

Антонио Альцина

ЛЕКАРСТВО для тела и для души



8 2854 8

Библиотека «Нового Акрополя»

Антонио Альцина

**Лекарство для тела
и для души (сборник)**

«ИП Карелин»

УДК 613
ББК 51.2

Альцина А.

Лекарство для тела и для души (сборник) / А. Альцина — «ИП Карелин», — (Библиотека «Нового Акрополя»)

ISBN 978-5-91896-090-5

Сборник испанского врача и философа Антонио Альцины включает в себя его статьи и записи выступлений за многие годы его профессионального пути. Вошедшие в него материалы посвящены различным аспектам истории медицины, медицинской этике, философии медицины. В книге отразился тот взгляд на искусство и науку медицины, который был присущ великим мудрецам-врачевателям прошлых веков, – подход не от техники лечения, а от любви к человеку и глубокого понимания законов Природы.

УДК 613

ББК 51.2

ISBN 978-5-91896-090-5

© Альцина А.

© ИП Карелин

Содержание

Предисловие	6
Этика в медицине	8
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Антонио Альцина
Лекарство для тела и для души

Dr. Antonio Alzina Forteza

MEDICINA

PARA EL CUERPO Y PARA EL ALMA

Серия «Библиотека «Нового Акрополя»

© «Новый Акрополь», 2017

* * *

Предисловие

Чтобы рассказать об авторе этой книги, Антонио Альцине, и не оказаться при этом слишком кратким, понадобится гораздо больше места, чем есть в нашем распоряжении. Ведь его резюме весьма объемно: доктор медицины и хирургии, член-основатель Общества лазеротерапии Испании, директор Международного института биостимуляции, основатель Центра Серапис, кавалер ордена Большого креста Итальянской Академии в Риме, «закончил с отличием...», «награждается с почетом...» и так далее, и так далее... Не говоря уже о докладах, статьях, исследовательских работах по огромному спектру тем.

Ведь Антонио Альцина – врач, который лечит не только тело. Многие из нас, тех, кто имеет честь и удовольствие быть его учениками, знают, что он – врачеватель душ. Как и у настоящих целителей древних времен, его жизнь в профессии пронизана Философией, знанием о человеческом разуме.

Великий знаток жизни и трудов Парацельса, Гиппократ, Асклепия, Мигеля Сервета, он берет лучшее от каждого из них, то, что может помочь тем, кто к нему обращается. Для него кадуцей – воистину священный символ врача, имеющий значение преданности и жертвы, поиска центра равновесия для души.

Много тех, кто был и остается его учениками. Мы бывали на его выступлениях и лекциях, посещали курсы, которые он проводил. Мы слышали, как он рассказывает о медицине и эзотерике, о магической медицине в Египте, объединяя при этом свой научный опыт с огромным пластом познаний в области истории, религии, символизма тысячелетней страны фараонов, Греции, Рима...

Медицина и Философия – Антонио Альцина открыл для нас целые страницы мудрости, показал пути, по которым с открытой душой можно дойти до самого великого и прекрасного. Он был и остается для нас подлинным Учителем.

А сколько мы вместе с ним смеялись во время неформальных встреч, за обедом, во время поездок по тем странам, чье невероятное прошлое он для нас открыл! Мы смеялись над сотнями пережитых им анекдотичных ситуаций, рассказанных со свойственным ему интеллигентным юмором...

В эту книгу вошли материалы разного рода: статьи, написанные для журналов культурного плана, монографии, лекции, прочитанные в городах Испании. И все это – лишь малая толика тех огромных усилий, которые доктор Альцина прилагает в области Медицины и Философии. Но прежде всего этой книгой мы, его ученики, хотим отдать ему дань уважения за все полученные знания и весь труд, который он посвятил нам.

Он отдает нам все, что имеет, не прося ничего взамен.

Мы же в ответ просим его, чтобы он оставался таким, как есть, и вместе с этой книгой хотим преподнести, как минимум, наши улыбки и в любом случае – огромную благодарность.

Поэтому, читатель, просим тебя войти в сердце доброго и щедрого Врача. Входи медленно, не торопись, входи со всей скромностью, и тогда ты сможешь понять некоторые тайны древнего и священного Искусства Врачевания.

Составители



Этика в медицине

Оказание медицинской помощи больным – это исключительно человеческое по сути деяние, обладающее особым этическим измерением. Исследователь в области врачебной деонтологии (профессиональной этики) доктор Франсиско Пейро пишет: «Невозможно жить без морального закона, которому следует подчинять все наши действия».

В своей работе врач зачастую должен принимать решения, которые могут повлиять на свободу или жизнь человека. Он должен разрешать проблемы, которые имеют отношение не только к его научным познаниям, но также и к его мировоззрению и гуманистическим убеждениям. На то, например, как мы будем оказывать медицинскую помощь, конечно же, повлияют осознание наших собственных ограничений, уважение к человеческому достоинству, способность поставить себя на место пациента. Проникнувшись человеческой стороной болезни, врач может понять, что находится в присутствии целостного существа, которое страдает и испытывает необходимость в помощи его науки.

Существует общая этика, и существует отдельная область – медицинская этика, корни которой теряются в глубоком прошлом. История медицинской этики – это история идеалов в этой профессии и связанных с ними ценностей, которые влияют на задачи врача. В различные исторические эпохи самые выдающиеся врачи развивали эти этические идеалы и оформляли их в кодексы. Они составили нормы, которыми руководствовались практикующие медики. С самой зари человечества между религией и медициной существовала тесная связь. Поэтому неудивительно, что во врачебной деонтологии религиозной этике отведено особое место. В разные времена и эпохи врачи применяли в области медицины и в социальной сфере те идеалы, о которых говорили философы и мыслители – пифагорейцы, стоики и другие.

Профессиональная этика менялась от эпохи к эпохе под влиянием разных социальных процессов, через которые проходило человечество. Переживая эти изменения, человек всегда пытался создать неизменный свод моральных правил и придерживаться его.

Давайте сделаем обзор истории медицинской этики и ее эволюции перед лицом великих вопросов прошлого, настоящего и будущего. Невозможно определить момент, когда возникла врачебная деонтология, поскольку перед нашим взором разворачивается непрерывающийся процесс, напрямую связанный с эволюцией человеческого рода. Вехами развития врачебной деонтологии можно назвать исторические медицинские кодексы, которые являются не просто врачебными этическими кодексами как таковыми, но текстами, представленными в виде правил и предписаний.





Стела Хаммурапи

• **Кодекс Хаммурапи**

В Месопотамии в правление царя Ур-Намму (ок. 2050 г. до н. э.) был зафиксирован ряд правил медико-правового характера, и некоторые авторы считают их первым деонтологическим кодексом в истории человечества.

Кодекс Хаммурапи (1750-е гг. до н. э.) был обнаружен в ходе раскопок на территории города Сузы. На стеле изображен царь Вавилонии, получающий этот свод законов от бога солнца.

Кодекс Хаммурапи является первым законодательным регламентом, регулирующим действия врача, он содержит четкие указания относительно вознаграждения за работу, а также

санкции, предусмотренные в случае врачебной ошибки. В целом этот кодекс регламентирует отношения между врачами, пациентами и обществом.

• **Советы Асклепия (Эскулапа)**

«Советы Асклепия» менее известны, чем клятва Гиппократу, они обращены к изучающим врачевание студентам и составляют великолепный текст, который повествует об основаниях и мотивах, побуждающих заниматься медицинской профессией. В тексте детально рассматриваются долг и обязательства врача, а также самопожертвование и удовлетворение, которые приносит занятие медициной. Это непревзойденный деонтологический (этический) свод текстов. Приведем здесь несколько пунктов.

«Ты желаешь стать врачом, сын мой? Такое стремление свойственно душе щедрой, духу, жаждущему науки. Подумал ли ты хорошенько, что станет с твоей жизнью? Тебе придется отказаться от личной жизни.

Большинство твоих сограждан, выполнив свою работу, могут уединиться вдали от несвоевременных гостей, твоя же дверь должна быть всегда открыта для всех.

Если ты по-настоящему любишь истину, ты должен хранить о ней молчание. Тебе придется скрывать от некоторых пациентов серьезность их положения, потому что эта правда может ранить их.

Не рассчитывай обогатиться за счет этого труда. Говорю тебе: это служение, подобное жреческому, и было бы неблагопристойно, если бы ты извлекал из него выгоду, подобно торговцу маслом или торговцу шерстью.

Ты будешь в одиночестве, когда тебе будет грустно, будешь в одиночестве постигать науку, будешь один в окружении человеческого эгоизма.



Асклепий

Если ты считаешь, что платой тебе может быть облегчение матери или улыбка того, чьи страдания ты успокоил, тогда... становись врачом, сын мой».

• **Клятва Гиппократ**

«Все, что живет и умирает, за исключением слепых сил Природы, происходит из Греции», – это высказывание отчасти применимо и к медицинской этике. В Средиземноморье со времен античности преобладает именно греческое представление о врачебной практике. Это учение, сформировавшись на западном побережье Малой Азии и затем распространившись по всему греческому миру, уходит своими разветвленными корнями в минойскую цивилизацию, в Ассирию и Вавилонию, в египетскую цивилизацию (а именно оттуда, как считает Педро Лаин Энтральго, происходит греческая деонтология). С другой стороны, не будем забывать, что все дошедшие до нас имена являются представителями расширявшегося в пространстве и времени учения, возникшего в результате многовековых поисков философов Древней Греции и Рима, начиная с VI века до н. э. и заканчивая смертью Галена в конце II века н. э.



Гиппократ посещает Демокрита в Абдере. Я. Пиньяс. 1614

Как писал Вернер Йегер в своей «Пайдейе», VI и V века до н. э. являются необычайно важным моментом в истории с точки зрения этики, а также социальной значимости медицины. Врач гиппократовского толка действует на основании этических принципов, основанных на его любви к науке и к человечеству. «Там, где есть любовь к человеку, там есть любовь к науке» (Гиппократ «Наставление», 6).

Тексты этического содержания – это «Клятва», «Наставление», «О враче» и «О благоприличном поведении».

«Клятва» станет наиболее известным и широко применяемым текстом Гиппократовского корпуса – от Константинополя X века (кульминационная точка византийского гуманизма) до Венеции XIV века (первая печатная версия текста), от буллы *Quod iuscurandum* (1531) папы Климента VII до Всемирной организации здравоохранения (1948). Все деонтологические нормы, встречающиеся в этом тексте, имеют общий базис и общую цель: помогать больному и защищать неприкосновенность его личности. С другой стороны, тот факт, что эти принципы были сформулированы в виде общих норм, отражает важное свойство, присущее медицине древности – «убеждение в том, что врач и пациент являются одинаково важными существами, что их взаимодействие является решающим для осуществления врачебного действия и что в этом взаимодействии интересы больного представляют наибольшую важность».

Принцип «действовать во благо, а не во вред» («не навреди») ясно выражает философию гиппократовой медицины с ее основным стремлением – восстановить здоровье. Отсюда профессиональная позиция и основополагающая этика, свойственная всем авторам Гиппократовского корпуса.

В тексте «Клятвы» мы видим две части: в первой говорится о деонтологической (этической) стороне медицины, а в другой – об обязательствах (не юридических, а в большей степени личных) в отношении своего учителя и его семьи. Кто-то усматривает в последнем ути-

литарный замысел, основанный на экономическом и социальном интересе со стороны того, кто обучал. Мы считаем, что это скорее должно пониматься как отношение Учитель – Ученик, или, как говорит Людвиг Эдельштейн, «духовное отцовство учителя по отношению к своему ученику».

Рекомендация работать над развитием таких добродетелей, как чистота, святость и справедливость, отражает всю этическую сторону жизни врача. Это представление не оставляет места парадоксальному существованию двойной морали: одной – личной, другой – профессиональной, поскольку текст говорит: «Моя жизнь – это мое искусство».

Другие тексты, составляющие Гиппократовский корпус, также охватывают тему деонтологии. Сочинение «О враче», принадлежащее к более позднему своду текстов, начинается с некоторых ясных советов, говорящих о необходимости соединить моральную линию поведения с эстетичным внешним видом врача.

Подтверждение этого содержится в тексте «Достоинство врача», согласно которому медик должен обладать респектабельной внешностью, быть умашенным бальзамом с приятным ароматом, «быть опрятным» и, наконец, «вести упорядоченную жизнь, потому что это положительно сказывается на его репутации; он должен обладать нравом добрым, серьезным и сердечным по отношению ко всем людям».

В трактате «О благоприличии» мы вновь сталкиваемся с идеальным образом врача. Несмотря на то, что последователи Гиппократа получали гонорары за медицинскую помощь и обучение, они настаивали на отказе от жадности.

К сожалению, сегодня мы вынуждены признать, что большая часть гиппократовых наставлений остаются теоретическими, начиная с принятия ограничения наших возможностей и заканчивая принципом «не навреди» или холистическим (целостным) подходом к человеку.

• Клятва Асафа

Асаф бен Берехия (VI век до н. э.), иудейский последователь Гиппократа, известен своей клятвой. В медицинских школах Александрии и Палестины его кодекс был существенно расширен. Асаф почитал медицину как жречество и религию. Он создал школу, для поступления в которую в качестве ученика было необходимо соответствовать определенным требованиям, самым важным среди которых было следование моральным нормам. Его клятва обнаруживает большое сходство с клятвой Гиппократа.

Изучение этого деонтологического кодекса было обязательным для его учеников как идеологическое дополнение к профессиональному обучению, его целью была передача высоких моральных критериев, побуждающих к занятию медициной.



• Средневековые кодексы

После падения Римской империи медицина разделилась на две ветви: арабскую, связанную со стремительным развитием науки и культуры, и медицину, практиковавшуюся в монастырях во времена Средневековья. Эти две ветви вновь соединяются пять веков спустя в итальянском городе Салерно. Там были проведены преобразования в медицине, как с точки зрения знаний и процесса обучения, так и в том, что касается поведения врача в своей профессии (бесплатно учить бедных, не преподавать ошибочных теорий, не прописывать плохих лекарств, оказывать помощь своей школе и т. д.).

Монастыри сыграли решающую роль в сохранении знания и внесли важный вклад в укрепление гуманитарной стороны медицины.

Христианство меняет представление о медицинской этике. Как врачу, так и больному предписывается следование в жизни четкой моральной линии – религиозному учению.

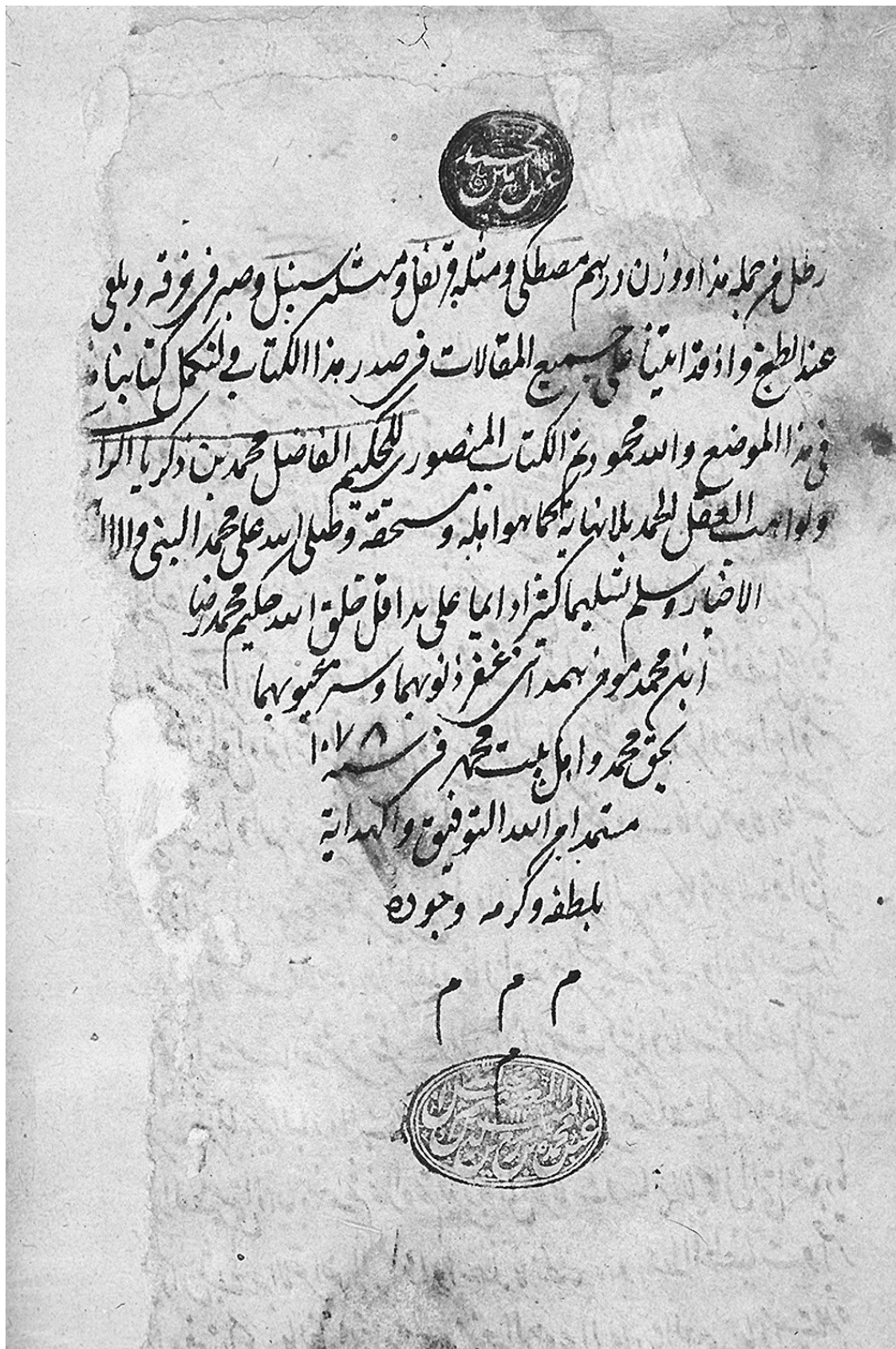
Во времена Средневековья эволюция профессиональной медицинской этики тесно связана с христианской, иудейской или исламской традициями.

Деонтологический кодекс Лафранка и Арнольда из Виллановы показывает, насколько явно средневековая западная медицинская этика была связана с христианской религией. Нормы религиозного характера и дух христианства морально обязывали врача бесплатно лечить больных, о чем в некоторых случаях давалась клятва.

В эпоху Средневековья христианство не скрывало существование клятвы Гиппократова. Напротив, после того как были изжиты обращения к греческим богам, эта клятва стала для христианских врачей кодексом, над которым не властно время.

В исламском мире религиозная жизнь и предписания Корана всегда составляли основу этических принципов, помимо того влияния, которое оказывал социальный и экономический уклад и склонность к знаниям технического характера.

Мухаммед сказал: «Первая из наук есть Теология, забота о душе; вторая – Медицина, забота о теле».



«Книга духовной медицины» Ар-Рази

Больницы появились благодаря халифу Харуну-ар-Рашиду, который в 876 году повелел построить вокруг новой мечети первые благотворительные центры и госпитали, поскольку Коран предписывает милосердие по отношению к больным и страдающим. Эти указания в сочетании с клятвой Гиппократов, переложённой для ислама, налагали на арабских врачей весьма требовательные этические нормы.

«Молитва врача», написанная Маймонидом (Моше бен Маймон Рамбамом) и отредактированная на излете Средневековья, – это молитва, в которой врач просит о вдохновении, необходимом для того, чтобы достойно и правильно исполнить свою миссию. Он просит о вдохновении, чтобы любить свое искусство, чтобы уберечься от амбиций, от желания наживы и славы, которые могут запятнать врачебную практику. Просит о том, чтобы всегда быть готовым с энтузиазмом помогать больным, чтобы никакая посторонняя мысль не отвлекала его внимания, чтобы он всегда мог «распознать болезнь».

Один из первых трактатов о медицинской этике арабского мира принадлежит Аль-Рухави и озаглавлен «Практическая этика для врачей» («Адаб аль-Табиб»). Этот труд позволяет почувствовать, какое усилие необходимо для узнавания подлинного пути врача, который должен быть выше конфликтов с культурными нормами, установленными философскими идеалами греков и исламских пророков.

Современник Аль-Рухави Исаак Ибраэли работал врачом в Египте и Тунисе. Его труды были переведены на многие языки и широко использовались медиками Средневековья. Сохранилась его «Книга обращений к врачам», в которой он в форме, очень близкой к современной, излагает нормы, касающиеся внутреннего роста врача. Он говорит также о потребностях пациента, которые необходимо удовлетворить, и о тех вопросах, на которые необходимо помочь ему найти ответы. Этот кодекс является отчасти религиозным (он затрагивает обязанности человека по отношению к Богу), отчасти моральным, отчасти законодательным. Религия, мораль и закон, которые сейчас явно разделены, в те времена были тесно связаны между собой.

Эти и другие тексты (например, «Книга духовной медицины» Ар-Рази) составили этическую основу медицины того времени, подвергшись влиянию различных стран и эпох. Мусульманский мир был огромной движущей силой для средневековой европейской медицины.

• С XV по XVIII век

Incipit Vita Nova

Возрождение представляло собой новое рождение классической греческой и римской культуры, а также попытку человеческой мысли выйти за пределы ограничений, наложенных церковью и государством. Это дало возможность получать новый опыт, наблюдать и делать выводы без предрассудков и догм, поскольку новые светские тенденции шли в согласии с религией.

В 1750 году господствовало правило «врач непременно должен быть христианином», и первым официальным действием тех, кого в Париже принимали во врачи, была церемония в соборе Нотр-Дам, когда они коллективно давали клятву защищать католическую веру. Но тем не менее очевидно, что с XV по XVIII век происходила медленная, но прогрессирующая секуляризация общества.

В то время был сделан шаг в сторону филантропической морали. Этот феномен, связанный с растущим господством государственной власти и переменами в жизни общества, способствовал развитию законодательно оформленной медицины и прав медиков, но наибольшее развитие они получают в XIX веке. Оформление профессиональных и санитарных норм поднимает вопросы медико-законодательного порядка и применения деонтологии.

• Кодекс Персиваля (XIX в.)

В начале XIX века появился Кодекс Персиваля, который представляет собой первый на современном этапе истории кодекс профессиональной врачебной этики.

Различие между религиозными и светскими обязанностями, вначале весьма умеренное, к XVIII–XIX векам обозначилось яснее и четче. Начиная с этого времени в практической медицине возникли два этических подхода – религиозный и светский. Именно последний, имея намерение создать рациональный фундамент медицинской морали, мало-помалу вытеснил медицину религиозную.

Процесс секуляризации, поставив под вопрос определенные аспекты существования, повлиял на само врачебное действие.

В 1803 году Томас Персиваль (сотрудник Манчестерской королевской больницы) издал свой труд «Медицинская этика». В нем он в доступной форме объяснял, как врач должен вести себя со своими коллегами и как посредством определенных правил можно сделать более эффективным его служение своим пациентам и обществу в целом. Этот кодекс является поистине практическим руководством для решения конкретных проблем и ситуаций как в условиях стационара, так и в частной жизни; он охватывает и юридические вопросы, и взаимоотношения с фармацевтами. Этический кодекс Американской медицинской ассоциации (осн. в 1847 г.) в значительной степени был вдохновлен именно Кодексом Персиваля.

• В XX веке

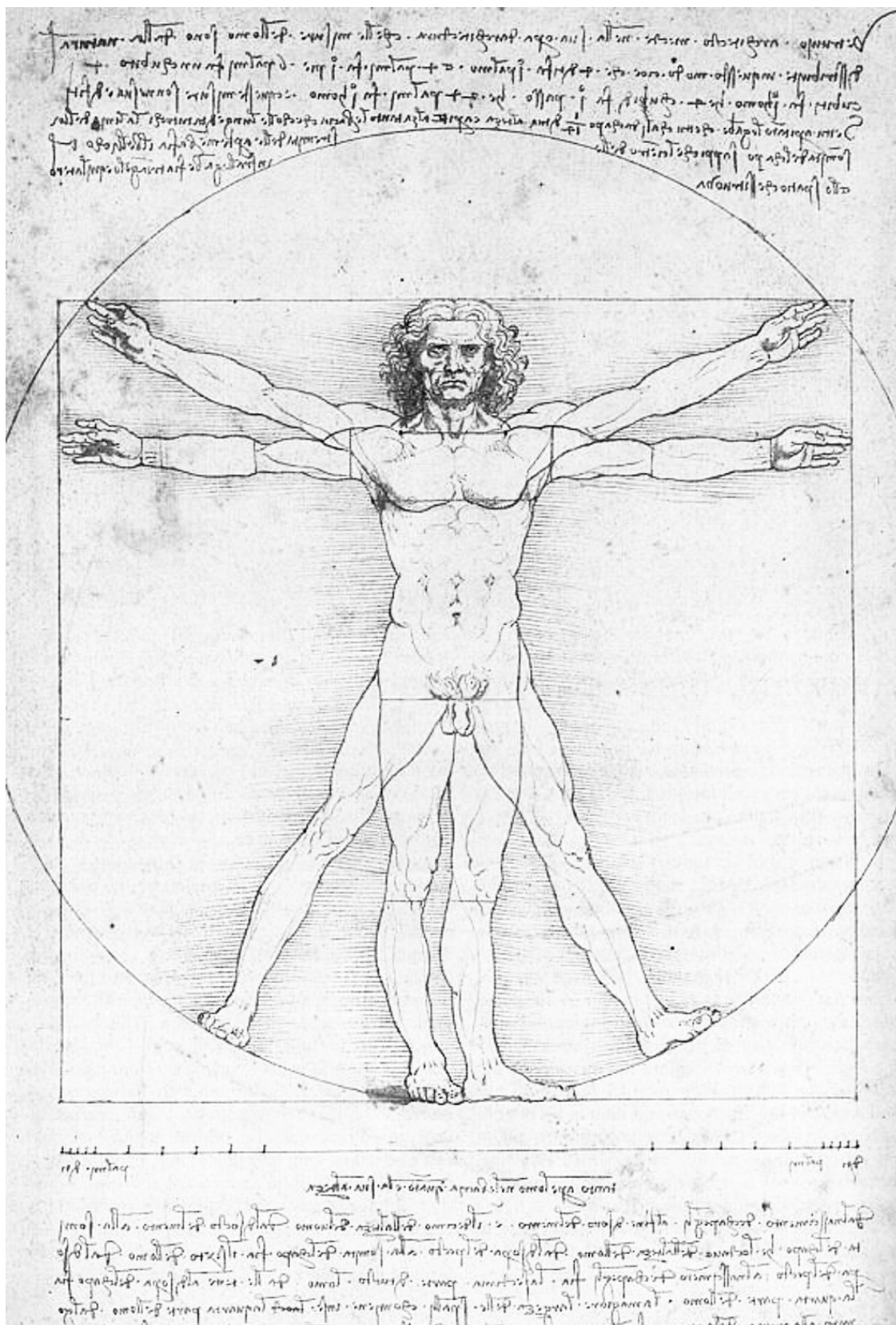
В XX веке мы наблюдаем наступление научно-технического прогресса, принесшего с собой некоторые проблемы и ситуации, которые с этической точки зрения превратились в довольно тяжелые дилеммы и вызвали появление деонтологии (профессиональной этики), лишенной философских и моральных принципов.

В качестве примера можно вспомнить:

- чрезмерное финансовое бремя медицинского обслуживания, которое ложится либо на больного, либо на страховую компанию;
- высокую эффективность некоторых современных лечебных методик и очевидную опасность, которую они представляют;
- опасность и сомнительную точность определенных исследовательских техник, например психотерапии и диагностики фактической смерти;
- социальную роль медицины, оборачивающуюся разного рода давлением, которое государство оказывает на врача;
- универсальность, поскольку этико-медицинские проблемы выходят за пределы совести врача и границ между странами;
- стремительное развитие здравоохранения и социальной гигиены, завоевания в области биостатистики (учении о здоровье и вероятной продолжительности жизни при известных условиях), сложность военной медицины, настоятельную необходимость работы в команде, развитие судебной медицины и опыт в судебно-медицинской сфере; исчезновение врача как «социального бога», феномен деперсонализации врача, в результате которой вера пациента в лекарства стала гораздо сильнее веры в доктора, который это лекарство назначает;
- рост в обществе критичности по отношению к врачебным действиям...
- обобществление медицины в ряде европейских стран, которое (несмотря на успехи в этой сфере, например избавление от дискриминации в медицинском обслуживании) приводит к таким опасностям, как скопление больных в клиниках, трудности во взаимоотношениях врача и пациента, если последний не сам выбирает себе врача, превращение врача в чиновника, необходимость роста финансовых вложений, если мы хотим иметь хорошее медицинское обслуживание, и т. д.;

– роль врача, который некогда был единственным арбитром в принятии решения, а сегодня должен приближаться к пациенту, который участвует во всем процессе лечения, диагностики и даже в решении, касающемся его собственной смерти;

– невероятный научно-технический прогресс: генную инженерию, трансплантации, банки спермы и т. д.



Витрувианский человек. Леонардо да Винчи. 1490-92

Мы видели, как греки умели сочетать интерес к техническому развитию в медицине и этические нормы своей профессии. Сегодня необходимо – и мы как никогда осознаем это –

совершенное равновесие между этикой и наукой. «Этика не должна плестись в хвосте научного прогресса, она должна идти впереди всей науки».

Научный и технологический прогресс, возможности воздействия на больного, методы поддержания жизни и даже вызывания смерти, – все это заставляет нас лучше осознавать необходимость каких-то ясных этических норм, определяющих, что допустимо, а что нет, очерчивающих границы нашей свободы действий. Эта необходимость возникает гораздо чаще в такие моменты, когда (как происходит и сегодня) наука и техника развиваются быстрее, чем принимаются соответствующие законы, и возникают новые проблемы, которых еще несколько лет назад нельзя было и представить. Специфическая работа врача и его возможность значительно влиять на человека и на общество всегда требовали высокого морального уровня, опирающегося на медицинские кодексы и даже в меньшей степени – на законы, регламентирующие поведение врача.

Во второй половине XX века появились несколько кодексов и деклараций, отвечающих этой потребности в ясных этико-моральных нормах. Этика, которая на протяжении долгого времени отодвигалась на задний план под неукротимым напором технологий, необходима сейчас как никогда прежде. Многие национальные и международные встречи стали отзвуком этой необходимости.

Сегодня кое-кто считает, что Клятва Гиппократы устарела, хотя усовершенствовать ее или заменить чем-то будет трудно. Женевская декларация, которая переводит на современный язык суть греческой клятвы, была принята Всемирной медицинской ассоциацией в 1948 году. В 1949 году Третья ассамблея Всемирной медицинской ассоциации приняла Международный кодекс медицинской этики, разделенный на три части: обязанности врача по отношению к коллегам, обязанности врача в целом и обязанности врача по отношению к пациенту. Далее последовали другие декларации, в которых отразились новые проблемы, требующие немедленного решения.

Вот основные из них:

- Сиднейская декларация (1968)
- Декларация, принятая в Осло (1970)
- Хельсинкская декларация (1964)
- Гавайская декларация (1954)

• Проблема этической неопределенности

Эти декларации, начиная с Кодекса Персиваля, разрешили некоторые этические проблемы современности. Но ввиду той скорости, с какой разворачивается технический прогресс, этого явно недостаточно. Лавина сложных ситуаций и этических дилемм, вызванных открытиями последних десятилетий, застает врасплох законодателей, реагирующих гораздо медленнее. Вот только некоторые примеры этих сложных вопросов: врачебная тайна и средства информирования, использование в терапии гипноза и софрологии, добровольное прерывание беременности и право на жизнь, клинические исследования, терапевтический вред, этика и фармацевтическая промышленность, злоупотребление доверием и халатность, забастовка медиков и профсоюзное движение, этика в военное время, этика профессионального образования, искусственное оплодотворение, эвтаназия, информатика и профессиональная этика, специализация, банки органов и спермы, пренатальное усыновление, изменение пола, генетические изыскания или поиск групп людей определенного типа, использование фармацевтических продуктов, способных изменять человеческое поведение, евгеника, производство микробов...



«Вместо того чтобы решать мировые проблемы, научное честолюбие, как кажется, развлекается созданием новых», – говорит Дюэльв. Исследования последнего времени переполнили законодательную машину, и без того медлительную и тяжелую, так что она даже не успевает создавать законы, чтобы включить их в общий список. «Наука ускользает из наших рук?» – спрашивает Х. Компонер. Человек оказался в опасной ситуации: подобно Прометею, он принес огонь с неба, но этот огонь может дать ему много хорошего, а может и разрушить его.

Ван Доселер говорит нам об «опасном знании» и определяет его как «знание, которое появляется гораздо быстрее, чем благоразумие для его использования».

Мы дошли до той точки, когда трудно сказать наверняка, приносит ли научно-технический прогресс пользу или вред. Все больше становится разрыв между силой науки и теми принципами, которые позволяют применять достижения науки с позиций здравомыслия.

Перед лицом этих этических проблем мы понимаем, что наши затруднения объясняются нехваткой знаний о глубинных факторах, управляющих социальными и индивидуальными процессами.

Те религии и философии, которые имеют этические ориентиры, заставляют нас задаваться вопросом, возможно ли существование всеобщей, естественной медицинской этики. Имеется в виду надлежащая деонтология человеческой природы, принятая всеми людьми доброй воли. Этика, которая применима к любой исторической и социальной ситуации.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.