

2. Акне и розацеа / Под ред. Н.Н. Потекаева. — М.: «Издательство БИНОМ», 2007. 216 с.
3. Дерматология Фицпатрика в клинической практике: В 3 т. / Л.А. Голдсмит, С.И. Кац, Б.А. Джилкрест и др.; пер. с англ.; общ. под ред. Н.Н. Потекаева, А.Н. Львова. Изд. 2-е, исп., перер., доп. М.: Издательство Панфилова, 2015. Т. 1. 2015. 1168 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОПРАНОЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФАНТИЛЬНЫХ ГЕМАНГИОМ У ДЕТЕЙ

Ковалева Д.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Заславский Д.В., д.м.н., профессор Купатадзе Д.Д.
Кафедра дерматовенерологии
Кафедра хирургических болезней детского возраста
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в мировой литературе описано множество различных методов лечения гемангиом, но на данный момент в России нет общепризнанного подхода, отвечающим всем требованиям данного заболевания [1].

Цель исследования: улучшение результатов лечения и изучение эффективности пропранолола при лечении гемангиом у детей;

Материалы и методы: в период с 2011–2015 год в клинике СПбГПМУ наблюдалась 19 пациентов в возрасте до 18 месяцев, с диагнозом гемангиома различной локализации, с тактикой ведения «активное невмешательство» без видимого клинического эффекта

Результаты: проводился клинический осмотр каждого пациента, выяснения анамнеза о развитии патологического образования и протекания беременности, УЗИ в режиме доплеровского сканирования на первичном этапе диагностики, определение объема и глубины поражения и его гемодинамической характеристики, так же при глубокой локализации проводилось МРТ. Перед началом лечения, проводилась оценка кардиоваскулярного статуса всех больных. При лечении гормонотерапией желаемого косметического эффекта не было достигнуто. Показания к назначению пропранолола является эффективным методом для лечения гемангиом для детей, но в настоящее время в России нет перспективных, контролируемых исследований, описывающих оптимальную дозу препарата и сведения о побочных эффектах [1, 3].

Выводы: большинство клинических исследований еще ведется, но использование пропранолола в настоящее время основано на совместном опубликованном опыте и предложено в качестве рекомендаций. Таким образом, по данным исследования пропранолол является препаратом выбора в ряде европейских стран;

Литература

1. Neonatal and Infant Dermatology 2015 Автор: Edited by: Lawrence F. Eichenfield, Ilona J. Frieden, Erin Mathes, Andrea Zaenglein
2. Болезни кожи новорожденных и грудных детей. Краткое руководство для врачей 2016 Автор: И.А. Горланов, Л.М. Леина, И.Р. Милявская, Д.В. Заславский.
3. Ангиомикрохирургия в педиатрии 2016 Автор: Купатадзе Д.Д.

ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛЩИНЫ КОЖИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ДИАГНОСТИКЕ ОТЕЧНОГО РАКА

Антипова А.В., Волкова В.И., Жильцова А.В., Козлова М.Л., Хань А.В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пострелко М.Д., ассистент Шевцова Е.Я.
Кафедра дерматовенерологии
Оренбургский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: отёчный рак молочной железы, относится к диффузным формам опухоли и встречается у 1–5% больных раком молочной железы. Отечный рак явля-

ется одной из наиболее злокачественных форм опухоли, имеет неблагоприятный прогноз — общая 5-летняя выживаемость в среднем не превышает 12–50% [1].

Цели исследования: изучение изменений толщины кожи при отечном раке молочной железы с помощью инструментальных методик.

Материалы и методы: было проведено исследование толщины кожи у 60 женщин с помощью пликотметрии, цифровой маммографии и УЗИ, а также статистический анализ полученных результатов. Возраст заболевших составил от 25 до 66 лет, средний возраст больных — 49 лет.

Результаты: по результатам пликотметрии увеличение толщины кожной складки было выявлено у 57 пациенток, чувствительность метода составляет 95%. Среднее значение толщины кожи составляет $5,6 \pm 0,34$ мм. Минимальное значение — 1,8 мм, максимальное — 13,8 мм. Средние значения погрешности по сравнению с УЗИ и маммографией составляет 2–3 мм. При цифровой маммографии увеличение толщины кожи пораженной молочной железы по сравнению с симметричной непораженной было выявлено у 58 пациенток, таким образом, чувствительность метода составляет 97%. Среднее значение толщины кожи — $6,3 \pm 0,22$ мм. Минимальное значение — 2,2 мм, максимальное значение — 13,7 мм.

При УЗИ утолщение кожи было выявлено у 59 пациенток, таким образом, чувствительность метода составляет 98%. Среднее значение толщины кожи — $5,6 \pm 0,14$ мм. Минимальное значение — 1,8 мм, максимальное значение — 12,5 мм. Эхографическое значение толщины кожи, определяемой у одних и тех же пациенток, было на 1–1,2 мм меньше, чем при цифровой маммографии.

Выводы: все полученные нами значения в среднем находятся в диапазоне 3,0–8,0 мм. Критерием эффективности изучаемых методов диагностики в определении наличия отека кожи является клинически диагностированный отек молочной железы. Стандартные методы диагностики опухолей молочной железы имеют высокую чувствительность в определении утолщения кожи.

Литература

1. Любченко Л.Н. Наследственный рак молочной железы и/или яичников: ДНК-диагностика, индивидуальный прогноз, лечение и профилактика: дис. д-ра мед. наук / Любченко Людмила Николаевна. М., 2009. 281 с.
2. Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. Онкология: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 920 с.
3. Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В. Скрининг рака молочной железы // Практическая онкология. 2011. Т. 11. № 2. С. 60–65.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРОЖДЁННЫЙ БУЛЛЁЗНЫЙ ЭПИДЕРМОЛИЗ В РОССИИ

Кривошеина М.И.

Научный руководитель: к. б. н., доцент Коледаева Е.В.

Кафедра биологии

Кировский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: врождённый буллёзный эпидермолиз (ВБЭ) — наследственное заболевание, обусловленное мутациями в генах, ответственных за синтез структурных белков кожи, обеспечивающих интраэпидермальные или дермо-эпидермальные соединения [1]. Частота встречаемости патологии равна 1 случаю на 50–100 тыс. человек.

Цель исследования: выявление клинических особенностей и распространённости заболевания врождённый буллёзный эпидермолиз в России.

Материалы и методы: изучены истории болезни 201 ребёнка 2000–2018 годов рождения из 59 регионов России, взятых с официального сайта Благотворительного фонда «Б.Э.Л.А. Дети — бабочки». Статистическая обработка данных произведена с помощью пакета программ Microsoft Excel.