



**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>Feeney O.</i> ONE TECHNOLOGY: TWO ETHICAL PATHS: ETHICAL, GOVERNANCE & JUSTICE CHALLENGES IN HUMAN GENOME EDITING.....	76
<i>Strzadala A.</i> HUMAN REMAINS IN ACADEMIA AND MUSEUM. NEGOTIATING DIFFICULT PAST AND PRESENT.....	77
<i>Ureczky E.</i> EXPERIENCES WITH LEADING A HOSPITAL FILM CLUB IN HUNGARY, UZSOKIMOZI.....	77
<i>Golubovych I.</i> SIMON CRITCHLEY: 'THE BOOK OF DEAD PHILOSOPHERS' AND THE PHILOSOPHICAL DEFENCE OF THE RIGHT TO DIE (NEW CHALLENGES FOR BIOETHICS).....	78
<i>Хіміч С.Д., Дениско Т.В., Хіміч О.С., Рауцкіс В.П., Кривонос М.І.</i> НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ НА ТВАРИНАХ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	79
<i>Karpenko K.</i> ECOFEMINISM AND BIOETHICS.....	80
<i>Білокопитова Н., Ель Гуессаб К.</i> ПИТАННЯ БІОЕТИКИ СУЧАСНОГО АРАБО-МУСУЛЬМАНСЬКОГО СВІТУ.....	82
<i>Бойченко Н.М.</i> БІОЕТИКА У РЕАЛІЯХ ВІЙНИ.....	85
<i>Вініченко М.В.</i> СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ДОЛІКОВУВАННЯ ОРТОДОНТИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ З НЕСПРИЯТЛИВИМИ НАСЛІДКАМИ ПОПЕРЕДНЬОГО ОРТОДОНТИЧНОГОЛІКУВАННЯ.....	86
<i>Волчихіна К.П., Стиця Н.В.</i> ЕТИКО-ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ РЕГЕНЕРАТИВНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....	87
<i>Ганчева О.В., Ісаченко М.І., Данукало М.В., Тимофіїв Д.В., Крашевський А.В.</i> ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ ОСНОВИ ВИКОНАННЯ БІОМЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. МОРАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРИМЕНТІВ НА ТВАРИНАХ.....	91
<i>Губарь А.О.</i> АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОЕТИКИ.....	93
<i>Давидова А.Г., Курочкін М.Ю., Капустін С.А.</i> ПАЛІАТИВНА ДОПОМОГА В ПЕДІАТРІЇ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК.....	95
<i>Дмитряков В.О.</i> СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ТАРГЕТУВАННЯ ПРОЦЕСІВ ГЕТЕРОХРОНІЇ У ФОРМУВАННІ ТА МАНІФІСТАЦІЇ ВРОДЖЕНИХ ВАД У ДІТЕЙ.....	96
<i>Іванько О.Г.</i> ПРО ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЕМПАТІЇ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ.....	97
<i>Кравченко В.Ю., Котенко Н.А.</i> ІНФОРМОВАНА ЗГОДА ЯК НЕВІД'ЄМНИЙ ЕЛЕМЕНТ СУЧАСНОЇ БІОЕТИКИ.....	99
<i>Луценко Д.А.</i> ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРАКТИК СУПРОВОДУ ЛІМІНАЛЬНИХ СТАНІВ.....	101
<i>Масік Н.П.</i> НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРОВЕДЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ НА ТВАРИНАХ.....	103
<i>Поцулко О.А.</i> ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КОНСТРУЮВАННЯ АТРАКТОРІВ «КОНСТРУЮВАННЯ ЛЮДИНИ» В БІОЕТИЦІ ТА ОСВІТІ.....	105
<i>Rina A.A.</i> ТРАВМА, ЗЦПЕННЯ, ІМУНІТЕТ: ВІД БІОПОЛІТИКИ ДО БІОЕТИКИ.....	108

9. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0869-14#Text>
10. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/286-2016-%D0%BF#Text>
11. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1124-12#Text>
12. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/257-2020-%D0%BF#Text>
13. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1211-2018-%D0%BF#Text>
14. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-09#Text>
15. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1206-07#Text>

ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ ОСНОВИ ВИКОНАННЯ БІОМЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. МОРАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРИМЕНТІВ НА ТВАРИНАХ

*Ганчева Ольга Вікторівна,
завідувачка кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології, професор,
Ісаченко Марія Ігорівна,
доцент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,
Данукало Максим Вікторович,
доцент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,
Тимофіїв Дмитро Вікторович,
асистент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,
Крашевський Артем Володимирович,
асистент кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Тварини використовувалися в дослідженнях протягом тисячолітньої історії людства. Докази свідчать, що навіть у стародавній Греції Аристотель використовував тварин, головним чином для того, щоб покращити розуміння життя людини [4, с. 590]. Але лише протягом XVIII - XIX століть розробка тваринних моделей розширилася, коли багато видатних вчених, таких як Лавуазьє та Пастер, проводили експерименти на тваринах для вивчення походження життя. Крім вивчення основних патогенетичних особливостей багатьох захворювань, тварини можуть також використовуватися для дослідження і кращого розуміння анатомії, фізіології, патоморфології та фармакології. Можливість експериментального моделювання в контрольованому середовищі й імітація біологічних умов захворювань людини дала потужний поштовх розвитку наукових методів дослідження на різних структурних рівнях організації життя і створення концепції біологічних моделей тварин.

Моделі на тваринах сприяли найважливішим досягненням і поширенню знань у багатьох біологічних галузях. Від класичного дослідження Клода Бернара, що описує роль підшлункової залози в травленні, і розробки пероральної живої вакцини проти поліомієліту Альбертом Сабіном, до залучення тварин у дослідження щодо розуміння патогенності вірусів Зіка, Хантавірусу, ВІЛ тощо в наш час, тварини значно сприяли поглибленню наукових знань, розробці нових ліків і вакцин, а також нових хірургічних методів і протоколів анестезії, а отже, покращенню якості життя. Хоча існує певне занепокоєння щодо екстраполяції клінічної значущості даних, отриманих в експериментальних роботах з тваринами, прогрес, досягнутий завдяки використанню тваринних моделей, безсумнівний, і майже 90% досліджень, автори яких отримали Нобелівську премію з фізіології та медицини, використовували саме таке експериментальне моделювання в своїх відкриттях [2, с. 474].

Щоб використовувати як модель, види тварин повинні відповідати певним критеріям відповідно до кінцевої мети дослідження. Багато видів використовуються в біомедичних дослідженнях, наприклад комахи (*Drosophila*), нематоди (*Caenorhabditis elegans*), риби (*Danio rerio*), жаби (*Xenopus*), ссавці, такі як миші, щури, собаки, коти, свині та мавпи, через їхню філогенетичну близькість до людини. Іноді модель потребує модифікацій, щоб відповідати певним характеристикам, а цікавим прикладом є розробка Вів'єном Томасом і Альфредом Блейлоком моделі, яка імітувала вроджену ваду серця, тетраду Фалло, у собаки [5, с.107]. Ця модель дозволила розробити хірургічний метод лікування, який наразі рятує життя понад півмільйона дітей на рік. Сьогодні, з прогресом генетичних і геномних інструментів, методи генної інженерії можуть бути легко застосовані для розробки нокаутних або трансгенних тварин, які використовуються в дослідженнях. Важливо також підкреслити, що стан здоров'я і якість умов утримання тварин, які використовуються як модель, є фундаментальними в інтересах дослідників для отримання надійних результатів.

Наведеними прикладами не вичерпується комплексність підходів до проведення досліджень на тваринах. Варто зазначити, що поза достатнім технічним забезпеченням, експерименти на тваринах вимагають, щоб етичні проблеми говорили голосніше, ніж наукові інтереси. Дослідники також повинні усвідомлювати важливість роботи, що проводиться, і враховувати всі передумови, які виправдовують кожен конкретний проект на основі докладної наукової бази.

Експерименти на тваринах здавна і донині є гарячою темою багатьох суперечок і дискусій, більшість з яких зосереджується на етичних міркуваннях. Британський парламент був піонером у прийнятті законів щодо використання тварин у дослідженнях, коли в 1876 році запровадив Закон про недопущення жорстокого поводження з тваринами, який змінив попередній Закон 1849 року та підкреслив три основні пункти: 1. Експерименти на тваринах слід проводити лише тоді, коли є абсолютна потреба в знаннях, які будуть корисними для порятунку чи продовження життя або полегшення страждань; 2. Тварини потрібно наркотизувати; 3. Тварини треба утилізувати відразу після експериментальної процедури, якщо вони будуть поранені або відчуватимуть біль через експеримент [3, с. 50]. Через 110 років, в травні 1986 р, Британський Парламент затвердив «Акт про наукові процедури на тваринах», який регламентував статті про умови утримання тварин із забороною використання бродячих тварин, схеми постачання тваринами дослідних установ, потребу індивідуальної реєстраційної карти для великих тварин (собаки, коти, мавпи), раціональний вибір знеболюючих засобів, ліцензійну систему права роботи з тваринами [6, с. 110]. 24 квітня відзначається Всесвітній день лабораторних тварин, заснований активістами Міжнародної асоціації проти хворобливих експериментів на тваринах (IAAPEA) і підтриманий ООН, на честь солдатів наукового фронту, без яких останні кілька століть немислима жодна серйозна біомедична лабораторія.

Не дивно, що принцип 3R також виник у Великобританії, який був представлений звітом про етичні аспекти в лабораторних методах, підготовленим у вигляді книги Расселом і Берчем у 1959 році. Кожне R означає принцип етичного використання тварин в експериментах: зменшення (Reduction) - це застосування методів, які дозволяють використовувати меншу кількість тварин, наприклад, ретельно планувати експерименти, очікуючи, що результати матимуть статистичну значущість; вдосконалення методів експериментування (Refinement) – для зменшення (в межі виключення) негативних (больових, що викликають дискомфорт і стрес) впливів на тварину; заміщення (Replacement) тварин в дослідженнях на альтернативні моделі [1, с. 9].

Альтернативні методи експериментування можуть покращити та впотужнити значущість наукових знань, одночасно реалізувати один із принципів 3R (заміна). Таким чином, окреслюються конкретні переваги альтернативних методів без використання тварин: 1. Моделями можна скористатися кілька разів кількома дослідниками, незалежно від часу та місця дослідження; 2. Перспектива оцінки і аналізу до досягнення кінцевої мети дослідження; 3. Потенціальна користь і вигода запровадження сучасних відео та комп'ютерних методів, таких як 3D-технологія, для демонстрації фізіологічних і патологічних явищ, які неможливо візуалізувати на моделях тварин (наприклад, анімація функцій клітин і органів); 4. Ймовірно висока вартість впровадження альтернативних методів спочатку в перспективі може знизити витрати на придбання, транспортування та утримання тварин [1, с. 10].

Отже, актуальність залучення тварин для розвитку медицини і вдосконалення методів покращення здоров'я людей незаперечна. Проте використання тварин в експериментах, звичайно, має бути виправданим перевагами, які дослідження на тваринах надають людству, і ґрунтуватися, передусім, на етичних і відповідальних принципах, а також бути інструментом демонстрації науковому співтовариству та широкій громадськості наукового прогресу, якого було досягнуто в пошуку довершеності у використанні тварин для дослідницької та навчальної діяльності, трансляційних досліджень для забезпечення кращих методів діагностики, профілактики та лікування.

Список використаних джерел

1. Andersen M. L., Winter L. M. F. Animal models in biological and biomedical research - experimental and ethical concerns. *Anais da Academia Brasileira de Ciencias*. 2019. Vol. 91. suppl 1. e20170238. <https://doi.org/10.1590/0001-3765201720170238n>
2. Bahadoran Z., Mirmiran P., Kashfi K., Ghasemi A. Importance of Systematic Reviews and Meta-analyses of Animal Studies: Challenges for Animal-to-Human Translation. *Journal of the American Association for Laboratory Animal Science : JAALAS*. 2020. Vol. 59. Iss. 5. P. 469–477. <https://doi.org/10.30802/AALAS-JAALAS-19-000139>

3. Holmes T., Friese C. Making the anaesthetised animal into a boundary object: an analysis of the 1875 Royal Commission on Vivisection. *History and philosophy of the life sciences*. 2020. Vol. 42. Iss. 4. P. 50. <https://doi.org/10.1007/s40656-020-00344-9>
4. Sharpley C. F., Koehn C. Frequency and Content of the Last Fifty Years of Papers on Aristotle's Writings on Biological Phenomena. *Journal of the history of biology*. 2022. Vol. 55. Iss. 3. P. 585–607. <https://doi.org/10.1007/s10739-022-09683-8>
5. Soyly E., Athanasiou T., Jarral, O. A. Vivien Theodore Thomas (1910-1985): An African-American laboratory technician who went on to become an innovator in cardiac surgery. *Journal of medical biography*. 2017. Vol. 25. Iss. 2. P. 106–113. <https://doi.org/10.1177/0967772015601566>
6. Thomas D. Improving the Law for Animals: a Campaigning Lawyer's Perspective. *The Liverpool law review*. 2022. Vol. 43. Iss. 1. P. 107–121. <https://doi.org/10.1007/s10991-022-09293-8>

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОЕТИКИ

Губарь Андрій Олександрович
к.мед.н., доцент кафедри урології,

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Анотація. Історія лікарської етики налічує понад три тисячоліття. Предметом конфіденційності є діагноз захворювання, дані про стан здоров'я, прогноз та всі ті відомості, які лікар отримує в результаті обстеження або при вислуховуванні скарг пацієнта. Конфіденційною має бути і немедична інформація про пацієнта або його близьких, яка стала відомою лікарю у процесі виконання ним службових обов'язків.

Abstract. The history of medical ethics dates back more than three millennia. The subject of confidentiality is the diagnosis of the disease, data on the state of health, prognosis and all the information that the doctor receives as a result of the examination or when listening to the patient's complaints. Non-medical information about the patient or his relatives, which became known to the doctor in the course of performing his official duties, should also be confidential.

У Стародавній Індії лікарі давали клятву ще у 1500 р. до н.е. Для європейської медицини велике значення має етика давньогрецького лікаря Гіппократа (V-IV ст. до н.е.). Етика Гіппократа – це насамперед етика гуманності, людинолюбства, милосердя. В її основі полягає ідея абсолютної поваги до хворого, обов'язковість вимоги до будь-якого лікування яке б приносило йому користь і не завдавало шкоди. Гіппократ був лише кількома роками молодший за Сократа, який вчив, що головне завдання філософії за своєю суттю етичне – обґрунтувати, як слід людині жити. «Гіппократ виявився не випадковим сучасником найбільших давньогрецьких філософів - Сократа, Платона і Аристотеля, - він навіть не просто їх сучасник по духу, він - їх конгеніальний сучасник». Принцип гуманності, поваги до людської гідності пацієнта конкретизується у багатьох настановах «Корпуса Гіппократа», зокрема, що стосуються сімейного життя хворого. Автор особливо підкреслює етичну заборону інтимних зв'язків лікаря та хворого.

Найвідомішою заповіддю етики Гіппократа є його заборона розголошувати лікарську таємницю. Зберігати лікарську таємницю – значить не зашкодити душевному спокою хворого, не завдати шкоди його честі та гідності. Сімейний бік життя пацієнта перебуває під особливим заступництвом інституту лікарської таємниці. Розголошення лікарської таємниці – це суто моральне зло. А оскільки заповідь про збереження лікарської таємниці міститься в клятві Гіппократа, лікар, що її порушив, стає клятвозлочинцем.

Жодне з положень етики Гіппократа не викликає сьогодні більшого інтересу, ніж принцип поваги до людського життя. У лексиці Гіппократа не зустрічається термін «евтаназія», але клятва Гіппократа однозначно не допускає морального вибору лікаря щодо вмираючого хворого, який у сучасній літературі з медичної етики називається «активна евтаназія». Також забороняється лікарю тактика асистування при самогубстві. Якщо правило правдивості забезпечує відкритість партнерів із соціальної взаємодії – лікарів та пацієнтів, то правило конфіденційності покликане захистити цей осередок суспільства від несанкціонованого безпосередніми учасниками вторгнення ззовні. Та інформація про пацієнта, яку він передає лікареві або сам лікар отримує в результаті обстеження, не може бути передана третім особам без дозволу цього пацієнта.