



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 8. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БІОЕТИКИ. ПРОБЛЕМА ТІЛЕСНОСТІ. ФІЛОСОФІЯ ПРОФІЛАКТИКИ

<i>Марков Ю.І.</i> ПРОФЕСІЙНІ ОБОВ'ЯЗКИ ТА ЕТИЧНІ ІМПЕРАТИВИ У ДІЯЛЬНОСТІ АНЕСТЕЗІОЛОГА	147
<i>Алієва О.Г., Потоцька О.І., Таврог М.Л., Громоковська Т.С., Макєєва Л.В., Попазова О.О.</i> ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЕМБРІОЛОГІЇ ЛЮДИНИ В КУРСІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	150
<i>Бельдій О.В.</i> ПРОБЛЕМА ТІЛА ЯК «НЕВЕРБАЛЬНОГО МОВЦЯ» В КОНТЕКСТІ МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ	153
<i>Білай І.М., Білай А.І., Білай С.І.</i> ФІЛОСОФІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОБІЧНОЇ ДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	156
<i>Бойко А.І., Бородай О.Д.</i> СУЧАСНІ КОННОТАЦІЇ ПРОБЛЕМИ ВИБОРУ: МІЖ СВОБОДОЮ ТА ПАРАЛІЧЕМ	157
<i>Бойченко Н.М.</i> ТЕХНОЛОГІЧНА ТІЛЕСНІСТЬ І МЕЖІ ЛЮДСЬКОГО: ФІЛОСОФСЬКІ ТА ЕТИЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ	159
<i>Волошина К.С., Подкупко Т.Л.</i> ПРЕВЕНТИВНА МЕДИЦИНА ЯК ФІЛОСОФСЬКА КОНЦЕПЦІЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я	161
<i>Дейнега В.А.</i> ТРИВАЛЕ ГРУДНЕ ВИГODOVУВАННЯ – ЗАПОРУКА ЩАСЛИВОГО ЖИТТЯ	162
<i>Денисенко В.В., Денисенко С.А.</i> ДІТИ ФЕЙ: ОЗНАКИ АУТИЗМУ У ДІТЕЙ У ФОЛЬКЛОРНИХ ДЖЕРЕЛАХ	164
<i>Dierckxsens G.</i> HEALTH CARE AS PARTICIPATORY SENSE-MAKING: AN ENACTIVE PERSPECTIVE ON RELATIONS BETWEEN PATIENTS AND HEALTH CARE PROVIDERS	166
<i>Feeney, O.</i> DISABILITY, SELECTION & GENOME EDITING: RETHINKING (NON) IDENTITY - AFFECTING DEBATES	166
<i>Кравченко В.Ю., Кравченко О.Ю.</i> МОРАЛЬНІ ТА ПРОФЕСІЙНІ АСПЕКТИ ПРАВДИВОСТІ В СИСТЕМІ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ	167
<i>Недельська С.М., Лямцева О.В.</i> ВПЛИВ АТОПІЧНОГО ДЕМАТИТУ НА ПСИХІКУ ДІТЕЙ: РОЗДУМИ ДИТЯЧОГО АЛЕРГОЛОГА	169
<i>Михайловська Н.С., Мануйлов С.М.</i> ФІЛОСОФІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ СЬОГОДЕННЯ	170
<i>Перегінець М.М., Черненко О.Є.</i> СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПИТАННЯ ФІЛОСОФІЇ ПРОФІЛАКТИКИ	172
<i>Рябоконт О.В., Корнієнко О.О., Саліонов В.О., Оніщенко Т.С.</i> ВИБІРКОВІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я СЕРЕД МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ..	173
<i>Самойленко О.В., Хитрук К.О.</i> АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	175
<i>Самура Б.Б., Чорна І.В., Самура Т.О., Панасенко М.О.</i> ЕТИКА І ДЕОНТОЛОГІЯ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ГОСТРІ ЛЕЙКЕМІЇ	176
<i>Сенетий Д.П.</i> ПРОБЛЕМА ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЮ СМЕРТІ ЛЮДИНИ У СУЧАСНІЙ БІОЕТИЦІ	178
<i>Sevcenco N., Guzenko N.</i> ETHICAL CONSIDERATIONS IN DENTAL EXAMINATION OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS	180
<i>Sevcenco N., Saidacari C.</i> THE ROLE OF BACTERIAL PLAQUE IN THE DEVELOPMENT OF CATARRHAL GINGIVITIS IN CHILDREN	181
<i>Taylor, J.S.</i> BLOOD AND MONEY: WHY PLASMA DONORS SHOULD BE COMPENSATED	182
<i>Фіногенова К.Ю.</i> ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ВИМІР ФІЛОСОФІЇ СТОЇЦИЗМУ	182
<i>Чуча О.Г.</i> БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ: ВИКЛИКИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ	184

ФІЛОСОФІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОБІЧНОЇ ДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

*Білай Іван Михайлович, доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри клінічної фармації, фармакотерапії,
фармакогнозії та фармацевтичної хімії,
Білай Андрій Іванович, кандидат медичних наук,
доцент кафедри факультетської терапії,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
Білай Сергій Іванович, доктор філософії,
медичний директор КНП «Клініки «Сімейний лікар» Широківської СР ЗР*

Без постійної уваги на філософію практично неможливо із різних частин створити теоретичну та практичну основу медицини. Фармацевт, фармаколог та лікар зможуть діяти найбільш оптимально та раціонально тоді, коли будуть знати не тільки часткові питання, але й загальні закономірності дії лікарських засобів на фізіологічні та патологічні зміни в організмі хворого та будуть розглядати людину як складну біо-соціальну систему. Застосування лікарських препаратів ґрунтується на отриманні основних лікувальних ефектів. Однак кожний лікарський засіб має побічні ефекти, які треба враховувати при проведенні фармакотерапії. Проведення раціональної, оптимальної ефективної та безпечної фармакотерапії повинно ґрунтуватися на вирішенні даного завдання через синтез філософських та медичних знань, на основі інтерпретації багатого фактичного матеріалу клінічної та експериментальної медичної науки, зокрема клінічної фармакології та клінічної медицини з позицій філософських знань, що є основою та прерогативою філософії медицини.

Побічні реакції лікарських засобів означають небажані ефекти, які викликають дискомфорт та небезпеку, яка виникає на відповідь лікарських засобів. Побічна дія позначається як непередбачувані фармакотерапевтичні ефекти, які виникають при застосуванні ліків в терапевтичних дозах. Дуже важливо проводити аналіз співвідношення користь-ризик, як вірогідність користі у порівнянні з вірогідністю ризику побічної дії лікарського засобу.

Більшість небажаних побічних ефектів є дозозалежними (прямої фармакодинамічної дії, токсичні, синдром відміни, тератогенні, парамедикаментозні). В інших випадках вони відносяться до алергічних та ідіосинкразичних реакцій. Звичайно дозозалежні побічні дії, як правило, прогнозовані. Водночас ті, що не залежать від дози є непередбачуваними.

Однією із головних труднощів призначення лікарських засобів з вузьким терапевтичним індексом є виникнення дозозалежних побічних реакцій, наприклад, кровотеча при застосуванні непрямих антикоагулянтів. Побічні дії ліків часто виникають при взаємодії один з одним або в результаті зниження кліренсу лікарського засобу у хворих з порушенням функції нирок або печінки.

Алергічні реакції часто не залежать від дози та можуть бути при повторному застосуванні лікарських засобів. Алергічні реакції виникають тоді, коли лікарський засіб може бути в якості алергену або антигену. Коли хворий сенсебілізується від препарату при його повторному введенні, може виникнути будь-яка алергічна реакція від кропив'янки до анафілактичного шоку. Збір анамнезу та проведення відповідних шкіряних проб можуть передбачити виникнення алергічних проявів.

При виникненні дозозалежних небажаних реакцій на лікарські засоби часто можливо змінити дозу або зменшити вплив факторів, які провокують розвиток реакцій. При алергічних та ідіосинкразичних реакціях необхідно припинити прийом лікарського засобу. Іноді виникає необхідність у збільшенні швидкості елімінації ліків. Водночас при алергічних реакціях та іноді при дозозалежних побічних реакціях можлива заміна лікарського засобу на інший з другого класу.

Важливе значення мають фармакогенетичні побічні реакції, які є не дозозалежними, пов'язані з різними генами. Відомо множинні ферменти печінки, які впливають біотрансформацію печінкового цитохрому Р 450 та у багатьох з них спостерігається

однонуклеотидний поліморфізм, пов'язаний з багатьма клінічними ефектами лікарських засобів. Саме в цьому випадку профілактика полягає в застосуванні фармакогеноміки, яка допомагає у мінімізації, зниженні та прогнозуванні побічних ефектів. Але такі заходи є обмежені в клінічній медицині. Так, застосування непрямого антикоагулянту варфарину можливе з урахуванням генотипу.

Основа профілактики побічних реакцій лікарських засобів потребує певних знань особливостей фармакодинаміки та фармакокінетики ліків, терапевтичного статусу пацієнта, можливих небажаних реакцій лікарських засобів. Потрібно оцінювати ризик лікарської взаємодії, використовуючи довідникові дані та комп'ютерні бази даних про лікарські засоби.

Важливо враховувати особливості фармакотерапії осіб похилого та старечого віку. Для цієї категорії хворих початкова доза повинна бути ретельно підібрана з урахування функцій нирок та печінки, основних органів елімінації. Важливо прогнозувати виявлення побічних реакцій та запобігати їх виникненню.

Дуже важливо сповіщати лікарям, фармацевтам та асистентам фармацевтів про небажані лікарські реакції у Центр фармакологічного надзору України. Тільки за допомогою такого моніторингу побічних ефектів ліків можливо визначити та дослідити несподівано виявленні небажані реакції. Онлайн-звітність у вигляді форми №137 по побічним реакціям лікарських засобів дуже важлива, та допомагає в майбутньому попередити загрозові побічні реакції лікарських засобів.

СУЧАСНІ КОННОТАЦІЇ ПРОБЛЕМИ ВИБОРУ: МІЖ СВОБОДОЮ ТА ПАРАЛІЧЕМ

*Бойко Анжела Іванівна, доктор філософських наук, професор,
завідувач кафедри філософських і політичних наук,
Бородай Олександр Дмитрович,
аспірант кафедри філософських і політичних наук,
Черкаський державний технологічний університет*

Проблема вибору, що здається невід'ємною частиною свободи та прогресу, в сучасному світі набула нових коннотацій, часто пов'язаних з надмірним вибором (choice overload), паралічем вибору (choice paralysis) та негативними наслідками для добробуту та щастя. Ця еволюція розуміння вибору вимагає міждисциплінарного підходу, що охоплює психологію, економіку, соціологію та нейронауки.

Феномен надмірного вибору артикулюється в класичній роботі Баррі Шварца "Парадокс вибору: Чому більше – це менше" [6], що стала каталізатором для широкого обговорення негативних наслідків надмірного вибору. Шварц стверджує, що в суспільстві, де доступна безліч варіантів у будь-якій сфері життя (від йогуртів до кар'єрних шляхів), люди відчувають більше тривоги, незадоволення та навіть депресію.

Разом з тим, сучасний світ відрізняється наявністю так званого паралічу вибору, що є наслідком надмірного вибору, це фактично нездатність прийняти рішення через страх зробити неправильний вибір або пропустити більш вигідну альтернативу. Айенгар та Леппер [2] показали, що покупці в супермаркеті, яким запропонували широкий вибір джемів (24 види), менш ймовірно купували будь-який джем, ніж ті, кому запропонували обмежений вибір (6 видів). Це свідчить про те, що надмірний вибір може знижувати мотивацію до прийняття рішення.

Не менш важливим є контекст підтримки та критики теорії надмірного вибору. Хоча концепція надмірного вибору набула значної популярності, вона також отримала критику. Деякі мета-аналізи показали, що ефект надмірного вибору може бути меншим, ніж спочатку вважалося, і залежить від багатьох факторів, таких як складність вибору, індивідуальні відмінності (наприклад, прагнення до максимізації проти задоволення) та контекст прийняття рішення. [5]