

госпитализировались в реанимационное отделение, где проводилось специализированное лечение.

Далее проводилось диагностическое определение баллов по шкалам APACHE II и SAPS II для определения динамики процесса. У 4,6% пациентов, несмотря на проводимое лечение, наблюдались отрицательная динамика и постоянно высокие показатели шкал APACHE II и SAPS II, был летальный исход. У 12,8%, которым проводилось лечение в реанимационном отделении, наблюдалась положительная динамика, они были переведены в хирургическое отделение для проведения дальнейшего лечения. У больных с легкой и средней степенью тяжести острого панкреатита (82,6%), которым проводилась базисная терапия в хирургическом отделении, наблюдалось постепенное восстановление показателей шкал к норме.

Ежедневная оценка тяжести состояния больного по шкале APACHE II не только имеет высокую прогностическую значимость, но и составляет основу объективизации показаний к операции и дифференцированного подхода в выборе режимов комплексного лечения при панкреонекрозе.

APACHE II, SAPS II имеют высокую (93,3 —97,9%) чувствительность прогностических признаков, выявляемых при стандартном обследовании больного.

#### **Литература:**

1. Светухин А.М., Звягин А.А., Слепнев С.Ю. Системы объективной оценки тяжести состояния больных. Хирургия 2002; 9: 51.
2. Корячкин В.А., Интенсивная терапия угрожающих состояний. Ст-Петербург 2002; 288.

## **ИНСТИТУТ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

***Кажина М.В., Рудько И.С.***

*УО «Белорусский государственный университет», юр. факультет,  
г. Минск; ООАО АСБ «Беларусбанк», г. Гродно*

*Научный руководитель: профессор кафедры акушерства и гинекологии,  
д.м.н. Кажина М.В.*

**Актуальность** работы связана с недостаточным правовым и медицинским опытом в области суррогатного материнства ввиду относительной новизны данного института в Республике Беларусь.

**Цель:** выявление тенденций дальнейшего распространения института суррогатного материнства на основе анализа неуточненных пунктов правового регулирования данной сферы в законодательстве Республики Беларусь; характеристика медицинской проблематики суррогатного материнства.

**Материалы и методы:** анализ и осмысление правовых актов Республики Беларусь, регулирующих общественные отношения в сфере суррогатного материнства: Кодекса Республики Беларусь о браке и семье; Постановления Совета Министров Республики Беларусь 4 ноября 2006 г. N 1470 «О существенных условиях договора суррогатного материнства»; Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь 14 сентября 2006 г. N 71 «Об утверждении перечня медицинских показаний и противопоказаний к суррогатному материнству, порядок и объем медицинского обследования суррогатной матери, генетической матери и их супругов».

**Результаты и обсуждение.** Несмотря на новизну и недостаточную апробированность метода суррогатного материнства в Республике Беларусь, отмечается всестороннее освещение этой проблемы в законодательных актах с учетом правовых прецедентов Европейских стран. Имеются также некоторые прогрессивные

отличия от Российской Федерации и ряда иных государств. Так, белорусский законодатель предусматривает презумпцию материнства и отцовства генетических родителей, что является прогрессивным шагом в регулировании и функционировании данного института в Республике Беларусь. Однако в результате новизны данной сферы общественных отношений и отсутствия соответствующих прецедентов, в белорусском законодательстве существует ряд недостатков, выявление которых является мотивацией для внесения к рассмотрению в высшие инстанции государственной законодательной власти.

1. Проблема супругов. Согласие супругов суррогатной и генетической матери является необходимым условием возникновения договорных отношений, что представляет значительные затруднения в реализации права женщин на суррогатное материнство.
2. Недостаточное внимание уделено законодателем проблеме контроля за соблюдением договорных отношений суррогатной матерью, за эффективным и целевым использованием денежных средств, выделяемых генетической матерью на надлежащее протекание беременности.
3. Неясным остается вопрос об ответственности суррогатной матери при нарушении условий договора.
4. Медицинский аспект рассматриваемой проблемы заключается в уточнении списка показаний и противопоказаний к суррогатному материнству, который с правовой точки зрения носит закрытый характер. Актуальными, на наш взгляд, являются проблемы сокрытия заболеваний, включая генетические, а также нарушения медико-этической конфиденциальности.

**Выводы:** Таким образом, институт суррогатного материнства, являясь альтернативным резервом реализации репродуктивной функции женщины, одновременно является значительной актуальной проблемой законодательства. Учитывая небольшое число прецедентов, требуется юридическое моделирование возможных вариантов реализации права каждой женщины на суррогатное материнство.

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ г. ГРОДНО К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.**

*Казаровец И.Г., Петрова Т.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра общей гигиены и экологии*

*Научный руководитель – аспирант Синяк В.Г.*

Социологическое исследование, проведенное в 2006 году среди медицинских работников, показало отсутствие достаточной мотивации у представителей медицинской службы к реализации принципов формирования здорового образа жизни. Целью данной работы явилось изучение причин и тенденций в изменении поведения медицинских работников в отношении своего здоровья за прошедший год и степень их готовности к деятельности по формированию здорового образа жизни.

Объектом исследования явились специалисты здравоохранения г. Гродно. При повторном опросе половина 51% из числа опрошенных стали более внимательны к здоровью, 14% - признали расточительные отношения к собственному здоровью, 22% начали периодически проявлять заботу о здоровье, а 13% - признали отсутствие должного внимания к состоянию своего здоровья. Выяснились причины, мешающие медицинским работникам в полной мере заботиться о здоровье. Половина врачей (53%) и медицинских сестёр (58%) на первое место среди возможных причин ставят дефицит