

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 12 (309) Декабрь 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 12 (309) 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 Kvirkvelia, 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.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.org

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 შედეგების 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:

Palamar O., Huk A., Okonskyi D., Teslenko D., Aksyonov R. SURGICAL STRATEGY FOR LARGE EXTRACEREBRAL SUBTENTORIAL TUMORS.....	7
Tatarchuk T., Dunaevskaya V., Tzerkovsky D., Zakharenko N. PHOTODYNAMIC THERAPY IN TREATMENT OF PATIENTS WITH PREMALIGNANT VULVAR DISEASES. FIRST EXPERIENCE OF THE METHOD APPLICATION IN UKRAINE	12
Gabrighidze T., Mchedlishvili I., Zhizhilashvili A., Gamkrelidze A. Mebonia N. TEMPORAL TRENDS OF CERVICAL CANCER MORTALITY IN GEORGIA, 2011-2018.....	17
Rossokha Z., Fishchuk L., Sheyko L., Medvedieva N., Gorovenko N. POSITIVE EFFECT OF BETAINE-ARGININE SUPPLEMENT ON IMPROVED HYPERHOMOCYSTEINEMIA TREATMENT IN MARRIED COUPLES	22
Beridze B., Gogniashvili G. MODERN METHODS IN OTORHINOLARYNGOLOGY: POWERED-SHAVER ADENOIDECTOMY.....	28
Helei N., Kostenko E., Rusyn A., Helei V. DENTAL STATUS FEATURES IN PATIENTS DURING ANTI-CANCER CHEMOTHERAPY (TRANSCARPATHIAN ANTITUMOR CENTER EXPERIENCE).....	32
Yarova S., Zabolotna I., Genzytska O., Yarov Yu., Makhnova A. THE CORRELATION OF THE CHEMICAL COMPOSITION OF ENAMEL AND ORAL FLUID IN PATIENTS WITH A WEDGE-SHAPED DEFECT AND INTACT TEETH.....	37
Sikharulidze I., Chelidze K., Mamatsashvili I. CARDIOVASCULAR EVENT ASSESSMENT IN PATIENTS WITH NONOBSTRUCTIVE CORONARY ARTERY DISEASE UNDERGOING DUAL ANTIPLATELET TREATMENT	43
Fushtey I., Sid' E., Kulbachuk A., Solonynka G. THE LEFT VENTRICULAR SYSTOLIC FUNCTION AMONG PATIENTS WITH STEMI AFTER DIFFERENT TYPES OF TREATMENT STRATEGIES.....	46
Kondratiuk V., Stakhova A., Hai O., Karmazina O., Karmazin Y. EFFICACY OF SPIRONOLACTONE IN ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PATIENTS WITH RESISTANT HYPERTENSION IN COMBINATION WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....	51
Hotiur O., Boichuk V., Skoropad K., Vandzhura Y., Bacur M. COMORBID CONDITION – DIABETES MELLITUS WITH CO-EXISTENT RAYNAUD'S SYNDROME IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS	59
Kononets O., Karaiev T., Tkachenko O., Lichman L. RENAL, HEPATIC AND IMMUNE FUNCTION INDICES IN PATIENTS WITH DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY	64
Solomonina N., Vacharadze K. COMPLIANCE OF INITIALLY PRESCRIBED ANTI-TUBERCULOSIS TREATMENT REGIMENS WITH COMPLETE DRUG SUSCEPTIBILITY TEST RESULTS AND ITS ASSOCIATION WITH TREATMENT OUTCOMES IN GEORGIA (2015-2020)	72
Fedorych P. DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF GENITAL INVASION CAUSED BY <i>TRICHOMONAS VAGINALIS</i> AND POSSIBLY OTHER RELATED SPECIES (<i>PENTATRICHOMONAS HOMINIS</i> AND <i>TRICHOMONAS TENAX</i>) IN PATIENTS WITH IMMUNODEFICIENCY	81
Байдури С.А., Бекенова Ф.К., Рахимбекова Г.А., Абдуллина Б.К., Накыш А.Т. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА И ФАКТОРЫ ПРОГНОЗА. ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ ТРАНСФОРМАЦИИ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА В ОСТРЫЙ МИЕЛОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ.....	86

Adiyeva M., Aukenov N., Kazymov M., Shakhanova A., Massabayeva M. LPL AND ADRB2 GENE POLYMORPHISMS: RELATIONSHIP WITH LIPIDS AND OBESITY IN KAZAKH ADOLESCENTS.....	94
Ландина А.В., Никитенко В.Н., Острогляд А.В., Николаенко Т.Б., Телефонко Б.М. ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРЕСТУПНОСТИ В ОБЩЕСТВЕ (МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ)	100
Khoroshukha M., Bosenko A., Prysiazhniuk S., Tymchuk O., Nevedomsjka J. INFLUENCE OF SEXUAL DIMORPHISM ON THE DEVELOPMENT OF THE LOGICAL THINKING FUNCTION IN YOUNG ATHLETES AGED 13–15 YEARS WITH DIFFERENT BLOOD GROUPS	108
Конысбекова А.А. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В КАЗАХСТАНЕ ЗА 2012-2016 ГГ.	115
Lezhava T., Jokhadze T., Monaselidze J., Buadze T., Gaiozishvili M., Sigua T. EPIGENETIC MODIFICATION UNDER THE INFLUENCE OF PEPTIDE BIOREGULATORS ON “AGED” HETEROCHROMATIN.....	120
Goncharuk O., Savosko S., Petriv T., Tatarchuk M., Medvediev V., Tsymbaliuk V. EPINEURIAL SUTURES, POLYETHYLENE GLYCOL HYDROGEL AND FIBRIN GLUE IN THE SCIATIC NERVE REPAIR IN RATS: FUNCTIONAL AND MORPHOLOGICAL ASSESSMENTS IN EXPERIMENT	124
Karumidze N., Bakuradze E., Modebadze I., Gogolauri T., Dzidziguri D. PECULIARITIES OF ACTIVATION OF COMPENSATORY-ADAPTIVE PROCESSES IN ADULT RAT LIVER CAUSED BY UNILATERAL NEPHRECTOMY	131
Tkachuk P., Savosko S., Strafun S., Kuchmenko O., Makarenko O., Mkhitarian L., Drobotko T. CORRELATION OF BLOOD BIOCHEMICAL INDICATORS WITH THE LEVEL OF KNEE JOINT DAMAGE IN THE MODEL OF THE POSTTRAUMATIC OSTEOARTHRITIS	135
Bukia N., Butskhrikidze M., Svanidze M., Machavariani L., Jojua N. POSSIBLE EFFECTS OF ELECTRIC-MAGNETIC STIMULATION ON HYPOTHALMIC-HYPOPHYSIAL-ADRENAL AXIS: BEHAVIOURAL STUDY	141
Русин В.И., Чобей С.М., Русин А.В., Чернов П.В., Дутко А.А. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ГЕРМЕТИЧНОСТЬ, МЕХАНИЧЕСКАЯ ПРОЧНОСТЬ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОДНОРЯДНОГО И ДВУХРЯДНОГО ТОЛСТОКИШЕЧНОГО ШВА	146
Шолохова Н.А., Симоновская Х.Ю., Зайцева О.В., Ольхова Е.Б. ЦИФРОВОЙ ТОМОСИНТЕЗ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ В КОНТЕКСТЕ МИРОВОГО ОПЫТА (ОБЗОР)	152
Bieliaieva O., Uvarkina O., Lysanets Yu., Morokhovets N., Honcharova Ye., Melaschenko M. GERHARD HANSEN VS. ALBERT NEISSER: PRIORITY FOR THE INVENTION OF MYCOBACTERIUM LEPRAE AND PROBLEMS OF BIOETHICS	156
Chitaladze T., Kazakhashvili N. KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PERCEPTION AMONG PATIENTS TOWARDS CROSS-INFECTION CONTROL MEASURES IN DENTAL CLINICS IN GEORGIA BEFORE THE COVID-19 PANDEMIC.....	161
Бровко Н.И., Симакова С.И., Комарницкий В.М., Сабадаш И.В., Шпенова П.Ю. ЭВТАНАЗИЯ КАК СПОСОБ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА ДОСТОЙНУЮ СМЕРТЬ.....	167
Задыхайло Д.В., Милаш В.С., Яроцкий В.Л. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ В УСЛОВИЯХ ЕВРОИНТЕГРАЦИИ	172

ЭВТАНАЗИЯ КАК СПОСОБ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА ДОСТОЙНУЮ СМЕРТЬ

¹Бровко Н.И., ²Симакова С.И., ³Комарницкий В.М., ⁴Сабадаш И.В., ⁵Шпенова П.Ю.

¹Белоцерковский национальный аграрный университет, Белая Церковь; ²Луганский государственный университет внутренних дел им. Э.А. Дидоренко, Северодонецк; ³Харьковский научно-исследовательский институт судебных экспертиз им. засл. проф. Н.С.Бокариуса; ⁴Открытый международный университет развития человека «Украина», Киев, Украина

Проблема лишения человека жизни всегда была противоречивой, что делает невозможным полное осознание и нормативное ее закрепление. Несмотря на возможности медицины продлевать жизнь человека различными поддерживающими мерами даже при смертельных болезнях, достойное социальное существование человека иногда становится невозможным. Поэтому вопрос облегчения человеческих страданий, гуманного отношения к человеку и его жизни, а также реализация права человека на смерть с помощью процедуры эвтаназии приобретает актуальность во всем мире.

Окончательной позиции по поводу легализации эвтаназии еще не сформировано, поэтому она всегда будет вопросом из категории «быть или не быть». Каждое общество, страна и человек всегда будут стоять перед выбором, который должен быть гарантированно закреплён на государственном уровне. Исходя из вышеизложенного, правовая оценка эвтаназии, ее квалификация с точки зрения национального, особенно уголовного законодательства является весьма актуальной.

Отсутствие в законодательстве Украины правовых актов, регламентирующих процедуру эвтаназии и механизмы ее регулирования, не предоставляют возможность осуществлять ее правовую оценку, искажают объективное понимание феномена эвтаназии и необходимости ее легализации. Запрещая эвтаназию, государство лишает человека права распоряжаться своей жизнью, что является антигуманным и безнравственным. Признание права человека на достойную смерть закреплённое законодательством и его нормативное регулирование позволит признать ценность человеческой жизни, ее социальную значимость, приведет к абсолютно новому пониманию человека, как уникального существа, уважению его взглядов, убеждений, желаний и станет основанием для проведения процедуры эвтаназии.

Целью исследования является осуществление комплексного анализа феномена эвтаназии в контексте реализации права человека на смерть для ее легализации в Украине; основной задачей – обобщить опыт стран ЕС по вопросу легализации и проведения эвтаназии и с учетом результатов, определить основные пути совершенствования законодательства Украины в этом вопросе.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели использованы общенаучные и специальные методы познания: диалектический метод – для поиска адекватных подходов к решению теоретических и правовых проблем, возникающих при правовом регулировании процедуры эвтаназии; системный метод – для исследования права человека на смерть как одной из составляющей права на жизнь; функциональный метод – для установления субъектов процедуры эвтаназии; аксиологический подход – при определении содержания эвтаназии как способа реализации права человека на достойную смерть; сравнительно-правовой метод применялся для анализа правовых актов по вопросам организации и проведения эвтаназии и формулирования предложений по усовершенствованию украинского законодательства; формально-логический метод – для формули-

рования авторского понятия эвтаназии и определения процедуры ее легализации в Украине с учетом комплексного анализа европейского законодательства.

Результаты и обсуждение. Эвтаназия: избавление человека от страданий или убийство?

Гуманизация законодательства и формирование прав человека четвертого поколения ставит перед мировым сообществом вопрос, что является целью любого правового и демократического государства – жизнь человека и ее защита или обеспечение достойного существования. Человек и его жизнь, как общепризнанная ценность, находят свое закрепление в международных нормативно-правовых актах, среди которых Европейская конвенция по правам человека (р.2), Всеобщая декларация прав человека (р.3), Международный пакт о гражданских и политических правах (р.6), Конвенция о правах ребенка (р.6), Конвенция о защите прав человека и основных свобод (р.2). Все вышеперечисленные акты гарантируют неприкосновенность человеческой жизни, однако не позволяют человеку распоряжаться ею несмотря на то, что жизнь человека не является собственностью государства и только сам человек имеет право самостоятельно решать, когда закончится этот процесс. Речь идет о нормативно закреплённой возможности человека уйти из жизни в исключительных случаях при наличии имеющих медицинских показателей: тяжелая неизлечимая болезнь, переживание постоянных физических мук и страданий, вызванных болезнью, невозможность полноценного достойного социального существования и избавления от мучений. Право на смерть является неотъемлемой частью и средством полной реализации права на жизнь [4, с. 178]. Следовательно, значимым фактором является гуманное отношение к человеку и закрепление в законодательстве его права на смерть, которое должно быть обдуманым и сознательным волеизъявлением, принятым с учетом и критическим пониманием всех последствий такого действия. Именно эвтаназия способна обеспечить реализацию принципа гуманизма – одного из основополагающих принципов права, поэтому право на эвтаназию – это право не ради всех, а для конкретной группы лиц, которые в силу определенных обстоятельств нуждаются в ней [4].

Само понятие «эвтаназия» является полисемантическим, сочетает в себе медицинский, биологический, религиозный, правовой, морально-этический аспекты, чем и вызвано неоднозначное отношение социума к этому феномену. Анализируя труды специалистов в области медицины Дж. Перрейра, Р. Хакстейбла, А. Патила следует отметить, что эвтаназию они определяют как деяние, совершенное врачом с целью намеренно прекратить жизнь неизлечимо больного человека по его просьбе [8,11,12]. Однако существуют еще ряд признаков, которые характеризуют эвтаназию, поэтому поддерживая такую позицию необходимо учитывать, что эвтаназией является деяние медицинского работника, которое направлено на прекращение жизни неизлечимо больного пациента с целью уберечь его от невыносимых страданий, по просьбе самого больного или его законных представите-

лей, в случаях, когда сам пациент не в состоянии озвучить такое желание самостоятельно и, естественно, только при наличии медицинских показаний о том, что его полноценное, достойное социальное существование невозможно.

Вопрос применения эвтаназии по сей день является дискуссионным не только в Украине, но и во всем мире, и останется таковым до формирования в обществе полноценного понимания необходимости признания права человека самостоятельно распоряжаться своей жизнью. Украинское общество неоднозначно относится к процедуре эвтаназии и не всегда принимает желание человека уйти из жизни. Об этом свидетельствует отсутствие данного института в Украине и каких-либо правовых норм, регламентирующих эту процедуру.

Действующее законодательство Украины строго запрещает совершение эвтаназии в любой форме. Нормативное закрепление эвтаназии содержится в ч. 7. ст. 52 Закона Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении», где указано, что «...медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии – преднамеренного ускорения смерти или умерщвление неизлечимо больного с целью прекращения его страданий» [3]. Согласно п. 1 этой же статьи запрещено применение пассивной эвтаназии, «...медицинские работники обязаны оказывать медицинскую помощь в полном объеме пациенту, который находится в неотложном состоянии, а активные меры по поддержанию жизни пациента прекращаются в случае, когда состояние человека определяется как необратимая смерть» [3].

Прямое указание на процедуру эвтаназии в каком-либо нормативно-правовом акте Украины отсутствует. Эвтаназия косвенно упоминается лишь в ч. 4 ст. 281 Гражданского кодекса Украины, где зафиксировано, что «запрещается удовлетворение просьбы физического лица о прекращении его жизни» [6]. Однако, учитывая особенности эвтаназии, среди которых ключевой является совершение деяния специальным субъектом, в частности медицинским работником, не совсем понятно, что имеет в виду законодатель, устанавливая такой запрет.

Уголовный кодекс Украины (далее – УК Украины) не содержит нормы относительно убийства, совершенного по просьбе пациента или по мотивам чувства жалости к нему, а следовательно, данное деяние квалифицируется по ч. 1 ст. 115 УК Украины, то есть как простой состав убийства [2]. Необходимо отметить, что законодатель лишение жизни путем эвтаназии не определяет как смягчающее обстоятельство при назначении наказания, несмотря на то, что в ч. 2 ст. 115 УК Украины отмечено: «при назначении наказания суд может признать смягчающими и другие обстоятельства, не указанные в ч. 1 ст. 115 УК» [2], тем самым допуская вероятность признания лишения жизни путем эвтаназии, как смягчающее обстоятельство.

Анализируя такой подход законодателя к квалификации эвтаназии следует отметить, что он является критически неправильным как с точки зрения права, так и с точки зрения морали. Квалифицируя эвтаназию как простой состав убийства, закон ставит знак равенства между двумя совершенно разными деяниями: лишением жизни путем эвтаназии и умышленным убийством по мотивам мести, ревности, личной неприязни, между осознанным и желанным убийством человека в результате какого-то личного конфликта и лишением жизни человека, который болен смертельной или неизлечимой болезнью, испытывая муки и страдания. Очевидно, что такое соотношение действий сводит на нет

все задачи уголовного законодательства и механизмы защиты прав человека в отношении преступлений против его жизни и здоровья. Таким образом, эвтаназия, как уголовно наказуемое деяние, не имеет состава преступления, т.е. не содержит всех необходимых конструктивных признаков для выделения ее в группу преступлений против жизни и здоровья человека.

Отсутствие критически значимых аспектов в субъективной и объективной стороне этого деяния, в частности лишение жизни смертельно больного пациента, не может характеризоваться как посягательство на его жизнь, поскольку не содержит общественно опасных последствий, т.е., поскольку эвтаназия является реализацией права на смерть каждого человека, то и касается она исключительно самой личности и ее интересов, а следовательно, не нарушает общественный порядок, конечно при условии, что она осуществляется по неоднократному сознательному волеизъявлению больного и исключительно как его добровольное желание.

Следует понимать, что прекращая жизнь больного по его требованию, когда имеется подтвержденный факт невыносимых мук от неизлечимой или длительной болезни, которая исключает достойное человеческое существование, а также при неоднократном желании пациента уйти из жизни субъект этого действия не имеет ни умысла, ни мотива преступления. Поэтому в деянии отсутствует субъективная сторона, свидетельствующая об отсутствии состава преступления, то есть не представляется возможным квалифицировать эвтаназию как преступление против жизни и здоровья человека. Так, умысел, имеющий интеллектуальный и волевой признаки, при осуществлении эвтаназии у субъекта такого преступления полностью отсутствует (в частности, речь идет о волевом аспекте и желании достичь конкретного преступного результата, поскольку деяние совершается по решению пациента, а не по воле или желанию того, кто проводит процедуру эвтаназии). Таким образом, проведение эвтаназии не является волевым поведением субъекта данного деяния, а значит не вызывает у него определенных осознанных побуждений к совершению преступления.

Отсутствие судебной практики и правовой регламентации эвтаназии в Украине наводит на мысль о несуществовании указанного вида преступления, приравнивая её к простому убийству и делая невозможным сбор объективных данных об этом деянии.

Анализ законодательства европейских стран по вопросам легализации эвтаназии.

Сегодня ряд европейских стран, таких как Албания, Бельгия, Голландия, Люксембург, Нидерланды, Швейцария (Цюрих), Швеция, Германия на законодательном уровне признали право человека на смерть и не считают эвтаназию уголовно-наказуемым деянием.

Легализовав активную эвтаназию путем принятия «Review Procedures for the Termination of Life on Request and Assisted Suicide and Amendment of the Criminal Code and the Burial and Cremation Act» Нидерланды предоставили разрешение на ее проведение. Право на эвтаназию получили все граждане, достигшие 16 лет (лицам, не достигшим 16-летнего возраста необходимо получить разрешение законных представителей). Целью нидерландского законодательства было облегчение мук и страданий неизлечимо больных, делающие невозможным их дальнейшее достойное существование [15]. Поэтому указанный закон не противоречит ст. 6 Международного пакта о гражданских и политических правах и ст. 2 Европейской Конвенции по правам человека.

Стоит поддержать позицию G. Kimsma, указывающего на различия между вмешательством в процесс жизни человека в конце его завершения, что относится к «нормальной медицинской практике», с тем, что называется «ненормальной» медицинской практикой. Поэтому смерть в результате отказа от лечения с целью уменьшить боль и страдания, включая паллиативную помощь, следует считать нормальной медицинской практикой. Эвтаназию или асистированное самоубийство, без просьбы самого больного является ненормальной медицинской практикой [9].

В Нидерландах эвтаназия признается исключительно медицинской процедурой, так как целью нидерландского законодательства является закрепление в нем исключительно гуманного отношения к больному, что заключается в лишении его жизни по собственному желанию в случае, если он претерпевает нечеловеческие мучения, вызванные смертельной или неизлечимо тяжелой и длительной болезнью [9]. Поэтому эвтаназия не рассматривается как умышленное лишение жизни другого человека и связанные с ней процедуры не содержат состава преступления.

Анализируя законодательство Бельгии по вопросам эвтаназии, в частности закон «The Belgian Act on Euthanasia» of May необходимо отметить, что его базисом является законодательная практика Нидерландов. Однако, в отличие от голландского закона, бельгийское законодательство содержит не только дефиницию этого деяния, определяя эвтаназию как действие, совершаемое третьим лицом, которое сознательно прекращает жизнь другого человека по его собственной просьбе [13], но и содержит разработанный механизм контроля за реализацией права на эвтаназию, возлагая его на специально созданную Федеральную комиссию по контролю и оценке эвтаназии [13].

Определение «эвтаназии», предложенное бельгийским законодателем, включает в себя только часть характерных признаков этого деяния, раскрывая их в дальнейших статьях закона. На абстрактность и несовершенство дефиниции этого понятия указывает отсутствие в нем упоминания специального субъекта, наличие у лица неизлечимой болезни и страданий от нее, а также отсутствие умысла и мотива у субъекта действия, которое осуществляется по просьбе больного человека. Поэтому дополнение дефиниции эвтаназии всеми характерными признаками позволит избежать двойной трактовки понятия при применении норм этого закона. Определенные противоречия в бельгийском обществе вызывают и положения вышеупомянутого закона о разрешении на проведение эвтаназии несовершеннолетним. Однако, при условии полного соблюдения всех правовых норм, следует считать его эффективным и безопасным механизмом реализации права человека на смерть, вводящим институт эвтаназии.

Отдельного внимания заслуживает законодательная практика применения эвтаназии в Швейцарии, согласно которой помощь в совершении самоубийства неизлечимо больным не считается нарушением закона. Так, в соответствии со ст. 115 Уголовного кодекса Швейцарии за причинение смерти другому лицу из корыстных или любых других мотивов законодатель предусматривает уголовную ответственность [16]. Аналогично регулируется такое же деяние из благих намерений, в частности из жалости или сострадания [13]. При соблюдении предусмотренных законодательством условий, помощь в совершении самоубийства больным лицам законодательством не запрещена и не квалифицируется как лишение жизни другого человека. Таким образом, Верхов-

ный суд Швейцарии установил, что «... люди должны знать о действиях, которые они могут предпринять, и должным образом следует учитывать их ситуацию. Кроме того, если они будут постоянно уверены, что хотят умереть, и, конечно, не под влиянием другого человека или группы лиц, такое желание должно быть удовлетворено .. » [10]. Для реализации указанных норм в Швейцарии созданы специальные организации, которые на платной основе предоставляют услуги по самоубийству как своим гражданам, так и гражданам другой страны путем изготовления специальных препаратов для прекращения жизнедеятельности человека, введение которых в свой организм человек совершает самостоятельно. Швейцарское законодательство предусматривает наличие и функционирование специализированных учреждений, осуществляющих эвтаназию не только для собственных граждан, но и для иностранцев при наличии документально подтвержденного факта тяжести заболевания у конкретного лица.

Анализируя положение бельгийского законодательства, следует отметить, что применение такой модели «легкой смерти» в Украине и в мире недопустимо, поскольку не дает возможности урегулировать эту процедуру и контролировать ее, а также создает предпосылки к пособничеству в самоубийстве со стороны других лиц. Поэтому применять указанный опыт в Украине нецелесообразно. В противном случае это может привести к увеличению процента преступлений связанных с превышения медицинским персоналом своих полномочий. Поддерживая идеи профессора М. Brazier, считаем необходимым закрепить право на осуществление эвтаназии не за доктором, а за специальным лицом с медицинским образованием – лицензированным танатологом [7].

Анализируя европейское законодательство стоит упомянуть Люксембург и закон «The Law on euthanasia and assisted suicide», позволяющий прекращать жизнь больного по его просьбе при условии согласования этого деяния двумя врачами и комиссией экспертов [14], легализовав таким образом эвтаназию и предоставив человеку самостоятельно распоряжаться собственной жизнью.

Ряд европейских стран, (например, Германия) также поддерживают применение эвтаназии, о чем свидетельствует принятое ими законодательство. Касательно Франции, то она изначально поддержала эвтаназию, но через несколько лет отказалась от нее. В Германии Федеральный конституционный суд принял решение, согласно которому право на смерть по собственному желанию признано как личное неотъемлемое право человека. При этом суд указал, что запрет эвтаназии нарушает права тяжелобольных. Однако пока немецким парламентом не принято ни одного законопроекта относительно процедуры осуществления эвтаназии [5].

Таким образом, легализация процедуры эвтаназии и эвтаназийной практики странами ЕС свидетельствует о ее актуальности и необходимости дальнейшего законодательного урегулирования.

Выводы. Эвтаназия, как процедура прекращения жизни человека, совершаемая по осознанному волеизъявлению больного человека, не содержит в себе антигуманных факторов, и поэтому не может приравниваться к убийству, поскольку является исключительным правом человека самостоятельно распоряжаться своей жизнью. Она не является нарушением права на жизнь, закрепленного в Конституции Украины, в которой законодатель гарантирует человеку лишь право на жизнь [1], а не саму жизнь, следовательно, дает свободу распоряжаться своей жизнью. Исходя из вы-

шеизложенного, нельзя судить об эвтаназии в контексте произвольного лишения жизни, поскольку сам пациент дает согласие на такое действие.

На сегодняшний день Европейский Суд по правам человека официально не признает право человека на достойную смерть, а эвтаназию как способ его реализации. Однако все больше стран легализуют «легкую смерть» и создают законодательную базу для ее закрепления. Следует признать, что суть проблемы эвтаназии, как правило, сводится к проблеме выбора, которая включает не только выбор самого пациента «жить или не жить», но и отношение общества к этому феномену.

Очевидно, что вскоре перед Украиной тоже встанет вопрос легализации эвтаназии и закрепления четкого механизма урегулирования этого вопроса. Сам факт легализации эвтаназии должен найти свое отражение в Конституции Украины, гарантировав человеку право на смерть, предусмотрев изменения в медицинском, уголовном и гражданском законодательстве.

Изучив законодательную практику ряда европейских стран в этом вопросе, следует отметить, что их идеи должны быть усовершенствованы и интегрированы в украинскую правовую систему с учетом историко-культурных ценностей и менталитета украинских граждан. Эвтаназийная практика должна приобрести новое содержание и найти свое отражение в отдельном правовом институте. С целью легализации эвтаназии в Украине необходимо: 1) закрепить в Конституции Украины право на смерть, как способ реализации права человека на жизнь; 2) декриминализировать эвтаназию и принять закон «О реализации права на достойную смерть»; 3) создать отдельный институт эвтаназии как области медицины, так и юриспруденции.

Первым и ключевым шагом легализации эвтаназии в Украине является признание и нормативное закрепление права человека на смерть и его реализацию в контексте права на жизнь. Конституция Украины должна гарантировать человеку возможность полноценно распоряжаться собственной жизнью на любом биологическом этапе его существования. Украинское законодательство должно предоставить человеку право выбора относительно возможности достойно уйти из жизни в случае наличия у него тяжелой неизлечимой болезни, не обязывая его жить, переживать муки и страдания и гарантируя полноценный способ реализации права на жизнь, включая распоряжения ею.

После закреплении права на достойную смерть встанет вопрос о способах его реализации, и собственно, на этом этапе станет возможным утверждение и понимание необходимости процедуры эвтаназии в человеческом сознании. Для этого нужно декриминализировать эвтаназию. Введение понятия «эвтаназии» в правоприменительную практику поможет различать убийство человека от действия, направленного на прекращение жизни неизлечимо больного. Поэтому сверхважно четко на законодательном уровне закрепить понятие «эвтаназии» со всеми ее признаками для предотвращения двойного трактования этого деяния.

Закон Украины «О реализации права на достойную смерть» должен содержать определение и другие понятия эвтаназийной практики, перечень актов, регулирующих данные правоотношения, процедуру и полномочия специального органа, который будет ее регулировать, условия применения и проведения эвтаназии, права и обязанности пациента и медицинского работника, который будет осуществлять эвтаназию, перечень необходимых медицинских

документов для проведения эвтаназии, механизм контроля за проведением эвтаназии, ответственность за нарушение законодательства о правах человека на достойную смерть, гарантии участникам процедуры эвтаназии.

Законодательное закрепление эвтаназийных правоотношений позволит создать независимый институт эвтаназии как в юриспруденции, так и в медицине. Украина должна взять за основу такую идею легализации эвтаназии, в которой базисом станет ее осуществление исключительно медицинским работником, с соблюдением всех необходимых медицинских протоколов. Указанная норма не только позволит закрепить объективную и обоснованную возможность большого уйти из жизни, но и не допустит превращения добровольной эвтаназии в принудительную и декриминализует само деяние.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конституція України від 28.06.1998 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
4. Гиляка О.С., Мерник А.М., Ярошенко О.М., Гнатенко К.В., Слюсар А.М. Право на эвтаназию как право человека четвертого поколения. *Georgial medical news*. 2020. № 11 (308). С. 175-180. URL: <https://www.geomednews.com/current-issue>
5. Стець. А. Конституційний суд Німеччини визнав евтаназію особистим правом людини. URL: https://zaxid.net/konstitutsiynyi_sud_nimechchini_dozvoliv_evtanaziyu_n1498345
6. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
7. Brazier. M. Euthanasia and the law. *British Medical Bulletin*. 1996. 52(2). pp. 317–325. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bmb.a011546>
8. Huxtable. R. Euthanasia, Ethics and the Law: From Conflict to Compromise. *Clinical Ethics*. 2009. 4 (1), Pp. 31-35. <https://doi.org/10.1258/ce.2008.008051>
9. Kimsma. G. Death by request in The Netherlands: facts, the legal context and effects on physicians, patients and families. *Med Health Care Philos*. 2010. 13(4). pp. 355–361. <https://doi.org/10.1007/s11019-010-9265-0>
10. Mills. G. What you need to know about assisted suicide in Switzerland. *The Local Switzer*. 2018. URL: <https://www.thelocal.ch/20180503/what-you-need-to-know-about-assisted-death-in-switzerland>
11. Patil. A. Euthanasia – Ethical and Legal Perspectives. *Journal of Health Sciences*. 2013. pp. 7-10. URL: https://www.researchgate.net/publication/295699126_Euthanasia_-_Ethical_and_Legal_Perspectives
12. Pereira. J. Legalizing euthanasia or assisted suicide: the illusion of safeguards and controls. *Current Oncology*. 2011. 18(2). pp. 38-45. URL: <https://doi.org/10.3747/co.v18i2.883>
13. The Belgian Act on Euthanasia of May 2002 (Belgium). URL: <http://www.ethical-perspectives.be/viewpic.php?TABLE=EP&ID=59>
14. The Law on euthanasia and assisted suicide 2009 (Luxembourg). URL: <https://web.archive.org/web/20130313173341/http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2009/0046/a046.pdf>
15. Review Procedures for the Termination of Life on Request

and Assisted Suicide and Amendment of the Criminal Code and the Burial and Cremation Act 1998-1999. URL: <https://www.ieb-eib.org/ancien-site/pdf/loi-euthanasie-pays-bas-en-eng.pdf>

16. Swiss Criminal Code 1937 (Switzerland). Version 311.0. URL: <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/19370083/index.html>

SUMMARY

EUTHANASIA AS A WAY TO REALIZE THE HUMAN RIGHT TO THE DEATH WITH DIGNITY

¹Brovko N., ¹Simakova S., ²Komarnitskiy V., ³Sabadash I., ⁴Shpenova P.

¹Bila Tserkva National Agrarian University; ²Luhansk State University of internal affairs named after E. Didorenko;

³Hon. Prof. M. Bokarius Kharkiv Research Institute of Forensic Examinations of the Ministry of Justice of Ukraine;

⁴Open International University of Human Development „Ukraine”

The purpose of the research is to carry out a comprehensive analysis of the phenomenon of euthanasia in the context of realizing the human right to death in order to legalize it in Ukraine. The main objective of the article is to summarize the experience of the EU countries on the issue of legalization and conduction of euthanasia and to determine the main ways of improving the legislation of Ukraine on this matter, taking into account the above-mentioned experience. While writing the article, the author has used general scientific and special legal methods. A comprehensive analysis of the legislation of European states has been carried out in order to formulate the author's vision of the concept of euthanasia and the procedure for its legalization in Ukraine.

The main focus of the article is on the fact that euthanasia cannot be qualified as murder, since it is the exclusive right of

a person to independently control his or her life. The legislation of a number of European countries has been analyzed. On this basis the author has argued on the expediency of introducing the institution of euthanasia in Ukraine. The necessity of consolidating the right to death in the Constitution of Ukraine as a way of realizing the human right to life has been substantiated. It has been proved that the presence of such a legal norm in Ukrainian legislation will prevent voluntary euthanasia from becoming compulsory and will depenalize the act itself. The author has offered to legalize euthanasia and the practice on euthanasia in Ukraine by adopting the Law of Ukraine “On Realizing the Right to the Death with Dignity”.

Keywords: euthanasia, right to life, legalization of euthanasia, realization of the right to death, practice on euthanasia.

РЕЗЮМЕ

ЭВТАНАЗИЯ КАК СПОСОБ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА ДОСТОЙНУЮ СМЕРТЬ

¹Бровко Н.И., ¹Симакова С.И., ²Комарницкий В.М., ⁴Сабадаш И.В., ³Шпеннова П.Ю.

¹Белоцерковский национальный аграрный университет, Белая Церковь; ²Луганский государственный университет внутренних дел им. Э.А. Дидоренко, Северодонецк; ³Харьковский научно-исследовательский институт судебных экспертиз им. засл. проф. Н.С.Бокариуса; ⁴Открытый международный университет развития человека «Украина», Киев, Украина

Целью исследования является осуществление комплексного анализа феномена эвтаназии в контексте реализации права человека на смерть с целью ее легализации в Украине. Основная задача – обобщить опыт стран ЕС в вопросе легализации и проведения эвтаназии и с учетом этого опыта определить основные пути совершенствования законодательства Украины в этом вопросе. Использовались общенаучные и специально-правовые методы, осуществлен комплексный анализ законодательства европейских государств с целью формулирования авторского видения понятия эвтаназии и процедуры ее легализации в Украине.

В статье акцентировано внимание на том, что эвтаназия не может квалифицироваться как убийство, поскольку яв-

ляется исключительным правом человека самостоятельно распоряжаться своей жизнью. Проанализировано законодательство ряда европейских стран, на основе которого аргументирована целесообразность введения института эвтаназии в Украине. Обоснована необходимость закрепления в Конституции Украины права на смерть, как способа реализации права человека на жизнь. Доказано, что наличие такой правовой нормы в украинском законодательстве не допустит превращения добровольной эвтаназии в принудительную и декриминализирует само деяние. Предложено легализовать эвтаназию и эвтаназийную практику в Украине путем принятия закона «О реализации права на достойную смерть».

რეზიუმე

ევთანაზია, როგორც ადამიანის ღირსეული სიკვდილის რეალიზაციის გზა

¹ნ.ბროვკო, ¹ნ.სიმაკოვა, ²ვ.კომარნიცკი, ⁴ი.საბადაში, ³პ.შპენოვა

¹ბელა ცერკოვის ეროვნული აგრარული უნივერსიტეტი, ბელაია ცერკოვი;

²ლუგანსკის ე. დიდორენკოს სახ. შინაგან საქმეთა სახელმწიფო უნივერსიტეტი, სევეროდონცკი;

³ხარკოვის პროფ. ნ.ს.ბოკარიუსის სახ. სასამართლო ექსპერტიზის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი;

⁴ადამიანის განვითარების ღია საერთაშორისო უნივერსიტეტი «უკრაინა», კიევი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ევთანაზიის ფენომენის ყოვლიმომცველი ანალიზი ადამიანის სიკვდი-

ლის უფლებების რეალიზაციის კონტექსტში უკრაინაში მისი ლეგალიზაციის მიზნით, ხოლო მთავარი ამოცანა

- ევროკავშირის ქვეყნების გამოცდილების შეჯამება ლეგალიზაციისა და ევთანაზიის საკითხში და მისი გათვალისწინებით, ამ საკითხში უკრაინის კანონმდებლობის გაუმჯობესების ძირითადი გზების დასახვა. საკითხის დამუშავებისას გამოყენებულია ზოგადი სამეცნიერო და სპეციალური იურიდიული მეთოდები, გაანალიზებულია ევროპული სახელმწიფოების კანონმდებლობა, შემოთავაზებულია ავტორების ხედვა ევთანაზიის კონცეფციის და უკრაინაში მისი ლეგალიზაციის პროცედურის შესახებ.

სტატიაში ყურადღება გამახვილებულია იმ ფაქტზე, რომ ევთანაზია არ შეიძლება შეფასდეს, როგორც მკვლევარობა, რადგან მისი განსაკუთრებული უფლებაა, ადამიანმა დამოუკიდებლად აკონტროლოს თავისი

ცხოვრება. გაანალიზებულია ევროპის რიგი ქვეყნების კანონმდებლობა, რის საფუძველზეც დასტურდება უკრაინაში ევთანაზიის ინსტიტუტის შემოღების მიზანშეწონილობა. დასაბუთებულია უკრაინის კონსტიტუციაში სიკვდილის უფლების უზრუნველყოფის აუცილებლობა, როგორც ადამიანის სიცოცხლის უფლების რეალიზაციის გზა. დადასტურებულია, რომ ასეთი სამართლებრივი ნორმის არსებობა უკრაინის კანონმდებლობაში არ დაუშვებს ნებაყოფლობითი ევთანაზიის სავალდებულო გარდაქმნას და თავად ქმედების დეკრიმინალიზაციას. შემოთავაზებულია უკრაინაში ევთანაზიისა და ევთანაზიის პრაქტიკის ლეგალიზება კანონის მიღებით «ღირსეული სიკვდილის უფლების განხორციელების შესახებ».

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ В УСЛОВИЯХ ЕВРОИНТЕГРАЦИИ

Задыхайло Д.В., Милаш В.С., Яроцкий В.Л.

Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Изменение политической ситуации в Украине привело к реформированию большинства сфер жизнедеятельности как людей, так и государства в целом. Не является в этом плане исключением и система здравоохранения. Использование пережитков советской системы привело к тому, что граждане отказывались пользоваться системой здравоохранения, которая не отвечала их потребностям. Такая неэффективная управленческая системы имела место в финансировании, кадровом обеспечении системы, что, в целом, привело к ухудшению здоровья населения, обострению проблемы не эффективного использования финансовых ресурсов, усилению неравенства в доступе к медицинской помощи. Модернизация первичной и неотложной медицинской помощи, которая была начата, не сопровождалась позитивными изменениями в других сферах системы, поскольку была лишь поверхностными действиями. Поэтому было принято решение перехода на новую модель системы здравоохранения, которая должна сопровождаться тщательным контролем.

Актуальность реформы здравоохранения обусловлена не только необходимостью изменений в этой сфере, но и необходимым условием для процессов европейской интеграции Украины. Как отметил В. Костюк, реализация права человека на качественные медицинские услуги определяет направление государственной политики в Украине по реформированию действующей системы здравоохранения и созданию эффективной национальной модели [4].

Теоретически и практически вопросы, касающиеся механизмов реформирования здравоохранения в Украине являются предметом многих научных исследований. Среди них работы: О. Андрушко, В. Бабченко, О. Боброва, М. Заряского, В. Костюк, Л. Крячкова, В. Лехана, И. Молень и другие. Реформа здравоохранения – одна из самых актуальных проблем сегодня, особенно для Украины, которая находится только на начальном пути реализации изменений в этой сфере.

Цель исследования – выявить наиболее актуальные проблемы медицинской реформы, определить суть медицинской реформы, указать ее возможные плюсы и минусы.

Материалы и методы. Для анализа процесса реализации изменений в сфере здравоохранения и достижения результатов в этом процессе были использованы следующие методы: сравнительно-правовой, статистический, индукционный, анализ, синтез.

Результаты и обсуждение. После распада Советского Союза в 1991 году стало ясно, что семашковская модель здравоохранения, которая была успешной в СССР до 1970-х годов, не соответствовала ни реалиям рыночной экономики, ни устоявшемуся типу неэпидемической патологии. Во всех постсоветских странах, включая Украину, начались преобразования в системе здравоохранения, которые касались реорганизации организации, финансирования и оказания медицинских услуг [5]. Трансформационные процессы, происходящие сегодня в Украине в сфере здравоохранения, направлены на его переход от административно-командной модели к прозрачным экономическим и правовым механизмам, где каждый участник этих отношений заинтересован в более эффективном получении или предоставлении медицинских услуг. Существующее разделение экономических отношений в соответствии с действующим Хозяйственным кодексом Украины предусматривает два типа управления: коммерческое и некоммерческое. Некоммерческий менеджмент – очень важная форма совмещения рыночного и товарно-денежного характера медицинских услуг и в то же время учитывающая особенности социальных приоритетов общества.

Поэтому реформирование сферы здравоохранения стало актуальной проблемой, решение которой – не только необходимость времени, но и условие евроинтеграционных процессов в Украине. Следовало придать новый импульс реформе отрасли с помощью новых стратегических подходов, улучшающих качество и доступность помощи и