

УДК 614.2

**ФЕНОМЕН «СМЕРТИ МОЗГА» В КОНТЕКСТЕ
СОВРЕМЕННОЙ ХРИСТИАНСКОЙ РЕФЛЕКСИИ**

А. В. Волков

Петрозаводский государственный университет

Поступила в редакцию 11 апреля 2017 г.

Аннотация: стремительное развитие медицинских технологий актуализирует рефлексии над фундаментальными философскими темами, одной из которых является тема смерти. В статье исследуется отношение христианской философии к так называемой «смерти мозга», или нейрологическому критерию. Автор акцентирует внимание на специфике достоверности, которая лежит в основе христианской трактовки нейрологического критерия. Рассматривает отношение нейрологического критерия к одному из главных тезисов христианской философии о разумной душе как форме тела. Освещая различные точки зрения, автор стремится показать, что позиция защитников нейрологического критерия обладает большей философской, этической обоснованностью, чем позиция их оппонентов.

Ключевые слова: мозг, сознание, душа, тело, смерть, христианская философия, нейрологический критерий.

Abstract: the rapid development of medical technologies are foregrounded reflection on fundamental philosophical themes, and especially the theme of death. The relationship between Christian philosophy and the so-called «brain death» or neurological criteria is under investigation. The author focuses on the specifics of certitude that underlies the Christian interpretation of neurological criteria. It deals with the connections of neurological criterion to one of the main notion of the Christian philosophy of the rational soul as the form of the body. Having considered the different points of view, the position of proponents of neurological criteria is found to provide good philosophical and ethical grounds.

Key words: brain, consciousness, soul, body, death, Christian philosophy, neurological criterion.

Стремительное развитие медицинского знания во второй половине XX в., ознаменовавшееся распространением различного рода технологий, обострило ряд вопросов и тем, имеющих фундаментальное, мировоззренческое значение. Одной из таких тем стала тема смерти. Основная причина активизации обсуждения данной темы проста: для живущих в эру трансплантологии людей нужны органы умирающих. Примечательно при этом то, что организации, занятые получением органов от доноров (как живых, так и мертвых) считают, что фактором, который мог бы усилить мотивацию граждан к донации, выступает религия. Действительно ежегодные церемонии, встречи, собрания в честь доноров являются на сегодняшний день одним из самых распространенных каналов

связи донорских организаций и представителей церкви. Тот факт, что подобного рода мероприятия часто проводятся в христианских церквях, служит основанием для того, чтобы сделать предметом специального рассмотрения христианское понимание смерти в контексте современных трансплантационных технологий. Безусловно, вопрос, который сегодня вызывает оживленные споры и дискуссии среди христианских философов и церковных деятелей, – это вопрос о «смерти мозга», ибо именно пациенты с «мертвым» мозгом являются одним из главных источников донорских органов. В чем существо данной проблемы, каковы аргументы спорящих сторон и какая позиция может рассматриваться как более обоснованная? Эти и некоторые другие вопросы станут предметом нашего дальнейшего исследования.

Как известно, понятие «смерть мозга» было впервые введено в 1968 г. в Гарвардском университете (Бостон, США) и стало необходимым для решения вопроса о четкой границе между жизнью и смертью в ситуации, когда медицинские технологии достигли успеха по поддержанию некоторых важных функций организма – дыхания и сердцебиения. Согласно определению, «смерть мозга – это необратимая утрата всех функций головного мозга, включая его ствол при сохранении кровообращения в организме» [1, с. 294]. Гарвардская комиссия, таким образом, приравнивала смерть мозга к смерти человека. Установление этого диагноза означало, что человек умер и при отсутствии специальных запретов его органы могут быть взяты для трансплантации.

В целом представители христианской церкви положительно встретили введение неврологического критерия. Официальное одобрение со стороны католической церкви неврологический критерий получил в 2000 г. Определяющей в данном отношении стала позиция Иоанна Павла II. В своем обращении к сообществу трансплантологов глава римской католической церкви обозначил ряд принципиальных позиций [2, с. 89–92].

1. Смерть человека имеет статус конкретного, единичного события и является результатом отделения души от тела.

2. Поскольку душа есть внетелесное жизненное начало, то данное событие (смерть) не может стать объектом прямого наблюдения, измерения со стороны средств и методов эмпирической науки.

3. Смерть всегда и неизбежно сопровождается появлением определенных биологических признаков, которые медицина устанавливает со всевозрастающей степенью точности. В связи с этим смерть, как отделение души от тела, может быть установлена косвенно – по наличию биологических признаков.

4. Критерии смерти, используемые в современной медицине, не должны трактоваться как научно-технические определения точного момента смерти, но как научно достоверные средства идентификации биологических признаков того, что человек действительно умер.

5. Неврологический критерий, а именно полное и необратимое прекращение какой бы то ни было мозговой деятельности при условии стро-

гого его применения, есть источник моральной достоверности для определения смерти.

В документе под названием «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви», принятом Юбилейным Архиерейским Собором Русской Православной Церкви (13–16 августа 2000 г.) также говорится, что смерть есть «разлучение души от тела». При этом подчеркивается, что, если ранее критерием наступления смерти считалась необратимая остановка дыхания и кровообращения, то сегодня благодаря совершенствованию реанимационных технологий эти жизненно важные функции могут искусственно поддерживаться в течение длительного времени. И хотя в самом тексте документа понятие «смерть мозга» не фигурирует, тем не менее дается указание на то, что можно говорить о продолжении жизни до тех пор, пока осуществляется деятельность организма как целого. Учитывая фундаментальную роль мозга в обеспечении интегративного единства организма, ясно, что критерием смерти в современных условиях выступает именно смерть мозга. В свете сказанного становится понятным заявление Русской Православной Церкви о том, что продление жизни искусственными средствами, при котором фактически действуют лишь отдельные органы, не может рассматриваться как обязательная и во всех случаях желательная задача медицины [3].

Несмотря на всё сказанное выше ряд современных философов, теологов, врачей отказываются принимать нейрологический критерий смерти. Одна из тем, вокруг которой выстраиваются споры относительно нейрологического критерия, – это статус достоверности суждений, оценок, оказывающихся результатом применения данного критерия. Речь идет о различии двух типов достоверности – моральной и абсолютной [4]. Еще Аристотель заметил, что ясность, кою стремится приобрести человек относительно некоего предмета, зависит от природы самого этого предмета. Так, знание, которое человек кладет в основу своих решений и действий в моральной сфере, не может обладать такой же степенью достоверности, какой обладает знание, составляющее базис для суждений в области математики. Действительно, с одной стороны, при выработке линии поведения в конкретной жизненной ситуации было бы уместно знать факторы, имеющие отношение к данной ситуации, но с другой – стремление знать и учитывать все без исключения подобные факты приведет к тому, что никакое действие просто не состоится. В связи с этим моральная достоверность, не будучи способной элиминировать буквально каждое опасение, сомнение, с которым может столкнуться планирующий свое действие субъект, элиминирует любое опасение или сомнение, могущее привести к параличу действия. Руководствоваться моральной достоверностью – значит быть уверенным в том, что избранная линия поведения исключает не все, но разумные опасения, сомнения впасть в заблуждение.

Именно этой аристотелевско-схоластической традиции как раз и придерживался Иоанн Павел II, когда утверждал, что работник системы

здравоохранения может пользоваться неврологическим критерием как основанием для достижения той степени уверенности, которая в этике описывается как «моральная достоверность». Только в случае достижения моральной достоверности, а также при наличии согласия пациента быть донором органов после смерти возможно осуществление процедуры забора органов. В основах социальной концепции Русской Православной Церкви к тому же говорится, что добровольное прижизненное согласие донора является условием правомерности и нравственной приемлемости эксплантации органов. Правда, законодательство Российской Федерации предполагает, что, если согласия на изъятие органов не было выражено человеком при жизни, то изъятие все равно будет производиться трансплантологами, так как согласие подразумевается. Русская Православная Церковь считает недопустимым нарушением свободы человека подобную презумпцию согласия потенциального донора на изъятие органов и тканей его тела [5–6].

Что касается оппонентов неврологического критерия, то, если приоткрыть к их рассуждениям, обнаружится, что они либо игнорируют понятие моральной достоверности, либо полагают, что сегодня имеются разумные сомнения в том, что неврологический критерий снабжает нас такой достоверностью. Надо признать, что позиция противников неврологического критерия не беспочвенна. Дело в том, что, как показывают, например, исследования А. Шьюмона и др., пациенты с диагнозом «смерть мозга» не обязательно утрачивают все мозговые функции. У них продолжает функционировать система гипоталамус – гипофиз, наблюдается слабая электрическая активность в некоторых областях коры головного мозга, спинальные рефлексы, наконец, тела, тем, кому был поставлен диагноз «смерть мозга», демонстрируют достаточно высокую степень интегративного единства, а между тем именно дезинтеграция человеческого Я, личности рассматривалась Иоанна Павлом II в качестве биологического признака смерти, т. е. отделения души от тела. Действительно, Алан Шьюмон – это, пожалуй, самый известный сегодня критик диагноза «смерть мозга». В его работах можно найти свидетельства о том, что организм индивида с диагнозом «смерть мозга» поддерживает пищеварительные процессы, температуру, гормональный баланс, борется с инфекциями и даже в некоторых случаях способен к вынашиванию плода [7–8]. И, тем не менее, как это часто бывает, научные данные оказываются предметом споров и разногласий.

В защиту неврологического критерия можно привести следующие аргументы. Несмотря на то что при умершем мозге в течение некоторого времени действительно может сохраняться деятельность органов тела, включая сердце, время этого функционирования исчисляется обычно несколькими днями, иногда неделями и в исключительно редких случаях более продолжительным периодом. В этом смысле характерно отличие пациентов с мертвым мозгом от пациентов, пребывающих в стойком вегетативном состоянии. Хотя и те и другие нуждаются в поддержке со стороны систем искусственного жизнеобеспечения, тем не менее поддер-

живать работу органов пациентов с диагнозом «стойкое вегетативное состояние» легче, что объясняется сохранностью у этих пациентов ствола мозга, выполняющего интегрирующую по отношению к остальному организму функцию. Далее, в тех редких случаях, когда некоторые органы у пациентов с мертвым мозгом продолжают функционировать и имеет место взаимодействие органов друг с другом, подобные взаимодействия хрупкие и немногочисленные. Но главное, пожалуй, заключается в том, что само наличие взаимодействия между отдельными частями организма не равнозначно сохранению единства тела как целого. Судя по всему, со смертью мозга в организме исчезает взаимосвязь между его частями как частями одного целого [9, с. 317]. А в случаях, когда организм пациентов с умершим мозгом всё же демонстрирует функцию, требующую его целостности, в частности, нейросекрецию антидиуретического гормона, данная функция не является основной, ибо и без нее пациенты могут жить достаточно продолжительное время, не получая лечения. Признавая, что среди функций организма существуют и такие, которые могут иметь место при умершем мозге, и при этом подразумевают работу организма как целого, сторонники неврологического критерия настаивают, что для установления смерти имеют значение так называемые «основные функции», а именно те, отвечающие за целостность организма функции, которые при мертвом мозге невозможны: самостоятельное дыхание и контроль кровообращения, обеспечение гомеостаза организма и наличие сознания [10–11].

Полагаем, сказанного достаточно, чтобы увидеть, что данные А. Шьюмона оцениваются в научном сообществе неоднозначно. Эта неоднозначность отразилась и на позиции Президентского Совета по биоэтике (США). Созванный в 2008 г., Совет счел убедительными данные А. Шьюмона, но не отказался от неврологического критерия, а принял решение скорректировать определение смерти. Согласно мнению большинства членов Совета, определение смерти должно базироваться на свидетельствах об отсутствии спонтанного дыхания и сознания. Нельзя не заметить, что данное решение делает возможной ситуацию, при которой для констатации смерти уже не требуется утраты всех мозговых функций, но только некоторых. Например, исследователь Н. Астриако замечает, что индивиды с мертвым стволом мозга не способны к ощущающей деятельности, и, как известно, в Великобритании констатация смерти законодательно основана именно на установлении смерти ствола мозга [12]. Однако сознание (соответственно, его утрата) всегда было и остается трудно доступным для эмпирического исследования (наблюдения, измерения) феноменом. Сам вопрос о том, «где» находится сознание, вызывает острые дискуссии. По некоторым данным, у индивидов с мертвым стволом мозга, но живым кортексом при электрической стимуляции последнего всё же имеет место проявления сознательной деятельности [13, с. 88–131]. В подобной ситуации в очередной раз остро встает проблема достоверности заключений, суждений о смерти. Как уже говорилось, в ситуации, при которой невозможно заручиться абсолютной

достоверностью, т. е. уверенностью в том, что все без исключения сомнения и опасения ошибиться устранены, приходится руководствоваться моральной достоверностью – уверенностью в том, что элиминированы не все, но разумные сомнения и опасения впасть в заблуждение. И хотя грань между разумным и неразумным сомнением условна, тем не менее можно с определенностью сказать: наша уверенность в том, что индивид утратил способность к сознанию, крепче и надежнее в том случае, когда у этого индивида наблюдается прекращение всех мозговых функций, а не некоторых (в частности, ствола мозга).

Надо сказать, что споры вокруг нейрологического критерия обострили проблему отношения христианских философов к людям, находящимся в стойком вегетативном состоянии, больным с тяжелыми когнитивными расстройствами, типа деменции. Как известно, в соответствии с христианской философией разумная душа выполняет роль формообразующего по отношению к телу начала. Соответственно, если живое человеческое существо – это единство души и тела, то смерть – это отделение души от тела, дезинтеграция целого. Следует заметить, что данное положение при определенной его трактовке оказывается основой для весьма различных выводов. К примеру, можно предположить, что если у человека в силу тех или иных причин разрушены отделы мозга, ответственные за рациональные способности, то такой человек утрачивает специфически человеческую жизнедеятельность и может считаться мертвым или рассматриваться как существо лишь напоминающее человека [14–15]. Несмотря на уверенность сторонников подобных воззрений (Р. Вич, И. Брек и др.) в том, что их взгляды не противоречат христианской религии и теологии, их позиция не является общепринятой, как по причинам философского, так и этического характера. Дело в том, что рациональные способности присущи человеку не как нечто изначально готовое, но нечто подлежащее становлению, развитию. В этом смысле люди обладают рациональными способностями постольку, поскольку имеют человеческую природу, особенностью которой является способность к развитию, актуализации рационального начала. Последнее обстоятельство справедливо как для тех случаев, когда это рациональное начало еще не развилось (например, в случае человеческого эмбриона), так и для тех, когда оно оказывается заблокировано болезнью или травмой. Учитывая сказанное, следует признать, что человек, как бы серьезно он не был болен и поражен в своих высших психических функциях, всегда остается человеком и никогда не становится растением или животным. При этом данная позиция вполне согласуется с положением о разумной душе как форме тела. Данное положение подразумевает, что до тех пор пока тело человека остается живым, т. е. сохраняет интегративное единство, присутствует и разумная душа, даже если человек пребывает в бессознательном состоянии, характерном для пациентов со стойким вегетативным состоянием, или не способен развернуть весь репертуар рациональных человеческих способностей, как это происходит у пациентов с тяжелыми когнитивными расстройствами, типа деменции.

Полагаем, сказанного достаточно, чтобы подвести определенные итоги. На сегодняшний день и защитники, и оппоненты неврологического критерия заявляют о своей верности христианской позиции. При этом, как показывают дискуссии вокруг неврологического критерия, спорящие стороны отталкиваются в своих рассуждениях от различных философских оснований и, как следствие этого, расходятся в своих конечных выводах. Так, если исходить из того, что мозг – это действительно единственный орган, обеспечивающий единство организма как целого, тогда смерть мозга является достаточным биологическим признаком смерти, т. е. отделения души от тела. Такова доминирующая точка зрения, как среди католических, так и православных философов. Если же исходить из того, что интеграция человеческого организма – это проявление холизма, или результат взаимодействия различных систем и органов (не только головного, но и спинного мозга, эндокринных желез), то мертвый мозг перестает восприниматься как достаточный биологический признак смерти (отделения души от тела). Как мы постарались показать, сообщения о том, что человеческий организм продолжает осуществлять работу по поддержанию своего единства, являются предметом разногласий, и, с научной точки зрения, вопрос о том, какой позиции придерживаться, открытый. Что касается философско-теологической стороны вопроса, то мы полагаем, что ориентация на неврологический критерий больше соответствует духу христианской философии. В самом деле, напомним, что душа в качестве формы соединяется с телом как с материей, без каких-либо посредников, но душа в качестве управляющего, движущего начала действует в теле через посредника, каким, согласно Августину, выступает мозг. Соответственно, если мозг мертв, то тело оказывается не в состоянии воспринять действие души, выражающееся в обеспечении динамического единства между когнитивной, сенситивной и вегетативной деятельностями. В связи с этим, даже если в ситуации «смерти мозга» сохраняется возможность искусственно поддерживать интегративное единство организма, душа либо уже отделилась от тела, либо удерживается в нем лишь действием обеспечивающей жизнедеятельность аппаратуры. И последнее. С христианской точки зрения для человека невозможно знать точный момент наступления смерти, т. е. момент отделения души от тела. Соответственно ошибочной является трактовка неврологического критерия как средства, позволяющего установить момент, когда душа покидает тело. Корректное использование данного критерия позволяет получить данные о смерти мозга и уже на основе этих данных прийти к морально, а не абсолютно достоверному заключению о том, что душа больше не присутствует в теле и человек умер.

Литература

1. Зильбер А. П. Медицина критических состояний : общие проблемы / А. П. Зильбер. – Петрозаводск : Изд-во ПГУ, 1995. – 360 с.

2. *John Paul II*. Address to the Eighteenth International Congress of the Transplantation Society / John Paul II // National Catholic Bioethics Quarterly. – 2001. – Vol. 1, is. 1. – P. 89–92.

3. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви // Юбилейный Архиерейский Собор Русской Православной Церкви (Москва, 13–16 августа). – СПб., 2000. – С. 150–211.

4. *Haas John M*. Catholic Teaching regarding the Legitimacy of Neurological Criteria for the Determination of Death / *M. Haas John* // The National Catholic Bioethics Quarterly. – 2011. – Vol. 11, is. 2. – P. 279–299.

5. *Силуянова И. В.* Антропология болезни / И. В. Силуянова. – М. : Изд-во Срегенского монастыря, 2007. – 304 с.

6. Смерть мозга. Православный взгляд на проблему / под общ. ред. свящ. Сергия Филимонова. – СПб. : Общество свт. ВАСИЛИЯ ВЕЛИКОГО, 2003. – 48 с.

7. *Shewmon A*. Recovery from «Brain Death» : a Neurologist's Apologia / A. Shewmon // Linacre Quarterly. – 1997. – Vol. 64. – P. 39–40.

8. *Shewmon A*. The Brain and Somatic Integration : Insights Into the Standard Biological Rationale for Equating «Brain Death» with Death / A. Shewmon // Journal of Medicine and Philosophy. – 2001. – Vol. 26. – P. 457–478.

9. *Tonti-Filippini N*. You Only Die Twice : Augustine, Aquinas, the Council of Vienne, and Death by the Brain Criterion / N. Tonti-Filippini // Communio. – 2011. – Vol. 38. – P. 308–325.

10. *Bernat J*. Defense of the Whole-Brain Concept of Death / J. Bernat // Hastings Center Report. – 1998. – Vol. 28, is. 2. – P. 14–23.

11. *Delmonico F*. The Concept of Death and Deceased Organ Donation / F. Delmonico // International Journal of Organ Transplantation Medicine. – 2010. – Vol. 1, is. 1. – P. 15–20.

12. *Austriaco N*. In Defense of Bodily Integrity as a Criterion for Death : a Response to the Radical Capacity Argument / N. Austriaco // The Thomist. – 2009. – Vol. 73. – P. 647–659.

13. *Machado C*. Brain Death : a Reappraisal / C. Machado. – N. Y. : Springer, 2007.

14. *Брек И.* Священный дар жизни / И. Брек. – М. : Паломник, 2004. – 400 с.

15. *Lee P*. Total brain death : a reply to Alan Shewmon / P. Lee, G. Grisez // Bioethics. – 2012. – Vol. 26, is. 5. – P. 275–284.

Петрозаводский государственный университет

Волков А. В., доктор философских наук, заведующий кафедрой философии и культурологии

E-mail: alexvolkoff@bk.ru

Тел.: 8-909-568-69-68

Petrozavodsk State University

Volkov A. V., Doctor of Philosophy, Head of the Philosophy and Culture Studies Department

E-mail: alexvolkoff@bk.ru

Tel.: 8-909-568-69-68