

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 10 (307) Октябрь 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 10 (307) 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 Гогешашвили,
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 Kvirkevelia, 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.

WEBSITE

www.geomednews.org

Phone: +1 (917) 327-7732

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:

Voitiv Y., Usenko O., Dosenko V., Dyadyk O., Dzhemiliev A. ANALYSIS OF POLYMORPHISM OF MATRIX METALLOPROTEINASE-2 (C ⁻¹³⁰⁶ → T) AND TISSUE INHIBITORS OF METALLOPROTEINASE-2 (G ³⁰³ → A) GENES IN PATIENTS WITH ANASTOMOTIC LEAK IN HOLLOW DIGESTIVE ORGANS.....	7
Bekisheva A., Makishev A. EFFECTS OF NUTRITIONAL TREATMENT ON THE QUALITY OF LIFE IN THE PATIENTS AFTER RADICAL SURGERY FOR COLON CANCER.....	13
Giorgobiani G., Kvashilava A. CURRENT TREATMENT STANDARDS OF COMPLEX, LARGE SIZED INCISIONAL HERNIAS.....	19
Khatchapuridze Kh., Tananashvili D., Todua K., Kekelidze N., Tsitsishvili Z., Mchedlishvili M., Kordzaia D. OVARIAN CANCER TREATMENT OPTIMIZATION: THE COMPLEX ANALYSIS OF THE RESULTS OF CYTOREDUCTIVE SURGERY, MICROSCOPIC MALIGNANCY AND T-LYMPHOCYTIC INFILTRATION OF THE TUMOR.....	23
Васильев А.Ю., Павлова Т.В. ЯТРОГЕННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ МАРКИРОВКИ НЕПАЛЬПИРУЕМЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ.....	30
Kikodze N., Iobadze M., Pantsulaia I., Mizandari M., Janikashvili N., Chikovani T. EFFECTS OF DIFFERENT TREATMENT OPTIONS ON THE LEVEL OF SERUM CYTOKINES IN PATIENTS WITH LIVER CANCER.....	35
Григорьев И.В., Лазко Ф.Л., Призов А.П., Канаев А.С., Лазко М.Ф. СРАВНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ КРЮЧКОВИДНОЙ ПЛАСТИНОЙ И ПУГОВЧАТОЙ ФИКСАЦИЕЙ TIGHTROPE.....	39
Меньшиков В.В., Лазко Ф.Л., Призов А.П., Беляк Е.А., Залян А.А. ОПЫТ АРТРОСКОПИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕФОРМАЦИЕЙ ХАГЛУНДА.....	44
Zasieda Y. COMBINED TREATMENT WITH FOCUSED LOW-INTENSITY SHOCK-WAVE THERAPY AND ANDROGEN-STIMULATION THERAPY IN MEN WITH CORPORAL VENO-OCCLUSIVE ERECTILE DYSFUNCTION ON THE BACKGROUND OF HYPOGONADOTROPIC HYPOGONADISM.....	49
Lesovoy V., Shchukin D., Khareba G., Antonyan I., Lisova G., Demchenko V., Olkhovska V. RESULTS OF EXTRACORPOREAL NEPHRON-SPARING SURGERY FOR RENAL CELL CARCINOMA WITH AUTOTRANSPLANTATION.....	53
Савчук Т.В., Куркевич А.К., Лещенко И.В. КЛИНИКО-ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЯ СИНДРОМА ЛЕВОСТОРОННЕЙ ГИПОПЛАЗИИ СЕРДЦА У ОДНОГО ИЗ БЛИЗНЕЦОВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, НАСТУПИВШЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ. СОБСТВЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.....	62
Ratsyborynska-Polyakova N., Hrizhymalska K., Andrushkova O., Lagorzhevskia I. FEATURES OF AUTOAGGRESSIVE BEHAVIOR IN MENTAL DISORDERS: SELF- PERFORATION OF EYE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA (CLINICAL CASE).....	69
Гоготишвили М.Т., Абашидзе Н.О., Корсантия Б.М. ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНОГО И ИММУНОКОРРИГИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ЛАЗОЛЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ.....	73
Lyubchenko A., Tkachenko Yu. EXPERIENCE OF CLINICAL APPLICATION OF SURFACE ELECTROMYOGRAPHY AND LIGHT-CURING HYDROSTATIC SPLINT EASY BITE® IN ORTHODONTIC TREATMENT.....	78
Русин В.И., Горленко Ф.В., Добощ В.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАДИОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕДРЕННО-ПОДКОЛЕННО-БЕРЦОВОГО СЕГМЕНТА.....	85
Matsyura O., Besh L., Besh O., Troyanovska O., Slyuzar Z. HYPERSENSITIVITY REACTIONS TO FOOD ADDITIVES IN PEDIATRIC PRACTICE: TWO CLINICAL CASES.....	91
Nykytyuk S., Klymnyuk S., Podobivsky S., Levenets S., Stelmakh O. LYME BORRELIOSIS - ENDEMIC DISEASE IN CHILDREN OF TERNOPIIL REGION.....	95

Solovyova G., Alianova T., Taran A., Aleksieieva V., Gulieva L. RISK FACTORS AND COMORBIDITY IN DIFFERENT TYPES OF FUNCTIONAL DYSPEPSIA: RETROSPECTIVE COHORT ANALYSIS	104
Rakhypbekov T., Shalgumbayeva G., Siyazbekova Z., Myssayev A., Brusati L. RESULTS AND ADVERSE OUTCOMES AFTER PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION: HISTORICAL COHORT STUDY	108
Halushko O., Loskutov O., Kuchynska I., Synytsyn M., Boliuk M. THE MAIN CAUSES OF THE COMPLICATED COURSE OF COVID-19 IN DIABETIC PATIENTS (REVIEW).....	114
Кудабаева Х.И., Космурагова Р.Н., Базаргалнев Е.Ш., Тауганова А.К., Даржанова К.Б. МАРКЕРЫ ОЖИРЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ И ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ОБЗОР)	121
Батарбекова Ш.К., Жунусова Д.К., Дербисалина Г.А., Бекбергенова Ж.Б., Рахымгалиева Г.Б. ОТНОШЕНИЕ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА К ЗАБОЛЕВАНИЮ	127
Babkina O., Danylchenko S., Varukha K., Volobuev O., Ushko I. DIAGNOSIS OF BLUNT TRAUMA OF KIDNEY INJURY WITH INFRARED THERMOMETER METHOD.....	132
Волошина Н.П., Василовский В.В., Черненко М.Е., Сухоруков В.В., Вовк В.И. АНАЛИЗ АРХИТЕКТониКИ НОЧНОГО СНА У БОЛЬНЫХ РАЗНЫМИ ТИПАМИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА	137
Khoroshukha M., Bosenko A., Tymchyk O., Nevedomsjka J., Omeri I. RESEARCH OF PECULIARITIES OF DEVELOPMENT OF TIME PERCEPTION FUNCTION IN 13-15 YEAR-OLD ATHLETES WITH DIFFERENT BLOOD GROUPS.....	142
Burjanadze G., Kuridze N., Goloshvili D., Merkviladze N., Papava M. BIOCHEMICAL ASPECTS OF SYMPTOMATIC TREATMENT IN PATIENTS WITH COVID-19 (REVIEW).....	149
Markosyan R., Volevodz N. ANDROGEN INSENSITIVITY SYNDROME, REVIEW OF LITERATURE BASED ON CASE REPORTS.....	154
Jachvadze M., Gogberashvili K. ASSESSMENT OF KNOWLEDGE LEVEL AMONG GEORGIAN PARENTS ABOUT VITAMIN D INFLUENCE ON CHILD'S HEALTH. QUESTIONNAIRE SURVEY	158
Kibkalo D., Timoshenko O., Morozenko D., Makolinet V., Gliebova K. EXPERIMENTAL STUDY OF STRESS EFFECT ON CONNECTIVE TISSUE METABOLISM IN WHITE RATS DURING SUBCUTANEOUS ADRENALINE ADMINISTRATION	161
Прошин С.Н., Багатурия Г.О., Черивов И.А., Хаев О.А., Очир-Гараев А.Н. ХИРУРГИЧЕСКИ ВЫЗВАННАЯ ТРАВМА И РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИЕ СВОЙСТВА БЕТУЛИНСОДЕРЖАЩИХ МАЗЕЙ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)	165
Osipiani B., Machavariani T. STRUCTURAL CHANGES AND MORPHOMETRIC ANALYSIS OF CARDIOMYOCYTES IN RATS WITH ALLOXAN DIABETES	169
Штанюк Е.А., Коваленко Т.И., Красникова Л.В., Мишина М.М., Вовк А.О. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕВОФЛОКСАЦИНА И ЕГО КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ (ОБЗОР).....	173
Deshko L., Bysaga Y., Vasylchenko O., Nechyporuk A., Pifko O., Berch V. MEDICINES: TECHNOLOGY TRANSFER TO PRODUCTION, CESSION OF OWNERSHIP RIGHTS FOR REGISTRATION CERTIFICATES AND TRANSFER OF PRODUCTION IN CONDITIONS OF MODERN CHALLENGES TO NATIONAL AND INTERNATIONAL SECURITY	180
Tavolzhanska Yu., Grynchak S., Pcholkin V., Fedosova O. SEVERE PAIN AND SUFFERING AS EFFECTS OF TORTURE: DETECTION IN MEDICAL AND LEGAL PRACTICE	185
Muzashvili T., Kepuladze Sh., Gachechiladze M., Burkadze G. DISTRIBUTION OF SEX HORMONES AND LYMPHOCYTES IN REPRODUCTIVE WOMAN WITH THYROID PAPILLARY CARCINOMA AND HASHIMOTO'S THYROIDITIS	193

FEATURES OF AUTOAGGRESSIVE BEHAVIOR IN MENTAL DISORDERS: SELF-PERFORATION OF EYE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA (CLINICAL CASE)

¹Ratsyborynska-Polyakova N., ¹Hrizhymalska K., ¹Andrushkova O., ²Lagorzhevskaya I.

¹National Pirogov Memorial Medical University; ²Clinical highly specialized Center for Eye Microsurgery
KNP «Vinnitsa Regional Pirogov Memorial Clinical Hospital of the Vinnitsa Regional Council», Ukraine

Over the past half century, during which auto-aggressive behavior (self-harm, self-harm) has become one of the urgent problems of psychiatry, the specific forms of auto-aggressive activity, its manifestations and socio-psychological predictors, as well as clinical and psychopathological disorders combined with self-destructive behavior have substantially changed. Self-harming behavior is comorbid with respect to a wide range of other disorders [4], including: affective disorders [11], attention deficit hyperactivity disorder [9], post-traumatic stress disorder, eating disorders, autism spectrum disorders [13], borderline personality disorder, schizophrenia. The study of the features of auto aggressive behavior in the context of a psychotic episode deserves special attention, since auto aggressive behavior is one of the leading causes of death for the mentally ill - studying the predictors of its formation at an early stage of the disease will allow timely identification of persons at high risk of suicide, to carry out their treatment and prevention of auto aggressive manifestations [2,3,10].

Autoaggression as a form of self-harm has a variety of manifestations. The complexity of the phenomenon of autoaggression is due to its interdisciplinary nature. The problem of studying autoaggressive behavior is in the sphere of interests of such sciences as psychiatry, psychology, sociology, pedagogy, philosophy, law. Each of them uses the terminology and understanding of the essence of auto aggression in solving the stated problems [8].

An analysis of psychiatric literature indicates that there are a number of terms that reflect the process of self-harm: "self-destructive behavior", "auto-aggressive behavior", "suicidal behavior", "parasuicide", "suicidal and non-suicidal equivalents", "direct and indirect self-destruction", "self-destructive behavior", "self-mutilation", "avital activity" and many others that are used as synonyms, however, their semantic load is different. American "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders of the fifth review" (DSM-5) has placed "suicidal behavior" and "non-suicidal self-harm" in a new section of conditions requiring further research.

The relevance of the study of self-harming behavior is due to the need for a theoretical generalization of domestic and insufficiently represented in the scientific literature foreign studies on the problems of this phenomenon in normative and impaired mental development; insufficiency and fragmentation of empirical studies of risk factors; the need for scientific justification of assistance and prevention programs. The study of this problem is carried out in different directions: biological, clinical, psychological, social: experimental studies of psychophysiological and neurobiological correlates are carried out; the influence of adverse environmental conditions, deprivation, mental trauma on the formation of auto-aggressive behavior is investigated; body modifications are studied as its socially sanctioned forms. Broad structural and phenomenological variability makes the introduction of many researchers such clarifying concepts as parasuicide, suicidal fantasy, autoaggression, non-suicidal self-injurious behavior or phenomena of self-harm are considered narrow in nosologically homogeneous groups, such as, for example, the

mentally ill patients. In the analysis of the group with a suicidal fantasizing it was revealed the predominance among them individuals with affective disorders (depression, BAR) - 60.0% and schizophrenia - 27.0% [6].

A. Favazza and R. Rosenthal (1993) identified three different types of self-harming behavior in patients with mental disorders: superficial or moderate self-harm is observed in people with personality disorders; stereotypical self-harming behavior is often observed in mentally retarded people, as well as in autists; serious injuries are most often associated with severe psychopathology (psychotic conditions, schizophrenia).

Modern authors interpret auto-aggressive behavior as actions aimed at causing any damage to their physical or mental health. Non-suicidal self-harm is a type of auto-aggression [7]. This is a complex concept that combines suicidal behavior, unconscious life-threatening actions, defamatory blackmailing attempts, as well as deliberate self-destructive acts. Non-suicidal self-harm is clinically psychopathologically very different from other types of auto-aggression, which makes it justified to study them as a separate phenomenon.

In terms of severity, all observed non-suicidal self-harm can be divided into three groups: mild, moderate and severe. According to the research, light self-injuries (not dangerous for life and do not cause severe damage to health) prevail in patients with personality disorders, and moderate self-harm (lead to moderate anatomical and physiological damage) in patients with schizophrenic spectrum diseases ($p < 0,001$) [7]. It is noted [7] that in patients with schizophrenic spectrum diseases, self-destruction is more sophisticated, artsy and more traumatic (exposure to the teeth with teeth, head blows to large stationary objects, etc.), as well as combined destruction (use simultaneously or sequentially for one self-destructive episode of several methods of self-harm). Patients with diseases of the schizophrenic spectrum cause excoriation both with the help of nails, and with the help of knives, forks, pencils, parts of fountain pens, fragments of plastic dishes. Exclusively in this group of patients, bites of the hands and forearms, tears of the skin of the genitals, auricles, interdigital spaces were noted, as well as extensive injuries of moderate severity through the teeth and nail [7].

Self-harm in schizophrenia is the most severe form of self-injuries behavior. Accurate numbers of the prevalence of self-harm associated with schizophrenia throughout life are difficult to establish, because much of the evidence is based on studies of completed suicides. However, one study of a group of young people aged 14-17 suffering from schizophrenia revealed that the overall prevalence of self-harm was 48%.

Patients who have a history of self-harm have significantly more pronounced symptoms of depression, suicidal thoughts, an increase in the number of hospitalizations and a longer duration of the disease compared to patients without a history of self-harm. The development of self-damaging behavior in schizophrenia is characterized by serious bodily harm, up to the self-removal of a part of the body. Research data allow us to conclude that self-harm is carried out by patients within the framework of the symptoms of the schizophrenic process, ac-

accompanied by the corresponding judgments or the content of hallucinations [4]. It is known that patients with schizophrenia are trying to harm themselves due to peremptory hallucinations, catatonic agitation, or because of comorbid depression. In one study indicates self-castration of male genitals young man with schizophrenia, which confirms the fact that in schizophrenia marked the highest severity of self-injuries. In this regard, K. Meninger (1938) raised the question, what is considered insanity: an unreasonably large sacrifice or the absurdity of the act itself? In relation to patients suffering from schizophrenia and having committed self-castration, the author indicates that, despite their quiet and correct behavior at first (as in the described clinical case), over time, their subconscious aggressiveness progresses, and, in the end extrapolated to self. In patients of this category, which undoubtedly confirms the clinical illustration, the sexual component often remains completely unrealized, this kind of "inferiority" is probably felt by them and concentrates their auto aggression on the genitals, and not on any other part of the body. Due to the fact that sexuality is always associated with genitals, and mentally ill people are not able to hide their motives, they get rid of the "guilty" organ in the most direct way, becoming a victim of a conflict of instinct with its suppression. Particularly noteworthy here is the fact that a mentally ill man, saving himself from his own genitals, turns into a person without primary sexual characteristics, kills his "self" in order to preserve himself as a biological object.

The clinical features of patients with schizophrenia who are self-harming compared to patients who are not self-harming include: self-harm in the past before the manifestation of schizophrenia, experienced depression, substance abuse and past psychiatric hospital admissions. These symptoms are mainly associated with the fact that before the onset of schizophrenia, a person already had impaired functioning, such as dependence on a psychoactive substance and depression. A study by S. Harvey (2008) indicates that men with schizophrenia are more prone to developing self-destructive behavior.

Specific mental disorders and the motivation for self-harming actions with them are described in a number of publications, including observations and their analysis in the framework of various diseases [1]: in personality disorders, non-suicidal self-harm can be inflicted from blackmail-demonstrative (pseudo-suicidal behavior in hysterical individuals), as well as masochistic (epileptoid psychopaths) considerations; with depersonalization syndrome, self-destructive attempts can be made to "feel yourself again"; in adolescents, especially women, self-harm, comorbid hyperactivity disorder and attention deficit disorder with affective disorders and dependence on psychoactive substances are described [9]; self-harm is often found in delusional disorders: dermatozoic delirium (patients try to extract a non-existent parasite from under the skin) [1], a delirium of self-accusation (by self-destruction, patients punish themselves - cause cuts, hit themselves on the head, etc.). Self-mutilating behavior is also possible with imperative "voices", for example, auto-castration, autoenucleation, penile removal [1]. Establishing the motivation for self-harm presents certain difficulties in connection with their unpredictability and impulsivity, especially in patients with schizophrenia. In addition, patients usually hide their intentions from others, which also creates difficulties to prevent such actions [1].

The insufficient attention of psychiatrists to the problem of self-harm in mentally ill patients is apparently due to the fact that such patients do not always end up in a psychiatric hospital after being assisted by internists, so far there is no comprehen-

sive description of the phenomenology of self-harm, their options have not been highlighted, the analysis of the motivation and comorbidity of self-destructive acts was carried out, risk factors and measures to prevent repeated self-injuring actions were not identified.

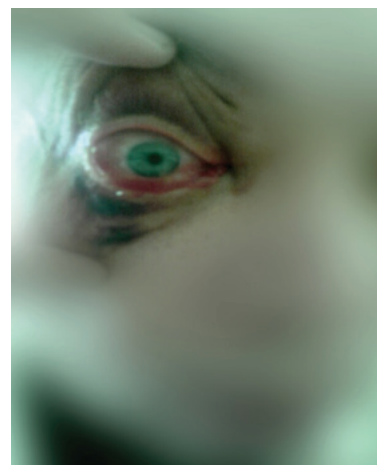
The purpose of the study was to inform clinicians, including ophthalmologists and psychiatrists, about the self-perforation of the eye in patients with mental disorders based on a clinical case.

Material and methods. As an illustration, we present a clinical observation of a young patient with schizophrenia with penetrating damage to the right eye. In research were used an overview, biomicroscopy of the ocular surface, ophthalmoscopy examination, ocular X-ray examination, MRI, general-clinical studies, consultation with psychiatrist and anesthesiologist and content analysis of professional literature on the problem.

Results and discussion. A detailed clinical and psychopathological analysis of the medical history and mental state made it possible to diagnose auditory hallucinations in the context of schizophrenia as the cause of self-destructive behavior. The motivation for the crippling action was the execution of peremptory hallucinatory orders to "tear out the eye," as a result of which the patient suffered pain, bleeding, without going to a doctor.

Clinical case. A patient – 47 years old man came with his mother in Ophthalmology department, the patient was catatonic and no cooperative, so no history could be obtained. Mother of the patient has noticed bloody discharge on pillow and in lower eyelid of the right eye.

External examination O.D: no changes in the eyelid, in the conjunctiva of the lower arch in the internal third there was noticed a limited hemorrhage, trauma of conjunctiva, the mobility of the eyeballs was not disturbed, the bottom part of the face was unchanged (Pic. 1).



Pic. 1. External examination O.D

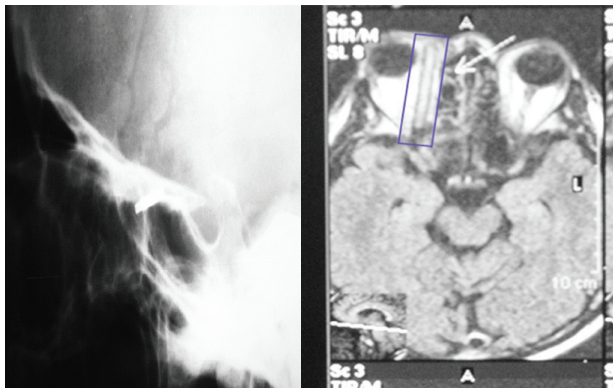
Antibacterial and anti-inflammatory drops were prescribed (Signicef, Clodifen).

On second day O.D: hematoma of the eyelid, chemosis of the conjunctiva, limitation of the eyeball movements, lack of the of the pupil reaction to the light, pallor optic disc, blindness.

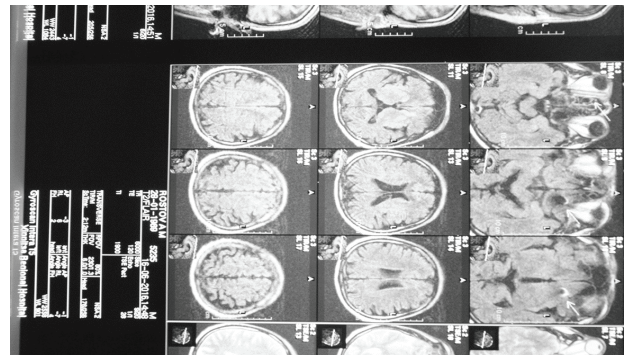
Under the skin in the projection of superior medial of orbit was palpated a foreign body with diameter 5mm.

O.S: hematoma of lower and upper eyelids and blindness.

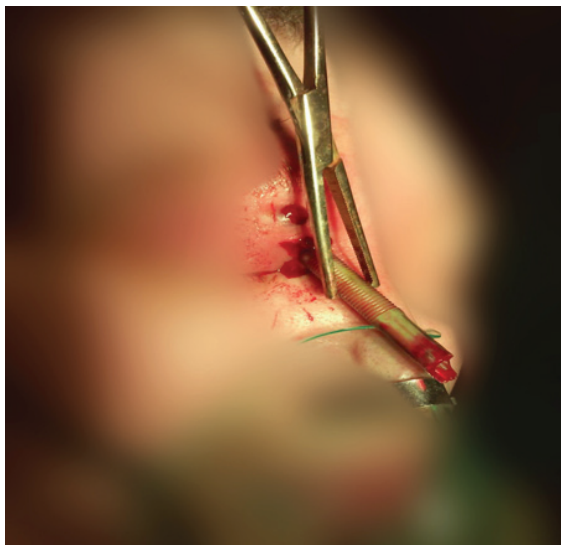
X-RAY examination of the orbit (Pic. 2, 3): was noticed a foreign body measuring 4 by 2 mm which was localized in projection of the left orbit.



Pic. 2, 3. X-RAY examination of the orbit



Pic. 4. Results of the MRI research



Pic. 5, 6. Half of the plastic pen which was removed from the right orbit during the surgery

MRI (Pic. 4): was noticed the shadow of foreign body on the right orbit 4.5 by 0.5 mm which was localized near the inner wall of the orbit and reached its top, as a result damage 2/3rd of the right optic nerve. To the left of the orbit was determined the shadow of foreign body that intersects with the optic nerve.

During the surgery half of the plastic pen was removed from the right orbit (Pic. 5, 6). On the left orbit was present the end of the pen ball (the other half of the pen) but was decided not to remove it.

Total damage of the optic nerve of the right eye and damage of the rods on the left eye.

The psychiatrist found out that the patient had auditory hallucinations which ordered him to scratch his eyes, which he did by the pen.

The case presented by us indicates that self-harming behavior is a common phenomenon, and indicates the presence of experiences and / or mental disorders that can lead to suicide. This behavior requires further study, research, as well as the creation of diagnostic techniques and methods of correctional work.

Authors, which despite the existence of many definitions of auto-aggressive actions, agree that they have their own dynamics and, at times, combine [6]. At one time, the relationship between self-harming and suicidal behavior was tragically demonstrated by Vincent van Gogh, who cut off his earlobe in 1888 two years before a shot in the heart [6]. Due to the fact that self-harm in history and suicide are often combined, most modern authors pay attention to factors that contribute to the transformation of auto-aggressive behavior [5,12,14].

Conclusions. Patients with mental disorders are able to self-attack and resulting in loss of the vision. In the absence of the contact the collection of anamnesis and diagnosis the problem it is complicated. In patients suspected of injuries it is recommended to be used all the methods of examinations so not to lose time.

It can be assumed that self-damaging behavior is a wide continuum of behavioral strategies that in some cases contribute to a kind of maturation of emotional-regulatory mechanisms, allowing a dangerous period of exacerbation of the disease to pass without significant losses, and in some patients, they are fixed as the main form of avoiding difficulties, later transforming into various forms of self-destructive behavior with the addition of various addictions and/or suicidal tendencies.

From our point of view, dynamic observation of a patient from the moment the first signs of self-injurious behavior are manifested makes it possible to differentially use various therapeutic strategies related both to pharmacotherapy aimed at eliminating symptoms of mental disorder and to choosing a psychotherapeutic focus on work aimed at normalizing interpersonal relationships that is problem-solving behaviors and characteristics of emotional regulation.

Thus, our observation demonstrates the importance of the correct nosologically qualification of such mental disorders, as well as determining the motivation for self-harming actions to provide adequate and effective care to patients.

REFERENCES

1. Балабанова В.В., Тювина Н.А., Воронина Е.О., Гончарова Е.М., Дмитриева А.А. Несуицидальные самоповреждения у психически больных: клинический случай. // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2019;11(3). – С.83–88.
2. Бойко Д.І., Животовська Л.В., Скрипніков А.М., Сонник Г.Т. Аутоагресивна поведінка при першому психотичному епізоді. Полтава – 2019.- 103 с.
3. Колядко С. П. Порівняльний аналіз депресивних проявів в залежності від тривалості шизофренії / С. П. Колядко, Г. Ю. Каленська, Л. В. Малюта // Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal). 2017; #3(19):79 – 89.
4. Красильникова А.М., Пыркова К.В. Самоповреждающее поведение детей и подростков с психическими расстройствами. // Неврологический вестник - 2019 - Т. LI, вып. 2 - С. 85-91.
5. Левковская О.Б., Шевченко Ю.С. Несуицидальное самоповреждающее поведение - синдром или особая реальность нового времени? // Психическое здоровье. - 2014. - Т.12. - No 4. - С.74-86.
6. Пичиков А.А., Попов Ю.В., Яковлева Ю.А. Динамика самоповреждающего поведения и суицидального фантазирования в подростковом возрасте. // Обзорение психиатрии и медицинской психологии No 4, 2016. – С. 80-85.
7. Пономарев В. И. Феноменология несуицидальных самоповреждений при расстройствах личности. // Медична психологія, 2013, № 3. – С.46-50.
8. Скориніна-Погребна О. В., Бутко О. О. Науково-методичний аналіз аутоагресії в сучасній психології. Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Психологія. 2017. Том 22. Випуск 2 (44). – С.141-150.
9. Balazs J, Györi D, Horvath LO, et al. Attention-deficit hyperactivity disorder and nonsuicidal self-injury in a clinical sample of adolescents: the role of comorbidities and gender. // BMC Psychiatry. 2018 Feb 6;18(1):34. DOI: 10.1186/s12888-018-1620-3
10. Bowman S. The Positive and Negative Experiences of aregiving for Siblings of Young People with First Episode Psychosis / S. Bowman, M. Alvarez- Jimenez, D. Wade, L. Howie, P. McGorry // Frontiers in sychology. – Vol. 8. – 2017. – P. 730.
11. Brunner r., Kaess M., Parzer P. Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct self-injurious behavior: a comparative study of findings in 11 european countries // j Child Psychol Psychiatry. 2014. No55(4). P. 337–348.
12. Craig B.J., Rudd M.D. The Importance of Temporal Dynamics in the Transition From Suicidal Thought to Behavior// Clinical Psychology: Science and Practice. — 2016. — Vol.23. — No1. — P.21-25.
13. Richards C., Oliver C., Nelson L., Moss j. Self-injurious behaviour in individuals with autism spectrum disorder and intellectual disability // j Intellect disabil res. 2012. No56(5). P. 476–489.
14. Vansteenkiste M., Claes L., Soenens B. et al. Motivational Dynamics Among Eating-disordered Patients With and Without Nonsuicidal Self-injury: A Self-Determination Theory Approach// European Eating Disorders Review. 2013;5(3):209-214.

SUMMARY

FEATURES OF AUTOAGGRESSIVE BEHAVIOR IN MENTAL DISORDERS: SELF-PERFORATION OF EYE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA (CLINICAL CASE)

¹Ratsyborynska-Polyakova N., ¹Hrizhymalska K., ¹Andrushkova O., ²Lagorzhevskia I.

¹National Pirogov Memorial Medical University; ²Clinical highly specialized Center for Eye Microsurgery KNP «Vinnitsa Regional Pirogov Memorial Clinical Hospital of the Vinnitsa Regional Council», Ukraine

Autoaggression as a form of self-harm has many manifestations. Self-harming behavior accompanies a wide range of mental disorders, including schizophrenia.

The aim of our study is to inform clinicians, including ophthalmologists and psychiatrists, about their own perforation of the eye in patients with mental disorders based on a clinical case. We present a clinical observation of a young patient with schizophrenia with penetrating damage to the right eye. The studies used specific methods of clinical ophthalmic surgery, consulta-

tions with a psychiatrist and a content analysis of professional literature on this issue. The case presented by us indicates that self-harming behavior is a frequent occurrence and indicates the presence of experiences and/or mental disorders that may lead to suicide in the future. Such behavior requires further study, research, as well as the creation of diagnostic techniques and methods of correctional work.

Keywords: non-suicidal self-harm; autoaggression; auto-degradation; self-mutilation; mental disorders; schizophrenia.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЕННОСТИ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ: САМОПОВРЕЖДЕНИЕ ГЛАЗА ПАЦИЕНТОМ С ШИЗОФРЕНИЕЙ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

¹Рацборинская-Полякова Н.В., ¹Грижимальская К.Ю., ¹Андрушкова О.А., ²Лагоржевская И.Н.

¹Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова;

²Клинический высокоспециализированный Центр микрохирургии глаза

КНП «Винницкой областной клинической больницы им. Н.И. Пирогова Винницкого областного Совета», Украина

Аутоагрессия как форма самоповреждения имеет множество проявлений. Самоповреждение сопутствует широкому кругу психических расстройств, включая шизофрению.

Целью исследования явилось описание клинического

случая повреждения глаза пациентом с психическим расстройством, в частности, шизофренией.

Описано клиническое наблюдение молодого пациента с шизофренией с проникающим повреждением правого глаза.

В исследованиях использованы конкретные методы клинической офтальмологической хирургии, консультации с психиатром и контент-анализ профессиональной литературы по данной проблеме. Представленный случай указывает, что поведение, наносящее себе вред, встречается часто и указывает на наличие переживаний и/или психических расстройств, которые могут привести в дальнейшем к самоубийству. Динамическое наблюдение за пациентом с момента

появления первых признаков самоповреждающего поведения позволяет дифференцированно использовать различные терапевтические стратегии, связанные как с фармакотерапией, направленной на устранение симптомов психического расстройства, так и с выбором психотерапевтического направления. Поведение самоповреждения требует дальнейшего изучения, исследования, а также создания диагностических приемов и методов коррекционной работы.

რეზიუმე

აუტოაგრესიული ქცევის თავისებურებანი ფსიქიკური დარღვევების დროს: თვალის თვითდაზიანება შიზოფრენიით დაავადებული პაციენტის მიერ (კლინიკური შემთხვევა)

¹ნ.რაციბორინსკაია-პოლიაკოვა, ¹კ.გრიჟიმალსკაია, ¹ო.ანდრუშკოვა, ²ი.ლაგორევესკაია

¹ეინიცას ნ.პიროგოვის სახ. ეროვნული სამედიცინო უნივერსიტეტი;
²თვალის მიკროქირურგიის კლინიკური მაღალსპეციალიზებული ცენტრი -
“ეინიცას ნ.პიროგოვის სახელობის საოქო კლინიკური საავადმყოფო”

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა თვალის თვითდაზიანების კლინიკური შემთხვევის აღწერა ფსიქიკური დარღვევის მქონე პაციენტის მიერ.

აღწერილია კლინიკური დაკვირვება შიზოფრენიის მქონე ახალგაზრდა პაციენტზე მარჯვენა თვალის გამჭოლი დაზიანებით. გამოყენებულია კლინიკური ქირურგიული ოფთალმოლოგიის კონკრეტული მეთოდები, კონსულტაციები ფსიქიატრთან და პროფესიული ლიტერატურის კონტენტ-ანალიზი ამ პრობლემასთან დაკავშირებით. წარმოდგენილი შემთხვევა მიუთითებს, რომ თვითდაზიანებითი ქცევა ხშირია და აჩვენებს განცდების და/ან ფსიქიკური

დარღვევების არსებობაზე, რაც, შესაძლოა, მომავალში სუიციდამდე მივიდეს. თვითდაზიანებითი ქცევის პირველი ნიშნების გაჩენისთანავე პაციენტზე დინამიკაში დაკვირვება იძლევა სხვადასხვა თერაპიული სტრატეგიის დიფერენცირებულად გამოყენების საშუალებას – როგორც ფსიქიკური დარღვევების აღგებაზე მიმართული ფარმაკოთერაპიული საშუალებების, ასევე, ფსიქოთერაპიული მიმართულების შერჩევის მხრივ. თვითდაზიანებითი ქცევა მოითხოვს შემდგომ კვლევას და ასევე, კორექტიული მუშაობის სადიაგნოსტიკო საშუალებებისა და მეთოდების შექმნას.

ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНОГО И ИММУНОКОРРИГИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ЛАЗОЛЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ

Гогтишвили М.Т., Абашидзе Н.О., Корсантия Б.М.

Тбилисский государственный медицинский университет, департамент заболеваний пародонта и слизистой ротовой полости; Грузинско-германский центр имплантации Hbi-Dent Implant; Стоматологическая клиника Davident; Институт медицинской биотехнологии им. В.И. Бахуташивили; Батумский государственный университет им. Шота Руставели, Грузия

Заболевания, вызванные вирусом простого герпеса (ВПГ), занимают заметное место в вирусной патологии слизистых оболочек человека, в частности – ротовой полости. В развитии хронического рецидивирующего герпетического стоматита основная роль принадлежит ВПГ-I типа, единственным резервуаром которого являются инфицированные люди (в последние годы в качестве этиологического фактора зафиксирован генитальный герпес, т.е. ВПГ-II типа). Попав в организм, вирус сохраняется в нем на протяжении всей жизни, периодически вызывая болезни различной тяжести [16,19,21]. Рецидивы заболевания наступают в результате периодически возникающего иммунодефицита у практически здоровых лиц под влиянием провоцирующих факторов [15].

Для хронического герпетического стоматита характерными являются частые рецидивы повреждений на слизистой поверхности, губах и коже, сопровождающиеся наруше-

нием целостности эпителия, местной воспалительной реакцией и выраженным болевым симптомом. В этом плане, достаточно значимым считается мониторинг местной и системной терапии указанного заболевания [10,11,18]. Среди имеющихся средств лечения, большинство не удовлетворяет основным требованиям лечения: быстрая, безболезненная и эффективная эпителизация слизистой оболочки ротовой полости, красной каемки губ и прилегающих участков кожи.

В последние годы в практике лечения герпеса, наряду с противовирусной терапией (из группы зовиракса), все активнее используются иммунокорректирующие средства как при обострении, так и при ремиссии [5,12-14]. Означенный момент должен особо учитываться, поскольку в период ремиссии, из-за нейрогуморального барьера и инкорпорации в геном нейротрофов, вирус становится недоступным для зовиракса [20].