



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН  
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

## **ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**

**У МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

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

**28-29 ЛЮТОГО 2024 РОКУ**



**м. Запоріжжя**

УДК 614.253  
С69

**Редколегія:**

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

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

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

*Д.П. Сенетий* – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

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

*Ю.О. Іріоглу* – кандидат історичних наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ.

С-69 Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): зб. матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції (28-29 лютого 2024 року). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. – 312 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.

<i>Добридень О.В., Колдунов Я.В.</i> ДУХОВНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ЯК ФУНДАМЕНТАЛЬНА КОМПОНЕНТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	45
<i>Дружкін М.В.</i> ПЕРЕТИН МЕЖ: ЕТИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ РАМКИ КІБОРГІЗАЦІЇ ТА ГЕНЕТИЧНОГО ДИЗАЙНУ В СУЧАСНОМУ СВІТІ ТА УКРАЇНІ.....	46
<i>Іванькова Н.А.</i> ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК НОВА ПАРАДИГМА ОСВІТИ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ.....	47
<i>Коваленко В.А.</i> СУЧАСНІ МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ: МІЖ ПРОГРЕСОМ І ЕТИКОЮ.....	48
<i>Лісунов М.С.</i> ТРАНСГУМАНІЗМ ТА БІОЕТИКА – СОЦІОКУЛЬТУРНІ ПОГЛЯДИ НА ВДОСКОНАЛЕННЯ ЛЮДИНИ.....	49
<i>Лісунова Т.О.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В РАМКАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ МЕТОДОЛОГІЇ.....	51
<i>Моргунцов В.О.</i> ТРАНСГУМАНІЗМ ТА МОРАЛЬНЕ УДОСКОНАЛЕННЯ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТА ВИКЛИКИ.....	53
<i>Недельська С.М., Лямцева О.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ: ПОГЛЯД ДИТЯЧОГО АЛЕРГОЛОГА З ФІЛОСОФСЬКОЇ ПЕРСПЕКТИВИ.....	54
<i>Олексенко Р.І.</i> СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК ФІЛОСОФІЇ ЦИФРОВОЇ МЕДИЦИНИ У КОНТЕКСТІ НОВИХ ВИКЛИКІВ І МОЖЛИВОСТЕЙ.....	55
<i>Поцулко О.А., Чабаненко М.Ю.</i> ПРОРИВ У МАЙБУТНЄ МЕДИЦИНИ ЧЕРЕЗ... ПИТАННЯ ФІЛОСОФІЇ .....	57
<i>Поцулко О.А., Опанасевич Т.С.</i> АПРІОРНІ ОСНОВИ АПОСТЕРІОРНИХ НАУК (НА ПРИКЛАДІ БІОЛОГІЇ, МЕДИЦИНИ ТА ЕКОНОМІКИ) .....	62
<i>Поцулко О.А.</i> МЕДИЦИНА 4П ЯК ФЕНОМЕН НАДІЇ .....	61
<i>Рижов О.А.</i> ІНТЕГРАЦІЯ ДОСВІДУ ЛІКАРЯ З СИСТЕМОЮ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ – ШЛЯХ ДО ФОРМУВАННЯ СУЧАСНОГО БРЕНДУ УНІВЕРСИТЕТУ.....	63
<i>Серіков К.В.</i> ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ.....	65
<i>Спиця Н.В., Гула І. Д.</i> МЕДИЧНА АНТРОПОЛОГІЯ ЯК ОБОВ'ЯЗКОВА УМОВА ПОВНОЦІННОГО РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ.....	68
<i>Утюж І.Г., Робота Д.В.</i> ФІЛОСОФСЬКІ ПРОБЛЕМИ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ.....	69
<i>Шубін В.О.</i> СОВІСТЬ, ЯК ОСНОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ.....	71
<b>СЕКЦІЯ 2. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОЕТИКИ</b>	
<i>Томаревська О.С., Елланська Н.Г., Бондаренко О.М., Чивільова Л.М., Поляков О.А.</i> ІНКЛЮЗІЯ ЯК ПЕРСПЕКТИВА ГЕРОНТОЛОГІЧНОЇ ІНТЕГРАТИВНОСТІ СУСПІЛЬСТВА ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО ТА ПІСЛЯВОЄННОГО ВІДБУДОВУВАННЯ КРАЇНИ.....	72

## МЕДИЧНА АНТРОПОЛОГІЯ ЯК ОБОВ'ЯЗКОВА УМОВА ПОВНОЦІННОГО РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ

*Спиця Наталя Валеріївна*  
*к. філос. н, доцент кафедри суспільних дисциплін,*  
*Гула Іван Дмитрович*  
*аспірант кафедри клінічної лабораторної діагностики*  
*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

В реаліях сучасної медицини вже декілька століть доволі важливу позицію займає медична антропологія, яка допомагає біомедицині активувати свої потужні можливості за рахунок залучення додаткових знань гуманітарної складової. Питання використання знань медичної антропології в українській системі охорони здоров'я тільки набирає обертів, але на нашу думку варто збільшувати активність щодо введення антропологічних знань в медицину.

Одним з найцікавіших моментів є питання реагування на хворобу та зцілення як в загальноеволюційному контексті так і в контексті окремо взятих культур. Еволюційні погляди вказують на те, що хвороба, лікування і зцілення мають певну загальну основу. Люди мають реакцію на хворобу та лікування як таку, що була сформована протягом довгих часів соціальної і біологічної еволюції. Турботливе ставлення до представників свого виду, співчуття, опіка та іноді альтруїстичне ставлення на даний момент багатьма дослідниками (Fabrega, Williams and Nesse, 1991) [1] вважаються як такі, що були отримані в результаті еволюції і на даному етапі є вродженими якостями людини. Такі реакції запускають процеси зцілення не тільки для окремого представника виду, але і для всієї групи загалом. Турбота та піклування в змозі активувати процеси самовідновлення. Для людей, це включає в себе психосоматичне посередництво фізіологічних і гормональних змін, де вірування, надії та ритуали викликають позитивні зміни у фізіологічних реакціях.

Лікування, зцілення є частиною еволюційної тенденції у людей, яка забезпечувала виживання виду загалом. Наприклад, з прадавніх часів примати піклувались про своїх близьких, особливим чином реагували на хворих, поранених, або тих, хто помирає. Захист, пестощі, догляд, допомога та забезпечення хворих їжею таким самим чином демонструється в поведінці *Homo sapiens*. Це було частиною адаптацій, залучених в еволюцію людини. Реакції на хворобу та зцілення включають біологічно вкорінену соціальність, яка проявляється в догляді за немовлятами та дітьми. Ця динаміка поширюється на допомогу родичам. Пристосування до хвороби та лікування також є частиною заходів із самозбереження (захист від травм, підтримання життєвої температури тіла хворої людини) та посилення соціальної гармонії, коли хвороба дестабілізує стосунки. Реагування на захворювання, лікування та зцілення передбачають активне емоційне реагування: прояв емпатії та співчуття. Біль, страждання одного стимулюють, викликають чуйність, альтруїзм, співпереживання іншого.

Реакція на хворобу та лікування в першу чергу реакції емоційного характеру. Це емоційне спілкування, засноване на здатності враховувати, розуміти стан іншого організму, це вимагає розуміння, щоб зробити аналіз стану та порівняти із станом інших осіб, а на основі порівняння зрозуміти що хтось потребує опіки та турботи, комусь потрібна допомога. Активна розумова та емоційна робота щодо реагування на хворобу та зцілення стали базовими для формування та посилення соціальних зв'язків, допомогло розширити соціальні союзи. Загальною реакцією на хворобу є спілкування віч-на-віч, особливо між членами сім'ї, і групове спілкування під час церемоній. Х. Фабрега припускав, що адаптації для хвороби та зцілення викликало багато видів досвіду, включаючи еволюцію суспільства і культури. Поведінка, пов'язана з хворобою та зціленням, обов'язково була пов'язана з усвідомленням смерті, оскільки явище, яке воно намагалося лікувати – хвороба – часто закінчувалося смертю. Цей зв'язок зі смертю означає, що стосунки хвороби та зцілення обов'язково поширювалися на піклування про померлого та уявлення про духовні сфери, загробне життя та релігію.

Якщо цінність емоцій та розумового усвідомлення хвороби та зцілення настільки висока, що буквально стимулювала антропогенез і соціогенез, то навряд чи потрібно нехтувати такими речами в сучасному світі і вважати за малоефективну роботу ту, яка здійснюється над людськими емоціями, над тим, що ми звикли називати душею. Адже сучасний світ доказової медицини іноді просто уникає питань психосоматики і вважає їх скоріше площиною забобон та аспектами магічного мислення.

Тим не менш, емоції включають взаємодію біології та культури у виробництві та інтерпретації досвіду. Емоції займають центральне місце в найкращому та найгіршому в людському житті досвіді. Емоції регулюють фізіологічні функції, процеси та реакції. Емоції стимулюють мотивацію та

поведінку пов'язані із відчуттям благополуччя. Емоції є частиною міжособистісних, соціальних та комунікативних процесів, що включають культурні оцінки. Емоції включають культурні оцінки або оцінки обставин, інтерпретації значущості, які пов'язують фізіологічні реакції та особистий досвід з соціальний контекст. З іншого боку, значні міжкультурні відмінності в емоціях і їхнє значення вказує на культурні основи. Ці позиції відображають давню дихотомію в науці, дебати «природа проти виховання»: визначення поведінки біологією проти соціалізації.

Варто зазначити, що універсальні емоції в різних культурах проявляються найрізноматнішим чином: вони по-різному розуміються, виражаються, проживаються, мають різні конотації, різні ступні впливу на окрему людину та на групу людей. Міжкультурні відмінності у вираженні основних емоцій відображають культурні інтерпретації, необхідні для виклику будь-яких емоцій. Культури мають різні інтерпретації емоційних проявів і різні оцінки доречності та реакції на основні емоції. В різних культурах може бути перебільшення (по відношенню до представників чужої культури), придушення для передачі нейтральності, маскування одного стану іншим і таке інше. Відповідні слова, які б мали віддзеркалювати стан, що переживає людина може кардинально відрізнятись в різних культурах та і сенс слів може бути різним.

Все вищезазначене має на меті підкреслити значущість досліджень в площині медичної антропології, які мають здійснюватися та реалізовуватись для покращення системи охорони здоров'я. Враховуючи всі переваги доказової медицини важливо не нехтувати набутками культури, які збирались довгим шляхом розвитку людської цивілізації та були актуальними для того, щоб зберегти як здоров'я окремої людини так і здоров'я суспільства загалом.

#### Список використаних джерел

1. Williams G. C., Nesse R. M. The dawn of Darwinian medicine. *The quarterly review of Biology*. 1991 Mar; 66 (1):1-22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2052670/>

## ФІЛОСОФСЬКІ ПРОБЛЕМИ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ

Утюж Ірина Геннадіївна  
доктор філософських наук, проф., зав. каф. суспільних дисциплін,  
Робота Дмитро Вадимович  
Асистент кафедри клінічної лабораторної діагностики,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

### Вступ

Розвиток сучасної медицини базується на акумулюванні та обробці значної кількості діагностичних даних. Сучасні наукові досягнення в області інформаційних технологій, насамперед штучного інтелекту, практичного використання методів навчання нейронних мереж дозволяють досягти значних успіхів не лише в клінічній патології, а й в лабораторній медицині. Впровадження біоінформатики, геноміки, протеоміки та біостатистики, у клінічну практику, відкриває інноваційні підходи в догляді за пацієнтами.

Лабораторна медицина в сучасному світі відіграє ключову роль у діагностиці, вивченні та лікуванні хвороб. Здійснення лабораторних досліджень вимагає великої кількості технічних, технологічних та етичних вирішень. Однак окрім цих аспектів, лабораторна медицина також породжує ряд філософських проблем, які варто розглядати для кращого розуміння сутності цієї сфери.

### 1. Наука та технологія

Першою філософською проблемою лабораторної медицини є взаємодія науки та технології. Впровадження нових методів і нових технологій завжди було частиною основної ролі лабораторної медицини. Перехід від ручних методів до ранньої автоматизації, такої як автоаналізатор, а тепер до повністю інтегрованих роботизованих комп'ютеризованих систем, відбувався швидко та спричинив експоненціальне зростання ефективності та продуктивності лабораторій. Це збіглося з експоненціально зростаючим попитом на тестування з боку клінічної спільноти. Збільшення попиту зумовлене взаємодією ряду різних факторів, включаючи збільшення складності доступних медичних процедур, перехід до більш складної допомоги на базі суспільства, яке використовує діагностику, і збільшення кількості пацієнтів із кількома супутніми захворюваннями. Цікаво припустити, чи сприяла доступність тестування також до його збільшення використання. Лабораторні дослідження ґрунтуються на наукових принципах, але водночас вони використовують технології для виконання конкретних завдань. Це підводить до питань про взаємозв'язок між розвитком науки та впровадженням технічних інновацій у медичну практику [4, с 211-215].