

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ

С. Д. ДЕНИСОВ, С. П. ЯРОШЕВИЧ

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ВРАЧА
В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ
АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА**

Методические рекомендации



Минск БГМУ 2008

УДК 614.253.1 (072.8)
ББК 51.1(2Б) я 73
Д 33

Утверждено Научно-методическим советом университета в качестве
методических рекомендаций 28.05.2008 г., протокол № 10

Рецензенты: д-р мед. наук, проф. П. Г. Пивченко; д-р мед. наук, проф.
А. А. Баешко

Денисов, С. Д.
Д 33 Формирование профессиональной этики врача в процессе преподавания
анатомии человека : метод. рекомендации / С. Д. Денисов, С. П. Ярошевич. –
Минск : БГМУ, 2008. – 28 с.

Изложены рекомендации по формированию у студентов нравственных качеств, присущих
профессии врача, в процессе преподавания анатомии человека.

Предназначается для преподавателей анатомии человека, оперативной хирургии и топогра-
фической анатомии, морфологии человека.

УДК 614.253.1 (072.8)
ББК 51.1(2Б) я 73

© Оформление. Белорусский государственный
медицинский университет, 2008

Введение

Расширение круга биоэтических проблем, в разрешение которых вовлечена медицина, индуцировало необходимость биоэтической подготовки медицинских работников и, в первую очередь, врачей. В связи с этим биоэтическое образование стало необходимой составляющей подготовки современного врача. Цель биоэтического образования — формирование моральных качеств личности специалиста в соответствии с основными принципами, нормами и правилами биомедицинской этики.

В настоящее время реализуются два уровня биоэтического образования — преддипломный (студенческий) и последипломный. Студенческий уровень подготовки имеет целью формирования у обучающихся личностных качеств, знаний и практических навыков предупреждения и разрешения с позиций биоэтики нравственных коллизий, возникающих в работе врача. Последипломный уровень предусматривает совершенствование биоэтической компетентности практикующих врачей, преподавателей, осуществляющих обучение студентов медицинского профиля, исследователей, организаторов здравоохранения.

Биоэтическое образование студентов в БГМУ основано на принципах непрерывности, последовательности, преемственности, единства обучения и воспитания. Формирование присущих профессии нравственных качеств охватывает весь период обучения в университете. В этом процессе участвуют все кафедры последовательно расширяя, углубляя и конкретизируя в контексте преподаваемой дисциплины нормы биомедицинской этики и направляя обучение к превращению получаемых знаний, умений и навыков в нравственную составляющую личности врача.

Обучение на кафедре нормальной анатомии направлено на достижение двух целей:

- 1) образовательной, состоящей в приобретении студентами знаний о строении тела человека;
- 2) воспитательной, состоящей в формировании личностных, нравственных, профессиональных качеств.

В биоэтическом образовании и воспитании студентов анатомии человека отводится роль формирования начал профессиональной этики. Это обусловлено тем, что анатомия человека является первой учебной дисциплиной, с которой начинается знакомство студентов с медициной, а также тем обстоятельством, что ее изучение связано с использованием в качестве учебных пособий тел умерших людей и изготовленных из них анатомических препаратов.

1. Цель, задачи, основные направления биоэтического образования и воспитания в процессе преподавания курса анатомии человека

Целью изложения основополагающих принципов, норм и правил био-медицинской этики в контексте преподавания анатомии человека является формирование у студентов уважения человеческого достоинства посредством воспитания нравственного отношения к телу мертвого человека.

Задачами преподавания основ биомедицинской этики в курсе анатомии человека являются:

- 1) формирование у студентов представления о профессиональной этике врача;
- 2) воспитание у студентов убеждения в необходимости работы с анатомическими препаратами;
- 3) привитие студентам навыков уважительного и бережного обращения с мертвым телом и анатомическими препаратами;
- 4) формирование гуманистических убеждений.

Реализация этих задач ведется в следующих *направлениях*:

- 1) формирование у студентов представления о современной биоэтике и ознакомление их с биоэтическими проблемами медицины;
- 2) информирование студентов о правовых, этических и религиозных аспектах использования в учебном процессе тел и органов умерших;
- 3) информирование студентов о правилах поведения на кафедре, об этических нормах, которые необходимо соблюдать, пользуясь анатомическими препаратами;
- 4) формирование у студентов мотивации к работе с анатомическими препаратами;
- 5) оказание студентам помощи в психологической адаптации к работе с анатомическим материалом;
- 6) обучение студентов технике препарирования;
- 7) воспитание уважения достоинства человека посредством привития навыков нравственного обращения с трупами, отдельными органами и тканями;
- 8) привлечение студентов к учебно-исследовательской и научно-исследовательской работе по тематике биоэтической направленности;
- 9) осуществление контроля за усвоением вопросов биомедицинской этики, выполнением этических требований при работе с анатомическими препаратами, соблюдением правил поведения на кафедре;
- 10) поддержание на кафедре надлежащих условий проведения занятий со студентами.

2. Формирование у студентов представления о профессиональной этике врача

Разъясняя во вводной лекции и на последующих практических занятиях значение профессиональной этики в работе врача, внимание студентов обращается на положение принятого в Беларуси «Кодекса врачебной этики», что основным условием успешной врачебной деятельности является профессиональная компетентность врача и его высокие нравственные качества. Единство этих двух составляющих профессии врача отражено в девизе БГМУ: «Мастерством и гуманизмом, трудом и знанием». Студентов следует ознакомить с историей становления и основными принципами биомедицинской этики.

Этика (от греч. *ethos* — обычай, характер) — система нравственных норм поведения человека, общественной или профессиональной группы. *Медицинская этика* — это совокупность моральных норм и принципов, которыми должен руководствоваться медицинский работник при выполнении профессиональных обязанностей. *Врачебная этика* определяет нравственные принципы поведения врача в отношениях с пациентами и коллегами. Она основана на установках *медицинской деонтологии* — учении о должном в медицине, прежде всего о профессиональном долге врача перед обществом и пациентами. Врачебная этика наряду с общепризнанными моральными нормами содержит специфические принципы, такие как врачебная тайна, профессиональный долг (долг перед больным и перед профессией), «прежде всего не навреди» («*primum non nocere*»), обязанность повышать свою квалификацию, исключение использования профессиональных знаний в негуманных целях и др.

Медицинская этика как органическая часть врачевания формировалась вместе с развитием медицины. Первый кодекс медицинской этики, известный как «Клятва Гиппократата», был сформулирован врачами Древней Греции (датируется 400 г. до н. э.). Заложенные в ней идеи на многие столетия определили характер медицинской этики и составляли основу многих последующих кодексов медицинской профессии.

Основные положения традиционной гиппократовской этики таковы.

Безусловное уважение жизни: *«Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла, точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария»*. Цель медицины — благо больного: *«В какой бы дом я ни вошел, я войду туда только для пользы больного»*. Не навреди: *«Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости»*. Врачебная тайна: *«Что бы при лечении, а также и без лечения я не увидел или ни услышал касательно жизни людей из того, что не следует разглашать, я умолчу о том,*

считая подобные вещи тайной». Врачебный долг: «Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство».

Этические нормы и принципы медицины зависимы от общественно-экономических отношений, национальных и религиозных традиций, развития культуры, научно-технического прогресса. Например, деятельность цеха минских цирюльников определялась уставом 1635 г., содержащим 32 статьи*. Устав регламентировал отношения внутри цеха и отношения цеха с магистратом, определял процесс обучения и подготовки кадров («ученик»—«товарищ»—«мастер»), порядок формирования общих цеховых финансовых средств и их использования для оказания помощи больным и состарившимся коллегам, а также вдовам собратьев по цеху. Чтобы отличить членов цеха в пестрой толпе горожан и «ради уважения» каждый мастер или товарищ должен был придерживаться определенной формы одежды. Им запрещалось появляться в общественных местах с закатанными рукавами, непокрытой головой и без цирюльничьего плаща. Орудия труда (кубки, шкатулки с инструментами) должны были быть спрятаны под плащом. Регламентировалось место оказания медицинской помощи: прием пациентов должен был вестись в доме мастера («варштаце») или по вызову в доме больного. В трудных случаях цирюльник должен был советоваться с коллегами для оказания лучшей помощи и во избежание плохой репутации всему цеху. Неуважительное отношение к коллегам наказывалось штрафом.

На современном этапе развития врачебной этики пересматриваются традиционные нормы основ профессиональной деятельности врача и формируются новые взгляды и представления о них. Это обусловлено внедрением в медицинскую практику новейших достижений науки и техники, породившие неизвестные ранее морально-этические проблемы, для решения которых необходимы совместные усилия людей, обладающих разными видами знания и опыта: врачей, юристов, социологов, психологов, богословов, политиков и мн. др. Пристальное внимание широких кругов общественности привлекают морально-этические аспекты трансплантации органов и тканей, воздействия на наследственность человека («генная инженерия», «клонирование»), практического вмешательства в размножение человека (выбор пола ребенка, искусственное оплодотворение, выращивание эмбрионов вне матки), технотронного влияния на функциональную деятельность мозга, а также вопросы реанимации, эвтаназии, хранения медицинской информации в компьютерной системе, внедрения платной медицинской помощи и др. Необходимость разрешения моральных проблем, порожденных развитием биомедицинских тех-

* Цітоў А. К. Менск — месца майстроў: Рамесныя цэхі XVI–XVIII стст. Мінск : Беларусь, 2002. 110 с.

нологий, привело к трансформации традиционной медицинской этики в *биоэтику* и *биомедицинскую этику*.

Биоэтика — научное направление, ориентирующееся на изучение и разрешение моральных проблем, порожденных стремительным развитием науки и внедрением ее новейших достижений в практику. Ее основоположником считается американский онколог В. Р. Поттер, который в 1969 г. ввел понятие «биоэтика». Возникновение биоэтики обусловлено двумя причинами: 1) необходимостью осмысления и нравственной оценки последствий применения новых технологий (биомедицинских, промышленных, сельскохозяйственных, военных, информационных и др.), вступающих в конфликт с общечеловеческими ценностями; 2) постоянным возрастанием внимания к правам человека и их защите. Зародившись в 70-х гг. прошлого столетия в США, в следующем десятилетии биоэтика получает признание в западной Европе, а в 90-х годах — в странах Восточной Европы, включая Россию и Беларусь. К основополагающим принципам европейской биоэтики и биоправа относятся: *автономия, достоинство, целостность* и *уязвимость* человеческой личности.

Биомедицинская этика — этико-прикладная дисциплина, предметом которой является нравственное отношение общества в целом и, в особенности, медиков и биологов к человеку, его жизни, здоровью и смерти. Биомедицинская этика конкретизирует принципы биоэтики применительно к человеку. Биомедицинская этика зародилась почти одновременно с биоэтикой, и нередко эти два понятия отождествляются. Между тем, они имеют существенные отличия: биоэтика охватывает более широкий круг проблем, регулируя отношение человека к жизни вообще, ориентируя его на защиту всего живого, тогда как биомедицинская этика выдвигает на первый план защиту жизни и здоровья человека, сосредотачивая внимание на оценке моральных проблем в сфере медицины.

Основное отличие традиционной медицинской этики от биомедицинской этики состоит в том, что во взаимоотношениях с пациентом медицинская этика отводит активную роль врачу, который принимает решения и действует самостоятельно, тогда как пациент пассивен и не принимает участия в выработке жизненно важных для него решений (патерналистская модель отношений). С моральной точки зрения, такое подчиненное положение ущемляет права пациента как автономной личности, лишает его права быть «хозяином» собственного тела. Биомедицинская этика основывается на том, что право каждого человека признаваться личностью неотчуждаемо. Поэтому биомедицинская этика исходит из идеи «активного пациента», когда врач и пациент выступают в роли партнеров (коллегиальная модель отношений). При таком характере взаимоотношений не ограничивается принцип автономии человека, его неотъемлемое право самостоятельно принимать наиболее важные реше-

ния, касающиеся его собственной жизни. Биомедицинская этика не отменяет традиционные моральные ценности медицины, она придает им новое значение, акцентируя внимание на ценностях индивида как уникальной и неповторимой личности. В связи с этим и в настоящее время торжественное обещание, которое приносят выпускники медицинских университетов, по традиции называется «Клятвой Гиппократата». У нас принимается «Клятва врача Республики Беларусь».

Нормативное основание современной медицинской этики образуют разработанные международными организациями (Всемирной медицинской ассоциацией, ВОЗ, ЮНЕСКО, Советом Европы) регламентирующие этические документы (декларации и конвенции). В Беларуси в 1999 г. принят «Кодекс врачебной этики», в котором воплощены этические нормы врачебной деятельности, рекомендованные международными документами по этике. Кодекс содержит правила врачебной этики и деонтологии, отражающие основные принципы медицинской деятельности и взаимоотношений врачей и пациентов. Главной целью профессиональной деятельности врача провозглашается сохранение жизни и здоровья человека, предотвращение болезней и облегчение страданий больных независимо от пола, возраста, расовой и национальной принадлежности, социального и материального положения, политических убеждений и вероисповедания.

В целях защиты здоровья, прав и достоинства пациента или испытуемого, создаются *этические комитеты*. Их деятельность направлена на разрешение моральных конфликтов, возникающих в медицинской практике или при подготовке и проведении биомедицинских исследований. Этические комитеты лечебных учреждений создаются для разрешения моральных коллизий, возникающих во взаимоотношениях медицинских работников между собой или во взаимоотношениях медицинских работников и пациентов. При учреждениях, в которых проводится научно-исследовательская работа, создаются этические комитеты по экспертизе проектов биомедицинских исследований с участием человека или животных. Этический комитет БГМУ проводит экспертизу проектов, предусматривающих эксперименты на животных и проектов испытания на людях лекарственных средств, материалов и предметов медицинского назначения.

В целях осуществления общественного контроля за соблюдением этических норм и правил при выполнении работ, связанных с использованием человека и животных, как объектов экспериментальных и клинических исследований, соблюдением прав и свобод человека при использовании в отношении его современных достижений науки, проведения образовательной, лечебно-профилактической и иной деятельности в 2006 г. создан *Национальный комитет по биоэтике Республики Беларусь*.

3. Соблюдение принципов биомедицинской этики в обращении с телами умерших и анатомическими препаратами

Студентам разъясняется, что использование для обучения тел, органов и тканей умерших людей представляет специфическую проблему, которая должна разрешаться с позиций современной биоэтики на основе норм права, этики и религиозной морали.

3.1. Правовые основания использования в учебных целях тел умерших

До начала нынешнего столетия в Беларуси не имелось законодательных оснований на право получения и использования медицинскими вузами тел умерших для учебных и научных целей. По сложившейся многолетней практике медвузам передавались неостребованные для погребения тела умерших из учреждений здравоохранения и социального обеспечения на основании распоряжений соответствующих министерств.

Законодательная база использования в учебных и научных целях тел умерших людей сформировалась только в начале текущего столетия с принятием Закона Республики Беларусь «О погребении и похоронном деле» (2001), Закона «О здравоохранении» (2002) и основанных на них нормативных актах.

Согласно Закону «О погребении и похоронном деле» (статья 6), Государственная служба медицинских судебных экспертиз имеет право передавать для использования в учебном процессе и научных исследованиях неостребованные тела умерших по истечении 45 суток со дня установления причины смерти. Правилами судебно-медицинской экспертизы трупа в Республике Беларусь (1999) допускается передача организации для научных или учебных целей трупа, не взятого для погребения, при наличии письменного разрешения лица или органа, назначившего экспертизу трупа и заявки заинтересованной организации (Приложение 1).

Законом «О здравоохранении» (статья 39. Анатомический дар) предусматривается добровольная, совершенная посредством оформленного в нотариальном порядке письменного распоряжения, передача дееспособным лицом своего тела (его частей, органов, тканей) в организацию здравоохранения или высшее медицинское учреждение образования для использования в учебном процессе и научных исследованиях (Приложение 2).

«Положение о порядке и условиях совершения анатомического дара», утвержденное Министерством здравоохранения (2002), регламентирует обращение с телом и органами от момента получения до окончания использования в учебном процессе. В частности, высшие медицинские учреждения образования обязываются обеспечить исключение деперсо-

нализации умерших, соблюдение этических норм обращения с телом на всех этапах работы, погребение останков (Приложение 3).

Передача трупов в учреждения образования совершается исключительно на безвозмездной основе.

Правовым документом локального применения в БГМУ является «Положение об анатомическом морге». Этические требования обращения с анатомическими препаратами отражены в должностных инструкциях персонала кафедры (Приложение 4).

Разъясняя студентам нормативно-правовые основания использования в учебном процессе тел умерших и анатомических препаратов следует подчеркнуть, что они соответствуют основной концепции биоэтики — уважению человеческого достоинства, признанию автономии личности и соблюдению принципа целостности.

3.2. Этический аспект анатомирования тел умерших

Студентам поясняется, что нравственные нормы, которым необходимо следовать при работе с трупами и органами человека, исходят из главного принципа медицины — гуманизма, биоэтических принципов уважения человеческого достоинства и автономии личности, христианской морали, исторических традиций в анатомии и многолетнего опыта преподавания анатомии человека кафедрой.

Анатомирование тел людей изначально порождало проблемы этического характера. Первые целенаправленные вскрытия человеческого тела для познания строения и функций человеческого организма начали производиться в III в. до н. э. Герофилом и Эразистратом в Александрийской школе медицины. Если в Древней Греции существовал строгий запрет вскрытия умерших, то в Александрии еще сохранились старые традиции Египта, связанные с бальзамированием и анатомы имели возможность применять секции. Герофил, который преподавал анатомию, публично вскрыл более 600 трупов. Исследования Герофила и его ученика Эразистрата, обогатившие науку многими фундаментальными открытиями, имели негативную, антигуманную сторону, поскольку вскрытия выполнялись не только на трупах, но и на живых людях — преступниках, приговоренных к смертной казни. И уже в то время основатель Александрийского Музейона, в составе которого находилась медицинская школа, Пталомей II, осуждая подобную практику, указывал, что проведение исследований даже на осужденных преступниках недопустимо. В противоположность этому в I в. н. э. древнеримский ученый-энциклопедист Корнелий Цельс утверждал, что страданиями нескольких преступников можно пренебречь во имя поиска средств лечения невинных людей всех грядущих поколений. И в дальнейшем на протяжении многих столетий вскрытие трупов

находилось в противоречии с общественной моралью, сформированной под влиянием религии.

Принципы современной биоэтики — автономии личности, уважения человеческого достоинства и принцип целостности при использовании тела мертвого человека для целей обучения выражается в следующих требованиях:

- передача тела в учреждения, осуществляющие подготовку медицинских работников, должна совершаться на основе права;
- передача тела или органов должна быть альтруистичной;
- должно соблюдаться уважительное отношение к телу умершего при проведении аутопсии, исследовании вскрытого тела, изготовлении и изучении анатомических препаратов;
- недопущение дегерсонализации умершего;
- достойное погребение останков.

Игнорирование юридических и этических норм в обращении с телами умерших людей встречает резкое осуждение общества. Как криминальное преступление было расценено изготовление анатомических препаратов из тел узников нацистских лагерей в Институте анатомии Венского университета. Впоследствии все препараты были изъяты из анатомического музея и захоронены, а написанное на аналогичном материале руководство «Топографическая анатомия человека» — уничтожено. В наше время волну возмущения европейской общественности вызвал своеобразный бизнес на выставках мертвых тел Гюнтера Хагенса из Гельдерберга. Его частная фирма нередко получала трупы, именуемые «биологическим материалом», без необходимых сопроводительных документов — свидетельств о смерти и официального направления трупов.

В прошлом анатомические препараты изготавливались специализированным учреждением «Медучпособие» и продавались медицинским учебным заведениям, что с позиции современной биоэтики является недопустимым. Согласно принципам биоэтики, передача тела или органов должна быть альтруистичной и свободной от коммерциализации. Превращение тела или его части в товар является грубым нарушением человеческого достоинства

3.3. РЕЛИГИОЗНЫЙ АСПЕКТ АНАТОМИРОВАНИЯ ТЕЛ УМЕРШИХ

В преподавании анатомии человека определенное внимание следует уделить недостаточно освещенному в литературе вопросу — отношению религии к анатомированию умерших людей. Его актуальность обуславливается также переменами, произошедшими в последние два десятилетия в отношениях между государством и религией, наукой и религией. В медицине эти перемены явственно отразились в медицинской этике. В настоящее время при обсуждении насущных биомедицинских проблем — абор-

та, репродукции, трансплантации, клонирования, эвтаназии, СПИДа учитываются ценности религиозной морали. В изданном по инициативе Совета Европы пособии для медицинских работников и студентов «Медицина и права человека» (1992) конкретные моральные проблемы рассматриваются с позиций международного права, медицинской этики и норм религиозной морали (католической, протестантской, иудейской, мусульманской, буддистской). В этой связи становится очевидной необходимость ознакомления студентов с позицией основных религиозных конфессий в отношении аутопсии тел умерших.

Христианство. Главенствовавшей в Европе католической религией был наложен строгий запрет на вскрытие и препарирование мертвых тел, который длился до эпохи Возрождения. Зародившееся в эпоху Возрождения гуманистическое мировоззрение изменило взгляды на место человека в мире. Признание человека центром и высшей целью мироздания возбудило интерес к человеку во всех его проявлениях, в том числе и к строению тела. Изменение позиции папского престола в отношении вскрытия тел умерших в интересах медицины благоприятно сказалось на развитии научной анатомии. Уместным будет отметить, что и Леонардо да Винчи, и Микеланджело выполняли свои анатомические исследования в больницах при монастырях. В эпоху Возрождения анатомы перешли от эпизодических до систематических вскрытий и препарирования тел умерших людей. Родоначальник клинической анатомии Ф. Платтер выполнил 300 вскрытий трупов людей, построил в Базельском университете анатомический театр. Автор сочинения «О структуре и функциях человеческого тела в трех книгах» (1583) Р. Вьессен в течение 10 лет произвел 500 вскрытий человеческих трупов. Без согласия католической церкви не могла быть произведена в 1586 г. в Гродно аутопсия короля Речи Посполитой Стефана Батория, ставшая первым вскрытием на территории Восточной Европы. Однако и в это время продолжались преследования анатомов, о чем свидетельствуют трагические судьбы А. Везалия и М. Сервета. Известны случаи нетерпимого отношения к препарированию человеческих тел и в XVIII, и в XIX столетиях. Из-за угроз настроенных иезуитами фанатичных верующих Ж. Э. Жилиберу пришлось прекратить вскрытия в Гродненской медицинской академии. Для обеспечения возможности преподавания анатомии на трупах в Краковском университете уроженцу Беларуси Р. Ю. Червяковскому, магистрат выделил нескольких солдат, ибо суеверные жители угрожали ученому смертью за профанацию божественных созданий.

В России систематическое вскрытие умерших началось в XVIII столетии по указу Петра I. Позиция русской православной церкви к аутопсии изложена старшим преподавателем кафедры биомедицинской этики РГМУ, диаконом М. Першиным. Он утверждает, что в России не имелось

собственно богословско-философских возражений против анатомических театров, не звучало ни единого слова против освоения медицинской премудрости на препаратах, приготовленных из тел умерших. С православной точки зрения, никакие манипуляции с телом не причиняют вреда самому умершему, потому что воскресение из мертвых никак не связано узами пространства, времени или последствиями вскрытия. Каждый человек в судный день восстанет из своей плоти, какие бы телесные изъяны его останкам ни были бы причинены. Однако православная церковь утверждает, что не все позволено делать с телами умерших. Поэтому учебный процесс в анатомическом театре налагает на его участников как преподавателей, так и студентов особую ответственность и определенные ограничения. Осознание ответственности перед собственной совестью и перед Богом не позволяет в анатомировании переступить предел необходимой целесообразности. Вседозволенность в этой области таит в себе угрозу нанесения ущерба личности и профессиональной пригодности совершившему антигуманные действия. Восприятие первого антропологического тезиса христианства, что человечество воскреснет и это сопряжено с нравственным судом, по мнению М. Першина, позволяет восполнить нормы медицинской этики нормами религиозной морали.

М. Першин считает, что даже жалобы священников на то, что «разобранные тела хоронить не можно» — протест, скорее эмоциональный, нежели богословский. Тем не менее, отношение к анатомированию тел не всегда было терпимым. В «безбожии» и «живодерном мастерстве» был обвинен анатом и хирург Эразмус, который преподавал на медицинском факультете Московского университета и сопровождал лекции демонстрацией трупов людей. Попечитель Казанского учебного округа предлагал все имеющиеся в Казанском университете анатомические препараты предать земле с выполнением церковного обряда.

Вместе с тем, история хранит примеры сочетания религиозности и выдающихся достижений в области анатомии и хирургии. Отметим, что уроженец Пинска иеромонах Епифаний Славинецкий перевел на русский язык «Этитоме» А. Везалия, а рукопись хранилась в синоидальной библиотеке. Известный анатом М. Стенон, став священником, с энтузиазмом проводил духовную деятельность. Упомянутый профессор Р. Ю. Червяковский состоял в монашеском ордена пиаров. Уроженец Беларуси, заведующий кафедрой анатомии Московского университета Л. С. Севрук, был убежден, что анатомия — единственная из естественных наук, которая демонстрирует проявление творца в создании совершенного человеческого организма с множеством согласованно действующих между собой частей. Монахиня Амвросия (Оберучева), которая окончила Санкт-Петербургский женский медицинский институт, свое увлечение анатомией мотивировала ответственностью за здоровье будущих пациентов.

Гордость Российской медицины и медицинской этики составляли С. П. Боткин, И. М. Мечников, Н. М. Амосов, которые были верующими людьми. К ним относятся создатель топографической анатомии Н. И. Пирогов, анатом и художник Н. К. Лысенков, хирург В. Ф. Войно-Ясенецкий (архиепископ Лука), причисленный православной церковью к лику святых.

В настоящее время *христианство* (православного, католического, протестантского вероисповеданий) не имеет возражений против аутопсий в целях установления диагноза, трансплантации органов, обучения будущих врачей.

Ислам — одна из наиболее распространенных (наряду с христианством и буддизмом) религией; его последователи — мусульмане. Согласно мусульманской традиции, тела умерших нельзя бальзамировать, вскрывать и они должны быть преданы земле в день смерти, еще до захода солнца. Вместе с тем, согласно заповедям шариата, разрешается вскрывать тело умершего мусульманина при соблюдении нескольких условий: вскрытие производится с целью медицинского исследования, необходимого для спасения жизни других мусульман; если для этих целей не было тела умершего не мусульманина; объем анатомирования должен ограничиваться только необходимым. В случаях с умершими, не являющимися мусульманами, эти условия необязательны. Таким образом, иудаизм и ислам не разрешают вскрытия с целью обучения студентов.

Буддизм. В традиции буддизма тела умерших не вскрываются. Исключение составляет определенный круг жрецов, которым предстоит стать врачами и хирургами. Им предоставляется возможность изучать анатомию, вскрывая тела умерших.

Иудаизм запрещает евреям уродовать тело покойного, извлекать из него пользу или откладывать похороны. Однако важнейший принцип сохранения жизни перекрывает такие соображения. Аутопсия разрешается, если она дает информацию, позволяющую вылечить другого больного. Раввины распространяют это решение на проведение аутопсии тела человека, страдающего от загадочной, малоизученной болезни, если больной перед смертью согласился на это. Если умерший не давал такого согласия, группа раввинов может разрешить вскрытие с согласия ближайшего родственника. Вскрытие также может быть проведено по требованию органов следствия.

4. Воспитание уважения человеческого достоинства

Многие нравственные черты личности, неотделимые от профессии врача: гуманность, доброта, милосердие, сострадание, сопереживание, терпимость, доброжелательность, деликатность не даются от природы,

они формируются воспитанием, в том числе и в процессе обучения в университете.

Исходной посылкой формирования гуманного отношения к человеку в процессе преподавания анатомии человека является основной принцип гуманизма: человек — высшая ценность. Биомедицинская этика требует от каждого медицинского работника уважительного отношения не только к жизни, но и к смерти, поэтому в работе с телом мертвого человека необходимо следовать определенным этическим нормам, обязательным для исполнения и сотрудниками и студентами.

Принцип гуманности в процессе изучения анатомии человека получает реальное воплощение при обращении с препаратами человеческого тела. В основу формирования гуманного отношения к телу мертвого человека должна быть положена мысль о том, что анатомический материал, способствующий профессиональному становлению каждого обучающегося — это останки людей, каждый из которых был уникальной и неповторимой личностью. Поэтому в соответствии с исторической традицией в анатомии, с биомедицинской этикой и общечеловеческой моралью, к трупам и анатомическим препаратам следует относиться бережно и уважительно. «Независимо от того, кем был умерший, какую веру исповедовал, к какой расе принадлежал, он требует к себе того же благоговейного отношения, что и живой человек. Для медика умерший — не только патологоанатомический материал, но и часть живой материи, достойный изучения и уважительного к себе отношения», — считает известный специалист в области биоэтики академик А. Н. Орлов.

Немаловажное значение в формировании у студентов личных убеждений в необходимости следования прививаемым этическим установкам имеют обстановка, в которой протекает обучение, обращение с анатомическим материалом самих преподавателей, учебно-вспомогательного персонала. Поэтому должное внимание нужно уделять эстетике оформления кафедры, содержанию в чистоте помещений, секционных залов, всего, что соприкасается с трупным материалом, обеспечению гигиенических условий для работы студентов. Столы с трупами или анатомическими препаратами должны покрываться увлажненными чистыми простынями. Демонстрационные препараты необходимо класть на лотки и предохранять от высыхания. В достаточном количестве должно быть попитров, емкостей для хранения препаратов, моющих средств.

Необходимо приучать студентов указывать на демонстрируемые структуры прикосновением пинцета, а на препаратах мозга — указки. Это предотвратит повреждение препарата и позволит его дольше сохранить (своеобразное применение на практике принципа «non posere»). В выработке таких навыков исключительно важен личный пример преподавателя: он обязан показывать структуры, обращаясь с препаратом бережно,

осторожно и по возможности элегантно. Необходимо обучить студентов технике препарирования и при этом бережному отношению к тканям (не делать резких движений инструментами, избегать размозжения или растяжения тканей).

Человек как высшая ценность имеет право не только на достойную жизнь, но и на достойное обращение с его телом после смерти. «Тело умершего человека не способно возразить против бесчестного отношения к нему. С момента попадания в анатомический театр оно полностью во власти участников учебного процесса, и это безмолвное непротивление трупа зачастую провоцирует на издевательство над ним. Самому умершему человеку эти издевательства не вредят, но они калечат будущих врачей. На профессиональном уровне опасность в том, что такой медик перенесет свое глумливое отношение к умершему на живых»*. Попытки бездушного и издевательского отношения к телам умерших должны категорически пресекаться.

Проявление уважения к личности человека состоит также в исключении деперсонализации тела и тканей ему принадлежащих, отторгнутых при выполнении препарирования. Поэтому все, кто имеет отношение к анатомическому материалу, обязаны предотвращать деперсонализацию умерших. В течение всего времени использования трупов в учебном процессе (2–3 года) персонал морга должен постоянно вести учетную документацию, тщательно регистрировать в рабочих журналах перемещения трупов, контролировать сохранность маркировки. Удаляемые в процессе препарирования ткани собирают в отдельные, персональные для каждого трупа емкости с последующим хранением их в холодильной камере.

Студентам рассказывается, что останки, ставшие непригодными для обучения, подлежат захоронению. На могиле устанавливают памятник со словами: «Здесь покоится прах людей, которые после смерти послужили жизни. Благодарные сотрудники и студенты Белорусского государственного медицинского университета». Могилу обносят металлической оградой, сажают плакучие ивы. В последние годы останки кремируются, а индивидуальные урны с пеплом устанавливаются в погребальном склепе, приобретенном для этих целей университетом. Фотографии мест захоронения демонстрируются на вводной лекции. Студенты воочию убеждаются в том, что принципы достойного обращения с мертвым телом и уважения личности человека соблюдаются в повседневной работе кафедр.

С первых дней обучения нужно требовать исполнения студентами правил поведения на кафедре, специфика которых исходит из принципа уважения человека после смерти. В частности, при работе с анатомическими препаратами, являющимися частями человеческого тела, недопус-

* Першин, М. Статус мертвого тела в философской антропологии и медицине / Навигатор по разделу «Православие и медицина». file: // A:/ Вопрос № 1195. htm. С. 9.

тимы громкие разговоры, смех, шутки; запрещается принимать пищу в помещениях, где находятся трупы или анатомические препараты. Запрещается выносить препараты за пределы помещений кафедры. Необходимо обратить внимание на вывешенные в помещениях музея правила пользования музейными препаратами.

Принцип сохранения врачебной тайны реализуется в анонимности используемого в учебном процессе трупа, который маркируется только номером регистрации в журнале учета, никакие личные данные не подлежат оглашению. Формирование у студентов навыков хранения врачебной тайны начинается с приучения их к закрытости (корпоративности) в обсуждении профессиональных вопросов, сдержанности в обсуждении учебных дел и впечатлений, связанных с работой с анатомическими препаратами. Им следует рекомендовать не обсуждать с коллегами проблемы такого рода в присутствии иных лиц.

5. Формирование мотивации и адаптации к работе с анатомическими препаратами

Первоочередной задачей на начальном этапе преподавания анатомии является целенаправленная воспитательная работа по формированию мотивации и адаптации студентов-первокурсников к условиям обучения на кафедре, к работе с мертвым телом и анатомическими препаратами.

На лекциях и практических занятиях студентам разъясняется значение анатомии в подготовке врача, подчеркивается, что приобретаемые знания о строении тела человека, его органов и систем важны не только для освоения других медико-биологических дисциплин, но и для будущей практической работы. С первых занятий необходимо убеждать студентов в исключительном значении анатомических препаратов для изучения анатомии человека — основы всей медицины. Аргументировать это положение можно примерами из истории и современного опыта подготовки врачей в различных странах. Изучению строения тела человека на трупах издавна придавалось важное значение. Своим прогрессом анатомия человека, как и опирающаяся на нее медицина в целом, обязана вскрытию тел умерших. Только с началом систематических вскрытий умерших людей (XVI в.), анатомия смогла представить изучающим медицину достоверные сведения о строении тела человека. Понимание нашими предшественниками роли изучения трупа человека в подготовке врача отражено в дошедших до нас из глубины веков крылатых изречениях, которые начертались на фронтонах анатомических театров: «Mortui vivos docuunt» («Мертвые учат живых») и «Hic locus est, ubi mors gaudet succurrere vitae» («Здесь смерть помогает жизни»), ибо кто не научается на мертвом, тот

вынужден будет учиться на живом, совершая врачебные ошибки, подчас роковые для больных. Ошибки врача не только подрывают его репутацию, но и влекут за собой моральную и юридическую ответственность. В настоящее время в отечественных и зарубежных высших медицинских учебных заведениях анатомирование тел умерших и изучение натуральных препаратов остается основным методом познания анатомии человека. Преподаватели кафедры, посетившие ряд зарубежных университетов, смогли убедиться в том, что на медицинских факультетах университетов Германии, Англии, США, Канады, Кубы, Японии препарированию и натуральным анатомическим препаратам отдается предпочтение перед высококачественными искусственными учебными препаратами, муляжами и моделями.

Анатомические препараты — важнейшие наглядные пособия, способствующие познанию строения тела человека. Они позволяют видеть детали естественного строения органов, создать объемное представление о строении органов и об их взаимном расположении. Представляемая кафедрой возможность изучения натуральных органов по-своему уникальна. В дальнейшем, во время обучения в условиях клиники, студентам демонстрируются изображения органов, получаемые с помощью различных инструментальных методов исследования, интерпретация которых основывается на анатомических знаниях.

Сотрудники кафедры (преподаватели и учебно-вспомогательный персонал) должны заботиться об эстетичности анатомических препаратов. Качественно приготовленному препарату присуща специфическая красота. Она зависит от точности исполнения методики бальзамирования и хранения трупов, соблюдения методики препарирования и от мастерства препарирующего. Готовые учебные анатомические препараты должны быть хорошо отмыты от бальзамирующего раствора. Препараты суставов и внутренних органов на время использования в учебном процессе хранятся в периодически сменяемом солевом растворе. Перед выдачей для изучения их необходимо выложить на лотки и покрыть увлажненной салфеткой.

Осознание студентами значения анатомических препаратов для профессионального становления, правильно приготовленные препараты, предоставляемые студентам для изучения, эстетичность оформления кафедры, информационных стендов, благожелательность персонала — все это стимулирует у студентов мотивацию к работе с анатомическими препаратами.

В начале изучения дисциплины важное значение имеет помощь преподавателя в адаптации студентов-первокурсников к условиям обучения на кафедре. Преподаватель должен сочувственно относиться к эмоционально-психологическому состоянию вчерашних школьников, впервые

увидевших вскрытый труп либо отдельные органы человека. Необходимо тактично и терпеливо помогать студентам преодолевать возникающий у них эмоционально-психологический дискомфорт. В этом отношении важное значение имеет формирование у студентов мотивации работы с анатомическими препаратами — осознания ее необходимости. Студентам разъясняется значение секционного материала для профессионального становления врача, безопасность для здоровья учебных анатомических препаратов. Важно приучать студентов к соблюдению личной гигиены при работе с анатомическими препаратами: обязательному ношению медицинского халата, мытью рук и инструментов по окончании работы моющими средствами; студенты должны иметь резиновые перчатки и пинцеты для индивидуального пользования, использовать пюпитры для учебников и атласов. Под руководством преподавателя студенты усваивают правила работы с анатомическими препаратами, овладевают техническими приемами препарирования.

Преподаватель должен с пониманием относиться к реакции студентов на секционный материал (интерес, любопытство, безразличие, страх) и в то же время тактично пресекать самоуверенность, браваду, созерцательно-отстраненное или чрезмерно активное отношение к нему. Все студенты должны быть постепенно вовлечены в работу с анатомическими препаратами, осознавать ее как важную и необходимую ступень учебной подготовки.

Применение на практике этических норм обращения с анатомическими препаратами способствует формированию у студентов важнейшего гуманистического качества — уважения достоинства человека.

6. Внеаудиторная воспитательная работа

Биоэтическое образование и воспитание не должно ограничиваться учебным процессом и продолжаться подчас внеаудиторного общения со студентами, в частности, при проведении кураторской работы. Многие нравственные стороны личности будущего врача необходимо начинать формировать уже с первых дней обучения в университете. Так, воспитание поведения в секционном зале направлено на конкретный результат — исключение ситуаций, подобных описанным А. Н. Орловым: «Огорчают, настораживают отдельные факты низкого воспитания, когда в студенческих группах при вскрытии умерших царит веселое настроение: студенты шутят, толкаются, кривляются, рассказывают анекдоты, напевают модные мотивы».

Вполне уместно обсуждение с обучающимися на кафедре студентами вопросов изложенных А. Н. Орловым в клинических лекциях по биоэти-

ке: лицо, жесты, позы врача и студента в зеркале биомедицинской этики; руки врача с профессиональных, этических и эстетических позиций; этика и эстетика обаятельного образа и косметики врача; эстетический и этический потенциал одежды и украшений; культура речи врача и студента; шутки, юмор, молодежный и профессиональный жаргон; культура общения врача и студента и др.

В воспитательной работе не следует ограничиваться вопросами, имеющими непосредственное отношение к анатомии. В лекциях и на практических занятиях в контексте изучаемых тем, а также во внеаудиторной работе следует акцентировать внимание студентов на таких актуальных проблемах биоэтики, как современные модели взаимоотношений врача и больного, информированное согласие на оперативное вмешательство, на моральных проблемах аборта, искусственного оплодотворения, суррогатного материнства, трансплантации, клонирования, стволовых клеток, эвтаназии. Привлечение внимания студентов к современным биоэтическим проблемам имеет целью заложить предпосылки для последующего восприятия их освещения на профильных кафедрах.

Углублению знаний студентов в определенных вопросах биоэтики способствует участие в учебно-исследовательской и научно-исследовательской работе. Следует заинтересовывать студентов и помогать им в подготовке работ биоэтического характера. О значительном интересе студентов к проблемам современной биоэтики свидетельствует их активное участие в конференциях «Биомедицинская этика: теория, практика, перспективы» (2005 г.), «Медицина и христианство» (2006 г.), «Культура и медицина: парадигма взаимодействия» (2007 г.); в Международном конкурсе студенческих научных работ, проведенным Всемирной медицинской академией Альберта Швейцера (2007 г.).

Разъясняя гуманные цели хосписного и волонтерского движений, следует вовлекать студентов в эти движения, стимулировать инициирование самими студентами благотворительных акций.

Усвоение биоэтических норм обращения с анатомическими препаратами контролируется преподавателями на практических занятиях и востребуется на госэкзамене по дисциплине.

Литература

1. *Биомедицинская этика* : слов.-справ. / Т. В. Мишаткина [и др.] ; под ред. Т. В. Мишаткиной. Минск : БГЭУ, 2007. 90 с.
2. *Биомедицинская этика* : учеб. пособие / под общ. ред. Т. В. Мишаткиной, С. Д. Денисова, Я. С. Яскевич. Минск : Тетра Системс, 2003. 320 с.
3. *Биоэтика* : вопросы и ответы / сост. и отв. ред. Б. Г. Юдин, П. Д. Тищенко. М. : Прогресс-Традиция, 2005. 64 с.
4. *Биоэтика* : междисциплинарные стратегии и приоритеты : учеб-метод. пособие / Я. С. Яскевич [и др.] ; под ред. Я. С. Яскевич. Минск : БГЭУ, 2007. 225 с.
5. *Денисов, С. Д.* Анатомирование тел умерших : религиозный аспект / С. Д. Денисов, С. П. Ярошевич // *Аспекты клинической анатомии и вопросы конституциональной, возрастной и экспериментальной морфологии* : сб. тр. науч. конф. Гродно : ГГМУ, 2003. С. 51–53.
6. *Денисов, С. Д.* Биоэтические проблемы в преподавании анатомии человека / С. Д. Денисов, С. П. Ярошевич // *Актуальные проблемы морфологии* : сб. тр. Международной науч.-практ. конф., посвящ. 85-летию БГМУ. Минск : БГМУ, 2006. С. 49–50.
7. *Денисов, С. Д.* Правовое обеспечение этических проблем преподавания анатомии человека / С. Д. Денисов, С. П. Ярошевич // *Третий национальный конгресс по биоэтике с международным участием.* Киев, 2007. С. 62.
8. *Денисов, С. Д.* Биоэтическое образование будущих специалистов в Белорусском государственном медицинском университете / С. Д. Денисов, С. П. Ярошевич // *Гуманизация обучения специалистов медико-биологического профиля* : материалы науч.-практ. семинара с международным участием. 2-е изд. Минск : Проспектплюс, 2007. С. 31–34.
9. *Орлов, А. Н.* Клиническая биоэтика : учеб. пособие / А. Н. Орлов. М. : Медицина, 2003. 360 с.
10. *Першин, М. В.* В анатомическом театре / М. В. Першин // *Высш. образование в России.* 2002. № 3. С. 41–48.

Приложения

Приложение 1

Закон Республики Беларусь от 12 ноября 2001 г. № 55-З «О погребении и похоронном деле»

Статья 6. Гарантии осуществления погребения умершего.

Лицам, взявшим на себя организацию погребения умершего, государством гарантируется:

... в случае поиска этих лиц, нахождение тела умершего в морге бесплатно до 45 суток со дня установления причины смерти. По истечении указанного срока государственные лечебные учреждения, служба судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомическая служба имеют право передавать неостребованное тело умершего специализированным организациям для захоронения, либо в медицинские учреждения для использования в учебном процессе и научных исследованиях.

Приложение 2

Закон Республики Беларусь от 11 января 2002 г. № 91-З «О здравоохранении»

Статья 39. Анатомический дар.

Анатомическим даром считается добровольная, совершенная посредством письменного распоряжения, передача дееспособным лицом своего тела (его частей, органов и тканей) в организацию здравоохранения или высшее медицинское учреждение образования для использования в учебном процессе и научных исследованиях.

Гражданин имеет право оформить в нотариальном порядке распоряжение об анатомическом дарении и отменить свое распоряжение.

Право на использование анатомического дара возникает после констатации биологической смерти гражданина, распорядившегося об анатомическом дарении.

Порядок и условия совершения анатомического дара определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке и условиях совершения анатомического дара
(Утверждено Постановлением Министерства здравоохранения
Республики Беларусь 27 мая 2002 г. № 27)

1. Положение о порядке и условиях совершения анатомического дара (далее Положение) определяет порядок передачи и использования тел умерших людей высшим медицинским учреждениям образования и организациям здравоохранения в учебных и научных целях.

2. Основанием для передачи тел умерших в высшие медицинские учреждения образования и организации здравоохранения является волеизъявление физического лица о добровольном согласии на передачу его тела, органов или(и) тканей, выраженное в письменной форме (приложение 1).

Гражданин имеет право оформить в нотариальном порядке распоряжение об анатомическом даре и отменить свое распоряжение.

3. Передача тела в высшее медицинское учреждение образования и организацию здравоохранения осуществляется только после констатации биологической смерти гражданина. Высшее медицинское учреждение образования и организация здравоохранения обеспечивают соблюдение этических норм обращения с телом умершего и берут на себя организацию погребения тела (останков) в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

4. Не подлежат передаче для использования в учебных и научных целях тела умерших от инфекционных заболеваний, туберкулеза, СПИДа.

5. Транспортировка тела умершего осуществляется спецтранспортом.

6. Обязательными условиями использования трупа в учебном процессе и научных исследованиях являются исключение деперсонализации и соблюдение медицинской этики сотрудниками и студентами на всех этапах работы.

7. Непосредственно при получении трупа высшим медицинским учреждениям образования или организацией здравоохранения производится регистрация в журнале учета поступления трупов (приложение 2).

Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен гербовой печатью высшего медицинского учреждения образования или организации здравоохранения.

8. Осуществляется полная санитарная обработка и маркировка трупа. При наличии на теле особых примет (анатомические дефекты, шрамы, родимые пятна, татуировки и др.) делается соответствующая отметка в журнале, а при необходимости — фотография головы в профиль и анфас.

9. Производится бальзамирование трупа с использованием традиционных и современных методик. Время бальзамирования определяется используемой методикой. Бальзамирование может не проводиться, если в этом нет необходимости при последующем использовании трупа.

10. Забальзамированные трупы хранятся в емкостях с фиксирующим раствором или в холодильных камерах при температуре 0...+4 °С и через 6 месяцев используются в учебном и научном процессе.

11. Использование трупа в учебном процессе предусматривает изготовление анатомических препаратов принятыми методами анатомического исследования (препарирования, рассечения, мацерации, наливки, коррозии, пластинации и др.). Допускается препарирование на целом трупе, расчленение на отдельные части (блоки) для изготовления объемных (комплексных) анатомических препаратов, иссечение отдельных органов для изготовления анатомических препаратов, в том числе препаратов отдельных костей, частей скелета и скелета в целом. Перечисленные манипуляции отмечаются в регистрационном журнале использования трупов в учебных и научных целях (приложение 3).

Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен гербовой печатью высшего медицинского учреждения образования или организации здравоохранения.

12. Отдельные органы (комплексы органов) могут быть использованы для изготовления учебных анатомических препаратов.

13. Анатомические препараты хранятся в емкостях с фиксирующей жидкостью.

14. В целях предотвращения деперсонализации трупа в процессе хранения, препарирования и использования в учебном процессе и научных исследованиях вплоть до захоронения останков, необходимо обеспечить:

- периодический контроль за сохранностью маркировки;
- индивидуальное хранение тканей, отделяемых в процессе препарирования, для последующего захоронения с останками умершего;
- регистрацию манипуляций (этапов препарирования и иных методов анатомического исследования).

15. Труп может быть использован для изучения им исследования в течение 2 и более лет.

16. Погребение останков (тела) после использования трупа в учебном процессе или научных исследованиях осуществляется в соответствии с Законом Республики Беларусь «О погребении и похоронном деле».

ПОЛОЖЕНИЕ
об анатомическом морге
(Утверждено ректором Белорусского государственного
медицинского университета 23.03.2006 г.)

1. Общие положения

1. Положение «Об анатомическом морге» является локальным нормативным актом университета, регламентирующим работу анатомического морга кафедры нормальной анатомии БГМУ.

2. Морг является подразделением с ограниченным доступом и вредными для здоровья условиями труда.

3. Деятельность анатомического морга определяется ст. 39 закона Республики Беларусь «О здравоохранении» и «Положением о порядке и условиях совершения анатомического дара» (Утверждено постановлением МЗ Республики Беларусь 27 мая 2002 г., № 27), законом Республики Беларусь «О погребении и похоронном деле», правилами внутреннего распорядка БГМУ.

2. Основные задачи

1. Обеспечение учебного процесса трупами и анатомическими препаратами.

2. Исключение деперсонализации трупов, обеспечение кремации использованного анатомического материала и захоронение останков.

3. Функции

1. Расчет ежегодной потребности в анатомическом материале.

2. В установленном порядке получение и доставка тел умерших и органов в морг.

3. Регистрация в «Журнале учета поступления трупов».

4. Выполнение полной санитарной обработки трупа.

5. Маркировка трупа. При наличии на теле особых примет (анатомические дефекты, шрамы, родимые пятна, татуировка и др.) делается соответствующая отметка в журнале, а при необходимости — фотографирование головы анфас и в профиль.

6. Бальзамирование трупа, фиксация органов.

7. Хранение трупов и органов в бальзамирующем растворе.

8. Подготовка трупов и органов к препарированию.

9. Изготовление анатомических препаратов принятыми методами анатомического исследования (препарирование, рассечение, мацерация, наливка, коррозия, пластинация и др.). Перечисленные манипуляции

отмечаются в «Регистрационном журнале использования трупов в учебных и научных целях».

10. Постоянный контроль за сохранением индивидуальности и соблюдением медицинской этики на всех этапах использования трупа и трупного материала в учебном процессе.

11. Контроль за состоянием учебного анатомического материала.

12. Приготовление и смена фиксирующих растворов.

13. Научно-техническая разработка методик изготовления анатомических препаратов на основе современных технологий.

14. Подготовка останков к кремации и доставка их в крематорий.

15. Погребение останков (пепла) в склепах БГМУ (кладбище «Северное»).

16. Периодический уход за местом погребения.

4. Структура и штатный состав

Штатный состав морга определяется заведующим кафедрой, исходя из функций и объема работы.

Анатомический морг расположен в цокольном этаже учебного корпуса № 5. Он состоит из:

1. Лаборантской для проведения санитарной обработки и бальзамирования трупов.

2. Лаборантской для изготовления анатомических препаратов.

3. Мацерационной, оборудованной варочным котлом.

4. Помещения для хранения анатомического материала и анатомических препаратов органов.

5. Помещения для хранения забальзамированных неотпрепарированных и отпрепарированных трупов, оборудованного заглубленными емкостями и электроподъемником.

6. Холодильных камер.

7. Помещения для хранения и приготовления фиксирующих растворов.

8. Лаборантской для персонала морга.

9. Душевой и туалета.

5. Взаимоотношения

Персонал морга подчиняется заведующему кафедрой.

Оглавление

Введение	3
1. Цель, задачи, основные направления биоэтического образования и воспитания в процессе преподавания курса анатомии человека	4
2. Формирование у студентов представления о профессиональной этике врача	5
3. Соблюдение принципов биомедицинской этики в обращении с телами умерших и анатомическими препаратами	9
3.1. Правовые основания использования в учебных целях тел умерших	9
3.2. Этический аспект анатомирования тел умерших	10
3.3. Религиозный аспект анатомирования тел умерших	11
4. Воспитание уважения человеческого достоинства.....	14
5. Формирование мотивации и адаптации к работе с анатомическими препаратами	17
6. Внеаудиторная воспитательная работа	19
Литература.....	21
Приложения.....	22

Учебное издание

Денисов Сергей Дмитриевич
Ярошевич Станислав Петрович

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ВРАЧА
В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ
АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА**

Методические рекомендации

Ответственный за выпуск П. Г. Пивченко
Редактор Н. А. Лебедко
Компьютерная верстка Н. М. Федорцовой

Подписано в печать 29.05.08. Формат 60×84/16. Бумага писчая «КюмЛюкс».

Печать офсетная. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 1,63. Уч.-изд. л. 1,45. Тираж 70 экз. Заказ 484.

Издатель и полиграфическое исполнение –

Белорусский государственный медицинский университет.

ЛИ № 02330/0133420 от 14.10.2004; ЛП № 02330/0131503 от 27.08.2004.

220030, г. Минск, Ленинградская, 6.