

## ЛИТЕРАТУРА

1. Wichterle O. Lim D. Hydrophilic Gels for Biological Use // Nature – 1960. – 185. – P. 117–118.
2. Völker T., Walter H. DBP 1144262 // Röhm & Haas G. m. b. H. – 1958.
3. Völker T., Walter H. DBP 1147938 // Röhm & Haas G. m. b. H. – 1959.
4. Eastman Kodak Co. USP 2484487 // Eastman Kodak Co. – 1948.
5. Firestone Fire and Rubber Co. USP 2929835 // Firestone Fire and Rubber Co. – 1957.
6. Kucharski M., Lubczak R. Kinetics and mechanism of reaction between acrylic acid or methacrylic acid and some oxiranes in the presence of N, N-dimethylaniline catalyst // J. Chem. Technol. Biotechnol. – 1998. – V. 72 (2). – P. 117–124.

*А. В. Висловух,*

*преподаватель кафедры общей и клинической фармакологии  
Одесского медицинского института,  
Международный гуманитарный университет*

## АКТУАЛЬНЫЕ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ И КРИМИНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ФАЛЬСИФИКАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

О проблеме роста фальсификации лекарственных препаратов в настоящее время говорится очень много, так как она является одной из основных и распространённых в современном здравоохранении не только Украины, но и всего мира. Её актуальность заключается в том, что наличие фальсифицированных медикаментов не только дискредитируют всю фармацевтическую промышленность и систему здравоохранения, но и влечёт за собой серьёзные негативные последствия не только для здоровья, но и для жизни человека [1, с. 133]. Поэтому следует согласиться с А. В. Тихомировым, который утверждает, что «медицинская продукция – лекарственные средства – всегда являет собой источник повышенной опасности, поскольку, связанна с возможностью причинения вреда здоровью» [2, с. 126].

В настоящее время при анализе демографических данных экспертами отмечаются убыль населения, ухудшение показателей здоровья и сокращение продолжительности жизни. Эти явления специалисты тесно связывают с криминализацией оборота лекарственных препаратов [3, с. 71].

Также следует отметить, что проблема фальсификации лекарств возникла далеко не сегодня, впервые она была упомянута в трудах древнеримского врача Диоскорида, который в своих трудах предупреждал об опасности поддельных лекарств и давал советы по их обнаружению. Но к концу двадцатого столетия фальсификация лекарственных препаратов приобрела поистине угрожающие масштабы и превратилась в самую опасную и распространённую во всём мире. Всё мировое сообщество в лице Всемирной организации здравоохранения обратило внимание на данную проблему ещё в 1987 году. Но только в 1992 году в совместном документе Всемирной организации здравоохранения и Международной федерации фармацевтических фирм-изготовителей было определено официальное понятие «фальсифицированного (контрафактного) лекарственного средства», которым называли продукт, преднамеренно и противоправно снабженный этикеткой, неверно указывающей подлинность препарата и (или) изготовителя [4, с. 1].

Масштаб проблемы фальсификации лекарственных препаратов сложно оценить в полной мере, так как о подобных преступлениях становится известно чаще всего только в случае обнаружения нелегального производителя, поэтому истинную картину представить нелегко. По данным ассоциации международных фармацевтических производителей на долю подделок приходится 5–7 % всего фармацевтического рынка развитых стран, таким образом, каждый десятый продаваемый в мире лекарственный препарат изготовлен нелегально. На сегодняшний день нелегальными производителями подделываются практически все фармакологические группы современных лекарственных препаратов. Поддельные лекарственные препараты сегодня реализуются почти во всех странах мира и затрагивают как экономически развитые страны, где чаще всего фальсифицируют новые и дорогостоящие лекарственные формы, так и развивающиеся, в которых зачастую реализуют препараты назначаемые для лечения серьёзных заболеваний. Негативные последствия торговли фальсифицированными лекарственными препаратами являются наиболее актуальными в странах, где слабая система регуляторного и правоохранительного контроля в медицинской сфере, недостаточные или непостоянные поставки основных лекарственных препаратов, нерегулируемые рынки, каналы распространения и достаточно высокая стоимость лекарственных средств [5, с. 140].

До недавнего времени в Уголовном кодексе Украины была предусмотрена ответственность только за производство и реализацию «ядовитых или сильнодействующих лекарственных средств». А производство фальсификата не являлось уголовно наказуемым деянием. Производство фальсификата относили к административным правонарушениям. Поэтому особенно актуальным являлось введение уголовной ответственности за производство и распространение фальсифицированных лекарств, что является традиционной практикой на развитых фармацевтических рынках.

Теперь существование данной нормы должно отбить у нелегальных производителей желание заниматься подделкой лекарственных форм, так как теперь за умышленное изготовление фальсифицированных лекарственных средств, а также приобретение, перевозку, пересылку или хранение с целью сбыта, злоумышленник может получить от трёх до десяти лет лишения свободы.

Наряду с введённой в Украине уголовной ответственностью за производство и распространение фальсифицированных лекарств, также необходимо усилить таможенный контроль за ввозом лекарственных средств в страну, развивать и усовершенствовать контрольно-аналитические лаборатории, в которых можно определять качество лекарственных препаратов, сократить количество посредников на фармацевтическом рынке.

Исходя из выше указанного, следует отметить, что нелегальное изготовление лекарственных препаратов становится одним из самых выгодных криминальных видов бизнеса после торговли наркотиками и оружием.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Соловьев А. П. Подделка лекарств как криминологическая проблема / А. П. Соловьев // Аспирант и соискатель. – 2006. – № 1.
2. Тихомиров А. В. Медицинское право : [практич. пособие]. – М., 2008.
3. Ерохина А. В. К вопросу о генезисе общественной опасности производства и оборота фальсифицированных лекарственных средств в Российской Федерации / А. В. Ерохина // Закон и право. – 2010. – № 10.

4. Николаенко Л. А. Фальсификация лекарственных средств : аттестационная работа / Л. А. Николаенко. – Хабаровск, 2002.

5. Терехов А. Ю. Актуальные вопросы международно-правового регулирования в области предотвращения оборота фальсифицированных лекарственных средств в деятельности ВОЗ / А. Ю. Терехов // Современное право. – 2011. – № 4.

*О. Г. Калиберда,  
заведующий кафедрой физического воспитания,  
Международный гуманитарный университет*

## **МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ**

В результате наших педагогических наблюдений установлено, что уровень психофизической работоспособности студентов снижается в напряженные периоды учебной деятельности, практике физического воспитания и студенческого спорта, что проявляется в виде следующих симптомов: вялости, быстрой утомляемости, нарушения сна, психологической неустойчивости и повышенной возбудимости, снижения иммунитета, предрасположенности к инфекционным и респираторным заболеваниям. Практическая и научная актуальность проблемы работоспособности заключается в потребности сохранить и улучшить работоспособность человека как в повседневной жизни, так и при освоении окружающей среды, участии в научно-техническом прогрессе и т. п. Выполнение задач учебной и профессиональной деятельности в условиях высокой интенсивности и продолжительности действия неблагоприятных физико-химических и информационно-семантических факторов в сочетании с интенсивными физическими и нервно-эмоциональными нагрузками обуславливает высокий риск развития экстремальных и критических состояний и требует совершенствования средств и методов исследования и коррекции работоспособности [1]. Виды деятельности человека, характеризующиеся экстремальными физическими и психическими нагрузками, сопровождаются утомлением и усталостью: марафонский и стайерский бег, шоссейные велогонки и лыжные гонки, плавание, тяжелая атлетика, работа шахтеров, сталеваров, операторов и авиадиспетчеров, работа в условиях гипоксии, восхождение на горные вершины и др. Причиной перегрузок при таких видах деятельности являются психофизиологические факторы, которые лимитируют общую и специальную работоспособность.

Целью работы является обзор современных медико-биологических средств и методов восстановления, используемых в спортивной подготовке, и анализ возможностей их применения для коррекции физической работоспособности студентов в период учебной деятельности, практике физического воспитания и студенческого спорта.

Восстановительные процессы в организме человека представляют собой психофизиологические процессы, суть которых заключается в том, что после мышечной деятельности происходят обратные изменения в работе тех функциональных систем, которые обеспечивали выполнение физической нагрузки. Все изменения, происходящие в этот период, можно объединить понятием «восстановление». Восстановление после физических нагрузок означает не только возвращение ор-