

ми, исходящими от нашей биологии, такими как старение, подверженность недугам, болезням и смерти; экологическими и другими природными и вызываемыми человеком угрозами, такими как голод, землетрясение, ураган, загрязнение окружающей среды и экологические катастрофы. Социальная уязвимость – связана с ограниченной способностью людей налаживать общественную жизнь и совместно пользоваться благами и услугами: социальные угрозы, вызываемые войной и преступностью, предрассудками и дискриминацией, жестокостью и безразличием; люди становятся также уязвимыми в результате госпитализации и помещения в закрытые учреждения; социальные обстоятельства и условия. Культурная уязвимость – связана с хрупкостью определенных традиций и ценностных концепций, типичных для каких-либо общностей или локальных культур. В современной медицинской практике должны учитываться все виды уязвимости, для создания оптимального психологического климата для пациента.

Список литературы

1. Доница А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. – № 2(10). – 2012. – С.59–62.
2. Доница А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика – 2015 – № 1(15) – С.58–60.

МЕДИЦИНСКИЙ ПРОФЕССИОНАЛИЗМ КАК КОНТРАКТ МЕДИЦИНЫ И ОБЩЕСТВА

Озерова В.А., Доница А.Д.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград,
e-mail: addonika@yandex.ru

Проблема повышения качества медицинской помощи тесно связана с проблемой повышения медицинского профессионализма, исследование которого в междисциплинарном поле социологии медицины представляется наиболее адекватным. Профессионализм – это поведение, цели и качества, которые характеризуют или отличают ту или иную профессию или личность профессионала.

Международный Проект «Медицинский профессионализм в новом тысячелетии: хартия врача» определяет профессионализм как основу контракта медицины с обществом. Профессионализм «требует ставить интересы пациентов выше интересов врача, устанавливать и соблюдать стандарты компетентности и добросовестности и давать экспертные рекомендации обществу по вопросам здравоохранения. Принципы и сфера ответственности профессиональных медиков должны четко осознаваться как самими профессионалами, так и обществом. Важным аспектом этого контракта является общественное доверие к врачам, что зависит от добросо-

вестности как отдельных врачей, так и всей профессии».

Таким образом, профессионализм непосредственно связан с этикой. Его этическим выражением является «профессиональная этика». Иногда она формулируется в виде кодексов профессиональной этики. В ходе исторического развития медицины в медицинской этике происходило множество изменений. Влияние патернализма уменьшилось, и в той же степени возросло уважение автономии. Произошли также большие изменения в том, что касается доступности медицинской помощи и распределения ограниченных ресурсов. Однако на протяжении всей истории профессиональной этики неизменным оставалось одно – моральный долг профессионалов состоит не только в том, чтобы не причинять вреда своим пациентам, но и в том, чтобы служить им как можно лучше. Это – главная цель профессиональных кодексов поведения, которые обязан соблюдать каждый медицинский профессионал.

Список литературы

1. Доница А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. – № 2(10). – 2012. – С.59–62.
2. Доница А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика. – 2015. – № 1(15). – С.58–60.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ В РАЗВИТИИ СОСУДИСТОГО РУСЛА ЧЕЛОВЕКА

Петренко В.М.

Санкт-Петербург,
e-mail: deptanatomy@hotmail.com

Сердечно-сосудистая система проходит целый ряд стадий в индивидуальном развитии человека, которые непросто разграничить. Особенно это касается сосудистого русла (СР) в связи с очень гетерохронным органогенезом в разных областях тела человека. Коренные перестройки СР обусловлены интенсивным ростом и гистогенезом обслуживаемых органов. Поначалу эпителиальные (или им эквивалентные) зачатки органов окружены рыхлой, сетевидной мезенхимой, которая также их объединяет. Все сосуды, включая аорту, имеют тонкие эндотелиальные стенки (3–4 нед.). Затем (4–6 нед.) пролиферирующие эпителиальные зачатки индуцируют пролиферацию и уплотнение прилежащей мезенхимы. Она утрачивает сетевидное строение, что означает нарушение первичной сети широких дотканевых каналов, по которым вещества диффундируют из просвета эндотелиальных трубок в закладки органов и обратно. Разрастается сеть протокапилляров, но их просвет резко сужается под давлением плотной мезенхимы. Артерии приобретают наружную оболочку,