

5. Official site of CDA (Canadian Dental Association). [Electronic resource] // Position statements about fluoride. -2019. URL:http://www.cda-adc.ca/en/about/position_statements/fluoride/

6. Toothpaste ingredients: A-Z: article/ edited by Gemma Wheeler. - The Electric Teeth. The British information portal, 2021. [Electronic resource]. URL:<https://www.electriceeth.com/uk/toothpaste-ingredients/>

УДК 122.129

**Бортник Е.А., Князев В.А.
ЖИЗНЬ, СМЕРТЬ, БЕССМЕРТИЕ ТРАНСФОРМАЦИЯ
ПОДХОДА, СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Bortnik E.A., Knyazev V.A.
LIFE, DEATH, IMMORTALITY:
TRANSFORMATION OF APPROACH, MODERN LOOK**

Department of Philosophy, Bioethics and Cultural Studies
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

Аннотация. В статье рассматриваются различные взгляды на такие понятия, как жизнь, смерть, бессмертие, приводятся современные данные и возможности использования их в медицинской практике.

Annotation. The article are considered the different views on concepts such as life, death, immortality, there are provided the contemporary data and the possibility of their use in medical practice.

Ключевые слова: жизнь, смерть, бессмертие, посмертные явления, энергетическая форма материи.

Key words: life, death, immortality, post-mortem phenomena, energy form of matter.

Введение

Проблемы жизни и смерти, сущность бессмертия всегда волновали цивилизацию, так как неизбежно связаны с осознанием самих основ человеческого бытия, с целым комплексом не только сугубо медицинских, но и моральных, философских и нравственных понятий [1–2]. Основной канвой социально-нравственных позиций является проблема смысла жизни, ориентация человека на определенную систему ценностей, влияющую на его практическую

деятельность, понимание своего места в глобальном мире с соотношением конечного бытия мира в целом, смертности и бессмертия.

Профессиональным долгом и общечеловеческой задачей медиков, является борьба за сохранение полноценной жизни каждого человека, как единственного, уникального и неповторимого, что требует понимания как вышеназванных понятий в плане их эволюционных изменений на основе обобщения ранее накопленных знаний, так и современных достижений в области медицины, теоретической физики, динамики философских мировоззренческих взглядов. Эволюция биологического понятия «жизнь» четко отражает поэтапное появление новых естественнонаучных знаний. В Большой медицинской энциклопедии обозначено: «Жизнь — одна из высших форм движения и организации материи» [3]. Г. Селье определял жизнь как «процесс непрерывной адаптации организмов к постоянно изменяющимся условиям внешней и внутренней среды для поддержания структуры и функций всех ключевых систем организма» [4].

В последующие годы В.А. Энгельгардт, опираясь на достижения квантовой физики, считал, что «жизнь — это интегрированный поток энергии, материи и информации».

Также, необходимо остановиться и на общечеловеческом восприятии этого понятия. Основатель Международного института жизни Морис Моруа писал: «Мне представляется, что жизнь превыше всего... жизнь для нас имеет не только биологическое значение, но это еще и жизнь духа».

Существует много определений понятия «смерть», поскольку неизбежно изменялись представления о ней по мере совершенствования научных данных и ее философского осмысления. В Большой медицинской энциклопедии указано: «Смерть — необратимое прекращение жизнедеятельности организма, неизбежный конец существования всякого живого существа» [5].

Многие ученые считают, что «смерть — необратимое прекращение жизнедеятельности организма, неизбежная заключительная стадия индивидуального существования (белкового, но не энергетического)», тем самым указывая на необходимость учета духовных и душевных составляющих организма человека и возможность его существования в новой энергетической форме. Это определение перекликается с тем, которое было дано Платоном еще в IV веке до нашей эры: «Смерть есть разделение бесплотной части живой личности, души, от ее материальной части — тела. Душа не подвержена времени».

Определение понятия «смерть» с точки зрения различных мировоззрений приведено Д. Уолтоном:

Материалистическое: смерть — это полное и необратимое прекращение деятельности сознания и органов чувств, уничтожение того, что называется личностью.

Религиозное: смерть — это продолжение существования личности, ее чувственной и сознательной деятельности после дезинтеграции физического тела.

Философское: смерть — это полное и необратимое прекращение всех жизненных функций организма.

Существует и сугубо медицинское определение: «Смерть — это сумма необратимых состояний, возникающих в отдельных клетках, органах, системах и достигающая такого уровня, когда обратимость жизни становится невозможной».

С точки зрения как философии, так и психологии центральной фигурой в проблеме жизни и смерти является человек. Именно здесь раскрывается глубокий и трагический смысл этих понятий, возникает целый ряд острейших проблем существования: бытие человека на грани жизни и смерти, так называемые пограничные состояния, в т.ч. и неизлечимые болезни, когда происходит осознание себя как смертного существа и переосмысление в связи с этим смысла жизни, раскрытие внутренних возможностей человека, часто неизвестных ему самому и открывающихся только в экстремальных ситуациях. Мы подчас проходим мимо интересных, но непонятных нам явлений, боясь, что интерес к ним начнет ломать привычные границы нашего сознания. Поэтому, несомненно, медицина должна тесно сотрудничать с философией, этикой, правом.

Многие годы внимание философов привлекает вопрос об отношении человека к смерти. Безусловно это необходимо понимать и медицинским работникам. В. Милев и И.Слаников [6] выделяют пять его видов: безразличие или неосознанное примирение, страх (танатофобия), стремление к смерти (танатофилия), презрение к смерти.

У подавляющего большинства людей наблюдается ярко выраженный неосознанный страх перед смертью. Однако человек не может постоянно думать о своей смерти. Не имея личного опыта своей собственной смерти, он формирует в своей психике структуры такой символики, которая получила название «бессмертие» или «иммортализация».

По Р. Лифтону выделяется несколько его категорий: биологическое (надежда на продолжение жизни в потомстве); творческое (надежда на продолжение жизни в результатах своей деятельности); теологическое (различные религиозные формы трансцендирования смерти путем установления связи с вечными духовными ценностями, идея Бога, души); натуралистическое (надежда на бессмертие путем слияния с природой); чувственная трансценденция (основана на непосредственном опыте и связана с достижением различных субъективных состояний, таких как потеря чувства времени, просветление, экстаз, расширение сознания).

Каждый из этих способов бессмертия основывается на соответствующих ценностях и связан с этической проблематикой. И все они свидетельствуют об

одном: этические проблемы смерти выражают в своей сути проблемы утверждения подлинных ценностей и обоснования смысла жизни.

Особенно наглядно видна важность этических аспектов жизни и смерти в условиях научно-технического прогресса, когда значительно выросла власть врача над жизнью и смертью человека в условиях наблюдающегося в настоящее время угасания духовной жизни, обнищания духа, снижения морально-нравственного уровня общества.

В качестве примера можно привести публикацию в Википедии о докторе Шипмане из Англии, прозванного доктором-смертью [7]. Он был поражен могуществом людей в белых халатах. Став врачом, он осознал, насколько тонка грань, отделяющая жизнь от смерти. Ему доставляло наслаждение чувствовать собственную власть над чужой жизнью, и на протяжении 13 лет он осознанно убивал больных (всего более 200 человек).

Актуален этот вопрос и для нашей профессии, когда больной находится в критическом состоянии.

Отдельного внимания заслуживает вопрос, который не только вызывает профессиональный интерес, но и побуждает к личному переосмыслению установившихся традиционных взглядов на обсуждаемые понятия, — это продолжение сознания в коматозном состоянии (так называемые присмертные явления) или во время клинической смерти (так называемые посмертные явления). Сознание человека, испытывающего эти состояния, можно назвать мистическим (трансцендентным).

Новые подходы к медицине критических состояний позволили приподнять завесу над тайной смерти и увидеть несколько больше, чем было возможно до сих пор, в частности люди, перенесшие клиническую смерть, рассказывают о своих переживаниях и ощущениях во время этого.

В ряде опубликованных работ, посвященных этой теме, было установлено: наличие общей модели трансцендентных элементов; появления трансформативных постэффектов [8–10].

Последовательность развития послежизненных (посмертных) явлений систематизирована К. Рингом (1990) в 5 последовательных стадиях:

Ощущение покоя, тишины, хорошее настроение, освобождение от телесной боли.

Отделение от своего физического тела, которое видится как бы со стороны. Ощущение невесомости, ясности мысли, обострение зрения и слуха.

Быстрое движение по темному тоннелю в направлении света.

Постепенное нарастание света, погружение в него, ощущение любви, красоты, упоения, покоя, возможно видение своей прежней жизни в обратной перспективе.

«Вход в свет» непередаваемой красоты, возможна встреча с покойными родственниками.

В отдельных случаях имели место отрицательные воспоминания:

Чувство страха и паники, ощущение пребывания вне тела с отчаянным желанием в него возвратиться, погружение в черную пустоту, ощущение зловещей силы, пытающейся утянуть вниз. Вход в место, похожее на ад.

Одним из пионеров в этой новой области медицины был доктор Р. Моуди, который собрал 150 случаев с описанием клинических историй болезни, в которых проанализировал характер заболевания и смерти, методы реанимации, рассказы пациентов.

Вышесказанное позволяет отметить тот факт, что какая-то часть человека, которую называют по разному: «личность», «сознание», «душа», «я», покидает умершее тело и продолжает жить в новых условиях. При этом сохраняется способность воспринимать окружающее, наблюдать со стороны за своим мертвым телом, видеть усилия медицинского персонала, слышать их разговоры. Это свидетельствует о том, что он видел и слышал, когда его тело было мертвым. При этом знакомые нам физиологические функции сохранились и существовали без соответствующего им анатомического субстрата.

Имеются проверочные наблюдения, сделанные путем сопоставления рассказов больных, перенесших состояние клинической смерти, и их близких, медицинского персонала, подтверждающие, что личность после смерти действительно продолжает существовать, сохраняет способность видеть, слышать, думать и чувствовать.

Такие примеры можно продолжить, но даже заглянув в знаменитую древнюю «Книгу мертвых» мы можем обнаружить подобные и довольно точные описания этапов умирания. Каким образом древние получали эту информацию, до сих пор неизвестно.

Было установлено, что переживаемые явления в последующем играют роль триггера в развитии личности, способствуя пробуждению более высокого человеческого потенциала. У.К. Ринга выделены следующие 3 широких категории трансформативных постэффектов:

Изменения в самооценке и ценностях личности, что выражается в повышении понимания красоты жизни, внимания к каждому ее данному моменту, усилении заботы о других, возрастании терпимости к другим, снижении стремления к материальным ценностям.

Изменения в духовных и религиозных ориентациях, появление тенденции видеть себя более духовным.

Изменения в психологическом состоянии, проявляющиеся появлением таких психических состояний, которых не было раньше: способность к телепатии, ясновидению, предсказанию (так называемые планетарные видения) и ощущения вне тела (так называемое «псивозбужденное» состояние).

В течение тысячелетий на нашей планете существовала эзотерическая доктрина о законах эволюции мира, природы, человека.

Основополагающим считался принцип троичности, согласно которому человек состоит из духа, души и материального тела. Выделяются две формы существования человека: душевно-телесную; духовно-душевную.

Этому учит и христианство, и все другие великие религии, считая, что душа бессмертна и после смерти, переходит в другие условия реальности, продолжает свое существование.

Психологи присмертные и посмертные состояния сознания объясняют деперсонализацией, физиологи считают основной причиной гипоксию головного мозга, отыскивают аналоги с общей анестезией, нарушениями в височных долях мозга, имеющих огромную роль в этих явлений механизмах памяти.

Отдельные ученые, опираясь на достижения фундаментальной физики, позволившей идентифицировать новую информационно-энергетическую форму материи (синонимы: первичное торсионное поле, световое поле сознания), интерпретируют их как свидетельство перехода индивидуального сознания в другие условия его существования [11–13]. Возникло новое направление, объединяющее результаты различных областей науки, биоэнергоинформатика [14, 15].

В последние годы исследования фундаментальной физики привели к радикально новому подходу к целостному человеческому знанию. Новая физика расширяет границы человеческого научного знания за пределы, ограниченные возможностями наших органов чувств, и показывает, что жизнь представляет собой проявление некой субстанции, которая может существовать и независимо от вещественно-энергетических форм материи. Эту субстанцию называли информационно-энергетической формой материи, которая обусловлена новым слоем физического вакуума — торсионным полем [16].

Признание его существования показывает, что система биологических организмов уже определяется не только структурой ДНК, сосредоточенной в ядрах клеток, но и матрицей их торсионного поля, сосредоточенного в физическом вакууме. Это открывает новые возможности для диагностики и лечения путем воздействия на торсионно-полевую структуру человека.

С учетом современных взглядов на смерть имеющиеся средства информационной медицины позволяют считывать энергоинформационные параметры организма в состоянии клинической и после биологической смерти [17–19].

В этом плане представляют интерес экспериментальные исследования с использованием эффекта Кирлиана для изучения процессов энергетической активности тела человека в течение нескольких дней после смерти. Показано отсутствие выраженного отличия между свечением мертвых и живых тел, что можно рассматривать как доказательство плавного постепенного перехода тонкого тела (души) в световое поле сознания.

В целом в настоящее время научные исследования, подтверждающие продолжение жизни сознания после смерти и существование тонкого мира (астрального), проводятся по нескольким направлениям :

обоснование самой возможности существования тонкого мира [20–22];

обоснование и доказательство объективного существования так называемой души или энергоинформационной (полевой, электромагнитной) сущности человеческого сознания ;

доказательство продолжения существования сознания после смерти [23, 24]; доказательство возможности отделения сознания от физического тела [25, 26].

Полученные данные могут дать новую информацию непосредственно врачам по уточнению той грани, за которой обратный переход — возвращение к полноценной земной жизни — становится уже невозможным, а также по широко обсуждаемому в настоящее время вопросу прекращения поддержания жизненных функций организма больных, у которых отсутствует реальная надежда на восстановление осмысленной жизни.

Значение приведенных научных открытий осознается далеко не всеми. Радикально новое всегда воспринимается людьми не сразу. Вместе с тем новое понимание смерти (материальное — временно, духовное — вечно) может изменить характер и образ жизни людей, повысить духовность человека и общества в целом [27].

Дальнейшие исследования, новые доказательства и неоспоримые факты позволят в будущем больше узнать о том, что происходит с человеком после его смерти.

Э. Кублер-Росс отмечает, что «мы подходим к новой эре в жизни человеческого общества, когда на смену духовному угасанию приходит новый высоконравственный смысл жизни», ибо, как писал известный русский писатель Ф.М. Достоевский, «вся жизнь человека, личная и общественная, стоит на вере в бессмертие души. Это наивысшая идея, без которой ни человек, ни народ не могут существовать».

Список литературы:

1. Богомолец А.А. Загадка смерти. М., 1927.
2. Романец В.А. Жизнь и смерть в научном и религиозном истолковании. Киев, 1989.
3. Большая медицинская энциклопедия (гл. ред. Б.В. Петровский). 3-е изд. М., 1978. Т. 8. С. 235.
4. Селье Г. Стресс без дистресса: Пер. с англ. М., 1979.
5. Большая медицинская энциклопедия (гл. ред. Б.В. Петровский). 3-е изд. М., 1978. Т. 23. С. 323.
6. Милев В., Слаников И. Смерть и бессмертие: психологический и психопатологический аспекты. София, 1988.
7. Кублер-Росс Э. Смерти нет. М., 1992.
9. Моуди Р. Жизнь до жизни. Жизнь после жизни. Киев София, 1994. 349 с.
10. Калиновский П. Переход. Последняя болезнь, смерть и после. М.: Отчий дом, 2011. 270 с.
11. Палюшев Б. Физика Бога. М.: Астрель АСТ, 2003. Т. 2. 319 с.

12. Палюшев Б. Физика Бога. М.: Астрель АСТ, 2003. Т. 3. 392 с.
13. Шипов Г.И. Теория физического вакуума. М.: НТЦ «Информатика», 1993. 362 с.
14. Казначеев В.П., Михайлова Л.П. Биоинформационная функция естественных электромагнитных полей. Новосибирск: Наука, 1985.
15. Цзян К.Ю.В. Биоэлектромагнитное поле материальный носитель биоэнергетической информации // Aura-Z. 1993. № 3. С. 43-51.
16. Акимов А.Е. и др. Сознание и физический мир. М.: Изд-во агентства «Яхтсмен», 1995. Вып. 1.
17. Кирлиан С.В., Кирлиан В.Х. В мире чудесных разрядов. М.: Знание, 1964.
18. Коротков К.Г. Свет после жизни. Экспериментальное исследование биофизической активности тела после смерти. СПб., 1994. Ч. 2. 110 с.
19. Коротков К.Г. Эффект Кирлиана. СПб., 1995.
20. Светлов А.В. Наука, рассеивающая призрак смерти // Человек в социальном мире: проблемы, исследования, перспективы. М.: МЦР, 1994–1997.
21. Дубров А.П. Реальность тонких миров: вопросы психофизики и методологии // Парапсихология и психофизика. 1994. № 2. С. 54-57.
22. Волченко В.Н. Неизбежность, реальность и постижимость тонкого мира // Сознание и физическая реальность. 1996. Т. 1, № 1–2. С. 2-14.
23. Pit van Lommel, Run van Wees, Vincent Meyers, Ingrid Elfferich. Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in Netherland // Lancet. 2001. Vol. 358. P. 2039-2045.
24. Завьялов В.Ю. У смерти твои глаза. Киев, 2004. 323 с.
25. Гроф С. За пределами мозга. М.: Изд-во Трансперсонального института, 1993
26. Осис К. Наблюдение врачей и медсестер у смертного ложа. Нью-Йорк, 1961.
27. Ньютон Т. Путешествие души. Жизнь между жизнями: Пер. с англ. СПб.: Будущее Земли, 2002. 336 с.

УДК 81(035)

Бурмакин Г.Д, Олехнович О.Г.
СТРУКТУРА ЛАТИНСКИХ ВИДОВЫХ НАЗВАНИЙ ВИРУСОВ

Кафедра иностранных языков
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Burmakin G.D, Olekhnovich O.G.
STRUCTURE OF LATIN SPECIES NAMES OF VIRUSES

Department of foreign languages
Ural State Medical University