



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І туру «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

ФІЛОСОФСЬКІ ТА СОЦІО-ГУМАНІТАРНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ

ПРОБЛЕМА ЯТРОГЕНІЇ У СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ УКРАЇНИ

Беленцова К.А., І медичний факультет, 4 курс
(наук. кер. проф. Утюж І.Г.)

Термін «ятрогенія» набув широко поширення після публікування в 1925 році роботи німецького психіатра Освальда Бумке «Лікар як причина душевних розладів». На початку ХХІ століття термін від класичного трактування (за версією О. Бумка) перейшов до більш широкої версії. Зокрема, до ятрогенії стали відносити не тільки порушення, пов'язані з етико-деонтологічними чинниками, але і всі інші негативні наслідки ставлення медичних працівників до пацієнтів. У сучасній медицині згідно з Міжнародною класифікацією хвороб Десятого перегляду (МКХ 10) до ятрогенії віднесені всі несприятливі наслідки профілактичних, діагностичних і лікувальних втручань або процедур, які призводять до порушень функцій організму, обмеження звичної діяльності, інвалідизації або навіть смерті.

За підрахунками експертів, в Україні через лікарську недбалість щодня помирає близько 5-7 хворих і більше 20 стають інвалідами. Щороку близько десяти медичних працівників притягуються до кримінальної відповідальності [1]. Однак, офіційної статистики в нашій країні немає. Багато випадків ятрогенії приховують від суспільного оприлюднення й тільки окремі випадки стають відомі суспільству через ЗМІ.

До лікарський помилок можуть вдатися як й молоді лікарі через відсутність досвіду, так і більш досвідчені – через переоцінку своїх знань і зниження рівня професійної кваліфікації. Не всі лікарі володіють методиками психології й психопрофілактики, що стає однією з причин виникнення деяких випадків ятрогенії. Більшість лікарів у сучасній медицині вибирають інженерний тип моделі взаємовідносин лікар-пацієнт, згідно з класифікації американського біоетика Роберта Вітча. Лікарі відносяться до пацієнтів, як до безособових механізмів, та не враховують індивідуальні особливості пацієнта і його хвороби. Дані дії призводять до несприятливих наслідків лікувальних заходів, які тягнуть за собою інвалідизацію або смерть хворого, а також надає економічний збиток. У багатьох лікарів у процесі лікарської діяльності виникає професійна деформація, що сприяє зниженню емоційного співчуття хворому, втрату емпатії та сприяє виникненню випадків лікарських помилок.

Висновки. Профілактику ятрогенних захворювань необхідно починати зі студентської лави. Навчати майбутніх лікарів засвоювати техніки основ комунікації, етики та деонтології, правові знання, які б дозволили не допускати помилки в майбутній роботі й сформувані в собі головні знання для майбутньої професійної діяльності.

ПСИХОСОМАТИКА З ПОГЛЯДУ ФІЛОСОФІЇ ТА МЕДИЦИНИ

Бойко Я.А. ІІ медичний факультет, 1 курс
(наук. кер. доц. Спиця Н.В.)

Актуальність. Сучасні наукові досягнення в області дослідження свідомості, взаємодії психіки та тілесності спричиняють нові підходи до розуміння поєднання психічного та соматичного в людині. В свою чергу, знання про психосоматику розкривають нові горизонти можливостей в медицині: що таке хвороба? Як вона виникає та яким чином сприяти одужанню? Що таке «ефект плацебо» та ін.