

СОВРЕМЕННЫЕ БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В КОНТЕКСТЕ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ БУДДИЙСКОЙ ЭТИКИ

Е. Н. Соболяникова¹ ✉, Н. В. Дороднева²

¹ Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Санкт-Петербург, Россия

² Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия

Актуальность данного исследования заключается в переосмыслении основных подходов к решению биоэтических проблем на основе религиозно-этических принципов буддизма. Целью данного исследования является анализ буддийских принципов, которые могут быть последовательно применены к целому ряду биомедицинских проблем (эвтаназия, биомедицинские эксперименты над животными и др.). Предметом нашего исследования является этика в контексте медицины, а именно взаимосвязь между буддизмом и медицинской практикой. Материалы исследования основываются на опыте многолетнего преподавания курса «Биоэтика» в Санкт-Петербургском государственном химико-фармацевтическом университете и Тюменском государственном медицинском университете, а также на результатах научно-исследовательской работы, связанной с развитием научных исследований по биоэтической проблематике. Центральный вопрос современной биоэтики о природе и статусе морального субъекта в буддизме основан на принципе морального достоинства всех живых существ: от жизни человека — до жизни животных и, возможно, даже растений. Вера в межвидовое перерождение, уважение к жизни животных является характерной чертой буддийской этики. В современной этике буддизм понимается как телеологическая этика добродетели, которая постулирует определенный конечный результат жизни как реализацию человеческого потенциала и утверждает, что эта цель должна быть реализована посредством культивирования определенных духовных практик, что предполагает отказ от эвтаназии, абортов, искусственного оплодотворения и других новейших медицинских технологий.

Ключевые слова: буддийская медицина, Тибетская книга мертвых, эвтаназия, биомедицинские эксперименты над животными, рождение/смерть человека, ЭКО, трансплантология

Вклад авторов: Е. Н. Соболяникова — автор научного исследования, организатор работы над исследованием, работа с первоисточниками, разработка методологии исследования, анализ результатов исследования; Н. В. Дороднева — соавтор научного исследования, анализ и перевод англоязычных источников для исследования, анализ результатов исследования.

✉ **Для корреспонденции:** Елена Николаевна Соболяникова
ул. 5-я Советская, д. 6, кв. 40, г. Санкт-Петербург, 191036, Россия; sobolnikova@list.ru

Статья поступила: 24.07.2024 **Статья принята к печати:** 15.08.2024 **Опубликована онлайн:** 04.09.2024

DOI: 10.24075/medet.2024.016

MODERN BIOETHICAL ISSUES IN THE CONTEXT OF THE BASIC PRINCIPLES OF BUDDHIST ETHICS

Sobolnikova EN¹ ✉, Dorodeva NV²

¹ St. Petersburg State University of Chemistry and Pharmacy, St. Petersburg, Russia

² Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

The relevance of this research consists in reconsideration of the main approaches to solving bioethical problems based on the religious and ethical principles of Buddhism. The purpose of this research is to analyze Buddhist principles that can be consistently applied to a range of biomedical problems (euthanasia, biomedical experiments with animals, etc.). The subject of our research is ethics in the context of medicine, namely the relationship between Buddhism and medical practice. The research materials are based on many years of teaching the bioethics course at St. Petersburg State University of Chemistry and Pharmacy and Tyumen State Medical University, as well as on the results of research related to the development of scientific research of bioethical issues. The central question of modern bioethics about the nature and status of the moral subject in Buddhism is based on the principle of the moral dignity of all living beings: from human life to the life of animals and, perhaps, even plants. Belief in interspecific rebirth and respect for animal life are typical of Buddhist ethics. In modern ethics, Buddhism is a teleological ethics of virtue, which postulates a certain end result of life as the implementation of human potential and asserts that this goal should be realized through cultivation of certain spiritual practices, which implies the rejection of euthanasia, abortion, artificial insemination and other advanced medical technologies.

Keywords: buddhist medicine, Tibetan Book of the Dead, euthanasia, biomedical experiments on animals, human birth/death, IVF, transplantation

Author contribution: Sobolnikova EN is an author of the scientific study, organizer of the research, work with primary sources, development of research methodology, and analysis of research results; Doroneva NV is a co-author of the scientific study, analysis and translation of English sources for research, analysis of research results.

✉ **Correspondence should be addressed:** Elena N Sobolnikova
5th Sovetskaya str., 6, apt. 40, St. Petersburg, 191036, Russia; sobolnikova@list.ru

Received: 24.07.2024 **Accepted:** 15.08.2024 **Published online:** 04.09.2024

DOI: 10.24075/medet.2024.016

В связи с развитием философского осмысления медицинского знания в современной культуре возникает необходимость показать важность влияния религиозно-этических принципов на способы решения основных проблем биомедицинской этики. Главной целью данного исследования является подход, который позволяет переосмыслить влияние основных буддийских принципов,

применяемых к решению целого ряда биомедицинских проблем (эвтаназия, биомедицинские эксперименты над животными, рождение и смерть человека и др.).

Буддизм высоко ценил врачевание, целительство и заботу о здоровье человека, что во многом определялось взаимосвязью религии с медициной, где Будда — врач, его учение — врачевание, а монахи — медицинский

персонал, следовательно, каждый человек, со своими страданиями, является «пациентом» Будды, стремясь к исцелению в рамках буддийского учения [1]. Например, буддийский монашеский орден (*sangha*), на протяжении более двух тысяч лет, принимал активное участие в лечении больных: буддийские монахи разрабатывали методы исцеления заболеваний, что стало основой для развития традиционной индийской медицины (*Аюрведы*). Великий буддийский правитель Ашока в эдикте около 258 года до н.э. ввел раннюю форму «государственного медицинского обслуживания», а буддийские монастыри Индии стали теми местами, где были сделаны значительные открытия в медицине: «Кодификация медицинских практик в рамках монашеских правил завершила первую систематизацию индийских медицинских знаний и послужила образцом для более поздних руководств по медицинской практике; распространение монахами-целителями и появление специализированных монастырских структур, выполняющих функции хосписов и лазаретов, обеспечивало постоянную поддержку монастырей мирянами; а включение медицины в учебные программы крупных монастырских университетов сделало ее учебной дисциплиной» [2]. В наше время многие традиционные формы передачи медицинского знания в монашеской среде буддизма сохраняются. Например, тибетский врач должен получать у учителей особые посвящения, передачу медицинских текстов, слушать учения у буддийских мастеров, соблюдать обеты и многие положения этических представлений, комплекс профессиональной и духовной подготовки тибетского врача остается актуальным для современной медицины [3].

Каноническое священное писание буддизма (*тхеравада*) содержится в сборнике, известном как Палийский канон. Он состоит из трех отдельных сборников текстов: Бесед (*sutta*), которые по большей части являются учениями и проповедями Будды; монашеского Устава (*vinaya*), содержащего эτικο-правовые нормы, регулирующие поведение монашеского ордена (*sangha*) и его членов; схоластические трактаты (*abhidhamma*), которые представляют собой более поздние тексты, посвященные анализу и классификации буддийского учения. В данных источниках формулируются основные буддийские принципы, которые требуют осмысления в связи с решением современных биоэтических проблем.

Одной из современных проблем биоэтики, к которой хотелось бы обратиться в первую очередь, является проблема начала жизни человека. В буддизме не существует первоначальной отправной точки для ряда жизней, прожитых индивидом. Жизнь рассматривается как циклический, потенциально вечный ход человеческого существования: она не имеет начала, следовательно, не будет иметь конца. Буддизм придерживается идеи, что все, происходящее при зачатии, является перерождением ранее существовавшего индивидуума [4]. Некоторые школы буддизма (*тхеравада*) придерживаются мнения, что перерождение мгновенно следует за смертью, в то время как в тибетском буддизме верят, что существует промежуточное состояние, которое функционирует как «буфер» между жизнями. Тибетская традиция основывается на идее промежуточного состояния между жизнью человека и его последующим перерождением, которое обозначается понятием «бардо» («промежуток»). Согласно буддийской психотехнике, следы памяти о данных переживаниях, в том числе и о предыдущих жизнях, сохраняются на глубинном уровне сознания человека, и монахи могут вспомнить и подробно описать

переживание, подобное ему. Какова бы ни была точная природа этого «перехода», его завершение знаменует начало новой индивидуальной жизни [5]. В этом отношении, проведение аборта или экспериментов со смертельным исходом над нерожденным ребенком полностью запрещено в буддизме. Например, Лобсанг Долма Канкар (1935–1989), первая женщина-врач в тибетском обществе, выделяла три вида младенческой смерти: внутриутробная смерть плода, смерть во время родов (или же сразу после родов) и смерть детей младше одного года. Внутриутробную смерть, которую специалисты классифицируют как самопроизвольный аборт, Долма Канкар объясняет тем, что плод естественным образом погибает в утробе, прожив те несколько недель или месяцев, которые остались у человека от предыдущей жизни (*tshe lhag*). Два других случая смерти, а также искусственный аборт обусловлены, по ее мнению, *кармой* ребенка прожить короткую жизнь. Вместе с тем она отмечает, что для женщины аборт чреват тяжелыми *кармическими* последствиями [6].

Более того, буддийская этика не допускает использования эмбрионов человека для научных исследований, особенно для тестирования лекарств и токсичных веществ, поскольку любые эксперименты над эмбрионами представляют собой прямое посягательство на основное благо жизни. Это означает, что понятие «жизнь» в буддизме невозможно рассматривать «абстрактно» в том смысле, в каком утилитарист мог бы представить себе благо, которое должно быть «максимизировано». Другими словами, согласно буддийской этике, невозможно представить, что смерть одной жизни в рамках научного эксперимента могла бы быть оправдана ради блага жизни других людей, даже несмотря на то, что она дала бы возможность последующему сохранению многих жизней. Можно выделить два аргумента в буддийской этике, запрещающих любые эксперименты над эмбрионами человека: во-первых, не существует способа определить, какие эмбрионы «одушевлены» с точки зрения буддизма, а какие нет, что не умаляет серьезности исследований в этой области, поскольку, даже если эмбрион не «одушевлен», он остается биологически человеком, к которому следует относиться с уважением, а не использовать его как объект научного любопытства. Второй аргумент заключается в том, что сострадание к одному человеку не может оправдать причинение смертельного вреда другому, поскольку является примером «избирательного», а не «всеобщего» сострадания, что явно противоречит Буддадхарме [7].

В современном здравоохранении контроль за фертильностью можно рассматривать в двух аспектах: в позитивной форме контроль за фертильностью имеет целью вызвать беременность, а в негативной форме — предотвратить ее. Существует риск того, что определенный вид таблеток будет действовать скорее как abortивное средство, чем как контрацептив. Что касается моральной ценности тех методов, которые не приводят к аборту, то среди буддистов нередко встречается мнение, что хотя использование методов интероцепции является неправильным, но использование методов контрацепции морально приемлемо: в то время как интроцептивные методы предполагают разрушение вновь сформированного существа, контрацептивный метод этого не делает. При использовании таблетки не возникает новая жизнь и, следовательно, ни одному существу не причиняется прямой вред [8]. Таким образом, можно сказать, что супружеские пары, живущие в соответствии с буддийскими принципами, остаются открытыми для блага жизни,

предоставляя возможность «перерождения» тому числу детей, которое разумно позволяют местные условия (личные и национальные ресурсы, культурные особенности и т.д.).

Если зачатие, начало жизни эмбриона, характеризуется с точки зрения буддизма как «начало интегрированного органического функционирования, характеризующее жизнь онтологического индивида», то смерть часто понимается в противоположном аспекте — как «потеря интеграции в организме человека», т.е. распад духовного и биологического единства личности. Старость и смерть — это два аспекта страдания (*duḥkha*), на которые постоянно ссылаются в буддийских источниках. Все формы органической жизни имеют природу возникновения, поскольку они возникают как интегрированные целостности в определенный момент времени, а именно в момент зачатия. Как таковые, они являются составными сущностями, и, согласно буддийской этике, эти сущности в конечном счете теряют связность и распадаются. Смерть заключает в себе всю неудовлетворенность (*duḥkha*) состояния человека, поскольку оно показывает непостоянство индивидуальной жизни, а также сопутствующие человеку боль и страдание. Проблема смерти является парадигмальной для буддизма, поскольку она символизирует все беды, которым подвержена кармическая жизнь. Не случайно в буддийской мифологии смерть и сопутствующие ей беды представлены фигурой Мары, буддийского «дьявола», который часто изображается в искусстве либо как смерть, либо как время, символически удерживающее мир в своих объятиях. Буддийские учения подчеркивают присущее явлениям непостоянство (*anicca*): «Все, что имеет природу возникновения, имеет природу прекращения» [9]. Поэтому, не случайно, важнейшей биоэтической проблемой, которую также переосмысляет буддийская этика является проблема «критерия» смерти, который был бы максимально «объективен» и «непротиворечив» в контексте мировоззрения как отдельного человека, так и культурно-религиозной традиции в целом.

В буддизме существует четыре ключевых термина, которые ассоциируются с функционированием живых организмов: жизненная сила («*āyus*»), тепло, физическая жизненная способность (*Rūpaṅgāṅgā*) и дыхание (*prāṇa*): «Смерть личности», — пишет Ван Лун, — происходит, когда высшие когнитивные функции, связанные с волевым мышлением, безвозвратно утрачиваются или разрушаются без возможности восстановления» [10]. Хотя буддизм рассматривает жизнь как основное благо, из этого не следует, что ее необходимо сохранять любой ценой. Смерть является естественной частью цикла сансары и должна быть принята как таковая. Смерть — это не конец, а дверь к перерождению и новой жизни. Осознание того, что это так, иногда приводит к отказу от медицинского лечения. С точки зрения буддийской этики, на врачах нет никаких обязательств поддерживать жизнь пациентов любой ценой. Для пожилых людей или пациентов в терминальной стадии, гораздо важнее помочь выработать правильное психологическое отношение к смерти, а не пытаться отрицать или откладывать ее. Однако цель врача здесь — устранить боль, а не пациента.

Приведенные выше принципы буддийской этики определяют не только осмысление проблем жизни и смерти человека, но и подход к решению проблемы эвтанази. Характерно, что единого взгляда на проблему эвтаназии в буддизме не существует, поскольку в буддийской литературе встречаются противоположные мнения. Например, Накасоне (*Nakasone*) полагает, что

буддисты признают «право на смерть», тогда как ряд других исследователей — Капло (*Carleau*), Ратанакул (*Ratanakul*) и Кеон (*Keown*) — рассматривают эвтаназию как нарушение принципа ахимсы — непричинения вреда не только другим, но и себе с точки зрения буддийской этики [11]. С точки зрения буддизма, эвтаназия — это вмешательство в карму, поскольку применение эвтаназии предполагает использование доз наркотиков, которые вводят пациента в коматозное состояние, лишаящее его осознанного понимания того, что нужно делать. Таким образом, буддизм выступает против эвтаназии, так как ставить смерть выше жизни, «делая смерть своей целью» или «восхваляя смерть» и так далее, — это значит отрицать, что жизнь является основным благом. Конечная цель буддизма состоит в том, чтобы человек смог преодолеть смерть раз и навсегда, и любое утверждение смерти или выбор в пользу смерти является отказом от этого представления о человеческом благе. Поскольку отрицание такого рода занимает центральное место в любой форме эвтаназии, из этого следует, что никакая форма эвтаназии, будь то активная, пассивная, добровольная, недобровольная, не может быть морально приемлемой. Однако на вопрос об эвтаназии Далай-лама XIV (1935 г.р.) в одной из своих публичных лекций ответил, что «в целом ее лучше избегать, как и аборт». Бывают случаи, когда люди очень сильно страдают, и надежды на выздоровление нет, тогда эвтаназия может быть приемлема. И всегда бесконечно важно, чтобы ум умирающего пребывал в покое» [12]. Данная позиция объясняется тем, что наставления в буддизме не формируются в виде жестких запретов и человек понимает важность принятого решения для формирования кармического пути [13].

Следующей проблемой современной биоэтики, получившей переосмысление в буддизме, является проблема трансплантологии, которая связана со специфическими представлениями о дарении, т.е. использовании человеческих органов, крови, спермы и яйцеклеток в медицинских целях. Отличие буддийского подхода к целостности тела играет существенную роль применительно к практике донорства. Буддийская (тхеравадинская) концепция дара тесно связана с достижением духовного совершенства, которое может быть достигнуто за счет совершения правильных дарений: дар должен быть безвозмездным, т.е. совершаться без расчета на ожидаемое воздаяние. Как отмечают исследователи, процесс дарения не ориентирован на создание дополнительной ценности для себя или для другого, а соотносится с демонстрацией «непривязанности», которая является одним из центральных понятий буддизма [14]. Например, в настоящее время в Шри-Ланке пересадка органов является самым распространенным и поощряемым видом донорства, поскольку опирается на представления о дарении частей тела, подкрепленные многочисленными джатаками и легендами о царях, в прошлом даровавших части своего тела для обретения духовного совершенства. Для поддержки инициативы донорства было привлечено монашество, пользующееся авторитетом среди сингальского населения.

Таким образом, подход буддизма к решению биоэтических проблем можно охарактеризовать как телеологическую этику добродетели, которая постулирует определенную цель или конечный результат (*telos*) и утверждает, что эта цель должна быть реализована посредством культивирования определенных духовных практик. Согласно буддизму, цель человеческого совершенства — нирвана, которая

достигается через процесс духовной самотрансформации человека, т.е. следованию Восьмеричному пути. Буддийская этика основана на том, что все существующее является продуктом причин и условий (дуккха), вызванных страстным желанием и невежеством. Потому традиция считает, что именно «неведение» является основным, фундаментальным источником болезни. Более того, тибетская медицина утверждает, что из-за «неведения» (тиб. *ma rig pa*/ санскр. *avidya*) появляются «три ментальных яда» (тиб. *dug gsum*):

привязанность (тиб. *dod chags*/ санскр. *rāga*), гнев (тиб. *zhe sdang* / санскр. *krodha*) и омрачение (тиб. *gti mug*/ санскр. *moḥa*), которые и вызывают дисбаланс трех болезнетворных начал [15, 16]. Если человек устранил причины перерождения, а именно страстное желание и невежество, то он сможет предотвратить возникновение проблемы страдания [17, 18]. Буддийская этика основана на вере в реинкарнацию или перерождение, что, безусловно, отличает ее от западной этической мысли.

Литература

1. Маслакова Е. А. Буддизм и современная биоэтика: точки соприкосновения. *Философия и социальные науки*. 2016; (2): 23–27.
2. Birnbaum R. *The Healing Bliddha*. Boulder, Colo: Shambh. 1979; 253 с.
3. Жабон Ю. Ж. К проблеме перевода тибетских медицинских текстов (на примере 31-й главы второго тома «Чжуд-ши»). *Гуманитарный вектор*. 2016; 11 (5): 166–171.
4. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 65–73.
5. Тибетская книга мертвых. М.: Гранд: Фаир-Пресс. 1998; 326 с.
6. Мухамедова З. М. Исторический аспект некоторых философско-религиозных и этических традиций в медицине Центральной Азии. *Гуманитарный трактат*. 2020; (74): 23–25.
7. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 5.
8. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 11.
9. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 139–144.
10. van Loon, Louis H. A Buddhist Viewpoint, in Euthanasia, eds Oosthuizen, G.C, H. A. Shapiro, and S. A. Strauss, Human Sciences Research Council Publication. Cape Town: Oxford University Press. 1978; (65): 56–79.
11. Маслакова Е. А. Буддизм и современная биоэтика: точки соприкосновения. *Философия и социальные науки*. 2016; (2): 25.
12. Шустова А. М. Основные положения светской этики Далай-ламы XIV. *Вестник Института востоковедения РАН*. 2021; 2 (16): 118–128. DOI: 10.31696/2618-7302-2021-2-118-128.
13. Раевская Н. Ю. Нравственные основания врачевания в буддийской традиции. *Медицина и организация здравоохранения*. 2017; (3). Режим доступа: [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nravstvennye-osnovaniya-vrachevaniya-v-buddiyskoy-traditsii> (дата обращения: 10.08.2024).
14. Simpson B. Impossible Gifts: Bodies, Buddhism and bioethics in contemporary Sri Lanka. *J. of the Royal anthropological inst. L*. 2004; 10 (4): 839–859.
15. Нурмагомедова П. М. Проблемы биоэтики с позиций разных конфессий. *Этнопсихологические проблемы в современном мире: Материалы международной научно-практической конференции, Благовещенск, 01 марта 2009 года*. Отв. ред. Е. В. Афонасенко. Благовещенск: Благовещенский государственный педагогический университет. 2009; (III): 125–131.
16. Keown D. *Buddhism and medical ethics: principles and practice*: University of London. 1995. Режим доступа: [Электронный ресурс] URL: <https://www.buddhismuskunde.uni-hamburg.de/pdf/4-publikationen/buddhismus-in-geschichte-und-gegenwart/bd7-k03keown.pdf> (дата обращения: 10.08.2024).
17. Жабон Ю. Тибетская медицина: особенности биоэтических и этических представлений. *Биоэтика*. 2018; 2(22): 6–9.
18. Найданова С. М. *Буддийские основания тибетской медицины [диссертация]*. Улан-Удэ, 2015.

References

1. Maslakova EA. *Buddizm i sovremennaja biojetika: točki soprikosnovenija*. *Filosofija i social'nye nauki*. 2016; (2): 23–27. Russian.
2. Birnbaum R. *The Healing Bliddha*. Boulder, Colo: Shambha. 1979; 253 с.
3. Zhabon JuZh. *K probleme perevoda tibetskikh medicinskih tekstov (na primere 31-j glavy vtorogo toma «Chzhud-shi»)*. *Gumanitarnyj vektor*. 2016; 11 (5): 166–171. Russian.
4. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 65–73.
5. *Tibetskaja kniga mertvyh*. M.: Grand: Fair-Press. 1998; 326 s. Russian.
6. Muxamedova ZM. *Istoricheskiy aspekt nekotoryh filosofsko-religioznyh i jeticheskikh tradicij v medicine Central'noj Azii*. *Gumanitarnyj traktat*. 2020; (74): 23–25.
7. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 5.
8. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 11.
9. Damien Keown. *Buddhism and Bioethics*. Reviewed by Gerald P. McKenny. *The Journal of Religion*. 1997; 77 (2): 139–144.
10. van Loon, Louis H. A Buddhist Viewpoint, in Euthanasia, eds Oosthuizen, G.C, H. A. Shapiro, and S. A. Strauss, Human Sciences Research Council Publication. Cape Town: Oxford University Press. 1978; (65): 56–79.
11. Maslakova EA. *Buddizm i sovremennaja biojetika: točki soprikosnovenija*. *Filosofija i socialnye nauki*. 2016; (2): 25. Russian.
12. Shustova AM. *Osnovnye polozhenija svetskoj jetiki Dalaj-lamy XIV*. *Vestnik Instituta vostokovedenija RAN*. 2021; 2 (16): 118–128. DOI: 10.31696/2618-7302-2021-2-118-128. Russian.
13. Raevskaya NY. *Nravstvennye osnovaniya vrachevaniya v buddijskoj tradicii*. *Medicina i organizaciya zdavoohraneniya*. 2017; (3). Available from URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nravstvennye-osnovaniya-vrachevaniya-v-buddiyskoy-traditsii> (accessed: 10.08.2024).
14. Simpson B. Impossible Gifts: Bodies, Buddhism and bioethics in contemporary Sri Lanka. *J of the Royal anthropological inst. L*. 2004; 10 (4): 839–859.
15. Nurmamedova PM. *Problemy biojetiki s pozicij raznyh konfessij*. *Jetnopsihologicheskie problemy v sovremennom mire: Materialy mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, Blagoveshhensk, 01 marta 2009 goda*. *Otv. red. EV Afonasenko*. Blagoveshhensk: Blagoveshhenskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet. 2009; (III): 125–131. Russian.
16. Keown D. *Buddhism and medical ethics: principles and practice*: University of London; 1995. Available from URL: <https://www.buddhismuskunde.uni-hamburg.de/pdf/4-publikationen/buddhismus-in-geschichte-und-gegenwart/bd7-k03keown.pdf>. (accessed: 10.08.2024).
17. Zhabon Ju. *Tibetskaja medicina: osobennosti biojeticheskikh i jeticheskikh predstavenij*. *Biojetika*. 2018; 2(22): 6–9. Russian.
18. Najdanova SM. *Buddijskie osnovaniya tibetskoy mediciny [dissertacija]*. Ulan-Udje, 2015. Russian.