

способствует диссоциации гемоглобина, обеспечивая лучшую доставку кислорода тканям.

Цитохром-С (цитомак) — ферментный препарат, который осуществляет перенос электронов на одном из последних этапов дыхательной цепи, тем самым активизирует ее, снижая выраженность гипоксии.

В. Н. Голубев, Ю. Н. Королев, П. В. Родичкин (1994) показали, что применение бемитила с целью повышения работоспособности спортсменов высших квалификаций в группе спортсменов-тяжелоатлетов выявило его положительное влияние на показатели системы управления движениями: время поиска отдельной двигательной единицы (ДЕ), латентные периоды сокращения и расслабления мышцы, время максимального сокращения, миономерию в покое и при максимальной статической нагрузке.

И. И. Козловским (1994) в экспериментах, проделанных на белых крысах, установлено, что бемитил и амтизол в дозе 50 мг/кг уменьшает сродство гемоглобина к кислороду. Данный эффект имеет положительное значение при гипоксии, так как облегчают диссоциацию оксигемоглобина и увеличивает объемное поступление кислорода к тканям.

#### **Вывод**

Применение антигипоксантов в спортивной медицине имеет широкие перспективы, поскольку они нормализуют основу жизнедеятельности клетки — ее энергетику, определяющую все остальные функции. Большинство антигипоксантов характеризуется малой токсичностью и хорошо совмещается с другими средствами терапии.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Антигипоксанты (актопротекторы) в фармакологии спорта / Э. С. Питкевич [и др.]. — Мн., 2006.

**УДК: 616-036.88**

## **РАЗРЕШЕННАЯ СМЕРТЬ ИЛИ УБИЙСТВО**

**Мосейкова О. М.**

**Научный руководитель: к. м. н., доцент В. Н. Бортновский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

Согласно Библии, человеческая жизнь является высочайшим даром Бога, начало и конец которой находятся только в Его руках (Иов, 12, 10).

Те моменты нашей жизни, которые связаны с ее началом и концом, а также моменты бессилия, боли и испытаний сокрывают в себе уникальную таинственность и составляют тайну, которая требует благоговейного отношения со стороны родственников, врачей и всего общества.

Все то, что христиане называют «христианской кончиной», как об этом говорится в церковной молитве, для древних греков имело наименование «эвтаназии». Это греческое слово, ставшее международным термином, является составным. Оно состоит из прилагательного «ευ», т. е. «благой», или «добрый, красивый, доблестный, благородный» и слова «θανατος», что значит «смерть».

Сегодня принято считать, что смысл эвтаназии заключается в том, что врач или кто-либо другой полагает конец жизни больного прямым или косвенным образом из-за «сочувствия», «облегчения от болей» или же удовлетворяет желание больного умереть, как говорят, будто бы «достойной смертью». Но такой взгляд, основанный на подмене веры в Бога и любви к Нему и к ближнему утилитаризмом и рационализмом, в корне противоречит христианским убеждениям. С христианской точки зрения человек не имеет права на то, чтобы «прерывать» (а, точнее, *обрывать*), будь то прямо или косвенно, свою или чужую жизнь. Человеческая жизнь не является чем-то таким, что при-

надлежит только ее носителю или «ответственным» за него лицам. Не мы ее создали, она дана нам Творцом, и потому мы не в праве распоряжаться ею как нам захочется.

Однако, Церковь, признавая болезненность человеческой природы, всегда сострадательно просит освобождения «от всякия скорби, гнева и нужды», а иногда даже молится об упокоении человека, находящего при смерти (например, молитва на исход души). Вместо того, чтобы решать оборвать свою жизнь насильственно или продолжать ее, Церковь призывает человека верить в волю Божию в молитве. Эвтаназия, несмотря на то, что многими в наше время оправдывается как якобы «достойная смерть», на самом деле, с точки зрения православного христианства, является содействием самоубийству, соединением убийства и самоубийства.

Так называемое «право на смерть», которое составляет юридическое основание эвтаназии, может превратиться в угрозу для жизни тех больных, которые не могут оплатить свое лечение. Многие врачи по всему миру разделяют точку зрения профессора А. Спаньоло на то, что принятие эвтаназии обозначает для них позор и фиаско. Ибо, даже с медицинской точки зрения, болезнь, ведущая к смерти, не является непобедимой, поскольку человек может увидеть некий смысл и в этом событии. Исследования университета Campus Biomedical показывают, что никто из тех, кто просит об эвтаназии, не делает этого только из желания умереть. Существуют три причины, которые, вместе с тем, являются и косвенной характеристикой современного общества: физическая боль, отчаяние, происходящее от исчерпания всех физических сил, и страх стать тяжким бременем для своих близких. Если бы больной был уверен, что хотя бы одна из этих причин, или даже все три, встречают любовь и участие со стороны медперсонала, родственников и друзей, он не был бы вынужден просить об эвтаназии. В Австралии, согласно Medical Journal of Australia, 30 % смертей в больницах происходят по решению врачей, которые прекращают лечение на последних стадиях болезни. Соответствующее количество в Голландии составляет 16 %, в Бельгии — 18 % и в США — 11 %. В 2000 г. в Голландии было 2123 официально зарегистрированных случая эвтаназии, из которых 1893 на последних стадиях рака. Проблема, которая недавно возникла в Голландии, где уже вошел в силу закон об эвтаназии, заключается в том, кому надлежит определять боли как «невыносимые и неизлечимые». Сам президент Голландского Королевского Медицинского Общества R. Hagenouw признал, что «очень трудно определить эти границы, и мы постоянно находимся в процессе исследования» (La Croix, 03.04.2002, p. 4).

Разрешение применения эвтаназии, как действия по намеренному умерщвлению безнадежно больных людей, по решению врачей или согласию родственников неизбежно приводит:

- к криминализации медицины и к потере доверия общества к институту здравоохранения;
- к умалению достоинства врача и извращению его профессионального долга;
- к снижению темпов развития медицинского знания, в частности, разработок методов реанимации, обезболивающих препаратов, средств для лечения пока еще неизлечимых заболеваний и т. п.;
- к распространению в обществе принципов цинизма, нигилизма и нравственной деградации в целом, что неизбежно при отказе от соблюдения заповеди «не убий».

Большинство врачей отвергают эту практику и приводят такой убедительный довод: сегодня нет методов для лечения какого-то заболевания, а завтра они могут появиться, в этом смысле неопределимым может оказаться продление жизни больного даже на один день. «Жизнь каждого человека уникальна, и никто не вправе распоряжаться ею, даже если в минуту слабости больной сам попросит об этом», — считает заместитель директора института онкологии им. Герцена В. И. Борисов. Христианское учение запрещает самоубийство. Жизнь дается Богом и принадлежит Ему. Врач не должен при-

сваивать божественное право. Его задача — продлить жизнь и облегчить страдания больного. Таково мнение большинства медиков.

Эвтаназия является формой убийства или самоубийства, в зависимости от того, принимает ли в ней участие пациент. В последнем случае, к эвтаназии применимы соответствующие канонические правила, согласно которым намеренное самоубийство, как оказание помощи в его совершении, расцениваются как тяжкий грех. Умышленный самоубийца, который «соделал сие от обиды человеческой или по иному какому случаю от малодушия», не удостоивается христианского погребения и литургического поминовения. Вместе с тем, необходимо помнить, что вину самоубийцы нередко разделяют окружающие его люди, оказывающиеся неспособными к действенному состраданию и проявлению милосердия.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Силуянова, И. В. Современная медицина и православие / И. В. Силуянова. — М., 1998.
2. Янушкявичюс, Р. Основы нравственности / Р. Янушкявичюс, О. Янушкявичене. — М., 2004.
3. Юбилейный архиерейский собор русской православной церкви. Основы социальной концепции русской православной церкви. — М., 2000.

УДК 378.141

## ФОРМИРОВАНИЕ АКТИВНОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ УЧЕБЫ В ВУЗЕ

Музычкина Е. П., Заренок Н. В.

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры физического воспитания  
и спорта Т. В. Карлюк

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»,  
г. Гомель, Республика Беларусь

### *Введение*

Физическая культура является частью общей культуры. Она служит важнейшим фактором становления активной жизненной позиции. В ряде исследований установлено, что у студентов, включенных в систематические занятия физической культурой и спортом и проявляющих в них достаточно высокую активность, вырабатывается определенный стереотип режима дня, повышается уверенность поведения, наблюдается развитие «престижных» установок, высокий жизненный тонус. Они в большей мере коммуникабельны, выражают готовность к сотрудничеству, радуются социальному признанию, меньше боятся критики. У них наблюдается более высокая эмоциональная устойчивость, выдержка, им в большей степени свойственен оптимизм, энергия, среди них больше настойчивых, решительных людей, умеющих повести за собой коллектив, этим студентам в большей степени присущи чувство долга, добросовестность, собранность. Они успешно взаимодействуют в работе, требующей постоянства, напряжения, свободнее вступают в контакты, более находчивы, среди них чаще встречаются лидеры, им легче удается самоконтроль. Подчеркивают положительное воздействие соблюдения здорового образа жизни и систематических занятий физической культурой и спортом на психологические особенности личности студентов.

### *Цель*

Определить степень осмысленности основ здорового образа и стиля жизни студенток УО «Гомельский государственный медицинский университет» во время обучения в вузе.

### *Методы исследования*

Анализ научно-методической литературы; опрос студентов 1 и 3 курсов; анализ данного опроса.

### *Результаты и обсуждения*

Чтобы иметь представление об одном из аспектов здорового образа жизни, о ме-