

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**СУЧАСНІ ПІДХОДИ  
ДО ДІАГНОСТИКИ ТА  
ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ  
І ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ  
ЗА МАТЕРІАЛАМИ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
з міжнародною участю**

*присвяченої 150- річчю з дня народження  
професора Л.А.Соболева*

м. Харків, 10-11 червня 2024 р

За редакцією проф. А.М. Дашука

Харків  
2024

ББК 55.83

УДК:616.5 + 616.97 + 687.55 + 614.2

А 46

Редакційна колегія: проф. В.А.Капустник, чл.-кор. НАМН України, проф. В.М.Лісовий, проф. Ю.В.Андрашко, доц. О.Д.Александрук, проф. С.А. Бондар, проф. А.М.Дашук (відп. редактор), проф. О.І.Денисенко, доц. Є.І.Добржанська (секретар), проф. А.Д.Дюдюк, проф. Л.Д.Калюжна, проф. В.Г.Кравченко, проф. Я.Ф.Кутасевич, проф. М.М.Лебедюк, проф. О.І.Літус, проф. Г.І.Макуріна, проф. В.В.М'ясоєдов, доц. Л.В.Рощенюк, чл.-кор НАМН України, проф. В.І.Степаненко, проф. Т.В.Святенко, проф. О.О.Сизон

Адреса редакційної колегії: Україна, 61002, Харків, узвіз Куликівський, 15, кафедра дерматології, венерології та СНІДу,  
тел. (057) 700-41-33, e-mail: kafedradermahnmu@gmail.com

У збірнику наукових праць за матеріалами наукової конференції з міжнародною участю кафедри дерматовенерології та СНІДу Харківського національного медичного університету висвітлено життєвий шлях професора Л.А.Соболева. Розглянуто питання етіопатогенезу, клініки, діагностики та лікування низки шкірних та венеричних хвороб.

Для науковців, фахівців та студентів медичних ВУЗів.

А 45 Сучасні підходи до діагностики та лікування гострих і хронічних дерматозів: Збірник наукових праць. – Х.: ЕСТЕТ ПРІНТ, 2024. – 122 с.

**ISBN 978-617-95214-8-5**

*Редакційна колегія не завжди поділяє думки і погляди авторів.*

*Відповідальність за зміст, підбір і викладення фактів у статтях несуть автори.*

*Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права» під час використання наукових ідей і матеріалів цього збірника посилання на авторів і видання є обов'язковим.*

ISBN 978-617-95214-8-5

ББК 55.83

© Харківський  
національний  
медичний університет,  
2024

## ДЕРМАТОСКОПІЧНІ ОЗНАКИ ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ

Добржанська Є.І., Дащук А.А.

*Харківський національний медичний університет*

**Ключові слова:** дерматоскопічні критерії, хронічні дерматози.

В практичній діяльності лікаря дерматолога дерматоскопія отримала визнання як метод, за допомогою якого можна пришвидшити заключну діагностику в пацієнтів, що мають захворювання шкіри із складним патогенезом або запальних дерматозів [1]. До таких захворювань належать екзема, хронічних червоний вовчак, псоріаз, червоний плоский лишай, себорейний дерматит. В певних стадіях таких захворювань, коли візуально спостерігається переважно еритеа, диференційна діагностика доволі утруднена. Дерматоскопія є одним з методів, що дозволяють швидко і без використання інвазійних способів встановити діагноз дерматозу [2].

Метою роботи є підвищення ефективності диференційної діагностики псоріазу, хронічного червоного вовчака, екземи, себорейного дерматиту на підставі виділення та систематизації характерних дерматоскопічних ознак дерматозів.

Матеріал і методи дослідження. Було проаналізовано 378 зображень, отриманих з ділянок ураженої шкіри 72 пацієнтів різного віку з різними формами хронічних дерматозів.

Для оцінювання обрали наступні основні дерматоскопічні компоненти: судинний або капілярний малюнок, меланоцитарний компонент, фолікулярно-роговий компонент. Основними дерматоскопічними ознаками судинного компоненту були червоні лінії і крапки, меланоцитарного – пігментна мережа, глобули, лінійні структури, фолікулярно-рогового компоненту – чорні та білі крапки, без пігментні сітки, білі лінії.

Дерматоскопія вогнищ ураження шкіри у хворих з дерматозами показала, що зміни фолікулярно-рогового спостерігали у 63 (88%) пацієнтів, меланоцитарного компонента у 60 (83%) пацієнтів, судинного компонента у 72 (100%) хворих. Судинний компонент був провідною дерматоскопічною ознакою і мав певні особливості, специфічні для кожного з досліджуваних дерматозів.

Дерматоскопічні характеристики фолікулярно-рогового компоненту були недостатньо специфічними та змінювалися в залежності від стадії дерматозу. Наприклад, фолікулярно-рогові ознаки були відсутні при псоріазі, екземі, червоному пласкому лишай, але у вигляді чорних та білих крапок були наявні при себорейному дерматиті.

Зміни меланоцитарного компонента характеризувались порушенням рівномірності забарвлення шкіри з чередуванням гіпер-,

гіпопигментацій та ахромії. Спостерігались дрібні чорні та темно-коричневі крапки, ретикулярні структури коричневого кольору з перетинками різної товщини, неоднорідні безпигментні вогнища. Така різноманітність та нерівномірність розподілу пігменту меланіну спостерігалась переважно у випадках хронічного перебігу або тривалого існування висипань. Наявність меланоцитарного компонента спостерігалась у регресуючій стадії при псоріазі та червоному лишаї, підгострій та хронічній стадії при екземі та атрофічній стадії хронічного червоного вовчака. При себорейному дерматиті меланоцитарні ознаки були відсутні. Наявність меланоцитарних ознак у стадії регресу висипань пояснюється формуванням посттравматичної гіперпигментації як результату запального процесу.

Судинний компонент при дерматоскопії був представлений такими ознаками - крапки (94%), глобули (23%), лінії (9%), клубочки (22%), коми (16%). Їх кількість, розподіл та колір змінювались залежно від гостроти процесу та дерматозу. При гострих стадіях процесу або в свіжих висипаннях відмічали рівномірний розподіл судинних ознак яскравого кольору. При хронічних захворюваннях кількість судинних ознак зменшувалась, їх розташування було нерівномірним, колір блідий. При псоріазі переважно спостерігали крапки та глобули, при екземі крапки та лінії, при себорейному дерматиті клубочки, при червоному вовчаку ретикулярні структури, при червоному лишаї коми та клубочки.

Таким чином, дерматоскопічна диференційна діагностика хронічних дерматозів ґрунтується на поєднанні окремих ознак – фолікулярно-роговий, меланоцитарний, судинний. Найбільшою специфічністю щодо вивчених дерматозів відрізняються судинні ознаки.

#### Список літератури:

1. Carli P. Dermatoscopy in the diagnosis of pigmented skin lesions: a new semiology for the dermatologist / Carli P., De Giorgi V., Soyer H., Stante M. et al. // Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2000. - Vol 14, Issue 5. – P. 353-369.
2. Lee J.B. Dermatoscopy: Facts and controversies / Lee J.B., D. Hirokawa // Clinics in Dermatology. – 2010. – Vol 28, Issue 3. – P 303-310.

### **ДЕРМАТОСКОПІЧНІ ОЗНАКИ ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ**

Добржанська Є.І., Дашук А.А.

Дерматоскопія є одним з методів, що дозволяють швидко і без використання інвазійних способів встановити діагноз дерматозу. Метою роботи є підвищення ефективності диференційної діагностики

псоріазу, хронічного червоного вовчака, екземи, себорейного дерматиту на підставі виділення та систематизації характерних дерматоскопічних ознак дерматозів. Дерматоскопічна диференційна діагностика хронічних дерматозів ґрунтується на поєднанні окремих ознак – фолікулярно-роговий, меланоцитарний, судинний. Найбільшою специфічністю щодо вивчених дерматозів відрізняються судинні ознаки.

## **DERMATOSCOPIC SIGNS OF CHRONIC DERMATOSES**

Dobrzhanska Ye.I., Dashchuk A.A.

Dermatoscopy is one of the methods that allows you to quickly and without the use of invasive methods to establish the diagnosis of dermatosis. The aim of the study is to improve the efficiency of differential diagnosis of psoriasis, chronic lupus erythematosus, eczema, seborrhoeic dermatitis based on the identification and systematisation of characteristic dermatoscopic signs of dermatoses. The dermatoscopic differential diagnosis of chronic dermatoses is based on a combination of individual signs - follicular-horny, melanocytic, vascular. Vascular signs are the most specific for the studied dermatoses.

Key words: dermatoscopic criteria, chronic dermatoses.