

3. Опыт по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС помог предотвратить загрязнение радиоактивными веществами на территории Дальнего Востока.

**Список литературы:**

1. Безопасность жизнедеятельности: Учебник для вузов/. БЗ9 С.В. Белов, А.В. Ильницкая, А.Ф. Козьяков и др.; Под общ. ред. С.В. Белова. 7-е изд., стер.

2. Занько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности : учебник / Н. Г. Занько, К. Р. Малаян, О. Н. Русак. — 16-е изд., испр. и доп. — Санкт-Петербург : Лань, 2016. — 704 с. — ISBN 978-5-8114-0284-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/81560> (дата обращения: 02.04.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Методические рекомендации по организации действий органов государственной власти и органов местного самоуправления при ликвидации чрезвычайных ситуаций: учеб. Пособие для студ. вузов/ под редакцией Рогозина Д. О.-2015-65 с.

4. Федеральный закон от 22.08.1995 N 151-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей" Статья 14. Руководство работами по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

УДК 616.5-006

**Красильникова Н.Е., Шубина А.С.**

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ НА  
ПРИЕМЕ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА**

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

**Krasil'nikova N.E., Shubina A.S.**

**INCIDENCE OF NEOPLASMS IN DERMATOVENEROLOGY**

Department of Dermatovenerology and Life Safety  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russia

E-mail: [nkrasilnikova98@mail.ru](mailto:nkrasilnikova98@mail.ru)

**Аннотация.** В статье изложена структура частоты встречаемости новообразований кожи в практике врача-дерматовенеролога. Определена значимость данных новообразований.

**Annotation.** The article considers the structure of the frequency of neoplasms in doctor-dermatovenerologist's practice. The significance of these neoplasms is determined. Significance of these neoplasms determined.

**Ключевые слова:** новообразования, дерматовенерология.

**Key words:** neoplasms, dermatovenerology.

### **Введение**

В современном мире частота встречаемости новообразований, в том числе и новообразований кожи, набирает обороты, что связано с огромным числом вредных воздействий на человека. Врачи всех специальностей сталкиваются с новообразованиями кожи, поэтому необходимо своевременно направлять пациентов из группы риска или с «подозрительными» новообразованиями к врачу-дерматовенерологу для уточнения характера новообразования и решения вопроса о необходимости диспансерного наблюдения [2].

Рост числа новообразований кожи особенно остро ставит вопрос их дифференциальной диагностики. Нет ни одного вида новообразований, который отличался бы столь значительным разнообразием нозологических форм, этиопато- и морфогенезом, внешними проявлениями. Все это в сочетании с недостаточным санитарным уровнем населения и поздней обращаемостью значительно усложняет проведение дифференциальной диагностики опухолей кожи [1]. В клинической практике используют Гистологическую классификацию опухолей кожи ВОЗ (2018 г.). Согласно классификации, выделяют следующие разделы опухолей кожи: Опухоли из кератиноцитов и эпидермиса (например, себорейные кератомы, вирусные бородавки и др.); Меланоцитарные опухоли (различные виды невусов и меланомы); Опухоли из придатков кожи; Опухоли кроветворного и лимфоидного происхождения; Опухоли мягких тканей и нервов; Наследственные опухолевые синдромы, связанные со злокачественными новообразованиями кожи.

**Цель исследования** – выявить частоту встречаемости доброкачественных и злокачественных новообразований кожи на приеме у врача-дерматовенеролога.

### **Материалы и методы исследования**

Описательное исследование включало изучение нозологической структуры выявленных новообразований кожи пациентов, осмотренных врачом-дерматовенерологом ГБУЗ СО СОКВД (Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Свердловской области Свердловский Областной Кожно-венерологический Диспансер), за период 11.2019 г. – 03.2021 г., Диагностика новообразований кожи врачом-дерматовенерологом была основана на сборе анамнеза, клинической картине и результатах дерматоскопического исследования.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Excel.

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

Диагностика и лечение новообразований кожи – междисциплинарная проблема. Пациенты с проблемой новообразований обращаются к врачам-дерматовенерологам, онкологам, хирургам, косметологам. В большинстве случаев врач первого контакта с такими пациентами – участковый врач-терапевт,

который направляет пациента к врачу-дерматовенерологу для верификации диагноза. Задачей врача-дерматовенеролога является визуальная оценка новообразования кожи, определение его характера и своевременное направление, в случае необходимости, к онкологу [2]. Важную роль в правильной интерпретации полученных при осмотре данных играют предшествующий клинический опыт врача, применение метода дерматоскопии при оценке новообразований. Врач-дерматовенеролог должен проявлять онкологическую настороженность и осматривать весь кожный покров и видимые слизистые пациента, как при подозрении на новообразование кожи, так и при обращении больного с другими жалобами.

Дерматоонкология – это область медицины, которая изучает доброкачественные и злокачественные новообразования кожи, а также занимается их диагностикой и лечением.

Классификация по МКБ 10:

C43- злокачественная меланома кожи;

C44 – другие злокачественные новообразования кожи;

L57.0 – болезни кожи и подкожной клетчатки, связанные с воздействием излучения;

L82 - другие болезни кожи и подкожной клетчатки;

D22- меланоформный невус;

D23- другие доброкачественные новообразования кожи;

B07 – вирусные бородавки.

За период с 11.2019 г. по 03.2021 г. к врачу-дерматовенерологу обратилось 1082 пациента. Женщины в 3 раза чаще обращались на прием, чем мужчины. Для осмотра новообразований кожи обратились 566 человек, что составляет 52,0% от общего числа обратившихся.

Наиболее частой причиной обращения явился профилактический осмотр всех новообразований кожи, также при обращении с жалобами на дерматозы, при клиническом осмотре были обнаружены образования. Наиболее часто среди доброкачественных новообразований кожи встречались меланоцитарные невусы (39,1%), себорейные кератомы (22,4%), другие немеланоцитарные новообразования, такие как дерматофибромы, фиброэпителиальные полипы, эпидермальные невусы (11,6%). Среди злокачественных новообразований кожи чаще регистрировались базальноклеточный рак (8,2%) и меланома (6,1%) (рис.1).

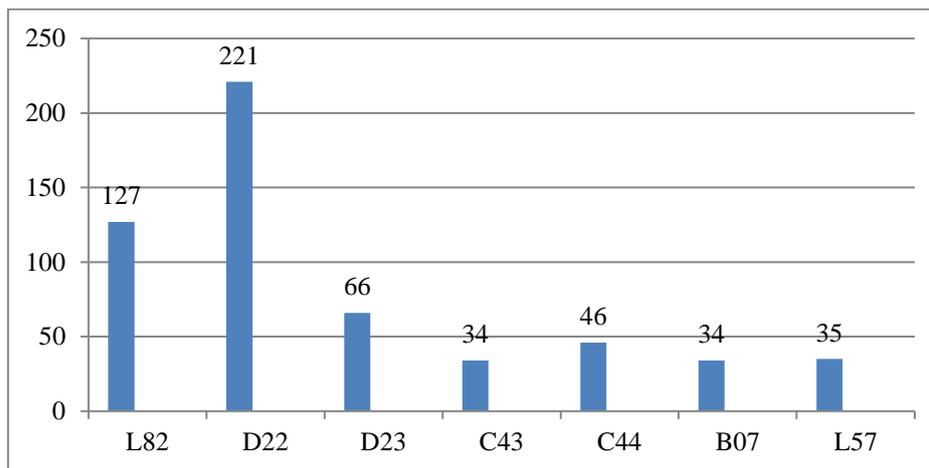


Рис.1. Частота встречаемости нозологических форм новообразований кожи (абс. число)

При анализе частоты зарегистрированных случаев новообразований кожи пациенты чаще обращаются с образованиями на видимых участках кожи, а именно на туловище (28,04%), лице (11,1%). В меньшей степени новообразования возникают на коже верхних (3,04%) и нижних (5,7%) конечностей (рис.2).

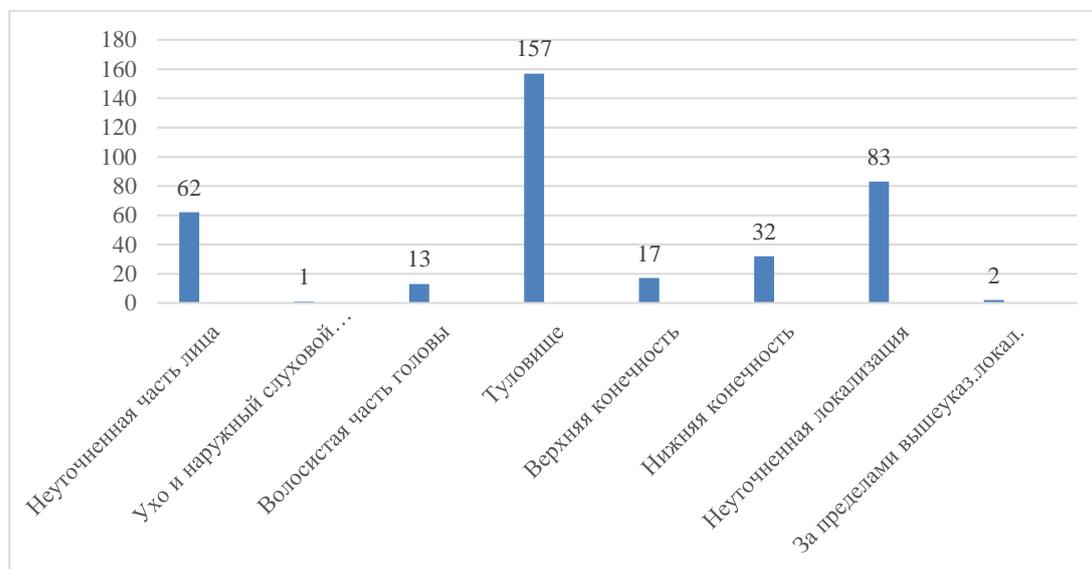


Рис.2. Частота встречаемости новообразований кожи по локализации (абс. число)

По данным результатам наиболее часто пациенты обращаются к врачу-дерматовенерологу с меланоцитарными невусами, себорейными кератомами. Ряд образований могут имитировать меланому по клинической картине, что объясняет значительное число диагностических ошибок. Важно врачу-дерматовенерологу быть онконастороженным, проводить полный осмотр всех новообразований, осуществлять дифференциальную диагностику с применением дерматоскопии.

**Выводы:**

1. На приеме врача-дерматовенеролога в 52,0% случаев регистрируются новообразования кожи
2. Правильная и своевременная тактика врача-дерматовенеролога определяет дальнейшую судьбу пациента и увеличивает его шансы на благоприятный исход болезни.

**Список литературы:**

1. Алгоритм оказания медико-профилактической помощи пациентам групп риска по развитию злокачественных опухолей кожи / Уфимцева М.А., Шубина А.С., Струин Н.Л., Петкау В.В., Емельянов Д.Е., Дорофеев А.В., Бочкарёв Ю.М. // Здравоохранение Российской Федерации. - 2017. - Т. 61. - № 5. - С. 257-262.
2. Дерматоонкология (злокачественные новообразования кожи, первичные лимфомы кожи): атлас / под ред. Н.В. Кунгурова. – Екатеринбург.: Изд-во Урал. ун-та, 2016. – 168 с.
3. Титов, К.С. Злокачественные эпителиальные опухоли кожи: методические рекомендации / К.С. Титов, А.В. Краноружский, О.Ю. Михеев // М.: МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ. - 2018. - 56 с.
4. Pampena R. A. Meta-analysis of nevus-associated melanoma: Prevalence and practical implications. / R. Pampena, A. Kyrgidis, A. Lallas et al. // J Am Acad Dermatol. – 2017. – №77. – P. 938-45.
5. Funchain, P. Using Genomic Sequencing to Improve Management in Melanoma / P. Funchain, A.A. Tarhini // Oncology (Williston Park). 2018 Mar. – №32(3). – P. 98–101, 104.

УДК 316.37

**Кузьмичева Я.А., Токарева Ю.М.**

**КЛАССИФИКАЦИЯ КОНТРАЦЕПТИВНЫХ СРЕДСТВ,  
ДОСТУПНЫХ СОВРЕМЕННОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Кафедра медико-социальных технологий с курсом педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования  
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Волгоград, Российская Федерация

**Kuzmicheva Ya. A., Tokareva Yu. M.**

**CLASSIFICATION OF CONTRACEPTIVES AVAILABLE TO  
MODERN STUDENTS**

Department of Medical and Social Technologies with a course of pedagogy  
and educational technologies of additional professional education  
Volgograd State Medical University,  
Volgograd, Russian Federation

E-mail: Yanchik\_kuz@mail.ru