

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
Кафедра філософії, біоетики та історії медицини
ВІДДІЛЕННЯ РЕЛІГІЄЗНАВСТВА ІНСТИТУТУ ФІЛОСОФІЇ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ НАН УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ КОМЕНСЬКОГО В БРАТИСЛАВІ (Словаччина)
ЦЕНТР РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ "HUMANUS" (Болгарія)
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
Кафедра релігієзнавства



ФІЛОСОФІЯ, РЕЛІГІЯ ТА МЕДИЦИНА В СУЧАСНУ ДОБУ

матеріали VII Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького)

11 – 12 червня 2025 р.

УДК 2+61] (062)

Р 36

Філософія, релігія та медицина в сучасну добу: матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького). – К.: НМУ ім. О. О. Богомольця, ПП “Видавництво “Фенікс””, 2025. – 332 с.

ISBN 978-617-8310-48-6

Редакційна колегія:

Кучин Юрій Леонідович – ректор НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Науменко Олександр Миколайович – перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Земсков Сергій Володимирович – проректор з наукової роботи та інновацій НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Скрипник Рімма Леонідівна – проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Саган Олександр Назарович – завідувач Відділення релігієзнавства Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України, професор.

Відповідальні редактори:

Васильєва Ірина Василівна – завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця, професор.

Шевченко Сергій Леонідович – професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини НМУ ім. О. О. Богомольця.

Рецензенти:

Гаврилюк Тетяна Вікторівна – доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії, права та соціально-гуманітарних дисциплін Національної академії статистики, обліку та аудиту.

Сторожук Світлана Володимирівна – доктор філософських наук, професор, професор кафедри української філософії та культури Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Затверджено до друку Вченою радою Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (протокол № 10 від 19 червня 2025 р.)

ISBN 978-617-8310-48-6

© НМУ ім. О. О. Богомольця, 2025

ПРОБЛЕМА ПСИХОГЕННИХ ЯТРОГЕНІЙ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Медичне втручання, покликане лікувати, інколи може стати причиною нових хвороб. Це парадоксальне явище отримало назву “ятрогеній” – функціональних та органічних хвороб, безпосередньою причиною яких є прямі дії лікаря [1].

За етіологією, ятрогенії поділяють на 7 груп: аліментарна, медикаментозна, маніпуляційна, наркозно-реанімаційна, хірургічна, променева; ятрогенія від спілкування [2].

І якщо інвалідизацію внаслідок невдалої операції (хірургічна ятрогенія) зрозуміти доволі легко, то виникнення патологій через прості слова лікаря – дещо складніше.

Ятрогенії від спілкування (психогенні) проявляються станами, різними за важкістю: від тривожності до психозів, депресій та неврастенії. Вони розвиваються через необережні, некоректні та неетичні висловлювання медичного працівника щодо стану здоров'я пацієнта (пряме травмування; істинна ятрогенія); ознайомлення із власною історією хвороби, прослуховування публічних лекцій на тему діагнозу, невірне тлумачення слів лікаря (непряме травмування; псевдоятрогенія); у разі неефективності лікування або недовіри до лікаря [3].

У формуванні психогенної ятрогенії також можуть відігравати роль певні риси характеру хворого (невпевненість, схильність до тривожності, підвищена увага до найменших змін самопочуття, емоційна вразливість, іпохондричність), що зумовлюють неадекватні реакції на будь-яку отримувану ним медичну інформацію.

Такі пацієнти потребують особливої тактики в спілкуванні з ними. Деякі спеціалісти вважають, що подібні випадки не можна класифікувати як ятрогенію, оскільки патологія виникає не стільки з вини лікаря, скільки внаслідок особливостей характеру пацієнтів. Проте, роль лікаря в розвитку такого роду психогенних тривожних розладів залишається провідною [4].

У випадку будь якого генезу, психогенні ятрогенії зумовлюють погіршення ментального стану, зниження комплаєнтності пацієнта, появи психосоматичних розладів – все це значно ускладнює терапію [5].

На тлі соціальних трансформацій кінця ХХ – початку ХХІ століття та зростаючої ролі технологій в охороні здоров'я, спостерігається тенденція до заміни пацієнт-орієнтованого підходу (“лікують пацієнта”) підходом, орієнтованим на хворобу (“лікують патологію, синдром”) [5]. Цей фактор,

спільно зі зростанням психоемоційної напруженості суспільства (особливо, українського), інформаційних навантажень, темпів соціального життя, спричинив особливу актуалізацію проблеми психогенних ятрогеній.

Непідготовленим лікарям легко й не помітити моменту, коли їх необережне висловлювання змінило ставлення пацієнта до хвороби й/або до себе – часто симптомами нехтують й надалі. “Причину і походження такої [ятрогенної] хвороби визначає вже інший лікар і зазвичай через значний проміжок часу, коли хворий приходить з набутими стражданнями, спровокованими попереднім лікарем, і втраченою внаслідок цього душевною рівновагою”, – зауважує Р. А. Лурія [6].

Будь-яким працівникам медичної сфери, від молодших медсестер і до головних лікарів, важливо пам'ятати, якого важливого значення набуває слово під час спілкування з пацієнтами. Для вразливих хворих слово, будучи одним із найдивовижніших засобів цілення, при неправильному використанні може перетворитися на згубну зброю. Таке особливе значення слова для людини, а особливо для хворої людини, зобов'язує лікаря бути надзвичайно обережним, розважливим та дбайливим у його використанні [3].

Всім медичним працівникам рекомендується проходити ретельну етико-деонтологічну підготовку, засвоїти принципи моралі, доброго, гуманістичного ставлення до хворих [7]. Важливо розвивати навички ефективної комунікації з пацієнтами, використовувати зрозумілу мову, уникати медичних термінів; надавати хворому достатній об'єм інформації щодо його стану, аби уникнути його звертання до непрофесійних джерел та непрямого травмування; вміти налагоджувати контакт. Медичні працівники повинні бути навченими коректному заповненню медичної документації, що надається пацієнту (виписки з історії хвороби, консультативні висновки, описи результатів досліджень, рекомендації тощо). В документації необхідно уникати формулювань, які без належного пояснення можуть бути неправильно сприйняті хворим і викликати в нього тривогу [3].

Отже, психогенні ятрогенії залишаються актуальною проблемою в сучасній медицині, зокрема і українській, свідченням чого є регулярне погіршення стану хворих. Для уникнення травмування пацієнтів та підвищення ефективності лікування, медичним працівникам рекомендовано поглиблювати власні знання та вдосконалювати навички з етики, деонтології, професійної комунікології, аксіології, біоетики та біомедичної етики.

Література:

1. Кассирский И. А. Об ятрогенных заболеваниях // Труды I-й Всесоюзной конференции по проблеме медицинской деонтологии. – М., 1970. – С. 55-64.
2. Долецкий С. Я. Ятрогенные болезни и повреждения: Сб. науч. работ. – Махачкала, 1991. – С. 14-18.
3. Дворецкий Л. И. Путешествие в страну ятрогенности (Сообщение 2). – М., 2017. – С. 166-170.
4. Охорона психічного здоров'я: підручник для лікарів / [колектив авто-

рів]; за заг. ред. професора Л. М. Юр'євої, професора Н. О. Марути. – Харків: Строков Д. В., 2022. – 383 с. – URL: <https://repo.dma.dp.ua/8174/1/REP0001366%20%281%29.PDF>

5. Антипов В. В., Антипова С. И. Ятрогения как неизбежное явление в медицине XXI века. Часть I. от врачебных ошибок к ятрогении // Медицинские новости. – 2017. – №4 – С. 25-32.
6. Лурия Р. А. Внутренняя картина болезней и иатрогенные заболевания. – М.: Медицина, 1977. – 112 с.
7. Бильченко О. С. Врачебная этика и медицинская деонтология. – Харьков, 2005. – 197 с.

Яценко К. Є.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
acenkoksensia61@gmail.com

Науковий керівник:
д. філос. н., проф. Шевченко С. Л.,
професор кафедри філософії, біоетики та історії медицини
НМУ імені О. О. Богомольця

ТРАНСПЛАНТАЦІЯ: БІОЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ТА РЕЛІГІЙНІ ПІДХОДИ

Трансплантація є однією з найважливіших інновацій сучасної медицини, яка дозволяє рятувати життя людей із тяжкими захворюваннями. Однак цей напрямок породжує численні етичні та релігійні дискусії, пов'язані з питаннями життя, смерті та права людини розпоряджатися власним тілом.

З біоетичної точки зору, основною проблемою є баланс між потребою суспільства у донорських органах і захистом прав донора. Добровільність і поінформована згода є базовими принципами, які визначають етичність трансплантації. Разом із тим, питання смерті мозку, яка визначає момент, коли донорські органи можуть бути вилучені, також залишається предметом дискусій. За даними досліджень Дж. Гансена, смерть мозку все ще не є однозначно прийнятим критерієм у всіх культурах та релігіях [1].

Релігійні переконання часто формують ставлення суспільства до трансплантації. У християнстві, наприклад, донорство органів розглядається як акт милосердя та любові до ближнього. Католицька церква, спираючись на енцикліку Івана Павла II, підкреслює, що трансплантація є етично прийнятною, якщо відбувається за згодою донора та без комерційної вигоди [2]. Водночас деякі протестантські спільноти можуть виступати проти, якщо це порушує принцип недоторканності тіла після смерті. Трансплантація є багатогранним явищем, що вимагає міждисциплінарного підходу. Біоетика й релігійні традиції мають шукати спільні рішення, які враховують як науковий прогрес, так і духовні цінності суспільства.

В ісламі ставлення до трансплантації є більш неоднозначним. З одного боку, шаріат забороняє втручання в тіло людини, зокрема після смерті, але з