УДК 341.1/.8; 342.7
DOI 10.32782/cuj-2024-2-13

Тітко Ельвіра Валентинівна
доктор юридичних наук, доцент,
Голова ГО «Український осередок з прав людини та розвитку освітніх новацій»,
професор кафедри міжнародного права, європейської
та євроатлантичної інтеграції
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
ORCID: 0000-0002-7485-2623

Яким'юк Софія Миколаївна
здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
факультету права та міжнародних відносин
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
ORCID: 0009-0000-4117-3993

ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ ТА ПРАКТИКА ЄСПЛ ЩОДО ВЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКОГО СЕДАТИВНОГО ЗАСОБУ ТАЛІДОМІДУ

Стаття присвячена сутності фармакології (хімічна структура, медичні показники) лікарського седативного засобу (талідоміду), який проявляє високу тератогенність та може призводити до серйозних негативних наслідків для організму людини.

У статті показана історична ретроспектива введення в обіг талідоміду на просторі медичного використання, як засобу для лікування різних захворювань, таких як, наприклад астма, підвищений кров'яний тиск, мігрень та ін. з подальшим її застосуванням для матерів на ранніх стадіях вагітності, що надалі призводило до вроджених вад у новонароджених.

Стаття розкриває поєднання складних аспектів захисту прав людини у контексті вживання седативного лікарського засобу талідоміду та реалізації свободи преси через одержання, передачу інформації та ідей без втручання органів державної влади та незалежно від кордонів.

Стаття розкриває практику ЄСПЛ крізь призму справі «Sunday Times v. United Kingdom» (публікація видання "Sunday Times" про небезпеки талідоміду, що призвело до судових процесів з боку виробника та продавця лікарського засобу) до положення ст. 10 Європейської конвенції з прав людини, 1950 р. (свобода вираження поглядів), зосереджуючись на таких аспектах, як: «пропорційності», «необхідності у демократичному суспільстві», «нагальності суспільній потребі», «передбачуваність законом», «правомірність», «громадський інтерес», «доступ до інформації», «ефективність заходів» та ін. Важливість зазначеної справи вказує на резонансність такого рішення судової практики ЄСПЛ для захисту свободи преси та права на інформацію та її впливу на законодавство та правозахисну діяльність в цілому. Позиція Суду продемонструвала, що навіть у складних ситуаціях, коли свобода преси може суперечити іншим інтересам, важливо зберегти баланс та рівновагу.

Ключові слова: *талідомід, лікарський седативний засіб, права людини, свобода вираження поглядів, практика ЄСПЛ.*

Titko E. V., Yakymiuk S. M. Legal analysis and ECHR case-law the use of medical sedative thalidomide

The article is devoted to the essence of pharmacology (chemical structure, medical parameters) of the sedative medicine (thalidomide), which is highly teratogenic and can lead to serious negative consequences for the human body.

The article provides a historical retrospective of the introduction of thalidomide into the medical market as a treatment for various diseases, such as asthma, high blood pressure, migraine, etc., followed by its use for mothers in the early stages of pregnancy, which subsequently led to congenital malformations in newborns.

The article reveals a combination of complex aspects of human rights protection in the context of the use of the thalidomide sedative medicine and freedom of expression of the press through the receipt and transmission of information and ideas without interference by public authorities and regardless of frontiers.

The article reveals the practice of the ECHR through the prism of the case "Sunday Times v. United Kingdom" (publication of the Sunday Times about the dangers of thalidomide, which led to litigation by the manufacturer

© Тітко Е. В., Яким'юк С. М., 2024

and seller of the medicinal product) to the provisions of Article 10 of the European Convention on Human Rights, 1950 (freedom of expression), focusing on such aspects as: "proportionality", "necessity in a democratic society", "pressing public need", "foreseeability by law", "legality", "public interest", "access to information", "effectiveness of measures", etc. The importance of this case indicates the resonance of such a decision of the ECHR case law for the protection of press freedom and the right to information and its impact on legislation and human rights activities in general. The Court's position demonstrated that even in difficult situations where press freedom may conflict with other interests, it is important to maintain balance and equilibrium.

Key words: *thalidomide, medicinal sedative, human rights, freedom of expression, ECHR case-law.*

Вступ. У сучасному медичному середовищі використання лікарських седативних засобів, зокрема талідоміду, є об'єктом пильного аналізу та обговорення, з огляду на його історично відомі наслідки та потенційні ризики для здоров'я пацієнтів. Після трагічного використання талідоміду у 1950–1960-х роках, міжнародна спільнота звернула увагу на проблему безпеки та ефективності вживання седативних препаратів [7].

Однак, питання щодо правового аналізу та практики Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ, Суд) щодо вживання талідоміду залишається актуальним, вимагаючи уваги до визначення меж безпечного та ефективного використання цього лікарського засобу в медичній практиці. Таким чином, основною проблемою, що стоїть перед дослідниками та практиками, є розуміння та розробка правового підґрунтя для вживання талідоміду як седативного засобу, забезпечуючи при цьому відповідність з міжнародними стандартами захисту прав людини та медичного спрямування.

Матеріали та методи. В цілому, питанню дослідження захисту права на свободу вираження поглядів та її правомірного обмеження відповідно до практики Європейського суду з прав людини приділили увагу такі науковці, як В. Гвоздєв, Е. Тітко, М. Маковей, Т. Мендель, Т. Слінько, А. Славко, П. Сухорольський, І. Головюк, А. Червяцова, О. Довгань, Т. Сироїд та багато інших. Однак окремі питання кореляції реалізації права на свободу вираження поглядів в межах захисту прав пацієнтів у контексті статті 10 Європейської конвенції з прав людини, 1950 р. не досліджувалось.

Мета статті є дослідження виявлення особливостей реалізації права на свободу вираження поглядів (ст. 10 Європейської конвенції з прав людини, 1950 р. (далі – ЄКПЛ, Конвенція) крізь призму фармакології талідоміду, як лікарського седативного засобу, який може призводити до негативних наслідків для здоров'я людини.

Результати. Талідомід – це органічна сполука зі складною структурою, яка належить до класу імідазоліну. Його хімічна формула – C13H10N2O4 – вказує на те, що він складається з атомів вуглецю, водню, азоту та кисню [9]. Дана сполука має характерну імідазолінову кільцеву структуру, яка відома своєю важливістю у біохімічних процесах.

Талідомід має певну подібність до нейромедіатора гамма-амінової кислоти (GABA), яка є одним з основних інгібіторних нейромедіаторів у центральній нервовій системі людини, відповідаючи за зниження нейрональної активності та викликання відповідного заспокоєння [9]. Хоча талідомід і не є прямим агоністом GABA-рецепторів, він може взаємодіяти з ними або з іншими компонентами нейрональних шляхів, що призводить до його седативного та інших фармакологічних ефектів.

Аналізуючи фармакодинаміку, зокрема механізм дії талідоміду у хворих з множинною мієломою є складним і включає кілька аспектів. Один з основних механізмів – антиангіогенез, який відбувається внаслідок інгібування фактора росту ендотелію судин (VEGF) та β-фібробластів [10]. У пацієнтів з множинною мієломою талідомід також проявляє імуномодулювальну та протизапальну дію. Він може пригнічувати ангіогенез, знижувати рівень фактора некрозу пухлин (TNF-α) та модулювати вираження адгезивних молекул на поверхні клітин, що призводить до зменшення міграції лейкоцитів [10]. Талідомід також може стимулювати первинні Т-клітини та модифікувати їх взаємодію з цитотоксичними Т-клітинами. Він також впливає на рівень ряду цитокінів, таких як інтерлейкін-2 та γ-інтерферон, та може підвищувати рівень цих цитокінів у пацієнтів [9].

Досліджуючи процес абсорбції, виявлено, що талідомід повільно всмоктується з травного тракту, з максимальною концентрацією досягається через 2,5–4,4 години після приймання одноразової дози. Всмоктування може бути дозозалежним, а прийом їжі з високим вмістом жирів може затримати всмоктування. Об'єм розподілу талідоміду становить приблизно 1 л/кг маси тіла. Він зв'язується з білками плазми крові на рівні 55–66% [2]. Також, талідомід піддається неферментативному гідролізу у плазмі крові, утворюючи багато метаболітів.

Розглядаючи елімінацію, слід зазначити, що середній період напіввиведення талідоміду становить 5,5–7,3 години. Більшість метаболітів виводяться з сечею, залишок – із продуктом зовнішньосекреторної діяльності печінки. У пацієнтів зі зниженою функцією нирок фармакокінетика талідоміду залишається приблизно такою ж, як і в осіб з нормальною функцією нирок [2].

Призначення талідоміду для лікування множинної мієломи, у випадках невдалого відгуку на стандартні терапевтичні режими, засвідчується в контексті його спрямованої дії як препарату таргетної терапії. Підкреслюється, що талідомід виявляє здатність до мішеневого впливу на патогенез мієломи, що робить його перспективним інструментом у лікувальній стратегії цієї онкогематологічної захворюваності.

Протипоказання до застосування талідоміду обумовлені рядом факторів, що включають підвищену чутливість до його компонентів. Окрім того, важливими протипоказаннями є виражена нейтропенія, яка визначається як вміст нейтрофілів менше ніж 0,75×10^9/л [9]. Додатково, історія хвороби, яка містить випадки токсичного епідермального некролізу (ТЕН), синдрому Стівенса – Джонсона та ексфоліативного дерматиту, є протипоказаннями до призначення талідоміду, оскільки відомо, що цей препарат може спричинити подібні дерматологічні ускладнення [4].

Окрім того, талідомід має виражені протипоказання для жінок репродуктивного віку, які не використовують або не можуть використовувати адекватні методи контрацепції, а також для жінок репродуктивного віку, яким може бути запропоноване лікування менш токсичними препаратами. У чоловіків, приймання талідоміду є протипоказаним у випадку, якщо вони не застосовують належні методи контрацепції. Такий підхід до протипоказань підкреслює необхідність уникання потенційно небезпечних ситуацій, пов'язаних з можливими вродженими аномаліями або іншими тяжкими наслідками при застосуванні талідоміду в осіб, які не можуть забезпечити ефективний метод контрацепції.

Під час лікування талідомідом можуть виникати різноманітні побічні реакції, які можуть варіювати за ступенем тяжкості та впливати на різні системи та органи організму. До найпоширеніших побічних ефектів належать інфекції та інвазії, такі як бронхіт, грибковий дерматит, інфекції різних локалізацій, кандидоз ротової порожнини, фарингіт та синусит [11].

Незважаючи на це, деякі менш поширені, але серйозні побічні ефекти також можуть виникнути, включаючи новоутворення доброякісні, злоякісні та нез'ясовані, а також синдром лізису пухлини. Важливо відзначити, що при застосуванні талідоміду можливі різні порушення, такі як анемія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, а також реакції підвищеної чутливості та інші.

З боку нервової системи можуть виникати такі побічні ефекти, як парестезія, головний біль, тремор, сонливість, запаморочення, епілепсія та інші. Особлива увага також звертається на можливість виникнення серйозних кардіоваскулярних реакцій, таких як аритмії, серцева недостатність, інфаркт міокарда та інші [10]. Побічні ефекти можуть впливати на різні органи та системи організму, включаючи дихальну, травну, шкірну, кістково-м'язову, сечовидільну, репродуктивну та інші системи.

У результаті аналізу поданих даних можна зробити висновок, що талідомід, як лікарський засіб, проявляє високу тератогенність та може призводити до серйозних негативних наслідків для організму людини. Зазначені побічні ефекти свідчать про можливість розвитку різноманітних ускладнень у різних системах та органах, що можуть значно погіршити стан здоров'я пацієнта. Негативний вплив талідоміду також підтверджується згаданими серйозними та загрозливими

для життя побічними реакціями, які можуть потребувати негайного медичного втручання.

На підставі вищевикладеного, слід також розглянути історичний аспект проблеми вживання цього лікарського засобу. Річ у тім, що протягом періоду з 1956 по 1962 роки, в низці країн світу було зафіксовано від 8000 до 12 000 випадків вроджених вад у дітей, які були пов'язані з прийманням талідоміду їхніми матерями під час вагітності. Талідомідова трагедія змусила багато країн переглянути існуючі практики сертифікації лікарських засобів, що призвело до посилення вимог до процесу сертифікації препаратів [12].

Початково талідомід розглядалося як потенційний засіб для боротьби з безсонням, але перші експерименти на тваринах не підтвердили його снодійних властивостей. Втім, відзначалося, що навіть великі дози препарату не вбивали піддослідних тварин, що призвело до припущення про його без шкідливість.

У 1954 році німецька фармацевтична компанія «Chemie Grünenthal» розпочала дослідження з метою розробки ефективного й економічного методу виробництва антибіотиків на основі пептидів. Під час цих досліджень було отримано речовину, яку вони назвали «Thalidomid», і почалося вивчення її властивостей для визначення можливих сфер застосування.

Згодом у 1955 році ця фармацевтична компанія неофіційно розіслала безоплатні зразки талідоміду лікарям у ФРН і Швейцарії. Приймаючи даний, так званий лікарський засіб, пацієнти зауважували його заспокійливий і снодійний ефект, що призводило до глибокого і безперервного сну протягом ночі. Ефективність та безпечність талідоміду вразила багатьох медичних працівників, оскільки він виділявся серед існуючих снодійних препаратів. Популярність лікарського засобу зросла, зокрема через його безпечність у разі передозування, що було важливим аргументом при його впровадженні на ринок. З часом в 1957 році лікарський засіб офіційно ввели в обіг у ФРН під назвою «Contergan», а в квітні 1958 року у Великій Британії його розпочала виробляти компанія «Distillers Company» під назвою «Distaval». Талідомід став доступним на ринку у різних країнах у складі лікарських засобів для лікування різних захворювань, таких як астма, підвищений кров'яний тиск, мігрень тощо. Всього цей лікарський засіб надходив у продаж у 46 країнах, де він вироблявся під 37 різними назвами, однак жодних незалежних досліджень препарату в цей період не проводилося [8].

З 8 вересня 1960 року в США компанія «Richardson-Merrell Company» подала заявку на реєстрацію талідоміду до Управління контролю якості продуктів і ліків (далі – FDA). Препарат, який отримав назву «Kevadon», викликав зацікавленість через вимоги стосовно безпеки застосування. Незважаючи на позитивні результати клінічних досліджень та рекомендації багатьох лікарів, FDA відхилило заявку на реєстрацію через недостатню інформацію про ризики використання, яка була прихована компанією. Доктор Френсіс О. Келсі, відповідальна за ліцензування лікарського засобу, вона висловила значні сумніви щодо безпеки та ефективності «Kevadon», особливо через приховування компанією інформації про можливість неврологічних ускладнень. Попри тиск з боку «Richardson-Merrell», експерт з ліцензування відмовила у схваленні препарату, що призвело до його недоступності на ринку США.

У 1961 році німецький лікар-педіатр Ганс-Рудольф Відеманн привернув увагу громадськості до цієї проблеми, описавши її як епідемію. Таким чином, наприкінці того ж року професор Ленц у Німеччині та доктор Макбрайд в Австралії практично одночасно встановили зв'язок між зростанням кількості вроджених вад у новонароджених та прийманням талідоміду матерями на ранніх стадіях вагітності [6].

Справа «Sunday Times v. United Kingdom» [5] перед ЄСПЛ відображає складність взаємодії між свободою преси та необхідними обмеженнями для захисту інших прав та інтересів. Внутрішнє законодавство Великої Британії щодо неповаги до суду передбачало кримінальну відповідальність за дії, які можуть завдати шкоди справедливому перебігу судового процесу. У цьому контексті газета «Sunday Times» опублікувала статтю: «Наші діти талідоміду – причина національного сорому», яка могла порушити

об'єктивність судового розгляду справи. Між 1959 і 1982 роками у Великій Британії було багато випадків народження дітей з дефектами, які, за твердженнями, були спричинені прийманням їх матерями талідоміду – препарату, який використовувався як заспокійливий засіб або профілактика рвоти під час вагітності. Батьки дітей, народжених з такими дефектами, розпочали судовий процес проти виробника та продавця талідоміду у Сполученому Королівстві, компанії «Distillers» [3].

У вересні 1979 року газета «Sunday Times» опублікувала дану статтю, в якій оголосила про намір подальшого розслідування історії трагедії, починаючи з фази виготовлення та тестування талідоміду. Публікація викликала широкий резонанс та збудила значний інтерес у ЗМІ. Реагуючи на зазначену підвищену увагу, компанія «Distillers» вирішила збільшити розмір свого фонду для постраждалих до 5 000 000 фунтів стерлінгів. Проте вона своєю чергою також звернулася до Генерального прокурора з офіційними претензіями, стверджуючи, що ці публікації становлять неповагу до суду, оскільки судовий розгляд справи ще не завершено. Генеральний прокурор Англії та Уельсу подав заяву до Високого Суду про заборону цих публікацій, яка була видана у листопаді 1972 року. Газета наголошувала, що норми щодо «неповаги до суду», спрямовані на захист незалежності та неупередженості судової влади, не можуть розумітися як заборона на професійну діяльність журналістів. Вони вважали, що це питання потребує законодавчого вирішення.

На апеляцію «Times Newspapers Ltd.» апеляційний суд скасував заборону Високого Суду, але після подання Генерального прокурора до Палати судової заборони, остання підтвердила, що публікація запланованої статті становить неповагу до суду, оскільки ймовірно спричинить упередження у громадськості щодо спору, який є предметом незавершеного судового розгляду, включаючи переговори про мирний договір між позивачами та компанією «Distillers». Дія заборони була відновлена у трохи видозміненій формі після того, як Палата лордів своїм рішенням від 18 липня 1973 р. задовольнила звернення Генерального прокурора [5].

У своїй заяві до Комісії, поданій 19 січня 1974 року, заявники стверджували, що судова заборона, видана Високим Судом і підтверджена Палатою Лордів, порушує статтю 10 ЄКПЛ [1]. Під час розгляду вони також зазначили, що існувала дискримінація, яка суперечить статті 14, оскільки подібні публікації в інших виданнях не були заборонені, а також існували відмінності у правилах, що застосовуються до парламенту при обговоренні судових справ, та в нормах про «неповагу до суду», що застосовуються до преси.

Справа не закінчилася на судовій забороні Палати лордів у 1973 році. У 1974 році «Sunday Times» звернулася до ЄСПЛ, стверджуючи, що рішення Палати лордів порушує п. 2 статті 10 ЄКПЛ 1950 року [1]. Пізніше стверджувалося, що рішення також порушило статтю 14 Конвенції через те, що подібні публікації в пресі не були обмежені, а також через різницю між правилами, що застосовуються в парламенті щодо коментування судових процесів, і правилами про неповагу до суду, що застосовуються до преси. ЄСПЛ виніс своє рішення 26 квітня 1979 року, підтримавши твердження газети «Sunday Times». Судове втручання не було «необхідним у демократичному суспільстві», оскільки «втручання... не відповідало достатньою мірою нагальній суспільній потребі, яка б переважала зацікавленість громадськості у здійсненні свободи слова в розумінні Конвенції» [1, пар. 67]. Тому Суд підсумував, що мало місце порушення статті 10 ЄКПЛ. ЄСПЛ також зазначив, що його нагляд не обмежується встановленням того, чи діяла держава розумно, ретельно і добросовісно; крім того, оскільки він повинен був оцінити «необхідність» судової заборони з точки зору саме Конвенції, стандарти англійського права не можуть слугувати критерієм для цього. Спираючись на факти справи, у світлі цих принципів, Суд дійшов висновку, визнавши, що втручання у свободу вираження поглядів переслідувало правомірну ціль, оскільки мало на меті забезпечити об'єктивне проведення судових процесів і забезпечити можливість компанії «Distillers» звертатися до суду. Такий підхід спрямований на забезпечення справедливого та рівного доступу до правосуддя. Хоча публікація

могла спровокувати відповіді, Суд не міг вирішити, чи була ця причина для судової заборони достатньою згідно з п. 2 статті 10 ЄКПЛ [1], не розглянувши всі супутні обставини. У зв'язку з цим Суд зазначив, що питання про початкову необхідність судової заборони було викликане тим фактом, що, коли вона була винесена в 1976 році, деякі дії, пов'язані з питанням недбалості, все ще залишалися невиконаними. ЄСПЛ підкреслив важливість принципу свободи вираження поглядів, який застосовується у сфері здійснення правосуддя так само як і в інших сферах для розвитку демократичного суспільства.

ЄСПЛ зазначив, що слово «закон» у виразі «передбачене законом» зачіпає не тільки статути, а й неписане право. Суд постановив, що з виразу «передбачене законом» випливає дві вимоги, а саме «закон повинен бути доступним» та «норма не може вважатися «законом», поки вона не буде сформульована з достатнім ступенем точності, що дозволяє громадянину узгоджувати з нею свою поведінку і передбачати, в розумній щодо обставин міри, наслідків, які може спричинити та чи інша дія» [1, пар. 49]. Суд узагальнив, що залежно від обставин справи, заявники могли передбачити наслідки публікації зазначеної статті. Отже, хоча здійснювалося фактичне втручання у право заявників на свободу вираження поглядів, така дія була законною згідно з тлумаченням статті 10 ЄКПЛ [1].

У своєму висновку від 18 травня 1977 року Комісія визнала, що обмеження, накладені на свободу вираження поглядів заявників порушують статтю 10 Конвенції, так як обмеження виявилося непропорційним переслідуваній законній меті і не було необхідним у демократичному суспільстві для підтримки авторитету судової влади, тоді як порушення статті 14 в поєднанні зі статтею 10 було відсутнє [1]. Однак, судове рішення було скасовано Судом апеляції, який вважав, що стаття містила докладний аналіз доказів проти «Distillers» і несла значний суспільний інтерес. Суд апеляції визнав, що стаття була фактично точною і не мала на меті завдати шкоди справедливому перебігу судового процесу [5]. Таким чином, вирішальним в цій справі був баланс між свободою преси та необхідністю забезпечення справедливості.

Дана справа відображає важливість правового захисту свободи преси та необхідність збереження можливості громадського обговорення справедливості та суспільних питань. Рішення суду підкреслило, що обмеження на свободу преси повинні бути належно обґрунтовані та враховувати інтереси справедливості та громадського інтересу.

Відповідно до всього вищезазначеного та аналізуючи практику Європейського суду з прав людини, можна дійти висновку, що вживання лікарського седативного засобу талідоміду належить до категорії питань, що вимагають уважного регулювання та відповідальної діяльності з боку влади. Практика ЄСПЛ свідчить про те, що влади держав повинні вживати належні заходи для захисту громадського здоров'я та запобігання негативним наслідкам, пов'язаним із вживанням цього лікарського засобу, містить в собі контроль за виробництвом, розповсюдженням та використанням талідоміду, а також надання доступу до інформації про його потенційні ризики та надання підтримки та компенсації постраждалим особам. В цілому, практика ЄСПЛ ставить під сумнів правову базу та практику вживання талідоміду, закликаючи владу до вжиття ефективних заходів для забезпечення безпеки та захисту прав людини у контексті медичного застосування цього лікарського засобу.

Література

1. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод : Конвенція Ради Європи від 04.11.1950 р. : станом на 1 серп. 2021 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення: 12.04.2024).

2. Талідомід – інструкція, склад, характеристики препарату | Хемотека. Хемотека, центр персоналізованої фармації. URL: https://chemoteka.com.ua/ua/instructions/substance/205 (дата звернення: 12.04.2024).

3. Alcorn G. Thalidomide. The Guardian. 2015. URL: https://www.theguardian.com/society/2015/may/25/distillers-knew-risk-of-thalidomide-six-months-before-it-was-pulled-says-book?CMP=share_btn_url (date of access: 12.04.2024).

4. Benedetti J. Синдром Стівенса – Джонсона (ССД) і токсичний епідермальний некроліз (ТЕН) – Дерматологічні розлади – MSD Manual Professional Edition. MSD Manual Professional Edition. 2022. URL:

https://www.msdmanuals.com/uk/professional/dermatologic-disorders/hypersensitivity-and-reactive-skin-disorders/stevens-johnson-syndrome-sjs-and-toxic-epidermal-necrolysis-ten (дата звернення: 12.04.2024).

5. Case THE SUNDAY TIMES v. THE UNITED KINGDOM, 26.04.1976 p. URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57584

6. Kim J. H., Scialli A. R. Thalidomide: The Tragedy of Birth Defects and the Effective Treatment of Disease. Toxicological Sciences. 2011. Vol. 122, no. 1. P. 1–6. URL: https://doi.org/10.1093/toxsci/kfr088 (date of access: 24.04.2024).

7. Melchert M., List A. The thalidomide saga. The International Journal of Biochemistry & Cell Biology. 2007. Vol. 39, no. 7-8. P. 1489–1499. URL: https://doi.org/10.1016/j.biocel.2007.01.022 (date of access: 12.04.2024).

8. Moro A., Invernizzi N. A tragédia da talidomida: a luta pelos direitos das vítimas e por melhor regulação de medicamentos. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. 2017. Vol. 24, no. 3. P. 603–622. URL: https://doi.org/10.1590/s0104-59702017000300004 (date of access: 24.04.2024).

9. National Center for Biotechnology Information. PubChem Compound Summary for CID 5426, Thalidomide. URL: https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Thalidomide. (date of access: 12.04.2024).

10. Radomsky C. L., Levine N. THALIDOMIDE. Dermatologic Clinics. 2001. Vol. 19, no. 1. P. 87–103. URL: https://doi.org/10.1016/s0733-8635(05)70232-1 (date of access: 12.04.2024).

11. Thalidomide. Macmillan Cancer Support. The UK's leading cancer care charity. London, 2021. P. 1–13. URL: https://www.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/9770-10061/ukrainian-thalidomide (date of access: 12.04.2024).

12. Thalidomide. Science Museum. 2019. URL: https://www.sciencemuseum.org.uk/objects-and-stories/medicine/thalidomide (date of access: 24.04.2024).

References

1. Konventsiia pro zakhyst prav liudyny i osnovopolozhnykh svobod, Konventsiia Rady Yevropy [European Convention on Human Rights] (2021). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text [in Ukrainian].

2. Talidomid – instruktsiia, sklad, kharakterystyky preparatu | Khemoteka. (n.d.). Khemoteka, tsentr personalizovanoi farmatsii. Retrieved from: https://chemoteka.com.ua/ua/instructions/substance/205 [in Ukrainian].

3. Alcorn, G. (2015). Thalidomide. The Guardian. Retrieved from: https://www.theguardian.com/society/2015/may/25/distillers-knew-risk-of-thalidomide-six-months-before-it-was-pulled-says-book?CMP=share_btn_url [in English].

4. Benedetti, J. (2022). Syndrom Stivensa – Dzhonsona (SSD) i toksychnyi epidermalnyi nekroliz (TEN) – Dermatolohichni rozlady – MSD Manual Professional Edition. MSD Manual Professional Edition. Retrieved from: https://www.msdmanuals.com/uk/professional/dermatologic-disorders/hypersensitivity-and-reactive-skin-disorders/stevens-johnson-syndrome-sjs-and-toxic-epidermal-necrolysis-ten [in English].

5. Case THE SUNDAY TIMES v. THE UNITED KINGDOM, (1976). HUDOC – European Court of Human Rights. Retrieved from: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57584 [in English].

6. Kim, J. H., & Scialli, A. R. (2011). Thalidomide: The Tragedy of Birth Defects and the Effective Treatment of Disease. Toxicological Sciences, 122(1), 1–6. Retrieved from: https://doi.org/10.1093/toxsci/kfr088 [in English].

7. Melchert, M., & List, A. (2007). The thalidomide saga. *The International Journal of Biochemistry & Cell Biology*, 39 (7–8), 1489–1499. Retrieved from: https://doi.org/10.1016/j.biocel.2007.01.022 [in English].

8. Moro, A., & Invernizzi, N. (2017). A tragédia da talidomida: a luta pelos direitos das vítimas e por melhor regulação de medicamentos. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 24 (3), 603–622. Retrieved from: https://doi.org/10.1590/s0104-59702017000300004 [in Portuguese].

9. National Center for Biotechnology Information (2024). PubChem Compound Summary for CID 5426, Thalidomide. Retrieved from: https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Thalidomide [in English].

10. Radomsky, C. L., & Levine, N. (2001b). THALIDOMIDE. Dermatologic Clinics, 19 (1), 87–103. Retrieved from: https://doi.org/10.1016/s0733-8635(05)70232-1 [in English].

11. Thalidomide. Macmillan Cancer Support. (2021). The UK's leading cancer care charity, 1–Retrieved from: https://www.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/9770-10061/ukrainian-thalidomide [in Ukrainian].

12. Thalidomide. (2019). Science Museum. Retrieved from: https://www.sciencemuseum.org.uk/objects-and-stories/medicine/thalidomide [in English].