



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ
І КОСМЕТОЛОГІВ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
II Всеукраїнської науково-практичної конференції
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ,
ГІНЕКОЛОГІЇ, КОСМЕТОЛОГІЇ ТА ЕСТЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ»**

20-21 жовтня 2023 р.



**М. ЗАПОРІЖЖЯ
2023**

ВАЗОМОТОРНІ СИМПТОМИ ТА КАРДІОМЕТАБОЛІЧНІ РИЗИКИ.....	66
Сюсюка В.Г., Деміденко О.В., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г., Рослік О.А.	
КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ЗАТРИМКИ РОСТУ ПЛОДА.....	68
Сюсюка В.Г., Пучков В.А.	
УЛЬТРАЗВУКОВІ МАРКЕРИ СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ ...	71
Сюсюка В.Г., Сергієнко М.Ю., Бачуріна О.І., Катеруша Д.А.	
МЕЛАНОЦИТАРНІ НОВОУТВОРЕННЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: ДЕРМАТОСКОПІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ.....	74
Чернеда Л.О.	
СОНОЛОГІЧНА ХАРКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТОК З ГЕНІТАЛЬНИМ ЕНДОМЕТРІОЗОМ.....	77
Шаповал О.С., Сюсюка В.Г.	
ЙМОВІРНІСТЬ ЗБІЛЬШЕННЯ ВИПАДКІВ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК З ПАТОЛОГІЧНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	79
Шелестова Л.П.	
RETINAL ANGIOPATHY AND CHRONIC ARTERIAL HYPERTENSION DURING PREGNANCY.....	82
Deinichenko O.V., Pavliuchenko M.I., Onopchenko S.P.	
MORPHOLOGICAL AND IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERISTICS OF ENDOMETRIAL LAYERS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH ENDOMETRIAL HYPERPLASIA WITHOUT ATYPIA COMPARED WITH SECRETORY ENDOMETRIUM	85
Khaskhachykh D.A., Potapov V.O., Kukina G.O., Demchenko T.V., Garagulia I.S.	
A COMPREHENSIVE LOOK AT COLPOSCOPY AND TARGETED BIOPSY AS CONFIRMATORY METHODS FOR DIAGNOSING CERVICAL PATHOLOGY	933
Pavliuchenko M.I., Siusiuka V.G., Deinichenko O.V.	

МЕЛАНОЦИТАРНІ НОВОУТВОРЕННЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: ДЕРМАТОСКОПІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

Чернеда Л.О.

PhD, асистент кафедри дерматовенерології та косметології з курсом
дерматовенерології і естетичної медицини,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Період вагітності характеризується значним спектром як фізіологічних, так і патологічних змін шкіри та її придатків. Диференціація цих станів, їх вплив на подальший перебіг вагітності та розвиток плоду мають домінуюче значення як для лікарів-дерматовенерологів, так і акушер-гінекологів. Але особлива увага належить трансформаціям меланоцитарних неоплазій. Значний рівень онконастороженості у наших пацієнок, а також розуміння у практикуючих лікарів можливості конверсії або появи *de novo* більш агресивних пухлин під час вагітності, надає цій темі актуального значення у межах сучасного дерматоонкологічного дискурсу. Зміни гормонального фону та механічне розтягнення шкірних покривів, у першу чергу, сприяють появі клінічних змін меланоцитарних новоутворень у вигляді збільшення їх розмірів, акцентуації на пігментації в межах темної кольорової гами. Але такі динамічні зміни потребують додаткового диференціювання, враховуючи значний рівень імітації агресивних пухлин, у тому числі меланом.

Дерматоскопія все частіше стоїть поруч з рутинним клінічним оглядом, дозволяючи неінвазивно оцінити специфічні патерни, які б спростовували або достовірно верифікували дерматоз. У випадку із оцінкою меланоцитарних невусів, визначення тих чи інших ознак допомагає об'єктивно підтвердити фізіологічність змін або наявність патологічного процесу. Так, збільшення чіткості та пігментації ретикулярної мережі, поява глобулярних структур по

периферії є основними патернами, асоційованими із доброякісними змінами невусів у вагітних. Тоді як наявність явищ асиметрії та ознак типових для меланоми (атипова пігментна мережа, біло-блакитна вуаль, структури регресу, атипові судини, асиметричні пігментні глобули) мають розглядатись як підозрілі з негативним прогностичним потенціалом у будь-якому випадку без виключення.

Метою даного дослідження є визначення клініко-дерматоскопічних особливостей динамічних змін меланоцитарних невусів у вагітних жінок, а також вплив трансформацій неоплазій на психологічний стан пацієнток.

Матеріали та методи

На базі ННМЦ «Університетська клініка» ЗДМФУ та кафедри дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини було обстежено 15 пацієнток із меланоцитарними невусами, що зазнали змін під час вагітності. Верифікація діагнозу відбувалась на основі клінічного огляду та дерматоскопічного дослідження із застосуванням Foto Finder BodyStudio ATBM (Німеччина). Для оцінки психо-емоційного стану проводили опитування за госпітальною шкалою тривоги та депресії (HADS).

Результати дослідження

У 11 (73,3%) пацієнток досліджувани невуси розташовані в ділянці живота, у 4 (26,7%) – на шкірі верхніх та нижніх кінцівок. Більшість жінок відзначило зміни новоутворень у другому триместрі вагітності. 10 пацієнток (66,6%) попередньо, ще до перебування при надії, регулярно проходили клінічний огляд та дерматоскопію як у режимі звичайного цифрового дослідження, так і з формування мап родимок. Таким чином, це сприяло можливості об'єктивної оцінки змін та порівняння із попередніми результатами. Так, у всіх обстежених відзначено збільшення розміру невусу, потовщення та більш темна пігментація ретикулярної мережі, у 4 пацієнток - поява симетричних глобул по периферії меланоцитарної неоплазії. Ці дані

відповідають загальній тенденції фізіологічних змін невусів під час вагітності. Тоді як 5 пацієток із загальної досліджуваної групи (33,4%) вперше звернулись зі скаргами на зміни родимок. Клініко-дерматоскопічно вогнища не демонстрували патологічних патернів, відсутні будь-які ознаки атиповості мережі, структур регресу, біло-блакитної вуалі чи «спалаху зірки», отже, були розцінені як фізіологічні. Усім пацієткам було рекомендовано динамічне спостереження під час вагітності та після пологів з метою активної та вчасної детекції змін.

Окремо варто зазначити про особливості психо-емоційного стану вагітних. Адже видозміни невусів сприймалися ними як потенційно злоякісні, провокуючи формування негативного сприйняття майбутнього як для себе, так і для дитини. Після проведення анкетування за шкалою HADS середній показник склав $10,9 \pm 2,5$. Результат більше 10 свідчить про клінічно виражений рівень тривожності та депресії. Такі показники можливо пояснити як високим рівнем емоційної сенситивності вагітних, так і панівною онконастороженістю у суспільстві. Окрім того, у найближчих родичів 6 пацієток в анамнезі виявлено базальноклітинний рак та у 1 – меланома. Саме тому, будь-яка трансформація новоутворень на шкірі мала значущий вплив на психологічний стан.

Висновки

Фізіологічні зміни меланоцитарних невусів представлені збільшенням їх у розмірі, потовщенням\потемнінням типової пігментної мережі, появою симетричних периферичних глобул. Будь-яка трансформація, що виходить за ці межі та має меланомоподібні патерни має розцінюватись як потенційно злоякісна та потребувати активного подальшого менеджменту. Адекватне та коректне навчання майбутніх матерів стосовно своєчасного огляду новоутворень та можливих фізіологічних змін меланоцитарних невусів, сприятиме зниженню психоемоційного напруження.