

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 12 (309) Декабрь 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 12 (309) 2020

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

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

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

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

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

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

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

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

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

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

Website:

www.geomednews.org

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

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

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

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

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

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

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

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

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

GEORGIAN MEDICAL NEWS

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

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

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

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

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

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

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

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

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

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

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

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

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

Nana 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. რენტგენოგრამების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგის ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

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

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

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

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

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

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

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Palamar O., Huk A., Okonskyi D., Teslenko D., Aksyonov R. SURGICAL STRATEGY FOR LARGE EXTRACEREBRAL SUBTENTORIAL TUMORS.....	7
Tatarchuk T., Dunaevskaya V., Tzerkovsky D., Zakharenko N. PHOTODYNAMIC THERAPY IN TREATMENT OF PATIENTS WITH PREMALIGNANT VULVAR DISEASES. FIRST EXPERIENCE OF THE METHOD APPLICATION IN UKRAINE	12
Gabrighidze T., Mchedlishvili I., Zhizhilashvili A., Gamkrelidze A. Mebonia N. TEMPORAL TRENDS OF CERVICAL CANCER MORTALITY IN GEORGIA, 2011-2018.....	17
Rossokha Z., Fishchuk L., Sheyko L., Medvedieva N., Gorovenko N. POSITIVE EFFECT OF BETAINE-ARGININE SUPPLEMENT ON IMPROVED HYPERHOMOCYSTEINEMIA TREATMENT IN MARRIED COUPLES	22
Beridze B., Gogniashvili G. MODERN METHODS IN OTORHINOLARYNGOLOGY: POWERED-SHAVER ADENOIDECTOMY.....	28
Helei N., Kostenko E., Rusyn A., Helei V. DENTAL STATUS FEATURES IN PATIENTS DURING ANTI-CANCER CHEMOTHERAPY (TRANSCARPATHIAN ANTITUMOR CENTER EXPERIENCE).....	32
Yarova S., Zabolotna I., Genzytska O., Yarov Yu., Makhnova A. THE CORRELATION OF THE CHEMICAL COMPOSITION OF ENAMEL AND ORAL FLUID IN PATIENTS WITH A WEDGE-SHAPED DEFECT AND INTACT TEETH.....	37
Sikharulidze I., Chelidze K., Mamatsashvili I. CARDIOVASCULAR EVENT ASSESSMENT IN PATIENTS WITH NONOBSTRUCTIVE CORONARY ARTERY DISEASE UNDERGOING DUAL ANTIPLATELET TREATMENT	43
Fushtey I., Sid' E., Kulbachuk A., Solonynka G. THE LEFT VENTRICULAR SYSTOLIC FUNCTION AMONG PATIENTS WITH STEMI AFTER DIFFERENT TYPES OF TREATMENT STRATEGIES.....	46
Kondratiuk V., Stakhova A., Hai O., Karmazina O., Karmazin Y. EFFICACY OF SPIRONOLACTONE IN ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PATIENTS WITH RESISTANT HYPERTENSION IN COMBINATION WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....	51
Hotiur O., Boichuk V., Skoropad K., Vandzhura Y., Bacur M. COMORBID CONDITION – DIABETES MELLITUS WITH CO-EXISTENT RAYNAUD’S SYNDROME IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS	59
Kononets O., Karaiev T., Tkachenko O., Lichman L. RENAL, HEPATIC AND IMMUNE FUNCTION INDICES IN PATIENTS WITH DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY	64
Solomonina N., Vacharadze K. COMPLIANCE OF INITIALLY PRESCRIBED ANTI-TUBERCULOSIS TREATMENT REGIMENS WITH COMPLETE DRUG SUSCEPTIBILITY TEST RESULTS AND ITS ASSOCIATION WITH TREATMENT OUTCOMES IN GEORGIA (2015-2020)	72
Fedorych P. DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF GENITAL INVASION CAUSED BY <i>TRICHOMONAS VAGINALIS</i> AND POSSIBLY OTHER RELATED SPECIES (<i>PENTATRICHOMONAS HOMINIS</i> AND <i>TRICHOMONAS TENAX</i>) IN PATIENTS WITH IMMUNODEFICIENCY	81
Байдуриш С.А., Бекенова Ф.К., Рахимбекова Г.А., Абдуллина Б.К., Накыш А.Т. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА И ФАКТОРЫ ПРОГНОЗА. ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ ТРАНСФОРМАЦИИ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА В ОСТРЫЙ МИЕЛОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ.....	86

Adiyeva M., Aukenov N., Kazymov M., Shakhanova A., Massabayeva M. LPL AND ADRB2 GENE POLYMORPHISMS: RELATIONSHIP WITH LIPIDS AND OBESITY IN KAZAKH ADOLESCENTS.....	94
Ландина А.В., Никитенко В.Н., Острогляд А.В., Николаенко Т.Б., Телефонко Б.М. ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРЕСТУПНОСТИ В ОБЩЕСТВЕ (МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ)	100
Khoroshukha M., Bosenko A., Prysiazniuk S., Tymchuk O., Nevedomsjka J. INFLUENCE OF SEXUAL DIMORPHISM ON THE DEVELOPMENT OF THE LOGICAL THINKING FUNCTION IN YOUNG ATHLETES AGED 13–15 YEARS WITH DIFFERENT BLOOD GROUPS	108
Конысбекова А.А. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В КАЗАХСТАНЕ ЗА 2012-2016 ГГ.	115
Lezhava T., Jokhadze T., Monaselidze J., Buadze T., Gaiozishvili M., Sigua T. EPIGENETIC MODIFICATION UNDER THE INFLUENCE OF PEPTIDE BIOREGULATORS ON “AGED” HETEROCHROMATIN.....	120
Goncharuk O., Savosko S., Petriv T., Tatarchuk M., Medvediev V., Tsymbaliuk V. EPINEURIAL SUTURES, POLYETHYLENE GLYCOL HYDROGEL AND FIBRIN GLUE IN THE SCIATIC NERVE REPAIR IN RATS: FUNCTIONAL AND MORPHOLOGICAL ASSESSMENTS IN EXPERIMENT	124
Karumidze N., Bakuradze E., Modebadze I., Gogolauri T., Dzidziguri D. PECULIARITIES OF ACTIVATION OF COMPENSATORY-ADAPTIVE PROCESSES IN ADULT RAT LIVER CAUSED BY UNILATERAL NEPHRECTOMY	131
Tkachuk P., Savosko S., Strafun S., Kuchmenko O., Makarenko O., Mkhitarian L., Drobotko T. CORRELATION OF BLOOD BIOCHEMICAL INDICATORS WITH THE LEVEL OF KNEE JOINT DAMAGE IN THE MODEL OF THE POSTTRAUMATIC OSTEOARTHRITIS	135
Bukia N., Butskhrikidze M., Svanidze M., Machavariani L., Jojua N. POSSIBLE EFFECTS OF ELECTRIC-MAGNETIC STIMULATION ON HYPOTHALMIC-HYPOPHYSIAL-ADRENAL AXIS: BEHAVIOURAL STUDY	141
Русин В.И., Чобей С.М., Русин А.В., Чернов П.В., Дутко А.А. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ГЕРМЕТИЧНОСТЬ, МЕХАНИЧЕСКАЯ ПРОЧНОСТЬ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОДНОРЯДНОГО И ДВУХРЯДНОГО ТОЛСТОКИШЕЧНОГО ШВА	146
Шолохова Н.А., Симоновская Х.Ю., Зайцева О.В., Ольхова Е.Б. ЦИФРОВОЙ ТОМОСИНТЕЗ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ В КОНТЕКСТЕ МИРОВОГО ОПЫТА (ОБЗОР)	152
Bieliaieva O., Uvarkina O., Lysanets Yu., Morokhovets N., Honcharova Ye., Melaschenko M. GERHARD HANSEN VS. ALBERT NEISSER: PRIORITY FOR THE INVENTION OF MYCOBACTERIUM LEPRAE AND PROBLEMS OF BIOETHICS	156
Chitaladze T., Kazakhashvili N. KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PERCEPTION AMONG PATIENTS TOWARDS CROSS-INFECTION CONTROL MEASURES IN DENTAL CLINICS IN GEORGIA BEFORE THE COVID-19 PANDEMIC.....	161
Бровко Н.И., Симакова С.И., Комарницкий В.М., Сабадаш И.В., Шпенова П.Ю. ЭВТАНАЗИЯ КАК СПОСОБ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА ДОСТОЙНУЮ СМЕРТЬ.....	167
Задыхайло Д.В., Милаш В.С., Яроцкий В.Л. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ В УСЛОВИЯХ ЕВРОИНТЕГРАЦИИ	172

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРЕСТУПНОСТИ В ОБЩЕСТВЕ (МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ)

¹Ландина А.В., ²Никитенко В.Н., ³Острогляд А.В., ⁴Николаенко Т.Б., ⁵Телефанко Б.М.

¹Институт государства и права им.В.М. Корецкого НАН Украины, Киев; ²Киевский национальный торгово-экономический университет; ³Государственный университет «Житомирская политехника»;
⁴Национальная академия Государственной пограничной службы Украины им. Богдана Хмельницкого, Хмельницкий;
⁵Львовский национальный университет ветеринарной медицины и биотехнологий им. С.З. Гжицького, Украина

Алкоголизм – сложные социальные явления. Об их сложности и многогранности свидетельствует факт устойчивой склонности к алкоголю самых разных социальных слоев и профессиональных групп населения, людей различного социального положения, материального достатка, уровня образования, возраста и пола. Алкоголизм имеет медицинские и социальные последствия как для лица, его потребляющего, так и для окружения: повышает риск ухудшения здоровья, ставит под угрозу развитие отдельного индивида и общества в целом [2].

Именно на этих явлениях базируется и алкоголизация населения, поскольку алкоголизация – это процесс, который происходит в обществе вследствие роста пьянства и алкоголизма и объясняется тем, что на современном этапе в обществе происходят негативные процессы, которые в итоге приводят к стремительному развитию алкоголизма и наркомании [17].

Алкоголизация давно не является проблемой каждого отдельно взятого государства. Современные глобализационные мировые процессы способствуют созданию единого пространства во всех сферах жизнедеятельности, в том числе и в социокультурной, что, в свою очередь, способствует алкоголизации отдельных индивидов и общества в целом [1]. Как правило, статистические данные стран, в которых высокие показатели потребления алкогольных напитков, базируются исключительно на официальных данных. Анализ проводимых на сегодняшний день социологических исследований позволяет констатировать, что тенденции развития и распространения алкоголизма, а также ускорение процессов алкоголизации населения не зависят от уровня жизни. Согласно данным одного из таких исследований [4], к шести странам с чрезмерным употреблением алкогольных напитков относятся Индия (41 раз в год), Дания (41 раз в год), Австралия (47 раз в год), Канада (48 раз в год) США (50 раз в год), Великобритания (51 раз в год). Имеется также другая информация, в частности, приводится совершенно иная статистика по наиболее алкоголизированным странам (за основу берется количество алкоголя per capita, который используется в год), в десятку таких стран входят Словакия (13 литров), Чехия (13 литров), Венгрия (13,3 литров), Андорра (13,8 литров), Украина (13,9 литров), Румыния (14,4 литров), Россия (15,1 литров), Литва (15,4 литров), Молдова (16,8 литров), Беларусь (17,5 литров) [6].

Общезвестно, что алкоголизация является девиантным процессом, который характеризуется определенной динамикой, как в отдельных странах, так и в мире [14]. Злоупотребление алкоголем является достаточно распространенным и устойчивым фактором риска в США, где это явление (наряду с наркоманией) считается преступной деятельностью, способствует совершению более тяжких преступлений [22]. Особую опасность представляет этот процесс для несовершеннолетних, в силу их возрастной уязвимости, неустойчивости психики, что способствует развитию алко-

голизма, табакокурения и наркомании среди этой категории населения [20].

Распространение алкоголизма непосредственно связано с повышением уровня преступности в обществе, что доказывается исследованием влияния алкогольной зависимости на преступность [16]. Алкогольное опьянение является причиной практически почти всех насильственных преступлений [10]. Алкоголизация напрямую связана с преступностью и в самом пьянстве генетически заложена его общественно опасная направленность, что подтверждается увеличением преступности среди лиц, достигших 21-летнего возраста, прямопропорционально увеличивается преступность [12]. Лица, достигшие указанного возраста на 5,9% чаще совершают преступления, что объясняется разрешением употребления алкоголя [7]. Чрезмерное потребление алкоголя способствует общественному неповиновению, антисоциальному поведению, совершению бытовых, межличностных и сексуальных насильственных действий [9], а также насилию с применением огнестрельного оружия [21,23].

Следовательно, алкоголизм, который является основой процесса алкоголизации, негативно влияет не только на жизнь отдельного лица, непосредственно употребляющего алкоголь, но является также общесоциальной проблемой, поскольку нарушает порядок во всех сферах общественной жизни. Это порождает ряд проблем, которые выходят за пределы одной страны, в частности в экономической и правоохранительной сферах, сфере здравоохранения и обеспечения нормального физического, психического и нравственного развития несовершеннолетних.

Приведенные выше исследования, проводимые в сфере противодействия алкоголизации населения, рекомендации по применению конкретных мер профилактики алкоголизма на национальном и международном уровнях доказывают актуальность разработки эффективных мер медико-правовой профилактики на уровне национальной и международной антиалкогольной политики.

Негативное влияние алкоголизации населения на все сферы общественной жизни диктует необходимость выработки наиболее универсальных и действенных способов воздействия на чрезмерно употребляющих алкогольные напитки, а также регулярно употребляющих алкоголь для замедления процесса алкоголизации и снижения уровня алкоголизма.

Цель исследования – определить универсальные медико-правовые меры индивидуальной и общегосударственной профилактики алкоголизации населения путем разработки и принятия международного нормативно-правового акта – Конвенции о борьбе с алкоголизацией общества.

Основной задачей государств-участников Конвенции является на основе международных стандартов, содержащихся в этом документе, внести изменения в свои национальные нормативно-правовые акты для обеспечения эффективности мер профилактики и лечения алкоголизма.

Материал и методы. Авторами статьи применены методы сравнения, сопоставления, логического анализа, статистический метод и метод анкетирования.

Статистический метод применялся с целью анализа данных официальной статистики за 2014-2019 гг. по совершенным несовершеннолетними в состоянии алкогольного опьянения преступлениям, их видам и количеству (Таблица 1) [21]. Метод сопоставления применялся при сравнении данных по изучению развития аддиктивного поведения у подростков вследствие употребления алкоголя (на примере Кольского полуострова) за 2013-2017 гг., в котором участвовали 539 респондентов 15-летнего возраста [15]; а также при

изучении влияния специальных программ, разработанных для противодействия алкоголизму и его развитию: программа, разработанная в США «Трезвость 24/7», которая проводилась в 2005-2011 гг. с участием 16 932 лиц [13]. Методы сравнения и логического анализа применялись при сравнении норм уголовного законодательства четырнадцати стран в рамках установления эффективности уголовно-правовых мер противодействия алкоголизации населения (Таблица 2). Метод анкетирования использовали при опросе 1390 студентов высших учебных заведений (г. Черкассы, Украина) с целью выявления факторов, влияющих на распространение употребления алкоголя среди молодежи.

Таблица 1. Преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения (на примере Украины)

Год	Общее количество осужденных за совершение преступлений	Количество осужденных за преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения	Виды преступлений	Количество осужденных несовершеннолетних, совершивших преступление в состоянии алкогольного опьянения
2014	102170	20698	Преступления небольшой тяжести – 4010 Преступления средней тяжести – 8259 Тяжкие – 7539 Особо тяжкие – 890	Всего преступлений – 527 Из них: тяжкие – 304 особо тяжкие – 25
2015	94798	14908	Преступления небольшой тяжести – 2370 Преступления средней тяжести – 5772 Тяжкие – 6068 Особо тяжкие – 698	Всего преступлений – 368 Из них: тяжкие – 222 особо тяжкие – 20
2016	76217	11143	Преступления небольшой тяжести – 1732 Преступления средней тяжести – 4336 Тяжкие – 4554 Особо тяжкие – 521	Всего преступлений – 229 Из них: тяжкие – 150 особо тяжкие – 12
2017	76804	9318	Преступления небольшой тяжести – 1483 Преступления средней тяжести – 3610 Тяжкие – 3774 Особо тяжкие – 451	Всего преступлений – 165 Из них: тяжкие – 92 особо тяжкие – 14
2018	73659	7142	Преступления небольшой тяжести – 1192 Преступления средней тяжести – 2941 Тяжкие – 2675 Особо тяжкие – 334	Всего преступлений – 121 Из них: тяжкие – 67 особо тяжкие – 7
2019	70375	6518	Преступления небольшой тяжести – 1186 Преступления средней тяжести – 2643 Тяжкие – 2377 Особо тяжкие – 312	Всего преступлений – 108 Из них: тяжкие – 61 особо тяжкие – 7

Результаты и обсуждение. Алкоголизм, который является основой процесса алкоголизации – это явление, лежащее в плоскости различных сфер регулирования жизнедеятельности (сфера здравоохранения, экономическая, социальная, уголовно-правовая, ювенальная). Алкоголизм также тесно связан с преступностью, является одним из факторов, неотъемлемо сопровождающих совершение определенных видов преступлений. Об этом свидетельствуют данные официальной статистики по Украине за 2014-2019 годы (Таблица 1) [3].

Анализ приведенных данных свидетельствует, что меры предотвращения алкоголизма как явления требуют совместных усилий отдельных направлений государственной политики. При этом необходимо понимать причины и способы возникновения и распространения случаев алкоголизма с целью их предотвращения. Причинами частого и нерегулируемого потребления алкоголя являются: нарушение нормального физического, психологического и нравственного развития несовершеннолетних; недостаточность воспитания со стороны родителей (опекунов), общий низкий уровень культуры в обществе, психологическая неустойчивость характера членов общества.

Существуют также факторы, которые оказывают непосредственное влияние на рост уровня алкогольной зависимости среди различных слоев населения, в том числе и среди несовершеннолетних. Прежде всего, это состояние общества и существующие проблемы в сферах государственного регулирования: проблемы экономического характера, обуславливающие тяжелое экономическое положение населения; несовершенство сферы социальной защиты наиболее уязвимых слоев населения; относительная неконтролируемость выпуска и продажи алкогольных напитков со стороны государства и игнорирование проблемы нелегального изготовления и продажи алкогольных напитков; культурный и правовой нигилизм как среди взрослых, так и среди несовершеннолетних членов общества, преодоление которого не является приоритетным направлением государственной политики.

На рост уровня алкоголизма в обществе наиболее значимое влияние имеют факторы, относящиеся преимущественно к социально-бытовой сфере: игнорирование симптомов алкоголизма у себя или у близких/родственников ввиду отсутствия или недостаточной осведомленности о признаках и пагубности алкоголизма для здоровья отдельного человека и общества в целом; несовершенство пропаганды в сфере здорового образа жизни; общественные традиции по употреблению алкогольных напитков, свойственные отдельно взятым регионам или странам; поощрения к употреблению алкогольных напитков среди населения (политика отдельных обществ или торговых заведений, акционные скидки на алкоголь, выдача разрешений на открытие торговых точек по продаже дешевых некачественных и общедоступных алкогольных напитков); распространенное явление потребления алкоголя на рабочих местах и производстве; неотлаженность социальной работы индивидуальной направленности с лицами, склонными к систематическому потреблению алкоголя.

Алкоголизация населения в последние годы имеет тенденцию к омоложению – все больше лиц в возрасте до 21 года приобщаются к алкоголю. Проблема алкоголизации несовершеннолетних существует и в странах арабского мира: в результате проведенного в Ливане исследования детерминант потребления алкоголя молодежью разработаны рекомендации по уменьшению употребления алкогольных напитков [8]. Алкоголизм несовершеннолетних распро-

странен и в Арктическом регионе. В одном из исследований с участием 539 респондентов на примере Кольского полуострова изучалось развитие аддиктивного поведения у подростков вследствие потребления алкоголя. В результате установлено, что подростки с алкогольной зависимостью имели проблемы с соматическим и психическим здоровьем, а их психическое состояние влияло на поведение в целом [15]. В этом исследовании определены наиболее эффективные социальные меры противодействия и борьбы с алкоголизацией как на национальном, так и международном уровне.

Авторами статьи проведено анкетирование студентов высших учебных заведений (г. Черкассы, Украина) с целью выявления наиболее значимых факторов, способствующих употреблению алкогольных напитков среди молодежи. Опрошено 1390 респондентов, среди которых 560 (40%) были мужского и 830 (60%) женского пола в возрасте от 17 до 23 лет. В ходе обработки информации выявлены закономерности, касающиеся потребления молодежью алкогольных напитков, в частности 370 (27%) опрошенных употребляют алкоголь 1 раз в неделю, соотношение лиц мужского и женского пола - 40%/60%, соответственно. Из них 190 респондентов склонны к потреблению алкоголя в сложных жизненных ситуациях, большинство потребляет пиво, слабоалкогольные напитки, реже – крепкие; 90 (25%) из 370 респондентов работают, из них 40 – в ресторанах или кафе; алкогольные напитки этими лицами употребляются преимущественно на вечеринках и дома; за сентябрь 2020 года 320 (87,5%) находились в состоянии алкогольного опьянения от 1 до 4 раз, все они впервые почувствовали себя нетрезвыми в возрасте от 15 до 18 лет. Что касается семейно-бытовых условий, чаще всего употребляющие алкоголь являются имеют средний уровень материального обеспечения семьи; 280 (76%) из 370 проживают с родителями; у 270 (73%) из 370 оба или один из родителей со средним специальным образованием, у остальных – оба родителя с высшим образованием.

Факторами, которые больше всего повлияли на склонность опрошенных студентов к потреблению алкогольных напитков, являются: только со 180 (49%) из 370 студентов родителями проводились беседы о вреде употребления алкоголя; 230 (63%) родители предлагали потреблять алкоголь дома. Следовательно, основными факторами, оказывающими наибольшее влияние на склонность студентов к потреблению алкоголя, являются: недостаточность профилактической работы с ними со стороны родителей, склонение к потреблению алкогольных напитков самими родителями, уровень образования родителей и особенности психо-эмоционального состояния респондентов.

С целью полного охвата всех факторов и причин систематического и чрезмерного потребления алкоголя в пределах противодействия этому явлению, необходимо выработать комплекс профилактических мер. Именно это и обусловило принятие Глобальной стратегии сокращения вредного потребления алкоголя Всемирной Организацией Здравоохранения (далее – ВОЗ) в 2010 году [2].

Игнорирование любого из существующих в обществе факторов, влияющих на алкоголизацию населения, приводит к снижению эффективности всего комплекса применяемых мер. Однако при осуществлении эффективного профилактического воздействия на факторы алкоголизации населения, особенно на первичном (индивидуальном) уровне, причины автоматически устраняются.

Значительное влияние на формирование личности осуществляется через семью, школу или другие учебные заведения, круг общения. Если в этих средах на подростков, прежде всего несовершеннолетних, оказывается негативное влияние, пропагандируется или не возбраняется (не критикуется) употребление алкогольных напитков, то это способствует алкоголизации. Основными средствами противодействия алкоголизации таких лиц в медико-социальной сфере является доступ к приемлемым по цене и эффективности службам профилактики и оказания первой помощи. В отношении несовершеннолетних и малолетних лиц, не желающих принимать алкоголь, но находящихся в условиях риска, необходимо в рамках медицинского права разработать меры защиты и поддержки трезвого образа жизни. При этом государственная политика в сфере здравоохранения должна быть направлена на разработку и координацию стратегических направлений профилактики и оказания необходимой помощи, а также обеспечение общедоступности таких средств для лиц с низким социально-экономическим статусом (ст. 12, 21 Глобальной стратегии) [2], способствуя тем самым уменьшению потребления алкоголя среди молодежи.

К мерам противодействия алкоголизации населения должно быть приобщено медицинское направление. В рамках этих специальных мер ведущую роль играют Министерства здравоохранения отдельных стран, которые обеспечивают взаимодействие других министерств и сторон, заинтересованных в выработке эффективных мер противодействия алкоголизму, в частности в обеспечении специальных лечебных и профилактических стратегий (ст. 15, 19, 20, 46, 47, 52 Глобальной стратегии) [2].

Для реализации поставленной задачи необходима информационная основа, базирующаяся на конкретных статистических данных, содержащих сведения о проблемах, вызванных чрезмерным потреблением алкоголя, возможные меры по его сокращению. Для этого целесообразно осуществлять мониторинг количества потребления алкоголя в разных странах и анализ информации о вреде чрезмерного потребления; влияния алкоголизма на экономическое и социальное положение как отдельно взятой личности, так и общества в целом, особенно в отношении стран с самым высоким уровнем алкоголизации. Предоставление такого рода информации должны обеспечивать специализированные организации или агентства, которые обязаны осуществлять такую деятельность на внутригосударственном и международном уровнях путем разработки специальных информационных ресурсов (интернет-сайты, периодические издания, справочники). Осуществление такой деятельности предусмотрено в указанной Глобальной стратегии сокращения вредного потребления алкоголя. Любая медицинская информация не должна запугивать, а только объяснять, почему потребление алкоголя вредно и как с ним бороться.

С учетом вышеизложенного, в рамках стратегий антиалкогольного направления, и руководствуясь рекомендациями ВОЗ службы здравоохранения отдельных стран должны создаваться специальные социальные программы. Цель программ – предупредить как со стороны медицинских, так и социальных работников, процесс алкоголизации молодежи, остановить его среди лиц, систематически потребляющих алкоголь, но не осознающих опасности этого. В результате действия таких программ произойдет ранняя профилактика алкоголизма, скрининг и ресоциализация алкозависимых лиц на уровне первичной медико-санитарной помощи [2].

В США разработана и действует специальная программа касательно правонарушителей, совершивших преступления в

состоянии алкогольного опьянения, которая предусматривает введение трезвости 24/7 на определенных территориях. В ней с 2005 по 2011 гг. участвовали 16932 лиц. Для изучения влияния этой программы сопоставлены данные по годам, начиная с момента её введения. Анализ полученных данных в результате действия программы «Трезвость 24/7» показал, что она положительно повлияла на оздоровление населения: в период её действия значительно уменьшилась смертность [13].

Основным направлением программ должна быть реализация системного исправительно-психического воздействия, т.е. укрепление психики уязвимых лиц, развитие у них устойчивости к потреблению алкоголя. Большое значение имеет ориентировать население на безалкогольный образ жизни. Изменение отношения к алкогольным напиткам должно сопровождаться приобретением навыков решать жизненные проблемы без алкоголя и наличием альтернативы (мотивация). Исправительно-социальные меры противодействия в этих программах должны направляться на смену неправильных установок отдельных личностей.

В контексте исследования значимым является вопрос об индивидуальных мерах ранней профилактики. Считаем, что для его успешного разрешения необходимо разработать определенный алгоритм выявления потенциальных алкоголиков, в котором будут использованы психологические и медицинские критерии. Следует выявить наиболее характерные психобиологические характеристики лиц, систематически употребляющих алкоголь или уже болеющих алкоголизмом, и сформировать их четкий перечень. Выявление комплекса таких характеристик у несовершеннолетних и применение к ним указанных выше мер профилактики снизит риск развития алкоголизма. Не исключено применение новейших достижений науки и техники, в частности интересным является предложение по применению нового исследовательского подхода к сфере ранней профилактики алкоголизма: эффективным и целесообразным средством является применение электроэнцефалографических методов для выявления генетической предрасположенности к употреблению алкоголя и осуществление культурно-воспитательного, психо-социального воздействия на индивидов, находящихся в зоне риска [8].

Судя о поощрительных и медико-социальных профилактических мерах по преодолению алкоголизма, следует упомянуть о необходимости использования запрещающих мер воздействия. В большинстве случаев они менее эффективны (часто вызывают желание поступать вопреки запретам), однако без них нельзя оказывать комплексное замедляющее воздействие на процесс алкоголизации населения: индивидуальные и социально-экономические меры, направленные на лица, склонные к алкоголизму. Речь идет об уголовно-правовых мерах, которые должны быть не только карающего, но и принудительного характера. Уголовное законодательство, как правило, содержит нормы, обязывающие лицо, совершившее преступление, не употреблять алкогольные напитки и наркотические средства или подвергнуться мерам медицинского характера (Таблица 2).

Следует обратить внимание на предписания норм уголовного законодательства ряда стран, которые предусматривают обязательное согласие на прохождение курса лечения от алкоголизма (указанное согласие может быть только в том случае, если лицо является правоспособным, поскольку в случае, если оно не будет осознавать свои действия и не может руководить ими, то не сможет адекватно оценить свое состояние и необходимость лечения).

Таблица 2. Нормы уголовного законодательства в сфере борьбы с алкоголизмом

Страна	Номер статьи (нормы) Уголовного кодекса	Содержание нормы
Дания	ст. 57	Обязательство воздерживаться от злоупотребления алкоголем или употребления наркотических веществ
Норвегия	п. «с» ч. 3 § 53 п. «е» ч. 3 § 53	Обязательство не употреблять алкогольные напитки и наркотические вещества Обязательство прохождения осужденным антиалкогольной пропаганды
Республика Сербия	ст. 73	Обязательство не употреблять алкогольные напитки и наркотические вещества
Эстонская Республика	ст. 75	Обязательство не употреблять алкогольные напитки и наркотические вещества
Республика Беларусь	ч. 5 ст. 90, ч. 4 ст. 77	Обязательство пройти соответствующий курс лечения от алкоголизма в специальном заведении
Австрия	п. 2 абз.2 § 51	Обязательство не употреблять алкогольные напитки
Швейцария	ч. 2 ст. 41	Обязательство не употреблять алкогольные напитки
Венгрия	ст. 70	Принудительная забота об алкоголиках
Республики Молдова	ст. 103	Установление опеки над хроническим алкоголиком и наркоманом
Румыния	ч. 3 ст. 103	Обязанность поддаться средствам контроля, тритмента или заботы с целью остановки интоксикации
Федерация Боснии и Герцеговины	ч. 3 ст. 61	Обязательный медицинский тритмент алкоголиков и наркоманов
Украина	п. 5 ч. 2 ст. 76	Обязательство пройти курс лечения от алкоголизма
Грузия	ст. 65	при условном осуждении и наличии оснований для этого обязанность пройти курс лечения от алкоголизма

Предложения по разработке конкретных эффективных мер противодействия алкоголизации населения на международном уровне и на уровне отдельных стран, которые могут быть применены практически каждым государством, высказываются в современных исследованиях в различных областях: в сфере здравоохранения, юриспруденции, менеджмента, медицины, промышленности.

Необходимо отметить безрезультатность и неэффективность определенных усилий по сокращению чрезмерного потребления алкогольных напитков. К таким мерам относится антиалкогольная политика, направленная на ограничение доступа к алкоголю [11] или противодействие распространению алкоголизма путем повышения минимальных цен на алкоголь [5,19,38]. Однако повышение официальных цен на алкоголь (особенно в бедных странах и регионах) способствует увеличению количества некачественных, изготовленных нелегально, алкогольных напитков. А наличие такой продукции, в свою очередь, приводит к стремительному ухудшению здоровья и даже повышению уровня смертности среди лиц, принимающих алкоголь.

Считаем, что в разработке специальных мер профилактики и противодействия распространению алкоголизма наиболее эффективной является тесное партнерство между государством и обществом. Именно такой подход может обеспечить наилучшие результаты.

Вышеприведенные данные позволяют сформулировать необходимые и действенные для профилактики алкоголизации населения меры. Основы медико-социальной профилактики алкоголизации населения закреплены в Глобальной стратегии сокращения вредного потребления алкоголя ВОЗ 2010 года. Однако нормы этой стратегии имеют рекомендатель-

ный характер и не являются обязательными для выполнения государствами-участниками. Поэтому рекомендуем органам здравоохранения государств – постоянным членам Совета Безопасности ООН, при участии ВОЗ разработать Конвенцию о борьбе с алкоголизацией общества, которая будет иметь обязательный характер. Предложенная Конвенция должна содержать международные стандарты борьбы с алкоголизацией, в частности международные стандарты создания медико-социальных нормативно-правовых актов государствами-участниками Конвенции для принятия эффективных мер профилактики и лечения алкоголизма на национальном уровне.

Органам здравоохранения будущих государств-участников указанной Конвенции предлагается разработать и принять на национальном уровне нормативно-правовой акт, в котором будут определены основные меры профилактики алкоголизации населения и лечения от алкоголизма. Документ должен включать: определение понятий «алкоголизация населения» и «алкоголизм»; меры профилактики алкоголизма медицинского характера (исследование психобиологических особенностей и определение общих признаков лиц, систематически употребляющих алкоголь, с целью ранней профилактики алкоголизма у несовершеннолетних лиц, имеющих аналогичные признаки; информацию об основных симптомах алкогольной зависимости и рекомендации по преодолению влечения к его потреблению (с ссылками на специальные справочные материалы медицинского характера); меры противодействия алкоголизму социально-педагогического характера со стороны образовательных, общественных и государственных организаций, т.е. проведение в образовательных учреждениях специальных лекций и бесед об опасности алкоголизма, вредности алкогольных

напитков, о культуре их потребления, обеспечении досуга наиболее уязвимых членов общества в целях расширения возможностей для физического, творческого, культурного развития, организация курсов или семинаров для родителей по обеспечению надлежащего физического, психического и нравственного развития несовершеннолетних); меры противодействия алкоголизму запрещающего и контролирующего характера: разработка и применение программ по ограничению доступа к алкоголю определенных категорий лиц, склонных к потреблению алкоголя или больных алкоголизмом, усиление государственного контроля над продажей и нелегальным производством алкогольных напитков; меры противодействия алкоголизму уголовно-правового характера: разработка уголовно-правовых норм обязательственного характера по выполнению предписаний законодательства о воздержании от употребления алкоголя лиц, совершающих или склонных к совершению преступлений в состоянии алкогольного опьянения; нормы, касающиеся соответствующих условий лечения и применения соответствующих лечебных мер к лицам, больных алкоголизмом; нормы по обеспечению всеобщего доступа к информационным ресурсам данных в сфере алкоголизации.

Для обеспечения эффективности указанных мер и их выполнения необходимо закрепление соответствующих положений в действующих и, при необходимости, разработка и введение в действие новых нормативно-правовых актов государств-участников. В национальное законодательство об образовании необходимо включить соответствующие положения о проведении образовательных и разъясняющих мер об опасности алкоголизма в пределах образовательных программ, об организации досуга несовершеннолетних, о работе с родителями несовершеннолетних, находящихся в зоне риска. В законодательстве об органах местного самоуправления следует предусмотреть проведение специальных мер для организации досуга и создания специальных центров реабилитации для лиц, прошедших лечение от алкоголизма. В законодательстве о внутренних правоохранительных органах включить нормы, содержащие четкие предписания по борьбе с нелегальной торговлей и нелегальным выпуском алкогольных напитков; по усилению контроля за соблюдением установленного порядка употребления алкогольных напитков. В национальном уголовном законодательстве следует регламентировать обязательства лиц, склонных к чрезмерному потреблению алкоголя и в состоянии алкогольного опьянения совершению уголовных правонарушений, не употреблять алкогольные напитки и пройти курс антиалкогольной пропаганды.

Предложенные меры являются универсальными для большинства стран, так как они направлены на снижение уровня алкоголизма, и, как результат, – замедление процесса алкоголизации населения.

Вывод. В рамках поставленной цели исследования авторами статьи предложено разработать на уровне ООН международную Конвенцию о борьбе с алкоголизацией общества, включающую международные стандарты создания соответствующих медико-социальных нормативно-правовых актов государствами-участниками предложенной Конвенции, регламентирующих меры профилактики и лечения алкоголизма на национальном уровне. Такой национальный нормативно-правовой акт должен разрабатываться органами здравоохранения будущих государств-участников предложенной Конвенции и содержать: определение понятий алкоголизации населения и алкоголизма; меры про-

филактики алкоголизма медико-правового характера; меры противодействия алкоголизму социально-педагогического характера со стороны образовательных, общественных и государственных организаций; меры противодействия алкоголизму запрещающего и контролирующего характера; меры противодействия алкоголизму уголовно-правового характера; нормы по условиям лечения и применения лечебных мер к лицам, больным алкоголизмом; обеспечение всеобщего доступа к информационным ресурсам данных статистического, рекомендательного, медицинского характера в сфере алкоголизации. С целью обеспечения эффективности такого нормативно-правового акта и выполнения его положений необходимо их закрепление в действующем законодательстве государств-участников предложенной Конвенции. Прежде всего, речь идет о национальном уголовном законодательстве, законодательстве об образовании, законодательстве о внутренних правоохранительных органах и законодательстве, регулирующем деятельность органов местного самоуправления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батиргареева В. С. Протидія поширенню алкоголізму – пріоритетний напрям державної політики у сфері боротьби зі злочинністю. Питання боротьби із злочинністю: зб. наук. праць. Харків: Право, 2013. Вип. 25. С. 36–46.
2. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя: 1. Употребление алкоголя – побочные эффекты. 2. Социальный контроль – методы. 3. Алкоголизм – профилактика и борьба. 4. Государственная политика. Всемирная организация охраны здоровья. 2010. URL: https://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategyru1.pdf?ua=1
3. Судова статистика. 2014–2018. URL: https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/
4. ТОП-6 самых пьющих стран в мире в 2019 году. 2019. URL: <https://zen.yandex.ru/media/chlebivino/top6-samyh-piushih-stran-v-mire-v-2019-godu-5d020ef3d8779e00af901e86>
5. Brennan A, Meier P, Purshouse R et al. Developing policy analytics for public health strategy and decisions—the Sheffield alcohol policy model framework. *Annals of Operations Research*. 2016; Vol. 236; Issue 1: pp. 149–176
6. Burton J. Alcohol Consumption By Country. *WorldAtlas*, Sept. 10. 2018. <https://worldatlas.com/articles/who-drinks-the-most-alcohol-consumption-by-country.html>.
7. Carpenter Ch, Dobkin C. The Minimum Legal Drinking Age and Crime. *Review of Economics and Statistics*. 2015; Vol. 97: 21–524.
8. Chwedorowicz R, Skarżyński H, Pucek W et al. Neurophysiological maturation in adolescence – vulnerability and counteracting addiction to alcohol. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2017; Vol. 24(1): pp. 19–25.
9. De Vocht F, Heron J, Campbell R et al. Testing the impact of local alcohol licencing policies on reported crime rates in England *J Epidemiol Community Health*. 2017; Vol. 71: pp. 137–145.
10. Denson ThF, Blundell KA, Schofield TP et al. The neural correlates of alcohol-related aggression. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 2018; Vol. 18; Issue 2: pp. 203–215.
11. Fitterer JL, Nelson TA and Stockwell T A Review of Existing Studies Reporting the Negative Effects of Alcohol Access and Positive Effects of Alcohol Control Policies on Interpersonal Violence. *Front. Public Health*. 2015; Vol. 3: pp. 253–258.
12. Hansen B, Waddell GR. Legal access to alcohol and criminality. *Journal of Health Economics*. 2018; Volume 57: pp. 277–289.
13. Nicosia N, Kilmer B, Heaton P. Can a criminal justice alcohol abstinence programme with swift, certain, and modest sanctions

(24/7 Sobriety) reduce population mortality? A retrospective observational study. *The Lancet Psychiatry*. 2016; 3;(3): 226–232.

14. Pismennaya EE, Ryazantsev SV, Karabulatova IS et al. The Deviation of Society's Alcohol Process in the Context of the Modern Social and Economic Crisis of XXI Century's the Second Decade. *Mediterranean Journal of Social Sciences*; 2015; Vol. 6; No 6: pp. 160-164

15. Pryalukhina A, Trotsenko A, Khrapenko I. Teenagers and Alcohol in the Arctic Region: Factors, Features, Prospects for Prevention on the Example of the Kola Peninsula Region. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. 2019; Vol. 302; conference 1. <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1755-1315/302/1/012087/meta>

16. Rempel ES, Somers JM, Calvert JR et al. Diagnosed alcohol dependence and criminal sentencing among British Columbian Aboriginal offenders. *Drug and Alcohol Dependence*. 2015; 154: 192–198.

17. Skorynina-Pogrebnyaya O, Ushakova I, Svetlana G. The Problem Of Alcohol And Narcotic Dependence Among Young People In The Contemporary Ukrainian Society. *Conference Proceedings of the International Scientific Conference Economic and Social Focused Issues of Modern World*. 2018. <http://repositsc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/7961>

18. Stockwell T, Zhao J, Sherk A et al. Assessing the impacts of Saskatchewan's minimum alcohol pricing regulations on alcohol related crime. *Drug and Alcohol Review*. 2016. <https://doi.org/10.1111/dar.12471>

19. Stockwell T, Zhao J, Marzell M et al. Relationships Between Minimum Alcohol Pricing and Crime During the Partial Privatization of a Canadian Government Alcohol Monopoly. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2015; 76(4): 628–634.

20. Trifonov VV. Problems of Drug Addiction Prevention among Youngsters of Kazakhstan (in Schoolchildren and Students). *Intellectual Archive*. 2015; Vol. 4; No. 1: pp. 33-44.

21. Wintemute G.J. Alcohol misuse, firearm violence perpetration, and public policy in the United States. *Preventive Medicine*. 2015; Volume 79: pp. 15–21.

22. Wintemute GJ, Stewart SL et al. Alcohol, drug and other prior crimes and risk of arrest in handgun purchasers: protocol for a controlled observational study. *Injury Prevention*. 2016; 22:302-307.

23. Wintemute GJ, Wright MA, Castillo-Carniglia A, et al. Firearms, alcohol and crime: convictions for driving under the influence (DUI) and other alcohol-related crimes and risk for future criminal activity among authorised purchasers of handguns. *Injury Prevention*. 2018; Vol. 24: pp. 68–72.

SUMMARY

INFLUENCE OF ALCOHOLISM AND ALCOHOLIC ADDICTION ON INCREASING THE RATE OF CRIME IN SOCIETY (MEDICAL AND LEGAL PREVENTIVE MEASURES)

¹Landina A., ²Nikitenko V., ³Ostrohliad O., ⁴Nikolaienko T., ⁵Telefanko B.

¹Institute of State and Law named after V.M. Koretsky NAS of Ukraine, Kyiv; ²Kyiv National University of Trade and Economics; ³Zhytomyr Polytechnic State University; ⁴National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine named after Bohdan Khmelnytskyi, Khmelnytskyi; ⁵Stepan Gzhytskyi National University of Veterinary Medicine and Biotechnologies Lviv, Ukraine

The purpose of the study is to determine universal medical and legal measures for individual and nationwide prevention of fortification of the population for practical application by developing and adopting international normative legal act – the Convention on Combating Fortification in Society. To achieve this purpose, the authors have used general scientific and special methods of cognition. Thus, the statistical method was used to analyze the data of official statistics for 2014-2019 regarding the number of crimes committed while intoxication; the method of comparison was used in the analysis of data on studying the development of adolescents' behavior due to alcohol consumption and the effect of special programs on the prevention of alcoholism; the method of questioning was used when interviewing students of higher educational institutions regarding the prevalence of alcohol consumption among young people.

The authors of the article have offered to develop the Convention on Combating Fortification in Society, which should include binding international standards for the prevention and treatment of alcoholism in the Member States of this Convention. It has been indicated that the normative and legal acts of the future Member States of the Convention should contain: a definition of the concepts of “fortification” and “alcoholism”; medical, socio-pedagogical, criminal and other measures to counteract alcoholism; provisions for the treatment of alcohol-dependent persons; measures of universal access to information resources in the field of fortification, etc. It has been offered to amend the national regulatory acts of the Member States of the suggested Convention.

Keywords: fortification of the population, alcoholism, measures of individual prevention, measures of social prevention, medico-legal means of prevention and prophylaxes.

РЕЗЮМЕ

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРЕСТУПНОСТИ В ОБЩЕСТВЕ (МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ)

¹Ландина А.В., ²Никитенко В.Н., ³Острогляд А.В., ⁴Николаенко Т.Б., ⁵Телефанко Б.М.

¹Институт государства и права им. В.М. Корецкого НАН Украины, Киев; ²Киевский национальный торгово-экономический университет; ³Государственный университет «Житомирская политехника»; ⁴Национальная академия Государственной пограничной службы Украины им. Богдана Хмельницкого, Хмельницкий; ⁵Львовский национальный университет ветеринарной медицины и биотехнологий им. С.З. Гэщцкого

Цель исследования – определить для практического применения универсальные медико-правовые меры индивидуальной и общегосударственной профилактики алкоголизации

населения путем разработки и принятия международного нормативно-правового акта – Конвенция о борьбе с алкоголизацией общества. Для достижения поставленной цели

использовались общенаучные и специальные методы познания: статистический метод применялся для анализа данных официальной статистики за 2014-2019 гг. относительно количества преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения; метод сопоставления применялся для анализа данных по изучению развития аддиктивного поведения у подростков вследствие потребления алкоголя и влияния специальных программ на профилактику алкоголизации; метод анкетирования применялся при опросе студентов заведений высшего образования относительно распространения употребления алкоголя среди молодежи. Авторами статьи предложено разработать Конвенцию о

борьбе с алкоголизацией общества, включающую обязательные международные стандарты профилактики и лечения алкоголизма в государствах-участниках этой Конвенции. Указано, что нормативно-правовые акты будущих государств-участников Конвенции должны содержать: определение понятий «алкоголизация» и «алкоголизм»; медицинские, социально-педагогические, уголовно-правовые и иные меры противодействия алкоголизму; положения по лечению алкогольно-зависимых лиц; меры всеобщего доступа к информационным ресурсам в сфере алкоголизации. Рекомендуется внести изменения в национальные нормативно-правовые акты государств-участников предложенной Конвенции.

რეზიუმე

ალკოჰოლიზმისა და ალკოჰოლზე დამოკიდებულების გავლენა საზოგადოებაში დანაშაულის კოეფიციენტის ზრდაზე (სამკურნალო-სამართლებრივი პრევენციული ზომები)

¹ა.ლანდინა, ²ვ.ნიკიტენკო, ³ა.ოსტროგლიადი, ⁴ტ.ნიკოლაენკო, ⁵ბ.ტელეფანკო

¹უკრაინის მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის ვ. კორეცკის სახ.

სახელმწიფოს და სამართლის ინსტიტუტი, კიევი; ²კიევის სავაჭრო-ეკონომიური ეროვნული უნივერსიტეტი;

³სახელმწიფო უნივერსიტეტი “უიტომირის პოლიტექნიკა”; ⁴ბ.ხმელნიცკის სახ. უკრაინის სახელმწიფო

სასახლვრო სამსახურის ეროვნული აკადემია, ხმელნიცკი; ⁵ლვოვის ს. გუიტსკის სახ.

ვეტერინარული მედიცინისა და ბიოტექნოლოგიის ეროვნული უნივერსიტეტი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საყოველთაო სა-
მედიცინო და სამართლებრივი ზომების დადგენა მო-
სახლეობის ალკოჰოლიზაციის ინდივიდუალური და
ქვეყნის მასშტაბით პრევენციის მიზნით, საერთაშორ-
ისო ნორმატიული სამართლებრივი აქტის - საზოგა-
დოებაში ალკოჰოლიზაციის წინააღმდეგ ბრძოლის
კონვენციის შემუშავებითა და მიღებით. აღნიშნული
მიზნის მისაღწევად გამოყენებულია შემეცნების
ზოგადი სამეცნიერო და სპეციალური მეთოდები:
სტატისტიკური მეთოდი გამოყენებული იყო 2014-2019
წწ. ნასვამ მდგომარეობაში ჩადენილი დანაშაულების
სტატისტიკური მონაცემების ანალიზისთვის; შედარ-
ების მეთოდი - მოზარდებში ალკოჰოლის მოხმარების
გამოადიქციური ქცევის განვითარების შესწავლისათ-
ვის და ალკოჰოლიზმის პრევენციაზე სპეციალური
პროგრამების გავლენის შესახებ მონაცემთა ანალი-
ზისთვის; გამოკითხვის მეთოდი გამოყენებული იყო
უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების

სტუდენტების გასაუბრებისას ახალგაზრდებში ალკო-
ჰოლის მოხმარების გავრცელების შესახებ.

სტატისტიკის აგვორების მიერ შემოთავაზებულია
საზოგადოებაში ალკოჰოლიზაციის წინააღმდეგ ბრ-
ძოლის შესახებ კონვენციის პროექტის შემუშავება,
რომელიც მოიცავს სავალდებულო საერთაშორისო
სტანდარტებს ამ კონვენციის წევრ სახელმწიფოებ-
ში ალკოჰოლიზმის პრევენციისა და მკურნალობის
შესახებ. მითითებულია, რომ კონვენციის მომავალი
მონაწილე სახელმწიფოების ნორმატიული სამართ-
ლებრივი აქტები უნდა შეიცავდეს: “ალკოჰოლიზა-
ციის” და “ალკოჰოლიზმის” ცნების განსაზღვრას;
სამედიცინო, სოციალურ-პედაგოგიური, სისხლის
სამართლისა და ალკოჰოლიზმის წინააღმდეგ ბრ-
ძოლის სხვა ღონისძიებებს; დებულებებს ალკოჰოლ-
დამოკიდებულ პირების მკურნალობის შესახებ;
ინფორმაციული რესურსების უნივერსალური ხელმი-
საწვდომობის ზომებს ალკოჰოლიზაციის სფეროში.