

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

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН  
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ  
ІV МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ  
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ  
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

**23-24 лютого 2023 року**

**м. Запоріжжя**

**Редколегія:**

*Л. М. Боярська* – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;

*І. Г. Утюж* – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;

*Ю. В. Котлова* – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;

*Д. П. Сепетий* – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

*Н. В. Спиця* – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

*С. А. Козиряцька* – кандидат наук із соціальних комунікацій, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

С69

**Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) :** зб. матеріалів ІV Міжнародної науково-практичної конференції (23-24 лютого 2023 року). – Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. – 207 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

## ЗМІСТ

### **СЕКЦІЯ 1.**

#### **ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ – ІНТЕЛЕКТУАЛЬНО-НАУКОВИЙ ПРОЄКТ ХХІ СТ.: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ**

*Утюж І.Г., Волкова В.В.*

СОЦІАЛЬНА ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ – НАУКОВО-ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ ПРОЄКТ  
ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ .....10

*Бєленічев І.Ф., Кучковський О.М., Бухтіярова Н.В., Бессараб Г.І., Самура І.Б., Риженко В.П.*  
БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОКЛІНІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТЕНЦІЙНИХ ЛІКАРСЬКИХ  
ЗАСОБІВ .....14

*Білай І.М.*

СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКЕ ПРОГНОЗУВАННЯ МАЙБУТНЬОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ  
ОПІКИ .....15

*Абашинік В.О.*

ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ У НІМЕЧЧИНІ: ТРАДИЦІЇ ТА СУЧАСНІСТЬ .....16

*Білокопитова Н.І.*

ПАРАДИГМА НООСФЕРНОЇ МЕДИЦИНИ .....17

*Волкова Ю.В.*

РОЗГЛЯД ПРОБЛЕМИ ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ  
НОВОЇ ПАРАДИГМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....18

*Воронкова В.Г., Нікітенко В.О., Олексенко Р.І.*

ФІЛОСОФІЯ ЦИФРОВОЇ МЕДИЦИНИ ЯК НОВИЙ НАУКОВИЙ НАПРЯМОК .....23

*Жадько В.А.*

ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ ЯК МЕДИЧНА ФІЛОСОФІЯ .....25

*Іванова К.А., Савченко А.О.*

ІСТОРИКО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АСПЕКТ СУТНОСТІ ПОНЯТТЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ .....26

*Коваленко А.Ю.*

ДОСЛІДНИКИ ТВАРИН НЕСУТЬ ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТЯГАР, ЯКИЙ МАЮТЬ РОЗГЛЯНУТИ  
КОМІТЕТИ З ЕТИКИ ТВАРИН .....27

*Кравченко В.Ю.*

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРИНЦИПУ АВТОНОМІЇ ПАЦІЄНТА В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ  
ПРАКТИЦІ .....27

*Маганова Т.В., Ткаченко Н.О., Скульський Д.В.*

ФІЛОСОФСЬКИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ІНТЕРПРЕТАЦІЇ ЯКОСТІ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРОДУКТУ .....29

*Мацегорова О.Є.*

ХРОНІЧНІ ХВОРОБИ ЯК ВИД ЗАЛЕЖНОСТІ .....31

*Поцулко О.А.*

ВПЛИВ ІДЕОЛОГІЇ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЦИНИ НА ПРАКТИКУ ПРИЙНЯТТЯ  
МЕДИЧНИХ РІШЕНЬ .....32

*Поцулко О.А., Ліфанчук Д.В.*

ДІАГНОЗ ЯК ІСТИНА: ФІЛОСОФСЬКЕ ТРАКТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ .....35

*Сумченко С.В.*

ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ РЕДАГУВАННЯ ГЕНОМУ ЛЮДИНИ: ОКРЕМІ АСПЕКТИ  
ОСМИСЛЕННЯ .....37

*Sazanovych L.V.*

INTERDISCIPLINARY DISCUSSION OF HEALTH .....38

*Slyusar V., Slyusar M., Lymanets O.*

THE MYTHIC CHARACTER OF MEDICINE ADVERTISING: THE WORLDVIEW AND  
COMMUNICATIVE ASPECT .....38

**СЕКЦІЯ 1. ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ –  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНО- НАУКОВИЙ ПРОЄКТ XXI СТ.:  
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ**

**СОЦІАЛЬНА ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ – НАУКОВО-ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ ПРОЄКТ  
ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

*Утюж Ірина Геннадіївна,  
доктор філософських наук, професор,  
завідувач кафедри суспільних дисциплін,  
Запорізький державний медичний університет,  
Волкова Валерія Володимирівна,  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри ділової комунікації,  
Запорізький національний університет*

Сьогодні ми зібрались на IV Міжнародній конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)». Зрозуміло, що це ще невеликий термін буття для наукового зібрання, але щоб ця конференція відбулась, повинен був скластись науковий простір ідейних натхненників, науковців з великої літери, мудрих людей, які в непростий час критично осмислюють роль медицини та охорони здоров'я в нашому сучасному суспільстві, формують питання збереження соціальної культури, зокрема збереження і формування морально-етичного простору медичної сфери. До того ж відзначимо, що питання, пов'язані зі здоров'ям, дедалі більше впливають на функціонування систем соціального забезпечення та розвитку.

М. Фуко свого часу дуже влучно зауважив: «Медик посідає в межах будь-якого суспільства, будь-якої цивілізації абсолютно особливе становище: він повсюдно є предметом суспільної уваги і майже завжди незамінний» [8, с. 51].

Тому в рамках нашого медичного університету кафедри філософського та суспільно-гуманітарного спрямування, науково-теоретичні та клінічні кафедри розпочали активну роботу з формування науково-інтелектуального проєкту «Філософія медицини».

Філософським аналізом та етичними оцінками довго нехтували. Однак останнім часом медичні факультети, професійні організації та певною мірою суспільна свідомість продемонстрували зростання обізнаності в питаннях розвитку медицини. Сьогодні запроваджують нові навчальні програми та дослідні проєкти з предметів метамедицини, однак вони часто зустрічають сильний спротив, якщо не пряму перешкоду. Таким чином, видається вкрай важливим, щоб зусилля з реалізації цих проєктів були зміцнені через контакти та співпрацю не просто на університетському рівні, але й на українському та європейському наукових просторах.

Тому наша конференція і є тим науково-інтелектуальним проєктом, який об'єднав науковців не тільки України, але й інших країн Європи з метою вирішення складних питань, пов'язаних з медичною наукою і практикою.

Ця стаття є оглядом конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)», що поєднує філософію та інші соціогуманітарні дисципліни з медициною. Міждисциплінарний проєкт «Філософія медицини» розкриває прикладну роль філософії і показує, як філософія може висвітлювати й критично аналізувати те, що лікарі роблять у своїй повсякденній діяльності.

З давніх-давен філософія і медицина об'єднують свої зусилля, оскільки порізно вони позбавлені цілісності: філософія віддаляється від емпірії, «витає в хмарах», а медицина, занурюючись у дослідження організму, забуває про особу, «птопає» у деталях.

На всьому шляху розвитку культури ідеї об'єднання філософського й медичного знання з метою досягнути таємниці життя і таємниці людини втілювалися в працях найвідоміших філософів, медиків, натуралістів. Внаслідок цього сформувалась особлива галузь знання – філософія медицини, яка покликана об'єднати наявні практичні знання про людину як біологічну, соціальну і духовну істоту, а також знайти адекватні шляхи адаптації людини до умов життя, які її оточують.

Відтак, розкриваючи сутність філософії медицини, ми чітко підкреслимо декілька змістових аспектів, а саме:

- це формування ідеології здорового збереження людини;

- це самосвідомість медичної спільноти. Філософія медицини висловлює те, що змушені постійно осмислювати сучасні лікарі, фармацевти, медичні сестри і багато інших категорій працівників системи охорони здоров'я;
- філософія медицини і фармації прагне зрозуміти й оцінити медичні знання про здоров'я людини і шляхи звільнення її від хвороб;
- філософія медицини і фармації має справу із загальними знаннями, тобто «Другою реальністю» створеною науковою і практичною діяльністю медиків.

Тому, презентуючи систему «Філософія медицини», ми говоримо про формування цього проекту в структурі основних розділів: онтологія медицини, гносеологія медичних наук, методологія наукового медичного дискурсу – етіологія, питання біоетичного регулювання сучасної науково-дослідної діяльності та соціально-філософська аналітика медицини.

Наша конференція підтвердила, що в рамках міждисциплінарного діалогу досвід медицини може стати дуже корисним для сучасної філософії, по-перше, з тієї причини, що ці два види рефлексії виникли і розвивалися у безпосередній взаємодії, згідно з відомою тезою Гіппократа «Лікар-філософ подібний до Бога». По-друге, для медицини впродовж усієї історії її існування визначальним залишається питання «Що таке людина?», оскільки соціальна природа медицини виявляється у здатності науки впливати на суспільство. Йдеться про сформовану нову модель існування людини, а саме про модель «суспільства ремісії». І по-третє, медицина – найбільш наочний приклад тієї самої дії «культури» на «природу», «штучного» – на «природне», яка настільки небезпечним чином виявляє себе в деяких характеристиках здійсненого сьогодні «онтологічного повороту».

Медична наука та медична практика, звичайно, є діяльністю в реальному світі, тому вони часто пов'язані з низкою етичних і політичних проблем. Такі нормативні міркування або наслідки майже завжди можна помітити на задньому плані в наукових виданнях. Дійсно, ці нормативні проблеми досить часто можуть бути суттєвою мотивацією для вирішення концептуальних, епістемологічних і методологічних питань – складових філософії науки. Але саме питання соціальної філософії медицини, питання етики та політики становлять центральну мету та зміст різноманітних розділів нашої конференції.

І це цілком логічно й актуально для світоглядних орієнтирів українського менталітету, бо основними рисами українського національного характеру завжди були пріоритетними морально-етичні складові. Відтак українське медичне співтовариство на перше місце своєї діяльності виносить питання етики, моралі, деонтології, соціально-правових та соціокультурних складових взаємодії у професійній сфері. Корозія квазікапіталістичних цінностей байдужості масового суспільства не до кінця роз'їла світоглядні орієнтири наших людей.

І це не порожні слова, це підтверджено медичною реальністю, коли ми бачили подвиг наших вітчизняних медиків при подоланні епідемії COVID-19 та в умовах війни, яка йде на нашій землі. Попри війну та щоденне протистояння ворогу, українські медичні сестри та брати, акушерки, фельдшери, лікарі продовжують міцно тримати медичний фронт України. Під час вибухів, у підвалах, без світла та води, під дулами ворожих автоматів вони надають медичну допомогу та рятують людське життя. Їх робота – приклад найвищої моральної сили.

Тому ця конференція – це результат наукового проекту не просто філософії медицини, а соціальної філософії медицини. Примітно, що соціальна філософія медицини робить своїм предметом не тільки структуру та розвиток медичної науки, не тільки аналізує зовнішній соціальний контекст існування медицини, а й створює передумови для результативного міждисциплінарного діалогу – філософії та медицини, – формуючи соціальну онтологію медицини й соціальну картину світу, де здоров'я, здорове збереження людини мають бути пріоритетними в соціальній політиці держави.

Філософська основа медичної практики включає в себе взаємний розгляд медициною і філософією проблем, що є спільними для обох. Щодо суті цих проблем влучно зауважує завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, професор Л.М. Боярська: «Однією з найважливіших суперечностей медицини є суперечність між знанням суті хвороби і відсутністю знань конкретних механізмів її виникнення та лікування. Кожен пацієнт у лікаря, навіть досвідченого, викликає ланцюг міркувань для визначення причини скарг, що виникли, і постановки правильного діагнозу. Іншими словами, лікар має розуміти внутрішній зміст явищ, бачити невидиме. Лікарю необхідно, перш за все, помічати зв'язок між різними процесами і явищами під час розвитку захворювання, тобто справжню суть патологічного процесу. Формуванню здатності до аналізу і синтезу фактів, логічного моделювання конкретної ситуації і системного мислення сприяє філософська культура лікаря» [1, с. 10].

Деонтологічні, біоетичні аспекти медичної практики завжди перебувають у центрі уваги професійного медичного співтовариства, тому більшість статей нашої конференції присвячені пошуку адекватних моральних і правових шляхів комунікації Лікар-Пацієнт – ось тільки один з лейтмотивів деонтологічного дискурсу, який порушують науковці.

Тетяна Герасимчук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, зазначає: «З початку розвитку медицини домінувала патерналістська модель взаємодії лікаря і пацієнта. «Я скерую режим хворих до їхньої вигоди згідно з моїми силами і моїм розумінням», – йдеться в клятві Гіппократа. Пацієнт повністю довіряв лікарю приймати рішення у своїх інтересах. Ця модель передбачає, що лікар діє як опікун, обираючи найбільш ефективний спосіб обстеження та лікування хворого, про що терапевт, згідно із сучасним законодавством, інформує пацієнта або його батьків. Автономія останніх виявляється тільки згодою з рішенням лікаря. Пацієнти фактично позбавлені вибору методу лікування. Лікар бере на себе повну відповідальність за пацієнта, включаючи інколи навіть ті питання, що виходять за рамки професійної діяльності й зумовлені лише його життєвим досвідом і моральними якостями. Таким чином, частково порушується принцип автономії пацієнта, згідно з яким, пацієнт або його батьки мають право самі обрати лікаря або лікувальний заклад, бути активними учасниками лікувально-діагностичного процесу» [2, с. 16].

Зрозуміло, що Тетяна Герасимчук порушує найактуальнішу проблему нової парадигми в медицині, де, з одного боку, медицина розкриває для пацієнтів багато інформації про хвороби, збереження здоров'я і переходить від патернальної моделі до партнерської, де ключовий фактор «автономна згода пацієнта» є головною в лікуванні, а з іншого боку, авторка чітко підкреслює професійну сміливість лікаря, коли він бере на себе відповідальність за лікування, розуміючи, що не кожен пацієнт здатен оцінити аналітичні застереження лікаря щодо свого здоров'я (здоров'я пацієнта).

Соціальна філософія медицини дає змогу порушити ще одну фундаментальну онтологічну проблему, яка була представлена науковцями-медиками. Це проблема ГУМАНІЗАЦІЇ ЖИТТЯ, а отже, й гуманізація медицини. Гуманізація – це завжди орієнтація на людину, особистість, тому не випадково наша конференція презентує роботи лікарів-клініцистів, які показують перехід від «глухоти» в медицині до екзистенційного виміру появи життя, хвороби, болю. Ось тільки деякі приклади лікарів-педіатрів, які розмірковують над екзистенційною складовою свого професійного життя: стаття Димитрюк Д.С., Беляєва Ю.С., Корхова М.В., Нагорна О.О., Котлова Ю.В. «Філософські та медичні обрії першого вдиху новонароджених» [7, с. 17.]; Котлова Ю.В., Курочкін Т.І. «Біль у новонароджених – етична, медична, виховна проблема» [5, с. 51]; Давидова А.Г., Курочкін М.Ю., Капустін С.А. «Дитина, батьки та смерть: погляд реаніматолога» [3, с. 86], «Допомога невиліковно хворій людині» [4, с. 158] та інші статті, що порушують питання вивчення і взяття до уваги в процесі лікування екзистенційного досвіду хвороби.

Ось тільки декілька рядків з однієї статті, що конкретизує сенс врахування екзистенційного досвіду: «Перший вдих немовляти очікують не лише мати, родина, але й лікарі – акушери-гінекологи, і ще більше – лікар-неонатолог, який найбільше розуміється на тому, як цей вдих відбувається. Коли і як формується ефективний перший вдих немовляти? Можливо, у трансцендентальному просторі (у розумінні: споконвічне, незаймане та близьке до природи) уявлення майбутньої матері, коли вона мріє про дитину. У сучасному житті жінки стали серйозніше ставитися до вагітності та пологів, більш детально і скрупульозно ставитись до планування вагітності, починаючи з підготовки організму до вагітності, а потім гортаючи сторінки фантастичної книги з щасливим кінцем під назвою «вагітність» та уявляючи наприкінці голосний крик новонародженої дитини, який означає, що є перший вдих, що є кисень, що є життя» [7, с. 17].

Поява абсолютно прогресивних (але не нових) гуманістичних ідей у медицині, у системі економцентричних відносин сучасності свідчить про необхідність її етичної та епістемологічної корекції. У пошуках методів залучення екзистенційного виміру досвіду хвороби в лікарських практиках виникає (поки що не відпрацьована, але надзвичайно перспективна) ідея «нарративної медицини», яка реанімує фундаментальну етичну складову лікарської справи і передбачає напрацювання нових нарративних компетентностей у лікаря. (Пояснимо, що **нарратив**, або **оповідь** (англ. і фр. *Narrative* – «оповідь», від лат. *narrare* «розповідати», «пояснювати») – сукупність пов'язаних між собою реальних чи вигаданих подій, фактів або вражень, які становлять оповідний текст. Також це процес повідомлення такого тексту (нарація) і метод впорядкування дискурсу. Особа, яка здійснює нарратив, називається оповідачем (наратором) [6]).

Проблеми формування нарративної медицини порушують і формують не тільки аспекти екзистенційних вимірів, зрозуміло, що цей дискурс виводить нас в аналітику нової моделі

суспільного розвитку, яка сьогодні здобуває назву «Суспільство ремісії». Медицина стає парадигмою філософії, тому неможливо не порушувати питання критичного дискурсу соціальних трансформацій, а саме питань, що стосуються проблем лікаря, пацієнта, медицини як інституції, які зумовлені ринком. Зрозуміло, що на конференції порушуються такі теми, які включають постановку проблеми медицини і політики: розкриваються теми зростання нерівності у сфері доступу до медичних послуг у контексті четвертої індустріальної революції, розглядаються питання соціальних викликів у сфері медичного обслуговування внутрішньо переміщених осіб в Україні, здійснюється пошук шляхів реалізації принципу дистрибутивної справедливості на прикладі університетської клініки ЗДМУ. Отже, ще можна згадати багато тем, які будуть підтверджувати природу науково-інтелектуального проєкту соціальної філософії медицини. Підкреслимо, що для сучасної України проблема здоров'я є не просто актуальною, вона є смисложиттєвою, оскільки в умовах реформування країни спостерігається стійка тенденція до зменшення кількості населення і тривалості його життя, зростає смертність, збільшується захворюваність, зменшуються можливості для лікування і зміцнення здоров'я.

І насамкінець хотілось би ще звернути увагу на те, що наша конференція намагається презентувати тематику науково-методологічного пошуку. Поки що є не багато праць, які спеціально досліджують методологічні принципи медичної науки. Але зазначимо, що це праці таких науковців, як професор Беленічев І.Ф. (проведення доклінічних іспитів нових лікарських препаратів), професор Боярська Л.М. (про вплив екологічних ризиків біологічного спрямування на якість життя, реалізація методологічного принципу цілісності), Марушко Т.В., Онуфреїв О.С., науковці-клініцисти із Молдови – Русу-Радзиковіч Н. (постановка проблем із цикла методології теорії лікування) та інші дослідники. У презентованих працях загальнофілософські принципи відображаються в принципах теоретичної медицини, тому цей науково-методологічний напрям потребує особливого аналізу як з боку медичного співтовариства, так і з боку філософів.

Підсумовуючи, зазначимо, що роль філософа відносно медицини полягає в застосуванні критичної і діалектичної методології для вирішення філософських проблем у медицині, особливо в клінічній практиці. Мета філософії медицини – урахування «всієї сфери клінічного простору». Із наведеного аналізу роботи конференції можемо констатувати, що зв'язок медицини і філософії формується і реалізується як відображення клінічної мудрості.

Важливо відзначити, що для науковців, які беруть участь у нашій конференції, філософія медицини функціонує як описово, так і нормативно. Філософія медицини шукає пояснення того, чим є і чим має бути медицина з точки зору аксіоматичних припущень, на яких вона заснована. Саме в цьому дусі буде розвиватись філософія медицини, особливо з погляду метафізики, епістемології й етики медичних знань і практики. Основне питання для філософії медицини – це питання, яке пов'язане з природою самої медицини, а природа медицини – це ЛЮДИНА, допомога людині, збереження найціннішого – ЖИТТЯ!

#### Список використаної літератури

1. Боярська Л. Лікарські помилки. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): збірник матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної конференції (20–21 лютого 2020 року)*. Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. 188 с.
2. Герасимчук Т. Взаємодія лікар-пацієнт. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): збірник матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної конференції (20–21 лютого 2020 року)*. Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. 188 с.
3. Давидова А. Г., Курочкін М. Ю., Капустін С. А. Дитина, батьки та смерть: погляд реаніматолога. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції (18–19 лютого 2021 року)*. Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. 180 с.
4. Капустін С. А., Давидова А. Г. Допомога невиліковно хворій людині. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): збірник матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції (24–25 лютого 2022 року)*. Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. 248 с.
5. Котлова Ю. В., Курочкін Т. І. Біль у новонароджених – етична, медична, виховна проблема. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): збірник матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції (24–25 лютого 2022 року)*. Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. 248 с.
6. Наратив. URL:

<https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2>

7. Філософські та медичні обрії першого вдиху новонароджених / Д.С. Дмитрюк та ін. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції (18–19 лютого 2021 року)*. Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. 180 с.
8. Фуко М. *Археологія знання*. Київ: Основи, 2003. 333 с.

## **БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОКЛІНІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТЕНЦІЙНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

*Беленічев Ігор Федорович,  
завідувач кафедри фармакології та медичної рецептури  
з курсом нормальної фізіології, професор,  
Кучковський Олег Миколайович,  
асистент кафедри фармакології та медичної рецептури  
з курсом нормальної фізіології,  
Бухтіярова Ніна Вікторівна,  
доцент, доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики,  
Бессараб Георгій Ігнатович, доцент, доцент кафедри  
фармакології та медичної рецептури  
з курсом нормальної фізіології,  
Риженко Віктор Павлович,  
доцент, Запорізький державний медичний університет*

Біоетика – це область досліджень, що вивчає етичні питання в науках про життя, медицину та охорону здоров'я. Вона забезпечує посібник з подолання етичної невизначеності, пов'язаної з цими дисциплінами, а також обґрунтування відповідної державної політики та керівних принципів для конкретних дисциплін. Будь-яка установа з науковою або медичною місією повинна займатися біоетикою, будь то лікарня, дослідницький центр, клініка або біофармацевтична компанія. Хоча норми біоетики повинні залишатися постійними у всіх умовах, розумно припустити, що їх застосування змінюватиметься залежно від характеристик цього оточення. Етичні норми (концепції, принципи та правила) лежать в основі загальної моралі, їм не вистачає специфіки. "Практична" або "прикладна" етика, така як біоетика або ділова етика, інтерпретує етичні норми з метою створення спрямовуючого контенту, специфічного для контексту. Проте, навіть у межах конкретної галузі прикладної етики норми етики можуть і мають бути додатково уточнені, щоб забезпечити керівництво для конкретних дисциплін чи умов. «Спеціалізації» біоетики, такі як дослідна етика, клінічна етика та етика суспільної охорони здоров'я є прикладами прогресивної специфікації. Експерименти на тваринах фундаментальні для біомедичних наук, тому розробка нових лікарських препаратів завжди пов'язана з проведенням досить великого обсягу доклінічних досліджень на тваринах. Отримані дані дозволяють прогнозувати ефективність та безпеку лікарських засобів для людини. Розробка нових лікарських засобів завжди пов'язана з проведенням експериментів на тваринах. За підрахунками біологів, на цей час описано понад 1200000 видів тварин. Однак 97% всіх тварин, що використовуються для цілей медико-біологічних досліджень, належать лише до 9 видів. У порядку зменшення частоти застосування вони класифікуються наступним чином: миші, щури, хом'яки, морські свинки, кролики, кішки, собаки, мавпи, кури. Щорічно у світі в дослідницьких, освітніх та виробничих цілях використовується понад 100 мільйонів піддослідних тварин; 65% їх використовується фармакологами під час створення лікарських засобів. Головна етична вимога випробувань лікарських препаратів на людині – те, що нові речовини не повинні використовуватися вперше на людях, якщо попередні тестування на тваринах не дали підстав для припущення про їх нешкідливість. Етичні проблеми експериментування на тваринах, що випливають з цього, є результатом конфлікту між прагненням зрозуміти вищезгадані людські цінності, з одного боку, та етичними принципами поваги життя та утримання від дій, що завдають біль, страждання, з іншого боку розглядається актуальність проблеми необґрунтовано завищеної кількості експериментальних тварин при проведенні доклінічних досліджень лікарських препаратів, а також можливі методи модернізації наявних методик визначення гострої та підгострої токсичності лікарських речовин з метою мінімізації часу дослідження, а також кількості задіяних у ньому живих істот.