

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*II Реферативна конференція
присвячена засновнику біоетики В.Р. Поттеру*

**“Феномен біоетики та біобезпеки
як індикатор стану медичної науки”**

Програма конференції



м. Харків
18 лютого 2020

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

КАПУСТНИК В.А., професор, ректор Харківського національного медичного університету

М'ЯСОЄДОВ В.В., професор, проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету

СІНАЙКО В.М., професор, декан VI факультету з підготовки іноземних студентів Харківського національного медичного університету

АЩЕУЛОВА Т.В., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки Харківського національного медичного університету

ЧЛЕНИ ОРГОМІТЕТУ

АМБРОСОВА Т.М., професор, кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки Харківського національного медичного університету

КОМПАНИЄЦЬ К.М., професор, кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки Харківського національного медичного університету

СМИРНОВА В.І., доцент, кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки Харківського національного медичного університету

ЗМІСТ

ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ В ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ПАТОЛОГІЄЮ ЛОР-ОРГАНІВ В УМОВАХ ПСИХІАТРИЧНОЇ ЛІКАРНІ.....	
<i>Алексєєва В.В.</i>	6
БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ У ПЕДІАТРІЇ.....	
<i>Андрущенко В.В.</i>	7
ВПЛИВ МОДНИХ ТЕНДЕНЦІЙ НА ПРИЙНЯТТЯ ЕСТЕТИЧНО ВАГОМИХ РІШЕНЬ У СТОМАТОЛОГІЇ.....	
<i>Баглик Т.В., Заверуха Я.І., Стеблянко Л.В., Катурова Г.Ф., Кірсанова О.В.</i>	9
СТРУКТУРА АДРЕНАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ПАЦІЄНТІВ З НИРКОВО-КЛІТИННИМ РАКОМ.....	
<i>Баларабе У.М.</i>	12
ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНИХ ВЗАЄМВІДНОСИН ЛІКАР-ПАЦІЄНТ».....	
<i>Бездітко Т.В.</i>	13
ЛІКАРСЬКІ ПОМИЛКИ В ПРАКТИЦІ ТЕРАПЕВТА: КОГО І ЗА ЩО ВВАЖАТИ ВИННИМ?.....	
<i>Волік М.С, Смирнова В.І., Ащеулова Т.В.</i>	14
ЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМВІДНОСИН МЕДПРАЦІВНИКА ТА ПАЦІЄНТІВ.....	
<i>Гріднева О.В.</i>	18
ПРОФІЛАКТИКА КАТЕТЕР-АСОЦІЙОВАНИХ ІНФЕКЦІЙ.....	
<i>Гопта О.В.</i>	20
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ УРОДИНАМИКИ ВЕРХНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ ЗА ДОПОМОГОЮ УРЕТЕРОКАЛІКОАНАСТОМОЗА.....	
<i>Демченко В.М., Шукін Д.В.</i>	21
ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ.....	
<i>Ємець Т.В.</i>	24
ВПЛИВ АКТИВНОГО ТЮТЮНОПАЛІННЯ НА СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ПІДЛІТКІВ.....	
<i>Закут Я.С.</i>	26
БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВЕДЕННЯ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ БОЙОВІ ДІЇ З ПОСТСТРЕСОВИМИ РОЗЛАДАМИ.....	
<i>Зеленська К.О., Красковська Т.Ю.</i>	27
ПОПЕРЕДЖЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	
<i>Іващенко Р.О.</i>	29
БІОЕТИЧНІ ФЕНОМЕНИ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ РОДИН ПАЦІЄНТІВ ХВОРИХ НА ДЕМЕНЦІЮ.....	
<i>Каплов О.М.</i>	32
ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ МАТКИ.....	
<i>Кебашвили С.В., Благовещенский Р.Е.</i>	33

БІОЕТИЧНІ ФЕНОМЕНИ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ РОДИН ПАЦІЄНТІВ ХВОРИХ НА ДЕМЕНЦІЮ

Каплож О.М.

Харківський національний медичний університет, кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Актуальність: Родина це єдина система взаємодії соціальної групи, яка складається з осіб, поєднаних родинними зв'язками і здійснює свою життєдіяльність на основі спільного економічного, побутового, морально-психологічного укладу. Коли один з членів цієї групи хворіє виникають зміни в повсякденному устрої, а якщо ця хвороба призводить до обмеження можливостей одного члена. Цей стан вважається одним з найважчих для самого хворого, та для його родини і для суспільства в цілому.

Мета: визначити біоетичні феномени розладів адаптації родин пацієнтів хворих на деменцію.

Матеріали та методи: Для вирішення поставленої мети нами з дотриманням принципів біоетики і деонтології на базі КНП ХОР «Обласна клінічна психіатрична лікарня №3» було обстежено 59 родин: у дослідженні прийняло участь 59 хворих на деменцію та 45 членів їх родин. У дослідженні були використані наступні психодіагностичні методи: опитувальник «Тип ставлення родини до терапії психотропними препаратами» (Н. Б. Лутова, О. В. Макаревич, 2011), «Шкала структурованого інтерв'ю для визначення відношення членів родини до хвороби (психіатричного діагнозу) у родича» (В.А. Абрамов зі співав., 2009).

Результати: за методикою «Шкала структурованого інтерв'ю для визначення відношення членів родини до хвороби (психіатричного діагнозу) у родича» ми отримали 49,15% родин з адекватним відношенням до хвороби близької людини, 18,64% з драматизуючим відношенням до хвороби та 32,21% з негативним (деструктивним) відношенням до хвороби. За опитувальником «Тип ставлення родини до терапії психотропними препаратами»: ворожий тип

був у 15,25% родин, відсторонений тип – 35,6% родин, маніпулюючий тип – 28,81%, підтримуючий тип – 20,34%.

Висновки: Такі дані говорять про те, що не всі члени родин здатні правильно оцінити хворобу літнього родича, прояви зниження якості життя не тільки хворого, а і родини. Тому ми вважаємо за доцільне в майбутньому розробити систему психологічної підтримки і корекції феноменів розладів адаптації родин пацієнтів хворих на деменцію.

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ МАТКИ

Кебашвили С.В., Благовещенский Р.Е.

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, с диагнозом «Бесплодие» сталкиваются примерно 15% супружеских пар, при этом в 1 % случаев причиной является маточная форма бесплодия, которая делится на врожденную и приобретенную. К первому типу относится синдром Майера–Рокитанского–Кюстера–Хаузера – врожденная аплазия матки и верхней части влагалища, частота которого в популяции составляет один случай на 5000 новорожденных девочек. Приобретенная маточная форма бесплодия обусловлена гистерэктомией, показаниями к которой являются миомы больших размеров, аденомиоз, онкология, послеродовые кровотечения, осложненные аборт и др.

На сегодняшний день существуют три варианта действий в борьбе с маточной формой бесплодия: суррогатное материнство, усыновление, трансплантация матки.

Как известно, суррогатное материнство является способом обеспечения генетического родительства, однако, требует привлечения третьей стороны. Для многих пациенток данный вариант является неприемлемой опцией терапии