

тів почуття відповідальності, чуйності, доброзичливості. Студентам постійно пояснюють біоетичні основи професійної діяльності лікаря, які полягають у принципах правдивості, конфіденційності та поінформованої згоди на проведення досліджень і лікування. Дуже важливо, щоб майбутній лікар умів спілкуватись із пацієнтом, співчувати йому й лікувати добрим та втішним словом.

Таким чином, застосування принципів біоетики на кафедрі пропедевтики внутрішніх хвороб озброює майбутніх лікарів знаннями, що розвивають не тільки практичні навички по обстеженню хворих, а й моральну відповідальність за прийнятті рішення, почуття емпатії до пацієнтів та вчать шанувати гідність і цінність кожного людського життя

БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Волошин К.В., Слободянюк А.Л.

*Харьковская медицинская академия
последипломного образования, Харьков,
Украина, kos8119@gmail.com*

Вопросы биоэтики в педиатрической практике всегда имели большое значение и обусловлены недостаточной зрелостью личности ребенка, чтобы сформулировать свои предпочтения и защитить свое благополучие, а так же отсутствием у ребенка психологического и социального опыта. Моральными и юридическими правами принимать те или иные решения касательно детей наделены родители или опекуны, которые, как правило, являются участниками всех взаимоотношений врача и ребенка. Эти особенности актуальны и в практике детского гастроэнтеролога, где специфика патологии и диагностического комплекса подразумевает применение инвазивных методик исследования.

Практически любое инструментальное исследование (эндоскопия, контрастная рентгенография и т.п.), а так же подготовка к нему являются для детей младшего и среднего возраста стрессом, способным в ряде случаев усугубить клиническую картину больше, чем принести диагностической пользы. Это обуславливает актуальность поиска неинвазивных или малоинвазивных диагностических методик, способных до минимума сократить

возможные негативные эффекты.

Одним из путей решения может быть применение на первичных этапах диагностики у детей школьного возраста и подростков стандартизированных опросников, позволяющих выявить группу пациентов, которым проведение инвазивных исследований необходимо и, в тоже время, исключить детей, у которых такие методы будут иметь меньшую диагностическую значимость.

Опросники, широко распространенные в терапевтической практике, сфокусированы на выявлении в клинической картине пациента комплекса признаков, характерных искомому заболеванию – «красных флагов» или «знаков тревоги». В практике детского гастроэнтеролога высокую достоверность результата можно получить лишь у детей старшего возраста, способных описать и конкретизировать свои жалобы. У детей дошкольного и младшего школьного возраста весомое значение имеет фактор «помощи» или «ответа» родственников, когда ребенок руководствуется в большей степени словами мамы, чем собственными ощущениями. Однако, несмотря на это, использование опросников является перспективным. Повышение специфичности их результатов позволит более тщательно отбирать пациентов для инвазивных исследований и уменьшить количество стрессовых факторов у детей.

ОКРЕМІ АСПЕКТИ БІОМЕДИЧНОЇ ЕТИКИ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Гарас М.Н.

*ВДНЗ України «Буковинський державний
медичний університет», Чернівці, Україна,
garas.mykola@bsmu.edu.ua*

У зв'язку з розвитком медичних, в т.ч. педіатричних, технологій все більшої гостроти і значимості набувають проблеми взаємин пацієнт-лікар-офіційний представник пацієнта, право лікаря на помилку, прийняття рішень командою професіоналів, членів сім'ї, громадських та негромадських організацій, конфлікти між цінністю життя і його якістю, між оптимальними інтересами хворої дитини та інтересами сім'ї та суспільства. Контекст, у якому розвивається біоетика, на межі ХХ-ХХІ століть, можна охарактеризувати різними со-

ціальними та культурними феноменами, серед яких можна відзначити швидкий прогрес біомедичних наук, зростаюче усвідомлення факту існування незаперечних прав людини (як наприклад, право на справедливість, яке ґрунтується на гідності особи), необхідність переосмислення зв'язку між людиною та зовнішнім середовищем (Кучера Т., 2014). Наразі виділяють (Силуянова І., 2001) декілька моделей біоетики, кожна з яких визначає становлення та розвиток моральних принципів, що складають ціннісно-нормативний зміст сучасної біомедичної етики в контексті відносин лікар-пацієнт (в педіатричному аспекті – лікар-пацієнт-батьки/офіційні представники). Зокрема, виділяють наступні принципи: «не зашкодь» (модель Гіппократа), «роби добро» (модель Парацельса); «виконання обов'язків» (деонтологічна модель), а також принцип «поваги прав та гідності людини».

Лікар-педіатр – особлива професія, суть якої полягає не тільки в діагностиці, лікуванні та профілактиці захворювань у дітей, а й насамперед у здійсненні контролю за ростом і розвитком дитини, запобігання та ранньому виявленні відхилень від норми даних параметрів. Крім того, педіатр повинен володіти або розвивати в собі особливі особистісні якості. У відносинах з дитиною і батьками він повинен бути психологом і педагогом.

При організації та наданні медичної допомоги дітям виділяють ряд етико-правових проблем (Абаєв А., 2006). Зокрема, інформування батьків, родичів дитини про особливості захворювання для отримання згоди на лікування, відмова батьків від діагностики або лікування з релігійних або етичних міркувань, негативний вплив некомпетентних порадників, одноосібно патерналістський принцип дій лікаря, правомірність клінічних експериментів на людях, особливо на дітях, особливості дотримання конфіденційності, відсутність впливу громадських організацій (асоціації вилікуваних пацієнтів), лікарняних і регіональних етико-правових комітетів тощо.

В цілому, при аналізі вказаних біоетичних проблем у практиці дитячих лікарів виникає потреба у до- та післядипломному практично-орієнтованому розгляді ключових аспектів біомедичної етики в педіатрії та неформальному функціонуванні локальних етико-правових комітетів.

БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТОКСИКОЛОГІЧНИХ ВИПРОБУВАНЬ ХІМІЧНИХ РЕЧОВИН В ХАРЧОВИХ ПРОДУКТАХ ДЛЯ РЕГУЛЯТОРНИХ ЦІЛЕЙ. РОЛЬ ПРОГНОСТИЧНОЇ ТОКСИКОЛОГІЇ В ДОСЯГНЕННІ ЦІЛЕЙ БІОЕТИКИ.

Колесник С. Д., Малишева О. Є.

ДП «Науковий центр превентивної токсикології, харчової та хімічної безпеки імені академіка Л.І.Медведя Міністерства охорони здоров'я України», Київ, Україна, skolesnick@gmail.com

Комісія з біоетики діє в Науковому центрі з 2007р. До завдань Комісії, окрім іншого, входить проведення роз'яснювальної роботи з працівниками та, за необхідності, громадськістю, щодо дотримання принципів гуманного і етичного ставлення до тварин.

Окрім біоетичних аспектів, до проблем і недоліків використання тварин для оцінки токсичності хімічних речовин можна віднести наступні тривалість, високу вартість, складність, а іноді неможливість екстраполяції даних.

Важливим на сучасному етапі є те що прогнозування токсичності з використанням *in-vitro* або *insilico* методів стає все більш точним і можливим завдяки появі нових технологій.

Іншою стороною використання новітніх методів оцінки токсичності є їх прийнятність для регуляторних цілей, яка в свою чергу може обмежуватись етичними міркуваннями щодо захисту здоров'я людей, які будуть споживачами продукції та/або піддаватись впливу оцінених такими методами хімічних речовин. Тому, надзвичайно важливим є питання валідації альтернативних методів для регуляторних цілей.

Одним із найдосконаліших, з точки зору етичного ставлення до тварин, методів прогностичної токсикології є застосування QSAR (англ. Quantitative Structure Activity Relationship) моделей реалізованих за допомогою сучасних ІТ технологій.

Найавторитетнішою на міжнародному рівні організацією, яка встановлює правила валідації або використання нових методів для регуляторних цілей є Організація Економічного Співробітництва та Розвитку (ОЕСР). Зокрема ОЕСР розроблено Кервні принципи щодо валідації QSAR моделей для регуляторних