

ДМИТРИЙ ВИКТОРОВИЧ МИХЕЛЬ
ОЛЕГ НИКОЛАЕВИЧ РЕЗНИК

УДК 2-18, 2-46, 2-78,

д. философ. н., профессор,
Российская академия народного хозяйства при Президенте РФ,
(пр. Вернадского, 82, Москва, Россия, 119571),
ведущий научный сотрудник, Институт всеобщей истории РАН
(Ленинский пр., 32а, Москва, Россия, 119334)
dmitrymikhel@mail.ru

д. мед. н., профессор, СПбГУМУ им. акад. И. П. Павлова
(ул. Льва Толстого, 6–8, Санкт-Петербург, Россия, 197022);
Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе
(ул. Будапештская, 3, Санкт-Петербург, Россия, 192242)
onreznik@gmail.com

***О НЕОБХОДИМОСТИ ТЕОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ЭТИЧЕСКИМ
ПРОБЛЕМАМ БИМЕДИЦИНЫ И БИМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ***

Отечественный и зарубежный опыт развития биомедицины показывает, что практика использования крови, органов, тканей одних людей для спасения других имеет давнюю и непростую историю, которая неизменно сопровождается серьезными нравственными размышлениями и поиском этически приемлемых форм регулирования. Возникновение клеточных технологий и регенеративной медицины в очередной раз ставит вопрос о приемлемом для общества пути развития этого перспективного направления биомедицины. Допустимо ли в целях дальнейшего биомедицинского прогресса использование эмбриональных тканей, из которых можно получать ценные клеточные препараты? Согласно авторам, при составлении законов, регулирующих развитие биомедицины и биомедицинских технологий, всегда необходимо принятие этически ответственных решений, что невозможно без обращения к ценностям христианской морали и потенциалу теологического знания.

Ключевые слова: стволовые клетки, эмбрионы человека, христианская мораль, теология, образование

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 21-011-44043.

DMITRY VIKTOROVICH MIKHEL
OLEG NICKOLAEVICH REZNIK

Doctor of Philosophy, professor, Russian Presidential Academy
of National Economy and Public Administration
(Vernadskogo pr. 82, Moscow, Russia, 119571)
Leading research fellow, Institute of World History of the Russian
Academy of Sciences (Leninsky pr. 32a, Moscow, Russia, 119334)
dmitrymikhel@mail.ru

Doctor of Medicine, professor
First St. Petersburg State Medical University
(L'va Tolstogo ulitsa, 6–8, St. Petersburg, Russia, 197022)
St. Petersburg Research Institute of Emergency Medicine
(Budapeshtskaya ulitsa, 3, St. Petersburg, Russia, 192242)
onreznik@gmail.com

***ABOUT THE NEED OF THEOLOGICAL APPROACH TO ETHICAL ISSUES
IN BIOMEDICINE AND BIOMEDICAL TECHNOLOGIES***

Domestic and foreign experience in the development of biomedicine shows that the practice of using blood, organs and tissues of some people to save others has a long and complicated history, which is invariably accompanied by serious moral questions and the search for ethically acceptable forms of regulation. The emergence of cellular technology and regenerative medicine has once again raised the question of the socially acceptable way of developing this promising field of biomedicine. Is it acceptable for further biomedical progress to use embryonic tissues from which valuable cellular preparations can be derived? Drafting laws regulating we must appeal to the values of Christian morality and the potential of theological knowledge, which returns public consciousness to the higher meanings lost in the previous period of development of Russian society. This is especially relevant for the system of higher secular education, and especially medical education, which in the post-Soviet period of its history has been at the mercy of utilitarianism and other forms of secular ethics.

Keywords: stem cells, human embryos, Christian morality, theology, education

ВВЕДЕНИЕ

Стремительное развитие биомедицины и биомедицинских технологий неизменно ставит перед обществом сложные этические проблемы. Допустимо ли использование одних людей — частей их тела или отдельных клеток — для лечения и спасения жизни других? Могут ли для этого быть использованы ткани, полученные от мертвых людей, без их предварительного согласия еще при жизни? Могут ли для этого быть взяты ткани, полученные от еще не родившихся людей — эмбрионов и плодов человека? Позволительно ли превращать человеческие ткани в коммерческий продукт с целью извлечения из него прибыли? Эти вопросы не имеют одинакового решения, поскольку они соотносятся с разными ситуациями, и ответы на них зависят, например, от того, насколько готовы конкретно взятые люди становиться донорами тех или иных биологических материалов. При этом совершенно ясно, что готовность предоставить свое тело в качестве источника для получения того или иного материала — не одинаковая для живых, умерших и еще не родившихся.

Анализ дискуссий, охватывающих эти вопросы и развивавшихся на протяжении последних нескольких десятилетий, показывает, что крайне важное место в них занимает позиция церкви, которая в нашей стране, к сожалению, не более четверти века участвует в данных дискуссиях. Однако за это время он стал более громким и узнаваемым, а некоторые из обсуждаемых в рамках таких дискуссий вопросов стали решаться с учетом чувств верующих и аргументов православных теологов. Наиболее важным достижением последних лет стала дискуссия о допустимости использования эмбрионов человека в качестве материала для производства биомедицинских клеточных продуктов. Она привела к формулировке правовой нормы, запрещающей использование эмбрионов человека для этих целей. Похоже, что данный факт все еще недостаточно оценен у нас, поэтому на него должно быть обращено самое пристальное внимание.

В данной статье основное внимание будет обращено не столько на этические проблемы биомедицины и биомедицинских технологий, сколько на обоснование того положения, что

Д. В. Михель, О. Н. Резник

в решении этих проблем необходимо придерживаться теологического подхода, а также начать предпринимать шаги по более широкому использованию теологического знания применительно к решению проблем, формально внешних для Церкви и ее веры. С этой целью предлагается рассмотреть некоторые исторические аспекты развития биомедицинской практики, связанной с использованием биологических материалов, полученных от человека, а кроме того обсудить целый круг вопросов, касающихся того, почему теологический подход должен найти более широкое применение к оценке перспектив развития современной биомедицины и биомедицинских технологий.

БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В МЕДИЦИНЕ И ЕЕ БОГОБОРЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

В 2002 г. была опубликована книга американского философа и политолога Фрэнсиса Фукуямы «Наше постчеловеческое будущее: последствия биотехнологической революции», которая вызвала большой интерес читателей по всему миру. Причиной этого была, главным образом, известность самого автора, который за десять лет до этого отметил крайне провокационной концепцией «конца истории». Важное значение имел и тот факт, что автор книги в период с 2001 по 2004 г. участвовал в работе президентского совета США по биоэтике, где ему пришлось непосредственно погрузиться в вопросы, ставшие предметом опубликованного сочинения. Но, по-видимому, свою роль сыграло и весьма броское название, в котором был употреблен термин «постчеловеческое будущее». В самом деле, в книге большое внимание было уделено именно будущему, а первая из трех частей так и называлась — «Пути в будущее». В ней исследователь показал, что новые достижения в области биомедицины — расширение знаний о геной причинности, нейрофармакология, продление жизни и успехи в геной инженерии — открывают перед человечеством двери в новый мир с невиданными прежде возможностями, но ожидающие его там изменения не могут не вызывать всеобщего беспокойства¹. Действительно, использованный

¹ Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: Последствия биотехнологической революции. М., 2004.

Фукуямой термин *posthuman* («постчеловеческое») стал весьма заметной концептуальной новацией книги, которая благодаря этому послужила стимулом для последующих дискуссий о постгуманизме и трансгуманизме². Между тем в названии его книги был использован и еще один весьма примечательный термин — «биотехнологическая революция», о котором нам представляется необходимым сказать особо.

В исследовании Фукуямы, как и в подавляющем большинстве работ по этой тематике, под «биотехнологической революцией» имеется в виду совокупность исторически значимых событий в области молекулярной биологии, клеточной биологии и микробиологии, которые заложили основы для последующих изменений в целом ряде отраслей промышленности, энергетики, сельского хозяйства и здравоохранения. Как показано в некоторых исследованиях, эти события происходили не спонтанно, а планировались, организовывались и поддерживались административно и финансово. В частности, в США биотехнологическая революция стала детищем администрации президента Р. Рейгана, которая использовала ее как средство подстегнуть собственную экономику, направив ее на новый, постиндустриальный путь развития. Эта революция стала возможна благодаря целому ряду реформ, направленных на поощрение инноваций в науках о жизни. При этом биотехнологическая революция в США стала составной частью еще более масштабной, неолиберальной экономической революции, приведшей к созданию тесного альянса между финансируемыми государством исследованиями, рынком новых технологий и финансовым капиталом. Весьма примечательно, что после Рейгана каждая новая американская администрация направляла значительные усилия на поддержку инициированных им изменений, вследствие чего в историческом плане эта революция растянулась во времени на несколько десятилетий³.

² В России одним из инициаторов такой дискуссии стал член-корреспондент РАН Б. Г. Юдин. См.: Юдин Б. Г. Сотворение трансчеловека // Вестн. Рос. академии наук. 2007. Т. 77. № 6. С. 520–527.

³ Cooper M. *Life as Surplus: Biotechnology and Capitalism in the Neoliberal Era*. Seattle, 2008. P. 3.

Непосредственным порождением биотехнологической революции стал широкий спектр разнообразных биотехнологий, нашедших свое применение в разных областях жизни, однако с наибольшей активностью они стали внедряться в медицине. По этой причине можно говорить о том, что именно в медицине произошла самая грандиозная по своим масштабам и последствиям биотехнологическая революция, на которой в свое время сфокусировался Фукуяма и которая в данный момент является предметом нашего внимания.

Работая над книгой, Фукуяма имел возможность наблюдать лишь зачатки некоторых процессов, но в целом он весьма верно охарактеризовал их содержание и направленность. Предметом его внимания стали технологии, позволяющие осуществлять генетическую диагностику, технологии управления когнитивными процессами и так называемые «клеточные технологии» или технологии, используемые для регенерации поврежденных тканей с помощью стволовых клеток («регенеративная медицина»). Кроме того, он допустил вероятность возникновения технологий, позволяющих манипулировать человеческим геномом, и в итоге не ошибся, поскольку уже к концу 2010-х гг. такие технологии впервые стали доступны и даже были апробированы в рамках первых экспериментов по редактированию генома эмбриона человека. Фукуяма пришел к справедливому выводу о том, что при бесконтрольном внедрении этих технологий они смогут радикально перевернуть всю нашу жизнь и способствовать появлению новых форм социального неравенства, основанных на биологических различиях. Характеризуя наиболее драматичные последствия биотехнологической революции в медицине, американский философ сосредоточил внимание на проработке вероятных сценариев будущего, но почти совсем не уделил внимания сюжетам, которые разыгрывались в реальности уже в тот самый момент, когда велась работа над этой книгой.

Одним из таких сюжетов, который Фукуяма затронул лишь вскользь, стал вопрос о клеточных технологиях. В своем обращении к этой тематике американский философ акцентировал внимание опять-таки на вопросах, связанных с перспективами их применения. Так, он предположил, что использование этих

технологий приведет к появлению большого числа людей, которые смогут жить дольше обычного, следовательно, некоторые общества — прежде всего западные — «постареют», и закономерно возникнет вопрос о том, как обеспечить столь много пожилых людей. Кроме того, он высказал предположение и о потенциальных угрозах, связанных с появлением новых, гибридных форм жизни, опасных для человечества. В связи с этим он привел следующую цитату из статьи Чарльза Краутхаммера: «Что действительно должно было бы притормозить нас в исследованиях, которые ставят нам на службу фантастическую мощь, позволяющую развивать примитивные клетки в органы и даже организмы, — это вопрос о том, каких монстров мы вскоре окажемся способны создать»⁴.

Между тем Фукуяма совершенно не мог проигнорировать тот факт, что для огромного числа его сограждан, столкнувшихся с клеточными технологиями, значительно более важным стал вопрос не о грядущих последствиях их применения, а об источнике, необходимом для их развития. В своей книге он был вынужден назвать этот источник: разрушаемые человеческие эмбрионы. В связи с этим он был вынужден упомянуть и о реакции администрации президента Дж. Буша-младшего на растущее общественное возмущение практикой использования человеческих эмбрионов в качестве материала для развития клеточных технологий. В 2001 г. Буш был вынужден принять закон, запрещающий государственное финансирование исследований по программам эмбриональных стволовых клеток⁵. Впрочем, уже в 2009 г. новый президент США, Б. Обама отменил решение Буша, провозгласив приоритет свободы научных исследований над моральными ценностями, а защиту интересов пациентов с болезнями Паркинсона и Альцгеймера, нуждающимися в лечении с помощью эмбриональных стволовых клеток, более важной, чем защита прав эмбрионов⁶.

⁴ Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: последствия биотехнологической революции. М., 2004. С. 133. См.: Krauthammer C. Why Pro-Lifers Are Missing the Point // Time. 12 February 2001 // URL: <https://content.time.com/time/subscriber/article/0,33009,999188,00.html> (дата обращения: 15.01.2023)

⁵ Saltzberg J. The Current Embryonic Stem Cell Research Federal Funding Policy // Journal of Legal Medicine. 2008. Vol. 29 (4). P. 505–521.

⁶ Obama Reverses Bush-Era Stem Cell Policy // NBC News. 9 March 2009 //

В термине «биотехнологическая революция» обращает на себя внимание вторая часть этого словосочетания. Взятое само по себе слово «революция» говорит в первую очередь о некоем событии, потрясающем устоявшиеся основы. Революция — это потрясение, разрушение сложившегося порядка вещей, стремительная трансформация, сопровождающаяся деформацией. Мы привыкли различать революции политические, социальные, экономические, технологические. Но у всякой революции всегда имеется метафизический смысл, духовно-нравственное измерение. Революция — это бунт против Высшего авторитета. Н. А. Бердяев, анализируя смысл Октябрьской революции 1917 г. в России, предложил рассматривать ее именно в метафизическом смысле, как бунт против Бога⁷. Нам представляется, что в методологическом плане предложенный им подход весьма важен и может быть применен для более полного осмысления биотехнологической революции в медицине. Она тоже содержит в себе богоборческие измерения, во всяком случае, в тех ее направлениях, которые посягают на устоявшийся порядок вещей. Более всего это касается направлений, связанных со сферой человеческой репродукции. Примечательно, что к похожим выводам был вынужден прийти в своей книге и Фукуяма. В одном ее месте он приводит следующее рассуждение, которое, несомненно, адресовано богоборческим проявлениям этой революции:

Католическая церковь и консервативные протестантские группы грудью встали против целого ряда биомедицинских технологий, в том числе противозачаточных средств, оплодотворения *in vitro*, аборта, исследований стволовых клеток, клонирования и будущих перспектив геной инженерии. Эти репродуктивные технологии <...> с точки зрения религии неправильны, поскольку ставят человека на место Бога при создании людей (или при их уничтожении — в случае аборта). Они выводят размножение из контекста половой жизни и семьи... Все это есть неуважение к достоинству человека, а значит, нарушение воли Бога⁸.

URL: <https://www.nbcnews.com/id/wbna29586269> (дата обращения: 15.01.2023)

⁷ Бердяев Н. А. Духи русской революции // Манифесты русского идеализма / Сост. и коммент. В. В. Сапова. М., 2009. С. 671–705.

⁸ Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: последствия биотехнологической революции... С. 129–130.

Источники биомедицинских ресурсов

Как ясно из примера со стволовыми клетками, характерной особенностью биотехнологической революции в медицине стало использование биологических материалов, полученных от человека. Но такой подход не стал чем-то новым для современной медицины. На протяжении всего XX в. она неоднократно обращалась к таким материалам, применяя их в качестве терапевтических средств, что позволило говорить о постепенном превращении медицинской науки в биомедицину — медицину, основанную на достижениях биологии. Первым биомедицинским ресурсом, который был широко задействован в медицине XX в., стала человеческая кровь. Лишь вслед за этим в качестве лечебных пособий начали использоваться внутренние органы, костный мозг и другие ткани.

Опыт использования крови в качестве биомедицинского ресурса является весьма поучительным и позволяет пролить свет на обсуждаемый в данной статье вопрос. Как лечебное пособие, позволяющее возместить кровопотери, кровь использовалась в медицине еще до наступления XX в., но и после этого попытки переливать ее пациентам, находящимся в критическом состоянии, оставались не более чем медицинским курьезом. Регулярной эта медицинская практика стала лишь в период между Первой и Второй мировыми войнами, когда врачи в разных странах смогли убедить свои правительства в том, что использование крови позволит возвращать к жизни огромное число раненых из числа военных и гражданского населения. Именно тогда появились и были широко апробированы новые технологии, позволяющие собирать, заготавливать, консервировать, транспортировать и вливать кровь, полученную от доноров. Не менее важно, что тогда появились новые организационные подходы, позволившие мобилизовать целые общества и превратить миллионы людей в доноров крови. Особых успехов в этом плане удалось добиться в СССР, где в 1935 г. на законодательном уровне было установлено, что быть донором является моральной обязанностью каждого гражданина. Отдать часть своей крови товарищу стало таким же проявлением социальной солидарности, как

готовность поделить хлеб. В условиях надвигающейся военной опасности к началу 1941 г. в СССР число участников донорского движения достигло 7 млн человек. Разразившаяся вслед за этим война стала самой кровопролитной за всю историю, однако кровь, пролитую на фронте, часто удавалось восполнить в хирургических операционных благодаря самоотверженности доноров в тылу⁹. Превращение крови в важный биомедицинский ресурс было обусловлено ростом военных настроений в обществе и социальной мобилизации, призванной предотвратить огромные человеческие потери в условиях предстоящей войны.

Использование крови как биомедицинского ресурса привело к появлению целой индустрии крови, важнейшим звеном которой стали институты и станции переливания крови, в распоряжении которых имелись специальные хранилища — банки крови. В СССР накануне войны и сразу после ее начала была развернута целая система таких институтов с банками крови, позволившая связать между собой донорские организации и медицинские учреждения, в которых раненым переливалась спасительная кровь. Советский опыт мобилизации доноров крови, основанный на массовом гражданском энтузиазме, широко тиражировался по всему миру, однако после войны в него были внесены серьезные коррективы. Они были вызваны изменением медицинского подхода к крови и все более настойчивым стремлением врачей использовать вместо цельной крови ее различные продукты — плазму, эритроцитарную массу и пр. Созданная индустрия крови с миллионами добровольных доноров и банками крови успешно функционировала вплоть до 80-х гг. XX в., пока в ней не наступил кризис, ставший частью более крупного системного кризиса — социального, экономического, нравственного. Составной частью этого кризиса стало распространение эпидемии ВИЧ/СПИД, которая привела к росту числа случаев инфицирования продуктов крови, поступающих из банков крови в медицинские учреждения, и росту недоверия к деятельности упомянутых

⁹ Михель Д. В. Переливание крови в России, 1900–1940 // Вопр. истории естествознания и техники. 2006. № 2. С. 99–113.

банков со стороны общества. Первыми с этим кризисом столкнулись ведущие западные страны, такие как США, Великобритания и Япония, в которых ответом на этот кризис стали реформы в работе банков крови, в частности отказ от взаимодействия с массовыми донорскими организациями в пользу работы с профессиональными донорами. Еще одним ответом стало появление подхода, предполагающего создание персональных запасов крови для каждого индивида и хранение их в банке вплоть до того момента, когда они смогут понадобиться ему как пациенту медицинского учреждения¹⁰.

В то время как превращение крови в биомедицинский ресурс было продиктовано главным образом военными настроениями и процессом милитаризации общества, переход к использованию в качестве лечебных пособий других биологических материалов был обусловлен уже другими процессами — демилитаризацией, становлением культуры потребления, переходом к экономике постиндустриального типа. Свидетельством этого можно считать тенденцию, связанную с использованием внутренних органов, а также других тканей человеческого тела. Подобно переливанию крови, трансплантация донорских органов некоторое время оставалась «медицинским курьезом», пока в 80-е гг. XX в., наконец, не были разработаны технологии, позволяющие успешно справляться с отторжением органов организмом реципиента. Вследствие этого данная медицинская практика быстро превратилась в клиническую рутину и стала широко использоваться в развитых странах. Однако в условиях, когда посредством пересадки органов стало возможно радикально улучшить состояние большого числа пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями, в особенности возрастных пациентов, медицина столкнулась с дефицитом донорских органов, ставшим ее самой сложной проблемой на исходе XX в.¹¹ Ответом на эту проблему со стороны медицинских спе-

¹⁰ См.: Starr D. Blood: An Epic History of Medicine and Commerce. New York, 2000.

¹¹ Михель Д. В., Резник О. Н. Глобальный дефицит донорских органов: анализ национальных стратегий самообеспечения // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2020. Т. 22. № 1. С. 174–183.

циалистов стал поиск стратегий более эффективной мобилизации так называемого «донорского ресурса». С учетом того обстоятельства, что возможность использования органов от живых доноров всегда ограничена, естественным направлением развития трансплантационной медицины стало обращение к наиболее продуктивному ресурсу — органам от посмертных доноров. Однако несмотря на разнообразные меры по увеличению доступности донорских органов для медицинских учреждений, которые были приняты на рубеже XX и XXI вв., проблема дефицита донорских органов нигде в мире до сих пор не решена.

С учетом того, что было сказано выше, становится более понятным, почему к началу XXI в. в развитых странах мира разыгрался такой ажиотаж, связанный со стволовыми клетками. Их способность корректировать естественные биологические процессы организма дала повод исследователям в области биомедицины заявить о том, что стволовые клетки смогут справиться с наиболее важными проблемами стареющих обществ развитых стран — хроническими заболеваниями и возрастными изменениями в организме. Последнее обстоятельство привело к появлению целой индустрии по производству стволовых клеток, развитие которой было активно поддержано правительством и бизнес-кругами США, Великобритании и других западных стран¹². При организации этой индустрии был применен прежний опыт развития биомедицины, связанный с использованием крови и донорских органов. Так, например, был учтен опыт создания банков крови. По их подобию были созданы банки стволовых клеток — с криохранилищами как их главными элементами, — предназначенные служить пунктами обмена биоматериалами между донорами/источниками стволовых клеток и медицинскими учреждениями, в которых проводятся научные исследования или предоставляется лечение с использованием стволовых клеток. Кроме того, нашла свое применение и стратегия, связанная с мобилизацией наибольшего количества биологиче-

¹² Cooper M. Resuscitations: Stem Cells and the Crisis of Old Age // Body and Society. 2006. Vol. 12 (1). P. 1–23.

ских материалов, из которых могут быть получены стволовые клетки. Если в случае с донорами органов акцент был смещен с живых доноров на посмертных, то в случае с донорами для индустрии стволовых клеток акцент был перенесен с доноров костного мозга на так называемые «медицинские отходы». Последнее стало закономерным следствием развития не только биомедицины, но и всей экономики постиндустриального типа с ее акцентом на безотходном производстве и стремлении превратить любые отходы, включая медицинские, в капитал.

Вместе с тем то, что было определено в качестве «медицинских отходов», на самом деле является таковым лишь с большой оговоркой. Из числа тех биологических материалов, что традиционно считались побочными продуктами жизнедеятельности и долгое время не имели биомедицинской ценности, к этому разряду может быть отнесена лишь пуповинная кровь и ткани пуповины. В то же время другие источники для производства стволовых клеток — эмбрионы, оставшиеся неиспользованными после проведения процедур ЭКО, и ткани абортированных плодов человека — заслуживают статуса «медицинских отходов» лишь с точки зрения предельно утилитарного, потребительского отношения к человеческой жизни. Отдавая себе в этом отчет, многие ученые, связанные с индустрией стволовых клеток, признают важность этического обоснования самой возможности дальнейшего развития регенеративной медицины и исходят из необходимости правового регулирования всей сферы исследований с использованием стволовых клеток.

РЕГУЛИРОВАНИЕ БИОМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ: ПРАВО И МОРАЛЬ

Поскольку развитие биомедицины и биомедицинских технологий предполагает массовое использование биоматериалов, взятых от человека, — крови, внутренних органов, костного мозга и прочего, государству неизменно приходится контролировать этот процесс. Без законов о донорстве крови, первые из которых были приняты около ста лет назад, было невозможно развитие трансфузиологической медицины. Без

законодательства о донорстве органов и трансплантации, которое впервые появилось около полувека назад, не получила бы государственной поддержки трансплантационная медицина. Развитие регенеративной медицины и прочих направлений современной биомедицины также происходит в рамках правового регулирования. Появление правовых норм снимает целый ряд вопросов, которые возникают у общества в отношении моральных аспектов развития этой области биомедицины, хотя далеко не все такие вопросы получают удовлетворительное разрешение посредством принятия закона. В ряде случаев может складываться ситуация, когда моральные ценности общества входят в противоречие с принимаемым законом. Ситуация с развитием клеточных технологий и связанной с ними области регенеративной медицины как раз является одним из таких характерных примеров. Для прояснения этой ситуации необходимо обратиться к примеру.

Так, первой страной, которой пришлось заняться регулированием сферы клеточных технологий, стали США. Там подошли к этой проблеме, имея в своем арсенале модель, которая запрещала государственное финансирование любых программ биомедицинских исследований с использованием эмбрионов человека, но при этом допускала их финансирование за счет частных средств. Ввиду отсутствия специального закона, регулирующего эту сферу, все вопросы, касающиеся выделения средств на такие исследования, решались в Конгрессе. В 1995 г. очередная попытка лоббистских групп от биомедицинского бизнеса решить вопрос с финансированием в свою пользу была заблокирована консервативными политиками во главе с конгрессменом-республиканцем Дж. Дики, который инициировал принятие специальной поправки, запрещающей оказывать государственную поддержку биомедицинских исследований, сопровождающихся уничтожением эмбрионов. После того, как были обнародованы первые результаты исследований с эмбриональными стволовыми клетками человека (1998), Национальные институты здоровья США усилили свое давление на Конгресс с целью получения поддержки на такие исследования на государственном уров-

не. Ответом на это стало решение президента-республиканца Дж. Буша-младшего, который ввел жесткие ограничительные меры (2001), допускающие государственное финансирование лишь в отношении уже созданных 19 клеточных линий, но исключающие при этом создание новых. При этом он публично озвучил свою позицию в СМИ, заявив следующее:

Мы не должны прекращать жизнь одних людей ради медицинского блага других. Для меня это вопрос убеждения: я верю, что жизнь, включая раннюю жизнь, биологически является человеческой <...>. Большинство американцев разделяют убеждение, что человеческая жизнь не должна быть сведена к инструменту или средству <...>. Мы можем поощрять исследования стволовых клеток, полученных не из эмбрионов, а из других источников: клеток взрослого организма, пуповины и плаценты человека <...>. Моя администрация поддерживает законодательные усилия по запрету клонирования человеческих существ для любых целей, а также по запрету производства человеческих эмбрионов исключительно для уничтожения в медицинских исследованиях <...>. Биомедицинский прогресс следует приветствовать, поощрять и финансировать, но он может и должен быть очеловечен <...>. Работая над продлением нашей жизни, мы должны поступать так, чтобы сохранить нашу человечность¹³.

Президент Буш пытался проводить свою политику регулирования сферы клеточных технологий на основе принципов христианской морали. Применительно к данному направлению биомедицинских исследований это был первый случай того, как государство попыталось встать на этически ответственную позицию и предложило разработчикам новых технологий быть разборчивыми в выборе средств для достижения целей биомедицинского прогресса. Администрация Буша в своих решениях апеллировала к верующему населению США, прежде всего к католической общественности и протестантским группам, которые и стали опорой для проведения данной политики. Но у Буша и его союзников нашлись могу-

¹³ Bush G. W. Stem Cell Science and the Preservation of Life // The New York Times. 12 August 2001 // URL: <https://www.nytimes.com/2001/08/12/opinion/stem-cell-science-and-the-preservation-of-life.html> (дата обращения: 20.01.2023).

щественные противники, которые смогли повлиять на его политику. Их подход состоял в том, чтобы переступить через христианские моральные принципы и навязать американскому обществу другую, чисто утилитаристскую, точку зрения. С самого начала эти силы были ориентированы на то, чтобы придать своему подходу силу закона и отодвинуть вопрос о моральных аспектах регулирования на второй план. Поэтому весьма важным будет кратко упомянуть о том, кто выступил против политики президента-католика и к какой стратегии прибегли эти силы.

Противниками политики Буша в США выступили три крупные социальные силы, выступающие за максимально либеральный режим развития клеточных технологий, — ученые, представители биомедицинского бизнеса и пациентские группы. Выступив единым фронтом, они провели целую серию атак на позицию американского президента-католика. Первая из них была организована на общенациональном (федеральном) уровне с использованием моральных и интеллектуальных ресурсов Национальной академии наук США и некоторых других научных организаций. Пытаясь обесценить политику президента, эти силы в 2002 г. опубликовали пространный доклад о развитии стволовых клеток и регенеративной медицины, в котором было заявлено, что развитие клеточных технологий весьма значимо для решения проблем, касающихся здоровья и старения населения, и потому некоторыми моральными ценностями в данном случае можно пожертвовать¹⁴. Вторая попытка была предпринята на региональном уровне. Как и в целом ряде похожих случаев, во главе либеральных сил в США стал штат Калифорния, где в 2004 г. противники Буша смогли провести в жизнь местный закон — Предложение 71 или Закон штата Калифорния об исследованиях и лечении стволовыми клетками. Этот закон позволил без всяких ограничений в выборе биоматериалов развивать клеточные технологии, привлекая финансовые средства штата и частные пожертвования. Принятие этого закона привело

¹⁴Stem Cells and the Future of Regenerative Medicine. Committee on the Biological and Biomedical Applications of Stem Cell Research, Commission on Life Sciences National Research Council. Washington, D.C., 2002.

к тому, что на некоторое время Калифорния стала центром всех американских исследований в области эмбриональных стволовых клеток¹⁵. Третья попытка была осуществлена на транснациональном уровне и была связана с деятельностью так называемой Хинкстонской группы (2004). Это лоббистское объединение объявило своей целью мобилизовать международные силы, заинтересованные в преодолении политики Буша-младшего и переносе значительной части исследований по эмбриональным стволовым клеткам из США в Великобританию — страну с более либеральным медицинским законодательством. Группа подготовила целую серию докладов по этическим и политическим вопросам регулирования клеточных технологий¹⁶ и сосредоточилась на поддержке программ по изучению эмбриональных стволовых клеток в Великобритании. Вследствие этих усилий сложился особый «британский подход» к регулированию индустрии стволовых клеток, который с либеральной точки зрения был воспринят как наиболее образцовый. В рамках этого подхода для получения стволовых клеток стало возможным использовать все виды биоматериалов, трактуемых как «медицинские отходы» — женские яйцеклетки, эмбрионы, оставшиеся от процедур ЭКО, ткани абортированных младенцев. Примечательно, что в некоторых исследованиях, посвященных особенностям британского регулирования, не раз были отмечены его противоречия с традиционными нравственными ценностями самих британцев, а также необычайная терпимость к вопросу об источниках происхождения стволовых клеток¹⁷.

¹⁵ Benjamin R. *People's Science: Bodies and Rights on the Stem Cell Frontier*. Stanford, 2013. P. 1–16.

¹⁶ Официальные материалы о деятельности Хинкстонской группы и ее доклады за 2006–2010 гг. на сайте группы // URL: <http://www.hinxtongroup.org/au.html> (дата обращения: 16.01.2023)

¹⁷ Waldby C., Mitchell R. *Tissue Economies: Blood, Organs, and Cell Lines in Late Capitalism*. Durham, 2006; Kent J. *The Fetal Tissue Economy: From the Abortion Clinic to the Stem Cell Laboratory* // *Social Science and Medicine*. 2008. vol. 67 (11). P. 1747–1756; Pfeffer N. *What British Women Say Matters to Them about Donating an Aborted Fetus to Stem Cell Research: A Focus Group Study* // *Social Science and Medicine*. 2008. Vol. 66 (12). P. 2544–2554.

В процессе борьбы с политикой Буша приверженцы либерального регулирования клеточных технологий дважды — в 2005 и 2007 гг. — представляли в Конгресс США проекты Закона о расширении исследований стволовых клеток, но оба раза на них было наложено президентское вето. Лишь в 2009 г., когда президентом стал либерально настроенный Б. Обама, прежние ограничения были отменены, и исследования с использованием эмбриональных стволовых клеток человека получили в США законодательное одобрение. Новая правовая норма вступила в противоречие с моральными ценностями католической и консервативной протестантской общности США, продемонстрировав способность закона дистанцироваться от нравственных чувств огромной части общества. Несмотря на то, что начиная с эпохи Обамы регулирование клеточных технологий в этой стране пошло по либеральному сценарию, сегодня США не представляет собой наиболее значимый пример либерального правового регулирования индустрии стволовых клеток. С начала XXI в. в разработку клеточных технологий включилось большое число стран за пределами западного мира, в том числе страны Азии, Африки и Латинской Америки. Как показывают некоторые исследования¹⁸, в ряде из них — прежде всего в странах Латинской Америки и ЮАР — преобладают модели ограничительного законодательства в духе Буша, выстроенные с опорой на ценности христианской морали. Между тем в Южной Корее, Сингапуре, а также КНР и Индии к настоящему времени сложились «разрешительные» модели регулирования, соответствующие британскому подходу и законодательству в духе Обамы. В этих странах исследователи не ограничены в выборе средств для проведения исследований в области регенеративной медицины, а общественный контроль по поводу выбираемых для исследований биоматериалов практически отсутствует.

Выйдя из социально-экономического кризиса лишь в начале XXI в., Россия включилась в разработку клеточных тех-

¹⁸Isasi R. M., Knoppers B. M., Singer P. A., Daar A. S. Legal and Ethical Approaches to Stem Cell and Cloning Research: A Comparative Analysis of Policies in Latin America, Asia, and Africa // Journal of Law, Medicine and Ethics. 2004. Vol. 32 (4). P. 626–640.

нологий позже большинства других стран, поэтому правового регулирования в этой области долгое время не было. Фактически единственной социальной силой, которая с самого начала призывала разработчиков новых технологий занять этически ответственную позицию, стала Русская Православная Церковь. Созданный в 1998 г. Церковно-общественный Совет по биомедицинской этике принял целый ряд заявлений, в которых призвал направить развитие этих технологий по пути, соответствующему принципам христианской морали. В частности, Советом были приняты заявления «О морально-этической недопустимости клонирования человека» (1999), «О фетальной терапии» (2000), «О недопустимости использования в медицине эмбриональных стволовых клеток» (2005), «О необходимости запрета всех видов клонирования человека» (2007). В заявлении «О недопустимости использования в медицине эмбриональных стволовых клеток» экспертами Совета были высказаны следующие соображения:

Перспективы использования стволовых клеток многими исследователями оцениваются положительно <...>. При этом чрезвычайно остро встает вопрос об источнике их получения. В настоящее время стволовые клетки получают, во-первых, из органов и тканей взрослого организма, во-вторых, из пуповинной крови, в-третьих, из эмбриональных тканей. Первые два источника с позиций соблюдения христианских этических норм не вызывают возражений. Но использование человеческих эмбрионов в целях извлечения из них стволовых клеток является недопустимым <...>. Данная оценка распространяется и на использование тел абортированных эмбрионов, и на человеческие эмбрионы, развившиеся в результате терапевтического клонирования, и на «невостребованные», «лишние» эмбрионы, полученные методом экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) <...>. Нет принципиального различия в том, на каких сроках развития была прервана жизнь человеческого зародыша <...>. Ее насильственное прерывание является смертным грехом. Церковно-общественный Совет по биомедицинской этике призывает ученых и врачей прекратить эксперименты и клиническую практику, основанную на использовании стволовых клеток, полученных из человеческих эмбрионов

<...> сосредоточить свои усилия на разработке методов получения стволовых клеток, приемлемых с точки зрения морали¹⁹.

В заявлении Совета прозвучал и призыв к осуществлению государственного правового регулирования данной области на основе принципов христианской морали. В России этот призыв был услышан, и в 2016 г. был принят Федеральный закон «О биомедицинских клеточных продуктах», включивший в себя два важных этических принципа — «недопустимость создания эмбриона человека в целях производства биомедицинских клеточных продуктов» и «недопустимость использования для разработки, производства и применения биомедицинских клеточных продуктов биологического материала, полученного путем прерывания процесса развития эмбриона или плода человека или нарушения такого процесса»²⁰. Как и в США, в России этот закон был принят не сразу, а после долгой дискуссии между сторонниками двух подходов к регулированию биомедицины и биомедицинских технологий — либерального и ограничительного. При этом принятый в России вариант правового регулирования данной сферы в этическом плане оказался более ответственным, чем принятое в 2009 г. в США федеральное законодательство.

ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЭТИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ БИОМЕДИЦИНЫ И БИОМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Рассуждая о перспективах развития клеточных технологий, Ф. Фукуяма прибегнул к типичной либеральной аргументации, касающейся критерия морального действия. Суть ее состоит в том, чтобы считать моральным только то, что является полезным. В философской науке эту аргументацию впервые развил И. Бентам, когда связал введенный им принцип полезности со стремлением к удовольствию и избеганию страдания²¹. Когда Фукуяма пишет о клеточных технологиях, он подчеркивает их полезность, подразумевая, что они

¹⁹ Православие и проблемы биоэтики: Сб. работ. М., 2017. С. 288–289.

²⁰ См.: О биомедицинских клеточных продуктах: Федеральный закон № 180-ФЗ от 23.06.2016 г.

²¹ Бентам И. Введение в основание нравственности и законодательства. М., 1998. С. 10.

избавляют общество от страдания и приносят удовольствие, поскольку позволяют лечить больных или продлевать жизнь стареющим людям. Полезным для общества Фукуяма считает и использование эмбриональных тканей, поскольку оценивает их как подходящий материал для производства ценных клеточных препаратов. Каких-либо серьезных этических проблем он в этом не видит, и в этом состоит его этическая позиция.

В свою очередь, президент США Буш, в команде которого Фукуяма работал в качестве одного из научных экспертов, по этому же вопросу занял принципиально другую позицию, отличную от утилитаризма. Признавая полезность клеточных технологий для общества, Буш отказался от того, чтобы поддерживать их развитие ценой разрушения человеческих эмбрионов. В его аргументации критерием морального действия стало такое соотношение целей и средств, при котором для достижения благой цели подходит не каждое средство. В частности, таким средством не может быть человеческая жизнь, особенно жизнь человека до момента его рождения.

Как соотносятся этические позиции Фукуямы и Буша? Один стоит на позициях либерализма и утилитаризма, другой — на позициях христианской морали, основывающейся на заповедях любви к Богу и человеку. Фукуяма — за то, чтобы развивать технологии, позволяющие избавлять людей от страдания, и поэтому считает полезным для этого всякие средства. Буш — тоже за то, чтобы развивать такие технологии, но не все средства для этого он считает приемлемыми. Этой диалектикой целей и средств и обосновывается его собственный нравственный выбор. Буш полагает, что в целях биомедицинского прогресса довольно будет использования стволовых клеток, полученных от взрослого организма, а также от пуповины и плаценты. С его точки зрения, в выборе средств для развития клеточных технологий следует проявлять разборчивость и избегать причинения всякого вреда человеческой жизни, на какой бы стадии развития она ни находилась.

Бывший президент США Буш — католик. Между тем, с его позицией оказались согласны и эксперты Церковно-общественного совета по биомедицинской этике, выражающие точку зре-

ния православной общественности на тот же предмет. Наличие конфессиональных различий в данном случае не стало поводом для разных мнений по вопросу о том, как оценивать жизнь эмбриона человека. Для всех христиан, независимо от их конфессиональной принадлежности, этот вопрос решается одинаково: человеческая жизнь священна с момента ее зачатия, и жизнь эмбриона является жизнью человека. Всех христиан в этом вопросе объединяет общий подход, который в корне отличен от утилитарного, трактующего жизнь эмбрионов как полезный биологический материал для производства стволовых клеток.

Вслед за И. В. Силуяновой²² мы полагаем, что этот подход может быть назван теологическим. Он объединяет практически все существующие в современной культуре религиозные представления об уникальности человеческой жизни. Эти представления появились еще до того, как в рамках новейшей генетики сформировалось знание о том, что с момента оплодотворения человеческий эмбрион — это живое человеческое существо, отличное от своих родителей, со своим собственным геномом. С теологической же точки зрения, момент зачатия является моментом начала новой жизни, которая оберегается Волей и Участием Творца. «Зарождение мое видели очи Твои; Имена всех внесены в книгу Твою; и никто даже во чреве матери не забыт Тобой» (Пс. 138:16–17). Жизнь человеческая сакральна на всем ее протяжении — от зачатия и до смерти, поскольку святым является и тот Образ, по подобию которого человек создан. Все стадии формирования человека подобны возрастанию Сына человеческого.

Между тем, как уже было показано выше, развитие современной биомедицины с самого начала строилось на допущении того, что при известных условиях человеческая жизнь может быть средством для получения тех биологических материалов, что могут использоваться в качестве лечебных пособий для оказания помощи другим людям и для их спасения. Что это за условия? Их несколько: добровольное согласие, непричинение вреда, стремление к благу и справедливости.

²² Силуянова И. В. Биомедицинская этика: учебн. и практикум для академ. бакалавриата. М., 2016. С. 167.

ности. Особенно важным здесь является исполнение такого условия как добровольное согласие. Можно заметить, что его соблюдение необходимо для развития трансфузиологической и трансплантационной медицины, когда именно добровольное согласие донора на предоставление частички себя самого становится условием оказания помощи другому человеку. При этом донорское пожертвование справедливо ставится в один ряд с той жертвой, что принес Спаситель, пролив свою кровь ради спасения человечества. Что же касается регенеративной медицины, то здесь все выглядит по-другому. Обращение к женщине с предложением предоставить так называемые «репродуктивные ткани» в пользу науки и для нужд биомедицины внешне выглядит как побуждение еще к одному виду донорства — в данном случае донорству «репродуктивных тканей», будь то эмбрион *in vitro* или абортированный младенец. При этом такие ткани априори трактуются как медицинские отходы, которые не обладают никакой субъектностью, следовательно, и личностным началом. Кроме того, подчеркивается, что эти отходы попросту будут утилизированы²³, если им не найти более важное применение. Однако именно тут и кроется принципиальное заблуждение утилитаризма, если не сказать более — намеренная подмена понятий. Эмбрион человека, на какой бы стадии развития он ни находился, медицинским отходом не является. Если причислить его к разряду отходов, то к тому же самому разряду придется причислить и все остальное человечество, как, в сущности, в свое время и поступили доктора-убийцы, беззастенчиво ставившие смертельные эксперименты на узниках нацистских концлагерей в годы Второй мировой войны.

Проведение четкой грани между утилитарным подходом к решению этических проблем биомедицины и биомедицинских технологий и теологическим подходом, который четко увязывается с традициями христианской морали, сегодня является принципиальной задачей. Вплоть до того момента, пока в основу правового регулирования биомедицинских практик полагается исключительно светский, утилитар-

²³ Подробнее об этом вопросе см.: Силуянова И. В. Проблема утилизации человеческой жизни и биомедицинские технологии // Церковь и медицина. 2022. № 1 (21). С. 75–79.

ный подход, главные вопросы, касающиеся развития биомедицины, неизменно получают противоречивое решение, не способное удовлетворить наше нравственное чувство. Светская мораль, основанная на идеях утилитаризма, настаивает на том, что тело каждого человека — целиком или по частям — может быть использовано для нужд биомедицины и во благо других людей. Условием же для этого считается наличие информированного согласия со стороны «автономного субъекта» — обладателя этого тела. Но эта мораль оказывается непоследовательной, когда, с одной стороны, допускает возможным использование эмбриона человека как материал в интересах науки или лечения, а с другой — отказывает эмбриону в автономности, субъектности, человечности и зачисляет его в разряд медицинских отходов. Вот почему для защиты жизни и права на жизнь эмбриона человека утилитарная мораль не годится, а подходит для этой цели единственно лишь теологический подход и теологическое знание в целом, которое не делает разницы между человеком после его рождения и человеком от момента зачатия и до появления на свет. Потому-то в отношении вопросов дальнейшего развития биомедицины сегодня все более остро чувствуется «необходимость богословского высказывания». «Без чувствования промысла Божия на современном этапе невозможно дать нравственную оценку современным медицинским технологиям, тем более, если за их продвижением стоят гиганты фармацевтической промышленности и капиталистические методы хозяйствования в здравоохранении». Потому-то существует «острая потребность теологического осмысления современных медицинских практик и медицинского образования»²⁴.

РОЛЬ ТЕОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Когда законодатели разрабатывают очередной нормативный акт, призванный регулировать ту или иную сферу деятельности, связанную с применением биомедицинских тех-

²⁴ Резник О. М. Теология и новые биомедицинские технологии // Вестн. Рус. христиан. гуманит. академии. 2018. Т. 19. № 1. С. 92, 102–103.

ногий, они проводят долгие консультации с экспертами, представляющими все основные группы общества. История принятия Закона о расширении исследований стволовых клеток (2009) в США, как и история принятия Закона о биомедицинских клеточных продуктах (2016) в России, показывает, что основными экспертными группами в этом случае выступали представители биомедицинского бизнеса, с одной стороны, и представители церкви, — с другой. Как в США, так и в России эксперты, представляющие церковь, настаивали на том, чтобы внести в текст закона формулировки о недопустимости использования эмбрионов человека в качестве биоматериала для производства клеточных препаратов. В России эти предложения были услышаны и вошли в итоговую редакцию нормативного акта, а в США этого не произошло. Следствием этого стало то, что в США была легализована возможность использования эмбрионов человека в качестве сырья для создания клеточных продуктов, а в России законодатели отвергли такую возможность, определив, что сырьем может считаться лишь пуповинная кровь и ткани плаценты (пуповинные канатики). Таким образом, российское законодательство в этом случае осталось на позициях уважения к нерожденному человеческому существу, а американское отступило от этих позиций. Для России принятие такого закона, в котором был учтен голос церкви, стало большим нравственным завоеванием, причем первым за долгие годы, поскольку в других правовых актах, касающихся медицины, эмбрион человека неизменно рассматривался именно как материал для биомедицинских манипуляций. Для того чтобы голос церкви и точка зрения верующих на этот предмет была учтена, потребовались огромные усилия церковных экспертов. Однако при иных обстоятельствах этого успеха могло бы и не случиться. Более того, могла бы повториться история, случившаяся в США, где духовно-нравственная природа нерожденного человека попросту была принесена в жертву интересам биомедицинского бизнеса. Что же следует делать, чтобы данный единичный случай, о котором здесь говорится, стал для России прецедентом, и чтобы при принятии новых законов о биомедицинских тех-

нологиях все группы экспертов могли руководствоваться теми же представлениями, которыми руководствовались церковные эксперты, сумевшие настоять на наиболее правильных с нравственной точки зрения формулировках?

Ответ нам кажется очевидным. Необходимы перемены в общественном сознании на этот предмет, которые бы привели к изменению и во взглядах представителей биомедицинского бизнеса, а стало быть, и во взглядах более широкого медицинского сообщества, из недр которого в основном и выходят будущие разработчики биомедицинских технологий и будущие предприниматели в области биомедицины. Эта амбициозная цель вынуждает нас вспомнить о том, что практически вся современная система высшего образования, включая образование медицинское, на самом деле еще мало подготовлена к этому. Подтверждением этого является тот факт, что в России теология попросту еще не нашла своего места в общем «университетском доме», и, как замечает В. К. Шохин, в этом вопросе от западной цивилизации «мы умудрились отстать <...> более чем на шесть столетий по одним подсчетам и почти на восемь по другим... Речь идет об университетском преподавании теологии»²⁵. Вместе с тем возвращение теологии в высшую светскую школу выглядит совершенно необходимым и закономерным. Исследователям, работающим в условиях бурного развития фундаментальной и прикладной науки, необходима ценностно-мировоззренческая поддержка со стороны теологии, вне зависимости от того, ощущают ли они себя принадлежащими к религиозной традиции или нет²⁶. Такую поддержку ученым, инженерам, военным, врачам и учителям в советскую эпоху пытались оказывать марксистско-ленинское учение, но вполне ясно, что ответа на все смысложизненные вопросы оно дать не могло, а предлагаемая им картина мира была упрощенной и упускала из виду гигантский пласт человеческой жизни, связанный с представлениями о Божественном первоначале мира, творе-

²⁵ Шохин В. К. Теология. Введение в богословские дисциплины: учебн.-метод. пособ. М., 2002. С. 4.

²⁶ Шмонин Д. В. Научная рациональность и «возвращение к теологии» // Вопросы теологии. 2019. Т. 1. № 3. С. 280–306.

нии, человеку и абсолютных ценностях. К тому же, теперь это учение осталось в прошлом, и на месте, которое оно некогда занимало, образовалась лакуна бессмыслицы. Вот в эту самую пустоту и хлынули всевозможные светские этические и философские учения, претендующие на то, чтобы связать разрозненные фрагменты знания, образовывавшие некогда целостную научную картину мира. Там, где некогда господствовало марксистско-ленинское материалистическое мировоззрение, расположились утилитаризм, прагматизм, нигилизм, цинизм, гедонизм и напрямую вытекающий из него консьюмеризм, исключаящие саму возможность задаться вопросами о высших смыслах. Но разве эти вопросы не возникают у студентов университетов, а также у бакалавров и специалистов, которые, приходя в профессию, пытаются делать свое дело хорошо и по совести? Где же им получить ответы на такие вопросы?

Нам представляется, что выходом из современной смысловой лакуны быть только новое обретение смыслов, которые были утрачены системой высшего светского образования нашей страны задолго до того, как три десятилетия назад был начат очередной виток реформ высшей школы. Содержанием этого процесса должно будет стать создание «более твердой нравственной основы, чем существующие моральные практики, основанные на американо-европейском понимании системы ценностей, коммерциализации и блага». Ученым, инженерам, военным, учителям и, конечно, врачам необходимо обретение «православного сердца»²⁷. Стало быть, в высшую школу должно прийти такое знание, которое бы напрямую обращало сознание студенчества к высшим смыслам. Но при этом оно не должно замыкаться «на внутррелигиозной сфере». По замечанию Д. В. Шмониной, таким знанием может быть только теология, но при том такая, которая будет способна обращаться «к проблемам, формально внешним для Церкви и ее веры», иначе говоря, «теология родительного падежа»²⁸.

²⁷ Резник О. М. Теология и новые биомедицинские технологии // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. 2018. Т. 19. № 1. С. 104.

²⁸ Шмонин Д. В. Научная рациональность и «возвращение к теологии» // Вопросы теологии. 2019. Т. 1. № 3. С. 298.

Особое внимание, конечно, должно быть обращено на систему подготовки будущих врачей, которая сегодня несет на себе тяжелую печать утилитаристских и иных светских учений, пытающихся противостоять замыслам Творца о мире и человеке. Будучи искусством врачевания и утешения страждущих, медицина в ходе прошедшего столетия в значительной мере превратилась в средство удовлетворения ложных надежд и стала частью капиталистической социально-экономической системы, фабрикующей искусственные медицинские потребности человека. Особенно печальным является тот факт, что вследствие отсутствия в светском медицинском образовании устойчивой духовно-нравственной платформы обыкновением для многих врачей и чиновников здравоохранения стала неспособность ориентироваться в мире высших смыслов и готовность придерживаться ложного целеполагания. В связи с этим на медицину сплошь и рядом стали пытаться смотреть как на универсальный способ избавления от всех проблем и средство продления жизни²⁹, а с помощью новых технологий стали пытаться продлить жизнь одних людей за счет других. Строго говоря, именно это и привело к тому, что эмбрионы человека стали целенаправленно трактовать как отходы, а жизни еще не родившихся людей с легкостью были признаны как сырье для производства терапевтически эффективных клеточных препаратов. Очевидно, что в иной системе духовно-нравственных координат этого бы не произошло.

Может показаться, что время, когда факультеты права, теологии и медицины находились под общей университетской крышей, безвозвратно прошло, и потому регулирование всех сторон общественной жизни на единой мировоззренческой основе более невозможно. Но это, однако, не значит, что диалог теологии с медициной и другими отраслями знания, вышедшими из некогда единого университетского дома, теперь невозможен. Он не просто может быть возобновлен вновь, но и сама жизнь под напором все усложняющихся технологий выдвигает новый запрос на теологическое знание о человеке,

²⁹ Михель Д. В. Медикализация как социальный феномен // Вестник Саратовского государственного технологического ун-та. 2011. Т. 4. № 2. С. 256–263.

которое оказалось на долгое время брошено и забыто. Подобно тому, как экспертам от Русской Православной Церкви удалось в ходе обсуждения законопроекта о биомедицинских клеточных продуктах убедить законодателей и представителей биомедицинского бизнеса в том, что к вопросу об эмбрионе человека надо подходить с позиций христианской морали, так и во всех остальных случаях, связанных с научной и терапевтической медицинской деятельностью, к подобным вопросам о человеческой природе следует подходить с тех же позиций. В системе высшего медицинского образования должны появиться образовательные фильтры, призванные оградить душу будущего врача от биомедицинского редукционизма, нивелирующего человека до его организма, а человеческую жизнь — до простого отрезка между появлением на свет в роддоме и прекращением мозговой активности в палате интенсивной терапии. Какими конкретно будут эти фильтры — предсказать пока сложно. Скорее всего, речь должна идти о некоем целостном комплексе гуманитарных дисциплин, ориентированных на теологию, а также о теологических проекциях в уже сложившиеся научные области. Важно в этом плане будет учесть опыт биомедицинской этики, преподаваемой на основе православной антропологии, который был получен в последние 20 лет в Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н. И. Пирогова и ряде других медицинских вузов России. Но многое еще, конечно, предстоит осваивать заново. Фактически, речь идет о необходимости разработки новых, специальных разделов нравственного богословия и христианской биомедицинской этики, а также обращении к педагогическому опыту, накопленному в рамках католического и отчасти протестантского образования. Не должны быть обойдены стороной и уроки отечественного высшего религиозного образования, восходящего к традиции святоотеческого учения³⁰.

³⁰ Подробнее об этом см.: Кирилл (Зинковский), (иером.). Святоотеческое учение о плоти и материи и современные биомедицинские технологии // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. 2018. Т. 19. № 4. С. 180–187.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В первой четверти XXI в. Россия оказалась перед лицом целого ряда сложнейших проблем, которые бросают вызов самому ее существованию. Среди них и проблемы, связанные с развитием биомедицины и биомедицинских технологий. На первый взгляд, это весьма парадоксально, поскольку прогресс медицинского знания всегда был направлен на то, чтобы спасти человеческие жизни, используя для этого все возможные средства. Но в последнее время обществу приходится все чаще ставить следующий вопрос: действительно ли все возможные средства для этого уместны? В особенности это касается такого средства как сама человеческая жизнь — жизнь одних ради продления жизни других. Не получится ли так, что в погоне за наилучшим средством для спасения и продления одних жизней произойдет полное обесценивание других жизней, а в конечном итоге и утрата святости и достоинства всякой человеческой жизни вообще? На наш взгляд, если произойдет именно так, то для России это будет полной и окончательной катастрофой, непоправимым нравственным повреждением и демографически непреодолимой трагедией.

Отечественный и зарубежный опыт развития биомедицины показывает, что практика использования крови, органов, тканей одних людей для спасения других имеет давнюю и непростую историю, которая неизменно сопровождается серьезными нравственными размышлениями и поиском этически приемлемых форм регулирования. Возникновение клеточных технологий и регенеративной медицины в очередной раз ставит вопрос о приемлемом для общества пути развития этого перспективного направления биомедицины. Допустимо ли в целях дальнейшего биомедицинского прогресса использование эмбриональных тканей, из которых можно получать ценные клеточные препараты? В 2016 г. российское законодательство дало на этот вопрос отрицательный ответ. Но как пойдет развитие всей этой отрасли биомедицины завтра — пока неизвестно.

Поэтому представляется крайне важным, чтобы при разработке новых законов, регулирующих развитие биомедицины, принимались этически ответственные решения. Кроме того,

важно, чтобы сознание российского медицинского сообщества и российского общества в целом освобождалось от заблуждений, вызванных чрезмерным доверием утилитаризму и другим светским этическим учениям, до сих пор поощрявшим ход развития биомедицины в большинстве стран мира. Последнее, на наш взгляд, весьма затруднительно без обращения к мудрости теологического знания, раскрывающего перед врачами, учеными, инженерами, учителями, военными и другими группами нашего общества мир высших смыслов. Среди этих премудростей немало таких, которые могла бы взять себе в качестве девиза российская биомедицина завтрашнего дня. «Жизнь и смерть предложил я тебе, благословение и проклятие. Избери жизнь, дабы жил ты и потомство твое, любил Господа, Бога твоего, слушал глас Его и прилеплялся к Нему» (Втор. 30: 19–20).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Бентам И. Введение в основание нравственности и законодательства. М., 1998. [Bentham J. Vvedenie v osnovaniienravstvennostiizak onodatelstva [An Introduction to the Principles of Morals and Legislation]. М., 1998].
2. Бердяев Н. А. Духи русской революции // Манифесты русского идеализма / Сост. и коммент. В. В. Сапова. М., 2009. [Berdyayev N. A. Dukhi Russkoi Revolyutsii [Spirits of the Russian Revolution] / Ed. by V. V. Sapov V. V. Moscow, 2009].
3. Кирилл (Зинковский), (иером.). Святоотеческое учение о плоти и материи и современные биомедицинские технологии // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. Т. 19. 2018. № 4. С. 180–187. [Kirill (Zinkovskiy), hieromonk. Svyatootecheskoeuchenieo plotiimateriisovremenyebiomeditsinskietekhnologii [Patristic Doctrine of Man and Human Flesh and Modern Biomedical Technologies] // Review of the Russian Christian Academy for the Humanities. Vol. 19. N 4. P. 180–187].
4. Михель Д. В. Медикализация как социальный феномен // Вестник Саратовского государственного технологического ун-та. Т. 4. 2011. № 2. С. 256–263. [Mikhel D. V. Medikalizatsiya kak social'nyi fenomen [Medicalization as a Social Phenomenon] // Review of Saratov State Technical University. 2011. Vol. 4. N 2. P. 256–263].
5. Михель Д. В. Переливание крови в России, 1900–1940 // Вопросы истории естествознания и техники. 2006. № 2. С. 99–113. [Mikhel

D. V. Perelivaniekrovi v Rossii [Blood Transfusion in Russia, 1900–1940] // Studies in the History of Science and Technology. 2006. N 2. P. 99–113].

6. Михель Д. В., Резник О. Н. Глобальный дефицит донорских органов: анализ национальных стратегий самообеспечения // Вестник трансплантологии и искусственных органов. Т. 22. 2020. № 1. С. 174–183. [Mikhel D. V., Reznik O. N. Global'nyi defitsit organov: analiz natsional'nykh strategi y samoobespecheniya [Global Organ Shortage: An Analysis of National Self-Sufficiency Strategies] // Russian Journal of Transplantology and Artificial Organs. 2020. Vol. 22. N 1. P. 174–183].

7. Православие и проблемы биоэтики: сб. работ. М., 2017. [Pravoslavie i problem bioetiki. Sbornikrabot [Orthodoxy and the Problems of Bioethics. Collected Works]. М., 2017].

8. Резник О. М. Теология и новые биомедицинские технологии // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. Т. 19. 2018. № 1. С. 92, 102–103. [Reznik O. N. Teologiya i novye biomeditsinskie tekhnologii [Theology and New Biomedical Technologies] // Review of the Russian Christian Academy for the Humanities. 2018. Vol. 19. N 1. P. 91–107].

9. Силуянова И. В. Биомедицинская этика: учебн. и практикум для академ. бакалавриата. М., 2016. [Siluyanova I. V. Biomeditsinskaya etika: uchebnik i praktikum dlya akademicheskogo bakalvriata [Biomedical Ethics: Textbook and Practice for the Academic Baccalaureate]. Moscow, 2016.].

10. Силуянова И. В. Проблема утилизации человеческой жизни и биомедицинские технологии // Церковь и медицина. 2022. № 1 (21). С. 75–79. [Siluyanova I. V. Problema utilizatsii chelovecheskoi zhizni i biomeditsinskie tekhnologii [The Problem of Human Life Disposal and Biomedical Technologies] // Church and Medicine. 2021. N 1 (21). P. 75–79].

11. Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: Последствия биотехнологической революции. М., 2004. [Fukuyama F. Nashe postchelovechesкое budushchee [Our Posthuman Future: Consequences of the Biotechnology Revolution]. М., 2004].

12. Шмонин Д. В. Научная рациональность и «возвращение к теологии» // Вопросы теологии. Т. 1. 2019. № 3. С. 280–306. [Shmonin D. V. Nauchnyaratsional'nost' i «vozvrashchenie k teologii» [Scientific Rationality and «Reduction to the Theology»] // Issues of Theology. 2019. Vol. 1. N 3. P. 280–306].

13. Шохин В. К. Теология. Введение в богословские дисциплины: учебн.-метод. пособ. М., 2002. [Shokhin V. K. Teologiya. Vvedenie v bogoslovskie discipliny: uchebn.-metod. posob. [Theology. Introduction to Theological Disciplines. Training Manual]. Moscow, 2002].

14. Юдин Б. Г. Сотворение трансчеловека // Вестник Российской академии наук. Т. 77. 2007. № 6. С. 520–527. [Yudin B. G. Sotvorenie

transcheloveka [Creation of a Transhuman] // Herald of the Russian Academy of Sciences. 2007. Vol. 77. N 3. P. 247–253].

15. Benjamin R. People's Science: Bodies and Rights on the Stem Cell Frontier. Stanford, 2013.

16. Bush G. W. Stem Cell Science and the Preservation of Life // The New York Times. 2001. August 12. // URL: <https://www.nytimes.com/2001/08/12/opinion/stem-cell-science-and-the-preservation-of-life.html> (дата обращения: 20.01.2023)

17. Cooper M. Life as Surplus: Biotechnology and Capitalism in the Neoliberal Era. Seattle, 2008.

18. Cooper M. Resuscitations: Stem Cells and the Crisis of Old Age // Body and Society. 2006. Vol. 12. N 1. P. 1–23.

21. Isasi R. M., Knoppers B. M., Singer P. A., Daar A. S. Legal and Ethical Approaches to Stem Cell and Cloning Research: A Comparative Analysis of Policies in Latin America, Asia, and Africa // Journal of Law, Medicine and Ethics. 2004. Vol. 32. N 4. P. 626–640.

22. Kent J. The Fetal Tissue Economy: From the Abortion Clinic to the Stem Cell Laboratory // Social Science and Medicine. 2008. Vol. 67. N 11. P. 1747–1756.

23. Krauthammer C. Why Pro-Lifers Are Missing the Point // Time. February 12, 2001 // URL: <https://content.time.com/time/subscriber/article/0,33009,999188,00.html> (дата обращения: 15.01.2023)

24. Obama Reverses Bush-Era Stem Cell Policy // NBC News. March 9, 2009 // URL: <https://www.nbcnews.com/id/wbna29586269> (дата обращения: 15.01.2023)

24. Pfeffer N. What British Women Say Matters to Them about Donating an Aborted Fetus to Stem Cell Research: A Focus Group Study // Social Science and Medicine. 2008. Vol. 66. N 12. P. 2544–2554.

25. Saltzberg J. The Current Embryonic Stem Cell Research Federal Funding Policy // Journal of Legal Medicine. 2008. Vol. 29. N 4. P. 505–521.

26. Starr D. Blood: An Epic History of Medicine and Commerce. New York, 2000.

27. Stem Cells and the Future of Regenerative Medicine. Committee on the Biological and Biomedical Applications of Stem Cell Research, Commission on Life Sciences National Research Council. Washington, D.C., 2002.

28. Waldby C., Mitchell R. Tissue Economies: Blood, Organs, and Cell Lines in Late Capitalism. Durham, 2006.