

1. Синдром «черничного маффина» у новорожденного / М.А. Уфимцева., Ю.М Бочкарев., К.Н. Сорокина.[и др.] // Вопросы практической педиатрии. - 2020. - Т. 15, № 4, - С. 100–104.
2. Blueberry muffin syndrome owing to congenital rubella: case report / E. Koklu, S. Kurtoglu, M. Akcakus // Ann Trop Paediatr. -2006. - Vol. 26, № 2. -P. 149-151.
3. Blueberry muffin baby syndrome. A critical primary sign of systemic disease / K. Katarzyna, A. Kłosowicz, N. Juśko // Advances in Dermatology and Allergology. - 2022. - P. 418-420.
4. A neonate with Langerhans cell histiocytosis presenting as blueberry muffin rash: Case report and review of the literature / J. Cyr, A. Langley, D. Demellawy, M. Ramien // Postepy Dermatol Alergol. - 2022. - Vol. 39, № 2. - P. 418-420.
5. Histiocytose langerhansienne congénitale et Blueberry Muffin Baby / A. Lasek-Duriez, ML. Charkaluk, P. Gosset, P. Modiano // Ann Dermatol Venereol. -2014. - Vol. 141 № 2. -P. 130-133.
6. Extraosseal Ewing sarcoma as a rare cause of the blueberry muffin baby syndrome: a case report and the review of the literature / Z. Krenova, L. Kren, J. Blatny, M. Falk // Am J Dermatopathol. -2011. – Vol. 33 № 7. -P. 733-735.

Сведения об авторах:

А. Д. Дресвянкина* - студент

Е. С. Самусенко - студент

К. Н. Сорокина - кандидат медицинских наук, доцент

Information about authors:

A. D. Dresvyankina* - student

E. S. Samusenko - student

K. N. Sorokina - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

An-uta29@mail.ru

УДК 616.5-006.6

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ КОЖИ В РАЗНЫЕ
ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ**

Екатерина Андреевна Макова, Александра Сергеевна Шубина, Мария Сергеевна Ефимова

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Злокачественные новообразования кожи (ЗНК) (опухоль кожи, рак кожи)— один из самых распространённых типов рака, который в большинстве случаев появляется на открытых для солнца участках кожи. Меланома (МК) (синонимы: злокачественная меланома, меланобластома, меланокарцинома, меланоцитом, невокарцинома, меланомалигнома) представляет собой одну из наиболее злокачественных опухолей, развивающихся, как правило, из клеток,

образующих пигмент меланин. В статье проанализирована частота встречаемости меланомы и других злокачественных новообразований кожи у лиц мужского и женского пола разных возрастных категорий за период 2016-2022 гг. **Цель исследования** – проанализировать динамику заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи среди населения Свердловской области в разные возрастные периоды. **Материал и методы.** Проведен литературный обзор отечественных и зарубежных материалов по исследуемой теме. В качестве материалов для исследования использовались данные форм государственной статистической отчетности за период 2016-2022 гг., а также данные по численности населения в Свердловской области. **Результаты.** Все статистические результаты представлены в виде графиков. **Выводы.** За период 2016-2022 гг. отмечается рост заболеваемости меланомой кожи и другими ЗНК. Наиболее склонны к заболеваемости люди старше 70 лет.

Ключевые слова: меланома, рак кожи, заболеваемость, пациенты пожилого возраста.

MALIGNANT NEOPLASMS OF THE SKIN IN DIFFERENT AGE PERIODS

Ekaterina A. Makova, Aleksandra S. Shubina, Maria S. Efimova

Department of Dermatovenerology and Life Safety

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Malignant skin neoplasms (MNCs) (skin tumors, skin cancers) are one of the most common types of cancer, which in most cases appear on skin areas exposed to the sun. Melanoma (MC) (synonyms: malignant melanoma, melanoblastoma, melanocarcinoma, melanocytoma, nevocarcinoma, melanomaligoma) is one of the most malignant tumors developing usually from melanin pigment cells [1]. The article analyzes the incidence of melanoma and other malignant skin neoplasms in males and females of different age categories for the period 2016-2022. **The purpose of the study** is to analyze the dynamics of the incidence of malignant skin neoplasms among the population of the Sverdlovsk region in different age periods. **Material and methods.** A literature review of domestic and foreign materials on the studied topic was carried out. The data of the state statistical reporting forms for the periods of 2016-2022, as well as data on the population of the Sverdlovsk Oblast, were used as materials for the study. **Results.** All statistical data are presented in the form of graphs. **Conclusions.** For the period 2016-2022 there is an increase in the incidence of melanoma of the skin and other MNCs. People older than 70 years are most prone to the disease.

Keywords: melanoma, skin cancer, morbidity, elderly patients.

ВВЕДЕНИЕ

Злокачественные новообразования кожи (ЗНК) (опухоли кожи)— один из самых распространённых типов рака, который в большинстве случаев появляется на открытых для солнца участках кожи.

ЗНК развиваются из клеток, которые в результате мутаций приобрели способность к бесконтрольному размножению и перестали подчиняться общим механизмам регуляции, относятся к наиболее частым новообразованиям человека. За последние годы в России зафиксирован резкий подъем уровня смертности и заболеваемости онкологией кожи.

Меланома (МК) (синонимы: злокачественная меланома, меланобластома, меланокарцинома, меланоцитома, невокарцинома, меланомалигнома) представляет собой одну из наиболее злокачественных опухолей, развивающихся, как правило, из клеток, образующих пигмент меланин [1]. В настоящее время МК рассматривается как многофакторное заболевание, возникающее в результате взаимодействия между генетической восприимчивостью и воздействием окружающей среды [2]. Меланома преимущественно образуется в коже, реже — в сетчатке или радужке глаза, слизистых оболочках (полость рта, влагалище, прямая кишка) и совсем редко в связках, апоневрозах и мозговых оболочках. Меланома рецидивирует и метастазирует лимфогенным и гематогенным путем во многие органы (чаще в лимфатические узлы, печень, лёгкие, кости, головной мозг). МК не обязательно развивается на месте родинки или родимого пятна (невуса), поэтому это заболевание является полиэтиологичным, чаще появляется на участке с чистой кожей, лишённой каких-либо пигментных пятен [3].

Высокий уровень прироста заболеваемости МК за последние десятилетия обусловлен истончением озонового слоя и усилением влияния ультрафиолетового излучения на людей, а также увеличением дозы ультрафиолетового излучения, получаемой населением в соляриях и во время отдыха в жарких странах [3]. Люди старческого возраста и долгожители являются основной группой риска развития МК. В среднем ежегодный показатель прироста меланомы кожи составляет 3-7%. В 2014 г. интенсивный показатель заболеваемости МК на 100 тыс. населения в Свердловской области составил 6,2; в 2015 г. возрос до 7,9 [4]. Среднегодовой темп прироста усреднённых показателей смертности от меланомы кожи в России составил 1,5%, общий прирост за 2009-2019 гг. – 16,3% [5]. При старении активность функционирования иммунной системы снижается. Процесс распознавания чужих и собственных антигенов становится менее точным, интенсивность иммунных реакций падает. Как следствие, возникают иммунологические дисбалансы в организме, что приводит к повышенному уровню заболеваемости. Антимеланомный иммунитет более эффективен у людей старческого возраста и долгожителей из-за возрастного дисбаланса иммунной системы, что приводит к недостатку Т-клеток. Идентификация этого иммунологического окна позволит отобрать пожилых и старейших пациентов с меланомой для правильного включения их в иммунотерапевтические испытания [6].

Цель исследования – проанализировать динамику заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи среди населения Свердловской области в разные возрастные периоды.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен литературный обзор материалов отечественных и зарубежных исследователей с использованием поисковых систем PubMed, eLIBRARY и др.

Материалами для исследования явились данные форм государственной статистической отчетности, утвержденных приказом Росстата от 29.12.2011 г. № 520 (ред. от 30.12.2015 г.) – годовые формы отчетной документации: форма № 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» за период 2016-2022 гг.

Данные по численности населения в Свердловской области с официального сайта Свердловскстат, Управление Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области (<https://sverdl.gks.ru/>).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Классификация по МКБ 10:

C43 - злокачественная меланома кожи;

C44 – другие злокачественные новообразования (базально - клеточная карцинома, сквамозно – клеточная карцинома, карцинома сальных желез, взрывающаяся дерматофибросаркома, карцинома Меркеля и другие немеланоцитарные новообразования).

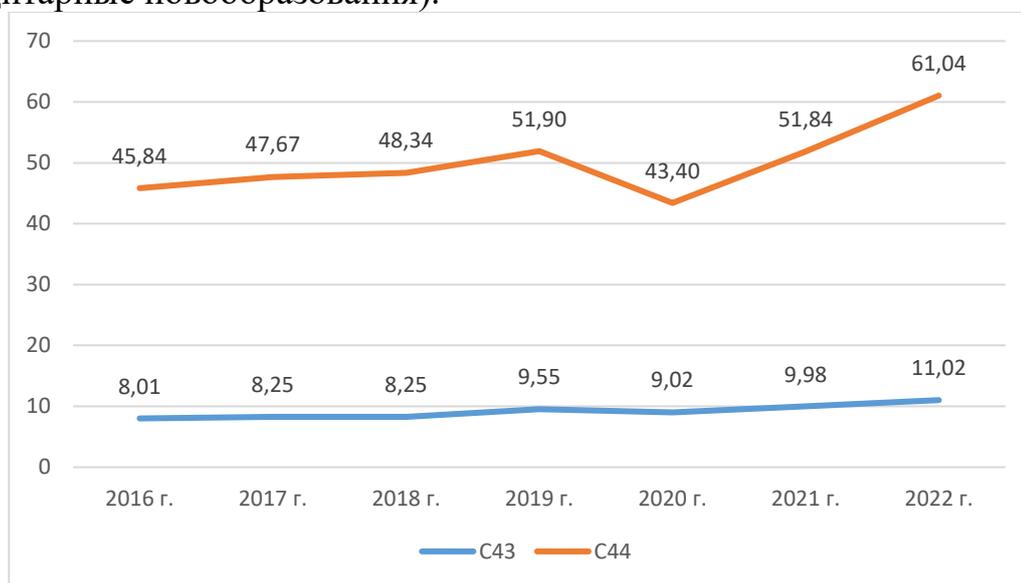


Рис.1. Частота встречаемости меланомы и других злокачественных новообразований кожи в Свердловской области за период 2016 – 2022 гг. (на 100 тыс. населения)

При анализе частоты зарегистрированных случаев видно, что пациенты с другими ЗНК встречаются чаще в 5,5 раз, чем с меланомой. В 2019 и 2022 годах в Свердловской области отмечены резкие подъемы заболеваемости (Рис.1).

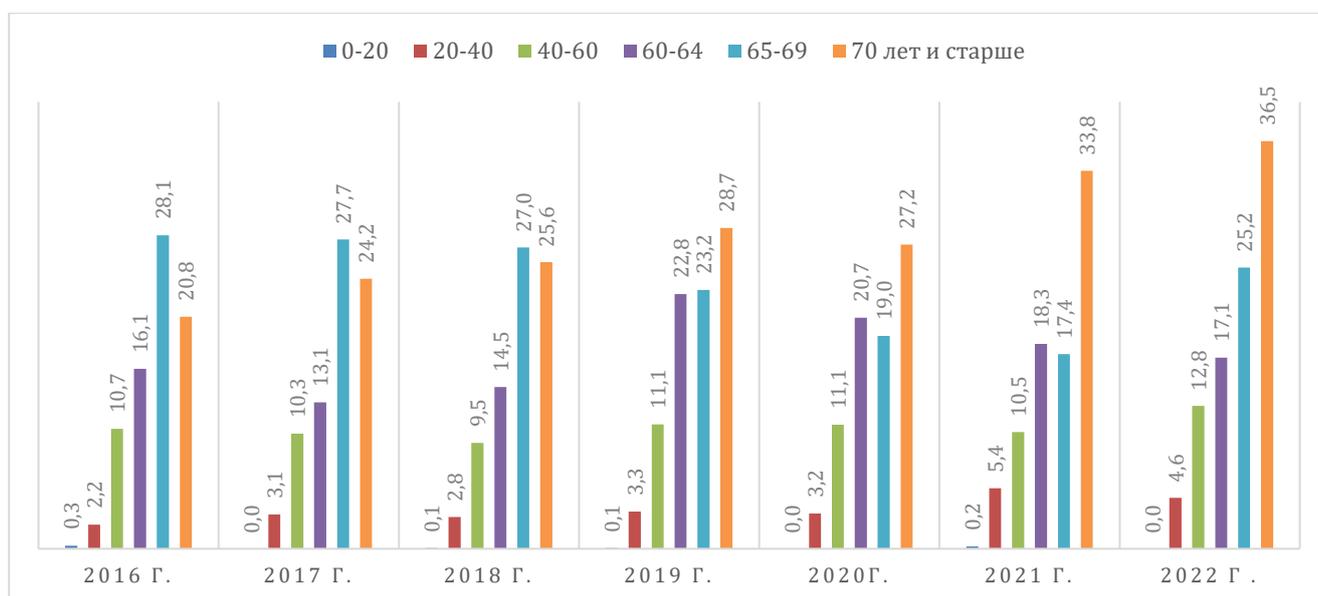


Рис.2. Частота встречаемости меланомы в Свердловской области по возрастным категориям за период 2016 – 2022 гг. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Опираясь на анализ частоты зарегистрированных случаев, следует отметить, что вероятность поражения меланомой кожи повышается с возрастом. Наиболее высокие показатели заболеваемости в расчете на соответствующий возрастной интервал населения в целом по Свердловской области наблюдаются от 70 лет и старше (Рис.2). Это может быть связано со снижением активности иммунной системы и, как следствие, с иммунологическим дисбалансом в организме пожилых людей.



Рис.3. Частота встречаемости других ЗНК в Свердловской области по возрастным категориям за период 2016 – 2022 гг. (на 100 тыс. соответствующего населения)

По результатам частоты встречаемости других злокачественных новообразований кожи также стоит отметить зависимость показателей заболеваемости от соответствующего возрастного интервала. Так, наиболее

высокие показатели заболеваемости другими ЗНК наблюдаются у людей от 70 лет и старше. В возрастной категории от 0 до 20 лет заболевание встречается крайне редко (Рис.3).

ОБСУЖДЕНИЕ

Основной группой риска по развитию злокачественных опухолей являются лица пожилого возраста. Так удельный вес пациентов старше 60 лет с диагностированной меланомой достигает 55%, плоскоклеточным раком кожи и базалиомой – 80%. Согласно прогнозу Федеральной службы государственной статистики РФ, к 2036 году численность населения старше 60 лет увеличится в 1,5 раза. Результаты изучения заболеваемости ЗНК среди населения Свердловской области свидетельствуют о ежегодном росте показателя. Также наши данные подтверждают, что преимущественно заболеванию подвержены люди старше 60 лет. В целях предупреждения и снижения роста заболеваемости ЗНК требуется разрабатывать профилактические мероприятия по ранней диагностике в группах риска.

ВЫВОДЫ

1. Отмечается рост заболеваемости за 7 лет меланомой кожи от 8 до 9 человек на 100 тыс. населения, другими ЗНК от 46 до 60 человек на 100 тыс. населения.

2. Люди 60 лет и старше наиболее склонны к заболеваемости меланомой кожи, чем лица молодого возраста примерно в 8-10 раз.

3. Частота встречаемости других ЗНК у людей старше 60 лет превышает частоту встречаемости данного заболевания у людей других возрастных категорий в 2,5-3 раза.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Мерабишвили, В.М. Злокачественная меланома. Эпидемиология, аналитические показатели эффективности деятельности онкологической службы (популяционное исследование) / В.М. Мерабишвили // Вопросы онкологии. – 2017. - Т. 63, № 2. – С. 221-233.

2. Население пожилого возраста в группе повышенного риска по заболеваемости меланомой кожи / О.Ю. Арсенкова, М. Д. Васильев, Д. Ш. Таркинская [и др.] // Курортная медицина. – 2021. - № 2. – С. 19-25.

3. Татузян, Е.Г. Меланома: важность ранней диагностики и своевременного лечения / Е.Г. Татузян, А.Н. Беловол, С.Г. Ткаченко // Дерматология и венерология. – 2015. - № 3 (69). – С. 16-27.

4. Шубина, А. С. Заболеваемость меланомой в Свердловской области / А. С. Шубина, М. А. Уфимцева, Л. А. Шабунина // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материал I Международной (71 Всероссийской) научно-практической конференции молодых ученых и студентов. – Екатеринбург: УГМУ, 2016. – № 2. – С. 2112-2113.

5. Malignant melanoma in elderly patients: biological, surgical and medical issues / Alessia E Russo, Francesco Ferrau, Giovanna Antonelli [et al.] // Expert Review of Anticancer Therapy. – 2015. – Vol. 15, № 1. – P. 101-108.

6. Melanoma: epidemiology, risk factors, pathogenesis, diagnosis and classification / Marco Rastrelli, Saveria Tropea, Carlo Riccardo Rossi, Mauro Alaibac. // In Vivo. – 2014. – Vol. 28, № 6. – P. 1005-1011.

Сведения об авторах

Е.А. Макова* – студент

А.С. Шубина – кандидат медицинских наук, доцент кафедры

М.С. Ефимова - ассистент кафедры

Information about the authors

E.A. Makova* – student

A.S. Shubina - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

M.S. Efimova - Department assistant

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

makova-e03@mail.ru

УДК 616.5-005

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВРОЖДЁННОЙ ТЕЛЕАНГИЭКТАТИЧЕСКОЙ МРАМОРНОЙ КОЖИ

Марина Расимовна Мирзоева, Ксения Николаевна Сорокина

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Врождённая телеангиэктатическая мраморная кожа (ВТМК) – редкое заболевание, характеризующееся наличием локальных или генерализованных сосудистых аномалий неизвестной этиологии, представляет собой ретикулярное пятнистое поражение кожи. В статье рассмотрены вопросы этиологии, патогенеза, диагностики и лечения различных форм данной патологии. **Цель исследования** – демонстрация клинического случая ВТМК у новорожденного ребенка. **Материал и методы.** Обзор зарубежных и отечественных литературных источников с помощью поисковых систем eLIBRARY.RU, cyberleninka.ru, Medscape, PubMed, РГБ. Клинико-анамнестический метод исследования: история болезни с изучением гинекологического и акушерского анамнеза матери, осмотр новорожденного, описание клинических проявлений заболевания. **Результаты.** Представлено клиническое наблюдение ВТМК у новорожденной девочки. При рождении обнаружены множественные участки кожи бледно-цианотичного цвета, которые при беспокойстве ребенка становятся ярче, кожа над ними не изменена, обычной температуры. Проведено клинико-лабораторное обследование, консультации специалистов. **Выводы.** Описанный клинический случай представляет интерес, как редкое наследственное заболевание, для тактики ведения которого требуется высокоспециализированная медицинская помощь, привлечение смежных специалистов и психологическая поддержка родителей.