

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/aspirantskij-referat/168861>

Тип работы: Аспирантский реферат

Предмет: Философия

Введение 3

Глава.1. Философия и медицина 4

1.1 Исторические источники 4

1.2 Болезнь и недомогание 7

1.3 Влияние религии и магии на развитие медицины 9

Глава.2. Развитие акушерства как науки 19

2.1 История развития акушерства 19

2.2 Акушерские личности 31

3. Заключение 33

4. Список литературы 34

Введение

Философия медицины — это область, которая стремится исследовать фундаментальные вопросы теории, исследований и практики в области наук о здоровье, особенно метафизические и эпистемологические темы. Его исторические корни, возможно, восходят к древним временам, к корпусу Гиппократов среди других источников, и по крайней мере с 1800-х годов проводились расширенные научные дискуссии по ключевым концепциям философии медицины. В прошлом велись споры о том, существует ли отдельная область, справедливо названная «философией медицины» (например, Caplan 1992), [4] но поскольку сейчас существуют специализированные журналы и профессиональные организации, относительно устоявшийся канон научной литературы и особые вопросы и проблемы, можно оправдать утверждение, что философия медицины сейчас утвердилась.

При этом философия медицины служит основой для многих дискуссий в рамках биоэтики, учитывая, что она анализирует фундаментальные компоненты медицинской практики, которые часто возникают в биоэтике, такие как концепции болезни.

Философия медицины также внесла важный вклад в общую философию науки и, в частности, в понимание объяснения, причинно-следственной связи и экспериментирования, а также в дискуссии по поводу применения научных знаний. Наконец, философия медицины внесла свой вклад в дискуссии о методах и целях как в исследованиях, так и в практике в области медицины и здравоохранения. Основное внимание уделяется философии медицины в западной традиции, хотя растет количество литературы по философии незападных и альтернативных медицинских практик.

Глава.1. Философия и медицина

1.1 Исторические источники

Ненаписанную историю нелегко интерпретировать, и, хотя многое можно узнать из изучения рисунков, костных останков и хирургических инструментов первых людей, трудно реконструировать их ментальное отношение к проблемам болезни и смерти. Кажется вероятным, что, как только они достигли стадии рассуждения, методом проб и ошибок они обнаружили, какие растения можно использовать в пищу, какие из них были ядовитыми, а какие имели некоторую лечебную ценность. Народная медицина или домашняя медицина, состоящая в основном из растительных продуктов, или трав, возникшие таким образом и сохранившиеся до сих пор.

Но это еще не все. Сначала люди не считали смерть и болезнь естественными явлениями. Обычные болезни, такие как простуда или запор, считались частью существования, и их лечили с помощью доступных лечебных трав. Однако серьезные заболевания и болезни, приводящие к инвалидности, были отнесены к совершенно другой категории. Это были болезни сверхъестественного происхождения. Они считались

результатом заклинания, наложенного на жертву каким-либо врагом, посещения злобным демоном или работой оскорбленного бога, который либо спроецировал какой-то объект - дротик, камень, червя - в тело жертвы, либо что-то абстрагировал, обычно душу пациента. Затем применяемое лечение заключалось в том, чтобы заманить заблудшую душу обратно в ее надлежащую среду обитания в теле или извлечь злого вторгшегося, будь то дротик или демон, с помощью заклинаний, заклинаний, зелий, всасывания или других средств.

Одним из любопытных способов избавления болезни от тела было проделывание отверстия в черепе жертвы диаметром от 2,5 до 5 см или трепанация. Трепанованные черепа доисторических времен были найдены в Великобритании, Франции и других частях Европы и в Перу. Многие из них демонстрируют свидетельства исцеления и, предположительно, выживания пациента. Эта практика все еще существует среди некоторых племен в некоторых частях Алжира, в Меланезии и, возможно, в других местах, хотя она быстро вымирает.

Одна из фундаментальных и наиболее давних дискуссий в философии медицины касается основных концепций здоровья и болезней. Может показаться очевидным, что мы подразумеваем под такими утверждениями: люди обращаются за помощью к медицинским работникам, когда они плохо себя чувствуют, а врачи лечат пациентов, чтобы помочь им восстановить или сохранить свое здоровье. Но люди обращаются за советом и помощью к медицинским работникам по другим причинам, таким как беременность, которую нельзя рассматривать как болезненное состояние, и высокое кровяное давление, которое протекает бессимптомно.

Таким образом, разделительная линия между болезнью и здоровьем, как известно, расплывчата, отчасти из-за широкого диапазона вариаций, присутствующих в человеческой популяции, а также из-за споров о том, являются ли многие концепции болезни социально сконструированными. Одним из дополнительных осложняющих факторов является то, что концепции здоровья и болезни обычно включают как описательные, так и оценочные аспекты [4], как в обычном использовании среди непрофессионалов, так и среди медицинских работников.

Изучение этих различий остается важным с эпистемологической и моральной точек зрения, поскольку эти определения влияют на то, когда и где люди обращаются за медицинской помощью, а также на то, считает ли общество их «больными», в том числе в некоторых системах здравоохранения, разрешено ли им получать лечение.

Концепция болезни действует не только для описания и объяснения, но и для побуждения к действию. Это указывает на нежелательное состояние дел, которое необходимо преодолеть.

Следовательно, то, как мы определяем болезнь, здоровье и связанные с ними концепции, не является вопросом чисто философского или теоретического интереса, но имеет решающее значение по этическим причинам, в частности, для обеспечения уверенности в том, что медицина способствует благополучию людей и по социальным причинам, как и его полное благополучие. Бытие критически связано с тем, можно ли жить хорошей жизнью.

1.2 Болезнь и недомогание

Термины «болезнь» и «недомогание» часто используются как синонимы, особенно среди широкой публики, но также и среди медицинских работников. Обычно считается, что «заболевание» относится к любому состоянию, которое буквально вызывает «недомогание» или «отсутствие легкости» в какой-либо части тела или тела в целом. Такое состояние может быть вызвано внутренними дисфункциями, такими как аутоиммунные заболевания, внешними факторами, такими как инфекционные или вызванные окружающей средой заболеваниями, или комбинацией этих факторов, как в случае со многими так называемыми «генетическими» заболеваниями. Утверждалось, что не существует убедительного философского или научного различия между болезнями и другими типами жалоб, которые многие не считали бы такими заболеваниями, как маленький рост, ожирение или мигрень.[4]

Понятие «болезнь» распространено в большинстве культур и даже может быть универсальным. Это полезная концепция, поскольку она позволяет четко сфокусироваться на проблемах, от которых страдают определенные люди, и предполагает, что медицина может помочь контролировать или облегчить такие проблемы. Напротив, «болезнь» обычно используется для описания более необъективных характеристик состояния, таких как субъективные ощущения боли и дискомфорта. Это часто относится к поведенческим изменениям, которые оцениваются как нежелательные в рамках определенной культуры, и, следовательно, побуждают представителей этой культуры обращаться за помощью, часто от профессионалов, которых

считают поставщиками медицинских услуг определенного типа в рамках этой культуры. [9]
Термин «болезнь» подчеркивает более социальные аспекты нездоровья и, как правило, подчеркивает отсутствие значения, которое общество придает определенному состоянию. Заболевания исследуются не только для того, чтобы их понять с научной точки зрения, но и в надежде исправить, предотвратить или позаботиться о состояниях, которые обесцениваются или вызывают болезни.

Список литературы

1. Амундсон, Р., 2000, «Против нормального функционирования», Исследования по истории и философии биологических и биомедицинских наук, 31: 33-53.
2. Ананд, С. и К. Хэнсон, 1997, «Годы жизни с поправкой на инвалидность: критический обзор», Журнал экономики здравоохранения, 16: 685-702.
3. Андерсен, Х., 2012, «Механизмы: какие они доказательства в доказательной медицине? «Журнал оценки в клинической практике», 18 (5): 992-999.
4. «Недооцененная роль случаев в случайной атрибуции в медицине», Философия науки, 81: 999 - 1011.
5. Люсия Ашауэр: роды под наблюдением. Основание мужского акушерства во Франции (1750-1830). Campus Verlag, Франкфурт-на-Майне / Нью-Йорк 2020 (= история и пол. Том 71), ISBN 978-3-59-350955-6 .
6. Генрих Фасбендер: История акушерства. Jena 1906; Перепечатка Хильдесхайм 1964.
7. Эдвард В. Дженкс: Гинекология древности. Отредактировано с английского языка Людвигом Кляйнвехтером . В кн . : Немецкий архив истории медицины и медицинской географии. Vol. 6, 1883, ZDB -ID 527039-x , pp. 41-55 (онлайн) и 251-268 (онлайн); Перепечатка: Олмс, Хильдесхайм / Нью-Йорк, 1971.
8. Г. Кляйн: Старая и новая гинекология. Церемония фестиваля Франца фон Винкеля. Леманн, Мюнхен 1936. - Содержание: Иллюстрированное изображение женской анатомии от 9 века до Весала, известных акушеров 16 и 17 веков, разница во времени рождения у японских и европейских женщин.
9. Бритта-Джулиан Круз: Скрытые искусства исцеления. История гинекологии позднего средневековья. (Phil. Диссертация FU Berlin 1994: Verborgene Heilkünste. Гинекология и акушерство в рукописях и гравюрах 15 и
10. Friederike zu Sayn-Wittgenstein (Ed.): Переосмысление акушерства. Отчет о ситуации и будущем акушерства в Германии. Ханс Хубер, Берн 2007, ISBN 978-3-456-84425-1.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/aspirantskij-referat/168861>