

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

# **ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**

Материалы 70-ой научной сессии сотрудников университета

28-29 января 2015 года

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431+52.82я431  
Д 70

**Редактор:**

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

**Заместитель редактора:**

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

**Редакционный совет:**

Профессор В.Я. Бекиш, профессор Г.Н. Бузук, профессор С.Н. Занько,  
профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова,  
д.п.н. З.С. Кунцевич, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор В.П. Подпалов,  
профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов,  
доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова,  
доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик,  
доцент Т.Л. Оленская, профессор А.Н. Щапакова, д.м.н. А.В. Фомин.

ISBN 978-985-466-695-2

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378  
ББК 5Я431+52.82я431

ISBN 978-985-466-695-2

© УО “Витебский государственный  
медицинский университет”, 2015

ми, матери которых во время беременности не получали  $\omega$ -3-ПНЖК). Была также выявлена сходная динамика изменения дистанции передвижения контрольных крыс, матери которых во время беременности получали  $\omega$ -3-ПНЖК, в центральной и периферической зонах «открытого поля». У крыс, матерям которых во время беременности вводили  $\omega$ -3-ПНЖК, практически в 2 раза увеличилось общее время замирания. Следовательно, введение в организм контрольных беременных крыс  $\omega$ -3-ПНЖК приводило к повышению двигательной активности и снижению уровня тревожности их потомства. Статистически значимых отличий цифровых показателей, характеризующих поведение потомства крыс, испытавших действие на организм комбинированного пренатального стресса, под влиянием  $\omega$ -3-ПНЖК обнаружено не было.

**Выводы.** Ежедневное введение в организм контрольных крыс  $\omega$ -3-ПНЖК в дозе 60 мг/кг на протяжении всей их беременности существенным образом изменяет характер поведения их потомства. Для более точной оценки влияния пренатального комбинированного стресса на двигательную, поисковую и эмоциональную активность потомства

требуется проведение дальнейших исследований.

#### Литература

1. Barker, D.J.P. In utero programming of chronic disease / D.J.P. Barker // Clin. Sci. – 1998. – Vol. 95. – P. 115–28.
2. Ордян, Н.Э. Характеристика поведения и стрессореактивности гипофизарно-адренокортикальной системы пренатально стрессированных крыс / Н.Э. Ордян, С.Г. Пивина // Рос. физиол. журн им. И.М. Сеченова. – 2003. – № 1. – С. 52–59.
3. Kinnunen, A.K. Repeated variable prenatal stress alters pre- and postsynaptic gene expression in the rat frontal pole / A.K. Kinnunen, J.L. Koenig, G. Bilbe // J. Neurochem. – 2003. – Vol. 86. – P. 736–48.
4. Omega-3 polyunsaturated fatty acids supplementation confers long-term neuroprotection against neonatal hypoxic-ischemic brain injury through anti-inflammatory actions / W. Zhang [et al.] // Stroke. – 2010. – Vol. 41, №10. – P. 2341–47.
5. Impact of low birth weight and cardiovascular risk factors on endothelial function in early adult life / C.P. Leeson [et al.] // Circulation. – 2001. – Vol. 103. – P. 1264–68.

## ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА: ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

Федчук О.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Одним из основных понятий медицинской этики, деонтологии и медицинского права является врачебная тайна. В связи с формированием здравоохранения в самостоятельный социальный институт повышается значение не только медицинских, этических, но и правовых аспектов взаимоотношений врача и пациента. Ежедневно медицинский работник сталкивается с большим объемом информации, касающейся частной жизни пациентов и имеющей в связи с этим особенности защиты.

**Целью** исследования является определение содержания врачебной тайны, изучение особенностей предоставления информации о здоровье пациента и юридической ответственности за разглашение таких сведений.

**Материал и методы.** Анализ отдельных положений национального законодательства и правовой литературы по вопросам правовой охраны сведений, составляющих врачебную тайну.

**Результаты и обсуждение.** Врачебную тайну составляют информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти – и информация о результатах патологоанатомического исследования [1].

Для информации, получаемой в связи с оказанием гражданину медицинской помощи, установлен специальный правовой режим. Сведения о состоянии здоровья пациента предоставляются лечащим врачом пациенту или другим уполномоченным лицам, к числу которых относятся родители, усыновители, опекуны, попечители, супруг и близкие родственники пациента. Использование информации о состоянии здоровья пациента в образовательном процессе и научной литературе допускается только с согласия вышеуказанных лиц.

Совершеннолетний пациент вправе определить тех, кому может быть сообщена информация о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

Нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения установлен перечень случаев, когда сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть сообщены без согласия пациента или его законного представителя. Так, предоставление сведений, являющихся врачебной тайной, допускается:

– по запросу Министерства здравоохранения Республики Беларусь, управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания медицинской помощи пациенту, осуществления в пределах их компетенции контроля за правильностью ее оказания или при угрозе распространения инфекционных заболеваний, а также при осуществлении государственного санитарного надзора;

– по запросу организаций здравоохранения в целях организации оказания медицинской помощи пациенту или при угрозе распространения инфекционных заболеваний;

– по письменному запросу органов уголовно-преследования и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

– по запросу органов внутренних дел о явке (неявке) лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, в государственную организацию здравоохранения для прохождения медицинского осмотра, а также о прохождении (непрохождении) этим лицом медицинского осмотра;

– по письменному запросу органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, в связи с осуществлением такой деятельности [1].

За нарушение врачебной тайны предусмотрено несколько видов юридической ответственности.

Действующее гражданское законодательство устанавливает, что личная тайна относится к немущественным правам человека. Если гражданину причинен моральный вред действиями, нарушающими его личные немущественные права, гражданин вправе требовать от нарушителя денежную компенсацию указанного вреда, размер которой определяется по соглашению сторон либо в судебном порядке.

Кроме того, предусмотрена и уголовная ответственность за разглашение врачебной тайны. Так, умышленное разглашение медицинским, фармацевтическим или иным работником без профессиональной или служебной необходимости сведений о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента влечет наказание в виде штрафа или лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. Сообщение сведений о наличии у

лица ВИЧ-инфекции или заболевания СПИД наказуется лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, или арестом на срок до шести месяцев, или ограничением свободы на срок до трех лет. Если вышеуказанные действия повлекли тяжкие последствия, то предусмотрено наказание в виде лишения свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью или без лишения такого права.

Причинение вреда охраняемым законом правам человека вследствие разглашения врачебной тайны может повлечь одновременно и уголовную, и гражданско-правовую ответственность.

**Выводы.** Возникновение института врачебной тайны связано с необходимостью использования информации о пациенте в период оказания ему медицинской помощи. Врачебная тайна относится к информации с ограниченным доступом. Необходимость её правовой защиты определяется составом и объемом сведений, включаемых в данное понятие. Сохранность врачебной тайны гарантируется законодательно и обеспечивается путём установления определенных запретов и юридической ответственности за её разглашение.

#### Литература

1. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Национальный правовой портал: <http://www.pravo.by>.

2. Пашинян, Г.А., Добровольская, Н.Е., Добровольский, А.А. Актуальные правовые аспекты понятия врачебной тайны / Г.А. Пашинян [и др.] // Проблемы экспертизы в медицине. – 2010. – вып. № 1-2. – с.

3. Уголовный кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Национальный правовой портал: <http://www.pravo.by>.

## ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИ АКТИВИРОВАННОГО РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ

*Царенко Ю.Ю.*

*УО «Витебский государственный медицинский университет»*

**Актуальность.** Вода – уникальное вещество для нашей планеты, основа жизни всех живых существ. Вода входит в состав всех клеток, определяет работу многих систем ферментов и состояние клеточных структур, органов и организма в целом.

Качество воды для населения, способы улучшения питьевой воды – одна из важнейших санитарно-гигиенических задач современной цивилизации. В последнее время многие страны выдвигают разные программы наиболее экологического, гигиенически обоснованного и экономически выгодного стратегического развития процессов обеспечения населения питьевой водой. Наша республика Беларусь имеет хорошие возможности для использования населением питьевой воды высокого качества, но ряд объективных и субъективных причин не всегда гарантируют

качество воды, полезной для здоровья [1]. Электрохимическая активация воды (ЭХАВ) в последние десятилетия получила широкое распространение. Этот способ обработки улучшает ряд гигиенических характеристик воды, даёт возможность получать католит – «живую» щелочную воду с отрицательным окислительно-восстановительным потенциалом, что весьма полезно для организма. Католит обладает антиоксидантными и иммуномодулирующими свойствами. Анолит электрохимической активации воды характеризуется высокой антимикробной активностью [2]. Для активации применяются различные приборы – активаторы, но часто отсутствует полная гигиеническая характеристика полученных продуктов активации [3].

Для активации рекомендуется использовать обыч-