

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

ОСТРЫЙ БРОНХИТ

"КОНТРОЛИРУЕМЫЕ" БОЛЕЗНИ У
ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

ТРАВМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

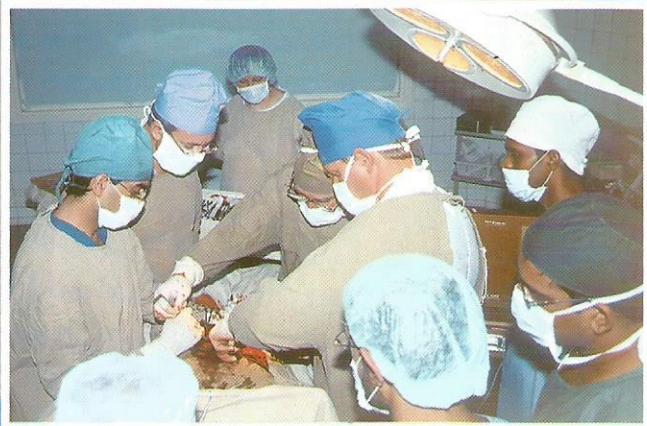
ФАКТОРЫ РИСКА ТРУДА МЕДИКА

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ ПОДАГРЕ

"ЛЕДИ С ЛАМПОЙ" — ФЛОРЕНС
НАЙТИНГЕЙЛ

2

2003



РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

АЛЕШИН И. А.
(Оренбург)
ШЕРОН ВЕЙНСТЕЙН
(США)
ГАЗЕТДИНОВА Н. И.
(Екатеринбург)
ГЕРАСИМОВА Л. Н.
(Москва)
ГРИБАНОВ Э. Д.
(Москва)
ДРУЖИНИНА А. В.
(Москва)
ДЫМЧЕНКО Л. Д.
(Санкт-Петербург)

ЕВСЕЕВА Т. В.
(Омск)
ЖАРИКОВ Н. М.
(Москва)
ЖДАНОВА Е. А.
(Москва)
МАРИТ КИРКЕВОЛД
(Норвегия)
КОВАЛЕНКО Т. В.
(Москва)
МУХИНА З. В.
(Москва)
МУХИНА С. А.
(Москва)
КЭРОЛ ПИКАРД
(США)
СТЕФАН Гр. РАЙТ
(Великобритания)
САРКИСОВА В. А.
(Санкт-Петербург)
ЧУХРАЕВ А. М.
(Курск)

ЖУРНАЛ
"МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ"
ПРЕДНАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ
ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ
УЧЕБНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
ЗАВЕДЕНИЙ,
ПРАКТИЧЕСКИХ ВРАЧЕЙ,
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР,
ФЕЛЬДШЕРОВ, АКУШЕРОК,
ОРГАНИЗАТОРОВ И ДРУГИХ
РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ФАРМАПЕКС"

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

MEDICAL CARE

2

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**Заместители главного редактора**

БРОВКИН С. В.,
доктор мед. наук профессор
ЯРОВИНСКИЙ М. Я.,
доктор мед. наук профессор

Ответственный секретарь

ЛАНЦМАН М. Н.,
канд. мед. наук

ЧЛЕНЫ РЕДКОЛЛЕГИИ:

АГАНЕСОВ А. Г.,
доктор мед. наук профессор
ГАРКАВИ А. В.,
доктор мед. наук профессор
ГРИГОРЬЕВ К. И.,
доктор мед. наук профессор
КАВАЛЕРСКИЙ Г. М.,
доктор мед. наук профессор
ЛОРАН О. Б.,
доктор мед. наук профессор
РУДАКОВ А. Г.,
доктор мед. наук профессор
СЕЛЬЦОВСКИЙ А. П.,
действительный член Российской
академии медико-технических наук
СИЛИН Л. Л.,
доктор мед. наук профессор
ЮЩУК Н. Д.,
академик РАМН, доктор мед. наук
профессор

МАРТ · АПРЕЛЬ

2003

Научно-практический
журнал

Выходит один раз в два
месяца

Основан в 1993 г.

Журнал
"Медицинская помощь"
представлен в следующих
международных
информационно-
справочных изданиях:
Biological Abstracts,
Chemical Abstracts,
Index to Dental Literature,
International Nursing Index,
Ulrich's International
Periodicals Directory.



МОСКВА
«МЕДИЦИНА»

СОДЕРЖАНИЕ

Социальная гигиена, экономика и управление здравоохранением

Цыпин Л. Е., Григорьев К. И. Медицинская наука, практика, образование (к 25-летию факультета усовершенствования врачей Российской государственной медицинской университета им. Н. И. Пирогова)

Клиническая медицина

Цветкова О. А. Острый бронхит

Григорьев К. И. "Контролируемые" болезни у детей раннего возраста: профилактика и лечение

Алексеев М. Я. Хроническое неспецифическое воспаление предстательной железы: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение

Медицина экстремальных ситуаций

Ченский А. Д., Гаркави А. В., Самсон С. П. Травматическая болезнь. Основные принципы лечения

Авхименко М. М. Некоторые факторы риска труда медика

Лекарственные средства и клиническая фармакология

Вандышев В. В., Бабаскин В. С. О вечно зеленом, цветущем даже зимой, но ядовитом растении морознике (Helleborus L.)

Стрюк Р. И., Травникова Н. Л., Павлова Л. Н., Соколова Е. В., Зеликович И. Ю., Гребенкина С. Е. Хофитол в комплексном лечении фетоплацентарной недостаточности при сердечно-сосудистой патологии у беременных

Дружинина Н. А., Муталов А. Г., Ахметшина Р. Р., Максимова В. Б., Шахмуратова И. Г. Опыт применения препарата "Долюкар" в профилактике и лечении острых заболеваний верхних дыхательных путей у подростков

В помощь молодому специалисту

Поляков В. Е., Лысенко А. Я., Константинова Т. Н., Авдохина Т. И. Диофилиярлез у детей и подростков

Сестринское дело

Зуаль Озайдин. Влияние американской системы сестринской службы на систему подготовки медсестер в Турции

Вопросы профилактики

Пихлак А. Э., Посьшкова О. И., Логачев В. А. Диетотерапия при подагре

Уроки истории

Яковлев М. "Леди с лампой" — Флоренс Найтингейл (1820—1910)

Из дальних странствий...

Яровинский М. Я. Десять дней, похожие на сказку...

Письмо в редакцию

Василиос Фанарос. Искусственное оплодотворение у человека: социальные и этические аспекты

CONTENTS

Social Hygiene, Economy and Health Service Management

Tsyipin L. E., Grigoryev K. I. Medical research, practice and education (the 25th anniversary of the faculty of advanced medical education at the N. I. Pirogov Russian State Medical University)

3

Clinical Medicine

Tsvetkova O. A. Acute bronchitis

6

Grigoryev K. I. "Controllable" diseases in young children: prophylaxis and treatment

9

Alexeev M. Ya. Chronic nonspecific inflammation of the prostate: etiology, pathogenesis, clinical symptoms, diagnosis and treatment

15

Emergency Medicine

Chensky A. D., Garkavi A. V., Samson S. P. Traumatic disease. Basic principles of treatment

21

Avkhimenko M. M. Some risk factors in medical profession

25

Medicines and Clinical Pharmacology

Vandyshev V. V., Babaskin V. S. An evergreen, abloom even in winter, but poisonous plant Helleborus L.

30

Stryuk R. I., Travnikova N. K., Pavlova L. N., Sokolova E. V., Zelikovich I. Yu., Grebenkina S. E. Hopitol in combined treatment of fetoplacental insufficiency in pregnant women with cardiovascular disease

33

Druzhinina N. A., Mutalov A. G., Akhmetshina R. R., Maximova V. B., Shakhmuratova I. G. Administration of dolucar in prevention and treatment of acute diseases of the upper respiratory tracts in adolescents

35

Guidelines for Young Specialists

Polyakov V. E., Lysenko A. Ya., Konstantinova T. N., Avdyukhina T. I. Dirofilarial infection in children and adolescents

37

Nursing

Zual Ozaidin. Effects of the american nursing service on the system of training nurses in Turkey

39

Prophylaxis

Pikhlak A. E., Pososhkova O. I., Logachev V. A. Diet therapy for gout

42

Lessons of History

Yakovlev M. "Lady with a Lamp" — Florence Nightingale (1820—1910)

45

Notes of the Traveller

Yarovinsky M. Ya. Ten fantastic days

48

Letter to the Editor

Vasilios Fanaros. Artificial fertilization in man: social and ethic aspects

54

Зав. редакцией В. К. Иванникова

Адрес редакции:

101990, Москва,

Петроверигский пер., 6/8

Редакция журнала "Медицинская помощь",

тел. 925-01-40 (ответственный секретарь),

тел. 928-62-55 (зав. редакцией).

Письмо в редакцию

Василиос Фанарос (Греция)

ИСКУССТВЕННОЕ ОПЛОДОТВОРЕННИЕ У ЧЕЛОВЕКА: СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ*

В последние годы в многочисленных обзорах и статистических отчетах сообщалось о снижении репродуктивности человека и обсуждались последствия этого феномена. Однако проблема может быть решена благодаря достижениям современной медицины, в особенности генетики. Экспериментальная генетика дает возможность справиться с бесплодием у человека.

Христианская этика серьезно озабочена возникающими при этом этическими проблемами.

*Перевод канд. мед. наук Б. Л. Лихтермана.

Одной из них является искусственное оплодотворение, включающее искусственное осеменение и оплодотворение *in vitro*.

Как в Греции, так и в других странах, где практикуется искусственное оплодотворение, наблюдается парадоксальное явление: большое число женщин обращаются к врачу, чтобы избавиться от нежелательной беременности (предполагают, что в Греции производится 200 тыс. абортов ежегодно), в то время как многие семьи тратят много времени и денег, чтобы воплотить свою мечту о ребенке, и прибегают к различным

способам искусственного оплодотворения.

У православной церкви до сих пор нет официальной точки зрения по данному вопросу. Но, с другой стороны, христианская этика также не имеет ясно выраженной позиции на этот счет. Тем не менее некоторые православные богословы стремятся ее выработать. В свете открытых последних лет и изменения существующих парадигм в генетике этическая оценка новых методов оплодотворения становится трудной задачей. Неосведомленность часто приводит либо к осуждению применяемых методик, либо к их безоговорочному одобрению в целях продолжения потомства.

Мы считаем одним из приемлемых с церковной точки зрения

методов искусственного оплодотворения гомологичное искусственное осеменение или гомологичное оплодотворение *in vivo* (т. е. используются сперма и яйцеклетки только супружей), поскольку в этом случае не вовлекаются половые клетки третьих лиц.

Наоборот, использование донорской спермы или яйцеклетки (гетерологичное оплодотворение) создает серьезные проблемы и вызывает возражения с точки зрения христианской православной этики. Православные богословы его единогласно отвергают на том основании, что вовлечение посторонних лиц ставит под сомнение легитимность супружеской пары и ее потомства. Более того, этот вид искусственного оплодотворения рассматривается ими как особая форма супружеской измены, а некоторые богословы заходят так далеко, что говорят о фальсификации человечества. Человеческая жизнь признаваема и уважаема с момента зачатия. По этой причине оплодотворение *in vitro* не может не быть принято с трудом. Очень часто замена Бога врачом-специалистом воспринимается подозрительно.

Когда плод зачат в пробирке, выношен суррогатной матерью и отдан бесплодной паре, у него может быть пять родителей и один "крестный отец" — врач, который регулировал и контролировал весь процесс репродукции.

Православные богословы, исследовавшие вопрос искусственного оплодотворения, заявляют, что гомологичное искусственное осеменение и оплодотворение *in vitro* могут быть приемлемы только при условии, что все оплодотворенные яйцеклетки будут пересажены в материнскую утробу. Обнадеживает новый метод оплодотворения — интрацитоплазматическая инъекция спермы. В этом случае используется сперма не донора, а мужа, даже если последний страдает азооспермией. Однако передача дефектных генов будущим поколениям делает этот метод малоприемлемым с биологической точки зрения.

Как бы то ни было, влияние новых генетических методик на создание нового вида семьи является тревожным феноменом. Например, когда оплодотворение *in vitro* дает возможность иметь детей го-

мосексуальным парам, то христианская этика не может не отвергать такую возможность. То же самое относится к методикам клонирования человека. Вообще, замораживание эмбрионов (криопрезервация) и эксперименты с ними неприемлемы с этической точки зрения.

Таким образом, принятие или отвержение искусственного оплодотворения зависит от степени вмешательства медицины в ту область, которую христиане считают Божиим уделом. Этот взгляд разделяется многими людьми, которые не смогли решить свои проблемы бесплодия либо из-за недостаточной информированности, либо из-за недоверия к новым методам искусственного оплодотворения.

Выводы

1. Проблема бесплодия затрагивает растущее число супружеских пар.

2. Вопросы искусственного оплодотворения поднимают много вопросов, таких как уважение к человеческой жизни с момента зачатия и святости человеческой личности, поэтому христианская этика должна тщательно ознакомиться с новыми достижениями генетики, прежде чем высказываться за или против них.

3. Люди должны быть лучше информированы. Средства массовой информации могут играть важную роль, освещая новые методики ясно и точно, без сенсационности, за которой скрывается правда фактов.

4. Сдержанное отношение к новым биомедицинским достижениям понятно и естественно. Однако генетика может многое нам дать. Было бы несправедливо говорить лишь об опасности клонирования человека и экспериментирования с человеческими эмбрионами, забывая о том, что благодаря достижениям медицины могут быть решены многочисленные психологические и социальные проблемы, связанные с бесплодием и стерильностью.

5. Искусственное оплодотворение может быть приемлемо с церковной точки зрения лишь тогда, когда используются половые клетки только супружей и не создаются избыточные эмбрионы, которые обычно разрушаются после дли-

тельного хранения в замороженном состоянии. Настороженность имеется лишь по поводу получения спермы, но это не является ненарешимой этической проблемой.

6. Использование доноров спермы или яйцеклеток создает непреодолимые этические барьеры для принятия методов искусственного осеменения и оплодотворения *in vitro*. Более того, если проблема невынашивания беременности решается с помощью суррогатного материнства, то такое решение неприемлемо.

7. Методы искусственного осеменения и оплодотворения *in vitro* неприемлемы с этической точки зрения, если они практикуются вне брака, например у одиноких женщин и гомосексуальных пар. Более того, использование оплодотворения *in vitro* для экспериментов с человеческими эмбрионами, клонирования и евгеники представляет серьезные этические проблемы.

8. Основной целью вмешательства должны быть интересы будущего ребенка, а не лечение супружеского бесплодия. Когда усыновляют ребенка, то прежде всего выясняют социальные характеристики приемных родителей (уровень их доходов, возраст, состояние здоровья и т. д.). Так же следует подходить к искусственноому оплодотворению, с тем чтобы избежать появления потомства от пожилых родителей.

9. Православное богословие дает перспективы и устанавливает границы, в рамках которых возможно решение проблемы бесплодия. Если супруги не будут игнорировать Божью волю и верить в Его всемогущество, то могут быть найдены приемлемые решения для получения потомства искусственным путем.

От редакции

В связи с важностью поднимаемой в публикуемом письме проблемы редакция журнала просит откликнуться на него читателей, занимающихся проблемами искусственного оплодотворения.