

2. Кудрявский С.И. «Медицина катастроф. Безопасность жизнедеятельности»: Учебно-методическое пособие, г. Барнаул, АГМУ, 2012.

3. Шойгу С.К., Фалеев М.И., Кириллов Г.Н., Сычев В.И., Капканщиков В.О., Виноградов А.Ю., Кудинов С.М., Ножевой С.А. Учебник спасателя. Под общей редакцией Ю.Л. Воробьева. Издание второе переработанное и дополненное. Москва 2012 – 528с.

УДК 616.5-003.829.5-071(045)

**Павлова А.В., Шубина А.С., Сорокина К.Н.**  
**КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СОЧЕТАНИЯ МЕЛАНОМЫ И НЕВУСА ШПИЦ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности  
Уральский государственный медицинский университет Екатеринбург,  
Российская Федерация

**Pavlova A.V., Shubina A.S., Sorokina K.N.**  
**A CLINICAL CASE OF THE COMBINATION OF A MELANOMA AND A SPITZ NEVUS.**

Department of dermatovenereology and life safety  
Ural state medical university Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: pavlova.anneta@gmail.com

**Аннотация.** В статье приводится описание клинического случая меланомы кожи в сочетании с невусом Шпиц. Меланома кожи — злокачественное новообразование, происходящее из клеток меланоцитарной системы, характеризуется агрессивным клиническим течением и неблагоприятным прогнозом. Несмотря на то что невус Шпиц является доброкачественным меланоцитарным новообразованием, некоторые морфологические особенности перекликаются с меланомой. Врач-дерматовенеролог должен уметь провести дифференциальную диагностику между этими новообразованиями.

**Annotation.** The article describes the clinical case of a skin melanoma in a combination of a Spitz nevus. Skin melanoma is a malignant tumor originating in the cells of the melanocytic system, which is characterized by an aggressive clinical course and unfavorable prognosis. Despite a Spitz nevus is a nonmalignant melanocytic neoplasm, some morphological features are similar to a melanoma. A dermatologist should be able to carry out the differential diagnosis between a melanoma and a melanocytic nevus.

**Ключевые слова:** меланома кожи, невус Шпиц, злокачественные новообразования кожи, меланоцитарный невус.

**Key words:** skin melanoma, Spitz nevus, malignant skin neoplasms, melanocytic nevus.

### **Введение**

Меланома кожи – это злокачественное новообразование, происходящее из клеток меланоцитарной системы, характеризуется агрессивным клиническим течением, значительным метастатическим потенциалом, неблагоприятным прогнозом [1].

В последнее время во многих странах мира, в том числе в Российской Федерации, показатели заболеваемости и смертности от меланомы кожи стремительно растут (за 2008-2018 гг прирост заболеваемости — 40,3%, смертности — 13,4%) [2].

Невус Шпиц (псевдомеланома, невус из веретенообразных и эпителиоидных клеток, доброкачественная ювенильная меланома) - доброкачественное узловатое меланоцитарное новообразование с характерными клиническими, дерматоскопическими и гистопатологическими признаками, который имитируют меланому кожи. Невус Шпиц относится к редким приобретенным меланоцитарным невусам, в большинстве случаев встречается у детей, и только в 31% случаев — в возрасте старше 20 лет [4, 6]. Согласно классификации ВОЗ (2018 г.) относится к эпителиоидному и веретеночлеточному невусу.

**Цель исследования** – демонстрация клинического случая пациента М. 38 лет, особенности дифференциального диагноза.

### **Материалы и методы**

Проведен литературный обзор материалов отечественных и зарубежных исследователей, описывающих меланому и невус Шпиц, с использованием поисковых систем РИНЦ, PubMed (всего 6 источников). Описано клиническое наблюдение.

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

Для врача-дерматовенеролога важно уметь провести дифференциальную диагностику между меланомой кожи и невусом Шпиц.

В клинической практике для диагностики меланомы используется метод ABCDE, согласно которому меланома кожи представляет собой образование асимметричной формы (asymmetry), с неправильными очертаниями (borders), разнородной окраски (color). Диаметр образования, как правило, превышает 6 мм (diameter). В течение нескольких месяцев образование увеличивается в размере, уплотняется, возможно изменение формы, появление очагов регрессии и обесцвечивания. На поздних стадиях могут возникнуть поверхностные дефекты с кровоточивостью и серозным мокнутием, образованием стойкой корки [3].

По мнению исследователей, меланома кожи может развиваться как на фоне существующего невуса (30%), так и на неизменной коже (70%) [4].

Невус Шпиц клинически представляет собой одиночную, умеренно плотную при пальпации, четко ограниченную, бессимптомную, куполообразную

или плоскую папулу (узел) диаметром 0,2 - 2 см (в среднем 0,6 см) с гладкой или бородавчатой поверхностью. Окраска очага равномерная. Цвет новообразования зависит от степени васкуляризации и количества меланина в его структуре. Различают гипопигментную форму (розового, красного цвета, которая встречается наиболее часто, на лице) и пигментную форму (от светло-коричнево-желтоватого до сине-черного цвета, на конечностях). Невусы Шпиц быстро появляются и затем остаются стабильными [5].

#### *Клиническое наблюдение*

Женщина, 38 лет поступила в военный клинический госпиталь войск национальной гвардии РФ для прохождения военно-врачебной комиссии. На приеме у дерматовенеролога пациентка активных жалоб не предъявляла, при расспросе отметила появление и увеличение образований на коже в области правого плеча и передней поверхности голени.

*Anamnesis morbi:* Пациентка впервые обратила внимание на образование на коже в области правого плеча 2-3 года назад, в течение этого времени отмечает его увеличение. Образование на коже передней поверхности голени справа, со слов пациентки, появилось после отдыха в Крыму полгода назад. Субъективно пациентку ничего не беспокоило, за медицинской помощью не обращалась, у дерматолога никогда не наблюдалась.

*Anamnesis vitae:* Наследственность не отягощена.

*Status specialis:* На коже задней поверхности плеча справа пигментное образование неправильной формы, асимметричное, полихромное, диаметром 8-9 мм; при дерматоскопии - атипичная пигментная сеть, зоны гиперпигментации, зоны регресса, очаги розового цвета, бело-голубая вуаль (рис.1). На коже боковой поверхности правой голени – образование правильной куполообразной формы, коричневого цвета с более гиперпигментированным центром, плотной консистенции, гладкой поверхностью; при дерматоскопии - образование симметричной округлой формы, атипичные точки, атипичная пигментная сеть с голубоватым компонентом в центре (рис.2).

*Предварительный клинический диагноз:* С43. Меланома кожи правого плеча, правой голени.

Пациентке рекомендовано консультация врача-онколога для подтверждения диагнозов, определения тактики и лечения.

После эксцизионной биопсии, проведения гистологического исследования врачом-онкологом установлен клинический диагноз: С43.6 Меланома кожи правого плеча. D22.7 Невус Шпиц правой голени

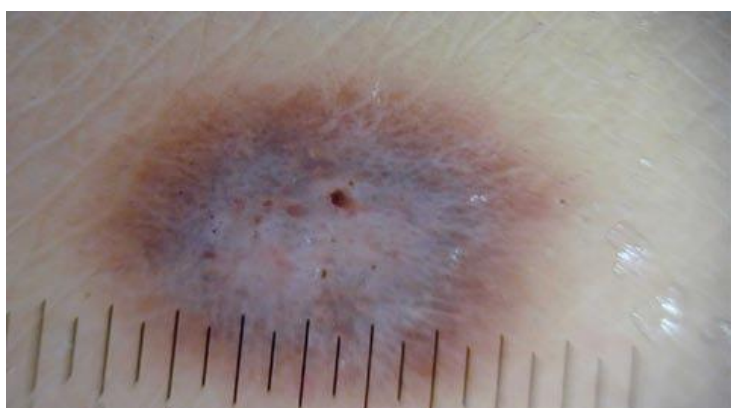
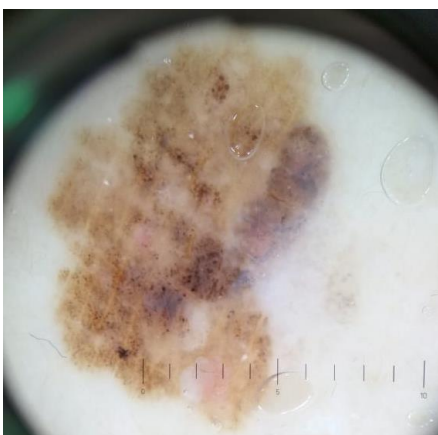


Рис. 1. Меланома кожи

Рис. 2. Невус Шпиц

### **Выводы**

Описанный нами клинический случай, представляет большой интерес для практикующих врачей-дерматовенерологов. В связи с тем, что рост смертности от меланомы кожи указывает на позднее выявление новообразования, необходима оптимизация ранней диагностики меланомы.

В приведенном выше случае меланома кожи у пациентки была выявлена случайно при профилактическом осмотре у врача-дерматолога. В этой связи следует отметить значимость прохождения ежегодного профилактического медицинского осмотра для каждого человека.

Также важно отметить схожесть клинической и дермотоскопической картины меланомы и невуса Шпиц, необходимость проводить дифференциальную диагностику. Для врачей, осуществляющих дифференциально-диагностический поиск при первичной диагностике меланомы кожи и невуса Шпиц следует руководствоваться следующими критериями: эволюция формы, размера, поверхности пигментного образования на основании анемнестических данных, симметричность формы и распределения пигмента, четкость границ при дермотоскопическом исследовании.

### **Список литературы**

1. Каламкьян А.А. Клиническая дерматология: редкие и атипичные дерматозы / А.А. Каламкьян, В.Н. Мордовцев, Л.Я. Трофимова // Ереван: Айа стан, 1989. — 336 с.
2. Каприн А.Д. Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова // М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2019. — 236 с.
3. К вопросу о меланомах редких локализаций / А.С. Шубина, М.А. Уфимцева, В.В. Петкау, И.Ф. Вишневская, М.И. Магдалянова, М.Ю. Евдокимов, К.Н. Сорокина // Клиническая дерматология и венерология. — 2020. — Т. 19. — №6. — С. 868-872.
4. Kelly M. Bailey. Pediatric melanoma and aggressive Spitz tumors: a retrospective diagnostic, exposure and outcome analysis / Kelly M. Bailey, Alison B. Durham, Lili Zhao, Doug Fullen // Translational Pediatrics. — 2018. — №7(3). — С. 203–210.

5. Neda Ahmad. Melanocytic nevi with Spitz differentiation: diagnosis and management / Neda Ahmad, Steven Davison, Catharine Kauffman // Laryngoscope. — 2010. — №120(12). — С. 85-90.

6. Su Luo. Spitz nevi and other Spitzoid lesions: Part I. Background and Diagnoses / Su Luo, Alireza Sepehr, Hensin Tsao // J Am Acad Dermatol. — 2011. — №65(6) — С. 1073–1084.

УДК 614.8.01

**Павлова В.Н., Колмакова С.Д., Герасимов А.А.  
ОСОБЕННОСТИ ОТРАВЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫМИ СПИРТАМИ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Pavlova V.N., Kolmakova S.D., Gerasimov A.A.  
THE PECULIARITY OF POISONING WITH VARIOUS ALCOHOLS**

Department of dermatovenereology and life safety  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

**E-mail:** [vitalinapavlova@mail.ru](mailto:vitalinapavlova@mail.ru)

**Аннотация.** В статье приводится необходимая информация для медицинских сотрудников об отравлении редкими спиртами, их особенностях в клинике и патогенезе, а также сравнительная характеристика с отравлениями известных спиртов, таких как этанол.

**Annotation.** The article contains necessary information for doctors about the poisoning of rare alcohols with clinical symptoms and pathogeny as well as comparative characteristics of known alcohols, such as ethanol.

**Ключевые слова:** суррогаты алкоголя, спирт, токсичность, отравление

**Key words:** alcohol substitutes, alcohol, toxicity, poisoning

**Введение**

Отравления алкоголем и т.н. «суррогатами алкоголя» (различные спирты, растворители и другие жидкости) постоянно регистрируются во многих странах Мира, особенно они актуальны для Российской Федерации, являясь одной из ведущих причин госпитализации пациентов с острыми химическими отравлениями. При этом данная патология составляет более 50% среди причин смертности от острых отравлений. Следует представлять опасность вследствие высокой токсичности спиртов. Летальность при этих отравлениях значительно выше, чем при отравлении алкоголем. Поэтому следует знать особенности