

Владимир Александрович ГУТОРОВ¹

Doktor filozofii, profesor, kierownik Zakładu Teorii i Filozofii Wydziału Nauk Politycznych,
Petersburski Uniwersytet Państwowy

Биомедицинская этика в древнем мире

Представление о том, что процесс врачевания неотделим от моральных норм, определяющих отношение индивида к своему окружению, по-видимому, восходит к эпохам более отдаленным, чем наиболее древние из цивилизаций. Древнекитайская поговорка гласит: «Чтобы понять настоящее, надо изучать древность». И хотя ни китайским, ни индийским, ни греческим и римским историкам (исключение составляет Гален) никогда не приходила в голову мысль обратиться к истории медицины, сделав ее единственным объектом исследования, мы располагаем достаточным количеством исторического материала для того, чтобы проследить в глубине веков динамику эволюции этических представлений, связанных с искусством врачевания.

На ранних стадиях истории человеческого рода, когда еще не появилась письменность, медицина, как и другие искусства и ремесла, возникала и передавалась в устной фольклорной традиции, воплощаясь в многообразные мифы и верования, обычаи и практику. Современные археологические и этнографические исследования подтверждают, что традиция врачевания возникла задолго до появления ранних цивилизаций и письменности. Она восходит к отдаленным периодам, когда инстинкт и ум человека, перешедшего к новой стадии существования по сравнению с низшими антропоидами, соединились в поисках средств избавления от боли и преодоления многочисленных недугов. Позднее, по мере вытеснения чисто животных инстинктов на периферию психики, человек объединяется с членами своей семьи и друзьями в борьбе с последствиями ран и болезней. Именно на этой стадии можно говорить о возникновении медицины как своеобразной комбинации творческих усилий в борьбе со слабостью, болью и нуждой. Эти усилия неотделимы от чувств сострадания, милосердия, жалости и доброты, которые в дальнейшем, по мере превращения врачей в особую корпорацию, легли в основу профессиональной медицинской этики.

История древней медицины разделяется на три больших периода. **Первый**, и наиболее продолжительный из них, начинается с появлением человека и завершается возникновением письменности в ранних цивилизациях Месопотамии, Египта, Индии и Китая. **Второй** период продолжается несколько тысячелетий и завершается эпохой грандиозного культурного переворота (I тыс. до н.э.), когда в Древней Греции возникли ранние философские школы и медицина впервые становится объектом научной рефлексии. **Третий** период, знаменующий расцвет древней медицины завершается вместе с падением Рима в V в. н.э. Возникно-

¹ Статья написана при участии Е. А. Гуторовой.

вание традиции медицинской биоэтики связано с двумя последними периодами. Во втором периоде она является доступной для нас лишь в той мере, в какой сохранились письменные источники.

1. Месопотамия, Египет, библейская медицина

Древнейшей из цивилизаций древнего Ближнего Востока является шумерская, от которой ассиро-вавилоняне заимствовали многие элементы своей культуры. Данные археологических раскопок свидетельствуют, что уже в V тыс. до н.э. на территории Месопотамии процветали богатые города (Ур, Лагаш, Киш и др.), обладавшие всеми атрибутами, характерными для древних цивилизаций – сложной системой управления, торговлей, ремеслами, искусством и литературой. И в этом регионе, как и в других регионах древнего мира, при строительстве жилищ и храмов сооружались очистные сооружения и системы водоснабжения, свидетельствующие о том внимании, которое уделялось гигиене.

Среди многочисленных глиняных табличек уже встречаются таблички с медицинским содержанием, в том числе и личные печати врачей. В вавилонский период в правление царя Хаммурапи (2285–2242 гг. до н.э.) была разработана система законов, регулирующих здоровье и благосостояние членов общины, включая заботу о гигиене и профилактике. В Вавилоне и Ниневии существовали жреческие школы, в которых, наряду с религией, астрономией, математикой и искусством законодательства, преподавалась и медицина.

Ранняя вавилонская медицина ассоциировалась с религией и магией и была прерогативой особой группы жрецов (*assipu*). Позднее появились профессиональные группы светских врачей (*asu*) и хирургов, деятельность которых регулировалась специальными законами. Жрецы первоначально имели дело с внутренними болезнями, в особенности – с нервными и умственными расстройствами, вызываемыми, по общему поверью, демоническими силами и излечиваемыми при помощи магических заклинаний. Напротив, светские врачи занимались переломами, вывихами и ранами, для излечения которых религиозных средств было недостаточно. Сам термин «ашу» в равной степени относился как к самому врачу, так и, например, к писцу, напоминая тем самым современный термин «доктор», обозначающий ученую степень, присуждаемую на Западе выпускникам университетов.

В найденной при раскопках Ниневии библиотеке ассирийского царя Ашшурбанипала были обнаружены таблички, содержащие древнейший медицинский комpendиум. Автор этого документа разделяет медицинскую практику на три различных группы: 1) лечение; 2) хирургия; 3) инструкции для произнесения заклинаний. По наиболее вероятному предположению, список заклинаний предназначался для светских врачей, которые не принадлежали к сословию жрецов и проходили курс обучения у своих старших братьев по профессии. Использование врачами магических слов и заклинаний при приготовлении лекарств и преподнесении их пациентам было традиционной данью народным религиозным верованиям, отразившимся в мифах о происхождении человека и болезни.

Согласно вавилонскому мифу, человек был создан путем смешения крови обезглавленного бога Бела с землей. В мифе содержится ясное указание на то, что кровь рассматривалась как основание жизни. Ассиро-вавилонская религия основывалась на почитании природы, все природные явления ассоциировались с определенными богами. Главным богом, связанным с излечением, был Эа – бог космических глубин, один из божественной триады, правившей мирозданием (наряду с богом неба Ану и богом земли Белом). Болезни и другие несчастья рассматривались как наказание за неповиновение богам и нарушение религиозных табу. Даже если прегрешение было совершено по принуждению или незнанию, ответственность целиком ложилась на нарушителя. Больной, таким образом, рассматривал охватившую его болезнь как ясное подтверждение совершенного греха. Распространенным было также убеждение, что внутренние болезни вызываются невидимыми чужеродными телами, входящими в тело вместе с пищей, питьем или вдыхаемым воздухом. Эти чужеродные элементы ассоциировались со злыми духами.

Жрецы, принадлежавшие к наиболее образованному классу и усваивая некоторые элементы врачебного искусства, объявляли себя посредниками между богами и простоллюдинами. Они предсказывали источники и исход болезней, истолковывая божественную волю, умиляя богов и изгоняя злых духов.

Хотя в настоящее время кажется совершенно очевидным, что многие возникшие в древней Месопотамии медицинские гипотезы были фантастичны, нельзя игнорировать и того факта, что в рамках этих наполненных предрассудками гипотез прокладывали дорогу вполне рациональные идеи, вступавшие во взаимодействие с многообразными сведениями из области астрономии, математики, права. Даже если вавилонская медицина не может считаться рациональной, внутри нее уже начали развиваться метафизические идеи, отнюдь не противоречащие современным медицинским истинам. Например, представление о том, что различные органы тела управляются верховным существом – всемогущим богом Эа, предвосхищают принцип церебральной координации различных нервных центров; сопряженная с первобытными предрассудками идея о демоническом происхождении болезней также была большим шагом вперед, поскольку она укрепляла мысль о внешних источниках заболеваний. Представление о том, что физическое заболевание является нарушением религиозных запретов (табу), содержало в зародыше идею и происхождения болезней в результате заражения. Об этом свидетельствует, например, следующий текст из таблички, найденной в библиотеке Ашшурбанипала: «Запрещается идти впереди человека, на которого наложен запрет или позволять находящемуся под запретом идти впереди себя, спать на кровати, сидеть в кресле, есть или пить из посуды, принадлежащей такому человеку».

Для ранних древневосточных культур характерным является высокая оценка врачебного искусства. Соответственно в условиях непрерывающихся войн социальное положение врачей в иерархии восточных деспотий было довольно высоким. В кодексе Хаммурапи (около 1950 г. до н.э.) вознаграждение врачей регулировалось специальными законами в соответствии со шкалой, устанавливающей социальный ранг пациента, его платежеспособность, а также в зави-

симости от характера заболевания. В законе специально подчеркивалось, что профессиональное вознаграждение причиталось врачу только в случае излечение пациента. В противном случае он был не вправе требовать от пациента платы за свой труд. В то же самое время в случае смерти пациента в результате хирургической операции высокий социальный статус спасал врача от слишком суровых наказаний, которым подвергались простые члены общины в соответствии с распространенным в древних государствах правом – *jus talionis* (смерть за смерть). Крайним наказанием для хирурга в этом случае было отсечение руки.

Характерно, что в кодексе Хаммурапи крайние наказания относились именно к хирургам, а не к врачам, лечившим внутренние заболевания. Причиной такого различия был, по всей видимости, тот простой факт, что лечение внутренних болезней находилось по большей части в руках жрецов и заклинателей, рассматривавших себя посланниками богов, волю которых они выражали, не опасаясь наказаний со стороны властей. Хирург, с другой стороны, имея дело с видимыми повреждениями и ранами и использовавший методы лечения, лишённые какого-либо мистицизма, считался ответственным за последствия своих действий.

Характер вавилонского законодательства свидетельствовал, таким образом, о том, что этические стандарты, лежащие в основе медицинской практики, были пронизаны кастовой моралью.

Проводить параллели между древнеегипетской и вавилонской медициной довольно трудно. Хотя обе медицинские системы ассоциировались с религиозным мистицизмом и жреческой магией, они все же существенно различались между собой. Вавилоняне были более систематичны в своих исследованиях, стремясь объединить заимствованные из астрономии и математики идеи с медицинской эрудицией. Египтянам, напротив, было свойственно объединять знание и легенды, они редко проводили различие между фактами и фантазиями. Во многом это было обусловлено стремлением постоянно опираться на древнюю традицию.

Египтяне отличались от вавилонян также и по характеру определения и лечения болезней. Последние трактовали заболевания с точки зрения их симптомов по следующей схеме: «если у человека на лбу струп, то следует делать то-то и то-то» или «если у человека заболел зуб, надо применить такое-то средство». Египтяне, напротив, стремились определить и описать саму болезнь и подобрать соответствующие лекарства, при этом заранее определяя соответствующие его пропорции.

Согласно сведениям, имеющимся в хронике египетского историка эпохи Нового царства (после 1580 г. до н.э.) Манефона, медицина культивировалась в Египте уже в IV тысячелетии до н.э. Фараоны древних династий проявляли большой интерес к анатомии: фараон Джосер из третьей династии имел прозвище «Са» (божественный врач), фараон Снофру (2830–2530 г.г. до н.э.), во времена которого началось строительство пирамид, прославился своим покровительством медицине. Поразительные достижения египтян в области мумифицирования тел покойных уже в эпоху Древнего царства косвенно подтверждают истоки их интереса к анатомии.

Греческий ученый Климент Александрийский (ум. в 215 г. н.э.) сообщает, что все египетские знания были традиционно разделены на сорок две священных книги, создание которых приписывалось богу Гермесу (Тоту). Последние шесть книг были посвящены медицинским вопросам и включали в себя анатомию, описание болезней, лекарств и медицинских инструментов. Эти священные книги служили в качестве своеобразных учебных пособий для жрецов, которые в древнейшие времена были единственными врачами. Неукоснительное следование священным предписаниям было основой древнеегипетской терапии.

Вслед за Тотом в египетских медицинских анналах следовали Апис и Серапис, которые также почитались в качестве божественных патронов медицины. Имя Аписа сохранилось и в греческой мифологии. Согласно ряду греческих мифов, Апис был царем племени аргивян, уступившим трон своему брату Эграту. Вслед за этим он отправился в Египет с целью вывести местный народ из варварского состояния, приобщив его к изящным искусствам. Египтяне, обожая его при жизни, стали воздавать ему после смерти божественные почести. Расцвет его правления относится к 1745 г. до н.э. и этот же период считается временем расцвета древнеегипетской медицины.

В эпоху Нового царства стали составляться обширные медицинские хрестоматии и компендиумы. Найденный в 1862 г. знаменитый папирус Эберса включал в себя рецепты, восходящие к фараонам VI династии (около 3400 г. до н.э.). Папирус включал в себя около 800 предписаний, разбитых на секции в соответствии с различными органами и болезнями. В нем подробно описываются не только сами лекарства, но и те количества, которые необходимо принимать при различных заболеваниях. Только в некоторых случаях указываются симптомы, но, как правило, болезни только названы без каких-либо подробных их описаний.

Знание анатомии, проявившееся, как уже отмечалось выше, в искусстве бальзамирования, имело у египтян религиозные корни. Специалисты в этой области были хорошо знакомы с положением основных внутренних органов, с кровеносными сосудами и их взаимосвязью. Особое внимание уделялось сердцу, которое нельзя было повредить при бальзамировании в ходе манипуляции внутренними органами вслепую, поскольку сердце считалосьместищем души и ума. Мозг удалялся специальными инструментами через ноздри после пробития специального прохода.

Анатомические знания накапливались постепенно. Многие египетские иероглифы, служащие для обозначения внутренних органов, изображают животных. Очевидно, что египтяне еще в древности обнаружили сходство в расположении органов у человека и некоторых видов животных, положив, таким образом, начало сравнительной анатомии.

Своеобразный этический характер имела и египетская гигиена, соблюдение правил которой практически совпадало с представлением о правильном образе жизни, подкрепляемым многочисленными нравоучительными примерами и рассказами. Греческий историк Геродот, побывавший в Египте в V в. до н.э. писал: «Образ же жизни египтян вот какой. Желудок свой они очищают каждый месяц три дня подряд, принимая слабительные средства, и сохраняют здоровье рвотными и клистирами. Ведь, по их мнению, все людские недуги происходят от

пищи. Вообще же египтяне, исключая ливийцев, самый здоровый народ на свете, что зависит, по-моему, от климата (ведь там нет смены времен года). Действительно, [климатические] перемены приносят людям большинство недугов, в особенности же смена времен года» (II, 77).

Вполне возможно, что, описывая образ жизни древних египтян, Геродот использовал греческую медицинскую литературу, содержащую диетические предписания. Не приходится, однако, сомневаться, что аналогичные предписания практиковались египетскими врачами с глубокой древности.

Древнеегипетская терапия традиционно подразделяется современными исследователями на а) магическую, б) эмпирико-магическую, в) эмпирическую, г) эмпирико-рациональную, д) рациональную. Эмпирико-магические методы лечения отличались от традиционной первобытной магии тем, что врач предусмотрительно следовал народным поверьям при назначении лечебных средств. Например, перед тем, как определить – какое лекарство необходимо пациенту, врач произносил заклинания, положив рядом с больным амулет. Назначение лекарства происходило, как правило, до восхода солнца. Эмпирические методы лечения были также традиционными в том смысле, что они не учитывали физиологического воздействия лекарственных средств. Эмпирико-рациональный метод лечения основывался на использовании лекарственных смесей, применение которых нередко определялось опытом их физиологического воздействия. И, наконец, рациональные методы хорошо засвидетельствованы в «Хирургическом папирусе» Э. Смита, в котором практические рекомендации по лечению вывихов и переломов сопровождалась также диетическими и гигиеническими предписаниями, наряду с назначением лекарственных смесей. Например, в папирусе Эберса часто рекомендуется опиум в качестве обезболивающего средства. Использование этого средства возводилось к богине Изиде, излечившей, согласно легенде, головную боль верховного бога Ра с помощью лекарства, приготовленного из семян маковых растений.

В отличие от египтян древние евреи не оставили сколько-нибудь пространственных медицинских документов. Тем не менее библейская история, начинающаяся с пророка Авраама (ок. 2500 г. до н.э.), сохранила немало медицинских традиций и практик, проливающих свет на древнюю медицину в целом. Подобно другим древневосточным народам, древние евреи разделяли веру в сверхъестественное происхождение медицинских явлений, отличаясь только тем, что приписывали здоровье и болезнь одному единственному божественному источнику. Болезнь и преждевременная смерть, согласно библейской монотеистической догматике, происходят только от Бога. Считалось, что каждый, кого поразил какой-либо телесный недуг, нарушил ту или иную религиозную заповедь. Хорошими примерами являются история Мариам, пораженной проказой за свои упреки Моисею (Числа, 12: 10) или история с наказанием той же болезнью царя Озии, оскорбившего священников (Паралип, II: 19–21).

Основу библейской морали составляло своеобразное сочетание теократии (идеи высшей божественной власти) и *филономизма*, т.е. веры в превосходство рода, общины над входящими в нее индивидами, в необходимость безоговорочного подчинения человека родовому принципу, освященному властью Йахве.

Поэтому ответственность за преступление вождя или нескольких его подданных могла быть возложена на всю общину в целом. Так, содомиты были наказаны слепотой за оскорбление Лота (Быт. 19: 11), а на египтян обрушилась чума за грехи фараона (Быт. 12: 17).

Согласно Ветхому завету, излечение также является божественным атрибутом. Это следует, например, из следующего пассажа: «(Моисей) возопил к Господу и Господь показал ему дерево, и он бросил его в воду, и вода сделалась сладкою. Там Бог дал народу устав и закон и там испытывал его. И сказал: если ты будешь слушаться гласа Господа, Бога твоего, и делать угодное пред очами его, и внимать заповедям его, и соблюдать все уставы его, то не наведу на тебя ни одной из болезней, которые навел Я на Египет; ибо Я Господь (Бог твой), целитель твой» (Исход 15: 25–26).

Поскольку болезнь рассматривается как естественное последствие греха, только молитва и раскаяние могут излечить или же воспрепятствовать возникновению болезни (Паралип. II 7: 13–15). Вместе с тем, общий характер религиозных запретов был вполне совместим с вполне здоровой медицинской практикой, включавшей в себя и регулирование деятельности светских врачей, которые не были жрецами. Как и в древнем Междуречье, ограничения касались только внутренних болезней, симптомы которых не были ясны, как, например, при эпилепсии или малярии. Ограничений не было в случаях с травмами, этиология которых очевидна (см.: Исход 21: 9). Врачи рассматривались как представители божественной власти. Даже сами пророки использовали при излечении больных уже распространенные врачебные приемы. Например, пророк Илия, призванный к ребенку, находившемуся на пороге смерти (он почти не мог дышать), использовал следующий метод лечения: он вынес его на свежий воздух, положил на крыше дома и «простерся» над ним, возможно, применив тем самым один из приемов искусственного дыхания.

Сам факт, что за несколько столетий до Гиппократов в древней Иудее существовали профессиональные врачи, не прибегавшие к заклинаниям и магии, надежно засвидетельствован в Ветхом Завете. Первым из библейских царей, отделившим медицину от религии, был царь Аса (915–875 г.г. до н.э.): «И сделался царь Аса болен ногами на тридцать девятом году царствования своего, и болезнь его поднялась до верхних частей тела; но он в болезни своей взыскал не Господа, а врачей» (Паралипом. 16: 12). Иов упоминает врачей, но не верит им (Иов. 3: 4). В целом возникает вполне правдоподобная картина: жрецы не занимались врачеванием внутренних болезней, охраной здоровья занимались профессиональные врачи, которым вменялось в обязанность наблюдать за больными проказой, чумой, гонореей (*zab*), заботиться о выполнении распоряжений властей, относящихся к области социальной гигиены – изоляции очагов заражения, контактов с телами людей, умерших от заразных болезней и т.д.

Жрецы Иерусалимского храма не имели юрисдикции в отношении лечения болезней и их профилактики, они сами вызывали врачей в случае заболевания. Для этих целей специально существовали врачи, жившие при храме.

Но, конечно, главным достижением библейской медицины была не разработка диагностики и новых методов лечения, но именно принципов социальной гиги-

ены путем законодательного закрепления тех профилактических мер, которые должны были обеспечить здоровье и благосостояние народа как социального целого. В основе законов Моисея лежала забота о физической и нравственной чистоте. Предупреждение эпидемий, запрет проституции (и тем самым ограничение распространения венерических заболеваний), практика обрезания и периодических омовений, регулирование сексуальной жизни (запреты на браки с близкими родственниками, на противоестественные половые отношения и извращения), строгие диетические предписания, изоляция венерических больных как социально опасных элементов общины – все эти меры были направлены на формирование «богоизбранного народа» (см.: Исход 19: 6). В данном случае несущественно – являются ли те гигиенические и профилактические меры, которые были объявлены в Пятикнижье Моисея, чисто религиозными запретами или же вполне обдуманно рекомендованы светского свойства. Ни один из древнеегипетских медицинских документов не содержит столь развернутой профилактической «программы», как законодательство Моисея.

2. Биомедицинская этическая традиция в Древнем Китае и Древней Индии

Из всех древневосточных цивилизаций, древнекитайская была наиболее замкнутой, а ее медицинская традиция в высшей степени оригинальной. Китайская биомедицинская этическая традиция определяется той исключительной ролью, которая в ней играли заветы и авторитет прошлого. Ее основными элементами были своеобразная философия мироздания, которая в дальнейшем обогащалась этикой даоизма и конфуцианства. В основе китайской космической философии лежала концепция, согласно которой со времени сотворения мира возникли две противоборствующие силы – *ян* и *ин*, позитивный и негативный принципы, от которых зависят все природные явления. *Ян* представлял совершенную сущность неба, солнца, дня, тепла и мужского начала, тогда как *ин* олицетворял несовершенную сущность луны, земли, ночи, холода и ассоциировался с женским началом. Обозначая вечное противоборство, эти принципы лежали в основе религии, искусств и наук, включая астрономию и медицину. Великое многообразие вещей, различие полов, характеров в конечном итоге определялись преобладанием одного из принципов.

Китайская философия рассматривала человека в качестве микрокосма – «миниатюры неба и земли» и как единство животного и духовного начал. Эта же концепция с глубокой древности была применена к пище, лекарствам и травам. Наиболее укрепляющие и целительные средства рассматривались как воплощение *ян*, в то время как наименее эффективные – как проявления противоположного начала *ин*. Одухотворенная вера в природный дуализм женского и мужского начал как основы природных процессов не стимулировала открытий в области медицины. За 4000 лет ее изучения китайцы имели очень мало оригинальных медицинских школ или направлений. Китайские врачи черпали мудрость у предков, древнее искусство передавалось от отца к сыну, от мастера к ученику.

Старейшим из бесчисленных медицинских текстов считался трактат, приписываемый «Желтому Императору» (2698–2598 г.г. до н.э.). Он имел название «Ясные вопросы Желтого Императора» и действительно состоял из вопросов, которые властитель задавал своему министру. Ко времени династии Джоу (около 900 г. до н.э.) в Китае сложилась система государственной медицины со сложной системой экзаменов и последующей выдачей лицензий, позволяющих врачам практиковать. Наибольшее доверие оказывалось тем из них, кто получил образование у своих родителей, и особенно тем, кто мог указать наибольшее число предков-профессионалов. Искусство врача, ориентированного на традицию, имело практический характер, исключая, таким образом, возможность формирования теоретических школ в медицине. В этом смысле, процессы развития медицинских знаний в Китае радикально отличались от тех процессов, которые мы можем наблюдать в Древней Греции, начиная с рубежа VI–V вв. до н.э.

Весьма характерно, что величайший китайский философ Конфуций (551–479 гг. до н.э.), один из основоположников китайской философской этики не только не интересовался медициной, но и всецело разделял традиционные взгляды на нее. Афоризмы Конфуция так же применимы к медицинскому искусству, как и к живописи или поэзии. Приведем наиболее знаменитые из них: «Учиться, не думая – потерянный труд; думать, не учась, опасно»; «освоение сомнительной доктрины приносит вред»; «человек может расширять свои принципы, принципы не могут расширить человека: следовательно – человек более велик, чем любая система мыслей»; «на вопрос ученика – может ли человеческий долг быть выражен в одном слове, (Конфуций) ответил: “Разве слово ‘воздаяние’ не выражает долг”».

Хорошо известно, что афоризмы Конфуция на протяжении столетий были той питательной почвой, на которой развивалась китайская медицинская этика. Первым врачом, составившим кодекс медицинской этики был легендарный хирург Хуа То (115–205 гг.), которого китайская традиция неизменно именовала «богом хирургии». Он развивал идеи хирурга Бянь Дзяо, применившего анестезию при удалении желудка. В дальнейшем трактаты по медицинской этике стали неизменным атрибутом обучения начинающих врачей. Об этом свидетельствует уже следующие рассуждения трактата, написанного в эпоху династии Мин: «Когда пациент серьезно болен, лечи его так, как бы ты желал, чтобы лечили тебя. Если тебя призвали, чтобы дать совет, иди немедленно и не откладывай. Если тебя просят дать лекарство, давай сразу и не спрашивай (пациента) богат он или беден. Стремись всем сердцем спасти жизнь и тогда твое собственное счастье пребудет всегда. Посреди мрака этого мира будь уверен в том, что кто-то тебя оберегает. Если тебя призывают излечить тяжелого больного, а ты думаешь только о том, чтобы добыть от пациента денег и твое сердце не исполнено любви к ближнему, будь уверен, что посреди мрака этого мира найдется тот, кто накажет тебя».

Этические стимулы китайской медицины безусловно способствовали новаторским поискам в самых различных ее областях. Древние китайские врачи, вероятно, были первыми, кто стал использовать органы животных для лечения тяжелых заболеваний, создав тем самым гомеопатическую органотерапию. Пре-

параты из печени, почек и легких использовались для приготовления лекарств, воздействующих на соответствующие человеческие органы. Вторые желудки кур прописывались при желудочных заболеваниях, яички животных – для лечения импотенции, сперма молодых самцов и их ткани использовались в качестве восстанавливающих лекарств, ткань плаценты – для облегчения родов и т.д.

Геологи, работающие в Китае, имеют разочаровывающий опыт поисков останков крабов, поскольку гниющие крабы издревле считались идеальным материалом для изготовления противоядий при отравлении ядами минерального, металлического и растительного происхождения. Великий врач Джан Джун Чин (около 170 г.), которого современные ученые называют «китайским Гиппократом», был автором трактатов о лихорадках и диетике, считавшихся хрестоматийными на протяжении столетий.

В древнем Китае сформировалась законодательно оформленная традиция, в соответствии с которой врач не считался виновным, если пациент умирал от передозировки лекарства. Но если больной умирал на операционном столе, врач привлекался к ответственности, поскольку было запрещено оперировать при любых обстоятельствах. Смертный приговор врачу мог быть заменен денежным выкупом по соглашению с родственниками умершего. Если умерший был членом царской семьи, врача хоронили вместе с ним. Этот обычай просуществовал до 1650 г. и был в дальнейшем заменен простым смертным приговором.

Приведем некоторые наиболее распространенные в китайских медицинских трактатах этические афоризмы: «Ты не можешь устранить беспокойства, пока не знаешь причины»; «невоздержанность в пище порождает болезнь, невоздержанность мысли подрывает ум»; «когда ты изучаешь болезнь, изучи сперва свой ум»; «человеческое тело похоже на тела любых тварей, но ум человека превышает любого творения»; «чтобы завершить созданное недостаточно и ста лет, но для разрушения один день более чем достаточен»; «ни один человек не может считаться хорошим доктором, если он не был сам болен»; «воистину хорошее лекарство всегда горько на вкус»; «когда ты в опасности, знай: один доктор излечивает, два доктора убивают»; «ты не можешь быть хорошо вылечен, если скрываешь свою болезнь»; «чтобы проверить – способен ли врач, не скрывай своих симптомов»; «рецепт хорош, но лекарство дурно»; «человек высшего свойства, не склонный к государственной службе, займется медициной»; «чтобы стать хорошим доктором, нужно сломать три руки три раза».

Представление о том, что все науки восходят к классической древнегреческой традиции, просуществовавшее в Западной Европе несколько столетий, оказалось в XX в. окончательно похороненным, благодаря раскопкам, произведенным археологами в Индии, которые обнаружили следы древнейших цивилизаций. Некоторые из них существовали еще в VI тыс. до н.э. За много тысячелетий до возникновения эллинской культуры древние арии уже умели строить большие города с хорошо организованной системой дренажа и водоснабжения. Филологи – исследователи древнейшего индийского языка санскрита, совместно с археологами доказали, что во времена процветания древних Египта и Месопотамии арии основывали там колонии, позднее расселившись по территории всей Евразии – от Алтайских гор до Пиренейского полуострова.

Индийская медицина может быть разделена на три отдельных периода: ведический, брахманский и буддистский.

Первый период прослеживается с древнейших времен вплоть до VIII в. до н.э. Термином «ведический» обозначается определенный период древнеиндийской цивилизации, отраженный в четырех священных книгах (ведах) – гимнах Ригведы (ок. 4000 тыс. до н.э.), песнях Самаведы, тайных заклинаниях Айюрведы и поздних гимнах Атарваведы. Ведические гимны – восхваления и молитвы, обращенные к различным арийским богам, не являются плодом поэтической деятельности какого-либо одного поколения. Они возникали и видоизменялись в течение многих столетий. Поэтические чувства и образы, отразившиеся в поздних пластах, несут отчетливый отпечаток религии и морали брахманов – жрецов и религиозных наставников, живших при дворах индийских правителей (раджей), а также в любой городской и сельской общине. Им приписывается создание брахманского кодекса законов, известных как «Законы Ману». Жизнеописание Ману мифического персонажа, сына Брахмы – одного из трех главных божеств древнеиндийского пантеона (наряду с Вишну и Шивой) до нас не дошли. Он считался в древности господином всех живущих на земле существ. От него ведет происхождение вера в бесконечное перевоплощение души.

Согласно этому верованию, любая душа человека или животного переселяется после очередной смерти в новорожденное тело, возвышаясь или, наоборот, ниспадая на лестнице жизни (от ничтожнейшей личинки до наделенного высшим интеллектом человека) в зависимости от заслуг или же прегрешений в предшествовавших существованиях. Таким образом, вера в будущие награды или наказания ассоциировалась в брахманизме с цепью существований, не имеющих ни начала, ни конца.

В древнейший период индийской истории медицина, как и в других восточных цивилизациях, полностью находилась в руках жреческих каст. Эта традиция сохранялась и во второй – брахманский период. Основной медицинский кодекс, посвященный Айюрведе (знанию, науке о жизни), окончательно формируется в третий период, когда появились два основных сборника (самгиты) Айюрведы, написанные согласно традиции выдающимися врачами Сушрутой и Чаракой.

Первые упоминания о врачах имеются уже в Ригведе, где прославляется целительная сила трав и воды, а также названы, по крайней мере, две болезни – туберкулез легких и проказа. В ранних ведийских текстах не проводятся различия между болезнью и теми сверхъестественными силами, которые являются их причиной. В Атарваведе источником болезней названы черви, которым приписываются демонические свойства. В одном из гимнов призывается бог Индра, чтобы уничтожить червей у ребенка. При этом черви отождествляются с женскими демонами-арати. Название лихорадки «такман» одновременно означает имя демона, который ее вызывает.

Древнеиндийское общество было разделено на касты (варны). В связи с этим весьма характерна дифференциация лекарств, применяемых для низших каст и для высших. Например, когда сын Бимбесара, царя Магадхи (около 600 г. до н.э.) заболел, его попеременно погружали в шесть лоханей со свежим маслом,

а затем погрузили в седьмую, наполненную самым драгоценным маслом сандалового дерева.

Восстанием против брахманистской религии стал буддизм. Основатель нового учения Гаутама Будда игнорировал существование божеств народной религии, отрицал эффективность молитв и жертв, неизменность кастовой системы, подчеркивая, что только добросердечие и мягкость являются теми свойствами, с помощью которых душа может последовательно возвышаться в своих перевоплощениях. Он установил пять заповедей, которые необходимо соблюдать – против убийства, воровства, прелюбодеяния, пьянства и лжи и учил тому, что даже малейшее нарушение одной из этих заповедей в мыслях, словах или делах составляет прегрешение, препятствующее усовершенствованию души вплоть до состояния вечного сна, или нирваны.

Буддистский период (с 600 г. до н.э.) кладет начало каноническим книгам Будды. Они включали некоторые наставления медицинского свойства и по большей части относились к чудесным исцелениям, особенно у детей. Огромное воздействие на формирование философского и этического подходов к проблеме болезней и исцелений оказало учение о карме, согласно которому общественное положение человека при его жизни, а также его физическое здоровье или недомогания являются результатом его поступков в предшествующем рождении.

Такая система этических представлений, конечно, сдерживала прогресс в медицинском знании. Слепота, например, объяснялась как наказание за излишнее сластолюбие в предшествующей жизни, хороший слух – как вознаграждение за то, что в предшествующем существовании человек повиновался законам, чутко прислушиваясь к тем, кто был его носителем. Таким образом, все болезни и телесные недостатки объяснялись грехами прошлого: туберкулез легких был наказанием за убийство, диспепсия – за воровство пищи, хромота – за похищение лошадей, безумие – за совершение поджога, эпилепсия – за занятие ростовщичеством, слепота – за похищение светильников, болезнь зубов – за доноительство и т.д.

Рациональная медицина в Индии, также связанная с появлением санскритских медицинских текстов, начиная с 600 г. до н.э., первоначально окутана мифологией. Согласно традиции, медицина и хирургия были возведены верховным богом Индрой мудрецу Бхарадаваге, который в свою очередь передал ее Атрейе (около 600 г. до н.э.). Хирургия же была открыта Индрой сначала Дханвантари, а от него перешла к Сушруте. В соответствии с преданием, сохраненным в буддистском фольклоре, медицина развивалась в двух крупнейших центрах: на востоке в Бенаресе, где главой был Сушрута и на западе в Таксиле, где ее возглавил Атрейя.

В своем компендиуме Сушрута перечисляет 1120 болезней, которые он разделил на три класса: болезни, которые а) влияют на тело (например, раны); б) вызывают умственные расстройства; в) вызваны естественными причинами (случайное старение организма, врожденные заболевания, голод).

Старейший медицинский компендиум Атрейя Самгита, насчитывавший 46 500 стихов, восемьсот лет спустя был отредактирован и издан Чаракой из Кашмира, придворным врачом царя Каниски (около II в. до н.э.). Чарака был

философом, астрономом и врачом, обладавшим высочайшей культурой. Его медицинский труд, разделенный на восемь частей, содержал сто двадцать глав, охватывавших практически болезни всех человеческих органов. В нем были главы, посвященные лекарствам, диете и противоядиям, описывались хирургические инструменты, а также содержались инструкции по строительству лечебниц и специальных помещений для лечения маленьких детей. В частности, Чарака утверждал: «Лечебница должна быть прочной и не подверженной воздействию сильных ветров. Каждое ее помещение должно иметь доступ к чистому воздуху...и не должно подвергаться воздействию дыма, солнца, сырости или пыли, скверным звукам, вкусовым ощущениям или запахам».

Вполне естественно поэтому, что отчетливо представленное в индийских медицинских трактатах стремление к рациональному пониманию стоящих перед врачами проблем имеет ярко выраженную этическую направленность. Будучи по профессии хирургом, Сушрута требовал от своих учеников углубленного изучения медицины в целом. В своем трактате он утверждал: «Врач, которому недостает знаний в одной из этих областей, подобен птице, лишенной одного крыла».

В трактате Чараки, девизом к которому можно смело поставить его же собственный афоризм – «для больных врач – отец, для здоровых – он друг, когда болезнь миновала и здоровье восстановилось, он – охранитель» –, сформулированы основные требования, предъявляемые к тем молодым людям, которые намеревались посвятить жизнь медицине. В ученики «годен человек степенный, почтенного происхождения, не занимающийся никаким простым рукоделем, имеющий правильные глаза, рот, нос и хребет, тонкий, красный и чистый язык, правильные зубы и губы, не гнусливый, с твердым характером, бескорыстный, умный, обладающий рассудком и памятью, вообще даровитый и происходящий из фамилии врачей или, по крайней мере, вращающийся среди врачей, любящий истину, без недостатка какого-либо члена и какого-либо чувства, скромный, простой в одежде, опрятный, не вспыльчивый, благопристойный, набожный, сметливый и ловкий, прилежный к учению и стремящийся к усвоению одинаково как теоретических, так и практических знаний, нежадный и неленивый, желающий блага всем существам, следующий всем наставлениям своего учителя и преданный ему. Кто имеет эти качества, того называют учеником».

В свою очередь будущий врач должен «даром лечить и снабжать лекарствами браминов, учителей, бедных, своих друзей и соседей, людей набожных, сирот и чужестранцев, находящихся вдали от своего отечества». Напротив, «он должен отказывать во врачебном совете тем, которые убивали на охоте животных и ловили птиц, а равно также ссыльным и преступникам... Со всей душой он должен заботиться о лечении больного и, если бы даже он рисковал собственной жизнью, он не имеет права причинять ближнему какое-либо страдание и никогда не должен иметь в помышлении оскорбить жену другого, а также попирать ногами его имущество. В одежде и вообще по внешности он должен быть прост, не должен быть пьяницей и должен удаляться от худого общества. Его речь должна быть нежна, ясна, приятна, правдива и обдуманна. Пусть он сообразуется с местом и временем, упрежняется в размышлении и постоянно старается под-

креплять и расширять свои знания... Когда врач в сопровождении человека знакомого и имеющего право на вход, вступает в жилище больного, он должен представиться хорошо одетым, с опущенной головой, размышляющим, с твердой осанкой и соблюдающим всякое возможное почтение. Тут его слово, мысль и чувство должны быть обращены ни на что другое, как только на лечение пациента и на то, что касается его положения. О происшествиях в доме не следует болтать, непозволительно также сообщать что-либо относительно угрожающей преждевременной смерти больного, где это может повредить ему или кому-либо... Даже с обширнейшими сведениями врач никогда не должен хвалиться своими знаниями. Многие даже от способного врача отказываются, если он любит хвастаться. И медицину поистине не так легко изучить. Поэтому пусть каждый учиться ей старательно и постоянно».

В своем поведении врач должен руководствоваться системой определенных этических запретов. Например, он не должен «никогда принимать от женщины подарка, разве только с согласия мужа или патрона». Предвосхищая гиппократов кодекс, Чарака дает совет «браться за лечение только такого человека, болезнь которого излечима, от всех же случаев неизлечимых болезней отказываться и вообще оставлять всякого такого пациента, который не выздоровел по истечении годичного срока, ибо даже и излечимые страдания по прошествии года становятся неизлечимыми». Чарака, однако, идет гораздо дальше Гиппократа, советуя «не прописывать никакого лекарства людям, которых не любит правитель или народ и которые в свою очередь огорчают их, а также людям чрезвычайно уродливым, испорченным, опасным, диким и неукротимым, коим не нужно советовать и помогать, и умирающим, равно также и женщине в отсуствии ее господина или патрона».

В трактате Чараки хорошо описан известный до сего времени тип медицинский шарлатана, выдающего себя за опытного врача. Такого рода люди «под маской врачей, для муки людей и настоящего обмана праздно шатаются по странам, потому что власти нерадивы». Они «жадно отыскивают случаи для практики. Услыхав о больном, они спешат к нему, выхваляют перед ним свои врачебные способности и неумолимы в исчислении ошибок пользующего врача. Друзей пациента они стараются расположить к себе путем небольшого внимания, лести и наущений и прославляют свою собственную непритязательность. Если они принимаются за лечение, то посещают во всякую минуту. Чтобы скрыть свое незнание и неумение излечить болезнь, они приписывают свой неуспех тому, что больной не имел нужных средств и ухода и не держал себя надлежащим образом. Когда они замечают, что больной должен умереть, они исчезают. Сходясь с людьми из народа, они отговариваются и умеют в качестве непричастных выхвалять свое искусство, в качестве профанов – унижать знания действительно сведущих врачей. Встречи же с образованными людьми они избегают, как путешественник избегает опасности густого леса».

Параллелизм между греческой и индийской рациональной медициной настолько бросается в глаза, что, учитывая бесспорный приоритет более ранней индийской традиции в описании болезней и методов лечения, а также в формулировании этического кодекса поведения древнего врача, многие современные

исследователи разделяют гипотезу о заимствовании греками медицинских знаний у своих индийских предшественников. Данная гипотеза пока не может быть ни надежно обоснована, ни бесспорно доказана (равно как и распространенное представление о заимствовании греками медицинских традиций из древнего Египта), поскольку факты прямых взаимовлияний надежно подтверждаются только начиная с эпохи эллинизма (т.е. с конца IV – начала III вв. до н.э.). Тем не менее параллелизм в отдельных случаях представляется вполне очевидным и мы вправе говорить о развивавшейся на протяжении нескольких тысячелетий традиции индоевропейской медицины (к которой принадлежали и индийцы, и греки). Но также очевидным представляется и тот факт, что только в древнегреческой медицине основные идеи биомедицинской этики получают наиболее полное философское и логическое обоснование.

3. Биомедицинская этика в Древней Греции и Древнем Риме

При всей обширности источников по истории греческой и римской медицины, проблема эволюции этических идей в этой области является одной из самых дискуссионных, прежде всего, вследствие запутанности вопросов об этапах становления светской рациональной медицины, о статусе врачебной профессии в античном мире и целого ряда других. Для понимания особенностей медицинской этики древнего мира важным является и следующий вопрос: какой именно слой врачей-специалистов стимулировал ее возникновение и последующее развитие. Как совершенно справедливо отмечал исследователь медицинского персонала в Древнем Риме Ю. Коппела, «...медицинский персонал (в древности) представлял собой разнородную группу. Среди врачей, врачевавших в высших слоях римского общества, имелись ученые врачи-философы, в то время как в низших слоях встречались врачи, бывшие чуть ли не фельдшерами-самоучками. Работа последних была слишком повседневной и нетеоретической. Философы-врачи, со своей стороны, могли быть чистыми теоретиками, не занимаясь своим искусством практически. При этом следует также помнить, что врачи и прочий медицинский персонал не представляли собой какой-либо гомогенной группы. С точки зрения обучения латинское слово *medicus* и греческое слово *iátrōs* означали многие различные профессии, которые можно лишь с трудом и весьма неточно разграничить и определить. Современное значение слова “врач” нельзя даже сравнивать с тогдашним».

Греческое мировоззрение отличается синтетическим подходом к проблеме мироздания и человека. Рождение философии и теоретической медицины (вторая пол. VI – начало V вв. до н.э) происходило параллельно: философы не чуждались медицинских сведений, врачи обращались к философии в поисках методов познания, связанных с изучением природы человека. Возникает всеобщее убеждение: человека нельзя познать, не познавая природу, природу нельзя познать, не изучая человека. В человеке нельзя познать тело, не познавая души, ибо душа и тело взаимообусловлены, равно как и здоровье и болезнь. В сочинениях, входящих в гиппократовский кодекс, врач-философ представляется фигурой,

равной богам. Интерес к устройству мира и человека как микрокосма делали неизбежным обращение к медицине. Один из наиболее ярких представителей ранней философии Эмпедокл активно занимался врачеванием, написав сочинения «О природе» и «Врачебное слово» (*Iatrikos logos*).

Возникновение профессиональной медицины в Греции уходит в глубины религии и мифологии. Ее родоначальником по традиции считается бог Асклепий (Эскулап). Его культ первоначально был распространен в Пелопоннесе и Малой Азии, но постепенно становится общегреческим. В честь бога в укромных местах, на возвышенностях, среди священных рощ и лесов сооружаются асклепейоны – посвященные богу храмы, где больных пользовали жрецы. Прежде чем пациент туда допускался, он подвергался предварительному осмотру. Если он признавался безнадежно больным, то и вовсе не допускался в храм. Предварительное лечение состояло из запрета употреблять определенные виды пищи и питья (вина), очистительных средств и ванн. После этого двери храма открывались и пациент препровождался в обширный двор (абатон) храмовой лечебницы. Одним из наиболее эффективных методов лечения был так называемый «инкубационный сон» – погружение в сонное состояние на шкурах животных в специальной раке перед статуей Асклепия с целью получить божественное откровение и помощь. Находясь в летаргическом состоянии, больной получал оракул от Асклепия, который в дальнейшем истолковывался храмовыми врачами. Возможно, сон вызывался при помощи наркотического средства из мака или какого-либо другого растения. Считалось, что душа, улетая из тела в период сна, может лучше общаться с божественными силами, чем тогда, когда она находится в бренном теле. Лечение в храме Асклепия не было обусловлено альтруистическими принципами. Больной, достигший исцеления, должен был выплатить храму определенный гонорар и принести благодарственные жертвы.

Утвердившееся в прошлом веке представление, согласно которому возникновению рациональной профессиональной медицины предшествовало господство «храмовой медицины», было значительно поколеблено многочисленными надписями, найденными археологами в конце XIX – начале XX вв. В ходе изучения этих надписей было установлено, что уже к VII в. до н.э. в Греции (еще раньше в Ю. Италии и на Сицилии) возник институт государственных медиков, т.е. врачей, нанимаемых городской общиной для государственных нужд, ставший в дальнейшем основным конкурентом асклепейонов. Одним из самых ранних свидетельств появления общественных врачей является знаменитый рассказ Геродота о приключениях врача Демокеда из Кротона (Геродот III, 131 слл.). Демокед был нанят городом Эгиной после того как он независимо практиковал в течении года и снискал большую славу. На следующий год он отправился в Афины по приглашению тирана Писистрата, а в дальнейшем переехал на о. Самос, поскольку тамошний тиран Поликрат предложил ему гораздо большую плату. Следовательно, гипотеза о том, что только Гиппократ в V в. до н.э. вывел медицину из храмов, основав светскую школу на острове Кос, является, очевидно, не вполне достоверной – традиция светской медицины в Греции существовала изначально.

Универсальность греческого гения связана с теми импульсами, которые философия – сфера свободного исследования мира – дала ранним медицинским шко-

лам. К их числу относятся кротонская, агригентская (Ю. Италия) и киренаикская (Сев. Африка), о которой писал Геродот. Вместе с тем, следует отметить постоянно возраставшую роль гимнасиев в эпоху расцвета древнегреческой полисной культуры (V в. до н.э.). Распространение гимнасиев, в которых под руководством опытных педагогов (гимнасиархов) юноши осваивали эстетику тела, основы гигиены, способствовали возникновению особой отрасли народной медицины, получившей название «медицина гимнасиев».

Светский характер медицинских школ, усиленный распространением гимнасиев, имел крайне важные последствия – традиционные асклепейоны принимают более светский, открытый характер, перемещаясь из укромных мест в города. В результате именно в Греции возникает феномен, до этого неизвестный древним цивилизациям – секуляризованная медицина. Возникают три великие медицинские школы – на Родосе, Книде и Косе. Медицина обретает научную основу в эпоху великого культурного переворота VIII–V вв., когда, наряду с философией, возникли математика, астрономия, светская художественная литература (трагедия и комедия).

Именно многообразие конкурирующих направлений в медицине, которое стимулировалось спорами между различными философскими школами, породило столетие спустя тот великий этический конфликт, который, собственно, и лежит в основе современной медицинской биоэтики. Традиционное античное представление о смысле человеческой жизни состояло в том, что жизнь гражданина должна быть всецело подчинена государственным интересам. В IV в. до н.э. эту точку зрения отстаивал великий греческий философ Платон. Объектом его резкой критики стал гимнасиарх Геродик, разработавший специальную систему упражнений и диеты, цель которых – максимальное продление человеческой жизни.

Главную угрозу человеческой жизни всегда составляли хронические заболевания и тяжелые травмы. И в древности, и, до известной степени, в настоящее время основным источником травм была война. Для античной традиции лечение ран и хронических заболеваний рассматривалось всегда как вид врачебной помощи, целью которой является восстановление сил человека для того, чтобы он в дальнейшем мог вернуться к своим традиционным занятиям ремесленника, воина, купца и т.д. Идея лечения просто с целью продления человеческой жизни казалась многим дикой. В этом плане критика Платоном Геродика является особенно показательной и заслуживает быть воспроизведенной более или менее полно. В диалоге «Государство» Платон всецело разделяет точку зрения врачей асклепейонов, не принимавших безнадежно больных: «Асклеиады, как утверждают, не умели направлять течение болезни, то есть не применяли нынешнего способа лечения. Геродик же был учителем гимнастики. Когда он заболел, он применил для лечения гимнастические приемы; сперва он терзал этим главным образом самого себя, а затем, впоследствии, и многих других.

– Каким образом?

– Он отодвинул свою смерть; сколько он не следил за своей болезнью – она у него была смертельной, и излечиться он, я думаю, был не в силах, вот он и жил, ничем другим не занимаясь, а только лечась да мучась, как бы не нарушить

- в чем-либо привычный ему образ жизни. Так, в состоянии непрерывного умирания он и дожил до старости благодаря своей премудрости.
- Хорошо же его вознаградило искусство!
 - По заслугам, раз человек не соображал, что Асклепий не по неведению или неопытности ничего не сообщил своим потомкам об этом виде лечения. Асклепий знал, что каждому, кто придерживается законного порядка, назначено какое-либо дело в обществе и он его обязан выполнять, а не заниматься всю жизнь праздным лечением своих болезней... Так не сказать ли нам...: у кого от природы здоровое тело и кто ведет здоровый образ жизни, но схватил какую-либо необычную болезнь, таким людям и при таком их состоянии Асклепий указал, как надо лечиться, – лекарствами и разрезами надо изгонять болезни, сохраняя, однако, обычный образ жизни, чтобы не пострадали общественные дела. В случае же внутренних болезней, продолжающихся всю жизнь, Асклепий не делал попыток чуть-чуть облегчить положение больного и, изменяя его образ жизни и затягивая болезнь, удлинить человеку никчемную его жизнь да еще дать ему случай произвести, естественно, такое же точно потомство. Кто в положенный человеку срок не способен жить, того, считал Асклепий, не нужно и лечить, потому что такой человек бесполезен и для себя, и для общества» (Государство III, 406–407).

Разумеется, Платон выражает распространенный в античном мире утилитарный взгляд на жизнь и смерть, которые должны быть опосредованы государственной пользой. Этому взгляду Геродик противопоставил вполне современный взгляд на жизнь человека как священный дар, т.е. взгляд, имеющий сугубо моральную основу: человек является носителем моральной субстанции и имеет долг заботиться о жизни себе подобных.

Окончательно древнегреческий медицинский этический кодекс оформляется в гиппократовских сочинениях. Гипократ родился в 460 г. до н.э. на о. Косе. По отцу великий врач принадлежал к роду Асклепиадов. Непосредственными его наследниками были зять Полибий, и двое сыновей Фессал и Дракон. И древняя, и новейшая историография сходятся в признании его гения, но относительно частностей его жизни, сочинений, учения существует множество гипотез. К медицинской школе о. Коса, как и в других школах, кроме Асклепиадов по рождению, принадлежали и другие врачи, прошедшие обряд инициации. Гиппократов кодекс, безусловно, – продукт коллективного творчества. И сами входящие в него труды, и развиваемые в них теории невозможно распределить по отдельным авторам. Поэтому Гипократ, известный нам по своим трудам, – далеко не реальное лицо, скорее, это семейный портрет школы. Его философия и этика – это этика школы и семейная этика.

Этика гиппократова кодекса является одной из составных частей его учения, наряду с философией, логикой, анализом челевеческой природы (антропологией). Помимо знаменитой «клятвы Гипократа», этические вопросы рассматриваются и в других гиппократовых сочинениях – «Закон», «О враче», «О благоприличном поведении», «Наставления», «Об искусстве», «О древней медицине», «О воздухах, водах и местностях» и, конечно, в не менее знаменитых «Афоризмах».

Жизнь Гиппократов приходится на эпоху софистов, когда все предшествующие традиции философского знания, обычаи и общественные институты подверглись критическому анализу. Медицина не была исключением. Занимаясь медициной, как и его предшественники, Гиппократ постоянно задавал себе вопросы – что такое медицина, каков ее предмет, ее цель? Что такое человеческий дух, каковы его свойства, способы развития? Главная задача трактатов «О древней медицине» и «Об искусстве» состоит в доказательстве положения о том, что медицина является главным и наиболее полезным искусством, так как ее целью является сохранение и восстановление здоровья, т.е. защита здорового человека и лечение больного. Ее основным правилом является воздержание от иллюзорных обманчивых советов неизлечимо больным.

Существование медицинского искусства является неоспоримым фактом. Его следует или признать или отрицать, например, при помощи того довода, что ни один из больных не был излечен средствами, специально изобретенными для данного случая. Существуют плохие врачи, это бесспорно, но существуют и хорошие, а без медицинского искусства все люди были бы в равной степени невеждами, так как случай единственно предписывал бы средства.

Против медицины приводились и другие доводы: многие больные излечиваются и без вмешательства врачей. Однако они восстанавливают здоровье, прибегая или к определенным вещам, или же их избегая – воздерживаются от питья или еды, принимают лекарства, т.е. прибегают к лечению, что доказывает необходимость медицины. Медицина, таким образом, существует и помимо врачей; она является реальным, необходимым и законным искусством, которое ученые люди доводят до совершенства и которое без их вмешательства представляет собой бесконечную совокупность разрозненных фактов и наблюдений. Медицина не всемогуща и не непогрешима. Смерть может наступить и в результате лечения. Она, например, не в состоянии победить болезнь, если сам больной ее постоянно поддерживает и провоцирует. В случае неудачи обычно обвиняют врача и жалеют пациента, тогда как нередко следует поступать противоположным образом.

Одним из наиболее весомых доводов, приводимых против медицины, был следующий: медицина выносит сама себе приговор, отказываясь заботиться о неизлечимо больных. Долг искусства излечения, достойного этого звания, заключается в том, чтобы излечивать всех. Искусство, обращающееся к легким болезням, которые могут быть излечены и без него, и отвращающее свой взор от тяжелых случаев, требующих помощи – не является ли оно мошенничеством? Врачи появляются там, где они излишни и исчезают там, где они необходимы.

Ответ Гиппократов звучит так: все упреки такого рода бессмысленны. Требовать от медицины исправлять неисправимое, значит требовать от нее чудес. Если болезнь сильнее всех даже наиболее могущественных терапевтических средств, медицина должна признать себя бессильной. Но такова природа вещей, а не только одной медицины. Иногда болезнь имеет настолько скрытый характер, что ее обнаруживают слишком поздно. Но и в этом случае следует обвинять природу, а не искусство. Медицина – истинное искусство, наблюдающее и истолковывающее человеческий организм вплоть до самых потаенных его прояв-

лений. Если она оставляет на произвол судьбы тех, кого считает неизлечимыми, то только потому, что она не желает тратить зря время и компроментировать себя.

Для того, чтобы медицина стала тем, чем она может и должна быть, необходимы две вещи: а) чтобы ее адепты обладали требуемыми качествами; б) чтобы они применяли методы, которые определяются природой самого искусства.

Если медицина безупречна, то этого ни в коем случае нельзя сказать о самих врачах. Автор трактата “Закон” относится к ним без всякого снисхождения, особенно к тем, кто позорит медицинское искусство. К их числу он относит и софистов, которые, не занимаясь врачеванием, только рассуждают о нем.

Гиппократ постоянно отмечал – для того, чтобы стать настоящим врачом, необходимо не только понимать природу профессии, но и специфику врачебных обязанностей. Профессиональные обязанности врача, быть может, являются наиболее важными их всех профессиональных кодексов. Это проистекает из природы самого объекта медицины – здоровья и жизни людей. Тем самым устанавливаются совершенно определенные отношения между врачом, пациентом и его семьей. Эти обязанности стали предметом специального изучения в гиппократовской школе, были возведены в кодекс и ненарушимый закон. В этом смысле современная медицинская этика ведет свое происхождение именно от гиппократовской традиции. Основные элементы этой этической традиции, переданные потомкам, облечены таким авторитетом, что даже сегодня никто не может отрицать большинство из них.

Наиболее древним и наиболее известным греческим кодексом медицинской этики является “Клятва Гиппократа”. Само название говорит о том, что это не трактат в полном смысле этого слова, а формула клятвы, которую Гиппократ или какой-либо другой выдающийся представитель его школы предьявляет (устанавливает в качестве предварительного требования) ко всем стремящимся посвятить себя карьере врача.

Начинается она с предварительных клятвенных слов, за которыми следует перечисление обязанностей, свойственных медицинской профессии. Основная часть этого замечательного документа – перечисление обязанностей – носит чрезвычайно методический характер. Она включает в себя три отчетливо выделенных раздела: обязанности врача по отношению к своему учителю, обязанности врача по отношению к своим ученикам и обязанности врача по отношению к больным.

1. К учителю надо относиться как к отцу, испытывая к нему приверженность, уважение, а в старости проявляя нежную заботу. К его детям надо относиться как к родным братьям, обучать их бесплатно медицинской профессии, если у них имеется к ней склонность.

2. Ученикам, давшим клятву, учитель обязан передать все секреты своего мастерства, все результаты, добытые искусством и опытом.

3. Больным врач прописывает режим, наиболее благоприятный для их состояния, позволяющий наиболее эффективно бороться с болезнью, насколько позволяют ресурсы и опыт. Врач никогда не посоветует и не уступит наиболее настоятельным просьбам дать больным отравленное питье. Он никогда не спро-

воцирует выкидыша, сохраняя чистыми руки и свое искусство. Если врач входит в дом пациента, он вносит туда заботу и спасительные средства, не оскорбляя ничьей нравственности. Если в процессе лечения или в обычной жизни ему будет доверена тайна, он сохранит ее и никогда не разгласит.

Этические проблемы, затрагиваемые в трактатах “О благоприличном поведении” и в “Наставлениях”, касаются качества гуманитарного образования врача, в особенности, необходимости изучения философии, манер и характера обращения со своими пациентами. Врач должен усвоить основные принципы философского образа жизни, чтобы относиться к людям подлинно гуманно. Словами надо пользоваться только для укрепления состояния больного и объяснения характера лечения, врач должен излучать спокойствие, быть уверенным в себе и действовать сообразно обстоятельствам.

Врач должен посещать больных часто или достаточно часто, чтобы не быть застигнутым врасплох внезапным усилением болезни.

Следя за своими манерами, скромностью туалета, выражениями, врач должен иметь перед собой только одну цель – оказать больному моральную поддержку и путем благотворного воздействия на его рассудок укреплять его надеждой на скорое выздоровление. Врач, заботящийся о своем имени, никогда не проявит колебаний в том, чтобы позвать своих коллег на помощь в особо затруднительных случаях. На консилиуме всякое самолюбие должно быть отодвинуто в сторону. Главное – установить истинную причину болезни и ее лечение, а не заставить восторжествовать свое мнение.

Вопрос о гонораре в гиппократовском кодексе также был подвергнут всестороннему методическому рассмотрению. В обыкновенных случаях, когда время терпит, лучше заранее договориться о гонораре не только потому, что у врача будет больше уверенности и шансов, что ему заплатят. Это придает уверенность и самому больному: он не будет бояться, что его оставят или им будут пренебрегать. Но в чрезвычайных случаях острого протекания болезни на первое место выступает немедленная реакция врача, а забота о гонораре – на второе. Врач должен видеть в гонораре только средство усовершенствования в собственном искусстве и умерять этим соображениями свои требования. Он не должен отказываться от бесплатного лечения, поскольку признательность сама по себе является платой; он должен охотней посещать чужестранцев и бедняков, поскольку этого требует человечность. Кто не любит людей, тот не любит медицину. Медицина – не искусство обогащения, но искусство делать благо.

Интересно, что в трактатах Салернской школы (XI–XII в.в.) гиппократовская традиция была возобновлена и усилена комментариями. Один из наиболее выдающихся представителей этой школы – Архиматеус в трактатах “О способе, при помощи которых врач должен обращаться с больными”, “О наставлении врача”, “Введение в медицину” предписывает врачу поведение, которого тот должен придерживаться вплоть до мельчайших жестов – от начальной стадии болезни вплоть до полного выздоровления больного. Другой представитель этой школы – Кофон ввел важное различие между медициной для бедных и медициной для богатых. Врач должен интересоваться всеми пациентами, но в выборе лекарств он должен учитывать различия, проистекающие из различных состояний (в пря-

мом и переносном смысле). Бедным, но сильным и кряжистым, он должен выписывать медикаменты более грубые, которые окажутся не менее целебными и будут им стоить дешевле. Богатым и более изнеженным врач должен прописывать более пригодные для них и мягкие лекарства, которые более подходят их женственным натурам и не наносят ущерба их толстым кошелькам. Очистить архиепископа, как каменщика было бы таким же преступлением против медицины, как и против церкви.

О том, насколько прочно в античном мире был усвоен и безоговорочно принят гиппократовский кодекс, свидетельствует, например, такой комментарий Стефана Афинского, жившего тысячу лет после смерти Гиппократа, к знаменитым вводным словам его “Афоризмов”: “Жизнь коротка, путь искусства долог, удобный случай скоропреходящ, опыт обманчив, суждение трудно. Поэтому не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности”.

Подробно комментируя фразу о взаимных обязанностях врача и пациента, Стефан Афинский, в частности писал: “...Слова “делать то, что необходимо”, требуют более внимательного рассмотрения. Мы должны уточнить – что должен делать врач, когда его призывают к больному... Прежде всего, нужно начать с того, что врач должен отличаться представительностью и честностью, а также соблюдать все приличия в отношении прически, ногтей, запаха и характера поведения. Что касается прически, то волосы должны быть ни слишком длинны, ни неестественно коротки, поскольку оба вида нелепы. Его ногти не должны быть слишком длинны, за исключением случаев с хирургом, который нуждается в них в хирургии, используя ногти вместо щипцов... Он не должен также ни пахнуть дурно, ни пользоваться ароматическими маслами, поскольку последнее относится к привычке людей привлекать к себе внимание. Его одежда не должна быть ни слишком грязной, ни слишком утонченной, к примеру, нельзя одеваться в шелка. Что касается характера, то врач должен быть скромным и сдержанным не только как человек, но именно как врач. Он не должен быть несносным, самонадеянным и надоедливым, ведь это результаты излишней самоуверенности... Врач должен культивировать все эти привычки, в первую очередь, как человек, и только во-вторых, как врач”.

Позднеантичные комментарии свидетельствуют, что гиппократовы этические принципы не претерпели в теории и на практике никаких изменений ни в эллинистическую эпоху (III–I в.в. до н.э.), ни в римский период античной истории. После того, как центр античной медицины стал перемещаться в эллинистический Египет (в Александрию), где ей покровительствовали все цари династии Птолемея, исключительную широту получили развитие анатомии и хирургических экспериментов. Александрия стала единственным в античном мире местом, где анатомические исследования могли осуществляться на трупах беспрепятственно. Одной из причин такого положения вещей было усвоение греками египетских традиций бальзамирования, уменьшавших религиозный страх перед мертвыми телами. Второй причиной было само поощрительное внимание новых владык Египта к анатомическим экспериментам. Античные источники (напри-

мер, Цельс) повествуют о том, что царь Птолемей дал разрешение врачу Герофилу (родился около 335 г. до н.э.), внуку философа Аристотеля, которого называли “вторым Гиппократом”, производить вивисекцию на преступниках для того, чтобы изучать на живых людях расположение, цвет, вид, размер, плотность тканей и органов. Плиний рассказывает, что сам Птолемей время от времени принимал участие в анатомических сеансах.

Такие эксперименты на живых людях вызвали осуждение. Христианский философ Тертуллиан так резюмировал свое отношение к подобной практике: “Герофил, этот врач или мясник, который изрезал шестьсот людей для того, чтобы исследовать природу, который убивал людей для того, чтобы изучить структуру их органов, не смог при помощи таких средств придти к совершенному пониманию внутренней структуры человека, поскольку смерть производит сильные изменения во всех частях и тем самым делает их внешний вид после смерти отличным от того, каким он был прежде, особенно если они умирали не естественной смертью, но среди смертельной агонии, которой их подвергло любопытство анатомов”.

Новые медицинские школы – догматиков, эмпириков и методиков спорили между собой преимущественно по вопросам о методах лечения, принимая в качестве аксиомы гиппократовский этический кодекс. Если основатель школы догматиков Герофил развивал методику лечения на основе анатомических исследований, то его ученик Филин из Коса, возглавивший школу эмпириков, протипоставлял анатомии наблюдение за внешними симптомами болезней и установлению диагноза на основе метода аналогии. Методизм, более тесно связанный с атомистической философией Эпикура, первоначально зародился в Риме и вскоре распространился по всему античному миру, включая Александрию. Его представители – Асклепиад, Фемисон, Фессал, Соран, Целий Аврелиан и др. развивали идеи римского поэта-эпикурейца Лукреция, автора поэмы “О природе вещей”. Эпикурейцы учили, что, подобно тому, как все в природе состоит из атомов, человеческое тело также имеет атомарную структуру. Оно представляет собой особенную комбинацию атомов, принявших соответствующую форму в силу случайных обстоятельств. В своих методах лечения, например, Асклепиад – современник и друг Лукреция уделял особое внимание порам и пустотам человеческого тела, через которые в организм проникает жизненная энергия. Тем самым Асклепиад теоретически, вернее, на основе философско-догматического подхода предвосхитил идею обмена веществ в человеческом организме.

Последний великий представитель античной медицины – Гален, живший и работавший в Риме и Пергаме (Малая Азия) во II в., автор огромного количества сочинений, охватывающих все разделы медицины, писал трактаты по медицинской этике. К сожалению, до нас не дошел его трактат “О нравах”, в котором нашла отражение его моральная философия. Развивая гиппократовские традиции, Гален написал специальное сочинение “Хорошим врачом можно стать только при условии, если становишься философом”. Если врач чуждается физики, писал он, то как же он может постичь причины болезней тела? Если врач чужд морали, где он найдет силы и постоянство, чтобы побеждать трудности,

связанные с его профессией, как он станет достаточно бескорыстным и добродетельным, чтобы противостоять искушениям? Кроме утраченного сочинения “О нравах”, Гален написал и другие моральные трактаты: “О страстях и заблуждениях любого: как их различать и истолковывать”, “О различных образах жизни и их последствиях”, “Рассуждения против сект”, “О стыде” и многие другие.

Следуя Гиппократу, Платону и Аристотелю, Гален резко нападал в своих сочинениях на атлетику, целью которой было исключительно развитие физической силы путем увеличения веса и силы мышц, и развивал концепцию гигиенической гимнастики, обеспечивающей при помощи индивидуально подобранной системе упражнений, наиболее эффективное поддержание здоровья и душевных сил.

Литература

- Геродот, *История в девяти книгах*, Ленинград 1972.
- Гиппократ, *Избранные книги*, М. 1994.
- Грекова Т. И., Мефодовский А. Ф., *Библейская медицина*, СПб. 1998.
- Зайцев А. И., *Культурный переворот в древней Греции VIII–V вв. до н.э.*, Ленинград 1985.
- Платон, *Собрание сочинений в четырех томах*, Том 3, М. 1994.
- Щепотьев Н., *Врачебная этика древних индийских и греческих врачей*, Казань 1890.
- Chauvet E., *La philosophie des médecins grecs*, vol. I, Paris 1886.
- Cohn-Haft L., *The Public Physicians of Ancient Greece*, Northampton 1956.
- Denis J., *Histoire des théories et des idées morales dans l'antiquité*, 2. ed., vol. I–II, Paris 1879.
- Filliozat J., *La doctrine classique de la médecine indienne. Ses origines et ses parallèles grecs*, Paris 1949.
- Gordon B. L., *Medicine throughout Antiquity*, Philadelphia 1949.
- Koppela J., *Das Medizinpersonal im antiken Rom*, Helsinki 1987.
- Leslie Ch. (ed.), *Asian Medical Systems: A Comparative Study*, Berkeley 1976.
- Leslie Ch., Young A. (eds.), *Paths to Asian Medical Knowledge*, Berkeley 1992.
- Moulinier L., *La pur et l'impur dans la pensée et la sensibilité des Grecs jusqu'à la fin du IV-ème siècle av.*, J.C. Paris 1956.
- Müller C. W., *Medizin, Effizienz und Ökonomie im griechischen Denken der klassischen Zeit*, Berlin 1994.
- Pearson L., *Popular Ethics in Ancient Greece*, Stanford, California 1962.
- Atheniensis S., *Hippocratis Aphorismos Commentaria I–II, Corpus Medicorum Graecorum*, ed. L. G. Westerink, Ediderunt Academiae Berolinensis Hauniensis Lipsiensis, XI, 1, 3, 1. Berolini MCMLXXXV.
- Temkin O., *Galenism: Rise and Decline of a Medical Philosophy*, Ithaca 1973.
- Temkin O., *Hippocrates in a World of Pagans and Christians*, Baltimore 1991.

Резюме

Представление о том, что процесс врачевания неотделим от моральных норм, определяющих отношение индивида к своему окружению, по-видимому, восходит к эпохам более отдаленным, чем наиболее древние из цивилизаций. Древнекитайская поговорка гласит: «Чтобы понять настоящее, надо изучать древность». И хотя ни китайским, ни индийским, ни греческим и римским историкам (исключение составляет Гален) никогда не приходила в голову мысль обратиться к истории медицины, сделав ее единственным объектом исследования, мы располагаем достаточным количеством исторического материала для того, чтобы проследить в глубине веков динамику эволюции этических представлений, связанных с искусством врачевания.

Ключевые слова: биомедицинская этика, история медицины, биомедицина в древнем мире

Etyka biomedyczna w świecie starożytnym

Streszczenie

Przekonanie, że proces leczenia pozostaje nieoddzielnym od norm moralnych, określających stosunki indywidualne z jego otoczeniem, w sposób widoczny sięga epok znacznie dawniejszych, niż czasy najstarszych cywilizacji. Starożytne przysłowie głosi: „Aby zrozumieć teraźniejszość, trzeba zrozumieć przeszłość”. I choć ani chińskim, ani indyjski, ani greckim i rzymskim historykom (wyjątkiem jest Galen) nigdy nie przyszła do głowy myśl, by zwrócić się ku historii medycyny, czyniąc z niej wyodrębniony obiekt badań, współcześnie dysponujemy dostateczną ilością materiału historycznego, by prześledzić antyczną ewolucję etycznych wyobrażeń, związanych ze sztuką leczenia.

Słowa kluczowe: *etyka biomedyczna, historia medycyny, biomedycyna w świecie starożytnym*

Biomedical ethics in the ancient world

Summary

The belief that the healing process is inseparable from moral norms, which define relations between individual and his or her surroundings, visibly reaches ages much earlier than the times of the oldest civilizations. The ancient proverb says: “To understand the present, you need to understand the past.” And although neither Chinese nor Indian, nor the Greek and Roman historians (except Galen) never thought about turn to the history of medicine, making it a separate object of research, today we have a sufficient amount of historical sources, to investigate the ancient evolution of ethical ideas related to the art of healing.

Key words: *biomedical ethics, history of medicine, biomedicine in the ancient world*

