

обмена веществ. Изучая влияние ксенобиотиков на живые организмы, установлено, что не бывает однонаправленного действия: организм в свою очередь воздействует на ксенобиотики – это процессы метаболизма, распределения, элиминации, и поэтому следует говорить об их взаимодействии. Существуют определенные механизмы обезвреживания ксенобиотиков. К наиболее древним механизмам принадлежат биохимические механизмы биотрансформации чужеродных веществ. Возникновение жизни на Земле требовало защиты первых примитивных организмов от агрессивной окружающей среды, составным элементом которой были разнообразные ксенобиотики. Эволюционное развитие такой защиты шло разными путями: развивались и в процессе совершенствования жизни постепенно усложнялись пути детоксикации ксенобиотиков [1].

Результаты исследования. Избыточное содержание ксенобиотиков в продуктах питания может представлять опасность для здоровья населения. Контроль за содержанием ксенобиотиков в продуктах питания возлагается на органы санитарно-эпидемиологической службы. Множество чужеродных веществ, окружающих нас со всех сторон, попадают в организм и рано или поздно повреждают его. Горожанин использует в повседневной жизни не менее 500 химических продуктов. Для изготовления пищевых продуктов применяется почти 900 различных химических реагентов. Например, яблоки сорта «Джонатан» на протяжении созревания урожая обрабатываются различными химическими соединениями (парафин – продукт переработки нефти) 16 раз. Внешне они красивые, но такие фрукты содержат ксенобиотики. Пользы от потребления таких «даров природы» совершенно нет, а вот причинить вред организму на клеточном уровне вещества, содержащиеся в таком яблоке или груше, вполне могут. Установлено, что многие консерванты, добавляемые в злаки, печенье и маргарины, вызывают дегенеративные изменения нервных клеток. Таким образом, в любой пище, наряду с питательными веществами, содержатся яды. И если бы живые организмы не могли с ними справляться, они попросту перестали бы существовать.

Выводы. Собранные нами данные являются дополнительным доказательством необходимости информирования населения о качестве потребляемых ими продуктов и могут быть использованы для повышения знаний студентов-медиков о механизмах детоксикации, повреждающем действии ксенобиотиков и вопросов профилактики их неблагоприятного воздействия для сохранения здоровья населения [2].

Литература:

1. Здоровье и окружающая среда: сб. науч. трудов к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. – Барановичи. – 2002. – Т. 2. – С. 421—428.
2. Борткевич, В.С., Филонов, В.П., Мороз, А.Г. Обеспечение личной и общественной безопасности при работе с биологическими ксенобиотиками: справочник. – Мн., 1999.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ: СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО

Шерешовец А.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гуманитарных наук

Научный руководитель – Саюк С.Р.

Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) – ведущее направление вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). ВРТ – это методы терапии бесплодия, при которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне организма. С одной стороны, открытие методики экстракорпорального оплодотворения и практика суррогатного материнства позволили многим женщинам родить здоровых детей, вследствие чего растёт популярность данных процедур, но, как известно, у каждой медали имеется две стороны. Другой стороной данной ситуации являются многочисленные этические проблемы, которые активно обсуж-

даются в СМИ, в обществе и в церкви, но пока не имеют однозначного решения.

До сих пор, во многих странах запрещено суррогатное материнство, в других – разрешено, есть еще группа стран, где запрещена реклама суррогатного материнства и подбор суррогатных мам, однако разрешено некоммерческое суррогатное материнство – при котором суррогатная мама не получает финансового вознаграждения. Следует, однако признать, что независимо от различных норм законов в разных странах по отношению к суррогатному материнству, и независимо от сложившегося общественного мнения, суррогатное материнство существует как явление в большинстве стран мира.

Противники суррогатного материнства считают, что оно превращает детей в подобие товара, создавая ситуацию, в которой богатые люди смогут нанимать женщин для вынашивания своих детей. Они утверждают также, что материнство становится при этом договорной работой, поэтому стремление к выгоде может возобладать здесь над соображениями пользы для договаривающихся сторон.

Отсюда связанная с этим и активно обсуждаемая в рамках церкви проблема усиления в обществе дегуманизации и безнравственности, подрывающих многие моральные устои, в том числе святость брака и семьи.

Существуют опасения, что некоторых суррогатных матерей может психологически травмировать необходимость отдать выношенного ею на протяжении девяти месяцев и рожденного "своего" ребенка, даже если поначалу ей казалось, что она сможет расстаться с таким ребенком без особых переживаний. И такие случаи не редкость.

Также важны вопросы психологической адаптации ребенка в этой ситуации: следует ли информировать ребенка о способе его появления на свет, возможны или невозможные его отношения с суррогатной матерью.

Таким образом, существует ряд опасений, связанных с психологическими аспектами данного вопроса. Не станет ли метод искусственного оплодотворения косвенной поддержкой тенденции "асексуального размножения" и в итоге основанием принципиальных сдвигов в традиционных формах семейно-брачных отношений? Можно ли опасаться культурологических, демографических сдвигов в результате изменения структуры семейно-брачных, родственных отношений? Ответы на эти вопросы предполагают освещение истории и динамики создания технологий искусственного оплодотворения.

Литература.

1. Игнатъев, В.Н., Лопухин Ю.М., Юдин Б. Г. // Биомедицинская этика / Под ред. В. И. Покровского. — М.: Медицина, 1997. — С. 6 – 29.

2. Исакова, Э. В., Корсак В. С., Громыко Ю. Л. Проблемы репродукции /Э. В. Исакова/ – 2001. – N 2. – С. 23 – 28.

ПЕРФОРАТИВНЫЕ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

Шиммель О. Ч., Хилимончик О. Н., Атонович О.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №2 с курсом урологии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Климович И.И.

Актуальность. Перфоративные гастродуоденальные язвы составляют группу тяжелых осложнений язвенной болезни, представляющие непосредственную угрозу жизни вследствие развития перитонита и требующие немедленного оперативного лечения. Частота перфоративных язв среди пациентов с оложнённой язвенной болезнью составляет около 5%. По данным международных когортных исследований, летальность при этом осложнении язвенной болезни за последние 30 лет не имеет реальной тенденции к снижению.

Цель – проанализировать методы лечения перфоративных язв желудка и 12-перстной кишки, осложненных перитонитом.

Материал и методы: нами проведен ретроспективный анализ 81 истории