

канальцевого эпителия почек. Дертил оказывает нейротоксическое, гепато-, кардио-, нефротоксическое действие и на зрительный анализатор, вплоть до полной атрофии зрительного нерва. Угнетающее действие препарата на симпатические отделы нервной системы приводит к усилению активности парасимпатических иннерваций [1]. Метаболизм препарата происходит, главным образом, по реакции восстановительного типа, он превращается в аминопроизводные и выделяется с мочой в виде нативного соединения и водорастворимых метаболитов.

Решающим, на наш взгляд, при остром отравлении дертилом явился фактор времени: чем раньше начиналась комплексная терапия с включением эффективных методов детоксикации, тем благоприятнее исход.

### **Выводы.**

1. В клинической картине при отравлении дертилом превалирует явление острого токсического гастроэнтерита с последующим развитием обезвоживания, токсического гепатита и сердечно-легочной недостаточности.
2. Применение экстракорпоральных методов детоксикации (плазмаферез, гемосорбция) эффективно лишь при раннем их использовании.
3. Раннее начало оказания помощи в целом является решающим фактором в результатах интенсивной терапии при отравлении дертилом.

### *Литература*

1. Острые отравления дертилом у детей / Е.А. Лужников [и др.] // Токсикологический вестник. – 1996. - № 1. – С. 19-22.

## **БИОЭТИКА КАК ОСНОВА ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ**

**Губарь Л.М.**

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно*

Этико-гуманитарная подготовка студентов медицинских специальностей – важнейшая государственная задача, решение которой призвано существенно повлиять на процесс оптимизации работы в области здравоохранения.

Достижения науки быстрыми темпами улучшают качество жизни человека, но одновременно косвенно способствуют загрязнению окружающей среды, приближая мир к глобальной катастрофе. Для современного человека уже давно очевидно, что научно-технический прогресс несет с собой не только новые блага, но и угрозу окружающей человека природе, да и самому человеку. Осознание тотальной угрозы биосфере ученые назвали «экологическим поворотом человечества», который далее трансформировался в «биоэтический поворот человечества». Иными словами, обретая экологическое сознание, человечество осознало реальную угрозу существования всей окружающей живой природе, а вслед за этим, обретая биоэтическое сознание, – угрозу биологической природе самого человека. Так, на рубеже 60-70-х гг. XX в. возникло новое, оригинальное направление в этике, связанное с медициной, но имеющее гораздо более широкое мировоззренческое значение (влияющее на представления о жизни и смерти) и меняющее взаимоотношения между врачом и пациентом – биоэтика. Данное направление потребовало создания новых этических принципов, поскольку было связано с крупными открытиями в биологии, ведущими к революции во всей системе ценностей, к революции в морали.

Задача данной науки состоит в нормотворчестве и этической рационализации различных моральных проблем. Основные принципы биоэтики выражаются не в обязанностях врача (как в медицинской этике), а в формулировке прав пациента: милосердии и уважении человеческого достоинства. Главный принцип биоэтики – информированное согласие («informed consent»), отличается от врачебной тайны, поскольку предполагает информированность пациента [1]. Совершенно новое звучание приобретает и принцип справедливости (например, при необходимости решать проблемы трансплантации органов или эвтаназии). В этих вопросах биоэтика вступает в противоречие с медицинской этикой. В традиционной медицине есть принцип, что ради спасения одного человека недопустимо использовать другого человека и принцип «святости жизни». Наиболее значимыми проблемами, рассматриваемыми биоэтикой, являются: эвтаназия, этика абORTA, трансплантация, суррогатное материнство, клонирование, использование

стволовых клеток [2].

**Цель исследования:** изучить отношение студентов 2-3 курсов лечебного факультета Гродненского государственного медицинского университета и врачей к проблемам биомедицинской этики.

**Материал и методы.** Проведено добровольное анкетирование среди 200 респондентов – 100 студентов и столько же врачей отвечали на 11 вопросов по основным проблемам биоэтики.

**Результаты.** Получены следующие результаты. 1. Вопрос «С Вашей точки зрения, нужна ли клятва врача?». Ответы студентов: 82% – да, 13% – нет, 5% – не знаю; ответы врачей: 61%, 29%, 10%. 2. Вопрос «Согласны ли Вы с утверждением, что понятие медицинского профессионализма предполагает моральные качества врача и приобретенное этическое знание?». Ответы студентов: 92% – да, 7% – нет, 1% – не знаю; ответы врачей: 80%, 8%, 12%. 3. Вопрос «В чем, с Вашей точки зрения, кроется основная причина неблагополучного положения дел в нашей медицине?». Ответы студентов: 59% – в недостатке материальных ресурсов, 27% – в духовно-нравственном кризисе общества, 14% – не знаю; ответы врачей: 56%, 32%, 12%. 4. Вопрос «Я думаю, что жизнь человека начинается с момента...». Ответы студентов: 68% – с зачатия, 24% – рождения, 2% – 12 недель, 1% – 22 недель, 5% – не знаю; ответы врачей: 60%, 35%, 3%, 0%, 2%. 5. Вопрос «Как Вы считаете, можно ли делать искусственный аборт?». Ответы студентов: 32% – да, 49% – нет, 19% – не знаю; ответы врачей: 47%, 36%, 17%. 6. Вопрос «Считаете ли Вы допустимой эвтаназию?». Ответы студентов: 45% – да, 35% – нет, 20% – не знаю; ответы врачей: 42%, 44%, 12%. 7. Вопрос «Почему Вы считаете недопустимой эвтаназию?». Ответы студентов: 7% – это убийство или самоубийство, 8% – только Бог в праве решать, жить человеку или нет, 5% – это противоречит миссии врача, не совместимо с его профессией, 24% – никто не имеет права лишить жизни другого, 5% – общество не готово, нельзя все проконтролировать, 51% – нет ответа; ответы врачей: 3%, 27%, 7%, 7%, 15%, 41%. 8. Вопрос «Почему Вы считаете допустимой эвтаназию?». Ответы студентов: 19% – гуманно, облегчит страдания, 19% – это право

человека, каждый должен иметь свой выбор, 17% – в исключительных случаях: смерть мозга, только пассивную, 2% – просьба больного закон, а врач лишь оружие, 0% – можно, но не в нашей стране, 43% – нет ответа; ответы врачей: 11%, 24%, 12%, 1%, 9%, 43%. 9. Вопрос «Допустимо экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)?». Ответы студентов: 73% – да, 17% – нет, 10% – не знаю; ответы врачей: 70%, 18%, 12%. 10. Вопрос «Допустимо использование фетальных тканей и «лишних» эмбрионов человека, полученных при ЭКО?». Ответы студентов: 36% – да, 32% – нет, 32% – не знаю; ответы врачей: 34%, 35%, 31%. 11. Вопрос «Допустимо клонирование человека?». Ответы студентов: 12% – да, 81% – нет, 7% – не знаю; ответы врачей: 5%, 73%, 22%.

Ответы свидетельствуют о значимости для большинства студентов (82%) и врачей (61%) основных морально-этических аксиом – не навреди, принципов справедливости и милосердия. Однако одновременно с этим отмечается отрицательная тенденция среди будущих специалистов (13%) и особенно врачей (29%) обходиться без вышеупомянутых принципов. Большая часть респондентов (92% студентов и 80% врачей) признают значимость знаний по вопросам этики в формировании медицинского профессионализма; видят основную причину неблагополучия в медицине в недостатке материальных ресурсов (59% студентов и 56% врачей) и в духовно-нравственном кризисе общества (27% студентов и 32% врачей). Мнение респондентов по проблеме статуса эмбриона неоднозначно – большинство связывают начало жизни человека с моментом зачатия (68% студентов и 60% врачей), но многие (24% студентов и 35% врачей) – с рождения. В отношении абортов много сомневающихся (19% студентов и 17% врачей), «против» – большая часть студентов (49%), «за» – врачей (47%). Преобладание «положительных» (45% студентов и 42% врачей) ответов за эвтаназию не может не настораживать, тем более что клятва Гиппократа, и религиозные установки и нормы законодательства большинства стран мира её запрещают. Не могут аргументировать эвтаназию половина респондентов (51% студентов и 41% врачей), что свидетельствует о незнании этой проблемы. Большинство опрошенных (73% студентов и 70%

врачей) поддерживают ЭКО, объясняя это тем, что любая дополнительная возможность реализации потребности «иметь ребенка» психологически воспринимается как благо. Нет единого мнения по поводу использования фетальных тканей. Вопрос о клонировании человека осознается как реальная и серьезная опасность (большинство респондентов «против» – 81% студентов и 73% врачей).

При анализе анкетирования видно, что отсутствует единое мнение по разным аспектам биоэтики, отмечается тенденция пересмотра классических морально-этических принципов.

**Выводы.** Таким образом, вопросы этического воспитания, освоения основных правил и норм цивилизованного общения являются важнейшей частью образования.

Роль медицинского образования – привлечь будущих врачей к механизмам проявления в их профессии высших моральных ценностей, выработать готовность в своей практической деятельности руководствоваться принципами биоэтики. Необходимо чаще обсуждать проблемы биоэтики, особенно со студентами, из-за недостаточного знания этого раздела медицины.

#### *Литература*

1. Алексина, Т.А. Прикладная этика / Т.А. Алексина // М.: Изд-во РУДН, 2004. – 210 с.
2. Биомедицинская этика: Учеб. Пособие / Т.В. Мишаткина [и др.] // Минск, 2003.– 320 с.

## **СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ УСТРОЙСТВА И СОДЕРЖАНИЯ ДОМА РЕБЕНКА**

***Давыдов А.М., Горбач Г.М.***

*ГУ «Республиканский научно-практический центр гигиены», Минск*

Специфика работы дома ребенка заключается в организации воспитания, реабилитации и лечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте от рождения до 3-4 лет. Большинство детей в возрасте до одного года поступают в дома ребенка из организаций здравоохранения. Среди детей первого года жизни отмечается высокий уровень нарушений и