

Досвід використання дерматоскопії для обстеження пацієнтів з новоутвореннями шкіри

В.Є. Ткач, О.Д. Александрук, М.С. Волошинович, І.М. Тороус

Івано-Франківський національний медичний університет

Актуальність. Поширеність пухлинних захворювань шкіри та необхідність у ранній діагностиці меланоми зумовлюють потребу у використанні раціональних та високоефективних методів для обстеження пацієнтів. Нині дерматоскопія набуває широкого застосування й у вітчизняній дерматології. Обмін досвідом її виконання важливий для фахівців.

Матеріали та методи. З використанням дерматоскопії оглянуто 421 пацієнта (248 жінок та 103 чоловіки) віком від 8 до 78 років. Оглядали хворих з хронічними дерматозами та пацієнтів, що зверталися з приводу новоутворень, природжених судинних та пігментних невисів.

Результати. У 24 хворих виявлено базальноклітинний, у 6 — плоскоклітинний рак шкіри, у 5 — меланому, у 30 — диспластичні невису, у 42 — себорейний кератоз, у 54 — дерматофіброми, у 29 — ангиоми, у 84 — меланоцитарні невису без ознак дисплазії/трансформації. Хворих зі злоякісними пухлинами скеровано до онколога, де проведено відповідну терапію. Результати дерматоскопій підтверджено даними патогістологічних досліджень.

Висновки. Дерматоскопія є одним із сучасних методів діагностики новоутворень шкіри та контролю за передраковими станами. Патогістологічне підтвердження результатів цього методу дає змогу із високою вірогідністю проводити ранню діагностику пухлин та обирати подальшу тактику ведення хворих.

Психический статус больных хроническими дерматозами и его влияние на социальную ситуацию

А.Е. Федоренко, Я.О. Сулик

Національний медичний університет імені А.А. Богомольця, Київ

Актуальность. В последние десятилетия в литературе появилось множество работ, посвященных исследованию психики больных, страдающих самыми различными соматическими заболеваниями: сердечно-сосудистыми, неврологическими, гинекологическими, желудочно-кишечными, офтальмологическими. Как это ни парадоксально, но работы о влиянии дерматологической патологии на психостатус все еще единичны. А ведь хронические кожные заболевания существенно изменяют почти всю социальную ситуацию заболевшего.

Цель работы — уяснение социальной ситуации в условиях появления и последующего развития хронической дерматологической патологии.

Материалы и методы. Амбулаторно обследовано 37 пациентов в возрасте 22—64 лет, длительно страдающих различными хроническими дерматозами со значительным поражением кожи.

Результаты. Распространенные высыпания (особенно на открытых участках кожи) изменяют уровень психологических возможностей заболевшего и способствуют вынужденному ограничению круга контактов с окружением. Кроме того, достаточно часто это приводит к ограничению его деятельности в целом. Хроническая дерматологическая патология кожи постепенно существенно изменяет биологические условия протекания жизнедеятельности заболевшего, являясь предпосылкой к изменению его привычной психической деятельности. Ее влияние сказывается на общей динамике жизнедеятельности, выносливости человека к физическим и психическим нагрузкам, устойчивости энергетического потенциала. Все эти психологические последствия вредного влияния чисто биологического каркаса заболевшего человеческого организма включаются в содержание социальной ситуации развития, складывающейся в условиях возникновения и последующего развития очень многих хронических дерматозов.

Другой существенной составляющей социальной ситуации развития дерматологического больного является то, что человек вынужденно вступает в новую жизненную ситуацию с уже сформированными в предшествующие периоды особенностями психической организации: устоявшейся мотивационной структурой личности, сложившимся уровнем оценки своих возможностей и ожиданий, определенным уровнем преморбидных особенностей психики. Хронически рецидивирующая дерматологическая патология во многих ситуациях может изменить если и не все, то весьма многие перспективы жизни, а то и характер ориентации. Изменение «эскиза» будущего — наиболее существенная черта новой, складывающейся в условиях дерматоза, социальной ситуации развития. Как показывает наш опыт работы с такими больными, будущее для них частично теряет четкие очертания, становится неопределенным. При тяжелом клиническом течении ряда таких дерматозов, как артропатическая форма псориаза, токсикодермии, экзематозной эритродермии, пузырчатки, перспектива будущего воспринимается в виде несоответствующей преморбидно сложившимся планам и ожиданиям. Пожалуй, именно в этом и состоит одно из наиболее драматичных для заболевшего противоречий сложившейся жизненной ситуации. Не менее значимыми являются собственно социальные последствия болезни: заметное «падение» не только про-