

Трибуна зарубіжного вченого

БАРДАШЕВИЧ Я. В.,
магістр юридических наук, ведучий
спеціаліст сектора по уголовным делам
(Витебский областной суд)

УДК 342.72/.73

**ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ПЕРИОДОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ
ДО И ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ КАК ОСНОВА ЗАЩИТЫ ПРАВА ЛИЧНОСТИ НА ЖИЗНЬ**

В статье рассматриваются различные варианты классификации перинатального и постнатального жизненных периодов человека в целях обеспечения гарантии государственной защиты жизни уже с момента зачатия. На основании того, что человеческая жизнь представляет собой единую комплексно целостную систему и не может рассматриваться обособленным элементом, не представляется возможным игнорирование отдельных жизненных этапов (непосредственно дородовой период). Вопрос о необходимости защиты жизни человека до момента рождения остается нерешенной проблемой в современном обществе. Ссылаясь на многообразие изученных вариантов дифференциации этапов человеческой жизни, были внесены авторские изменения относительно периодов жизни.

Ключевые слова: дородовой период жизни, послеродовой жизненный период, преждевременное рождение, дифференциация этапов жизни человека, защита жизни человека от момента зачатия и до момента смерти.

У статті розглядаються різні варіанти класифікації перинатального і постнатального життєвих періодів людини з метою забезпечення гарантії державного захисту життя вже з моменту зачаття. На підставі того, що людське життя є єдиною комплексною цілісною системою і не може розглядатися відокремленим елементом, не уявляється можливим ігнорування окремих життєвих етапів (безпосередньо дородовий період). Питання про необхідність захисту життя людини до моменту народження залишається невирішеною проблемою в сучасному суспільстві. Посилаючись на різноманіття вивчених варіантів диференціації етапів людського життя, були внесені авторські зміни щодо періодів життя.

Ключові слова: дородовий період життя, післяпологовий життєвий період, передчасне народження, диференціація етапів життя людини, захист життя людини від моменту зачаття і до моменту смерті.

The article discusses various options for classification of perinatal and postnatal periods of human life in order to guarantee protection of public life from moment of conception. Based on fact that human life is a single integrated system integrity and cannot be considered separate elements, it is not possible to ignore certain stages of life (prenatal directly). The question of need to protect human life before birth remains an unsolved problem in modern society. Referring to diversity of studied variants of differentiation stages of life, changes have been made with respect to copyrights periods of life.

Key words: antenatal life, postnatal life span, premature birth, differentiation stages of human life, protection of human life from moment of conception until death.



Введение. Жизнь человека, как формализованной в структуре личности системы познания и преобразования мира, есть высшая ценность на любом ее жизненном этапе развития, и с точки зрения морали данная аксиома не только очевидна, но и правовыми мерами утверждена, однако не каждым членом общества осознана и в полной мере воспринята. Что касается законодательства, то с момента зачатия и до трехмесячного периода развития ребенок совершенно бесправен. В отдельных случаях для проведения аборта срок не имеет значения, например, при наличии медицинских и социальных критериев. Сформировано множество концептуальных идей для решения данного дискуссионного вопроса, однако окончательный результат между представителями различных сфер деятельности так и не найден.

Постановка задания. Защищать новорожденного, и в то же время пренебрегать его же правами до рождения в связи с тем, что имеются отличительные особенности в дыхании, питании и способе адаптации, является нецелесообразным и безнравственным, так как речь идет не просто о живом существе, а о личности, находящейся на разных этапах своего развития.

Важно отметить, что дородовая и послеродовая стадии развития человека имеют некоторые схожие черты: реагирование на различные внешние раздражители; нужда в создании благоприятных условий; неспособность осознавать себя самостоятельным субъектом права; отсутствие возможности быть исполнителем обязанностей по закону; психологическая и физиологическая связь между матерью и ребенком (см. табл. 1).

До рождения ребенка все жизненно важные процессы осуществляются с помощью плаценты. Прежде всего, транспортировка кислорода из крови матери к ребенку и доставка в обратном направлении углекислого газа; к ребенку поступают все жизненно важные вещества; обеспечивается защитная функция, вырабатываются антитела, которые оказывают существенное влияние на формирование стойкого иммунитета младенца (см. табл. 1) [1].

Результаты исследования. Можно предположить, что дородовый период ребенка равноценен всем жизненным этапам, которые человек проходит после рождения, целостность жизни, дифференцированной на определенные периоды, подтверждает эту условность, так как каждый этап значим для формирования последующего, например, без стадии детства не может наступить зрелость, аналогично, и без перинатальной стадии не родится

Таблица № 1

Специфические особенности развития человека до и после рождения

Человек до рождения	Новорожденный
Не осознает себя самостоятельным мыслящим субъектом в полной мере	
Не может выступать исполнителем обязанностей по закону, такая возможность отсрочена во времени	
Реагирует на различные раздражители	
Нуждается в создании благоприятных условий развития	
Взаимобусловленная зависимость психологического и физиологического состояния матери и ребенка	
Кровь матери и ребенка не смешивается. У них могут не совпадать группа крови и резус-фактор	
Как до, так и после рождения ребенок не адаптирован к внешней среде	
Дыхание осуществляется через плаценту (легкие не участвуют в процессе дыхания)	Дыхание воздухом (легкие активизируют свою деятельность)
Единственный источник питания – плацента	Питание осуществляется как за счет молока матери, так и с помощью дополнительного искусственного питания
Жизнь может быть защищена с трехмесячного периода развития при отсутствии у женщин медико-социальных показаний к аборту	Предусмотрена ответственность в Уголовном кодексе Республики Беларусь за лишение жизни новорожденного



ребенок. Вот чем объясняется необходимость защиты жизни человека и в дородовый период его развития, так как без данного этапа человека просто не будет.

Существуют различные варианты теоретической классификации этапов человеческой жизни. Наиболее распространенный вариант – это деление на два жизненных периода без выделения стадий: перинатальный (дородовый) и постнатальный (послеродовой). Однако есть более подробные варианты разграничения этапов жизни человека, которые предполагают деление каждого периода на стадии.

Наиболее известный вариант дифференциации периодов жизни человека до и после рождения был разработан немецким акушером Э. Залингом, который указывал на существование таких дородовых периодов: антенатальный, интранатальный и постнатальный. По мере развития перинатологии временные параметры перинатального периода расширились – стали выделять перинатальное (дородовое) развитие зародыша и плода, начиная с процессов оплодотворения до двадцати восьми недель беременности. Таким образом, перинатология стала включать все периоды дородового развития человека. В настоящее время начало антенатального (дородового) периода относится к двадцать второй (двадцать третьей) неделе гестации (с массой плода в 500 грамм), так как считается, что именно с этого срока в условиях адекватной терапии родившийся малыш может выжить [2]. Данная идея была отражена в приказе-постановлении Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Министерства статистики и анализа Республики Беларусь от 09.11.1993 № 254/75 «О переходе на рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения критерии живорождения и мертворождения».

Перинатальный период – момент, который охватывает дородовый период развития ребенка. Данный период включает в себя: антенатальный и интранатальный периоды. А уже после рождения ребенка наступает третий период его жизни – постнатальный [3].

Антенатальный период начинается с момента зачатия и продолжается до сороковой недели беременности женщины, пока не начнутся роды. Существуют различные точки зрения относительно деления данного дородового периода. Первый вариант предусматривает две стадии – это эмбриональная и фетальная, которые разнятся в установлении однозначных сроков, характерных исключительно для начала каждой стадии. Эмбриональная стадия жизни человека начинается с момента зачатия и до двенадцати недель беременности. Установлен и иной срок данной стадии: с момента зачатия и до восьми недель беременности [4].

В эмбриональном периоде закладываются и дифференцируются ткани, формируются органы и части тела, начинает функционировать сердце, основные отделы головного мозга. Фетальная стадия подразделяется на раннюю стадию, которая длится от начала двенадцати недель беременности до двадцать девятой недели, и поздняя стадия – от начала двадцать девятой недели до начала родов [5].

Иной срок фетального периода начинается после восьмой недели и завершается рождением ребенка. Именно в это время плод становится больше похожим на человека и проявляет большую активность, начинает шевелиться, тем самым заявляя о своем существовании.

Второй вариант деления антенатального периода предусматривает более четкое разграничение жизни человека до рождения: герминативный, эмбриональный, предплодный и плодный. Итак, первая стадия – герминативный (зачаточный) период, продолжающийся около одной недели с момента оплодотворения. В это время происходят следующие процессы: после слияния гамет с редуцированным числом хромосом образуется клетка с полным набором хромосом. Она сразу начинает делиться, в результате чего к концу первой недели от оплодотворения образуется зародыш в виде пузырька диаметром один миллиметр, получивший название бластоциста. В конце первой недели бластоцист начинает погружаться в разрыхленную слизистую оболочку матки, происходит процесс имплантации. Начиная со второй недели длится эмбриональная стадия, которая завершается четвертой неделей. Именно на второй стадии и начинается развитие нервной системы, хорды, которая затем преобразуется в позвоночный столб. Третья стадия – предплодный период, который продолжается один-два месяца после оплодотворения. В этом периоде происходит формирование головы и туловища, закладываются



ся конечности, начинает регулярно сокращаться сердце, возникает кровообращение, появляются первые признаки окостенения скелета. Завершающая стадия перинатального периода – плодный этап, который продолжается от восьми недель после оплодотворения до рождения. В течение этого времени оканчивается органогенез, происходит тонкая дифференциация тканей и органов, высокое развитие нервной системы (см. рис. 1).

Третий вариант деления антенатального периода содержательно отличается от второго и первого вариантов, хотя и выявляются общие особенности. Первая стадия антенатального периода как во втором, так и в третьем вариантах совпадают – герминативная (длительность стадии колеблется до семи дней с момента зачатия). Вторая стадия получила наименование антенатального периода, период имплантации, продолжительность которого составляет девять суток (процесс внедрения зародыша в матку), такая стадия отсутствует как в первом, так и во втором предложенных вариантах классификации [6]. Третья стадия – эмбриофетальная, продолжающаяся шесть-семь недель. В первом варианте такой период включен в эмбриональную стадию дородового развития, а второй вариант дифференциации этапов жизни человека, именуемый предплодной стадией, начинается двумя неделями ранее и завершается неделей позже (месяц–полтора) в сравнении со сроками, предложенными в третьем варианте [7].

Завершающая стадия – фетальная, которая начинается раньше (с девятой недели беременности), в сравнении с первым вариантом предложенной классификации, где этот период составляет двенадцать недель. Фетальный период во втором варианте именуется как плодная стадия, которая имеет место быть лишь с восьмой недели беременности. Подытоживая проанализированные данные, следует подчеркнуть, что завершающая стадия по срокам беременности женщины раньше всех начинается во втором предложенном варианте классификации – два месяца с момента зачатия. Ближе к такой периодизации стоит третий вариант, предусматривающий начало фетальной стадии развития всего лишь одной неделей позже. Первый вариант классификации предполагает более поздние сроки начала завершающего этапа дородовой жизни человека, которые составляют три месяца [8].

Существует четвертый вариант деления антенатального периода, который предусматривает всего лишь три стадии: предзародышевая (с момента зачатия и до двух недель беременности); эмбриональная (с третьей–восьмой недели беременности до девятой недели) и плодная (с девятой недели беременности и до момента родов).



Рис. 1. Дифференциация периодов жизни человека до и после рождения

Из четырех предложенных вариантов классификации дородового периода следует отметить третий вариант, в котором предлагается более конкретная дифференциация развития жизни человека до момента его рождения.

С момента начала родов наступает интранатальный период, который продолжается до момента пережатия ребенку пуповины (до 24 часов). Этот этап жизни человека включает в себя: начало родовой деятельности, непосредственно сам родовой процесс и окончание родовой деятельности – рождение ребенка. Продолжительность родов зависит от ряда обстоятельств: возраста, подготовленности организма женщины к родам, размера плода и других факторов.

Средняя продолжительность нормальных родов у первородящих составляет девять-двенадцать часов, у повторнородящих – семь-восемь часов. Бывают и стремительные роды, когда ребенок рождается значительно быстрее, – у первородящих продолжительность родов составляет три часа, у повторнородящих – два часа. Быстрые роды проходят приблизительно от двух до шести часов. В медицине выделяют три периода родов в зависимости от их продолжительности: I период: восемь-одиннадцать часов у первородящей; шесть-семь часов – у повторнородящей; II период: первородящие – около часа; повторнородящие – полчаса; III период: от пяти до пятнадцати минут, но не более получаса [9].

Особенность интранатального периода представлена тем, что данный этап жизни человека носит более короткий временной характер продолжения в сравнении, например, с дородовым периодом (перинатальным), который предполагает приблизительно девять-десять месяцев развития и послеродовой период (постнатальный), продолжительность которого – от момента рождения и максимально до девяноста (ста двадцати) лет.

Постнатальный онтогенез начинается с момента рождения ребенка. Развитие отдельных органов человека проходит неравномерно. Вскоре после рождения наиболее интенсивно растут конечности. Верхний отдел корпуса тела, шея и особенно голова растут медленнее. В постнатальном онтогенезе наиболее интенсивно нарастает масса аппарата движения, а рост других органов и головного мозга происходит намного медленнее [1].

Постнатальный период, как и дородовой период, подразделяется на ряд стадий, которые отличаются тем, что человек, уже освободившись от внутриматочного пространства, приспосабливается к внешним условиям, когда через генетически обусловленный контур, отраженный в материи (теле), реализуются возможности воплощения духовной составляющей: собственных задатков, развитие имеющихся и формирование новых способностей, их постоянное совершенствование. Послеродовой период развития предусматривает двенадцать стадий:

- 1) новорожденный (месяц с момента рождения);
- 2) грудной возраст (год с момента рождения);
- 3) раннее детство (1–3 года);
- 4) первое детство (4–7 лет);
- 5) второе детство (8–12 лет для мальчиков и 8–11 лет для девочек);
- 6) подростковый период (13–16 лет для мальчиков и 12–15 для девочек);
- 7) юношеский возраст (17–21 год для юношей и 16–20 для девушек);
- 8) зрелый возраст, первый период (22–35 лет – для мужчины и 21–35 лет – для женщины);
- 9) зрелый возраст, второй период (36–60 лет – для мужчин и 36–55 лет – для женщин);
- 10) пожилой возраст (61–74 года – для мужчины, 56–74 года – для женщины);
- 11) старческий возраст (75–90 лет);
- 12) долгожители (свыше 90 лет) [1].

В конечном итоге жизнь человека после рождения, проходя стадии развития, завершается его смертью.

Данная классификация не является окончательным результатом периодизации жизни человека, так как существует множество других вариантов разграничения жизненных этапов его развития. Рассмотренная классификация предполагает три периода человеческой жизни: перинатальный, интранатальный и постнатальный, которые взаимосвязаны между собой. Перинатальный период способствует наступлению интранатального периода, а последний период является завершающим из этапов дородовой жизни человека.

Выделяется и такая дифференциация этапов жизни человека, которая начинается с антенатального периода, после наступает неонатальный период и перинатальный. Антенатальный период начинается с момента зачатия и продолжается до момента родов. Затем формируется следующий период – послеродовой, получивший название неонатальный, подразделяющийся на следующие стадии: раннюю (семь дней после рождения) и позднюю (с седьмого по двадцать восьмой день после рождения). Перинатальный этап выступает пе-



реходным элементом от антенатального периода к неонатальному, поскольку включает следующий срок: от двадцати восьми недель – до родов и семь дней после родов [8].

На основании анализа многообразия сформированных точек зрения предлагается несколько видоизмененный авторский вариант дифференциации периодов жизни человека, касающийся наименований и сроков дородового и послеродового периодов. Жизнь человека до и после рождения предлагается подразделить следующим образом: перинатальный период (который включает в себя антенатальный, интранатальный, неонатальный) и постнатальный периоды (включающий в себя двенадцать стадий) (см. рис. 2).

Перинатальный, означающий околородовой период, срок которого традиционно устанавливается с двадцать второй или двадцать восьмой недели беременности [2]. Автор, будучи приверженцем абсолютистского подхода в определении социально-правового положения человека до рождения, считает, что этот срок следует исчислять с момента зачатия. Человек до рождения проходит: антенатальный период, интранатальный период (во время родов) и, непосредственно, рождение ребенка, с момента которого наступает постнатальный (послеродовой) период.

Антенатальный период длится с момента зачатия и до рождения человека. Такой этап включает четыре стадии: герминативный, период имплантации, эмбриональный и плодный [7].

Герминативный – этот период длится около семи дней от момента зачатия до момента имплантации оплодотворенной яйцеклетки. Период имплантации длится приблизительно от семи до десяти дней, выделяют ранний и поздний периоды имплантации. При раннем периоде имплантации внедрение зародыша в стенку матки осуществляется на шестой-седьмой день, а при поздней имплантации данный срок увеличивается до десяти дней.

Эмбриональный период развития начинается сразу же после завершения периода имплантации от двух до восьми недель. За этот срок у ребенка наблюдается развитие мозга, глаз, ушей, носа, губ, языка и печени, зачатки зубов и костей, происходит распространение чувствительности на остальные части тела.

Плодный период занимает время от восьми недель (после оплодотворения) до рождения. В течение этого времени завершается органогенез. На девятом месяце ребенок полностью сформирован и посылает гормональный сигнал организму матери, требующий окончания беременности. В этот момент длина плода приблизительно составляет пятьдесят сантиметров с массой тела три килограмма двести пятьдесят граммов (в зависимости от особенностей развития указанные данные могут быть выше или ниже того) [9].

Постнатальный период включает в себя неонатальный период. Именно на этом жизненном этапе начинается послеродовой период развития человека, который подразделяется на две стадии: ранний – семь дней после рождения, и поздний – с седьмого дня по двадцать восьмой день после рождения.

Большое количество вариантов классификации дородового и послеродового периода жизни существует и в связи с тем, что природа не терпит однообразия, она

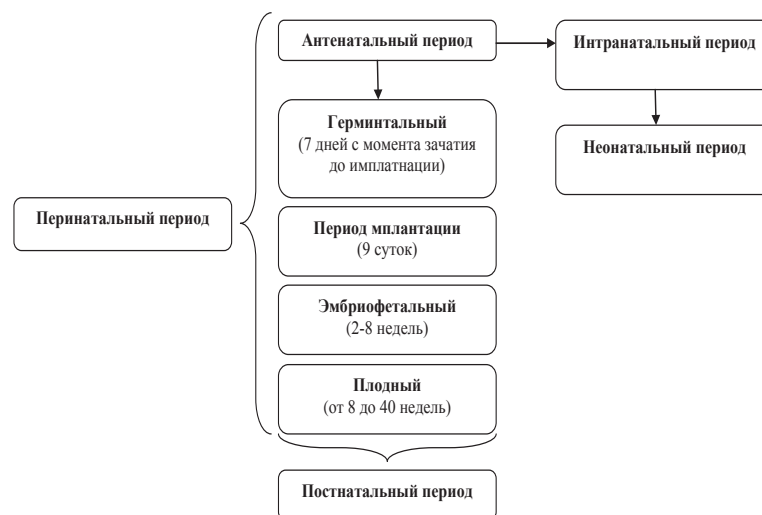


Рис. 2. Авторский вариант дифференциации периодов жизни человека до и после рождения



богата своей разносторонностью и тем неповторима. По этой причине и жизнь каждого живого существа совершенна и необычна уже сама по себе.

Каждый человек проходит дородовый и послеродовой периоды развития, но данные этапы индивидуальны для каждого случая, установленные сроки носят условность в связи с тем, что у одних процесс развития протекает быстрее, у других – медленнее или останавливается вовсе в силу тех или иных причин, что ведет к гибели живого организма. В этом и проявляется теоретическая особенность, которая объясняет сложность выявления однозначного утверждения относительно того, что та или иная позиция является исключительно верной. В равной мере с такой же уверенностью нельзя дать четкий ответ: когда человек родится (на седьмом, восьмом, девятом или десятом месяце беременности женщины), когда достигнет пика своего духовного развития (в период детства – в отношении гениев, или значительно позже за счет накопленного опыта и выработанного трудолюбия) и когда он умрет.

Послеродовой период, общепризнанный на международном уровне, не претерпел никаких изменений, автором был поддержан вариант деления жизненных этапов на двенадцать стадий, начиная с момента рождения и завершая стадией старения. Однако достаточно дискуссионным является вопрос относительно того, какой жизненный момент (старение или смерть) будет считаться завершающим этапом в постнатальном периоде. Логично, что жизнь человека прекращается смертью в то время, как при общепризнанной дифференциации послеродового периода последняя двенадцатая ступень оканчивается стадией долгожительства. Автор весь жизненный период человека определяет, начиная с момента зачатия и завершая смертью, согласно чему рациональнее предусмотреть тринадцатую стадию, которой завершался бы жизненный цикл человека.

Дифференциация жизни человека на определенные периоды была приведена автором для того, чтобы подтвердить целостность такого явления, как жизнь человека. Сколько бы интервалов не включала в себя человеческая жизнь, она должна быть защищена всецело, а не частично. Согласно медицинским данным следует, что с биологической точки зрения жизнь человека начинается с момента зачатия, проходя определенное количество периодов и стадий своего развития.

Парадоксальным является то, что в юридической сфере сформированные законодателями правовые нормы противоречат естественной природе при определении правового положения человека до рождения. В соответствии со статьей 27 закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 16 июня 2014 г. № 164-З [10] зафиксирован трехмесячный срок беременности, с которого обеспечивается защита жизни человека до момента рождения (при отсутствии медицинских и социальных показаний, при которых прерывание беременности может осуществляться и после трехмесячного срока). Если буквально следовать смыслу содержания статьи закона, следует признать, что жизнь человека начинается лишь с трех месяцев после оплодотворения, а до этого периода (когда, очевидно, идет развитие человека) как его самого, так и его защиты в правовом поле просто нет, что отражает всю абсурдность сложившейся ситуации. Это не только не добавляет чести праву, но и отрицает моральную основу его реализации.

Несмотря на общепризнанную классификацию жизненных периодов человека, следует признать ее условность в силу наличия фактов, противоречащих установленным стандартам. Например, в мире не единичны случаи, при которых дети, рожденные раньше установленного срока, выживали. Согласно статистическим данным Всемирной Организации здравоохранения установлено, что за последние двадцать лет увеличилось количество преждевременных родов. Из ста тридцати миллионов каждый десятый ребенок на Земле рождается преждевременно. Больше число таких родов приходится на Азию, Африку, Северную и Латинскую Америку – восемьдесят пять процентов, и примерно шесть процентов преждевременных родов случаются в Европе. Статистика также демонстрирует тот факт, что большинство недоношенных детей выживают в развитых странах, в отличие от стран Азии и Африки [11]. Например, в 1989 года в медицинском центре университета Лойолы появилась на свет двадцати семинедельная новорожденная весом в 280 граммов. В этом же



медицинском центре в 2004 году при помощи операции кесарева сечения родились двадцати шестинедельные близнецы. На момент рождения вес одной новорожденной составлял 244 грамма при росте двадцать четыре сантиметра, а вес ее сестры-близнеца – 563 грамма. Обеим девочкам была сделана операция по лазерной коррекции зрения, нарушения которого являются распространенной проблемой среди недоношенных детей. Потребовалось примерно три с половиной месяца, чтобы близнецы соответствовали медицинским нормативам. Но их дальнейшее развитие привело к их полному соответствию психофизиологической норме.

В США (штат Флорида) 24 октября 2006 года при помощи кесарева сечения родилась двадцати двухнедельная девочка, вес которой составлял 284 грамма при росте двадцать пять сантиметров. Только после шестимесячного пребывания младенца в инкубаторе вес возрос до 1 килограмма 800 граммов. Состояние ребенка стабилизировалось, однако наблюдались отклонения в функционировании почек и легких [12].

Еще один удивительный случай произошел в 2011 году. Женщина в Германии родила дочь на двадцать первой неделе беременности. Рост малышки составлял 28 сантиметров, а вес – 460 граммов. По общим медицинским критериям ребенок, рожденный на таком сроке, не имеет возможности выжить из-за недостаточного развития легких, сердца и головного мозга, однако данную ситуацию можно рассматривать в порядке исключения. Для реабилитации девочке потребовалось пять с половиной месяцев, чтобы окрепнуть и подготовиться к самостоятельной жизни без постоянного присмотра медиков. Спустя пять месяцев родившийся ребенок достиг нормы медицинского соответствия в физиологическом плане: веса трех с половиной килограммов при росте пятьдесят сантиметров. Профессор Рейнальд Репп, директор педиатрической клиники, где новорожденная девочка проходила реабилитацию, с уверенностью заявляет о полноценности данного ребенка, который будет расти и развиваться наравне со своими сверстниками, рожденными после девяти месяцев беременности.

Исходя из примеров, можно утверждать, что физическое и психологическое развитие преждевременно рожденных детей практически не отличается от развития детей, рожденных в установленные сроки, что подтверждает необходимость их равнозначной защиты со стороны государства. Если и пятимесячный малыш способен выжить, то имеет смысл начать оберегать его жизнь не с момента появления на свет, а с зачаточного состояния, что будет наиболее справедливо и разумно.

Приведенные данные еще раз подтверждают тот факт, что все существующие варианты классификации носят абстрактный характер в силу различных непредвиденных обстоятельств, которые могут произойти, например, ускоренный процесс дородового развития (или сложившаяся любая неблагоприятная ситуация), на основании чего возникнут преждевременные роды. В таком случае приходится отступать от традиционной периодизации жизненных циклов человека, принимая во внимание нестандартные ситуации, которые очередной раз обосновывают необходимость выработки ответственного отношения к жизни человека в целом, независимо от этапов развития, на котором он находится.

Выводы. По материалам статьи следует, что пренебрежение жизнью ребенка на дородовом этапе необоснованно. Аргументируя такого рода суждения, можно привести следующие доводы относительно того, что если не создать человеку надлежащую защиту жизни до рождения, то позже уже будет некого защищать (или в будущем придется защищать других от такого человека). Лицемерно создавать систему правовой защиты жизни человека, действие которой для начального этапа его развития сведено к нулю, в чем и заключается проблема отсутствия как целостности, так и полноты несистемного решения этого вопроса на уровне современного общества. Недопустимо выборочно и произвольно осуществлять защиту лишь отдельных этапов жизни человека в то время, как она представляет собой единую комплексно целостную систему.



Список использованных источников:

1. Научно-информационный журнал «Биофайл». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
2. Перинатология. Перинатальный период. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
3. Колгушкина Т.Н. Основы перинатологии. Москва, 2007. – 320 с.
4. Малеина М.Н. О праве на жизнь // Государство и право. – 1992. – № 12. –56 с.
5. Оксфордская иллюстрированная энциклопедия. – М.: Прогресс, 1999. – 388 с.
6. Электронный словарь. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
7. Периоды родов и их течение. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
8. Неврология. Полный толковый словарь. А.С. Никифоров. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
9. Развитие человеческого зародыша по неделям. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
10. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь, 10 июля 2012 г. № 426-3. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
11. Всемирная организация здравоохранения: «Каждый десятый ребенок рождается недоношенным». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.
12. Недоношенные дети: рекорды выживания. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med-info.ru/content/view/1290>.

