



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

КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
VI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»

20-21 ЛЮТОГО 2025 РОКУ



м. Запоріжжя

СЕКЦІЯ 1. ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ – ІНТЕЛЕКТУАЛЬНО-НАУКОВИЙ ПРОЕКТ ХХІ СТ.: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

<i>Утюж І.Г.</i> ВІД БІОЕТИКИ ДО ФІЛОСОФІЇ МЕДИЦИНИ	9
<i>Моргунцова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i> РОЛЬ СУСПІЛЬНО-ГУМАНІТАРНОЇ СКЛАДОВОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧА У ФУНКЦІОНУВАННІ ВНУТРІШНЬОЇ СИСТЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ	11
<i>Абашиник В.О.</i> ФІЛОСОФІЯ МЕДИЦИНИ У ШВЕЙЦАРІЇ: ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ	12
<i>Андрюкайтене Р., Метеленко Н.Г., Воронкова В.Г.</i> ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЦИФРОВОЇ МЕДИЦИНИ ПІД ВПЛИВОМ ТЕХНОЛОГІЙ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ.....	15
<i>Воронкова В.Г., Нікітенко В.О.</i> ВПЛИВ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ НА РОЗВИТОК ЦИФРОВОЇ МЕДИЦИНИ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД	17
<i>Голубович І.В., Білогрива Д.В.</i> ОДЕСЬКІ РОКИ ІЛІІ МЕЧНИКОВА: НА ШЛЯХУ ДО ВЧЕННЯ ПРО ОРТОБІОЗ (ДО ЮВІЛЕЮ НОБЕЛІВСЬКОГО ЛАУРЕАТА УКРАЇНСЬКОГО ПОХОДЖЕННЯ)	21
<i>Добридень О.В., Колдунов Я.В., Лівенко А.І.</i> КУЛЬТУРНО-ПРОСВІТНИЦЬКА МІСІЯ ЕТИКО-ФІЛОСОФСЬКИХ ДИСЦИПЛІН У ФОРМУВАННІ МОРАЛЬНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	23
<i>Козловець М.А.</i> ДЕСТРУКТУРОВАНА СУБ'ЄКТИВНІСТЬ В УМОВАХ ТРАНЗИТИВНОСТІ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА	24
<i>Коноваленко О.С.</i> ЕКСПОНЕНЦІЙНЕ МИСЛЕННЯ В МЕДИЦИНІ: ЯК ІНОВАЦІЇ ЗМІНЮЮТЬ НАШЕ УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВ'Я	27
<i>Недельська С.М., Бессікало Т.Г., Лямцева О.В.</i> АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЯК ВИКЛИК СУЧАСНОСТІ: ФІЛОСОФІЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ В МЕДИЦИНІ	28
<i>Олексенко Р.І., Гарбар Г.А.</i> ФІЛОСОФІЯ ЦИФРОВОЇ МЕДИЦИНИ ЯК НАУКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У МЕДИЧНУ СФЕРУ ТА ЇЇ ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЮ	30
<i>Пустовіт С.В.</i> ПРОБЛЕМИ ГУМАНІТАРНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	32
<i>Хіміч С.Д., Ольхомяк О.О., Фуніков А.В., Превар А.П.</i> СКЛАДНОЩІ ПІДГОТОВКИ ХІРУРГІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	35
<i>Хоменчук М.О.</i> ЛЮДИНОВИМІРНИЙ СМИСЛ СУЧАСНОЇ ФАРМАЦІЇ: ЧИ МОЖЕ РОЗВИТОК ЛІКІВ ЗАЛИШИТИ ПАЦІЄНТІВ ЗА БОРТОМ?	37
<i>Цимбал А.Ю., Кузнецов П.П.</i> ФІЛОСОФІЯ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ: ПРИНЦИПИ КОМУНІКАЦІЇ З РОДИНАМИ ДІТЕЙ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ	38
<i>Череп А.В., Воронкова В.Г., Череп О.Г.</i> ІНТЕГРАЦІЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ЦИФРОВУ МЕДИЦИНУ: ІННОВАЦІЙНІ РІШЕННЯ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	39

СЕКЦІЯ 2. ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ

<i>Vasylenko H.V.</i> THE USE OF PROBLEM-BASED LEARNING (PBL) IN PATHOPHYSIOLOGY EDUCATION AS A THEORETICAL FRAMEWORK FOR CULTIVATING CLINICAL THINKING	42
<i>Vizir V.A., Demidenko O.V., Sodomov A.S., Prykhodko I.B.</i> EXPLORING COLLABORATIVE OPPORTUNITIES WITH CHATGPT AI IN TEACHING CLINICAL SUBJECTS FOR UNDERGRADUATE AND POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION	46

Отже, експоненційне мислення в медицині стимулює впровадження інновацій, які кардинально змінюють наше уявлення про здоров'я та лікування. Телемедицина, штучний інтелект, 3D-друк, генна терапія та персоналізована медицина – це лише деякі з напрямків, що розвиваються з надзвичайною швидкістю, надаючи нові можливості для покращення якості життя пацієнтів. Для успішного впровадження цих технологій необхідно не лише технічне забезпечення, але й підготовка медичних фахівців, здатних критично мислити та адаптуватися до швидких змін у галузі охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. Утюж, І. Г., Спиця, Н. В. (2020). Медицина та філософія: методологічний синтез реалізації нової парадигми «4Р». У Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): Збірник матеріалів І Всеукраїнської науково-практичної конференції (с. 7-8). Запоріжжя: ЗДМУ.
2. Утюж, І. Г., Спиця, Н. В. (2019). Ренесанс соціогуманітарного знання в сучасній науці та освіті. Культурологічний вісник: науково-теоретичний щорічник Нижньої Наддніпрянщини, 40(2), 144-150.
3. Smith, J., Johnson, E. (2021). *The future of medicine: How AI and big data will transform healthcare*. Oxford University Press.
4. Brown, M., Davis, L. (2020). *Telemedicine: Bridging the gap between patients and providers*. Cambridge University Press.
5. Wilson, S., Lee, D. (2019). *3D printing in medicine: Revolutionizing personalized healthcare*. Springer.
6. Martinez, R., Clark, A. (2022). *Genetic therapy and personalized medicine: The new frontier*. Elsevier.
7. Thompson, L., White, K. (2018). *Clinical reasoning: The role of non-medical subjects in medical education*. Routledge.

АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЯК ВИКЛИК СУЧАСНОСТІ: ФІЛОСОФІЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ В МЕДИЦИНІ

*Недельська Світлана Миколаївна, д.мед.н., професор,
завідувачка кафедри факультетської педіатрії;
Бессікало Тетяна Григорівна, к.мед.н.,
асистент кафедри факультетської педіатрії;
Лямцева Олена Валентинівна,
асистент кафедри факультетської педіатрії,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Вступ. Антибіотики стали одним із найважливіших досягнень медицини, що врятували мільярди життів. Однак їх безконтрольне застосування спричинило формування антибіотикорезистентності (АБР), що загрожує поверненням до «доантибіотикової ери». Сьогодні інфекції, які ще нещодавно успішно лікувалися, стають стійкими до більшості існуючих препаратів. Ця проблема виходить за межі суто медичної і набуває філософського виміру: перед людством постає питання відповідального ставлення до ресурсів, які можуть бути втрачені через нашу власну недбалість. Чи можемо ми змінити своє ставлення до антибіотиків і зупинити загрозу, яку самі ж створили?

Основна частина. Антибіотикорезистентність виникає як природний процес, проте її стрімке поширення напряму пов'язане з людською діяльністю. Серед ключових причин можна виділити: Нераціональне використання антибіотиків у клінічній практиці. До 50% антибіотикотерапії є необґрунтованою: в одних випадках антибіотики призначаються без необхідності, в інших – використовуються неправильно (неадекватні дозування, короткі чи надто тривалі курси лікування). Широке застосування антибіотиків у сільському господарстві. У багатьох країнах антибіотики масово використовуються у тваринництві для

профілактики захворювань і стимуляції росту худоби. Як наслідок, вони потрапляють у харчовий ланцюг людини. Передача генів резистентності між бактеріями: бактерії мають здатність ділитися механізмами стійкості не лише між спорідненими видами, а й між абсолютно різними мікроорганізмами, що значно ускладнює боротьбу з ними.

Згідно зі звітом CDC (2013), патогени, стійкі до антибіотиків, класифікуються за рівнем загрози: термінові, серйозні та такі, що викликають занепокоєння. У свою чергу, ВООЗ у 2017 році виділила 12 найнебезпечніших бактерій, серед яких *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* та *Enterobacteriaceae*, стійкі до карбапенемів та цефалоспоринов III покоління.

Проблема АБР змушує медичну спільноту переосмислити підходи до лікування інфекцій. Необхідна зміна парадигми – від безконтрольного використання антибіотиків до їх суворого контролю та збереження для майбутніх поколінь. Принципи відповідального підходу включають: Доказова медицина. Антибіотики повинні призначатися виключно за наявності чітких показань, на основі мікробіологічного дослідження та чутливості збудника. Розумне споживання. Пацієнти повинні усвідомлювати наслідки самолікування та важливість завершення повного курсу антибіотикотерапії. Глобальна концепція «одне здоров'я». Контроль антибіотиків має охоплювати не лише медицину, а й ветеринарію, сільське господарство та довкілля. Освіта та просвітництво. Підвищення обізнаності серед лікарів і населення про загрози, які несе неконтрольоване використання антибіотиків.

Світова медична спільнота вже запроваджує різні заходи для зменшення темпів розвитку АБР а саме стратегії боротьби з антибіотикорезистентністю. Антимікробний контроль у лікарнях. Впровадження програм раціонального використання антибіотиків. Розробка нових антибіотиків та альтернативних методів лікування. За даними ВООЗ (2021), на етапі клінічних досліджень знаходяться лише 27 антибіотиків, з яких лише 6 відповідають критеріям інноваційності. Одним із перспективних напрямків є використання бактеріофагів, імунотерапії та пробіотиків.

Висновок. Антибіотикорезистентність є викликом, який людство створило власноруч, і тепер змушене з ним боротися. Це не лише медична, а й соціальна та філософська проблема, що вимагає відповідального підходу на всіх рівнях – від лікаря, який призначає антибіотики, до пацієнта, який їх приймає. Якщо не змінити підхід до використання антибіотиків сьогодні, завтра ми можемо втратити один із найпотужніших інструментів боротьби з інфекціями. Запровадження комплексних стратегій, збереження існуючих антибіотиків і пошук нових рішень – єдиний шлях до подолання цієї загрози.

Список використаних джерел

1. World Health Organization (WHO). (2017). *Global priority list of antibiotic-resistant bacteria to guide research, discovery, and development of new antibiotics*. Retrieved from <https://www.who.int>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2019). *Antibiotic Resistance Threats in the United States*. Retrieved from <https://www.cdc.gov>
3. O'Neill, J. (2016). *Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations*. The Review on Antimicrobial Resistance. Retrieved from <https://amr-review.org>
4. Ventola, C. L. (2015). *The Antibiotic Resistance Crisis: Part 1: Causes and Threats*. *Pharmacy and Therapeutics*, 40(4), 277–283.
5. World Health Organization (WHO). (2021). *Antibacterial agents in clinical and preclinical development: an overview and analysis*. Retrieved from <https://www.who.int>
6. Бабаєв, С. Ю., & ін. (2016). *Антибіотикорезистентність: сучасний стан проблеми*. Медичний альманах, 8.
7. Посохова, К. Ю. (2018). *Антибіотикорезистентність: міждисциплінарний підхід*. Київ: Видавництво НМАПО.