

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 11 (308) Ноябрь 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 11 (308) 2020

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Академии медицинских наук Грузии, Международной академии наук, индустрии,
образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),
Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия),
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Нодар Гогешашвили,
Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Манана Жвания, Тамар Зерекидзе, Ирина Квачадзе,
Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе, Димитрий Кордзаиа, Теймураз Лежава,
Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе, Караман Пагава,
Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хецуриани,
Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа,
Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408
тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@geomednews.com; nikopir@geomednews.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; Georgian Academy of Medical Sciences; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).

Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),

Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),

Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),

Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tengiz Riznis (USA), Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,

Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,

Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava,

Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner,

Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze,

Nana Kvirkevelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina Mamaladze, Gianluigi Melotti,

Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili,

Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board

7 Asatiani Street, 4th Floor

Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91

995 (32) 253-70-58

Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.

3 PINE DRIVE SOUTH

ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

WEBSITE

www.geomednews.org

Phone: +1 (917) 327-7732

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of 3 centimeters width, and 1.5 spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - **12** (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
http://www.icmje.org/urm_full.pdf

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრამების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგის ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Kurashvili R., Giorgadze E., Metreveli D., Gordeladze M., Brezhneva E. RESOLUTION OF NATIONAL ADVISORY BOARD «THE PLACE OF ADVANCED INSULIN THERAPY IN GEORGIA».....	7
Kaniyev Sh., Vaimakhanov Zh., Doskhanov M., Kausova G., Vaimakhanov B. RECENT TREATMENT RESULTS OF LIVER ECHINOCOCCOSIS BY PAIR METHOD (PUNCTURE, ASPIRATION, INJECTION, REASPIRATION).....	11
Бондарев Г.Г., Голук Е.Л., Даровский А.С., Сауленко К.А., Гайдай Е.С. АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ L-PRP У ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА.....	14
Kvaratskhelia N., Tkeshelashvili V. IMPACT OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL FACTORS ON PRETERM BIRTH	19
Кучеренко О.Н., Чайка Г.В., Костюк А.Л., Сторожук М.С., Костюк И.Ю. ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВУШЕК РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ.....	25
Дынник В.А., Дынник А.А., Гавенко А.А., Верхошанова О.Г. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ КАК ЗАЛОГ УСПЕШНОГО ФОРМИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА	32
Bezshapochnyy S., Podovzhnii O., Polianska V., Zachepylo S., Fedorchenko V. OPPORTUNITIES AND PROSPECTS OF MICROBIOLOGICAL DIAGNOSIS OF ENT MYCOSIS (REVIEW).....	36
Shkorbotun Y. EVALUATION OF THE UKRAINIAN VERSION OF SNOT-22 QUESTIONNAIRE VALIDITY FOR ASSESSING THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC RHINOSINUSITIS AND NASAL SEPTUM DEVIATION	43
Вакалюк И.И., Вирстюк Н.Г., Вакалюк И.П. ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИОННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ.....	47
Gulatava N., Tabagari N., Talakvadze T., Nadareishvili I., Tabagari S. DEMOGRAPHIC AND CLINICAL FACTORS ASSOCIATED WITH INCREASED IL-6 LEVELS IN AMBULATORY PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	52
Kostenchak-Svystak O., Nemesh M., Palamarchuk O., Feketa V., Vasylynets M. THE INFLUENCE OF BODY COMPOSITION ON THE STATE OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN WOMEN.....	58
Усыченко Е.Н., Усыченко Е.М. МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПРОГРЕССА ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ НА ОСНОВАНИИ БИОХИМИЧЕСКИХ И ГЕНЕТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С.....	63
Gordienko L. PREVENTIVE MEASURES FOR ARTERIAL HYPERTENSION RISK FACTORS AMONG MEDICAL STAFF OF FEOFANIYA CLINICAL HOSPITAL OF STATE MANAGEMENT DEPARTMENT.....	67
Nezgoda I., Moroz L., Singh Sh., Singh O. MODERN APPROACHES IN MANAGEMENT OF CHILDREN WITH CHRONIC HEPATITIS B IN REMISSION OF ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA	71
Сыздыкова М.М., Моренко М.А., Гатауова М.Р., Темирханова Р.Б., Шнайдер К.В. РОЛЬ ФЕКАЛЬНЫХ ЛЕТУЧИХ ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ.....	80
Ostrianko V., Yakubova I., Buchinskaya T., Volkova S., Tsypan S., Skrypnuk Y. SYSTEMATIZATION OF STAINED DENTAL PLAQUE IN CHILDREN	85
Явич П.А., Кахетелидзе М.Б., Чурадзе Л.И., Габелая М.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГРЯЗИ АХТАЛА В КОСМЕТИКЕ И КОСМЕЦЕВТИКЕ.....	92

Mchedlidze K., Shalashvili K., Aneli J. MICROSTRUCTURAL CHARACTERISTICS OF RHODODENDRON PONTICUM L. LEAVES	98
Opanasenko D., Krychevska O., Kuryk O., Zakhartseva L., Rudnytska O. MORPHOLOGICAL DIAGNOSIS OF PANCREATIC NEUROENDOCRINE TUMORS (REVIEW AND CASE REPORT).....	101
Лазарев И.А., Проценко В.В., Бурьянов А.А., Черный В.С., Абудейх У.Н., Солоницын Е.А. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОЧНОСТНЫХ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК СИСТЕМЫ КОСТЬ-ФИКСАТОР ПРИ НАПЫЛЕНИИ ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТА МАТЕРИАЛОМ НА ОСНОВЕ БИОАКТИВНОГО СТЕКЛА И ГИДРОКСИАПАТИТА	110
Tsertsvadze T.Sh., Mitskevich N., Datikashvili-David I., Ghirdaladze D., Porakishvili N. ATTACHMENT OF CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKAEMIA CELLS BY AUTOLOGOUS POLYMORPHONUCLEAR NEUTROPHILS MEDIATED BY BISPECIFIC ANTI-CD19/CD64 ANTIBODY.....	118
Сорока Ю.В., Андрейчук И.Я., Лихацкий П.Г., Фира Л.С., Лисничук Н.Е. НАРУШЕНИЕ ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО БАЛАНСА В ТКАНИ СЕЛЕЗЕНКИ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КАНЦЕРОГЕНЕЗА	123
Kakabadze E., Grdzelishvili N., Sanikidze L., Makalatia Kh., Chanishvili N. REVIVAL OF MICROBIAL THERAPEUTICS, WITH EMPHASIS ON PROBIOTIC LACTOBACILLUS (REVIEW).....	129
Kassymov K., Myssayev A., Tlemissov A., Zhunussov Y., Zhanaspaev M. TRANS-ILIAC DYNAMIC NAIL FOR MINIMALLY INVASIVE FIXATION OF THE POSTERIOR PELVIC RING INJURY: A BIOMECHANICAL STUDY.....	135
Alibegashvili M., Loladze M., Gabisonia T., Gabisonia G., Tsitsishvili D. HYALURONIDASE OINTMENT IN TREATMENT OF HYPERTROPHIC SCARS	140
Agladze D., Iordanishvili S., Margvelashvili L., Kldiashvili E., Kvlividze O. PREVALENCE OF PAH MUTATIONS IN GEORGIAN PKU PATIENTS COMPARED TO MOST FREQUENT PAH MUTATIONS IN EUROPEAN POPULATIONS.....	143
Аширбеков Г.К. НЕЙРО-ГУМОРАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕКОТОРЫХ КЛАССОВ ПЕСТИЦИДОВ.....	149
Цигенгагель О.П., Глушкова Н.Е., Самарова У.С., Бегимбетова Г.А., Хисметова З.А. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ОШИБКАМИ (ОБЗОР).....	155
Сергеев О. COMPULSORY LICENSING IN CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC AS A TOOL FOR ENSURING THE BALANCE BETWEEN RIGHTS-HOLDERS' AND SOCIETY'S INTERESTS.....	160
Kalibekova G., Rakhypbekov T., Nurbakyt A., Semenova Y., Glushkova N. PERINATAL CARE INDICATORS IN ALMATY, KAZAKHSTAN FOR 2013-2017: A CROSS-SECTIONAL STUDY.....	165
Pkhakadze I., Ekaladze E., Jugheli K., Abashishvili L. TOPICAL ISSUES OF COPD MANAGEMENT IN GEORGIA.....	171
Гиляка О.С., Мерник А.М., Ярошенко О.М., Гнатенко К.В., Слюсар А.М. ПРАВО НА ЭВТАНАЗИЮ КАК ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛЕНИЯ	175
Балюк В.Н., Гринько Л.П., Домашенко А.М., Остапенко Ю.И., Задыхайло Д.Д. ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОСМЕРТНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В УКРАИНЕ.....	180
Дидковская Г.В., Коваленко В.В., Фиалка М.И., Самотиевич В.А., Сабадаш И.В. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УКРАИНЫ И ГРУЗИИ	185
Gerbut V., Karabin T., Lazur Y., Mendzhul M., Vashkovich V. CONVERSION THERAPY BANS IN NATIONAL LEGISLATIONS AROUND THE GLOBE.....	192

На основании проведенного анализа сделан вывод, что осложнения общественной жизни в современном мире приводят не только к трансформации общественных отношений и быстрому обновлению всей правовой базы, но также к значительному ускорению и углублению формирования новых отраслей национального права. В нынешней правовой реальности необходимо отдельно выделить отрасль медицинского права. Создание медицинского права, как новой отрасли, является необходимостью современности, так как позволит более эффективно регулировать правоотношения в медицинской сфере. Инсти-

тут эвтаназии, в свою очередь, должен занять свое место именно в рамках медицинского права и рассматриваться как система правовых норм, направленных на регулирование социальных отношений, возникающих в результате преднамеренного лишения жизни пациента с целью облегчения его страдания, на установление субъективного состава и специальных методов правового регулирования. Рассмотрение института эвтаназии как неотъемлемого элемента медицинского права обеспечит эффективное и дифференцированное правовое регулирование порядка его применения.

რეზიუმე

ევთანაზიის უფლება, როგორც ადამიანის უფლებათა მეოთხე თაობა

¹ო.გილიაკა, ²ა.მერნიკი, ³ო.იაროშენკო, ⁴კ.განტენკო, ⁵ა.სლიუსარი

¹უკრაინის სამართლის მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია, ხარკოვი;

²იაროსლავ მუდრის სახელობის ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი;

³აღმოსავლეთ უკრაინის ვ.დალის სახელობის ეროვნული უნივერსიტეტი, სევეროდონეცი, უკრაინა

სტატიაში ყურადღება გამახვილებულია იმაზე, რომ ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებას, ცენტრალურს არაქონებრივი უფლებების სისტემაში და მიმართულს ადამიანის ბუნებრივი არსებობის უზრუნველყოფაზე, სიცოცხლის უფლება წარმოადგენს. ცივილიზებული სამყაროს განვითარებას მოსდევს ადამიანის წარმოშობის თეორიის, ზოგადად - ეკოსისტემასა და კოსმოსურ სივრცეში მისი ადგილის და, კერძოდ - ადამიანის უფლებათა და მათი ტრანსფორმაციის სფეროში მისი როლის ახალი სუბიექტური აღქმა.

ჩატარებული ანალიზის საფუძველზე გაკეთებულია დასკვნა, რომ თანამედროვე სამყაროში საზოგადოებრივი ცხოვრების სირთულეები იწვევს არამართო საზოგადოებრივი ურთიერთობების ტრანსფორმაციას და მთლიანი სამართლებრივი ბაზის განახლებას, არამედ, ასევე, ეროვნული სამართლის ახალი მიმართულებების ფორმირების მნიშვნელოვან დანქარებას. დღევანდელ სამართლებრივ რეალობაში აუცილებელია სამედიცინო სამართლის დარგის გამოყოფა.

სამედიცინო სამართლის, როგორც ახალი დარგის, ჩამოყალიბება თანამედროვეობის აუცილებლობას წარმოადგენს, იძლევა რა სამართლებრივი ურთიერთობების ეფექტურად დარეგულირების საშუალებას მედიცინის სფეროში. ევთანაზიის ინსტიტუტმა, თავის მხრივ, თავისი ადგილი უნდა დაიკავოს სწორედ სამედიცინო სამართლის ჩარჩოებში და უნდა განიხილებოდეს, როგორც სამართლებრივი ნორმების სისტემა, მიმართული სოციალური ურთიერთობების რეგულაციაზე, რომლებიც აღმოცენდება პაციენტის სიცოცხლის მიზნობრივი მოსპობის შედეგად მისი ტანჯვის შემსუბუქების მიზნით, ასევე, სუბიექტური სამართლისა და სამართლებრივი რეგულირების სპეციალური მეთოდების დადგენაზე.

ევთანაზიის ინსტიტუტის, როგორც სამედიცინო სამართლის განუყოფელი ელემენტის განხილვა უზრუნველყოფს მისი გამოყენების წესის ეფექტურ და დიფერენცირებულ სამართლებრივ რეგულაციას.

ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОСМЕРТНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В УКРАИНЕ

¹Балюк В.Н., ²Гринько Л.П., ¹Домашенко А.М., ¹Остапенко Ю.И., ¹Задыхайло Д.Д.

¹Национальный юридический университет Украины им. Ярослава Мудрого, Харьков;

²Полтавский юридический институт Национального юридического университета Украины им. Ярослава Мудрого, Украина

Трансплантация человеческих органов, тканей и клеток привлекает внимание многочисленных правительственных и неправительственных организаций, деятельность которых направлена на повышение эффективности и усовершенствование развития медицинской науки с целью сохранения и продолжения жизни сотни тысяч людей. За прошедшие 50 лет трансплантация человеческих органов, тканей и клеток стала практиковаться во всем мире. Вместе с тем, суще-

ствуют весьма большие различия в доступе к операциям по трансплантации и в качестве предоставления медицинских услуг, уровне безопасности в разных странах мира.

Постоянное совершенствование медицины, технологических процессов привело к увеличению спроса на трансплантацию. Нехватка имеющихся для пересадки органов, а также коллизии в законодательстве отдельных стран стимулировали рост незаконной торговли человеческими

органами, особенно от живых доноров, не имеющих родственных связей с реципиентами. В 1987 г. Всемирная ассамблея здравоохранения, в целях уменьшения и прекращения торговли человеческими органами в целях наживы, на 40-й сессии выступила с инициативой, ориентированной на подготовку первых Руководящих принципов ВОЗ по трансплантации, которые были утверждены Ассамблеей в 1991 г. в резолюции WHA44.25 [25]. Эти Руководящие принципы оказывали большое влияние на кодекс поведения и практику в этой сфере, а также на законодательство в области трансплантологии во всем мире. 21 мая 2010 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA63.22 [26], на основании которой она утвердила обновленный вариант Руководящих принципов ВОЗ и определила направления прогресса в целях оптимизации донорской и практики трансплантации.

Донорство органов является одним из актуальных вопросов в сфере медицины во всем мире. Хотя практика трансплантации существует в большинстве государств мира, все же остается множество неразрешенных вопросов. Одними из них являются вопросы, связанные с посмертной трансплантацией органов в Украине. Несмотря на значительное увеличение масштабов пересадки человеческих органов, тканей и клеток на сегодня существует необходимость усовершенствования механизма пересадки органов от умерших лиц как на правовом уровне, так и в сфере предоставления медицинских услуг. По информации общественной организации «Всеукраинская платформа донорства «iDonor», в Украине каждый день умирает 9 человек, трансплантации ожидают около 5000 украинцев [5].

В статье рассмотрены вопросы посмертной трансплантации в плоскости правового регулирования, медицинской науки, этической точки зрения. Сделан вывод относительно необходимости информирования возможностей изъятия органов, тканей и клеток, а также процедуры осуществления данного механизма в Украине.

Значимые с теоретической и практической точки зрения вопросы, касающиеся особенностей трансплантации органов, являются предметом многочисленных научных исследований, среди них можно выделить работы [1-4,10,12,14,15,17-19,21]. Вопросы трансплантации являются одними из актуальных и наиболее сложных среди проблем человечества. Трансплантология на сегодняшний день является междисциплинарным предметом исследований для юриспруденции, медицины, этики, социологии.

Цель исследования – анализ проблемных вопросов, связанных с посмертной трансплантацией, в частности ее правового обеспечения, этических аспектов, медицинских возможностей усовершенствования процедуры предоставления органов реципиенту, а также поиск перспектив их разрешения.

Материал и методы. Проанализирован опыт Украины и зарубежных стран по рассматриваемому вопросу. Используются методы: сравнительно-правовой, статистический, индукции, анализа, синтеза.

Результаты и обсуждение. Всеобщей декларацией прав человека, принятой ООН в 1948 г. закреплено право каждого человека на жизнь [7]. Как считает Б.В. Островская, реализация прав человека (прежде всего, права на жизнь) зависит, в частности от функционирования системы донорства и трансплантации [16].

Трансплантация органов, тканей и клеток возможна от живых доноров, а также от умерших. И если пересадка ор-

ганов от живых лиц в Украине достаточно широко используется, то вопросы посмертного донорства начали обсуждать сравнительно недавно в отличие от европейских стран, где оно развито на высоком уровне. Большинство европейских государств и стран мира в целом при формировании своего законодательства в исследуемой сфере придерживаются Руководящих принципов ВОЗ относительно трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, где кроме прочего определено, что органы для пересадки лучше брать от умерших [26]. Такой принцип действует, например, во Франции [22], Великобритании [24] и ряде других стран.

В зависимости от существующего в стране закона, от культурного уровня, религиозных взглядов и каким образом семьи участвуют в процессе принятия решений относительно своего здоровья в целом, согласие на получение органов и тканей от умерших может быть как «четко выраженным», так и «предполагаемым». В обеих системах несогласия человеком посмертного изъятия его клеток, тканей или органов воспрепятствует такому изъятию. В системе четко выраженного согласия (презумпция несогласия), клетки, ткани и органы могут быть изъяти из донора в случае, если умершим при жизни было заявлено согласие на такое изъятие. Согласие может быть предоставлено в устной форме или зафиксировано в медицинской карте, карте донора, водительских правах или в других документах, удостоверяющих личность либо в реестре доноров в зависимости от законодательства страны проживания. Такой принцип информированности согласия применяют в Англии, Ирландии, США, Латинской Америке, Украине.

В случае, если согласие было предполагаемым (презумпция согласия), т.е. умерший при жизни не оставил ни положительного, ни четко отрицательного отношения к изъятию органа, разрешение на изъятие не требуется от члена семьи умершего. Такой тип презумпции характерен для Испании, Бельгии, Австрии, России и ряда других стран. И, как изложено в Руководящих принципах ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов (резолюция WHA63.22) [26], хотя не требуется четко выраженного согласия для извлечения клеток, тканей или органов умершего человека, который при жизни не высказывал возражений, программы предоставления органов могут неохотно осуществлять эту процедуру в случае, если родственники лично возражают против извлечения органа для трансплантации; аналогичным образом, в рамках первой системы программы обычно пытаются заручиться разрешением от членов семьи в тех случаях, когда умерший при жизни выразил свое согласие. Программы могут в большей степени полагаться на четко выраженное или предполагаемое согласие умершего, не заручаясь дальнейшим разрешением от членов семьи в случае, если понимание и восприятие процесса донорства клеток, тканей и органов глубоко и однозначно укоренилось в общественном сознании. Даже в тех случаях, когда к родственникам не обращаются за разрешением, донорским программам необходимо рассмотреть историю болезни умершего и его поведенческие характеристики с членами семьи, хорошо знавшими его или ее, поскольку точная информация о донорах способствует повышению безопасности трансплантации.

Таким образом, учитывая значимость получения согласия как с этической точки зрения, так и в правовом поле, система изъятия органов, тканей и клеток должна обеспечить полную информированность людей относительно возможности и механизма изъятия органов, тканей и клеток. Поэто-

му следует согласится с С. Готье, который утверждал, что для урегулирования вопросов донорства и трансплантации, странам, в первую очередь, необходима правовая база [20].

Трансплантация органов и работа трансплантационной службы в Украине в настоящее время регламентируется Законом Украины от 17 мая 2018 года №2427-VIII «О применении трансплантации анатомических материалов человека» [8]. В конце 2019 года в закон внесли ряд существенных изменений. В соответствии с этим законом в Украине предусмотрено презумпцию несогласия, т.е. изъятие органов, тканей и клеток для трансплантации после смерти возможно только в случае письменного прижизненного согласия донора. Согласно закону, каждый совершеннолетний гражданин Украины может согласиться на посмертное донорство или отказаться от него. После внесения сведения о согласии или несогласии на посмертное донорство в Единую государственную информационную систему трансплантации, по желанию лица, отметка об этом вносится в паспорт гражданина Украины и/или удостоверение водителя Украины. Кроме этого, каждый гражданин сможет назначить уполномоченное лицо, которое примет решение о донорстве за него после смерти. Если при жизни человек не определил уполномоченного представителя, согласие берется у второго супруга или в одного из близких родственников. Законом запрещается изымать анатомические материалы для трансплантации, если против донорства выступают правоохранительные органы, судебные медицинские эксперты или судебные инстанции. Не могут быть донорами лица, которые относятся к категории детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки, лица, признанные недееспособными и те, чья личность не установлена, а также иные лица, установленные этим законом. Сведения о изъятых анатомическом материале вносится в установленном порядке трансплант-координатором Единой государственной информационной системы трансплантации органов и тканей (ЕГИСТ).

27 декабря 2018 г. Кабинет Министров Украины утвердил порядок предоставления согласия на донорство [9]. Он утвердил ряд письменных форм для волеизъявления граждан по поводу возможного донорства, которые будут вноситься в ЕГИСТ. Количество заявлений, которые может подать физическое лицо, является неограниченным. Решение, быть или не быть донором, человек может менять в течение всей жизни. Когда появляется потенциальный донор - умерший, трансплант-координатор проверяет в базе данных Единой государственной информационной системы трансплантации органов и тканей наличие разрешения на донорство. Если разрешение отсутствует, но и отказа нет, то специалист обсудит этот вопрос с родными погибшего. Конечно, проверяются и медицинские показатели донора, и проводится подбор пары донор-реципиент (пациент), чтобы уменьшить риск отторжения органа. Полноценный запуск ЕГИСТ в Украине будет с 1 января 2021 года. Система будет содержать ряд данных, среди которых и данные о донорах и пациентах. Непосредственная работа с данными будет происходить полуавтоматически. Вся работу по организации трансплантации выполняет один специалист - трансплант-координатор. На момент действия пилотного проекта, до конца 2020 года, и пока полноценно не заработает ЕГИСТ, данные должны собираться в бумажном и электронном варианте. Но на сегодня тестовый запуск пока не запущен.

Улучшение и усовершенствование способов пересадки требуют необходимости создания глобальных стандартов для трансплантации человеческих органов, тканей и клеток. Как считают В.П. Сальников и С.Г. Стеценко, именно право должно содействовать развитию трансплантации органов, а необходимость решения этого вопроса должна признаваться учеными всех стран [19]. В 1967 г. создана международная некоммерческая организация Евротранспланта, функцией которой является организация банка донорских органов и тканей для ускорения операций по трансплантации и реализации программ по увеличению донорских органов за счет умерших лиц. В данную организацию входят Австрия, Бельгия, Германия, Словения, Хорватия, Венгрия, Люксембург, Голландия [23].

Стамбульская декларация о трансплантационном туризме и торговле органами, разработанная под руководством Общества по трансплантации и Международного общества по неврологии в мае 2008 г. определила необходимость создания единой международной правовой и профессиональной базы на основе этических принципов и стандартов, а также для противодействия незаконной торговле органами и тканями человека в условиях неотложности проблем, вызванных ростом уровня трансплантационного туризма и незаконным оборотом донорских органов на фоне глобального их дефицита [28].

В Украине на сегодня создано отдельное подразделение для развития трансплантации. Чтобы ускорить развитие трансплантации в стране, Министерство охраны здоровья Украины запустило пилотный проект до конца 2020 года, в который вошли 12 медицинских учреждений в Киеве, Львове, Одессе, Харькове, Днепре, Ковеле, Запорожье и Черкассах. Получив соответствующую лицензию, они стали центрами трансплантации. 10 из них уже получили финансирование на 2020 год. По подсчетам Минздрава, этих средств должно хватить более чем на 100 трансплантаций в этом году [13].

Несмотря на принятый нормативный акт, посмертная трансплантация в Украине стоит на месте. Как пример, впервые за 15 лет, в декабре 2019 года в Ковели в районной больнице провели посмертную трансплантацию. Мужчине пересадили сердце. Это был действительно прорыв, ведь к этому максимум, что могли сделать украинские врачи, - это имплантировать механическое сердце. А здесь настоящее, да еще и в районной больнице. Врачи из Ковеля договорились с родными умершего, те, в свою очередь, дали согласие на трансплантацию органов - две почки и сердце. Пациент, который нуждался в доноре, нашелся в Киеве, в Институте сердца. Его оперативно доставили в Ковель, поскольку сердце живет вне организма всего 3,5 часа.

К сожалению, количество прогнозируемых операций на порядок меньше, чем нуждающиеся реципиенты. 4 февраля 2020 г. проведена еще одна трансплантация сердца. Параллельно медики Ковеля проводили операции по трансплантации почек от трупных и живых доноров. Врачи доказали: трансплантация в Украине может быть, если наладить систему доноров [11]. Хотя Закон Украины о трансплантации и был принят, Единая государственная информационная система трансплантации органов и тканей на сегодняшний день не запущена. Как отмечает председатель комитета по медицинскому праву Ассоциации юристов Украины Марина Слободниченко, для полного внедрения системы трансплантации в Украине необходимы две составляющие - ЕГИСТ (лист ожидания) и донорские органы. При этом

единственный лист ожидания не будет работать, пока не будет введен ЕГИСТ а донорские органы не появятся, пока не будет введена диагностика смерти мозга [6]. Для сравнения, в США тоже действует «презумпция несогласия», но количество операций посмертной трансплантации на порядок больше. Ежегодно американские врачи проводят семнадцать тысяч пересадок почек, тринадцать тысяч из которых – трансплантация от умерших лиц, шесть тысяч печени, две тысячи – сердца [4].

По данным Т.Г. Аболиной и соавт. [1], такое положение зависит не только от правовой базы, но и от общества, которое относится к трансплантации неоднозначно: положительно оценивает или категорически не приемлет ее. Это является свидетельством того, что трансплантация органов максимально концентрирует нравственное, правовое, психологическое, социальное напряжение, поскольку в этом процессе связаны два очень значимых момента человеческого жизненного пути: 1) возможна смерть больного при отсутствии возможности заменить нежизнеспособный орган; 2) смерть человека, тело которого может стать донором какого-то органа или угроза потери физического здоровья живого донора.

К этическим проблемам следует также отнести: пересадку органов не от живых доноров, а от трупа; процедуру забора органов; забор у донора фрагмента нечетного органа, фетальных органов и тканей; справедливый распределением дефицитных ресурсов трансплантологии между потенциальными реципиентами. Б.Ю. Пипченко [17] отмечает, что изъятие у лица органов без его разрешения при жизни является этической проблемой в предоставлении согласия на посмертное донорство.

Кроме этических проблем существуют и ряд медицинских. Г.В. Чеботарева [21] называет нехватку донорских органов острой проблемой. Автор отмечает, что получение органов от донора-трупа является целесообразным и гораздо более эффективным, а прижизненное согласие лица – оптимальное решение проблемы нехватки органов.

Вывод. Посмертная трансплантология является одним из эффективных способов спасения жизней людей. Благодаря этим усилиям, медицине удастся постоянно увеличивать продолжительность и повышение качества жизни лиц, которым были пересажены органы. Конечно, в данном аспекте весьма значимо как принятие правовых мер, необходимых для развития законодательства, касающихся умерших доноров, так и обеспечение наибольшей возможной эффективности и результативности существующих медицинских программ.

Вместе с тем, взгляды на посмертное донорство отличаются в разных странах. С каждым годом увеличивается численность реципиентов, нуждающихся в донорстве, а дефицит органов, тканей и клеток остается на высоком уровне. Именно поэтому регулирование трансплантации в Украине должно быть не только на высоком правовом уровне, но и реализовано на практике посредством Единой государственной информационной системы трансплантации органов и тканей, которая позволит своевременно и качественно предоставить реципиенту органы. А.В. Мусиенко [15], отмечает, что основной проблемой дефицита органов в Украине является бездействие государственной политики в области трансплантации. Анализ правовой базы, остановка на неопределенный срок запуска Единой государственной информационной системы трансплантации органов и тканей, единичные случаи проведения посмертной трансплан-

тологии, ненадлежащий уровень финансирования операций, неосведомленность населения и неприятие проблемы посмертного донорства сознанием людей в Украине усугубляют создавшееся положение, что диктует необходимость выделить следующие направления деятельности:

- ускорение процесса запуска Единой государственной информационной системы трансплантации органов и тканей с целью уменьшения дефицита органов, тканей и клеток;
- увеличение финансирования операций по пересадке органов;
- развитие инновационных технологий, усовершенствование технологии транспортирования и сохранения органов, что позволит достичь большей эффективности трансплантации;
- повышение уровня проведения операций путем введение в учебные программы курса о донорстве органов, клеток и тканей;
- необходимость соблюдения этических норм, что является основой для обеспечения надлежащей защиты прав и достоинства человека в важных вопросах сохранения его жизни;
- создание эффективных методов информирования населения по вопросам посмертной трансплантологии путем проведения семинаров, круглых столов, информирование через средства массовой информации, социальные сети;
- рассмотрение возможности использования презумпции согласия как одного из основных способов решения проблем посмертного донорства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аболіна Т. Г., Нападиста В. Г., Рихліцька О. Д., Маслікова І. І., Шинкаренко О. В. Прикладна етика: навч. посіб. для студентів ВНЗ/ред.: В. І. Панченко; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ: ЦУЛ, 2012. 391 с.
2. Білецька Г. А., Ковальова Я. О. Трансплантологія в Україні: медичні та юридичні аспекти проблеми. Медичне право. 2013. № 3. С. 103–110.
3. Брюховецька М. С. Цивільно-правове регулювання посмертного донорства в Україні : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Київ, 2017. 230 с.
4. Васильєва Л.І. Основи трансплантології : [посібник]. Дніпропетровськ: Акцепт ПП, 2015. 144 с.
5. Всеукраїнська платформа донорства «iDonor // <https://idonor.org.ua>.
6. Єдина державна інформаційна система трансплантації готова до запуску – розробник. Гордон. Матеріал від 23.08.2020 // <https://gordonua.com/ukr/news/society/-jedina-derzhavna-informatsijna-sistema-transplantatsiji-gotova-do-zapusku-rozrobnik-1484475.html>.
7. Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р. // https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015.
8. Закон України от 17 мая 2018 года №2427-VIII «О применении трансплантации анатомических материалов человека» // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19>.
9. Кабмін утвердил порядок предоставления согласия на донорство. UATV. Матеріал от 27.12.2018 // <https://rus.uatv.ua/kabmin-utverdil-poryadok-predostavleniya-soglasiya-na-donorstvo>.
10. Кисельова О.І. Адміністративно-правове регулювання трансплантації органів і (або) тканин людини в Україні і в зарубіжних країнах. Правові горизонти, 2018. Вип. 9 (22). С.49-51.

11. Кучеренко М. Трансплантация в Украине: Чому Українці досі вмирають, хоча могли б жити // <https://ua.112.ua/statji/transplantatsiia-v-ukraini-chomu-ukraintsi-dosi-vmyraiut-khocha-mohly-b-zhyty-529868.html>.
 12. Логинов И. В. Анализ причин дефицита доноров органов и основные направления его преодоления: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.24. М., 2011. 130 с.
 13. Маляренко О. Трансплантация в Украине: які зміни чекають на пацієнтів та лікарів. DW. Матеріал від 27.01.2020 // <https://www.dw.com/uk/a-52141640>.
 14. Минина М. Г. Комплексный подход в обеспечении эффективного донорства органов для трансплантации: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.41. М., 2008. 169 с.
 15. Мусиенко А. Теоретические аспекты правового регулирования изъятия донорских органов и тканей человека в Украине. Вестник Киевского национального университета имени Тараса Шевченко. Серия: Юридические науки. 2012. Вып. 93. С. 61-63.
 16. Островська Б.В. Заборона фінансової вигоди в міжнародному праві стосовно використання тіла людини та його частин (біоетичні аспекти). Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ. 2018. № 2 (107). С. 329-347.
 17. Пипченко Б. Ю. Дискуссионные аспекты предоставления согласия на донорство органов и тканей для трансплантации // Медицинское право Украины: правовой статус пациентов в Украине и его законодательное обеспечение (генезис, развитие, проблемы и перспективы совершенствования): материалы II Всеукр. научно-практической. конф. (17-18 апр. 2008, г. Львов) / сост. : Сенюта И. Я., Терешко Х. Я. Львов: Медицина и право, 2008. С. 234-239.
 18. Пташник І. Р. Цивільно-правове регулювання трансплантації в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Київ, 2016. 211 с.
 19. Сальников В.П., Стеценко С.Г. Общие принципы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека. Юрист. 2000. № 6. С. 38-40.
 20. Трансплантология: итоги и перспективы. Т. 4. 2012 год / авт. и сост.: С. В. Готье, О. П. Шевченко, О. М. Цирульникова, Я. Г. Мойсюк, С. М. Хомяков, О. В. Орлова, Е. В. Яновская, О. Н. Щетинина; под ред. С. В. Готье. М.; Тверь: Триада, 2013. 304 с.
 21. Чеботарева А. В. Проблема правового регулирования донорства органов в Украине. Журнал Киевского университета права. 2002. № 4. С. 54-59.
 22. Code de la Sante Publique, 2004. // <https://www.legifrance.gouv.fr>. Т. III L. II.
 23. Eurotransplant // <https://www.eurotransplant.org>.
 24. Human Organ Transplants Act, 1989. // <http://www.legislation.gov.uk>.
 25. Resolution WHA 40.13 Development of guiding principles for human organ transplants Fortieth World Health Assembly Geneva, 4-15 May 1987 // <http://www.transplant-observatory.org/download/resolution-wha40-13-english>.
 26. Resolution WHA 63.22 Human organ and tissue transplantation, adopted by World Health Assembly on 21 May 2010 // http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R22-en.pdf.
 27. Resolution WHA 63.22 Human organ and tissue transplantation, adopted by World Health Assembly on 21 May 2010 // http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R22-en.pdf.
- The declaration of Istanbul on organ trafficking and transplant tourism (2018 Edition) // <http://www.declarationofistanbul.org>.

SUMMARY

SEPARATE LEGAL AND MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF POSTMORTEM TRANSPLANTATION IN UKRAINE

¹Baluk B., ²Grynko L., ¹Domashenko A.,
¹Ostapenko I., ¹Zadykhaylo D.

¹Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkov; ²Poltava Law Institute Yaroslav Mudryi National Law University, Ukraine

Organ donation is one of the topical issues in the field of medicine around the world. Although the practice of transplantation exists in most countries of the world, there are still many unresolved issues. One of them is the issues related to postmortem organ transplantation in Ukraine. Despite the significant increase in the scale of transplantation of human organs, tissues and cells, today there is a need to improve the mechanism of organ transplantation from deceased persons, both at the legal level and in the provision of medical services.

The purpose of the study is to consider problematic issues related to posthumous transplantation, in particular its legal support, ethical aspects, medical opportunities for improving the procedure for providing organs to the recipient, as well as looking for prospects for their resolution.

To achieve this goal, an analysis of the existing regulatory framework in the field of transplantation was carried out, the experience of Ukraine and foreign countries on the issue under study was analyzed, the following methods were used: comparative legal, statistical, induction, analysis, synthesis.

Based on the study, the authors conclude that the regulation of transplantation in Ukraine should be not only at a high legal level, but also implemented in practice into the Unified State Information System for Organ and Tissue Transplantation, which will allow timely and efficient provision of organs to the recipient.

Keywords: legal regulation of transplantation, organ transplantation, transplantology, organ transplantation, bioethics, postmortem transplantation, donor, recipient.

РЕЗЮМЕ

ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОСМЕРТНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В УКРАИНЕ

¹Балюк В.Н., ²Гринько Л.П., ¹Домашенко А.М.,
¹Остапенко Ю.И., ¹Задыхайло Д.Д.

¹Національний юридический университет України ім. Ярослава Мудрого, Харків; ²Полтавський юридический інститут Національного юридического университета України ім. Ярослава Мудрого, Україна

Донорство органов является одним из актуальных вопросов в сфере медицины во всем мире. Хотя практика трансплантации существует в большинстве государств мира, все же остается множество неразрешенных вопросов. Одним из них являются вопросы, связанные с посмертной трансплантацией органов в Украине. Несмотря на значительное увеличение масштабов пересадки человеческих органов, тканей и клеток на сегодня существует необходимость ус-

вершенствования механизма пересадки органов от умерших лиц, как на правовом уровне, так и в сфере предоставления медицинских услуг.

Цель исследования – рассмотрение проблемных вопросов, связанных с посмертной трансплантацией, в частности ее правового обеспечения, этических аспектов, медицинских возможностей усовершенствования процедуры предоставления органов реципиенту, а также поиск перспектив их разрешения.

Для реализации поставленной цели проведен анализ имеющейся нормативной базы в сфере трансплантации,

проанализирован опыт Украины и зарубежных стран об изучаемом вопросе, использованы методы: сравнительно-правовой, статистический, индукции, анализа, синтеза.

На основе проведенного исследования авторами делается заключение, что регулирование трансплантации в Украине должно быть не только на высоком правовом уровне, но, и реализовано на практике в Единую государственную информационную систему трансплантации органов и тканей, которая позволит своевременно и качественно предоставлять реципиенту органы.

რეზიუმე

სიკვდილის შემდგომი ტრანსპლანტაციის ცალკეული სამართლებრივი და სამედიცინო-სოციალური ასპექტები უკრაინაში

¹გ.ბალიუკი, ²ლ.გრინკო, ³ა.დომაშენკო, ⁴ი.ოსტაპენკო, ⁵დ.ზადისხაილო

¹უკრაინის იაროსლავ მუდრის სახელობის ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი, ხარკოვი;

²უკრაინის იაროსლავ მუდრის სახელობის ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტის პოლტავის იურიდიული ინსტიტუტი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სიკვდილის შემდგომ ტრანსპლანტაციასთან დაკავშირებული პრობლემური საკითხების განხილვა, კერძოდ, მისი სამართლებრივი უზრუნველყოფა, ეთიკური ასპექტები, რეციპიენტისათვის ორგანოს მიწოდების პროცედურების სამედიცინო შესაძლებლობების სრულყოფა, ასევე, მათი გადაწყვეტის პერსპექტივების ძიება.

დასახული მიზნის რეალიზებისათვის ჩატარებულია ტრანსპლანტაციის სფეროში არსებული ნორმატიული ბაზის ანალიზი, გაანალიზებულია უკრაინის და საზღვარგარეთის ქვეყნების გამოცდილება ამ საკითხზე;

გამოყენებულია შედარებით-სამართლებრივი, სტატისტიკური, ინდუქციის, ანალიზის და სინთეზის მეთოდები. ჩატარებული კვლევის საფუძველზე ავტორები დაასკენიან, რომ უკრაინაში ტრანსპლანტაცია არამარტო სამართლებრივად უნდა იყოს მაღალ დონეზე დარეგულირებული, არამედ, ასევე, უნდა პრაქტიკულად რეალიზდეს ორგანოებისა და ქსოვილების ტრანსპლანტაციის ერთიან სახელმწიფო საინფორმაციო სისტემაში, რაც შესაძლებელს გახდის რეციპიენტისათვის ორგანოების დროულად და ხარისხიანად მიწოდებას.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УКРАИНЫ И ГРУЗИИ

¹Дидковская Г.В., ²Коваленко В.В., ³Фиалка М.И., ³Самотиевич В.А., ⁴Сабадаш И.В.

¹Университет государственной фискальной службы Украины, Ирпень; ²Луганский государственный университет внутренних дел им.Э.А. Дидоренко, Северодонецк; ³Харьковский национальный университет внутренних дел;

⁴Национальный научный центр «Институт судебных экспертиз им. Засл. проф. Н. С. Бокариуса» Министерства юстиции Украины

Здравоохранения в Европе является одной из сфер особенно уязвимой к коррупции [22]. Именно коррупция негативно влияет на состояние здоровья и социальное благополучие, на реализацию права на охрану здоровья, доступ к медицинским услугам. 45% граждан в мире считают, что здравоохранение является коррумпированным или очень коррумпированным [27]. Ежегодно коррупция в секторе здравоохранения убивает 1 млн. 400 тыс. детей [16], подпитывает глобальный рост антимикробной резистентности [12] и препятствует борьбе с ВИЧ/СПИД и другими заболеваниями [38]. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) в мире более 7% расходов на здравоохранение теряется из-за коррупции, что составляет примерно 455 млрд. долларов из 7,35 трлн. долларов [18; 41;

42]. Однако настоящую опасность коррупции в этой сфере для людей невозможно количественно оценить, поскольку это может означать разницу между лечением и болезнью, жизнью и смертью.

Коррупция в сфере здравоохранения является неотъемлемым элементом общего уровня коррупции в стране. Государства отличаются друг от друга как состоянием коррупции, так и методами борьбы с ней, поэтому характер и масштабы коррупции в постоянно меняются. Однако, несмотря на определенный прогресс, сегодня ни одна страна в мире не может объявить себя свободной от коррупции. Распространенность и типология коррупционных деяний в сфере здравоохранения отличается между странами по степени общественной опасности и тяжести причиняемых