

ОБЪЕКТИВИЗАЦИЯ ТЕЛА ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНЕ

Скоробогатый Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Ситкевич С. А.

Актуальность. Необходимость преодоления ограничений биомедицинской модели, где тело пациента рассматривается преимущественно как объект диагностики и терапевтических вмешательств, а подход игнорирует субъективный опыт болезни.

Цель. изучить феномен объективизации тела пациента как фундаментальную характеристику клинической медицины и обосновать необходимость перехода от модели «тела-объекта» к модели «тела-субъекта».

Методы исследования. анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблемам биоэтики, философии медицины и социологии здоровья.

Результаты и их обсуждение. Современная медицина, достигнувшая непределенных высот, давно сформировала специфический взгляд на человеческое тело как на сложный биологический механизм. Но, к сожалению, этот подход оставляет в тени один из самых важных аспектов медицинской практики – субъективный опыт, переживаемый пациентом во время лечения и диагностики. В рамках клинической парадигмы тело преимущественно рассматривается как объект: ткани, системы органов и биохимические процессы, подлежащие исследованию, измерению и коррекции. В то же время, для самого человека, столкнувшегося с заболеванием, тело является фундаментальным субъектом его бытия, тем, через что и в чем он существует в мире. В медицинской деонтологии выделяют несколько моделей построения взаимоотношений врача и пациента: патерналистская, коллегиальная, инженерная, контрактная. В отечественной системе здравоохранения до недавнего времени преобладающей была патерналистская модель, в рамках которой отношения между врачом и пациентом выстраивались по типу опекуна, когда определяющей при выборе мер лечения является позиция врача [1, с. 120].

«Тело-объект» – это тело, рассматриваемое как физическая, анатомическая и физиологическая субстанция. Именно этот образ видит перед собой врач, собирая анамнез, исследуя результаты анализа крови или данные ЭКГ. Тело становится «пациентом» на операционном столе, а не «человеком», испытывающим боль и страх. Таким образом, для врача объективизация – это инструмент эффективного и безопасного оказания помощи.

«Тело-субъект» – это «живое тело», которым мы являемся. Это тело – неотъемлемая часть нашего «Я», инструмент нашего восприятия и действия в мире. Его субъективное переживание «недуга» радикально отличается от объективной «болезни», которая фиксируется в медицинской карте.

Выводы. Проведенный анализ показывает: понимание того, что за объективированным телом всегда стоит живое, страдающее и надеющееся «тело-субъект» – это этический императив, способный вернуть медицине ее изначальный смысл: искусство исцеления человека, а не просто ремонта его биологической конструкции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лядова, А. В. Особенности формирования взаимоотношений в системе врач – пациент в современных условиях / А. В. Лядова, М. В. Лядова // Социология медицины. – 2016. – № 2. – С. 116–121.

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ ТЕРАПИИ СИСТЕМНЫМИ И ТОПИЧЕСКИМИ РЕТИНОИДАМИ У ПАЦИЕНТОВ С АКНЕ: РОЛЬ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ И ИНФОРМИРОВАННОСТИ

Скоробогатый Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Синкевич Е. В.

Актуальность. Акне – хроническое воспалительное заболевание кожи, при котором наблюдается гиперактивная работа сальных желез, сопровождаемая закупориванием волосяных фолликулов, а также образованием комедонов и воспалительных элементов в виде папул, пустул, узлов, кистозных элементов, поражающих в большей степени область лица, груди и спины.

Психосоматические нарушения, вызванные наличием акне, отражаются в снижении самооценки, самоизоляции, раздражительности и депрессии [1].

Современная лекарственная терапия акне включает широкий спектр топических и системных препаратов, таких как ретиноиды, антибиотики, бензоил пероксид, азелаиновая кислота и гормональные средства. Однако, несмотря на разнообразие доступных методов лечения, проблема эффективного контроля акне остаётся актуальной для многих пациентов [2].

Цель. Оценить степень информированности пациентов, страдающих акне, о методах лечения и их приверженности к выбору ретиноидов в качестве основной терапии.

Методы исследования. В ходе работы было проведено анкетирование среди 100 респондентов с акне из числа которых мужчин – 22%, женщин – 78%. Возраст респондентов: несовершеннолетних – 11%, от 18 до 25 лет – 62%, от 26 до 35 лет – 12%, от 36 до 50 лет – 11% и 4% – старше 50 лет.

Анкетирование проводилось в интернете при помощи сайта Google Forms. Статистическая обработка полученных данных выполнялась на персональном компьютере при помощи программы «Excel».