

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 9 (306) Сентябрь 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 9 (306) 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, Тamar 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. რენტგენოგრაფიების 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:

Savchuk R., Kostyev F., Dekhtiar Y. URODYNAMIC PATTERNS OF ARTIFICIAL BLADDER.....	7
Тяжелов А.А., Карпинская Е.Д., Карпинский М.Ю., Браницкий А.Ю. ВЛИЯНИЕ КОНТРАКТУР ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НА СИЛУ МЫШЦ БЕДРА.....	10
Тандилава И.И., Урушадзе О.П., Цецхладзе Д.Ш., Цецхладзе Г.Н., Путкарадзе М.Ш. РОЛЬ И МЕСТО ВИРТУАЛЬНОЙ КТ-КОЛОНОСКОПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ.....	19
Dosbaev A., Dilmagambetov D., Ilyasov E., Tanzharykova G., Baisalbayev B. EFFECTIVENESS OF EARLY VIDEO-ASSISTED MINI-ACCESS SURGERY IN TREATMENT OF COMPLICATED FORMS OF TUBERCULOUS PLEURISY.....	23
Dvali M., Tsertsvadze O., Skhirtladze Sh. USE OF OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY IN DETECTION OF CYSTOID MACULAR EDEMA AFTER TREATMENT WITH NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS.....	28
Zabolotnyi D., Zabolotna D., Zinchenko D., Tsvirinko I., Kizim Y. DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH SINONASAL INVERTED PAPILLOMA.....	31
Smolyar N., Lesitskiy M., Bezvushko E., Fur N., Hordon-Zhura H. ENAMEL RESISTANCE IN CHILDREN WITH MALOCCLUSIONS.....	37
Ivanyushko T., Polyakov K., Usatov D., Petruk P. THE CONTENT OF NK CELLS AND THEIR SUBTYPES IN THE CASE OF DRUG-INDUCED JAW OSTEONECROSIS.....	41
Antonenko M., Reshetnyk L., Zelinskaya N., Stolyar V., Revych V. DIVERSITY OF TREATMENT OF GENERALIZED PERIODONTAL DISEASES..... IN PATIENTS WITH ANOREXIA NERVOSA	46
Косырева Т.Ф., Абакелия К.Г. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ПИЩЕВЫХ ЖИДКОСТЕЙ НА СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ (ОБЗОР).....	52
Sharashenidze M., Tkeshelashvili V., Nanobashvili K. DENTAL FLUOROSIS PREVALENCE, SEVERITY AND ASSOCIATED RISK FACTORS IN PRE-SCHOOL AGED CHILDREN RESIDING IN FLUORIDE DEFICIENT REGIONS OF GEORGIA.....	57
Горбатюк О.М., Солейко Д.С., Курило Г.В., Солейко Н.П., Новак В.В. УРГЕНТНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА У ДЕТЕЙ.....	61
Беш Л.В., Слюзар З.Л., Маюра О.И. ОПТИМИЗАЦИЯ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ: ОСОБЕННОСТИ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ И МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ.....	67
Tchkonka D., Vacharadze K., Mskhaladze T. THE EFFICACY OF ENDOBRONCHIAL VALVE THERAPY IN COMPLEX TREATMENT..... OF BRONCHO-PLEURAL FISTULAS	73
Gogichaishvili L., Lobjanidze G., Tsertsvadze T., Chkhartishvili N., Jangavadze M. DIRECT-ACTING ANTIVIRALS FOR HEPATITIS C DO NOT AFFECT THE RISK OF DEVELOPMENT OR THE OUTCOME OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA.....	76
Грек И.И., Рогожин А.В., Кушнир В.Б., Колесникова Е.Н., Кочуева М.Н. ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ НА ТЕЧЕНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ.....	81
Tsaryk V., Swidro O., Plakhotna D., Gumeniuk N., Udovenko N. COMMON VARIABLE IMMUNODEFICIENCY AMONG KYIV RESIDENTS: HETEROGENEITY OF MANIFESTATIONS (CLINICAL CASE REVIEW).....	88
Марута Н.А., Панько Т.В., Каленская Г.Ю., Семикина Е.Е., Денисенко М.М. ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ВНУТРЕННЕ ПЕРЕМЕЩЕННЫХ ЛИЦ.....	92

Babalian V., Pastukh V., Sykal O., Pavlov O., Rudenko T., Ryndenko V. MANAGEMENT OF EMOTIONAL DISORDERS IN ELDERLY PATIENTS UNDERGOING SURGICAL TREATMENT OF PROXIMAL FEMORAL FRACTURES	99
Нанешвили Н.Б., Силагадзе Т.Г. ОЦЕНКА НЕВЕРБАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, МАНИФЕСТИРОВАННОЙ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ	107
Смагулов Б. СОЦИОДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СУИЦИДЕНТОВ ТЮРКСКИХ И СЛАВЯНСКИХ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ	113
Asatiani N., Todadze Kh. NEUROLOGICAL DISORDERS AMONG THE USERS OF HOMEMADE ARTISANAL EPHEDRONE PSYCHOSTIMULANTS AND INVESTIGATION OF THIOGAMMA EFFICACY IN THEIR TREATMENT	117
Фартушок Т.В. COVID-19: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИК ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ	122
Dondoladze Kh., Nikolaishvili M., Museliani T., Jikia G., Zurabashvili D. IMPACT OF HOUSEHOLD MICROWAVE OVEN NON-IONIZING RADIATION ON BLOOD PLASMA CORTISOL LEVELS IN RATS AND THEIR BEHAVIOR.....	132
Ivanov O., Haidash O., Voloshin V., Kondratov S., Smirnov A. INFLUENCE OF THE ACTING SUBSTANCE “SODIUM DICLOFENAC” ON BONE MARROW CELLS.....	137
Tuleubaev B., Saginova D., Saginov A., Tashmetov E., Koshanova A. HEAT TREATED BONE ALLOGRAFT AS AN ANTIBIOTIC CARRIER FOR LOCAL APPLICATION	142
Kakabadze M.Z., Paresishvili T., Kordzaia D., Karalashvili L., Chakhunashvili D., Kakabadze Z. RELATIONSHIP BETWEEN ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA AND IMPLANTS (REVIEW)	147
Удод А.А., Центило В.Г., Солодкая М.М. КРАНИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧЕЛОВЕКА	151
Удод А.А., Помпий А.А., Кришук Н.Г., Волошин В.А. ИССЛЕДОВАНИЕ НАПРЯЖЕННО-ДЕФОРМИРОВАННЫХ СОСТОЯНИЙ РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИЙ АДГЕЗИВНЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ	156
Дорофеева Л.М., Карабин Т.А., Менджул М.В., Хохлова И.В. ЭМБРИОН И ПЛОД ЧЕЛОВЕКА: ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ	162
Корчева Т.В., Невельская-Гордеева Е.П., Войтенко Д.А. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА: МЕДИЦИНСКИЙ, УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ И ФИЛОСОФСКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТЫ ЕЁ РАЗГЛАШЕНИЯ (ОБЗОР)	166
Бортник С.Н., Калениченко Л.И., Слинько Д.В. ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ПРИМЕРЕ УКРАИНЫ, ГЕРМАНИИ, ФРАНЦИИ, США.....	171
Fyl S., Kulyk O., Fedotova H., Lelet S., Vashchuk N. MEDICAL MALPRACTICE AND LEGAL LIABILITY IN THE RENDERING OF HEALTHCARE SERVICES IN UKRAINE.....	178
Pavlov S., Nikitchenko Y., Tykhonovska M. THE IMPACT OF THE CHEMICAL AGENTS OF DIFFERENT PHARMACOLOGICAL GROUPS ON THE KLOTRO PROTEIN CONCENTRATION IN THE CARDIOMYOCYTE AND NEUROCYTE SUSPENSION IN 120 MINUTE HYPOXIA IN VITRO.....	184
Gorgiladze N., Zoidze E., Gerzmava O. IMPLEMENTATION OF QUALITY VALIDATION INDICATORS IN HEALTHCARE.....	188
Mikava N., Vasadze O. PROSPECTS IN MEDICAL TOURISM IN GEORGIA- CHALLENGES, AND BARRIERS IN HEALTHCARE SECTOR.....	194

ЭМБРИОН И ПЛОД ЧЕЛОВЕКА: ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ

Дорофеева Л.М., Карабин Т.А., Менджул М.В., Хохлова И.В.

Ужгородский национальный университет, Украина

Вопросы правового статуса нерожденного ребенка достаточно дискуссионные не только в национальной правовой науке, но и в зарубежной, затрагивают как правовые, так и медицинские, этические и религиозные аспекты. Поэтому необходим комплексный, системный анализ с учетом права на жизнь и права на охрану здоровья, а также права на аборт и применения вспомогательных репродуктивных технологий (далее - ВРТ). С одной стороны, каждая женщина имеет право стать матерью, в том числе с применением ВРТ, с другой стороны не является ли проведение аборта в контексте осуществления женщиной права на охрану здоровья нарушением права на жизнь нерожденного ребенка? Можно ли говорить об определенном правовом статусе эмбриона и плода человека, и предусматривает ли такой статус правовую защиту?

Решение этих дискуссионных проблем позволит сформировать позицию по правовой защите эмбриона и плода человека. В научной литературе отдельные проблемы правового статуса нерожденного ребенка исследовали ряд ученых, однако актуальность правовой защиты эмбрионов и плода человека остается, поскольку существует ряд коллизий, а также отсутствует общая позиция международного сообщества по указанным вопросам.

Материал и методы. Исследование базируется на междисциплинарном подходе к анализу проблемы правовой защиты эмбриона и плода человека с применением диалектического, сравнительно-правового, а также системного методов. При исследовании использованы научные разработки в области проблем правового статуса эмбриона и плода человека, международные акты, законодательство Украины и других государств, практика Европейского суда по правам человека.

Результаты и обсуждение. Субъектом правовых отношений является человек с момента рождения. Приказом Министерства здравоохранения Украины от 29 марта 2006 г. № 179 установлены сроки беременности после наступления которых живорожденный ребенок считается новорожденным, а именно после полных 22 недель беременности (или 154 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла), и при этом такой живорожденный может быть недоношенным (рожденный в сроке с 22-й полной до 37 полной недели беременности), доношенным (рожденный от 37 полной недели до окончания 42-й недели беременности) и переношенным (рожденный после 42 полной недели беременности). Статья 6 Закона Украины «Об охране детства» устанавливает, что каждый ребенок имеет право на жизнь с момента определения его живорожденным и жизнеспособным по критериям Всемирной организации здравоохранения. Таким образом, по законодательству Украины живорожденный ребенок будет считаться субъектом правоотношений независимо от недели беременности и состояния здоровья, проблемные аспекты возникают относительно статуса эмбриона и плода человека.

Для начала нужно разграничить понятия «эмбрион» и «плод человека». В п. 4 § 3 Закона ФРГ «Об обеспечении защиты эмбриона в связи с импортом и применением человеческих эмбриональных стволовых клеток» определено эм-

брион как «... тотипотентную человеческую клетку, которая при наличии необходимых для этого условий способна к делению и развитию в отдельный индивидуум». Квит Н.М. отмечает, что при таком подходе в определении не упоминается об оплодотворении [5]. Можно согласиться с позицией Водопьян Т.В., что эмбрион является живым существом, которое является генетически отличным от матери, не является частью ее организма и способно к саморазвитию [2]. Единственное, по нашему мнению, следует конкретизировать, что эмбрион является именно человеческим существом, а также, что он должен подпадать под специальную правовую защиту.

В литературе встречаются два основных подхода к вопросу завершения периода эмбрионального развития: 1) согласно первого, такой период завершается к концу 8-й недели беременности и с этого момента уже плод человека; 2) согласно иного подхода - переход от эмбриона к плоду происходит к концу 12 недели, когда завершается период формирования органов и частей тела. Согласно п. 1.4 Инструкции по определению критериев перинатального периода, живорожденности и мертворожденности, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Украины от 29.03.2006 г. № 179 плодом является внутриутробный продукт зачатия, начиная с полной 12-й недели беременности (с 84 суток от первого дня последнего нормального менструального цикла) до изгнания / извлечения из организма матери [10]. При этом в ст. 2 Закона Украины «О запрете репродуктивного клонирования человека» установлено, что эмбрионом человека является зародыш на стадии развития до восьми недель [9]. Таким образом, на нормативном уровне определены два подхода к понятию эмбриона: до 12 недель беременности и до 8 недель развития. На первый взгляд указанные определения противоречивы, однако с медицинской точки зрения, срок беременности определяется от первого дня последнего нормального менструального цикла. Учитывая, что овуляция возможна в разный период, поэтому разрыв между 12 неделями беременности и 8 неделями развития зародыша может быть незначительным или вообще отсутствовать. Однако, бесспорно, необходимо предусмотреть в законодательстве единый подход к определению периода эмбрионального развития и его завершения.

По вопросу начала жизни и защиты эмбриона и плода человека научные позиции различаются. Одни ученые отстаивают, что субъектом является лицо только после рождения. По мнению других, необходимо установить начало жизни с момента зачатия и соответственно запретить или существенно ограничить аборт [14]. Согласно третьей позиции, не следует признавать право на жизнь с момента зачатия, однако нужно: предусмотреть «элементарные принципы защиты эмбрионов, особенно зачатых с помощью новейших репродуктивных технологий» [13]; или признать за эмбрионом условную правоспособность, поскольку они «являются носителями субъективных гражданских прав» [12]; или признать особым субъектом гражданских правоотношений [7].

Статья 2 Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и ме-

дицины (Конвенция о правах человека и биомедицине) Совета Европы от 4 апреля 1997 устанавливает предпочтение интересов и благополучия отдельного человека над интересами всего общества или науки [6]. Более того, в статье 13 закреплен запрет вмешательства в геном человека, кроме случаев видоизменения генома для профилактических, диагностических или лечебных целей и только если это не приведет к видоизменению в геноме потомков. Так же, запрещено использовать репродуктивные технологии с целью селекции пола будущего ребенка, если нет необходимости избежать наследственного заболевания, связанного с полом. Статья 11 Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека от 11 ноября 1997 запрещает практику, противоречащую человеческому достоинству, в частности клонирование [3]. Таким образом, на уровне международных актов запрещено клонирование эмбрионов человека, а также проведение других медицинских исследований, противоречащих человеческому достоинству.

Дискуссию вызывает также вопрос о правовой защите эмбрионов, которые были зачаты с помощью ВРТ, а именно до момента их имплантации, пока они отделены от организма будущей матери. Среди ученых встречается подход, что к моменту имплантации на эмбрионов распространяется режим вещи, которая находится в совместной собственности биологических родителей [1]. С такой позицией мы не согласны, и считаем, что в особой защите нуждаются все эмбрионы, независимо от способа их зачатия. Так, же не могут быть разрешены различные манипуляции с эмбрионами с целью проведения медицинских экспериментов. Именно поэтому, мы не в полной мере согласны с выводом Квит Н.М., что анатомические материалы мертвого (погибшего) эмбриона как имплантированного, так и не имплантированного, могут быть изъяты в целях научных исследований (при условии одобрения исследования этической комиссией), так и с лечебной целью (для клеточной трансплантации), если будут внесены соответствующие изменения в законодательство [5]. По нашему мнению, изменение материалов погибших эмбрионов возможно только после согласия их генетических родителей и только таким способом, который разрешен международными актами и национальным законодательством Украины.

Так же продолжается оживленная дискуссия относительно того, что является более гуманным: уничтожение неиспользованных эмбрионов или проведения над ними научных опытов. По нашему мнению, требует правового урегулирования как вопрос особой правовой защиты эмбрионов, так и необходимо четкое законодательное закрепление права родителей распоряжаться эмбрионом и плодом после их гибели, в том числе в результате искусственного прерывания беременности.

Непонятным является подход отечественного законодателя к минимальной возрастной границы для прерывания беременности после 12 недели. Согласно п. 1.8. Порядка предоставления комплексной медицинской помощи беременной женщине во время нежелательной беременности, проведения операции (процедуры) искусственного прерывания нежелательной беременности у женщины в возрасте до 14 лет или в недееспособного лица осуществляется по заявлению его законных представителей. Искусственное прерывание беременности у беременной женщины, достигшей 14 лет, осуществляется с ее согласия [11]. Мы убеждены, что согласие на искусственное прерывание беременности должно быть предоставлено лицом и до 14 лет. Именно по-

этому необходимо часть 3 статьи 284 Гражданского кодекса Украины изложить в следующей редакции: «3. Оказание медицинской помощи физическому лицу, которое достигло четырнадцати лет, осуществляется с его согласия. В случае проведения операции (процедуры) искусственного прерывания нежелательной беременности согласие на ее проведение должна быть предоставлена и лицом, не достигшим четырнадцати лет».

В научной литературе отмечают, что во Франции жизнь человека защищается государством после 10 дней со дня зачатия, в Дании - после 12 недель, а в Швеции - 20, но в большинстве государств - после рождения [4]. Приводится также пример Аргентины, которая распространяет понятие «ребенка» на человека с момента оплодотворения до восемнадцати лет [15]. В Украине согласно ч. 2 ст. 25 Гражданского кодекса Украины установлено, что гражданская правоспособность физического лица возникает в момент его рождения, но в случаях, установленных законом, охраняются интересы зачатого, но еще не родившегося ребенка. Очевидно понятием «зачатый ребенок» охватываются понятия «эмбрион» и «плод человека».

В государствах ЕС разный подход к определению момента возникновения правоспособности. Бесспорно в большинстве государств начало правоспособности установлено с момента рождения человека живым, в то же время есть и другой подход. Так, в § 2: 2. Гражданского кодекса Венгрии правоспособность человеку предоставляется со дня зачатия, если он родился живым [16].

Более того, в нормах Гражданского кодекса Украины раскрывается какие именно интересы защищаются нерожденного ребенка, в частности: 1) в соответствии с ч. 1 ст. 1200 ГК Украины ребенок рожден после смерти пострадавшего имеет право на возмещение ущерба; 2) если ребенок, был зачат при жизни наследодателя, но родился живым после его смерти, он признается наследником как по завещанию, так и по закону и относится к первой очереди (ч. 1 ст. 1222, ст. 1261, ч. 2 ст. 1298 ГК Украины).

Противоречий между положениями Гражданского кодекса Украины нет, ведь, если ребенок не родится или родится мертвым, то соответственно он не будет иметь права на возмещение вреда по ст. 1200 ГК Украины, и не будет наследником.

По мнению Левандовски К.М., эмбрион является «особым объектом правового регулирования» [8]. По нашему мнению, как эмбрион, так и плод человека нельзя признавать субъектами правовых отношений, но они не являются и объектами правоотношений, однако очевидно с учетом развития технологий требуют особой правовой защиты.

Важна также позиция Европейского суда по правам человека. При рассмотрении дела «Vo v. France» ЕСПЧ достаточно основательно проанализировал не только законодательство Франции, но и международные стандарты и опыт других государств. В том числе было подчеркнуто, что Верховные суды Канады и Соединенных Штатов отказались относиться к нерожденным плодам как к лицам, предусмотренным законом («Winnipeg Child Family Services v. G.» (1997), «Roe v. Wade» (1973)). Верховный Суд Соединенных Штатов подтвердил эту позицию в деле «Stenberg против Carhart» (2000), в которой признал неконституционным государственный закон, запрещающий определенные методы абортов и который не обеспечивает защиту здоровья женщин.

В ранее вынесенном решении по делу «X v. the United Kingdom» было констатировано, что термин «каждый» и контекст, в котором он употребляется в статье 2 Конвенции

о защите прав человека и основных свобод, не включают нерожденных. «Жизнь плода тесно связано с жизнью беременной женщины, и это нельзя рассматривать изолированно. Если бы статья 2 охватывала плод, а его защиту в соответствии с настоящей статьей, при отсутствии явного ограничения, аборт должен был бы считаться запрещенным, даже если продолжение беременности повлекло бы серьезный риск для жизни беременной женщины. Это означает, что «нерожденная жизнь» плода будет иметь большую ценность, чем жизнь беременной женщины». В деле «Н. v. Norway» было констатировано, что «статья 2 требует от государства также принимать соответствующие меры для защиты жизни» и в сфере защиты «нерожденной жизни» государства должны иметь сферу определенного усмотрения.

В деле «Vo v. France» заявительница жаловалась что ложный аборт нарушил право на жизнь ее нерожденного ребенка. В решении по этому делу ЕСПЧ подчеркнул, что нет научно-правового европейского консенсуса по определению начала жизни. Хотя эмбрионы начинают получать определенную защиту в свете научного прогресса и потенциальных последствий исследований геномной инженерии, экспериментов с эмбрионами. ЕСПЧ отметил, что отсутствие четкого правового статуса нерожденного ребенка не обязательно лишает его всякой защиты в соответствии с законодательством Франции. В этом случае спор касается принудительного убийства нерожденного ребенка против воли матери, который повлек особые страдания. В итоге ЕСПЧ пришел к выводу, что даже предполагая, что статья 2 применяется в этом деле (п. 85), нарушение статьи 2 Конвенции о защите прав человека и основных свобод не было (п. 95) [17].

В большинстве государств-членов Совета Европы отсутствует общий подход к уголовно-правовой защите эмбриона и плода человека. В Италии лицо, которое по неосторожности повлекло прерывание беременности, наказывается заключением от трех месяцев до двух лет в соответствии с разделом 17 Закона об аборте от 22 мая 1978 года. В Испании в статье 157 Уголовного кодекса предусмотрено, что преступлением причиняется вред плоду, а статья 146 криминализирует преступный аборт. В Турции статьей 456 Уголовного кодекса определено, что лицо, причинившее вред беременной женщине, которая привела к преждевременным родам, назначает наказание в виде лишения свободы от двух до пяти лет [17].

В Украине можно говорить об элементах уголовно-правовой охраны эмбриона и плода человека, в частности:

1) совершение преступления в отношении женщины, заведомо для виновного находившейся в состоянии беременности, является обстоятельством отягчающим наказание (ч. 7 ст. 67 Уголовного кодекса Украины);

2) признание преступлениями таких деяний: а) совершение умышленного убийства женщины, заведомо для виновного находившейся в состоянии беременности (ч. 2 ст. 115 Уголовного кодекса Украины); б) умышленного тяжкого телесного повреждения, что привело к прерыванию беременности (ч. 1 ст. 121 Уголовного кодекса Украины); в) незаконный аборт (ст. 134 УК Украины); г) торговли людьми с целью эксплуатации, в том числе с принудительным прерыванием беременности (ст. 149 Уголовного кодекса Украины); д) изнасилования женщины, заведомо для виновного находившейся в состоянии беременности (ч. 2 ст. 152 Уголовного кодекса Украины); е) сексуальное насилие в отношении женщины, заведомо для виновного находившейся в состоянии беременности (ч. 2 ст. 153 Уголовного кодекса

Украины); е) незаконное введение любым способом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в организм беременной женщины против ее воли (ч. 3 ст. 314 Уголовного кодекса Украины). Хотя преимущественно защищается жизнь и здоровье беременной женщины, опосредственно защиту получает эмбрион и плод человека.

Выводы. Таким образом, правовой статус «эмбриона» и «плода человека» можно охарактеризовать как «предсубъектный», который предусматривает отдельные элементы правовой защиты, а также в случае перехода в субъектный статус (при живорождении) – защиту имущественных прав, основания возникновения для которых имели место во время «предсубъектного» состояния.

На уровне международных конвенций и законодательства Украины уже есть элементы правовой защиты эмбриона и плода человека, однако существуют и коллизии. В частности, есть противоречия по определению завершения периода эмбрионального развития в Украине. По нашему мнению, ч. 2 ст. 2 Закона Украины «О запрете репродуктивного клонирования человека» следует изложить в следующей редакции: эмбрион человека - зародыш человека на стадии развития до восьми недель (до 12 недель беременности)». По нашему мнению, при таком законодательном формулировке в случае невозможности проведения достоверной диагностики относительно периода развития эмбриона, можно будет его высчитывать также и за неделями беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Валід Камаль Абдель Салам Атіа. Правове регулювання правового статусу ембріону. Держава та регіони. Серія: Державне управління. 2019; 3(67): 43–47.
2. Водоп'ян Т.В. Проблема правового становища зачатої, але ще не народженої дитини в цивільному праві. Університетські наукові записки. 2006; 2(18):133–138.
3. Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека от 11 ноября 1997 года. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_575
4. Головащук А. П. Цивільно-правові аспекти статусу ембріона людини при застосуванні програм допоміжних репродуктивних технологій. Часопис Київського університету права. 2013; 1: 192–195.
5. Квіт Н.М. Правові межі створення та використання людських ембріонів: порівняння німецького та українського законодавства. Порівняльно-аналітичне право. 2019; 3: 87–92.
6. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину 4 квітня 1997 року. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334
7. Круглова О.О., Котляров С.О. Правове положення зачатої, але ще не народженої дитини за законодавством України та країн ЄС. Юридичний науковий електронний журнал. 2018; 6: 106–108.
8. Левандовські К.М. До питання правового статусу ембріона людини. Університетські наукові записки. 2014; 1(49): 69–82.
9. Про заборону репродуктивного клонування людини: Закон України від 14.12.2004 № 2231-IV. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2231-15>
10. Про затвердження Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, Порядку реєстрації живонароджених і мертвонароджених: Наказ МОЗ України від 29.03.2006 № 179. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0427-06>

11. Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення: наказ МОЗ України від 24.05.2013 № 423. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1095-13>
12. Пунда О.О. Проблеми цивільної правоздатності ембріона та плода людини. Життя і право. 2004; 7: 40–45.
13. Тиріна М.П. Ембріон як суб'єкт біологічних прав у сучасному законодавстві. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія ПРАВО. 2012; 20(1):258-261.
14. Шрамova О.С. Правове регулювання початку людського життя в сучасних умовах: виклики і перспективи. Правове регулювання темпоральних меж життя людини: матеріали засідання круглого столу. Київ; 2019: 32-38.
15. Щербина Є.М., Гердова К.О. Правовий статус ембріона людини. Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції. 2017; 6 (3): 40–36.
16. 2013. évi V. Törvény a Polgári Törvénykönyvről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300005.tv>
17. Case of Vo v. France (Application no. 53924/00), 8 July 2004. <https://hudoc.echr.coe.int/eng>

SUMMARY

EMBRYO AND HUMAN FETUS: LEGAL PROTECTION ISSUES

Dorofeieva L., Karabin T., Mendzhul M., Khokhlova I.

Uzhgorod National University, Ukraine

The article deals with some problematic aspects of the legal protection of the human embryo and fetus. It is established that according to the legislation of Ukraine a live-born child will be considered a subject of legal relations irrespective of the week of pregnancy and state of health. Various scientific legal and medical approaches to the issue of completing the period of embryonic development have been investigated.

The positions of scientists on the legal protection of embryos, which were conceived using reproductive technologies, namely, until their implementation in the body of the future mother, are analyzed. It is proved that all embryos need special protection, regardless of the method of their conception, and it has also been established that various manipulations with embryos are prohibited in order to conduct medical experiments.

Foreign experience of legislative regulation of the beginning of life is investigated. It is established that in Ukraine the civil capacity of a natural person arises at the moment of its birth, but in the cases established by law, the interests of a conceived but not born child are protected. The case-law of the European Court of Human Rights on the protection of the «unborn life» is analyzed.

It is proposed to characterize the legal status of «embryo» and «human fetus» as «subjective», which provides for separate elements of legal protection, and in the case of transition to a subjective state - protection of property rights, the grounds for which occurred during the «pre-subject» of the «state». The necessity to establish in the legislation of Ukraine a uniform approach to the determination of the period of embryonic development and its completion, as well as the corresponding changes to Part 2 of Art. 2 of the Law of Ukraine «On Prohibition of Human Reproductive Cloning».

Keywords: legal status, unborn baby, embryo, fetus, assisted reproductive technologies.

РЕЗЮМЕ

ЭМБРИОН И ПЛОД ЧЕЛОВЕКА: ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ

Дорофеева Л.М., Карабин Т.А., Менджул М.В., Хохлова И.В.

Ужгородский национальный университет, Украина

В статье исследованы отдельные проблемные аспекты правовой защиты эмбриона и плода человека. Установлено, что по законодательству Украины живорожденным ребенком считается субъектом правоотношений независимо от недели беременности и состояния здоровья, проблемные аспекты возникают по статусу именно эмбриона и плода человека. Исследованы различные научные правовые и медицинские подходы к вопросу завершения периода эмбрионального развития.

Проанализированы позиции ученых по вопросу правовой защиты эмбрионов, которые были зачаты с помощью репродуктивных технологий, а именно до момента их имплантации в организм будущей матери. Доказано, что в особой защите нуждаются все эмбрионы, независимо от способа их зачатия, а также установлена необходимость запрета различных манипуляций с эмбрионами для проведения медицинских экспериментов.

Исследован зарубежный опыт законодательного регулирования начала жизни. Установлено, что в Украине гражданская правоспособность физического лица возникает в момент его рождения, однако в случаях, установленных законом, охраняются интересы зачатого, но еще не родившегося ребенка. Проанализирована практика Европейского суда по правам человека по защите «нерожденной жизни».

Предложено охарактеризовать правовой статус «эмбриона» и «плода человека» как «предсубъектный», который предусматривает отдельные элементы правовой защиты, а в случае перехода в субъектное состояние – также защиту имущественных прав, основания возникновения для которых имели место во время «предсубъектного состояния». Обоснована необходимость установления в законодательстве Украины единого подхода к определению периода эмбрионального развития и его завершения. Предложены соответствующие изменения к ч. 2 ст. 2 Закона Украины «О запрете репродуктивного клонирования человека».

რეზიუმე

ემბრიონი და ადამიანის ნაყოფი: იურიდიული დაცვის პრობლემები

ლ.დოროფეევა, თ.კარაბინი, მ.მენჯული, ი.ხოხლოვა

უკოროდის ეროვნული უნივერსიტეტი, უკრაინა

სტატიაში განხილულია ემბრიონის და ადამიანის ნაყოფის სამართლებრივი დაცვის გარკვეული პრობლემური ასპექტები. დადგენილია, რომ უკრაინის კანონმდებლობის თანახმად, ბავშვი ჩაითვლება სამართლებრივი ურთიერთობის სუბიექტად, ორსულობის

კვირისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის მიუხედავად, პრობლემური ასპექტები წარმოიქმნება ემბრიონის და ადამიანის ნაყოფის სტატუსით. განხილულია სხვადასხვა სამეცნიერო იურიდიული და სამედიცინო მიდგომები ემბრიონის განვითარების პერიოდის დასრულების საკითხთან დაკავშირებით.

გაანალიზებულია მეცნიერების პროზიციები ემბრიონების სამართლებრივი დაცვის შესახებ, რაც წარმოდგენილია რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გამოყენებით, კერძოდ, მომავალი დედის ორგანიზმში მათი განხორციელებამდე. დადასტურებულია, რომ ყველა ემბრიონს განსაკუთრებული დაცვა სჭირდება, მიუხედავად მათი კონცეფციის მეთოდისა, ასევე დადგინდა სხვადასხვა სახის აკრძალვები სამედიცინო ექსპერიმენტებში ემბრიონებით მანიპულირების შესახებ.

შესწავლილია ცხოველების დასაწყისის საკანონმდებლო რეგულირების უცხოური გამოცდილება. დადგინდა, რომ უკრაინაში ინდივიდის სამოქალაქო

სამართლებრივი შესაძლებლობები წარმოიშობა მისი დაბადების დროს, მაგრამ კანონით დადგენილ შემთხვევებში დაცულია ჩასახული, მაგრამ ჯერ არ დაბადებული ბავშვის ინტერესები. გაანალიზებულია ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა „არდაბადებულთა სიცოცხლის“ დაცვის შესახებ.

შემოთავაზებულია «ემბრიონის» და «ადამიანის ნაყოფის» სამართლებრივი სტატუსის დახასიათება, როგორც «წინასუბიექტური», რაც ითვალისწინებს იურიდიული დაცვის გარკვეულ ელემენტებს, ხოლო სუბიექტურ მდგომარეობაში გადასვლის შემთხვევაში, აგრეთვე, საკუთრების უფლების დაცვას. დასაბუთებულია ემბრიონის განვითარების პერიოდის განსაზღვრის და მისი დასრულების ერთიანი მიდგომის აუცილებლობა. შემოთავაზებულია შესაბამისი ცვლილებების შეტანა უკრაინის კანონის «ადამიანის რეპროდუქციული კლონირების აკრძალვის შესახებ» II სტატიის II ნაწილში.

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА: МЕДИЦИНСКИЙ, УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ И ФИЛОСОФСКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТЫ ЕЁ РАЗГЛАШЕНИЯ (ОБЗОР)

Корчева Т.В., Невельская-Гордеева Е.П., Войтенко Д.А.

Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Обязанность по сохранению конфиденциальной медицинской информации, которая в действующем законодательстве Украины имеет наименование «врачебная тайна», находит свое отражение в международных документах, касающихся охраны прав человека. Так, в Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины (Конвенции о правах человека и биомедицине) провозглашается право каждого лица на уважение его личной жизни относительно информации о его здоровье [4]. Право каждого на конфиденциальность личной информации отражено в Европейской хартии прав пациентов [1]. Право больного рассчитывать на то, что врач будет относиться ко всей медицинской и личной информации, доверенной ему, как к конфиденциальной закреплено в Лиссабонской декларации по правам пациента [8]. Стандарты охраны прав лиц, которые обратились за медицинской помощью, отражены в Основах законодательства Украины об охране здоровья от 19.11.1992 г. № 2802-ХП; конфиденциальность медицинской информации гарантирует уголовное и уголовное процессуальное законодательство.

Анализ нормативных актов, регламентирующих медицинскую деятельность - уголовно-правовую и уголовно-процессуальную, показывает, что указанное требование относится как к врачу, так и к другим медицинским работникам, а также иным лицам, которым сведения, составляющие врачебную тайну, известны в связи с выполнением их профессиональных или служебных обязанностей. Например, согласно Уголовного процессуального кодекса Украины (УПК Украины), указанный долг относится и к работникам правоохранительных органов, защитникам, экспертам. Необходимо отметить, что рассмотрение данного вопроса имеет существенное значение в связи с

тем, что ст. 145 Уголовного кодекса Украины (УК Украины) предусматривает уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны.

Цель исследования – определить предмет “врачебной тайны”, охарактеризовать субъекты, на которых лежит обязанность сохранять в тайне информацию, являющуюся предметом врачебной тайны и по результатам данного исследования внести авторские предложения по уточнению наименования для конфиденциальной медицинской информации в законодательстве в области медицины, уголовном и уголовном процессуальном законодательстве.

Материал и методы. Проанализированы основные законодательства Украины и Грузии по исследуемому вопросу. В ходе исследования использованы методы: логический, системно-структурный, сравнительно-правовой, анализа, синтеза.

Результаты и обсуждение. Следует отметить, что Конституция Украины (ст.ст. 32,34), как и Конституция Грузии (ст. 15) закрепляют запрет на сбор, хранение, использование и распространение конфиденциальной информации о лице без его согласия, кроме случаев, определенных законом [6], неприкосновенность личной и семейной жизни человека [5]. Исходя из этих основополагающих положений, проведен анализ по вопросам о сохранении врачебной тайны, ее предмете, определении ее начального и окончательного момента. В ст. 40 Основ законодательства Украины об охране здоровья четко не определено понятие «врачебная тайна». В Законе Украины от 19.11.1992 г. №2802-ХП указано, что медицинские работники и другие лица, которым, в связи с выполнением профессиональных или служебных обязанностей, известно о болезни, медицинском обследовании,