

А. Б. САДЫКОВА

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИОЭТИКИ В РОССИИ

В основе национальной культуры и нравственности в медицине России лежит применение принципов профессиональной этики. Свидетельствами данного положения являются «Изборник Великого князя Святослава Ярославича» и «Свод юридических норм Киевской Руси» (XI–XII вв.) [1]; правовой статус врачей в «Морском Уставе» Петра I (1720 г.) [2]. Гуманистических идеалов нравственной культуры придерживались выдающиеся российские ученые прошлого века, такие, как Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, А. П. Чехов, В. В. Вересаев и др.

Первым примером, свидетельствующим о применении принципов биоэтики в России, является необходимость «письменного, документального согласия донора и реципиента при пересадке органов». С этической точки зрения значимым являлось информирование донора и реципиента о возможных последствиях планируемой операции. Русский юрист А. Ф. Кони обращал внимание на обязательность предупреждения криминальных действий в случае продажи органов в лечебных целях по договору между донором и реципиентом. Он считал, что если донор не является «несовершеннолетним», «слабоумным» или пребывающим в состоянии искусственного возбуждения человека и если его желание не вызвано «психическим принуждением, обманом, обольщением, выгодой или авторитетным внушением», то его решение расценивается как добровольное и осознанное [3].

Важным условием Положения, утвержденного Ученым медицинским советом Наркомздрава РСФСР в 1936 г., было согласие участника на исследование [4].

Статья 21 Конституции Российской Федерации, которая гласит, что «никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам», регламентирует этические основы биомедицинских исследований в России.

Закон Российской Федерации (1993 г.) об охране здоровья граждан (раздел III, статья 16) указывает, что необходимо формирование спе-

циальных социальных институтов – комитетов (комиссий) «по вопросам этики в области охраны здоровья граждан и защиты прав человека и отдельных групп населения в этой области».

В статье 2 Закона Российской Федерации о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании (1992 г.) определены порядок и условия получения письменного информированного согласия на лечение лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя.

Федеральный закон 1998 г. «О лекарственных средствах» (статьи 39, 40) определяет статус этических комитетов при экспертизе протокола клинического исследования с участием человека и права пациентов, участвующих в клинических исследованиях, в частности право на «письменное информированное согласие» и «добровольное» участие.

В сентябре 1997 г. Минздравом Российской Федерации утверждено Международное руководство по качественной клинической практике (ICN GCP) с приданием ему статуса национального руководства.

Обеспечение этических гарантий по защите прав, здоровья и конфиденциальности испытуемых в ходе медико-биологического исследования достигается путем деятельности независимого органа – Комитета по этике (КЭ) и информированного согласия участника исследования (ИС).

ЛИТЕРАТУРА

1. Изборник Великого князя Святослава Ярославича. 1073 // Чтения в обществе истории древностей России. 1882, октябрь-декабрь. Кн. 4. С. 184.
2. Царствование государя царя и Великого князя Петра Алексеевича – Устав морской 1720, ч. 1, гл. II // Полное собрание законов Российской Империи с 1649 года. 1830. Т. VI (1720-1722). С. 11-12.
3. Дмитриев Б.В. Случай пересадки щитовидной железы и юридические вопросы, связанные с подобными пересадками // Медицинское обозрение. 1917. Т. LXXXVII, № 13, 14, 15, 16. С. 618-631.
4. О порядке испытания новых медицинских средств и методов, могущих представить опасность для здоровья и жизни больных: Постановление бюро Ученого медицинского совета от 23 апреля 1936 г. // Сборник постановлений Наркомздрава РСФСР. М.: изд. УМС. № 1-4. С. 37-38.

Резюме

Ресейдегі биоэтика мәселесі ХІ–ХІІ ғасырлардың өзінде-ақ қарастырыла бастаған. Қазіргі таңда адам құқығын қорғау мақсатында биомедициналық зерттеулерге этикалық бақылау жасау тәжірибесі кеңінен енгізіліп жатыр.

Summary

Bioethics issues were considered in Russia as long ago as XI–XII century. Now practice of ethical control on biomedical researches for human rights protection is widely introduced.

*Ассоциация врачей
и провизоров Казахстана*

Поступила 3.03.06г.

М. Ж. ЕРКЕБАЕВ, Л. М. ИБРАГИМОВА, Д. Е. НУРМУХАНБЕТОВА

**ВОПРОСЫ РАЗРАБОТКИ ДЕСЕРТНЫХ САЛАТОВ
МЕТОДОМ ЗАМОРОЗКИ**

Анализ теоретических исследований и практических достижений в области консервирования свидетельствует о том, что холодная обработка позволяет сохранить в максимальной степени исходные качества характеристик продукта. Поэтому способ холодильного консервирования завоевал широкое признание [1–3].

В качестве объекта изучения нами были использованы дыни, из которых изготавливают десертные салаты, богатые витаминами и минеральными веществами [4].

Дыни (*Cucumis melo*) – представители семейства бахчевых, составляющих группу представителей со средним содержанием воды и высоким содержанием сахаров. Дыня – самая теплолюбивая из бахчевых культур. В мякоти плодов дыни содержатся (% на сырую массу): вода – 85–92; сухие вещества – 8–15; минеральные вещества – 0,6; сахара – 6–19; клетчатка – 0,1–0,65; витамин С – 25–30 мг%.

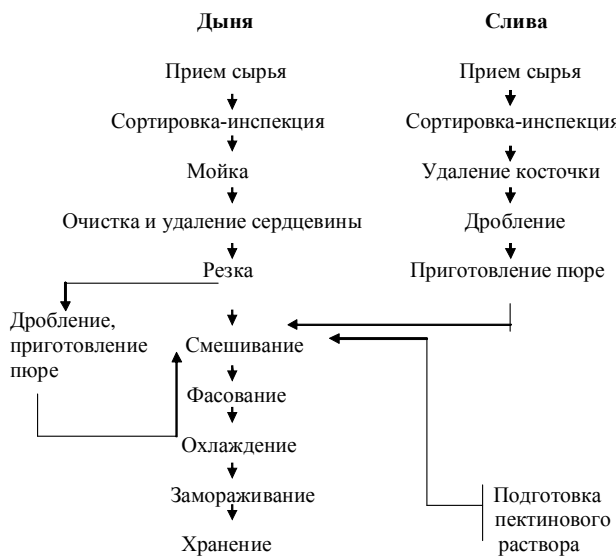
Преобладающим сахаром дынь считается сахароза. Пектиновых веществ у дыни и других бахчевых, за исключением тыквы, немного, но несмотря на это, они влияют на плотность мякоти. Общее содержание пектиновых веществ 0,01–0,1%. Азотистых веществ, в том числе белков, в дыне меньше, чем в других плодах и овощах.

Из витаминов кроме С содержатся каротин, в небольших количествах В₁, В₆, РР, фолиевая кислота, инозит, биотин. Лечебные свойства дыни связаны с содержанием в ней фолиевой кислоты и железа, участвующих в процессе кроветворения и способствующих нормальному течению окислительно-восстановительных процессов в организме.

В состав минеральных веществ входят калий (преобладающее количество), кальций, магний, натрий и железо.

В лабораторных условиях АТУ были разработаны опытные образцы продукции следующих наименований: десерты «Дынный», «Дынно-сливовый» и «Деликатесный», салат «Фруктовый».

Технологическая схема производства десертных салатов такова:



Технологический процесс. Поступающее сырье должно сопровождаться удостоверением качества и гигиеническим сертификатом с подтверждением остаточного содержания ядохимикатов и нитратного азота, а также заключением о разрешении его переработки.

В переработку должны поступать плоды одинаковой формы (сливы), размеров, цвета, степени