

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 6 (315) Июнь 2021

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 6 (315) 2021

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

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

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

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

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

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

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

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

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

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

Website:

www.geomednews.org

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

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

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

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

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

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

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

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

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

GEORGIAN MEDICAL NEWS

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

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

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

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,
Giorgi Asatiani, Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria,
Kakhaber Chelidze, Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili,
Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili,
Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani,
Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia, Teymuraz Lezhava,
Nodar Lomidze, Marina Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava,
Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili, Ramaz Shengelia,
Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

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

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

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

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

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.com

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

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

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

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

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

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

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

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

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

HAYKA

PIGMENTED NODULAR CYSTIC HIDRADENOMA OF THE ANKLE

¹Wollina U., ²Schönlebe J., ³Goldman A.

¹Academic Teaching Hospital, Städtisches Klinikum Dresden, Department of Dermatology and Allergology, Dresden;

²Institute of Pathology "Georg Schmorl", Städtisches Klinikum Dresden, Academic Teaching Hospital, Dresden, Germany;

³Clinica Goldman and Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre/RS, Brazil

Nodular, solid-cystic hidradenoma is a benign cutaneous tumor with eccrine or apocrine sweat gland origin that is most commonly found in the head, neck, trunk, and upper extremity regions of patients in the middle to older aged groups. The legs are involved only in 4.5%, while the feet become rarely affected [1]. Majority of these tumors are asymptomatic, slow-growing, solitary, and nonulcerative in presentation [2,3]. Hyperpigmentation is a rare feature of these benign tumors and may be due to mechanical friction [4].

Nodular hidradenomas represent a dermatological pitfall, being difficult to differentiate clinically and dermoscopically from basal cell carcinoma (BCC) and melanoma [5].

Case Report. We report on a 53-year-old man, presented with a firm, bluish nodule on his left ankle that developed over several months (Fig. 1). He was otherwise healthy and was without any medication. He did not remember a trauma at the site of the lesion.



Fig. 1. Hyperpigmented nodular hidradenoma of the ankle

The 1 cm large nodule was not painful but mobile to the underlying tissue. We suspected a thrombosed hemangioma. For the differential diagnosis we considered ruling out an atypical pilomatricoma, a pigmented basal cell carcinoma, and a ganglion cyst with bleeding.

The lesion was completely removed surgically and the defect was closed by a tissue advancement flap. Healing was unremarkable. Histologically we found a well circumscribed solid cystic dermal tumor with signs of bleeding and tissue necrosis. The nodule was composed mainly of eosinophilic cells and some clear cells. There was no cellular or nuclear atypia, no increased mitotic activity. The stroma was myxoid (Fig. 2a & b). The overlying epidermis appeared slightly hyperpigmented, possibly due to mechanical friction.

The diagnosis of a benign nodular solid-cystic hidradenoma was confirmed.

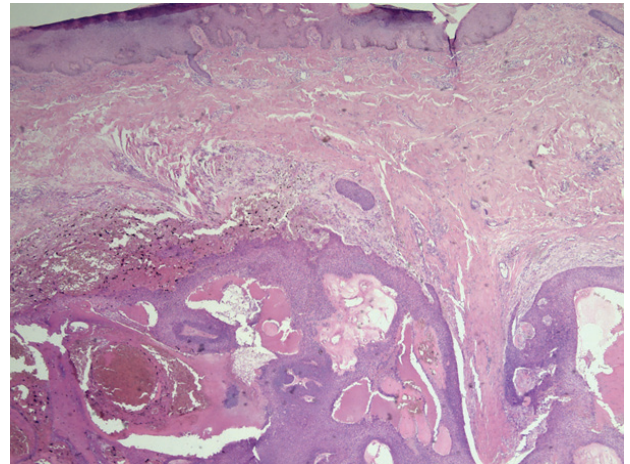


Fig. 2. Nodular solid-cystic hidradenoma. A well-circumscribed dermal epithelial tumor with a myxoid stroma (hematoxylin-eosin, x 2)

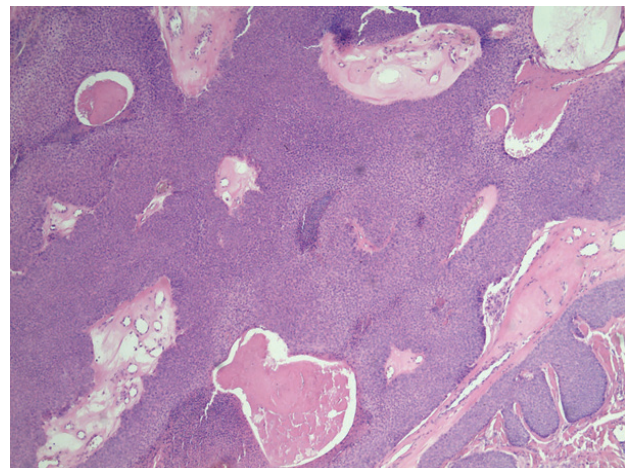


Fig. 3: Closer view. No mitotic activity can be seen. Some spaces filled with blood (hematoxylin-eosin, x 4)

Results and discussion. Hidradenoma (syn. acrospiroma) is a benign adnexal tumor with eccrine or apocrine differentiation. Most of the lesions are asymptomatic and solitary. The pathogenesis of hidradenomas – eccrine and apocrine – is poorly understood. A trauma is reported in ¼ of cases. Recently, *CRTC-MAML* fusion gene was reported in hidradenomas, with *CRTC1-MALM2* fusion transcript being demonstrated in approximately 26% to 50% of cases, while *CRTC3-MAML2* fusion was seen in about 5% of tumors. *CRTC1-MAML2* constitutively activates CREB-mediated transcription and has shown an oncogenic potential *in vitro* [6].

Histologically, most nodular hidradenomas are dermal circumscribed, solid and cystic, symmetrical, lobulated tumors with a sheet-like and papillary architecture. They may present with a pseudocapsule of compressed and hyalinized collagen bundles. Cells are round or polygonal, mostly eosinophilic. Clear cells are rich in glycogen and present an apocrine differentiation. Squamous differentiation and sebaceous differentiation are common, while poroid differentiation is rare. The stroma can be myxoid, fibrous or mixed [7]. Malignant transformation of nodular hidradenoma is quite rare, but these tumors are aggressive [8].

Differential diagnoses of solid nodular hidradenoma include BCC, squamous cell carcinoma, melanoma, breast cancer, digital ganglion cyst, and digital papillary adenocarcinoma, depending on the anatomical region [9-12]. As in our case, a hyperpigmented hidradenoma is even more difficult to diagnose solely on clinical findings. Hidradenoma of the ankle is very rare. We found only one case of a clear cell hidradenoma on the ankle in the English literature [13].

Hidradenoma should be considered as a possible differential diagnosis in case of pigmented soft tissue tumors of the ankle.

REFERENCES

1. Hernández-Pérez E, Cestoni-Parducci R. Nodular hidradenoma and hidradenocarcinoma. A 10-year review. *J Am Acad Dermatol*. 1985; 12(1 Pt 1): 15–20.
2. Sprinkle, R.L.B. 3rd, Sanguenza, O.P., & Wells, A.E. (2019). Solid-cystic hidradenoma: A dorsal foot presentation. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2019; 109(5): 389–392.
3. Johnson BL Jr, Helwig EB. Eccrine acrospiroma. A clinicopathologic study. *Cancer*. 1969; 23(3): 641–657.
4. Rappazzo KC, Cohen PR. Pigmented hidrocystoma of nasal

epithelium (PHONE): report of a man with a pigmented hidrocystoma of his nose and literature review. *Dermatol Online J*. 2016; 22(5): 13030/qt9c50d26x.

5. Serrano P, Lallas A, Del Pozo LJ, Karaarslan I, Medina C, Thomas L, Landi C, Argenziano G, Zaballos P. Dermoscopy of nodular hidradenoma, a great masquerader: A morphological study of 28 cases. *Dermatology*. 2016; 232(1): 78–82.
6. Kuma Y, Yamada Y, Yamamoto H, Kohashi K, Ito T, Furue M, Oda Y. A novel fusion gene *CRTC3-MAML2* in hidradenoma: histopathological significance. *Human Pathol*. 2017; 70: 55–61.
7. Nandeesh BN, Rajalakshmi T. A study of histopathologic spectrum of nodular hidradenoma. *Am J Dermatopathol* 2012; 34(5): 461–470.
8. Maiti T, Somanna S, Devi BI, Unchagi A, Shukla D. Malignant nodular hidradenoma of scalp. *J Neurosci Rural Pract*. 2014; 5(4): 423–425.
9. Nakazato S, Yanagi T, Inamura Y, Kitamura S, Hata H, Shimizu H. A case of nodular hidradenoma of the auricle mimicking squamous cell carcinoma. A case of nodular hidradenoma of the auricle mimicking squamous cell carcinoma. *Eur J Dermatol*. 2016; 26(4): 409–410.
10. Vasconcelos I, Radke C, Tellechea Ó, Schoenegg W. Hidradenoma of the breast: A source of diagnostic confusion. *Breast J*. 2015; 21(6): 681–682.
11. Makaram N, Chaudhry IH, Srinivasan MS. Hidradenoma masquerading digital ganglion cyst: A rare phenomenon. *Ann Med Surg (London)*. 2016; 10: 22–26.
12. Wiedemeyer K, Gill P, Schneider M, Kind P, Brenn T. Clinicopathologic characterization of hidradenoma on acral sites: A diagnostic pitfall with digital papillary adenocarcinoma. *Am J Surg Pathol*. 2020; 44(5): 711–717.
13. Collman DR, Blasko M, Alonzo J, Stess R. Clear cell hidradenoma of the ankle. *J Foot Ankle Surg*. 2007; 46(5): 387–393.

SUMMARY

PIGMENTED NODULAR CYSTIC HIDRADENOMA OF THE ANKLE

¹Wollina U., ²Schönlebe J., ³Goldman A.

¹Academic Teaching Hospital, Städtisches Klinikum Dresden, Department of Dermatology and Allergology, Dresden;
²Institute of Pathology "Georg Schmorr", Städtisches Klinikum Dresden, Academic Teaching Hospital, Dresden, Germany;
³Clinica Goldman and Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre/RS, Brazil

Solid-cystic hidradenoma is a benign cutaneous tumor that is most commonly found in the head, neck, trunk, and upper extremity regions of patients in the middle to older aged groups. Presentation on lower extremities and in particular on the foot is uncommon. Nodular hidradenomas represent a dermatological pitfall, being difficult to differentiate from basal cell carcinoma

and melanoma. We report on a 53-year-old male patient with a pigmented nodular hidradenoma on his ankle that was surgically removed. We discuss histopathology and differential diagnosis of this eccrine tumor of skin. This is the second reported case in the English literature.

Keywords: pigmented nodular cystic hidradenoma.

РЕЗЮМЕ

ПИГМЕНТИРОВАННАЯ УЗЛОВАТАЯ КИСТОЗНАЯ ГИДРАДЕНОМА ОБЛАСТИ ЛОДЫЖКИ

¹Воллина У., ²Шёнлебе Дж., ³Голдман А.

¹Академический учебный госпиталь, Городская больница Дрездена, Департамент дерматологии и аллергологии, Дрезден, Германия; ²Институт Патологии „Георг Шморл“, Городская Больница Дрездена, Академический учебный госпиталь, Дрезден; ³Клиника Голдман и Госпиталь Моиньюш-де-Венто, Порто-Алегре, РС/Бразилия

Солидно-кистозная гидраденома является доброкачественной кожной опухолью, которая чаще всего встречается

в областях головы, шеи, туловища и верхних конечностей среди пациентов в группах среднего и старшего возраста. Ло-

кализация на нижних конечностях, особенно в области стопы, встречается редко. Узловые гидраденомы представляют собой диагностическую дилемму в дерматологии, поскольку их трудно отличить от базальноклеточного рака и меланомы. Авторами представлен клинический случай 53-летнего пациента

мужского пола с пигментированной узловатой гидраденомой области лодыжки, которая была удалена хирургическим путем. В статье обсуждаются аспекты гистопатологии и дифференциальной диагностики этой эккринной опухоли кожи. Это второй случай, о котором сообщается в англоязычной литературе.

რეზიუმე

პიგმენტირებული კვანძოვანი კისტოზური ჰიდრადენომა კოჭის არეში

¹უ.ეოლინა, ²ჯ.შონლებე, ³ა.გოლდმანი

¹აკადემიური სასწავლო ჰოსპიტალი, დრეზდენის საქალაქო საავადმყოფო, დერმატოლოგიის და ალერგოლოგიის დეპარტამენტი, დრეზდენი; ²პათოლოგიის ინსტიტუტი "გეორგ შმორლ", დრეზდენის საქალაქო საავადმყოფო, აკადემიური სასწავლო ჰოსპიტალი, დრეზდენი, გერმანია; ³გოლდმანის კლინიკა და ჰოსპიტალი მონიუმ-დე-ვენტო, პორტო ალვრე, ბრაზილია

სოლიდურ-კისტოზური ჰიდრადენომა წარმოადგენს კანის კეთილთვისებიან სიმსივნეს, რომელიც ძირითადად გხვდება თავის, კისრის, ტანის და ძედა კიდურების არეში საშუალო და ხანდაზმული ასაკის პაციენტებში, ლოკალიზაცია ქვედა კიდურებზე, განსაკუთრების ტერფის არეში, ძალიან იშვიათია. კვანძოვანი ჰიდრადენომების დიაგნოსტიკა წარმოადგენს დერმატოლოგიის დილემას, ვინაიდან ძნელად განსხვავდება ბაზალურ-უჯრედული კიბოსა და მელანომისაგან.

ავტორების მიერ წარმოგენილია 53 წლის მამრობითი სქესის პაციენტის კლინიკური შემთხვევა პიგმენტირებული კვანძოვანი ჰიდრადენომით კოჭის არეში, რომელიც ამოკვეთილი იყო ქირურგიული გზით. სტატიაში გაანალიზებულია კანის ეკრინული სიმსივნის პისტოპათოლოგიური და დიფერენციალური დიაგნოსტიკის ასპექტები. აღწერილი შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია მოლოდ მეორეა, რომელიც წარმოგენილია ინგლისურენოვან ლიტერატურაში.

OPEN RYGB LONG-TERM COMPLICATIONS: VENTRAL HERNIA - REPORT ON A 10-YEAR SINGLE-CENTER EXPERIENCE

¹Iaroseski J., ²Harada G., ³Ramos R., ³Mottin C., ⁴Grossi J.

¹Medical Sciences, Federal University of Health Sciences of Porto Alegre, UFCSPA, Porto Alegre;

²Medical Sciences, Feevale University of Health Sciences, Novo Hamburgo; ³Digestive Surgery Department, São Lucas Hospital, Porto Alegre; ⁴Digestive Surgery Department, Moinhos de Vento Hospital, Porto Alegre, Brazil

Incisional hernia is the protrusion of the abdominal contents through an orifice – a defect of the abdominal wall where it previously underwent surgery due to possible healing alterations caused by inflammation or lack of substrate for adequate closure of the wound [4,8,10,13,28]. Current papers show the incidence of incisional hernia in non-obese patients at the rate of 10-15%. There is an increased incidence rate of over 25-30% in morbid obese patients, probably related to the lower amount of collagen [10], and the recurrence can increase up to 67% when the repair is performed without a mesh insert [3].

The closure defect is more frequent in vertical incisions in the median line in its infra-umbilical portion [4,8]. Incisions in the median line are commonly used in the open Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) [18]. Although videolaparoscopic RYGB are preferred by recent studies [27], open RYGB are still very useful, especially in low-middle income countries, by its significant lower equipment investment, costing around 50% less than the laparoscopic or robotic RYGB [11].

We report the epidemiology and intervention of a 10-year experience of a single center applying sublay retromuscular Rives/ Stoppa technique repair in patients with incisional ventral hernia of open RYGB. We hypothesize if there are any apparent risk factors to the abdominal wall compromise and if the surgical treatment outcome were different from the literature. We identified in the sample a predominance of female patients and high BMI at the moment of bariatric surgery as well as we identified low recurrence rate and length-of-stay at the hospital compared to the literature.

Material and methods. This study consists of a retrospective analysis of patients who underwent open Roux-en-Y gastric bypass from January 2006 to December 2015 in a single-center brazilian hospital. The same medical group performed the surgery and the incisional hernia repair. The data included here consists of demographics, body mass index (BMI), and hernia characteristics such as status of natural history (elective or urgency surgery). Short-and long-term follow up data consisted