

# ATLAS OF GENITAL DERMOSCOPY

---

Edited by

**GIUSEPPE MICALI**, MD

Dermatology Clinic University of Catania  
Catania, Italy

**FRANCESCO LACARRUBBA**, MD

Dermatology Clinic University of Catania  
Catania, Italy



**CRC Press**

Taylor & Francis Group  
Boca Raton London New York

---

CRC Press is an imprint of the  
Taylor & Francis Group, an **informa** business

# АТЛАС ГЕНИТАЛЬНОЙ ДЕРМАТОСКОПИИ

---

ПОД РЕДАКЦИЕЙ  
ДЖУЗЕППЕ МИКАЛИ, ФРАНЧЕСКО ЛАКАРРУББИ

Перевод с английского под редакцией  
доктора медицинских наук  
**Н.И. Черновой**



Москва  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»  
2024

## Оглавление

Предисловие к изданию на русском языке .....	6
Предисловие к изданию на английском языке .....	7
Список сокращений и условных обозначений .....	8
Авторы .....	9
<b>Глава 1.</b> Гранулы Фордайса .....	12
<b>Глава 2.</b> Перламутровые папулы полового члена и микропапилломатоз преддверия влагалища .....	17
<b>Глава 3.</b> Генитальные бородавки.....	25
<b>Глава 4.</b> Контагиозный моллюск .....	34
<b>Глава 5.</b> Чесотка.....	41
<b>Глава 6.</b> Лобковый педикулез.....	48
<b>Глава 7.</b> Кандидоз .....	54
<b>Глава 8.</b> Красный плоский лишай .....	60
<b>Глава 9.</b> Склероатрофический лишай .....	69
<b>Глава 10.</b> Простой хронический лишай.....	78
<b>Глава 11.</b> Мукозит Зуна .....	86
<b>Глава 12.</b> Псориаз .....	93
<b>Глава 13.</b> Витилиго .....	100
<b>Глава 14.</b> Гнойный гидраденит.....	107
<b>Глава 15.</b> Меланоз.....	114
<b>Глава 16.</b> Болезнь Доулинга–Дегоса.....	122
<b>Глава 17.</b> Ангиокератома.....	128
<b>Глава 18.</b> Ограниченная лимфангиома.....	136
<b>Глава 19.</b> Меланоцитарные невусы.....	142
<b>Глава 20.</b> Себорейный кератоз.....	150
<b>Глава 21.</b> Киста срединного шва.....	159
<b>Глава 22.</b> Плоскоклеточная карцинома in situ.....	165
<b>Глава 23.</b> Инвазивная плоскоклеточная карцинома.....	175
<b>Глава 24.</b> Экстрамаммарная болезнь Педжета.....	183
<b>Глава 25.</b> Меланома .....	191

## ГЛАВА 1

# Гранулы Фордайса

Анна Элиза Верци и Джузеппе Микали

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Гранулы Фордайса (ГФ) — эктопированные видимые невооруженным глазом сальные железы, которые могут располагаться на половых органах, губах и слизистой рта [1].

### ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Заболеваемость ГФ увеличивается с возрастом. У взрослых показатель выше, чем у детей. ГФ встречаются у 2/3 взрослых мужчин. Показатель распространенности ГФ среди женщин не установлен.

### ЭТИОЛОГИЯ

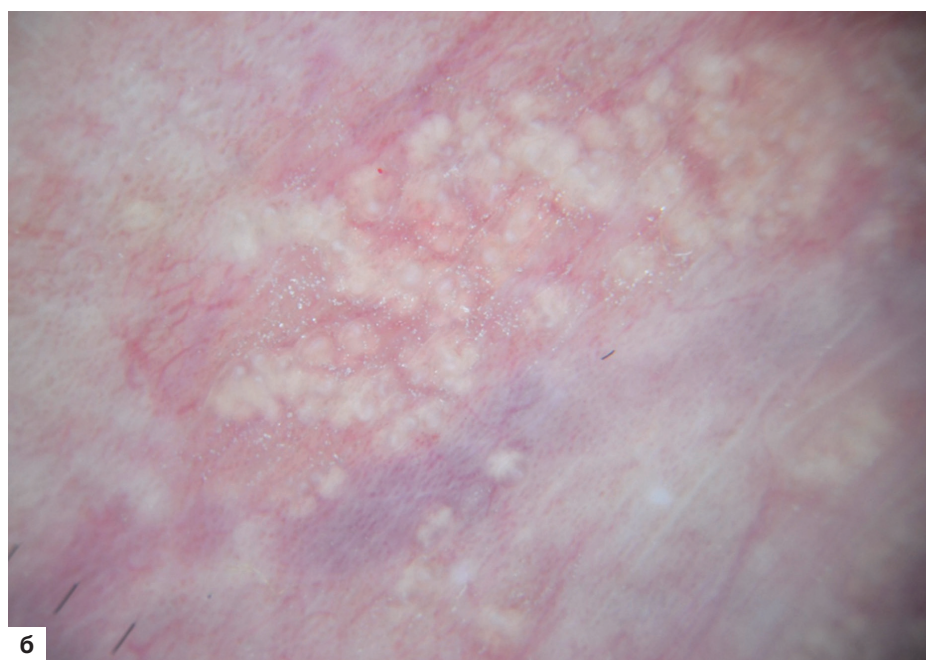
ГФ считаются вариантом нормы анатомического строения кожи или слизистой оболочки.

### КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

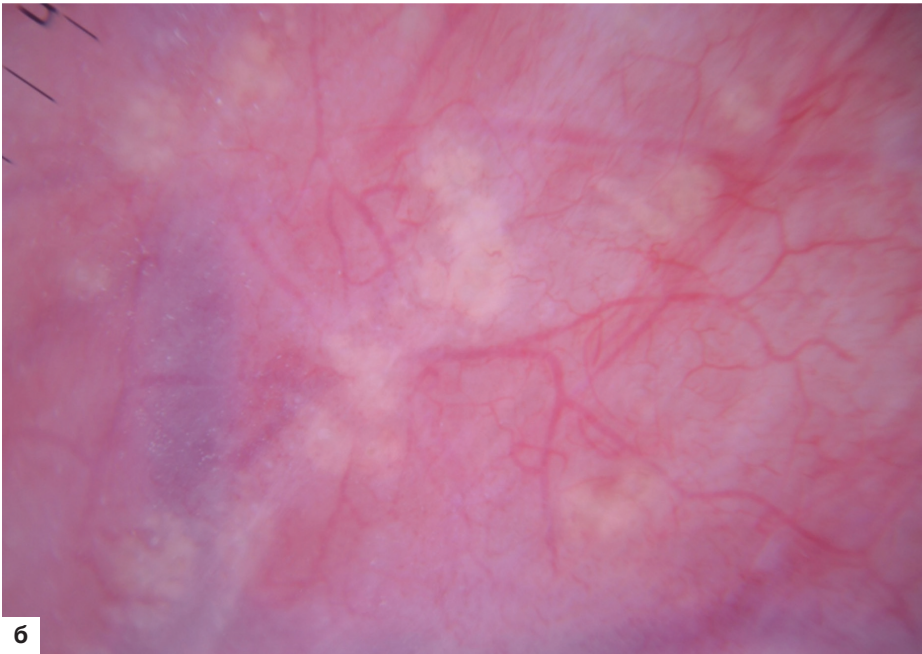
ГФ клинически выглядят в виде безболезненных желтоватого оттенка папул 1–2 мм в диаметре, которые более заметны при растяжении кожи (рис. 1.1, а, 1.2, а и 1.3, а). Они обычно располагаются на теле полового члена (особенно на вентральной поверхности), крайней плоти и/или мошонке у мужчин, а также на малых половых губах у женщин [2]. Манифестация ГФ происходит после пубертатного периода, особенно когда появляется большое количество очагов.

### ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Дифференциальную диагностику ГФ проводят с контагиозным моллюском, генитальными бородавками, милиумом и сирингомой [3].

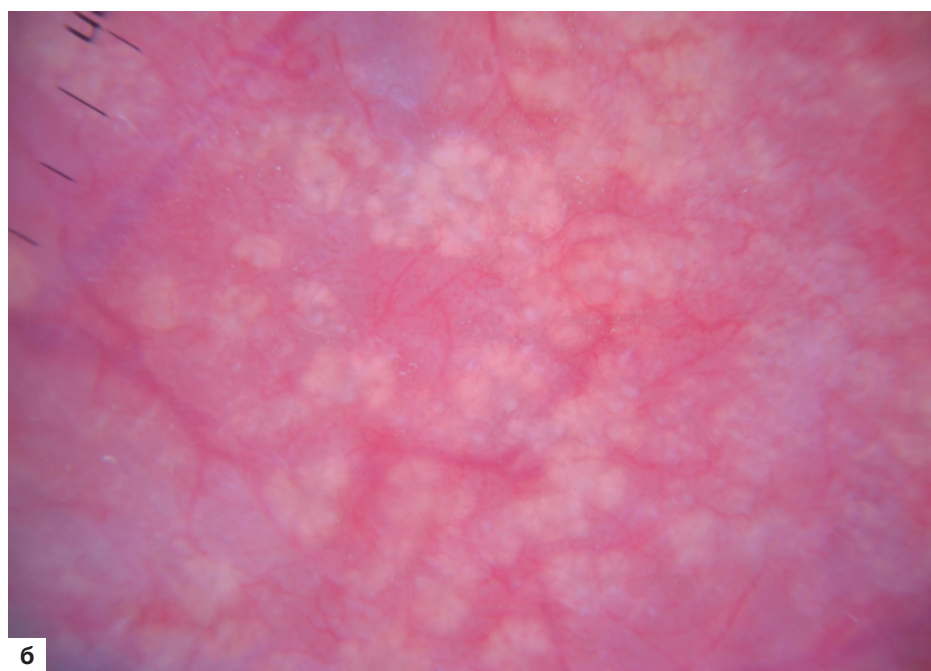


**Рис. 1.1.** (а) Гранулы Фордайса. Многочисленные мелкие желтоватого оттенка папулы на крайней плоти мужчины в возрасте 27 лет. Очаги вызывают беспокойство у пациента. (б) Дерматоскопия (увеличение в 10 раз). Типичные желтоватого оттенка глобулы, окруженные тонкой сосудистой сетью



**Рис. 1.2.** (а) Пятна Фордайса. Дискретные (стоящие отдельно друг от друга) желтоватого оттенка папулы на теле полового члена у мужчины 32 лет. Очаги ранее ошибочно были диагностированы как очаги контагиозного моллюска и пролечены соответствующим образом. (б) Дерматоскопия (увеличение в 10 раз). Типичные скопления желтоватых глобул. Хорошо заметная сосудистая сеть в данном случае не имеет отношения к гранулам Фордайса





**Рис. 1.3.** (а) Гранулы Фордайса. Многочисленные мелкие желтоватого оттенка папулы на теле полового члена, сливного характера на некоторых участках, у мужчины 42 лет. (б) Дерматоскопия (увеличение в 10 раз). Типичный признак сосудов в форме гирлянды, петли которой (тонкие сосуды) окружают скопления желтоватых глобул, не пересекая их

## ДИАГНОСТИКА

Чаще всего диагноз устанавливается на основании клинических симптомов, несмотря на то что иногда это может представлять трудную задачу.

Дерматоскопия. Гранулы Фордайса во время дерматоскопии выглядят как глобулы желтоватого оттенка, окруженные тонкой капиллярной сеточкой. Иногда типичным признаком, подтверждающим, что очаги являются гранулами Фордайса, служит сосудистый рисунок в виде гирлянды, ветви которого (тонкие сосуды) огибают скопления желтоватых глобул, не пересекая их (см. рис. 1.1, б, 1.2, б и 1.3, б) [4, 5]. Другие авторы описывают ГФ как гнезда ласточек или очаги в форме бутылки, которые состоят из молочно-белого овальной формы содержимого и окружены неветвящимися сосудами [4, 6].

## ГИСТОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕЛЯЦИЯ

Желтоватые глобулы, видимые во время дерматоскопии, с гистопатологической точки зрения представляют собой дольки сальных желез, расположенных в дерме и/или подкожной жировой клетчатке [2].

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Massmanian A., Sorni Valls G., Vera Sempere F.J. Fordyce spots on the glans penis. *Br J Dermatol* 1995; 133(3): 498–500.
2. Lacarrubba F., Borghi A., Verzi A.E. et al. Dermoscopy of genital diseases: a review. *J Eur Acad Dermatol* 2020; 34(10): 2198–207.
3. Radhakrishnan S., Agarwal D.C. Fordyce spots masquerading as penile warts. *Med J Armed Forces India* 2016; 72(4): 384–5.
4. Micali G., Lacarrubba F. Augmented diagnostic capability using videodermatoscopy on selected infectious and non-infectious penile growths. *Int J Dermatol* 2011; 50(12): 1501–5.
5. Paolino G., Muscardin L.M., Panetta C. et al. Linear ectopic sebaceous hyperplasia of the penis: the last memory of Tyson's glands. *G Ital Dermatol Venereol* 2018; 153(3): 429–31.
6. Ena P., Origa D., Massarelli G. Sebaceous gland hyperplasia of the foreskin. *Clin Exp Dermatol* 2009; 34(3): 372–4.