ISSVD
THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF VULVOVAGINAL DISEASE

USSVD
THE UKRAINIAN SOCIETY FOR THE STUDY OF VULVOVAGINAL DISEASE

ОФЛАЙН МАЙСТЕР-КЛАСИ

PRO Vulva:

PRO

Професійно про вульву

ВУЛЬВА ПІД ЗБІЛЬШЕННЯМ

Від дерматозу до новоутворення



Тренер проєкту:

Вікторія Дунаєвська

онколог гінеколог, експерт з передпухлинних та злоякісних захворювань нижнього генітального тракту

Богдан Литвиненко

лікар-дерматолог, дерматоонколог, MOHS-хірург

“Для тих, хто хоче бачити глибше”

WWW.HEALTHHUB.COM.UA/PROVULVA

ПЛАН МАЙСТЕР-КЛАСУ

Частина I. Вульвовагінальні стани та дерматози вульви

1. Вульвовагінальні стани: сучасні класифікації

2. Поширені дерматози вульви

- Склерозуючий лишай (Lichen sclerosus)
- Червоний плоский лишай (Lichen planus)
- Простий хронічний лишай (Lichen simplex chronicus)
- Контактний дерматит
- Псоріаз вульви

Частина II. Пігментні ураження та діагностика захворювань вульви

1. Пігментні ураження та новоутворення вульви

Меланоцитарні ураження:

- Меланоз
- Невус
- Диспластичний невус
- Меланома

Немеланоцитарні ураження:

- Постзапальна гіперпігментація
- Пурпура / екхімози
- Пігментовані LSIL та HSIL
- Себорейний кератоз
- Фіброепітеліальний поліп
- Чорний акантоз (acanthosis nigricans)
- Ангіокератома
- Базальноклітинна карцинома
- Плоскоклітинна карцинома

2. Діагностичні методи

2.1. Нативна мікроскопія

2.2. Гістологічне дослідження

Частина III. Клінічні кейси

- Розбір клінічних випадків
- Опис морфологічних елементів
- Диференційна діагностика
- Вибір діагностичного алгоритму
- Визначення показань та вибір ділянки для біопсії
- Клініко-морфологічні кореляції
- Обговорення тактики ведення пацієнтки

«ProVulva PRO:
ВУЛЬВА ПІД ЗБІЛЬШЕННЯМ
Від дерматозу до новоутворення

Зміст

Розділ 1. Класифікації та стандарти

1.1. Клінічна класифікація захворювань вульви (ISSVD, 2011; Lynch P.J. et al., 2012)

1.2. Клінічна / кольпоскопічна термінологія вульви (IFCPC, 2011)

Розділ 2. Морфологічні елементи

Розділ 3. Правило ABCDE

Розділ 4. Виразка вульви

Розділ 5. Склерозуючий лишай вульви

Розділ 6. Освітній блок для пацієнток

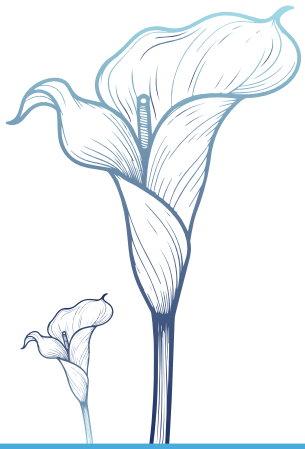
6.1. Самообстеження вульви: посібник для жінок

6.2. Поради щодо спостереження за змінами

6.3. Як підготуватися до консультації лікаря

Термінологія Міжнародного товариства з вивчення вульвовагінальних захворювань

LICHEN SCLEROSUS
ISSVD PRACTICAL GUIDE TO DIAGNOSIS AND MANAGEMENT



Розділ №1

КЛАСИФІКАЦІЇ ТА СТАНДАРТИ

2011 IFCPC Клінічна/кольпоскопічна термінологія вульви

Загальні положення Адекватна / неадекватна картина	**Примітка** Обов'язково зазначайте причину, якщо оцінка утруднена (запалення, кровотеча, рубцеві зміни тощо)	
☑ **Нормальні кольпоскопічні картини**		• Вестибулярний папіломатоз • Гіпертрофія сальних залоз
⚠ **Аномальні кольпоскопічні картини**	**Загальні принципи опису:**	• Локалізація: верхня / нижня третина вульви • Великі статеві губи: права/ліва, внутрішня/зовнішня поверхня, з втратою чи без • Малі статеві губи: права/ліва, повна/часткова втрата • Клітор: повна/часткова втрата • Уретра: поліп, розмір • Переддвер'я піхви: екзофітне утворення, розмір • Бартолінієві протоки: кіста (зліва/справа, розміри) • Анус: оцінка змін
	🟡 **I ступінь (слабо виражені ураження)**	• Тонкий ацето-білий епітелій • Ніжна пунктація
	🟠 **II ступінь (виражені ураження)**	• Щільний ацето-білий епітелій • Груба пунктація
	🔴 **Підозра на інвазію**	• «Ламкі судини» • Нерівна поверхня (не припіднята) • Екзофітні ураження • Ділянки некрозу, виразки • Пухлина, грубе новоутворення • Атипові судини
	Неспецифічні ознаки	• Фарбування 2% розчином толуїдину синього (проба Коллінза): позитивна / негативна / не проводилася • Лейкоплакія / гіперкератоз
🗎 **Інші кольпоскопічні картини**		• Ерозії (травматичні) • Вади розвитку • Кондилома, поліп, кіста, ангіома • Запалення, герпетичні елементи • Пігментні утворення

Клінічна класифікація захворювань вульви ISSVD, 2011 (по Lynch P.J. et al., 2012)

Характер ураження	Перелік дерматозів
Висипання не відрізняються за кольором від навколишніх тканин	
Папули та вузли	1. Мікропапілломатоз присінку піхви (варіант норми) 2. Контагіозний молюск 3. Інфекція, викликана вірусом папіломи людини (кондиломи) 4. Рубці 5. Внутрішньоепітеліальні плоскоклітинні утворення вульви 6. Фіброепітеліальний поліп 7. Невуси (інтрадермальні) 8. Муцинозні кісти присінку піхви і внутрішньої поверхні малих статевих губ (можуть мати жовтуватий відтінок) 9. Епідермальні кісти 10. Пухлина з мамоподібних залоз (папілярна гіданома) 11. Кісти і пухлини великих присінкових залоз 12. Сірінгома 13. Базальноклітинний рак
Бляшки	1. Вогнищевий нейродерміт (лишай Відаля) та інші лишайні захворювання 2. Внутрішньоепітеліальні плоскоклітинні утворення вульви
Висипання червоного кольору: плями і вогнища ліхеніфікації	
Явища екзематизації та ліхеніфікації	1. Алергічний дерматит 2. Простий (іритативний) дерматит 3. Атопічний дерматит 4. Екзематизація при інших захворюваннях вульви 5. Утворення, клінічно схожі на екзему (кандидоз, хронічна доброякісна сімейна пухирчатка, екстрамамарна хвороба Педжета) 6. Вогнищевий нейродерміт (лишай Відаля) 7. Ліхеніфікація при дерматозах, що супроводжуються свербежем

Червоні плями та бляшки без порушення цілісності епітелію (включаючи мікровезикуляцію та мокнуття, формування кірок, тріщин)	1. Кандидоз 2. Псоріаз 3. Плоскоклітинні внутрішньоепітеліальні ураження вульви 4. Червоний плоский лишай 5. Плазмоцитарний вульвіт (вульвіт Зуна) 6. Бактеріальні інфекції м'яких тканин (целюліт, некротизуючий фасціїт) 7. Екстрамамарна хвороба Педжета

Висипання червоного кольору: папули і вузли

Папули	1. Фолікуліт 2. Інфекція, викликана ВПЛ (кондиломи) 3. Ангіокератома 4. Контагіозний молюск (при запаленні) 5. Гнійний гідраденіт (на ранній стадії) 6. Хронічна доброякісна сімейна пухирчатка (хвороба Гужеро-Хейлі-Хейлі)
Вузли	1. Фурункул 2. Інфекція, викликана ВПЛ (кондиломи) 3. Вузлувата почесуха 4. Плоскоклітинні внутрішньоепітеліальні ураження вульви 5. Контагіозний молюск (при запаленні) 6. Розростання слизової оболонки уретри і пролапс 7. Гнійний гідраденіт 8. Папілярна гіданома 9.Запалені епідермальні кісти 10. Абсцес бартолінової залози 11. Плоскоклітинний рак 12. Меланома, безпігментний тип

Висипання білого кольору

Білі папули та вузли	1. Папули/плями Фордайса (присутні в нормі, можуть мати жовтуватий відтінок) 2. Контагіозний молюск 3. Інфекція, викликана ВПЛ (кондиломи) 4. Рубці 5. Плоскоклітинні внутрішньоепітеліальні ураження вульви 6. Плоскоклітинний рак 7. Міліум 8. Епідермальні кісти 9. Хронічна доброякісна сімейна пухирчатка (хвороба Гужеро-Хейлі-Хейлі)

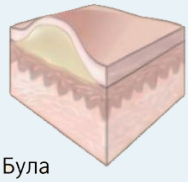
Плями та бляшки	1. Вітиліго 2. Склерозуючий і атрофічний лишай 3. Постзапальна гіпопігментація 4. Вогнищевий нейродерміт (лишай Відаля) 5. Червоний плоский лишай 6. Плоскоклітинні внутрішньоепітеліальні ураження вульви 7. Плоскоклітинний рак
Висипання темного кольору (коричневі, голубі, сірі або чорні)	
Плями	1. Меланоцитарний невус 2. Меланоз вульви 3. Постзапальна гіперпігментація 4. Червоний плоский лишай 5. Чорний акантоз 6. Меланома in situ
Папули і вузли	1. Меланоцитарний невус (клінічний та/або гістологічний з атипією) 2. Інфекція, викликана ВПЛ (кондиломи) 3. Плоскоклітинні внутрішньоепітеліальні ураження вульви 4. Себорейний кератоз 5. Ангіокератома 6. Папілярна гідраденома 7. Меланома
Везикули і пухирі	
Везикули і пухирі	1. Генітальний герпес 2. Гостра екзема 3. Бульозний варіант склерозуючого і атрофічного лишаю 4. Капілярна варикозна лімфангіома 5. Пухирчаті дерматози — пемфігоїд слизових оболонок, синдром Стівена-Джонсона, пухирчатка
Пустули	1. Кандидоз 2. Фолікуліт

Ерозії і виразки	
Ерозії	1. Ексоріації 2. Ерозивний червоний плоский лишай 3. Тріщини на нормальній шкірі (механічні пошкодження) 4. Тріщини на зміненій шкірі (кандидоз, обмежений нейродерміт, псоріаз, хвороба Крона) 5. Плоскоклітинні інтраепітеліальні ураження вульви, ерозивний варіант) 6. Вскриті везикули, булли, пустули 7. Екстрамаммарна хвороба Педжета
Виразки	1. Глибокі екскоріації (екзема, нейродерміт, псоріаз) 2. Гостра виразка вульви (ідіопатична або на фоні хвороби Крона, Бехчета, вірусних дерматозів) 3. Хвороба Крона 4. Герпес-вірусна інфекція у пацієнтів з імунодефіцитом 5. Плоскоклітинний рак, виразкова форма 6. Первинний сифіліс
Дифузний набряк зовнішніх статевих органів	
Кольори нормальної шкіри	1. Хвороба Крона 2. Вроджена спадкова лімфедема (хвороба Мілроя) 3. Післяопераційні та радіаційні обструкції лімфатичних судин 4. Набряк після перенесених інфекцій 5. Постзапальний набряк (часто після гідраденіту)
З явищами еритеми	1. Венозна обструкція (вагітність, післяпологовий період) 2. Целюліт (первинний або на фоні існуючого набряку) 3. Запалення кісти/протока бартолінової залози 4. Хвороба Крона 5. Помірний набряк може супроводжувати будь які запальні захворювання вульви

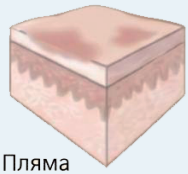
МОРФОЛОГІЧНІ ЕЛЕМЕНТИ

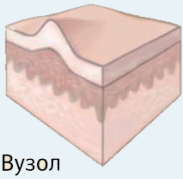
Основні морфологічні елементи уражень вульви

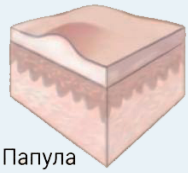
УРАЖЕННЯ	ОПИС
Булла	Порожнинний елемент >1 см, заповнений рідиною.
Тріщина	Лінійний розрив шкіри, що може проникати в дерму.
Макула	Плоска зміна кольору шкіри ≤1 см, без зміни її рельєфу.
Пляма	Плоска зміна кольору шкіри >1 см, без зміни її рельєфу.
Вузол	Щільний пальпований елемент, що поширюється в дерму або підшкірну тканину.
Папула	Солідний підвищений елемент ≤1 см.
Бляшка	Підвищений плоско-вершинний солідний елемент >1 см, часто утворений злиттям папул.
Пустула	Порожнинний підвищений елемент із гнійним вмістом.
Виразка	Дефект епідермісу з втратою тканини дерми, може загоюватися рубцем.
Везикула	Порожнинний елемент ≤1 см, заповнений рідиною.
Пухир	Тимчасове підвищення шкіри внаслідок локального набряку дерми.
Ерозія	Поверхневий дефект епітелію без втрати дерми; загоюється без рубця.

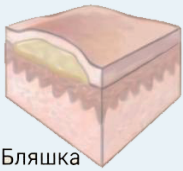

Булла

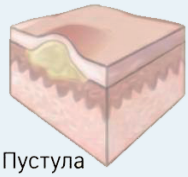

Тріщина

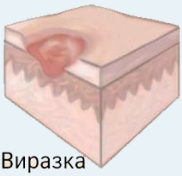

Пляма


Вузол

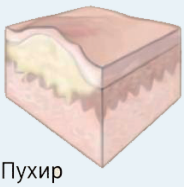

Папула


Бляшка


Пустула

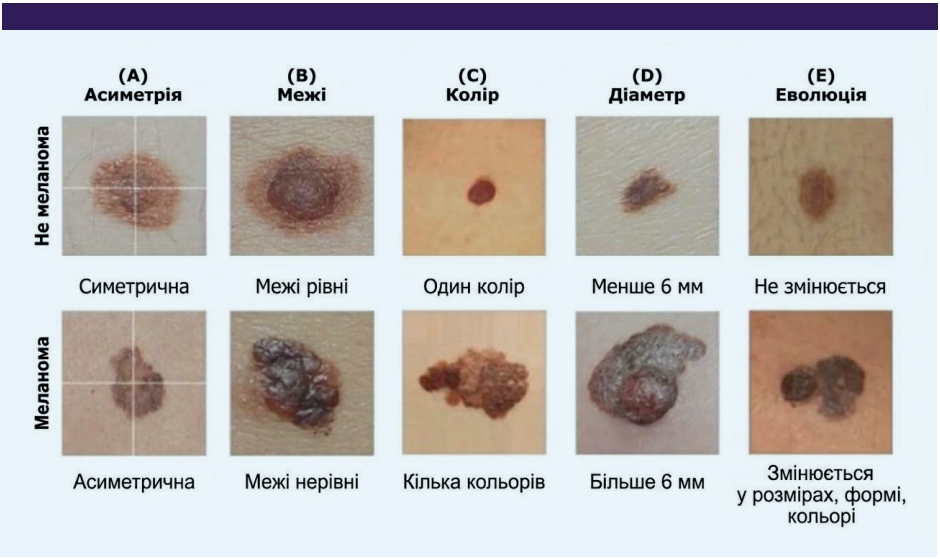

Виразка


Пухирець


Пухир

ПРАВИЛО ABCDE

Правило ABCDE для оцінки пігментних уражень вульви



ВИРАЗКА ВУЛЬВИ:

діагностична тактика за рекомендаціями ISSVD



СКЛЕРОЗУЮЧИЙ ЛИШАЙ ВУЛЬВИ

тактика при недостатній відповіді або резистентності до топічних кортикостероїдів



ISSVD PRACTICAL GUIDE

TO DIAGNOSIS AND MANAGEMENT →

ОСВІТНІЙ БЛОК

6.1. Самообстеження вульви
посібник для жінок

Дотримуючись цих простих кроків та уважно стежачи за змінами у ділянці вульви, ви можете взяти під контроль своє здоров'я і бути проактивними у турботі про власне самопочуття

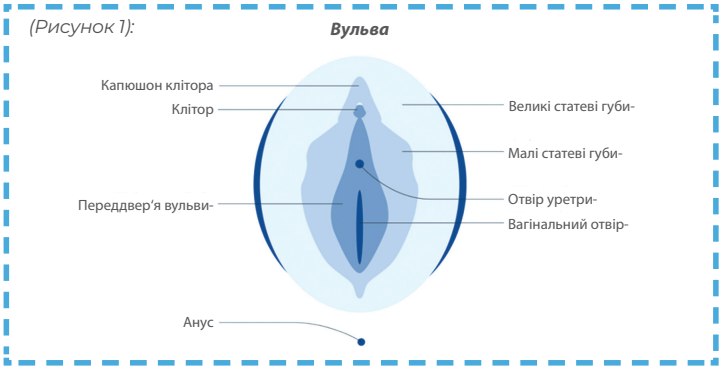
Як проводити самообстеження вульви: покрокова інструкція

Вульва, яка є зовнішньою частиною жіночих статевих органів, включає кілька важливих компонентів (Рисунок 1): великі статеві губи (labia majora), малі статеві губи (labia minora), клітор (чутлива тканина), капюшон клітора (шкіра, що захищає клітор), присінок піхви (область навколо вагінального та уретрального отворів) і періанальна область

Проведення самообстеження вульви (СОВ) є важливим способом виявлення змін або відхилень

Цей текст пропонує просту покрокову інструкцію щодо проведення СОВ

(Рисунок 1):



Прості запитання:

Хто повинен проводити СОВ?
Усім жінкам рекомендується регулярно проводити самообстеження вульви

Як часто?
Проводьте самообстеження вульви бажано раз на три місяці або у будь-який час, коли ви відчуваєте свербіж або біль у вульві, біль під час статевого акту, або коли виявляєте вузлики чи ущільнення шкіри в області вульви

Що мені потрібно?

- Чисті руки
- Невелике дзеркало
- Добре освітлення
- Приватний простір

На що мені звернути увагу?

Під час СОВ зверніть увагу на наступні ознаки:

- Будь-які нові або змінені вузлики, шишки чи рани
- Почервоніння, набряк або подразнення
- Кровотечі
- Зміни кольору або текстури шкіри
- Біль або дискомфорт під час огляду

ПОЧИНАЄМО:

Знайдіть комфортне та приватне місце, де ви зможете лягти або сісти, злегка зігнувши коліна та трохи розвівши ноги. Ви можете використовувати дзеркало, щоб краще бачити під час огляду. Дзеркало можна тримати однією рукою, покласти на підлогу або встановити в біде

Будь ласка, пам'ятайте про ці 4 важливі кроки: EXAMINE- PALPATE- NOTE-REPORT (E.P.N.R.)

ОГЛЯД: *Загальний огляд*

Огляньте всю зовнішню статеву область. Використовуйте вказівний і середній пальці, щоб акуратно розсунути статеві губи (шкірні складки навколо вагінального отвору) та візуально оглянути зовнішню статеву область

ОГЛЯД: *Детальний огляд*

- Почніть з 12-годинної позиції, зосередивши увагу на кліторі
- Обережно розсуньте великі статеві губи. Застосуйте легкий тиск на великі статеві губи з обох сторін, рухаючись за годинниковою стрілкою, поки не повернетесь до 12-годинної позиції
- Повторіть цей процес із малими статевими губами з обох сторін
- Огляньте клітор на наявність будь-яких відхилень або змін. Якщо можливо, обережно відтягніть капюшон клітора
- Перейдіть до огляду присінку піхви: слизової частини навколо вагінального отвору
- Нарешті, огляньте періанальну область на наявність відхилень або змін

ПРОМАЦУВАННЯ: *Промацайте область на наявність відхилень*

За допомогою пальців обережно промацайте всю область вульви, включаючи великі та малі статеві губи, на наявність незвичайних вузликів, чутливості або ущільнень. Зверніть увагу на будь-які зміни відчуттів або дискомфорт

ЗАНОТУЙТЕ: *Занотуйте свої спостереження*

Записуйте свої спостереження, включаючи будь-які зміни або відхилення, які ви помітили під час огляду. Ви можете використовувати мобільний телефон, щоб зробити фотографічні записи і зберегти їх надійно для своєї приватності. Це допоможе вам відстежувати зміни з часом і може стати цінною інформацією для вашого лікаря, якщо це необхідно

ПОВІДОМТЕ: ***Зверніться до лікаря***

Якщо ви помітили якісь незвичайні або тривожні зміни під час СОВ, не соромтеся звернутися до свого лікаря для подальшої оцінки. Лікар може надати вам поради, провести додаткові тести за потреби і вирішити будь-які ваші занепокоєння

На завершення:

ПАМ'ЯТАЙТЕ: раннє виявлення – це ключ, тому не вагайтеся звертатися до свого лікаря, якщо у вас є будь-які занепокоєння

6.2.Поради щодо спостереження за змінами

- **Регулярність** — оглядайте вульву самостійно щонайменше раз на три місяці у зручних умовах (перед дзеркалом, при доброму освітленні)
- **Фотофіксація** — робіть фото, щоб відстежувати навіть невеликі зміни (за бажанням — зберігати у захищеній папці чи показати лікарю)
- **На що звертати увагу:** зміна кольору (білі, червоні, темні плями); поява тріщин, виразок, наростів; стійкий свербіж, печіння чи біль; нетипові виділення або кровоточивість
- **Записуйте симптоми** (час появи, зв'язок із менструацією, інтимним життям чи стресом)
- **Не зволікайте** — при будь-яких сумнівних змінах звертайтеся до лікаря

6.3.Як підготуватися до консультації лікаря

- **Візьміть із собою:** попередні аналізи, гістологічні/цитологічні висновки, фото змін (якщо є)
- **Згадайте історію симптомів:** коли з'явилися, що провокує, які методи лікування вже пробували
- **Підготуйте питання:** що це може бути, які варіанти діагностики, яке лікування найдоцільніше
- **Не використовуйте агресивні засоби перед візитом** (спринцювання, інтимні гелі з ароматами, креми), щоб не «змазати» картину
- **Одягніться зручно**, щоб огляд був швидким і комфортним
- **Не соромтеся обговорювати інтимні теми** — це частина вашого здоров'я, а лікар звик до таких питань

ТЕРЖИНАН

На захисті здоров'я жінки



КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ:[1]

- ✓ Бактеріального вагінозу[2]
- ✓ Аеробного вагініту
- ✓ Вагініту, асоційованого з цервіцитом[3]
- ✓ Кандидозного вагініту у вагітних

Препарат з Франції









Серед призначень Бренд №1* у гінекологів



Для емпіричної терапії вульвовагінітів* №1

Рекомендовано МОЗ України до застосування у вагітних[5]

* Дані Pharmxplorer Q2 2026.

1. Радзинський В.Є. Емпірична терапія вульвовагінітів у жінок репродуктивного віку в рутинній клінічній практиці. «Репродуктивное здоровье. Восточная Европа», 2020, том 10, № 4. 2. Наказ МОЗ України №286 Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню України та методичні рекомендації: «Діагностика і лікування невиношування вагітності та антенатальна профілактика респіраторного дистрес-синдрому у новонароджених» та «Діагностика й лікування інфекцій статевих органів у вагітних». 3. Згідно Інструкції для медичного застосування лікарського засобу, Тержинан є активним проти мікроорганізмів, збудників захворювання, а також чинить протизапальну дію. 4. Носенко О.М. Сучасний погляд на цервіковагінальний дисбіоз, викликаний сполученням бактеріальних вагіноз-асоційованих бактерій та дріжджоподібних грибів роду Candida. ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ №7 (153)/2020 ISSN 1992-5921. 5. В.І. Пирогова та співавтори. Порівняльне дослідження ефективності топічної терапії комбінованими препаратами змішаних вагінітів, асоційованих з цервіцитами// «ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ» №6 (132)/2018.

Інформація про лікарські засоби для професіоналів сфери охорони здоров'я. Тержинан, таблетки вагінальні. Р.п. в Україні №UA/8116/01/01, термін дії необмежений. **Характеристика і лікувальні властивості.** Тержинан застосовується для лікування вагінітів, спричинених чутливими до препарату мікроорганізмами, у тому числі: бактеріальних вагінітів, спричинених банальною піогенною мікрофлорою; неспецифічних вагінітів, що супроводжуються десквамативними виділеннями; трихомоніазу піхви; вагінітів, спричинених грибами роду *Candida*; вагінітів, спричинених змішаною інфекцією (трихомонадами, анаеробною інфекцією та дріжджоподібними грибами). Тернідазол чинить трихомонацидну дію, активний відносно анаеробних бактерій, у т.ч. гарднерел. Неоміцину сульфат – антибіотик широкого спектра дії з групи аміноглікозидів. Ністатин – протигрибковий антибіотик з групи поліенів, активний відносно грибів роду *Candida*. Преднізолон – глюкокортикоїд, має виразну протизапальну дію. Склад ексципієнтів дозволяє забезпечити цілісність слизової оболонки піхви та постійне pH. **Можлива побічна дія:** гіперчутливість, алергічний дерматит, висип, свербіж, кропив'янка, подразнення у місці застосування, еритема, вульвовагінальні біль або свербіж. Для докладної інформації ознайомтесь з інструкцією для медичного застосування лікарського засобу. **Категорія відпуску лікарського засобу.** За рецептом. **Власник реєстраційного посвідчення:** Лабораторії Бушара Рекордаті, Франція. **Виробник:** Софартекс, Франція.

Затверджено до друку: серпень 2026

ТОВ «РЕКОРДАТІ УКРАЇНА»: вул. Глибочицька, 40, м. Київ, 04050. Тел.: (044) 3511863.

RECORDATI

ГРАФІК ОСВІТНІХ ПРОЄКТІВ

ОСВІТНІЙ МОДУЛЬ - 2026

19.09.2026	**PROVULVA PRO: ВУЛЬВА ПІД ЗБІЛЬШЕННЯМ. ВІД ДЕРМАТОЗУ ДО НОВОУТВОРЕННЯ** ДНІПРО
25-26.09.2026	**UROGYN CHECK-UP ЗДОРОВ'Я СІМЕЙНОЇ ПАРИ: КОРДОНИ КОМПЕТЕНЦІЙ ГІНЕКОЛОГА ТА УРОЛОГА** BUKOVEL
26-27.09.2026	**BREAST ONCOGENESIS FORUM: МЕХАНІЗМИ, РИЗИКИ, СТРАТЕГІЇ** BUKOVEL
09-10.10.2026	**ONCOGYN 2026: МІЖНАРОДНІ GUIDELINES - НАЦІОНАЛЬНІ РІШЕННЯ** BUKOVEL
10.10.2026	**PROVULVA PRO: ВУЛЬВА ПІД ЗБІЛЬШЕННЯМ. ВІД ДЕРМАТОЗУ ДО НОВОУТВОРЕННЯ** ОДЕСА
16-17.10.2026	**ВАГІТНІСТЬ ВИСОКОГО РИЗИКУ: ІНТЕГРАЦІЯ ДОКАЗОВОСТІ В КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ** КИЇВ
20-21.11.2026	**X ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «VAGINA, CERVIX, UTERUS: ІНФЕКЦІЯ, ЗАПАЛЕННЯ, НЕОПЛАЗІЯ»** КИЇВ
07.11.2026	**PROVULVA PRO: ВУЛЬВА ПІД ЗБІЛЬШЕННЯМ. ВІД ДЕРМАТОЗУ ДО НОВОУТВОРЕННЯ** ПОЛТАВА
05.12.2026	**PROVULVA PRO: ВУЛЬВА ПІД ЗБІЛЬШЕННЯМ. ВІД ДЕРМАТОЗУ ДО НОВОУТВОРЕННЯ** ЛЬВІВ
11-12.12.2026	**WOMEN'S HEALTH VISION 2026: СТРАТЕГІЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ КРАСИ ТА ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ 40+** КИЇВ

Підписуйтесь та слідкуйте за нашими анонсами

SCAN ME!

Viber

Telegram

SCAN ME!

Telegram

HEALTH
HUB

Всеукраїнський міждисциплінарний медичний альянс HealthHUB

info@healthhub.com.ua

www.healthhub.com.ua

HealthHub.com.ua

+38 (097) 674-51-56

Femina_healthhub

@healthhub.com.ua

@healthhub067