

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 6 (315) Июнь 2021

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 6 (315) 2021

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

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

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

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

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

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

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

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

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

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

Website:

www.geomednews.org

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

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

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

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

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

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

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

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

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

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).
Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),
Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),
Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),
Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tengiz Riznis (USA), Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,
Giorgi Asatiani, Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria,
Kakhaber Chelidze, Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili,
Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili,
Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani,
Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana 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.com

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

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

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

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

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

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

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

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

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

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

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

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

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. 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:

Wollina U., Schönlebe J., Goldman A. PIGMENTED NODULAR CYSTIC HIDRADENOMA OF THE ANKLE.....	7
Iaroseski J., Harada G., Ramos R., Mottin C., Grossi J. OPEN RYGB LONG-TERM COMPLICATIONS: VENTRAL HERNIA - REPORT ON A 10-YEAR SINGLE-CENTER EXPERIENCE.....	9
Дузенко А.А. КОМОРБИДНАЯ ОТЯГОЩЕННОСТЬ И РИСК ТРОМБОГЕМОМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ.....	14
Дроботун О.В., Стефанов Н.К., Колотилов Н.Н., Заирный И.М. ГЕТЕРОГЕННОСТЬ ТКАНИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ КАК ПРЕДИКТОР ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА	20
Maghlaperidze Z., Kapetivadze V., Tabukashvili R., Lazashvili T., Kuparadze M., Gratiashvili E. THE ROLE OF INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR-1 AND INSULIN IN DEVELOPMENT OF COLORECTAL CANCER.....	26
Venger O., Zhulkevych I., Mysula Yu. PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOPATHOLOGICAL FEATURES OF PATIENTS WITH SKIN CANCER	29
Лазко М.Ф., Маглаперидзе И.Г., Лазко Ф.Л., Призов А.П., Беляк Е.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СУБАКРОМИАЛЬНОГО БАЛЛОНА INSPACE В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЬШИМИ И МАССИВНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ВРАЩАТЕЛЬНОЙ МАНЖЕТЫ ПЛЕЧА.....	33
Sariyeva E. ANALYSIS OF MORTALITY AMONG PREGNANT WOMEN INFECTED WITH VIRAL HEPATITIS.....	39
Иванюшко Т.П., Поляков К.А., Аразашвили Л.Д., Симонова А.В. АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ОСТЕОНЕКРОЗОМ ЧЕЛЮСТЕЙ ПУТЕМ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МИКРОБИОТЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ	45
Semenov E., Schneider S., Sennikov O., Khrystova M., Nikolaieva G. COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE STATUS OF PERI-IMPLANT AND PARODONTAL TISSUES	50
Janjalashvili T., Iverieli M. FREQUENCY OF PRESENCE OF PERIODONTOPATHOGENIC BACTERIA IN THE PERIODONTAL POCKETS	56
Мочалов Ю.А., Кеян Д.Н., Пасичник М.А., Кравцов Р.В. ПОКАЗАТЕЛИ СТЕПЕНИ АДГЕЗИИ К ТВЕРДЫМ ТКАНЯМ НЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ФОТОКОМПОЗИТНЫХ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ В КОМБИНАЦИИ С РАЗЛИЧНЫМИ АДГЕЗИВНЫМИ СИСТЕМАМИ	61
Скрипченко Н.В., Егорова Е.С., Вильниц А.А., Скрипченко Е.Ю. ТЯЖЕЛОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КАК ПРЕДИКТОР РАЗВИТИЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ КРИТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ).....	66
Vorobeva E., Suvorova M., Nesterova S., Gerasimova T., Emelin I. ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL, SOCIAL, AND LEGAL MEDICAL ASPECTS IN EVALUATING THE QUALITY OF PEDIATRIC ASSISTANCE.....	73
Heyken M., Horstmann H., Kerling A., Albrecht K., Kedia G., Kück M., Tegtbur U., Hanke AA. COMPARISON OF WEARABLES FOR SELF-MONITORING OF HEART RATE IN CORONARY REHABILITATION PATIENTS	78
Карустник Ю., Lutsenko R., Sydorenko A. COMBINED PHARMACOLOGICAL THERAPY INCLUDING SEVERAL ANTIARRHYTHMIC AGENTS FOR TREATMENT OF DIFFERENT DISORDERS OF CARDIAC RHYTHM.....	85

Gulatava N., Tabagari N., Tabagari S. BIOELECTRICAL IMPEDANCE ANALYSIS OF BODY COMPOSITION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	94
Avagimyan A., Sukiasyan L., Sahakyan K., Gevorgyan T., Aznauryan A. THE MOLECULAR MECHANISM OF DIABETES MELLITUS - RELATED IMPAIRMENT OF CARDIOVASCULAR HOMEOSTASIS (REVIEW)	99
Kletskova O., Rusanov A., Rusanova O., Riziq Allah Mustafa Gaowgzeh, Nikanorov A. PHYSICAL THERAPY PROGRAM IN THE TREATMENT OF OSTEOARTHRITIS IN PATIENTS WITH OBESITY	103
Varim C., Celik F., Sunu C., Kalpakci Y., Cengiz H., Öztop K., Karacer C., Yaylaci S., Gonullu E. INFLAMMATORY CELL RATIOS IN THE PATIENTS WITH FIBROMYALGIA.....	108
Maruta N., Kolyadko S., Fedchenko V., Yavdak I., Linska K. CLINICAL, GENEALOGICAL AND PATHOPSYCHOLOGICAL RISK MARKERS OF RECURRENT DEPRESSION	113
Ярославцев С.А., Опря Е.В., Каленская Г.Ю., Панько Т.В., Денисенко М.М. ФАКТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ	119
Шарашенидзе Г.З., Цимакурдзе М.П., Чхиквишвили И.Д., Габуния Т.Т., Гогия Н.Н., Ормоцадзе Г.Л. БАЙЕСОВСКИЙ АНАЛИЗ СМЕСЕЙ ВЕРОЯТНОСТНЫХ РАСПРЕДЕЛЕНИЙ ОБЩЕЙ АНТИРАДИКАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ КРОВИ В ПОПУЛЯЦИЯХ СЕЛ САЧХЕРСКОГО РАЙОНА ГРУЗИИ.....	125
Линник Н.И., Гуменюк Н.И., Лискина И.В., Гуменюк Г.Л., Игнатъева В.И., Тарасенко Е.Р. ОСОБЕННОСТИ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НЕГОСПИТАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ COVID-19 ПНЕВМОНИИ.....	129
Мерник А.М., Ярошенко О.Н., Иншин Н.И., Лукьянов Д.В., Гиляка О.С. ВАКЦИНАЦИЯ: ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ ОБЯЗАННОСТЬ	135
Gorgiladze N., Sachaleli N. COVID-19 VACCINATION: CHALLENGES AND OUTCOMES OF GEORGIAN HEALTHCARE SYSTEM.....	141
Nikolaishvili N., Chichua G., Muzashvili T., Burkadze G. MICROENVIRONMENT ALTERATIONS IN CONJUNCTIVAL NEOPLASTIC LESIONS WITH DIFFERENT PROLIFERATION-APOPTOTIC CHARACTERISTICS	152
Lytvynenko M., Narbutova T., Vasylyev V., Bondarenko A., Gargin V. MORPHO-FUNCTIONAL CHANGES IN ENDOMETRIUM UNDER THE INFLUENCE OF CHRONIC ALCOHOLISM.....	160
Museridze N., Tutisani A., Chabradze G., Beridze N., Muzashvili T. TUMOR INFILTRATING LYMPHOCYTES PECULIARITIES IN DIFFERENT HISTOPATHOLOGICAL AND MOLECULAR SUBTYPES OF GASTRIC CARCINOMA.....	165
Belenichev I., Gorbachova S., Pavlov S., Bukhtiyarova N., Puzyrenko A., Brek O. NEUROCHEMICAL STATUS OF NITRIC OXIDE IN THE SETTINGS OF THE NORM, ISHEMIC EVENT OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM, AND PHARMACOLOGICAL BN INTERVENTION	169
Яремчук О.З., Лисничук Н.Е., Небесная З.М., Крамар С.Б., Кулицкая М.И., Шанайда М.И., Делибашвили Д.Г. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ МОДУЛЯТОРОВ СИНТЕЗА ОКСИДА АЗОТА	177
Japharidze S., Kvachadze I., Tsimakuridze Mar., Tsimakuridze M., Arabidze M. HYGIENIC ASSESSMENT OF WORKPLACE ENVIRONMENTAL AIR POLLUTION OF TBILISI CITY MUNICIPAL TRANSPORT AND THEIR SERVICES	181
Korinteli T., Gorgaslidze N., Nadirashvili L., Erkomaishvili G. CHEMICAL MODIFICATION OF BROMELAIN WITH DEXTRAN ALDEHYDE AND ITS POTENTIAL MEDICAL APPLICATION	185
Dinets A., Nykytiuk O., Gorobeiko M., Barabanchyk O., Khrol N. MILESTONES AND PITFALLS IN STRATEGIC PLANNING OF HEALTHCARE IN CAPITAL CITY IN TRANSITION.....	189

Яновского НАМН Украины» из других лечебных учреждений, где они лечились по поводу негоспитальной пневмонии вирусной этиологии (COVID-19) 2–3 месяца. В статье рассмотрены наиболее серьезные осложнения, в том числе формирование буллезной легочной эмфиземы («синдром исчезающего легкого»), которые возникают в различные периоды заболевания.

В некоторых наблюдениях морфологическое исследование послеоперационного материала при осложнениях в постковидный период характеризуется отсутствием признаков типичного хронического воспалительного процесса с признаками диффузного фиброза. Сохраняются признаки продуктивных эндартериитов, возможно формирование

вторичных сосудистых мальформаций с развитием кист и буллезной эмфиземы. Осложнения при вирусном поражении лёгких, связанные с COVID-19, – пневмоторакс, пиопневмоторакс, пневмомедиастинум, буллезная легочная эмфизема («синдром исчезающего легкого») требуют дальнейшего изучения и разработки соответствующей тактики хирургических вмешательств.

Осложнение в форме буллезной легочной эмфиземы по типу «синдрома исчезающего легкого» с наибольшей вероятностью связано с нарушениями типичных репаративных механизмов легочной ткани в сочетании с особенностями возникающих локальных и/или системных аутоиммунных реакций, что требует дальнейшего изучения.

რეზიუმე

არაჰოსპიტალური ვირუსული COVID-19 პნევმონიის გართულებული მიმდინარეობის თავისებურებები

¹ნ.ლინჩიკი, ¹ნ.გუმენიუკი, ¹ი.ლისკინა, ²გ.გუმენიუკი, ¹კ.იგნატიევა, ¹ე.ტარასენკო

¹ფ.იანოვსკის სახ. ფთიზიატრიისა და პულმონოლოგიის ეროვნული ინსტიტუტი, კიევი;
²პ.შუპიკის სახ. ჯანდაცვის ეროვნული უნივერსიტეტი, კიევი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა არაჰოსპიტალური ვირუსული COVID-19 პნევმონიის მიმდინარეობის გართულებული ვარიანტების აღწერა კლინიკური და-კვირვებების საფუძველზე.

პნევმონიის გართულებული მიმდინარეობის გამო, პაციენტები, რომელნიც ვირუსული ეტიოლოგიის (COVID-19) არაჰოსპიტალურ პნევმონიას 2-3 თვის წინ მკურნალობდნენ სხვა სამკურნალო დაწესებულებებში, გადაყვანილ იქნენ ფ.იანოვსკის სახელობის ფთიზიატრიისა და პულმონოლოგიის ეროვნულ ინსტიტუტში. მოტანილია ყველაზე სერიოზული გართულებები, მათ შორის, ფილტვის ბულოზური ემფიზემის ფორმირება (“გაქრობადი ფილტვის სინდრომი”), რომელიც დაავადების სხვადასხვა პერიოდში ვითარდება.

ზოგიერთ შემთხვევაში პოსტოპერაციული მასალის მორფოლოგიური კვლევა პოსტკოვიდურ პერიოდში გართულებების დროს ხასიათდება ტიპობრივი ქრონი-

კული ანთებითი პროცესის და დიფუზური ფიბროზის ნიშნების არარსებობით. შენარჩუნებულია პროდუქტიული ენდარტერიტიის ნიშნები, შესაძლებელია მეორადი სისხლძარღვოვანი მალფორმაციების ფორმირება კისტების და ბულოზური ემფიზემის განვითარებით. გართულებები ფილტვების ვირუსული დაზიანების დროს, დაკავშირებული COVID-19-თან - პნევმოთორაქსი, პიოპნევმოთორაქსი, პნევმომედიასტინუმი, ფილტვის ბულოზური ემფიზემა (“გაქრობადი ფილტვის სინდრომი”), საჭიროებს შემდგომ კვლევას და შესაბამისი ქირურგიული ჩარევის ტაქტიკის შემუშავებას.

გართულება ფილტვის ბულოზური ემფიზემის სახით (“გაქრობადი ფილტვის სინდრომი”), მაღალი ალბათობით, დაკავშირებულია ფილტვის ქსოვილის ტიპობრივი რეპარაციული მექანიზმების დარღვევასთან და, ამასთანავე, განვითარებული ლოკალური და/ან სისტემური აუტოიმუნური რეაქციების თავისებურებებთან, რაც შემდგომ კვლევას მოითხოვს.

ВАКЦИНАЦИЯ: ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ ОБЯЗАННОСТЬ

¹Мерник А.М., ^{1,3}Ярошенко О.Н., ^{2,3}Иншин Н.И., ^{1,3}Лукьянов Д.В., ^{1,3}Гиляка О.С.

¹Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков;

²Киевский национальный университет им. Тараса Шевченко;

³Национальная академия правовых наук Украины, Харьков, Украина

2020 год стал новой точкой отчета истории человечества, безвозвратно поменяв принятые в обществе уклады и заставив все население земли жить по-новому. В кризисной и неопределенной ситуации основной целью человека становится концентрация на своей внутренней шкале моральных убеждений, принятие либо отторжение того или иного социального проекта. Однако принятие

того или иного решения не всегда зависит от воли одного конкретного человека, поскольку существуют глобальные вызовы, масштабы которых заставляют объединять волю всех субъектов общества.

Здоровье является основой любого процветающего общества. Если здоровье человека находится под угрозой и/или его беспокоят мысли о смертельной болезни - трудно

сосредоточиться на чем-то еще, думать об экономических благах, продолжении рода, собственном развитии, росте в карьере. Оставаться в живых и быть здоровым становится приоритетом человека в ущерб всему остальному. За последний год многие впервые испытали такую реальность. Почти каждое решение человека, группы людей теперь сопровождается новым расчетом: как минимизировать риск заражения или распространения COVID-19?

Начиная с 30 января 2020 года, Всемирная организация здравоохранения объявила вспышку коронавируса чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, что вызвало беспокойство на международном уровне. В течение одного месяца, учитывая тревожный уровень распространения, Всемирная организация здравоохранения объявила о вспышке глобальной пандемии [1]. Политические лидеры во всем мире вспышку COVID-19 считают «войной против невидимого врага» [2], «самым большим вызовом со времен Второй мировой войны» [3] или «самыми печальными часами государства» [4]. Используя термин «война» как метафору, руководители многих государств объявили ряд всесторонних мер по защите от нее [1].

Тот факт, что некоторые страны (Новая Зеландия, Австралия и Южная Корея) быстро сдержали распространение вируса, однако столкнулись с новыми, завезенными случаями заставляет сделать вывод, что победа над COVID-19 возможна только во всем мире и одновременно. Коронавирусная инфекция должна быть побеждена во всем мире, а не в каждой стране по отдельности.

Таким образом, уничтожение вируса COVID-19 по всему миру предполагает активное сотрудничество всех жителей планеты, каждой существующей страны, транснациональных компаний и фондов. И если в 2020 году методами борьбы с вирусом были маски и социальное дистанцирование, то основным методом 2021 года станет вакцинация жителей земли. Следует обратить внимание, что методы 2020 года помогли замедлить темпы распространения вируса, а метод 2021 года возможно приведет к победе над COVID-19. Однако и здесь ключевым фактором становится масштабность вакцинирования, которая является одним из основных факторов эффективности борьбы с любым масштабным заболеванием, и коронавирус - не исключение.

Перед каждым человеком становится морально-правовой вопрос: участие в вакцинировании – это право каждого человека, как носителя человеческого достоинства, что подразумевает невозможность осуществления каких-либо действий над человеком без его согласия, или же обязанность члена общества, что подразумевает необходимость вакцинирования в качестве вопроса выживания рода человеческого в целом.

Целью исследования является поиск ответов на вопрос - вакцинация является правом или обязанностью человека?

Материал и методы. В статье исследуется институт вакцинирования, его медико-правовой характер и правовое регулирование, проблематика внедрения института, механизмы его реализации в современном демократическом обществе. Методологическую основу исследования составляют общенаучные методы, к которым относятся системный анализ, системное моделирование, диалектический метод.

Результаты и обсуждение. Вакцинация - наиболее эффективный способ предотвратить заражение и тяжелые исходы, вызываемые вирусами. Несмотря на это, охват вакцинацией против вирусных инфекций, сезонных гриппов во

многих странах мира, и Украина не исключение, остается низким. Перед каждым мыслящим человеком возникает вопрос, что является помехой в вакцинации людей в глобальных масштабах?

В мире проводится большое количество исследований причин отказа от вакцинации, не восприятия сознанием человека необходимости такой процедуры. С. Эразо и его коллеги [5] провели исследование, используя вопросник, касающийся демографии, дородовой помощи, условий риска и знаний, отношения и практики, связанных с вакцинацией против гриппа беременных женщин в Эквадоре. В перекрестном исследовании приняли участие 842 женщины, родившие ребенка в трех основных государственных акушерско-гинекологических отделениях столичного округа Кито. Среди беременных женщин наблюдался низкий уровень вакцинации (36,6%) против гриппа. Факторы, связанные с вакцинацией, включали рекомендации медицинских работников, уверенность в безопасности вакцины против гриппа и дородовое наблюдение. Наиболее частыми причинами отказа от вакцинации были отсутствие рекомендаций со стороны медицинских работников (73,9%) и доступа к вакцине (9,0%).

Из проведенного исследования следует сделать вывод, что даже если вакцина является доступной для граждан той или иной страны, однако не проводятся образовательные программы по вопросам необходимости и значимости вакцинации, потенциал повышения показателей вакцинации против вирусов будет все время падать.

Следует обратить также внимание, что средства массовой информации активно влияют на сознание людей для формирования того или иного взгляда. В связи с таким глобальным влиянием на общество, средства массовой информации сегодня относят к четвертой ветки власти [6].

Наиболее распространенное объяснение нынешнего всплеска неуверенности в вакцинах состоит в том, что интернет дает возможность противникам вакцинации охватить широкую аудиторию для огласки своих убеждений. Противники вакцинации часто открыто не признают своей позиции и истинных намерений. Со стороны психологического аспекта противники вакцинации стремятся казаться более умеренными в своих взглядах, чем они есть на самом деле.

Следует обратить также внимание, что наиболее известные активисты критикуют лишь некоторые вакцины и отмежевываются от сплоченного сообщества радикальных противников вакцинации. С одной стороны, они указывают на неэффективность конкретной вакцины, наличие у нее рисков и последствий для здоровья. С другой стороны, такая избирательная позиция может свидетельствовать об использовании коммуникационной стратегии, целью которой является продвижение какой-то конкретной вакцины. Вышеизложенное следует учитывать при изучении вопроса критики вакцинации и формирования общественного и индивидуального мнения у членов общества в вопросах обязательности вакцинации.

Следует обратить внимание и на отказ от вакцинации в связи с непринятием человеком традиционной медицины, сомнением в ее эффективности и использованием в лечении заболеваний альтернативной, нетрадиционной медицины. В этом контексте необходимо помнить, что главным и фундаментальным правом человека, занимающего центральное место в системе неимущественных прав, направленных на

обеспечение естественного существования физического лица является правом человека на жизнь [7].

Так, К. Атвэл с коллегами [8], изучая вопрос взаимосвязи альтернативной медицины и отказа от вакцинации или нерешительностью в ее применении, провели детальный опрос 29 родителей, которые отказались или отложили вакцинацию некоторых или всех своих детей. Опрос проводился во Фримантле, Западная Австралия и Аделаиде, Южная Австралия с сентября 2013 года по декабрь 2015 года.

Анализ данных опроса показал, что при лечении заболеваний многие из опрошенных используют неофициальные инструкции практикующих специалистов по нетрадиционной медицине. Вакцины же рассматривались ими как токсичное, неестественное, противоприродное вмешательство в организм человека. Согласно их мнению, защита собственной иммунной системы организма во время и после болезни достаточна для излечения организма от болезней. Опыт лечения нетрадиционной неофициальной медициной часто демонстрирует ее практическую неэффективность, однако это не меняет взглядов ее сторонников.

В рамках исследования следует обратить внимание и на отказ от вакцинации против кори в Украине и последствия такого выбора.

По словам Т. Хьюэлл и его коллег [9], еще недавно государственные служащие в сфере здравоохранения считали, что удалось практически полностью ликвидировать корь в Европе. Однако на сегодняшний день число больных потенциально смертельной болезнью растет ввиду резкого падения уровня вакцинации. Самое большое количество зафиксированных случаев выявлено в Украине, в которой с 2017 года зафиксировано более 100 тыс. случаев.

В отчете Всемирной организации здравоохранения для Европейского региона отмечается, что число больных корью в Украине выше, чем во всех странах Европы вместе взятых. В 2018 году в Украине корью болели более 53 тысяч человек, тогда как в остальных странах Европы в целом - 34 тысячи [10]. В Министерстве здравоохранения Украины отмечают, что все регионы обеспечены вакцинами против кори производства Бельгии и США: по состоянию на 23 мая 2018 года в Украине было 824 521 доза [11]. При этом, в 2009 году около 80% детей до года были привиты от кори. В течение последующих лет их количество уменьшилось кардинально и в 2016 составило 45% [12]. Из вышеизложенного следует, что причиной отсутствия вакцинации против кори на необходимом эпидемиологическом уровне в Украине является не отсутствие необходимых вакцин, а сознательный выбор отрицательного отношения гражданами страны.

Одной из причин всплеска кори в Украине является отказ от вакцинации детей, что обусловлено психологическим фактором, вызванным смертью школьника, которого в канун смерти вакцинировали от кори. При этом средства массовой информации спустя тринадцать лет после события и проведения многочисленных медицинских экспертиз, предоставляют кардинально противоречивую информацию о причинно-следственной связи между вакцинацией школьника против кори и его смертью.

13 мая 2008 года 11-классник А. из Краматорска Донецкой области Украины умер в городской больнице. Накануне ему вместе с другими школьниками сделали прививки против кори и краснухи Tresivac, производства индийской компании Serum Institute of India. После обозначенного фак-

та, ряд украинских интернет-ресурсов опубликовали статьи на соответствующую тематику. Не вдаваясь в детальный анализ содержания статей, обратим внимание на их названия и дату публикации (дата приводится для демонстрации возможности проведения каких-либо научных, медицинских экспертиз касательно подтверждения либо опровержения причинно-следственной связи между вакцинацией школьника против кори и его смертью): «Школьник из Краматорска умер после прививки от кори», 13 мая 2008 года, <https://ukraine.segodnya.ua/> [13]; «Антон Тищенко умер после прививки против кори», 15 мая 2008 года, <https://gazeta.ua/> [14]; «Генпрокурор: экспертиза подтвердила, что школьник Тищенко умер от прививки», 19.09.08, <https://www.unian.net/> [15]; «Умерший в краматорской больнице 17-летний Антон Тищенко был здоров и не нуждался в дополнительной вакцинации. Ранее ему уже делали две прививки от кори», 28.08.2008, <https://crime.fakty.ua/> [16]; «Почему мы тебя потеряли, Антон? После сделанной прививки, в Краматорске скончался 17-летний ученик 10-й школы Антон Тищенко», 16.05.2008, <https://www.kramatorsk.info/> [17]. В итоге, по результатам экспертизы, Всемирная организация здравоохранения обнародовала вывод, что смерть А. не связана с вакцинацией против кори, назвав причиной смерти юноши септический шок, вызванный инфекционным заболеванием [18].

Действия государств в отношении вакцин для ликвидации кори в Европе на 2015–2020 гг. изложены в стратегии, которая была одобрена 53 государствами. Следует отметить то, что по крайней мере 95% каждой группы населения должны иметь иммунитет благодаря двум дозам вакцинации или предшествующему контакту с вирусом, чтобы обеспечить защиту сообщества для всех, включая детей, слишком маленьких для вакцинации, и других лиц, которые не могут быть иммунизированы ввиду наличия других заболеваний медицинских показаний.

Директор отдела чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и инфекционных заболеваний Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения Н. Эмироглу констатирует тот факт, что элиминация кори возможна и является эффективным методом защиты лиц всех возрастов от предотвратимых страданий и смерти. По состоянию на конец 2017 года в 43 европейских странах прекращено распространение эндемической кори как минимум на 12 месяцев. Некоторым из них также удалось понизить показатель распространения вируса до очень небольшого числа случаев в 2017 и 2018 годах [19]. Достичь такого результата стало возможным именно благодаря вакцинированию населения обозначенных стран против кори.

Другим примером позитивного влияния вакцинации на борьбу с инфекционными заболеваниями, опасными для всех жителей земли, является использование для иммунизации препаратов Pfizer/BioNTech в Израиле, которая по сей день является страной с наибольшей долей прививок против Covid-19. Израильские ученые обнародовали данные предыдущих наблюдений за результатами национальной программы иммунизации, которая началась 20 декабря 2020 года. Улучшение показателей количества новых случаев заболевания и госпитализированных пациентов произошло через 21 день после начала кампании вакцинации.

Ученые из Научно-исследовательского института Вейцмана в Реховоте констатируют, что поскольку Израиль

является одной из первых стран, которая осуществила масштабную кампанию вакцинации граждан, то данные их исследований могут представлять большой интерес для многих стран мира. Доцент кафедры биологии Израильского технологического института Двор Аран заявил, что вакцинация показала высокую эффективность в уменьшении количества случаев Covid-19 госпитализаций и смертности. Используя информацию о заражении и госпитализированных пациентах среди вакцинированных лиц, Аран выявил, что прививки уменьшили число случаев Covid-19, при этом уровень госпитализаций пациентов с тяжелыми проявлениями болезни уменьшился на 90% [20].

Выводы. При поиске ответа вакцинировать или нет себя и своих детей, каждому члену общества приходится делать свой собственный выбор, который зависит от убеждений и взглядов человека. Каждый становится перед выбором: это мое право, как индивида или обязанность, как члена группы, общины, общества, страны, континента, планеты, на которого возлагается ответственность за выживание человеческого рода в борьбе с невидимыми врагами – вирусами.

Среди причин недоверия к процессу вакцинации следует выделить:

- недоверие к производителям вакцины, которые заинтересованы экономически в получении прибыли;
- к медицинским учреждениям, которые делают прививки и условиям, в которых хранятся вакцины;
- к государственным органам, осуществляющим процесс закупки вакцин и возможность коррупционного фактора при злоупотреблении своими полномочиями;
- боязнь болезней и побочных эффектов вакцинации;
- искажение средствами массовой информации объективных данных о вакцинации.

Безусловно, вышеизложенные факторы влияют на выбор человеком модели поведения при вакцинации. И даже при отсутствии антивакцинального движения в конкретной стране и присутствия хотя бы некоторых из перечисленных факторов, формируется неблагоприятный климат для создания позитивно настроенного сознания общества и индивида на процесс вакцинации и коллективной иммунизации против того или иного вируса.

Прослеживается четкая закономерность, что падение доверия к вакцинации приводит к снижению количества вакцинированных лиц, как следствие, снижается иммунизация общества от вирусов, в результате происходят вспышки болезней, которые уже были элиминированы, и смерть людей в результате осложнений после перенесенных вирусных заболеваний.

Сформировать либо вернуть доверие к эффективности вакцинации авторы рекомендуют путем:

- кризисной коммуникации - пациенты должны получать четкую и понятную информацию о вакцинах от лечащих врачей. Низкий уровень осведомленности является предпосылкой к легковверному восприятию негативной информации о последствиях прививок;
- уменьшения политического влияния на процесс информирования о вакцинах. Часто оппозиционные политические силы используют вопрос вакцинации в качестве критики действующей власти, предоставляя при этом не всегда правдивую информацию. Целью является подрыв доверия к власти, при этом снижается и доверие к вакцинации;

- контроля за средствами массовой информации в вопросах достоверности фактов, которые излагаются в публикациях и обзорах. В случаях дезинформации в вопросах вакцинации привлекать авторов статей и издания к ответственности;

- информирования населения стран, регионов, планеты о болезнях, вызываемых вирусами, их осложнениях и смертности. В связи с тем, что многие болезни, вызванные вирусами, благодаря вакцинации перестали распространяться, создается иллюзия их отсутствия. Люди перестали бояться базовых инфекций, поскольку не сталкиваются с ними. Обозначенный эффект наблюдался в начале распространения пандемии Covid-19, в опасность которой многие не верили, основным аргументом в дискуссии выступал тезис, что никто из окружения не болеет, значит, вируса нет, опасность отсутствует. Чем больше члены общества знают о различных заболеваниях, их последствиях, тем больше среди них сторонников вакцинации.

В качестве ответа на вопрос, поставленный в начале статьи, авторы приводят слова Генерального директора Всемирной организации здравоохранения Тедроса Адхана Гебрейсуса: "Тот факт, что любой ребенок умирает от болезней, которые можно предупредить с помощью вакцин, является откровенной обидой и коллективной неспособностью защитить наиболее уязвимых детей в мире" [21].

ЛИТЕРАТУРА

1. Rusi, N. and Shqarri, F., 2020. Limitation or Derogation? The Dilemma of the States in Response to Human Rights Threat during the COVID-19 Crisis. // *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 9(5), p.166–176
2. Wicke P, Bolognesi MM. Framing COVID-19: How we conceptualize and discuss the pandemic on Twitter. // *PLoS One*. 2020 Sep 30;15(9):e0240010. doi: 10.1371/journal.pone.0240010. PMID: 32997720; PMCID: PMC7526906.
3. DW News. (2020, March, 18). Merkel: Coronavirus is Germany's greatest challenge since World War II. Retrieved from <https://www.dw.com/en/merkel-coronavirus-is-germanys-greatest-challenge-since-world-war-ii/a-52830797> (Accessed April 2020)
4. BBC News. (2020, March 9) Coronavirus: Death toll jumps again in Italy's 'darkest hour'. Retrieved from <https://www.bbc.com/news/world-europe-51805727> (Accessed April 2020)
5. Erazo CE, Erazo CV, Grijalva MJ, Moncayo AL. Knowledge, attitudes and practices on influenza vaccination during pregnancy in Quito, Ecuador. // *BMC Public Health*. 2021 Jan 7;21(1):72. doi: 10.1186/s12889-020-10061-4. PMID: 33413252; PMCID: PMC7791889.
6. Мерник А. М. Институційна структура громадянського суспільства / А. М. Мерник // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія право. – Ужг. : [б. в.], 2012. – Вип. 19. – Том 1. – С 82-85.
7. Гиляка О., и др. Право на эвтаназию как право человека четвертого поколения // *Georgian Medical News*. 2020. №11. 175–180.
8. Attwell K. та ін. Do-it-yourself: Vaccine rejection and complementary and alternative medicine. // *Social Science and Medicine*. 2018. № 196. С. 106-114.
9. Хьюэл Т., Шипко Е., Курышко Д. <https://www.bbc.com/> [Электронный ресурс]: BBC World Service. 2019.
10. Biennial Collaborative Agreement (BCA) 2020-2021 [Электронный ресурс]: <https://www.euro.who.int/>. 2020.
11. Количество заболевших корью в Украине достигло 50

- тыс. человек. Интерактивная карта распространения заболевания Больше читайте здесь: <https://tsn.ua/ru/ukrayina>
12. Вакцинація: чому українці бояться щеплень? [Електронний ресурс]: [bbc.com](https://www.bbc.com/ukrainian/features-48040635). 2019. <https://www.bbc.com/ukrainian/features-48040635>
13. Школьник из Краматорска умер после прививки от кори [Електронний ресурс]: ukraine.segodnya.ua. 2008.
14. Антон Тищенко умер после прививки против кори [Електронний ресурс]: gazeta.ua. 2008. <https://gazeta.ua/ru/articles/ukraine-newspaper>
15. Генпрокурор: экспертиза подтвердила, что школьник Тищенко умер от прививки Подробности читайте на [Електронний ресурс]: [НИАН](http://www.unian.net/society). 2008. <https://www.unian.net/society>
16. Умерший в краматорской больнице 17-летний Антон Тищенко был здоров и не нуждался в дополнительной вакцинации. Ранее ему уже делали две прививки от кори [Електронний ресурс]: crime.fakty.ua. 2008. <https://crime.fakty.ua>
17. Почему мы тебя потеряли, Антон? После сделанной прививки в Краматорске скончался 17-летний ученик 10-й школы Антон Тищенко [Електронний ресурс]: www.kramatorsk.info. 2008.
18. Школьник из Краматорска умер не от прививки против кори – ВОЗ Источник: <http://news.bigmir.net/health/66359> [Електронний ресурс]: [News.bigmir.net](http://news.bigmir.net/health/66359). 2011. <http://news.bigmir.net/health/66359>
19. Measles in Europe: record number of both sick and immunized [Електронний ресурс]: World Health Organization. 2019. <https://www.euro.who.int>
20. Масова вакцинація приборкала поширення Covid в Ізраїлі – дослідження [Електронний ресурс]: pravda.com.ua. 2021. <https://www.ppravda.com.ua/news/2021/02/6/7282530/>
21. Бега В. От кори за год в мире умерло более 142 тыс. людей: Украина среди лидеров по заболеваемости [Електронний ресурс]: <https://hromadske.ua/>. 2019.

SUMMARY

VACCINATION: HUMAN RIGHT OR DUTY

¹Mernyk A., ^{1,3}Yaroshenko O., ^{2,3}Inshyn M., ^{1,3}Lukianov D., ^{1,3}Hyliaka O.

¹Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkiv; ²Taras Shevchenko National University of Kyiv; ³National Academy of Legal Sciences of Ukraine, Kharkiv, Ukraine

The article focuses on the fact that 2020 has become a new point in the history of mankind, irrevocably changing the ways of life accepted in society and forcing the entire population of the earth to live in a new way. If a person's health is threatened and / or worried about the thought of a terminal illness, it is difficult to focus on something else. Over the past year, many have experienced this reality for the first time. Effective January 30, 2020, the World Health Organization has declared the coronavirus outbreak a health emergency, causing international concern. The fact that some countries (New Zealand, Australia and South Korea) quickly contained the spread of the virus, but faced new, imported cases, leads to the conclusion that the victory over COVID-19 is possible only worldwide. And if in 2020 masks and social distancing were the methods of fighting the virus, then the main method of 2021 will be the vaccination of the inhabitants of the earth. However, here, too, the key factor is the scale of vaccination, which is one of the main factors in the

effectiveness of the fight against any large-scale disease. Here, every person faces a moral and legal question: participation in vaccination is the right of every person as a bearer of human dignity, which implies the impossibility of taking any action on a person without his consent, or the duty of a member of society, which implies the need for vaccination as the question of the survival of the human race as a whole.

The article draws attention to the refusal to vaccinate against measles in Ukraine and the consequences of such a choice. The reason for the lack of measles vaccination at the required epidemiological level in Ukraine is not the lack of the necessary vaccines, but the conscious choice of a negative model of behavior by the citizens of the country. The refusal to vaccinate children may be due to a psychological factor caused by the death of a student who was vaccinated against measles on the eve of death. At the same time, the media thirteen years after the event, conducting numerous medical examinations, provides fundamentally contradictory information about the causal relationship between the vaccination of a student against measles and his death.

Based on the analysis, it was concluded that vaccination is the most effective way to prevent infection and severe outcomes caused by viruses. Despite this vaccination coverage against viral infections, seasonal influenza in many countries around the world remains low. Even if a vaccine is available to the citizens of a particular country, but educational programs are not carried out on the need and importance of vaccination, the potential for increasing vaccination rates against viruses will continually diminish. The most common explanation for the current upsurge in vaccine uncertainty is that the Internet enables vaccine deniers to reach out to a wide audience by publicizing their beliefs. Some activists only criticize some vaccines. Such a selective stance may indicate a communication strategy used to promote a particular vaccine. Attention should also be paid to the refusal to vaccinate due to the lack of acceptance by the human mind of traditional medicine, not belief in its effectiveness, the use of alternative, alternative medicine in the treatment of diseases.

The reasons for not trusting the vaccination process are highlighted. These include: lack of trust in vaccine manufacturers who are economically motivated to make a profit; not trusting medical institutions that provide vaccinations and the conditions in which vaccines are stored; lack of confidence in government agencies involved in the procurement of vaccines, the possibility of corruption in case of abuse of their powers; fear of disease and side effects due to vaccination; distortion by the media of objective data on vaccination.

Keywords: vaccination, COVID-19, measles, immunization, right, duty.

РЕЗЮМЕ

ВАКЦИНАЦІЯ: ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ ОБЯЗАННОСТЬ

¹Мерник А.М., ^{1,3}Ярошенко О.Н., ^{2,3}Иншин Н.И., ^{1,3}Лукьянов Д.В., ^{1,3}Гиляка О.С.

¹Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков; ²Киевский национальный университет им. Тараса Шевченко; ³Национальная академия правовых наук Украины, Харьков, Украина

В статье акцентируется внимание на том, что 2020 год стал новой точкой отчета истории человечества, безвоз-

вратно поменяв принятые в обществе уклады и заставив все население земли жить по-новому. Если здоровье человека находится под угрозой и/или его беспокоят мысли о смертельной болезни - трудно сосредоточиться на чем-то еще. За последний год многие впервые испытали такую реальность. Начиная с 30 января 2020 года, Всемирная организация здравоохранения объявила вспышку коронавируса чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, что вызвало беспокойство на международном уровне. Тот факт, что некоторые страны (Новая Зеландия, Австралия и Южная Корея) быстро сдержали распространение вируса, однако столкнулись с новыми, завезенными случаями, заставляет сделать вывод, что победа над COVID-19 возможна только во всем мире. И если в 2020 году методами борьбы с вирусом были маски и социальное дистанцирование, то основным методом 2021 года станет вакцинация жителей земли. Однако ключевым фактором становится масштабность вакцинирования, которая является одним из основных факторов эффективности борьбы с любым масштабным заболеванием. Перед каждым человеком ставится морально-правовой вопрос: участие в вакцинировании – это право каждого человека, как носителя человеческого достоинства, что подразумевает невозможность осуществления каких-либо действий над человеком без его согласия или обязанность члена общества, что подразумевает необходимость вакцинирования в качестве вопроса выживания рода человеческого в целом.

На основании проведенного анализа сделан вывод, что вакцинация - наиболее эффективный способ предотвратить заражение и тяжелые исходы, вызываемые вирусами. Несмотря на это, охват вакцинацией против вирусных инфекций, сезонных гриппов во многих странах мира остается низким. Даже если вакцина является доступной для граждан той или иной страны, но не проводятся образовательные программы по вопросам необходимости и значимости вакцинации, потенциал повышения показателей вакцинации против вирусов будет все время падать. Наиболее распространенное объяснение нынешнего всплеска неуверенности в вакцинах состоит в том, что интернет дает возможность противникам вакцинации в огласке своих убеждений охватить широкую аудиторию. Некоторые активисты критикуют лишь определенные вакцины. Такая избирательная позиция может свидетельствовать об использовании коммуникационной стратегии, целью которой является продвижение конкретной вакцины. Следует обратить внимание и на отказ от вакцинации в связи с неприятием человеком традиционной медицины, отсутствием веры в ее эффективность, использованием при лечении заболеваний альтернативной, нетрадиционной медицины.

Выделяются причины недоверия к процессу вакцинации: недоверие к производителям вакцины, которые экономически заинтересованы в получении прибыли; к медицинским учреждениям, которые делают прививки и условиям, в которых хранятся вакцины; к государственным органам, осуществляющим процесс закупки вакцин, возможность коррупционного фактора при злоупотреблении своими полномочиями; боязнь болезней и побочных эффектов вакцинации; искажение объективных данных о вакцинации средствами массовой информации.

რეზიუმე

ვაქცინაცია: ადამიანის უფლება, თუ მოვალეობა

¹ა.მერნიკი, ¹³ო.იაროშენკო, ²³ნ.ინშინი, ¹²დ.ლუკიანოვი, ¹³ო.გიგიაია

¹იაროსლავ მუდრის სახ. ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი, ხარკოვი; ²კიევის ტარას შევჩენკოს სახ. ეროვნული უნივერსიტეტი; ³უკრაინის სამართლებრივ მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია, ხარკოვი, უკრაინა

სტატიაში ყურადღება გამახვილებულია იმაზე, რომ 2020 წელი იქცა ათვლის ახალ წერტილად კაცობრიობის ისტორიაში, შეუქცევადად შეცვალა რა საზოგადოებაში დადგენილი წესები, დედამიწის მოსახლეობა კი აიძულა იცხოვროს ახლებურად. თუ ადამიანის ჯანმრთელობა საფრთხის ქვეშაა და/ან მას აწუხებს ფიქრი უკურნებელი სენის შესახებ, ძნელია სხვა რამეზე ყურადღების კონცენტრირება. უკანასკნელი ერთი წლის განმავლობაში ასეთი რეალობა ბევრმა განიცადა. 2020 წლის 30 იანვრის შემდეგ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ კორონავირუსის აფეთქება საგანგებო მდგომარეობად გამოაცხადა, რამაც საერთაშორისო შემოფთქება გამოიწვია. ის ფაქტი, რომ ზოგიერთმა ქვეყანამ (ახალი ზელანდია, ავსტრალია, სამხრეთ კორეა) ვირუსის გავრცელება სწრაფად შეაჩერა, მაგრამ იქ ადგილი ჰქონდა შეტანილ შემთხვევებს, იძლევა საფუძველს დასკვნისათვის, რომ COVID-19-ის დამარცხება მხოლოდ მსოფლიოს მასშტაბითაა შესაძლებელი. 2020 წელს ვირუსთან ბრძოლის საშუალებას სამედიცინო ნიღბის ტარება და სოციალური დისტანცირება წარმოადგენდა, 2021 წელს კი ძირითადი საშუალება იქნება მსოფლიოს მოსახლეობის ვაქცინაცია. თუმცა, აქ საკვანძო საკითხი არის ვაქცინირების მასშტაბი, რაც ერთ-ერთ ძირითად ფაქტორს წარმოადგენს ნებისმიერ მასშტაბურ დაავადებასთან ეფექტური ბრძლისათვის. ადამიანის წინაშე დგება მორალურ-სამართლებრივი საკითხი: ვაქცინაციაში ჩართვა არის თითოეული ადამიანის, როგორც ადამიანური ღირსების მტარებელის, უფლება, რაც გულისხმობს ადამიანზე ნებისმიერი ზემოქმედების შეუძლებლობას მისი თანხმობის გარეშე, თუ არის საზოგადოების წევრის მოვალეობა/ვალდებულება, რაც გულისხმობს ვაქცინირების აუცილებლობას კაცობრიობის ვალდარჩენისათვის.

ჩატარებული ანალიზის საფუძველზე ავტორები დაასკვნან, რომ ვაქცინაცია ვირუსებით დასნებოვნების და მიიმე გამოსავლის თავიდან აცილების ყველაზე ეფექტური საშუალებაა. მიუხედავად ამისა, ვირუსული ინფექციების, სეზონური გრიპების წინააღმდეგ ვაქცინაციის მასშტაბი მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში არ არის მაღალი.

ვაქცინებისადმი უნდობლობის დღევანდელი აფეთქების ყველაზე გავრცელებული ასხნა გამოიხატება, რომ ინტერნეტი ვაქცინაციის უარყოფილებას აძლევს შესაძლებლობას, თავისი მოსაზრებები ფართო აუდიტორიაზე განავრცოს. ზოგიერთი აქტივისტი აკრიტიკებს მხოლოდ ცალკეულ ვაქცინებს. ასეთი შერჩევითი პოზიცია მიუთითებს კომუნიკაციური სტრატეგიის გამოყენებაზე, რომლის მიზანს რომელიმე კონკრეტული ვაქცინის წინ წამოწევა წარმოადგენს.

ყურადღება უნდა მიექცეს, ასევე, ვაქცინაციაზე უარის თქმას ადამიანის ცნობიერების მიერ ტრადიციული მედიცინის მიუღებლობის, მის ეფექტურობაში რწმენის არარსებობის, მკურნალობაში ალტერნატიული, არატრადიციული მედიცინის გამოყენების გამო.

სტატიაში გამოყოფილია ვაქცინაციის პროცესისადმი უნდობლობის მიზეზები: უნდობლობა ვაქცინის მწარმოებლებისადმი, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან მოგების მიღებაში; სამედიცინო დაწესებულებებისადმი,

რომლებიც ახორციელებენ აცრას და პირობებისადმი, რომელშიც ინახება ვაქცინები; სახელმწიფო ორგანოებისადმი, რომლების ახორციელებენ ვაქცინების შესყიდვას; კორუფციული ფაქტორის არსებობის შესაძლებლობა უფლებამოსილების ბოროტად გამოყენების დროს; ვაქცინაციის გამო დაავადების და გვერდითი ეფექტების განვითარების შიში; ვაქცინაციის შესახებ მონაცემების დამახინჯება მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების მიერ.

COVID-19 VACCINATION: CHALLENGES AND OUTCOMES OF GEORGIAN HEALTHCARE SYSTEM

Gorgiladze N., Sachaleli N.

Grigol Robakidze University, Tbilisi, Georgia

The 2020 became devastating for global health. The rapid spread of the unknown virus has caused the death of millions of people worldwide and has placed a heavy burden on the health systems and economies of all countries. The struggle against the invisible enemy is still going on today.

The rapid and uncontrolled spread of the Coronavirus has led to an overload of the healthcare system. Various preventive measures have been taken worldwide to stop the spread of the virus. Most of the institutions were closed, and the workflow switched to remote mode; The public gathering was forbidden, and a curfew was imposed; social distancing appeared the best weapon against the virus. Pandemics caused the global crises; by the end of 2020, there were more than 83 million cases, while the death rate was over 1.82 million [7].

Covid-19 has completely changed people's lives, lockdown and isolating up to 4 billion people worldwide, produced fear and panic in society. Moreover, the stressful environment, along with health problems, provoked psychological problems [14,17,18].

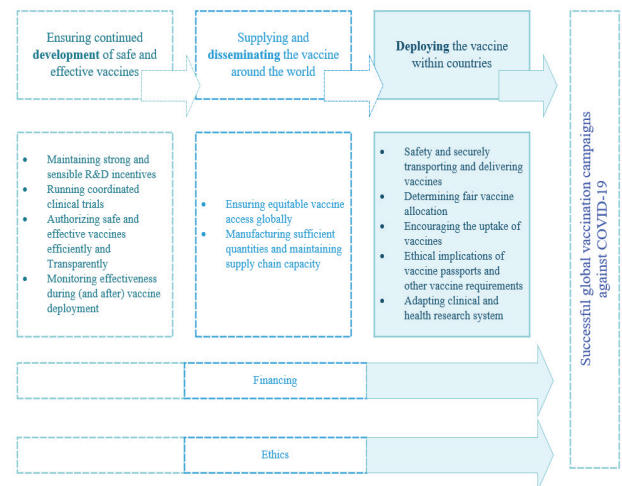
The Coronavirus posed the greatest challenge for humanity as the struggle against Covid-19 became a top priority for all countries. In addition to high rates of morbidity and mortality, Covid-19 also issued unprecedented economic costs. A way out of the current crisis is only possible by achieving herd immunity through vaccination. Scepticism and vaccine rejection threaten the achieved progress made to date in the fight against vaccine-preventable diseases. Achievements of modern science relating to vaccination in emergencies deserve recognition. Decades of work have been done within a year; a leading manufacturer has developed several vaccines with running different trial phases simultaneously. Some of them received approval from regulatory bodies and are used in large quantities.

In countries where the vaccination process began early, the level of effectiveness is perceived. The best example of this is Israel, where restrictions are almost released, and society returned to its normal rhythm of life. In the modern world, despite the progress and innovative achievements in science, superstition and mistrust in science, especially in vaccines, remains

an essential problem. Anti-vaccine propaganda and fake data are widely spread through social networks and lead to misinformation.

Scepticism and anti-vaccination attitudes of a particular group of society pose a great threat to the effectiveness of the vaccination process and raise a dangerous barrier to the development of herd immunity [1].

Figure 1 demonstrates a framework for understanding 11 remaining and new policy challenges in implementing successful COVID-19 vaccination campaigns, which is very important for developing countries.



note: Forman et al. [8]

Fig. 1. A framework for understanding 11 remaining and new policy challenges in the implementation of successful COVID-19 vaccination campaigns

Material and methods. This study is based on qualitative and quantitative research methods. Analysis of the scientific literature and regulatory documents is also provided. The purpose of the study was to find out the current situation of the vaccination process in the different countries and Georgia. Thus, the research was carried out on the hypothesis that the vaccination process causes difficulties for developing countries.