

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 3 (312) March 2021

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 3 (312) 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, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Нодар Гогебашвили,
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,
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 Kvirkvelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina
Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili,
Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili, Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board
7 Asatiani Street, 4th Floor
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91
995 (32) 253-70-58
Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.
3 PINE DRIVE SOUTH
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.org

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

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

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

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

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

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

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Крылов А.Ю., Хоробрых Т.В., Петровская А.А., Гандыбина Е.Г., Гогохия Т.Р., Мансурова Г.Т. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ВЕНОЗНЫМИ ТРОФИЧЕСКИМИ ЯЗВАМИ В УСЛОВИЯХ COVID-19 СТАЦИОНАРА	7
Семиков В.И., Александров Ю.К., Шулутко А.М., Мансурова Г.Т., Гогохия Т.Р., Горбачева А.В. НЕХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	14
Bugridze Z., Parfentiev R., Chetverikov S., Giuashvili Sh., Kiladze M. REDO LAPAROSCOPIC ANTIREFLUX SURGERY IN PATIENTS WITH HIATAL HERNIA	23
Kozlovska I., Iftodiy A., Kulachek Ya., Grebeniuk V., Moskaliuk O. IMPROVEMENT OF TREATMENT OF COMPLICATED FORMS OF DIABETIC FOOT SYNDROME	27
Мусаев Г.Х., Хоробрых Т.В., Пшизапекова Л.А., Некрасова Т.П., Гогохия Т.Р. АКТИВНОСТЬ ТЕЛОМЕРАЗЫ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ БИОМАРКЕР ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КИСТОЗНЫХ ОПУХОЛЕЙ ПЕЧЕНИ	31
Stakhovskiy O., Tymoshenko A., Voilenko O., Kononenko O., Stakhovsky E. ILEOSIGMOID POUCH AS A URINARY DIVERSION APPROACH FOLLOWING RADICAL CYSTECTOMY IN PATIENTS WITH MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER	36
Maiborodina D., Antonenko M., Komisarenko Y., Stolyar V. ADIPOCYTOKINES LEPTIN AND ADIPONECTIN AS PREDICTORS OF GENERALIZED PERIODONTITIS ASSOCIATED WITH OBESITY	42
Иващук Ю.В. РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, СУБКЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ	46
Taizhanova D., Kalimbetova A., Toleuova A., Bodaubay R., Turmukhambetova A. CLINICAL AND GENETIC FACTORS OF CARDIOVASCULAR EVENTS DEVELOPMENT AFTER PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION	52
Нрын К., Sydorenko A., Vlasova O., Kolot E., Martynenko Y. CLINICAL, PHARMACOTHERAPEUTIC AND BIORHYTHMOLOGICAL PECULIARITIES OF DEPRESSIVE DISORDERS, COMORBID WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY	57
Соловьева Г.А., Кваченюк Е.Л., Альянова Т.С., Свиницкий И.А. ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ЭРАДИКАЦИОННОЙ И ПРОКИНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ – ПОСТПРАНДИАЛЬНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.....	61
Sirchak Ye., Derbak M., Stan M., Petrichko O. INFLUENCE OF URSODEOXYCHOLIC ACID ON THE CHOLECYSTOKININ LEVELS IN PATIENTS WITH GASTRO-ESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS	67
Tsiskarishvili N.V., Katsitadze A., Tsiskarishvili Ts., Tsiskarishvili N.I. SOME FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF LICHEN PLANUS IN THE ORAL MUCOSA. A CLINICAL CASE OF GRINSHPAN-POTEKAEV SYNDROME	71
Mitskevich N., Tsertsvadze T., Maisuradze N., Datuashvili M., Khaled Z., Kobalia G., Mekokishvili L. CORRELATION OF CD4+T LYMPHOCYTES ACTIVATION WITH INTERLEUKIN IL-9, IL-17, IL-22 PROFILES IN THE PERIPHERAL BLOOD OF PATIENTS WITH PLAQUE PSORIASIS	75
Shevchenko N., Tsiura O., Shlieienkova H., Panko N., Kvaratskheliya T. COMORBIDITY OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS WITH OTHER CHRONIC PATHOLOGY IN CHILDREN	78
Чолокава Н.Н., Убери Н.П., Бахтадзе С.З., Геладзе Н.М., Хачапуридзе Н.С., Капанадзе Н.Б. СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ДЕЙСТВИИ КАЛЬЦИФЕРОЛОВ НА ДЕТСКИЙ ОРГАНИЗМ (ОБЗОР).....	82

Bakhtadze S., Geladze N., Khachapuridze N. INFLAMMATION IN CHILDHOOD EPILEPSY SYNDROMES.....	88
Muzashvili T., Gachechiladze M., Burkadze G. DISTRIBUTION OF STEM CELLS IN DIFFERENT THYROID LESIONS IN PATIENTS OF REPRODUCTIVE, MENOPAUSAL AND POST-MENOPAUSAL AGE.....	92
Bukia N., Butskhrikidze M., Machavariani L., Svanidze M., Jojua N. NORMALIZING EFFECT OF ELECTROMAGNETIC STIMULATION ON BLOOD QUANTITATIVE INDICES IN DEPRESSED RATS ON THE BACKGROUND OF OXYTOCIN.....	100
Grabchak S., Bedenyuk A., Gnatyuk M., Futujma Yu. MORPHOMETRIC ASSESSMENT OF STRUCTURAL CHANGES IN THE VASCULAR BED OF DUODENUM IN ANIMALS WITH OBSTRUCTIVE CHOLESTASIS.....	105
Nuradilova D., Kaliyeva L., Vaitkiene D., Kalimoldayeva S., Issenova S. UROGENITAL MIXED INFECTIONS IN REPRODUCTIVE AGED WOMEN WITH PELVIC INFLAMMATORY DISEASE	114
Kiknadze T., Tevdorashvili G., Muzashvili T., Gachechiladze M., Burkadze G. HISTOPATHOLOGICAL, PROLIFERATIVE, APOPTOTIC AND HORMONAL CHARACTERISTICS OF VARIOUS TYPES OF LEIOMYOMAS.....	119
Papiashvili N., Gongadze N., Bakuridze A., Bakuridze K. ANTIHYPERTENSIVE AND CARDIOPROTECTIVE EFFECTS OF EPOXYEICOSATRIENOIC ACID ANALOGS AND SOLUBLE EPOXIDE HYDROLASE INHIBITORS (REVIEW).....	125
Ebralidze L., Tsertsvadze Al., Berashvili D., Bakuridze A. FORMULATION THERMORESPONSIVE NANOCOMPOSITE HYDROGEL WITH EMBEDDED PLGA NANOPARTICLES CONTAINING CYTOTOXIC AGENT	133
Uyzbayeva I., Akpolatova G., Tarzhanova D., Mukanov K. HEPATOPROTECTIVE EFFICIENCY OF G10 SUBSTANCE FROM ZHUZGUN PLANT IN EXPERIMENTAL TOXIC HEPATITIS	138
Moshiashvili G., Mchedlidze K., Aneli J., Pichette A., Mshvildadze V. COUMARINS FROM <i>DAPHNE AXILLIFLORA</i> (KEISSEL.) POBED. AND THE ANATOMICAL CHARACTERISTICS OF ITS LEAVES AND STEMS	145
Явич П.А., Чурадзе Л.И., Кахетелидзе М.Б. РАЗРАБОТКА РЕЦЕПТУРЫ ПОЛУЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-КОСМЕТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАСТИТЕЛЬНЫХ, МИНЕРАЛЬНЫХ И ЖИВОТНЫХ РЕСУРСОВ ГРУЗИИ.....	150
Устименко В.А., Сошников А.А., Токарская А.С., Макаренко А.Ю., Нестеренко Е.А. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАКУПКИ: АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19	157
Deshko L., Vasylichenko O., Sherbak I., Galai V., Medvid A. UKRAINE'S INTERNATIONAL LIABILITIES ON INITIATION OF MEASURES FOR PUBLIC HEALTH PROTECTION AND THE ROLE OF LOCAL AUTHORITIES IN IMPLEMENTATION OF HEALTH CARE POLICY	163
Адамян Г.К. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ.....	168
Кулик А.Г., Лубенец И.Г., Кулакова Н.В., Зеленьяк П.А., Лесниченко Л.В. ПЕДОФИЛИЯ КАК ПРИЧИНА СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ: МЕДИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ	172
Алания М.Д., Сутиашвили М.Г., Схиртладзе А.В., Гегია М.З. ХИМИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ СТЕБЛЕЙ <i>ASTRAGALUS FALCATUS</i> Lam., ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В ГРУЗИИ.....	180

ლირება; 3) კანონმდებლობაში მოთხოვნათა არარსებობა ყველაზე გამოსატყუელი სოციალ-დემოგრაფიული და ეკონომიკური გავლენის მქონე დაავადებათა პროფილაქტიკისა და მკურნალობის რეგონულ გეგმებთან დაკავშირებით, ასევე, მოთხოვნათა არარსებობა საქალაქო საბჭოების მიზნობრივ პროგრამებთან და მათი შესრულების ანგარიშებთან დაკავშირებით. ყურადღება გამახვილებულია სამედიცინო მომსახურების მეორადი რგოლის დაწესებულებათა არასათანადო და არადროულ ფინანსირებაზე, ხელშემშლელ გარემოებებზე მეორადი რგოლის სამედიცინო დაწესებულებათა ფინანსური წარმატებისათვის და გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლისათვის.

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკის ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ პაციენტების ყოფნა სათანადო მკურნალობისათვის აუცილებელი აღჭურვილობის არმქონე სამედიცინო დაწესებულებებში, პაციენტების სათანადო მოვლის არარსებობა, პაციენტების გადაყვანა ერთი განყოფილებიდან მეორეში შესაბამისი დიაგნოზის გარეშე, რთული სიტუაციის გამო სახელმწიფოს მიერ სათანადო მკურნალობის უზრუნველყოფის არარსებობა (პერსონალის და კვების არასაკმარისობა, ცუდი პირობები კლინიკაში) წარმოადგენს ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების დაცვის შესახებ კონვენციის მ.2-ის დარღვევას.

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ

Адамян Г.К.

Медицинское управление полиции, поликлиника, Ереван, Республика Армения

Медицинское обеспечение сотрудников полиции является сложным и многогранным процессом, состоит из двух составляющих: медицинские и правовые аспекты. Аспекты медицинского обеспечения сотрудников полиции Республики Армения (РА) проанализированы и освещены в журнале *Georgian Medical News* за 2019-2020 гг. Проблемы правовых аспектов медицинского обеспечения сотрудников полиции по сей день не рассматривались. Необходимо отметить, что медицинское обеспечение сотрудников Полиции формируется и развивается через правовое поле.

Анализ данных литературы проведен с учетом наличия аналогичности и сопоставимости предназначения, целей и задач структуры и функционирования правоохранительных органов РА и государств постсоветского пространства, в частности, Российской Федерации (РФ).

Согласно данным литературы [4,8,9,12,13], основной задачей ведомственной медицины является проведение комплекса лечебно-профилактических мероприятий, позволяющих поддерживать высокий уровень здоровья и профпригодности сотрудников органов внутренних дел, не допускать развития каких-либо заболеваний и осложнений, способных привести к утрате трудоспособности и к инвалидности. Необходимо учесть, что принципы работы ведомственной медицинской службы связаны с условиями профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел, которая предполагает выполнение оперативных и боевых задач, включающих ненормированный рабочий день, применение огнестрельного оружия, работу в чрезвычайных ситуациях. Профилактические медицинские осмотры личного состава органов внутренних дел остаются одним из приоритетных направлений ведомственной медицины [3].

Ведомственная медицина является частью единой системы государственного здравоохранения, которое активно реформируется в последнее время, возникающие при этом проблемы и тенденции оказывают непосредственное влияние на систему медицинского обеспечения правоо-

ранительных органов РФ. В сложившихся условиях необходима модернизация здравоохранения, основной целью которой является оснащение медподразделений современным лечебно-диагностическим оборудованием, совершенствование качества оказания медицинской помощи обслуживаемому контингенту, повышение ее эффективности и доступности [10].

Ряд ученых в своих исследованиях [5,11] относительно организации медицинского обеспечения сотрудников правоохранительных органов особое внимание уделяют ее правовым аспектам.

Что касается РФ, при реализации социальных гарантий сотрудников органов внутренних дел особенно актуальным является вопрос о предоставлении медицинского обеспечения, при этом данный вопрос наиболее остро стоит при обеспечении сотрудников «узкой» специализации, которых зачастую нет в штате медицинских организаций системы министерства внутренних дел (МВД) России, а также при медицинском обеспечении сотрудников в городах и иных населенных пунктах, удаленных от областных и краевых центров, где расположены амбулаторно-поликлинические учреждения системы МВД [6].

Сфера медицинского обеспечения военнослужащих и членов их семей регулируется множеством нормативных правовых актов. Однако в настоящее время не имеется полного анализа их совокупности. В соответствии с федеральными законами, сотрудник органов внутренних дел Российской Федерации имеет право на бесплатное получение медицинской помощи в ведомственном медицинском, либо в государственном или муниципальном лечебном учреждении. Некоторые положения подзаконных нормативных правовых актов, конкретизирующие данное право, толкуются неоднозначно, что приводит к проблемам при его реализации [7], автор указывает, что пребывание сотрудника по служебным обязанностям, за пределами региона, в котором он проходит службу (проживает), не препятствует его праву на медицинскую помощь.

Газимова Л.Г. [1] указывает, что заключение государственных контрактов на оказание медицинских услуг сотрудникам органов внутренних дел является эффективным, позволяя им качественно и своевременно получать медицинскую помощь в полном объеме.

Перспективным направлением считается межведомственное взаимодействие медучреждений Министерства Внутренних дел и Министерства здравоохранения по оказанию лечебно-профилактической помощи сотрудникам МВД [2].

Целью исследования явилась оценка полноценности действующих правовых актов по медобеспечению сотрудников полиции РА на основе их разносторонней оценки.

Материал и методы. Объектом исследования явились законы, Решения Правительства РА, приказы начальника полиции и другие документы, отражающие различные аспекты состояния правовых нормативных актов, регулирующих медицинское обеспечение сотрудников полиции РА. В их перечень вошли Решения Правительства РА и приказы начальника полиции.

Из методов исследования применялись исторический, социальный и сравнительный.

Результаты и обсуждение. Медицинское обеспечение относится к значимым социальным гарантиям сотрудников полиции РА. Следует отметить, что в настоящее время работа медицинских учреждений Полиции РА ориентирована на решение задач по повышению социальной защищенности сотрудников полиции, направленных на сохранение их здоровья, поддержание трудоспособности и служебной деятельности. Важно, чтобы медицинская помощь была доступна каждому сотруднику, пенсионеру полиции и членам их семей.

Согласно статьи 33 закона «О социальном обеспечении военнослужащих и членов их семей» от 1998 г.: «военнослужащие и члены их семей обеспечиваются бесплатной квалифицированной медицинской помощью в соответствующих ведомственных лечебных учреждениях. При отсутствии таких лечебных учреждений по месту прохождения службы, а также в экстренных случаях, военнослужащим оказывается необходимая медицинская помощь во всех лечебных учреждениях, действующих на территории РА, с последующим возмещением расходов на лечение за счет средств соответствующих органов, порядок и условия, которого устанавливается Правительством РА».

Статья 2 вышеуказанного закона гласит, что «военнослужащими считаются служащие командного и рядового состава системы республиканских исполнительных органов обороны, внутренних дел и национальной безопасности по чрезвычайным ситуациям (далее - соответствующие органы)».

Закон РА «О медицинской помощи и обслуживании населения» от 1996 г., устанавливает правовые, экономические и финансовые основы организации медицинской помощи, обслуживания, обеспечивающие осуществление конституционного права человека на охрану здоровья, регламентирует порядок оказания медицинской помощи сотрудникам Полиции и закрепляет право на бесплатное медицинское обслуживание.

Сотрудник полиции имеет право на медицинское обеспечение в соответствии с законодательством Республики Армения.

Согласно статье 39 закона РА «О Полиции» от 2001 г., социальное обеспечение сотрудников полиции регулируются в соответствии с законом РА «О социальном обеспечении военнослужащих и их семей». Сотрудник полиции имеет

право на бесплатное получение медицинской помощи и бесплатное обеспечение лекарственными препаратами. При отсутствии по месту службы, месту жительства или иному месту нахождения сотрудника медицинских учреждений либо при отсутствии в них отделений соответствующего профиля, специалистов либо специального медицинского оборудования сотрудник имеет право на получение медицинской помощи в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения в порядке, установленном Правительством РА. Расходы, связанные с оказанием медицинской помощи сотруднику, возмещаются медицинским учреждениям государственной системы здравоохранения в порядке, установленном Правительством РА, за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных на эти цели Правительством РА в сфере Полиции.

Из законодательства вытекает следующее: сотрудник полиции РА имеет право на бесплатное получение медицинской помощи в ведомственном медицинском или государственном лечебном учреждении.

В соответствии с Решением Правительства РА №1820-Н от 14 ноября 2002 г. «Об установлении порядка временного освобождения от службы в случае временной нетрудоспособности сотрудника полиции» освобождение сотрудника полиции от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью осуществляется на основании заключения, т.е. листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности, поликлиники медицинского управления полиции РА, а в марзах - по месту службы, месту жительства или иному месту нахождения сотрудника - в другом медицинском учреждении государственной системы здравоохранения.

Освобождение сотрудника от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью осуществляется централизованно в поликлинике медицинского управления полиции РА либо по месту жительства или службы, где имеется государственное медицинское учреждение.

Проведенный анализ показывает, что наиболее выраженными отрицательными сторонами организации медицинского обеспечения сотрудников Полиции следует считать:

- финансовые ресурсы, запланированные для направления сотрудников полиции РА в гражданские лечебные учреждения с целью их обследования и лечения не находятся во владении медицинского управления полиции РА;
- медицинское управление полиции РА на практике не участвует в выборе медицинских учреждений по диагностике, оказанию помощи и лечению больных сотрудников и заключения с ними договора;
- невозможность переадресации неиспользованных финансовых ресурсов между различными медицинскими учреждениями,
- выбор гражданских медицинских учреждений, предназначенных для обследования и лечения сотрудников полиции РА проводится на договорных основах со стороны МЗ Республики Армения,
- распределение направлений по различным гражданским медицинским учреждениям осуществляется медуправлением полиции РА.

Медицинское обслуживание граждан РА является моделью, в которую, наряду с традиционными субъектами - пациентами и медицинским персоналом, включены страховые медицинские организации, фонды обязательного медицинского страхования.

Введено понятие «обязательное медицинское страхование» (ОМС), базовым принципом которого является обеспечение определенных слоев граждан РА равными правами при получении медицинских услуг.

В настоящее время сотрудники полиции РА, в частности офицеры, прапорщики, сержанты-контрактники (далее офицерский состав), спецгосслужащие, госработники обслуживаются в медучреждениях за счет средств фонда ОМС полностью, а служащие – частично, что предопределяет как проблему доступности медицинской помощи для всех сотрудников полиции, так и проблему интеграции ведомственной медицины в национальную систему здравоохранения РА, которая должна произойти постепенно, не только без остановок функционирования, но и с повышением эффективности, доступности и совершенствованием медицинской помощи сотрудникам полиции. В противном случае одним из вариантов решения проблем оказания медицинской помощи может быть вовлечение сотрудников полиции РА, не обслуживаемых за счет средств ОМС, в систему медицинского страхования.

Рассмотрев правовые нормы, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи сотрудникам полиции, следует заключить о необходимости более точного формулирования данных норм для исключения их разнообразного и неоднозначного толкования.

Правила и формы медицинского обслуживания сотрудников полиции в медицинских организациях, утвержденные Решением Правительства РА от 25 июля 2013 г. №806, утвердили:

- порядок организации гарантированной бесплатной медицинской помощи, обслуживание и финансирование со стороны государства;
- пакет услуг как обслуживания, так и гарантированной бесплатной медицинской помощи;
- направление для обслуживания и получения гарантированной бесплатной медицинской помощи.

Таким образом, по результатам рассмотрения вышеназванных нормативных правовых актов следует заключить, что сотрудник полиции РА имеет право на бесплатное получение медицинской помощи в ведомственном медицинском либо в гражданском лечебном учреждении.

Однако анализ правовых норм, содержащихся в Решении Правительства Республики Армения от 25 июля 2013 г. №806 “Об организации гарантированной государством бесплатной медицинской помощи и услуг и их финансирования для военнослужащих и приравненных им лиц, а так же служащих спасательной службы и членов их семей, являющихся бенефициарами социального пакета, военнослужащих рядового и младшего состава, призванного в ряды Вооруженных Сил, а так же об утрате действия Решения Правительства Армении от 25 августа 2000 г. №517-Н” показывает, что имеется ряд до конца неразработанных, а так же противоречащих определенным конституциональным нормам пунктов. Ниже представлены некоторые из них:

1. В 6-м пункте 2-го раздела указанного Решения оказание медицинской помощи сотрудникам полиции в организациях гражданской системы здравоохранения и возмещение расходов данным организациям производится в рамках финансовой составляющей договоров, заключенных с этими медучреждениями Министерством здравоохранения РА, что означает: порядок организации конкретного лечебно-диагностического процесса определяется не учитывая пожелание пациента;

2. При наличии медицинской услуги в системе полиции РА реально ограничена выдача направлений в вневедом-

ственные медицинские учреждения, что на практике означает отстранение сотрудника от выбора медицинского учреждения и специалиста с целью сохранения его здоровья. С учетом наличия медицинской услуги и соответствующего объема оказываемой медицинской помощи в ведомственном госпитале, пациентов направляют в данное учреждение и практически не выдают направление на обследование и лечение в учреждениях гражданского здравоохранения.

Следует подчеркнуть, что вышеперечисленное ограничение прав сотрудников на получение медицинской помощи никак не связано с защитой основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны и безопасности государства.

3. При нахождении (командировка, отпуск, учеба) сотрудника полиции за пределами Республики указанное Решение не предусматривает возмещение расходов обследования и лечения пациента по экстеренным и неотложным показаниям, даже в тех случаях, когда они были застрахованы перед отъездом. Необходимо подчеркнуть:

- в Решении утверждается, что финансирование медицинского обследования и обслуживания сотрудников полиции предусмотрено за счет средств, выделенных Министерством здравоохранения Республики;

- пункт 18 третьего раздела Решения гласит, что в случаях, требующих оказания неотложной стационарной медицинской помощи, она предоставляется сотруднику полиции по направлению от службы скорой помощи или на основании заключения врача приемного отделения данной больницы, с условием предоставления документов, подтверждающих статус пациента и удостоверяющих его личность в течение 2 суток;

- данное Решение Правительства РА предназначено только для сотрудников полиции, находящихся в пределах Республики.

Таким образом, следует сделать следующие выводы:

- приложения Решения Правительства Республики Армения от 25 июля 2013 г. №806 практически предназначены для выполнения оперативных задач, в нем предусмотрена стратегия, номенклатура, план и дорожная карта развития медицинского обеспечения сотрудников силовых структур, однако она полностью неразработана;

- приложения вышеназванного Решения раскрывают только ряд аспектов межведомственного взаимодействия Министерства Здравоохранения РА и Полиции по части медицинского сервиса полицейских, охватывающие порядок, общие положения, финансирование медицинской помощи и обслуживания, а так же порядок и образцы направления пациентов для получения медицинской помощи и обслуживания. При этом, возникает проблема определения качества оказания медицинской помощи и наличие противоречия выдачи листков временной нетрудоспособности поликлиниками и медицинскими центрами с дальнейшим их утверждением в медицинском управлении полиции, в том числе по уходу за ребенком.

Обобщая вышеизложенное следует сделать следующие выводы:

- сложившаяся система ведомственного здравоохранения не позволяет в полной мере решать вопросы сохранения и укрепления здоровья сотрудников полиции, что диктует необходимость разработки определенной программы по реорганизации медицинского обеспечения сотрудников полиции, которая направлена на совершенствование системы медицинского обеспечения для улучшения здоровья полицейских и повышения качества медицинской помощи;

- медицинская служба полиции РА в настоящее время переживает сложный период развития, связанный с заменой бюджетного (государственного) финансирования бюджетно-программной системой здравоохранения, основой ресурсного обеспечения которой является государственный бюджет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Газимова Л.Г. Организация работы ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства Внутренних Дел России по Республике Татарстан» по заключению государственных контрактов на оказание медицинских услуг сотрудникам органов внутренних дел // Вестник современной клинической медицины. 2017. Т. 10. №4. С. 87-91.
2. Гизатуллин Т.Р., Науширванова И.Б., Катаев В.А., Гизатуллин Р.Х. Межведомственное взаимодействие медицинских учреждений Министерства Внутренних дел и Министерства Здравоохранения Республики Башкортостан по оказанию лечебно-профилактической помощи сотрудникам МВД // Медицинский вестник Башкортостана. 2013. Т.8. №1. С. 23-26.
3. Долинская Э.А., Губко Р.В. Особенности организации ежегодной диспансеризации личного состава органов внутренних дел на районном уровне на территории Республики Саха (Якутия). // Вестник современной клинической медицины. 2019. Т. 12. №4. С. 93-99.
4. Москаленко О.Л., Карпенко О.А., Филимонова Л.А., Згура Ю.А. и соавт. Возможности получения медицинской помощи сотрудникам мвд в рамках существующего законодательства РФ // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. Прочие медицинские науки. 2019. Т.11. №5. С. 87-93.
5. Нестерова Н.В. О проблемах, возникающих в регулировании правоотношений по предоставлению сотрудникам Министерства внутренних дел Российской Федерации медицинских документов, удостоверяющих их временную нетрудоспособность // Проблемы современной науки и образования. 2014. 4(22). С. 71-74.
6. Поползухина Л.А., Кузнецов Р.Н. Правовое регулирование предоставления медицинского обеспечения сотрудникам органов внутренних дел // Вестник Уральского юридического института МВД России. Прочие медицинские науки. 2017. №1. С. 60-62.
7. Равнюшкин А.В. Некоторые аспекты реализации сотрудниками органов внутренних дел права на медицинскую помощь // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2017. 1(39). С. 28-30.
8. Сидоренко В.А. Зубрицкий В.Ф. Развитие ведомственной медицины - основа укрепления здоровья сотрудников органов внутренних дел // Медицинский вестник МВД. 2017. №3. (87). С. 2-4.
9. Сидоренко В.А. История (этапы) развития медицинской службы Министерства Внутренних дел России. 2018. №1. С. 30-38.
10. Сидоренко В.А. Модернизация здравоохранения МВД России // Медицинский вестник МВД. 2015. №1(74). С. 2-6.
11. Ткачѳв В.Н. Актуальные изменения в законодательстве по вопросам предоставления социальных гарантий сотрудникам органов внутренних дел и членам их семей // Вестник Московского университета МВД России. Юридические науки. 2015. №4. С. 76-82.
12. Файзуллин И.Ф. Из истории реорганизации и дальнейшего развития медико-санитарной части Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Баш-

кортостан на современном этапе // Вестник Академии наук Республики Башкортостан. 2017. Т. 24. №3. С. 40-46.

13. Хисамиев Р.Ш. Достижения и перспективы развития ведомственной медицинской службы МВД по Республике Татарстан за 2013–2017 годы. // Вестник современной клинической медицины. 2018. Т. 11. №4. С. 103-112.

SUMMARY

LEGAL ASPECTS OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL PROVISION OF POLICE OFFICERS IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

Adamyan G.

Police Medical Department, Polyclinic, Yerevan, Republic of Armenia

The medical support of the Police officers is a complex and multifaceted process, which has two components: the health and medical and legal aspects themselves. We covered the health and medical aspects of the medical care of the RA Police officers in different issues of the "Georgian Medical News" for 2019-2020. The problems of its legal aspects are not fully presented.

The object of the study: laws, decisions of the RA Government, orders of the Chief of Police and other documents reflecting various aspects of the state of legal normative acts regulating medical provision of RA police officers. The research methods used were historical, social, comparative.

The aim of the study was to assess the usefulness of the current legal acts on medical care of the RA Police officers.

Studying the current documents regulating the medical care of employees allows us to draw the following conclusions:

- the existing system of departmental health care does not allow to resolve the health issues of the RA Police officers;
- to improve the medical service of the RA Police there is a need in good medical care program;

Keywords: police, medical support, police officer, departmental health care, legal acts, government decision.

РЕЗЮМЕ

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ

Адамян Г.К.

Медицинское управление полиции, поликлиника, Ереван, Республика Армения

Медицинское обеспечение сотрудников полиции является сложным и многогранным процессом, состоит из двух составляющих: медицинские и правовые аспекты. Медицинские аспекты медобеспечения сотрудников полиции освещены в журнале Georgian Medical News за 2019-2020 гг.

Целью исследования явилась оценка действующих правовых актов по медобеспечению сотрудников полиции РА.

Объектом исследования явились законы, Решения Правительства РА, приказы начальника полиции и документы, отражающие различные аспекты состояния правовых нормативных актов, регулирующих медобеспечение сотрудников полиции.

Изучение документов, регламентирующих медобеспечение сотрудников позволяет сделать следующие выводы:

- сложившаяся система ведомственного здравоохранения не позволяет в полной мере решать вопросы здравоохранения сотрудников полиции.

- необходима комплексная реорганизация программы медицинского обслуживания сотрудников полиции для повы-

шения качества медицинской помощи;

- медицинская служба полиции РА в настоящее время переживает сложный период развития, связанный с заменой бюджетного (государственного) финансирования бюджетно-программной системой здравоохранения, основой ресурсного обеспечения которой является государственный бюджет.

რეზიუმე

პოლიციის თანამშრომლების სამედიცინო უზრუნველყოფის სამართლებრივი ასპექტები

გადამიანი

პოლიციის სამედიცინო სამართველო, პოლიკლინიკა, ერეკანი, სომხეთი

პოლიციის თანამშრომლების სამედიცინო უზრუნველყოფა წარმოადგენს რთულ და მრავალწახნაგოვან პროცესს, მოიცავს სამედიცინო და სამართლებრივ ასპექტებს.

პოლიციის თანამშრომლების სამედიცინო უზრუნველყოფის ასპექტები გაშუქებულია ჟურნალ "Georgian Medical News"-ში 2019-2020 წწ. პოლიციის თანამშრომლების სამედიცინო უზრუნველყოფის სამართლებრივი პრობლემები დღემდე არ არის განხილული.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სომხეთის პოლიციის თანამშრომლების სამედიცინო უზრუნველყოფის მომქმედი სამართლებრივი აქტების სრულყოფილობის შეფასება.

გაანალიზებულია პოლიციის თანამშრომლების მე-დუზრუნველყოფის მარეგულირებელი ყველა საბუ-

თები: სომხეთის რესპუბლიკის მთავრობის კანონები, გადაწყვეტილებები, ბრძანებები და სამართლებრივი ნორმატიული აქტები. მასალების დამუშავება ხდებოდა ისტორიული, სოციალური და შედარებითი მეთოდების გამოყენებით.

მომქმედი საბუთების შესწავლის საფუძველზე ავტორს გამოტანილი აქვს დასკვნები, რომ არსებული დარგობრივი ჯანდაცვის სისტემა არ იძლევა სრული მოცულობით პოლიციის თანამშრომლების ჯანმრთელობის სრულფასოვნად დაცვის საშუალებას, რაც დღის წესრიგში აყენებს პოლიციის თანამშრომლების სამედიცინო უზრუნველყოფის რეორგანიზაციის პროგრამის შექმნის აუცილებლობას, რომელიც მიმართული იქნება სამედიცინო უზრუნველყოფის ხარისხის და პოლიციელების ჯანმრთელობის გაუმჯობესებაზე.

ПЕДОФИЛИЯ КАК ПРИЧИНА СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ: МЕДИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

¹Кулик А.Г., ¹Лубенец И.Г., ²Кулакова Н.В., ²Зеленяк П.А., ¹Лесниченко Л.В.

¹Государственный научно-исследовательский институт МВД Украины;

²Национальная академия внутренних дел Украины

За последние годы на фоне широкомасштабных изменений во всех сферах жизни Украина столкнулась с проблемой активизации негативных социальных явлений. В стране наблюдается изменение характера преступности: она становится более жестокой, из года в год растет уровень насилия, совершаемого в самых разнообразных формах. В последнее время появилась тенденция к активизации и увеличению количества преступлений против половой свободы и половой неприкосновенности детей, основными причинами которой является бедность части семей с детьми и моральная деградация населения. К сожалению, сегодня система превенции таких посягательств, выявления лиц, их совершающих является неэффективной, отсутствуют медико-правовые исследования соответствующей направленности. Все это требует научного поиска решения этой проблемы с помощью мер

медико-правового характера, что свидетельствует об актуальности нашего исследования.

Задачей статьи является разработка мероприятий по предотвращению преступлений против половой свободы и половой неприкосновенности ребенка, в частности по выявлению лиц, совершающих указанные преступления в отношении ребенка и разработке мер медико-правового характера, которые должны найти свое отражение в законе и реализовываться на практике. Также необходимо изучить природу посягательств на половую неприкосновенность ребенка (явление педофилии), факторы, которые этому способствуют, разработать на этой основе, опираясь на зарубежный опыт, научно обоснованные рекомендации, направленные на недопущение совершения сексуальных преступлений в отношении детей, повышение эффективности существующих форм и методов предупреждения указанных деяний.