

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 7-8 (304-305) Июль-Август 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 7-8 (304-305) 2020

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

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

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

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

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

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

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

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

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

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

Website:

www.geomednews.org

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

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

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

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

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

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

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

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

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

GEORGIAN MEDICAL NEWS

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

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

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

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

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

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

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

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

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

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

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

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

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

Nana 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.

WEBSITE

www.geomednews.org

Phone: +1 (917) 327-7732

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

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

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

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

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректурa авторам не высылается, 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 დაეიცვათ 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:

Kosenkov A., Stoliarchuk E., Belykh E., Sokolov R., Mayorova E., Vinokurov I. RESULTS OF RESECTION METHODS OF TREATMENT IN PATIENTS WITH GIANT PYLORODUODENAL ULCERS COMPLICATED BY PERFORATION AND BLEEDING	7
Клименко М.В. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЦИТОКИНА TGF- β 1 В ВЫБОРЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ	13
Грабский А.М. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНАХ АРМЕНИИ	19
Sklyarova V., Kyshakevych I., Volosovsky P., Sklyarov P., Kupchak I.M. EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF CHRONIC ENDOMETRITIS IN REPRODUCTIVE AGE WOMEN WITH DISORDERS OF REPRODUCTIVE HEALTH.....	27
Центило В.Г., Удод А.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ УСОВЕРШЕНСТВОВАННОЙ СУПРАГИОИДНОЙ И СУПРАОМОГИОИДНОЙ ШЕЙНОЙ ДИССЕКЦИИ В ЛЕЧЕНИИ РЕГИОНАРНЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	32
Virstiuk N., Matkovska N. PARAMETERS OF FIBRINOLYTIC AND ANTIFIBRINOLYTIC ACTIVITY IN PATIENTS WITH ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS ASSOCIATED WITH ADIPOSITY	37
Kravchun P., Kadykova O., Narizhnaya A., Tabachenko O., Shaparenko O. ASSOCIATION OF CIRCULATING ADIPONECTIN, RESISTIN, IRISIN, NESFATIN-1, APELIN-12 AND OBESTATIN LEVELS WITH HYPERTENSION AND OBESITY	43
Тарасенко О.М., Кондратюк В.Е., Таранчук В.В., Кармазина Е.М., Кармазин Я.М. ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ УРАТСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ С ДОБАВЛЕНИЕМ СИНБИОТИКА НА ДИНАМИКУ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПОДАГРИЧЕСКИМ ПОЛИАРТРИТОМ.....	48
Sokolenko M., Sokolenko L., Honchar H., Sokolenko A., Andrushchak M. THE ADVANCEMENTS IN TREATMENT OF HIV-INFECTED PATIENTS WITH HERPETIC INFECTION	56
Gulatava N., Tabagari S., Tabagari N. ASPECTS OF NUTRITION IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE	62
Авагимян А.А., Манукян И.А., Навасардян Г.А., Челидзе К.Л., Рисованный С.И. АТЕРОГЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ДИСБИОЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ (ОБЗОР)	69
Абрамов С.В., Кириченко А.Г., Корнацкий В.М., Огоренко В.В., Томах Н.В. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ УЧАСТНИКА БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ И СТРЕСС-АССОЦИИРОВАННЫЕ НАРУШЕНИЯ.....	74
Курмышев М.В., Стасевич Н.Ю., Златкина Н.Е., Романов А.С., Каргон Е.А., Зарецкая Э.Г. ИСТОРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР СОЗДАНИЯ «КЛИНИК ПАМЯТИ» В МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ.....	80
Труба Я.П., Радченко М.П., Головенко А.С., Беридзе М.М., Лазоришинец В.В. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ С ГИПОПЛАЗИЕЙ ДУГИ АОРТЫ.....	85
Herasymenko O., Klimanskyi R., Zharikov S., Herasymenko V. CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF ACUTE LYMPHADENITIS IN CHILDREN	91
Panko N., Tsiura O., Shevchenko N., Zimnytska T. LIVER LESION IN CHILDREN WITH JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS WITH DIFFERENT DURATION OF METHOTREXATE TREATMENT	95

Усенова О.П., Моренко М.А., Ковзель Е.Ф., Шнайдер К.В., Влащенко К.Г. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ ИММУННОЙ ДИСРЕГУЛЯЦИИ STAT3 GOF, АУТОИММУННОГО ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНОГО СИНДРОМА	100
Khoroshukha M., Ivashchenko S., Bosenko A., Biletska V., Kovalenchenko V. GENDER-ASSOCIATED EFFECTS OF SEROLOGICAL MARKERS OF BLOOD GROUPS ON THE DEVELOPMENT OF ATTENTION FUNCTION OF YOUNG ADOLESCENT ATHLETES	103
Макалкина Л.Г., Ихамбаева А.Н., Ахмадьяр Н.С., Калиева Ш.С., Кузиков А.М. АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ДЕТСКИХ СТАЦИОНАРАХ ЗА 2015-2017 ГГ. В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН.....	111
Безарашвили С.И. ИЗУЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ СВИНЦА В ОРГАНИЗМЕ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В Г. ТБИЛИСИ.....	117
Yaremenko L., Grabovoi A., Cherkasov V., Lakhtadyr T., Shepelev E. REACTIONS OF ASTROCYTES AND MICROGLIA OF THE SENSORIMOTOR CORTEX AT LIGATION OF THE CAROTID ARTERY, SENSITIZATION OF THE BRAIN ANTIGEN AND THEIR COMBINATION.....	122
Pugovkin A., Erkudov V., Sergeev I., Khananashvili Y. THE PHYSIOLOGICAL BASIS FOR ASSESSMENT OF HAEMODYNAMIC PARAMETERS BY MEANS OF ARTERIAL PRESSURE PULSE WAVEFORM ANALYSIS IN PERIPHERAL ARTERIES	127
Seliukova N., Boyko M., Kustova S., Misiura K., Kamyshan A. PUBERTY GENESIS OF FEMALES-OFFSPRING RATS BORN TO MOTHERS WITH FETOPLENTAL INSUFFICIENCY	135
Васецкая О.П., Зубко Е.С., Проданчук Н.Г., Кравчук А.П., Жминько П.Г. ВЛИЯНИЕ N-ОКСИД-2,6-ДИМЕТИЛПИРИДИНА НА ВЫРАЖЕННОСТЬ ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ, ИНДУЦИРОВАННЫХ ЦИКЛОФОСФАМИДОМ В КЛЕТКАХ КОСТНОГО МОЗГА МЫШЕЙ.....	141
Чануквадзе И.М., Кикалишвили Л.А., Джандиери К.Д., Отарашвили Р.Т., Джандиери Л.А. АДАПТАЦИЯ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ ПОРТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОМ ХОЛЕСТАЗЕ (ОБЗОР).....	148
Kodanovi L., Jokhadze M., Metreveli M., Berashvili D., Bakuridze A. INTRODUCTION OF AROMATIC PLANTS IN THE BATUMI BOTANICAL GARDEN AND THEIR RESEARCH FOR THE CONTENT OF BIOLOGICALLY ACTIVE COMPOUNDS	153
Chomakhashvili N., Chomakhashvili Z., Zosidze N., Franchuki K. ERGONOMIC PRINCIPLES IN MEDICINE AND DENTISTRY (REVIEW).....	158
Бараташвили З.З., Казахашвили Н.А., Герзмава О.Х. ПРОБЛЕМЫ МОНИТОРИНГА КАЧЕСТВА РАБОТЫ СТАЦИОНАРОВ ГРУЗИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID 19 (ОБЗОР).....	163
Слипченко С.А., Шишка А.Р., Булеца С.Б., Шишка Н.В., Слипченко А. С. ПРАВОВОЙ РЕЖИМ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ В МЕЖДУНАРОДНОМ ЧАСТНОМ ПРАВЕ	169
Deshko L., Kostenko Y., Koval I., Mikhailina T., Oliinyk O. THE RIGHT TO HEALTH: UKRAINE'S INTERNATIONAL OBLIGATIONS AND FINANCIAL ACTIVITY OF PUBLIC AUTHORITIES IN THE CONTEXT OF REFORMING THE NATIONAL HEALTHCARE SYSTEM.....	177
Kuntii A., Blahuta R., Stetsyk B., Sichkovska I., Harasym P. USE OF SPECIAL MEDICAL KNOWLEDGE BY A PRACTITIONER DURING INTERACTION WITH INVESTIGATOR IN THE INVESTIGATION OF ILLEGAL MEDICAL ACTIVITY	182
Южно А.А., Емельянов В.П., Павликовский В.И., Калашник Е.Н., Сиваш Е.М. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ПО МАТЕРИАЛАМ ПРАКТИКИ ЕВРОПЕЙСКОГО СУДА ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА.....	189
Муляр Г.В., Солоненко О.Н., Покальчук М.Ю., Плетнёва А.Е., Домброван Н.В. ПРАВОВОЕ ОБОСНОВАНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В УКРАИНЕ	195

დიკოსის პროცესუალური ურთიერთობანი მისი ჩართვის გზით საგამოძიებო მოქმედებებში: შემთხვევის ადგილის დათვალიერებაში, ჩხრეკაში, დაკითხვასა და საგამოძიებო ექსპერიმენტში. გამომძიებლის და მედიცინის სპეციალისტის ურთიერთობის არაპროცესუალური ფორმების დახასიათების დროს დადგენილია ამ უკანასკნელის როლი კონსულტაციების გაწევაში

ცალკეული პროცესუალური მოქმედების მომზადებასა და გატარებაში, საცნობარო-საკონსულტაციო დახმარებაში სპეციალური სამედიცინო ცოდნის და მკურნალობის შედეგების არსებობის თვალსაზრისით, ასევე, საკითხების ფორმულირებაში სასამართლო ექსპერტიზის დანიშვნისას არაკანონიერი საექიმო საქმიანობის გამოძიების დროს.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ПО МАТЕРИАЛАМ ПРАКТИКИ ЕВРОПЕЙСКОГО СУДА ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

¹Юхно А.А., ²Емельянов В.П., ³Павликовский В.И., ⁴Калашник Е.Н., ⁵Сиваш Е.М.

¹Харьковский национальный университет внутренних дел; ²Харьковский университет; ³Киевский университет имени Бориса Гринченко; ⁴Национальный юридический университет Украины имени Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Мысль о том, что люди обладают неотъемлемыми правами, коренится во многих культурах и древних традициях. История человечества доказывает, что ценности, воплощенные в правах человека, являются реакцией на всемирные потребности людей и поиск справедливости. Право на охрану здоровья является неотъемлемой составляющей прав человека, личным немущественным правом, обеспечивающим его естественное существование, ценностью и основой для всех иных прав, теряющих свой смысл и значение в случае наступления смерти.

Общественные отношения в сфере защиты прав человека на охрану здоровья, в связи с их динамичностью, нуждаются в постоянном законодательном закреплении, особенно в странах с романо-германской системой права. Судебная практика позволяет сформировать общее представление о степени возможности реализации человеком права на охрану здоровья в своем государстве. Так, в связи с ограничительными мерами, направленными на борьбу с пандемией COVID-19, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2 (– COVID-19), государства-члены Совета Европы начали сообщать Генеральному Секретарю Совета Европы о дерогации (отступлении) от некоторых положений Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее – Конвенция), согласно ст. 15 Конвенции. На сегодня заявления о дерогации из-за связанных с COVID-19 мер сделали: 16.03.2020 – Латвия; 17.03.2020 – Румыния; 18.03.2020 – Молдова; 19.03.2020 – Армения; 20.03.2020 – Эстония; 23.03.2020 – Грузия.

Однако законодатель не всегда успевает реагировать на изменение отношений в сфере здравоохранения, путем принятия соответствующих нормативных положений. Поэтому во многих случаях правоприменителю приходится устранять пробелы в этой сфере, в том числе ссылаясь на решение Европейского суда по правам человека (ЕСПЧ). Украина как страна-участник Конвенции, ратифицированной Верховной Радой Украины в 1997 году, обязательно должна применять национальными судами прецедентное право, создаваемое ЕСПЧ [1,5]. Еще одним основанием для непосредственного выполнения решений ЕСПЧ в Украине является Закон Украины «О выполнении решений и применении практики Европейского суда по правам человека» от 23.02.2006 г. [3]. При этом сами решения ЕСПЧ основываются на Конвенции.

Целью статьи явился комплексный анализ возможности реализации права человека на охрану здоровья по материалам практики Европейского суда по правам человека.

Материал и методы. При написании статьи в качестве эмпирической базы исследования авторами использовалась практика ЕСПЧ и судебная практика Украины. Нормативно-правовую основу данного исследования составили международные конвенции и украинское законодательство. Теоретической основой статьи явились научные труды украинских и зарубежных ученых. Речь идет о научных публикациях В.И. Теремецкого (в соавторстве), где дан анализ существующих моделей организации системы здравоохранения в различных зарубежных странах, а также обоснована возможность внедрения наиболее оптимальной из них в Украине [18]; С.В. Книша (в соавторстве), который рассмотрел различные направления модернизации государственного управления системой здравоохранения в Украине и предложил практические рекомендации по его совершенствованию с учетом евроинтеграционных процессов [17]; О.М. Петрое (в соавторстве), которая, изучив социально-экономические условия, влияющие на выбор вида медицинского страхования, обосновала необходимость перехода в Украине к системе общеобязательного государственного медицинского страхования [2]. Авторы статьи опирались на достижения ученых-процессуалистов стран ЕС, в частности изучали проблемы справедливого судебного разбирательства при защите обвиняемых с психическими расстройствами в уголовном судопроизводстве, затронутые М. Мейсманом, который указал на необходимость присутствия и помощи (назначенного) законного представителя или соответствующего взрослого человека как во время каких-либо действий в полицейском участке, так и судебных слушаний [15].

Методологическое обеспечение данного исследования осуществлялось с использованием общенаучных и специальных методов познания, избранных с учетом цели работы. Так, гносеологический метод использовался для исследования общих предпосылок, средств и закономерностей развития механизмов защиты права человека на охрану здоровья, в том числе и в ЕСПЧ. Диалектический метод – при поиске правильных подходов к решению теоретических и правовых проблем, возникающих в правовом регулирова-

нии права человека на охрану здоровья. С помощью метода юридического анализа определен объем медицинских прав человека. Статистический метод использовался для исследования динамики в процессах, связанных с реализацией права человека на охрану здоровья в ЕСПЧ. Сравнительно-правовой метод позволил сопоставить нормы национально-го законодательства Украины и других стран с практикой ЕСПЧ в сфере обеспечения права человека на охрану здоровья. Структурный метод использован для исследования видов медицинских прав человека, которые защищаются в ЕСПЧ.

Результаты и обсуждение. На современном этапе развития общества вопросы регламентации и обеспечения права человека на охрану здоровья приобретают особую остроту и актуальность. Такие права, как право на медицинскую помощь, право на информацию о состоянии своего здоровья, право на тайну о состоянии здоровья, право на донорство обеспечивают достойное существование человека. Организация Объединенных Наций, Совет Европы, Всемирная организация здравоохранения, Всемирная Психиатрическая Организация и другие международные организации активно участвуют в обеспечении прав человека на охрану здоровья. Об этом свидетельствуют принятые в последнее время на международном уровне нормативные документы, регулирующие медицинские права. В то же время важная роль отводится практике ЕСПЧ, особенно в тех странах, где прецедентное право, создаваемое ЕСПЧ, в обязательной форме должно применяться национальными судами.

Распространение по всему миру COVID-19 способствовало привлечению внимания именно к медицинским правам человека. Современные направления научно-технического прогресса требуют усиления роли права человека на охрану здоровья в процессе осознания обществом перспектив развития медицины и сохранения ее гуманных целей. Бурное развитие медико-биологических наук, в частности, достижения геномной инженерии, трансплантологии и компьютерных технологий в медицине, поставили юридическую науку перед необходимостью разработки качественно новых положений, регулирующих и защищающих права и интересы человека в сфере здравоохранения. Украина, как и многие другие европейские государства, став членом Совета Европы, взяла на себя позитивные обязательства привести законодательство о здравоохранении в соответствие с европейскими стандартами.

Развитие достижений в медицине, рост частной и нетрадиционной медицины обуславливают возникновение судебной практики, стимулирующей научные дискуссии относительно правоотношений в сфере реализации права на охрану здоровья. Украина в условиях евроинтеграции старается соблюдать основные права и свободы человека и перенимает положительный зарубежный опыт по обеспечению прав и законных интересов пациентов. Актуальность указанной проблематики привела к необходимости закрепления права на охрану здоровья в международных конвенциях. При этом количество решений ЕСПЧ в сфере защиты прав человека на охрану здоровья, основанных на нормативно-правовых актах Европейского Союза и международных конвенциях, в последние годы не уменьшается. Это свидетельствует о потребности в защите и важности в обеспечении реализации человеком своих конвенционных прав, в том числе и медицинских.

Считаем, что объем любых ограничений, наложенных в ответ на угрозу COVID-19 будет признан ЕСПЧ необосно-

ванным вмешательством в права и свободы в соответствии с Конвенцией, независимо от наличия или отсутствия ссылки на отступление от обязательств. Несмотря на то, что необоснованное вмешательство в медицинские права будет зависеть от конкретной ситуации в государстве-члене ЕС, важно, чтобы любые ограничения, приведшие к отступлению от обязательств, не противоречили требованиям Конвенции. Примером является задержание лица на предмет проверки инфицирования COVID-19, которое согласно ст. 5 (1) (b) Конвенции может быть обоснованным лишь в случае его проведения с целью обеспечения выполнения, предусмотренного законодательством обязательства, и только при наличии правового требования. Хотя обычно оно будет разрешено только тогда, когда лицо имело возможность пройти эту проверку, а немедленное применение задержания возможно, когда это может оказаться важным для эффективного выполнения соответствующего обязательства, например, при наличии опасения инфицирования других лиц [1].

В своих решениях ЕСПЧ указывает на различные аспекты реализации личных неимущественных прав человека, в частности правовой статус эмбриона или плода. Учитывая особенность статуса ЕСПЧ, большой интерес вызывают жалобы, подаваемые к нему государствами-участниками Конвенции. В решении таких специфических вопросов ЕСПЧ исходит из того, что государства имеют определенную свободу выбора в их регулировании. Примером такого подхода ЕСПЧ является решение по делу «Брюггеманн и Шойтен против Федеративной Республики Германия» [11].

Этим решением Европейская комиссия по правам человека признала, что государство может устанавливать определенные ограничения при осуществлении права на аборт, не нарушая при этом права беременной женщины на частную жизнь, которое закреплено в ст. 8 Конвенции. ЕСПЧ же уклонился от трактовки любых репродуктивных прав.

В делах о возмещении материального и морального вреда, причиненного ненадлежащим лечением, пациенты могут выступать и в качестве потребителя, в частности, национальные суды Украины ссылаются на решение ЕСПЧ по делу «Бендерский против Украины» [9].

Предметом разбирательства по делу «Бендерский против Украины» были требования заявителя к Межрегиональному научному центру клинической лимфохирургии ЛТД г. Харцызск о расторжении договора о предоставлении медицинских услуг и возмещения вреда, причиненного здоровью ненадлежащим лечением. Суть дела в том, что во время первой операции в мочевом пузыре заявителя было оставлено марлевую салфетку, которая была обнаружена только во время второй операции. В период между двумя операциями заявителя не оперировали и состояние его здоровья ухудшилось из-за наличия инородного тела в его организме. В дополнении к исковому заявлению заявитель утверждал, что ядерно-магнитно-резонансное исследование, сделанное в Центре, не выявило большого камня, расположенного в почке, который, однако, был обнаружен при исследовании в другом противоопухолевом центре г. Донецка. В своих показаниях Центр-ответчик возражал против требований и всех доводов заявителя. Учитывая экспертное заключение, которым отрицались утверждение заявителя, а также другие обстоятельства дела судом было отказано в удовлетворении иска. После обращения ко всем национальным судам, заявитель подал жалобу в ЕСПЧ, в которой указал на проведение ему в последующем нескольких операций по

удалению мочевого пузыря и почки в результате чего он стал инвалидом первой группы и потерял работоспособность, свободу движения и нуждается в постоянном уходе. Однако каких-либо документов, подтверждающих эти факты заявитель не смог предоставить. Также заявитель подчеркнул, что его психологические страдания, были вызваны его социальной изоляцией и безразличием органов власти к его проблеме. Представитель правительства Украины в ЕСПЧ посчитал требования заявителя необоснованными, указав на отсутствие окончательного судебного решения, которое бы доказывало, что Центр нанес заявителю хоть какой-то вред. ЕСПЧ в своем решении указал, что единственным основанием для назначения справедливой компенсации является тот факт, что компетентные государственные органы не продемонстрировали ожидаемых в таких ситуациях усилий, которые были бы направлены на обеспечение заявителю его права на справедливое судебное разбирательство и на осуществление эффективного расследования относительно вреда, причиненного его физической целостности. Поскольку суммы, требуемые заявителем в качестве возмещения материального ущерба, никоим образом прямо не связаны с констатированными ЕСПЧ нарушениями, последний отверг это требование. Однако руководствуясь принципом справедливости, предусмотренного ст. 41 Конвенции, ЕСПЧ присудил заявителю 2 000 евро в качестве компенсации морального вреда [9].

Также в качестве примера судебного решения ЕСПЧ можно привести решение «Каверзин против Украины». В рамках этого дела заявитель требовал возмещения за психические и физические страдания. ЕСПЧ постановил, что имело место нарушение ст. 3 Конвенции ввиду отсутствия в период с января по сентябрь 2001 г. адекватной медицинской помощи в связи с повреждением глаза заявителя, и присудил заявителю 40 000 евро в качестве компенсации морального вреда [10].

В решениях ЕСПЧ по вопросам искусственного оплодотворения также существует практика защиты медицинских прав. В деле «Диксон против Соединенного Королевства» [14] ЕСПЧ было предъявлено жалоба об отказе властей в разрешении на искусственное оплодотворение лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы. ЕСПЧ признал правомерным для целей применения п. 2 ст. 8 Конвенции, что при разработке и практической реализации политики власть должна исходить из принципа благополучия каждого ребенка. Однако нельзя заходить настолько далеко, чтобы препятствовать попыткам родителей, желающим зачать ребенка, сделать это в обстоятельствах, подобных обстоятельствам этому делу, тем более, что вторая заявительница находилась на свободе и могла бы позаботиться о зачатии ребенка к освобождению от заключения ее мужчины. Великобритания определила, что Конвенцию следует применять к человеческому существу с момента рождения [14].

ЕСПЧ рассматривает также дела, касающиеся смерти человека в медицинских учреждениях, и подчеркивает необходимость быстрого решения таких дел. Ошибки, допущенные медработниками, должны выясняться быстро. В дальнейшем эту информацию следует безотлагательно распространять среди персонала медицинского учреждения в целом, чтобы не допустить повторения негативного опыта в будущем, а следовательно, гарантировать пациентам предоставление качественных медицинских услуг [13].

Показательно дело «Биржиковский против Польши» (2006 г.) [12]. Факты дела таковы. 11.07.1999 г. жену заявителя привезли в Медицинскую академию г. Вроцлава для родов, которые не наступали, а диагностические приборы показывали, что у ребенка проявляются сердечные проблемы. Было сделано кесарево сечение, а также инъекция, после которой она оказалась в состоянии комы. 31.07.1999 г. она умерла. У новорожденного сына заявителя обнаружили проблемы с сердцем, а также осложнения неврологического характера, что указывало на необходимость постоянного медицинского наблюдения. ЕСПЧ постановил, что имело место нарушение ст. 2 Конвенции, которое выразилось в отсутствии надлежащего расследования обстоятельств смерти жены заявителя и существенного ухудшения здоровья его сына. В соответствии со ст. 41 Конвенции ЕСПЧ назначил выплатить заявителю 20 000 евро в качестве компенсации морального вреда и 1 150 евро на возмещение судебных расходов [12]. Также суд обратил внимание на чрезмерную продолжительность процесса по делу в целом. Он указал, что меры, направленные на выяснение обстоятельств смерти жены заявителя, не способствовали, а наоборот, препятствовали решению этого дела. Любые действия, которые, возможно, смогли бы выявить ошибки, допущенные медработниками, не помогли эффективному установлению причин смерти жены заявителя [12].

В деле «Кац и другие против Украины» заявители подали жалобу по поводу ненадлежащей медицинской помощи со стороны органов власти во время содержания под стражей, что привело к смерти человека. Но правительство доказывало, что гражданка Б. умерла не в результате ненадлежащих условий содержания под стражей, а вследствие развития болезни, которая была у нее до задержания, и о которой она не сообщила администрации СИЗО [16].

Как видим, ЕСПЧ рассматривает значительное количество дел по защите прав и законных интересов человека в сфере здравоохранения. Такие решения являются полезными не только для украинской судебной практики, но и для судебной практики других государств по защите соответствующих прав. Практика рассмотрения дел о нарушении прав пациентов ЕСПЧ стала ориентиром для реформы здравоохранения большинства стран Европейского Союза и позволила достичь в работе систем здравоохранения значительных изменений к лучшему.

Для защиты своего нарушенного права на медицинскую помощь лицо может воспользоваться всем необходимым правовым инструментарием, в том числе судебным. В Украине защита прав потребителей осуществляется в судебном порядке в соответствии со ст. 22 Закона Украины «О защите прав потребителей» [4]. Однако в сфере обеспечения медицинских прав национальная судебная практика сформирована неоднозначно, хотя и базируется на практике ЕСПЧ.

В качестве примера, где украинский суд удовлетворил частично иски требования и взыскал с ответчика моральный вред в пользу истца, можно привести решение Апелляционного суда г. Киева от 19.01.2017 г. по иску гражданки А. к ООО «Борис» о возмещении материального и морального вреда. Так, в марте 2016 г. истец, будучи матерью и законным представителем своей дочери, обратилась в суд с иском о возмещении ущерба, ссылаясь на то, что 08.07.2014 г. она обратилась в ООО «Борис» в связи с ухудшением здоровья своей дочери, однако ей не было предоставлено надлежащей медицинской помощи, в связи с чем 09.07.2014 г. ее состояние ухудшилось и она была госпитализирована в

отделение реанимации и интенсивной терапии Киевской областной детской больницы, где ей был поставлен диагноз – сахарный диабет 1 типа. Решением Дарницкого районного суда г. Киева от 06.09.2016 г. в удовлетворении иска было отказано. Не соглашаясь с указанным решением, представитель истца подала апелляционную жалобу. Удовлетворяя частично апелляционную жалобу, суд исходил из того, что врачом не было предложено и проведено обязательного диагностического исследования состояния дочери, не установлено правильного диагноза ее заболевания, не определено ее состояние как неотложное, что требовало принятия неотложных лечебных средств, направленных на спасение и сохранения жизни ребенка. Кроме того, судом установлено нарушение иных положений протокола оказания медицинской помощи детям больным сахарным диабетом. Указанные действия привели к ухудшению состояния ребенка, что стало причиной ее госпитализации через 6 часов в отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в тяжелом состоянии [7]. Исходя из этого решения, усматривается, что в Украине лицо может восстановить свои нарушенные права в медицинской сфере.

В ст. 285 Гражданского кодекса Украины закреплено право на информацию о состоянии своего здоровья [8]. Однако не всегда в Украине положения этой статьи реализуются на практике из-за отсутствия четкости формулировки. В качестве примера приведем решение Апелляционного суда Луганской области по иску гражданки А. к Свердловской центральной городской больнице № 2 города Краснопартизанска (далее – СЦГБ № 2) о защите прав пациента. В марте 2012 года гражданка А. обратилась в суд с иском. В обоснование своих требований пояснила, что в августе 2009 года она в связи с беременностью встала на медицинский учет в женской консультации СЦГБ № 2. В результате оказания медицинской помощи она получила 2-ю группу инвалидности. При постановке на учет работники СЦГБ № 2 не сообщили ей, что заведение, где предлагалось стать на учет для оказания медицинской помощи за ходом беременности является медицинским учреждением ниже 3-го уровня оказания стационарной медицинской акушерско-гинекологической помощи населению, поэтому не может предоставить ей качественные медицинские услуги. Истица требовала извинений и размещения в средствах массовой информации города достоверной информации об уровне этого медицинского учреждения и квалификации врачей, а также признать неправомерными действия врачей, предоставивших ей медицинские услуги. Однако решением Свердловского городского суда Луганской области от 31.07.2013 г. в удовлетворении исковых требований отказано. На указанное решение истицей была подана апелляционная жалоба. Апелляционный суд также отказал в удовлетворении апелляционной жалобы, указав, что истица не предоставила ни одного доказательства своего обращения к СЦГБ № 2 о получении информации об уровне медицинского учреждения или квалификации врачей. Поэтому суд не нашёл оснований считать нарушенным её право на информацию, что, как указывала истица, привело к предоставлению некачественной медицинской помощи [6].

Обращение к законодательству Украины свидетельствует, что ГК Украины прямо не предусматривает предоставление информации об уровне медицинского учреждения по оказанию медицинской помощи и соответствующей квалификации врачей. Поэтому целесообразно ч. 1 ст. 285 ГК Украины дополнить таким содержанием: «Физическое лицо имеет

право на достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе на ознакомление с соответствующими медицинскими документами, касающимися его здоровья, информации об уровне медицинского учреждения по оказанию медицинской помощи и соответствующей квалификации врачей этого учреждения».

Выводы. Подводя итог, следует указать, что право на охрану здоровья обеспечивает естественное существование физического лица, имеет большое значение в системе прав и является неотъемлемым, естественным достижением человечества, которое было впервые закреплено на международном уровне во Всеобщей декларации прав человека в 1948 году, после окончания Второй мировой войны. Страны мира детализировали право на охрану здоровья в своих внутренних законодательствах, что способствовало созданию механизмов для защиты и восстановления таких нарушенных, оспариваемых и непризнанных прав человека, в том числе, и в ЕСПЧ.

Учитывая динамичность общественных отношений в сфере здравоохранения, в том числе ситуацию, которая сложилась вокруг COVID-19 государствам целесообразно обратить внимание на практику ЕСПЧ по обеспечению медицинских прав человека с целью недопущения нарушений этих прав и обеспечения действенных механизмов их реализации. Глобальные масштабы пандемии COVID-19 в 2020 году в мире дают возможность предполагать, что виновным в причинении вреда здоровью человечеству может выступать не только отдельное физическое или юридическое лицо, но и определенное государство, которое в соответствии с международным законодательством должно нести материальную и/или уголовную ответственность за причастность к созданию, распространению COVID-19 или ненадлежащее реагирование и замалчивание масштабов пандемии на собственной территории.

При принятии решений судам стран Европейского Союза и стран, преследующих цель обеспечить права и основные свободы человека согласно Конвенции, необходимо применять практику ЕСПЧ, в частности решения, указанные в этой статье. Ведь любое лицо, считающее, что государственные органы определенной страны нарушили его право на охрану здоровья, закрепленное в Конвенции, наделено правом непосредственного обращения за защитой этого права в ЕСПЧ, при условии, что это лицо не смогло защитить свое право всеми средствами, предусмотренными национальным законодательством.

ЕСПЧ не признает судебную практику, связанную с абортацией и эвтаназией, как нарушения Конвенции. Несмотря на то, что правовой статус эмбриона до сих пор не определен в Конвенции, ЕСПЧ считает началом жизни – момент рождения человека, а не ее определенный этап внутриутробного развития.

Практика ЕСПЧ по рассмотрению дел о нарушении права человека на охрану здоровья стала ориентиром для реформы здравоохранения большинства стран Европейского Союза и позволила достичь в работе систем здравоохранения значительных изменений к лучшему. Разрабатывая права пациентов, создавая и принимая соответствующие законы, страны Европейского союза осуществляют активные действия по внедрению разработанных принципов в реформу системы здравоохранения, что оказало положительное влияние на систему здравоохранения и гражданское общество в целом.

Международная практика защиты прав пациентов весьма разнообразна. Однако основная задача ЕСПЧ и междуна-

родных организаций в решении вопросов, связанных с защитой права человека на охрану здоровья, является соблюдение государствами-участниками Конвенции в этой сфере.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод: міжнародний документ від 04.11.1950, ратифікована Законом від 17.07.1997 № 475/97-ВР. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_004
2. Петрос О.М., Клименко Е.В., Спивак И.В., Плужник Е.И., Тетерятник А.К. Медицинское страхование как способ социальной защиты граждан в Украине. Медицинские новости Грузии. No 3 (300) Март 2020. С. 163-168.
3. Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини: Закон України від 23.02.2006 № 3477-IV. Відомості Верховної Ради України. 2006. № 30. Ст. 260.
4. Про захист прав споживачів: Закон України від 12.05.1991 № 1023-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>
5. Про міжнародні договори та угоди: Закон України від 29.07.2004 № 1906-IV. Відомості Верховної Ради України. 2004. № 50. Ст. 540.
6. Рішення Апеляційного суду Луганської області у справі № 2-1347/12 від 24.12.2013 р. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/36595191>
7. Рішення Апеляційного суду м. Києва у справі № 753/5834/16-ц від 19.01.2017. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/64308498>
8. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.02.2003 № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

9. Affaire Benderskiy c. Ukraine. (Requête no 22750/02). 15 novembre 2007. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng>
10. Aleksandr Valeryevich Kaverzin against Ukraine (Application No. 23893/03). 12 January 2010. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/>
11. Brüggemann and Scheuten against Federal Republic of Germany (Application No. 6959/75). 12/07/1977. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng>
12. Case of Byrzykowski v. Poland (Application No. 11562/05). 27 June 2006. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng>
13. Case of Korneykova and Korneykov v. Ukraine (Application No. 56660/12). 24 March 2016. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng>
14. Gordon Dixon against the United Kingdom (Application No. 42690/02). 27 March 2008. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng>
15. Michaël Meysman. Protecting the fair trial rights of mentally disordered defendants in criminal proceedings: exploring the need for further EU action. International Journal of Law Psychiatry. July-August 2015, 41 67-75. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/55704932.pdf>
16. Oleg Volodymyrovych Kats and Others against Ukraine (Application No. 29971/04). 14 March 2006. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng>
17. Serhii V. Knysh, Sergiy M. Gusarov, Nikolay L. Shelukhin, an F. Kharaberiush, Viktoriia R. Bila. Modernization of State Administration System in the Health Care Sphere of Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2019, T. 72. № 5. Cz. I. P. 887–891.
18. Vladislav I. Teremetskyi, Serhii V. Knysh, Vasyl M. Stratonov, Oleksandr M. Khramtsov, Mykola V. Stashchak. Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2019, T. 72. № 4. P. 711–715.

SUMMARY

IMPLEMENTATION OF THE RIGHT TO PROTECT HEALTH ON THE MATERIALS OF THE PRACTICE OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

¹Yukhno O., ¹Yemelianov V., ²Pavlykivskiy V.,
³Kalashnyk O., ⁴Sivash O.

¹Kharkiv National University of Internal Affairs; ²Kharkiv University; ³Borys Grinchenko Kyiv University;
⁴Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkiv, Ukraine

The aim of the article is a comprehensive analysis of the possibility of realizing the human right to health protection based on the practice of the European Court of Human Rights.

To achieve this goal, general scientific and special methods of cognition were used, chosen taking into account the purpose of the work. The epistemological method was used to study the general prerequisites, means and patterns of development of mechanisms for protecting the human right to health protection, including in the ECHR. The dialectical method - when searching for the right approaches to solving theoretical and legal problems that arise in the legal regulation of the human right to health protection. Using the method of legal analysis, the scope of medical human rights is determined. The statistical method was used to study the dynamics in the processes associated with the realization of the human right to health at the ECHR. The comparative legal method made it possible to compare the norms of the national legislation of Ukraine and other countries with the practice of the ECHR in the field of ensuring the human right to health protection. The structural method is used to study the types of medical human rights that are protected by the ECHR.

The article concludes that the right to health protection ensures the natural existence of an individual, is of great importance in the system of rights, and is an integral, natural achievement of mankind. It is emphasized that it is advisable for states to pay attention to the practice of the ECHR to ensure medical human rights in order to prevent violations of these rights and provide effective mechanisms for their implementation. The article notes that the ECHR does not recognize abortion and euthanasia as violations of the Convention. It is noted that the practice of the ECHR in dealing with cases of violation of the human right to health has become a guideline for health care reform in most countries of the European Union and has made it possible to achieve significant changes in the work of healthcare systems for the better. It has been determined that the main task of the ECHR and international organizations in resolving issues related to the protection of the human right to health care is the observance by the participating states of the Convention in this area.

Keywords: health protection, medical rights, human right to health protection, ECHR, European Court of Human Rights, judicial practice.

РЕЗЮМЕ

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ПО МАТЕРИАЛАМ ПРАКТИКИ ЕВРОПЕЙСКОГО СУДА ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

¹Южно А.А., ¹Емельянов В.П., ²Павликовский В.И., ³Калашник Е.Н., ⁴Сиваш Е.М.

¹Харьковский национальный университет внутренних дел; ²Харьковский университет; ³Киевский университет имени Бориса Гринченко; ⁴Национальный юридический университет Украины имени Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Целью статьи является комплексный анализ возможности реализации права человека на охрану здоровья по материалам практики Европейского суда по правам человека. Для достижения поставленной цели использованы общенаучные и специальные методы познания, избранные с учетом цели работы. Например, гносеологический метод использовался для исследования общих предпосылок, средств и закономерностей развития механизмов защиты права человека на охрану здоровья, в том числе, и в Европейском суде по правам человека (ЕСПЧ); статистический метод использовался для исследования динамики в процессах, связанных с реализацией права человека на охрану здоровья в ЕСПЧ; сравнительно-правовой метод позволил сопоставить нормы украинского законодательства и других стран с практикой ЕСПЧ в сфере обеспечения права человека на охрану здоровья.

Авторами статьи сделан вывод, что право на охрану

здоровья обеспечивает естественное существование физического лица и является неотъемлемым, естественным достижением человечества. Акцентировано внимание, что государствам целесообразно обратить внимание на практику ЕСПЧ по обеспечению медицинских прав человека с целью недопущения нарушений этих прав и обеспечения действенных механизмов их реализации. Указано, что ЕСПЧ не признает аборты, эвтаназию нарушениями Конвенции. Отмечено, что практика ЕСПЧ по рассмотрению дел о нарушении права человека на охрану здоровья стала ориентиром для реформы здравоохранения большинства стран Европейского Союза и позволила достичь в работе систем здравоохранения значительных изменений к лучшему. Определено, что основная задача ЕСПЧ и международных организаций в решении вопросов, связанных с защитой права человека на охрану здоровья, является соблюдение государствами-участниками Конвенции в этой сфере.

რეზიუმე

ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზაცია ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკის საფუძველზე

¹ა.იუხნო, ¹ვ.ემელიანოვი, ²ვ.პავლიკოვსკი, ³ე.კალაშნიკი, ⁴ე.სივაში

¹შინაგან საქმეთა ხარკოვის ეროვნული უნივერსიტეტი; ²ხარკოვის უნივერსიტეტი; ³კიევის ბგრინჩენკოს სახ. უნივერსიტეტი; ⁴იაროსლავ მუდრის სახ. ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი ხარკოვი, უკრაინა

სტატიის მიზანია ყოველსომცველი ანალიზი ადამიანის უფლებების ჯანმრთელობის დაცვის რეალიზაციის შესაძლებლობის შესახებ, რომელიც ემყარება ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლოს. ამ მიზნის მისაღწევად გამოყენებულია შემცნების ზოგადი სამეცნიერო და სპეციალური მეთოდები, რომლებიც შეირჩა ნაშრომის მიზნის გათვალისწინებით. მაგალითად, გნოსეოლოგიური მეთოდი გამოყენებული იყო ადამიანის ჯანმრთელობის უფლების დაცვის მექანიზმების ზოგადი წინაპირობების, საშუალებებისა და შაბლონების შესასწავლად, მათ შორის, ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის სასამართლოში; სტატისტიკური მეთოდი გამოყენებული იყო ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვის უფლებათა რეალიზაციასთან დაკავშირებულ პროცესების დინამიკის კვლევაში; შედარებით იურიდიული მეთოდის მეშვეობით განხორციელდა უკრაინის კანონმდებლობისა და სხვა ქვეყნების ნორმების შედარება ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკასთან ადამიანის ჯანმრთელობის უფლების დაცვის სფეროში.

სტატიის ავტორებს გამოტანილი აქვთ დასკვნა, რომ ჯანმრთელობის დაცვის უფლება უზრუნველყოფს ინდივიდის ბუნებრივ არსებობას და წარმოადგენს

კაცობრიობის ინტეგრალურ და ბუნებრივ მიღწევას. აღინიშნულია, რომ სახელმწიფოებისთვის მიზანშეწონილია ყურადღება მიაქციონ ადამიანის უფლებათა დაცვის სფეროში ადამიანის უფლებების დაცვის უზრუნველყოფას, ამ უფლებების დარღვევის თავიდან ასაცილებლად და მათი განხორციელების ეფექტური მექანიზმების უზრუნველსაყოფად. მითითებულია, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენცია არ ცნობს აბორტს და ეთანაზის კონვენციის დარღვევად. ევროკავშირის უმეტეს ქვეყნებში ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვაზე უფლებების დარღვევის შემთხვევებთან მიმართებაში გახდა სახელმძღვანელო ჯანდაცვის რეფორმისთვის, რის საფუძველზე შესაძლებელი გახდა მნიშვნელოვანი ცვლილებების მიღწევა ჯანმრთელობის სისტემას მუშაობაში. დადგენილია, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლოს და საერთაშორისო ორგანიზაციების მთავარ ამოცანას წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ადამიანის უფლებების დაცვასთან დაკავშირებული საკითხების მოგვარება და ამ სფეროში კონვენციის მონაწილე სახელმწიფოების დაცვა.