

*И. В. СИПУЯНОВА*

**«Клятва  
Гиппократ»  
как феномен  
европейской  
культуры**

Понятие «европейская культура», охватывая исторические эпохи античности, средневековья, Возрождения, Нового времени и современность, включает христианские истоки в качестве основ своего духовного роста и развития. И хотя дебаты в Совете Европы относительно общеевропейской конституции по причине политкорректности лишили Европу ее духовно-нравственных традиций, мы солидарны с теми участниками дискуссий, которые по причине научной и исторической корректности, свидетельствовали о христианских основаниях европейских идеалов справедливости, равенства, свободы, брат-

ства и человеческого достоинства.

Констатация не только географической, но и куль-

турологической устойчивости и постоянства европейской культуры имеет важное методологическое значение для гуманитарного знания. Действительно, на что, например, должна опираться гуманитарная экспертиза новейших исследований в области здоровья человека? Должны ли существовать ограничения для исследований на человеке, например, в области зарождения жизни и умирания человека? Может ли быть установлен социальный и этический контроль за деятельностью врача? Что должно быть «пер-

вичным» для врача-исследователя и врача-практика — интересы науки или ценность человеческой жизни и достоинства?

Ответы на эти вопросы вряд ли будут состоятельны без истории возникновения и внедрения методик врачевания, без анализа опыта взаимоотношений между врачом и пациентом, без исследования этических принципов и правил врачевания. «Сквозная» (в течение 25 веков) исторически-временная и морально-этическая преемственность принципов и правил медицинской деятельности безусловно создает и обеспечивает фундаментальность традиции, которая может рассматриваться в качестве принципиального элемента гуманитарной экспертизы в области современного биомедицинского знания и медицинской практики. Целью нашей публикации является обнаружение непротиворечивости принципов такого исторического документа античности, как «Клятва» Гиппократова с основными принципами христианской этики, что можно рассматривать как основание существования морально-этической традиции врачевания, сохраняющей в силу этого свое значение и для современной медицины.

Текст «Клятвы» Гиппократова состоит из девяти предложений, которые содержат одиннадцать моральных принципов или обязательств врача. Рассмотрим каждый из них последовательно.

«Клятва» Гиппократова (460–377 гг. до н. э.) была создана в языческую эпоху и является уникальным документом античности. Ярчайшее свидетельство тому — само начало текста:

**«Клянусь Аполлоном врачом, Асклепием, Гигией и Панакеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство...»**

Но на этом, пожалуй, все языческое содержание текста исчерпывается. Остальной текст можно рассматривать в качестве предвестия новой морали и уподобить афинскому алтарю «неведомому Богу».

Хотя Гиппократ — из рода древних эллинов, а не ветхозаветных иудеев, тем не менее, можно говорить о пророческом характере текста Гиппократова в смысле его нравственно-просветительского воздействия на людей. Его содержание оказало огромное влияние не только на самосознание врачей, но и на мораль общества, даже за пределами Древней Греции. Ученики и последователи Гиппократова стояли у истоков традиции понимания нравственного самосознания врача, как основы врачебной профессии. Гиппократово обязательство сделалось типичским выражением для обозначения нравственной сущности врачевания и сохранило свое значение для последующих поколений христианских врачей на основании удивительной совместимости основных положений присяги и христианских моральных заповедей. Попытаемся же ее выявить и обосновать предлагаемый тезис. Для этого обратимся к дальнейшему тексту. Гиппократ обязуется:

**«считать научившего меня врачебному искусству наравне с родителями, делиться с ним недостатками и в случае надобности помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями, и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никакому другому» (1).**

Почтение, уважение и благодарность людям — основа данной позиции. Разве противоречит она христианскому закону любви, *ибо весь закон в одном слове заключается: люби ближнего твоего, как самого себя* (Гал. 5,14)? Разве противоречит она заповеди о почитании родителей? Напротив, она даже раскрывает, в чем заключается это почитание: в помощи и обеспечении их нужд. Более того, она расширяет сферу приложения этой заповеди, распространяя ее на собратов по ремеслу. Учителя и коллеги называются братьями. Медицинская солидарность скрепля-

ется почти христианской безвозмездностью отношений. Верность «закону медицинскому» и означает верность нравственному медицинскому закону, ибо других законов медицина той эпохи еще не знает, ибо медицина еще «врачебное искусство», а не наука. Эта верность нравственному закону объединяет людей в сообщество, сознающее свое отличие от других сословий и профессий. Что же это за отличие?

**Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости.**

Данный фрагмент содержит три принципиальных моральных принципа. Остановимся последовательно на каждом.

**Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением... (2)**

**В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедливого и пагубного (9).**

Для сохранения логики нашего анализа текста мы объединяем два предложения.

Каждое предложение гиппократовой присяги самодостаточно и уникально по содержанию, за исключением двух приведенных выше. Они не следуют друг за другом, их разделяют шесть принципиальных позиций присяги. Но они практически дублируют и повторяют друг друга. И этот повтор не случаен. Этот повтор — метод привлечения внимания, средство удержать и подчеркнуть главное.

По сути дела именно эти два практически равных по содержанию предложения заключают в себе всю суть профессиональной этики врача, ее принципиальное отличие от других возможных форм профессиональных этик. Рассмотрим это отличие, на примере своеобразия этики торговца, будь то торговец товаром или деньгами (банкир). Торговец или банкир вступает с вами в отношения и помогает вам удовлетворить вашу потребность в товаре или в деньгах. Но он никогда не направит свое действие к вашей выгоде, но только к своей, которая всегда реализуется в том проценте прибыли, которую он за-

работает на вас и которая составляет содержание его, а не вашей выгоды. Представитель торгово-денежных работников в принципе не может подчинить свой интерес вашему, ибо иначе он — не профессионал торгово-денежных отношений. Врач же не может не подчинить свой интерес вашему, ибо иначе он не врач. Ради вашего интереса, т. е. выгоды больного, он будет смирять своей интерес: не спать ночами, жертвовать личным временем, даже здоровьем, достатком и т. п. Готовность на такое поведение и умение так поступать — это основная составляющая профессионализма врача. Без готовности на такое поведение и умения так поступать нет врача-профессионала.

**Я направляю режим больных..., воздерживаясь от причинения всякого вреда (3).**

Ни в известных текстах Гиппократ, ни в книгах «О законе», «О врачах» и др., нигде более мы не найдем выражения, ставшего самым известным моральным принципом врачебной этики. Именно в этом фрагменте «Клятвы» содержится ставшая известной всему миру моральная максима «не навреди».

**Я направляю режим больных..., воздерживаясь от причинения несправедливости (4).**

В этом суждении вводится принцип справедливости через обязательство не причинения несправедливости. Безусловно, античной культуре известна проблема справедливости. Но великие моралисты Древней Греции рассуждали о справедливости как проблеме взаимоотношения между свободными гражданами, не распространяя рассмотрения этой проблемы на рабов. Гиппократ объединяет свободных и рабов новой категорией людей — «больные». Справедливость действий врача и заключается в этом объединении людей в категорию больных и страдающих, нуждающихся во врачебной помощи. Именно помощи и выгоде этой категории людей Гиппократ обещает подчинить свои силы и интересы.

**Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла (5).**

Как странно, что порой проблемы современного общества оказываются созвучны проблемам древних времен. Проблема эвтаназики сквозь многие века сохраняет свое значение и обладает по сути дела сквозной временной актуальностью. Этот исторический факт говорит о многом. Значит, именно здесь сосредоточено что-то очень важное для каждого человека. Для христиан именно здесь пролетает водораздел между способностью принять волю Божию и желанием противостоят ей. Итог выбора — спасение или гибель человека в вечности.

В рассматриваемом суждении Гиппократ, по сути, формулирует и предлагает моральное решение врачом проблемы эвтаназики, с которым согласится любой врач-христианин. Нельзя при этом не отметить, что это решение было воистину революционным для античной культуры. Ибо для древних эллинов самоубийство — это законное выражение и проявление воли человека. Это еще не форма экстремального и аномального поведения или свидетельство психической патологии личности. Это еще не смертельный грех. Самоубийство в античности — это норма поведения. Так уходили из жизни за дружеским ужином многие патриции. Самоубийство в античности — это даже свидетельство достоинства человека, как было в случае, когда вслед за отказом поклониться императору придворный историограф Александра Македонского покончил собой. Но вопреки существующим нормам Гиппократ не допускает применения и использования врачом своих знаний для совершения самоубийства. Это буквально вызов языческой культуре. Это прямое обозначение исключительного призвания врача — спасать и сохранять человеческую жизнь. Тем более тревожным для нас оказывается моральное состояние некоторых наших врачей, которые предлагают даже ввести новую врачебную специальность для реаниматологов — врач-эвтаназиатор. Тревожным для нас оказывается и моральное состояние наших студентов-медиков, которые, по данным последних социологических опросов, в большинстве

своем готовы умерщвлять своих пациентов и положительно относятся к эвтаназии, трактуя ее как ассистируемое врачом самоубийство пациента.

**Точно так же я не вручу никакой женщине abortивного пессария (6).**

Памятники античной культуры свидетельствуют, что самым обычным делом в древних обществах были не только abortивные методики, но и выбрасывание рожденных детей в мусорные ямы, если они были не нужны родителям. Также как и самоубийство — это были естественные поступки людей. Например, разве кто-либо в трагедии Софокла осуждает родителей Эдипа за их решение избавиться от младенца? Слуга оставляет Эдипа живым, жалея младенца, но не подвергает сомнению решение Лаийи и Иокасты. Весьма распространен был и прием abortивного пессария (настоя сбора трав) женщиной, не желающей обременять себя состоянием беременности. Позиция врача — *«я не вручу никакой женщине abortивного пессария»* — еще один революционный вызов языческой культуре. Это еще одно прямое обозначение исключительного призвания врача — спасать и сохранять человеческую жизнь, а не уничтожать ее особенно в самом начале ее возникновения. Близка ли эта позиция христианскому пониманию ценности человеческой жизни как Божьего дара и творения? Безусловно, ибо Гиппократ не начинает оговаривать какие-то условия и обстоятельства, показав бы это действие допустимым. Это свидетельство подлинно метафизического, сакрального понимания сущности жизни. Гиппократ как бы оберегает собратьев по ремеслу от совершения несправедного действия. Здесь нельзя не вспомнить слова Соломона о шести вещах, *«что ненавидит Господь»*, одна из которых *«руки, проливающие кровь невинную»* (Притч. 6, 16–17). Именно эта позиция обнаруживает, что одно из предназначений врачебной этики — защита врача от возможных неправильных решений и действий.

Но если быть точными, то у Гиппократ не идет речь о непосредственном уничтожении младенцев руками врача. По-видимому, он даже не допускает подобной мысли, не говоря уже о действии. Гиппократ говорит о казалось бы нейтральном действии — *вручении женщине abortивного пессария*. Вручение женщине abortивного пессария аналогично практике назначения врачом контрацептивов. Позиция Гиппократа находится в полном противоречии с современной медицинской практикой, с одной стороны, и в полном соответствии и христианским отношением к абортам и контрацепции, с другой.

**Чисто и непорочно буду проводить я свою жизнь и свое искусство (7).**

С христианской точки зрения нельзя не признать, что именно эта позиция максимально христианская по сути своей. Ибо нравственное самосовершенствование — основная задача христианина. Смысл существования человека — преодолеть себя в своем несовершенстве. Нравственное несовершенство — это, прежде всего наше отношение к людям, порочность которого становится очевидной в сравнении с отношением Бога к человеку. Совершенство этого отношения заключается в чистоте любви Бога к людям вплоть до крестного самопожертвования.

Поставить перед собой цель и взять обязательство «чисто и непорочно проводить свою жизнь» означает признание важности нравственного совершенства человека.

Как свидетельствуют опросы студенческой молодежи, именно эта позиция встречается максимальное несогласие с Гиппократом и даже протест со стороны студентов-медиков. Их желание — жить так же, как живут все, ничем не выделяясь, ничем не отличаясь от общей массы живущих. Они не желают ставить перед собой задачи совершенствования и не желают, чтобы общество предъявляло к ним повышенные нравственные требования.

Такая позиция — серьезная «врачебная ошибка». Почему? Потому, что человек должен доверять врачу, ибо он доверяет ему са-

мое важное — свою жизнь и здоровье, жизнь и здоровье своих детей, близких и родных людей. Доверие к врачу необходимо для того, чтобы человек обратился к врачу. Но это доверие, с одной стороны, надо обеспечить, и, с другой, — надо получить. Как этого достичь? Человеческая культура знает только один путь — это обретение уважения к врачу и социального доверия к врачебному сообществу. Но уважение не врожденное чувство, оно заслуживается человеком, приобретает в общении. Как? Именно «чистой и непорочной жизнью» человека. Поэтому обязательство стремления к нравственному совершенству — основное условие достижения и обретения уважения и, следовательно, доверия к врачу. Поэтому обязательство стремления к нравственному совершенству — это важнейший элемент профессионализма врача, не менее значимый, чем стремление к приобретению медицинских знаний. Врач как носитель сугубо специальной медицинской информации — это полуврач. Врач, обладающий высокой нравственной культурой и медицинскими знаниями, — это настоящий профессионал.

**Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом (8).**

В данном суждении речь идет о специализации в медицине, что непосредственно связано с уровнем профессионализма врача и пониманием ответственности за выполняемые действия. Это форма предостережения от переоценки своих возможностей. В современном контексте — это обязательство врача направить пациента к коллеге, который специализируется на изучении и лечении именно той патологии, которая характерна для пациента. В современных условиях платности медицинских услуг выполнение этого принципа — защита от искушения совершать действия, подчиняясь финансовым, а не профессиональным мотивам.

Эта позиция имеет значение не только для врача, но и для всего общества в связи с устойчивой распространенностью шарла-

танства как предельной формы греха гордыни человеческой. Феномен шарлатанства живуч во все времена. Особенность «целителей», «шаманов», «колдунов», «экстрасенсов» и прочих «врачевателей» состоит в том, что они не владеют медицинским искусством и не имеют медицинского образования. Тем не менее, они берутся за все и обещают излечить все болезни. Для христиан очевидно, что «облегчение», которые приносят некоторые особи из этой касты, достигается ценой необратимой тяжелой участи людей.

**В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедного и пагубного (9), особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами (10).**

Возможно, многие свяжут этот тезис с особенностями античной культуры, которая, как известно, не отличалась целомудрием. Известно, что раскопки города Помпеи обнажили такие скульптурные украшения домов, различных строений, что женщины и дети в XIX веке туда не допускались. Но реалии XX века, а именно правила относительно интимных связей между врачом и пациентом, разработанные Комитетом по этическим и правовым вопросам при Американской медицинской ассоциации, заставляют усомниться, только ли сексуальная вседозволенность античности служила основанием того, что Гиппократ выделяет эту нравственную норму и предлагает данное обязательство. Американские врачи утверждают:

— «интимные контакты между врачом и пациентом, возникающие в период лечения, аморальны;

— интимная связь с бывшим пациентом может в определенных ситуациях признаваться неэтичной;

— вопрос об интимных отношениях между доктором и пациентом следует включить в программу обучения всех медицинских работников;

— врачи должны непременно докладывать о нарушении врачебной этики своими коллегами» (Интимная связь...1992: 21).

Возможность «любовных дел» между врачом и пациентом возникает не по причине распущенности нравов, но, как это ни странно, по причине заботливого и милосердного отношения врача к своему пациенту. Другими словами, такая возможность является оборотной стороной профессиональной любви врача к своему пациенту. Редкий человек способен не ответить благодарностью за помощь, внимание и заботу о себе. Но это реальное чувство благодарности у некоторых пациентов превращается в чувство эмоциональной привязанности и плотской влюбленности во врача. Врач обязан знать о различных видах человеческой любви и понимать, в чем состоит и из чего складывается это различие. Профессионал, который не понимает этой «диалектики» превращений человеческих чувств, обречен на совершение неправильных поступков. Защитой от возможных ошибок поведения является только нравственная культура врача, которая в свою очередь является следствием обучения, образования, овладения этическим знанием — того, что оценивается Гиппократом как «медицинский закон».

**Что бы при лечении, — а также и без лечения — я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной (11)** (Гиппократ 1936: 87–88).

«Врачебная тайна» — пожалуй, самое известное в обществе понятие врачебной этики. Более того, если мы проанализируем все известные европейской культуре этические документы медицинского сообщества, то верность принципу конфиденциальности (это современное название обязательства сохранения врачебной тайны), сохраняется на протяжении всех эпох европейской истории. За одним исключением. Это исключение — ранний период советской власти. Отсутствие понятия «врачебная тайна» в первом издании советской Медицинской энциклопедии — идеологическое отрицание этой нравственной нормы. Введение «Листка нетрудоспособности» с указанием диагноза

заболевания гражданина — ее практическое неприятие. Данный факт можно рассматривать как элемент богоборческой работы тех лет, целью которой являлось тотальное подчинение человека существующей власти.

Понятие «врачебная тайна» обладает глубочайшим христианским содержанием. По аналогии с «тайной исповеди», «врачебную тайну» можно рассматривать как факт сокровенного общения человека с Богом. Каждое человеческое недомогание и болезнь, помимо физиологических проявлений, имеет глубочайшее предназначение и метафизиологическое значение для человека. Среди православного народа сохраняется такое понимание болезни, как «посещения Божьего». Врач — свидетель этого «посещения». Почему же врач должен сохранять «печать молчания»? Во-первых, чтобы оградить больного от несправедливого суда человеческого и, во-вторых, чтобы сохранить себя самого от греха осуждения. Ведь болезни человеческие, как правило, следствие наших грехов. Мы обращаем внимание, что в библейской традиции болезни не всегда являются непосредственно следствием наказания за грех человека. Причиной болезни может быть также: а) несовершенная человеческая природа; б) грехи родителей

и предков; в) призыв к покаянию; г) испытание верности Богу; д) искупительная жертва (Грихелес Леонид, протоиерей. 2004: 5—10). Даже в церковной литературе неоднократно осуществляются попытки (с нашей точки зрения некорректные) связать конкретные болезни с конкретными грехами и недостатками личности. Раскрыть информацию о болезни — значит вольно или невольно озвучить недостатки и осудить человека, ибо можно ли одобрить недостатки? *«Не суди те, да не будете судимы; не осуждайте, да не будете осуждены; прощайте и прощены будете»* (Лк. 6, 37).

Наши размышления выявили удивительное согласие принципов гиппократовской врачебной этики христианским представлениям о человеческих взаимоотношениях. В значительной степени именно этим можно объяснить не только профессиональное признание значения Клятвы Гиппократова для врача, но и ее общечеловеческое признание.

*Лит.:* Гиппократ. Избранные книги. М., 1936; Грихелес Леонид, протоиерей. Библейский взгляд на причины болезней и исцеление // Альфа и Омега. 2004. №3(41); Интимная связь между врачом и больным в медицинской практике // JAMA. 1992. №2.