

# ПОНЯТИЕ «СЕРДЦЕ» В РЕЛИГИЯХ МИРА: ДУХОВНЫЕ АСПЕКТЫ НОВЕЙШИХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ (НА ПРИМЕРЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СЕРДЦА)

## THE CONCEPT OF THE «HEART» IN RELIGIONS OF THE WORLD: SPIRITUAL ASPECTS OF THE LATEST MEDICAL TECHNOLOGIES (BY THE EXAMPLE OF THE HEART TRANSPLANTATION)

■ Архимандрит Александр (Глоба)

■ Archimandrite Alexander (Globa)

■ Глянецв Сергей Павлович

■ Glyancev Sergey Pavlovich

■ Городницкий Свято-Георгиевский мужской  
монастырь

■ Gorodnitsky St. George Monastery

■ ФГБУ «НМИЦ хирургии  
им. А.В. Вишневского»

■ A.V. Vishnevsky NMRC for surgery of the  
Ministry of Health of the Russian Federation

E-mail: [spgilyantsev@mail.ru](mailto:spgilyantsev@mail.ru)

### Резюме

В статье представлено понятие «сердце» в представлении основных мировых религий и проанализированы исторические, культурные, медицинские, этические и религиозные аспекты актуальных дискуссий в области трансплантологии, в частности, пересадки сердца. Отмечено, что интерпретация сердца как биологического и духовного центра человека, как средоточия его личности – это исторически сложившаяся традиция, коренящаяся как в биологических и физиологических, так и в духовно-духовных сторонах жизни человека. В этом контексте рассмотрен, в том числе с религиозной точки зрения, ряд концептуальных понятий биомедицинской этики и клинической трансплантологии: смерть человека как биологического существа (остановка сердца), смерть человека как социального субъекта (прекращение деятельности мозга), смерть человека как личности (остановка сердца или смерть мозга?), границы телесного и духовного, биологического и искусственного и др.

**Ключевые слова:** сердце в религиях мира, человек как биологическое существо, человек как социальный субъект, человек как личность, трансплантация сердца, искусственные органы, этические и духовные аспекты трансплантологии.

The article presents the concept of the "heart" in the view of the main world religions and analyzes the historical, cultural, medical, ethical and religious aspects of current discussions in the field of transplantation, in particular, heart transplantation. It is noted that the interpretation of the heart as the biological and spiritual center of a person, as the focus of his personality, is a historically established tradition, rooted both in the biological and physiological, in the mental and spiritual aspects of human life. A number of concepts of biomedical ethics and clinical transplantation are considered including a religious point of view in this context: the death of a person as a biological being (the cardiac arrest), the death of a person as a social subject (the cessation of brain activity), the death of a human as a person (the cardiac arrest or the brain death?), the boundaries of the physical and spiritual, biological and artificial, etc.

**Key words:** heart in world religions, human as a biological being, human as a social subject, human as a person, heart transplantation, artificial organs, ethical and spiritual aspects of transplantation.

### Библиографическая ссылка на статью

Архимандрит Александр (Глоба), Глянецв С.П. Понятие «сердце» в религиях мира: духовные аспекты новейших медицинских технологий (на примере трансплантации сердца) // Innova. - 2025. - Т. 11. - № 1. - С.12-21.

### References to the article

Archimandrite Alexander (Globa), Glyancev S.P. The concept of the «heart» in religions of the world: spiritual aspects of the latest medical technologies (by the example of the heart transplantation) // Innova. - 2025. - T. 11. - № 1. - P.12-21.

Современная высокотехнологичная медицина, с одной стороны, демонстрирует все больше возможностей для диагностики, лечения

и профилактики заболеваний, улучшения качества и увеличения продолжительности жизни здорового и больного человека. С другой

стороны, она все чаще ставит перед врачами и обществом вопросы морального и нравственного характера. Появилась особая научно-образовательная дисциплина — биологическая (медицинская, биомедицинская) этика, изучающая вопросы морали и нравственности в медицине<sup>1</sup>. Это положение подтверждают дискуссии вокруг новейших технологий, призванных расширить границы естественного (биологического, дарованного человеку Богом) и возможного (выходящего за рамки биологического, данного врачу высокими технологиями). В целом актуальные тенденции современной медицинской практики таковы, что понятия жизни, здоровья, болезни и смерти человека обретают, помимо биологического и физиологического, философский и религиозный смыслы [7].

Исходя из этих реалий, считаем, что многие вопросы, связанные с донорством и пересадкой биологических органов, клонированием высших организмов, генной инженерией, искусственными органами, экстракорпоральными технологиями, роботизацией хирургии, искусственным интеллектом в медицине и т.п., не могут быть решены только в научном, технологическом и правовом поле. Помимо междисциплинарного характера феномена сохранения здоровья и внедрения в медицину новейших клинических практик, перед современными врачами неизбежно возникают вопросы духовного характера. Речь идет о границах человеческой природы, подпадающих под такие категории, как «дух», «душа», «личность», «субъектность», «телесность».

Прогресс в развитии технологий трансплантации сердца, развитие диагностических и реанимационных методов привели к тому, что возникла потребность в новом определении смерти [5]. До второй половины XX в. *«классическим локусом смерти являлись легкие и сердце. Критерием смерти было отсутствие спонтанного дыхания и работы сердца»* [5]. Для констатации смерти было достаточно в течение определенного времени (в СССР — 30 минут) зафиксировать отсутствие самостоятельной деятельности легких и сердца без их поддержки извне. Однако, с появлением сердечно-легочной реанимации, заместительного, а затем — вспомогательного искусственного кровообращения; искусственной вентиляции легких и экстракорпоральной мембранной оксигенации, в течение

продолжительного времени позволяющих поддерживать или замещать сердечно-легочные функции, явные прежде признаки смерти перестали быть убедительными [11]. С точки зрения прежних критериев бездыханный человек с несокращающимся сердцем мертв, но если при этом насосную функцию сердца и оксигенирующую функцию легких замещают аппараты, то человек как биологический организм продолжает жить. Этот крайне интересный вопрос в 1930-е — 1940-е гг. пытался решить советский физиолог С.С. Брюхоненко, применив аппарат искусственного кровообращения и искусственные легкие для оживления умерших людей. Однако опыты не увенчались успехом. Отметим, что вопросов морали и нравственности ученые тогда не касались<sup>2</sup>.

Но время шло, и в марте 1959 г. одна из германских газет — «Stuttgarter Zeitung» («Штуттгартская газета»), провела «круглый стол», на котором созданные В.П. Демиховым собаки с двумя головами были названы «монстрами», а эксперименты по пересадке органов объявлены недопустимыми с точки зрения западной *религиозной* морали. В.П. Демихову же вменили в вину идеологию его страны: дескать, это только *коммунистическая* мораль допускает вторжение хирурга в созданные Богом творения с целью их изменения [3]! Но прошло всего 10 лет, и эти сентенции были забыты.

Пересмотр критериев смерти стал крайне актуален после начала в декабре 1967 г. и широкого распространения в 1968–1969 гг. клинических пересадок сердца, легких и сердечно-легочного комплекса. Отметим, что поначалу в ряду других технологий рассматривалась возможность пересадки трупного сердца. Этого положения, в частности, придерживались пионеры отечественной кардиотрансплантологии А.А. Вишневский (1968) и Г.М. Соловьев (1971). Однако специалисты скоро поняли, что трупное (остановившееся) сердце для пересадки не годится, и что наиболее эффективно с функцией обеспечения кровообращения в организме реципиента справляется сердце, извлеченное из организма донора в рабочем состоянии. Именно поэтому к традиционным критериям смерти — прекращению дыхания и сердцебиения, добавился еще один критерий, констатирующий смерть человека как социального субъекта при констатации прекращения деятельности его мозга. Справедливости ради, заметим, что

<sup>1</sup> Ранее этими вопросами занималась деонтология (наука о взаимоотношениях врача и пациента). Биомедицинская этика рассматривает морально-нравственные взаимоотношения между людьми в области охраны здоровья в целом; в таком случае деонтология является частью биомедицинской этики.

<sup>2</sup> Впервые этические вопросы трансплантологии (пересадки туловища к голове или головы к туловищу) рассмотрены в фантастическом романе А.Р. Беляева «Голова профессора Доуэля» (1925–1938 гг.).

именно этот, по нашему мнению, в моральном плане весьма неубедительный критерий, стал важным фактором развития трансплантологии, поскольку позволил получать жизнеспособные донорские сердца.

Концепция «смерти мозга» приживалась в медицине непросто. И хотя эта парадигма в большей степени соответствует новейшей тенденции социологии отводить центральное место бихевиоральной деятельности социального человека его мозгу, однако, как отмечают А.Я. Иванюшкин и О.В. Попова, она неизбежно сопровождается метафизическими потерями: возникает новый образ телесности, обостряющий споры о целостности человека как биологического и духовного существа [6]. В результате самые острые вопросы, связанные с тем, как история, культура, философия, религия и обыденное восприятие жизни и смерти соотносят смерть телесной жизни человека и смерть его как духовной личности, не только не получили однозначных решений, но и обрели новые стороны для дискуссий как в медицинской, так и в религиозной среде.

Целью нашей статьи стала попытка обозначить эти стороны, сформулировать дискутируемые вопросы и дать ответы на некоторые из них. Для этого рассмотрим понятие «сердца» как телесного и духовного органа в представлениях основных религий мира.

### **Сердце как телесный и духовный орган в верованиях древних людей и в основных религиях мира.**

Одним из самых глубоких, укорененных в культурной и религиозной ойкумене понятий, является понятие «сердца». С древности сердце трактовалось, а в большинстве культур и религиозных практик трактуется и по сей день, не только как важнейший телесный орган, но и как символический центр личности человека, средоточие его душевных и духовных сил, орган общения с Богом. Свидетельства особой роли сердца в жизнедеятельности человека можно найти в верованиях Древнего Египта, в учениях Платона и Аристотеля, в Гиппократовом сборнике и в традиционной китайской медицине.

Древние египтяне считали, что смертью человека его личный земной путь не исчерпывается. После смерти начиналось опасное путешествие по загробному миру, продолжавшееся 40 дней. Важным свидетельством, фиксирующим глубинные архетипы этой культуры, является «Книга Мертвых», согласно которой сердце является источником интеллекта, характера, эмоций, памяти, добрых дел и помыслов человека, а также ключом к загробной жизни. Известно, что в то время, как мозг умершего извлекали, а вынутые из тела внутренности «хоронили» отдельно, его сердце возвращали в мумию как главного свидетеля (или обвиняемого) на суде

Озириса. Этот суд предполагал ритуал взвешивания возвращенного в мумию сердца умершего на весах, на противоположной чаше которых находилось перо богини справедливости Маат [20]. Сердце легче пера означало пропуск умершего к богам на небеса, «тяжелое» сердце служило причиной того, что умерший попадал в подземное царство Анубиса — чудовища с телом собаки и головой быка.

Культура ацтеков рассматривала сердце как центр человеческой личности, объединяющий жизненные принципы и физическую жизнь в целом. Как отмечает в своем культурологическом и философском анализе главный кардиохирург Северо-Западного федерального округа РФ, академик РАН Г.Г. Хубулава, в ацтекской традиции *«принесение сердца в жертву символизировало высвобождение крови, т.е. жизни, посев жизни, чтобы она зародилась и расцвела»*. Понимая сердце как источник жизни человека, древние культуры и религии расширяли понятие сердца до божественных масштабов. Так, *«сердце в буддизме — суть природы Будды. Алмазное сердце — это чистота и несокрушимость; человек, которого ничто не может повредить, вывести из равновесия. В китайском буддизме сердце является одним из восьми драгоценных органов Будды»* [13].

Интересный материал для анализа понятия «сердце» дают культурные и медицинские традиции Древнего Китая. Сердце играло центральную роль в восприятии внешнего мира, опосредованном взаимными связями с органами чувств. Способность ясно видеть, например, была связана с состоянием уравновешенных эмоций, что, в свою очередь, также являлось функцией сердца. Конфуцианский философ Сюнь-цзы (III век до н.э.) писал об этих взаимосвязях: *«Сердце обладает всеобщим пониманием. Из-за этого всеобщего понимания оно может полагаться на восприятие уха и правильно понимать звуки или полагаться на восприятие глаза и правильно понимать формы»* [20]. В китайской медицине считалось, что работа сердца определяет и личность человека, и его телесную жизнь.

В «Трактате Жёлтого императора о внутреннем» («Хуан-ди нэй цзин», 黃帝內經) [22], фундаментальном тексте китайской медицины, который постоянно пересматривался и охватывает период между II веком до н. э. и II веком, физиологические функции сердца интерпретировались духовными (двойственность Инь и Ян; пять фаз трансформации — дерево, огонь, земля, металл, вода; концепция «ци» — энергия жизни). *«В индуизме сердце — божественный центр, место обитания Брахмы. Символом сердца является лотос.*

*Глаз сердца — это третий глаз Шивы, трансцендентная мудрость, всезнающий дух. В сердце Шивы, согласно Ригведе, “совершается брак всех сердец”*» [13].

В античную эпоху взаимосвязь тела и души была предметом интенсивных философских споров, в частности, в исканиях Платона, Аристотеля и Гиппократов. Платон ввел в философию понятие души (эйдос) как «конкретную явленность абстрактного», «вещественную данность в мышлении»; в общем смысле — как способ духовной организации бытия объекта. «Эйдос» — то, что даётся только умопостижением, отвлечением от материального бытия вещи и от чувственных впечатлений, которые это бытие отражает. Его последователи — философы-врачи и врачи-философы — стали считать, что душа человека (пневма) находится в его левом сердце, попадая в него через дыхательные пути и артериальные (легочные) вены. Смешиваясь в левом желудочке с кровью, проникающей в него из правого желудочка, пневма образует жизненный дух (spiritus vitalis), который выталкивается из сердца в аорту и разносится по организму воздухомодержащими жилами — артериями<sup>3</sup>, обеспечивая жизнедеятельность человека (живое сердце — «горячее» сердце).

Следом за Платоном Аристотель рассматривал сердце как центр духовных и жизненных функций, связанный со всеми частями тела посредством артерий. Растительный дух (spiritus vegetabilis) образовывался в печени из пневмы (воздуха), попадавшего в желудок, и разносился по телу кровесодержащими жилами — венами, а образующийся в желудочках головного мозга животный дух (spiritus animalis) обеспечивал двигательную функцию всех членов посредством сухих жил, не имеющих полости — нервов. Нетрудно заметить, что жизненные силы человека, опосредованные духом, содержались в сердце. Печень отвечала за рост и развитие тела, а мозг инициировал двигательные функции.

О том, что современник Платона Гиппократ выделял сердце среди других органов, говорит тот факт, что из более 70 книг Гиппократова сборника только одна посвящена одному органу — книга «О сердце». Не вдаваясь в философские аспекты античных учений, отметим, что античная, дохристианская культура, ставя в центр мироздания понятие «Логос», оценивала роль мышления как

приоритетную, превосходящую понятие жизни. Поэтому в эллинистической традиции сердце олицетворяет «стихийное, дионисийское, (вакхическое), оргийное начало человеческой природы как противоположность рассудочному аполлоническому полюсу нашего “я”» [13].

Отдельного внимания заслуживает авраамическая традиция иудаизма, католицизма и ислама. Сердце в иудаизме — пространство встречи с Богом, Абсолютной Личностью, Отцом и трансцендентным Субъектом. Известен образ, который А.С. Пушкин использовал в стихотворении «Пророк» — прикосновение «шестикрылого серафима» к сердцу пророка Исайи: «И он мне грудь рассек мечом, / И сердце трепетное вынул, / И уголь, пылающий огнем, / Во грудь отверстую водвинул. / Как труп в пустыне я лежал. / И Бога глас ко мне воззвал: / “Встань, Пророк, и виждь, и внемли, / Исполнись волею моей, / И, обходя моря и земли, / Глаголом жги сердца людей”». Так, через преобразование «трепетного» сердца в «пылающее», человек становится Пророком, обретает силу и благодать передавать Волю и Слово Божие, воспламеняя тем самым сердца других людей.

Впоследствии авраамическая традиция расширила и углубила роль сердца не только как средоточия нравственной и волевой жизни человека, но и как «инструмента» спасения: «Сердце — незримоеместилище воли. Евангелие отводит ему едва ли не главную роль. Здесь значимо не только то, что любить Бога следует “всем сердцем”, а то, что грех и покаяние мы совершаем не просто на словах или на деле, но именно “в сердце своем”» [13].

Предельно символическое отношение к сердцу зафиксировано в памятниках художественной культуры средневековой Европы, где признание «высшей функции сердца» привело к возникновению культа, известного как «культ Священного Сердца Иисусова». Исторически эта традиция восходит к XI–XII вв. в рамках практик благочестия в бенедиктинских и цистерцианских монастырях. Впоследствии поклонение Святому Сердцу стало одной из самых эмоционально насыщенных обрядов в католицизме. Существует множество живописных и скульптурных изображений Иисуса Христа, держащего в руках свое сердце. Особое почитание сердца было обусловлено верой в то, что именно в нем сосредоточена бессмертная душа живого и умершего человека. В Средние века в Европе практиковался и другой обычай, противоположный обычаю Древнего Египта погребать сердце вместе с мумией: раздельное захоронение сердца и тела как отражение их разных функций. Так, сердце умершего в 1199 г. короля Ричарда I Львиное Сердце (а, соответственно, и его душа) захоронено в соборе Норт-Дам в Руане, столице Нормандии,

<sup>3</sup> Артерия (от лат. *aer* — воздух + *tereo* — содержать) — жила (сосуд), содержащая «горячий» воздух, пневму, душу, дух, оживляющие человека. Другое название артерии — бяущая (боевая) жила. С точки зрения современной физиологии содержащие кровь артерии правильнее называть *гемотериями*.



внутренности — в Шалю, где он скончался, а тело — в аббатстве Фонтенро рядом с его отцом. Сердце (душа) скончавшегося в 1849 г. Ф. Шопена захоронено в Варшаве, где он родился, а тело — в Париже, где жил, творил и умер [22].

В исламе сердце рассматривается как средоточие сущности человека, хранилище веры и искренности. В известном смысле можно провести параллель с аналогичной ролью сердца в древнеегипетской культуре. Подобно тому, как Озирис взвешивал сердце на весах с пером Маат, в исламе Аллах прочитывает чистоту помыслов умершего человека. Сердце — это хранилище самых глубоких и искренних чувств и убеждений, и даже вместилище ума. В исламской традиции термин «сердце» пишется на арабском как Al-Qalb, что созвучно со словом «qalaba» («обернуться», «повернуться», «изменить», «преобразовать»). Таким образом, сердце соотносится с чем-то быстро меняющимся. Но природа сердца потому и изменчива, что оно является «сверхчувственным органом», познающим метафизические истины, недоступные смертному, тем более, если помыслы его нечисты [19].

В начале XVII в. «отец» физиологии У. Гарвей (W. Harvey) определил центральное положение сердца в организме не только топографически и функционально, но и духовно. Вслед за Н. Коперником, определившим, что планеты движутся вокруг солнца, У. Гарвей установил, что кровь, начиная движение в сердце и возвращаясь в него, тоже совершает некий *кругооборот*. Заметим, что эти наблюдения подчеркивают функцию сердца не только как главного органа тела человека (центр микрокосма), но и как источника его жизни, сравнимого с солнцем как источником жизни на Земле (центр макрокосма).

«Но вот, что удивительно: «изгнав» из артерий пневму (воздух, душу) и «впустив» в них кровь, У. Гарвей придумал термин *circulation*, то есть кругообращение или движение крови по кругу. Известно, что античная концепция самообращения (замкнутости какого-либо цикла) символизировала совершенство космоса и самопорождающую силу природы. В определенном смысле У. Гарвей выстраивает свою «физиологическую» вселенную, в которой сердце — это не только центральный орган, но и духовное средоточие бытия».

#### **Сердце в православии.**

Остановимся на интерпретации сердца как органа духовной жизни в православной традиции в целом и в русской культуре, в частности. Богослов П.Д. Юркевич отмечал, что «сердце есть хранитель и носитель всех телесных сил человека» [15]. В труде «Сердце и его значение в духовной жизни человека по учению Слова Божия» он писал о том, что сердце — это самый сокровенный орган не

только в телесном, но и в нравственном смысле. Сердце — это инструмент воли Бога, средоточие душевной и духовной жизни человека. Опираясь на слова Священного Писания, П.Д. Юркевич подчеркивал: «В сердце зачинается и рождается решимость человека на такие или другие поступки; в нем возникают многообразные преднамерения и желания; оно есть седалище воли и ее хотений... Сердце есть седалище всех познавательных действий души... Сердце есть исходное место всего доброго и злого в словах, мыслях и поступках человека» [15].

Знаменитая евангельская формула «Из сердца исходят помыслы» (Мф. 15, 19; Мрк. 7, 21) ставит сердце на уровень органа, являющегося трансцендентным, помыслы которого предшествуют любому суждению и любому опыту.

В дальнейшем, по мере развития знаний о физиологии человека, осознание роли сердца в поддержании жизни человека стало еще более значимым. Однако святитель Лука (Войно-Ясенецкий) отмечал, что «анатомо-физиологические знания о сердце не только не мешают, а скорее даже побуждают нас считать сердце важнейшим органом чувств, а не только центральным мотором кровообращения» [9]. Затрагивая тему соотношения мозга, психической<sup>4</sup> жизни человека и его духовного центра — сердца, святитель Лука подчеркивал, что в мозге отсутствуют какие-либо физиологические (материально локализованные) центры чувств: «Никому не известны центры радости и печали, гнева и страха, эстетического и религиозного чувства. Хотя от всех органов чувств и всех вообще органов тела направляются в мозг и оканчиваются в клетках его сенсорных центров все чувствительные волокна, но они несут только ощущения зрительные и слуховые, обонятельные и вкусовые, тактильные и термические, локомоторные и многие другие. Но это только ощущения. А не делать различий между ощущениями и чувствами — значит впасть в самую глубокую психологическую ошибку» [9]. Современные исследователи нейрофизиологии человека сходятся во мнении: природа психических феноменов человека (иначе — движений его души, чувств, эмоций) настолько трудно поддается изучению, что вряд ли когда-либо станет возможным найти и зафиксировать отдельные зоны мозга, которые отвечали бы за конкретные спектры эмоциональной жизни человека [14].

<sup>4</sup> От греч. *ψυχή* — душа. Здесь — «психической» означает «душевной»

Таким образом, парадигма, основанная на многообразии исторических, культурных и религиозных традиций, заключается в том, что личность человека, его духовное начало, его бессмертную душу невозможно ассоциировать с мозгом. А это означает, что концепция «смерти мозга» при работающем сердце и дышащих легких, являющаяся основой современной кардиотрансплантологии, не должна рассматриваться как нейтральная в стороне от этических и духовных аспектов.

#### **Сердце как орган для пересадки: духовные аспекты.**

Учитывая глубину исторических, культурных и религиозных представлений о роли сердца в физической и духовной жизни человека, можно представить всю сложность этических, нравственных, правовых и религиозных дилемм, возникающих в клинической трансплантологии. Важно отметить, что вне зависимости от конфессиональной и культурной принадлежности, отношение к пересадке сердца пациентов и их родственников как со стороны донора, так и со стороны реципиента всегда будет дихотомично.

С одной стороны, трансплантация сердца — это замена больного органа, который больше не может обеспечивать нормальную жизнедеятельность человека, здоровым сердцем, изъятым у другого человека. С другой стороны, это пересадка органа, который был центром душевно-духовной жизни одного человека, — другому человеку, который лишается такого центра.

Является ли восприятие реципиентом донорского сердца восприятием личности донора? Интересен фрагмент беседы митрополита Антония (Сурожского) с ведущим религиозной программы Русской службы BBC «Воскресение», протоиереем отцом Сергием, состоявшейся в 1994 г.: «Митрополит Антоний: Я думаю, что человек может включить в себя орган (сердце. — Авт.) из другого организма, — если можно так выразиться, его "переработать" на свой лад, "усвоить", сделать своим, так, чтобы он принял участие во всей его жизни: в физическом благополучии, в переживаниях и, может быть, ... [даже] в духовно-мистической его жизни. Я бы сказал, что [с этой точки зрения] пересадка [сердца] возможна. Желательна ли она? Это — иной вопрос в каждом случае. Отец Сергей: В идеальном случае, может быть, стоило бы испрашивать разрешения умирающего, когда он еще может дать на это согласие? Может быть, он был бы рад дать согласие, потому что дар своего сердца это, по сути дела, — дар своей жизни» [2]

Исходя из этих слов, можно сделать вывод, что пересадка сердца возможна в том случае, если умирающий согласен на такой дар.

Но все не так просто. В зарубежной медицине широко используется согласие на пересадку сердца, данное заранее, например, автомобилистами. Однако здесь прослеживается скорее прагматичный, нежели духовный подход: одно дело — дать согласие, когда ты здоров, и твоя смерть в результате травмы гипотетична. И совсем другое, когда ты лежишь в реанимации в глубокой коме, твой мозг недееспособен, но твои близкие цепляются за любую соломинку, чтобы продлить жизнь, покидающую твое травмированное тело.

А в это время в соседней палате лежит человек, который для продления своей жизни мечтает получить твое, здоровое сердце. А рядом с его постелью дежурят его родные. И они тоже молятся о том, чтобы жизнь их родственника продлилась. А вокруг суетятся врачи и медсестры, стремящиеся, следуя клятве Гиппократова, сделать все для спасения жизни как *потенциального донора*, так и, как это ни парадоксально, *потенциального реципиента*. А неподалеку ожидают исхода этой борьбы за жизнь двух людей две бригады хирургов: одна готова забрать твое сердце, а вторая — заменить больное сердце твоего соседа на твое, здоровое. А время идет. И наступает момент, когда забрать сердце уже нельзя: оно не годится для пересадки. Но где тот *этический* порог, за которым это можно сделать? Когда можно (необходимо?) дать указание прекратить реанимацию, то есть признать человека с работающим сердцем мертвым, и приступить к пересадке его сердца?

Описанная нами ситуация не выдумана. Она создалась в 1968 г. в клинике профессора Н.М. Амосова в Киеве, когда родственники пострадавшего с погибшим мозгом никак не решались дать согласие на изъятие его сердца. Больше Н.М. Амосов — один из пионеров хирургии сердца в СССР, попыток пересадить сердце не предпринимал [1].

В современной медицинской научной литературе можно встретить исследования, целью которых является выявление и описание опыта личностных трансформаций пациентов, перенесших пересадку сердца. Так, в 1992 г. группа австрийских исследователей провела опрос 47 пациентов, перенесших трансплантацию сердца. Анализ результатов позволил выделить три группы. Представители первой (79% опрошенных) заявили, что их личность после операции не изменилась. 15% пациентов отметили, что их личность изменилась, но не из-за донорского органа, а из-за перенесенной операции, проведенной по жизненным показаниям. И только 6% опрошенных (3 пациента) сообщили об отчетливых изменениях личности после получения нового сердца. Мысли и переживания «о включении в себя органа из другого

организма» заставили их изменить прежние чувства и реакции и принять возможные чувства и реакции донора (о чем выше говорил митрополит Антоний). Полученные данные говорят о том, что, по-видимому, проблемы с «духовным» приживлением трансплантата все же существуют, и они могут быть основаны на вековом представлении о сердце как о чувственном центре, формирующем личность [17].

Одному из нас (С.П. Глянцев) недавно довелось беседовать с пациентом, которому было пересажено сердце погибшего в автомобильной травме мотоциклиста. На вопрос: «Знали ли Вы этого человека или хотели бы что-то узнать о нем?», пациент ответил: «А зачем?». И на следующий вопрос: «Верите ли Вы в Бога?», ответ был отрицательным. Как поведал этот мужчина, между собой реципиенты сердец зовут своих доноров «мотоциклистами» и их личностями не интересуются. Кстати, в России процент автомобилистов, согласных на пересадку своего сердца в результате аварии, ничтожно мал. Согласие дают родственники, большей частью верящие в то, что жизнь их близкого человека продлится в другом. Именно жизнь, средоточие которой ассоциируется с сердцем.

Приведем пример, близкий к этому, но иного рода. В книге, посвященной трансплантации сердца в США в 1960-х гг., где лидером этих операций был D. Cooley, описан такой эпизод. Однажды решение об изъятии донорского сердца было принято так быстро, что иммунолог воспротивился его пересадке, ссылаясь на то, что не все необходимые анализы были взяты. «Подожди, пока мы не найдем лучшего кандидата», — попросил он хирурга. «Но я уже обещал семье больного!», — пожал плечами D. Cooley [21].

Биоэтические исследования, начатые в прошлом веке как в России, так и за рубежом, до сих пор не смогли ответить на множество вопросов нравственного, морального и духовного характера. Совершенствуются методики исследований, проводятся мероприятия по реабилитации пациентов с пересаженными органами. Однако происходит лишь расширение и умножение дискуссионных сфер. Как отмечают С.В. Готье и Н.Ф. Климушева, трансплантация жизненно важных органов обуславливает формирование «новой психологической реальности». После трансплантации донорского органа наряду с восстановлением анатомо-физиологических функций, происходит процесс психологической адаптации, то есть когнитивной и эмоциональной интеграции донорского органа в «новый образ тела как структуры самосознания» [4]. При этом применение новейших систем и методик психологического тестирования показывает, что более, чем у

половины пациентов (выборка 64 человек или 57,1% от общего числа), были обнаружены «обусловленные операцией расстройства личностной адаптации». Они проявились в снижении уровня психологического функционирования (неадекватных способах психологической защиты), искажении образа тела, предрасположенности к аффективной разгрузке в виде «трагедизации» жизни, самоинвалидации, чувстве бессмысленности существования, ощущении угрозы физической безопасности [4, 8].

В последние годы тема изучения изменений личности пациентов после трансплантации сердца обогащается новыми фактами. Речь идет о том, что изменения характера, личных предпочтений и других качеств можно рассматривать через призму фиксируемых биологических параметров. Так, L. Mitchell полагает, что приобретение донорских характеристик личности реципиентами после трансплантации сердца может происходить посредством передачи клеточной памяти (эпигенетическая память, память ДНК, память РНК, белковая память) [18]. Ряд исследователей допускают другие возможности передачи «памяти» донора: через так называемую внутрисердечную неврологическую и энергетическую память. Ставятся вопросы о том, как передача воспоминаний донора реципиенту может повлиять на интеграцию донорского сердца, какие типы информации могут быть переданы через трансплантацию сердца и др.

Таким образом, современная трансплантология стоит перед выбором — считать ли «транскультурные концепции когнитивных функций сердца» иррациональными, несостоятельными, отсылающими к одной только культурной традиции [4], которыми с точки зрения прагматизма можно пренебречь, или согласиться с тем, что сердце как орган и феномен человеческой жизни является ее важнейшей духовной ценностью?

В 2021 г. профессор молекулярной биологии развития и глава рабочей группы биологии развития сердца Института биохимии и биотехнологий Университета Вюрцбурга (Германия) Т. Брэнд (Th. Brand) назвал феномен укорененности смысловой связи между сердцем и личностью человека «транскультурным историческим убеждением» [16]. Ключевое слово здесь — «исторический», то есть древний, отсталый. Т. Брэнд утверждает, что развитие медицинских знаний неизбежно смещает центр человеческой личности от сердца к мозгу, и сегодня именно смерть мозга является главным критерием окончания жизни человека. Более того, Т. Брэнд подчеркнул иррациональную (с его точки зрения) сторону традиционных культурных и религиозных представлений о сердце, полагая,



что значение сердца в культуре имеет сугубо историческое значение. Речь, по его мнению, идет о том, что культура наделяет смыслами те органы человека, которые в её представлении являются квинтэссенцией жизни. А поскольку поведение человека в современном обществе определяется деятельностью его мозга, то человек умирает, когда умирает его мозг. Иначе говоря, автор постулирует, что современный западный человек живет не духовными ценностями, эмоциями, интуицией или вдохновением, а разумом, рационализмом и прагматизмом. Так трансплантология становится частью медицинского бизнеса.

Но может ли стать выходом из этой ситуации искусственное сердце? Как отмечает Г.Г. Хубулава, *«несмотря на то что феномен “искусственного сердца” близок принципам трансгуманизма, предполагающим вмешательство новейших высоких технологий в организм и природу человека, такое “сердце” служит не просто утилитарному сохранению и продлению жизни пациента, но и гуманистической по своей природе идее ценности человеческой жизни»* [13]. Однако читатели, воспитанные в рамках культуры советского времени, хорошо помнят слова известной песни: *«Говорят, что будет сердце из нейлона, / Говорят, что 200 лет стучать ему. / Может это по науке и резонно, / А нашему, ребята, ни к чему. / Кто-то слабого обидел и хохочет, / Кто-то трусом оказался и скулит. / А нейлоновое сердце не клокочет, / А нейлоновое сердце не болит»*.

Сейчас много говорят и пишут об искусственном интеллекте (Artificial Intelligence, AI), который со временем якобы заменит интеллект человеческий (Human Intelligence, HI). Хорошо известны голосовые помощники, готовые осуществить любое ваше желание — ответить на вопрос, спеть песню, рассказать историю, поддержать разговор. Изображения в формате 4D, созданные AI, не отличить от реальности. Но может ли AI сочувствовать, сострадать, сопереживать? Разве у него есть совесть? И верит ли он в Бога? Полагаем, что с метафизической точки зрения AI никогда не заменит HI. Как и искусственное сердце никогда не сможет уподобиться человеческому, которое любит и ненавидит, радуется и страдает, горит ярким пламенем и разбивается как стекло. Не сможет даже как насос, перекачивающий в течение нескольких десятков лет по несколько тонн (!) крови в сутки. К сожалению (или к счастью) искусственное сердце быстро изнашивается. И гораздо быстрее, чем биологическое сердце. Поэтому концовка той песни: *«Даже если будет сердце из нейлона, / мы заставим беспокоиться его»* вряд ли когда-нибудь станет реальностью.

Вместе с тем, именно проблема ценности

человеческой жизни с ее центральным органом — сердцем, проблема неповторимости и уникальности личности, ее душевно-духовной стороны становится центром нравственного выбора врача. И первый вопрос — это констатация смерти человека. В связи с тем, что современные доноры — это пациенты с «умершим» мозгом, основная медицинская и этическая проблема здесь — установление диагноза. Концепция «смерти мозга» опирается на идею необратимости деструктивных процессов, проявляющихся прекращением деятельности центральной нервной системы (ЦНС) и остановкой высшей нервной деятельности (ВНД) человека. Однако сердце автономно, и если оно продолжает функционировать как духовный центр личности, то насколько морально обоснованным будет его изъятие? Останется ли человек без ЦНС и ВНД человеком, если его сердце и другие органы работают?

В «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви» отмечено, что *«донорские органы и ткани усваиваются воспринимающим их человеком (реципиентом), включаясь в сферу его личностного душевно-телесного единства. Поэтому ни при каких обстоятельствах не может быть нравственно оправдана такая трансплантация, которая способна повлечь за собой угрозу для идентичности реципиента, затрагивая его уникальность как личности и как представителя рода»* [24, 10].

И в этом смысле выбор инструментов помощи пациенту, нравственная и моральная ответственность за его жизнь — всё это ложится на плечи медиков, часто оказываются ограниченными либо недосказанностью в правовом поле, либо недостаточной осведомленностью в религиозно-нравственных вопросах. И здесь — большое поле деятельности для Общества православных врачей России. Ведь православным считается не только врач, верующий в Бога, но и неверующий, поступающий по законам православной веры.

Таким образом в том, что касается физических и этических границ жизни, здоровья, болезни и смерти человека не только как биологического, но и как духовно-душевного существа, трудно найти однозначные формулы, которые позволили бы полностью снять моральную ответственность с врачей и медицинских учреждений. Можно только согласиться с выдающимся религиозным философом и богословом отцом П. Флоренским в том, что поскольку *«никакая жизнь не может быть соизмерима с понятием, то всякое движение жизни неизбежно переливается за намеченные понятием границы»* [12].

#### **Заключение.**

Особое значение, которое исторический



опыт, культуры и религии мира придают сердцу человека не только как важнейшему телесному органу, но и как символическому центру личности, обусловлено как характером функционирования сердца как насоса для поддержания жизнедеятельности человека, так и глубоким духовным смыслом, обуславливающим все стороны жизни человека, созданного Богом по своему образу и подобию. Практики трансплантации сердца или замены его искусственным органом ставят сложные вопросы, на которые на сегодняшний день однозначные ответы отсутствуют.

Понятия смерти человека как социального, биологического и духовного существа требуют, на наш взгляд, дальнейших глубоких и всесторонних междисциплинарных исследований и обсуждений как в правовом поле, так и в сфере духовно-нравственных интерпретаций. Развивая новейшие медицинские технологии, призванные служить во благо человека, необходимо помнить о вековых наблюдениях дихотомичности человеческой природы, принадлежащих духовной культуре человечества. Только так нам удастся сохранить человечность и верность «духовному зрению» в самых сложных нравственных и моральных вопросах.

Исследования на данную тему будут продолжены.

#### Литература.

1. Амосов Н.М. Голоса времен. М., «Вагриус», 1999. - 452 с. Amosov N.M. Voices of the Times. M., Vagrius, 1999. - 452 p.
2. Антоний, митр. (Сурожский). О медицинской этике (Запись бесед с руководителем религиозной программы Русской службы BBC "Воскресение", отцом протоиереем Сергием Гаккелем 30 июля-10 декабря 1994 г. // Независимый психиатрический журнал, 1995; 1: 52-68. Anthony, Mr. (Surozhsky). On medical ethics (Recording of conversations with the head of the religious program of the BBC Russian Service "Resurrection", Father Archpriest Sergey Gakkel July 30-December 10, 1994 // Independent Psychiatric Journal, 1995; 1: 52-68
3. Глянцев С.П. Феномен Демихова. Часть 2. В Первом МОЛМИ имени Сеченова (1956–1960). Первая командировка В.П. Демихова в Германи (декабрь 1958 г. – январь 1959 г. «Круглый стол» газеты «Stuttgarter Zeitung» (март 1959 г.) // Трансплантология. 2016; 1: 47–58. Glyantsev S.P. The Demikhov phenomenon. Part 2. In the First MOLMI named after Sechenov (1956–1960). The first business trip of V.P. Demikhov in Germany (December 1958 - January 1959 "Round table" of the newspaper "Stuttgarter Zeitung" (March 1959) // Transplantology. 2016; 1: 47-58
4. Готье С.В., Климушева Н.Ф. Психологическая адаптация и реабилитация реципиентов донорских органов // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2016; 18(2): 37-45. Gotye S.V., Klimusheva N.F. Psychological adaptation and rehabilitation of recipients of donor organs // Bulletin of transplantology and artificial organs. 2016; 18(2): 37-45.
5. Иванюшкин, А.Я. Профессиональная этика в медицине. М., «Медицина», 1990. – 224 с. Ivanyushkin, A.Ya. Professional ethics in medicine. M., "Medicine", 1990. - 224 p.
6. Иванюшкин А.Я., Попова О.В. Проблема смерти мозга в дискурсе биоэтики. М., «Nota bene», 2013. – 287 с. Ivanyushkin A.Ya., Popova O.V. The problem of brain death in the discourse of bioethics. M., "Nota bene", 2013. - 287 p.
7. Константинов Б.А., Богорад И.В., Дземешкевич С.Л. Этические, социально-правовые и религиозные аспекты донорства // Введение в клиническую трансплантологию. Под ред. Б.А. Константинова, С.Л. Дземешкевича. М., 1993. С. 24-32. Konstantinov B.A., Bogorad I.V., Dzemeshkevich S.L. Ethical, social, legal and religious aspects of donation // Introduction to clinical transplantology. Ed. B.A. Konstantinova, S.L. Dzemeshkevich. M., 1993. S. 24-32
8. Климушева Н.Ф., Баранская Л.Т., Шмакова Т.В. Риск расстройств личностной адаптации у пациентов с трансплантированными внутренними органами // Уральский медицинский журнал. 2009; 6 (60): 63–69. Klimusheva N.F., Baranskaya L.T., Shmakova T.V. The risk of personality adaptation disorders in patients with transplanted internal organs // Ural Medical Journal. 2009; 6(60): 63–69.
9. Лука, свт. (Войно-Ясенецкий). Дух, душа и тело. М., «ОБРАЗ», 2011. – 128 с. Luka, St. (Voyno-Yasenetsky). Spirit, soul and body. M., "IMAGE", 2011. - 128 p.
10. Ляуш Л.Б. Медицинские и биоэтические вопросы организации трансплантологической помощи в России // Вестник Чувашского университета. Медицина. 2014; 2: 291-300. Lyaush L.B. Medical and bioethical issues of organization of transplant care in Russia // Bulletin of the Chuvash University. Medicine. 2014; 2:291-300
11. Пинчук А.В., Минина М.Г., Виноградов В.Л. Этические аспекты концепции смерти мозга // Трансплантология. 2013; 2: 28-33. Pinchuk A.V., Minina M.G., Vinogradov V.L. Ethical aspects of the concept of brain death // Transplantology. 2013; 2:28-33
12. Флоренский П. Столп и утверждение истины: опыт православной теодицеи. М., «АСТ», 2003. - 640 с. Florensky P. The Pillar and the Statement of Truth: An Experience of Orthodox Theodicy. M., "AST", 2003.

- 640 p.

13. Хубулава Г.Г. Сердце как антропологический и культурологический феномен // Вестник СПбГУ. Серия 17. Философия. Конфликтология. Культурология. Религиоведение. 2016. Вып. 4. С. 116-128. Khubulava G.G. Heart as an anthropological and cultural phenomenon // Bulletin of St. Petersburg State University. Series 17. Philosophy. Conflictology. Culturology. Religious studies. 2016. Issue. 4. S. 116-128

14. Черниговская Т.В. Нейронаука в поисках смысла: мозг как семиотическое пространство // I Национальный конгресс по когнитивным исследованиям, искусственному интеллекту и нейроинформатике. Сборник пленарных и индустриальных докладов. Доклады симпозиумов. М., 2020. С. 57-58. Chernigovskaya T.V. Neuroscience in search of meaning: the brain as a semiotic space // I National Congress on Cognitive Research, Artificial Intelligence and Neuroinformatics. Collection of plenary and industrial reports. Symposium reports. M., 2020. S. 57-58.

15. Юркевич П.Д. Сердце и его значение в духовной жизни человека по учению Слова Божия // Философские произведения. М., «Правда», 1990, С. 69-103. Yurkevich P.D. The heart and its meaning in the spiritual life of a person according to the teachings of the Word of God // Philosophical Works. M., Pravda, 1990, S. 69-103

16. Brand Th. Brain beats heart: a cross-cultural reflection // Brain. 2021; 144(6):1611-1637.

17. Bunzel B., Schmidl-Mohl B., Grundböck A., Wollenek G. Does changing the heart

mean changing personality? A retrospective inquiry on 47 heart transplant patients // Qual Life Res. 1992 Aug;1(4): 251-256

18. Mitchell B Liester. Personality changes following heart transplantation: The role of cellular memory // Med Hypotheses. 2020 Feb; 135:109468

19. Olatoye R. M. Towards Understanding the Islāmic Concept of the Heart and its Relationship with Man's Intention/Actions // Annual International Interdisciplinary Conference, AIIC 2013, 24-26 April: 183-184

20. Taylor J. H. Ancient Egyptian book of the dead: Journey through the afterlife. British Museum Press; 2010.

21. Thompson Th. Hearts. Of Surgeons and Transplants, Miracles and Disasters Along the Cardiac Frontier. — New York: The McCall Publ. Co., 1971

22. Unschuld PU. Huang Di nei jing su wen: Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text. University of California Press; 2003.

23. Weiss-Krejci E. Heart burial in medieval and early post-medieval Central Europe // Rebay-Salisbury K, Stig Sorensen ML, Hughes J, eds. Body parts and bodies whole changing relations and meanings. Oxbow Books; 2010. С. 119–134.

24. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Интернет-ресурс: <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html> (Дата обращения: 17.04.2023).