(0,93+±0,03), 3 сутки (1,0±0,15); у экспериментальных животных – 1 сутки (0,8±0,06), 3 сутки (1,1±0,06). При этом исследуя ФР в перитониальной жидкости и гомогенезате легких экспериментальных животных, выявлено достоверное увеличение ФР (<0,05) во 2-й серии опытов в сравнении с интактными животными и животными получившими микробную взвесь, содержащую чистую культуру St. aureus.

Таким образом, препарат ИЛ-2 существенно повышает фагоцитарный резер нейтрофилов в перитониальном смыве и гомогенезате легких у экспериментальных животных, и незначительно в кровиподопытных животных и больных перитонитом.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ, ВСТУПАЮЩИХ В БРАК

Чекушин Р.Х., Петров И.В. ,Крючков Д.А., Кеда А.В.
ГОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия МЗ РФ, Кемерово

Статья 15 Семейного Кодекса РФ (далее СК РФ) предусматривает возможность добровольного медико-генетического обследования лиц вступающих в брак. Обязательность такого обследования, а также обязанность вступающих в брак ознакомить друг друга с состоянием своего здоровья, законодательством не предусмотрены. Не предусмотрена так же ответственность супругов скрывших при заключении брака наличие у них какого-либо заболевания, или иного отклонения здоровья, которые в дальнейшем могут препятствовать нормальным семейным отношениям, рождению здорового ребёнка. Исключение составляет лишь возможность признания брака недействительным в случае сокрытия наличия венерического заболевания, или ВИЧ-инфекции (п.3. ст.15 СК РФ). Какой-либо иной ответственности недобросовестный супруг, согласно действующему законодательству, не несёт. Брак с таким супругом может быть расторгнут только в общем порядке – со всеми юридическими последствиями развода, в том числе с сохранением его права на жилую площадь обманутого супруга (ст. 53 Жилищного кодекса РФ), на получение с него алиментов (ст.90 СК РФ), на его фамилию [1].

В ряде стран Европы и Азии добрачное медицинское обследование является обязательной процедурой, без которой в органах регистрации гражданского состояния даже не примут заявления. В России при подаче заявления в ЗАГС от молодых людей никаких справок, кроме разве что паспортов, до сих пор не требуется. Отсюда результат: в России чаще рождаются дети с патологией, аномалиями развития, уродствами. Не принято у них отказываться от новорожденных, как это с лёгкостью делают в России. Вероятность рождения больных детей там стараются свести к минимуму.

На сегодняшний день в России разработаны различные программы выявления наследственных болезней, предупреждения рождения детей в семьях, так называемых, групп риска. Однако обследуются в них супруги, уже создавшие семью, и как правило, уже после наступления беременности жены. В результате распространенность наследственной патологии в последнее десятилетие существенно увеличилась.

Анализ результатов проведенных нами исследований (были проведены социологические исследования среди студентов старших курсов КемГМА (198 чел.) и врачей ЦГКБ №3 им. Подгорбунского и ГРД №1 г. Кемерово (129 чел.) на предмет их отношения к проведению добрачного медицинского освидетельствования) [2] позволяет говорить о том, что врачи придерживаются мнения: лучшее время для обращения за медико-генетической консультацией – когда молодые люди только планируют создать семью (добрачное).

Такое обследование будет более эффективно в плане предупреждения рождения детей с наследственной патологией, т.к. позволит молодым отказаться от нежелательного брака, либо от рождения детей в таком браке. Почти 61% опрошенных считают, что данный вид обследования необходимо сделать обязательным (на уровне законопроекта).

Установка в законе обязательности добрачного обследования ни в коей мере не ущемит правосубъективности граждан, но обеспечит возможность предусмотреть негативные последствия брака в связи с состоянием здоровья избранника.

Следует подчеркнуть, что наличие даже тяжёлого и неизлечимого заболевания, неспособности к деторождению не лишают лицо брачной правосубъективности, а лишь предполагают заблаговременное уведомление об этом партнера. Наличие таких заболеваний, выявленных при предбрачном медобследовании должно быть отражено в предъявляемом в ЗАГС документе с тем, чтобы другой партнёр мог принять продуманное решение о целесообразности заключения брака.

Список литературы

1. Ст. 36. ФЗ от 22.10.97 г. «Об актах гражданского состояния»// СЗ РФ. 1997. № 47. Ст. 5340.

2. Чекушин Р.Х., Сырнев Т.С. «Добрачное медобследование как один из методов решения проблемы планирования семьи в России». // Успехи современного естествознания.–2004. - №6 – с. 79-80

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФАТИЧЕСКИХ КАПИЛЛЯРОВ НЕКОТОРЫХ ОРГАНОВ МЛЕКОПИТАЮЩИХ

Чумаков В.Ю., Складнева Е.Ю., Медкова А.Е., Новицкий М.В., Кудашова Е.А., Романов В.М., Назарова Е.М., Красовская Р.Э., Тюдишева О.И.
Хакасский государственный университет им. Н.Ф.Катанова, Абакан, республика Хакасия

В ходе исследования были установлены морфофункциональные особенности лимфатических капилляров некоторых органов домашних животных (сердца, мочевого пузыря, легких, глотки, шеи, пищевода, преджелудков, сычуга, подвздошной и ободочной кишок). Материалом для исследования служили трупы и органокомплексы клинически здоровых пред-