

Ислам и уростома: современный взгляд через призму религиозно-традиционной правовой системы

Э.М. Мамижев¹, И.Б. Джалилов¹, Б.И. Асланов², Т.Х. Кемрюгов³, С.С. Крестьянинов¹,
В.К. Осетник¹, А.А. Харсов

¹ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»; Россия, 190103 Санкт-Петербург, набережная реки Фонтанки, 154;

²ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России; Россия, 195067 Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, 47;

³ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный аграрный университет»; Россия, 196601 Санкт-Петербург, Пушкин, Петербургское шоссе, 2

Контакты: Эльдар Мухамедович Мамижев mamijev@mail.ru

Пациенты, исповедующие ислам, зачастую отказываются от предложенного вида лечения по поводу злокачественного новообразования, ссылаясь на религиозные причины. Большинство опасаются, что полное или частичное недержание мочи, наличие уростомы (подвздошного кондуита) нарушат их ритуальную чистоту и, как следствие, их религиозные обязанности. Следствием такого отказа от лечения может явиться более низкое качество жизни по сравнению с пациентами других конфессий. К сожалению, низкая осведомленность о религиозных обязанностях среди хирургов, выполняющих экзентерации таза, цистэктомии, простатэктомии, может препятствовать полноценному обсуждению этих вопросов до операции. В представленном обзоре рассмотрены исследования, правовые аспекты, религиозные доводы, помогающие врачам в выборе тактики лечения пациентов.

Ключевые слова: ислам, уростома, стомированный пациент, правовой аспект, молитва

Для цитирования: Мамижев Э.М., Джалилов И.Б., Асланов Б.И. и др. Ислам и уростома: современный взгляд через призму религиозно-традиционной правовой системы. Онкоурология 2020;16(3):205–8.

DOI: 10.17650/1726-9776-2020-16-3-205-208



Islam and urostoma: a modern view through the prism of a religiously traditional legal system

E.M. Mamizhev¹, I.B. Dzhalilov¹, B.I. Aslanov², T.Kh. Kemryugov³, S.S. Krestianinov¹, V.K. Osetnik¹, A.A. Kharsov

¹Saint-Petersburg State University; 154 Fontanka River Embankment, Saint-Petersburg 190103, Russia;

²I.I. Mechnikov North-West State Medical University, Ministry of Health of Russia; 47 Piskarevskiy Prospekt, Saint-Petersburg 195067, Russia;

³Saint-Petersburg State Agrarian University; 2 Peterburgskoe Shosse, Pushkin, Saint-Petersburg 196601, Russia

Patients who practice Islam often refuse the proposed type of treatment for malignant neoplasms, citing religious reasons. Most fear that complete or partial non-retention of urine, the presence of a urostoma (ileal conduit) will violate their ritual purity and, as a result, their religious duties. The consequence of such refusal of treatment may be a lower quality of life, compared with patients of other faiths. Unfortunately, a low awareness of religious responsibilities among surgeons performing pelvic exenteresis, cystectomy, prostatectomy, may prevent a full-fledged discussion of these issues before surgery. The presented review of the literature examined studies, legal aspects, and religious arguments that assist doctors in choosing treatment tactics for patients.

Key words: Islam, urostomy, urethral stoma, patient with stoma, legal aspects, prayer

For citation: Mamizhev E.M., Dzhalilov I.B., Aslanov B.I. et al. Islam and urostoma: a modern view through the prism of a religiously traditional legal system. *Onkourologiya = Cancer Urology* 2020;16(3):205–8. (In Russ.).

Введение

Ислам, насчитывающий 1,2 млрд последователей, является 2-й наиболее распространенной религией в мире. По данным переписи населения 2002 г, численность традиционно мусульманских народов в России составляла примерно 14,5 млн человек – около

10 % населения страны. Мусульмане, т.е. народы, традиционно исповедующие ислам, согласно переписи 2002 г. составляют большинство населения в 7 субъектах Российской Федерации: Ингушетии (98 %), Чечне (96 %), Дагестане (94 %), Кабардино-Балкарии (70 %),

Карачаево-Черкесии (54,6 %), Башкортостане (54,5 %), Татарстане (54 %) [1–4].

Молитва (намаз) считается одним из 5 столпов ислама. Предписано 5 ежедневных молитв, и перед каждой молитвой мусульманин должен быть в состоянии ритуальной чистоты, к которой он приходит посредством физического омовения (вуду). Это состояние должно поддерживаться на протяжении каждой молитвы (5–10 мин), иначе молитва считается недействительной. Физиологические функции, включающие мочеиспускание, выделение газов или фекалий, требуют повторного омовения.

Пациенты, исповедующие ислам, зачастую отказываются от предложенного вида лечения по поводу злокачественного новообразования, ссылаясь на религиозные причины. Большинство опасаются, что полное или частичное недержание мочи, наличие уростомы (подвздошного кондуита) нарушат их ритуальную чистоту и, как следствие, их религиозные обязанности. Следствием такого отказа от лечения может явиться более низкое качество жизни, по сравнению с пациентами других конфессий [5]. К сожалению, низкая осведомленность о религиозных обязанностях среди хирургов, выполняющих экзентерации таза, цистэктомии, простатэктомии, может препятствовать полноценному обсуждению этих вопросов до операции [6]. Вполне вероятно, что с этой проблемой урологи будут неоднократно сталкиваться из-за изменений демографической структуры и медицинских потребностей населения [7].

Радикальная цистэктомия и деривация мочи

В большинстве западных стран радикальная цистэктомия является стандартом лечения инвазивного рака мочевого пузыря [8, 9]. Для осуществления реконструкции мочевыводящих путей используют различные сегменты пищеварительного тракта, в том числе желудок, подвздошную, толстую кишку и аппендикс [10]. T.G. Clifford и соавт. проспективно оценили показатели удержания мочи у мужчин, которым создали ортотопический резервуар [11]. Частота недержания мочи в дневное время в первые 3 мес после операции составила 41 %, хотя через 12–18 мес она уменьшилась до 8 %, в ночное время этот показатель с 72 % через 3 мес сократился до 49 % через 18–36 мес. Также представляют интерес жалобы на мочеиспускание после формирования ортотопического резервуара у женщин [11]. По данным G. Bartsch и соавт., частота недержания мочи в дневное и ночное время у 56 женщин составила 29,6 и 35,2 % соответственно; 35 (62,5 %) женщин нуждались в чистой периодической катетеризации намного чаще, чем мужчины после аналогичной операции [12, 13].

Радикальная простатэктомия

Одним из наиболее частых осложнений после радикальной простатэктомии (РПЭ) остается недержание

мочи в отдаленном периоде [14–17]. В недавно проведенных систематических обзорах средние показатели недержания мочи через 12 мес после робот-ассистированной РПЭ составили 11 %, после позадилонной РПЭ – 3–20 %. Недавно опубликованы результаты проспективного контролируемого нерандомизированного исследования, включившего пациентов после РПЭ (робот-ассистированной и позадилонной) из 14 центров. Через 12 мес недержание мочи после робот-ассистированной РПЭ сохранялось у 21,3 % пациентов по сравнению с 20,2 % больных после позадилонной РПЭ [18, 19].

Правовые аспекты

Исламские постановления и предписания основаны на Коране и учении пророка Мухаммеда (шариате). Ученые в области исламской юриспруденции получают и выносят решения (фетва) в зависимости от жизненной ситуации мусульманина на основании шариата. Фетва является не обязательным юридическим или консультативным заключением, однако во многом облегчает решение поднимаемого в настоящей статье вопроса [20]. Использование фетвы облегчает клиницистам консультирование пациентов-мусульман по всем аспектам хирургии, включая трансплантацию органов, переливание крови, пластическую и косметическую хирургию, употребление алкоголя и продуктов, получаемых из организма свиней в медицинских препаратах и изделиях [20, 21].

В исламе для совершения некоторых обязательных видов поклонения, таких как намаз или обход вокруг Каабы (хадж), обязательным является очиститься от нечистот (мочи, кала, крови) и совершить вуду (мытьё лица, рук, ног, протираание головы). Омовение нарушается при выходе чего-либо из половых органов или кишечника (кал, моча, газы, кровь). Однако, если у человека недержание мочи, кровотечение или неконтролируемые газы, ему необходимо брать омовение перед каждой молитвой. При этом на протяжении всего времени молитвы омовение не нарушается. Омовение нарушают только те причины и факторы, которые не связаны с болезнью [22].

После наступления времени молитвы больной должен, по возможности, очиститься от нечистот, взять омовение, при необходимости надеть подгузники или что-либо, что препятствует распространению нечистот, и после этого может совершать намаз. Однако с наступлением следующего времени молитвы омовение нарушается [23].

S. Miah и соавт. привели доказательства этого утверждения, полученные из нескольких источников, не содержащих известных противоречий [7].

Международная ассоциация стомированных пациентов и ее региональные ассоциации (Европейская ассоциация, Ассоциация Азиатско-Тихоокеанского

региона и Американские ассоциации) совместно выпустили фетву в поддержку вышеуказанной практики (www.ostomyinternational.org/about-us/fatwa.html).

Мусульманская ассоциация стомированных пациентов выпустила фетву, в которой говорится, что даже при отсутствии герметичности (подтекания мочи, кала) стомы во время молитвы человек может продолжать молиться.

Известные исламские лидеры получили такое же решение, основанное на доказательствах из учения посланника ислама Мухаммеда, который посоветовал женщине с дисфункциональным маточным кровотечением совершать молитвы, несмотря на продолжающееся влагалищное кровотечение, как приводится в хадисе имама Бухари (хадис 226) и имама Муслима (хадис 333).

На основании проведенного исследования авторами также отмечено, что по причине отсутствия знаний по уходу за постоянной стомой происходит выраженное нарушение качества повседневной жизни. Пациенты отказываются от операции, опасаясь, что наличие стомы ограничит или же полностью исключит участие в коллективной молитве в мечети и совершение хаджа [21].

S. Miah и соавт. при опросе 134 имамов действующих мечетей Великобритании показали, что наличие уростомии у пациентов не является препятствием для выполнения религиозных ритуалов. Кроме этого, подавляющее большинство имамов заявили, что пациенты с уростомой могут выполнять вуду и 5 ежедневных молитв. Относительно тех пациентов, которые отказываются от операции по поводу рака мочевого пузыря, полагая, что они не смогут поддерживать состояние ритуальной чистоты, подавляющее большинство имамов заявили, что от операции нельзя отказываться по религиозным мотивам [7]. Эти данные могут и должны быть использованы врачами в качестве доказательства при обсуждении тактики лечения с пациентом-мусульманином.

Ислам включает различные течения, а также религиозные школы (суфизм, салафия, мазхаб), каждая из которых имеет богословские различия в вере и практике веры. Исследование S. Miah и соавт. преднамеренно не имело критериев исключения, так как опросник был разослан во все мечети в Великобритании, независимо от секты или этнического населения [7].

Практикующим врачам необходимо знать о религиозных страхах и страданиях, которые могут испытывать пациенты, исповедующие ислам, в отношении операций, сопряженных со стомой, недержанием мочи. Также пациентам-мусульманам, которые нуждаются в формировании уростомы, выполнении простатэктомии, при наличии беспокойства целесообразно обратиться к религиозному консультированию перед операцией. Им следует знать, что уростома, недержание мочи, кала и газов не являются противопоказаниями в отношении выполнения своих религиозных обязанностей, о чем свидетельствуют большинство имамов.

При анализе этих норм становится очевидным, что их реализация способствует сохранению и укреплению как духовного, так и физического благосостояния человека, что является одной из высших ценностей Конституции Российской Федерации, в статье 28 которой говорится: «Каждому гарантируется свобода совести, свобода вероисповедания, включая право исповедовать индивидуально или совместно с другими любую религию или не исповедовать никакой, свободно выбирать, иметь и распространять религиозные и иные убеждения и действовать в соответствии с ними». Эта норма позволяет исповедовать религию с соблюдением всех канонов (не противоречащих законам Российской Федерации) [24].

С 12.04.2020 вступили в силу изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 01.04.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в пункте 1 статьи 27 которого говорится, что граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья [25]. «Здоровье человека является высшим неотчуждаемым благом, без которого утрачивают свое значение многие другие блага и ценности, а, следовательно, его сохранение и укрепление играют основополагающую роль как в жизни каждого человека, так и в жизни общества и государства...» [24].

Заключение

Согласно приведенным данным нет противоречий в том, что мусульмане с уростомой, недержанием мочи могут совершать свои ежедневные молитвы и ежегодный хадж, а отказ от операции не подкреплен религиозными доводами.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Ислам. Кафедра государственно-конфессиональных отношений РАНХиГС при Президенте Российской Федерации. [Islam. Department of State Confessions zional relations RANEPА under the President of the Russian Federation. (In Russ.)].
2. Малашенко А.В. Ислам для России. М., 2007. 192 с. [Malashenko A.V. Islam for Russia. Moscow, 2007. 192 p. (In Russ.)].
3. Силантьев Р. Новейшая история исламского сообщества России. М., 2005. С. 147. [Silant'ev R. Recent history of the Islamic community in Russia. Moscow, 2005. P. 147. (In Russ.)].
4. Силантьев Р. Ислам в современной России: энциклопедия. М., 2008. С. 12. [Silant'ev R. Islam

- in modern Russia: an encyclopedia. Moscow, 2008. P. 12. (In Russ.).]
5. Iqbal F., Zaman S., Bowley D.M., Vaizey C.J. Quality of life after restorative proctocolectomy in Muslim patients. *Gut* 2014;63(7):1197–8. DOI: 10.1136/gutjnl-2013–306136.
 6. Iqbal F., Batool Z., Varma S. et al. A survey to assess knowledge among international colorectal clinicians and enterostomal therapy nurses about stoma-related faith needs of Muslim patients. *Ostomy Wound Manage* 2014;60(5):28–37.
 7. Miah S., Mangera A., Osman N.I. et al. Islam and the urinary stoma: a contemporary theological and urological dilemma. *Eur Urol Focus* 2019;5(2):301–5. DOI: 10.1016/j.euf.2017.06.015.
 8. Stein J.P., Lieskovsky G., Cote R. et al. Radical cystectomy in the treatment of invasive bladder cancer: long-term results in 1,054 patients. *J Clin Oncol* 2001;19(3):666–75. DOI: 10.1200/JCO.2001.19.3.666.
 9. Hautmann R.E., Abol-Enein H., Hafez K. et al. Urinary diversion. *Urology* 2007;69 (1 Suppl):17–49. DOI: 10.1016/j.urology.2006.05.058.
 10. Stenzl A. Bladder substitution. *Curr Opin Urol* 1999;9(3):241–5. DOI: 10.1097/00042307-199905000-00009.
 11. Clifford T.G., Shah S.H., Bazargani S.T. et al. Prospective evaluation of continence following radical cystectomy and orthotopic urinary diversion using a validated questionnaire. *J Urol* 2016;196(6):1685–91. DOI: 10.1016/j.juro.2016.05.093.
 12. Bartsch G., Daneshmand S., Skinner E.C. et al. Urinary functional outcomes in female neobladder patients. *World J Urol* 2014;32(1):221–8. DOI: 10.1007/s00345-013-1219-8.
 13. Yang L.S., Shan B.L., Shan L.L. et al. A systematic review and meta-analysis of quality of life outcomes after radical cystectomy for bladder cancer. *Surg Oncol* 2016;25(3):281–97. DOI: 10.1016/j.suronc.2016.05.027.
 14. Carlsson S., Nilsson A.E., Schumacher M.C. et al. Surgery-related complications in 1253 robot-assisted and 485 open retropubic radical prostatectomies at the Karolinska University Hospital, Sweden. *Urology* 2010;75(5):1092–7. DOI: 10.1016/j.urology.2009.09.075.
 15. Ficarra V., Novara G., Artibani W. et al. Retropubic, laparoscopic, and robot-assisted radical prostatectomy: a systematic review and cumulative analysis of comparative studies. *Eur Urol* 2009;55(5):1037–63. DOI: 10.1016/j.eururo.2009.01.036.
 16. Rabbani F., Yunis L.H., Pinochet R. et al. Comprehensive standardized report of complications of retropubic and laparoscopic radical prostatectomy. *Eur Urol* 2010;57(3):371–86. DOI: 10.1016/j.eururo.2009.11.034.
 17. Resnick M.J., Koyama T., Fan K.H. et al. Long-term functional outcomes after treatment for localized prostate cancer. *N Engl J Med* 2013;368(5):436–45. DOI: 10.1056/NEJMoa1209978.
 18. Haglind E., Carlsson S., Stranne J. et al. Corrigendum re: “Urinary incontinence and erectile dysfunction after robotic versus open radical prostatectomy: a prospective, controlled, nonrandomised trial” [*Eur Urol* 2015;68:216–25]. *Eur Urol* 2017;72(3):e81–2. DOI: 10.1016/j.eururo.2017.05.022.
 19. Haglind E., Carlsson S., Stranne J. et al. Urinary incontinence and erectile dysfunction after robotic versus open radical prostatectomy: a prospective, controlled, nonrandomised trial. *Eur Urol* 2015;68 (2):216–25. DOI: 10.1016/j.eururo.2015.02.029.
 20. Black A. Fatwas and surgery: how and why a fatwa may inform a Muslim patient’s surgical options. *ANZ J Surg* 2009;79(12):866–71. DOI: 10.1111/j.1445-2197.2009.05135.x.
 21. Kuzu M.A., Topcu O., Ucar K. et al. Effect of sphincter-sacrificing surgery for rectal carcinoma on quality of life in Muslim patients. *Dis Colon Rectum* 2002;45(10):1359–66. DOI: 10.1007/s10350-004-6425-4.
 22. Encyclopedia of Islamic Jurisprudence. Publisher Kuwait Ministry of Awqaf and Islamic Affairs, 2005.
 23. Journal of the Islamic Fiqh Academy, 2013.
 24. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ). [Constitution of the Russian Federation (adopted by national voting on 12.12.1993) (with amendments No. 6-ФКЗ dated 30.12.2008, No. 7-ФКЗ dated 30.12.2008, No. 2-ФКЗ dated 05.02.2014, No. 11-ФКЗ dated 21.07.2014). (In Russ.)].
 25. Постановление Конституционного Суда РФ от 09.02.2012 № 2-П «По делу о проверке конституционности положения части восьмой статьи 325 Трудового кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.Г. Труновой». *Российская газета* 2012;(55). [Resolution of the Constitutional Court of the Russian Federation No. 2-П dated 09.02.2012 “On the case of checking the constitutionality of part eight of article 325 of the Labor Code of the Russian Federation in response to the complaint of I.G. Trunova”. *Rossiyskaya Gazeta* = *Russian Newspaper* 2012;(55). (In Russ.)].

Вклад авторов

Э.М. Мамижев, Б.И. Асланов, Т.Х. Кемрюгов: обзор публикаций по теме статьи, написание текста рукописи;

И.Б. Джалилов, С.С. Крестьянинов: обзор публикаций по теме статьи;

В.К. Осетник: написание текста рукописи;

А.А. Харсов: правка исламских терминов.

Authors’ contributions

E.M. Mamizhev, B.I. Aslanov, T.Kh. Kemryugov: reviewing of publications of the article’s theme, article writing;

I.B. Dzhaliilov, S.S. Krestianinov: reviewing of publications of the article’s theme;

V.K. Osetnik: article writing;

A.A. Kharsov: editing of Islamic terms.

ORCID авторов / ORCID of authors

Э.М. Мамижев / E.M. Mamizhev: <https://orcid.org/0000-0001-6883-777X>

В.К. Осетник / V.K. Osetnik: <https://orcid.org/0000-0002-7877-8344>

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Работа выполнена без спонсорской поддержки.

Financing. The work was performed without external funding.

Статья поступила: 09.05.2020. **Принята к публикации:** 15.07.2020.

Article submitted: 09.05.2020. **Accepted for publication:** 15.07.2020.