

кроме того, тренировки можно сделать постоянными и в то же время ненавязчивыми, просто заменив фитболом любимое кресло. Диковинное название «калланетика» скрывает за собой совершенно не травмоопасные тренировки, основанные на растягивании мышц и статической фиксации этого положения и направленные на сжигание жира. Пилатес же настолько универсален, что зачастую используется для реабилитации людей с травмами позвоночника, и основан на сосредоточенности на технике выполнения, что дает возможности, помимо прочего, хорошо изучить возможности своего тела [1].

Некоторые из описанных систем кажутся сложными, экзотическими или просто непонятными. У каждой из них есть свои особенности, преимущества и недостатки, рекомендации и противопоказания, а зачастую — и собственная философия. Однако нет никаких сомнений, что любой человек, желающий поддержать себя в хорошей форме, избежать болезней или вылечить уже имеющиеся, просто хорошо изучить возможности своего тела или обрести уверенность в себе в современных условиях без труда найдет для себя систему тренировок, отвечающую его потребностям, возмужности и образу жизни. Достаточно лишь посмотреть на профессиональных танцоров и мы увидим стройную подтянутую фигуру с хорошей осанкой. Танцы — красивый и ненасильственный способ работы над своим телом, а практически любые танцы при продолжительных занятиях развивают мускулатуру, координацию движений, дыхательную систему и, в общем, тело [4].

Заниматься танцами можно в любом возрасте, но не все танцы одинаково полезны в качестве общеукрепляющих. Например, балльные танцы развивают осанку, но предполагают постоянное «неправильное» положение туловища, что нужно компенсировать общеукрепляющими упражнениями. Спортивные конкурсные и клубные танцы (рок-н-рол, латиноамериканские, хип-хоп) хороши тем, что развивают координацию движений и требуют подвижности, но они же требуют неслабой физической, а зачастую и акробатической подготовки. Впрочем, некоторыми видами латиноамериканских танцев могут без опаски заниматься даже пожилые люди. Народные танцы слишком многочисленны, чтобы можно было сказать о каждом, но, например, популярный сегодня Ирландский танец развивает мышцы ног, однако дает слишком большую компрессорную нагрузку на позвоночник [3]. Традиционные восточные танцы очень полезны для женского организма, развивая те мышцы, которые не используются повседневно, но необходимы при вынашивании ребенка и родах, но при этом имеют серьезные противопоказания к занятиям в период полового созревания [2].

ЛИТЕРАТУРА

1. Горцев Г. Аэробика, фитнес, шейпинг / Г. Горцев. — М.: Феникс, 2005.
2. Ульяновский медицинский портал [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.ul-med.ru/news/polza_vostochnykh_tancev/2012-01-25-215. — Дата доступа: 07.02.2013.
3. Медицинский журнал [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.Viamedic.ru>. — Дата доступа: 07.02.2013.
4. Новости медицины и фармации [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.mif-ua.com/archive/article/12924>. — Дата доступа: 07.02.2013.

УДК:616.5-006.081-03

НЕВУС, КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ПРЕДШЕСТВЕННИК МЕЛАНОМЫ

Кулюгова Е. И., Полин И. В., Маркова К. О.

Научный руководитель: ассистент Л. А. Порошина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рак кожи из всех видов опухолевых заболеваний человека встречается наиболее часто. В США каждый год регистрируется более 600 тыс. новых случаев рака кожи с тенденцией роста заболеваемости и его появлению в молодом возрасте [1]. Меланома

кожи относится к разряду высоко злокачественных опухолей. Может встречаться в любых органах и тканях: кожа, глаз, наружные половые органы, прямая кишка [3]. Она составляет 1–4 % всех онкологических заболеваний [2]. Однако если учесть, что пигментные и пигментированные образования, под маской которых может скрываться меланома, встречается у 90 % населения, то проблема меланом приобретает особую остроту. Провоцирующими факторами развития меланомы являются интенсивное ультрафиолетовое облучение и травматизация невуса. В связи с этим, возможно, профилактическое удаление пигментных невусов, расположенных в местах, которые постоянно травмируются от контакта с одеждой, а также расположенные на волосистой части головы, подбородке, шее, в промежности, на подошвах стоп, ладонях. В клинике и лечении меланом кожи выделяют три важнейших в практическом отношении положения: неуклонный рост заболеваемости меланомой; к моменту начала адекватного лечения примерно 75 % больных имеют распространенный процесс; пятилетние сроки дожития в среднем не превышает 50 % [2].

Цель

Определить максимальное количество диагностических признаков, позволяющих заподозрить злокачественность процесса на ранней стадии.

Методы исследования

Изучение научной литературы.

Результаты и обсуждения

Поскольку связь меланомы с пигментными невусами довольно высока, обратим внимание на них.

Выделяют 2 основные группы заболеваний: меланомоопасные (пигментный пограничный невус, синий невус, гигантский пигментный волосяной невус) и меланомонеопасные невусы-внутридермальный пигментный невус, фиброэпителиальный невус, папилломатозный и веррукозный невусы, невус Сеттона.

Меланонеопасные невусы. Внутридермальный невус-родимое пятно. Существуют с рождения, в любом количестве. Отличительные признаки: стойкая гиперпигментация, четкие границы, мягкая консистенция пальпаторно консистенция подобна окружающей коже, отсутствуют воспалительные явления. Фиброэпителиальный невус существует с рождения или появляется в разные периоды жизни. Локализуется на лице или туловище. Имеет форму полушара, широкое основание, возвышается над уровнем кожи, изредка располагается на ножке. Консистенция мягкая или мягкоэластичная, размеры — несколько миллиметров, сантиметр или немного больше. Цвет — от тона окружающей кожи до темно-коричневого. Волосяной покров есть. Может воспаляться в результате травм в виде инфильтрата. Папилломатозный и веррукозный невусы — клинически идентичны. Существуют с рождения или с детства. Растут медленно. Папилломатозные локализуются чаще на голове, веррукозные — на туловище и конечностях. На их поверхности могут быть трещины. Волосы есть. Окраска — от цвета нормальной кожи до черного. Размер до 6 см. Невус Сеттона-слегка возвышается над кожей, эластической консистенции, красновато-коричневого цвета, диаметр 2–5 мм. По периферии невуса имеется депигментированный венчик в несколько раз больше пигментированного образования, располагающегося в центре. *Меланомоопасные невусы.* Пограничный пигментный невус — плоский узелок от нескольких миллиметров до 4–5 см. Локализация — любая. Поверхность невуса сухая, гладкая, изредка неровная. Волос нет всегда. Консистенция не отличается от окружающей кожи. Окраска — от светло-коричневого, синюшно-фиолетового до черного цвета. Иногда контуры имеют волнообразную форму. Невус может изменяться в размере и цвете, но очень медленно. Синий невус — полусферическое образование, выступающее над уровнем кожи, с четкой границей. Поверхность-мягкая, без волос, имеет вид туго натянутой кожи. Цвет голубой, синий или коричневый. Размер до 1 см. Голубые невусы — чаще единичны, и появляются в пубертатном периоде. Невус Оты имеет типичную ло-

кализацию на лице (область иннервации I и II ветвей тройничного нерва). Состоит из одного или множества сливающихся пятен черно-синюшного цвета, располагающихся в области щеки, верхней челюсти, скуловой дуги. Обязательна при этом пигментация в различных отделах глаза: конъюнктиве, склере, радужной оболочке. Иногда в процесс вовлекается красная кайма губ, слизистые оболочки носа, мягкого неба, глотки, гортани. Гигантский волосистой пигментный невус — врожденный, чаще на туловище и конечностях. Быстро увеличивается в размере от 10 до 40 см. Поверхность неровная, бородавчатая с трещинами. Цвет от серого до черного. Данный вид невусов склонен к малигнизации. Может озлокачиваться и у детей. Ограниченным предраковым меланом Дюбрея поражаются пожилые люди. Начинается с малого пигментного пятна, затем приобретает нерезкие границы. Величина элемента от 2 до 6 см, поверхность плоская, с папулами, бляшками, край неровный. Цвет неравномерный: коричневый, серый, синюшный. Поражаются щеки, лоб, носогубные складки, нос, шея, реже: бедро, спина, грудь, живот, ладони. Внешний вид напоминает рисунок географической карты.

Начальные симптомы активации невусов:

1. Быстрый рост невуса, ранее оставшегося неизменным.
2. Уплотнение невуса, асимметричное увеличение одного из его участков.
3. Изменение пигментации (усиление, или уменьшение).
4. Появление красноты в виде венчика вокруг невуса.
5. Выпадение волос с его поверхности.
6. Появление ощущения наличия невуса, возникновение зуда, чувства жжения, напряжения, покалывания.
7. Появление папилломатозных выростов, трещин, изъязвление, кровоточивости.

Выводы

1. Пигментные образования кожи, имеющие вид коричневых пятен и бляшек, иначе говоря, невусы должны быть предметом повышенного внимания и онкологической настороженности.
2. Для профилактики малигнизации невусов необходимо избегать избыточной инсоляции, не раздражать родимые пятна.
3. Удаление пигментированных образований на коже необходимо проводить в специализированных учреждениях с обязательным последующим гистологическим исследованием.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адашкевич, В. П. Кожные и венерические болезни / В. П. Адашкевич, В. М. Козин. — 2-е изд. — Мед. лит., 2009. — 672 с.
2. Фрадкин, С. З. Меланома кожи: практ. пособие для врачей / С. З. Фрадкин, И. В. Залуцкий. — Минск: Беларусь, 2000. — 221 с.
3. Нивинская, М. М. Клиника и лечение меланом / М. М. Нивинская. — М.: Медицина, 1970. — 183 с.

УДК 618.1-053.13-091:618.3-06

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТОГО КОМПОНЕНТА ЯИЧНИКОВ ПЛОДОВ ОТ МАТЕРЕЙ С ОСЛОЖНЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

Куприянова Л. С.

Научный консультант: д.м.н., профессор В. Д. Марковский

Учреждение образования

«Харьковский национальный медицинский университет»

г. Харьков, Украина

Введение

Как известно, женские половые органы к моменту рождения ребенка структурно и функционально сформированы полностью, поэтому необходимо отметить, что осложнения беременности будут способствовать нарушению их закладки, формирования и