

**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.

СЕКЦІЯ 4.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: "CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO"

Боярська Л.М., Левчук-Воронцова Т.О.

ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ЛІКАРЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА
ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ64

Манойло Н.Г.

КОДЕКСИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НОТАРІУСІВ ТА ВИКЛАДАЧІВ СИСТЕМИ ВИЩОЇ
ОСВІТИ69

Поліщук О.П.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ ТА ЙОГО СПЕЦИФІКА В УМОВАХ
ШВИДКОГО ВПРОВАДЖЕННЯ ДІДЖИТАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ: СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ
АСПЕКТИ71

Поцулко О.А., Калишко Є.О., Бабошкін А.І.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
"CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO"73

Рагріна Ж.М., Репетун А.К.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В
УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ75

Самойленко О.В., Кульбіда О.О.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ РЕАНІМАЦІЙНОГО ВІДДІЛЕННЯ76

Спиця Н.В., Жовніренко А.С.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ ФОРМУВАННЯ НОВОГО
ІМІДЖУ ПРОФЕСІЇ ЛІКАРЯ В СУЧАСНИХ УКРАЇНСЬКИХ РЕАЛІЯХ77

СЕКЦІЯ 5.

ПРОБЛЕМА ТІЛЕСНОСТІ

Ареф'єва А.Ю.

СИНТЕЗ МИСТЕЦТВА ЯК РЕСУРС АРТ-ТЕРАПІЇ79

Ареф'єва Є.Ю.

«ХОРЕЯ» ТА «АРЕТЕЯ» ЯК ЕСТЕТИЧНІ ПАТЕРНИ ТА ГЕШТАЛЬТИ КОМУНІКАЦІЇ В
СИСТЕМІ АРТ-ТЕРАПІЇ82

Герасімчук Т.С., Вертепна Р.І., Муковоз О.В.

СУЧАСНА ДИТИНА – СУЧАСНИЙ МЕТОД ПРИКОРМУ83

Давидова А.Ж., Ляшенко І.В.

ФІЛОСОФСЬКИЙ ПОГЛЯД НА СУЧАСНЕ ЖИТТЯ НЕМОВЛЯТИ85

Дмитряков В.О., Свекатун В.М.

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПОЗИЦІЙ ТЕОРІЇ ГЕТЕРОХРОНІЇ ЯК ГІПОТЕТИЧНОЇ
МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ВАД РОЗВИТКУ ОРГАНІВ СЕЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ86

Дрозд Б.Ю.

ТРАНСФОРМАЦІЯ СПРІЙНЯТТЯ ЛЮДСЬКОГО ТІЛА В УМОВАХ
РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ87

Ель Гуессаб К., Білокопитов В.В.

СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ УКРАЇНСЬКОЇ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ89

Йожикова Д.О., Герасімчук Т.С., Сліпко В.О.

СКРИНІНГ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ДИТИНИ 1-ГО РОКУ ЖИТТЯ
ЯК ОДИН З ЕЛЕМЕНТІВ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРИЙОМУ91

Качмар О.В.

ПСИХОЛОГІЯ СТРЕСУ ТА СПОСОБИ БОРОТЬБИ З НИМ:
HUG THERAPY(ОБІЙМОТЕРАПІЯ)93

Козловець М.А.

ПРОБЛЕМИ ЖИТТЯ І СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ ФІЛОСОФСЬКОГО ДИСКУРСУ96

Лямцева О.В.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНА ПРОБЛЕМА РОБОТИ ПЕДІАТРА З БАТЬКАМИ
АНТИВАКЦИНАТОРАМИ99

Порушення ранніх стосунків призводить до складнощів не лише в психоемоційному, але і когнітивному, мовленнєвому і навіть руховому розвитку дитини. Цей факт стає особливо важливим тоді, коли розвитку дитини загрожують хвороби або травми. Діти вступають в інтеракцію з батьками, досліджують своїх близьких і демонструють задоволення від спілкування, або навпаки, стороняться їх та інших дітей, що є одним з критеріїв такого діагнозу як “аутизм”.

Таким чином, дуже важливо допомагати дитині розвиватися в усіх проявах, особливо під час воєнних дій на території України, аби дитина почувала себе захищеною та улюбленою з боку батьків, що неодмінно допоможе їй зрости як розумна, впевнена та чутлива особистість.

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПОЗИЦІЙ ТЕОРІЇ ГЕТЕРОХРОНІЇ ЯК ГІПОТЕТИЧНОЇ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ВАД РОЗВИТКУ ОРГАНІВ СЕЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ

*Дмитряков Валерій Олександрович,
д.мед.н., проф. кафедри дитячих хвороб,
Свекатун Вячеслав Миколайович,
асистент кафедри дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Особливості життєдіяльності організму дитини на різних етапах розвитку залежать перш за все від ступеня зрілості і функціональної готовності його органів і систем.

Оцінка анамнестичних, клінічних даних і зіставлення їх з патоморфологічними змінами дають підставу вважати останні наслідком впливу шкідливого чинника на незрілі тканини і органи. Дитячий вік характеризується не тільки високими пластичними властивостями і репаративними здібностями, а й надзвичайною чутливістю до пошкоджень і функціональних порушень, здатним давати важкі морфологічні реакції не тільки безпосередньо після травми, але і у віддалені періоди життя, коли дозрівання тканин органів вже завершено.

Саме тому у дітей можуть спостерігатися такі тканинні реакції, які не властиві дорослій людині. Тому стає очевидним необхідність охоронних заходів, покликаних унеможливити травмування незрілих тканин.

Відомо, що в ранньому онтогенезі окремі елементи органу дозрівають поступово і нерівномірно по «принципу фрагментації». Це обумовлено включенням до складу функціональних систем у дитини не всього органу, а тільки тих його тканин, у яких є достатня функціональна зрілість в даний часовий етап розвитку дитини які, об'єднуючись з найбільш рано дозріваючими елементами іншого органу, створюють єдину функціональну систему.

Повне завершення розвитку функціональних систем організму спостерігається в ході постнатального онтогенезу. З цього випливає, що недостатнє для даного етапу розвитку забезпечення життєво важливих функцій при раптово виниклих підвищених вимогах організму, здійснюється за «принципом мінімального забезпечення», тобто формується дисбаланс потреби і можливості функціонування. Іншими словами, на всіх етапах розвитку дитини ми стикаємося з явищами гетерохронії, яка може проявлятися у вигляді акселерації або ретардації, і тим інтенсивніше, чим менше вік дитини.

Патогенетичне обґрунтування цього явища сягає в далеке минуле Homo sapiens. Природним відбором, як наслідок, стало заохочування передчасне народження. На тлі інших тварин діти людей народжуються «недоношеними». У них відзначається недорозвинення багатьох життєво важливих систем. Людська дитина ще багато років безпорадна, залежна від старших, що потребує щоб його захищали, годували і навчали. Виходом з цієї ситуації може бути або зниження рівня вимог до незрілої функціональної системи, або створення нових умов функціонування, при яких продовжується фактор часу дозрівання і створюються оптимальні умови функціонування органу.

Стосовно до патології нижніх сечових шляхів, зокрема до обструктивного уретерогідронефрозу, це звучить більш ніж актуально. Оскільки при цих вадах розвитку в багатьох ситуаціях відзначається диспропорція зростання і дисфункція дозрівання нижніх відділів сечоводів, які через відсутність можливості діагностики приймаються за нейро м'язову дисплазію, що тягне за собою серію патогенетично необґрунтованих оперативних втручань.

У тому випадку, коли забезпечується підтримання адекватної уродинаміки, головної функції сечоводу, події розвиваються іншим чином: відбувається дозрівання і відновлення функції нижніх відділів сечоводів зі зміною морфологічної структури стінок сечоводу. Крім постійно діючого на зростаючий організм фактора гетерохронії слід пам'ятати про теорію і практичне формування вад розвитку.

У зв'язку з цим, доречно згадати принцип взаємовідношення генотипу і фенотипу, коли при здоровому генотипі патологічний вплив навколишнього середовища настільки великий, що визначає умови для формування вади з посиленням явищ гетерохронії. Якщо у генетично здорового сечоводу порушити уродинаміку, то відбудеться збій формування морфологічної структури органу, що розвивається. Збій може прогресувати через нашу бездіяльність або бути попереджений при створенні необхідних умов зростання, де головним є відновлення уродинаміки.

Гіпотетична модель формування захворювань і вад розвитку людини знаходиться в постійному вдосконаленні, в результаті якого з'являється важлива інформація, що дозволяє уточнити, а в деяких випадках і змінити існуючу точку зору. Після того, як тканина, орган і система дозріли, зовнішній вплив є якісно відмінним і називається «набутим». Іншими словами, до набутих в чистому вигляді відносяться лише такі пошкодження, які не тягнуть за собою порушення розвитку і росту, тобто впливали на дозрілі структури.

Відомо, що вроджені, генетично обумовлені, або виникли в процесі розвитку і росту організму захворювання незалежно від того, сталося це внутрішньо або позаутробно, схильні до подальшого прогресування до тих пір, поки дозрівання тканин органів і систем організму не припиниться. При цьому клінічні прояви вади і пошкоджень можуть бути настільки подібними, що відрізнити їх практично неможливо.

Отже, раннє усунення або мінімізація порушень уродинаміки, є основою зниження патологічного впливу гетерохронії і шляху формування вад на розвиток і функціонування сечовидільної системи, а значить на збереження функціонального ниркового резерву і ренопротекції в цілому. З цього витікає зміна тактики в лікуванні і профілактиці обструктивних уропатій, принципом якої є вимога: чим раніше і менш травматично відновлена уродинаміка, тим краще результат.

ТРАНСФОРМАЦІЯ СПРИЙНЯТТЯ ЛЮДСЬКОГО ТІЛА В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

*Дрозд Богдан Юрійович,
аспірант кафедри філософії та політології
Житомирського державного університету імені Івана Франка
Науковий керівник: д. філос. н., професор,
професор кафедри філософії та політології
Житомирського державного університету імені Івана Франка
Ковтун Н. М.*

Анотація. У статті проаналізовано трансформацію сприйняття людського тіла в умовах російсько-української війни. Визначено три ключові напрямки змін які зазнало суспільство у сприйнятті людського тіла: зміна гендерних характеристик маскулінності та фемінності, загальна зміна естетичних характеристик тілесності, актуалізація сприйняття людського тіла як доведеної структури.

Ключові слова: тіло, тілесність, маскулінність, фемінність, війна.

TRANSFORMATION OF HUMAN BODY PERCEPTION IN THE CONDITIONS OF RUSSIA-UKRAINE WAR

*Drozd Bohdan Yuriyovych,
graduate student of Philosophy and Political science department,
Zhytomyr Ivan Franko State University*

Abstract. The article analyzes the transformation of human body perception in the conditions of Russia-Ukraine war. Three key directions of changes that society underwent in human body perception have been identified: a change in gender characteristics of masculinity and femininity, a general change in the aesthetic characteristics of physicality, and actualization of human body perception as a complete structure.

Key words: body, physicality, masculinity, femininity, war.

З початком повномасштабної російсько-української війни 24 лютого 2022 року українське суспільство зазнало кардинальних змін на рівні світоглядних ціннісних позицій і внутрішніх переживань. Війна завжди характеризується цілим рядом негативних тенденцій, пов'язаних зі смертю, стражданнями, болем, втратами та іншими труднощами. Водночас відбувається і зміна якісних характеристик суспільства, коли його норми та правила піддаються кризі та починають