

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора философских наук, кандидата медицинских наук, Иванюшкина Александра Яковлевича на диссертационную работу Патраковой Алины Павловны «Проблема границы между жизнью и смертью в контексте современных реанимационных технологий: философско-методологический анализ», представленную на соискание ученой степени кандидата философских наук по специальности 5.7.6 Философия науки и техники

Диссертационная работа А.П. Патраковой посвящена проблеме, которая, с одной стороны, может быть отнесена к числу вечных философских вопросов о жизни и смерти человека, с другой стороны, по мере развития реанимационных технологий становится все острее. Можно только приветствовать исследование, в котором выявлено множество точек пересечения между медицинским и гуманитарным знанием. Актуальность этого качественного научного исследования подтверждает огромную важность разработки философской проблематики современной высокотехничной медицины в целом и такого ее направления, как реаниматология.

А.П. Патракова ставит перед собой цель эксплицировать и проблематизировать в философском контексте те биомедицинские представления о границе между жизнью и смертью, на основании которых применяются современные реанимационные технологии. Сложность и масштаб цели обуславливают насыщенную структуру работы. Выбирая в качестве объекта исследования феномен смерти в медицине критических состояний, автор, несомненно, идет на риск, поскольку осмысление подобных вопросов требует не только интеллектуального напряжения, но и определенного мужества и психологической выносливости.

Исследование состоит из введения, трех глав, заключения, библиографии и двух приложений. Каждая глава поделена на относительно соразмерные параграфы и подпараграфы. Такая равновесная структура работы позволяет плодотворно систематизировать разнородный материал. Работа А.П. Патраковой является примером методологически грамотного междисциплинарного исследования, в котором автор в целом корректно использует научный аппарат реаниматологии (фундаментальной и одновременно прикладной науки), но при этом остается преимущественно в рамках философского дискурса. В первой главе основное внимание уделяется проблемам визуализации границы между жизнью и смертью в больничном пространстве. Вторая глава освещает различные аспекты реанимационных действий и их результатов – прежде всего, в связи с возникающими здесь философскими апориями, этическими дилеммами. Наконец, в третьей главе идет речь о критериях и последствиях решений, связанных

с очерчиванием границы между жизнью и смертью, в особенности в контексте проблемы нового концепта смерти человека как смерти его головного мозга. Такую логику раскрытия темы в целом можно признать плодотворной. Далее остановимся подробнее на содержательных и стилистических особенностях каждой главы.

Первая глава «Дихотомия видимого и невидимого: граница между жизнью и смертью под технологически опосредованным наблюдением» по охвату проблем и сюжетов претендует на статус отдельной работы. Наш диссертант защищает свое философское исследование в Совете по специальности «Философия науки и техники». Поэтому напомним, что исторически сама клиническая дисциплина «реаниматология» зародилась в годы Великой отечественной войны, когда В.А. Неговский струйным переливанием донорской крови смог возвращать к жизни только что умерших раненых. Обобщая этот опыт, он ввел понятие «клиническая смерть». Характерно, что на немецкий язык этот термин перевели, как "Scheintod". Уже здесь обнаружилась проблема, которую углубленно философски исследует наш диссертант. Как понятие «клиническая смерть» есть алогизм, апория: согласно данным классической медицинской науки, это – смерть, а в действительности – жизнь. Примечательно, что рассуждения об условиях видимости границы между жизнью и смертью выводят автора на самые разные темы. С одной стороны, обсуждаются сугубо теоретические основания клинического наблюдения. С другой стороны, фиксируются практические проблемы, касающиеся материально-технического оснащения больничных отделений. Наконец, затрагиваются перипетии коммуникации между врачами, пациентами и родственниками. Выводы по данной главе и по работе в целом свидетельствуют, что все эти многообразные заходы здесь отнюдь не случайны, и за этой тематической полифонией сокрыто некое цельное видение, которого автор последовательно старается придерживаться. Постановка вопросов по ходу текста постепенно помогает сориентироваться в том, к чему автор пытается подвести читателя. Прежде всего требует прояснения онтологический аспект феномена смерти человека в «реанимационном пространстве». Суть дела в том, что изучаемый здесь объект (в особенности когда дело идет о смерти мозга) – это «ненаблюдаемый объект». В связи с этим можно упомянуть о попытках А.П. Патраковой поставить под вопрос допустимость рассмотрения смерти человека в качестве объекта научного исследования.

Немаловажно, что главным действующим лицом явно или неявно остается именно человек, а не технологии. Это, например, прослеживается в том, что в работе рефреном звучат критические замечания по поводу редукции, объективации и обезличивания человека в больничном пространстве. Особое внимание А.П. Патракова уделяет этим проблемам в параграфе 1.4 «Субъекты наблюдения в реанимации». В параграфе с таким

нейтральным и лаконичным названием разворачивается, по всей видимости, одна из наиболее острых сюжетных линий работы, связанная с отстаиванием субъектности и личности пациента в реанимационном пространстве. По крайней мере, складывается впечатление, что для соискательницы этот спектр вопросов важен не только в исследовательском плане, но также отражает ее мировоззренческие установки и личный опыт.

А.П. Патракова указывает на коллизию «между двумя способами зрительного восприятия – между отстраненным наблюдением и межличностным общением, предполагающим сострадание и соприсутствие» (стр. 70). Автор здесь пронизательно фиксирует центральную философско-антропологическую, философско-этическую коллизию: с одной стороны, в реаниматологии как клинической дисциплине концепт «человек-машина» представлен в наиболее полном виде, а с другой – гуманистическая миссия врача сталкивается с совершенно новыми вызовами. При этом возникают серьезные мировоззренческие коллизии, последствия которых могут быть пагубными и для пациентов, и для самих врачей. небезосновательно замечает, что «в реанимационном пространстве эпистемологический аспект оказывается неразрывно связанным с этическим» (стр. 75). Соискательница затрагивает эту тему во всех трех главах, иллюстрируя свои тезисы примерами из автобиографических нарративов врачей.

Во второй главе «Антитеза обратимого и необратимого: граница между жизнью и смертью под воздействием реанимационных технологий» автор представила интересный анализ не только границ терапевтических возможностей реаниматологии как науки и практики, но и ее влияния на профессиональное мировоззрение современных врачей вообще. Необходимо напомнить, что в 30-е годы XX в. учитель В.А. Неговского С.С. Брюхоненко (гениальный создатель первого в мире аппарата искусственного кровообращения) романтически «завышал» возможности реанимационных технологий при «оживлении мертвых». В рецензируемой работе особенно интересен в контексте истории науки раздел 2.1.1 «Приспособления для возвращения к жизни в истории медицины». В этой части исследования нашего диссертанта еще раз подтверждается справедливость мысли И. Лакатоса «История науки без философии науки слепа, а философия науки без истории науки пуста». Привлекая большой массив нового научного материала из зарубежных источников, А.П. Патракова достаточно корректно совмещает научно-медицинский и философско-рефлексивный дискурсы. Развивая идеи Б.Г. Юдина и О.В. Поповой, она обоснованно квалифицирует бытие человека в «реанимационном пространстве» то как «симбиоз человека и машины», то как «артефакты реанимационного воздействия». Как элемент научной новизны в рецензируемой работе необходимо

отметить постановку проблемы демаркации понятий «клиническая жизнь», «юридическая жизнь» и «техническая жизнь» (например, в отношении пациентов в клиническом статусе смерти мозга или персистирующего вегетативного состояния). Ключом к пониманию всей работы представляются те вопросы, которые соискательница ставит по ходу рассуждения во второй главе: «Возможно ли в конечном счете решить проблему смертности человека техническим способом? ...Или же здесь с особой отчетливостью вырисовывается неустранимая ограниченность человеческих усилий по противостоянию смерти?» (стр. 86).

Третья глава «Апоретика допустимого и недопустимого: социогуманитарные аспекты реанимационного вмешательства» посвящена философскому анализу юридических и этических аспектов современной реаниматологии. Опять обращает на себя внимание научная основательность, присущая данной работе (например, пространственные сноски и обилие юридических терминов). И при этом труд А.П. Патраковой остается преимущественно философским исследованием. Например, автор пишет: «Жизнь и смерть в реанимационном пространстве перестают быть взаимоисключающими реальностями» (стр. 123); «границу между жизнью и смертью можно сравнить с лезвием, на острие которого крайне трудно удерживать равновесие» (стр. 139); «медицина критических состояний изобилует примерами того, что право пациента на собственную жизнь и смерть при определенных условиях отчуждается в пользу иных субъектов» (стр. 139). Как философ автор подчеркивает особую важность осмысливания гуманитарных аспектов медицинских практик в медицине критических состояний, этических дилемм, связанных с «терапевтическим насилием» и ятрогенными осложнениями реанимационных мероприятий. Со своей стороны я бы хотел выделить рассуждение автора об исторической сопряженности страхов человека XIX в. быть «похороненным заживо» и «нестественной, недостойной смертью» в отделении реанимации (где можно «зависнуть на машине»). Весьма поучительно рассуждение автора диссертации о некотором «насилии по отношению к пациенту» (стр. 139). К главным достоинствам работы А.П. Патраковой также можно отнести то, что автором собран интересный и обширный материал, который, вероятнее всего, освоен в рамках диссертации лишь отчасти, с учетом границ специальности, требований к объему текста. Автор намечает перспективные подходы к его дальнейшей теоретико-методологической концептуализации.

Отдельно можно отметить обширную библиографию. Больше половины библиографического списка составляют работы на иностранных языках, главным образом, на английском. В исследовании основательно задействована профильная медицинская литература. Повторим сказанное ранее: несмотря на отсутствие медицинского

образования, автор в целом корректно оперирует узкоспециализированными терминами из области реаниматологии и интенсивной терапии. А.П. Патракова также иллюстрирует некоторые тезисы примерами из художественной прозы, в которой отражаются сюжеты медицины критических состояний. Сочетание философско-методологического анализа с ситуационным и нарративным задает дополнительный смысловой объем. Текст отличается не только фактологической полнотой, но и литературной нюансировкой в пределах академической стилистики. В этом смысле работа представляет интерес для любого читателя-интеллектуала.

Вместе с тем, в работе можно выделить и ряд недостатков.

1. Первая глава отличается заметно большим объемом, насчитывая 54 страницы, в то время как во второй и третьей главах страниц – 35 и 21. Это можно увидеть и по количеству параграфов. Такую асимметрию необязательно рассматривать как существенный недостаток, но некоторые пассажи в первой главе производят впечатление перегруженности деталями и носят скорее справочный характер.

2. Отдельные важные тезисы и интересные находки обозначены в диссертации лишь вскользь. Работа только выиграла бы, если бы автор сосредоточилась на них подробнее, сократив при этом некоторые фрагменты обзорного или дескриптивного плана.

3. Особо подчеркивая такое несомненное достоинство диссертационного исследования А.П. Патраковой, как большой массив научной литературы, вовлеченный ею в философский анализ, отмечу в качестве весьма серьезного недостатка – отсутствие ссылок на работы корифеев отечественной медицины Л.М. Поповой, А.П. Зильбера, А.М. Гурвича и др., которые наряду с В.А. Неговским (его работы есть в библиографическом списке) не просто стояли у истоков отечественной реаниматологии, но еще в 70-80-е гг. XX века исследовали философскую проблематику этой клинической дисциплины.

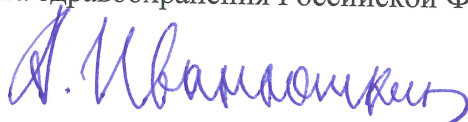
Диссертация А.П. Патраковой на тему: «Проблема границы между жизнью и смертью в контексте современных реанимационных технологий: философско-методологический анализ» соответствует основным требованиям п.п. 9, 10, 11, 13, 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842¹.

¹ в ред. Постановлений Правительства РФ от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539, с изм., внесенными Решением Верховного Суда РФ от 21.04.2014 № АКПИ14 115, Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 № 751.

Высказанные замечания носят скорее рекомендательный характер и не влияют на благоприятное впечатление от диссертационной работы. Представленное исследование заслуживает высокой оценки, свидетельствует о достаточно высоком уровне научной квалификации соискателя, о вполне самостоятельном философском осмыслении им столь сложной междисциплинарной проблематики. Автор работы Патракова Алина Павловна заслуживает присуждения ученой степени кандидата философских наук по специальности 5.7.6 Философия науки и техники.

28 апреля 2022 г.

Официальный оппонент
доктор философских наук, кандидат медицинских наук,
профессор учебно-методического отдела
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



Иванюшкин Александр Яковлевич

119034, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23
info@serbsky.ru
+7(495) 637-40-00

Подпись А. Я. Иванюшкина заверено.

Главный секретарь ФТБТ, ИМИУ ДН
им. В. П. Сербского Минздрава России
доктор мед. наук



Корзун Д.Н.