

**Общество православных врачей Санкт-Петербурга
имени свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского**

1 марта 2011 года

«Организация помощи молодым матерям в условиях прихода и епархии на примере деятельности группы «Помощь молодой матери» при храме во имя иконы Божией Матери «Державная» г. Санкт-Петербурга»

— врач гинеколог-эндокринолог Юлия Юрьевна Горопкова.

«Церковное душепопечение беременных женщин и молодых матерей»

— профессор, д.м.н., протоиерей Сергей Филимонов.

ДОКЛАД И ВОПРОСЫ

Отец Сергей Филимонов: Уважаемая Юлия Юрьевна, расскажите пожалуйста о конкретных случаях помощи вашей группы беременным женщинам.

Докладчик: Приведу такой случай. К нам обратилась женщина, проживающая в Тверской области. У женщины с третьей по счету беременностью (то есть у нее уже было двое детей) диагностирован рак молочной железы, который осложнился местным гнойным процессом. По данным иммуногистохимии выявлено прогрессирование заболевания с развитием метастазирования в региональные лимфатические узлы. Женщине было рекомендовано прервать беременность на сроке 21 неделя с одновременной гистерэктомией. Пациентка была обсуждена с онкологом душепопечительского центра, было рекомендовано дополнительное обследование, но женщина не смогла приехать для дообследования в Санкт-Петербург. Она отказалась от прерывания беременности. В результате - доносила ребенка, родила его самостоятельно, более того, кормила из пораженной груди. Через 3 недели после родов было выполнено повторное иммуногистохимическое исследование по месту жительства – признаков прогрессирования рака молочной железы не выявлено, кроме того, были пересмотрены результаты предыдущего исследования и расценены как перенесенный гнойный мастит, не связанный с онкологической патологией. Сейчас по окончании лактации женщина получает необходимую поддерживающую химиотерапию, и прогрессирование рака так и не подтвердилось.

Отец Сергей Филимонов: Таким образом, молитвенная поддержка священников и совместная помощь врачей центра привели к положительному исходу. Если бы женщина последовала совету гинеколога, то ее ситуация закончилась бы печально – абортацией ребенка, удалением матки и ампутацией молочной железы.

Докладчик: Второй пример – женщина страдала шизофренией с частыми обострениями заболевания. На момент беременности она была относительно сохранна, мы встречались с этой женщиной и папой будущего ребенка. Несмотря на серьезный прессинг со стороны врачей (психиатров и гинекологов), а также

мамы женщины, которые настаивали на прерывании беременности, причем сроком уже более 12 недель, она отказалась прерывать беременность. Во время беременности была зарегистрирована беременность с ее молодым человеком. Родилась совершенно нормальная, здоровая девочка. Сейчас прошло уже 1,5 года с момента родов, у мамы за это время не было ни одного рецидива ее психиатрического заболевания.

Отец Сергей Филимонов: Вы рассказали только о двух примерах, но я знаю, что таких случаев было много. Но и на примере этих случаев видно, что в судьбе этих женщин участвовали с одной стороны врачи специалисты (гинекологи, психотерапевты, онкологи, эндокринологи), а с другой стороны было задействовано 2-3 священника, которые переживали, молились за своих духовных чад. Господь обе ситуации разрешил благополучно. То есть в таких случаях необходимо духовное и медицинское взаимодействие.

Вопрос: Чем опасно проведение ультразвукового исследования в ранние сроки беременности?

Докладчик: Лучевая нагрузка опасна с момента оплодотворения яйцеклетки. На самом раннем этапе ультразвук может оказать повреждающее действие. Но на сроках 5-6 недель аппараты, которые используются в женских консультациях для скрининговых исследований, не оказывают собственно повреждающего действия. Опасно использование функции доплерографического анализа, которая может использоваться дополнительно в этих аппаратах. Во время доплерографии значительно увеличивается лучевая нагрузка, поэтому данное исследование должно применяться в первом триместре беременности по очень строгим показаниям (например, для исключения внематочной беременности). Мы видели не один случай «замирания» беременности после проведения ультразвукового исследования на ранних сроках. Еще раз остановлюсь на том, что ультразвук – это вспомогательный метод диагностики, рук и головы врача никто не отменял.

Отец Сергей Филимонов: К священнику часто обращаются беременные женщины с просьбой благословить на те или иные исследования, рекомендованные в женской консультации. Еще раз попрошу Вас остановиться на количестве необходимых ультразвуковых исследований во время беременности и сроках их проведения.

Докладчик: Ультразвуковое исследование проводится три раза: первый раз в 12 недель, второй раз – в 20-22 недели и третий раз - в 32-34 недели.

Церковное душепопечение беременных женщин и молодых матерей

Протоиерей Сергей Филимонов
*председатель Общества православных врачей Санкт-Петербурга, доктор
медицинских наук, профессор*

В своем докладе я бы хотел рассказать о том, как церковь со своей стороны может поддержать женщин на всех этапах беременности и молодых матерей.

Условно можно привести следующую классификацию помощи Церкви рожаящим женщинам:

1. **Душепопечение беременных** в дородовый период
2. **Душепопечение рожениц** во время пребывания в роддоме, которое можно разделить на три подэтапа: в ближайший дородовый период, во время родов, в ближайший послеродовый период
3. **Душепопечение молодых матерей** в отдаленный послеродовый период после выписки из роддома

Священник на большинстве этапах не присутствует рядом с женщиной, но духовную помощь ей оказывает.

Особенности церковного **душепопечения беременных в дородовый период** касаются:

- участия в Таинствах Церкви
- соблюдения поста
- совершения особых церковных молитв беременной и священником

Хотелось бы отметить, что начиная с апостольских времен беременным женщинам в Церкви уделялось особое внимание и церковная литература достаточно подробно касается вопроса участия беременных в церковных таинствах.

Особенности участия в Таинствах Церкви беременных женщин:

1. Беременной женщине как можно чаще рекомендуется прибегать к таинству исповеди и причастия - «чем чаще моешь руки, тем они чище». Еженедельная исповедь и принятие Святых Христовых Тайн способствует очищению души и соединению ее с Богом. Пребывающие в женщине Тело и Кровь Христовы благодатно действуют на развивающийся в ее утробе плод. Напомню, что беременная женщина освобождается по Церковному уставу от поста и поэтому, если позволяют обстоятельства жизни и токсикоз, может беспрепятственно причащаться каждую неделю.

2. Краткое пребывание на богослужении по причине токсикоза: для беременной не устанавливается определенных временных рамок пребывания на богослужении – как смогла, так и дошла до службы и столько и пробыла в Храме, все определяется физиологическим состоянием женщины.

3. Сидение во время богослужений по причине возможных обморочных состояний. Очень многие молодые женщины стесняются садиться в храме, уступают место пожилым прихожанам, тем более, что на ранних сроках еще не видно беременности. Мы стараемся убедить женщину, что лучше по причине физиологического состояния вовремя сесть, чем дожидаться обморочного состояния.

4. Вкушение небольшого количества пищи сразу после причастия в храме по причине острого голода и пребывания на службе натошак, так как теперь едят

двое и в момент возникновения чувства острого голода нужно успеть сразу его компенсировать. Женщина не должна смущаться, что находится в Храме, она может выйти в притвор и в стороне съесть взятые с собой бутерброды.

5. Возможность внеочередного соборования в случае угрозы невынашивания беременности и других осложнений протекания родового периода.

Как видно из вышеперечисленного, все особенности участия беременных женщин в Таинствах Церкви носят предельно щадящий характер. Женщины малоцерковные и нецерковные, не зная об этих особенностях, часто совсем не перестают ходить в Храм во время беременности и приходят непосредственно перед самими родами, когда уже «много воды утекло».

Особенности соблюдения поста беременными женщинами:

1. Освобождение от соблюдения всех годовичных постов и постов по средам и пятницам от момента установления беременности до окончания кормления грудью, но конечно в разумных пределах - некоторые женщины кормят до 5-6 лет грудью, это Церковь не принимает. Обычный установленный срок кормления – это год.

2. Освобождение от евхаристического поста перед причастием. Обычно человеку перед причастием благословляется пост от 1 недели до 2-3 дней, беременные женщины от этого освобождаются, главное, чтобы выдерживался нравственный пост и было покаянное чувство.

3. В случае выраженного токсикоза или осложнений беременности разрешение причастия не натошак

Совершение особых церковных молитв беременной и священником:

- Молитвы беременной женщины, которые можно встретить в разных молитвословах.
- Молебны перед иконой Божией Матери «Помощница в родах» - это особая икона, которая дарована нам Богородицей.
- Благословение на роды и чтение особых священнических молитв о благополучном протекании родов и рождении ребенка. Русские требники этих молитв не содержат и мы пользуемся молитвами к Богу и Божией Матери из Сербского требника, так как Сербия находится с нами в каноническом общении. Содержанием этих молитв является просьба о благополучном рождении ребенка, а также прошение о том, чтобы младенец после рождения не только познал бы этот чувственный мир, но и сподобился бы «Света умного», то есть принятия таинства Святого Крещения

В нашем Храме есть икона Божией Матери «Помощница в родах», которая по традиции ездит с беременными по родильным домам, поэтому, когда иконы

нет на месте мы знаем, что кто-то рождает. Под покровительством нашей иконы родилось уже свыше 150 детей.



Церковное душепопечение рожениц

1. *Исповедь, причастие, молебны в роддоме.* Воцерковленная христианка старается заблаговременно подготовиться к моменту родов: берет благословение и причащается в своем родном Храме. Есть малоцерковленные женщины, которые в церкви при роддоме делают свои первые шаги. Как говорит русская пословица «пока гром не грянет, мужик не перекрестится», пока женщина не пойдет на роды, она в Бога не уверует. Роды являются очень сильным толчком для многих женщин, что бы они своим сердцем почувствовали необходимость помощи Божией в этот ответственный момент своей жизни.

Но и женщины, которые причащались в своем Храме, в случае необходимости могут прибегнуть к Церковным Таинствам в роддоме. При этом их проводит священник, официально назначенный от Епархии для служения в данном роддоме.

2. Самой значимой церковной проблемой в роддоме является возможная смерть новорожденных младенцев без крещения. Для решения этой проблемы необходимо *обучение рожениц, сестер милосердия и медперсонала крещению младенцев в угрожающих для жизни ситуациях способом «страха ради смертного»*. Даже если ребенок находится в кювете, достаточно намочить руку в обычной чистой (проточной) воде и троекратно окропить младенца рукой со словами: *«крещается младенец (называется имя) во имя Отца, аминь, Сына, аминь, и святого Духа, аминь»*. Для этого чина не требуется Святая вода. В жарких странах применяется крещение воздухом, песком, но у нас воды хватает, поэтому используется обычная проточная вода, набранная например, в бочкообразный тазик. С этого момента ребенок является крещеным. И если

младенец погибает, то его можно отпевать и он подлежит дальнейшему каноническому церковному погребению и поминовению – это большое утешение для матери. Горе женщины нередко усиливается, когда она узнает, что ее погибшего некрещеного младенца нельзя поминать в Церкви.

Часто возникает вопрос о миропомазании: по церковному приданию после смерти младенца это таинство осуществляется Ангелами Божиими, как это происходит - нам не известно.

Вместе с тем, сестры милосердия, которые несут свое служение в роддомах, часто свидетельствуют о резких положительных изменениях в состоянии младенцев после крещения «страха ради смертного». Многие из этих детей выживают вопреки неблагоприятным медицинским прогнозам. У нас такая есть статистика по некоторым роддомам в Санкт-Петербурге, и даже на Камчатке, где служат наши сестры милосердия. В этом случае необходимо помнить, что крещение младенца было совершено неполным чином и после выписки из роддома требуется «докрещение» таких детей.

Часто возникает вопрос о крещении в критической ситуации мусульманских младенцев. Если заведомо известно, что ребенок проживет несколько минут или часов, то некоторые сестры милосердия крестят таких младенцев на свой страх и риск и потом они их сами поминают. Получить официальное разрешение на крещение младенца у мусульманской семьи, как правило, невозможно. Однако есть случаи, когда с некоторыми мусульманскими женщинами при сложных родах заранее оговаривалась возможность крещения ее младенца в экстренной ситуации.

Мне хотелось бы обратить внимание, что не только сестры милосердия, но и каждый православный врач должен уметь крестить «страха ради смертного». Каждый в жизни может столкнуться с необходимостью крестить некрещеного человека (ребенка или взрослого) в экстренной ситуации.

3. Крещение младенцев священником. В некоторых родильных домах есть постоянные священнослужители, которые крещение младенцев осуществляют полным чином.

4. Решение сложных биоэтических ситуаций. В условиях роддома могут возникать различные сложные биоэтические ситуации, связанные с несоответствием светских медицинских правил и документов, Божиим заповедям, церковным правилам и канонам. Решение этих ситуаций зависит от взаимопонимания медперсонала и священнослужителя и выработке на сколько это возможно совместных компромиссных решений. Некоторые примеры были приведены в предыдущем докладе. Я расскажу еще один случай: некоторое время назад в наш Храм пришла женщина, у которой во время второй беременности была диагностирована аденома гипофиза и началась прогрессирующая потеря зрения, офтальмологический прогноз был пессимистичным. Консилиум в составе невропатолога, нейрохирурга и офтальмолога пришел к заключению о необходимости прерывания беременности, на что женщина не соглашалась, так как была верующей. После совместного обсуждения ситуации священником,

нейрохирургом и другими специалистами было принято решение продолжить беременность. В случае неблагоприятного развития заболевания планировалось на последних сроках беременности провести трепанацию черепа и хирургическое лечение аденомы, а в отношении ребенка – как Бог даст: или он выживет, или произойдет выкидыш, но это уже не преднамеренный аборт, а следствие хирургического вмешательства для помощи женщине по жизненным показаниям. Однако у женщины в последнем триместре беременности прогрессирование заболевания остановилось, опухоль оказалась гормональнозависимой и начался ее регресс. К моменту родов образование гипофиза практически не определялось, роды прошли благополучно. Таким образом, женщина родила здорового ребенка, осталась без трепанации черепа и не потеряла зрение.

5. Молитвенное и душевное сопровождение рожениц во время схваток и начала родов - проводится силами сестер милосердия, несущих свое служение в роддоме, добровольнопомогающих, православных врачей.

Обычно включает в себя:

- Чтение молитв и акафистов родственниками во время родов – молитва родных и близких людей очень помогает роженице.
- Звонок в храм или духовнику: «помолитесь пожалуйста, моя жена рождает»
- Особые формы поминовения: милостыня, чтение Иисусовой молитвы и др.

Однако хотелось бы обратить внимание на существующие до сих пор некоторые суеверия, которые проникли даже в священническую среду. Например, родственники приходят в Храм и просят открыть Царские врата, что по их мнению должно облегчить роды. Приходится разъяснять, что это не каноническая традиция и открытие Царских врат на родовспоможение не влияет, что необходимо прежде всего молиться.

6. Обучение рожениц молитвам во время схваток и родов – это очень важный момент. Когда роженица во время родов молится короткими молитвами, она имеет внутреннюю духовную опору и, как было замечено, как правило хорошо переносит схватки и роды. С момента начала схваток до окончания родов, если хватает сил, традиционно рекомендуется читать молитву «Богородице Дево радуйся...». В моей памяти запечатлелся рассказ одной женщины, которая рожала во время блокады, то есть в советское время, в Военно-медицинской академии. У нее был неблагоприятный прогноз и профессор тихо «на ухо» ей сказал: «Читай молитву «Богородице Дево радуйся...». Роды прошли благополучно и этот случай в ее жизни глубоко повлиял на ее дальнейшее воцерковление: несмотря на советское безбожное время, она укрепилась в вере.

7. Испрошение воли Божией относительно способа родовспоможения с учетом медицинских данных и рекомендаций. В одних случаях необходимы естественные роды, в других – кесарево сечение. Сейчас чаще дается рекомендация рожать с помощью кесарева сечения – это проще, но менее благоприятно для женщины. Однако при выборе способа родоразрешения должно

учитываться состояние здоровья женщины: состояние сердечно-сосудистой системы, психического статуса и т.д. В предыдущем докладе было указано, что изменилась скорость родов – участились случаи стремительных родов. Поэтому священник, давая благословение женщине на тот или иной способ родоразрешения, должен внимательно рассмотреть все обстоятельства беременности, состояния здоровья женщины и рекомендации гинеколога. А женщина, придя за благословением к духовнику, должна изложить ему все медицинские данные о себе, а не просто «вырывать» из него благословение. В этом часто бывает основа конфликта между церковной средой и средой медицинской: женщина приходит к врачу и говорит, что ее так благословили и по-другому она делать не будет. В результате рождаются слухи о некомпетентности священников и осуждении с их стороны кесарева сечения и некоторых других современных технологий родовспоможения. В данной ситуации виноваты, с одной стороны, священники, так как не внимательны к тому, что спрашивает роженица, с другой стороны женщины, которые утаивают информацию о себе, желая получить определенное благословение.

При неопределенности ситуации роженице следует молитвенно испрашивать волю Божию через священника или непосредственно самой, с рассуждением относясь к медицинским данным, касающихся прогноза протекания родов и возможных осложнений для здоровья матери и ребенка.

В выборе роддома и врача также нужно ориентироваться на состояние здоровья матери (необходима ли специализированная помощь), репутацию того или иного медицинского учреждения. Но необходимо помнить, что все это человеческое – какой бы не был благополучный родильный дом, если не молится роженица, ее муж, родные и близкие, то всегда есть опасность осложнений в родах. Так как все, что делается без Бога, терпит крушение и возникают негативные последствия. Поэтому необходимо с рассуждением испрашивать волю Божию, и Господь – распорядитель судеб – Сам подскажет правильное решение о месте и способе родовспоможения.

Церковное душепопечение молодых матерей

Можно выделить три главных момента:

- Молитвы священника о матери и ребенке, регламентированные Требником
- Своевременное крещение и воцерковление ребенка
- Разрешение трудностей церковной жизни молодой матери

Молитвы священника о матери и ребенке, регламентированные Требником

Необходимо отметить, что первая часть требника - основной книги, которой пользуются все священники – начинается как раз с молитв о женщине и о ребенке, которые составляют десятую часть всего требника.

Требник регламентирует:

- *Молитвы в первый день после рождения.* Священник не присутствует в роддоме, но если он знает женщину, то по ее просьбе может прочитать эти молитвы в Храме.

- *Молитвы на восьмой день после рождения ребенка, наречение имени младенцу.* По церковной традиции на восьмой день ребенок приносится в Храм Божий и ему нарекается имя. Имя обычно дается Господом и открывается родителям заранее, хотя иногда возникают споры, даже до 2 месяцев после рождения ребенка.
- *Молитвы матери и ребенку на 40 день после рождения.* Это очень важный момент, так как является завершением периода естественной послеродовой нечистоты матери. Срок окончания этого периода приблизительный, у некоторых женщин может быть 35 дней, у других - более 40 дней, в зависимости от этого и вычитывается данная молитва. Она дает женщине право прикасаться к иконам, святыням и причащаться Святых Христовых Тайн. Рожавшая женщина независимо от ее возраста, над которой не была вычитана сорокодневная молитва, должна исповедоваться в том, что приходила в Храм в нечистоте и в последующем попросить священника прочитать над ней эту молитву для беспрепятственного участия таинстве Евхаристии.
- *Молитва женщине в случае чадоизвержения (выкидыша).* Эта молитва говорит о том, что убийство младенца может произойти вольно или невольно и называет женщину, у которой случился выкидыш, «невольно в убийство впадшею». Причиной непроизвольного выкидыша по вине женщины может быть излишняя ее физическая активность, подъем тяжестей, неправильное питание, интимные отношения и др. Для того, чтобы женщина оказалась в чистоте после такого эпизода в ее жизни и читается данная молитва.

Своевременное крещение и воцерковление ребенка

Чем быстрее будет крещен ребенок, тем лучше. Согласно основному церковному правилу крещение здоровых младенцев осуществляется на сороковой день после родов. В этот день мать уже может придти в Храм, над ней вычитывается сорокодневная молитва, часто на практике в этот же день совершается наречение имени ребенку и потом крещение. Но если родители обеспокоены состоянием здоровья ребенка, были какие-то осложнения во время родов или хирургическое вмешательство у ребенка после родов, то родители имеют право крестить ребенка в любой день, когда хотят.

Разрешение трудностей церковной жизни молодой матери

Необходимо отметить, что первые три года жизни после родов молодая мама не может из-за ухода за ребенком полноценно принимать участие в церковных службах, возникают трудности для причастия и исповеди. Физическое переутомление, бессонные ночи и бытовая семейная нагрузка затрудняют молитвенную жизнь и исполнение молитвенных правил дома. Это один из самых трудных периодов жизни, когда молодая христианка оказывается практически на 2-3 года вырванной из обычной церковной жизни и поэтому особенно нуждается в поддержке духовника. В этот момент духовники обычно благословляют

женщине шадящий уровень участия в церковных службах и домашних молитвах, дают конкретные рекомендации - когда быть с ребенком, когда попросить бабушек и дедушек о помощи, а самой прийти в Храм и т.д.

Возможны следующие варианты помощи молодой маме:

- Помощь в замене ухода за ребенком: взаимозаменяемость (чередование) отца и матери при уходе за ребенком и на богослужениях, помощь других родственников. Например, жена остается в воскресенье с ребенком, а муж идет в Храм, в следующее воскресенье наоборот и т.д.
- Создание групп взаимовыручки и взаимоподдержки из самих молодых мам: по очереди каждая мама остается с несколькими детьми, остальные идут в Храм.
- Причащение младенцев без очереди или из отдельной младенческой чаши. Во многих Храмах на Престоле всегда есть отдельная чаша, из которой можно причастить младенца в любое время дня (многие мамы об этом не знают).

Таким образом, в сегодняшнем докладе мне хотелось донести до Вас, что церковь для беременных женщин может предоставить достаточно большой спектр треб. Те женщины, которые ходят постоянно в Храм, об этом знают. Но возникает пастырская скорбь, что в Православной Церкви существует столько возможностей, что бы женщина была здорова, беременность ее протекала хорошо и роды были бы благополучны, но многие малоцерковленные люди их не используют и обращаются зачастую поздно – когда начинаются проблемы со здоровьем будущей мамы или ребенка, или перед самыми родами. Не использование этого спектра треб и приводит к осложнениям в течение беременности, родов и послеродового периода.