

©2025 И.В. СИЛУЯНОВА

ДАРЫ ИЛИ ЖЕРТВЫ, ПРЕДЕЛЫ ИЛИ ГРАНИЦЫ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРАВОСЛАВНОГО И КАТОЛИЧЕСКОГО ПОДХОДОВ К ТРАНСПЛАНТАЦИИ



Силуянова Ирина Васильевна — доктор философских наук, профессор кафедры биоэтики института гуманитарных наук. Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ. Российская Федерация, 117997 Москва, ул. Островитянова, д. 1. ORCID: 0000-0001-9321-9519 siluan@mail.ru

Аннотация. Проблемы жизни и смерти человека всегда находились в центре внимания христианской культуры. Трансплантология — направление современной медицины, которое обеспечивает сохранение жизни путем изменения отношения к смерти. Смерть человека связывается с практическими моральными и медицинскими проблемами переноса органов, тканей, клеточных культур от человека к человеку, мертвому или живому, а также органов животных или органов, искусственно созданных. Внедрение новых медицинских технологий делает необходимым решение вопросов об этическом смысле смерти, о моральном статусе умершего человека, о праве врачей на изъятие органов умершего и праве человека на свое тело после смерти, о возможности религиозного обоснования донорства. В статье анализируется решение указанных проблем в системе христианского этического сознания. Методом достижения поставленной задачи является сравнительный анализ официальных документов Русской православной церкви и Католической церкви. Исследование осуществляется в определенной последовательности: общее отношение к трансплантации, богословское

СИМВОЛЫ. ЦЕННОСТИ. ИДЕАЛЫ

оправдание работы врача-трансплантолога, разъяснение принципа солидарности, отношение к видам трансплантации, отношение к мертвому телу, оценка критериев смерти человека, злоупотребления и торговля органами и тканями человека, донорское использование тканей человеческих эмбрионов и плодов в регенеративной медицине. В заключение выявляются различия и общие позиции в понимании границ, которые нельзя нарушать в вопросах жизни и смерти человека, в «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви» (2000) и двух католических документах — «Хартии работников здравоохранения» (1994) и «Новой хартии работников здравоохранения» (2018).

Ключевые слова: трансплантация, мораль, биоэтика, православие, католицизм, критерии смерти, мертвое тело, солидарность, эмбриональное донорство, жертвенность.

Ссылка для цитирования: Силуянова И.В. Дары или жертвы, пределы или границы: сравнительный анализ православного и католического подходов к трансплантации // Человек. 2025. Т. 36, № 2. С. 141–154. DOI: 10.31857/S0236200725020088

Для христианской культуры связь религии и медицины имеет глубокие основания. «...Совершаю исцеления» (Лк. 13–32), — говорил Иисус Христос, проявляя свою Божественную сущность. Дары исцеления от различных недугов в Евангелиях более многочисленны, чем все другие чудеса. Иисус Христос врачевал души и тела увечных, хромых, слепых, глухих, парализованных, прокаженных. Люди приходили к нему «слушать и врачеваться» (Лк. 5:15; Мф. 4:23).

Число нуждающихся в исцелении сегодня значительно возросло. Более 55 тыс. болезней фиксирует последний, 11-й пересмотр Международной классификации болезней (МКБ-11), осуществленный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 2018 году. Вместе с ростом заболеваний растет и число этических вопросов к медицинской науке. Современная диагностика, как и общее развитие медицины, основана на научных фактах и исследований, в том числе мертвых человеческих тел. Современная трансплантологическая медицина предлагает лечение многих болезней, используя органы и (или) ткани умерших людей. Допустима ли такая практика? Каков морально-этический статус умершего человека? Можно ли говорить о сохранении права человека на свое тело после смерти? Возможно ли религиозно обоснованное донорство? Морально ли продление жизни одного человека за счет другого? Обладает ли смерть этическим смыслом? Допустимы ли действия по изъятию органов умершего при трансплантации?

Поиск ответов на вышеозначенные вопросы исторически и логически связан с богословием, в центре внимания которого всегда находились проблемы жизни и смерти человека.

В истории культуры широко известен запрет на прикосновение к мертвому телу в Ветхом Завете: «И сказал Господь Моисею: объяви священникам, сынам Аароновым, и скажи им: да не оскверняют себя прикосновением к умершему из народа своего» (Лев. 21:1–4). Люди, которые прикасаются к мертвым телам человеческим, теряют свою чистоту (Чис. 9:6). Несмотря на то, что христианство не принимает ряда иудейских положений (например, соблюдение Галахи, свода законов и установлений иудаизма, не было необходимым для обращенных в христианство неевреев), вопрос о границах и пределах отношения к мертвому телу, а также об осмыслиении человеческой телесности — один из значимых для христианства.

В православной антропологии тело — реальность, которая и есть сам человек как субъект единства души и тела [Ларше, 2021: 20]. Тело человека обладает ценностью, так как призвано участвовать в будущей вечной жизни. Любое покушение на тело с этой точки зрения является покушением на саму личность и потому греховно. В воскресении тело будет освобождено от своих прошлых немощей и обретет целостность. По Тертуллиану это звучит следующим образом: «А если плоть будет восстановлена из разложения, то тем более избавится и от увечья» [там же: 108]. Принадлежность мертвого тела личности человека не позволяет рассматривать такое тело как безличный предмет или объект и обращаться с ним соответствующим образом. Тело — не предмет или объект, а элемент субъекта, то есть личности человека. С этой точки зрения всякое уважение к телу свидетельствует об уважении к личности. Христианская этика исключает возможность обходиться с телом покойного, будь то целое тело либо тот или иной его орган, как с предметом или объектом и указывает на необходимость проявления к телу покойного уважения — такого, которое подобает всей личности усопшего человека [там же: 107]. Подобная позиция исходит из самой сути христианского отношения к смерти, заключающейся в том, что «живые или мертвые, в этом мире... или покинув его, мы все живы во Христе, ибо мы соединены с Ним и в Нем имеем свою жизнь» [Шмеман, 2013: 55].

Христианское понимание тела отличается от представлений о нем различных натуралистико-прагматических концепций, которые исторически оказывали большое влияние на медицину. В истории новоевропейской культуры они не раз направляли науку на путь сложных противоречивых отношений с религией, придавая научной картине мира особый мировоззренческий и политический статус. Это проявлялось прежде всего в возникновении

И.В. Силюянова
Дары или жертвы, пределы или границы: сравнительный анализ право-славного и католического подходов к трансплантации

СИМВОЛЫ. ЦЕННОСТИ. ИДЕАЛЫ

различных законодательных регуляторов поведения человека. Так, известны три формы юридического регулирования изъятия органов у умершего человека — рутинное изъятие, презумпция согласия (предполагаемое согласие) и презумпция несогласия. Рутинное изъятие полностью подчинено интересам и потребностям науки. Данная модель длительное время (1937–1992) существовала в советской системе здравоохранения. В 1991 году ВОЗ утвердила такой документ, как «Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих органов» (резолюция WHA44.25), согласно которому рутинное изъятие потеряло свою правомерность. Приемлемыми для цивилизованного общества стали два основных принципа — принцип презумпции согласия и принцип презумпции несогласия.

Понятие «презумпция» (*лат. praesumptio*) означает «предположение о чем-либо». Принцип презумпции несогласия, или принцип испрошенного согласия, означает, что изъятие органа осуществляется при условии, когда умерший до своей кончины явно заявлял о своем согласии на изъятие органа из его трупа либо родственник умершего выражает такое согласие (в случае, когда умерший не оставил подобного заявления).

В соответствии с принципом презумпции согласия (предполагаемого согласия) отсутствие выраженного отказа умершего при жизни на изъятие органов из его трупа трактуется как согласие. И если возражений не высказывают его родственники, то каждый человек практически автоматически превращается в донора после смерти. К недостаткам принципа презумпции согласия относится то, что в подобной ситуации врач вынужден совершать, по сути, насильственное действие, так как действие с человеком или его собственностью (органом) без его (человека) согласия определяется в этике как насилие, а также то, что врач не может защитить неосведомленного человека. Более того, предполагаемое согласие при определенных условиях вообще становится средством для уклонения от получения согласия. Предполагаемое согласие человека закреплено в двух федеральных законах РФ: от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и от 22 декабря 1992 года N 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (ст. 8).

Рост регламентирующих документов касательно трансплантации очевиден. Это министерские приказы и инструкции, специальные законы, которые разрабатывают и принимают современные государства Европы и Америки, Азии и Африки. Даже такие выдающиеся достижения медицины, как изобретение шприца и игл, или использование рентгеновского излучения, или открытия микробиологии и бактериологии, или даже формирование «эры антибиотиков», не сопровождались созданием и принятием такого

обилия регламентирующих документов. Данное обстоятельство свидетельствует о том, что выход трансплантации на уровень «физического» управления послесмертием человека является не узкоспециальным, частным медицинским делом, но социокультурной реальностью, требующей своего «метафизического» осмысления. Законодательные регуляторы хотя и разнятся и меняются, но тем не менее радикально влияют на представления человека о жизни и мире и изменяют их. Противоречия между юридическим и моральным регулированием медицинской практики и их несовпадение небезопасны для человека и общества, так как своим следствием имеют утрату силы морального благодатного порядка человеческих отношений. Обращение христианских конфессий к этическим проблемам регулирования вопросов трансплантологии неслучайно и значимо как реальная форма утверждения силы и значения традиционных ценностей жизни и достоинства человека.

История принятия основных документов о трансплантации

В своем выступлении на Первом Международном конгрессе по пересадкам органов (проходил 21–24 июня 1991 года в Питтсбурге, Пенсильвания) Иоанн Павел II говорит о том, что техническими возможностями пересадки органов «нам брошен вызов любить ближнего по-новому», даже вне пределов земной жизни, вне пределов, поставленных самой природой [Хартия, 1996: 76]. С православной позиции, сомневаясь в весомости технических форм «любви по-новому», архимандрит Софроний (Сахаров)* утверждает: «Технический прогресс вовсе не является прогрессом и духовным» [Софроний, 2007: 145]. Эти тонкие и в то же время принципиальные различия в христианском осмыслении развивающихся новых биомедицинских технологий и сегодня сохраняют свою актуальность и значимость для принятия решений и участия в них врачей и пациентов.

В 1996 году в Ватикане и Москве выходит «Хартия работников здравоохранения» [Хартия, 1996] — «рабочий инструмент» для католиков о границах, которые нельзя нарушать в вопросах жизни и смерти человека. В результате дискуссий о новых достижениях в области биомедицины названный текст католической хартии пересматривается и обновляется, и в 2018 году Папский совет

И.В. Силюянова
Дары или жертвы, пределы или границы: сравнительный анализ православного и католического подходов к трансплантации

* Архимандрит Софроний (Сахаров) 27 ноября 2019 года Константинопольской православной церковью канонизирован в лице преподобных.

СИМВОЛЫ. ЦЕННОСТИ. ИДЕАЛЫ

по пастырскому попечению о работниках здравоохранения принимает «Новую Хартию работников здравоохранения» [Новая хартия, 2018]. В 2000 году в Москве Архиерейский Собор утверждает «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви» (ОСК РПЦ), в которых раздел 12 «Проблемы биоэтики» полностью посвящается анализу последних, включая и вопросы о трансплантации [Основы, 2001: 90–103].

Сравнительный анализ доктринальных позиций Католической церкви и Русской православной церкви выявляет ряд общих позиций, но также свидетельствует об их различиях и особенностях.

Признание трансплантации как вида медицинской практики

Признание трансплантации как вида медицинской практики характерно и для православной, и для католической позиций. «Прогресс и распространение медицины и хирургии трансплантации допускает сегодня лечение и исцеление многих больных, которые до недавнего времени могли только дожидаться смерти», — фиксирует «Хартия работников здравоохранения» [Хартия, 1996: 75]. В ОСК РПЦ отмечается: «Современная трансплантология (теория и практика пересадки органов и тканей) позволяет оказать действенную помощь многим больным, которые прежде были бы обречены на неизбежную смерть или тяжелую инвалидность» [Основы, 2001: 97]. Но если эти позиции были, по сути, просто признанием факта существования такого направления в медицине, то «Новая хартия работников здравоохранения» возводит трансплантацию на уровень «особой формы свидетельства о милосердии» и воплощения моральной ценности служения жизни и солидарности, связывающей между собой людей [Новая хартия, 2018: 103].

Посреднический характер медицинской практики врача

«Хартия работников здравоохранения» Папского совета по апостольству для работников здравоохранения — документ, обращенный прежде всего к работникам здравоохранения. Поэтому здесь особое место занимает попытка богословского оправдания врача-трансплантолога как поверенного в «тайне любви», прежде всего в работе с трупами людей, и как ненаказуемого за нанесение травм и ущерба донорам в случае забора органов от живого человека. В подобных условиях медицинский работник «становится

посредником чего-то особенно значительного — дарения себя самого, осуществляемого человеком даже после смерти, с тем чтобы кто-то другой мог жить» [Хартия, 1996: 80]. «Сложность операции, необходимость действовать быстро и быть максимально сконцентрированным на задаче не должны привести к тому, что врач потеряет из виду тайну любви, сокрытую в его деятельности» [Новая хартия, 2018: 104]. В ОСК РПЦ отдельного попечения о работе врачей такой специальности нет. Документ Русской православной церкви — это форма привлечения внимания к данной проблематике и сообщества в целом, и каждого пациента (будь он донор или реципиент), и каждого человека, осмысливающего для себя непростые нравственные вопросы своего послесмертия.

Понимание принципа солидарности

В «Новой хартии» различаются и признаются аутологичная трансплантация (пересадка собственных клеток человека ему же) и гомологическая трансплантация (забор органа у человека для другого человека). Для обоснования приемлемости гомологической трансплантации в документе Католической церкви вводится понятие принципа солидарности [Новая хартия, 2018: 103–105]. В основу данного принципа положена способность человека посредством медицины отдавать часть себя, своей крови и своего тела, чтобы другие продолжали жить. Этот принцип, объединяющий людей, провозглашается законным.

В позиции ОСК РПЦ принцип солидарности и признание его законности отсутствуют — очевидно, вследствие отсутствия вида такой законности в Святом Писании и Священном Предании. Более того, документ Русской православной церкви указывает на невозможность признания гомологической трансплантации от живого или мертвого донора обязанностью человека. Такая позиция может рассматриваться как предостережение от введения возможных законодательных обязательств. К сожалению, введение принципа солидарности в ранг законности способствует утверждению юридической доктрины презумпции согласия (предполагаемого согласия) потенциального донора на изъятие органов и (или) тканей его тела в законодательстве ряда стран, в том числе и в России. Русская православная церковь считает подобную и уже действующую законность недопустимым нарушением свободы человека [Основы, 2001: 98].

Во всех трех упомянутых документах признается, что условием правомерности и нравственной приемлемости эксплантации является добровольное прижизненное согласие донора. В случае

И.В. Силянова
Дары или жертвы, пределы или границы: сравнительный анализ право-славного и католического подходов к трансплантации

если волеизъявление потенциального донора врачу неизвестно, последний должен выяснить волю умирающего или умершего человека, обратившись при необходимости к его родственникам.

Виды трансплантации

Помимо аутологичной и гомологической трансплантаций в рассматриваемых документах упоминаются и такие виды трансплантаций, как ксенотрансплантация и трансплантация искусственных органов. В ОСК РПЦ позиция церкви относительно ксенотрансплантации обозначена кратко, как напоминание о возможной угрозе потери реципиентом идентичности, его уникальности как личности и представителя человеческого рода при пересадке ему органов и (или) тканей животных. Именно «поэтому ни при каких обстоятельствах не может быть нравственно оправдана такая трансплантация» [там же: 98].

Позиция Католической церкви несколько иная. «Ксенотрансплантация правомерна при соблюдении двух условий: когда трансплантируемый орган не оказывает влияния на идентичность и целостность человека, который его получает; когда существует подтвержденная биологическая возможность успешного проведения подобной трансплантации, не подвергающей излишним рискам реципиента» [Новая хартия, 2018: 111]. В документе Католической церкви обращается внимание на важность заботы и уважения к животным, взятым для данных процедур, а именно на важность не подвергать их ненужным страданиям, соблюдать критерии действительной необходимости и разумности, не допускать неконтролируемых генетических модификаций, которые могут значительным образом повлиять на биоразнообразие и видовое равновесие животного мира [там же: 112].

Кроме того, в обеих хартиях Католической церкви поднимается проблема морального запрета пересадки таких органов, как мозг и половые железы. Именно эти органы связаны соответственно с идентичностью личности и со способностью человека к деторождению. Они особым образом определяют уникальность человека, которую медицина должна охранять.

Вполне справедливо в своих документах Католическая церковь ставит вопрос о заборе органов у доноров в детском возрасте. «Особое внимание должно уделяться забору органов у доноров в детском возрасте ввиду необходимости применять к ребенку особые параметры констатации смерти и с учетом сложной психологической ситуации родителей, которые должны дать согласие на забор. Необходимость в детских органах никоим образом

не может оправдать неисполнение долга соответствующим образом отслеживать клинические признаки для установления факта смерти в детском возрасте» [там же: 111].

Отношение к мертвому телу

Различие в позициях Католической церкви и Русской православной церкви можно зафиксировать и в интерпретациях отношений к мертвому телу. Для католической позиции характерна доминанта юридического подхода. «Тело умершего в прямом смысле слова не является более субъектом права, потому что лишено личности, а только она может быть субъектом права» [там же: 106]. К трупу, согласно католической позиции, всегда необходимо относиться как к телу умершего человека, которое, однако, не обладает более достоинством.

Православной позиции не свойственна такая категоричность. На основании Божественного откровения Русская православная церковь исповедует веру в телесное воскресение умерших (Ис. 26.19; Рим. 8.11; 1 Кор. 15.42–44, 52–54; Флп. 3.21). Проблему отношения к мертвому телу она рассматривает не столько с правовой, сколько с морально-нравственной точки зрения. Достоинство мертвого тела человека заключается прежде всего в нашем достойном отношении к этому телу. Именно поэтому в своем документе Русская православная церковь придает большое значение выражению почитания, подобающего телу скончавшегося человека, в обряде христианского погребения [Основы, 2001: 98].

Проблема критериев смерти

Документ Русской православной церкви свидетельствует о важности для нее определения момента смерти. В православной традиции смерть — великое таинство и скорее не момент, а переход, требующий своего времени. Вопрос о медицинских проблемах установления момента смерти на основании диагноза смерти мозга не поднимается.

Католическая церковь также полагает, что «так называемые “критерии для установления смерти”, используемые сегодня в медицине, не следует понимать как научно-техническое представление о точном моменте смерти человека». Тем не менее для нее «критерии, предложенные наукой, — надежный способ для выявления биологических признаков уже произошедшей смерти человека» [Новая хартия, 2018: 108].

И.В. Силянова
Дары или жертвы, пределы или границы: сравнительный анализ право-славного и католического подходов к трансплантации

СИМВОЛЫ. ЦЕННОСТИ. ИДЕАЛЫ

Проблема критерииев смерти в документах Католической церкви получает развернутое обсуждение. В «Хартии» 1996 года диагноз смерти мозга донора оценивается как критерий рассмотрения человеческого существа как трупа. «Когда констатирована... полная смерть мозга, дозволительно приступить как к изъятию органов, так и к искусственному замещению органических функций для сохранения жизнедеятельности органов, имея в виду их пересадку» [Хартия, 1996: 77–78].

В «Новой хартии» вопрос о достоверном установлении факта смерти для изъятия органов из тела умершего рассматривается более детально. Документ констатирует тот факт, что в настоящее время при установлении смерти произошло смещение акцентов с традиционных кардиореспираторных признаков на так называемый неврологический критерий в условиях существования различных научных мотиваций. Одна из них — практика трансплантации. Для Католической церкви неврологический критерий «не вступает в противоречие с основными элементами достоверной антропологической концепции целостности организма» [Новая хартия, 2018: 109]. При этом медицинский работник, на котором лежит профессиональная ответственность за установление факта смерти, может основываться на неврологическом критерии и энцефалических признаках при достижении в каждом отдельном случае «моральной уверенности» в своем этически корректном действии [там же: 110]. «Моральная уверенность» — это отсутствие малейшего подозрения на возможность злоупотребления. Очевидно, осознавая сложность достижения медицинским работником состояния «моральной уверенности», «Новая хартия» полагает целесообразным «усилить междисциплинарные исследования и оценки таким образом, чтобы само общественное мнение было заинтересовано в большей прозрачности информации об антропологических, социальных, этических и юридических последствиях практики трансплантации» [там же: 110–111].

Злоупотребления при трансплантации, торговля органами и «экономика» любви

Интересно, что вопрос о возможных злоупотреблениях при трансплантации, например применение дискриминирующих либо утилитаристских критериев при выборе реципиентов, в «Хартии» 1996 года не ставится. В ОСК РПЦ же констатируется, что развитие такой области медицины, как трансплантология, увеличивая потребность в необходимых органах, порождает определенные нравственные проблемы и может представлять опасность для

общества. Так, недобросовестная пропаганда донорства и коммерциализация трансплантационной деятельности создают предпосылки для торговли частями человеческого тела, угрожая жизни и здоровью людей. Русская православная церковь считает, что органы человека не могут рассматриваться как объект купли-продажи [Основы, 2001: 97–98].

В отличие от «Хартии» 1996 года, в «Новой хартии» вопросы «экономики» любви в донорстве обсуждаются. Донор бескорыстно и без принуждения должен соглашаться на изъятие органов. Бесплатное донорство органов после смерти считается законным [Новая хартия, 2018: 107]. При этом активно используется понятие «дарение». Дарение призвано противостоять торговле органами и различным утилитаристским критериям в практике трансплантации. Тем не менее нельзя не усомниться в правомерности использования этого понятия, имеющего глубокий духовный смысл [Христианство, 1993: 465]. В православном богословии понятие «дары» тесно сопряжено с особыми проявлениями Святого Духа, а не с практикой дарения подарков в человеческих отношениях. Поэтому в ОСК РПЦ поступки согласия человека на трансплантацию своих органов при жизни или после смерти характеризуются как самопожертвование. «Пересадка органов от живого донора может основываться только на добровольном самопожертвовании ради спасения жизни другого человека. В этом случае согласие на эксплантацию (изъятие органа) становится проявлением любви и сострадания» [Основы, 2001: 98].

Донорские фетальные ткани человеческих эмбрионов и плодов в регенеративной медицине

Особое внимание в рассматриваемых документах уделяется превращению в доноров эмбрионов человека. Так, в ОСК РПЦ утверждается, что «с момента зачатия всякое посягательство на жизнь будущей человеческой личности преступно» [там же: 90]. Именно поэтому безусловно недопустимым Русская православная церковь считает «использование тканей и органов человеческих зародышей, абортированных на разных стадиях развития, для попыток лечения различных заболеваний и “омоложения” организма. Осуждая аборт как смертный грех, Церковь не может найти ему оправдания и в том случае, если от уничтожения зачатой человеческой жизни некто, возможно, будет получать пользу для здоровья». Такая практика неизбежно способствует коммерциализации абортов, «являет

И.В. Силянова
Дары или жертвы, пределы или границы: сравнительный анализ право-славного и католического под-ходов к транс-плантации

пример вопиющей безнравственности и носит преступный характер» [там же: 99].

В «Новой хартии» Католической церкви обращается внимание на то, что с открытием стволовых клеток эмбрионального и не-эмбрионального происхождения появились многообещающие возможности их терапевтического применения в рамках регенеративной медицины. Этическая оценка такого применения зависит от донора стволовых клеток и методов их забора. «Совершенно недопустимы методы, при которых предусматривается забор стволовых клеток у живого человеческого эмбриона, так как это неизбежно приводит к его уничтожению... Незаконным является и забор стволовых клеток у человеческого зародыша, умершего в результате искусственного прерывания беременности, если имеется прямая связь между абортом и использованием стволовых клеток» [Новая хартия, 2018: 77–78].

* * *

Развитие современных биомедицинских технологий резко вторгается в жизнь человека, начиная с ее первых этапов и заканчивая последними. Расширяющийся диапазон попыток не служить страдающему человеку, а управлять его жизнью вызывает серьезную озабоченность общества. Применение биомедицинских технологий, часто больше основанное на намерениях, обещаниях, благих целях, чем на выверенных и наукой, и моралью средствах и способах их использования, не может не вызывать тревогу у людей. Как это ни удивительно, но несмотря на ряд догматических различий Русская православная церковь и Католическая церковь едины в многих оценках научного прогресса в медицине. Это, безусловно, определено сплоченностью в вере в истинность представлений Божественного откровения о жизни как бесценном даре Божием, об исконной свободе человека, его богоподобном достоинстве и призвании к достижению совершенства «быть подобными образу Сына Своего» (Рим. 8, 29).

Gifts or Sacrifices, Limits or Boundaries: A Comparative Analysis of Orthodox and Catholic Approaches to Transplantation

Irina V. Siluyanova

DSc in Philosophy, professor of the Department of Bioethics,
Institute of Humanities.

Pirogov Russian National Research Medical University
of the Ministry of Health of the Russian Federation.

1 Ostrovityanova Str., Moscow 117997, Russian Federation.
ORCID: 0000-0001-9321-9519
siluan@mail.ru

И.В. Силюянова
Дары или жертвы, пределы или границы:
сравнительный анализ право-
славного и като-
лического под-
ходов к транс-
плантации

Abstract. The problems of human life and death have always been at the center of Christian culture's attention. Transplantology is a branch of modern medicine that ensures the preservation of life by changing attitudes towards death. Human death is associated with practical moral and medical problems of transferring organs, tissues, and cell cultures from person to person, dead or alive, as well as animal or artificially created organs. The introduction of new medical technologies makes it necessary to address issues about the ethical meaning of death, the moral status of a deceased person, the right of doctors to remove organs of the deceased and the human right to his body after death, and the possibility of religious justification for donation. The article analyzes the solution of these problems in the system of Christian ethical consciousness. The method of achieving this goal is a comparative analysis of official documents of the Russian Orthodox Church and the Catholic Church. The research is carried out in a certain sequence: general attitude to transplantation, theological justification of the work of a transplant doctor, explanation of the principle of solidarity, attitude to types of transplantation, attitude to the dead body, assessment of criteria for human death, abuse and trade of human organs and tissues, donor use of human embryo and fetus tissues in regenerative medicine. In conclusion, differences and common positions in understanding the boundaries that should not be violated in matters of human life and death are identified in the "Fundamentals of the Social Concept of the Russian Orthodox Church" (2000) and in two Catholic documents — the "Charter of Health Workers" (1994) and the "New Charter of Health Workers" (2018).

Keywords: transplantation, morality, bioethics, Orthodoxy, Catholicism, criteria of death, dead body, solidarity, fetal donation, sacrifice.

For citation: Siluyanova I.V. Gifts or Sacrifices, Limits or Boundaries: A Comparative Analysis of Orthodox and Catholic Approaches to Transplantation // Chelovek. 2025. Vol. 36, N 2. P. 141–154. DOI: 10.31857/S0236200725020088

Литература/References

- Ларше Ж.-К. Человеческое тело в свете православного вероучения / пер. с фр. У.С. Рахновской. М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2021.
- Larchet Z.-K. *Chelovecheskoe telo v svete pravoslavnogo veroucheniya* [The Human Body in the Light of the Orthodox Faith], transl. from French by U.S. Rakhnovskaya. Moscow: Sretenskii monastyr' Publ., 2021.
- Новая Хартия работников здравоохранения. 2018 (рус.) [Электронный ресурс]. URL: <https://bit.ly/2BxVK7T> (дата обращения: 20.09.2024).
- Novaya Khartiya rabotnikov zdravookhraneniya* [A New Charter for Healthcare Workers]. 2018 (rus.) [Electronic resource]. URL: <https://bit.ly/2BxVK7T> (date of access: 20.09.2024).

СИМВОЛЫ.
ЦЕННОСТИ.
ИДЕАЛЫ

- Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. М.: LBComputers, 2001.
- Osnovy sotsial'noi kontseptsii Russkoi Pravoslavnoi Tserkvi* [The Foundations of the Social Concept of the Russian Orthodox Church]. Moscow: LBComputers Publ., 2001.
- Софроний (Сахаров), архимандрит. Духовные беседы: в 2 т. Т. 2. Эссе: Св. Иоанно-Предтеч. монастырь; М.: Паломник, 2007.
- Sofronii (Sakharov), arkhimandrit. *Dukhovnye besedy: v 2 t.* [Spiritual Conversations: in 2 vol.]. Vol. 2. Esseks: Sv. Ioanno-Predtechenskii monastyr'; Moscow: Palomnik Publ., 2007.
- Хартия работников здравоохранения. Ватикан; М.: Папский совет по апостольству для работников здравоохранения, 1996.
- Khartiya rabotnikov zdravookhraneniya* [Charter of Healthcare Workers]. Vatikan; Moscow: Papskiy sovet po apostol'stvu dlya rabotnikov zdravookhraneniya Publ., 1996.
- Христианство: Энциклопедический словарь: в 3 т. Т. 1. М.: Большая Российская энциклопедия, 1993.
- Khristianstvo: Entsiklopedicheskii slovar': v 3 t.* [Christianity: The Encyclopedic Dictionary: in 3 vol.]. Vol. 1. Moscow: Bol'shaya Rossiiskaya entsiklopediya Publ., 1993.
- Шмеман А. Литургия смерти. М.: Гранат, 2013.
- Shmeman A. *Liturgiya smerti* [The Liturgy of Death]. Moscow: Granat Publ., 2013.