

## РАЗНОВИДНОСТИ МЕЛАНОЦИТАРНЫХ НЕВУСОВ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ

*Сидорук Д. С., Дмитриева М. В.*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь  
daryasidaruk22@gmail.com*

**Введение.** Меланоцитарный невус (МН) – это доброкачественное пигментное образование на коже или слизистых оболочках, состоящее из меланоцитов, которое в большинстве случаев является врожденным пороком развития. В среднем человек имеет от 10 до 40 невусов. У большинства людей новые невусы могут появляться до 40 лет, у пожилых людей невусы склонны к исчезновению [1, 2]. На МН необходимо обращать внимание, так как в редких случаях они способны преобразовываться в меланому, одну из самых агрессивных разновидностей злокачественных опухолей. Вероятность малигнизации врожденного невуса составляет до 5% в зависимости от его размеров. Диспластические невусы отличаются от обычных неоднородной окраской, неровными границами и большим размером. Риск их малигнизации несколько выше [3, 4].

**Цель исследования** – дать характеристику наиболее часто встречающимся разновидностям МН, их локализации и особенностям гистологического строения.

**Материалы и методы.** Изучены данные заключений и гистологические препараты 143 случаев с гистологическим диагнозом МН. Микропрепараты были окрашены гематоксилином-эозином. Статистическая обработка проведена с помощью программ Microsoft Excel и Medstatistica.

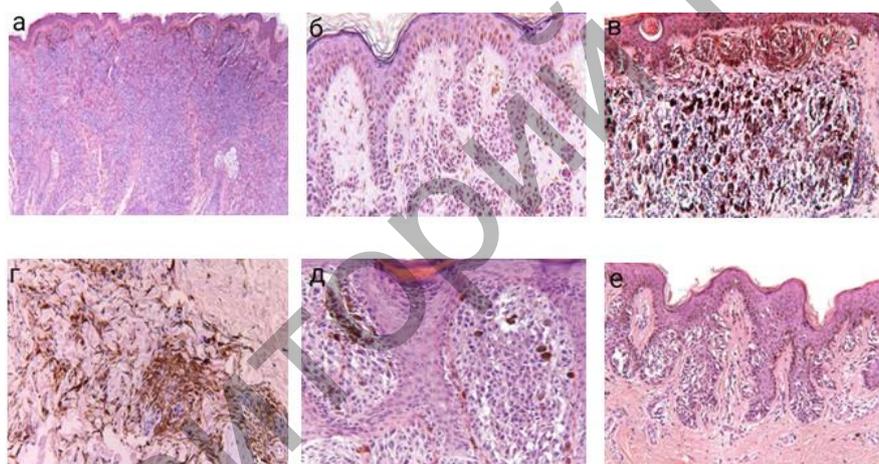
**Результаты исследований.** Среди исследованных пациентов женщины (n=103/72%) преобладали над мужчинами (n=40/28%) в 2,6 раза. Возраст колебался от 8 до 68 лет, средний возраст составил  $33,9 \pm 12,38$  года. В биоптатах было выявлено 79 (55,0%) внутридермальных невусов (рис. 1а), 51 (35,7%) смешанный невус (рис. 1б), 5 (3,5%) диспластических невусов, 5 (3,5%) пограничных невусов, 3 (2,1%) невуса Шпитца, по одному случаю (0,7%) – невус Рида, голубой невус и гало-невус. С явлениями дисплазии был выявлен 1 невус Шпитца, 1 гиперпигментированный невус и 1 – лентигинозная меланоцитарная дисплазия.

Локализация МН довольно разнообразная, наиболее частыми из них оказались лицо (34 пациента – 23,8%), спина (31 пациент – 21,7%), область грудной клетки (14 пациентов – 9,8%), шея (13 пациентов – 9,1%) и конечности (12 пациентов – 8,4%). Среди необычных невусов были выявлены гало-невус у пациента 10 лет, невус Рида в подмышечной области у пациентки 28 лет (рис. 1в), голубой невус на животе у пациентки 18 лет (рис. 1г), невусы Шпитца на лице у молодых пациентов (16, 30 и 34 лет), один из которых оказался диспластическим (рис. 1д). Диспластические невусы также наблюдались на щеке, спине (рис. 1е) и в межлопаточной области у пациентов 10, 30, 37, 40 и 50 лет.



**Рисунок 1. – Макроскопическая характеристика невусов: а – внутридермальный невус, б – смешанный невус, в – невус Рида, г – голубой невус, д – невус Шпитца, е – диспластический невус**

Внутридермальные невусы характеризовались вызреванием невусных клеток, локализованных в дерме, и поверхностным расположением пигмента (рис. 2а).



**Рисунок 2. – Микроскопическая характеристика невусов, окраска гематоксилином-эозином: а – внутридермальный невус (ув. x100), б – смешанный невус (ув. x200), в – невус Рида (ув. x200), г – голубой невус (ув. x400), д – невус Шпитца (ув. x400), е – диспластический невус (ув. x100)**

Для смешанных невусов характерна пролиферация меланоцитов на границе эпидермиса и дермы с их локализацией в сосочковом и сетчатом слоях дермы (рис. 2б). Гистологическая картина невуса Рида характеризовалась гнездами веретеновидных клеток без признаков атипии, скоплением меланофагов и клеток воспаления в дерме, что важно было дифференцировать с меланомой (рис. 2в). В случае голубого невуса скопления меланоцитов наблюдались в дерме, были разбросаны среди утолщенных коллагеновых волокон (рис. 2г). Во всех случаях Шпитц невусов гистологически были выявлены большие и эпителиоидные клетки между соединяющимися тяжами многослойного плоского эпителия (рис. 1ж). А в случаях диспластического

невуса определялись атипичные меланоциты, формирующие удлиненные гнезда, параллельные эпидермису (рис. 1е).

**Выводы.** Исходя из гендерного анализа, видно, что женщины в 2,6 раза чаще, чем мужчины, удаляют невусы. Наиболее частой локализацией МН было лицо, удаление которых, наиболее вероятно, выполнено с косметической целью. Частое удаление невусов спины, грудной клетки, шеи и конечностей, возможно, связано с повышенной их травматизацией. Среди всех видов МН наибольшее количество составляли внутридермальные и смешанные невусы. Из редких форм МН выявлены невусы Шпитца, невус Рида, голубой невус. Наибольшую опасность с точки зрения малигнизации представляли диспластические невусы, выявленные в 3,5% случаев.

#### **Литература:**

1. Massi, G. Histological Diagnosis of Nevi and Melanoma / G. Massi, P. E. LeBoit, - 2nd ed. - 2014. - 753 p.
2. Nuclear and cytoplasmic features in the diagnosis of Clark's nevi / M. Valdebran [et al.] // J. Cutan Pathol. – 2018. – Vol. 45, № 3. – P. 204 - 207.
3. Perkins, A. Atypical moles: diagnosis and management / A. Perkins, R.L. Duffy // Am. Fam. Physician. – 2015. – Vol. 91, № 11. – P. 762 - 767.
4. Pigmented Lesions of the Nail Unit / O.W. Nevares-Pomales // Am. J. Dermatopathol. – 2018. - Vol. 40, № 11. – P. 793 - 804.

### **VARIETIES OF MELANOCYTIC NEVUS AND FEATURES OF THEIR LOCALIZATION**

**Sidoruk D. S., Dmitrieva M. V.**

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

*daryasidaruk22@gmail.com*

Almost everyone has melanocytic nevi, to which we should pay attention in order to detect melanoma at the early stage. In this research the gender and age characteristics of patients with melanocytic nevi their most common localization were studied, clinical and morphological varieties of nevi and some rare forms were described.

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕОАДЬЮВАНТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ**

**Синицкая С. М.**

*Пятигорский медико-фармацевтический институт*

*Волгоградского государственного медицинского университета, Пятигорск,*

*Российская Федерация*

*sinsmih1989\_2@mail.ru*

**Введение.** Рак шейки матки (РШМ) – высокоагрессивная злокачественная опухоль женской половой системы, занимающая первое место в репродуктивном возрасте [1, 2]. Это второй наиболее часто диагностируемый