



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 9. «МЕДИЦИНА 5Р» – НОВИЙ ПОРЯДОК ДЕННИЙ ДЛЯ ТЕХНОЛОГІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНЬОГО

<i>Варжапетян А.С.</i> ПРИНЦИПИ МЕДИЦИНИ 5-Р ПРИ ЛІКУВАННІ ОДОНТОГЕННИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ	186
<i>Витюк В.Р.</i> ЯК ОСОБИСТИЙ ДОСВІД ПАЦІЄНТА ВПЛИВАЄ НА РОЗУМІННЯ ХВОРОБИ ТА ЛІКУВАННЯ?	187
<i>Ганчева О.В., Грекова Т.А., Мельникова О.В., Каджарян Є.В., Ісаченко М.І., Данукало М.В.</i> ЗАСТОСОВНІСТЬ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ІННОВАЦІЙ У ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДО МЕДИЦИНИ 5Р	188
<i>Овчаренко Л.С., Герасімчук Т.С.</i> ПАРАДИГМА 5Р У МЕДИЦИНІ ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ВАКЦІНАЦІЇ	190
<i>Петріщев В.В.</i> 5Р МЕДИЦИНА: НОВА ПАРАДИГМА ВЗАЄМОВІДНОШЕНЬ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ МЕДИЦИНИ	192
<i>Серіков К.В.</i> ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ	193

СЕКЦІЯ 10. ЕКОЦИД ТА ЗЛОЧИНИ ПРОТИ ДОВКІЛЛЯ: БІОЛОГІЧНИЙ, МЕДИЧНИЙ ТА СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АСПЕКТИ

<i>Турос О.І., Петросян А.А., Сидоренко О.О.</i> МЕДИЧНІ АСПЕКТИ РЕГУЛЮВАННЯ ЯКОСТІ ПОВІТРЯ У М. ЗАПОРІЖЖІ	197
<i>Karpenko, K.</i> BIOETHICAL CONTEXT OF ECOCIDE	199
<i>Крючко Т.О., Литус С.І., Климко Д.О., Олійніченко М.О., Рубан Ю.В.</i> ЗАБРУДНЕННЯ ПОВІТРЯ І ЙОГО НАСЛІДКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ	202
<i>Радіонов В.С.</i> СПАЛЮВАННЯ ВІДХОДІВ ЯК ФОРМА ЕКОЦИДУ	204
<i>Сініцина А.В., Рохман Б.М., Савчук О.І.</i> ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОГО СВІТОГЛЯДУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЕКОЦИДУ	206

СЕКЦІЯ 11. ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: «CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO»

<i>Ковтун Н.М., Ковтун Ю.В.</i> ВІДЧУЖЕННЯ ВІД ПРОФЕСІЇ І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ОСВІТИ	211
<i>Гейченко К.І.</i> ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ «ВИКЛАДАЧ-СТУДЕНТ» У СИСТЕМІ МОВНОЇ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМЦІВ	212
<i>Кравченко Ю.В., Гнатенко С.А.</i> СИНДРОМ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ: ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ, СИМПТОМИ ТА СПОСОБИ ПОДАЛАННЯ	214
<i>Крючко Т.О., Литус С.І., Щербак В.В., Олійніченко М.О., Рубан Ю.В.</i> ПРОБЛЕМА ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ	217
<i>Савченко Д.С.</i> ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ УКРАЇНИ: ФІЛОСОФСЬКІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ	219
<i>Regel E.</i> NAVIGATING THE ETHICAL BATTLEFIELD: ADDRESSING MORAL DISTRESS, MORAL INJURY AND BURNOUT IN HEALTHCARE PROVIDERS DURING TIMES OF WAR	223
<i>Strzqdała, A.</i> POST-TRAUMATIC GROWTH AMONG HEALTHCARE WORKERS: EMPIRICAL STUDIES AND THEORETICAL MODEL	225
<i>Хоролец О.В.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРІВ. ПРИЧИНИ, ПРОЯВИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ	224

деталізовані медичні дані для створення шаблонів діагностичних алгоритмів різних захворювань, уможлиблюючи дистанційну оцінку стану пацієнтів. А це, своєю чергою, також передбачає комунікацію, яка сприяє телемедицині та телемоніторингу, робить пацієнтів незалежними із розширеними можливостями, сприяє зосередженню медичної уваги саме на них.

Оскільки системи охорони здоров'я модернізуються в усьому світі, звичайна медицина зазнає глибокої трансформації, і з'являються нові цифрові медичні моделі на основі 5P. Вирішальне значення набуває пошук нових методів моніторингу та профілактики захворювань із застосуванням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій. Однак залишаються деякі проблеми щодо підвищення доступності, визначення точного впливу на здоров'я, розуміння фінансових наслідків і підвищення безпеки баз даних. Мета основних перебудов полягає в тому, щоб зрозуміти та реалізувати, як традиційні медичні підходи та медицина майбутнього будуть співіснувати та взаємодіяти, полегшувати адміністрування безперервного догляду та пропонувати можливості підтримувати активну участь пацієнтів у терапевтичному процесі, сприяти розвитку психологічних навичок пацієнтів і результатів налагодженого благополуччя. Запропонована система визначається як засіб для збагачення пацієнтів і зацікавлених сторін через перетин медичної інформатики та бізнесу в галузі охорони здоров'я. Таким чином, дотримання принципів системи 5P-Medicine сприятиме новому стану розуміння медичними працівниками відзначеного глобального ставлення і наміру покращити здоров'я населення всього Світу.

Список використаних джерел

1. The Representational Challenge for Designing and Managing 5P Medicine Ecosystems/ B. Blobel et al. *Studies in health technology and informatics*, 2024. Vol. 314. P. 3–13. <https://doi.org/10.3233/SHTI240047>
2. Mobile 5P-medicine approach for cardiovascular patients/ I. M. Pires et al. *Sensors*. 2021. Vol. 21. Iss. 21. P. 6986. <https://doi.org/10.3390/s21216986>
3. Snowdon A. HIMSS defines digital health for the global healthcare industry. *HIMSS Digital Health*. 2020. Available online at: <https://www.himss.org/news/himss-defines-digital-health-global-healthcare-industry>

ПАРАДИГМА 5P У МЕДИЦИНІ ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ВАКЦИНАЦІЇ

*Овчаренко Леонід Сергійович,
Заслужений діяч науки і техніки України,
д.м.н., професор кафедри дитячих хвороб ННІПО
Герасімчук Тетяна Сергіївна, к.мед.н.,
доцент кафедри дитячих хвороб ННІПО,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Медицина сьогодні переживає епоху трансформацій, орієнтованих на персоналізований підхід до здоров'я. Значною мірою цей розвиток обумовлений концепцією 5P-медицини, яка включає прогностичність, профілактику, персоналізацію, партисипацію та поліетичність [2, с. 144]. Вакцинація як одна із складових програми медико-соціального захисту населення, основоположний метод профілактичної медицини, також зазнає суттєвих змін під впливом цієї парадигми. Розуміння впливу парадигми 5P на організацію і проведення вакцинації дозволяє не лише підвищити ефективність імунопрофілактики, а й зміцнити довіру до медичних процедур, спрямованих на протиінфекційний захист населення, зробити їх більш етичними та адаптованими до сучасних викликів, змістити акцент від лікування до попередження хвороби, що дозволить знизити витрати на охорону здоров'я [1, с. 47]. Ці медико-соціальні аспекти є ключовими для суспільства, особливо в умовах війни, пандемій та зростаючого впливу антивакцинальних настроїв.

Парадигма 5P у медицині. Концепція 5P-медицини включає кілька основних аспектів, кожен з яких безпосередньо впливає на процес вакцинації. Прогностичний підхід передбачає використання сучасних методів мета-аналізу епідеміологічних даних для прогнозування поширеності інфекційних захворювань серед дитячого і дорослого населення, що дає можливість заздалегідь готуватися до епідемій і планувати ефективні методи захисту та програми вакцинації серед загальної популяції мешканців.

Профілактичний аспект визначає вакцинацію як один із найефективніших способів запобігання інфекційним хворобам. Активна імунізація – один з основних напрямів імунопрофілактики інфекційних хвороб, який ґрунтується на формуванні в популяції протективного імунітету шляхом створення чи посилення штучного імунітету. Метою активної імунізації є викорінення інфекцій, зниження захворюваності і смертності, збільшення тривалості та підвищення якості життя [3, с.10]. Сучасні дослідження показують, що високий рівень охоплення населення щепленнями є основою колективного імунітету, наявність якого необхідна для захисту найбільш вразливих груп населення – дітей, літніх людей, пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Персоналізована медицина дозволяє адаптувати вакцинацію під потреби конкретної людини. Завдяки генетичним дослідженням і розвитку біотехнологій можна враховувати індивідуальні особливості організму, схильність до алергічних реакцій та особливості імунної відповіді на різні типи вакцин конкретної особи. Це сприяє зменшенню кількості несприятливих подій в післявакцинальному періоді, місцевих і загальних реакцій, ускладнень на введення біологічного матеріалу та підвищенню ефективності щеплень.

Партисипативна медицина означає залучення суспільства до ухвалення рішень щодо програм вакцинації і формуванню громадського здоров'я. Приймати активну участь в громадському обговоренні програм і проєктів, пов'язаних з вакцинацією. Люди повинні мати доступ до достовірної інформації, можливість висловлювати свої занепокоєння і брати участь у формуванні політики охорони здоров'я, тим самим, трансформуючись в активних членів вакцинального процесу. Цей підхід допомагає боротися з дезінформацією та антивакцинальними рухами, які поширюються через соціальні мережі та ЗМІ.

Поліетичний підхід підкреслює необхідність урахування культурних, релігійних та соціальних особливостей при впровадженні програм вакцинації. Наприклад, для деяких релігійних громад важливо, щоб вакцини не містили певних компонентів, а в багатьох країнах питання рівного доступу до вакцинації залишається актуальним. Дотримання або врахування географічних особливостей, етнічної приналежності, етичних норм сприяє підвищенню рівня довіри та соціальної відповідальності у суспільстві до активної імунізації.

Як 5P-медицина змінює підхід до вакцинації. Розвиток технологій та зміна суспільних пріоритетів впливають на те, як саме проводиться вакцинація. Завдяки прогностичним методам можна заздалегідь визначати групи ризику, що дозволяє оптимізувати перерозподіл вакцин і забезпечення своєчасного захисту населення від інфекційних захворювань.

Персоналізований підхід допомагає адаптувати схеми вакцинації під індивідуальні потреби людини, що є особливо важливим для пацієнтів з алергічними реакціями або специфічними медичними станами. У деяких випадках це може включати розробку індивідуальних вакцин, наприклад, для пацієнтів із рідкісними генетичними, онкологічними захворюваннями.

Партисипація громадськості в питаннях охорони здоров'я дозволяє створити більш довірливе середовище між лікарями та пацієнтами. Уряди та міжнародні організації все частіше залучають громадян до прийняття рішень щодо розробки та впровадження програм вакцинації, що сприяє можливості зробити програми більш прозорими, а громадян більш соціально відповідальними.

Етичні аспекти вакцинації також стають все більш важливими. Зокрема, питання добровільності щеплень, одночасно спрямованої боротьби з фейковою інформацією та необхідність забезпечення рівного доступу до вакцин є ключовими викликами, які необхідно враховувати при реалізації програм активної імунізації. Поліетичний підхід дозволяє

уникнути дискримінації та зробити імунізацію максимально доступною для всіх категорій населення.

Висновки. Підхід 5P у медицині створює нові можливості для розвитку програм і методів активної імунізації як ефективного інструменту боротьби з інфекційними захворюваннями. Використання прогнозування, персоналізованих стратегій, залучення громадськості та дотримання етичних принципів сприяють підвищенню рівня довіри до вакцинації профілактики та її ефективності. Сучасні тенденції вимагають постійного вдосконалення системи вакцинації, і впровадження парадигми 5P є важливим кроком на цьому шляху. Завдяки парадигмальному підходу можна не лише підвищити ефективність активної імунізації за рахунок щеплень щеплень, а й створити більш стійкі медико-соціальні умови для довгострокового зміцнення здоров'я населення.

Список використаних джерел

1. Семидоцька Ж. Д., Чернякова І. О., Борзенко А. Б. Здоров'я людини і сучасні біомедичні технології : навч. посібн. Харків : ХНМУ 2020. 96 с.
2. Чехун В. Ф., Россильна О. В. Сучасні драйвери медицини майбутнього в Україні: соціально-правовий аналіз. Вісник Національної академії правових наук України. 2023. Т. 30. №2. С. 142–159.
3. Чернишова Л.І., Лапій Ф.І., Волоха А.П., Бондаренко А.В., Степановський Ю.С., А.М. Гільфанова. Імунопрофілактика інфекційних хвороб.: навчально-методичний посібник /Л.І.Чернишова, Ф.І. Лапій та ін.; за ред. Л.І. Чернишової. Київ: Агат Прінт, 2020, - 304 с.

5P МЕДИЦИНА: НОВА ПАРАДИГМА ВЗАЄМВІДНОШЕНЬ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ МЕДИЦИНИ

*Петріщев Віталій Вікторович,
очний аспірант кафедри терапії та кардіології ННІПО
Науковий керівник - д.філос.н., професор Утюж Ірина Геннадіївна,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Медицина, як наука і практична галузь, вже сьогодні зазнає кардинальних змін, переходячи від традиційних методів до більш пацієнтоорієнтованих і інтегрованих технологічних підходів. Теоретичним натхненником і систематизатором нової парадигми в медицині став професор Лірой Гуд (1938- наш час), який розробив концепцію 4P медицини: перехід від системної біології, де патологічні зміни в організмі розглядалась як мутація клітини, до врахування соціальних, психологічних, особистісних факторів, які впливають на здоров'я і хворобу людини [1, с. 61]. Він зазначав, що медицина повинна стати прогностичною, персоналізованою, профілактичною та партисипативною. Згодом ця модель ускладнилась та розширилась до моделі 5P, включивши психокогнітивний аспект.

Однією з ключових рис Р5 медицини є превентивність. Традиційно медицина реагувала на хвороби вже після їх виникнення, але нові технології дозволяють прогнозувати та запобігати захворюванням. За словами дослідників, системний підхід до пацієнта, в тому числі до аналізу його молекулярного профілю дозволяє виявляти ризики патології ще до їхнього прояву. Важливо, що превентивний підхід враховує не лише біологічні фактори, але й соціальні, психологічні та екологічні аспекти. Зокрема можна спрогнозувати розлади ментального здоров'я, врахувавши фізичний стан пацієнта, його соціально-економічне положення. Що у свою чергу є важливим для надання якісної медичної допомоги для осіб, що проживають на території з активними бойовими діями, техногенними та природними катаклізмами.

Основу персоналізації у свій час заклали генетичні дослідження, які дозволили індивідуалізувати лікування до молекулярної структури генома конкретної людини. Однак сучасна персоналізована медицина йде далі, враховуючи соціальний контекст, індивідуальні потреби та систему пріоритетів пацієнтів. Це означає, що лікування має не лише боротися з