

самочувствие нужно провести дополнительное исследование с оценкой психологических и соматических аспектов проявлений в исследуемой группе.

**Список литературы:**

1. Вартанян Ф. Е. ВОЗ об объединении программ по борьбе с туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ-инфекцией в странах мира. руководителю лпу / Ф. Е. Вартанян, К. Н. Борисов // Международное здравоохранение. – 2011. – Т. 2.

2. Зими́на В.Н. Совершенствование диагностики и эффективность лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией при различной степени иммуносупрессии / В. Н. Зими́на // Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. – 2012.

3. Ленок Г.В. Туберкулез у больных с вич-инфекцией/ Г. В. Ленок, О. К. Былкова, М. Ю. Кушеверская, Г. Н. Холмогорова // Сибирский медицинский журнал. – 2012. - № 7. – С. 93-95.

4. Мануэль Баттегай. Рекомендации Европейского клинического общества СПИДа. / Мануэль Баттегай, Йенс Д. Лундгрэн и Лене Риом // EACS, 2017 – 100 с.

5. Проскура Л. В. Сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции/ Л. В. Проскура // Наука и здравоохранение. – 2013. - №1. – С. 58-60.

УДК 616-006.81+616-006.61+616-006.63

**Колесникова Е.Е., Шубина А.С.**

**К ПРОБЛЕМЕ АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ  
НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ**

Кафедра кожных и венерических болезней  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kolesnikova E.E., Shubina A.S.**

**TO THE PROBLEM OF ACTIVE DETECTION OF MALIGNANT  
SKIN TUMORS**

Department of skin and venereal diseases  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: djenka94@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены основные мероприятия по активному выявлению злокачественных новообразований кожи в Российской Федерации и в городе Екатеринбурге. Проблема ранней диагностики на сегодняшний день актуальна, т.к. заболеваемость данной патологией возрастает с каждым годом. Анализ проводился на примере двух мероприятий: «День меланомы» и

«Субботник против рака». Проведена оценка их эффективности. Также предложены варианты по улучшению ранней диагностики злокачественных новообразований кожи.

**Annotation.** The article considers the main measures for the active detection of malignant skin tumors in the Russian Federation and in the city of Yekaterinburg. The problem of early diagnosis is actual today, because the incidence of this pathology increases every year. The analysis was carried out on the example of two events: "Day of melanoma" and "Subbotnik against cancer". It was carried out to evaluate their effectiveness. Also, options for improving early diagnosis of skin melanoma are suggested.

**Ключевые слова:** меланома, рак кожи, ранняя диагностика, день меланомы, субботник против рака.

**Key words:** melanoma, skin cancer, early diagnosis, melanoma day, subbotnik against cancer.

### **Введение**

Злокачественные новообразования кожи (ЗНО) относятся к новообразованиям визуальной локализации, дифференциальная диагностика которых сложна из-за многообразия их клинических форм [5]. Особое место среди всех ЗНО кожи занимает меланома – одна из самых злокачественных опухолей, со склонностью к раннему гематогенному и лимфогенному метастазированию [1] с высоким уровнем летальности [5]. Заболеваемость меланомой в мире ежегодно увеличивается на 5-10% [1]. Своевременная диагностика и адекватное лечение меланомы на ранней стадии значительно снижает смертность [5,6]. В России среднегодовой прирост больных, с впервые выявленными раком кожи, в среднем, составляет 2,6 % [2].

Актуальность ранней диагностики очевидна [6]. ЗНО диагностируется поздно из-за следующих факторов: формальное проведение массовых профилактических осмотров населения, отсутствие диспансеризации лиц групп риска, недооценка клинических данных, отсутствие должной преемственности в работе смежных служб, недостаточное использование современных диагностических методов, низкая онконастороженность врачей первичного звена [4].

**Цель исследования** - провести анализ данных мероприятий по активному выявлению ЗНО кожи среди населения России, Свердловской области, г. Екатеринбурга.

### **Материалы и методы исследования**

Материалами для исследования явились учетные документы за период с 2006 г. по 2016 г. о впервые выявленных больных базалиомой, меланомой, плоскоклеточным раком кожи, на основании данных форм государственной статистической отчетности, утвержденных Приказом Росстата от 29.12.2011 г. № 520: годовые формы отчетной документации: форма № 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями», форма № 35 «Сведения о больных со злокачественными новообразованиями», официальные данные с

сайта <http://www.melanomaday.ru> по проведению «Дня диагностики меланомы», данные субботника против рака на примере г. Екатеринбурга (Сводная информация о результатах проведения акции «Субботник против рака») за период 2015-2017 гг.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В России в 2016 году заболеваемость меланомой составляет 7,1 на 100 тыс. населения, в 2006 г. заболеваемость 5,1 на 100 тыс. населения, среднегодовой темп прироста равен 3,01%. Удельный вес больных, выявленных активно, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом, в 2006 году составил 9,5%, в 2016 – 25,8%. Удельный вес больных с I-II стадиями в 2006 г – 64,9%, в 2016 г – 79,1%. Данные за указанный период свидетельствует об повышении активного выявления меланомы, однако, существующие профилактические мероприятия являются недостаточными, т.к. смертность находится практически на одном уровне и даже незначительно увеличивается: в 2006 составила 2,13 на 100 тыс. в 2016 г – 2,52 на 100 тыс. на фоне прироста населения на 16,2%. Необходимо отметить, что одногодичная летальность в 2006 г. составляла 14,2%, в 2016 г снизилась до 10,5%, что является следствием внедрения современных методов химиотерапии. Аналогичные тенденции прослеживаются в Свердловской области, заболеваемость меланомой на 100 тыс. населения составила в 2006 г. – 6,6, в 2016 г – 8,0. Активно выявленных в 2006 г. было 8,3%, в 2016 г – 29,7%, удельный вес больных I-II ст. 2006 г – 66,1%, в 2016 г – 79,8%, смертность в 2006 г. зарегистрирована 2,8 на 100 тыс., 2016 г – 2,7 на 100 тыс. населения, одногодичная летальность 2006 г – 15,2% в 2016 9,2%.

В России заболеваемость раком кожи на 100 тыс. населения составляет в 2016 г. – 50,9, а в 2006 г. – 39,5, среднегодовой темп прироста – минус 2,58%. Удельный вес больных, выявленных активно, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом в 2006 году составил 20,2%, в 2016 – 37,6%.

В Свердловской области заболеваемость на 100 тыс.: в 2006 г. – 27,3, в 2016 г – 45,8. Активно выявленных в 2006г – 27,7%, в 2016 г – 30,7%. Удельный вес больных раком кожи I-II ст. 2006 г – 95,2%, в 2016 г – 96,9%, смертность 2006 г. составила 1,9 на 100 тыс., 2016 г – 0,9 на 100 тыс. Одногодичная летальность 2006 г – 25,6% в 2016 – 31,7%.

Анализируя статистику за 10 лет, можно отметить, что количество больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями кожи увеличилось, показатели в Свердловской области превышают средние показатели по Российской Федерации, что обусловлено, в том числе, внедрением профилактических программ в регионе.

В России ежегодно с 2007 года, проводится мероприятие по активному выявлению меланомы – «День меланомы». В этот день все желающие могут пройти обследование у дерматовенеролога. Количество городов, участвующих в мероприятии, ежегодно увеличивается (с 17 в 2007 г. до 100 в 2017 г.), также увеличивается число специалистов (с 105 до 1000). С 2007 по 2016 год также увеличилось и число пациентов, участвующих в этом мероприятии (Рис. 1).

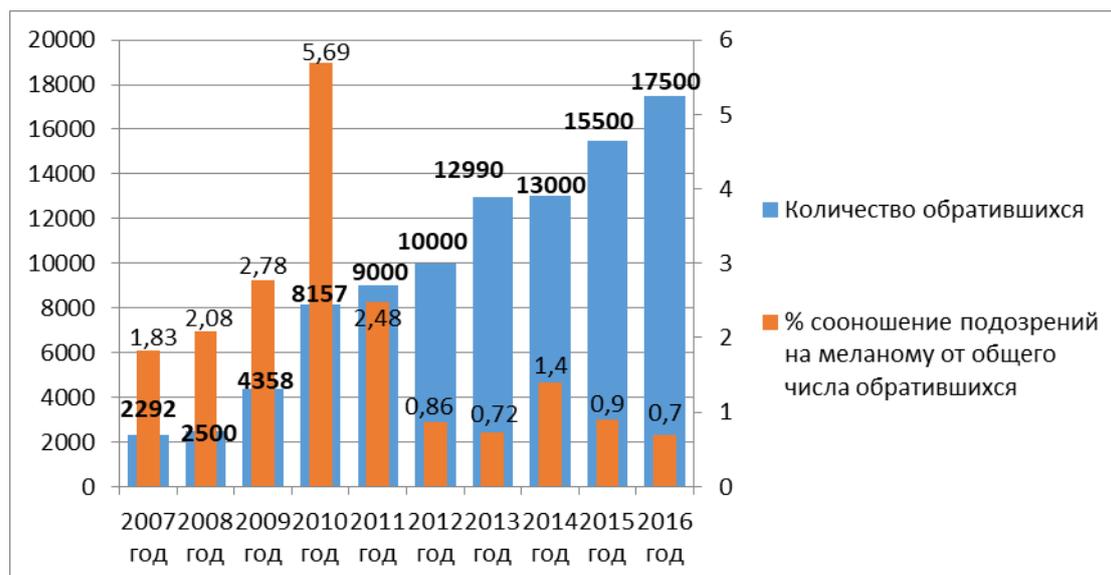


Рис. 1. Сравнительная диаграмма результатов «Дня меланомы», проведенных в Российской Федерации за 10 лет.

Также в Екатеринбурге ежемесячно проходит мероприятие под названием «Субботник против рака». В субботу каждого месяца любой житель Екатеринбурга может пройти специалистов, дополнительные лабораторные и инструментальные обследования, направленные на активное выявление злокачественных образований. Ниже представлены результаты данного мероприятия за 2015, 2016, 2017 годы по нашему городу (Рис. 2).

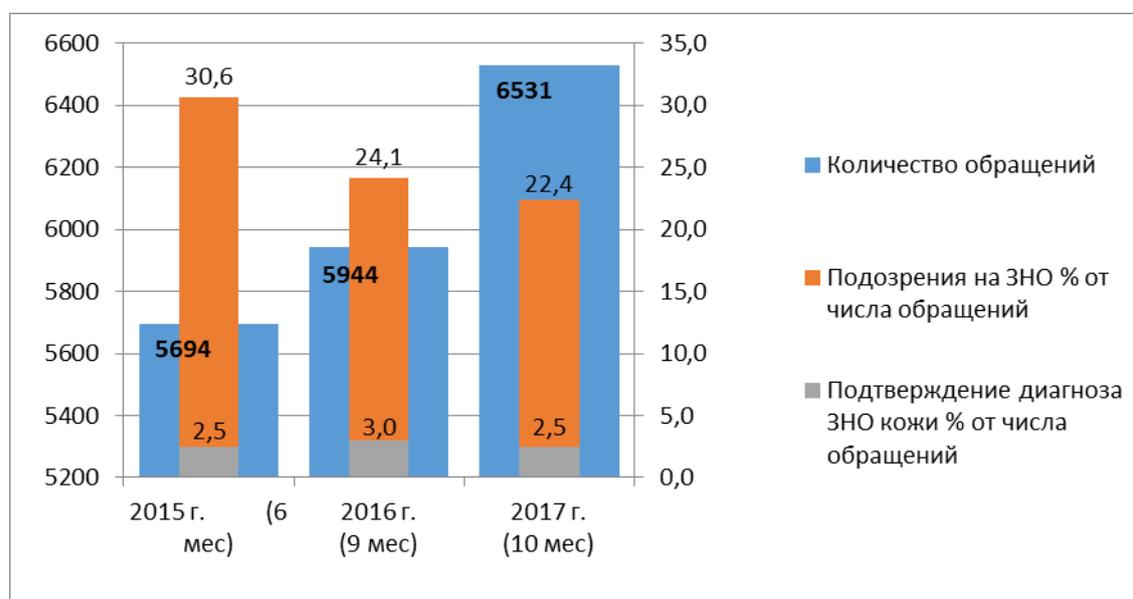


Рис. 2. Сравнительная диаграмма результатов «Субботника против рака» проведенных в г. Екатеринбурге за 3 года.

Безусловно, данное мероприятие является и методом первичной профилактики, обращая внимание населения на данную проблему, и низкое выявление больных ЗОК обусловлено как особенностями клинического течения

неоплазий, так и обосновывает необходимость разработки дополнительных мероприятий.

#### **Выводы**

Данные официальной статистики обосновывают необходимость разработки дополнительных мероприятий по профилактике ЗОК.

#### **Список литературы:**

1. Жуковец А. Г. Ранняя диагностика меланомы кожи /А. Г. Жуковец, И. В. Белоцерковский, Д. В. Овчинников и др. // Онкологический журнал. – 2013 г. –Т.7. – № 4 (28). – С. 35 – 38.

2. Каприн А. Д. Злокачественные образования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, – 2018. – илл. – 250 с.

3. Каприн А. Д. Состояние онкологической помощи населению России в 2016 году/ Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ» Минздрава России, 2017. – илл. - 236 с.

4. Прохоров Д. В. Характеристика факторов риска при наличии доброкачественных меланоцитарных новообразований кожи и анализ ошибок ранней диагностики меланомы кожи в республике Крым /Д. В. Прохоров, О. А. Притуло, М. Б. Испирьян и др. // Евразийский Союз Ученых. – 2015 г. – № 9 (18). – С. 97 – 100.

5. Уфимцева М. А. Алгоритм оказания медико-профилактической помощи пациентам групп риска по развитию злокачественных опухолей кожи / М. А. Уфимцева, А. С. Шубина, Н. Л. Струин и др. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2017 г. – Т. 61. – № 5. – С. 257-262.

6. Уфимцева М. А. Алгоритмы ранней диагностики меланомы кожи / М. А. Уфимцева, В. В. Петкау, А. С. Шубина и др. // Лечащий врач. – 2016. – № 12. – С. 92.

7. Azoury Saïd C. MD Epidemiology, Risk Factors, Prevention, and Early Detection of Melanoma /Saïd C. Azoury MD, Julie R. Lange MD. // Surgical Clinics of North America. –October 2014.

УДК 616-021.3, 616-097

**Коровина Я. Д.**

### **БОЛЕЗНЬ КАВАСАКИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ**

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Korovina Y. D.**

### **DISEASE KAWASAKI. CLINICAL CASE**

Department of infectious diseases and clinical immunology