

УДК 618.15-006.81-089

А.Ю. Марочко¹, Л.Р. Винникова², Д.А. Цекатунов², А.С. Зенюков², И.Б. Рыжавская²

ПЕРВИЧНАЯ МЕЛАНОМА ВЛАГАЛИЩА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

¹Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96;

²Краевой клинический центр онкологии, 680042, Воронежское шоссе, 164, г. Хабаровск

Резюме

Первичная меланома влагалища является редкой опухолью женских половых органов, характеризующейся неблагоприятным прогнозом. В связи с тем, что опухоль устойчива к химиотерапии и лучевой терапии, основным методом лечения остается операция. Описан случай первичной меланомы слизистой влагалища с метастазами в паховые лимфатические узлы у женщины 67 лет. Пациентке выполнена операция вульвэктомия с резекцией задней полуокружности влагалища на протяжении 6 см и двухсторонняя пахово-бедренная лимфодиссекция с краевой резекцией правой бедренной вены.

Ключевые слова: меланома, влагалище, хирургическое лечение.

A.Yu. Marochko¹, L.R. Vinnykova², D.A. Tsekatonov², A.S. Zeniukov², I.B. Ryzhavskaia²

PRIMARY MELANOMA OF THE VAGINA. CLINICAL CASE

¹Far Eastern State Medical University;

²Khabarovsk regional clinical center of oncology, Khabarovsk

Summary

The primary melanoma of the vagina is a rare tumor of the female genital organs, characterized by an unfavorable prognosis. Due to the fact that the tumor is resistant to chemotherapy and radiation therapy, the main method of treatment remains surgery. The case of primary melanoma of the vaginal mucosa with metastases to the inguinal lymph nodes in a 67-year-old woman is described. The patient underwent vulvectomy with resection of the posterior vaginal semicircle for 6 cm and bilateral inguinal-femoral lymph node dissection with regional resection of the right femoral vein.

Key words: melanoma, vagina, surgical treatment.

Первичная меланома влагалища является очень редкой опухолью, составляя менее 3 % всех злокачественных опухолей влагалища [1, 5, 9, 11]. Первая публикация об этом новообразовании относится к 1887 году и к 2017 году сообщается о примерно 500 случаях заболевания в мире [6]. Опухоль развивается из дистопированных меланоцитов, расположенных в эпителии слизистой оболочке влагалища [8]. Чаще всего меланома влагалища отмечается у женщин старше 60 лет [3, 6, 7]. Наиболее частым симптомом является кровотечение. При осмотре опухоль представляет собой темный узел или поверхностно распространяющееся пигментное образование, хотя может быть и амелотичной [6, 11]. Ввиду редкости новообразования, единого подхода к лечению не выработано. Опухоль резистентна к химиотерапии и лучевой терапии, поэтому основным методом лечения – хирургический. Объем операции зависит от локализации меланомы и распространении ее на окружающие органы: от иссечения опухоли до эвисцерации органов малого таза. [2, 4, 5, 6, 7, 8]. Ряд авторов рекомендует дополнять операцию послеопера-

ционной лучевой терапией [10, 12] или химиотерапией [11]. Первичная меланома влагалища характеризуется более агрессивным течением, чем меланомы кожи и вульвы [1, 2, 6, 7]. Пятилетняя выживаемость по данным различных авторов составляет 10-25 % [3, 7, 8, 9].

Представляем клинический случай первичной меланомы влагалища.

Пациентка 67 лет обратилась к гинекологу по месту жительства с жалобой на кровянистые выделения из влагалища, которые отмечала в течение 2 месяцев. При обследовании выявлено опухолевидное образование в преддверии влагалища, которое было иссечено. Патогистологическое исследование – плоскоклеточный рак. Пациентка направлена в Краевой клинический центр онкологии (ККЦО). 21.03.2018 г. осмотрена онкологом-гинекологом: на расстоянии от 2,5 до 4,5 см от интритуса на задней и левой боковой стенках влагалища (от 5 до 7 часов по окружности) на слизистой имеются 3 рядом расположенных, сливающихся между собой пятна черного цвета, не возвышающиеся над слизистой, без изъязвления, раз-

мерами до 1,0 см каждое. В этом месте стенка прямой кишки пролабирует во влагалище (rectokele). В правой паховой области пальпируется плотный, ограниченно подвижный лимфатический узел до 3,0 см в диаметре. При пересмотре привезенных готовых препаратов – меланома толщиной более 4 мм с изъязвлением. Выполнена магнитно-резонансная томография органов малого таза: данных за прорастание опухоли в окружающие органы нет, имеется метастатическое поражение правого пахового лимфатического узла. По результатам ультразвукового исследования органов брюшной полости, почек и рентгенографии легких отдаленных метастазов нет. Больная госпитализирована в онкологическое отделение №2 ККЦО. 12.04.2018 г. выполнена операция двухсторонняя пахово-бедренная лимфаденэктомия, вульвэктомия с резекцией 6 см задней полуокружности влагалища (от 3 до 9 часов), отступая не менее 1,5 см от видимых краев опухоли. В связи с фиксацией лимфатических узлов к правой бедренной вене, выполнена краевая резекция сосуда. При выпол-

нении резекции влагалища отмечались технические трудности, связанные с тем, что на этом участке отсутствовала влагалищно-прямокишечная перегородка и мышечная оболочка стенки кишки. Культи влагалища фиксирована узловыми швами к фасциям и мышцам тазового дна. Участок ректоцеле укрыт окружающими мышцами. В послеоперационном периоде нарушений акта дефекации и дизурических явлений не было. Рана на промежности зажила первичным натяжением, но имелось полное расхождение краев раны в правой паховой области. Через 28 дней после операции пациентка выписана домой для продолжения амбулаторного лечения (перевязки) и наблюдения у онколога по месту жительства. Послеоперационное патогистологическое исследование: веретенчатая меланома без прорастания за пределы стенки влагалища, метастазы в 2 лимфатических узла правой паховой области. Окончательный диагноз: C52, меланома влагалища T1N1M0, III стадия, радикальное оперативное лечение, 3 клиническая группа.

Литература

1. Chen L., Xiong Y., Wang H., et al. Malignant melanoma of the vagina: A case report and review of the literature // *Oncol Lett.* – 2014. – Vol. 8, № 4. – P. 1585-1588.
2. Cobellis L., Calabrese E., Stefanon B., Raspagliesi F. Malignant melanoma of the vagina. A report of 15 cases // *Eur J Gynaecol Oncol.* – 2000. – Vol. 21, № 3. – P. 295-297.
3. Frumovitz M., Etchepareborda M., Sun C.C., et al. Primary malignant melanoma of the vagina // *Obstet Gynecol.* – 2010. – Vol. 116, № 6. – P. 1358-1365.
4. Gökaslan H., Şişmanoğlu A., Pekin T., Kaya H., Ceyhan N. Primary malignant melanoma of the vagina: a case report and review of the current treatment options // *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* – 2005. – Vol. 121, № 2. – P. 243-248.
5. Gregg S., Losito S., Pisano C., Desicato S., Scaffa C. Malignant melanoma of the vagina: report of two cases and review of the literature // *Int Surg.* – 2010. – Vol. 95, № 2. – P. 120-125.
6. Kalampokas E., Kalampokas T., Damaskos C. Primary Vaginal Melanoma, A Rare and Aggressive Entity. A Case Report and Review of the Literature // *In Vivo.* – 2017. – Vol. 31, № 1. – P. 133-139.
7. Kirschner A.N., Kidd E.A., Dewees T., Perkins S.M. Treatment approach and outcomes of vaginal melanoma // *Int J Gynecol Cancer.* – 2013. – Vol. 23, № 8. – P. 1484-1489.
8. Nobbenhuis M.A., Lalondrelle S., Larkin J., Banerjee S. Management of melanomas of the gynaecological tract // *Curr Opin Oncol.* – 2014. – Vol. 26, № 5. – P. 508-513.
9. Piura B., Rabinovich A., Yanai-Inbar I. Primary malignant melanoma of the vagina: case report and review of literature // *Eur J Gynaecol Oncol.* – 2002. – Vol. 23, № 3. – P. 195-198.
10. Samolis S., Panagopoulos P., Kanellopoulos N., et al. Primary melanoma of the vagina: a case report // *Eur J Gynaecol Oncol.* – 2010. – Vol. 31, № 2. – P. 233-234.
11. Tasaka R., Fukuda T., Wada T., et al. A retrospective clinical analysis of 5 cases of vaginal melanoma // *Mol Clin Oncol.* – 2017. – Vol. 6, № 3. – P. 373-376.
12. Trone J.C., Guy J.B., Mery B., et al. Melanomas of the female genital tract: state of the art // *Bull Cancer.* – 2014. – Vol. 101, № 1. – P. 102-106.

Literature

1. Chen L., Xiong Y., Wang H., et al. Malignant melanoma of the vagina: A case report and review of the literature // *Oncol Lett.* – 2014. – Vol. 8, № 4. – P. 1585-1588.
2. Cobellis L., Calabrese E., Stefanon B., Raspagliesi F. Malignant melanoma of the vagina. A report of 15 cases // *Eur J Gynaecol Oncol.* – 2000. – Vol. 21, № 3. – P. 295-297.
3. Frumovitz M., Etchepareborda M., Sun C.C., et al. Primary malignant melanoma of the vagina // *Obstet Gynecol.* – 2010. – Vol. 116, № 6. – P. 1358-1365.
4. Gökaslan H., Şişmanoğlu A., Pekin T., Kaya H., Ceyhan N. Primary malignant melanoma of the vagina: a case report and review of the current treatment options // *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* – 2005. – Vol. 121, № 2. – P. 243-248.
5. Gregg S., Losito S., Pisano C., Desicato S., Scaffa C. Malignant melanoma of the vagina: report of two cases and review of the literature // *Int Surg.* – 2010. – Vol. 95, № 2. – P. 120-125.
6. Kalampokas E., Kalampokas T., Damaskos C. Primary Vaginal Melanoma, A Rare and Aggressive Entity. A Case Report and Review of the Literature // *In Vivo.* – 2017. – Vol. 31, № 1. – P. 133-139.
7. Kirschner A.N., Kidd E.A., Dewees T., Perkins S.M. Treatment approach and outcomes of vaginal melanoma // *Int J Gynecol Cancer.* – 2013. – Vol. 23, № 8. – P. 1484-1489.
8. Nobbenhuis M.A., Lalondrelle S., Larkin J., Banerjee S. Management of melanomas of the gynaecological tract // *Curr Opin Oncol.* – 2014. – Vol. 26, № 5. – P. 508-513.

9. Piura B., Rabinovich A., Yanai-Inbar I. Primary malignant melanoma of the vagina: case report and review of literature // Eur J Gynaecol Oncol. – 2002. – Vol. 23, № 3. – P. 195-198.

10. Samolis S., Panagopoulos P., Kanellopoulos N., et al. Primary melanoma of the vagina: a case report // Eur J Gynaecol Oncol. – 2010. – Vol. 31, № 2. – P. 233-234.

11. Tasaka R., Fukuda T., Wada T., et al. A retrospective clinical analysis of 5 cases of vaginal melanoma // Mol Clin Oncol. – 2017. – Vol. 6, № 3. – P. 373-376.

12. Trone J.C., Guy J.B., Mery B., et al. Melanomas of the female genital tract: state of the art // Bull Cancer. – 2014. – Vol. 101, № 1. – P. 102-106.

Координаты для связи с авторами: Марочко Андрей Юрьевич – д-р мед. наук, профессор кафедры общей и клинической хирургии ДВГМУ, e-mail: amarocho@yandex.ru; Винникова Лариса Рафаильевна – канд. мед. наук, врач онколог-гинеколог 2-го онкологического отделения ККЦО; Цекатунов Дмитрий Анатольевич – канд. мед. наук, зав. патологоанатомическим отделением ККЦО; Зенюков Артем Сергеевич – канд. мед. наук, заместитель главного врача по хирургической помощи ККЦО; Рыжаская Ирина Борисовна – канд. мед. наук, врач онколог-гинеколог 2-го онкологического отделения ККЦО.



УДК 616-073.75+378.16

В.В. Аксенов¹, П.И. Павлов², А.В. Чижиков¹, Т.В. Зуевская¹, А.В. Ковалева², Ю.Т. Игнатиев³,
П.В. Васильев², А.Е. Губина¹, Н.В. Рагулина¹, В.Н. Стоян²

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В ЧАСТИ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА»

¹Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, 6284011, ул. Мира, 40, тел. 8-(346)-73-93-421;

²Окружная клиническая больница, 6284011, ул. Калинина, 40, тел. 8-(346)-739-00-93, г. Ханты-Мансийск;

³Омский государственный медицинский университет, 644099, ул. Ленина, 12, тел. 8-(3812)-95-70-01, г. Омск

Резюме

Совершенствование преподавания дисциплины «Лучевая диагностика», в составе рабочих программ «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», «Общая хирургия, лучевая диагностика», «Лучевая диагностика» по-прежнему является актуальной задачей высших медицинских учебных заведений. Авторами статьи в течение 12 лет используется и обновляется подборка рентгенограмм, томограмм для государственной итоговой аттестации студентов лечебного факультета академии, в количестве 40 основных комплектов. Подборка составлена с учётом наиболее часто встречающихся заболеваний, неотложных состояний, а также онкопатологии и туберкулёза органов дыхания, которые могут быть визуализированы методами лучевой диагностики. Такой подход значительно повышает качество знаний выпускников в части опознания и трактовки медицинских диагностических изображений на государственной итоговой аттестации.

Ключевые слова: наборы рентгенограмм, томограмм, изображений; государственная итоговая аттестация, навыки трактовки медицинских диагностических изображений.

V.V. Aksenov¹, P.I. Pavlov², A.V. Chizhikov¹, T.B. Zuevskaya¹, A.V. Kovaleva², Yu.T. Ignatiev³, P.V. Vasiliev²,
A.E. Gubina¹, N.V. Ragulina¹, V.N. Stoyan²

EXPERIENCE OF PREPARATION OF THE MEDICAL FACULTY STUDENTS FOR THE FINAL STATE ATTESTATION OF PRACTICAL SKILLS AND COMPETENCIES ON THE «RAY DIAGNOSTICS» TRAINING

¹Khanty-Mansiysk State Medical Academy;

²Regional Hospital of KhMAO-Ugra, Khanty-Mansiysk;

³Omsk State Medical University, Omsk

Summary

Improving teaching of the discipline «ray diagnostics», as part of the syllabi and curricula in «Propedeutics of internal medicine», «Ray Diagnostics», «General Surgery, Ray Diagnostics», «Ray Diagnostics» is still an urgent task for higher medical schools. For 12 years, the authors of the article have been using and updating a selection of x-ray pictures, tomograms for the state final attestation of the medical faculty students, in the number of 40 basic sets. The compilation is made