Общество Красного Креста» (РОКК).

Форма сестер милосердия РОКК была утверждена августейшей покровительницей Общества — императрицей Марией Федоровной в 1903 г. Согласно Уставу, сестры милосердия носили одежду, состоящую из шерстяного или холстинкового платья коричневого или серого цвета, на переднике нашитый нагрудный знак Красного Креста.



Фото 8. Сестра милосердия РОКК



Фото 9. Сестры милосердия и раненые в палате больницы Покровской общины. Петроград. 1914–1916 гг. (Фото ателье К. К. Буллы)



Фото 10. Марфо-Мариинская община сестер милосердия

В приказе № 16 Главного Управления РОКК в 1915 г. были утверждены правила ношения формы сестрами милосердия. Согласно этим правилам,

- форму имеют право носить лишь лица, удостоенные звания сестры милосердия Общества и состоящие в данное время на действительной службе;
- сестры милосердия носят на левой руке белую нарукавную повязку со знаком Красного Креста, снабжаются удостоверениями о принадлежности их к данной общине;
- сестрам запрещается носить неполную форму или исказить ее любыми аксессуарами, не соответствующими строгому облику сестры милосердия;
- лица женского санитарного персонала, не имеющие звания сестры милосердия, но допущенные к уходу за ранеными и больными и для несения хозяйственных обязанностей (за исключением прислуги) в лечебных заведениях, носят серые шерстяные или холстинковые платья с белым передником (но без нагрудного креста) и белый головной плат [3].

С утверждением к концу XIX в. в медицинской практике белого халата сестры милосердия, как и врачи, стали использовать его во время службы в лечебных заведениях, нередко поверх надевая еще и передник (фото 9).

Форма сестер Марфо-Мариинской общины милосердия представляла собой платье светло-бежевого (почти белого) цвета, круп-

ные белые манжеты на рукавах, белый плат, наглухо застегивающийся спереди на пуговицу (фото 10).

«Эта одежда скроет Вас от мира», — сказал епископ Трифон (Туркестанов) великой княгине Елизавете Феодоровне (1864–1918 гг.) при возведении ее в сан настоятельницы Марфо-Мариинской обители сестер милосердия. На фотографиях видно, что голову преподобномученицы Елисаветы помимо монашеского апостольника покрывает особое диаконисское покрывало, возложенное на нее в чине посвящения (фото 11).



Фото 11. Основательница Марфо-Мариинской общины св. преподобномученица Великая Княгиня Елисавета

Малоизученной страницей в истории сестрического движения является период Граж-



Фото 12. Святые страстотерпицы царица Александра, княжны Ольга и Татьяна в форме сестер милосердия



Фото 13. Сестра милосердия Корниловского ударного полка Елена

данской войны. Известно, что после октябрьских событий 1917 г. Главное управление РОКК было упразднено, а все имущество было объявлено государственной собственностью. С 1919 г. в рядах Красной армии и в госпиталях появляются «красные сестры» и «красные санитарки». Не менее самоотверженно помогали раненым сестры милосердия, продолжавшие свое служение в Белой армии.

На фото 13 изображена не вполне обычная форма сестер милосердия Корниловского ударного полка: форменная корниловская гимнастерка черного цвета с традиционным трехцветным углом и голубым щитком на левом рукаве, поверх которой надет повседневный фартук темного цвета, на голове — темный плат.



Фото 14. Современные сестры милосердия

Сегодня сестры милосердия несут самые различные виды служения — медицинская,

патронажная помощь, забота о детях, о находящихся в заключении, просветительская, миссионерская деятельность и др. Различается и форма сестер в различных общинах. Однако, несмотря на разнообразие вариантов, в форменной одежде различных сестричеств есть некоторые общие черты.

Современная форма сестры милосердия, как и прежде, включает следующие обязательные элементы:

- платье или халат установленного образца;
- передник с крестом или без креста;
- плат с крестом или без креста;
- нагрудный знак, на котором имеется изображение православного креста, святого покровителя сестричества, наименование сестричества, имени сестры (также возможно вида ее послушания и больничной принадлежности) [4].

Как правило, сестры милосердия, несущие медицинское послушание, имеют белую форму одежды (фото 15). Общим отличительным признаком формы православных сестер милосердия является также красный крест, нашитый на плат или передник и символизирующий христианский Крест (фото 16).

Во многих общинах милосердия сестры получают право ношения формы не сразу, а по прошествии определенного испытательного срока. В отдельных сестричествах принято посвящение в сестры милосердия — над посвящаемой прочитывается молитва, ей вручается предварительно освященная форма.



Фото 15. Белая форма сестры милосердия символизирует принадлежность медицинскому учреждению



Фото 16. Студентки Свято-Димитриевского училища сестер милосердия в воссозданной форме дореволюционных общин

Форма Сестричества им. свт. Луки Красноярского и Крымского представлена на фото 17. Она состоит из темного платья, белого фартука, головного платка с крестом.



Фото 17. Сестры общины милосердия им. свт. Луки Красноярского и Крымского

Освящение формы и посвящение в сестры милосердия в общине происходит в день памяти ее небесного покровителя свт. Луки (Войно-Ясенецкого) 11 июня после Божественной Литургии (фото 18).

Рабочая форма сестер, несущих служение в ожоговом отделении краевой клинической больницы № 1, состоит из белого халата, платка с крестом и нагрудного знака, на котором изображен православный Крест, помещены наименование сестричества, фотография сестры и ее имя (фото 19).

Праздничную форму сестры одевают на богослужения в храме, на служении вне боль-

ницы, когда поздравляют с православными праздниками детей, инвалидов, когда участвуют в Православной ярмарке (фото 20, 21, 22, 23).

Требование носить форму сестрами милосердия не является формальным, но наполнено глубоким содержанием. Во-первых, это важно для самой сестры, для которой ношение формы является своего рода наградой, полученной заранее. Надевая форму, сестра чувствует ответственность перед Богом и людьми за свое служение. Кроме того, важно также, что для окружающих сестринская форма свидетельствует о принадлежности сестры к Православной Церкви. В третьих, форменная одежда и, в частности, отдельные ее элементы помогают определить принадлежность сестры к конкретному сестричеству, сообщают о характере ее служения.

При общении с руководством больниц, с другим медперсоналом лечебных учреждений форма отличает сестер милосердия от светских медицинских работников и нередко помогает осуществлять сестринское служение в согласии с христианскими нормами.

В трудных ситуациях, в которые иногда попадают сестры, форма также может защитить от проявлений раздражительности, агрессии, попыток перейти границы общения со стороны больных и их родственников, среди которых бывают наркозависимые, алкоголезависимые, психические больные. Строгий внешний вид сестры — косынка с красным



Фото 18. Посвящение в сестры милосердия в Сестричестве им. свт. Луки Красноярского и Крымского



Фото 19. Сестры в ожоговом отделении Красноярской краевой клинической больницы № 1



Фото 20. Сестры в праздничной одежде

крестом и белый передник — иной раз помогают погасить конфликт, установить нужную дистанцию в отношениях с пациентами и их близкими.



Фото 21. Попечение сестер милосердия о детях



Фото 22. Сестричество им. свт. Луки на встрече с представителями Ассоциации православных инвалидов

Наличие формы может быть также важным для больного, которому в тяжелом физическом состоянии также нужна немалая ду-

ховная поддержка. Нередко бывает, что увидев белый плат с крестом сестры милосердия, пациент быстрее успокаивается и возвращается к действительности.

Конечно, ношение формы налагает большую ответственность на сестру, по облику которой окружающие судят о Церкви в целом. Именно с помощью сестры милосердия в больницах многие впервые знакомятся с православием. Необходим большой такт, чуткость и твердость в вере, чтобы помочь таким людям совершить последующие шаги к воцерковлению.

Литература

1. Кунките М. И. Эволюция сестринского костюма за почти 200 лет его существования // Покровская община [сайт]. URL: <http://omophor.ru/articles/evolyuciya-sestrinskogo-kostyuma-za-pochti-200-let-ego-sushchestvovaniya> (дата обращения: 28.12.2011).

2. Постернак А. В. Очерки по истории общин сестер милосердия. М.: Свято-Дмитриевское училище сестер милосердия, 2001. С. 201–202.

3. Правила ношения формы сестрами милосердия и лицами женского санитарного персонала РОКК / Список сестер милосердия Российского общества Красного креста. Петроград, 1915. С. XV–XVI.

4. Учебник для сестер милосердия и пастырей, несущих служение в больницах / Под общ. ред. свящ. С. Филимонова. СПб.: Общество свт. Василия Великого, 2000.

5. Егорова О. Ю. Форма дух бережет // Нескучный сад. 2007. № 1.



Фото 23. Церковно-общественная выставка-ярмарка «Православная Русь»



Фото 24. Форма большинства сестричеств имеет собственный дизайн, но это разнообразие, как палитра цветов в летнем саду, только радует глаз

ГАЛИНА ЛЬВОВНА МИКИРТИЧАН,
заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики
Санкт-Петербургской государственной педиатрической
медицинской академии

ВЛАДИМИР ВАСИЛЬЕВИЧ ШЕПИЛОВ,
и. о. главного врача Российского научно-исследовательского
института гематологии и трансфузиологии

ЭТИЧЕСКИЕ

ПРОБЛЕМЫ

ХИРУРГИИ



ЭТИКА (греческое *ethos* — обычай, нрав), — одна из древнейших теоретических дисциплин, объектом изучения которой является мораль, нравственность.

Викентий Викентьевич Вересаев (настоящая фамилия Смидович) (1867–1945) — врач, прозаик, литературовед, поэт-переводчик.



Медицинская специальность формируется на **моральных основаниях**, имеет **моральное значение** и наполнена глубоким **моральным смыслом**, раскрыть который призвана такая составляющая медицинского знания, как биомедицинская этика.

К людям, занимающимся медициной, к их нравственным качествам всегда предъявлялись повышенные требования.

Это прослеживается во всех культурах.

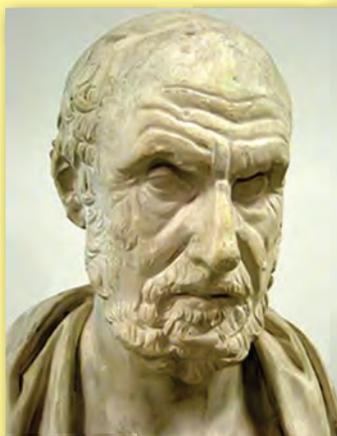


«...При всех прочих равных условиях, врач на голову в моральном отношении выше представителей других специальностей»

В. В. Вересаев

ДЕОНТОЛОГИЯ

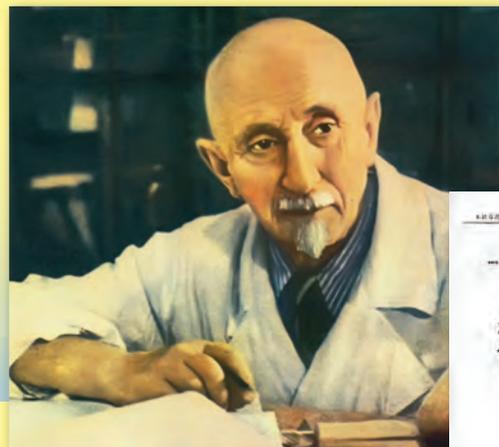
выполнение этических норм медработниками при исполнении своих профессиональных обязанностей.



«Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости... Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство... В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, неправедного и пагубного...»

Гиппократ

Наиболее известным документом является Клятва Гиппократа (V в. до н. э.), оказавшая огромное влияние на все последующее развитие европейской медицинской этики.



«Под медицинской деонтологией мы... должны разуть учение о принципах поведения медицинского персонала не для достижения индивидуального благополучия и общепризнаваемой почтенности отдельных врачей и их сотрудников, но для максимального повышения суммы общественной полезности и максимального устранения вредных последствий неполноценной медицинской работы».

Хирург-онколог Н. Н. Петров (1876–1964)



БИОЭТИКА

соединение биологических знаний и человеческих ценностей.

В. Р. Поттер

Ван Ранселер Поттер (1911–2001) — известный американский ученый и гуманист, биолог, онколог

Термин «биоэтика» был предложен В. Р. Поттером (V. R. Potter) в книге «Биоэтика: мост в будущее» (1971) для обозначения особого варианта экологической этики, рассматривающей возможности выживания человечества в условиях технологической цивилизации.

этическими принципами:

- уважение к людям, их человеческого достоинства,
- принцип признания автономии личности,
- «твори добро и не причиняй зла!»,
- милосердие,
- справедливость.

и правилами биоэтики:

правдивости
неприкосновенности частной жизни
конфиденциальности
добровольного информированного согласия

**ВСЕ ИССЛЕДОВАНИЯ,
ПРЕДМЕТОМ КОТОРЫХ
ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕЛОВЕК,
СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В
СООТВЕТСТВИИ С**

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ (БИОЭТИКИ)
ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ВСЕХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

НО ХИРУРГИЯ ИМЕЕТ СВОИ ОСОБЕННОСТИ

Принцип Н. Н. Петрова:

*«ХИРУРГИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ,
А НЕ БОЛЬНЫЕ ДЛЯ ХИРУРГИИ».*

**ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА —
ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ (БИОЭТИКИ)**

Основой этих взаимоотношений является:

- преданность врача интересам больного,
- профессиональная честность,
- абсолютная вежливость,
- доброжелательность,
- внимательность,
- индивидуальный подход, включая и психологические особенности больного.

**КАК В ДАЛЕКОЙ ДРЕВНОСТИ, ТАК И СЕГОДНЯ ПРОБЛЕМЫ
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ СЛОЖНЫ,
НЕ ВСЕГДА БЕСКОНФЛИКТНЫ, ЧАСТО НЕРАВНОПРАВНЫ**

Каждый этап лечебно-диагностического
процесса сопряжен с соответствующими
этическими требованиями

- сбор анамнеза,
- обследование,
- информирование больного,
- получение информированного согласия на лечение,
- клиническое и деонтологическое обоснование методов диагностики и лечения,
- само лечение, борьба с болью,
- профилактические рекомендации.

ОСНОВНЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА БЕСЕДЫ

- Врач должен уделить достаточное внимание проблемам, с которыми к нему обращается пациент и выделить необходимое для консультации время.

- Уважение к пациенту предусматривает ознакомление со всеми обстоятельствами его жизни и общение с ним, как с личностью, а не только как с больным.

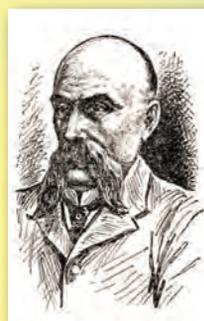
ОСМОТР ПАЦИЕНТА



И. А. Кассирский (1898–1971), известный терапевт, основатель научной школы гематологов писал: «...никогда инструментальное исследование не должно быть опаснее болезни».

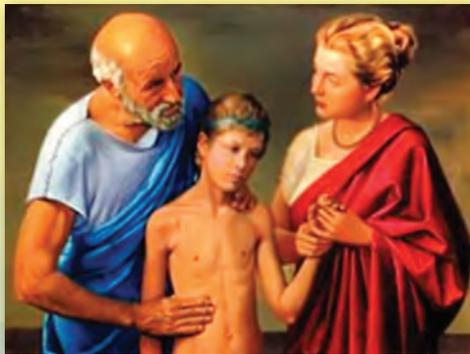


Знаменитый хирург Н. А. Вельяминов (1855–1920) констатировал, что некоторые врачи не умеют мыслить клинически, и переоценивают лабораторно-инструментальные исследования. Они идут «не от больного в лабораторию, а «из лаборатории к больному».



ИНФОРМИРОВАНИЕ

Исторически сложилась так называемая **патерналистская или авторитарная модель взаимоотношения врача с больным**. В данной модели врач принимает на себя обязанность действовать на благо пациента и сам же определяет, в чем это благо заключается.



Право граждан на информацию о состоянии здоровья закреплено в современных этических кодексах и национальных законодательствах. В России это — Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Статья 22. Информация о состоянии здоровья.

Н. Н. Петров «Вопросы хирургической деонтологии» (1944): «...информация больного о его болезни должна быть приспособлена к его пониманию, но ее можно и нужно изложить в доступной и понятной форме как для высокообразованного, так и для больного, не знающего медицину, так и для больного врача. ...Не следует хирургу напускать олимпийскую важность и отделяться от вопросов больного заявлениями, что раз ты не врач, то и не пытайся вникать в существо болезни, а доверяй во всем врачу.»

ЭТИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕНИЯ

В праве на полную и правдивую информацию многие усматривают противоречие с принципами классической медицинской этики, идущими от Гиппократа: «Окружи больного любовью и разумным утешением, но главное, оставь его в неведении о том, что ему предстоит, и особенно, что угрожает».

В настоящее время получает развитие так называемая гуманизация лечебного процесса. Это особенно актуально для хирургии, методы, лечения которой связаны с болью: обработка ран, перевязка, удаление дренажей и т. д.

«Если надежда на спасение превышает опасность, тогда надо делать операцию. Но если опасность больше надежды на спасение, то следует воздержаться от операции. Никогда не приступать к операции ради жизни, а лечить болезни по призванию».

Хирург XVIII века Н. Бидлоу

Принятие решения о необходимости операции связана с проблемой риска, одной из старинных проблем в хирургии, которая с гиппократовским принципом **«НЕ ВРЕДИ»**.

Н. И. Пирогов: «Что касается до меня, то я, не раз уже видел неожиданный успех в случаях отчаянных, ... Но решившись на операцию, должно иметь всегда в виду обстоятельства, которые могут сделать ее опасной и даже смертельной... и потому должно быть к ним приготовленным и в предсказании всегда осмотрительным».

БЕСЕДА ХИРУРГА С БОЛЬНЫМ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ — ОДИН ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ЭПИЗОДОВ ИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ

Святитель Лука — Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий (1877–1961) писал: «Приступая к операции, надо иметь в виду не только брюшную полость, а всего больного, ... который, к сожалению, так часто у врачей именуется «случаем». Человек в смертельной тоске и страхе, сердце у него трепещет не только в прямом, но и в переносном смысле. ...Поэтому ... позаботьтесь о том, чтобы избавить его от тяжелой психической травмы: вида операционного стола, разложенных инструментов, людей в белых халатах, масках... — усыпите его вне операционной».

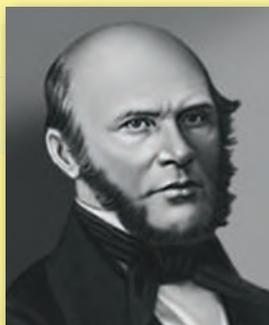


Н. Н. Петров (1876–1964) писал в своей книге: «Что именно надо говорить в каждом конкретном случае — этого предусмотреть, конечно, нельзя, но, помня деонтологию, хирург легко найдет подходящие слова; для этого надо только представить, что перед нами не безличный и безразличный «больной», а близкий человек, которому хочется доставить облегчение всеми возможными способами».



ОШИБКИ ВРАЧЕЙ

Н. И. Пирогов считал, что каждый добросовестный человек должен уметь признать и обнародовать свои ошибки, чтобы предостеречь от них людей менее сведущих: «Только слабые духом, ... боятся открыто высказываться о совершенных ошибках. Кто чувствует в себе



силу сделать лучше, тот не испытывает страха перед сознанием своей ошибки».



МЕДИЦИНСКАЯ ТАЙНА

Право больного на конфиденциальность является одной из старейших категорий медицинской этики, а сегодня стало правилом биоэтики.

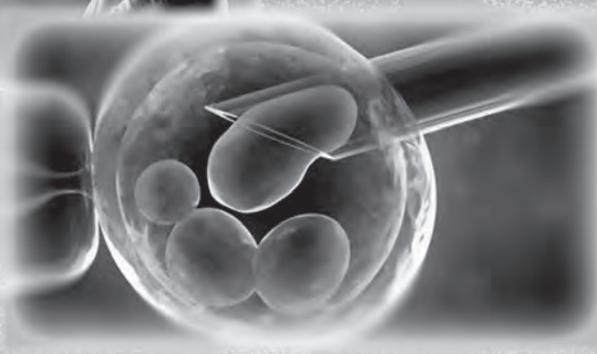
«Что бы при лечении, а также и без лечения я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной».

Клятва Гиппократа



**ВОПРОСЫ
БИОМЕДИЦИНСКОЙ
ЭТИКИ**





ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ХИРУРГИИ

Нормы медицинской этики на протяжении истории изменялись в зависимости от социальных условий, развития культуры, достижений медицины. Однако традиционные вопросы оставались незыблемыми на протяжении веков. В последние десятилетия нравственные устои медицины стали нуждаться в дополнительной поддержке в связи с развитием и внедрением новых биотехнологий, интеграции здравоохранения в систему рыночных отношений.

Об особенностях медицинской этики в хирургии рассказывает в статье доктор медицинских наук, профессора Галины Львовны МИКИРТИЧАН, заведующей кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии и кандидата медицинских наук Владимира Васильевича ШЕПИЛОВА, и. о. главного врача Российского научно-исследовательского института гематологии и трансфузиологии.



Работа хирурга ответственная и напряженная, в ней не может быть главного и второстепенного, значимого и малоценного вся его деятельность, от первой встречи с больным до напутственного слова после выздоровления — есть единый процесс возвращения здоровья, а нередко и жизни, возможности активно и творчески трудиться. Ни в одной отрасли медицины роль техники и практических навыков не имеют такого значения, как в хирургии. Хирургия, как правило, связана с производством операций. Само оперативное вмешательство затрагивает весь мир чувств и впечатлений больного, его представлений, связанных с его собственным телом.

Общеизвестно, что хирургические методы лечения сопровождаются, как правило, не

только физической болью, но и определенной психической травмой.

Больной человек всегда нуждается во внимании, чуткости, заботе, отзывчивости. Хирургический больной, часто находящийся в тяжелом, критическом состоянии, морально угнетенный, подавляемый страхом операции, видит в хирурге ту единственную силу, которая способна справиться с его страданиями, единственную надежду. И хирург призван оправдать чаяния больного.

Особенность работы хирурга заключается в том, что он постоянно сталкивается с необходимостью решать (и порой в считанные минуты) сложнейшие проблемы, за которыми стоят, прежде всего, жизнь и здоровье пациента. Это не только диагностика, но и определение степени риска операции, целесообразности тех

или иных дополнительных диагностических и лечебных манипуляций.

Организация работы хирургического отделения и его структурных единиц (перевязочная, операционная) требуют особых этических и эстетических подходов.

Основоположником отечественной онкологии Н. Н. Петровым были сформулированы **принципы хирургической деонтологии** [12, 13]:

«Гармоническая постановка работы, основанная на разумном распределении прав и обязанностей основных работников хирургического учреждения.

Полный учет значения психики больных для исхода производимого лечения и охраны этой психики, с избеганием всякой ее травмы, какая только может быть избегнута.

Согласование наших научных знаний о различных болезнях с конкретными особенностями каждого подлежащего лечению больного — т. е. установка возможно более полного индивидуального диагноза и обоснование предлагаемого лечения.

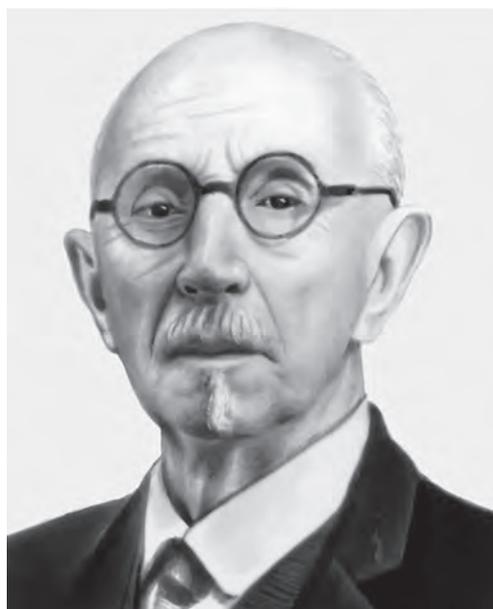
Добросовестное проведение в жизнь принципа “хирургия для больных, а не больные для хирургии”.

Выявление и обсуждение совершаемых ошибок и накопление опыта путем собственной работы, соответствующей подготовке хирурга, а не за счет оперируемых больных путем смелости, превышающей умелость».

Деонтология (от греч. *deon, deontos* должное, надлежащее; *logos* учение) — совокупность этических норм и принципов поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей. Термин предложен английским философом И. Бентамом (1748–1832) для обозначения теории нравственности как науки о морали.

В современной хирургии тесно переплетаются социальная значимость нозологий для пациентов, новейшие высокотехнологичные методы лечения и высокая доля платных услуг.

Нравственный облик медика в повседневной работе находит выражение, прежде всего, через общение с пациентами, их близкими, коллегами, сослуживцами.



Н. Н. Петров (1876–1964), хирург-онколог, один из основоположников отечественной онкологии

Модели взаимоотношений врача и больного

Взаимоотношение врача с больным является центральной проблемой медицинской этики. Основой этих взаимоотношений является абсолютная вежливость, доброжелательность, внимательность, индивидуальный подход, включая и психологические особенности больного, клиническое и деонтологическое обоснование методов диагностики и лечения, борьба с болью, соблюдение тайны, профилактика ятрогений.

Тактика общения с пациентом зависит от того, какой этико-правовой модели взаимоотношения придерживается врач.

Патерналистская модель. В клятве Гиппократ провозглашается: «Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости». В этих словах Гиппократ отразил патерналистский принцип медицины, который являлся единственным на протяжении столетий вплоть до середины XX в., а в некоторых странах, в том числе и в нашей, распространен и поныне.

Суть патерналистской модели (от лат. *pater* — отец, «родительская» или отцовская) взаимоотношения врача и пациента заключается в том, что врач принимает на себя обя-

занность действовать на благо пациента и сам же определяет, в чем это благо заключается. Так, например, врач-хирург настойчиво рекомендует больному пойти на ту операцию, которая необходима, по мнению врача. Преимуществом этой модели является четкость назначений и действий врача. Однако врач-патерналист должен обладать высокими знаниями и опытом, быть авторитетным для больного. Отношение его к больному должно быть поистине отеческим.



В принципах общения с больными и их родственниками легендарного врача Гиппократа (ок. 460 — ок. 377 гг. до н. э.) находит отражение патерналистская модель взаимоотношений врача и пациента

Отрицательным моментом данной модели является ограничение прав больного и в какой-то мере игнорирование его предпочтений метода лечения. Врач решает, в какой мере и в каком аспекте информировать больного о его состоянии и перспективах лечения, причем так, чтобы получить согласие на запланированную им тактику лечения. В практической деятельности врача не всегда патерналистская модель проявляется в чистом, классическом виде. Отношение врача к пациенту может различаться в зависимости от компетентности больного¹ и его готовности ответственно принимать решение по лечению.

Многих пациентов устраивает патерналистская модель, она для них психологически наиболее приемлема. Данные проведенного

нами опроса больных разного профиля подтверждают это. Таким образом, врач берет на себя все ответственность за течение и исход болезни.

Коллегиальная модель. Новые модели взаимоотношений врача и пациента — непатерналистские — основаны на признании автономии человека, его праве на самоопределение. Под автономией пациента понимается право выбора пациентом метода лечения и полного контроля за любым медицинским вмешательством. Врач согласует с пациентом, что является благом для него. Согласно непатерналистским концепциям пациент обладает правом на полную правдивую информацию о своем состоянии, обо всех существующих способах лечения и о риске, связанном с каждым из них, и должен дать так называемое информированное согласие на определенный вид лечения или отказаться от него. Таким образом, в этих моделях взаимоотношений больной разделяет с врачом ответственность за исход заболевания. Примером такого взаимодействия может служить коллегиальная модель. В этой модели больной является полноправным участником, как бы коллегой врача в принятии решения о специальных методах исследования, вариантах лечения. Достоинством данной модели является активность больного в своем оздоровлении. Недостаток модели — возможная некомпетентность больного, который не может принять адекватного решения, кроме того, мнение врача и больного на болезнь и ее лечение явно некомпетентны — очень маленькие дети, лица в коматозном состоянии. Частично не компетентны — некоторые пациенты в результате болезни, действия лекарств и др.

Кроме того, мнение врача и больного на болезнь и ее лечение могут не совпадать, врач и пациент могут придерживаться разных моральных и религиозных воззрений, социальных и материальных ориентиров. По мнению американского ученого R. Veatch коллегиальная модель представляет неосуществимую мечту. Хотя при хронических заболеваниях отношения врача и больного могут носить действительно коллегиальный характер, особенно когда врач молодой, а больной за годы своего страдания приобрел объем знаний по поводу своего заболевания.

¹Компетентным признается лицо, способное понимать существо и последствия избранного им способа поведения, относительно больных — это способность сознательно выбрать способ лечения больного.

Совещательная и интерпретационная модели. Близки к коллегиальной совещательная и интерпретационная модели. В них автономия пациента достаточно выражена, и он принимает участие в выборе метода лечения. По высказыванию американских врачей E. J. Esmanuel и L. L. Esmanuel, в совещательной модели врач действует как друг и учитель, хорошо знающий больного, вовлекая его в доверительный диалог для выявления лучшего способа действия. Больной на основе детального рассмотрения с врачом всех альтернативных вариантов обследования и лечения и определения оптимального выбирает лучший метод.

При интерпретационной модели врач действует как консультант и советчик, который должен помочь больному сделать правильный выбор, терпеливо объясняя (интерпретируя) состояние его здоровья, пользу возможных методов лечения и т. д.

Инженерная модель. Во второй половине XX в. в связи с увеличением клинических, инструментальных и лабораторных исследований, а также с механистическим подходом к больному возникает еще один тип взаимоотношений врача и пациента, так называемая инженерная модель.



Смысл врачевания при инженерной модели сводится к манипулированию организмом больного с целью устранения «поломок»

Врач ориентируется на результаты всех методов обследования, не учитывая личность больного, его предпочтений, объясняя это тем, что больной не обладает знаниями, чтобы оценить собственное состояние. При этой модели общения с пациентом (беседа, разъяснения, оценка его субъективных ощущений) минимальны. Надо признать, что больные тоже часто придают большое значение результатам

лабораторного и инструментального исследования. Однако они все же хотят видеть во враче не только профессионала, но и человека сочувствующего им и понимающего их духовные потребности.

Кроме перечисленных существуют и другие модели. Однако ни одна модель не может считаться идеальной. Опытный врач в зависимости от конкретной ситуации особенностей личности пациента выбирает ту или иную модель.

Дискуссия о моделях взаимоотношения врача и пациента в большей степени носит теоретический характер, и в своей практической деятельности врачи нередко на различных этапах болезни, в зависимости от состояния больного, диагноза его заболевания, характерологических особенностей действуют по той или иной модели. Хирургическая практика — особая отрасль медицины, где принимать решение приходится очень быстро, а неадекватность пациента и психотравмирующие диагнозы при неотложных состояниях обуславливают предпочтение патерналистской модели, которая более эффективно обеспечивает уважение автономии, чем любая другая [1].

Как в далекой древности, так и сегодня проблемы взаимоотношений сложны, не всегда бесконфликтны, часто неравноправны.

Каждый этап лечебно-диагностического процесса сопряжен с соответствующими этическими правилами.

Этические правила сбора анамнеза

Прежде всего, сбор анамнеза предусматривает внимательное выслушивание жалоб больного, деликатную постановку вопросов, установление доверительных отношений с пациентами.

Беседа с больным дает определенное представление о его культурном уровне, интеллекте, образованности, личных особенностях, доминирующих переживаниях. Эти знания помогают установить контакт и найти индивидуальный подход к больному. От того, как врач встретит его, как с ним побеседует, как его осмотрит, во многом зависят дальнейшее течение болезни, настроение и состояние больного.

Больному становится легче уже от одного вида врача, от его улыбки, приятной наружности и одежды — белого отглаженного халата и шапочки.

Одни больные вежливы и стараются понять и помочь, другие грубы, нетактичны, стремятся отделаться от собеседника, относятся к нему неуважительно и даже оскорбительно. Задача врача при негативном поведении сохранять спокойствие, попытаться наладить отношения, не раздражаться и не сердиться на больного. Еще в XVIII в. основатель первых госпитальных школ для подготовки врачей в России Н. Бидлоо (1670–1735) в своем «Наставлении по хирургии» советовал: «...чтобы хирург не гневался на больного, а старался расположить его к себе» [2].

Этические правила обследования больного

При осмотре пациента врач также должен быть деликатен, учитывать стыдливость (это особенно актуально в отношении детей определенного возраста, осмотра в палате, в кабинете при посторонних и т. п.), стараться не причинить боль; пальпацию необходимо производить мягко, щадяще, не причиняя неприятных, а тем более болезненных ощущений, хотя в хирургии это не всегда возможно, например, слишком усердная пальпация, неумелая и ненужная, допустим при мастите, тромбфлебите может вызвать негативную реакцию пациента. Чрезвычайно важным элементом является первый осмотр пациента. Руки врача должны быть обязательно мягкими, теплыми, с коротко остриженными ногтями, с абсолютно чистым и здоровым кожным покровом. Больные особенно впечатлительные, придают огромное значение первому мануальному прикосновению врача. Желательно, чтобы врач, назначая тот или иной метод исследования, обосновывал его не только медицинскими, но и этическими показаниями, прежде всего, это касается сложных инструментальных исследований.

В большинстве случаев окончательному установлению диагноза в дооперационном периоде предшествует целая серия всевозможных диагностических обследований. Нежелательно обрушивать на больного многие,

притом тяжелые исследования, если одно из них может сразу решить проблему диагноза. Очевидно, что выбирать метод исследования, особенно сложный и болезненный, следует так же тщательно, как и операцию.

От чрезмерного увлечения техникой в медицине предостерегали даже хирурги прошлых лет. Так знаменитый хирург Н. А. Вельяминов (1855–1920) констатировал, что некоторые врачи не умеют мыслить клинически, и переоценивают лабораторно-инструментальные исследования. Они идут «не от больного в лабораторию, а из лаборатории к больному».

Известный терапевт И. А. Кассирский (1898–1971) предупреждал врачей о том, что никогда инструментальное исследование не должно быть опаснее болезни [9].

Современный врач, несмотря на наличие разнообразной диагностической аппаратуры, должен уметь тщательно обследовать больного классическими клиническими методами. В практике хирурга могут встречаться обстоятельства, при которых ни о каких инструментальных методах не может быть речи (при экстренной хирургии, в учреждениях, не оснащенных оборудованием и др.).



*Н. И. Пирогов осматривает больного Д. И. Менделеева
(художник И. Тихий)*

По мнению современного американского врача Р. Ригельмана «даже самая современная техника не заменит плодотворного взаимо-

действия врача и больного. По-настоящему хороший результат в медицине даст сочетание доверительных человеческих отношений с чудесами научно-технического прогресса. А для этого технически оснащенный врач должен не только уметь, но и любить разговаривать с больным» [16].

Этические правила при информировании больного

После сбора анамнеза и проведения обследования врач сообщает больному диагноз, назначенное лечение и прогноз. Во все времена характер сообщения этих сведений являлся одним из самых серьезных моментов во взаимоотношениях врача и больного. В книге Н. Н. Петрова (1946) четко говорится: «Важную главу хирургической деонтологии представляет собою надлежащая информация больного о диагнозе, прогнозе, о способах лечения». Все советы Н. Н. Петрова согласуются с самыми современными требованиями биоэтики: сообщение о диагнозе должно быть дано в понятной и не утрачивающей форму; сообщение прогноза обязательно сопровождается профилактическими советами; информация больному об операции должна содержать сведения о риске связанной с ней, но в то же время врачу необходимо подчеркнуть незначительность этого риска с вероятной пользой от операции. Информирование пациента, по Н. Н. Петрову, налагает большую ответственность на хирурга и заставляет его тщательно продумывать все детали диагноза и лечения.

Право граждан на информацию о состоянии здоровья в законодательстве закреплено с 1993 г. сначала в «Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан». (1993, статья 31), а в настоящее время регламентируется Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 22 «Информация о состоянии здоровья».

В этой статье говорится, что информация о состоянии здоровья не может быть представлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников

(детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», глава 4, статья 22 [17]

Закон также предоставляет право пациенту либо его законному представителю «непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов», а также «на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти» (статья 22, пп. 4, 5).

Все сведения должны быть представлены в доступной форме и с учетом интеллектуальных и психологических особенностей пациента.

Целесообразно всегда после любой диагностической процедуры зайти к пациенту в палату или пригласить его в ординаторскую и подробно, доходчиво объяснить результа-

ты обследования. Необходимо помнить, что больной с тревогой и нетерпением ждет таких разъяснений именно от своего доктора.

Хирурги придерживаются разного стиля предоставления информации: оптимистического или пессимистического. Выдающийся советский хирург А. В. Гуляев (1904–1984) писал: «Врач-оптимист представляет любому больному его болезнь, как мелочь, любую операцию, как пустяковую, и при любых обстоятельствах грешит против истины, часто без надобности для этого, но всегда в сторону преуменьшения истинного положения. Такая тактика часто терпит фиаско и отнюдь не повышает уверенности больного в благополучии. Больной всегда серьезно относится к своему заболеванию и легковесный подход не укрепляет его веры в того, кому он вручает свою судьбу, а истина до него просачивается окольными путями» [7].

При пессимистическом стиле врач подчеркивает опасность болезни и операции и «откровенен с больным, — как говорил В. А. Опель, — до цинизма» [11]. Иногда это вызвано искренними убеждениями врача в опасности, а иногда, к сожалению, врач, таким образом, подстраховывает себя от упреков в случае неудачи или надеется на благодарность больного и родственников в случае успеха. В этой ситуации возможен отказ больного от оперативного вмешательства, повышается вероятность послеоперационных осложнений

И в том и в другом случае тактика врача не является правильной, врач должен предоставить объективную информацию.

Всегда сложным для врача является сообщение неблагоприятного прогноза.

На протяжении веков менялись взгляды врачей на правила сообщения тяжелого прогноза. Гиппократ в произведении «О благопристойном поведении» писал, что врач должен утешать пациента своим вниманием и ласковым обращением, «не сообщая больным того, что наступит, или наступило, ибо многие больные по этой именно причине, т. е. через изложение предсказаний о том, что наступает или после случится, доведены были до крайнего состояния» [6]. В начале нашей эры известный римский врач Гален также писал о необходимости скрыть правду от больного при болезни, угрожающей жизни. При утверждении хри-

стианства многие врачи считали, что больной должен знать всю правду, чтобы совершить обряд подготовки к уходу из жизни. С началом эпохи Возрождения врачи вновь обращаются к гиппократовскому принципу. Даже во французском деонтологическом кодексе врача 1947 г. было специальное положение, рекомендуемое сокрытие плохого прогноза от пациента. Однако по настоянию юристов на I Международном конгрессе по медицинской этике в Париже (1955 г.) было обосновано право больных знать всю правду о своей болезни. С каждым годом все больше врачей Западной Европы и США становились сторонниками полного информирования больных. В России до последнего времени большинство врачей скрывали неблагоприятный прогноз от больного, особенно при онкологических заболеваниях, проповедуя преимущественно щадящее отношение к психике больного, к его душевному покою, т. е. применяли принципы «святой лжи» или «доброжелательного обмана».

Сообщение о неблагоприятном прогнозе должно быть сделано в спокойной, неформальной обстановке, не наспех. Параллельно с прогнозом необходимо дать рекомендации по лечению, это внушает больному надежду, что врач не отказывается от него. Очень важно убедить в своем постоянном участии и готовности помочь ему.



Х. А. Т. Бильрот (1829–1894), выдающийся немецкий (австрийский) хирург, основоположник современной абдоминальной хирургии

Сообщить больному горестную правду и не лишить его надежды — очень трудная задача врача. Страх, посеянный в душе человека, — плохой союзник в борьбе с болезнью. Врач должен оставлять больного не с тоской в душе, а с верой и надеждой. Даже если мы не можем вылечить больного, наш долг — утешить его. Вспомним мудрый совет французского хирурга Амбруаза Паре (ок. 1510–1590): «Цель медицины, если возможно, — вылечить, если нет — облегчить, но всегда — утешить».

Даже если неизлечимым недугом заболел врач, то и он нуждается в благожелательном обмане, поскольку больной врач не меньше другого больного впадает в отчаяние, когда узнает о скорой и неизбежной смерти. «Не страшно умереть, а страшно умирать», — сказал русский поэт Н. А. Некрасов, узнав перед смертью о своей неизлечимой болезни. Когда профессор Н. В. Склифосовский предложил Н. И. Пирогову оперироваться по поводу «язвочки во рту» с подозрением на рак челюсти, эта весть тяжело травмировала Н. И. Пирогова и он уехал к знаменитому европейскому хирургу Теодору Бильроту. Категорически отвергнув плохой диагноз, Бильрот успокоил своего гениального пациента, который, по словам очевидцев, сразу стал бодрым и счастливым. Ошибался ли Бильрот в диагнозе? Из опубликованных материалов известно, что он знал об истинном характере заболевания. Однако преклонный возраст больного и запущенность процесса не позволяли ему предлагать операцию. Т. Бильрот использовал свой непререкаемый авторитет, чтобы внушить Пирогову надежду на благоприятный исход болезни и тем самым обеспечил ему душевное успокоение. «... Мне хотелось отвлечь внимание больного от характера его болезни, поддержать в нем твердость духа и терпение... Я поступил так, как мне предписывали мой долг и многолетний опыт...», — объяснял он.

Особенно бережно следует относиться к родителям и детям тяжелых больных. У них нельзя отнимать последнюю надежду, а ориентировать их на длительное и упорное лечение, и объяснить, что врачи приложат все силы для выздоровления или облегчения страданий пациента. Ни в коем случае нельзя в этих случаях употреблять,

слова «смертельный исход», «больной умрет» и т. п.

Принцип «святой лжи» является чисто деонтологическим, не подкрепленным законодательно и если больной настоятельно требует правды, то врач обязан предоставить пациенту полную информацию.

Опыт врачей свидетельствует о том, что принцип «доброжелательного обмана» не во всех случаях является оптимальным. Практика показывает, что при сообщении больному о его онкозаболевании необходимо руководствоваться по меньшей мере тремя факторами. Это, прежде всего, стадия заболевания, второе — его локализация и третье — обязательный учет психогенного типа данного больного. Врач всегда должен проявлять большой такт и осторожность, он не вправе отнять у больного веру в выздоровление.

Таким образом, вопрос об информировании больного с серьезным диагнозом и прогнозом остается открытым, несмотря на законодательства национального и международного характера. В нашей стране это в большей степени связано с тем, что до сих пор наиболее распространена патерналистская модель взаимоотношений, и как врачи, так и больные не всегда готовы к сотрудничеству на основе полной информации.

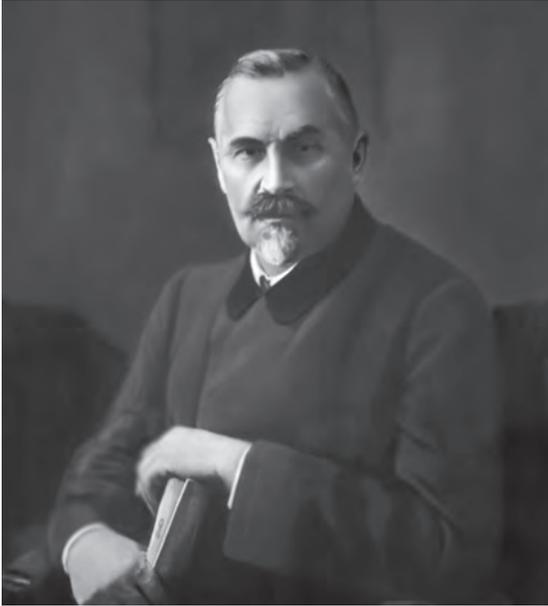
Современные положения биомедицинской этики предусматривают не только информирование пациента, но и обсуждение с ним плана обследования и лечения.

Этические проблемы, возникающие при лечении

Среди многих этических требований к назначению лечения важным является умение врача успокоить и ободрить больного и его родственников, мобилизовать их на активную помощь.

В настоящее время получает развитие так называемая гуманизация лечебного процесса. В первую очередь она подразумевает щадящий подход. Назначение таких методов лечения, если возможно, которые причиняют меньше боли, меньше травмируют психику больного. Это особенно актуально для хирургии, методы, лечения которой связаны с болью: обработка ран, перевязка, удаление дренажей и т. д.

Впрочем, об этом всегда помнили и исполняли этот принцип многие врачи. Однажды замечательный русский хирург С. И. Спасокукоцкий, демонстрируя пациента на лекции, спросил у врача, перевязывающего больного, указав на капли крови, появившиеся после грубого снятия повязки: «Что это такое?», и сам объяснил: «Это грануляции плачут кровавыми слезами по жестокости и неразумению врача, который с ними так обращается».



С. И. Спасокукоцкий (1870–1943), русский и советский ученый, хирург, создатель отечественной клинической школы

Как и в любой медицинской специальности при назначении лечения очень важен индивидуальный подход с учетом возраста, особенностей физического и психологического состояния больного, его социального и материального положения.

Несмотря на то, что хирургия чаще всего связывается с оперативными вмешательствами, нельзя забывать о комплексном подходе к лечению, включающем в себя специальные хирургические методы, лечение сопутствующих заболеваний, организацию режима для больного и психотерапию.

Еще в начале XIX в. выдающийся клиницист М. Я. Мудров (1776–1831) учил студентов: «Зная взаимные друг на друга действия души и тела, долгом почитаю заметить, что есть и душевные лекарства, которые врачуют тело. Они почерпаются из науки мудрости, чаще из психологии. Сим искусством печального —

утешишь, сердитого — умягчишь, нетерпеливого — успокоишь, бешеного — остановишь, дерзкого — испугаешь, робкого — сделаешь смелым, скрытого — откровенным, отчаянного — благонадежным. Сим искусством общается больным та твердость духа, которая побеждает телесные боли, тоску, метание и которая самые болезни, например нервные, иногда покоряет воле больного».

После обследования и обстоятельной беседы с больным, врач должен получить так называемое информированное согласие пациента на любое лечение или обследование, оно закреплено в ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства».

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», глава 4, статья 20 [17]

Получение согласия больного на операцию, сложные диагностические процедуры, применение препаратов, имеющих побочные действия, — не только формальное требование, но один из важнейших элементов защиты врача при предъявлении претензий к проведенному лечению со стороны больного или его родственников. Поэтому, информированное согласие больного должно быть зафиксировано в истории болезни за подписью врача и больного, причем желательно, чтобы пациент не просто поставил свою подпись, а написал, что он получил от врача подробные объяснения и понял их.

Если больной дает осознанное согласие на лечение то он становится союзником врача, более ответственно относится к выполнению всех назначений, что способствует успешному выздоровлению.

К сожалению, реалии нашего времени иногда заставляют выбор лечения согласовывать с материальными возможностями лечебного учреждения и самого пациента.

Закон также предусматривает отказ пациента от медицинского вмешательства (статья 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства»): «3. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 настоящей статьи, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 настоящей статьи. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства» [17].

При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

В этой же статье законом определены случаи, когда можно совершать медицинское вмешательство без согласия граждан: «9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы» [17].

Оказание медицинской помощи без согласия граждан или согласия их законных представителей, связанное с проведением противоэпидемических мероприятия, регламентируется санитарным законодательством.

Освидетельствование и госпитализация лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, проводятся без их согласия и в порядке, устанавливаемом Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

В отношении лиц, совершивших общественно-опасные деяния, могут быть применены принудительные меры медицинского характера на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Характер взаимоотношений врача с больным во многом определяется тем, насколько больной доверяет врачу. Доверие больного к врачу может быть проверено специальными показателями, так называемыми показателями доверия: точность соблюдения назначений, откровенность с врачом, наличие неформального контакта и др.

В последнее время практически врачами как за рубежом, так и в России стал широко применяться термин «комплаентность» (от англ. compliance — согласие, податливость, уступчивость). Поведение пациента, совпадающее с рекомендованным лечением, называют комплаентным. Ряд авторов считают более приемлемым термин «приверженность лечению» (adherence) взамен «комплаентности», под которым понимают степень соответствия поведения больного (в отношении приема препаратов, соблюдения диеты и других мер изменения образа жизни) рекомендациям, полученным от врача, т. е. приверженность к лечению — функция самого пациента. Проблема комплаентности — междисциплинарная: и клиническая, и социально-психологическая, и этико-правовая. В отечественной практике принято учитывать не только выполнение пациентом врачебных рекомендаций, но и его информированность относительно заболевания, характера терапии, ее доступ-

ности, удовлетворенность от сотрудничества с врачом, искренность и др., что по сути и отражает степень кооперации в тандеме «врач–пациент».

Литература:

1. *Бондарев А. А.* Автономия врача и пациента в хирургической практике. Автореф. дис. на соиск. учен. степ. к. м. н. Волгоград, 2006.
2. *Бидлоо Н.* Наставление для изучающих хирургию в анатомическом театре. М., 1979. 592 с.
3. *Бунятян А. А., Выжигина М. А., Мещеряков А. В.* Деонтология в анестезиологии // Деонтология в медицине / Под ред. Б. В. Петровского. М., 1988. С. 238–263.
4. Введение в биоэтику. Учебное пособие / Под ред. проф. Б. Г. Юдина и к. ф. н. П. Д. Тищенко. М., Прогресс–Традиция, 1998. 382 с.
5. Врачебные ассоциации, медицинская этика и общемедицинские проблемы”, сборник официальных документов / Под ред. В. Н. Уранова. М., 1995. 96 с.
6. *Гиппократ.* Избр. книги / Перев. с греч. В. И. Руднева. М., 1936. 736 с.
7. *Гуляев А. В.* Вопросы деонтологии в медицине //Первая Всесоюзная конференция по проблемам медицинской деонтологии. М., 1970. С. 71–81.
8. *Дитерихс М. М.* Душа хирурга. Л.: Практическая медицина, 1925. 60 с.
9. *Кассирский И. А.* О врачевании. Проблемы и раздумья. М., 1970. 272 с.
10. *Лучкевич В. С., Микиртичан Г. Л., Суворова Р. В., Шенилов В. В.* Проблемы медицинской этики в хирургии. СПб., 2000. 378 с.
11. *Опель В. А.* Организация работы в хирургическом отделении. Л., 1926. 210 с.
12. *Петров Н. Н.* Вопросы хирургической деонтологии. Л., 1946. 62 с.
13. *Петров Н. Н.* Мои советы молодым ученым-хирургам // Вестник хирургии. 1956. № 1. С. 5–7.
14. *Пирогов Н. И.* Вопросы к жизни. Дневник старого врача. Соч. Т. 2. Киев: Изд. Пироговского т-ва, 1910. 681 с.
15. *Пирогов Н. И.* О трудностях распознавания хирургических болезней и о счастье в хирургии. Т. 4 // Собр. сочинений в 8 томах. М., 1960. С. 151–199.
16. *Ригельман Р.* Как избежать врачебных ошибок. М.: Практика, 1994. 208 с.
17. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. 23 ноября. 2011.

НОВОСТИ

ЛИПЕЦК

14 ноября в Липецке в актовом зале ГУЗ «Областная больница № 2» состоялась **духовно-медицинская конференция «Человек в медицине»**, приуроченная ко дню памяти святых бессребренников и чудотворцев Косьмы и Дамиана Асийских. Мероприятие было организовано в сотрудничестве с Епархиальным отделом по связям с медицинскими учреждениями Липецкой области и Липецким региональным отделением Всероссийского общества православных врачей им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого).

В работе конференции принял участие протоиерей Сергей Косых, руководитель епархиального отдела по связям с медицинскими учреждениями Липецкой области, к. т. н., посвятивший свое выступление святым Косье и Дамиану. О святителя Луке (Войно-Ясенецком) сделал до-

клад протоиерей Стахий Солодков, благочинный Чаплыгинского округа, врач.

М. И. Коростин, главный врач ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер», председатель Липецкого регионального отделения ОПВР сообщил о деятельности общества прав врачей. На конференции также выступали представители других медицинских учреждений города и области.

*По материалам сайта «Троицкий собор»:
<http://troitskiisobchapg.prihod.ru/news>*

УЛАН-УДЭ

4 февраля в воскресной школе Свято-Троицкого храма Улан-Удэ прошло учредительное собрание Общества православных врачей. На собрании присутствовали руководитель сектора по

взаимодействию с органами здравоохранения, защиты материнства и семейных ценностей иерей Андрей Тарасов, руководитель епархиального отдела по противодействию наркомании и алкоголизму протоиерей Олег Матвеев, сотрудник отдела иерей Владимир Чащин, православные врачи и другие заинтересованные люди.

Отец Андрей рассказал присутствующим о деятельности священников в больницах и других медицинских учреждениях. На собрании обсуждались цели и виды деятельности общества и принято его название **«Бурятское республиканское просветительское общество православных врачей во имя Архистратига Божия Рафаила»**. Председателем общества был выбран педиатр Владислав Новгородский.

По материалам пресс-службы Улан-Удэнской и Бурятской епархии: <http://www.uud-eparh.ru>

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА

В статье 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» представлен юридический порядок применения суррогатного материнства — метода, далеко отстоящего от принципов этики и морали.

Об биоэтических аспектах метода суррогатного материнства рассказывает в своей статье Лев Брунович ЛЯУШ, старший преподаватель кафедры биомедицинской этики Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова.



Использование метода суррогатного материнства (СМ) сопряжено с рядом этических проблем:

- угроза психическому и физическому здоровью суррогатной матери и ребенка;
- разрушение понятий, обозначающих кровнородственные связи;
- сохранение тайны происхождения ребенка;
- негативное влияние на психику потенциальных родителей;
- коммерциализация материнства («матка напрокат»);
- купля-продажа детей.

Первой суррогатной матерью стала 37-летняя Элизабет Кейн из штата Иллинойс в 1980 г. Женщина, которая не могла иметь детей, заключила с Кейн договор, по которому ей проводилось искусственное оплодотворение спермой супруга бесплодной женщины, а после родов Кейн выплачивалось денежное вознаграждение. При этом Кейн имела троих собственных детей.

Угроза психическому и физическому здоровью суррогатной матери и ребенка. Риск осложнения беременности у суррогатной матери ранним токсикозом беременных выше, чем у женщин, беременных генетически своим ребенком. При обычной беременности по-

ловина генотипа плода принадлежит матери, а суррогатная мать вынашивает полностью генетически чужеродный плод. Реакции отторжения, которые выражаются слабостью, потерей аппетита, рвотой, снижением веса, апатией, тревогой, мнительностью, раздражительностью, у суррогатных матерей могут быть физиологически гораздо сильнее выражены, чем у женщины, вынашивающей собственного ребенка [1].



Защитники СМ постоянно говоря о сочувствии к женщине, потерявшей (или изначально не имевшей) возможность самой выносить своего ребенка, о неповторимом счастье тех, кто обрел ребенка с помощью суррогатного материнства, умалчивают про другую женщину — суррогатную мать. Как правило сурро-

гатная мать во время и после передачи ребенка родителям-заказчикам, т. е. после того как она отделена от своего ребенка, испытывает сильнейшую психологическую травму. Суррогатная мать может глубоко привязаться к вынашиваемому ребенку в силу тесной биологической связи с ним в период его созревания. Разрыв связи с матерью, выносившей его, приводит также к глубокой психологической травме ребенка.

Более того, можно ожидать и принципиальное изменение со стороны психологического статуса женщины, которая носит ребенка и знает, что он никогда не будет ей принадлежать. Невозможность реализации естественных потребностей беременной матери, вызывает стресс, депрессию, психопатические реакции, вредные и женщине, и ребенку [2]. Под действием стресса, мозг суррогатной матери выделяет меньше гормонов эндорфинов, от количества которых зависит скорость обменных процессов и работа всех органов организма беременной женщины, а, следовательно, и состояние организма ребенка. По мнению акушера-гинеколога и перинатального психолога Е. Г. Новоселовой, стресс во время беременности увеличивает риск как психологической ущербности ребенка в будущем, так и может приводить к физическим патологиям развития [2].



Э. Стречча и В. Тамбоне отмечают, что очевидная манипуляция телесной природой ребенка, получающего генетическое наследие от двух определенных лиц и вместе с тем кровь, питание, жизненное внутриматочное обеспе-

чение от третьего лица — суррогатной матери, в будущем может иметь последствия и на психическом уровне [4].

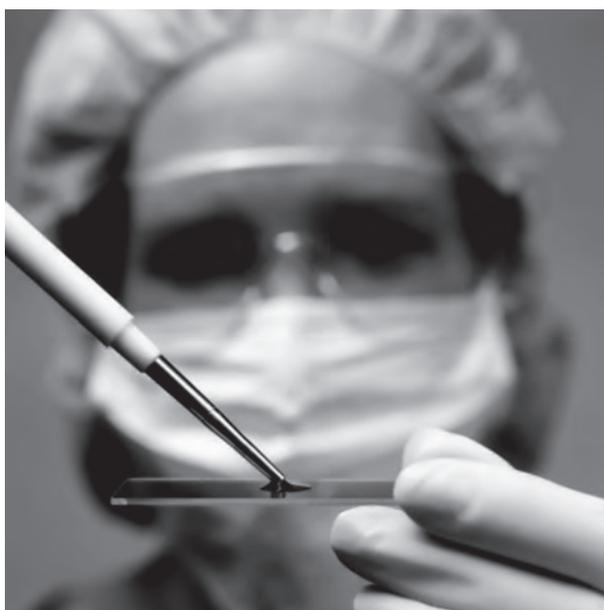


Сравнение суррогатной матери с кормилицей и утверждение, что такого рода «помощь» не только допустима, но и является выражением альтруизма, крайне сомнительны, так как интенсивность отношений между суррогатной матерью и плодом и между няней и ребенком в корне отличны.

Разрушение понятий, обозначающих кровнородственные связи. В 1991 г. Арлет Швейцер стала первой в США суррогатной матерью для эмбриона собственной дочери. Она родила через кесарево сечение двойню собственных внуков — мальчика и девочку [5]. Подобный случай был в Южной Африке: яйцеклетка молодой женщины (с врожденным отсутствием матки), оплодотворенная сперматозоидом ее мужа, была пересажена в матку ее матери — будущей бабушки. В приведенных примерах одна женщина одновременно и бабушка, и мать. Подобные ситуации порождают смешение, размывание понятий (мать, бабушка, сын, внук), традиционно служащих для обозначения кровнородственных связей. В ситуации утраты смысла и однозначности понятий дети могут стать жертвой личностного кризиса на почве недостаточной ясности их происхождения и отношений с тем или иным членом семьи [6]. Как повлияет на ребенка из-

вестию, что бабушка в тоже время доводится ему мамой? Как объяснить эту ситуацию ребенку, и сможет ли сам он внятно объяснить ее учителям и одноклассникам, не превращаясь в мишень для насмешек?

Сохранение тайны происхождения ребенка. Не менее значима и проблема сохранения тайны происхождения ребенка. Те, кто был так или иначе причастен ситуации с СМ, признают, что буквально разрываются между необходимостью блюсти тайну и желанием открыть ее. Специалист в области биомедицины И. Брек, задаваясь вопросом: «Что же предпочтительней для ребенка?», отвечает: «Без сомнения, не оказаться в такой ситуации».



Негативное влияние на психику потенциальных родителей. Негативное влияние на психику биологических родителей может быть вызвано следующими причинами:

- опасение за расторжение договора суррогатной матерью или ее исчезновение;
- страхи женщины, связанные с вынашиванием ее ребенка другой женщиной («А не делает ли она что-нибудь неполезное ребенку, не полюбила ли она его больше, чем я?»);
- отсутствие гарантии того, что после рождения ребенка биологические родители не будут подсознательно искать у него черты сходства с той женщиной, которая его носила, особенно, если например, возникнут проблемы в подростковом возрасте («А это правда мой ребенок? А может быть, все-таки не мой, потому что не я его носила?») [2].

«Суррогатное материнство», то есть вынашивание оплодотворенной яйцеклетки женщиной, которая после родов возвращает ребенка «заказчиком», противоестественно и морально недопустимо даже в тех случаях, когда осуществляется на некоммерческой основе. Эта методика предполагает разрушение глубокой эмоционально-духовной близости, устанавливающейся между матерью и младенцем уже во время беременности. «Суррогатное материнство» травмирует как вынашивающую женщину, материнские чувства которой попираются, так и дитя, которое впоследствии может испытывать кризис самосознания.

Основы социальной концепции Русской Православной Церкви (2000 г.)

Коммерциализация материнства («матка напрокат»). Если суррогатная мать — это мать (или родственница) бесплодной женщины, абсолютность альтруистических мотивов поступка несомненна. Это случай некоммерческого суррогатного материнства. Если же суррогатная мать — посторонняя женщина, то это случай коммерческой услуги. Коммерческие предложения для потенциальных суррогатных матерей сегодня уже открыто размещаются в газетных рубриках по предложению рабочих мест или газетах. Например, в газете «Куда пойти работать?» размещено объявление Московской клиники репродукции «ВИТА НОВА» с приглашением женщин в возрасте от 20 до 35 лет в качестве суррогатных матерей и доноров яйцеклеток за «гарантированную компенсацию до 900000 рублей» [7].



Купля-продажа детей. Объектом договора купли-продажи является не только биологическая способность к деторождению суррогат-

ной матери, но и сам ребенок [8]. Если бы объектом купли-продажи являлся только процесс вынашивания ребенка, то назначенная в договоре сумма должна была бы выплачиваться суррогатной матери в самом начале беременности в качестве «гарантии» пребывания ребенка в матке. Но то обстоятельство, что часть денег выплачивается лишь в конце беременности, после родов, указывает на то, что такой договор имеет своей конечной целью поставку произведенного «продукта», т. е. куплю-продажу детей. Если, к примеру, ребенок имеет дефекты развития, заказчики могут от него отказаться: зачем выплачивать всю сумму за «продукт», не удовлетворяющий всем требованиям?



Суррогатное материнство — это явление с отрицательными последствиями для всех участвующих в данной сделке: и для суррогатной матери, и для ребенка, и для потенциальных родителей. Существует ли реальная альтернатива данному явлению? Да. Это — такая открытая для многих бездетных пар возможность, как усыновление ребенка, оставшегося без родителей. В этом случае «выигрывают» все: родители, получая долгожданного ребенка, а дети — любящих родителей.

Литература:

1. Сечина И. Суррогатное материнство: за деньги, но под сердцем // Нескучный сад, № 4 (75), апрель, 2012. С. 53.
2. Там же. С. 54
3. Там же.
4. Сгречча Э., Тамбоне В. Биоэтика. Учебник. М.: ББИ, 2002. С. 250.
5. New York Times, 13 October, 1991.
6. Протопресвитер Иоанн Брек. Священный дар жизни. М.: Паломник, 2004. С. 260.
7. Куда пойти работать?: газета // № 2 (от 05.03). 2012. С. 15.
8. Сгречча Э., Тамбоне В. Биоэтика. Учебник. М.: ББИ, 2002. С. 251.

НОВОСТИ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

11 декабря 2012 года состоялось заседание № 96 Общества православных врачей Санкт-Петербурга **«Секты, занимающиеся псевдомедицинской деятельностью»**

В начале заседания со вступительным словом к присутствующим обратился председатель ОПВ Санкт-Петербурга, д. м. н., прот. Сергей Филимонов. Он отметил, что тема заседания близка деятельности ОПВ, так как постоянно возникают различные организации, внедряющиеся в область медицины. Из-за отказа от лечения многие пациенты настолько усугубляют состояние здоровья, что, в лучшем случае, после подобного «лечения» им приходится проходить долгую реабилитацию.

Основной доклад сделала Татьяна Сергеевна Карпачева — канд. фил. наук, специалист Московского Центра религиозных исследований

исследований во имя сщмч. Иринаея Лионского. Татьяна Сергеевна подчеркнула, что практически все секты влияют на здоровье человека как физическое, так и психическое. Эксперименты, сопровождающиеся отказом от медицинской помощи, приводят к усугублению болезни или трагическим последствиям.

Т. С. Карпачева рассказала о наиболее активных псевдомедицинских сектах: секте Надежды Антоненко, секте «Алля Аят» Фархата Аты, Школа сознательной эволюции Ключева, Центре перинатального воспитания и поддержки грудного вскармливания «Рожана», деятельности С. С. Коновалова, Рушеля Блаво, секте Свидетелей Иеговы, секте сайентологии Р. Хаббарда, секте Виссариона, китайской секте Фалуныгун или Фалуны Дафа и др.

Далее, с комментариями выступил председатель Общества православных врачей

Санкт-Петербурга, д. м. н., проф., протоиерей Сергей Филимонов. Он выделил две наиболее опасные группы сект, занимающихся псевдомедицинской деятельностью: те, чья деятельность приводит к смертельным исходам и те, которые прикрываются православными лозунгами и используют православную атрибутику. Деятельность этих двух групп наиболее разрушительна для физического и психического здоровья жителей России.

Главной мерой безопасности, ограждающей от деятельности псевдомедицинских сект, является настоящая духовная церковная жизнь, подчеркнул в заключении председатель Общества православных врачей Санкт-Петербурга, д. м. н., прот. Сергей Филимонов.

*Соб. корр. ОПВ Санкт-Петербурга
Алексей Богословский*

КАРЕЛИЯ

Продолжается сотрудничество **Общества православных врачей Республики Карелия с Сяндемским Успенским женским монастырем**. Врачи Общества профессионально опекают насельниц обители. Доктора совершили ряд поездок в Сяндемский монастырь, в ходе которых была оказана лечебно-консультативная помощь по различным медицинским направлениям. Кроме того находятся жертвователи, помогающие в приобретении необходимых медикаментов.

Продолжается работа и по возрождению самого монастыря. За непродолжительное время, в течение которого Общество сотрудничает с Сяндемской обителью, сделано очень многое: построены загоны и помещения для домашней птицы, вводится в эксплуатацию второй жилой корпус, в котором располагаются уютные келии для приезжающих паломников, обустраивается березовая роща, соединяющая монастырь с берегом озера, облагоустроена территория самого монастыря. Глядя на столь быстрое возрождение обители, сложно поверить, что весь этот труд выполнен руками нескольких насельниц. Однако монастырь продолжает нуждаться в любой помощи и поддержке.

Общество православных врачей Республики Карелия планирует дальнейшее сотрудничество с Сяндемским монастырем и приглашает всех желающих присоединиться к осуществлению посильной помощи в возрождении обители.

5 октября, в Москве прошел первый **национальный съезд врачей Российской Федерации**. В мероприятии приняли участие почти шесть тысяч медиков со всей страны, представляющие все медицинские специальности и медицинские организации разного уровня государственной и частной систем здравоохранения, руководители регионального здравоохранения, заместители руководителей регионов по социальной политике, ведущие ученые и преподаватели медицинских вузов, представители профсоюза медицинских работников.

На съезде участниками был принят **кодекс профессиональной этики врача**, в основу которого был положен Кодекс профессиональной этики православного врача. В работе съезда приняли участие многие члены общества Православных врачей России.

12 ноября. На форуме официального сайта **Общества православных врачей Республики Карелия** в разделе «Помощь пациентам» появилась возможность **задать вопрос православному врачу**. Целью создания заочной консультации прежде всего является оказание помощи в вопросах, касающихся нравственно спорных медицинских аспектов, когда без профессионального понимания ситуации невозможно принять духовно правильное и безопасное решение. Православное врачебное сообщество в своей практической деятельности использует методы традиционной медицины для диагностики и лечения пациентов и заранее просит не консультироваться о возможности использования нетрадиционных методов лечения, а также не обращаться за помощью при нежелании следовать рекомендациям врачей.

По материалам сайта Общества православных врачей Республики Карелия: <http://opvrk.ru>

АРХАНГЕЛЬСК

26 июня Архангельское общество православных врачей (ОПВР) во имя иконы Божией Матери «Целительница» провело выездной прием пациентов в Каргополе (Архангельская область). В командировку отправились доктора и кандидаты медицинских наук, профессора и доценты Северного государственного медицинского университета (СГМУ). Группу возглавил духовник регионального отделения ОПВР, руководитель отдела медико-социального служения и благотворительности Архангельской епархии протоиерей Алексей Денисов.

Прием детей и взрослых был организован при поддержке администрации и персонала Каргопольской центральной районной больницы (ЦРБ). Несколько пациентов врачи посетили на дому и в стационаре. Всего у специалистов по неонатологии, гастроэнтерологии, психологии, гинекологии проконсультировались 47 человек.

Беседу о семейных ценностях, а также о родовом воспитании детей провели проф., зав. кафедрой неонатологии и перинатологии Галина Чумакова и доц. кафедры психологии СГМУ Евгения Шукина. Кроме того, архангельские врачи встретились с главой Каргопольского района Андреем Егоровым и главврачем ЦРБ Александром Поздеевым и обсудили вопросы дальнейшего сотрудничества.

В храме Рождества Иоанна Предтечи протоиерей Алексей Денисов и настоятель церкви

иерей Андрей Усачев совершили Литургию, за которой молились православные врачи. По завершении богослужения член ОПВР Светлана Селянина рассказала прихожанам о служении сестер милосердия и ответила на вопросы.

14 ноября в Архангельске начала работу **Служба экстренной психологической помощи «Православный телефон доверия»**. Накануне открытия службы в Успенском храме Архангельска состоялась пресс-конференция, посвященная этому событию. На вопросы журналистов ответили настоятель Успенского храма иерей Даниил Горячев, психолог Архангельской митрополии Татьяна Вислых и куратор проекта Татьяна Дрягина.

Отец Даниил подчеркнул, что особенностью «Православного телефона доверия» является оказание психологической поддержки. «Порой достаточно одного слова, чтобы человек преобразился», — отметил священник.

Психолог Архангельской митрополии Татьяна Вислых констатировала, что до 1990-х гг. наука носила исключительно материалистический характер. «Как можно решать проблемы человека, если мы не говорим о главном — о совести, об ответственности за каждый свой поступок? Сейчас все чаще мы стали обращаться к христианской психологии, и я верю, что она принесет огромную пользу», — заключила психолог.

Куратор программы Татьяна Дрягина рассказала о самом проекте: «Вся помощь оказывается строго анонимно. «Телефон доверия» частично призван решить проблему отсутствия священников в отдаленных приходах епархии. Люди смогут проконсультироваться по духовным вопросам, снять эмоциональное напряжение. Консультанты проекта прослушали курс психологии, имеют духовное образование и работают на добровольной основе».

Также Татьяна Дрягина отметила, что консультанты не будут давать советов во время беседы. «Представители тоталитарных сект навязывают свой взгляд, чтобы впоследствии заманить человека в свою сеть. Мы же стараемся предложить несколько вариантов выхода из ситуации, но решение остается за позвонившим».

Обратиться в службу экстренной психологической помощи «Православный телефон доверия» можно по телефону (8182) 41-28-24 ежедневно с 18 до 22 часов.

По материалам пресс-службы Архангельской епархии: <http://www.arh-eparhia.ru>



**К 135-ЛЕТИЮ
СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ
СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ**





СВЯТИТЕЛЬ ЛУКА (ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ) — ПРОДОЛЖАТЕЛЬ ЗЕМНОГО ПОДВИГА СВЯТЫХ ЦЕЛИТЕЛЕЙ БЕССРЕБРЕНИКОВ



В истории христианства известно немало примеров чудесного избавления больных от тяжелых недугов и страданий. Сам Господь наш Иисус Христос исцелял людей от телесных немощей. Даром исцеления обладали святые апостолы и многие угодники Божии в различные времена и эпохи по Рождестве Христовом вплоть до наших дней.

Подвигу нашего современника — врача и исповедника Божия святителя Луки, архиепископа Симферопольского и Крымского было посвящено выступление специалистов Филиала № 3 Главного военного клинического госпиталя им. Н. Н. Бурденко: заслуженного врача РФ, кандидата медицинских наук, полковника медицинской службы запаса Сергея Семеновича ШЕСТОПАЛОВА и кандидата медицинских наук, полковника медицинской службы запаса Валерия Владимировича МАРЧИКА. Предлагаем вниманию читателей статью, подготовленную

по этому докладу, представленному авторами на Второй международной научно-практической конференции «Святитель-хирург Лука (Войно-Ясенецкий). Величина и значение его научно-человеческой деятельности. Пятьдесят лет со дня праведной кончины», проходившей 11–12 ноября 2011 г. в Афинах.



Среди святых, исцелявшие страдальцев именем Иисуса Христа, были и профессионально владевшие врачевным искусством. Первым среди них был святой апостол и евангелист Лука. Он с юности посвятил себя изучению наук и искусств, изучил греческую философию, еврейские законы, живопись и врачевание болезней. Услышав Божественное учение Иисуса Христа в Иерусалиме, стал проповедником христианской веры. В нем про-

явился и дар иконописца, создавшего первый образ Пресвятой Богородицы.

Святой великомученик и целитель Пантелеимон родился в богатой семье. Отец его был язычником, а мать христианкой, которая и привила сыну любовь и почитание Единого и Истинного Бога. Отец отдал обучать сына к Евфросину, придворному медику императора-язычника Максимиана. Император пожелал, чтобы Евфросин достойно подготовил юношу

к деятельности второго придворного врача. Но христианин-наставник и священник Ермолай укрепил Пантелеимона в вере и совершил Таинство Крещения своего ученика. Пантелеимон преуспел во врачебном искусстве, где ему была дарована Богом особая благодать исцелений. Он не стал придворным врачом императора-язычника, а жизнью своей оправдал свое имя Пантелеимон, данное ему в крещении и означающее «всемиловитый». Святой целитель оказывал милость и врачебную помощь всем без исключения и без какого-либо вознаграждения за этот труд. Святой великомученик и целитель Пантелеимон считается небесным покровителем медицинских работников.



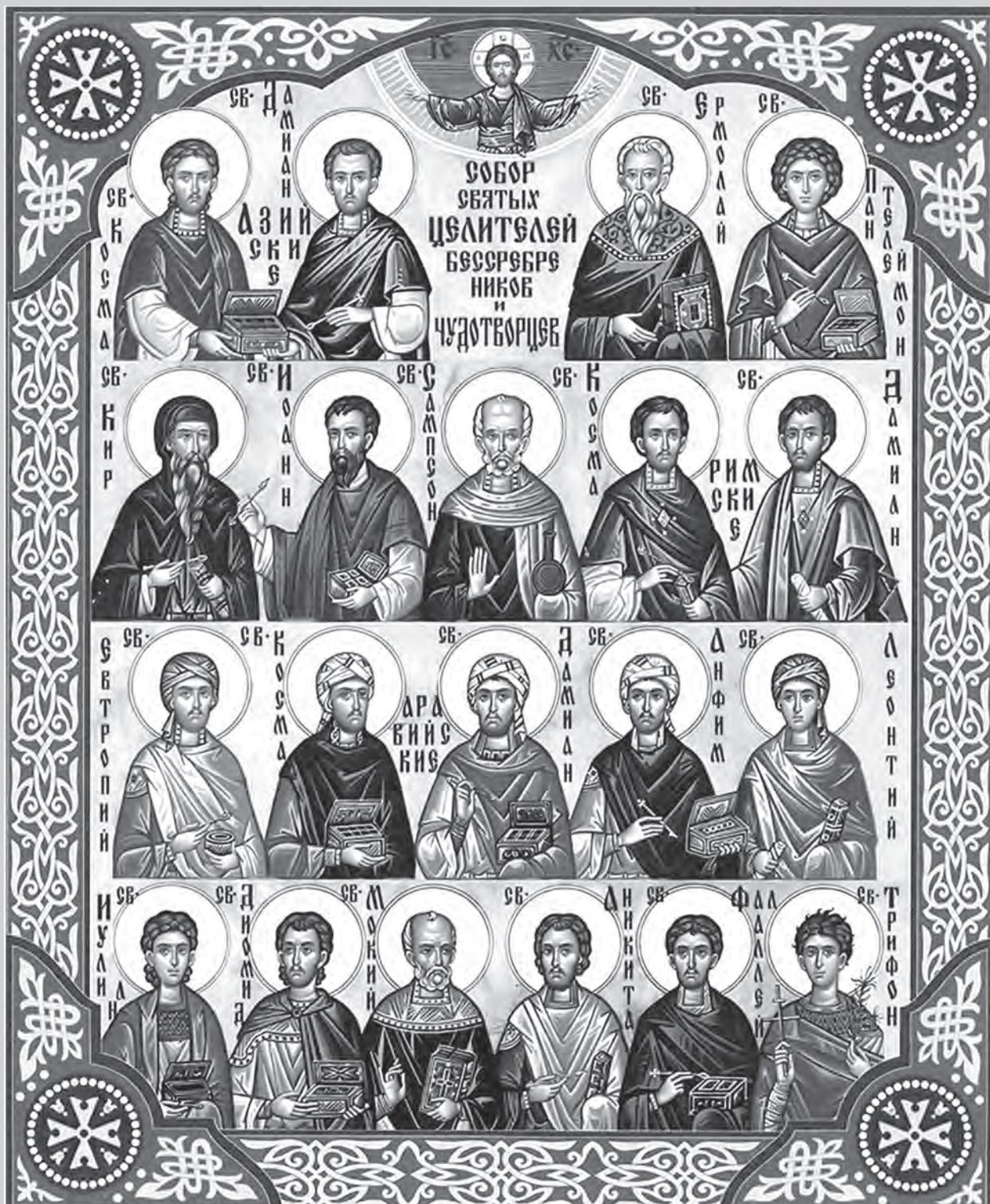
Святой великомученик и целитель Пантелеимон

Среди святых врачей-целителей, носивших имена Косма и Дамиан, различают три разных семейства, в каждом из которых было по два родных брата. Все они были из обеспеченных и богатых семей, воспитаны родителями в христианской вере, получили богословские и вероучительные знания, познали врачебную науку и целительные свойства лекарств и растений и посвятили свою жизнь врачебному делу. Эти святые целители жили во времена гонения христиан язычниками (III и IV вв.). Их социальное положение позволяло им вести богатую и внешне «благополучную» жизнь, но

они избрали подвиг служения Христу. За святость намерений и дел все они были наделены божественною благодатью — даром исцелений. К ним притекало множество больных, в том числе таких, которым не могли помочь другие врачи. Многие болезни прекращались, если к лечению приступали Косма и Дамиан. Делали это братья не ради обогащения или земной славы. Их целью было служение страждущему человечеству во имя Бога, любовь к Которому они стремились выразить через жертвенную любовь к ближним своим. Не принимая награды за свои труды, они призывали исцеленных к христианской вере и учили жить по Евангельским заповедям. Таким образом, врачую телесные немощи, они врачевали и душевные недуги. Одни святые целители братья жили и трудились в Азии (Малой Азии) в IV в. — святые Косма и Дамиан Ассийские. Другие два брата — святые Косма и Дамиан Римские — пребывали в Риме в III в. Известны также святые целители Косма и Дамиан, жившие в Аравии в III в. Свидетельства о их подвижнической деятельности сохранились на территории современной Украины. Так в воззвании комитета по сооружению храма во имя святого равноапостольного князя Владимира и Херсонесе Таврическом (древний город близ Севастополя) было сказано: «Сюда (то есть в Херсонес) были сосланы в заточение святые бессребреники и чудотворцы Косма и Дамиан, довольно потрудившиеся в этом городе в проповеди Евангельской». В Крыму у подножия горы Чатырдаг до сих пор сохранился источник, названный именем Космы и Дамиана (Аравийских).

К святым целителям бессребреникам, почитаемым Русской Православной Церковью, относятся также Ермолай, Сампсон Странноприимец, Кир, Иоанн, Диамид, Киприан и Трифон, Кодрат и Фалалей. Все они своим врачебным искусством безвозмездно помогали страждущему человечеству, исповедовали христианскую веру и были наделены Богом даром исцелений. Один из списков святых целителей, изображенных на иконе, находится в храме святых Космы и Дамиана на Маросейке в Москве «Собор святых целителей».

В лике православных святых просияли также врачеватели, жившие и творившие дела милосердия на русской земле — преподоб-



Собор святых целителей, бессребреников и чудотворцев

ные Антоний Печерский, Агапит, Алимпий, Лаврентий Печерский. К прославленным врачевателям Киево-Печерской Лавры принадлежал святой преподобный Агапит. Он был учеником святого преподобного Антония Печерского. Врачеватель Агапит безмездно лечил как мирян, так и обитателей монастыря, сам готовил для больных лекарства, учил их применению, а также сам ухаживал за тяжелыми больными. Святой целитель приобрел широкую известность в Киевской Руси. Он исцелил внука Ярослава Мудрого, черниговского князя Владимира Всеволодовича, который впоследствии стал киевским князем и был известен в истории как Владимир Мономах.

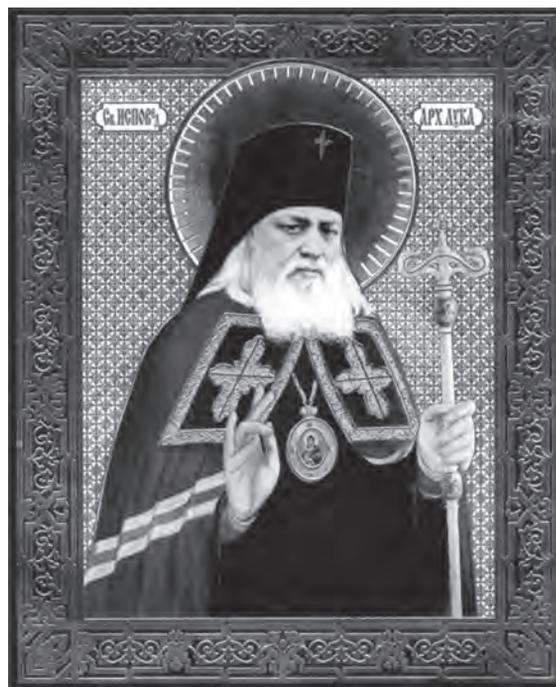


Святой преподобный Агапит

Удивительным образом особенности житий святых целителей бессребреников обнаруживаются в жизненном подвиге нашего современника, исповедника веры, известного хирурга, ученого и святителя архиепископа Луки Симферопольского и Крымского (Войно-Ясенецкого). Подвиг святительский в нем сочетался с подвигом врача-целителя. Медицинской деятельности святитель Лука придал особое христианское и нравственное значение — своим служением явил святость врачебного долга.

Святитель Лука воспринял природное благочестие от верующих родителей. Он вспоминал: «Если можно говорить о наследственной религиозности, то, вероятно, я ее

наследовал главным образом от очень набожного отца». С юности будущий святитель — В. Ф. Войно-Ясенецкий, как и его небесный покровитель святой апостол и евангелист Лука, обладал художественными способностями. Этот дар помогал ему в написании икон и картин, изучении анатомии, в хирургии. Однако на вступительных экзаменах в Петербургскую Академию художеств святитель задумывается о выборе своего жизненного пути и решает, что не в праве заниматься тем, что нравится, но обязан заниматься тем, что полезно для страждущих. После блестящего окончания университета он избирает нелегкий путь земского врача, несмотря на проявившиеся незаурядные способности, позволявшие стать молодому человеку столичным врачом-ученым. Позднее в своих мемуарах святитель писал: «Я изучал медицину с исключительной целью — быть всю жизнь деревенским, мужицким врачом, помогать бедным людям». С началом русско-японской войны врач В. Ф. Войно-Ясенецкий решил «быть там, где народу тяжелее всего» и трудился в составе военно-медицинского отряда Красного Креста.



Святитель Лука (Войно-Ясенецкий)

Патриотизм был частью воспитания детей в семье Войно-Ясенецких. В земских больницах нагрузка на единственного врача хирурга была больше, чем в военно-полевом госпита-

ле под Читой. В этих условиях святитель спасал людей от смерти и успевал делать записи о проведенных операциях. Служение его было поистине самоотверженным: он принимал 100 больных в день, включая ежедневные операции. В период гонений на веру В. Ф. Войно-Ясенецкий стал священником, впоследствии епископом. Он открыто исповедовал веру студентам, коллегам, больным и раненым: читал лекции в рясе, молился перед операцией, йодом помазывал крест над зоной операции у больного, в его предоперационной висела икона.



Архиепископ Крымский Лука (Войно-Ясенецкий)

За свое архиерейское служение и веру святитель много лет находился в ссылках и лагерях. Святитель явил истинную христианскую любовь к ближнему, когда в начале Великой Отечественной войны, находясь в ссылке, направил телеграмму М. И. Калинину с просьбой разрешить ему как специалисту по гнойной хирургии оказывать помощь воинам, прервать отбываемое наказание и направить в госпиталь, а по окончании войны вновь вернуть в ссылку. Эта просьба была удовлетворена. С октября 1941 года епископ Лука — консультант всех госпиталей Красноярского края и главный хирург эвакогоспиталя № 1. В госпиталях владыка брал самых тяжелых и «безнадежных» раненых, Ежедневно оперировал по 10–11 часов, выполняя уникальные операции. Тысячи

бойцов и офицеров прошли через его руки, и большинству из числа безнадежных он сохранил жизнь. На протяжении всей своей врачебной жизни святитель консультировал и лечил безмездно, сам помогал больным и бедным.



*Святитель Лука.
Официальная икона хирургов Греции
(любезно предоставлена врачом
Николасом Фалассиносом)*

Господь многократно воздал «мужицкому врачу» и епископу-хирургу удивительным даром целительства за любовь к страждущим, за подвиг его веры. Уже после окончания своей земной жизни врача-святителя он прославился не только в нашей стране, но и за рубежом своими научными и медицинскими трудами, богословским наследием, многочисленными случаями чудесного исцеления больных, достоинством безмездного врача, исцеляющего телесные и духовные недуги. Святитель Лука своими трудами и жизнью показал, что вера и медицина взаимно обуславливают и дополняют друг друга, что православная духовность является определяющей в медицине и в жизни общества. Жизненный подвиг святителя Луки как врача бессребреника и исповедника веры особенно актуален сегодня в эпоху духовного кризиса и либеральных ценностей, перевода медицинской помощи в сферу услуг, когда рыночные отношения затмевают нравственные.

ЧЕТВЕРТАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ДУХОВНОЕ И ВРАЧЕБНОЕ НАСЛЕДИЕ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ (ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО)»



31 мая 2012 г., в канун 135-летия со дня рождения¹ выдающегося отечественного ученого и хирурга, профессора, архиепископа Русской Православной Церкви — святителя-исповедника Луки, в Филиале № 3 Главного военного клинического госпиталя им. акад. Н. Н. Бурденко была торжественно проведена Четвертая международная научно-практическая конференция «Духовное и врачебное наследие Святителя Луки (Войно-Ясенецкого)».

Представленные на конференции доклады условно можно разделить на три части:

- доклады отечественных военных врачей, а также их греческих и украинских граждан-

ских коллег, в которых была дана высокая оценка научной, педагогической и практической хирургической деятельности профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого в лечебных учреждениях страны; были раскрыты актуальные для современной хирургии основные положения научных трудов и практического хирургического опыта выдающегося ученого и хирурга;

- доклады священнослужителей Русской и Греческой Православных Церквей, посвященные деятельности святителя исповедника Луки (Войно-Ясенецкого) как видного иерарха Русской Православной Церкви, а также его научным духовным трудам, в которых был раскрыт образ религиозного деятеля и выдающегося отечественного архипастыря-ученого, внесшего значительный вклад в церковное

¹ Святитель Лука родился 27 апреля 1877 г.



*Участники Четвертой международной научно-практической конференции
«Духовное и врачебное наследие Святителя Луки (Войно-Ясенецкого)»*

возрождение и православное укрепление соотечественников;

- доклады врачебного персонала, главным образом ведущих специалистов центральных госпиталей МО РФ, а также лечебных учреждений МЗ РФ, раскрывающие темы использования новых медицинских технологий, диагностики и лечения гнойно-септических заболеваний в современной хирургии.

Начальник ГВКГ им. акад. Н. Н. Бурденко, проф. И. Б. Максимов с соавторами представили участникам конференции научный доклад «Профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий о раневом сепсисе», в котором впервые был наглядно проанализирован опыт выдающегося хирурга в лечении раненых с сепсисом. Были представлены архивные публикации и доклады, документы и фото, подтверждающие высокую эффективность применявшегося святителем комплексного лечения раненых. Внимание участников конференции было акцентировано на изложенных В. Ф. Войно-Ясенецким особенностях диагностики, объективного статуса, а также применявшейся им хирургической тактики и оперативной техники в лечении пациентов с раневым сепсисом.

Проф., генерал-майор медицинской службы запаса Н. А. Ефименко представил совместный доклад с проф., генерал-майором медицинской службы запаса В. Б. Симоненко: «Четыре войны Святителя Луки (профессора Войно-Ясенецкого)». Архиепископ Лука имел опыт оказания помощи раненым в четырех войнах на протяжении девяти лет. Летальность и количество осложнений были на порядок меньше, чем в других госпиталях. Задачи военно-полевой хирургии требовали новых подходов к лечению раненых, внедрению современных методов оперативных вмешательств и обезболивания. Профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий блестяще справился с поставленными задачами, создал школу военно-полевых хирургов, спас жизни тысячам раненых. В нем ярко проявились и сочетались таланты хирурга высшего класса, организатора, ученого, педагога и доброго пастыря.

Проф. Первого МГМУ им. И. М. Сеченова д-р мед. наук М. Н. Козовенко в соавторстве со ст. науч. сотрудником Государственного архива Автономной Республики Крым

Л. П. Кравцовой выступил с докладом «Семья, где вырос Святитель Лука (Войно-Ясенецкий)». Докладчик отметил, что немалую, если не определяющую, роль в формировании личности В. Ф. Войно-Ясенецкого сыграло высококорродное происхождение отца, Феликса Станиславовича Ясенецкого-Войно. Для своего среднего сына Валентина он стал примером высокой «набожности», о чем свидетельствовал архиепископ Лука. В его воспоминаниях отец был римско-католического вероисповедания и отличался от остальных домочадцев тем, что «всегда ходил в костел и подолгу молился дома». «Если можно говорить о наследственной религиозности, — можно прочесть в автобиографии святителя Луки (Войно-Ясенецкого), — то, вероятно, я ее наследовал главным образом от очень набожного отца». Авторы представили отдельные сведения о семье Ясенецких-Войно, которые в настоящее время невозможно встретить ни в одном другом источнике. Они не заимствованы у других авторов, а получены собственными силами, основываясь на достоверных источниках, среди которых архивные материалы, личные собрания ныне живущих близких родственников святителя Луки (Войно-Ясенецкого), редкие литературные источники.

Настоятель Свято-Троицкого храма Архангельска Архангельской и Холмогорской епархии врач-терапевт, протоиерей Алексей Денисов с соавторами выступил с докладом: «Архангельский период жизни Святителя Луки (Войно-Ясенецкого)». Докладчик отметил, что пребывание святителя Луки в Архангельске — один из наименее изученных периодов его жизни. В докладе приведена характеристика духовной атмосферы, царившей в то время в городе. Особое внимание было уделено рассмотрению вопроса об участии святителя в богослужениях в течение его Архангельской ссылки. Были приведены данные об отпевании священномученика Антония (Быстрова), которое совершил святитель Лука в 1931 г., а так же воспоминания протоиерея Виктора Шиповальникова, писателя О. В. Волкова и дневниковые записи Б. В. Шергина. Кроме того, согласно рассказу Архангельского краеведа Д. Иванова, при разборке одного дома в районе улицы Такелажной, рабочими на чердаке был обнаружен ларь для муки с множеством

вещей, среди которых ряса, с завернутой в нее иконой Пресвятой Богородицы Смоленской — Путеводительницы (Одигитрии), а также отдельные хирургические инструменты и пачка бланков — расписок за дрова, на которых стояла подпись Л. Ясенецкий...



Участники конференции (слева направо): протоиерей Алексей Денисов; С. С. Шестопалов, Е. П. Кохан, А. М. Мережкин, В. В. Марчик, В. Т. Карпалов, В. М. Мануйлов, И. Б. Максимов, А. Е. Яковлев, П. Ф. Гладких, В. М. Бачурин, протоиерей Василий Мельничук

Совместный доклад начальника Филиала № 3 ГВКГ им. Н. Н. Бурденко, д-ра мед. наук, доцента, полковника медицинской службы В. М. Мануйлова и канд. мед. наук, полковника медицинской службы запаса В. В. Марчика «Почему в Греции так почитают и любят русского Святителя Луку (Войно-Ясенецкого)» представил заслуженный врач РФ, канд. мед. наук, полковник медицинской службы запаса С. С. Шестопалов. С особым уважением авторы рассказали о трудах и подвиге архимандрита Нектария — игумене Сагматского мужского монастыря Преображения Господня города Фивы в деле прославления и почитания святителя Луки в Греции. В Греции так и считают, что архимандрит Нектарий «открыл» для греков русского святителя Луку. Доклад обращает внимание на то, что архимандрит Нектарий является единственным в своем роде зарубежным исследователем, досконально изучившим весь земной путь святителя, побывавшем везде, где работал и отбывал сроки ссылки святитель Лука (Войно-Ясенецкий). Написанные им книги о святителе Луке переведены на разные языки, в том числе и на русский. Архимандрит Не-

ктарий переводит на греческий язык труды святителя Луки и исследования о нем русских авторов. Даже в монастырях Афона есть книги святителя Луки.

В докладе отражено также еще одно важное дело архимандрита Нектария. — помощь детям, непосредственное участие в их духовно-нравственном воспитании. Благодаря архимандриту Нектарии дети (в том числе и из России и Украины) приезжают в Грецию для лечения и отдыха. Они узнают о земной жизни святителя Луки, о его вере и подвиге любви к людям.

Авторами также отмечено, что в самой Греции святителю Луке воздвигнуто более 30 храмов, один из которых в городе Верии впечатляет своими большими размерами, архитектурой и внутренним убранством. Ничего подобного пока нет ни в России, ни на Украине, ни в мире. Иконы святителя Луки встречаются повсюду: в монастырях, храмах, домах, магазинах, автомобилях и даже в государственных учреждениях. День памяти святителя празднуется с особой торжественностью при стечении огромного количества верующих. Ежегодно в этот день до 250–300 паломников прибывают спецрейсом из Греции в Симферополь. Памяти святителя посвящается множество мероприятий, конференций, лекций, радио- и телепередач, книг о нем и его трудов, статей в газетах и журналах. Греческое Общество хирургов избрало святителя Луку своим небесным покровителем и называется его именем.

Игумен монастыря Преображения Господня — Сагмата города Фивы архимандрит Нектарий (Антонопулос) выступил с докладом «Соединение богословия и медицины в деятельности святителя Луки (Войно-Ясенецкого)». (Переводчик — Н. Г. Николау). Святитель Лука и другие святые целители, начиная с апостола и евангелиста Луки и святых бессребреников, идеально сочетали в себе два качества — они были врачами души и тела. Святитель Лука — известнейший церковный деятель и в то же время виднейший ученый, он — светоч церкви и светоч медицины. Сама личность этого великого врача и священника красноречиво свидетельствует об отсутствии противоречия между верой и наукой.

Вера не помешала святителю Луке стать одним из самых выдающихся хирургов XX в. Но и наука не помешала его вере, не затмила перед ним Лик Божий. Святитель Лука лечил людей, используя абсолютно все известные ему достижения науки и технологии. Кроме того он вел постоянно научный поиск и внес огромный вклад в медицинскую науку своего времени.



Игумен монастыря Преображения Господня — Сагмата города Фивы архимандрит Нектарий (Антонопулос) (Православная Церковь Греции)

Завершил выступление докладчик словами святого Луки, которые наглядно свидетельствуют о единстве богословия и медицины в его деятельности: «Созвав же двенадцать учеников своих дал им силу и власть над всеми бесами и врачевать от болезней. И послал их проповедовать Царствие Божие и исцелять больных. Вы когда-нибудь задумывались над тем, что Господь отправил учеников не только на проповедь, но и на исцеление болезней? ... Потому что болезнь — это самая большая боль, самая большая проблема для человечества... И блажен тот врач, который занимается научной работой, движимый любовью к больным. Тот, кто стал врачом не для того, чтобы жить хорошо и в достатке, а пото-

му что хотел помочь ближнему. Блажен тот врач, который совершает одно из служений, на которое отправил своих учеников сам Христос».

Руководитель передвижного консультативно-диагностического центра «Доктор Войно-Ясенецкий (Святитель Лука)» врач-хирург Г. А. Рощупкин с соавторами выступил с докладом на тему: «Медицинский поезд „Святитель Лука“ Красноярской железной дороги — дань памяти великому наследию профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого».

Основной акцент доклада был сделан на ознакомление участников конференции с уникальным гуманитарным проектом РЖД — созданием передвижных консультативно-диагностических центров (ПКДЦ). Прототипом «поликлиник на колесах» явились санитарные поезда времен второй мировой войны. В докладе были разъяснены цели и основные задачи медицинских поездов.

По предложению вице-президента ОАО «РЖД», д-ра мед. наук, проф. О. Ю. Атькова медицинский поезд на Красноярской железной дороге был назван в честь выдающего хирурга Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого — архиепископа Луки.

С использованием мультимедийных устройств докладчик провел экскурсию по вагонам медицинского поезда, рассказал про структуру отделения в целом, технические новинки, примененные именно в Красноярском «поезде здоровья».

Особое место заняли итоги почти пятилетней работы ПКДЦ «Святителя Луки» на Красноярской железной дороге. Центром совершено 44 рабочих выезда, работа осуществлялась на 221 станции, пациентами ПКДЦ стали жители 24 районов Красноярского края, принято 70318 пациент. Также ведется особая работа по углубленной диспансеризации участников Великой Отечественной войны. За отчетный период специалистами принято 1098 участников Великой Отечественной войны и приравненные к ним категории. Направлено на консультации и госпитализации в лечебные учреждения 5086 пациентов.

Передвижной центр оборудован телемедицинским комплексом для проведения видеоконсультаций и участия в конференциях, посредством канала СПД РЖД или спутни-

ковой связи «Инмарсат». Опыт ПКДЦ на Красноярской железной дороге показал высокую востребованность данного вида медицинской помощи жителям отдаленных и труднодоступных районов Красноярского края.



*Родственники свт. Луки (Войно-Ясенецкого):
Е. Ф. Миронова — правнучка; И. Миронов и А. Миронова правнуки в 3-ем поколении*

По завершении докладов выступили лауреат Государственной премии СССР, Заслуженный врач РФ, д-р мед. наук, проф. Е. П. Ко-

хан — один из основоположников, учителей и создателей школы военных ангиохирургов в госпиталях, военных округах и на флотах Вооруженных Силах СССР; Е. Ф. Миронова, ведущий документовед экономического факультета Ивановского государственного университета, — правнучка святителя Луки (Войно-Ясенецкого); журналист телевидения г. Черкассы Г. Компаниец. Они высказали свое мнение о большой нравственной и духовной значимости проводимой конференции, посвященной наследию святителя Луки, не только для врачебного состава и духовенства, но и для всех категорий населения страны.

Состоявшаяся научно-практическая конференция памяти святителя Луки — дань благодарности святителю и ученому-хирургу за подвиг высокого архипастырского и хирургического служения Господу и страждущим больным.

*И. Б. Максимов, В. М. Мануйлов,
В. В. Марчик, М. Я. Козовой,
С. С. Шестопалов, А. Е. Яковлев*

НОВОСТИ

САРАТОВ

21 марта в актовом зале городской больницы № 1 города Балакова (Саратовская область) прошла областная конференция «**Православный взгляд на современную медицину**».

В конференции приняли участие епископ Покровский и Николаевский Пахомий, главный врач больницы А. В. Абузов, руководитель Общества православных врачей Саратовской епархии священник Сергей Кляев, администрация Комитета здравоохранения города и района, представители социальных проектов Череповца, сотрудники министерства здравоохранения области, врачи.

Конференция носила учредительный характер для **создания Общества православных врачей Покровской епархии**.

В своем приветственном слове епископ Пахомий отметил: «Профессиональная деятельность врача очень схожа со служением священника — первый исцеляет тело, второй — душу больного. И первый, и второй не может просто выполнять свой профессиональный долг, оставаясь полностью равнодушным к страждущему человеку. От того, как относится врач к своему пациенту, какими принципами руководствуется в своей деятельности, зависит порой не только здоровье, но и жизнь больного».

Сегодня мы присутствуем на конференции, на которой будет создано Общество православных врачей Покровской епархии. Искренне надеюсь, что в нашей епархии удастся реализовать удачный опыт Общества православных врачей, которое уже на протяжении нескольких лет действует в Саратовской митрополии. Та дея-

тельность, которую ведут православные врачи в нашем регионе по-настоящему помогает людям, которые не могут себе позволить лечение в дорогих клиниках, которые нуждаются не только в медицинской помощи, но и в добром, человеческом участии».

О деятельности Общества православных врачей Саратовской епархии рассказал в своем докладе руководитель Общества священник Сергей Кляев. Затем участники конференции обсудили формы работы и перспективы развития создаваемой в Покровской епархии аналогичной структуры. Еще одним итогом конференции стал утвержденный план лектория с врачами по био-медицинской этике.

*По материалам интернет-издания
«Балаково Медиа»:
<http://www.balakovomedia.ru>*

КОНФЕРЕНЦИЯ В РОСТОВЕ-НА-ДОНУ, ПОСВЯЩЕННАЯ СВЯТИТЕЛЮ ЛУКЕ (ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОМУ)

29 апреля в духовно-просветительском центре Свято-Казанского храма состоялась конференция, посвященная великому хирургу, архипастырю, исповеднику святителю Луке (Войно-Ясенецкому), которая была организована силами Общества православных врачей Ростова-на-Дону.



Общество православных врачей Ростова-на-Дону

Конференцию, собравшую православных врачей Ростовской области, посетили также врачи из Таганрога во главе с заслуженным врачом России, зав. отделением реанимации БСМП Александром Витальевичем Калугиным. Член Общества православных врачей Таганрога, врач-травматолог Сергей Владимирович Титаренко выступил с докладом о великом предшественнике свт. Луки — Н. И. Пирогове и его нелегком пути к Богу.

Почетным гостем и докладчиком стал врач-хирург, к. м. н., автор монографии о святителе Луке, Владимир Алексеевич Глуценков.

Интересную презентацию «Земной путь святителя Луки» провели будущие медики, учащиеся медицинского Лицея В. Санамянц и А. Сазонова.

Во своем вступительном слове руководитель Сектора по работе с медицинскими учреждениями иерей Александр Новиков отметил: «Святитель Лука родился 27 апреля

135 лет тому назад. Прошлый, 2011 год также был связан с памятью святителя-хирурга – исполнилось 50 лет со дня его праведной кончины. В Москве, Симферополе и даже в Афинах прошли научно-практические конференции, посвященные архиепископу Луке (Войно-Ясенецкому). За последние 10 лет личность этого святого привлекла внимание очень многих людей. Написано порядка 15 монографий о жизни святителя, множество статей как биографического, так и сугубо медицинского содержания.



В. А. Глуценков

Многие врачи, по их признанию, стали верующими благодаря знакомству с книгами и личностью архиепископа-хирурга. Закономерно, что при создании Всероссийского Общества православных врачей оно получило своего покровителя в лице святителя Луки. Начиная нашу конференцию, будем верить, что святитель-исповедник, великий хирург, архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий) будет покровительствовать нам в этом добром начинании в его честь и во славу Божию».

По единодушному мнению всех участников конференция прошла успешно. С высоко-профессиональными докладами выступили



Иерей Александр Новиков



Презентация «Земной путь святителя Луки»



Л. Г. Полетаева

врачи различных специальностей — оториноларингологи, хирурги, терапевт, анестезиолог, эндокринолог. Тематика выступлений охватывала различные стороны жизнедеятельности святителя-хирурга. Иерей Александр Новиков рассказал о проповедническом наследии святого.

Большой интерес вызвало выступление заслуженного врача России Ларисы Григорьевны Полетаевой, рассказавшей о своих институт-

ских наставниках, которые лично знали архиепископа Луку.

Конференция закончилась праздничным фуршетом, который с любовью подготовили сестры милосердия сестричества во имя св. Ксении Петербургской.

*По материалам сайта храма Казанской иконы Божией Матери Ростова-на-Дону:
<http://kazanskoi.ru>*

НОВОСТИ

НОВГОРОД

27 ноября в читальном зале института медицинского образования Новгородского государственного университета прошла **научная конференция «Святость материнства»**.

В работе конференции приняли участие председатель Новгородского отделения Общества православных врачей иерей Алексей Борискин, к. м. н., доцент кафедры морфологии человека ИМО НовГУ М. Д. Кашаева, студенты Новгородского института медицинского образования и студенты медицинского колледжа.

В своем выступлении студенты института медицинского образования затронули актуальную проблему современности — постоян-

но увеличивающееся число аборт в нашей стране. В связи с обозначенным вопросом, докладчики рассматривали этическую, правовую и физическую стороны существующего явления.

На конференции были представлены доклады: «Является ли эмбрион человеком?», «Морально-этические проблемы «статуса эмбриона», «Правовые аспекты эмбриона» и др.

Священник Алексей Борискин также выступил с докладом «Этическая концепция: плод как пациент», в котором раскрыл основные принципы врачебной этики в ситуации, когда женщина стоит перед выбором. Председатель Новгородского общества православных врачей отметил, что сегодня в России количе-

ство аборт в год равно количеству рожденных детей.

Несмотря на противоречивые взгляды общества на проблему аборт, все докладчики были единодушны в одном — жизнь человека начинается в утробе матери и ее необходимо сохранить.

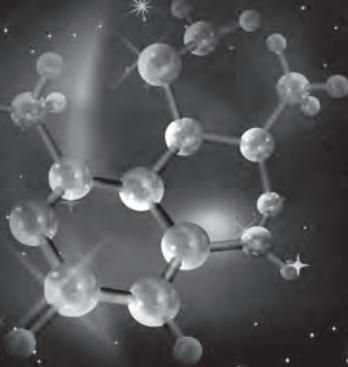
В завершении конференции студенты медицинского колледжа НовГУ получили буклет с молитвой матери о своих детях, составленной преподающим Амвросием Оптинским.

По материалам сайта Новгородской епархии: <http://vn-eparhia.ru>



**ДУХОВНОЕ
НАСЛЕДИЕ**





НАУКА И РЕЛИГИЯ

Новая рубрика нашего журнала «Духовное наследие» открывается публикацией фрагментов труда АРХИЕПИСКОПА ЛУКИ (Войно-Ясенецкого) «Наука и религия». Идея написания этой работы, вероятно, возникла в начале 1920-х гг., когда профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий решает принять сан священника. Материалы для этого труда собирались одновременно с подготовкой другой книги святителя «Дух, душа и тело». Однако в отличие от упомянутого известного эссе, трактат «Наука и религия» долгие годы не издавался и впервые был опубликован в 2000 г.



Предисловие

На своем жизненном пути нам встречаются два типа людей. Одни во имя науки отрицают религию, другие ради религии недоверчиво относятся к науке. Встречаются и такие, которые умели найти гармонию между этими двумя потребностями человеческого духа. И не составляет ли такая гармония той нормы, к которой должен стремиться человек? Ведь обе потребности коренятся в недрах человеческой природы.

И не в том ли кризис образованного человека, что у него «ум с сердцем не в ладу»? Не эта ли односторонняя «умственность» разъединила в России интеллигенцию и народ? И уже одно то, что в настоящее время под флагом науки, которая будто бы давно опровергла религию, преподносятся народу атеизм и антихристианство, заставляет нас глубоко обдумать и основательно решить вопрос: противоречит ли наука религии?

Что такое наука?

Наука — есть система достигнутых знаний о наблюдаемых нами явлениях действительности. Вникнем в каждое из этих слов. Наука — это система, то есть не случайный набор знаний, но стройное, упорядоченное сочетание.

Оно достигается классификацией, то есть распределением однородных данных по группам и обобщениям — то есть установлением тех общих формул и законов, которым подчиняется природа. Наука включает достигнутые знания, то есть еще не все, а только те, которые пока достигнуты. Научная деятельность движется, она есть процесс «созидания истины путем опыта и умозрения».

Знание больше, чем наука. Оно достигается и теми высшими способностями духа, которыми не располагает наука. Это прежде всего интуиция, то есть непосредственное чутье истины, которое угадывает, прозревает ее, пророчески предвидит там, куда не достигает научный способ познания. Эта интуиция все более (в последнее время) занимает внимание философии. Ею мы живем гораздо больше, чем предполагаем. Она-то ведет нас в другую, высшую область духа, — то есть в религию.

Что такое религия?

Широко говоря, религия есть отношение к Абсолютному, к Тому, Кого мы называем Богом. Так как это отношение есть у всякого — даже атеиста, — то и принято говорить, что у всякого есть своя религия. Но, принимаемая в таком виде, в широком смысле, религия может быть и правильной, и неправильной, ис-

тинной и ложной, нравственной и не нравственной — в зависимости от того, что мы разумеем под абсолютной, высшей и последней ценностью мира и как к ней относимся — во что веруем и как веруем, что принимаем и что отвергаем.

Говоря же положительно и по существу, религия — есть общение с Богом (воссоединение). И об этой именно религии должна идти речь. Религия — как переживание — очень сложна. Это непосредственное и специфическое переживание, дающее общение с Богом, — есть молитва.

Конечно, молитва, как мистическое устремление, как полет духа, как духовный экстаз, как вера и чувство, не может становиться рядом с наукой для какого бы то ни было сравнения. Между религией в этом смысле и наукой может быть столько же противоречий, сколько их между математикой и музыкой или между математикой и любовью. Сравнить же мы можем понятия и явления, лишь беря их в одной плоскости, в свете одного критерия. Поэтому мы отвлечем от религии ее интеллектуальные (познавательные, доступные уму) утверждения о действительности — ту ее сторону, которая является общей как для религии, так и для науки, — посмотрим, не противоречат ли эти знания и суждения о действительности друг другу. Или они только в том смысле разноречивы, что говорят о равном, а не об одном и том же разное, взаимоисключающее?

Вот некоторые основные утверждения о действительности, которые исповедуем мы, христиане. Бог существует — даже больше — только Он и существует. И то, что в Нем и с Нем связано. В Нем все имеет свое бытие, вне же Его лишь бытие и томление духа. Христос действительно Богочеловек, который был распят и воскрес и придет снова на эту землю. Душа человека имеет личное бессмертие.

И теперь скажите, где в нашей науке — математике, физике, биологии, истории — есть утверждения, противоречащие этим только что названным суждениям, — утверждения общеобразовательные, объективные, доказанные, то есть научные? Их нет и не может быть по существу, потому что все эти положения касаются сущностей, которые лежат вне

компетенции науки, а не явлений, которые ей доступны.

Источники предубеждения.

Откуда же происходит распространенное среди студентов, и вообще образованных людей, мнение, что наука противоречит религии?

Его причина в поверхностном знании как в области науки, так и в области религии, и этим подтверждается мысль: «Знание приводит к Богу, полужнание удаляет от него». Полужнание — бич нашего времени: оно-то и создает названное только что предубеждение. Во-первых, мы мало знаем философию, в особенности ту ее область, которая специально относится к этому вопросу, то есть теорию познания, или гносеологию.

Второе наше заблуждение заключается в том, что мы науку смешиваем с мнением ученых. Между тем именно эти мнения иногда действительно противоречат религии, но со временем оказывается, что они противоречат и природе, и науке, отражающей подлинные явления природы. И возможность этих противоречий от того и происходит, что эти мнения, отражающие не столько объективную природу, сколько вкусы ученых, простираются в эту запредельную для науки область, где начинается простор и для веры, и для суеверия.

Теория, что мир не сотворен Богом, есть не научно доказанная истина, а совершенно ненаучная мысль. Так называемый дарвинизм, признающий, что человек посредством эволюции развился из низшего вида животных, а не является продуктом творческого акта Божества, оказался только предположением, гипотезой, уже устарелой и для науки. Эта гипотеза признана противоречащей не только Библии, но и самой природе, которая ревниво стремится сохранить чистоту каждого вида и не знает перехода даже от воробья к ласточке. Известны факты перехода обезьяны в человека. Бывает скорее обратное в порядке вырождения. Приведем любопытную мысль, высказанную Магометом в Коране: «Некоторых людей за их грехи Бог превратил в обезьян».

Особенно характерно в наше время моральное превращение человека в обезьяну. Отдаваясь низменным страстям, как, например, пьянству, человек сперва навеселе, становится

туп и глуп, как овца, и каждый стрижет его, как хочет; а если выпьет еще, то уже мнит себя львом, становится высокомерным и буйным; а упиваясь все более и более, он уподобляется обезьяне — прыгает, кривляется, совершает различные глупости. Упившийся до потери сознания превращается в свинью и, как животное, валяется в грязи. Разве мы не наблюдаем в окружающем нас обществе это превращение человека в овцу, в свинью и обезьяну? Но ни одна обезьяна из всей истории земли не имела и не имеет здравого человеческого смысла и мышления. Между прочим, не будет излишним заметить, что Дарвин, показавший происхождение человека от обезьяны, отрекся от своего заблуждения и смиренно покался перед Богом.

Теоретики, для которых их тенденция дороже истины, пускались даже на путь лживых доказательств, чтобы как-нибудь отстоять гипотезу. Видя факты, противоречащие ей, они говорят: «Тем хуже для фактов». Не видя фактов, благоприятствующих данной теории, они их сочиняли или, как говорят, притягивали за волосы. Известна история «трех клише», связанная с именем Геккеля. Желая оправдать свою эволюционную теорию, по которой человек, обезьяна и собака развиваются из одинакового зародыша, он в своей антропогении напечатал три негатива этих зародышей, которые, однако, оказались продуктами одного негатива, печатанного с разным нажимом и некоторой подчисткой. Подделка была замечена известным эмбриологом Гисом (Геккель признал ее так-же, оправдываясь тем, что он был уверен в соответствии между его предположением и действительностью) и затем вызвала энергичный протест со стороны пятидесяти ученых. В нем принимал участие и наш русский ученый Хвольсон, написавший брошюру под названием: «Двенадцатая заповедь Кошута» (эта заповедь гласит: «Не пиши о том, чего не понимаешь»).

Если брать религию по существу, то есть как внутреннее переживание, как преклонение перед Богом и общение с Ним, то мы должны согласиться, что наука не только не противоречит религии, но более того — наука приводит к религии. Если мы не ограничимся кропотливым собиранием фактов, как ученый специалист Вагнер у Гете, но, как Фауст, дадим

простор всей человеческой жажде знаний, которая стремится постигнуть тайны бытия и обладать этими тайнами, то мы неизбежно придем к религии. И именно наука доказывает нам ее необходимость. Она ставит те же самые вопросы, на которые отвечает религия. Она по закону причинности приводит нас к Первопричине мира, а религия отвечает, Кто является этой творческой Первопричиной не только мира, но и человека. Она говорит нам, что мы происходим от Бога (а не от обезьяны). Наука открывает вечный Логос бытия, обуславливающий эту гармонию. Наука приводит к необходимости какого-то разумного смысла в жизни, какого-то высшего назначения жизни. Религия отвечает — это БОГ.

Наука доказывает необходимость Его бытия логически, эстетика показывает идеальное бытие в образах, а религия соединяет, приводит в общение с Богом.

Религия движет науку и в том смысле, что она пробуждает и поощряет дух исследования. Это верно относительно христианства. Все испытывайте, хорошего держитесь, — говорит апостол Павел (1 Фес. 5, 21). Исследуйте Писания — такой завет Христа (Ин. 5, 39). В том-то и сила религии, что она пробуждает любовь к жизни, к природе, к человеку, освещая их светом вечного, непреходящего смысла. «Мертвые кости в анатомическом музее стали для меня живыми», — сказала студентка-медик после того, как нашла источник воды живой во Христе. Хочется познать этот мир, который представляет не слепое, случайное сочетание стихий, идущее к разрушению, но дивный космос, являющий развернутую книгу познания Отца.

Религия потому движет науку, что в религиозном опыте мы вступаем в контакт с вечным Разумом, Голосом мира. Кто любит Бога, тому дано знание от Него (1 Кор. 8, 3). Не потому ли часть великих открытий и изобретений принадлежит тем, которые были и великими учеными, и великими христианами.

Наука без религии — «небо без солнца». А наука, облеченная светом религии, — это вдохновенная мысль, пронизывающая ярким светом тьму этого мира. Я — свет миру. Кто следует за Мной, тот не будет ходить во тьме, но будет иметь свет жизни, — так говорит Христос (Ин. 8, 12). И теперь понятно, почему

в жизни ученых религия играла такую выдающуюся роль. Профессор Деннерт пересмотрел взгляды 262 известных естествоиспытателей, включая великих ученых этой категории, и оказалось, что из них 2% было людей нерелигиозных, 6% равнодушных и 92% горячо верующих (среди них Майер, Бэр, Гауе, Эйлер и другие).

Среди верующих христиан были названы такие, как Фарадей, Ом, Кулон, Ампер, Вольт, имена которых увековечены в физике, как нарицательные для обозначения известных физических понятий. А кто не знает о религиозном энтузиазме гениального математика Паскаля, написавшего удивительные «Мысли о религии»? Вспомним еще религиозные взгляды некоторых из ученых.

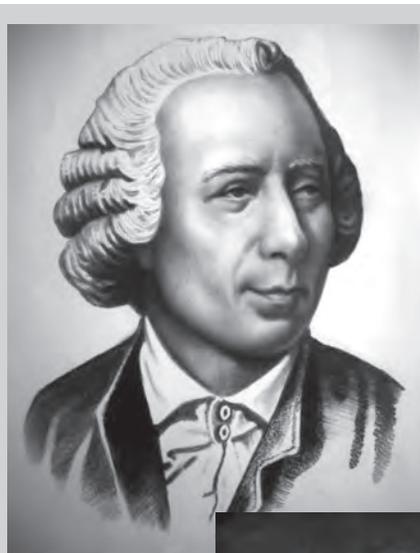
Галилей (1564–1642) — физик и астроном писал: «Священное Писание не может ни в каком случае ни говорить зла, ни ошибаться, — изречения его абсолютно и непреложно истинны».

Химик Бойль (1626–1691): «Сопоставленные с Библией все человеческие книги, далее самые лучшие, являются только планетами, заимствующими весь свой свет и сияние от солнца» (Деннерт).

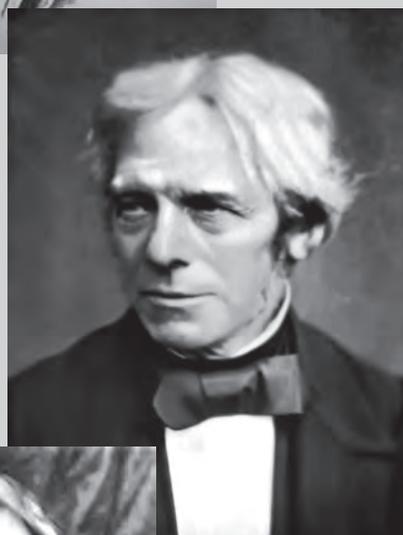
Химик и физиолог Пастер (1822–1895): «Так как я мыслил и изучал, то потому и остался верующим, подобно бретонцу. А если бы еще более размышлял и занимался науками, то сделался бы таким верующим, как бретонская крестьянка».

Философ и математик Ньютон (1643–1727) высказал свои положительные верования в чудеса и пророчества в своем толковании на книгу пророка Даниила и Апокалипсис.

Работы гениального врача-гуманиста профессора Н. И. Пирогова и в области медицины, и в области педагогики до сих пор считаются классическими. До сих пор в виде веского довода делаются ссылки на его сочинения. Но отношение Пирогова к религии старательно скрывается современными писателями и учеными. Приведем из сочинений Пирогова замалчиваемые цитаты. «Мне нужен был отвлеченный недостижимо высокий идеал веры. И принявшись за Евангелие, которого я никогда не читывал, а мне было уже 36 лет от роду, я нашел для себя этот идеал».



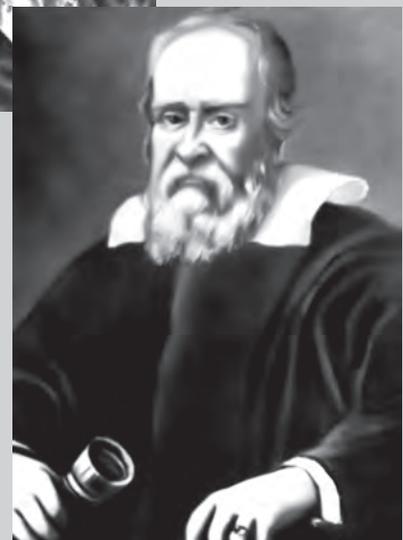
Л. Эйлер
(1707–1783)



М. Фарадей
(1791–1867)



Р. Бойль
(1627–1691)



Г. Галилей
(1564–1642)



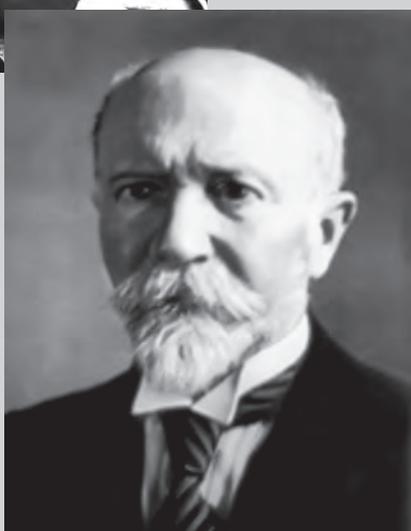
*И. Кеплер
(1571-1630)*



*И. Ньютон
(1643-1727)*



*Л. Пастер
(1822-1895)*



*Н. О. Лосский
(1870-1965)*

Покойный психиатр Мержеевский в своей речи «Об условиях, благоприятствующих развитию душевных и нервных болезней в России и о мерах к их уменьшению» отозвался следующим образом о христианстве (с. 12): «Противовесом, угнетающим обстоятельства внешней среды, столь часто способствующие возникновению психозов, кроме улучшения материального быта и возвышения нравственного уровня, должно служить развитие тех благородных стремлений, которые поднимают состояние чувственного тонуса и дают опору человеку против многих искушений и падений в борьбе за существование. Эти стремления состоят в осуществлении идеальных понятий о счастье в лучшем значении этого слова, выработанных практической философией. Этих понятий три вида. Одно из этих понятий выражается обыкновенно в вере, что оно возможно в иной жизни, в загробном существовании. Это единственная надежда всех страждущих и обиженных жизнью, это убежище, указываемое религией, и особенно христианской, всем страданиям и горю, на которые нет лекарств».

Психиатр П. И. Ковалевский свое произведение «Иисус Галилеянин» заканчивает словами: «Серьезная и нелегкая задача будущего времени состоит в том, чтобы примирить начала христианской религии и знания. Для достижения этой цели потребуются продолжительная совместная дружная работа теологов, натуралистов и социологов. Будем надеяться, что знания и вера найдут себе достойный союз и дадут человеку утешение и примирение» (с. 185).

А вот слова профессора-психиатра Крафт-Эбинга: «Способность не обращать внимания на неизбежные в повседневной жизни мелкие треволения, ровное и серьезное отношение к тяжелым ударам судьбы, ищущее и находящее утешение в высоких началах религии и философии, суть отчасти счастливые дары природы, отчасти драгоценные дары самовоспитания. Счастлив тот, кто находит в религии верный якорь спасения против житейских бурь».

Французский доктор Лоран в своей брошюре «Медицина души» говорит: «Действительно, приобщение Святых Тайн — великое целебное средство для души и для тела. Это великое утешение для страждущих и скорбя-

щих, Оно возвышает дух и наполняет сердце радостью и надеждой».

Знаменитый астроном Кеплер заключает свой труд по астрономии молитвой, в которой он благодарит Бога, открывшего ему величие природы.

Автору этих строк удалось опросить ряд русских ученых по данному вопросу. И такие авторитеты, как философ А. И. Введенский, анатом Лысенков, философ Н. О. Лосский, физиолог Огнев и многие другие высказались определенно в пользу Библии и других основных истин христианства, как Богочеловечество Христа и Его воскресение.

Религиозные верования сказываются и у тех ученых, от которых не принято этого ожидать. К таким относится Ч. Дарвин: «Я никогда не был атеистом в смысле отрицания Творца». «В первую клетку жизнь должна была быть вдохнута Творцом».

Можно было бы привести еще много подобных примеров из жизни ученых, но и этих достаточно, чтобы видеть, что только наше «полузнание» удаляет нас от Бога. Если эти гении и таланты, двигавшие науку, были людьми веры, то почему не можем мы быть последними, являющиеся в научном отношении только их слабыми учениками?

Люди науки слагают смиренно венцы свои у подножья Божьего Престола. Как-то в Московском университетском храме был такой случай с известным гинекологом профессором Сеницыным на Страстной неделе: положив земной поклон, старый профессор так и застыл в этой позе... Оказалось, что он умер в эту минуту. Так склонялась до конца душа ученого перед Богом, отдавая Ему последний вздох.

Что же делать тем, кто ищет истины ради ее самой, кто ищет жизни? Первая научная за-

дача состоит в простом: Исследуйте Писания. Узнайте содержание Евангелия, исследуйте его вдумчиво, серьезно, добросовестно, без предубеждения. И вы увидите свет, который озарит все проблемы, все потребности, всю душу, ее раны и болезни. Через Евангелие человек видит себя, каков он есть и каким он должен быть. Но самое радостное знание, которое дает Евангелие, это весть о Спасителе, благодаря которому мы можем быть такими, какими должны и какими хотим быть в своих высших стремлениях.

Вспоминаю беседу с профессором Огневым, целью которой было проверить у него, как у специалиста-естествоведа, некоторые частные положения данной лекции (в частности, о дарвинизме). Когда речь зашла о религии, он особенно воодушевился: «Для меня религия — это духовная жизнь, которую мы имеем через Иисуса Христа... Об одном жалею, это о том, что был целый период, когда я этой жизни не знал». При этих словах у него навернулись слезы.

Как хотелось бы, чтобы мы все исполнились этим священным волнением, этой жаждой подлинной, одухотворенной жизни! Ведь речь идет не об умственной проблеме согласования науки с религией, а о жизни и смерти... Одно знание может сделать нас только книжниками, теоретиками, гамлетами, которые только рассуждают, но не могут творить. Одна вера, не знающая, во что верит, не имеющая своим предметом бездонный и светлый образ Бога, явленный во Христе, — слепая вера. Такая вера может воодушевить Дон-Кихота, но... на борьбу с ветряными мельницами.

Нам нужно живое знание и зрячая вера, и только их синтез и неразрывная связь откроют возможность творческой жизни. Ибо творят жизнь мудрые, окрыленные верой.



**ЛИТЕРАТУРНЫЕ
СТРАНИЦЫ**



ПУТЬ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ ЧЕРЕЗ ТРИ РЕВОЛЮЦИИ, ТРИ ССЫЛКИ И ТРИ ВОЙНЫ

Автор поэтического сказания о святителе Луке (Войно-Ясенецком) Григорий Аркадьевич БОРОДУЛИН — выпускник Санкт-Петербургского государственного технологического университета растительных полимеров (1972) и Санкт-Петербургского государственного технологического института (1982). Профессиональная деятельность автора связана с разработкой алгоритмов и программ по выявлению и устранению скрытых дефектов сложных энерготехнологических и биотехнологических систем. Многие годы работал в области энергосбережения и экологии.



Пишет стихи с юношеских лет. В 2008 г. выпустил сборник «Храма белая свеча», посвященный светлой памяти протоиерея Василия Ермакова, в 2012 г. сборник «Пасхальный свет — весна Вселенной». Со стихотворными произведениями автора можно познакомиться на сайте Стихи.ру (www.stihi.ru/avtor/gabor48).

Предлагаем вниманию читателей первую часть поэтического труда Г. А. Бородулина — стихотворного жизнеописания святителя Луки, в которой охватывается биография святителя с юношеских лет до первой сибирской ссылки.



ЧАСТЬ I. ВЫБОР ПУТИ

ГЛАВА I. ЮНОСТЬ СВЯТИТЕЛЯ

В Керчи-Пантикапее был святой рожден,
Где пел прибой Эллады древние напевы,
Пел смелый генуэзец славу Приснодевы
И проносились орды вольницы степной.

Татары гнали там невольников толпой
И ятаганы там точили янычары
И запорожцев сабли яростно сверкали
И Ушакова проходил эскадры строй...

И был младенец Валентином наречен
 В семье провизора и шляхтича по крови,
 Скрепленной кроткою молитвою отцовой
 И материнской верой строгой и простой.

Дни юности прожил на киевских холмах,
 Где блеск церковей парит над зеленью каштанов
 И звон колоколов звучит Днепра в волнах
 И благодать живет в молитве древних храмов.

И был он живописью страстно увлечен,
 Пытливо изучал Евангелья страницы
 И верою был богомольцев поражен —
 Когда у стен Печер он рисовал их лица.

Толстоства юноша соблазном завлечен,
 Но осознал яд еретической гордыни,
 К служенью людям всей душою устремлен
 И начал путь служенья с медицины.

Он перешел на медицинский факультет
 И анатомии стал постигать глубины —
 Его раскрылся здесь художника талант
 И чувство формы помогало в хирургии...

ГЛАВА 2. ЛЮБОВЬ ЗЕМНАЯ

Нежданно грянула с Японией война —
 Призвали Валентина раненых страданья.
 Военным стал хирургом он тогда
 В Чите, в земле суровой Забайкалья.

Там с Анною Ланской свела его судьба —
 Там многие любви сестры-красавицы желали,
 Но только для него прекрасные глаза
 «Святой сестры» любовью вечной засияли...

В час войн и бедствий брак — спасения ковчег,
 Ведь святость брака освящает жажду жизни,
 Но преступить пришлось девичества обет
 И скрылся лик Христа от Анны в час молитвы.

Гром революции, казалось, отступал,
 Но дух вражды теснил заветы христианства,
 Вражду — порыв интеллигенции смягчал,
 Что бескорыстно шла трудиться для крестьянства.

Был исцелен однажды юноша слепой
 И шли слепые не боясь дороги дальней...
 Боль облегчить — искал он новые пути:

Анестезии начат труд регионарной.
 Врач знаменитый после в Фатеж приглашен,
 Но не стерпел управы местной злого чванства,
 Равны ему бедняк и тот, кто властью облачен
 И Валентин уволен чернью за бунтарство.

В науке начал он дорогу пролагать
 И принят был в Москве в экстернатуру
 Там продолжал анестезию изучать,
 Семьи заботы отдалили цель мирскую...



Он, наконец, в Переяславль¹ определен —
 В сень храмов и святынь Руси старинных,
 Близ нужд крестьянских и к науке приобщен,
 Рос духом, жил семьей, трудился для Отчизны.

Так раньше жил здесь и трудился Даниил —
 Святой подвижник и целитель безвозмездный
 И Сергей здесь чин иерея получил
 И был рожден князь Александр Невский.

Все ближе, ближе подступала к ним война —
 Разрухи тьма уже спускалась на Россию,
 Болезнью сражена цветущая жена²
 И для нее семья к Ташкенту устремилась.

Россия средь войны осталась без царя,
 Но не было, как в смуту, патриарха,
 Мужик винтовку взял, обидами горя,
 Краины покинуть рвались государство.

Анархия, ярьсь, терзала всю страну,
 В стране пылали церкви и поместья.
 Власть слабую смели тогда большевики,
 Мир созидаю новый — силы и бесчестья.

Собор поместный — Церкви новый путь открыл:
 Перед Владимирской иконою в молитвах —
 Там Тихон русским патриархом избран был,
 Русь осенил Престол — в Ее грядущих битвах.

Стон страстотерпцев слышал новый патриарх
 И осудил тогда он грех царевубийства,
 Настало время веру подтвердить в делах —
 Не мезтью Русь, но, лишь, Любовью возродится!

Пылала силой зла гражданская война

¹ В Переславле-Залесском святитель в 1911–1917 гг.

² Анна Васильевна заразилась туберкулезом в 1917 г., умерла 27.11.19 г.

И Валентин как врач³ не знал отдохновенья,
В Ташкенте жарком тяжко мучалась жена,
Но все еще жила надежда на спасенье.

Террором красным и Ташкент не обойден
Иуды роль взял на себя Андрей-служитель⁴ —
Подвижник-врач на суд неправый отведен,
Но отпустил его нежданный избавитель...

Но от волнения совсем слегла жена
И до конца не поднималась больше с ложа,
В страданиях тяжких к Богу Анна отошла,
Благословляя четырех детей и мужа.

Две ночи страшных по жене читал Псалтырь
И получил тогда от Бога вразумленье:
Он хирургической сестре⁵ детей вручил —
Приемной матери вручил о них раденье.

Земной любви его закончилась пора,
Но лишь любовь одна рождает вдохновенье,
Влекли теперь его церковные дела —
В гонимой Церкви вновь обрел Любви горенье.

ГЛАВА 3. НАЧАЛО ЦЕРКОВНОГО СЛУЖЕНИЯ СЯТИТЕЛЯ ЛУКИ

В России вера поруганью предана,
Но веры зерна — Бог рассеял за границей:
В Китае, Сербии плоды дала она,
В Париже школой богословской возродится.

Чумой безбожия страна заражена
И стала нравственность — мишенью для глумленья,
Лишь исповедниками Русь сохранена
И свет их мужества — ночь озарил паденья.

Врач-исповедник вместе с Родиной страдал,
Красноармейцами подвергнут избиенью,
Но ради страждущих свой пост не оставлял
И много сил отдал церковному служенью.

Как врач-хирург он становился знаменит,
Он и профессор и больница не забыта
И для коллег его талант всегда открыт —
Сил не жалел для становленья факультета⁶.

³ Святитель работал главным хирургом в Ташкентской городской больнице.

⁴ Нерадивый служитель больничного morga.

⁵ С. С. Валецкой

⁶ Святитель был одним из инициаторов создания медицинского факультета Ташкентского университета.

В делах судебных жизнь врачей он защищал⁷,
 Но был суров к врачам без чести и морали,
 Против безбожия — за веру выступал
 И атеисты в этих спорах отступали.

Вновь проявилась его рыцарская суть,
 Когда на Церковь власть обрушила гоненья
 И не давал он, верных Церкви, обмануть —
 Предателям, надевшим маску обновленья.

Он знал Евангелье, устав узнал из книг
 И начинал врача-священника служенье,
 Епископ ссыльный его в иноки постриг⁸,
 Апостола Луки дал имя в миг прозренья.

Для посвященья тайно прибыл в Пенджикент⁹,
 Владыки властью появился осененный
 И в Туркестане обновленцев он разит,
 Когда казалась их победа предрешенной.

Святитель знал, что на гоненье обречен —
 Успел составить «Завещанье» чадам верным —
 Не восставать на тех, кто властью облачен,
 Но с «вепрем диким»¹⁰ не губить себя общеньем.

Он арестован и в Москву направлен был,
 Но люди падали пред поездом на рельсы,
 Свет их любви врач-исповедник не забыл —
 Он помогал терпеть все пытки и наветы.

В тюрьму московскую не сразу заключен —
 Бог свел его с святейшим патриархом,
 Быть пастырем-врачом Лука благословлен:
 Христу служить — врача и пастыря талантом!

ГЛАВА 4. В СИБИРЬ СВЯТИТЕЛЯ ЗЕМНАЯ ВЛАСТЬ ВЕДЕТ

Народ, земного Рая сказкой завлечен —
 Вступил в мир Зазеркалья искаженный,
 В страну: где царь и бог — невежества закон
 И страждет дух, в оковы заключенный.

Две правды есть — аскета правда и судьи:
 Блаженных правда — это истина и свет,

⁷ Дело профессора Ситковского.

⁸ Епископ Андрей (князь Ухтомский) имел благословение патриарха Тихона выдвигать кандидатов для епископской хиротонии.

⁹ Епископская хиротония святителя Луки произошла 31.05. 1923.

¹⁰ Так назвал святитель обновленцев.

Судьи же правде — рьяно служат палачи
И страшен мир, где в душах судий Бога нет.

Все рушили — страны в затменье роковом,
С интеллигентами ушли уж корабли
И в жажде благ и справедливости народ —
Не знал, что правда станет ложью без любви...

Уже Кронштадт восставший отгремел
И рыцарь Гумилев расстрелян был,
Кровь мучеников Ржевский полигон¹¹ впитал —
Морок Инонии¹² страну закабалил...

Для Зазеркалья вера в Бога — глупость, ложь:
От дел серьезных — отвратить, чтоб молодежь,
Кто Православию и патриарху верен был —
Клеймо — врага советской власти получил.

Святитель был в расцвете творчества и сил,
Нес слово Божье и больным хотел служить,
Но осужден как враг — хоть Родине служил
И обучался он — в стране ГУЛАГа жить¹³.

Был заключен святой в Бутырскую тюрьму,
И здесь духовного наставника нашел¹⁴:
Митрополит Арсений много дал ему
И с рук Луки, поздней, ко Господу ушел...

Луку — подвижника не изменить и тот:
Шпаненку в карцере — тулупчик отдает...
Тюрьма Таганская — преддверье, лишь, невзгод:
В Сибирь святителя земная власть ведет.



В места, где верой оскудел тогда народ,
И обновленцам храм за храмом отдает,
Народ где, просто, вымирает без врачей,
На откуп отданный шаманов и рвачей.

Сибирь тюремная, этапы-города:
В Тюмени — вечера пленила красота,
Но, вдруг, от станции заставили бежать,
Больным и слабым не желая сострадать...

¹¹ Ржевский полигон — место массовых расстрелов в 1920-х гг. В 1922 г. здесь были расстреляны свщмч. митрополит Петроградский Вениамин (Казанский) и с ним прпмч. архимандрит Сергей (Шейн), свв. новомученики Иоанн Ковшаров (юрисконсульт Александро-Невской Лавры) и Юрий Новицкий (профессор кафедры уголовного права Петроградского Университета). Всего в 1922 г. только священнослужителей было казнено более 8 тыс.

¹² Так поэт Сергей Есенин, в одноименном стихотворении, называл безбожную страну Зазеркалья.

¹³ Первое заключение и ссылка свт. Луки: июль-окт. 1923 г. — Бутырская тюрьма; окт.-дек. 1923 г. — Таганская тюрьма; затем ссылка в Сибирь сроком на 2 года, которая фактически продлилась до января 1926 г.

¹⁴ Святитель Арсений (Стадницкий) (1862–1936), митрополит Ташкентский и Туркестанский (1933–1936)

Бег на морозе обострил миокардит —
 Но власть тюремную боль зека не страшит...
 Омск-пересыльный повернулся новым злом —
 Вагоном-камерой с блудницей, с варнаком¹⁵...

В Новосибирске не помог авторитет —
 Для политэков от воров спасенья нет,
 Он еле вырвался из камеры с шпаной,
 Но дух тюремный воцарялся над страной...

Их в Красноярске ждал застенок ГПУ —
 Подвал загаженный был превращен в тюрьму.
 В соседней камере расстрел шел казаков —
 Страны Инонии изгоев и врагов...

Зимой дороги в Енисейск так нележки,
 Но ждали помощи селяне от Луки,
 Щипцы и нож, ведь, инструментом могут быть —
 Во Славу Божью, чтоб больного исцелить...

И в Енисейск пришел, но там царил раскол
 Там Литургии на дому святитель вел,
 Один лишь дьякон Православью верен был,
 Лука того в чин иерея посвятил.

Узрев его, прохожий удивлен монах —
 Святого видел десять лет назад во снах,
 Там он узнал, что сан получит: иерей
 И от Луки чин получил — мечты своей.

Врач-безсеребренник, хирург и анатом,
 Лука для страждущих свой открывает дом,
 Шли Литургии, как у древних христиан,
 Там где святой — там каждый дом: больница-храм.

Епископ-врач — враг атеистам и для тех,
 Корыстолюбье кто себе не мнит за грех,
 Луку злословят комсомольцы и рвачи,
 Кто не боялся записаться в палачи,

Кто грабил церкви и тревожил предков прах —
 Шло накопленье зла в неопытных юнцах:
 Так созрел тридцатых ужас и террор —
 Его питал сердец злых «пламенный мотор».

Луку погнали вглубь тайги на Ангару,
 Целил святитель Приангарскую страну,
 Когда-то, также шел здесь ссыльный Аввакум,

¹⁵ В вагонную камеру на этапе Омск-Новосибирск, кроме святителя и двух протоиереев, поместили проститутку и бандита, убившего восемь человек.

Их гнус терзал, но возрастал в молитве ум.

Вернули в Енисейск святителя Луку
И заключили его в местную тюрьму.
В клоповник-камеру профессор заключен,
Огнем свечи, лишь, от клопов был защищен.



И дальше шла бессудной ссылки маета:
В таежный Туруханск святитель плыл Лука —
Терялись в дымке Енисея берега,
С святым молилась вся бескрайняя тайга.

И вести о святом Луке край оживляли —
Там ждали люди богослова и врача
И в Туруханске на колени люди пали
Епископа благословения прося.

Стал в Туруханске он руководить больницей,
Им к православию был священник возвращен,
А на святителя земная власть ярится,
Что врач — епископскою властью наделен.

И шествие святителя на север длится:
Приказ — за полчаса до ссылки страшной дан.
По ледяному Енисею он направлен —
На север мрачный, где полярной ночи стан.

Христос сказал — не думайте о тленном
И вещи теплые нежданно привезли¹⁶,
Христово Слово шло с святителем на север,
Свет благодати ощутил и конвоир¹⁷...

Хоть Плахино-станок Луку радушно встретил,
Но юга жителю — был пыткой Таймыр
И страшный «сивер» дул и голод зубы скалил,
Но Иисус врача-святителя хранил.

Два месяца Луку испытывал Таймыр
В избе, где окна закрывали льдины —
Народным гневом был напуган самодур¹⁸
И в Туруханск врача святого возвратили.

Святой целил больных и край благословлял,
Что раньше Новой Мангазеей звался,

¹⁶ Эсер Розенфельд, принципиальный атеист и материалист, яростно споривший со святителем, узнав о новой его ссылке, собрал для него теплые вещи и деньги.

¹⁷ Встреча со святителем Лукой поразила молодого милиционера-конвоира, который говорил: «Я чувствую себя в положении Малюты Скуратова, везущего митрополита Филиппа в Отрочь монастырь».

¹⁸ По доносу председателя Туруханского краевого совета святителя Луку выслали «на Ледовитый океан», однако после смерти одного местного крестьянина в отсутствие врача народ возмутился, и святитель был возвращен в Туруханск.

Василий Мангазейский край таежный окормлял,
С мощей его — молитвою Луки край озарялся.

Но Зазеркалья власти — адский мрак питал,
Машина смерти набирала обороты,
Гонитель лжесвидетелей пытал
И в Красноярск слал на святителя доносы.

Сибирской ссылки все же время истекло,
Но лед уже сковал течение Енисея
И время шествия святителя пришло —
Дороги зимней, всех селений посещения.

На сотни верст шла о святителе молва
И в Красноярске возвращения его ждали,
По льдам, святителя дорога пролегла —
Пред Рождеством туда Луку домчали сани.

Припал к нему в восторге бывший конвоир,
Из ГПУ Луку неожиданно отпустили,
Рождественскую службу дали посетить
И вывел Иисус святого из Сибири...

Святитель был в край Енисейский заключен,
Край еретическим соблазном соvrащенный,
Святым Лукой вновь Православья Свет зажжен
В стране, безбожья, ядом оскверненной.

И десять верных¹⁹ все ж святой нашел,
В огромном Туруханском снежном крае,
Суровый край врача-святителя обрел,
Хоть миражи еще там живы Зазеркалья

И в Красноярске ныне память чтут Луки
Там памятник врачу-святителю воздвигли,
Был не напрасен тяжкий сеятеля труд —
Средь терний, пробиваются побеги к Жизни...

¹⁹ По словам из последней проповеди в Туруханске, сохранившейся в материалах уголовного дела, заведенного на святителя Луку в Туруханске.

О КАЛЕНДАРЕ «ЦЕЛЕБНИК»

Общество православных врачей Санкт-Петербурга рекомендует календарь «Целебник» издательства «Свет Христов».

«Целебник» — календарь о здоровье телесном, душевном и духовном, подготовленный православными врачами и журналистами.

Все медицинские и диетологические рекомендации прошли проверку специалистов в области физиологии, кардиологии, офтальмологии, эндокринологии, гинекологии и др., членов Общества православных врачей Санкт-Петербурга. Все тексты духовного содержания проверены рецензентами Издательского Совета Русской Православной Церкви.

Основные рубрики календаря:

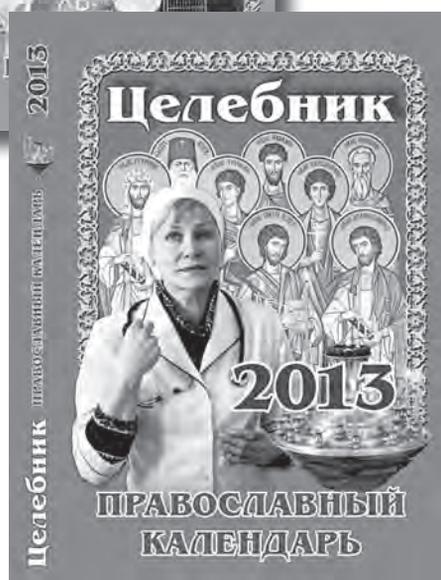
- *Таинства и святыни Церкви.* О духовном смысле Таинств (Причащения, Крещения, Миропомазания и иных), чинопоследований и святынь.
- *Святые целebники и заступники.* Рассказы о святых угодниках Божиих и их помощи в недугах и скорбях.



- *Слово пастыря.* Наставления православных священников о жизни с Богом, советы об обретении душевного и телесного здоровья.
- *Цельбоносные святыни.* Маршруты к великим православным святыням, история и современность.
- *Духовный бисер.* Наставления святых отцов о здоровье и болезни.
- *Молитвы в болезнях.* Церковные молитвословия об исцелении, читаемые больными и о больных, молитвы к святым угодникам.
- *Доктор советует.* О выверенных врачами фитосредствах народной медицины.



- *Лечебный обед.* Уникальные рецепты обедов, полностью приготовленных из продуктов, необходимых при соответствующих заболеваниях: склерозе, остеопорозе, бессоннице, алкоголизме, гриппе, диабете, заболеваниях глаз, печени и др.
- *Жизнь без химии.* О домашних безопасных и эффективных чистящих и моющих средствах, не содержащих вредных для здоровья ингредиентов.
- *Беда: зависимость!* Наркомания, алкоголизм, табакокурение и борьба с ними.



- *Будьте осторожны.* Как защититься от сект, экстрасенсов и знахарей.
- *Душа с душою говорит.* Стихи великих поэтов к православным датам и праздникам и старинные духовные стихи русского народа.
- *По молитвам.* Достоверные случаи исцелений по молитвам к святым или перед чудотворными иконами.
- *Старина.* Повествование о прошлом, связанные с темами здоровья душевного и телесного.
- *Истории.* Рассказы из жизни: веселые, грустные, трогательные, но неизменно заставляющие читателя задуматься о своей жизни и о Боге.
- *Чадушки.* Православное воспитание; молитвы о детях, подготовка к школе и иное.

Приобрести календарь «Целебник» можно во всех церковных и интернет-магазинах.



**ПО СТРАНИЦАМ
МЕДИЦИНСКИХ
ИЗДАНИЙ**



Дифференциальная диагностика паркинсонизма

Р. Р. Богданов

Кафедра неврологии ГУ МНИИ им. М. Ф. Владимирского, Москва
129110, Москва, ул. Щепкина, д. 61/2

Транзиторное расстройство отягощено двусторонней дрожью, обусловленной нарушениями функционирования базальных ганглиев с обеих сторон. Носители до развития современной нейрофизиологии и нейрофармакологии, до сих пор ведут споры и зачастую неясно этиология многих заболеваний этого круга. В связи с тем в основе классификации расстройства лежит в первую очередь синдромологический подход. Прежде всего выделены гиперкинетический синдром, как поведенческое нарушение, гиперкинетический синдром проявляется избыточными движениями (тремор, дистония, интел, мимика, нереальные и др.). Под поведенческими гиперкинетическими синдромами понимаются паркинсонизм, острый кинетический паркинсонизм и синдром Шайвера. В основе паркинсонизма лежит дрожь, которая является признаком дифференциальной диагностики в рамках синдрома паркинсонизма.

журнал «Земский Врач» № 3(7)-2011



Рис. 3. Рентгенограмма черепа пациента Богданов Р. с переломом в турецкой седле.



Рис. 4. Рентгенограмма черепа пациента Богданов Р. с переломом в турецкой седле.

тиского спазмофила. За период с 4 по 12 января отмечалась отягощенная динамика, нарастала интоксикация, онемела – частота дыхания до 40-52 в минуту, систолическое артериальное давление (САД) до 170 мм рт.ст. в сочетании с тахикардией. С 9 по 12 января отмечался на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) для респираторной поддержки. На рентгенограммах черепа турецкой седлы от 07.01.2010 и 08.01.2010 были выявлены нарастающие интентивные нарушения в турецкой седле с двух сторон (рис. 3, 4).

Больному назначено следующее лечение: инфузия венозная терапия, пропранолол – ослепляющее по 75 мг 2 раза в день 5 дней, адреналин по 0,4 и 2 раза в сутки в течение 5 дней.

Клинический диагноз: Острое нарушение сознания. Ожидание в интубационном аппарате, дисциркуляторного генеза, и системного генеза.

Обсужден клинический случай по картам томики в каталоге. К. Л. Д. Л. Д.



При обращении инфаркт миокарда (ИМ) наблюдается в течение нескольких часов, поэтому необходимо проведение экстренной реперфузионной терапии. При этом необходимо учитывать возможность развития осложнений, таких как брадикардия, гипотензия, аритмия, сердечная недостаточность, дисфункция левого желудочка, дисфункция правого желудочка, дисфункция митрального клапана, дисфункция аортального клапана, дисфункция перикарда, дисфункция коронарных артерий, дисфункция коронарных вен, дисфункция коронарных артерий, дисфункция коронарных вен, дисфункция коронарных артерий, дисфункция коронарных вен.

новости МИАИИИ

Роль специализированных медицинских изданий в обеспечении доступности достоверной информации в сфере здравоохранения и медицины

19-30 апреля 2011 г. в Общественном центре Российской Федерации состоялся Форум «Клиническая медицина и фармация: актуальные вопросы формирования системы здравоохранения». Форум был организован при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской Фармацевтической Ассоциации.

Земский Врач

7
Журнал для врачей
2011

Земский Врач

3
Журнал для врачей
2011

Показатель	1-я группа	2-я группа	3-я группа	4-я группа
Возраст, лет	42,4 ± 1,2	41,5 ± 1,1	40,8 ± 1,0	39,9 ± 0,9
Стаж, лет	10,2 ± 1,5	11,1 ± 1,6	12,0 ± 1,7	13,0 ± 1,8
Стаж, лет	10,2 ± 1,5	11,1 ± 1,6	12,0 ± 1,7	13,0 ± 1,8
Стаж, лет	10,2 ± 1,5	11,1 ± 1,6	12,0 ± 1,7	13,0 ± 1,8



журнал «Земский Врач» № 3(7)-2011

журнал «Земский Врач» № 3(7)-2011

ДИАЛОГ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Представляем вниманию читателей новую рубрику нашего журнала «По страницам медицинских изданий», в рамках которой будут размещаться статьи, предоставленные содружественными медицинскими журналами. Надеемся, что такой обмен опытом будет полезен и интересен нашим читателям.

В этом номере с любезного разрешения редакции журнала «Земский врач», а также автора публикуется статья д-ра Розалинд СИМПСОН (Rosalind Simpson), врача общей практики в Саутгемптоне и старшего руководителя первичного партнерства в Международном медицинском образовании Великобритании.



Уважаемые коллеги по семейной практике в России! Я одна из практикующих семейных врачей с 24-летним стажем наблюдения пациентов в секторе оказания первичной медицинской помощи. Хотела бы рассказать вам о роли разговора между врачом и пациентом. Внимательное отношение к рассказам пациентов имеет исключительное значение при постановке диагноза и назначении адекватного лечения.

Журнал «Земский врач» издается с 2010 г., с 2011 г. включен в перечень ВАК и систему РИНЦ. Это современное научное издание, адресованное специалистам первичного звена здравоохранения. В журнале освещаются актуальные вопросы терапии, кардиологии, неврологии, психиатрии, гастроэнтерологии, общей хирургии, акушерства и гинекологии, андрологии, педиатрии, медицинской психологии, правовых основ медицинской деятельности и др. Особое внимание уделяется профилактике и выявлению заболеваний на ранних стадиях.

На прошлой неделе я принимала молодого человека с сильными болями в области спины, который столкнулся с совершенно простой проблемой, связанной с большими нагрузками на спину на работе. Я высказала ему обычные рекомендации и заметила, что он почему-то не хочет уходить. «А зачем вы на самом деле пришли сегодня?» — спросил я его. Слегка смутившись, он рассказал мне

о том, до какой степени ему не хочется снова появляться на работе, поскольку там произошел случай, когда он, разозлившись на одного из рабочих, ударил его прямо там на фабрике. «Я этого не хотел», — сказал он. «Не могу понять, как это я не сдержался». Мы обсудили с ним причину случившегося, и он понял, что ему необходимо постоянно контролировать свои эмоции. В тот день мы не стали сильно углубляться в проблему, но когда он пришел в очередной раз мы обсудили с ним источник появления агрессивности в прошлом, и что ему необходимо сделать в этом направлении. В результате он вернулся на работу и извинился. Все это могло бы и не произойти, если бы я сконцентрировалась только на его рассказе о болях в спине и не обратила бы внимания на знаки, которые он подавал мне, чтобы я выслушала его более внимательно.

Это что-то вроде искусства: рисовать не сложно, но увидеть нарисованное очень трудно. Поэтому умение слушать пациента — это ключ к искусству заботливого лечащего семейного доктора. А вы слушаете своих пациентов, опрашиваете их? У них есть возможность объяснить вам свои проблемы своими словами и чувствами?

Исследования показывают, что среднее время, которое семейный врач тратит на то, чтобы выслушать пациента до того, как прервать его рассказ, составляет 16 секунд. Как

только я поздоровалась с пациентом и выслушала его в течение 16 секунд, то уже решила, что надо делать, а далее следует консультация, которая носит чисто академический характер. С точки зрения пациента эта ситуация настораживающая — в отношении его здоровья принимаются серьезные решения, а его никто не слушает.

Я замечаю это за собой при встрече с пациентами, которые часто приходят на прием. Одна из женщин, с которой я вижу часто, приходит ко мне с жалобой на боли в ногах и одышку. Ее историю я слышала уже много раз, но никогда не задумывалась о причинах. Я поставила диагноз — железодефицитная анемия, остеоартроз и с некоторым успехом лечила эти болезни, но поскольку ей не становилось лучше, она снова пришла ко мне на прием. Она индианка и на этой неделе пришла в сопровождении своей дочери, которая взяла на себя роль переводчика с языка хинди на английский язык. Она объяснила мне, что ее мать много работает, поддерживая свою семью, состоящую из семи человек. Это характерно для их культуры — на мать возлагается полная ответственность за содержание дома, а в этой семье муж и сыновья относились к этой стороне взаимоотношений особенно серьезно. Моя пациентка была просто истощена бесконечными походами по магазинам, переноса со своим артритом на себе тяжелые сумки. У нее пропало ощущение того, что ее ценят в доме. Она была не любима и просто впала в депрессию. «Она не знает, куда обратиться за помощью, кроме как к вам» — сказала дочь. Моя пациентка была социально изолирована от окружающего мира, за исключением своей семьи, и скучала по своим двум дочерям, которые уехали далеко из дома в семьи своих мужей. Третья дочь работала полные дни. Я не поняла этого и рассматривала все, как обычную проблему родителей, которые не разговаривают на английском языке. Я даже не взяла на себя труд выслушать ситуацию через переводчика и, таким образом, я никогда не слышала всю историю в целом и не могла адекватно помочь. В результате ситуация прояснилась, стало ясно, что состояние депрессии негативно влияет на ее общее физическое состояние.

Я почувствовала, что отношения, которые у меня складываются с пациентами в зависи-

мости от того, является ли это одной встречей на приеме с ними или продолжаются в течение многих лет, крайне важны для результатов лечения. Сейчас я понимаю, что я должна стремиться понять своих пациентов, понять их точку зрения относительно своих болезней с тем, чтобы эффективно и целенаправленно вести их. Придерживаясь этой концепции, я могу избежать назначения ненужных и дорогостоящих исследований, а также направлений к врачам-специалистам, что не служит реальной цели излечения больного. Подход, включающий в себя слушание и понимание, позволяет мне считать, что проблема может носить психический, физиологический, социальный или духовный характер и представлять собой комбинацию или комплекс всех перечисленных причин. Выслушивание пациента удерживает нас от откладывания дел в дальний ящик, так как проблемы часто связаны между собой и влияют на состояние пациента.

В биомедицинской модели диагноз, как правило, делается в патолого-физиологических терминах. Таким образом, наблюдаемые изменения в тканях, органах и физиологических функциях используются для того, чтобы назвать состояние, в котором находится больной.

В случае, когда подход сконцентрирован на пациенте, болезнь описывается в терминах проблем, которые заметил сам пациент, его словами и внутри его собственных ощущений своего нездоровья. Некоторые из этих проблем могут иметь биологическую основу, в то время как другие носят психо-духовный или социальный характер.

В целом в подходе личности делается шаг вперед и признается мультифакториальная природа причин болезненного состояния. Так, головная боль, имеющая общую конечную физическую направленность, может быть вызвана соматической болезнью (опухоль), физиологическими условиями (депрессия) или социальными условиями (стресс), как результат чрезмерных нагрузок на работе или, наконец, духовным состоянием (разрыв отношений из-за обиды и отсутствия прощения). Кажется очевидным утверждение, что направление лечения исходит из постановки диагноза, поэтому становится важным разгадать причины

возникшей проблемы, особенно тогда, когда существует несколько причин, чтобы лечение могло бы быть эффективным.

Устная консультация

В статье, опубликованной Верной Райт (Verna Wright) в британском Медицинском журнале нашла отражение информация о том, что говорят по этому поводу ее опрошенные пациенты [1].

«Некоторое время тому назад я проводила исследования, в ходе которых я задавала вопросы своим пациентам, почему они считают важным умение доктора выслушать их. По большей части женщины, в отличие от мужчин, думают, что важно сформировать отношения, которые позволят врачу понять, как они себя чувствуют, тогда как большинство мужчин полагают, что это поможет врачу поставить правильный диагноз. Их спонтанные комментарии были одинаково откровенными».

«Умение выслушать формирует взаимоотношения. В противном случае больной начинает ощущать свою незначительность, и тогда обращаться к врачу бесполезно».

«Слушая больного, врач может узнать больше, чем в процессе его пальпирования».

«Ужасно, когда врач тебя не слушает. Ведь это единственный путь к тому, когда он может с уверенностью сказать, что происходит с больным».

Рита Шарон (Rita Charon) написала замечательную книгу под названием «Narrative Medicine» — «Разговорная медицина», где она описывает пользу этого процесса. «Пациенты обнаруживают, что их отправляют от одного специалиста к другому, проводят многочисленные исследования, при этом они получают технически адекватное лечение, но остаются наедине с последствиями лечения и страхом перед болезнью. Научно обоснованная медицина в одиночку не может помочь больному справиться с утратой здоровья и найти значение болезни и смерти» [2].

После обращения к больному по имени, поговорите с ним о его болезни, прислушиваясь к словам, которые он употребляет, отслеживая эти слова, наблюдая за его жестикულიцией и мимикой и понимая его эмоции. Рассказыва-

емая история будет разной в зависимости от того, кто ее слушает. Слушающий оказывает влияние на ход рассказа, поскольку пациент взаимодействует с вами. Рассказ будет также меняться в зависимости от самочувствия рассказчика в данное время.

Врач в процессе рассказа может прохаживаться около больного, демонстрируя свой неподдельный интерес и сопереживание. Вам может понадобится в дальнейшем задать вопросы, чтобы вытянуть из пациента полностью всю историю, уточнить детали и постараться понять эмоции, которые он испытывает. Покажите больному, что вы поняли его переживания. Отдавайте отчет относительно своей собственной манеры поведения, постарайтесь при этом занять нейтральную позицию и не судить больного.

Истории, рассказываемые пациентами, могут показаться однообразными и не связанными, но в них содержится фактическое описание бесконечного множества жизненных взаимоотношений, влияющих на состояние их здоровья. Больным необходимо, передавая вам эту информацию, чувствовать себя в безопасности и доверять вам, переходя от одного рассказа к другому с тем, чтобы углубиться в их проблемы и способствовать свободному ведению беседы. Вам необходимо показать им свое уважительное отношение, признание их проблем и слышать их скрытые страхи и беспокойства.

Истории, которые они рассказывают, отражают их убеждения относительно своего здоровья и их понимание причин заболевания. Именно во время этих рассказов пациенты начинают понимать, каким образом они очутились там, где они есть, и необходимо дать им возможность при соответствующей профессиональной поддержке переписать следующий рассказ с более здоровой подоплекой.

Понимание истинного содержания рассказа о состоянии здоровья является первым основным требованием для его изменения. Понимание пациента проходит в основном через изложение своей истории слушающему его профессионалу от медицины. Он может помочь больному поразмышлять о событиях и ситуациях, которые создали проблему и над аналогичными факторами, которые будут удерживать пациента в

болезненном состоянии, если не внести в них изменения.

Но в чем же заключается история истинной медицинской помощи? В юридическом сообществе большое значение придается самым первым показаниям свидетеля. Последующие изменения в сказанном воспринимаются как ложные, что может показать надежность личности, выступающей в качестве свидетеля. Я считаю, что в медицинской помощи противоположное мнение является истинным. Чем больше раз пациенты пытаются рассказать о состоянии своего здоровья, тем ближе этот рассказ приближается к реальной ситуации.

В процессе выслушивания рассказа больного нам надо помнить, что чем больше этот рассказ «репетируется», тем ближе он становится к «реальной истории». Этот рассказ также частично зависит от реакции и характера вопросов, задаваемых врачом. Мне пришлось выучить этот трудный урок еще в студенческие годы. Нас приписали к Департаменту скорой и неотложной помощи, чтобы на хирургическом отделении быть первыми контакторами с пострадавшими и, таким образом, быть первыми из тех, кто беседует с пациентом. Однажды ночью я «обслуживала» пациента с болями в животе, которого впоследствии отправили в больницу. Позже, пока я спала, историю его болезни выслушали штатный врач, младший регистратор, старший регистратор и, наконец, консультант. На следующий день состоялся большой обход, и когда мы подошли к кровати больного, консультант попросил меня изложить его историю болезни. Я уверенно начала свой рассказ и была удивлена, когда после нескольких сказанных мной предложений, больной прервал меня, чтобы подправить мою версию его истории болезни. Окончательная версия, которую он рассказал, разительно отличалась от той, которую он изложил в предыдущую ночь.

В результате неоднократно повторяющихся бесед и взаимодействия с другими ведущими врачами, он пришел к лучшему пониманию того, какой из его симптомов относился к его болезни и какие не имели с ней ничего общего. Предыдущей ночью он рассказал мне «сырую» историю о том, как ему это представ-

лялось, а теперь он уже был в состоянии рассказать «реальную» историю, которая укладывалась в существующую медицинскую модель. К этому времени пациент чувствовал себя уже лучше, поэтому мог рассуждать более логично. Думающий врач всегда возвращается назад и рассматривает второй или третий вариант истории болезни. И этот период времени для уточнения проблемы является одним из методов врача общей практики, который использует этот временной интервал для того, чтобы «отделить зерна от плевел» в рассказе пациента.

Чтобы выслушать рассказ пациента полностью и таким образом обобщить различия между обычной историей и той, которая требуется при более внимательном подходе к пациенту, используется следующая модель поведения врача:

- концентрация внимания на человеке, рассказывающем свою историю, прерывание его рассказа для того, чтобы обеспечить более полное понимание;
- наблюдение за тем, как больной рассказывает свою историю, чтобы раскрыть его эмоции и степень доверия;
- изучение проблемы со всех сторон — биологической, психо-духовной и социальной;
- своевременная и корректная формулировка наводящих вопросов, которые помогают вытянуть реальную историю;
- проявление чувства сопереживания без попыток идентифицироваться с больным, но признание и демонстрация понимания страданий, которые испытывает больной;
- стремление увидеть проблему с точки зрения пациента.

Данный подход не нов. Но он скорее подтверждает «старомодный» подход к истории болезни пациента, который всегда был понятен хорошему врачу.

Литература:

1. *Wright V.* Сопереживание и медицинская практика, обзор 308:1170. 1994.
2. *Charon R.* Narrative medicine: honoring the stories of illness. New York: Oxford University Press, 2006.



**СОБЫТИЯ,
ФАКТЫ,
КОММЕНТАРИИ**





Санкт-Петербург

Москва

Челябинск

Астрахань



В АСТРАХАНСКОЙ И ЕНОТАЕВСКОЙ ЕПАРХИИ НАЧАЛО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБЩЕСТВО ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ

Попечение о человеческом здоровье — душевном и телесном — исконно является заботой Церкви.

*Основы социальной концепции
Русской Православной Церкви*

23 ноября в Покровском кафедральном соборе прошло **учредительное собрание астраханского регионального отделения Общества православных врачей России**. На собрании были приглашены врачи медицинских учреждений Астрахани и священнослужители, имеющие медицинское образование. Открытым голосованием был утвержден Устав и избран председатель Общества.



Им стала Надежда Николаевна Ларина, заместитель главного врача по медицинской части областной Александро-Мариинской клинической больницы, доктор медицинских наук, доцент кафедры факультетской терапии Астраханской государственной медицинской академии.



Основной задачей Общества православных врачей является улучшение медицинской по-

мощи населению, основанное как на духовном врачевании, осуществляемом священнослужителями Русской Православной Церкви, так и на оказании членами общества посильной благотворительной (безвозмездной) профессиональной медицинской помощи, понимаемой православными врачами как служение страдающему человеку.

На учредительном собрании было принято решение о периодичности заседаний Общества, о порядке приглашения новых членов и основных направлениях работы. Была рассмотрена возможность организации в Астрахани православного благотворительного консультационного центра.

Участники встречи отметили, что создание в Астрахани регионального отделения Общества православных врачей России является важным этапом совместной деятельности священнослужителей епархии и врачей, которая ведется уже долгое время и является весьма успешной. Практически во всех крупных медицинских учреждениях города имеются часовни или молитвенные комнаты; священники духовно окормляют людей, находящихся на лечении в стационарах, совершают Таинства и требы, помогая больному человеку найти опору и стержень для выздоровления. Стоит отметить, что астраханские врачи уже давно принимают активное участие во всех съездах Общества православных врачей России на федеральном уровне.

Таким образом, создание регионального отделения Общества православных врачей стало итогом большой совместной работы врачей телесных и врачей духовных.

*По материалам <http://www.ast-eparhia.ru>
© 2012 Официальный сайт Астраханско-Енотаевской епархии*

СЕКЦИЯ «СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИХ СЕМЕЙ»

24 января 2012 г. в рамках направления «Социальное служение Церкви» XX Международных Рождественских Образовательных Чтений в Марфо-Мариинской Обители Милосердия состоялась секция «Социальная поддержка детей-инвалидов и их семей».



Сопредседатели секции: священник Михаил Потокин, председатель Комиссии по церковному социальному служению Москва; К. В. Ковалёнок, главный врач Центра «Милосердие» при Марфо-Мариинской обители

Работу секции открыл **иерей Михаил Потокин**, председатель Комиссии по церковной социальной деятельности при Епархиальном совете Москвы, клирик храма иконы Божией Матери «Живоносный Источник» в Царицино, который выступил с докладом «Опыт московских приходов в вопросах реабилитации инвалидов».



Выступление сопредседателя секции проф. Н. Н. Малофеева, директора ИКП РАО

С приветствием к участникам конференции выступил проф., д-р пед. наук, директор Института коррекционной педагогики Рос-

сийской академии образования **Николай Николаевич Малофеев**.

На встрече обсуждались проблемы комплексной реабилитации и социальной адаптации детей-инвалидов средней и тяжелой тяжести заболевания, в том числе инвалидов по зрению и слуху. Опытom поделились работники социальных служб Марфо-Мариинской обители, храма прп. Сергия Радонежского.

Состоялся премьерный показ документального фильма о незрячих воспитанниках Сергиево-Посадского детского дома слепоглухих «Видящие сердцем» (ПИА «Русская летопись»).

В конференции приняли участие более 80 участников из 14 епархий РПЦ: Московской, Краснослободской и Темниковской, Новгородской, Казанской, Астраханской, Калининградской, Ярославской, Уфимской, Ставропольской, Пензенской, Омской, Екатеринбургской, Санкт-Петербургской, Иркутской. Познакомиться с лучшими всероссийскими проектами в области духовно-нравственного воспитания детей со множественными нарушениями развития и рассказать о своем опыте деятельной любви и жертвенного служения ближним собрались вместе священники, руководители и сотрудники детских социальных, реабилитационных и образовательных учреждений, специалисты в области социального служения в детских учреждениях, представители общественных, родительских и некоммерческих организаций, ученые, педагоги, студенты. Благотворительным фондом прп. Сергия Радонежского была организована поездка на конференцию для 15 руководителей и педагогов детских социальных учреждений Сергиево-Посадского района и сотрудников фонда.

Главной темой представительной встречи стали проблемы реабилитации и социальной адаптации детей-инвалидов.

Конференция констатировала, что в последние годы в России наблюдается рост числа отдельных граждан и организаций, как церковных, так и светских, осуществляющих социальную работу с детьми-инвалидами.

В среде светских социально ориентированных некоммерческих организаций все более растет понимание как имеющихся, так и потенциальных социальных возможностей РПЦ и необходимость развития сотрудничества общества, Церкви и государства в решении актуальных проблем детей-инвалидов.

Вместе с тем выступающими было отмечено, что еще недостаточно организуются и используются возможности совместной скоординированной работы государства, общества и Церкви в деле создания действенных механизмов помощи инвалидам.

Участники секции считают, что для активизации Церковью помощи инвалидам необходимо:

- обратить особое внимание общества на дни памяти икон, почитаемых в связи с чудесным исцелением людей, имевших особенности развития («Всех Скорбящих Радость» с грошиками, «Живоносный источник»). Организовывать в Церкви и обществе различные общественно значимые мероприятия (конференции, выставки, концерты), посвященные святым подвижникам, ограниченным телом, но душою явившими нам образец для подражания;
- инициировать вопрос о канонических нормах церковного окормления инвалидов и их семей, совершения таинств и т. д.;
- привлечь внимание к необходимости масштабной поддержки храмами и монастырями семей, имеющих инвалидов, и включение их в активную жизнь прихода;
- поддерживать создание в храмах с помощью добровольцев доступной среды для инвалидов разных категорий (слепых, слабовидящих, глухих и проч.) с целью обеспечения их полноценного участия в богослужениях и церковной жизни;
- обратить внимание общества, Церкви и государства на возможности улучшения социальной адаптации и интеграции в общество молодых инвалидов через создание для них рабочих мест, в том числе при храмах и монастырях и содействовать созданию таковых;
- обратить внимание епархий на необходимость создания православного детского сада и школы с пансионной формой проживания для детей-инвалидов, воспитывающихся в семьях;

- обратить внимание на включение в процесс образования инклюзивного образования для детей-инвалидов, в том числе их обучения в православных учебных заведениях.



Участники секции «Социальная поддержка детей-инвалидов и их семей»

В качестве итога работы секции можно привести слова, сказанные проф. Н. Н. Малюфеевым: «Место проведения секции, люди которые на нее собрались и тема нас объединяющая — слагаемые успеха нашей секции. Мне эта секционная встреча понравилась больше предыдущих, не было научных сообщений, мало интересных родителям и волонтерам сидящим в зале. Не было гневных выступлений родителей обвиняющих всех и вся. Было заинтересованное общение людей, делающих дело, не важно, два месяца, год или десять лет, желающих поделиться результатами, и услышать где и что делается лучше. Похоже, что в сознании общества происходят перемены. Те, кто хотел борьбы и громких споров куда-то переместились, все больше становится тех, кто больше помогает нашим детям и их мамам. А потому даже такой пессимист как я, испытал чувство тихой радости. Конечно, и атмосфера Храма сыграла свою роль, и взвешенная позиция председательствующего отца Михаила».

*Подготовлено по материалам сайтов
ОРОиК, Марфо-Мариинской обители,
Института коррекционной педагогики:
<http://www.otdelro.ru>; <http://mmom.dev.armd.ru>;
<http://институт-коррекционной-педагогике>.*

рф

КРУГЛЫЙ СТОЛ ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ В ОБЛАСТИ КЛЕТОЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Представители Русской Православной Церкви приняли участие в **круглом столе по законодательству в области клеточных технологий**, который состоялся **26 апреля 2012 г.** в Государственной Думе. Участники круглого стола отметили, что через 5–7 лет возможно широкое применение клеточных технологий, которые исключают использование человеческих эмбрионов и не вызывают опасных для здоровья побочных эффектов.



В работе Круглого стола принимали участие главы профильных думских комитетов, представители научного сообщества и члены рабочей группы от Русской Православной Церкви

Круглый стол с участием депутатов, ученых, представителей исполнительной власти и Церкви был организован Комитетом Госдумы по науке и наукоемким технологиям для того, чтобы выработать рекомендации российским органам власти на федеральном и региональном уровнях по стратегии развития клеточных технологий и созданию соответствующей законодательной базы.

Как сообщалось, в ближайшее время в Думу может быть внесен законопроект о биомедицинских клеточных продуктах, разработанный Минздравсоцразвития. Новый закон, в том числе, вводит запрет на использование клеток эмбриона и плода человека в клеточных технологиях. Первый вариант закона был представлен в 2010 г., и после широкой дискуссии в экспертном сообществе и в СМИ вернулся в министерство на доработку. В 2011 г.

был опубликован обновленный законопроект, также вызвавший большой общественный резонанс. Русская Православная Церковь поддержала запрет на использование клеток эмбриона и плода человека и предложила пакет поправок к законопроекту. Поправки были разработаны в Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению группой экспертов: специалистами по биоэтике, священниками, юристами, представителями научных институтов. В числе прочего, поправками предложено ввести определение эмбриона как человека на стадии развития от зиготы до 8 недель, включить в состав экспертов совета по биомедицинской этике представителей религиозных организаций, а также расширить понятие клеточного продукта для того, чтобы исключить использование аморальных технологий — трансплантации пластов эмбриональной ткани или суспензий некультивированных клеток, непосредственно полученных от абортированных плодов.



Русская Православная Церковь поддержала запрет на использование клеток эмбриона и плода человека и предложила пакет поправок к законопроекту

Как подчеркнули в своих выступлениях замглавы Минздравсоцразвития **В. И. Скворцова** и **председатель думского комитета по науке В. А. Черешнев**, прошедшие слушания не являлись обсуждением самого законопроекта. Однако выступление большинства их участников в той или иной степени касались необходимости введения четких принципов

правового регулирования в области применения биомедицинских технологий.

«Нечистоплотное использование самых перспективных биомедицинских разработок с учетом их радикальности и возможности вторжения в самые сокровенные механизмы может иметь очень серьезные последствия», — отметила В. И. Скворцова, обосновывая необходимость разработки пакета законов, регулирующих развитие биомедицины в России.

Директор Департамента инновационной политики и науки Минздравсоцразвития **Н. С. Семенов** подчеркнул, что «беременная женщина и ребенок с точки зрения государства должны быть неприкосновенны». Он призвал «мотивировать женщину на продолжение рода и вынашивание беременности, а врача — на активную работу по предупреждению абортов». Он уверен, что недопустимо коммерциализовывать отношение врача к прерыванию беременности. «Не важно, на какой стадии развития находится abortируемый плод, важно то, как мы относимся к самому негативному событию», — продолжил Семенов.

Руководитель комиссии по биомедицинской этике и медицинскому праву Синодального отдела по делам молодежи иеромонах Димитрий (Першин) обратил внимание участников слушаний на то, что законодательный запрет на использование эмбриональных стволовых клеток служит дополнительным стимулом развития иных, более прогрессивных клеточных технологий. Священник напомнил собравшимся, что ценность человеческой жизни является незыблемым принципом, положенным в основу европейской цивилизации.

Заведующая кафедрой биомедицинской этики Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова **И. В. Силуянова** отметила, что необходимость развития науки и проведения исследований не может превалировать над морально-этическими нормами, над необходимостью уважения к человеческой личности на всех этапах ее развития.

Как отметили представители научного сообщества, сейчас активно развиваются технологии, исключая использование эмбриональных стволовых клеток. Как сообщил

директор Института экспериментальной кардиологии **В. Н. Смирнов**, в течение 5–7 лет найдут широкое применение технологии репрограммирования клеток, изъятых у организма пациента, при котором они смогут приобрести свойства стволовых клеток.



Заведующая кафедрой биоэтики РНИМУ им. Н. И. Пирогова И. В. Силуянова прокомментировала разработанный Министерством здравоохранения и социального развития законопроект

Большинство участников круглого стола полагает, что исследования в области биомедицинских клеточных технологий и продуктов в России в целом отстают от мирового уровня. Они не обеспечены нормативной базой и не имеют системной поддержки со стороны государства. Как следствие, клеточные технологии развиваются на средства неспециализированных инвесторов и направлены по преимуществу на извлечение прибыли.

Выход представители власти, научного и делового сообщества видят в совершенствовании законодательного обеспечения биомедицинских исследований и применения клеточных технологий, а также в развитии системы обучения и сертификации специалистов по разработке, контролю и использованию клеточных продуктов.

Круглый стол собрал около 190 участников — депутатов Государственной Думы, членов Совета Федерации, представителей Минздравсоцразвития, Русской Православной Церкви, государственных академий наук, научной общественности и деловых кругов.

*По материалам <http://www.diaconia.ru/>
<http://www.patriarchia.ru/>*

КОНФЕРЕНЦИЯ «ПРАВОСЛАВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К БОЛЕЗНИ» В ЧЕЛЯБИНСКЕ

20 декабря 2012 г. в Челябинской государственной медицинской академии состоялась **V традиционная научно-практическая студенческая конференция «Православное отношение к болезни»**. В работе конференции принимало активное участие Челябинское отделение Общества православных врачей России (ОПВР). На конференции присутствовало около 200 студентов 1–3 курсов, студенты медицинского колледжа академии, а также преподаватели.

Челябинское региональное отделение Общества православных врачей России существует с 6 сентября 2007 г. Духовником и председателем общества является иерей Александр Бянкин, врач, принявший духовный сан. Общество насчитывает более 30 человек: врачи, студенты и преподаватели Челябинской государственной медицинской академии. Активно осуществляется сотрудничество с обществом православных психологов (ОПП).

Наиболее значимыми событиями в деятельности Общества в 2012 г. стали следующие:

- участие в десятом юбилейном Славянском соборе, посвященном Дню славянской письменности и культуры, на совместной секции ОПВР и ОПП которого были представлены доклады о браке и целомудрии, о борьбе со страстями, о духовном единстве мужчины и женщины;
- выступление на областной научно-практической конференции в ЧелГМА «День борьбы со СПИДом» с докладом председателя общества иерей Александра Бянкина;
- организация конференции «Православное отношение к болезни» в приходе прп. Сергия Радонежского.

С благословением митрополита Челябинского и Златоустовского Феофана к участникам конференции обратился председатель и духовник общества православных врачей, иерей Александр Бянкин. От лица ректора академии проф. И. И. Долгушина участников приветствовал проректор по воспитательной работе, **доцент Евгений Юрьевич Ванин**, который в частности отметил, что

одной из важнейших задач врача является налаживание контакта с пациентом таким образом, чтобы совместно осуществлять лечение.



Председатель Челябинского отделения ОПВР иерей Александр Бянкин

Работу конференции открыл показ короткометражного фильма, посвященного жизни и трудам, духовным и врачебным, святителя Луки (Войно-Ясенецкого). По окончании просмотра с докладом «Святитель Лука: врач, ученый, архиепископ» выступил студент 4 курса лечебного факультета академии Мирослав Бурлаков. Доклад вызвал живой интерес студенческой аудитории.



Выступление М. Бурлакова

С докладом «Православное отношение к болезни» выступил председатель Челябинского отделения ОПВР, **иерей Александр Бянкин**. По окончании доклада студенческой аудиторией отцу Александру были заданы вопросы духовного характера в отношении

ухода за больными, сохранения надежды на выздоровление, православного отношения к смерти.

Продолжил конференцию доклад «Православное отношение к сообщению диагноза», который подготовил студент 6 курса лечебного факультета **Михаил Черняев**. Доклад вызвал живую дискуссию участников конференции. В обсуждении участвовали отец Александр и заведующий кафедрой социальной работы, психологии и педагогики, **доцент Алексей Анатольевич Атаманов**.

В атмосфере высокого интереса к заявленным проблемам прошло выступление студентки 3 курса лечебного факультета Екатерины Быковой с докладом «Православное отношение к проблеме эвтаназии». Докладчику пришлось ответить на множество непростых с этической точки зрения вопросов. Владение правовым и врачебным материалом, а также глубокое изучение соответствующих разделов социальной концепции РПЦ, интерес к Священному Писанию и наследию святых отцов позволил духовно грамотно осветить в докладе такие проблемы, как сохранение жизни неизлечимо больным; границы клинической и биологической смерти в практике реанимации; вопросы Церковных Таинств на пороге смерти и др.



Доклад В. Г. Абушкиной

Завершил конференцию доклад «О бессмертии души», подготовленный ведущим специалистом в области детской ортопедии и травматологии в регионе, канд. мед. наук, врачом высшей категории, активным участником Челябинского отделения ОПВР, **Верой**

Геннадьевной Абушкиной. Зал с огромным вниманием выслушал доклад исследователя, посвятившего данному вопросу несколько лет жизни. Главный вывод представленного доклада — решением проблемы бессмертия является живая вера в Господа Нашего Иисуса Христа.

По завершении конференции в коридорах академии продолжалось обсуждение поставленных вопросов, возникали спонтанные студенческие дискуссии. Часть студентов, не знакомых с деятельностью ОПВР, высказали желание участвовать в работе Общества.

Челябинское отделение ОПВР тесно сотрудничает с кафедрой социальной работы, психологии и педагогики ЧелГМА. Собрания Общества проходят два раза в месяц, по вторникам, в 18.00 в аудиториях кафедры. В рамках цели ОПВР кафедра считает своей задачей ознакомление будущих врачей с основами православной веры, знакомство их с православным взглядом на основные вопросы врачебной деятельности. Взаимодействие с ОПВР осуществляется в рамках воспитательной работы и не влияет на учебный процесс светского вуза. Следует отметить, что сотрудничество кафедры с ОПВР не ущемляет религиозных чувств представителей других конфессий, к взаимному диалогу и совместному социальному служению с которыми кафедра всегда открыта.

В 2012 г. Челябинская государственная медицинская академия получила статус университета и переименована в Южно-Уральский государственный медицинский университет. В университете проводится подготовка врачей всех специальностей, провизоров и фармацевтов, а также социальных работников. Состоялся первый набор клинических психологов на 2012/2013 учебный год.

Сотрудничество медицинского университета с Челябинской епархией имеет большие перспективы.

*Л. И. Херувимова, секретарь
Челябинского отделения ОПВР*

В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ УСПЕШНО ДЕЙСТВУЕТ АБОНЕМЕНТ «ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ»

Силами Общества православных врачей Санкт-Петербурга успешно осуществляется проект — абонемент «Здоровая семья». Идея этого проекта родилась в марте 2011 г. по инициативе врачей и педагогов — членов Общества православных врачей Санкт-Петербурга им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого) и Духовно-образовательного центра им. свт. Иннокентия Московского, когда состоялось первое занятие с православным врачом-специалистом. В рамках абонемента «Здоровая семья» проводятся обучающие лекции и семинары по программе, составленной перед началом учебного года.

Общество православных врачей Санкт-Петербурга им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского было зарегистрировано 17 мая 2000 г.

Среди 140 членов Общества —

- 93 действительных члена, среди которых доктора и кандидаты наук, врачи высшей и первой квалификационных категорий;

- 29 ассоциативных членов, среди которых психологи, физики, химики, преподаватели; 1 почетный член ОПВ и 17 кандидатов в члены Общества. Открытые пленарные заседания Общества проходят каждый месяц в Санкт-Петербургском государственном медицинском университете им. акад. И. П. Павлова.



Н. Ф. Жарков — руководитель абонемента «Здоровая семья»

На встречах с врачами, психологами и другими специалистами Общества православных врачей Санкт-Петербурга обсуждаются вопросы здоровья, интересующие различную возрастную аудиторию — молодых родителей, лиц старшего поколения и др.

В течение 2012 г. состоялся ряд встреч со специалистами, на которых был затронут широкий круг актуальных гигиенических, психологических и медицинских проблем:

«**Взаимоотношения в семье**». Семейный психолог к. псих. н. Н. Н. Лепёхин подчеркнул, что только в семье максимально может реализоваться потребность в любви, свойственная каждому человеку. Среди семейных потребностей он выделил: духовные, личностные и материальные; из них наиболее трудно регулируются духовные разногласия, но именно духовное согласие является цементом, на основе которого можно выстроить здание крепкой семьи.



Семейный психолог Н. Н. Лепёхин

«**Женщина после 40. Что изменилось?**»
Врач гинеколог-эндокринолог Ю. Ю. Торопова разъяснила, что после 40–45 лет в жиз-

ни каждой женщины наступает особенный период, когда заканчиваются репродуктивные возможности женщины, и в связи с этим происходят изменения как в физиологии женщины, так и в ее психологическом состоянии. Ю. Ю. Торопкова сообщила о мифах, связанных с климаксом, подчеркнула, что не нужно бояться этого периода возрастной перестройки организма, но необходимо к нему подготовиться, проявляя необходимую заботу о физическом и духовном здоровье.



Врач гинеколог-эндокринолог Ю. Ю. Торопкова

«Как родители могут помочь в развитии речи и формировании правильного произношения детей». С. В. Лободина, логопед, имеющий опыт работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи, рассказала о значении речи в развитии ребенка, о тесной связи речи с формированием восприятия, памяти, мышления, воображения, чувств. Были охарактеризованы основные причины нарушения речи, к которым относятся различные внутриутробные патологии, родовые травмы, заболевания в первые годы жизни, травмы черепа, наследственные факторы, а также неблагоприятные социально-бытовые условия. Подробно, с использованием наглядных материалов и дидактических пособий, было рассказано о методах, с помощью которых родители и члены семьи могут помочь детям в формировании правильного произношения и развитии речи.

«Профилактика травм конечностей в осенне-зимний период. Профилактика осте-

опороза». А. Г. Овденко, д. м. н., проф. кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета рассказал слушателям о методах лечения переломов, о профилактике переломов и о методах лечения плохо срастающихся переломов, о современных способах протезирования крупных суставов и о причинах дегенеративно-дистрофических изменений суставов. В докладе подробно были описаны вопросы, касающиеся заболеваний позвоночника, указаны методы профилактики артроза и остеопороза, включая продукты питания, классический массаж и лечебную физкультуру.

«Профилактика нарушений зрения». Врач-окулист Ю. П. Пирогов описал виды нарушений зрения и подробно рассказал о мерах их профилактики, отдельно остановившись на вопросах профилактики нарушения зрения у детей раннего возраста и подростков. В выступлении было подчеркнуто, что зрение — великий дар Божий человеку, поэтому требуется особо внимательное отношение к сохранению органов зрения и знание мер профилактики заболеваний глаз, включая гигиену век и рук, правильное освещение рабочего места, чередование труда и отдыха, санацию хронических очагов инфекции (нос и его придаточные пазухи). Были названы также меры профилактики осложнений общих заболеваний: контроль сахара в крови, контроль холестерина и жирных кислот, профилактика и лечение сосудистых патологий (контроль АД).



Врач-окулист Ю. П. Пирогов

«Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний». Врач-кардиолог к. м. н. Т. Н. Гри-

ненко рассказала о значительном увеличении числа сердечно-сосудистых заболеваний в мире и, в частности, в России. Были указаны основные меры профилактики, такие как диета, режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, физические упражнения, двигательный режим, контроль веса, борьба с первыми признаками ожирения, проведение санаторно-курортного лечения. Т. Н. Гриненко подробно рассказала о современных методах лечения сердечно-сосудистых заболеваний, включая хирургические методы (коронарное шунтирование, стентирование коронарных артерий), указала на наиболее показательные методы исследований, позволяющие как можно раньше провести диагностику сердечно-сосудистых заболеваний.

В 2013 г. слушателей абонемент «Здоровая семья» ждут новые встречи со специалистами Общества православных врачей Санкт-Петербурга: невролог Л. К. Острикова выступит с лекцией «Как сохранить память. Профилактика и преодоление склероза», к. п. н. В. Т. Лободин прочтет доклад «Духовная безопасность современного человека.

Профилактика оккультного воздействия на детей», о «Духовном и физическом здоровье девушки» сообщит врач гинеколог-эндокринолог Ю. Ю. Торопкова.



Семинары неизменно собирают большое количество слушателей

В наглядной интересной и понятной форме широкой слушательской аудитории излагается компетентное мнение специалистов Общества православных врачей Санкт-Петербурга по актуальным проблемам охраны здоровья и здорового образа жизни.

НОВОСТИ

КОМИ

24 июля в Общественной палате Республики Коми прошла **информационная встреча с министром здравоохранения Республики Коми Я. С. Бордюгом**. Темой для обсуждения стали проблемы алкоголизации населения республики и пути ее решения.

Я. С. Бордюг отметил, что статистические показатели по заболеваемости алкоголизмом в республике выше, чем по стране. По его словам, в структуре общей заболеваемости наркологическими расстройствами хронический занимает первое место и составляет 88,3%, на втором месте алкогольные психозы. Самая неблагоприятная ситуация в Ижемском, Койгородском, Прилузском и Удорском районах республики.

Эксперты палаты отметили, что одной из основных причин, влияющих на алкоголизацию населения, является отсутствие необходимой реабилитации и дальнейшей социальной адаптации тех, кто пролечился от алкоголизма.

Помочь в решении проблемы, по мнению министра здравоохранения Республики Коми, мог бы реабилитационный центр для больных алкоголизмом поиски помещения для которого, ведутся уже с 2009 г. Сейчас рассматривается вопрос о размещении подобного центра в старом здании санатория Серегово, сообщил министр.

Выступавшими был отмечен тот факт, что в медицинских учреждениях республики не хватает коек для больных алкоголизмом и узких специалистов. Член палаты **архимандрит Филипп (Филиппов)**, секретарь Сыктывкарской и Воркутинской епархии, подчеркнул, что, не имея возможности получить квалифицированную помощь, люди нередко обращаются к экстрасенсам и целителям. По его мнению, большую роль в сложившейся ситуации, способна сыграть профилактика, вопросами которой в Сыктывкаре активно занимается **Медико-просветительский центр им. свт. Луки**. Его руководитель **Г. В. Колегова** подчеркнула, что профилактика алкоголизма и психотерапевтическая реабили-

тация, менее затратный путь, чем борьба с его последствиями.

В завершении встречи общественники призвали власть в лице Я. С. Бордюга взять на вооружение рекомендации Общественной палаты Коми по созданию государственной алкогольной политики с привлечением экспертов палаты к разработке ее научно обоснованной концепции, а также разработке законопроекта «О профилактике алкоголизации населения Республики Коми».

От Общественной палаты направлены письма в адрес Главы РК и республиканского Госсовета, в которых Общественная палата настаивает на реализации своих рекомендаций по выработке научно обоснованной концепции государственной алкогольной политики Республики Коми.

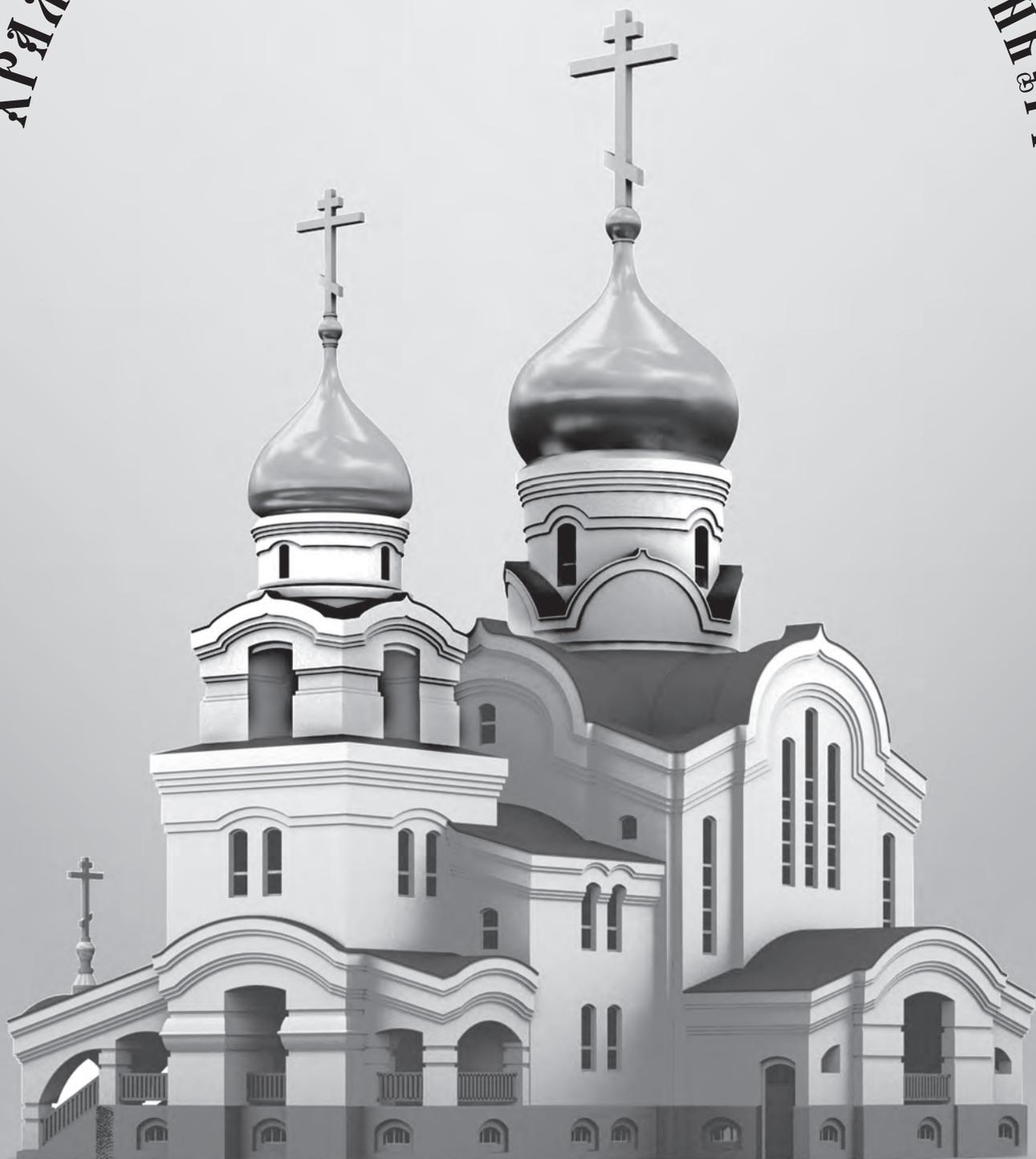
По материалам сайта Медико-просветительского центра им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого): <http://mpcenter-luka.ru>



**ХРАМЫ
ПОСВЯЩЕННЫЕ
СВЯТИТЕЛЮ ЛУКЕ**



ХРАМ ВО ИМЯ СЯТИТЕЛЯ ЛУКИ Г. СВЯТЫНГУРГ



СТРОИТЕЛЬСТВО ХРАМА ВО ИМЯ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ (ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО) В ЕКАТЕРИНБУРГЕ



Осенью 2003 г. по благословению правящего архиерея, митрополита Екатеринбургского и Верхотурского Викентия в Компрессорном микрорайоне Екатеринбурга начала свое служение православная община во имя святителя и исповедника Луки (Войно-Ясенецкого).

До этого времени в тридцатитысячном жилом районе на окраине города не было ни одного православного храма. Большинство верующих собиралось на молитву в храме вмч. и целителя Пантелеимона. Настоятель храма — игумен Димитрий (Байбаков), объединивший вокруг храма молодой деятельный приход, благословил создание первого в современном Екатеринбурге православного Сестричества милосердия. В 2002 г. Сестричество приступило к служению в Травматологической больнице № 36, находящейся в Компрессорном микрорайоне.



*Настоятель храма вмч. и целителя Пантелеимона
игумен Димитрий (Байбаков)*

В этот же период инициативная группа прихожан — жителей района обратилась к отцу Димитрию с просьбой помочь с организацией самостоятельной общины. По предложению игумена Димитрия небесным покрови-

телем новой общины был единодушно выбран выдающийся ученый, хирург и иерарх Русской Православной Церкви, прославленный в сонме новомучеников и исповедников Российских, святитель и исповедник Лука (Войно-Ясенецкий).



Святитель и исповедник Лука (Войно-Ясенецкий)

Юридическое решение вопроса регистрации общины было выполнено трудами священников Флавиана (Матвеева) и Владимира Зайцева. Окормлять вновь созданный приход был направлен молодой клирик храма целителя Пантелеимона иерей Анатолий Куликов.

Предыстория строительства храма во имя свт. Луки была непростой. По словам отца Димитрия (Байбакова) служение новой православной общины в какой-то степени можно назвать исповедническим.

Место под строительство храма — единственного в густонаселенном районе — нашли уже в 2003 г. С этого момента начались длительные согласования. Кроме того приходу долгое время негде было прово-

дить богослужения. Первые два года прихожане собирались на молебны под открытым небом, уповая на заступничество Господа Бога и своего небесного покровителя святителя Луки.

Весной 2005 г. руководство Компрессорного завода выделило верующим маленькую двадцатиметровую комнату в старом здании. Помещение отремонтировали, и в День жен-мироносиц была совершена первая Литургия. Однако в октябре 2006 г. дом признали аварийным. Прихожан храма святителя Луки уведомили о закрытии здания, после чего отключили воду, отопление и электричество.

Больше месяца люди продолжали собираться на молитву в темной неотапливаемой комнатке, пока лютый уральский декабрьский мороз не вынудил прекратить богослужения.

Тогда многим думалось, что история прихода святителя Луки в Екатеринбурге завершилась. Но Господу было угодно иное.

В течение следующих двух месяцев прихожане во главе со священником о. Анатолием смиренно ездили на молитву в храм свт. Пантелеимона, пока «неожиданно» не пришла помощь. Директор частной компании «Сортсеровоци» С. А. Носова предоставила для проведения богослужений временное помещение — опустевший заводской цех на Карельской ул., д. 52, где приход «квартирует» и по сей день.

Потребовалось девять лет, чтобы преодолеть сопротивление по получению землеотвода и необходимых документов для строительства

храма, завершить мытарства бесконечного количества согласований в разных инстанциях...

Наконец, 11 июня 2011 г. в день 50-летия со дня земной кончины архиепископа Луки (Войно-Ясенецкого) состоялась торжественная закладка камня в основание храма во имя святого хирурга, которую совершил архиепископ Екатеринбургский и Верхотурский Викентий.

Однако, трудности не закончились, у прихожан не оказалось богатых спонсоров, готовых вкладывать в строительство немалые деньги. Средств, которые удалось собрать к этому времени, едва хватало, чтобы оплатить так называемый «нулевой цикл» — выкопать котлован и заложить фундамент.



Освящение именных кирпичей

Люди не унывали. В декабре 2011 г. старший священник храма иерей Анатолий Куликов обратился к верующим с просьбой о помощи в распространении «именных кирпичиков» —



Богослужения в настоящее время проводятся в помещении бывшего заводского цеха



Внутренний вид храма



Торжественная закладка камня в основание храма свт. Луки (Войно-Ясенецкого)

свидетельств о пожертвовании на строительство храма. Прихожане дружно откликнулись и начали предлагать своим друзьям, коллегам, соседям, родственникам принять участие в строительстве. Был дан старт акции «Построим храм вместе». На сегодняшний день на «народные» деньги построен цокольный этаж, ведутся работы по возведению стен.

Трудности закаляют, за годы служения приход храма святителя Луки превратился в дружный коллектив, сплоченный общими целями и задачами. Здесь нет случайных людей.

В настоящее время в приходе идет организация добровольческого служения. Прихожане пытаются помогать друг другу. Началось все с идеи о том, что Церковь очень многим помогает, а свои прихожане бывают заброшены.

В храме действует Служба добровольцев - дружный коллектив прихожан и всех неравнодушных людей, готовых не только пассивно сочувствовать нуждающимся в помощи, но и оказывать им регулярную деятельную поддержку в свободное время.

В частности, приход включился в деятельность Сестричества милосердия в 36-й травматологической больнице. В обязанности сестер входит уход за больными, сбор одежды и помощь в сопровождении пациентов домой, распространение православной литературы, хозяйственные работы. Вместе с сестрами милосердия трудятся также несколько прихожа-

нок храма. о. Анатолий вместе с отцом Дмитрием Муравьевым окормляют эту больницу.



Служба добровольцев строящегося храма

Прихожане также взяли под опеку воспитанников Малоистокского детского дома. Это государственное образовательное учреждение Свердловской области для детей-сирот и детей с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся без попечения родителей. В добровольческую деятельность входят организация досуга детей, творческие занятия, подвижные игры, прогулки на улице, организация праздников, выездных мероприятий.

Прихожане продолжают сбор средств на строительство храма, активно участвуют в реализации проектов Православной службы ми-



«Нулевой цикл» строительства храма



Митрополит Екатеринбургский и Верхотурский Кирилл знакомится с ходом строительства

лосердия Екатеринбургской епархии. При храме открыта воскресная школа для взрослых и детей. По мере возможности осуществляются паломнические поездки.

Настоятель храма иерей Анатолий Куликов, автор и ведущий программы «Читаем Евангелие вместе с Церковью» на телеканале «Союз», удостоен архиерейских наград за большую просветительскую деятельность.



Архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий)

В храме во имя свт. Луки (Войно-Ясенецкого) есть разные направления деятельности такие как:

- проведение богослужений, совершение таинств и треб;
- библиотека православной литературы;
- воскресная школа для детей;
- проведение групповых и индивидуальных огласительных бесед;

- субботние чтения святоотеческой литературы с комментариями.
- добровольческая служба взаимопомощи нуждающимся прихожанам, Малоистокскому детскому дому, пациентам 36 травматологической больницы;
- паломнические поездки по святым местам.

Имя святого врача архиепископа Луки (Войно-Ясенецкого) глубоко почитаемо в нашем отечестве и далеко за его пределами. Гениальный хирург и исповедник православной веры, спасший тысячи жизней и исцеливший множество душ во время своих земных дней, продолжает и ныне оказывать помощь всем, обращающимся к нему с молитвой.

Каждый человек, желающий принять участие в строительстве храма во имя Святителя Луки в Екатеринбурге, может приобрести «именной кирпичик» — специальное свидетельство о пожертвовании на строительство храма. Все имена записываются в специальную книгу, а в последствии переносятся на реальный строительный материал. Молитвы о жертвователях и строителях храма возносятся на каждом богослужении.

Прихожане и духовенство храма будут благодарны за любую помощь в строительстве храма — важен каждый кирпичик. Дополнительную информацию о строительстве и жизни прихода можно узнать на сайте храма Святителя Луки (Войно-Ясенецкого) www.sv-luka.prihod.ru.

Святителю отче Луко, моли Бога о нас!



**ИСТОРИЧЕСКИЕ
МАТЕРИАЛЫ**





СТРАНИЦЫ ЖИЗНИ ЛЕЙБ-МЕДИКА СЕМЬИ НИКОЛАЯ II ВЛАДИМИРА НИКОЛАЕВИЧА ДЕРЕВЕНКО

Через многие лишения, ссылки, аресты пришлось хирургу, талантливому клиницисту, выпускнику Военно-медицинской академии Владимиру Николаевичу Деревенко. Причиной преследований стал факт из его биографии — в течение шести лет В. Н. Деревенко оказывал медицинскую помощь царской семье, в частности, наследнику престола Цесаревичу Алексею.



В последнее время часто встречаются публикации, в которых рассказывается о лечащем враче императора Николая II и его семьи — профессоре Е. С. Боткине, погибшем вместе с царственными мучениками. Значительно меньше известно о другом лейб-медике царской семьи В. Н. Деревенко. Личности этого выдающегося ученого, хирурга, гражданина посвящена статья доктора медицинских наук, профессора Днепропетровской медицинской академии Владимира Васильевича ГАПОНОВА и специалиста Института гастроэнтерологии НАМН Украины кандидата медицинских наук Зои Ивановны ШЕВЦОВОЙ.



Владимир Деревенко родился 15(27) июля 1879 г. в семье дворянина Ясского уезда Бессарабской губернии¹. После окончания 1-й Кишиневской классической гимназии в 1899 г. поступил на первый курс Военно-медицинской академии (ВМА) в Санкт-Петербурге, которая выпускала военных и военно-морских врачей. Окончил академию в мае 1904 г. с отличием и степенью лекаря. За успехи в учебе был удостоен премии почетного академика Московской хирургической академии и основоположника русской хирургической школы И. Ф. Буша (1771–1843), присуждавшейся ежегодно лучшему на курсе выпускнику академии. Его имя было также занесено на почетную доску *alma mater*.



Владимир Деревенко

Решением конференции ВМА Деревенко оставили на три года при академии для под-

¹ В настоящее время — Республика Молдова.

готовки к профессорскому званию. Однако, в связи с русско-японским военным конфликтом в мае 1904 г. он был призван на действительную службу и назначен младшим врачом при Керченской крепостной артиллерии, одновременно заведовал венерическим и глазным отделениями местного лазарета. В сентябре того же года Деревенко в составе 55-го Подольского полка был отправлен на Дальний Восток, где принимал участие в русско-японской войне, работая на передовом перевязочном пункте.

С 13 мая 1905 г. Владимир Деревенко — ординатор госпитальной хирургической клиники ВМА (руководитель — профессор С. П. Федоров), а с 29 мая 1905 г. — ассистент 1-го хирургического отделения ВМА, член хирургического общества имени Н. И. Пирогова.

29 апреля 1906 г. у Владимира Николаевича родился сын Николай, которому позже суждено было стать товарищем Цесаревича в детских играх



Семья императора Николая II

Через два года В. Н. Деревенко успешно защитил диссертацию на тему: «К вопросу об оперативном лечении невралгии тройничного нерва» на соискание ученой степени доктора медицины. Материалы его исследований используются отечественными и зарубежными нейрохирургами до настоящего времени. Деревенко командировается на два года за границу (в Германию и Швейцарию) для научного совершенствования. В декабре 1910 г. ученый возвращается в ВМА, продолжает работу в клинике профессора С. П. Федорова и вскоре получает звание приват-доцента на кафедре госпитальной хирургии.



Цесаревич Алексей и Коля Деревенко

В Российской империи на протяжении нескольких столетий медицинским обслуживанием царской семьи и членов рода Романовых занимались врачи, состоявшие в штате Придворной медицинской части Министерства императорского двора. Отдельную группу составляли врачи-консультанты — заслуженные доктора медицины и известные профессора по различным отраслям медицины, которые привлекались для консультаций и лечения в сложных и тяжелых случаях. Среди почетных лейб-медиков семьи Николая II были профессора С. П. Боткин, Д. О. Отт, Р. Р. Вреден, А. Е. Кожин, С. А. Острогорский, Б. З. Малама и др. Постоянным лечащим врачом императора Николая II, императрицы Александры Федоровны и их детей был лейб-медик профессор Евгений Сергеевич Боткин (1865–1918), который разделил их судьбу 17 июля 1918 г. [9].

В октябре 1912 г. жизнь военного врача Владимира Деревенко изменилась — он вошел в царское окружение в качестве почетного лейб-хирурга, а по сути дела в качестве личного врача наследника престола Алексея Романова (1904–1918), который страдал гемофилией. Высокая профессиональная подготовка доктора Деревенко, полученная в стенах ВМА, опыт работы в ведущей клинике России, на фронтах русско-японской и первой мировой войн, позволяли ему оказывать медицинскую помощь царствующим особам в разных сферах медицины. Из воспоминаний преданных царской семье людей, тех, кто до последних дней сопровождал императорскую семью, известно, что с момента первого знакомства

Владимира Николаевича и его сына Коли с Их Величествами установились теплые, дружеские, доверительные отношения, которые прервала только гибель царской семьи. Колю Деревенко, который воспитывался в Царско-сельской Императорской Николаевской гимназии, часто приглашали играть с Цесаревичем Алексеем.

Из воспоминаний Пьера Жильяра, учителя Цесаревича: «Дети познакомились и вскоре подружились; не проходило воскресенья, праздника или дня отпуска, чтобы они не соединялись. Наконец они стали видаться ежедневно, и Цесаревич получил даже разрешение посещать доктора Деревенко, жившего на маленькой даче недалеко от дворца. Он часто проводил там всю вторую половину дня в играх со своим другом и его товарищами в скромной обстановке этой семьи среднего достатка» [4].

В годы Первой мировой войны Владимир Деревенко принимал активное участие в работе Дворцового лазарета в Царском Селе и лазарета Большого дворца, организованных на средства Императрицы.



В ближнем круге (В. Деревенко справа)

В ночь с 31 июля на 1 августа 1917 г. семья Николая II была отправлена в сибирскую ссылку. Доктор Боткин был назначен состоять при Их Величествах, а доктор Деревенко — врачом отряда особого назначения (конвой и охрана). В Тобольске предписывалось соблюдать царско-сельский режим, то есть никого не выпускать за пределы отведенных помещений. Только докторам Боткину и Деревенко разре-

шалось покидать дом для оказания медицинской помощи местному населению и принимать пациентов на дому.

Незадолго до ссылки, 1 июля 1917 г. Деревенко избирается профессором медицинского факультета Пермского университета. Вероятно, с оформлением документов связано прибытие Владимира Николаевича с семьей в Тобольск позже царской семьи. В конце марта 1918 г. у Наследника начался очередной приступ гемофилии, и он не мог последовать за родителями, которых в ночь с 25 на 26 апреля 1918 г. перевезли в Екатеринбург. Наблюдал за состоянием здоровья Цесаревича доктор Деревенко.



*Переезд в Тобольск, в вагоне поезда
(В. Деревенко с женой)*

Царская семья соединилась в Екатеринбурге только в конце мая, ее разместили в «Доме особого назначения» (ДОН). Доктору Деревенко разрешили поселиться в городе. Он оказывал медицинскую помощь Цесаревичу Алексею, который получил травму колена и страдал от болей в коленном суставе. Одновременно работал военным хирургом в госпитале, занимался частной практикой, лечил население Екатеринбурга. Ему предлагали уехать из Екатеринбурга, однако доктор остался, и других объяснений, кроме верности врачебному долгу, офицерской чести и долга гражданина, найти сложно. Когда с Деревенко в середине июня 1918 г. связались офицеры, намеревавшиеся освободить царскую семью, они получили от него приблизительный план дома, в котором она содержалась, объективное отображение происходящих событий. После взятия Екатеринбурга частями Белой армии и отрядами белочехов (25 июля 1918 г.) начались

поиски исчезнувшей царской семьи. Доктор присутствовал при осмотре комнат ДОНа, ездил в Коптяки на осмотр места, где были обнаружены останки погибших (30 июля 1918 г.).

В декабре 1918 г. В. Н. Деревенко с семьей приехал в Пермь, где его ждала работа в хирургической клинике Пермского университета [2, 11]. В июле 1919 г. при подходе к городу частей Красной армии доктор В. Н. Деревенко вместе с преподавателями, сотрудниками и студентами Пермского отделения Петроградского университета был эвакуирован в Томск, где работал на кафедре факультетской хирургической клиники Томского университета. Он оперировал в военном госпитале, продолжая работу здесь и после прихода в декабре 1919 г. Красной армии [10, 12]. Под его руководством осваивал азы хирургии А. Г. Савиных (1888–1963.), впоследствии действительный член АМН СССР. Летом 1920 г. медицинский факультет был эвакуирован в Пермь, где профессор Деревенко заведовал кафедрой факультетской хирургии с курсом урологии (ныне кафедра общей хирургии лечебного факультета ПГМА имени академика Е. А. Вагнера). Ученый основал первое урологическое отделение в Пермском крае.

Сын профессора Деревенко Николай, воспитанник Царскосельской Императорской Николаевской гимназии, один из немногих детских друзей Цесаревича Алексея, последовавший с отцом за царской семьей в ссылку, в начале 1920-х гг. поступил на медицинский факультет Пермского университета, но проучился недолго в связи с переездом семьи.

В октябре 1923 г. профессор Деревенко приехал в Екатеринослав (Днепропетровск) для заведования кафедрой и пропедевтической хирургической клиникой медицинского института. Ученый первым в Днепропетровске начал применять и широко внедрять в клиническую практику инструментальные урологические методы исследования и операции на мочевыводительных путях. Включение в систему мединститута быстро превратило больницу в крупный научный центр. Профессор Деревенко был прекрасным клиницистом-диагностом, хирургом-виртуозом, который свободно владел техникой сложных операций.

С 1924 г. В. Н. Деревенко — соредактор Я. О. Гальперна в журнале «Новый хирургический архив», который являлся первым со-

ветским научным журналом, посвященным проблемам хирургии (издавался в Твери в 1921–1923 гг., затем в Екатеринославе — с декабря 1923 до 1941 г.). Ныне этот журнал издается в Киеве, в Институте хирургии и трансплантологии им. А. А. Шалимова НАМН Украины под названием «Клиническая хирургия». В активе Владимира Николаевича в разные годы числятся научные работы по гемофилии, различным направлениям хирургии. Так, он является одним из соавторов труда «Руководство практической хирургии. Том 7–1». Из клиники профессора В. Н. Деревенко вышли научные работы, посвященные ранней диагностике рака, переломам костей таза и другие [5, 8]. Ученый рецензировал монографии, статьи коллег, что свидетельствует о его стремлении идти в ногу со временем, пропагандировать новейшие достижения медицинской науки и внедрять их в практику [3].

Днепропетровчанка Галина Яник из рассказа своей матери вспомнила следующий эпизод. Когда ей исполнилось полтора года, она заболела полиомиелитом. Состояние было тяжелое, и мать, не теряя времени, понесла ребенка домой к известному на то время (1924 г.) врачу Деревенко. Осмотрев девочку, профессор сделал необходимые назначения и сказал: «Все будет хорошо». Мать старательно выполняла рекомендации профессора, девочка выросла, стала врачом-урологом.

Доктор Деревенко активно работал не только в лечебном и научном направлениях, но и в педагогическом. Он безукоризненно владел иностранными языками, систематически следил за мировой литературой и отлично знал ее. Ученый был блестящим лектором, его лекции базировались на глубоких знаниях, умении ясно и четко, в образной форме преподнести тему, поэтому лекции профессора посещали не только студенты, но и практические врачи многих лечебных учреждений города.

За свои монархистские убеждения в 1930 г. Владимира Николаевича арестовали вместе с сыном Николаем по надуманному обвинению в антисоветской деятельности и осудили на несколько лет лишения свободы. Он работал в лагере для репрессированных на строительстве ДнепроГЭСа. Через определенное время

был реабилитирован, но на кафедре не восстановлен. Эти данные подтверждаются опубликованными в 2002 г. в запорожской газете «Досье» отрывками из дневника участника Днепроостроя Б. А. Вейде и присланным ему Владимиром Деревенко «жизнеописанием» [6, 7]. Публикация свидетельствует о том, что после ареста ГПУ в 1930 г. Владимир Николаевич был осужден на три года лишения свободы. В 1933 г. работал в исправительно-трудовой колонии № 5 на Днепроострое, затем был зачислен в медсанчасть консультантом медико-санитарного управления Днепроостроя. Во время работы в Запорожье доктора Деревенко часто вызывали для консультации урологических больных в Днепропетровск.

Изучая период жизни В. Н. Деревенко в городе Запорожье, И. Атаманчук опубликовала воспоминания запорожского художника Василия Дяченко, члена творческого объединения «Колорит», сына бригадира каменщиков Днепроостроя [1]. В детстве (1934 г.) Василий упал с балкона и медицинскую помощь ему оказывал врач Деревенко, которого привезли в сопровождении охраны. Находясь под надзором, профессор работал в тюрьме, позже — в третьей больнице Запорожья.

Сведения о кончине Деревенко расходятся. Согласно одной из версий, он умер до войны, в 1936–1939 гг. Причиной смерти предположительно стал сердечный приступ: доктор спешил к больному и не мог пересечь центральную улицу, по которой шла праздничная демонстрация. Дорога была оцеплена, пройти нельзя, Деревенко нервничал и вдруг упал — прихватило сердце. По другой версии трагическое событие произошло в 1938 г. Профессор погиб, не дожив до своего 60-летия, торопясь на вызов, он оказался на рельсах и попал под трамвай. Следует отметить, что все источники сходятся в одном — до последних минут своей жизни Деревенко оставался верен своему врачебному долгу.

Похоронен В. Н. Деревенко, по некоторым данным, на Севастопольском кладбище Днепропетровска.

Сын Владимира Деревенко, Николай, был вывезен в Германию, а в послевоенное время переехал в США.

В 2009 г. Генеральная прокуратура РФ в числе других выдала справку о реабили-

тации Владимира Николаевича Деревенко, лейб-хирурга царской семьи. В Перми решили увековечить память профессора Пермского университета Владимира Деревенко. Такой пункт появился в планах работы благотворительного фонда имени доктора Федора Граля. Изучение жизненного пути профессора Владимира Николаевича Деревенко свидетельствует о его профессионализме, высокой гражданской и нравственной позиции, верности долгу врача в самых сложных жизненных ситуациях.

Литература:

1. Атаманчук И. Запорожские дороги царского доктора // МИГ, 2011. № 4 (6792). С. 46.
2. Гладышев В. Тайна доктора Деревенко // Пермские новости, 2009. № 47 (1542).
3. Деревенко В. Н. Рецензия на книгу Meyer Herman «Rontgendiagnostik in der Chirurgie und ihren Grenzgebieten» // Новый хирургический архив, 1928. Т. 14. Кн. 3. С. 462–463.
4. Жильяр П. Император Николай II и его семья. Петергоф, сентябрь 1915 — Екатеринбург, май 1918 — Вена, 1921. С. 174.
5. Жолквер В. Е., Мачан В. Я. Реакция Davis'a и ее клиническое значение // Днепропетровский (б. Екатеринославский) медицинский журнал, 1929. № 1–3. С. 25–36.
6. Зубашенко Н. Личный врач царской семьи Романовых лечил строителей ДнепроГЭСа // Досье, 2002. № 20 (142). С. 12.
7. Зубашенко Н. На днепровских порогах // Досье, 2002. № 16. С. 16.
8. Крикент Р. К. К вопросу о переломах таза // Днепропетровский (б. Екатеринославский) медицинский журнал, 1928. № 7–8. С. 387–399.
9. Наханетов Б. Последние лейб-медики Российской империи // Медицинский вестник, 2009. № 32 (501). С. 23.
10. Профессора медицинского факультета Томского университета — Томского медицинского института — Сибирского государственного медицинского университета (1878–2003): Биографический словарь / С. Ф. Фоминых, С. А. Некрылов, М. В. Грибовский и др. Томск: Изд-во Том. ун-та, 2004.
11. Профессора Пермского государственного университета (1916–2001). Пермь, 2001.
12. Ронжин С. Г., Некрылов С. А. Владимир Николаевич Деревенко — чести не уронивший // Бюллетень сибирской медицины, 2010. № 3. С. 150–155.





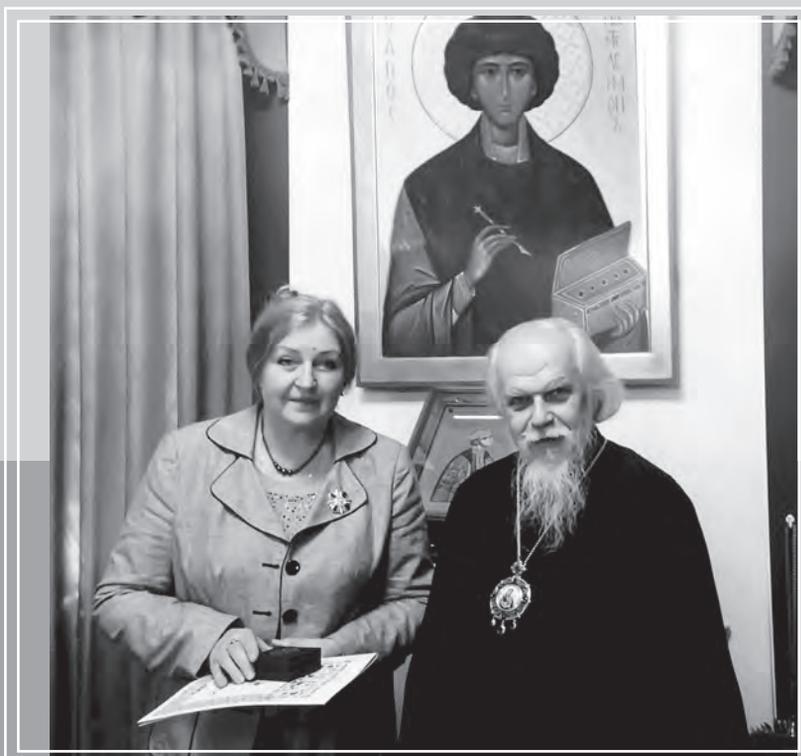
**НАШИ
ЮБИЛЯРЫ**

ПОЗДРАВЛЯЕМ!



**митрополита
Санкт-Петербургского
и Ладожского
ВЛАДИМИРА**

**Ирину
Васильевну
Силуянову**



ПОЗДРАВЛЯЕМ МИТРОПОЛИТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО И ЛАДОЖСКОГО ВЛАДИМИРА С 50-ЛЕТИЕМ АРХИЕРЕЙСКОЙ ХИРОТОНИИ И 60-ЛЕТИЕМ СЛУЖЕНИЯ В СВЯЩЕННОМ САНЕ

30 декабря 2012 г. правящий архиерей Санкт-Петербургской епархии митрополит Владимир отметил 50-летие архиерейской хиротонии и 60-летие служения в священном сане.

«Я не искал путей, не ходил и не выбирал свое будущее, мне, по-видимому, Господь послал с детских лет понятие церковности или внутренней, еще неосознанной нравственности или духовности, и поэтому я не задумывался, что мне делать и как мне быть. Я родился в семье священнослужителя. Мой папа был диаконом, и только потом, в 1950 году, он стал священником. Я рос в семье священнослужителя, хотя и было запрещено издавать книги и говорить о Церкви, а мы, дети, до начала войны даже не знали, что у нас папа — священнослужитель», — рассказывал митрополит Владимир в одном из интервью газете «Церковный вестник»¹.

Тридцать третий митрополит Санкт-Петербургский и Ладожский Владимир (в миру Владимир Саввич Котляров) родился в семье диакона в городе Актюбинске (Казахская ССР) 27 мая 1929 г. Будущий митрополит закончил бухгалтерское отделение Джамбульского статистического техникума Госплана СССР, затем Московскую Духовную семинарию и Ленинградскую Духовную академию. По окончании академии он был сначала оставлен профессорским стипендиатом, потом преподавателем в Духовной семинарии и Духовной академии, преподавал Церковный устав, а затем Священное писание Ветхого За-

вета в семинарии и академии. Свое служение будущий митрополит начинал псаломщиком в Никольском кафедральном соборе Алма-Аты по окончании семинарии в 1952 г. Там же он был рукоположен в сан диакона 22 мая 1953 г., 24 мая — в сан священника. Хиротония была совершена архиепископом, а впоследствии митрополитом Алма-Атинским и Казахстанским свт. Николаем (Могилевским).



В 1962 г. будущий митрополит был пострижен в монашество (монашеское имя было дано в честь благоверного князя новгородского Владимира Ярославовича). Решением Священного Синода он был назначен заместителем начальника Русской Духовной Миссии в Иерусалиме. Через полгода его возвели в сан архимандрита и командировали наблюдателем на первую сессию второго Ватиканского собора. 30 декабря 1962 г. архимандрит Владимир был рукоположен в сан епископа Звенигородского и назначен представителем Московского

¹ Митрополит Санкт-Петербургский и Ладожский Владимир: «Мы должны радоваться и благодарить Бога за все, что Он нам дает» // Церковный вестник. № 1–2 (254–255), январь. 2003 г.

Патриарха при Всемирном Совете Церквей в Женеве.

В 1964 г. он назначен епископом Воронежским и Липецким, в 1965-м — представителем Святейшего Патриарха Московского при Блаженнейшем Патриархе Антиохийском и всего Востока.

В конце 1966 г. Владыка Владимир назначается епископом Кировским и Слободским, через 9 месяцев — епископом Берлинским и Среднеевропейским, Патриаршим Экзархом в Средней Европе и возводится в сан архиепископа. В конце 1969 г. его назначили архиепископом Ростовским и Новочеркасским. В середине 1973 г. архиепископ Владимир был переведен в Иркутскую и Читинскую епархию с временным управлением Хабаровской и Владивостокской епархией. Под его началом находились города от Иркутской области до Курильских островов, а также Якутия, Бурятия, весь северо-восточный край России до китайской границы.



В апреле 1975 г. архиепископа Владимира перевели во Владимирскую и Суздальскую епархию, а в 1980-м — на вдовствующую Краснодарскую и Кубанскую епархию. В мае 1987 г. он был назначен архиепископом Псковским и Порховским. В марте 1993 г. архиепископа Владимира вторично назначили архиепископом Ростовским и Новочеркасским. В марте 1992 г. в Кремлевском Успенском патриаршем соборе

архиепископ Владимир был возведен в сан митрополита, Святейший Патриарх Алексей промыслительно надел на голову митрополита свой белый клобук, в котором служил в Санкт-Петербурге.

Постановлением Святейшего Патриарха и Священного Синода от 26 и 27 декабря 1995 г. преосвященный митрополит Ростовский и Новочеркасский Владимир был назначен митрополитом Санкт-Петербургским и Ладожским. Это второй митрополит Владимир в Санкт-Петербургской епархии. Первым был митрополит Владимир (Богоявленский) (18.08.1914 — 23.11.1915), священномученик († 1918).



12 января 1996 г. в Кремлевском Успенском патриаршем соборе Святейший Патриарх Алексей после литургии тепло напутствовал и благословил митрополита Владимира на новое и ответственное служение в Санкт-Петербургской епархии.

Митрополит Владимир имеет более 30 церковных и государственных наград.

В 2009 г. митрополит Санкт-Петербургский и Ладожский Владимир становится Почетным гражданином Санкт-Петербурга.

В настоящее время является старейшим по хиротонии действующим архиереем Русской Православной Церкви.

Патриарх Московский и всея Руси Кирилл Патриарх Кирилл наградил митрополита Владимира орденом святителя Алексия, митрополита Московского I. В своем поздравительном слове Патриарх дал высокую оценку плодотворному архипастырскому служению митрополита Владимира:

«Полвека назад состоялась Ваша личная пятидесятница: через возложение рук архиер-



рейских благодатью Святого Духа Вы были сопричтены к сонму преемников апостольского служения. То было время нелегких испытаний для нашей Церкви, время стояния за веру и правду Божию. Но Господь давал Вам мужество и силы достойно идти по однажды избранному пути.



Исполняя различные церковные послушания, Вы всегда стремились к тому, чтобы слово Божие росло и распространялось (см. Деян. 12:24). Периодом особых созидательных трудов стали годы Вашего управления Санкт-Петербургской епархией. За ми-

нувшие семнадцать лет здесь действительно сделано многое: отреставрированы и построены новые храмы, возрождены монастыри, осуществляется просветительское, катехизаторское и социальное служение, налажено конструктивное сотрудничество с руководством города и области, с деятелями науки, образования и культуры, с представителями общественности.

Храня верность своему призванию и долгу, Вы не только словом, но и личным примером любви к Богу и Церкви утверждаете колеблющихся, укрепляете церковную дисциплину, возжигаете огонь веры в сердцах пастырей и пасомых».

Исполком ОПВР и редакция журнала «Церковь и медицина» сердечно поздравляет Владыку митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира и молитвенно желает Владыке Владимиру телесного и духовного здравия для того, чтобы и дальше по милости Божией идти путем исполнения Божиих заповедей, являя собой пример безраздельного усердного служения, полной самоотдачи всех своих сил для блага Церкви и Российского государства!

В оформлении статьи использованы работы фотографа Ю. П. Костыгова.

ПОЗДРАВЛЯЕМ ИРИНУ ВАСИЛЬЕВНУ СИЛУЯНОВУ С ЮБИЛЕЕМ И НАГРАДОЙ

Председатель ОПВР епископ Смоленский и Вяземский Пантелеимон 13 сентября 2012 г. вручил члену Исполкома ОПВР И. В. Силуяновой Орден Русской Православной Церкви преподобной Евфросинии, великой княгини Московской, III степени. Высокой награды И. В. Силуянова удостоена Святейшим Патриархом Московским и всея Руси Кириллом в связи с 60-летием со дня рождения.

Ирина Васильевна Силуянова — заведующая кафедрой биомедицинской этики Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова, главный научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории «Биоэтика и правовые проблемы здравоохранения», доктор философских наук, профессор.

Ирина Силуянова родилась 29 июля 1952 г. в Москве. В 1969 г. поступила на философский факультет Московского государственного университета им. М. В. Ломоносова и в 1974 г. с отличием его окончила. В 1974 г. И. В. Силуянова становится аспиранткой кафедры истории зарубежной философии МГУ им. М. В. Ломоносова. В 1979 г. защищает кандидатскую диссертацию «Проблема нигилизма в философии Ф. Ницше и М. Хайдеггера».



С 1983 г. работает во 2-м Московском ордена Ленина государственном медицинском институте им. Н. И. Пирогова на кафедре философии и культурологии. В 1999 г. защищает докторскую диссертацию «Философско-методологический анализ современных проблем биоэтики». С 2000 г. по настоящее время — профессор, заведующая кафедрой биомедицинской этики РНИМУ им. Н. И. Пирогова.



Ирина Силуянова — один из основоположников современной отечественной биоэтики, организатор преподавания биомедицинской этики в высшей медицинской школе России. С 1998 г. по настоящее время под руководством И. В. Силуяновой осуществляется научная деятельность Церковно-общественного совета по биомедицинской этике Московского Патриархата Русской Православной Церкви.

Ирина Васильевна является автором более 200 научных статей в фундаментальных журналах нашей страны и за рубежом, 9 учебников

и монографий, в то числе «Биоэтика в России: ценности и законы», «Современная медицина и православие», «Этика врачевания», «Искушение клонированием», «Человек и болезнь», «Истины и идолы. Ложь современного атеизма», «Антропология болезни», «Избранные. О призвании врача», «Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности» и др.



Вот что отвечает И. В. Силуянова на вопросы о проблемах врачей:

— *Ирина Васильевна, что значит быть православным врачом?*

— Православного врача, который получил такое же образование, как и любой другой медик, от врача светского отличает повышенное чувство нравственной ответственности за свой труд, за пациента. Оно проявляется в четырех позициях, о которых я все время говорю студентам, но воспринимается это с трудом, несмотря на их простоту.

Во-первых, православный врач во главу угла ставит интересы своего пациента, отдавая им предпочтение перед своими интересами. Это очень важно, потому что молодежь сейчас воспринимает медицинское образование и будущую работу как средство обогащения. Вторая позиция связана с первой: православный врач рассматривает свою работу как служение Богу и человеку, как практическую реализацию ценностей Православия. Нет такой другой профессии, которая воплощала бы их настолько полно. Третье: православный врач понимает, что цель его работы — спасение и сохранение человеческой жизни. И последнее: для православного врача очевидно, что человек — это единство души и тела. Он по-

нимает, что причины болезней кроются в греховных пристрастиях человека, что преодоление болезни должно быть связано не только с определенным набором биохимических манипуляций, но еще и с искренним покаянием, пониманием того, что болезнь дана для просвещения, вразумления, для осознания своего предназначения. Настоящий врач, с моей точки зрения, это проводник милости Божией к человеку. Через врача больной ощущает эту милость по отношению к себе, ведь исцеление, облегчение страданий — это все милость Божия.

— *Каковы задачи Общества православных врачей в контексте описанных вами проблем?*

— Православные врачи особенно внимательно относятся к морально-этическим проблемам современной медицины и ответственны за то, какой в настоящее время медицина выбирает путь, какие методы и средства лечения. Конкретная же задача — осмыслить ситуацию, предложить собственное решение, более правильное, более конструктивное. Еще одна задача — выработка аргументации для коллег, которых нужно убеждать в том, что что-то хорошо, а что-то, например терапевтическое клонирование, — нет. Медики очень нуждаются в нравственной и при этом доказательной системе аргументации. Все, что происходит сегодня в медицине, похоже на войну, все биомедицинские проблемы — поля сражений. И только мы сами сможем переломить ход этой войны в пользу людей¹.

Сердечно поздравляем Ирину Васильевну с юбилеем и вручением высокой церковной награды! Желаем милости Божией, духовной благодатной радости, крепкого здоровья, неугасимой энергии, внимательных, вдумчивых студентов и отважных коллег, успехов в деятельности научно-исследовательской лаборатории «Биоэтика и правовые проблемы здравоохранения» и Общества православных врачей России, побед в сражениях за жизнь и здоровье российских граждан!

Исполком ОПВР и редакция журнала «Церковь и медицина»

¹Цит. по Волкова Н., Силуянова И. Проблемы врачей, или Цена человеческой жизни // Русская линия. № 1. 2005: <http://rusk.ru/st.php?idar=321282>

24–27 ЯНВАРЯ 2013 ГОДА В МОСКВЕ ПРОЙДУТ XXI МЕЖДУНАРОДНЫЕ РОЖДЕСТВЕНСКИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ЧТЕНИЯ



По благословению Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Кирилла 24–27 января 2013 года в Москве состоится XXI Международные Рождественские образовательные чтения на тему «Традиционные ценности и современный мир».

В рамках предстоящих Чтений традиционно пройдут тематические конференции, секции и круглые столы по направлениям, возглавляемым Синодальными учреждениями.

На Чтениях предполагается обсуждение широкого круга проблем, связанных с взаимодействием Церкви, общества и государства в области нравственных ценностей и просвещения молодежи. Особое внимание будет уделено духовно-нравственному процессу воспитания и образования подрастающего поколения с учетом исторического опыта Церкви и современного общества. Тематические конференции, секции и круглые столы в рамках Чтений пройдут по следующим направлениям:

- Образование и катехизация в Русской Православной Церкви;
- Парламентские встречи;
- Издательская деятельность Церкви;
- Традиции, диалог, внешние связи;
- Церковь и культура;
- Пути промысла Божия и святоотеческое наследие;
- Церковь и средства массовой информации;
- Церковь и казачество: пути воцерковления и сотрудничества;
- Сохранение традиционных ценностей средствами православной миссии;
- Церковь и взаимодействие с вооруженными силами и правоохранительными учреждениями;
- Церковь, государство, общество;
- Церковь и молодежь;
- Миссия Церкви в местах принудительного содержания заключенных;
- Современные технологии социального служения;
- Высшее богословское образование: современные пути развития;
- Святоотеческая традиция монашеской жизни в современном мире;
- Храмы – национальное достояние России. Возрождение и созидание.

К участию в Чтениях приглашаются педагоги, ученые, деятели культуры, представители органов власти, курирующие образовательную деятельность и ведущие работу с религиозными организациями.

Торжественное открытие Чтений состоится 24 января в 11.00 в Государственном Кремлевском Дворце.

Сайт Чтений — <http://mroc.otdelro.ru>.

*Отдел религиозного образования и катехизации
Патриархия.ru*

«Церковь и медицина» — официальный научный журнал Общества православных врачей России, публикующий статьи, посвященные различным проблемам медицинской науки и практики, рассматриваемым с православной точки зрения.

В журнале планируются следующие разделы и рубрики:

- Материалы медицинских конференций и съездов ОПВР
- Материалы Международных образовательных Рождественских чтений
- Проблемы биомедицинской этики
- Служение сестер милосердия
- Опыт региональных ОПВ
- Исторические материалы
- События, факты, комментарии
- По страницам медицинских изданий
- Литературные страницы
- Святоотеческое наследие
- Наши юбиляры
- Страницы памяти

При оформлении статей для печати редакция журнала просит придерживаться следующих правил.

1. На первой странице статьи указываются ее название, фамилия, имя, отчество, ученая степень автора (авторов), полное название учреждения, город. Статья должна быть подписана всеми авторами. Следует указать точный почтовый адрес, телефон, e-mail автора, с которым редакция может вести переписку.

2. Объем оригинальной статьи не должен превышать 10 страниц (1 страница — не более 2000 знаков с пробелами), включая таблицы, схемы и рисунки; краткого сообщения — не более 4 страниц. Объем других видов работ (лекции, обзоры и др.) согласуется с редакцией заранее.

3. Статья должна быть набрана на компьютере в формате редактора Word-2003 или другом совместимом редакторе. В редакцию направляется текст в электронном виде и два экземпляра его распечатки (на одной стороне листа формата А4, кегль — 12, двойной интервал между строками).

4. Количество графического материала должно быть минимальным (не более 5 рисунков). Каждый рисунок должен иметь

подпись, в которой дается объяснение всех его элементов (кривых, букв, цифр и прочих условных обозначений). Данные рисунков не должны повторять материалов таблиц. На каждый рисунок должна быть сделана ссылка в тексте.

5. Таблицы должны содержать только необходимые данные. В них должны быть представлены только обобщенные и статистически обработанные данные. Каждая таблица должна иметь заголовок. В тексте статьи на каждую таблицу должна быть ссылка.

6. Библиографические ссылки в тексте статьи следует давать в квадратных скобках в соответствии с нумерацией в списке литературы. Фамилии иностранных авторов приводятся в оригинальной транскрипции. Список литературы составляется в алфавитном порядке — сначала отечественные, затем зарубежные авторы. Указываются фамилии и инициалы авторов, название работы (статьи), место издания, издательство, год издания, номер тома и выпуска, страницы (от и до).

Например:

Штрубе Ю., Штольц П., Майер В. В какой степени аминокислоты и пептиды определяют эффективность потенцированных лекарственных средств? // Биологическая медицина, 2002. № 2. С. 9–14.

Бочаров А. С., Чернышев А. В. О небесном и земном. М.: Паломник, 2001.

8. Статьи, поступившие в редакцию, обязательно рецензируются. Если у рецензента возникают вопросы, статья возвращается на доработку. Редакция оставляет за собой право на сокращение и редактирование присланных статей.

9. Авторское право на конкретную статью принадлежит авторам статьи. За издательством остается право на оформление и издание журнала. При перепечатке статьи или ее части ссылка на журнал обязательна.

10. Статьи, оформленные не по правилам, не рассматриваются. Рукописи, не принятые к печати, обратно не возвращаются.

Адрес редакции: 194291, Россия, Санкт-Петербург, пр. Культуры, д. 4, корп. 3.
Тел: 8 (812) 334-15-88; e-mail: opvspb@mail.ru

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛ «ЦЕРКОВЬ И МЕДИЦИНА»

Журнал «Церковь и медицина» — научное периодическое издание, официальный центральный печатный орган Общества православных врачей России и Общества православных врачей Санкт-Петербурга.

25 июня 2012 г. журнал «Церковь и медицина» зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций. Регистрационный номер ПИ № ФС77-50747.

Журнал издается с 2005 г. В настоящее время выходит с периодичностью 2 номера в год. С 2014 г. планируется выпуск журнала с периодичностью 3 раза в год.

- Задачей журнала является обсуждение актуальных проблем современной медицины среди православных врачей.
- В журнале публикуются статьи, посвященные различным проблемам медицинской науки и практики, биомедицинской этики с православной точки зрения.
- В различных разделах публикуются передовые и оригинальные статьи, исторические материалы, дискуссии, новые концепции, случаи из практики, краткая информация о проведении конференций и съездов, а также их материалы.
- В редакционный совет журнала входят известные российские врачи, специалисты в области биомедицинской этики, священники и православные медики.

Основной задачей журнала является обсуждение актуальных проблем современной медицины среди православных врачей.

На его страницах публикуются статьи, посвященные различным проблемам медицинской науки и практики, биомедицинской этики с православной точки зрения. В рубриках издания представлены статьи, посвященные новым концепциям, актуальным дискуссионным вопросам медицины, историческим материалам, святоотеческому наследию. Освещается опыт работы региональных Обществ

православных врачей, Ассоциаций сестер милосердия России и ближнего зарубежья, православных медицинских конференций и съездов, регулярно публикуются их официальная информация и материалы.

В редакционный совет журнала входят известные российские врачи, специалисты в области биомедицинской этики, священники и православные медики.

Издание будет полезно всем врачам православного исповедания: как членам православных медицинских сообществ, так и их многочисленным потенциальным участникам, священникам, сестрам милосердия, социальным работникам, широкому кругу медиков и читателей, интересующихся биомедицинской этикой и православными взглядами на современные медицинские технологии.

Обязательные экземпляры направляются напрямую в адреса библиотек крупнейших центров богословского образования России — Московской православной духовной академии, Санкт-Петербургской православной духовной академии и семинарии, Центральной научной медицинской библиотеки Первого МГМУ им. И. М. Сеченова и ряд медицинских библиотек.

Журнал можно приобрести в Санкт-Петербурге:

- в киоске храма «Державной» иконы Божией Матери (пр. Культуры, д. 4, корп. 3);
- на открытых заседаниях Общества православных врачей Санкт-Петербурга в СПбГМУ им. И. П. Павлова;
- у стенда Общества православных врачей Санкт-Петербурга во время работы городских и епархиальных выставок.

Журнал распространяется по подписке:

- подписка в почтовых отделениях каталог «ПРЕССА РОССИИ» — индекс **91794**;
- оформление подписки через интернет — <http://www.akc.ru/>;
<http://www.press-med.ru/>.