Сергеев Ю.Ю.[1,2], Олисова О.Ю.[1]

АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ НА ДЕРМАТОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР

[1]Кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, 119991, г. Москва, Россия; [2] НИЦ «Клиника дерматологии», 119991, г. Москва, Россия

Дерматоскопия – неинвазивный, дополнительный метод обследования кожных покровов, используемый для проведения дифференциальной диагностики пигментированных новообразований кожи, оценки сохранности и функциональной активности придатков кожи и контроля эффективности проводимой терапии. Наибольший интерес представляет более ранняя, по сравнению с осмотром невооруженным глазом, диагностика злокачественных новообразований кожи, в том числе меланомы. С этой целью были разработаны многочисленные дерматоскопические диагностические алгоритмы, позволяющие повысить точность диагностики меланоцитарных новообразований кожи. Простота метода позволяет использовать его в повседневной практике, однако, правильная интерпретация дерматоскопической картины существенно зависит от опыта исследователя.

С целью оценки обращаемости на дерматоскопический осмотр и определения структуры заболеваемости был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов, обратившихся для осмотра новообразований кожи за 2014–2015 гг.

На прием за указанный период времени обратилось 200 человек, из них 142 женщины и 58 мужчин. Женщины в 3 раза чаще обращались на прием, чем мужчины. Большая часть обратившихся на осмотр новообразований кожи – трудоспособное население до 60 лет – 79%, причем преобладала возрастная категория 30–40 лет. Наиболее частой причиной обращения (65,5%) явился профилактический осмотр всех новообразований кожи, в 30% случаев пациентов беспокоило 1–2 образования. В 4,5% случаев причиной обращения явился дерматоз, а при клиническом осмотре были обнаружены образования, требующие более детальной диагностики. Наиболее часто среди доброкачественных новообразований кожи встречались меланоцитарные невусы, себорейный кератоз, дермато-фибромы и папилломы. Среди злокачественных новообразований кожи чаще всего регистрировались базально-клеточный рак и меланома.

Злокачественные новообразования кожи (n = 23) встречались у каждого 9-го пациента, большинство из них (87%) были старше 40 лет. Соотношение мужчин и женщин составило 1:2. В 56,5% случаев злокачественное новообразование послужило поводом для обращения на осмотр, причем в 30% случаев пациенты не могли указать достоверные анамнестические данные. В 22% случаев диагностировалось несколько злокачественных образований (базально-клеточный рак). Только у 1 пациента ранее диагностировали рак кожи. Одновременно несколько нозологий встречалось в 35,5% случаев, причем наиболее часто сочетались меланоцитарные невусы, себорейный кератоз и дерматофибромы.

Проведение дерматоскопического осмотра требует от врача специальной подготовки, учитывая разнообразие нозологий, встречаемых на амбулаторном приеме. Отсутствие обучения по дерматоскопии в программе подготовки по специальности «Кожные и венерические болезни», возможно, негативно влияет на своевременную диагностику злокачественных новообразований кожи и делает более перспективной на сегодняшний момент удаленную и автоматизированную диагностику дерматоскопических изображений. Однако последний вопрос требует дальнейшего изучения и развития.

