

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 10 (319) Октябрь 2021

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 10 (319) 2021

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

Website:

www.geomednews.org

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

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

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

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

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

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

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

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

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

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; 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,
Giorgi Asatiani, Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria,
Kakhaber Chelidze, Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili,
Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili,
Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani,
Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana Kvirvelia, 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.com

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

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

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

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

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

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

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Abdul Basith Sh., Makinyan L., Wessam A., Airapetov G., Aude F., Shindiev K. SUBJECTIVE AND CLINICAL OUTCOMES OF SURGERY FOR CORRECTION OF RHEUMATOID FOREFOOT DEFORMITIES	7
Кравченко В.И., Беридзе М.М., Лазоришинец В.В. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПАТОЛОГИИ ДУГИ, ВОСХОДЯЩЕЙ И НИСХОДЯЩЕЙ ГРУДНОЙ АОРТЫ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДИКИ ГИБРИДНОГО «ХОБОТА СЛОНА»	13
Gatserelia Z. QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER AFTER ORGAN-PRESERVING TREATMENT	17
Borysenko A., Timokhina T., Kononova O. COMBINED CARIES AND GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE	22
Khabadze Z., Ahmad W., Nazarova D., Shilyaeva E., Kotelnikova A. TREATMENT OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS: IN A SINGLE OR MULTIPLE VISITS? (REVIEW)	28
Узденова З.Х., Залиханова З.М., Гагагажева З.М., Шаваева Ф.В., Маршенкулова З.З. ФИЗИЧЕСКИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ В ЭТАПНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ РОДИЛЬНИЦ С РАНАМИ ПРОМЕЖНОСТИ ПОСЛЕ ВАКУУМ-ЭКСТРАКЦИИ ПЛОДА	31
Багацкая Н.В., Дынник В.А., Гавенко А.А., Верхошанова О.Г. АНОМАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ: НАСЛЕДСТВЕННЫЕ И СРЕДОВЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА	36
Gorina L., Krylova N., Rakovskaya I., Goncharova S., Barkhatova O. APPLICATION OF A COMPREHENSIVE APPROACH FOR EVALUATION OF TREATMENT EFFECTIVENESS OF MYCOPLASMA INFECTION IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA	41
Алдибекова Г.И., Абдрахманова С.Т., Лим Л.В., Панавиене В., Старосветова Е.Н. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН И РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 50 ЛЕТ	45
Чочия А.Т., Геладзе Н.М., Гогберашвили К.Я., Хачапуридзе Н.С., Бахтадзе С.З., Капанадзе Н.Б. МЕНТАЛЬНОЕ И РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ РЕГИОНАХ ГРУЗИИ	52
Lominadze Z., Chelidze K., Chelidze L., Lominadze E. COMPARISON OF THE OSCILLOMETRICALLY MEASURED AORTIC PULSE WAVE VELOCITY, AUGMENTATION INDEX AND CENTRAL SYSTOLIC BLOOD PRESSURE BETWEEN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME AND CHRONIC CORONARY SYNDROME	58
Masik N., Matviichuk M., Masik O. BONE FORMATION MARKERS (N-TERMINAL PROPEPTIDE TYPE I ROCOLLAGEN, OSTEOCALCIN AND VITAMIN D) AS EARLY PREDICTORS OF OSTEOPOROSIS IN PATIENTS SUFFERING FROM CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE	64
Kekenadze M., Kvirkvelia N., Beridze M., Vashadze Sh., Kvaratskhelia E. CLINICAL CHARACTERISTICS OF ALS IN GEORGIAN PATIENTS	71
Хелемендик А.Б., Рябоконе Е.В., Рябоконе Ю.Ю. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ИММУНОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, УРОВНЕМ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ И СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ТКАНИ ПЕЧЕНИ ПО ДАННЫМ НЕИНВАЗИВНЫХ ТЕСТОВ У НВeAg-НЕГАТИВНЫХ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В.....	76
Гусейналиева В.Н. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПЕРВИЧНОМ МЕДИЦИНСКОМ ЗВЕНЕ ГОРОДА И СЕЛА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ	81

Mialovytska O., Nebor Y. ANALYSIS OF RELATIONSHIP BETWEEN POLYMORPHISM OF MTHFR (C677T), MTHFR (A1298C), MTR (A2756G) GENES IN THE DEVELOPMENT OF ISCHEMIC STROKE IN YOUNG PATIENTS.....	87
Гасюк Н.В., Мазур И.П., Попович И.Ю., Радчук В.Б.0 КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 – ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СТОМАТОЛОГУ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ?	93
Türk S.M., Öztürk Z., Karataş D., Gönüllü E. INACTIVATED COVID-19 VACCINE CAN INDUCE REACTIVE POLYARTHRITIS IN OLDER PATIENTS: REPORT OF TWO CASES	100
Al-Omary Obadeh M., Bondar S.A. ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND PATHOGENETIC PHENOTYPES OF LOCALIZED SCLERODERMA	102
Cengiz H., Varim C., Demirci T., Cetin S., Karacaer C., Koçer H. THE FAMILIAL HYPOCALCIURIC HYPERCALCEMIA PRESENTED WITH ADVANCED HYPERCALCEMIA AND EXTREMELY HIGH PARATHORMON LEVELS (CASE REPORT)	108
Фалёва Е.Е., Маркова М.В., Харций Е.Н., Панфилова Г.Б., Чачибая Н.В. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	112
Мурадян А.Е., Мардяян М.А., Мкртчян С.А., Секоян Е.С. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ НЕКОТОРЫМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ АРМЕНИИ	118
Dzhoraieva S., Zapolsky M., Shcherbakova Y., Goncharenko V., Sobol N. INCREASING THE EFFICIENCY OF BACTERIOLOGICAL DIAGNOSIS OF UREGENITAL TRICHOMONIASIS USING THE IMPROVED NUTRIENT MEDIUM.....	124
Tuziuk N., Kramar S., Nebesna Z., Zaporozhan S. EFFECT OF XENOGRAFTS SATURATED WITH SILVERNANOCRYSTALS ON HISTOLOGICAL STRUCTURE OF THE SKIN IN THE DYNAMICS OF EXPERIMENTAL THERMAL INJURY.....	128
Осипенко С.Б., Хромагина Л.Н., Ходаков И.В., Макаренко О.А. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПАСТЫ ЧЕРНИКИ LIQBERRY® ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ТИПА 2.....	133
Metreveli M., Kodanovi L., Jokhadze M., Bakuridze A., Berashvili D., Meskhidze A STUDY OF THE BIOACTIVE COMPOUNDS CONTENT IN THE FLOWERS OF <i>Polianthes tuberosa</i> L. INTRODUCED BY GREEN TECHNOLOGIES	138
Кикалишвили Б.Ю., Сулаквелидзе Ц.П., Малания М.А., Турабелидзе Д.Г. СОДЕРЖАНИЕ ЛИПИДОВ И СОПУТСТВУЮЩИХ ИМ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РАСТЕНИЯХ, ПРОИЗРАСТАЮЩИХ В ГРУЗИИ.....	143
Yachmin A., Yeroshenko G., Shevchenko K., Perederii N., Ryabushko O. MONOSODIUM GLUTAMATE (E621) AND ITS EFFECT ON THE GASTROINTESTINAL ORGANS (REVIEW)	147
Кравчук О.В., Налуцишин В.В., Балан М.В., Осмолян В.А., Домбровская Е.Н. ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЭКСПЕРТА-ПСИХИАТРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ	152
Deshko L., Lotiuk O., Sinkevych O., Kravtsova Z., Kudriavtseva O., Cherniak I. THE HUMAN RIGHT TO QUALITY MEDICAL CARE: CHANGING THE PARADIGM OF INTERNATIONAL COOPERATION BETWEEN STATES AND INTERACTION OF PUBLIC AUTHORITIES AND LOCAL SELF-GOVERNMENT IN FOREIGN COUNTRIES.....	160
Lomidze N., Pochkhidze N., Japaridze N., Zhvania M. FINE ARCHITECTURE OF THE HIPPOCAMPUS IN ADOLESCENT, ADULT AND AGED RATS. ELECTRON MICROSCOPIC STUDY	165

მიმართული უნდა იყოს სასამართლო და საგამოძიებო პროცედურებში ექიმის მონაწილეობის ძირითადი პირობების უფრო მკაფიოდ ჩამოყალიბებაზე. კანონის

ეს ახალი ნორმები დააკმაყოფილებს ძირითად საერთაშორისო პრინციპებსა და მოთხოვნებს ჯანდაცვისა და სამართლის სფეროში.

THE HUMAN RIGHT TO QUALITY MEDICAL CARE: CHANGING THE PARADIGM OF INTERNATIONAL COOPERATION BETWEEN STATES AND INTERACTION OF PUBLIC AUTHORITIES AND LOCAL SELF-GOVERNMENT IN FOREIGN COUNTRIES

Deshko L., Lotiuk O., Sinkevych O., Kravtsova Z., Kudriavtseva O., Cherniak I.

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine

The objective necessity for international cooperation in the field of healthcare is explained by importance of this type of activity for humanity. In particular, its results have played, still play and will do an important role when solving global problems of mankind (epidemics of plague, typhus, cholera, etc., pandemics caused by influenza viruses (H1N1, H3N2, H2N2) and highly pathogenic avian influenza strains like H5N1, H7N3, coronavirus SARS-CoV-2 and others, keeping international peace and security in the world), as well as ensuring overall sustainable development. The Covid-19 pandemic has catalyzed radical paradigm shift within international healthcare cooperation, along with changes in mechanisms of interaction between public authorities and local governments, since new international legal requirements have been established for national healthcare systems.

The deepening into legal science discussions on the evolution of the purpose of international legal cooperation in health care, the range of its subjects, the main levels of implementation of multilateral activities in healthcare, the institutional element of the mechanism of international cooperation, the implementation of new international legal requirements for national health systems have been in greater demand recently. The grounding for immersion into such discussions was founded in the works of scientists like T. Antsupova, M. Belenger, S. Buletsa, L. Deshko, M. Medvedeva, and others. At the same time, they had been carried out before the Covid-19 pandemic occurred: all of them had never covered the way it affected the above issues.

The purpose of the article is to identify features of normative-legal as well as organizational and legal (institutional) mechanisms of international cooperation between countries to ensure the human right to quality medical aid during the Covid-19 pandemic, interaction of public authorities and local governments to ensure this right in foreign countries.

Research methods. The methodological basis of the conducted research is the general methods of scientific cognitivism as well as concerning those used in legal science: methods of analysis and synthesis, formal logic, comparative law etc.

The concept and the objective of international cooperation in the field of health care

With the Covid-19 pandemic, juridical discussion on the concept and objective of international health cooperation needs

much profound debate. Thus, the statements of scholars that cooperation in international law is the duty of states to maintain international peace and security, promote economic stability and progress, the common welfare for peoples (V. Barbin [5], V. Kuybida [4], O. Yakovenko [17] and others). Firstly, the definition for cooperation in international law being not as the law of the state but as its duty is contrary to the very nature of public international law. It seems appropriate in this context to cite the opinion and arguments of I. Lukashuk, in whose position we agree: "... to obligate the state legally to a particular type of cooperation is as difficult as to obligate it to friendship with a state" [3]. Secondly, such a goal as international peace and security is the global aim in general for international cooperation of international public law subjects. In different spheres there is a different set of its structural elements, which evolves along with social relations alterations.

Thus, the scientist S. Perepelkin defining international legal cooperation as a regular purposeful and coordinated joint activity of participants in international public relations, carried out on the basis of generally accepted principles and norms of international law emphasizes that this activity is aimed at reconciling the interests of participants to achieve common goals [6].

Indeed, such a goal of international cooperation as "reconciling the interests of participants in cooperation to achieve common goals" was intrinsic through the 60's and 70's of the twentieth century, when the UN laid the foundations for international legal regulation of cooperation, namely cooperation was often ideology, joining forces for the "confrontation" of the West-East, which manifested itself during the discussions of the content on certain international acts, including in the sphere of healthcare. However, over time the cooperation between states began to take on a natural meaning. It is reflected in the Declaration on the Principles of International Law, concerning friendly relations and cooperation between states, in accordance with the Charter of the United Nations [1]. From August 26 to September 4, 2002, the World Summit on Sustainable Development (Earth Summit 2002, Rio + 10) took place in Johannesburg. During the summit, the governments adopted the Johannesburg Plan of Implementation and the Johannesburg Declaration on Sustainable Development. The concept of sustainable development has

become a paradigm for the development of international cooperation in all areas, including healthcare. On December 16, 2020, the UN General Assembly adopted Resolution 75/180 “Strengthening of international cooperation in the field of human rights” [8], which emphasizes that cooperation is not limited to good neighborly relations, coexistence or reciprocity, but requires willingness to defend common interests, not limited to mutual profitability.

During the Covid-19 pandemic, the idea of “common activity” evolved into the principle of cohesion. Thus, on April 2, 2020, Resolution 74/270 “Global Solidarity in Coronavirus Disease 2019 Relief (COVID 19)” [9] was adopted. It states that the fight against COVID 19 is possible through global actions based on unity, solidarity and active multilateral cooperation; it is emphasized that the global response to the threat of COVID 19 requires full respect for human rights and the prevention of discrimination, racism and xenophobia.

The principle of cohesion has been most deeply developed in EU law. Thus, an important step to the formation of the legal framework for application of the principle of territorial cohesion was adoption of the Territorial Agenda of the EU up to 2020 [4]. In this document, territorial cohesion is defined as “the set of principles for harmonious, balanced, efficient, sustainable territorial development” [22] and it is considered in the framework of “inclusive growth” [21]. It is noted that all EU policies, including sectoral ones, should promote social, economic and territorial cohesion, and supranational EU policies, corresponding policies of EU Member States should be coordinated to promote territorial cohesion [21].

So far, the EU has undergone two rounds of integration: economic and political. The third round is currently taking place – integration in the social sphere, which includes, among other things, integration into the field of healthcare [2]. Within the next planning period (2021-2027) [18], regional development and cohesion policy will focus on such key priorities like environmental protection, responsible social policy, access to healthcare, and other EU’s cohesion policy which is to provide much more justified approach as for regional development.

Regulatory and institutional mechanisms of state cooperation in the field of healthcare: paradigm shift

In 2020, the UN General Assembly adopted resolutions on the dissemination and spread of COVID 19 relief. Resolution 74/270 “Global Solidarity on Coronavirus Disease 2019 (COVID 19) Relief” [9] emphasizes on the central role of the UN system for cooperation in global action to prevent and deter the spread of COVID 19; it has been recognized that WHO plays a key role in combating the spread of COVID 19; it contains a list of areas for international cooperation that need to be intensified (exchange of information, scientific acknowledgement and experience, including experience in implementing the WHO recommendations and standards). Resolution 74/274 “International cooperation to ensure global access to drugs, vaccines and medical equipment for COVID 19 relief” [10] sets out an algorithm for cooperation between the WHO and other relevant UN agencies, including international financial institutions. It is emphasized that such medical production should be available to all who need them, including developing countries.

On the 5th of November, 2020 the special session of the General Assembly on the coronavirus pandemic (COVID-19) adopted Resolution 75/4 [14], reaffirming its commitment to international cooperation and multilateralism noting the crucial efforts of Member States in this sphere, it was consolidated that the following steps would be organized as part of the special session:

opening; general debate; presentation and interactive dialogue led by the Head of the World Health Organization and other relevant United Nations Organization entities, with relevant stakeholders, on inter-agency coordination of their efforts the COVID-19 pandemic relief and its aftermath. The general debate is to take place on the first day of the special session and is to be addressed by Member States and Observer States, the European Union and, if time permits, a limited number of representatives of the relevant organizations being present at the special session. The Resolution also stated that, in accordance with established General Assembly practice, the President of the General Assembly would draw up a list of other relevant representatives of non-governmental organizations, civil society organizations, scientific institutions and private sector, which might participate in the special session.

On December 15, 2020, the UN General Assembly adopted Resolution 75/140 “Report of the Special Committee on the Charter of the United Nations and the Strengthening the Role of the Organization” [13], in which the UN General Assembly invites the Special Committee at its session in 2021 to continue considering priority ways and means improving the methods of its work, increasing its efficiency and the use of resources in order to identify generally acceptable measures for their further implementation.

One of the international legal mechanisms to combat pandemics and epidemics is the normative activity of the WHO in the field of cooperation on overcoming and preventing infectious diseases [16,19]. The WHO World Health Assembly Resolution COVID 19 of WHO73.1 dated 19 May, 2020 [7] calls for a review of the effectiveness of the IHR themselves of 2005 through an analysis of Member States’ commitments, including China’s actions under Art. 6 “Notification” and Art. 7 “Exchange of information in case of unexpected or unusual events”, and the extent to which the rules themselves are adapted to respond the outbreak and spread of pandemic that turned out to be the COVID -19 pandemic [7]. In accordance with the provisions of this resolution, the WHO should assess the investigation into the implementation of IHR 2005 and their adaptation to the realities of the pandemic. On July 9, 2020, the establishment and composition of an independent commission to assess the actions of the international community during the COVID –19 pandemic was announced.

The coronavirus crisis has become a catalyst for deepening security integration in the EU. Despite the lack of wide range of powers, the EU has increasingly used instruments that set out more or less coordinated movement of the Union’s countries towards the development of health systems. “This is the so-called *acquis communautaire* ... Chapter 28 of the *acquis* deals, *inter alia*, with healthcare and sets obligatory rules for all countries in this area (in particular, a common funding and governance structure)” [15], as M. Farkhutdinov rightly points out. In addition, the EU has its own health strategy.

The common focal points for the movement for EU Member States to common healthcare system are the following: vaccination; strengthening the efficiency and sustainability of healthcare systems, finding a model to optimize healthcare costs, which would provide access to quality medical aid.

Changing the paradigm of interaction between public authorities and local governments in order to ensure human right to quality medical aid in foreign countries

On December 14, 2020, the UNGA adopted Resolution 75/130 “Health of the World Population and Foreign Policy: strengthening the resilience of the health system through affordable medi-

cal aid for all” [12]. The Resolution reaffirmed the importance of national ownership and the central role and responsibility of governments at all levels in defining their own path to universal health coverage, taking into account national circumstances and priorities.

The UNGA also recalled the adoption of Resolution 74/306 of September 11, 2020, entitled “Comprehensive and Coordinated Response to the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic” [11], and Resolution WHA73.1. The UNGA urged Member States to strengthen national health systems by ensuring affordable medical aid for all, with a focus on first medical aid, and the availability of physical and financial accessibility of quality health services as well as safe, effective, affordable and essential medicines, vaccines, diagnostic devices and medical technologies. Likewise, the UNGA recommends that Member States implement highly effective strategies to protect people’s health and take full account of the determinants of health through inter-sectoral work using approaches that involve all government agencies and mainstream health in all policies; to pursue effective health financing policies, including through close collaboration between relevant authorities, including financial and health authorities; to pursue a policy of more efficient allocation and usage of resources with adequate financing on for the first medical aid, innovative financing.

Thus, the National Health Service of Ukraine has the right to directly finance a health care institution through the contract. Also, as it has been mentioned above, the decision to increase or decrease funding except financing transferred directly from the National Health Service is made by the owner. Therefore, in order to solve the problem of the lacking of doctors in the context of the COVID-19 pandemic, the Nizhyn City Council, for example, allocates a plot of land to an anesthesiologist who is coming from another city and builds a house for him to live in. In Mena town (Chernihiv region), local authorities built a 6-apartment house and invited doctors from Chernihiv. However, in Ukraine there are medical institutions of communal (public) ownership which are not be switched into a new form of work, like payment for medical care in accordance with the contract concluded to the National Health Service of Ukraine at the tariff of the relevant package of medical aid provided due to inconsistency of health care facilities, understaffing, etc. The owners of such communally owned health care facilities do not have funds within the local budget to allocate them for the renewal of material and technical base provoking interest of medical personnel to work in particular institution. The consequence of this fact becomes a social tension, as well as the fact that the residents of the territorial community are deprived of the opportunity to receive affordable and quality medical aid in accordance with the state-guaranteed packages of free medical care .

The following state-guaranteed medical care packages have been applied: primary health aid; emergency medical aid; acute myocardial infarction; acute stroke, provided in stationary hospital conditions; four packages for COVID-19 treatment. At the initiative of the National Health Service of Ukraine, health care facilities were divided into two groups: 1) health care facilities that provide medical aid to COVID-19 patients; 2) health care facilities that provide medical care to patients who are not ill for COVID-19. Health care facilities of the first group must have the appropriate number of staff and equipment to provide care to patients with any manifestations of the disease of any severity, as well as to enter into an agreement with the National Health Service of Ukraine. Such facilities receive funds from the National Health Service of Ukraine according to the tariff.

Under these agreements, the institution is to be provided with medicines, consumables, as well as additional payments of up to 300% to medical staff who work directly with COVID-19 patients.

Conclusions.

1. The concept of international cooperation in the field of healthcare is clarified, i. e. a set of legal means and institutions that states use to achieve common goals of sustainable development in the sphere of healthcare, implemented in the form of multilateral and bilateral participation, with generally accepted principles and norms of international law. The fact of evolution the idea of “community of activity” to the principle of cohesion is proved. It is established that this principle has received the deepest development in the EU law.

The UN established new international legal requirements for national health systems, which did not change the paradigm ensuring the human right to quality medical care is the main responsibility of the state, but they changed the paradigm of interaction between public authorities and local governments in foreign countries during the period Covid-19 pandemic.

2. The peculiarities of the normative and legal mechanism of cooperation are established: consolidation of the principle of cohesion within the resolutions of the UN General Assembly; consolidated in the Resolution WHA73.1 dated May 19, 2020. Provisions on the necessity for WHO analysis of IHL effectiveness in 2005 including China’s actions under Article 6 on the Notification and Article 7 on the Exchange of Information in Case of Unexpected or Unusual Events, and whether these rules are adapted to respond the outbreak and spread of the COVID-19 pandemic, as well as the provisions of IHR Implementation Survey 2005. The concept of international cooperation between states to ensure the human right to quality medical aid has been clarified.

3. The peculiarities of the organizational and legal mechanism of cooperation are established: central role of the UN system in cooperation on global measures to prevent and curb the spread of COVID-19, the most important role of the WHO in combating the spread of COVID-19; and its consequences, new areas of international cooperation that need to be intensified is the exchange of information, scientific knowledge and experience, including experience in implementing WHO recommendations and standards; holding a special session of the UN General Assembly; consideration at the session of the special committee of ways and means to improve the methods of work of the UN and increase its efficiency; WHO 2005 IHR investigation; the establishment of an independent commission to estimate functioning of the international community during the COVID-19 pandemic; the third round of EU integration, i. e. integration in the field of health.

REFERENCES

1. Декларация о принципах международного права, касающихся дружественных отношений и сотрудничества между государствами в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций, принятая резолюцией №2625 (XXV) Генеральной Ассамблеи ООН от 24 октября 1970 года. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_569#Text.
2. Децентралізація і формування політики регіонального розвитку в Україні: наук. доп. за наук. ред. д-ра екон. наук Я. А. Жаліла. Київ : НІСД; 2020. Available from: https://niss.gov.ua/sites/default/files/2020-09/decentralizatsiya-i-formuvannya-polityky-regionalnogo-rozvytku-v-ukraini_0.pdf.

3. Лукашук И. И. Международное право. Общая часть. Москва: Волтерс Клувер; 2005. 432 с.
4. Національні цінності й національні інтереси в системі публічного управління: матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю (Київ, 12 жовтня 2017 р.) // за заг. ред. В.С. Куйбіди, І. В. Розпутенка К. : НАДУ; 2017. Available from: <http://academy.gov.ua/infopol/pages/dop/7/files/e4ae3f89-7188-4b06-92e7-08a8868a5896.pdf>
5. Обеспечение прав и свобод человека и гражданина в деятельности органов государственной власти: учебник. Барбин В. В. и др. М. : Академия управления МВД России, 2020. 320 с.
6. Перепьолкін С. М. Міжнародно-правові аспекти митного співробітництва європейських держав: монографія. Дніпропетровськ: АМСУ; 2008. 180 с.
7. Резолюция «Борьба с COVID-19», принятая на семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (WHA73.1) 19 мая 2020 г. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-ru.pdf
8. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН № 75/180 «Укрепление международного сотрудничества в области прав человека» от 16 декабря 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/75/180>.
9. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН №74/270 «Глобальная солидарность в борьбе с коронавирусом заболеванием 2019 года (COVID-19)» от 2 апреля 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/74/270>.
10. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН №74/274 «Международное сотрудничество в целях обеспечения глобального доступа к лекарствам, вакцинам и медицинскому оборудованию для противодействия COVID-19» от 20 апреля 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/74/274>.
11. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН №74/306 «Всеобъемлющие и скоординированные меры реагирования на пандемию коронавирусного заболевания (COVID-19)» от 11 сентября 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/74/306>.
12. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН №75/130 «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех» от 14 декабря 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/75/130>.
13. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН №75/140 «Доклад Специального комитета по Уставу Организации Объединенных Наций и усилению роли Организации» от 15 декабря 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/75/140>.
14. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН №75/4 «Политическая декларация политического форума высокого уровня по устойчивому развитию, созданного под эгидой Генеральной Ассамблеи» от 5 ноября 2020 г. Available from: <https://undocs.org/ru/A/RES/75/4>.
15. Фахурдінова М. Коронавірус і єдність у ЄС: вчитись на помилках держав має і Україна. Available from: <http://neweurope.org.ua/media-post/koronavirus-i-yednist-u-yes-vchytys-na-pomykah-derzhav-maye-i-ukrayina/>
16. Хендель Н. Пандемія COVID19 та міжнародне право // Юридична газета; 2020. Available from: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/inshe/pandemiya-sovid19-ta-mizhnarodne-pravo.html>.
17. Яковенко О.П. Міжнародна діяльність експертної служби МВС України: сучасний стан і перспективи розвитку // Судово-експертна діяльність: сучасний стан і перспективи

- розвитку: матеріали круглого столу. К.; 2015. С. 422–423.
18. 5Briefing “EU Legislation in Progress. 2021–2027. MFF: European Regional Development Fund and Cohesion Fund 2021–2027”. Available from: <https://www.readkong.com/page/european-regional-development-fund-and-cohesion-fund-5213912>.
19. Buletsa S., Deshko L. Comprehensive Reforms of the Health Care System in Different Regions of the World // Medicine and Law; 2018. 37:4: 683-700. Available from: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/mlv37&div=52&id=&page=>
20. Deshko L., Bysaga Y., Vasylenko O., Nechyporuk A., Pifko O., Berch V. Medicines: technology transfer to production, cession of ownership rights for registration certificates and transfer of production in conditions of modern challenges to international and national security // Georgian Medical News; 2020. 10: 180-184.
21. European Commission, 2010. Europe 2020: A strategy for smart, sustainable and inclusive growth. COM(2010) 2020 final. Available from: <https://www.eea.europa.eu/policy-documents/com-2010-2020-europe-2020>.
22. Territorial Agenda of the European Union – 2020. Towards an Inclusive, Smart and Sustainable Europe of Diverse Regions. P. 4. Available from: https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/policy/what/territorialcohesion/territorial_agenda_2020.pdf.
23. Treaty of Lisbon amending the Treaty on European Union and the Treaty establishing the European Community (OJ C 306, 17.12.2007); entry into force on 1 December 2009. URL: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/5/the-treaty-of-lisbon>

SUMMARY

THE HUMAN RIGHT TO QUALITY MEDICAL CARE: CHANGING THE PARADIGM OF INTERNATIONAL COOPERATION BETWEEN STATES AND INTERACTION OF PUBLIC AUTHORITIES AND LOCAL SELF-GOVERNMENT IN FOREIGN COUNTRIES

Deshko L., Lotiuk O., Sinkevych O., Kravtsova Z., Kudriavtseva O., Cherniak I.

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine

The article examines the issue of international cooperation between states to ensure the human right to quality medical aid, the paradigm of which is radically changing under the influence of such a catalyst as the Covid-19 pandemic, as well as the issue of interaction between public authorities and local governments for ensuring this right in foreign countries. The purpose of the article is to identify features of normative-legal as well as organizational and legal (institutional) mechanisms of international cooperation between countries to ensure the human right to quality medical aid during the Covid-19 pandemic, interaction of public authorities and local governments to ensure this right in foreign countries. The object of the research is the public relations arising during the Covid-19 pandemic with international cooperation of states as for ensuring the human right to quality medical aid along with the interaction of public authorities and local governments. The methodological basis of the conducted research is the general methods of scientific cognitivism as well as concerning those used in legal science: methods of analysis and synthesis, formal logic, comparative law etc.

The concept of international cooperation between states to ensure the human right to quality medical aid has been clarified. The fact of the evolution of its goal under the influence of such a catalyst as the Covid-19 pandemic has been proven: from achieving the balance of interests between the main participants in relations of the health sector to achieving common goals of sustainable development in the health sector. For the first time within domestic scientific research new features of the regulatory and legal mechanism of international cooperation of states as for ensuring the human right to quality medical aid have been identified, which arose during the Covid-19 pandemic. It is argued that it is the concept of sustainable development that should be the paradigm of such cooperation. For the first time, new features of the institutional mechanism of international cooperation of states as for ensuring the human right to quality medical aid that arose during the Covid-19 pandemic were identified. It is emphasized that the UN established new international legal requirements for national health systems, which did not change the paradigm ensuring the human right to quality medical care is the main responsibility of the state, but they changed the paradigm of interaction between public authorities and local governments in foreign countries during the period Covid-19 pandemic. New established approaches to such interaction have been revealed.

Keywords: the right to quality medical care, the responsibilities of the state, the national health system, international cooperation of states, international organizations in the field of health care, sustainable development of mankind.

РЕЗЮМЕ

ПРАВО ЧЕЛОВЕКА НА КАЧЕСТВЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ: ИЗМЕНЕНИЕ ПАРАДИГМЫ МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ГОСУДАРСТВ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ И МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ В ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

Дешко Л.Н., Лотюк О.С., Синькевич Е.В.,
Кудрявцева Е.Н., Кравцова З.С., Черняк Е.В.

*Киевский национальный университет им. Тараса Шевченко,
Украина*

В статье исследуется вопрос международного сотрудничества государств по обеспечению права человека на качественную медицинскую помощь, парадигма которого коренным образом меняется под воздействием такого катализатора, как пандемия Covid-19, а также вопрос взаимодействия органов государственной власти и местного самоуправления при обеспечении этого права в зарубежных странах.

Цель статьи – выявить особенности нормативно-правового и организационно-правового (институционального) механизмов международного сотрудничества государств по обеспечению права человека на качественную медицинскую помощь в период пандемии Covid-19, взаимодействие органов государственной власти и местного самоуправления по обеспечению этого права в зарубежных странах. Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в период пандемии Covid-19, при международном сотрудничестве государств по обеспечению вышеуказанного права человека, а также при взаимодействии органов государственной власти и местного самоуправления. Мето-

дологической основой проведенного исследования являются общие и специальные методы научного познания (формально-логический, сравнительно-правовой, структурно-логический).

Уточнено понятие международного сотрудничества государств по обеспечению права человека на качественную медицинскую помощь. Доказан факт эволюции его цели под воздействием такого катализатора, как пандемия Covid-19: от достижения баланса интересов между основными участниками отношений в сфере здравоохранения до достижения общих целей устойчивого развития.

Впервые выявлены новые особенности нормативно-правового механизма международного сотрудничества государств по обеспечению права человека на качественную медицинскую помощь, возникшие в период пандемии Covid-19. Аргументировано, что именно концепция устойчивого развития должна быть парадигмой такого сотрудничества.

Подчеркивается, что ООН установлены новые международно-правовые требования к национальным системам здравоохранения, которые не изменили парадигму того, что обеспечение права человека на качественную медицинскую помощь является основной обязанностью государства, однако изменили парадигму взаимодействия органов государственной власти и местного самоуправления в зарубежных странах в период пандемии Covid-19. Выявлены новые сложившиеся подходы такого взаимодействия.

რეზიუმე

ადამიანის უფლება მიიღოს ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურება: სახელმწიფოთა საერთაშორისო თანამშრომლობის პარადიგმის და სახელმწიფო მართვის ორგანოებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ურთიერთქმედების ცვლილება საზღვარგარეთის ქვეყნებში

ლ.დემკო, ო.ლოტიუკი, ე.სინკევიჩი, ე.კუდრიაცევა,
ზ.კრავცოვა, ე. ჩერნიაკი

კიევის ტარას შევჩენკოს სახ. ეროვნული უნივერსიტეტი, უკრაინა

სტატიაში განხილულია სახელმწიფოთა საერთაშორისო თანამშრომლობის საკითხი ადამიანის უფლებასთან დაკავშირებით - მიიღოს ხარისხიანი სამედიცინო დახმარება, რომლის პარადიგმა ძირეულად იცვლება ისეთი კატალიზატორის გავლენით, როგორცაა Covid-19-ის პანდემია, ასევე, საკითხი სახელმწიფო მართვის ორგანოებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ურთიერთქმედება ამ უფლების უზრუნველყოფასთან მიმართებით საზღვარგარეთის ქვეყნებში.

სტატიის მიზანს წარმოადგენდა სახელმწიფოთა თანამშრომლობის ნორმატიულ-სამართლებრივი და ორგანიზაციულ-სამართლებრივი (ინსტიტუციური) მექანიზმების თავისებურებათა გამოვლენა ადამიანის უფლებასთან დაკავშირებით მიიღოს ხარისხიანი სამედიცინო დახმარება Covid-19-ის პანდემიის პერიოდში, სახელმწიფო მართვის ორგანოებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ურთიერთქმედება ამ უფლების უზრუნველყოფასთან მიმართებით საზღვარგარეთის ქვეყნებში.

კვლევის ობიექტს წარმოადგენდა საზოგადოებრივი ურთიერთობები, აღმოცენებული Covid-19-ის პან-

დემიის პერიოდში სახელმწიფოთა საერთაშორისო თანამშრომლობის ჭრილში ადამიანის ზემოსხენებუ-ლი უფლების უზრუნველსაყოფად, ასევე, სახელმწიფო მართვის ორგანოებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ურთიერთქმედების პირობებში.

ჩატარებული კვლევის მეთოდოლოგიურ საფუძველს წარმოადგენდა სამეცნიერო შემეცნების ზოგადი და სპეციალური მეთოდები: ფორმალურ-ლოგიკური, შედარებით-სამართლებრივი, სტრუქტურულ-ლოგიკური.

დაზუსტდა სახელმწიფოთა საერთაშორისო თანამშრომლობის ცნება ადამიანის უფლებასთან მიმართებით - მიიღოს ხარისხიანი სამედიცინო დახმარება. დამტკიცებულია მისი მიზნის ევოლუცია ისეთი კატალიზატორის გავლენით, როგორცაა Covid-19-ის პანდემია: ჯანდაცვის სფეროში ძირითად მონაწილეთა შორის ინტერესების ბალანსის მიღწევიდან მდგრადი განვითარების საერთო მიზნების მიღწევამდე.

პირველადაა გამოვლენილი სახელმწიფოთა საერთაშორისო თანამშრომლობის ნორმატიულ-სამართ-

ლებრივი მექანიზმის Covid-19-ის პანდემიის პერიოდში აღმოცენებული თავისებურებები ადამიანის უფლების უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით მიიღოს ხარისხიანი სამედიცინო დახმარება. არგუმენტირებულია, რომ ასეთი თანამშრომლობის პარადიგმას უნდა წარმოადგენდეს სწორედ მდგრადი განვითარების პარადიგმა.

საზგასმულია, რომ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციაში მიღებულია ახალი საერთაშორისო-სამართლებრივი მოთხოვნები ჯანდაცვის სისტემების მიმართ, რომელთაც არ შეუცვლიათ პარადიგმა იმის შესახებ, რომ ადამიანის უფლება - მიიღოს ხარისხიანი სამედიცინო დახმარება, წარმოადგენს სახელმწიფოს ძირითად მოვალეობას, თუმცა, საზღვარგარეთის ქვეყნებში შეიცვალა სახელმწიფო მართვის ორგანოებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ურთიერთქმედების პარადიგმა Covid-19-ის პანდემიის პერიოდში. გამოვლენილია ასეთი ურთიერთქმედების ახლადჩამოყალიბებული მიდგომები.

FINE ARCHITECTURE OF THE HIPPOCAMPUS IN ADOLESCENT, ADULT AND AGED RATS. ELECTRON MICROSCOPIC STUDY

¹Lomidze N., ^{1,2}Pochkhidze N., ²Japaridze N., ^{1,2}Zhvania M.

¹Iliia State University, Tbilisi; ²Ivane Beritashvili Center of Experimental Biomedicine, Tbilisi, Georgia

Aging, the time-related decline of physiological functions, has its consequences on different levels and systems of the organism [1,2]. The brain is especially vulnerable to the aging process. Many neurological and neurodegenerative disorders, such as Parkinson disease, Alzheimer disease, diabetes, or cognitive and emotional disturbances often accompany aging [3,4]. Cognition is important for physical and cognitive well-being across the life span [5,6]. However, sometimes even normal aging, which is not accompanied with age-related pathological states, might be associated with the impairments in cognitive sphere and structural vulnerability of cognitive brain. [7,8]. Due to high significance of this issue, the relationships between aging and cognition is largely evaluated using various approaches. Numerous data, which were gained from task-related functional magnetic resonance imaging and behavioral studies, indicate to different levels of disorders in memory processes, processing speed, decision-making, attention, perception, etc. [9,10]. Morphological studies also indicate to structural modifications in cognitive regions (the decrease of synapse and spine densities, or the changes in grey matter volume) [11,12]. However, there are still many gaps regarding the consequences of aging on cognitive brain. Of special interest should be comparative study of the fine architecture of cognitive areas in experimental animals from different age groups.

Recently, using behavioral and electron-microscopic approaches for studying aged rats, we saw manifestation of anxiety-like behavior and associated alterations in the ultrastructure of the central amygdala, involved in such behavior [13]. In the

present electron microscopic research, we are focused on the effects of aging on the ultrastructure of limbic hippocampus – critical area for many cognitive abilities. Specifically, in adult, adolescent and aged male Wistar rats, the ultrastructure of CA1 area, the number of presynaptic and postsynaptic mitochondria, and total number of synaptic vesicles in axo-dendritic synapses of this area were evaluated.

Material and methods. The study included adolescents (P30-36), adult (P125-130) and aged (P330-340) male Wistar rats – 4 animals in each age group. The rats were housed individually, in wire-top polypropylene cages (30-cm width x 30 cm length x 25 cm height) and maintained on a 12-h light/dark cycle. Standard food pellets and tap water were ad libitum. The animal maintenance and electron microscopic procedures were conducted in accordance with European Union Directive on the protection of animals used for scientific research. The Committee of Animal Care at I. Beritashvili Center of Experimental Biomedicine approved the protocols.

Conventional EM technique, described in our earlier studies was used [13,14,15,16]. Specifically, after pentobarbital injection (100 mg/kg), the animals underwent transcardiac perfusion with ice cold heparinized 0.9% NaCl, followed by 500 mL of 4% paraformaldehyde and 2.5% glutaraldehyde in 0.1 M phosphate buffer, pH 7.4, perfusion pressure - 120 mm Hg. The left hemisphere brain tissue blocks containing the CA1 area, were cut into 400 µm thick coronal slices and post-fixed in 1% osmium tetroxide. Then, the area was identified with an optical microscope Leica MM AF, cut out from the coronal slices, dehydrated