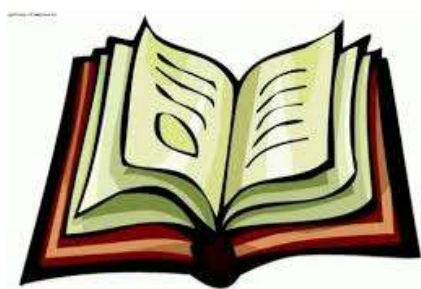


**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Державний вищий навчальний заклад**  
**«Івано-Франківський національний медичний університет»**  
**Бібліотека**



**Меланома: важливість діагностики та своєчасне лікування**  
**( Бібліографічний покажчик )**



**м.Івано-Франківськ**

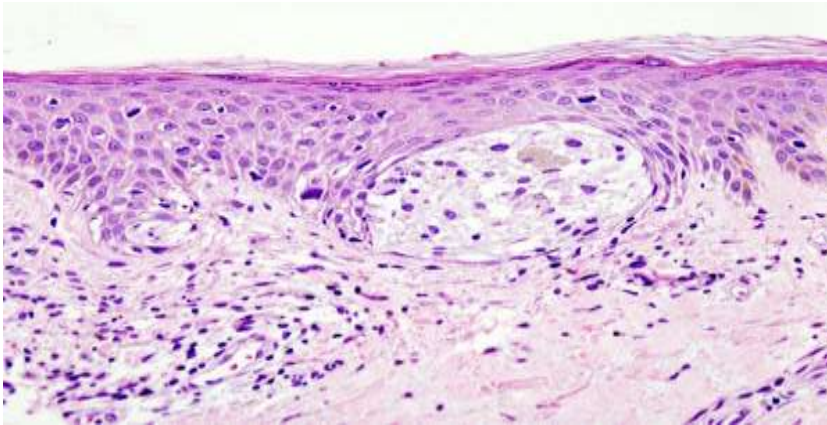
**2018**

**Відповідальний за випуск - директор бібліотеки М.М.Татарин**

**Укладачі-зав. інформаційно-бібліографічним відділом Г.М.Якимович,  
головний бібліограф - Л.М.Заровецька**

**Набір і комп'ютерна верстка – головний бібліограф Л.М. Заровецька**

## Передмова



Меланома - це специфічного типу злоякісне пухлинне утворення, яке формується на шкірі. Меланома, симптоми якої можуть проявитися у пацієнтів в будь-якому віці (з підліткового), останнім часом стала досить поширеним захворюванням, у частих випадках призводить до летального результату, тим не менш, виявлення її на ранніх стадіях не виключає можливості лікування.

Меланома є лише одним з різновидів існуючих патологій шкіри онкологічного характеру. Епідеміологія цього захворювання по країнах середньої Європи в рамках розгляду щорічних показників відповідає співвідношенню 10 випадків виникнення на 100 000 жителів. На цю ж кількість осіб з південним штатам Америки і за Австрії захворюваність дещо вища і складає вона порядку 37-45 випадків.

Дані однієї з берлінських клінік вказують на те, що в середньому по Німеччині щорічно діагностується близько 14 тисяч випадків цього захворювання, причому співвідношення частоти випадків захворюваності вказує на те, що тут жінки більшою мірою йому піддатні - 6 тисяч випадків припадає на чоловіків, 8 тисяч - на жінок. Летальність від меланоми в цьому разі визначена на 2 тисячі випадків захворювання, це, в свою чергу, визначає приблизно 1% від загального розгляду летальності з онкозахворювань.

Найбільшою мірою захворюваності на меланому схильні пацієнти, вік яких перевищує 70 років. Як нами спочатку було зазначено, що останнім часом меланома стала досить поширеним захворюванням, зокрема є інформація про те, що в період останніх п'ятдесяти років світові показники захворюваності зросли на 600%.

Крім генотипу в якості факторів виділяють наявність атипичних родимок і невусів (вроджених пігментних плям). Особливо невуси призводять до розвитку меланоми при повторному їх травмуванні, а також розташуванні в області спини, стопи, надпліччя і відкритих ділянок тіла. Значно небезпечнішими є ті меланоми, які розвиваються на тлі набутої пігментації, тобто при появі плям у

пацієнтів групи зрілого віку. В якості факторів ризику також розглядається вплив ультрафіолетового випромінювання, меланозу Дюбрея, спадковість та пігментна ксеродерма, наявність більше 50 родимок, значна кількість веснянок (в т.ч. і швидке їх утворення).

Незважаючи на відзначену раніше схильність до розвитку меланоми білошкірих людей, слід враховувати, що це захворювання може розвинути в людини, що належить до будь-якої раси і з будь-яким кольором шкіри, тобто меланома не обмежується лише ураженням людей з білим кольором шкіри.

Також слід зазначити, що волосисті невуси ніколи не стають злоякісними, відповідно, якщо при розгляді пігментного пухлинного утворення виявляється ріст волосся, то зараховувати його до злоякісним утворення не слід.

Меланома з'являється не тільки на сформованих раніше пігментних плямах, але і на здоровій шкірі. Меланома у жінок переважним чином зосереджується в області нижніх кінцівок, у той час як у чоловіків спостерігається тенденція до розвитку меланоми в основному на тулубі (особливо часто - на спині). Типовими областями появи пухлинного утворення стають ті області, які найбільш схильні до попадання на них ультрафіолетового випромінювання. Проте одночасно з цим не виключаються й такі області, на які ультрафіолетове випромінювання потрапити практично не може, зокрема це міжпальцеві проміжки, стравохід, підошви стоп. Захворюваність меланомою немовлят і дітей можлива лише як рідкісний виняток, сприяючим чинником для розвитку патологічного процесу стає в цьому разі перенесення ними раніше сонячних опіків.

Також існують певні відмінності щодо "ступеня злоякісності" розглянутого нами захворювання, тут мається на увазі швидкість розвитку меланоми. Відповідно, швидким захворювання вважається у випадку його розвитку в межах періоду кількох місяців за схемою «постановка діагнозу - летальний результат», а тривалим - в комплексі з відповідною терапією в рамках періоду в 5 років і більше.

При меланомі визначається раннє формування метастаз, яке відбувається в тих чи інших органах в організмі, за рахунок чого може наступити летальний результат для пацієнта. Найчастіше ураженням метастазами піддається серце, шкіра, легені, печінка, головний мозок і кістки скелета. Меланоми, не поширюються далі базальної мембрани у клітинах шкіри (тобто шару, розташованого між шаром епідермісу і дерми), визначають практичне виключення ризику появи метастаз.

## Діагностика

У діагностуванні меланому, крім стандартного огляду за допомогою збільшувального скла, застосовується також радіоізотопне дослідження. При раку шкіри зазвичай в діагностиці цього захворювання застосовується метод біопсії або пункції, однак, при меланомі подібне втручання необхідно виключити, адже навіть найменший вплив може визначити собою травму, а це, в свою чергу, може призвести до бурхливої генералізації патологічного перебігу процесу.

Враховуючи зазначені умови, єдиним методом для уточнення діагнозу стає цитологічне дослідження. Інші випадки перебігу патологічного процесу передбачають діагностування захворювання лише на підставі клінічних проявів.

У зборі анамнезу особлива зацікавленість спрямована на симптоматику, характерну для метастазів (загальне нездужання, біль у суглобах, погіршення зору, головний біль, втрата ваги). Додатково виключити або підтвердити наявність метастаз до внутрішніх органів дозволяє використання таких методів як УЗД, КТ і рентгенографія. Завершивши загальне обстеження на предмет актуальності меланому, переходять до визначення її стадії та відповідним призначенням лікування.

## Лікування

У лікуванні меланом застосовується два варіанти методів, це тільки хірургічний метод і метод комбінований. Комбінований метод вважається найбільш обґрунтованим, тому, що після проведення опромінення проводиться видалення пухлинного утворення абластично. В рамках першого етапу такого лікування застосовується метод ближкофокусного рентгенологічного впливу на пухлину, після чого, до моменту настання променевої реакції (2-3 день після завершення дії) або після затихання виконується її широкосмугове висічення при захопленні декількох сантиметрів здорової шкіри. Рановий дефект, що виникає при цьому, підлягає шкірній пластиці.

Враховуючи те, що злоякісна меланома характеризується швидким своїм переходом до метастазування до лімфовузлів, що знаходяться поблизу, необхідно провести видалення регіонарних лімфовузлів навіть при відсутності їх збільшення як такого. Якщо ж лімфовузли збільшені і є підозра на метастазування, то тоді проводиться попереднє опромінення їх допомогою застосування заходів дистанційного типу гамма-терапії. Протягом останніх років досить часто став застосовуватися комплексний підхід до лікування, заснований на доповненні променевого та хірургічного методу процедур хіміотерапії.

Слід враховувати, що за наявності невусів і зокрема при будь-яких змінах, з ними пов'язаними, будь то зміна кольору, поява виразок, збільшення в розмірах або кровоточивість, важливо негайно вжити заходів, які в такому разі зводяться до хірургічного втручання. Також відзначимо, що III і IV стадії меланому сьогодні є невиліковними, тому, враховуючи це, основними заходами у боротьбі з нею є профілактика і рання діагностика. У разі появи симптомів, що вказують на меланому необхідно звернутися до онколога і дерматолога.

## Автореферати

### 1. 616.51-006 Гривкова Л.В.

**Г82** Комплексний метод лікування дисемінованих форм злоякісної меланоми шкіри [Текст]: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. к. м. н.: спец. 14.01.07 "Онкологія"/Л. В. Гривкова; НАНУ Ін-т експериментальної патології, онкології і радіології ім. Р. Є. Кавецького, МОЗУ Укр. НДІ онкології і радіології. — К., 1997. — 26с.

### 2. 617.71-006 Малецький А. П.

**М18** Ефективність органозберігаючого лікування хворих увеальною меланою залежно від клініко-морфологічних характеристик пухлини та протипухлинної резистентності організму [Текст]: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. докт. мед. наук: спец. 14.01.18 "Очні хвороби" /А. П. Малецький; Ін-т очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова АМНУ. — Одеса, 2001. — 32с.

### 3. 617.723-006 Пухлік О. С.

**П90** Клініко-експериментальне обґрунтування застосування високочастотного електрозварювання біологічних тканин при енуклеації очного яблука з приводу увеальної меланоми [Текст]: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. к. м. н.: спец. 14.01.18 "Офтальмологія"/О. С. Пухлік; Ін-т очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова АМНУ. — Одеса, 2016. — 20с.

### 4. 617.70 Раїф А.Х. Салех

**Р18** Підвищення ефективності різних видів органозберігаючого лікування хворих на увеальну меланому на основі врахування прогностичного значення клініко-морфологічних ознак і показників виживання [Текст]: автореф. дис. на здоб. нау. ступ. канд. мед. наук: спец. 14.01.18 "Очні хвороби"/А. Х. Раїф; Ін-т очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова АМНУ. — Одеса, 2003. — 17с.

## Статті з періодичних видань

1. Вемурафениб улучшает выживаемость при меланоме кожи с мутацией BRAF V600E [Текст]//Клиническая онкология. – 2013. – №1. – С.25-31.
2. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Меланома [Текст]//Практикуючий лікар. – 2016. – №1. – С.55-68.
3. Аксененко М. Б.  
Анализ применения ингибитора ММП-9 при меланоме кожи в эксперименте [Текст]/М. Б. Аксененко, Т. Г. Рукша//Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2012. – т.154, №11. – С.547-549.
4. Инвагинационная тонкокишечная непроходимость, обусловленная метастазами меланомы в тонкой кишке [Текст]/Е. Е. Ачкасов, А. В. Пугаев, П. В. Мельников [и др.]//Хирургия. Журнал имени Н. И. Пирогова. – 2013. – №1. – С.83-87.
5. Интраокулярный электрохимический лизис на этапе эндорезекции меланомы хориоидеи (клинико-экспериментальное исследование) [Текст] /Ю. А. Белый, А. В. Терещенко, А. В. Шацких, Д. К. Соловьев//Вестник офтальмологии. – 2013. – Т.129, №3. – С.38-42.
6. Цитотоксичность и индукция апоптоза в клеточных линиях меланом при комбинировании фактора некроза опухоли (альнорин) с противоопухолевыми химиопрепаратами [Текст]/Х. А. Бигвава, Т. Н. Заботина, А. А. Борунова [и др.]//Иммунология. – 2012. – т.33, №2. – С.70-76.
7. Клінічний випадок метастазування меланоми шкіри спини у лунку видаленого зуба [Текст]/Ж. В. Блеснюк, В. Г. Орлов, В. А. Глушанець, А. О. Кушта//Новини стоматології. – 2017. – №4. – С.8-11.
8. Меланома хориоидеи и макулопатия [Текст]/А. Ф. Бровкина, А. Е. Заргарян, К. И. Туркина, Е. Ю. Шутько//Вестник офтальмологии. – 2011. – Т.127, №6. – С.3-5.



9. Живая ксеногенная вакцина в профилактике метастазов увеальной меланомы [Текст]/А. Ф. Бровкина, В. В. Кешелева, В. К. Сологуб [и др.]//Вестник офтальмологии. – 2009. – №5. – С.46-49.
- 10.Величко Л. Н.  
Уровень экспрессии молекулярных маркеров активации лимфоцитов периферической крови у больных увеальной меланомой с различной эффективностью органосохраняющего лечения [Текст]/Л. Н. Величко //Офтальмологический журнал. – 2013. – №5. – С.9-13.
- 11.Величко Л. Н.  
"Миграционный" фенотип лимфоцитов периферической крови и эффективность органосохраняющего лечения больных увеальной меланомой [Текст]/Л. Н. Величко//Офтальмологический журнал. – 2015. – №3. – С.69-75.
- 12.Величко Л. Н.  
Особенности взаимодействия клеток меланомы с макрофагами периферической крови у больных меланомой глаза при различном клиническом течении опухолевого процесса [Текст]/Л. Н. Величко, В. В. Вит//Офтальмологический журнал. – 2012. – №4. – с.68-71.
- 13.Величко Л. Н.  
Уровень экспрессии молекулярных маркеров активации лимфоцитов у больных увеальной меланомой с различными клеточными типами [Текст] /Л. Н. Величко, В. В. Вит, А. П. Малецкий//Офтальмологический журнал. – 2013. – №3. – С.33-37.
- 14.Иммуномодулирующие эффекты индукторов интерферона у больных увеальной меланомой в процессе комбинированного органосохраняющего лечения [Текст]/Л. Н. Величко, В. В. Вит, А. П. Малецкий, А. В. Богданова//Офтальмологический журнал. – 2015. – №4. – С.17-22.
- 15.Весельська В. М.  
Імунологічний профіль хворих на меланому шкіри залежно від наявності виразкування первинної пухлини та з урахуванням віддалених результатів лікування [Текст]/В. М. Весельська, С. М. Кукушкіна//Клиническая онкология. – 2017. – №3. – С.83. – Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (для молодих вчених) [14 квітня 2017 р., м. Київ].

- 16.Галайчук І. Й.  
Суперечливі питання діагностики хірургічного видалення меланоми шкіри [Текст]/І. Й. Галайчук//Онкологія. – 2012. – т.14, №2. – С.101-105.
- 17.Галайчук І. Й.  
TNM-класифікація меланоми шкіри: 8-й перегляд (2017) [Текст]/І. Й. Галайчук // Онкологія. – 2017. – т.19, № 4. – С.282-284.
- 18.Гриневич Ю. А.  
Нарушение эндокринной функции тимуса при меланоме кожи: связь с изменением функционирования периферического звена иммунной системы(Обзор литературы и результатов собственных исследований) [Текст]/Ю. А. Гриневич, И. Ф. Лабунец//Клиническая онкология. – 2013. – №3. – С.150-155.
- 19.Гришина Е. Е.  
Энуклеации при увеальной меланоме (анализ архивного материала) [Текст]/Е. Е. Гришина, Д. В. Давыдов, А. С. Стоюхина//Вестник офтальмологии. – 2010. – Т.126, №2. – С.30-34.
- 20.Грязов А. Б.  
Радиохирургическое лечение метастазов меланомы кожи в головной мозг [Текст]/А. Б. Грязов//Променева діагностика і променева терапія. – 2015. – №3-4. – С.97-100.
- 21.Первичная меланома бронхов [Текст]/И. В. Двораковская, Т. А. Новицкая, А. А. Бажанов, А. В. Чаусов//Архив патологии. – 2013. – т.75, №2. – С.33-36.
- 22.Дудниченко А. С.  
Опыт применения региональной химиотерапии у больных меланомой кожи нижних конечностей [Текст]/А. С. Дудниченко, А. С. Куцый, Л. В. Синявина//Проблеми сучасної медичної науки та освіти. – 2009. – №3. – С.86-88.
- 23.Думанский Ю. В.  
Результаты лечения меланомы с использованием Эберона альфа Р [Текст]/Ю. В. Думанский, А. Н. Заика//Університетська клініка. – 2009. – №1-2. – С.59-60.

24. Зайчук В. В.  
Международный опыт лечения пациентов с генерализованной меланомой кожи [Текст]/В. В. Зайчук//Онкология. – 2015. – т.17, №4. – С.284-291.
25. Имянитов Е. Н.  
Выявление мутаций в гене BRAF для выбора терапии меланомы [Текст]/Е. Н. Имянитов//Архив патологии. – 2012. – т.74, №5. – С.65-71.
26. Имянитов Е. Н.  
Меланома: от исследований молекулярного патогенеза к революции в лечении [Текст]/Е. Н. Имянитов//Архив патологии. – 2013. – т.75, №5. – С.63-72.
27. Клименко А. О.  
Патогенетична роль залежності росту меланоми від порушення гомеостазу біоелемента міді в організмі [Текст]/А. О. Клименко, О. А. Струк, Ю. А. Клименко//Прикарпатський вісник НТШ. – 2017. – №8 (44). – С.69-75.
28. Коровин С. И.  
Хирургическое лечение при первичном очаге меланомы кожи [Текст] /С. И. Коровин//Онкология. – 2010. – т.12, №1. – С.90-92.
29. Коровин С. И.  
Поздние рецидивы меланомы: клинический случай 24-летней ремиссии [Текст]/С. И. Коровин, С. А. Дедков//Клиническая онкология. – 2017. – №3. – С.81-82. – Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю ( для молодих вчених ) [14 квітня 2017 р., м. Київ].
30. Лечение больных с микрометастазами меланомы кожи в сторожевых лимфатических узлах [Текст]/С. И. Коровин, М. Н. Кукушкина, А. Ю. Паливец [и др.]//Клиническая онкология. – 2014. – №2. – С.9-11.
31. Интерферон в лечении меланомы кожи [Текст]/С. И. Коровин, М. Н. Кукушкина, А. Ю. Паливец [и др.]//Клиническая онкология. – 2012. – №1(5). – С.38-42.
32. Рекомбинантный интерферон в профилактике прогрессирования меланомы кожи [Текст]/С. И. Коровин, М. Н. Кукушкина, А. Ю. Паливец [и др.]//Лікарська справа. Врачебное дело. – 2013. – № 8. – С.21-30.

- 33.Дерматоскопия меланомы кожи:прикладное значение и перспективы [Текст]/С. И. Коровин, А. И. Литус, Б. В. Литвиненко [и др.] //Клиническая онкология. – 2012. – №4(8). – С.28-32.
- 34.Случай позднего метастазирования меланомы кожи [Текст] /С. И. Коровин, А. Ю. Паливец, М. Н. Кукушкина, В. В. Остафийчук //Клиническая онкология. – 2016. – №3. – С.29-30.
- 35.Неoadьювантная интерфероно-терапия в лечении больных с регионарными лимфогенными метастазами меланомы кожи [Текст] /С. И. Коровин, Ф. В. Фильчаков, М. Н. Кукушкина [и др.]//Клиническая онкология. – 2013. – №3. – С.44-47.
- 36.Низькодозований циклофосфамід у лікуванні пацієнтів з лімфогенними метастазами меланоми шкіри [Текст]/С. І. Коровін, В. В. Остафійчук, М. М. Кукушкіна [та ін.]//Клиническая онкология. – 2017. – №2. – С.6-8.
- 37.Косинова В. Г.  
Клинический случай лечения пациента с меланомой с использованием чекпойнт-ингибитора пембролизумаба (Анти-PD-1 моноклональное антитело) [Текст]/В. Г. Косинова//Клиническая онкология. – 2017. – №4. – С.69-72.
- 38.Кравець К. І.  
Порівняльна характеристика дерматоскопії та теледерматоскопії на прикладі меланоцитарних невусів та меланоми шкіри [Текст]/К. І. Кравець, О. В. Богомолець//Український журнал дерматології венерології косметології. – 2018. – №1. – С.17-22.
- 39.Иммунотерапия генерализованной меланомы кожи [Текст] /М. Н. Кукушкина, С. И. Коровин, С. Н. Кукушкина [и др.]//Клиническая онкология. – 2017. – №1. – С.14-20.
- 40.Кукушкина М. Н.  
Меланома кожи: современный взгляд на скрининг, диагностику и лечение(по материалам 8-го конгресса Европейской ассоциации дерматоонкологов и 6-го Всемирного заседания междисциплинарных центров по лечению меланомы и рака кожи) [Текст]/М. Н. Кукушкина, С. И. Коровин, А. Ю. Паливец//Клиническая онкология. – 2012. – №4(8). – С.24-27.

41. Меланома и рак кожи: современные подходы к диагностике и лечению [Текст]/М. Н. Кукушкина, С. И. Коровин, А. Ю. Паливец [и др.] //Клиническая онкология. – 2014. – №2. – С.4-8.
42. Целесообразность выполнения биопсии сторожевых лимфатических узлов при тонких меланоммах кожи [Текст]/М. Н. Кукушкина, С. И. Коровин, О. И. Солодяникова [и др.]//Клиническая онкология. – 2016. – №1. – С.13-15.
43. Морфологическая характеристика первичной опухоли и микрометастазов в сторожевых лимфатических узлах как прогностический фактор прогрессирования меланомы кожи [Текст]/М. Н. Кукушкина, С. И. Коровин, О. И. Солодяникова [и др.]//Клиническая онкология. – 2014. – №1. – С.26-29.
44. Прогностические факторы возникновения микрометастазов меланомы кожи в сторожевых лимфатических узлах [Текст]/М. Н. Кукушкина, С. И. Коровин, О. И. Солодяникова [и др.]//Клиническая онкология. – 2013. – №2. – С.49-52.
45. Імунореактивність у хворих на меланому шкіри: зв'язок з морфологічними ознаками виразкування первинної пухлини та віддаленими результатами комбінованого лікування [Текст]/С. М. Кукушкіна, Ф. В. Фільчаков, С. І. Коровін [та ін.]//Клиническая онкология. – 2017. – №1. – С.73-78.
46. Мальцев Д. В.  
Инновационный прорыв в иммунотерапии опухолей: возможности пембролизумаба [Текст]/Д. В. Мальцев//Український медичний часопис. – 2016. – №6. – С.61-68.
47. Мальцев Д. В.  
Прорыв в иммунотерапии опухолей : возможности пембролизумаба [Текст]/Д. В. Мальцев//Клиническая онкология. – 2016. – №4. – С.35-42.
48. Махонина С. В.  
Дерматоскопия в ранней диагностике меланомы кожи [Текст] /С. В. Махонина//Дерматологія та венерологія. – 2011. – №2. – С.134-135.

49. Определение клинической и цитогенетической эффективности иммунотерапии полиоксидонием больных меланомой кожи [Текст]/А. С. Монахов, В. В. Анисимов, А. С. Барчук, Ю. В. Семилетова //Иммунология. – 2010. – т.31, №3. – С.133-136.
50. Факторы риска экстрабульбарного роста после локального лечения увеальной меланомы [Текст]/В. В. Нероев, С. В. Саакян, А. Г. Амирян, В. В. Васский//Вестник офтальмологии. – 2011. – Т.127, №2. – С.21-24.
51. Дифференциальная диагностика начальной меланомы хориоидеи центральной локализации и поздней стадии возрастной макулярной дегенерации [Текст]/В. В. Нероев, С. В. Саакян, Е. Б. Мякошина [и др.]//Вестник офтальмологии. – 2013. – Т.129, №1. – С.39-45.
52. Способ повышения эффективности лечения меланомы [Текст] /Р. Г. Никитина, В. П. Мардынская, Т. Г. Морозова, В. В. Дрожжина //Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2009. – №8. – С.209-213.
53. Применение высокочастотной электросварки мягких тканей при энуклеации глазного яблока по поводу увеальной меланомы [Текст]/Н. В. Пасечникова, В. А. Науменко, А. П. Малецкий [и др.]//Офтальмологический журнал. – 2012. – №4. – С.62-65.
54. Состояние естественной противоопухолевой резистентности организма больных увеальной меланомой малых размеров [Текст]/С. И. Полякова, Л. Н. Величко, А. В. Богданова, И. В. Цуканова//Офтальмологический журнал. – 2016. – №1. – С.27-30.
55. Сравнительная оценка уровня экспрессии молекулярных маркеров активации лимфоцитов периферической крови у больных меланомой хориоидеи стадии T1 малых размеров и у здоровых лиц [Текст]/С. И. Полякова, Л. Н. Величко, А. В. Богданова, И. В. Цуканова //Офтальмологический журнал. – 2017. – №1. – С.25-28.
56. Прохоров Д. В.  
Особенности изменений базисных показателей гемостаза у больных меланомой кожи [Текст]/Д. В. Прохоров//Дерматология та венерология. – 2010. – №3. – С.34-37.

57. Прохоров Д. В.  
Характеристика протеиназ-ингибиторной системы у больных меланомой кожи [Текст]/Д. В. Прохоров//Дерматологія та венерологія. – 2012. – №3. – С.54-57.
58. Прохоров Д. В.  
Изменения показателей протеиназ - ингибиторной системы крови при меланоцитарных новообразованиях кожи [Текст]/Д. В. Прохоров //Український журнал дерматології венерології косметології. – 2012. – №4. – С.75-77.
59. Прохоров Д. В.  
Анализ фибринолитического и антикоагуляционного потенциала крови у пациентов с меланоцитарными новообразованиями кожи [Текст]/Д. В. Прохоров//Дерматологія та венерологія. – 2013. – №2. – С.34-37.
60. Прохоров Д. В.  
Роль маркеров клеточного обновления (Vcl-2,p-53) и пролиферации (Ki-67) в диагностике злокачественных меланоцитарных новообразований кожи [Текст]/Д. В. Прохоров//Український журнал дерматології венерології косметології. – 2013. – №4. – С.31-36.
61. Клінічний випадок:первинна меланома шлунка [Текст]/А. В. Русин, Т. П. Іванченко, О. В. Петросов [та інш.]//Науковий вісник Ужгородського університету. Серія Медицина. – 2015. – №2(52). – С.119-123.
62. Молекулярно-биологические подходы к дифференциальной диагностике меланомы кожи [Текст]/А. А. Рязанцева, Л. Э. Завалишина, Ю. Ю. Андреева, Г. А. Франк//Архив патологии. – 2009. – т.71, №5. – С.23-26.
63. Саакян С. В.  
Транспупиллярная термотерапия в лечении рецидивов и остаточных меланом хориоидеи: предварительные результаты [Текст]/С. В. Саакян, В. В. Вальский, Е. А. Семенова//Вестник офтальмологии. – 2009. – №6. – С.11-14.

- 64.Саакян С. В.  
Особенности клинического течения и витальный прогноз при увеальной меланоме у пациентов молодого возраста [Текст]/С. В. Саакян, А. Г. Амирян, А. Ю. Цыганков//Вестник офтальмологии. – 2013. – Т.129, №6. – С.4-9.
- 65.Саакян С. В.  
Двусторонняя форма увеальной меланомы:два клинических случая [Текст]/С. В. Саакян, Н. Н. Юровская, Е. Б. Мякошина//Вестник офтальмологии. – 2011. – Т.127, №3. – С.31-36.
- 66.Эпидемиология меланомы кожи в XX и начале XXI века в Украине и Запорожской области [Текст]/А. М. Сидоренко, В. В. Боярский, А. В. Якубовская, Н. П. Тимошев //Патология. – 2016. – №3. – С.59-64.
- 67.Степаненко В. І.  
Сучасні організаційні підходи до контролю за захворюваністю на меланому: світовий та український досвід [Текст]/В. І. Степаненко, В. В. Короленко, О. В. Богомолець//Український журнал дерматології венерології косметології. – 2013. – №4. – С.20-24.
- 68.Стоюхина А. С.  
Энуклеация у больных с интраокулярными меланомами [Текст] /А. С. Стоюхина, Д. В. Давыдов//Вестник офтальмологии. – 2010. – Т.126, №2. – С.51-56.
- 69.Татузян Е. Г.  
Меланома:важность ранней диагностики и своевременного лечения [Текст]/Е. Г. Татузян, А. Н. Беловол, С. Г. Ткаченко//Дерматология та венерология. – 2015. – №3. – С.16-27.
- 70.Ткачук Т. Є.  
Від пігментного невусу до генералізованої меланоми вульви: клінічне спостереження [Текст]/Т. Є. Ткачук//Здоровье женщины. – 2015. – №9. – С.145-147.



71. Туркевич О. Ю.  
Меланома шкіри: що потрібно знати дерматологам для якісної діагностики та лікування [Текст]/О. Ю. Туркевич, О. О. Сизон, К. В. Коляденко //Український журнал дерматології венерології косметології. – 2009. – №4. – С.36-40.
72. Эндорезекция меланомы сосудистой оболочки глазного яблока с использованием высокочастотной электросварки биологических тканей [Текст] / Н. Н. Уманец, Н. В. Пасечникова, В. А. Науменко [и др.] // Офтальмологический журнал. – 2016. – № 4. – С.11-14.
73. Ефективність неoad'ювантного застосування аміксіну як засобу імунотерапії меланоми В-16 у мишей лінії С57ВL [Текст]/Н. І. Федосова, О. М. Караман, І. М. Воєйкова [та інш.]//Клінічна імунологія, алергологія, інфектологія. – 2016. – №6. – С.46-51.
74. Клинико-лабораторные критерии диагностики иммунной дисфункции у больных меланомой кожи [Текст]/Ф. В. Фильчаков, С. Н. Кукушкина, Е. С. Шумилина [и др.]//Онкология. – 2012. – т.14, №2. – С.139-144.
75. Коррекция иммунологических нарушений у больных генерализованной формой меланомы кожи в процессе химиотерапии [Текст] /Ф. В. Фильчаков, С. И. Коровин, А. Д. Лен [и др.]//Онкология. – 2014. – т.16, № 2. – С.12-129.
76. Дважды позитивные Т-лимфоциты периферической крови у больных меланомой кожи [Текст]/Ф. В. Фильчаков, С. Н. Кукушкина, А. Д. Лен [и др.]//Онкология. – 2016. – т.18, №2. – С.110-117.
77. Возможности иммунотерапии метастазов меланомы В 16 у мышей С57Вl/6 фактором переноса [Текст]/Ф. В. Фильчаков, А. Д. Лен, Е. С. Шумилина [и др.]//Клиническая онкология. – 2018. – т.8, №2. – С.116-122.
78. Фактор переносу в імунотерапії експериментальної меланоми [Текст] /Ф. В. Фільчаков, С. М. Кукушкіна, К. С. Шуміліна [та ін.]/Клиническая онкология. – 2016. – №1. – С.81-86.

- 79.Клініко-лабораторні критерії прогнозу прогресування захворювання в процесі інтерферонотерапії у хворих на меланому шкіри з метастазами в регіонарні лімфатичні вузли [Текст]/Ф. В. Фільчаков, Г. Д. Льон, С. М. Кукушкіна [та ін.]//Клиническая онкология. – 2013. – №1. – С.20-23.
- 80.Вплив різних схем інтерферонотерапії на функціональну активність лімфоцитів у хворих на меланому шкіри [Текст]/Ф. В. Фільчаков, К. С. Шуміліна, Г. Д. Льон [та ін.]//Імунологія та алергологія. – 2012. – №1+дод.1. – С.41-46.
- 81.Імунологічні критерії прогнозу ефективності ад'ювантної інтерферонотерапії хворих на первинно-локалізовану меланому шкіри [Текст]/Ф. В. Фільчаков, К. С. Шуміліна, С. М. Кукушкіна [та ін.]//Клиническая онкология. – 2012. – №4(8). – С.120-125.
- 82.Цуканова И. В.  
Транспупиллярная термотерапия в лечении меланом хориоидеи стадии Т1 [Текст]/И. В. Цуканова//Офтальмологический журнал. – 2012. – №1. – С.73-80.
- 83.Цуканова И. В.  
Клиническая характеристика больных меланомой хориоидеи стадии Т 1 малых размеров [Текст]/И. В. Цуканова//Офтальмологический журнал. – 2016. – №5. – С.35-40.
- 84.Морфологические критерии прогноза у больных меланомой кожи [Текст] /И. И. Яковцова, В. Д. Садчиков, М. В. Садчикова [и др.]//Патология. – 2012. – №1. – С.34-37.