



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

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

26-27 ЛЮТОГО 2026 РОКУ



м. Запоріжжя

СЕКЦІЯ 6. ПРОБЛЕМА ТІЛЕСНОСТІ

Голубович І.В., Хмарський В.М.

КУЛЬТУРНІ ПРАКТИКИ ТІЛЕСНОСТІ: ФІЛОСОФСЬКО-АНТРОПОЛОГІЧНІ ВІЗІЇ ІЛЛІ МЕЧНИКОВА..... 161

Овчаренко Л.С., Герасімчук Т.С., Кіріцева О.А.

ПСИХІЧНИЙ СТАН ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА У ФОРМУВАННІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 162

Бондарева С.А., Черненко О.Є.

ФІЛОСОФСЬКО-АНТРОПОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ: МІЖ ВІДНОВЛЕННЯМ НОРМИ ТА МЕДИКАЛІЗАЦІЄЮ ТІЛЕСНОСТІ..... 169

Косс А.

БІОТЕХНОЛОГІЧНИЙ ДИЗАЙН ТІЛЕСНОСТІ: ВІД СОЦІАЛЬНОЇ НОРМОВАНOSTІ ДО ГЕНЕТИЧНОГО ПОКРАЩЕННЯ В СПОРТІ..... 171

Серіков К.В.

КРИТЕРІЇ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ШЕМІЧНИМ МОЗКОВИМ ІНСУЛЬТОМ У ВІДДІЛЕННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ТА РІШЕННЯ ПРО ОБМЕЖЕННЯ ТА ПРИПИНЕННЯ ЛІКУВАННЯ У ГОСТРІЙ ФАЗІ ЗАХВОРЮВАННЯ..... 174

Таран Р.М.

ВІД КОНТРОЛЮ БОЛЮ ДО УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ: СУЧАСНА АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ В ЕТИЧНОМУ ВИМІРІ..... 176

СЕКЦІЯ 7. ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Волосовець О.П., Волосовець Т.М.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ..... 178

Алієва О.Г., Таврог М.Л., Попазова О.О., Макєєва Л.В., Громоковська Т.С.

ВПЛИВ ІНФОРМАЦІЙНОГО СЕРЕДОВИЩА НА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 180

Haidai N.V., Kyrychenko M.M., Deinichenko O.V., Pavliuchenko M.I., Shapoval O.S.

EXPERIENCE IN IMPLEMENTING INNOVATIVE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE PROFESSIONAL TRAINING OF ENGLISH-MEDIUM STUDENTS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY UNDER MARTIAL LAW AND IN COMPLIANCE WITH EUROPEAN STANDARDS OF HIGHER EDUCATION IN UKRAINE..... 185

Губка В.О., Головка М.Г., Гайдаржі Є.І., Охріменко Г.І.

ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 188

Kaliuzhna V.V.

PROBLEMS OF DISTANCE TEACHING OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY IN HIGHER MEDICAL EDUCATION INSTITUTIONS..... 189

Козиряцька С.А.

ВИРОБЛЕННЯ НАВИЧОК РЕДАГУВАННЯ ФАХОВИХ ТЕКСТІВ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗВО НА ЗАНЯТТЯХ З «УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ)» ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ФОРМУВАННЯ ЇХ МОВЛЕННСВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ..... 191

Крупей К.С., Деген А.С., Гуліна О.С.

CHATGPT У МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІНАХ: ТИПОВІ ПОМИЛКИ ПІД ЧАС ГЕНЕРУВАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КОРИСТУВАЧА..... 192

Лукіна Г.М.

РІЗНОМАНІТНІСТЬ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У СУЧАСНІЙ ВИЩІЙ ШКОЛІ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ ВИКОРИСТАННЯ ДЛЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ..... 194

Моргуницова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ МОДЕЛІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ДО СКЛАДАННЯ ЄДКІ ТА ІНСТРУМЕНТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ..... 196

3. Kirkman MA, Citerio G, Smith M. The intensive care management of acute ischemic stroke: an overview. *Intensive Care Med.* 2014 May;40(5):640-53. doi: 10.1007/s00134-014-3266-z. PMID: 24658914.

4. Bollaert P-E, Vinatier I, Orlikowski D, Meyer P (2010) Prise en charge de l'accident vasculaire ce' re'bral chez l'adulte et l'enfant par le re'animateur (nouveau-ne' exclu), (he'morragie me'ninge'e exclue): recommandations formalise'es d'experts sous l'e'gide de la Socie'te' de re'animation de langue franc,aise, Avec la participation du groupe francophone de re'animation et urgences pe'diatriques (GFRUP), de la socie'te' franc,aise neurovasculaire (SFNV), de l'association de neuro-anesthe'sie et re'animation de langue franc,aise (ANARLF), de l'agence de la biome'decine (ABM). *Reanimation* 19:471–478. doi:10.1016/j.reaurg. 2010.06.005

ВІД КОНТРОЛЮ БОЛЮ ДО УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ: СУЧАСНА АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ В ЕТИЧНОМУ ВИМІРІ

*Таран Руслан Миколайович,
аспірант кафедри анестезіології та інтенсивної терапії
Науковий керівник - д.філос.н., професор
Утюж Ірина Геннадіївна
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Анестезіологія історично формувалася як галузь медицини, головною метою якої було усунення болю та страждання під час хірургічних втручань. Саме контроль болю вважався її центральною етичною та клінічною функцією, що безпосередньо відповідала принципу благодіяння. Однак розвиток медичних технологій, ускладнення хірургічних процедур і розширення меж інтенсивної терапії поступово змінили фокус анестезіологічної практики. У сучасних умовах анестезіологія дедалі більше постає як дисципліна управління ризиками, що охоплює весь періоперативний період та має безпосередній вплив на виживання й якість життя пацієнта.

Зміна цієї парадигми супроводжується трансформацією етичних орієнтирів професії. Якщо раніше моральна легітимація анестезіологічного втручання ґрунтувалася передусім на зменшенні страждання, то сьогодні вона значною мірою пов'язана з мінімізацією ймовірності шкоди, прогнозуванням ускладнень і прийняттям рішень в умовах високої невизначеності. Таким чином, принцип благодіяння дедалі тісніше переплітається з принципом «не нашкодь», що змінює характер професійної відповідальності лікаря-анестезіолога.

Сучасна анестезіологія активно використовує інструменти ризик-менеджменту: стратифікацію пацієнтів за шкалами ризику, стандартизовані протоколи безпеки, чек-листи, алгоритми ведення критичних ситуацій та системи моніторингу життєвих функцій. Ці підходи значно підвищують рівень безпеки, проте водночас формують новий етичний контекст, у якому клінічне рішення дедалі більше набуває характеру колективного або алгоритмізованого процесу. У такій ситуації виникає питання про межі особистої відповідальності лікаря та можливість морального вибору в межах жорстко регламентованих протоколів.

Особливу етичну складність становить управління ризиками у пацієнтів із тяжкою супутньою патологією, високим анестезіологічним і хірургічним ризиком або в термінальних станах. Тут рішення анестезіолога виходять за межі технічної доцільності й безпосередньо торкаються питань пропорційності втручання, доцільності продовження інтенсивної терапії та меж підтримки життя. Управління ризиком у таких ситуаціях неминуче поєднується з етичними дилемами щодо якості життя, гідності пацієнта та допустимого рівня медичного втручання.

Важливим аспектом етичного виміру сучасної анестезіології є також трансформація взаємовідносин між лікарем і пацієнтом. Умови ургентності, складність прогнозування та використання високотехнологічних методів значно ускладнюють процес інформованої згоди. Пацієнт часто змушений делегувати прийняття рішень лікарю, що посилює патерналістські тенденції в анестезіологічній практиці. Це вимагає переосмислення автономії не як абсолютної самостійності, а як взаємодії довіри між пацієнтом і медичним фахівцем.

З філософської перспективи перехід від контролю болю до управління ризиками відображає глибшу зміну парадигми медицини загалом - від лікування симптомів до управління ймовірностями життя і смерті. У цьому контексті анестезіологія постає як галузь, у якій моральна відповідальність лікаря полягає не лише в усуненні страждання, а й у прийнятті складних рішень щодо допустимого ризику, меж втручання та балансу між користю і шкодою.

Таким чином, сучасна анестезіологія в етичному вимірі є прикладом медицини ризику, де клінічна ефективність невід'ємно поєднується з моральною рефлексією. Філософське осмислення цих процесів є необхідною умовою збереження гуманістичних засад професії та формування відповідальної анестезіологічної практики в умовах високотехнологічної медицини.

Список використаних джерел:

1. Beauchamp T.L., Childress J.F. Principles of Biomedical Ethics. Oxford: Oxford University Press, 2019.
2. Pellegrino E.D., Thomasma D.C. For the Patient's Good: The Restoration of Beneficence in Health Care. Oxford University Press, 1988.
3. Emanuel E.J., Emanuel L.L. Four models of the physician-patient relationship. JAMA. 1992;267(16):2221-2226.
4. Gawande A. Complications: A Surgeon's Notes on an Imperfect Science. New York: Picador, 2010.
5. Truog R.D., Brown S.D. Ethical challenges in anesthesia and perioperative medicine. Anesthesiology.
6. Vincent J.-L. Ethical principles in critical care and anesthesiology. Intensive Care Medicine.
7. Cook T.M., Woodall N., Frerk C. Major complications of airway management: ethical implications of safety and responsibility. British Journal of Anaesthesia.
8. Smith A.F., Mishra K. Risk management and decision-making in modern anesthesiology. British Journal of Anaesthesia.
9. Daniels N. Just Health: Meeting Health Needs Fairly. Cambridge University Press, 2008.
10. Topol E. Deep Medicine: *How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. New York: Basic Books, 2019.
11. Floridi L. Ethics of Information. Oxford University Press, 2013.
12. Annas G.J. Informed consent and the limits of patient autonomy. New England Journal of Medicine.
13. Ten Have H. Global Bioethics: An Introduction. Routledge, 2016.
14. World Medical Association. Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects.
15. World Health Organization. Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health. WHO, 2021.