

Особенности применения лекарственных препаратов с учётом вероисповедания больного

Жасмина Кодирхоновна Ходжаева
Динора Фахриддиновна Магрипова
Фирдавс Абдунабиевич Пулатов
Шерзод Фарходович Мажидов
ijtimoiy.km@umail.uz

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В работе изучены основные особенности применения лекарственных препаратов с учетом религиозных убеждений пациентов, что позволяет избежать этических конфликтов, повысить доверие и выздоравливаемость пациентов.

Ключевые слова: религия, этика, нормы, дозволенное, запретное, не рекомендованное, желатин, спирт, фармацевтика, лекарственные средства

FEATURES OF USING MEDICINES, TAKING INTO ACCOUNT THE RELIGION OF THE PATIENT

Jasmina Kodirkhonovna Khodjaeva
Dinora Fakhriddinovna Magripova
Firdavs Abdunabievich Pulatov
Sherzod Farkhodovich Majidov
ijtimoiy.km@umail.uz
Samarkand State Medical University

Abstract: The paper examines the main features of the use of drugs taking into account the religious beliefs of patients, which allows avoiding ethical conflicts, increasing trust and recovery of patients.

Keywords: religion, ethics, norms, permitted, prohibited, not recommended, gelatin, alcohol, pharmaceuticals, medicines

В современной системе здравоохранения все больше внимания уделяется вопросам индивидуализации лечения. Она охватывает не только физиологические, но и культурные и религиозные аспекты жизни пациента. В частности, религиозные убеждения больного могут оказывать существенное влияние на выбор лекарств и методов лечения. Для многих пациентов важность

соблюдения религиозных предписаний является неотъемлемой частью их повседневной жизни, а значит, и лечения. Взаимодействие медицины и религии особенно важно, когда речь идет о применении лекарств, поскольку многие препараты содержат вещества или производятся методами, которые могут противоречить определённым религиозным нормам.

Целью данной статьи является рассмотреть основные особенности применения лекарственных препаратов с учетом религиозных убеждений пациентов. Это знание необходимо медицинским работникам, чтобы избежать этических конфликтов, повысить доверие пациентов и добиться большей приверженности назначенному лечению.

Религиозные убеждения могут определять множество аспектов лечения: выбор лекарственных форм, режим приема, разрешенные компоненты. Уважение к этим убеждениям со стороны медицинских работников способствует доверию и улучшает приверженность пациента к лечению. Например, в обществах с преобладанием населения, исповедующего ислам, иудаизм или буддизм, многие фармацевтические компании уже включили в свою продукцию специальные версии препаратов, которые не содержат компонентов, запрещенных определёнными религиозными нормами. Подобные усилия облегчают взаимодействие врача и пациента и делают лечение более эффективным.

Разные религии имеют уникальные предписания в отношении допустимых и запрещенных веществ. Рассмотрим основные религиозные ограничения и их влияние на лечение пациентов в рамках каждой из распространенных конфессий.

В исламе существуют строгие ограничения в отношении алкоголя и продуктов, полученных из свинины. Эти ограничения относятся и к медикаментам:

1. Запрещённые компоненты: препараты, содержащие алкоголь или желатин животного происхождения (если он получен от свиньи), могут быть отвергнуты мусульманскими пациентами.

2. Халяльные препараты: предпочтительно использовать медикаменты, которые сертифицированы как халяльные (разрешенные исламом). Например, инсулин или капсулы, изготовленные из халяльного желатина.

3. Альтернативные формы препаратов: когда возможны альтернативы, стоит рассмотреть использование таблеток или порошков вместо капсул, содержащих желатин, или безалкогольных растворов вместо спиртосодержащих настоек.

К примеру, ислам также допускает медицинское лечение в экстремальных случаях, даже если это лечение включает запрещённые вещества, при условии, что других альтернатив нет и есть риск для жизни. В таких ситуациях врач

должен обсудить с пациентом или его семьёй возможные варианты и убедиться, что пациент понимает необходимость лечения.

Следует отметить, что пост вызывает определённые известные симптомы также и у людей, не принимающих лекарства, и поэтому различные симптомы, которые могут появиться во время поста, не обязательно будут связаны с медикаментозным лечением. Среди этих симптомов: головная боль, головокружения, запоры, безрассудство, усталость, слабость, аритмия сердца и понижение давления. Мысли о еде и запах еды стимулируют пустой желудок выделять кислоту, которая приводит к изжоге, раздражению желудка и тошноте. Вместе с тем, медицинские сотрудники и лечащий персонал должны проявлять бдительность и различать первые признаки осложнений, в особенности среди больных, страдающих от хронических болезней, как, например, гипертония и сахарный диабет. Резкое понижение давления, изменения солевого баланса в организме и понижение уровня сахара в крови могут привести к состоянию, опасному для жизни подобных больных.

Христианство в целом не предъявляет жёстких требований к составу лекарств, но отдельные направления устанавливают ограничения:

1. Свидетели Иеговы: категорически против переливания крови. Для этой группы пациентов важно подобрать альтернативные методы, такие как использование препаратов, стимулирующих образование крови, или бескровные хирургические техники.

2. Католичество и протестантство: в этих конфессиях редко возникают медицинские ограничения, но католическая церковь может отвергать некоторые репродуктивные технологии или лекарства, влияющие на деторождение.

При выборе лечения для христианина врачу обычно достаточно уточнить, не исповедует ли пациент более узкую конфессию с особыми требованиями, например, Свидетелей Иеговы.

Буддизм акцентирует внимание на сострадании и ненасилии, что может выражаться в отказе от продуктов, полученных от животных:

1. Ненасилие и ингредиенты животного происхождения: многие буддисты избегают лекарств, содержащих компоненты животного происхождения, включая желатин, полученный из животного сырья. Предпочтение может отдаваться растительным или синтетическим вариантам.

2. Традиционная медицина: некоторые буддисты могут предпочитать аюрведические или традиционные тибетские препараты, так как они считаются более естественными и ближе к их системе убеждений.

Для ортодоксальных иудеев существуют строгие правила, касающиеся пищи и веществ, которые могут попадать в организм:

1. Кашрут: религиозные предписания, которые могут касаться и лекарств.

Например, иудеи избегают препаратов, содержащих свинину или спирт. Поэтому, если пациент требует строгое соблюдение кашрута, предпочтительны лекарства с сертификацией, которая подтверждает кошерность.

2. Субботные ограничения: ортодоксальные иудеи могут избегать приёма лекарств в субботу, за исключением ситуаций, когда существует угроза жизни. Для некоторых пациентов это может быть важным аспектом, и стоит заранее обговорить с ними возможность переноса дозировки или специального режима приёма.

3. Альтернативы желатину: как и в исламе, для иудеев существует предпочтение к препаратам с кошерным желатином или в форме таблеток, порошков и жидкостей без запрещённых ингредиентов.

Рекомендуется обсудить с пациентом предпочтительные варианты лекарств, а также возможные ограничения, связанные с применением препаратов, тестируемых на животных.

Важно, чтобы пациент был осведомлён о составе лекарства, возможных противопоказаниях и побочных эффектах, особенно если есть вероятность, что определенные компоненты могут не соответствовать его религиозным убеждениям. Например, если пациенту назначают препарат с желатином или спиртом, врач обязан обсудить с ним состав лекарства и возможные альтернативы.

Уважение к религиозным убеждениям пациента важно для построения доверительных отношений. Если лечение идет вразрез с религиозными ценностями пациента, врач должен искать компромиссные варианты. Например, при необходимости назначить инъекцию с содержанием запрещённого компонента, врач может предложить пациенту альтернативу или обсудить ситуации, в которых компонент будет использоваться только в случае крайней необходимости.

На фармацевтическом рынке сегодня появляются продукты, адаптированные под религиозные требования, что значительно облегчает работу врача. Если пациент требует препарат, соответствующий его религиозным убеждениям, врач может подобрать лекарство, например, с сертификацией «халяль» или «кошер».

Исходя из вышеизложенного можно здесь привести следующие практические рекомендации для врачей:

1. Сбор информации о пациенте: при сборе анамнеза врач может уточнить у пациента его религиозные убеждения и предпочтения.

2. Поиск альтернатив: при наличии религиозных ограничений врач должен предложить альтернативные формы препаратов, которые соответствуют требованиям пациента.

3. Консультации и сотрудничество: если врач не уверен в отношении конкретного компонента или препарата, он может проконсультироваться с фармацевтами или специалистами по религиозным требованиям, чтобы найти наилучшее решение.

4. Открытость и терпимость: уважение к культурным и религиозным особенностям - это неотъемлемая часть медицинской этики, которая помогает наладить доверительные отношения между врачом и пациентом.

Применение лекарственных препаратов с учетом религиозных убеждений пациента является важным аспектом современной медицины, направленным на обеспечение этического, культурно-чувствительного и качественного ухода за пациентом. Уважение к религиозным нормам, информированное согласие и поиск компромиссных решений позволят построить подлинные доверительные отношения между врачом и пациентом.

Использованная литература

1. Naimjanova, P.U., Sobirjonova, M.J., Majidov, S.F. (2021). On the history of the formation of the world and national school of pedagogical cardiology. *Science and Education*, 2(11), 970-976.

2. Джураев, Д.Р., Мажидов, Ш.Ф. (2021). Некоторые вопросы учения Аристотеля об экономике и хрематистике. *Science and Education*, 2(5), 1022-1026.

3. Мажидов, Ш.Ф. (2014). Конфликтность этнокультурных протсесов эпохи глобализации в контексте учения П. Сорокина. Сорокина/Питирим Сорокин и парадигмы глобального развития ХХИ века (к 125-летию со дня рождения). Сыктывкар, 601-606.

4. Мажидов Ш. (2015). Развитие этнокультурных протсесов в центральной Азии и центральной Европе: сравнительный анализ //Общество и этнополитика. – 2015. – С. 352-356.

5. Мажидов Ш.Ф. (2014). К вопросу об этнокультурных протсесах в центральной Азии и Европейском Союзе //Евразийство: теоретический потенциал и практические приложения. – 2014. – №. 7. – С. 238-243.

6. Давранов, Э.А., Мажидов, Ш.Ф. (2021). Философия медицины и медицинский взгляд на философию. *Science and Education*, 2(5), 826-832.

7. Мажидов Ш.Ф. (2016). Развитие гражданской культуры сквозь призму модернизации образования (на примере Республики Узбекистан) //Актуальные проблемы социологии культуры, образования, молодежи и управления. – 2016. – С. 585-589.

8. Majidov Sh.F. (2020). On the issue of ethnopolitical aspects of national security //Международный журнал Konsensus. – 2020. – Т. 1. – №. 2.

9. Majidov, Sh.F. (2020). Milliy havfsizlikni etnosiyosiy jihatlari: YeI tajribasi (2000-yillar boshi). *Взгляд в прошлое*, (СИ-1№ 2).
10. Мажидов, Ш.Ф. (2017). К вопросу об этнокультурной безопасности (на примере центральной Азии). *Ин Власт в логике и риторике межнациональных и межконфессиональных отношений* (пп. 78-81).
11. Мажидов, Ш.Ф., Саидова, Х. (2007). Реформы в сфере образования и личност преподавателя. *Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития*, 5, 225-225.
12. Majidov S.F., Karimova R. (2022). The formation of dentistry as a science: international and national experience. *Thematics Journal of History*, 8(1).
13. Nugmanovna M.A. The place and significance of social and legal control in the legal socialization of the individual in civil society // *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities*. – 2022. – Т. 12. – №. 2. – С. 21-33.
14. Ibragimov, B.D., Majidov, Sh.F. (2022). Stanovlenie stomatologii kak professii i nauchnoy dissipliny. *Science and Education*, 3(11), 237-247.
15. Xaydarova, D. S., Umarova, M. M., Oripova, D. A., Majidov, S.F. (2023). Euthanasia as a humanistic problem in modern medicine. *Science and Education*, 4(11), 57-64.
16. Mamatmurodova, D. A., O'tkir qizi O'ktamova, R., & Majidov, S.F. (2024). Foreign experience of financing the health care sector: budget model. *Science and Education*, 5(2), 701-707.
17. Daniyarov, S. O., qizi Toshtemirova, G. B., & Majidov, S.F. (2024). Some aspects of the insured medical system and lessons from foreign experience. *Science and Education*, 5(2), 694-700.
18. Rabbimov, S. P., Xabibullayev, S. S., Oripova, D. A., & Majidov, S.F. (2024). Formation of sanitary and hygienic knowledge as a separate science in the history of medicine. *Science and Education*, 5(2), 84-90.
19. Muxtorova, S. T., & Majidov, S. F. (2024). Historical evolution of aesthetic dentistry as a science and practice. *Science and Education*, 5(5), 126-132.
20. Maxmudov, B. K., Usmanov, S. S., & Majidov, S. F. (2024). Stages in the development of dentistry as theory and practice. *Science and Education*, 5(5), 37-42.