



ISSN 2522-1116

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**науково-практичної конференції з міжнародною участю  
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і  
фармації - 2021»**

**15 – 16 квітня 2021 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2021**

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

### **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю.М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

**Секретаріат:** ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2021.

Complaints on itchy skin rashes. The skin process is distributed and symmetrical. The lesion occupies the anterior-lateral surface of the torso, the flexion surface of the upper and lower limbs, where there are multiple polynomial purple papules with a smooth glassy surface. On the mucous membrane of the cheeks along the lines of closure of the teeth mesh foci of gray-white color with a diameter of 1 cm.

The patient considers herself ill for about 1.5 years, when for the first time after *psychoemotional* trauma there were small itchy nodules on the right side of the neck and a blister in the palms and soles, which disappeared after 2 weeks, and in their place formed itchy nodules. The same nodules soon appeared on the right lateral surface of the torso and then spread throughout the body. The patient did not go to the doctor about it and was not treated with anything.

Histological examination of the biopsy of the inflammatory focus – hyperkeratosis, hypergranulosis, thinning of the prickly and basal layer. The direct immunofluorescence reaction in the area of visible healthy skin is linear deposits of IgG and C3-complement along the basement membrane and small deposits of IgG and IgM in the papillary layer of the dermis.

Treatment consisted of antiprotozoal drugs, tetracycline antibiotics, vitamin B6 and glucocorticoid ointment.

After 2 weeks of treatment the itching disappeared and after 1 month all the rash disappeared. At follow-up after 6 months, clinical evaluations of the disease were absent.

## ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З ПІГМЕНТНИМИ НОВОУТВОРЕННЯМИ ШКІРИ НА ПРИКЛАДІ МЕЛАНОАКАНТОМИ

Коваленко А.Ю., Горбачова Н.І.

Науковий керівник: доцент, к.мед.н. Дмитренко І.П.

Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО

Запорізький державний медичний університет

Пігментні новоутворення шкіри – це найбільш поширена патологія серед гіпермеланозів шкіри. На прикладі клінічного випадку пацієнта з меланоакантомою ми демонструємо алгоритм тактики та поведінки лікаря.

**Мета дослідження.** Продемонструвати алгоритм обстеження, спостереження та лікування пацієнта з підозрілим пігментним новоутворенням шкіри.

**Матеріали та методи.** У роботі представлений аналіз клінічного випадку меланоакантоми. Під час дослідження було використано декілька послідовних методів діагностики – первинний огляд пацієнта з візуальною оцінкою новоутворення за системою ABCDE, дерматоскопія підозрілої ділянки шкіри та патогістологічне дослідження гістологічних зрізів.

**Результати.** Під час професійного медичного огляду жінки 1965 р.н. дерматовенерологом у ділянці нижньої третини спини було помічено пігментне утворення 1,3 см у діаметрі. При його оцінці за системою ABCDE відмічалась асиметрія форми та насиченості кольору, розмір більше 6 мм та тенденція до поступового збільшення.

При дерматоскопічному дослідженні спостерігалось асиметричне утворення шкіри з чіткими межами, колір якого коливався від світло-коричневого до чорного з проміжками блакитних ділянок. Біля периферії пігментні скупчення нагадували патерн «бруківки», у центральній ділянці проглядались одиничні міліумподібні кисти.

Патоморфологічне дослідження ураженої ділянки продемонструвало наявність ділянок гіперкератозу, депонування гранул меланіну у цитоплазмі епітеліоцитів, мембранно-цитоплазматичну експресію в одиничних меланоцитах.

**Висновки.** При візуальній оцінці меланоакантома нагадує меланому, що спонукає до подальшого обстеження з використанням більш інформативних методик. Дерматоскопічне дослідження водночас демонструє ознаки меланоми та себорейного кератозу. Патогістологічне дослідження підтверджує доброякісну природу новоутворення. При цьому воно виконує як діагностичну, так і лікувальну функцію, адже проводиться повне видалення підозрілої ділянки.