

135 лет РОДВК — старейшему профессиональному сообществу врачей-дерматовенерологов

Среди всех дерматовенерологических обществ и ассоциаций, зарегистрированных в мире, Российское общество дерматовенерологов и косметологов является самым первым, получившим официальную регистрацию в государственных органах. Первоначально оно называлось Русское сифилидологическое и дерматологическое общество и было зарегистрировано в Петербурге 9 августа 1885 года. Его председателем стал известный ученый венеролог и сифилидолог В.М. Тарновский, по чьей инициативе и возникло это профессиональное объединение. Впоследствии подобные общества появились в Москве, Киеве, Харькове, Одессе и других городах России.

Уже после образования СССР, в 1937 году, было создано Всесоюзное общество дерматологов и венерологов, которое объединило все

существующие к тому моменту региональные организации. Его возглавила академик О.Н. Подвысоцкая. С 1949 по 1965 год почетным председателем Всесоюзного общества дерматовенерологов был член-корреспондент АМН СССР С.Т. Павлов. Затем этот пост в разные годы занимали профессор А.А. Студницын, О.К. Шапошников, Ю.К. Скрипкин.

В связи с распадом СССР в 1991 году в стране начались радикальные социально-экономические преобразования, непосредственно затронувшие медицинскую сферу в целом и дерматовенерологическую службу в частности. Правопреемником Всесоюзного общества дерматовенерологов, которым на тот момент руководил Юрий Константинович Скрипкин, стало Всероссийское общество дерматологов и венерологов (ВОДВ). Возглавил его Юрий Константинович.



В.М. Тарновский в окружении членов Общества

Продолжение на стр. 4

ТАКЖЕ В НОМЕРЕ

КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК В ПЕТРОЗАВОДСКЕ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ, ДОКАЗАННАЯ СТАТИСТИКОЙ 8

КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК В РЯЗАНИ: НАУЧНО-ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ И БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО 14

КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК В АЛУШТЕ: ВЫХОД НА МЕЖДУНАРОДНЫЙ УРОВЕНЬ И НОВЫЕ ЗАДАЧИ 18

ОБЩЕСТВО В МИРЕ

ТЕПЕРЬ 2 ЧЛЕНА РОДВК ПРЕДСТАВЛЯЮТ РОССИЮ В СОВЕТЕ ДИРЕКТОРОВ EADV

КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК В НОВОСИБИРСКЕ: ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ 24

КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК В КАЗАНИ: ВОПРОСЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ 30



Уважаемые коллеги!

Подводя итоги второй половины 2019 года, хотелось бы отметить важный этап нашей профессиональной деятельности — утверждение клинических рекомендаций нашего общества.

И хотя на сегодняшний момент научно-практическим советом Минздрава России одобрены всего две рекомендации — по псориазу и сифилису, в работе находятся более 40 рекомендаций, 23 — в состоянии финальной правки (перед направлением в Минздрав России). Понимая важность своевременного принятия этих документов и их дальнейшей роли

в работе врача-дерматовенеролога, планируем сделать их обсуждение основной темой Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов в июне 2020 года.

В ноябре прошлого года состоялось заседание профильной комиссии по дерматовенерологии и косметологии под руководством нового главного специалиста. Ждем дальнейших действий, направленных на совершенствование нормативно-правового обеспечения нашей специальности.

В 2020 году начнется первичная специализированная аккредитация врачей, в том числе по специальностям «дерматовенерология» и «косметология». На базе ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России в 2019 году создан методический аккредитационно-симуляционный центр по специальностям «дерматовенерология» и «косметология», разработаны тестовые и интерактивные ситуационные задания, паспорта станций объективного структурированного клинического экзамена (симуляторы). Первые результаты аккредитации также будут представлены к обсуждению на июньском съезде.

До встречи на юбилее — 135-летию Российского общества дерматовенерологов и косметологов!

**А.А. Кубанов,
член-корреспондент РАН,
президент РОДVK**

НОВОСТИ РОДВК

РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ
И КОСМЕТОЛОГОВ



Информационно–публицистический бюллетень
№ 9, осень – зима 2019/2020

Издатель

Общероссийская общественная организация
«Российское общество дерматовенерологов
и косметологов»

Главный редактор

А. Нубанов

Выпускающий редактор

И. Рождественская

Дизайнер

А. Семенов

Над номером работали:

И. Рождественская, Е. Богданова,

В. Данилина, Е. Ершова,

Е. Истратова, Л. Лебедева,

Т. Моноенко, И. Романцова,

Ю. Шляхов, А. Яхъяев

Верстка

Д. Якунин

Корректор

О. Полонская

Адрес редакции:

Москва, ул. Короленко, дом 3, стр. 6

Тел.: +7 (499) 785–20–42

Сайт: www.rodv.ru

E-mail: rodv@sniki.ru

Бюллетень зарегистрирован Федеральной службой
по надзору за соблюдением законодательства
в сфере массовых коммуникаций
и охране культурного наследия.

Свидетельство ПИ № ФС 77–60706 от 9 февраля 2015 г.

Тираж 5000 экз.

Распространяется через адресную рассылку
членам РОДВК.

Любое использование материалов журнала
допускается только с письменного согласия редакции.

Отпечатано с готовых диапозитивов
в ООО «ВИВА–СТАР»

Москва, улица Электrozаводская, дом 20

Телефон: +7–495–780–6706, +7–495–780–6705

E-mail: sale@vivastar.ru

СОДЕРЖАНИЕ

**135 лет РОДВК – старейшему
профессиональному сообществу
врачей–дерматовенерологов** 1

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

Единый регистр пациентов: у 30% больных псориазом
есть проявления со стороны суставов 6

КОНФЕРЕНЦИИ РОДВК

Конференция РОДВК в Петрозаводске:
эффективность, доказанная статистикой 8

Конференция РОДВК в Рязани: научно–инновационное
развитие и бережливое производство 14

Конференция РОДВК в Алуште:
выход на международный уровень и новые задачи 18

IX конференция РОДВК в Новосибирске:
цифровые технологии и онконастороженность 24

IX конференция РОДВК в Казани: вопросы стандартизации
и междисциплинарного взаимодействия 30

Школа молодого специалиста:
знакомство с передовыми технологиями 36

В МИРЕ

28–й конгресс EADV: искусственный интеллект
и пополнение в Совете директоров 38

Euroderm Excellence 2019: подготовка
светлого будущего для дерматовенерологии 40

КАЛЕНДАРЬ СОБЫТИЙ

Будущие мероприятия РОДВК 42

Научно–практические мероприятия, организуемые
региональными отделениями РОДВК в 2020 году 44

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

В России появился новый препарат для лечения
пациентов с атопическим дерматитом 50

Доказанная эффективность нового
моноклонального антитела 52

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОБЩЕСТВА

Тульское общество дерматовенерологов:
результаты активной работы 54

ЮБИЛЕИ

75 лет Костромскому центру специализированных
видов медпомощи 56

85 лет Республиканскому кожно–венерологическому
диспансеру Чувашии 58

95 лет Тюменскому областному
кожно–венерологическому диспансеру 60

75 лет кафедре кожных и венерических болезней
Ярославского ГМУ 61

Юбиляры – члены РОДВК 62

СВЕТЛАЯ ПАМЯТЬ 66

Начало на стр. 1



Президент РОДВК А.А. Кубанов

В 2001 году профессора Скрипкина на посту президента РОДВ сменила А.А. Кубанова. В 2010 году организация получила свое современное название — Российское общество дерматовенерологов и косметологов (РОДВК). Руководить им продолжила Анна Алексеевна, которая оставалась президентом общества вплоть до 2019 года. В связи с ее уходом из жизни новым руководителем РОДВК был избран Алексей Алексеевич Кубанов.

С 2001 года общество провело более 200 научно-практических мероприятий, способствовавших повышению квалификации врачей-дерматовенерологов и как результат — повышению качества оказываемой медицинской помощи населению. К данным научно-практическим мероприятиям относятся не только крупные конгрессы и съезды, собирающие более тысячи специалистов со всей территории Российской Федерации, но и небольшие региональные конференции, насчитывающие по 150–200 участников.

Одним из наиболее молодых проектов РОДВК можно назвать «Школа молодого специалиста», для учас-

тия в которой приглашаются начинающие врачи-ординаторы из разных субъектов РФ. Общество организует всем делегатам обучение на базе ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России в течение кратких двухдневных образовательных циклов.

На сегодняшний день РОДВК является единственной общественной общероссийской организацией, объединяющей врачей дерматовенерологов и косметологов, занятых научно-исследовательской, педагогической и практической работой. Общество

На 1 января 2019 года в РОДВК было зарегистрировано 4555 членов в 75 региональных отделениях:

- **Центральный федеральный округ** — 17 отделений: Брянская область, Владимирская область, Воронежская область, Ивановская область, Калужская область, Костромская область, Курская область, Липецкая область, Орловская область, Рязанская область, Смоленская область, Тамбовская область, Тверская область, Тульская область, Москва, Московская область, Ярославская область
- **Южный федеральный округ** — 8 отделений: Республика Адыгея, Астраханская область, Волгоградская область, Республика Калмыкия, Краснодарский край, Ростовская область, Севастополь, Республика Крым
- **Северо-Западный федеральный округ** — 9 отделений: Архангельская область, Вологодская область, Калининградская область, Республика Карелия, Республика Коми, Санкт-Петербург, Мурманская область, Новгородская область, Псковская область
- **Дальневосточный федеральный округ** — 8 отделений: Республика Бурятия, Забайкальский край, Республика Саха (Якутия), Приморский край, Хабаровский край, Магаданская область, Сахалинская область, Камчатская область
- **Сибирский федеральный округ** — 8 отделений: Алтайский край, Иркутская область, Кемеровская область, Красноярский край, Новосибирская область, Омская область, Томская область, Республика Тыва
- **Уральский федеральный округ** — 5 отделений: Курганская область, Свердловская область, Тюменская область, Челябинская область, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра
- **Приволжский федеральный округ** — 14 отделений: Республика Башкортостан, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Республика Татарстан, Удмуртская Республика, Чувашская Республика, Кировская область, Нижегородская область, Оренбургская область, Пензенская область, Пермский край, Самарская область, Саратовская область, Ульяновская область
- **Северо-Кавказский федеральный округ** — 6 отделений: Республика Дагестан, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Северная Осетия — Алания, Республика Ингушетия, Чеченская Республика, Ставропольский край

осуществляет свою деятельность на территории 75 субъектов Российской Федерации.

Основная цель общества — содействие профессиональной и научной деятельности специалистов в области дерматологии, венерологии, косметологии и смежных дисциплин. Также важным направлением является разработка и подготовка клинических рекомендаций, охватывающих основные нозологические формы по профилю «дерматовенерология». За последние десять лет обществом были выпущены три сборника клинических рекомендаций с расширенными главами по отдельным нозологиям. Все они распространялись среди членов РОДВК.

РОДВК является учредителем периодического профильного издания «Вестник дерматологии и венерологии» (делегатам раз в два месяца). Журнал издается с 1924 года, и все члены РОДВК могут бесплатно на него подписаться.

Задачи РОДВК:

- пропаганда достижений медицинской науки в области дерматологии, венерологии и косметологии среди широкой медицинской общественности и населения;
- повышение квалификации членов организации, расширение и углубление их специальных знаний и практических навыков;
- оказание консультативной помощи членам организации по правовым вопросам и профессиональной этике;
- содействие органам государственной власти в совершенствовании оказания медицинской помощи населению в области дерматологии, венерологии и косметологии;
- участие в аккредитации, лицензировании и аттестации медицинских работников и организаций;
- участие в осуществлении общественного контроля за качеством и организацией медицинской помощи населению.

Российским обществом дерматовенерологов и косметологов была учреждена медаль и Почетная грамота, данными знаками отличия награждаются члены общества, которые внесли большой вклад в развитие дерматовенерологии.

РОДВК — это прекрасная школа роста и совершенствования квалифицированных врачей-дерматовенерологов, своего рода специализированный институт, оказывающий разностороннюю помощь практическому здравоохранению.



Единый регистр пациентов: у 30% больных псориазом есть проявления со стороны суставов

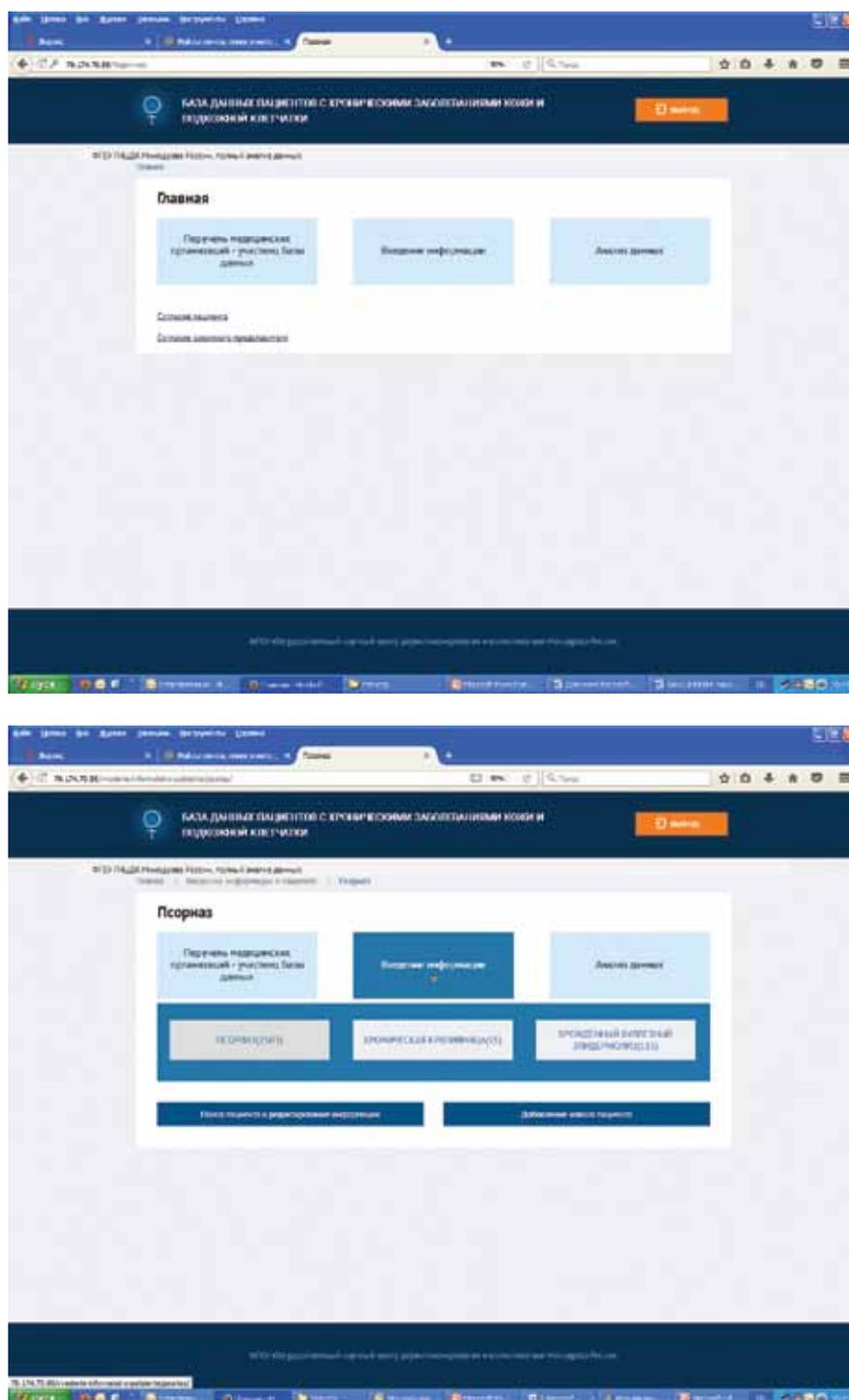
С сентября 2018 года на базе ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» запущен регистр пациентов с хроническими заболеваниями кожи и подкожной клетчатки. Он позволяет накапливать и анализировать обширный объем данных.

В регистре ведется учет пациентов по трем нозологиям — псориазу, хронической крапивнице и врожденному буллезному эпидермолизу. В его ведении активно участвуют более 40 медицинских организаций и профильных кафедр медицинских вузов из 37 субъектов Российской Федерации.

На данный момент с помощью этой программы больше всего собрано данных по псориазу (2190 пациентов). В регистр попадают больные псориазом тяжелой или средней степени тяжести в возрасте от 3 до 88 лет, а средний возраст составляет 45 лет. На момент включения в базу данных пациенты, в среднем, страдают псориазом около 18 лет.

В регистре представлены больные с различными клиническими формами заболевания. Из них большинство (78%) имеют подтвержденный диагноз «псориаз обыкновенный». Средний возраст начала заболевания — 29 лет, однако чаще всего дебют приходится на 18 лет. Почти у 30% зарегистрированных пациентов есть проявления со стороны суставов.

Наиболее часто в качестве системной лекарственной терапии пациенты получают метотрексат, реже — генно-инженерные биологические препараты, а также фототерапию.



НОВИНКА

ШАМПУНЬ

КАРТАЛИН®

ШАГ №1 / ШАГ №2

специально разработан и предназначен для смывания средств на жирной основе (крем «Карталин®», масляные маски и т.п.) с кожи головы и волос

Содержит в своем составе сбалансированную комбинацию экстрактов целебных растений (череда, ромашка, крапива, зверобой), мягких моющих, увлажняющих и противовоспалительных компонентов.

- ✓ Не содержит гормонов, красителей, SLS, SLES
- ✓ Может использоваться так часто, как это необходимо
- ✓ Легко наносится и легко смывается

Компоненты, входящие в состав шампуня «Карталин® Шаг №1/Шаг №2», обладают противовоспалительным и отшелушивающим действием, способствуют восстановлению кожных покровов, повышают регенеративные и барьерные функции кожи, предотвращают ощущение сухости и раздражения. Шампунь содержит натуральные компоненты, способствующие укреплению и питанию волос.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШАМПУНЯ ПОДТВЕРЖДЕНА ФБУ «РОСТЕСТ-МОСКВА»

Форма выпуска: набор из 2 флаконов по 150 мл

 **АСТРОФАРМА®**

Изготовитель: ООО «Астрофарма-Т».
Тел.: 8-913-820-68-19, 8-913-820-68-59
E-mail: info@astrofarma.ru, www.astrofarma.ru

Продукция сертифицирована. Декларация о соответствии ЕАЭС № RU Д-RU.АИ42.В. 02771

Конференция РОДВК в Петрозаводске: эффективность, доказанная статистикой

В Петрозаводске 6 сентября 2019 года прошла VIII конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа. На мероприятие зарегистрировалось 250 участников.

Приветствие от имени полномочного представителя президента России в Северо-Западном федеральном округе А.В. Гуцана зачитал главный федеральный инспектор по Республике Карелия аппарата полномочного представителя президента России в СЗФО И.А. Сивин. Министр здравоохранения Республики Карелия М.Е. Охлопков подчеркнул важность подобных конференций для практического здравоохранения. «Современная дерматовенерология находится на стыке многих медицинских дисциплин, включая кардиологию, ревматологию, иммунологию, онкологию, — пояснил он. — Многие заболевания имеют свой дерматологический эквивалент, так называемые кожные маркеры. В этом плане дерматовенерологи очень хо-



Открытие конференции

рошо помогают врачам других специальностей: всевозможные высыпания, изменения цвета кожи и другие дерматологические симптомы способствуют более точной диагностике самых разных патологий, а значит, и выбору наиболее верной тактики лечения».

Перед первым заседанием прошла церемония награждения. Медалью РОДВК за многолетний труд, образцовое выполнение должностных обязанностей, безупречную работу

по сохранению и укреплению здоровья граждан и значительный вклад в развитие здравоохранения Республики Карелия был награжден главный врач Республиканского кожно-венерологического диспансера А.В. Архипов. Почетные грамоты общества за заслуги перед российской дерматовенерологией и косметологией получили врач-дерматолог межрайонной больницы № 1 Т.Б. Костомунки и доцент кафедры акушерства и гинеко-



Президент РОДВК А.А. Кубанов



Регистрация делегатов конференции



Организаторами конференции выступили карельское отделение Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Министерство здравоохранения Республики Карелия, ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, Медицинский институт ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет», ГБУЗ РК «Республиканский кожно-венерологический диспансер»

логии, дерматовенерологии Петрозаводского государственного университета, к. м. н. Е. С. Карашурова.

Клинические рекомендации — инструкция к применению

Конференция началась с выступления президента РОДВК, и. о. директора ГНЦДК, члена-корреспондента РАН А. А. Кубанова о роли клинических рекомендаций в деятельности врача. Алексей Алексеевич сообщил, что весной 2019 года дискуссия о месте и роли

клинических рекомендаций в системе здравоохранения приблизилась к своему логичному финалу. Российское правительство внесло на рассмотрение в Госдуму пакет поправок к федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В нем впервые получил четкое определение термин «клинические рекомендации»: это документы, содержащие «основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» с описанием последовательности действий медработника в тех или иных случаях. «Порядок и сроки разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовая форма клинических рекомендаций и требования к их структуре, требования к составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации, порядок и сроки одобрения и утверждения клинических рекомендаций, критерии принятия научно-практическим советом решения об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинической рекомендации либо решения о пересмотре клинической рекомендации утвержда-

ются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти», — подчеркнул Алексей Кубанов.

Специалисты с глубоким вниманием выслушали рассказ о последних нововведениях в федеральном законодательстве. Эти вопросы сегодня волнуют все медицинское сообщество. Для медработников крайне важно иметь документы, обладающие достаточной доказательной базой и содержащие сведения о диагностических, лечебных и профилактических процедурах для максимального достижения контроля над болезнью и продления ремиссии пациента.

Карелия в цифрах и фактах

Главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ РК «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Александр Васильевич Архипов познакомил участников конференции с путями становления и развития дерматовенерологии в Карелии с конца XIX века до наших дней. Он отметил, что первые статистические данные заболеваемости сифилисом были обнаружены еще в 1887 году



Подготовка к заседанию





Доцент Т.А. Сысоева (Москва)



Главный врач ГУЗ «Тульский ОКВД» Н.С. Руднева
и профессор Е.А. Аравийская (Санкт-Петербург)

на I съезде земских врачей Олонецкой губернии. Однако планомерная борьба с венерическими заболеваниями началась лишь в первой четверти XX века. В 1923 году появился первый передвижной венерологический отряд. В 1925 году в Петрозаводской городской больнице был организован специализированный прием больных и открыто стационарное отделение на 25 коек. В 1930 году был основан городской венерологический диспансер, в 1936 году он получил статус республиканского кожно-венерологического диспансера. «Именно с 1936 года начинается развитие дерматовенерологической службы Карелии», — пояснил А. В. Архипов.

Во время Великой Отечественной войны диспансер был эвакуирован в Пудож и Беломорск, а по возвращении из эвакуации дерматовенерологическую службу пришлось организовывать заново, так как здания диспансера и стационара были разрушены, имущество расхищено. В 1963 году на базе диспансера был размещен курс кожно-венерологических болезней медицинского факультета Петрозаводского

государственного университета, где преподавали высококлассные специалисты.

Затем докладчик перешел к особенностям работы службы в наши дни. По его словам, сегодня обеспеченность врачами-дерматовенерологами в Карелии составляет 0,6 на 10 тыс. населения, что превышает уровень СЗФО, где этот показатель равен 0,52. Укомплектованность врачами-дерматовенерологами в среднем по региону составляет 86 %. Республиканский кожно-венерологический диспансер обеспечен специалистами на 95 %. Врачи в возрасте от 40 до 50 лет составляют треть штата, старше шестидесяти — каждый пятый. Молодые специалисты до 30 лет составляют 9 % всех сотрудников.

С 2010 года в Карелии заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, снизилась с 486 до 149 на 100 тыс. жителей. Почти в 6 раз уменьшилась доля больных сифилисом: с 19,6 в 2010 году до 3,6 в 2018 году. Снизилась заболеваемость гонореей и хламидиозом: со 117,2 до 39,8 и с 73,5 до 12,2 соответственно. Хуже всего об-

стоит дело с чесоткой. Из 100 тыс. жителей региона больны 36,6, что более чем в два раза превышает средний уровень по России (15 на 100 тыс. населения).

В завершение своего выступления Александр Васильевич определил задачи, которые стоят перед дерматовенерологами республики. Он отметил, что в век развития информатизации как никогда актуально широкое внедрение в практику методов высокотехнологичной медицинской помощи. В приоритете — развитие информационных технологий, включая широкое внедрение телемедицины. Несмотря на достигнутые успехи, нужно и дальше совершенствовать меры профилактической работы по предупреждению развития ИППП и заразных кожных заболеваний, а также онкодерматозов в тесном взаимодействии с онкологической службой.

Результаты деятельности службы в СЗФО

Сходная тема прозвучала в докладе главного внештатного специалиста по дерматовенерологии и косметологии Минздрава РФ в СЗФО Сергея Алексан-

дровича Румянцева, который рассказал, как обстоят дела с оказанием дерматовенерологической помощи в регионах Северо-Запада России. Большое внимание докладчик уделил анализу распространения сифилиса в округе. В 2010 году уровень заболеваемости сифилисом незначительно превышал средние показатели по России, составляя 46,2 против 44,6 на 100 тыс. населения. Однако планомерная работа дерматовенерологической службы привела к тому, что в 2014–2015 годах произошел перелом, и с тех пор уровень заболеваемости в федеральном округе ниже среднероссийского. В 2018 году он составлял 14,3 против 16,7 на 100 тыс. российских граждан. В тройке лидеров Архангельская область (25,4), Санкт-Петербург (20) и Калининградская область (18,7). Замыкают список Ленинградская область (6,8), республики Коми (3,8) и Карелия (3,6). От 40 до 70% заболевших — это люди старше 40 лет. Подростковая заболеваемость фиксируется в единичных случаях. В прошлом году среди детей до 14 лет зарегистрировано лишь одно заболевание в Псковской области. У подростков в группе 15–17 лет были зафиксированы пять случаев заражения. По два — в Санкт-Петербурге и Архангельской области и один — в Мурманской области. Существенно — на 79,7% с 2010 по 2018 год — снизилась и заболеваемость гонококковой инфекцией. По этому показателю СЗФО также опережает среднероссийский уровень (8,4 против 8,7 на 100 тыс. населения).

Что касается кожных болезней, то при положительной динамике снижения заболеваемости чесоткой в целом — с 74,8 в 2010 году до 19,4 в 2018 на 100 тыс. населения — ее уровень выше среднего по России (15,0). По уровню заболеваемости чесоткой со значительным отрывом лидирует

Карелия (36,6), за ней следуют Архангельская область (27) и Санкт-Петербург (23). Но хуже всего дела обстоят с атопическим дерматитом. С 2010 по 2018 год количество заболевших в СЗФО увеличилось на 9,5%. Сейчас заболеваемость составляет 710,5 случаев на 100 тыс. населения (в среднем по России она почти в два раза ниже — 426,3). Однако в лечении кожных заболеваний наметился

прогресс. «За последние десятилетия дерматовенерология сделала значительный шаг вперед. Появились новые тренды, новые препараты. Сейчас о полном излечении таких серьезных заболеваний, как псориаз, атопический дерматит, говорить пока не приходится, но мы можем их контролировать. У пациента в результате современной терапии кожа становится совершенно чистой, что еще в начале века было



Вопросы из зала



Делегаты конференции



Докладчики и делегаты конференции



практически невозможно», — заметил С. А. Румянцев.

Результаты обнадеживают

Об исследованиях новых препаратов рассказывали многие специалисты. Например, доклад «На какие результаты можно рассчитывать в лечении псориаза среднетяжелого и тяжелого те-

чения в эру биологической терапии?» Е. В. Соколовского, заведующего кафедрой дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. академика И. П. Павлова, был посвящен результатам исследования швейцарского препарата сенкуинумаб. Докладчик обнародовал результаты пятилетнего испытания его применения на обширной группе

больных. «Клинические исследования препарата сенкуинумаб показали, что он обеспечивает быстрое наступление клинического эффекта с уменьшением выраженности воспаления и инфильтрации псориатических бляшек уже на третьей неделе лечения; терапия препаратом в течение пяти лет определяет состояние кожи как «чистой» или «почти чистой» у подавляющего числа больных псориазом, — пришел к выводу Е. В. Соколовский. — Сенкуинумаб имеет низкую иммуногенность и благоприятную безопасность. Он эффективен в лечении тяжело-курательных форм псориаза и обеспечивает длительное, в течение пяти лет, сохранение терапевтического ответа», — добавил завкафедрой.

О результатах применения оригинального российского препарата нетакимумаб в терапии псориаза рассказала гостья конференции из другого региона — главный внештатный специалист дерматовенеролог, косметолог Министерства здравоохранения Тульской области, главный врач ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер» Наталья



А.В. Архипов (Петрозаводск), Е.С. Карашурова (Петрозаводск), А.А. Кубанов (Москва)

Сергеевна Руднева. На примере представленных данных она убедительно продемонстрировала эффективность средства российского производства. «Анализ действия препарата нетакимаб показал его сопоставимую эффективность в сравнении с зарубежными аналогами. В то же время он является безусловным лидером в категории «цена/качество», — резюмировала Н. С. Руднева.

Подведение итогов

Программа конференции была очень насыщенной. Обсуждались диагностика и терапия новообразований, актуальные направления дерматологии, лекарственная терапия распространенных дерматозов. Рассматривались редкие и интересные клинические случаи. Конференция стала площадкой для обсуждения вопросов внедрения высоких медицинских технологий, предназначенных для лечения больных дерматовенерологического профиля, путей взаимодействия смежных служб (онкологии и дерматоло-

гии, ревматологии и дерматологии и др.) в решении задач, стоящих перед российским здравоохранением.

В пяти секционных заседаниях участники заслушали 26 докладов ведущих специалистов из Москвы, Санкт-Петербурга, Петрозаводска, Вологды, Твери, Тулы. Прошло совещание главных внештатных специалистов по дерматовенерологии и косметологии субъектов СЗФО.

«Сейчас кожные болезни занимают одно из ведущих мест в мире среди других заболеваний. На конференции мы получаем опыт и знания. Очень важно иметь возможность узнавать, как обстоят дела в других регионах страны, получать информацию о результатах многолетних исследований, о новых методиках в лечении тех или иных заболеваний. Для врача-клинициста это очень ценно», — отметила к. м. н., врач-дерматовенеролог ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Е. В. Катквичене.

«Конференция РОДВК рассказала о современных тенденциях в науке

и практике. Познакомила аудиторию на местах с тем новым, что появилось за последние несколько лет в дерматовенерологии, — поделилась своими впечатлениями от мероприятия профессор кафедры дерматовенерологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И. П. Павлова Е. А. Аравийская. — С другой стороны, и регион продемонстрировал нам свой потенциал. Была возможность наблюдать, как карельские дерматологи сплоченно работают в одной команде, возглавляемой невероятно опытным клиницистом. Приятно, что конференция собрала полный зал участников. По моему глубокому убеждению, и конференция лишней раз это подтвердила, российская дерматовенерология не отстает от зарубежной. Для сравнения: сегодня на территории Российской Федерации зарегистрировано восемь генно-инженерных препаратов, в Европе — девять. На данный момент нет таких областей, где бы мы заметно отставали от Европы или Америки».



Организаторы и делегаты конференции

Конференция РОДВК в Рязани: научно–инновационное развитие и бережливое производство

В Рязани 13 сентября состоялась III конференция дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа. На мероприятии собрались ведущие специалисты региона, чтобы обсудить научные достижения и наиболее острые проблемы, стоящие перед дерматовенерологической службой.

На протяжении последних нескольких лет рязанское здравоохранение стремительно развивается. В городе и области активно возводятся новые здания медицинских учреждений, приобретается инновационное оборудование, осваивается высокотехнологичная помощь населению. Среди развивающихся направлений рязанской сферы здравоохранения необходимо выделить дерматовенерологическую службу, которая выходит на передовые позиции. Опыт рязанских медиков стараются перенять многие специалисты не только России, но и зарубежных стран.

Важный сегмент образовательной программы

Перед открытием конференции прошла церемония награждения лучших работников. За многолетний труд, безупречную работу и значительный вклад в развитие здравоохранения Рязанской области медаль РОДВК «За заслуги перед российской дерматовенерологией» вручили доценту кафедры дерматовенерологии Рязанского государственного медицинского университета Н.П. Ермошиной. За образцовое выполнение должностных



Открытие конференции

обязанностей и работу по сохранению здоровья граждан награды получили сотрудники рязанского кожно–венерологического диспансера: заведующая первым дерматовенерологическим отделением поликлиники Т.А. Комарова, врач клинической лабораторной диагностики Н.Н. Бортовская, врач–дерматовенеролог детского клиничко–диагностического центра Ж.А. Федосова, врач–дерматолог первого дерматовенерологического отделения поликлиники М.Н. Бубнова. Торжественную церемонию приурочили к юбилейной дате — 95–летию создания рязанского областного кожно–венерологического диспансера.

Конференцию открыл министр здравоохранения Рязанской области А.А. Прилуцкий. В ходе своего выступления он подчеркнул необходимость развивать новые технологии в дерматовенерологической службе для эф-

фективной борьбы с различными заболеваниями, в том числе раном ножи. «Подобные конференции помогают

Организаторами конференции выступили рязанское региональное отделение Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения России, Министерство здравоохранения Рязанской области, Рязанский областной клинический кожно–венерологический диспансер, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова.

обмениваться опытом, способствуют повышению уровня подготовки специалистов и интереса к специальности у начинающих медиков», — подчеркнул министр.

О необходимости привлекать в дерматовенерологическую службу молодых специалистов заявил в своем приветственном слове и Александр Белинов, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения России по дерматовенерологии и косметологии в ЦФО. Он отметил, что пациенты с заболеваниями кожи требуют постоянного внимания и высококвалифицированной помощи, поскольку половина из них — хронические больные. Поэтому конференция является частью образовательной программы практикующих врачей и студентов медицинских вузов, которая позволяет поделиться новыми достижениями и открытиями в сфере дерматовенерологии, а также повысить престиж и востребованность этой профессии.

Успехи рязанских коллег

Научная программа конференции состояла из нескольких секционных заседаний. На них обсуждались вопро-

сы организации медицинской помощи в дерматовенерологии, диагностики и терапии новообразований кожи, применения инновационных подходов в лечении заболеваний, в том числе у детей. Отдельное заседание было посвящено косметологии и трихологии. На нем подробно рассмотрели причины появления изменений на коже, их лечение и профилактику, а также нежелательные явления после проведения некоторых косметических процедур.

В центре внимания присутствующих оказался доклад А.А. Кубанова, профессора, члена-корреспондента РАН, президента РОДВК. Алексей Алексеевич рассказал о клинических рекомендациях и их роли в работе практикующих врачей. Наряду с порядками и стандартами медицинской помощи они являются основой норм профессиональной деятельности и позволяют дать оценку качеству оказываемой помощи.

Главный врач Рязанского кожно-венерологического диспансера Е. Е. Большакова рассказала участникам конференции об истории развития дерматовенерологической службы в регионе, а также о ее состоянии



Главный врач ГБУ РО «ОККВД»
Е.Е. Большакова

в настоящее время. Рязанский кожно-венерологический диспансер уделяет значительное внимание научно-инновационному развитию, активно участвует в реализации национальных проектов РФ, добросовестно исполняет все приказы Министерства здравоохранения России и Министерства здравоохранения Рязанской области. Кроме этого, диспансер на протяжении длительного времени сотрудничает с Рязанским медицинским университетом.



Н.П. Ермошина



Н.Н. Бортановская



Ж.А. Федосова



М.Н. Бубнова



Доклад заместителя главного врача ГБУ РО «ОККВД»,
н. м. н., доцента М. В. Жучкова



В президиуме конференции
д. м. н., профессор Е. В. Матушевская (Москва)

Поэтому проблем с дефицитом практикующих врачей и молодых специалистов у медучреждения нет. Одним словом, по всем показателям дерматовенерологической службе региона удалось добиться больших успехов. Именно поэтому площадкой для проведения III конференции дерматовенерологов и косметологов стала именно Рязанская область.

Однако вопросов, требующих решения, остается еще много. Один из них — улучшение доступности первичной медицинской помощи населению. Об этом дерматовенерологи говорили на конференции. «Доклады непосредственно были посвящены сокращению времени ожидания приема у врача, улучшению работы диагностических кабинетов», — уточнил заместитель

главного врача по медицинской части рязанского кожно-венерологического диспансера Д. Б. Сонин.

Особый интерес у собравшихся вызвал доклад М. В. Жучкова, главного внештатного дерматовенеролога и косметолога Министерства здравоохранения Рязанской области. Тема его выступления — внедрение бережливого производства в деятельность медицинских учреждений. Рязанский кожно-венерологический диспансер добился большого успеха в этом направлении: сократились очереди в регистратуре и отделениях, ускорилась работа врачей, улучшилось качество оказания медицинской помощи населению. В частности, в диспансере скорректировали систему заполнения медицинской документации врачами, создали более комфортные и доступные условия для пациентов и минимизировали время пребывания в медучреждении.

Врач-онколог Тверского центра специализированных видов помощи В. В. Дубенский поделился опытом междисциплинарного сотрудничества, а именно принципами совместной



На секционном заседании

работы дерматовенеролога и онколога. По его словам, взаимодействие между специалистами должно быть плотным и качественным. Это поможет более эффективно проводить диагностику и лечение новообразований кожи. Развитие междисциплинарного взаимодействия является частью реализации приоритетного национального проекта «Здравоохранение».

Также в ходе конференции ее участники обсудили тему диагностики и лечения некоторых заболеваний кожи. Профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии Академии последипломного образования Федерального медико-биологического агентства России Е.В. Матушевская выступила с докладом, посвященным атопическому дерматиту. Это распространенное заболевание, которое занимает 40–60 % в структуре всех кожных болезней. Профессор рассказала о медицинском препарате, который нашел место в новом алгоритме лечения дерматоза. Его эффективность подтверждена многими ведущими специалистами. «Передача такой важ-

ной информации всем практикующим врачам-дерматовенерологам России и является целью проведения подобных конференций», — подчеркнула Елена Владиславовна.

Опыт клинических наработок

Всего на конференции было представлено около 40 докладов, подготовленных ведущими специалистами из Москвы, Санкт-Петербурга, Рязани, Твери, Тулы, Курска. Их заслушали 166 участников — врачей, представляющих различные направления здравоохранения. Среди присутствующих были преподаватели и студенты Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова. Заведующая кафедрой дерматовенерологии вуза Е.Е. Жильцова отметила важность и значимость конференции, поскольку были затронуты многие вопросы, волнующие медиков. Среди них — терапия наиболее сложных в лечении хронических дерматозов, а также заболеваний, которые касаются врачей смежных специальностей.

Главный врач тамбовского кожно-венерологического диспансера В.Н. Шустова заявила, что на подобных конференциях приобретает неограничиваемый опыт клинических наработок, это кладезь теоретических знаний. «Меня как руководителя волнует тема клинических рекомендаций и стандартов лечения. Опыт коллег, которые начали и продолжают работать с этим, бесценен. Также полезно было узнать о трудностях, которые возникают у коллег с регистрами, и вариантах решения этих проблем», — поделилась своим мнением Вера Шустова.

В ходе конференции присутствующие смогли посетить сателлитные симпозиумы и выставку лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии и косметологии. Их презентовали ведущие фармацевтические компании России и представительства международных корпораций. В завершение III конференции дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа все участники сделали совместную фотографию на память об интересной и плодотворной встрече.



Организаторы и делегаты конференции

Конференция РОДVK в Алуште: выход на международный уровень и новые задачи

В Алуште, в одном из лучших крымских отелей «Море», 27 сентября состоялась международная научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов, приуроченная к пятой годовщине воссоединения Крыма с Россией. На мероприятии собрались ведущие российские специалисты, практикующие врачи, организаторы здравоохранения и научные сотрудники (всего более 200 человек). Несмотря на существующие уже несколько лет санкции, в Крым впервые приехали иностранные ученые Torello Lotti (Италия) и Umit Tursen (Турция).



Открытие конференции

На открытии конференции президент РОДVK, и. о. директора ГНЦДК, член-корреспондент РАН, профессор А.А. Кубанов выразил уверенность, что теперь количество зарубежных участников с каждым годом будет расти. Главный врач ГБУЗ Республики Крым «Клинический кожно-венерологический диспансер» С.Г. Чинов в своем приветственном слове поблагодарил деятелей науки, которые способствуют созданию современных методов диагностики, лечения и профилактики, обосновывают новые формы оказания медицинской помощи. Главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Севастополя, главный врач ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» А.Г. Шевела был лаконичен: «На море — штиль, а у нас кипит работа». И действительно, программа научно-практической конференции была очень насыщенной: она включала в себя восемь секционных заседаний, на которых были рассмотрены актуальные вопросы

развития отрасли, проблемы дерматологии и косметологии в свете мирового опыта. Особое внимание уделялось медицинской науке, которая должна определить перспективы совершенствования системы здравоохранения, направленной в сторону автоматизации, информатизации и централизации. Также все признали, что важно решить задачу, поставленную президентом России В.В. Путиным перед медицинским сообществом, и сделать систему здравоохранения максимально эффективной и доступной для населения.

Новый вектор развития

В рамках пленарного заседания была проведена сессия «Организация медицинской помощи по профилю дерматологии». С докладом «Клинические рекомендации — основа медицинской деятельности» выступил А.А. Кубанов. Он отметил, что за два прошедших года в системе здравоохранения страны кардинально поменялся вектор развития. Сейчас приоритетным

Организаторами конференции выступили ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» (Крымское региональное отделение, Севастопольское региональное отделение), Министерство здравоохранения Республики Крым, департамент здравоохранения города Севастополя, ГБУЗ РК «Клинический кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ ФГБОУ «Кожно-венерологический диспансер», кафедра дерматовенерологии и косметологии Медицинской академии имени С.И. Георгиевского, ФГАОУ ВО «Крымский Федеральный университет имени В.И. Вернадского».

направлением является внедрение новой модели медицинской организации с учетом маршрутизации, создание развитой первичной медико-санитарной помощи. А основа врачебной деятельности — это клинические рекомендации. В конце прошлого года были внесены изменения в Федеральный закон и утверждена статья по оказанию медицинской помощи (ст. 37). Клинические рекомендации — это «третий нит» новой модели здравоохранения наряду с положением об организации и порядке оказания медицинской помощи, которые утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательны для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями.

Кем и как разрабатываются клинические рекомендации? Кто их утверждает и контролирует? На эти и другие вопросы по данной теме Алексей Алексеевич дал развернутые ответы. «Анализировать и утверждать клинические рекомендации будет ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России. Задачи по их актуализации должны

быть утверждены к 2021 году, — подчеркнул А.А. Кубанов. — Ими мы и будем руководствоваться в своей работе. В настоящее время идет процесс обсуждения, мы также ждем новые предложения».

Обращаясь к участникам конференции, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Крыма по дерматовенерологии и косметологии, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой кожных и венерических болезней Медицинской академии им. С.И. Георгиевского О.А. Притуло отметила, что за пять лет такой формат ежегодных встреч стал доброй осенней традицией для врачей Республики Крым и города Севастополя, а нынешняя конференция еще и посвящена юбилейной дате — пятилетию воссоединения Крыма с Россией. «Крымской дерматовенерологической службе пришлось пройти нелегкий путь становления и адаптации к новым условиям, — добавила она. — Теперь же в свете новых стандартов нам понятно направление, по которому нужно двигаться с учетом особенностей нашего южного региона, необычность кото-



С.Г. Чинов (Симферополь) и А.Г. Шевела (Севастополь) на открытии конференции

рого заключается в том, что за время курортного сезона (с мая по сентябрь) население полуострова увеличивается на семь-восемь миллионов человек. Следовательно, возрастает и нагрузка на все сферы жизнедеятельности республики, в том числе и на медучреждения». Укомплектованность по занятым должностям на 2018 год по республике составила 79,1 %, по физическим лицам — 78,9 %. В поликлиниках по занятым должностям — 79,4 %, по физическим лицам — 81,5 %. «О частно практикующих врачах говорить не приходится — они растут, как грибы, — отметила Ольга Александровна. — К сожалению, проверять их работу у нас нет полномочий, но обнадеживает тот факт, что с 2020 года вступит в силу региональный закон о лицензировании и начнутся проверки, что позволит улучшить механизмы контроля за частными медцентрами и достоверностью статучета».

Для оптимизации работы дерматовенерологической службы Крыма в качестве приоритетных О.А. Притуло определила следующие направления: совершенствование профилактической



Делегаты конференции

направленности учреждений здравоохранения путем проведения конференций, семинаров и других мероприятий, внедрение методов дистанционного консультирования и телемедицины, запуск сервиса «Электронная консультативная регистратура». «В поликлиниках очень тяжелая ситуация, много бумажной вололны, снижаются показатели обращаемости, пациенты уходят в частные структуры, — рассказала главный внештатный специалист. — Внедрение и ведение единой системы электронного документооборота между поликлиникой, стационаром, клинико-диагностической лабораторией диспансера, МИАЦ и усовершенствование материально-технической базы могло бы существенно улучшить амбулаторно-поликлиническую помощь».

Настоящее и будущее крымской дерматовенерологии

Основная часть первого секционного заседания была посвящена заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем. Так, согласно данным за 2016–2018 годы, заболеваемость сифилисом в Крыму значительно ниже, чем по России: 4,7 против 16,7 (на 100 тыс. населения) в прошлом году. Среди регионов республика уступает только Калмыкии, где этот показатель самый маленький. А вот по трихомонозу уровень заболеваемости выше: 65,6 против 42,8 (на 100 тыс. населения). По таким заболеваниям, как хламидийная инфекция, аногенитальная герпетическая инфекция и аногенитальные бородавки показатели в республике ниже, чем в России. Если рассматривать врожденный, ранний и поздний сифилис, то преобладание его поздних форм очевидно. С учетом этого, по мнению О.А. Притуло, необходимо решать вопросы на законодательном



О.А. Притуло на пленарном заседании

уровне о централизованной серологической диагностике и контроле на базе РК НКВД и специализированных подразделений. Также стоит сформировать настороженность у смежных специалистов (психиатров, неврологов, офтальмологов, кардиологов) в отношении сифилиса и проводить с ними совместные семинары, конференции, вебинары. А еще важно ходатайствовать об обеспечении водорастворимыми пенициллинами аптечную сеть Республики Крым и проводить тщательный мониторинг среди групп и лиц, ранее переболевших сифилисом с серорезистентными формами.

Заболеваемость дерматозами также варьируется в зависимости от нозологии. Например, показатель заболеваемости атопическим дерматитом в Крыму значительно ниже общероссийского, а вот ситуация с псориазом и псориатическим артритом хуже, чем в целом по стране. Что делается в Крыму для таких больных? Начиная с 2015 года 98 пациентов с псориазом (среднетяжелое и тяжелое течение) получают генно-инженерную био-

логическую терапию (ГИБТ) плюс апремиласт, в рамках ОМС трем пациентам была оказана высокотехнологичная помощь в федеральных учреждениях Москвы. По мнению докладчика, чтобы не доводить дело до инвалидизации больных с тяжелыми и среднетяжелыми формами псориаза, необходимо совершенствовать работу с диспансерной группой, интегрировать республиканский регистр в регистр РФ, внедрить персонализированную систему подхода к назначению ВМП и санаторно-курортную реабилитацию пациентов. Последнее особенно актуально для Крыма, поскольку на территории полуострова расположено 825 санаторно-курортных и гостиничных учреждений, из них 467 специализируются на санаторно-курортном лечении или оказывают оздоровительные услуги. Также в Крыму 26 месторождений лечебных грязей и 120 источников минеральных вод. Для развития санаторно-курортного лечения нужна консолидация всех регионов России, чтобы у дерматокуртологии появилась научная платформа, а Крым получил статус всероссийской здравницы.

Докладчик также обратила внимание собравшихся на то, что в Крыму период средней и высокой солнечной активности достигает 80% от годового периода, а чрезмерное ультрафиолетовое излучение может способствовать развитию рака кожи и меланомы, также оно усиливает фотостарение и ведет к другим пигментным нарушениям. Неудивительно, что показатели заболеваемости раком кожи и меланомой в этом регионе в два раза выше средних аналогичных показателей по РФ. Разработанная программа оптимизации ранней диагностики меланомы кожи предусматривает ежегодное участие врачей-дерматовенерологов

в проекте «Евромеланомы», работу с населением, повышение онкологической грамотности и, главное, онко-настороженности у врачей всех специальностей, начиная с первичного звена.

В заключение О.А. Притуло обозначила ряд задач, которые стоят перед дерматовенерологической службой Крыма. Важно совершенствовать междисциплинарное взаимодействие, продолжить работу над клиническими рекомендациями, начать разработку программы телеконсультаций с использованием разных видов гаджетов, интегрировать республиканский регистр в регистр РФ. «Все это и поможет выстроить наше будущее», — подчеркнула она.

Актуальные вопросы дерматологии и косметологии

С интересными докладами на секции «Диагностика и терапия новообразований кожи» выступили врач-дерматолог, к.м.н., доцент Т.А. Сысоева (Москва), врач-дерматолог, д.м.н., профессор Д.В. Прохоров (Симферополь) и врач-дерматолог Р.Р. Сайтбурханов (Москва). В первую очередь речь шла о заболеваемости меланомой, рост которой увеличивается во всем мире и каждые десять-пятнадцать лет удваивается. Это опасное заболевание встречается даже у детей до 16 лет. В настоящее время 65–70% больных меланомой выявляются на ранней стадии, 30% — на поздней. Причина роста заболеваемости, по мнению специалистов, кроется в активном ультрафиолетовом излучении, несвоевременном обращении к врачу и неэффективном использовании диагностических методов. Ситуацию могли бы улучшить профосмотры и скрининги, пропаганда здорового образа жизни, онкологическая настороженность врачей раз-

ных специальностей, диспансеризация и применение индивидуальных методов диагностики, обучение методам самообследования.

На секции «Новое в диагностике и лечении распространенных дерматозов» акцент был сделан на ГИБТ. Если в целом по стране псориазом страдают 2–10% населения, то в Крыму — 5–6%. Поэтому перед врачами сегодня стоит задача не допустить быстрого прогресса этого коварного заболевания, и медицинские возмож-

ности для этого есть. В первую очередь тут на помощь приходит биологическая терапия. Современные препараты позволяют устранить прогрессирование псориатических высыпаний и деструкции суставов, обеспечить стойкую ремиссию больного. В Крыму лечение таких пациентов финансируется из регионального и федерального бюджетов.

На секции «Косметология и трихология» поднимались вопросы современных аспектов лечения и профи-



Секция «Диагностика и терапия новообразований кожи»



Делегаты конференции



Профессор Torello Lotti (Италия)

лактинки алопеции, высокочастотной ультразвуковой визуализации кожи, особенностей профилактики и диагностики осложнений контурной пластики, рубцовых изменений кожи. На других секционных заседаниях удалось рассмотреть тему междисциплинарного подхода к пациентам с заболеваниями кожи, включая редкие и интересные клинические случаи.

Зарубежные участники

Впервые за пять лет с момента проведения первой конференции в Крыму этот медицинский форум имел статус международного. В мероприятии приняли участие профессор кафедры дерматологии Мерсинского медуниверситета (Турция) Umit Tursen и профессор из Италии глава кафедры дерматологии Университета Маркони (Рим), директор Института дерматологии (Флоренция) Torello Lotti. «Наше сообщество не подвластно санкциям», — этими словами А.А. Кубанов открыл секционное заседание «Актуальные проблемы дерматологии: мировой опыт», которое вызвало огромный интерес и имело большой успех у участников конференции. Профессор из Турции представил два доклада. Он рассказал о том, как



Профессор Umit Tursen (Турция)

косметологические процедуры могут влиять на заболевания соединительной ткани, хотя и сделал оговорку, что этот вопрос пока не изучен до конца, и в мире постоянно ведутся дискуссии на данную тему. Но в любом случае, по его мнению, будь то применение филлеров или ботокса, лазерная терапия или мезотерапия, все процедуры желательно проводить в неактивное время года, при этом клиницисты должны полноценно обследовать пациента, чтобы сделать правильный выбор метода и техники. Что касается использования лазеров, то вердикт турецкого профессора однозначен: «Они не могут предупредить заболевание».

В своем докладе «Революционный подход к заболеваниям кожи: микробиота и управление микробиомами» профессор из Италии показал, что мозг, кожа и кишечник составляют единый микробиом. «Революционный подход к правильному лечению алопеции, псориаза кожи, atopического дерматита, дерматоза Дюринга, красной волчанки и других заболеваний, поможет решить разные вопросы дерматологии», — заявил Торелло Лотти. — За этим будущее!» Также итальянский профессор в завершение своего вы-



Делегат конференции

ступления поделился мнением о санкциях, в условиях которых Крым живет уже пять лет: «Считаю, что они несправедливы. Уверяю вас, что ученым всего мира интересно знать, что сейчас происходит в Крыму. О прошедшем форуме в Алуште я обязательно расскажу коллегам и напишу статьи в международные издания».

Возможность сверить часы

Участники конференции отметили высокий уровень докладчиков и актуальность поднимаемых в выступлениях тем и вопросов. Главный врач Сургутского клинического кожно-венерологического диспансера И.В. Улитина поделилась своими впечатлениями от профессионального форума в Алуште: «Организаторы и хозяева конференции достойно встретили гостей и поделились своим опытом работы. Для меня полезно было узнать методы лечения дерматозов в условиях повышенной инсоляции и обсудить это с коллегами».

Профессор, главный внештатный ревматолог Республики Крым А.В. Петров обратил внимание на то, что современная дерматология и ревматология идут вперед семимильными шагами,

взаимодействуя друг с другом: «У нас есть общие пациенты. Например, большие псориазом, у которых при тяжелых формах болезнь приводит к деформации суставов и, возможно, к инвалидизации. Чем больше мы будем знать об особенностях заболевания, тем будет лучше для всех». Главный врач Нижневартовского КВД С.П. Тянь, впервые посетивший конференцию в Крыму, также отметил важность междисциплинарных тем, которые здесь подробно освещались: «Я получил много новой информации не только в области дерматологии и косметологии, но и дерматоонкологии. Очень хорошо, что участвовали и представители других специальностей — ревматологи, педиатры. Только совместными усилиями можно добиться хороших результатов в нашей работе».

Доцент, к.м.н., главный внештатный аллерголог-иммунолог Республики Крым Л.К. Знаменская высоко оценила значение конференции для крымских врачей: «В огромном море несистематизированной информации

изучить все, что тебе нужно, просто невозможно. Конференция в этом отношении решает данную проблему — здесь мы получаем знания о последних достижениях в медицине, исследованиях и тенденциях, о всех новшествах. Мы сверяем часы. Бесценно общение и в кулуарах, особенно для нас, крымчан. Специалистами России уже накоплен огромный опыт, и они с удовольствием им делятся. За прошедшие пять лет мы познакомились с нормативными документами, адаптировались к новым условиям. Непрерывное медицинское образование в конечном итоге повышает результативность и качество жизни наших пациентов». Врач-венеролог Крымского кожвендиспансера Н.Р. Смирнова согласна с коллегой: «Дерматология — это глаза и уши, надо уметь видеть и слушать, постоянно интересоваться чем-то новым в профессии. Вот за этим новым я и приезжаю на конференции».

Главный врач Курганского областного кожвендиспансера П.Ю. Кудряшев от имени коллег из Сибири и Урала

поблагодарил организаторов крымской конференции: «Считаю за счастье здесь побывать и научиться чему-то новому. Особенно для меня важны вопросы аллергодерматозов, общение с российской профессурой и обсуждение всего, что касается практической медицины. По возвращении домой обязательно соберу коллектив и поделюсь новыми знаниями». А главный врач кожвендиспансера Кабардино-Балкарской Республики М.Ф. Ахомгозов и председатель Кабардино-Балкарского регионального отделения дерматовенерологов и косметологов РОДВК Б.М. Сасинов (оба заслуженные врачи республики) вспомнили 2014 год, когда начиналась подготовка к проведению первой Крымской научно-практической конференции в Ялте. Они были в числе организаторов и теперь ежегодно с удовольствием приезжают в Крым и воочию наблюдают, как меняется к лучшему полуостров, активно участвуют в дискуссиях и обмениваются опытом с врачами из других регионов.



Организаторы, докладчики и делегаты конференции

IX конференция РОДВК в Новосибирске: цифровые технологии и онконастороженность

Конференцию дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа посетили порядка 400 врачей и ученых из Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска, Барнаула, Омска, Красноярска, Томска.

С приветственным словом к сообществу дерматологов и косметологов обратилась начальник Управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Новосибирской области Т.Г. Филимонова. Она отметила, что конференция в Новосибирске проходит уже в девятый раз и собирает ведущих представителей

отрасли. «Без постоянного профессионального повышения знаний врачей невозможна реализация национального проекта «Здравоохранение», — добавила Татьяна Геннадьевна. — Вопросы, которые рассматриваются на конференции, обширны. Проведение таких форумов очень важно, оно способствует не только профессиональному образованию врачей, но и обобщению научных и практических знаний, что позволяет отрасли развиваться».

«Мы поддерживаем такой формат профессионального общения, потому что он помогает выстраивать коммуникацию между коллегами и предот-

Организаторами конференции выступили Министерство здравоохранения Новосибирской области, Новосибирский областной кожно-венерологический диспансер, Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздрава России, Российское общество дерматовенерологов и косметологов, Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирский национальный исследовательский государственный университет.





Член-корреспондент РАН, профессор А.А. Кубанов приветствует делегатов конференции



Секцию ведут профессор Е.В. Соколовский (Санкт-Петербург) и профессор И.Г. Сергеева (Новосибирск)

вращать правонарушения», — заявила руководитель территориального органа Росздравнадзора по Новосибирской области Е.Я. Хрусталева. По ее словам, в Росздравнадзор ежегодно поступает порядка двадцати жалоб от пациентов — в основном они касаются качества оказания косметологических услуг. И такие профессиональные встречи, как эта, помогают наладить диалог между проверяющими органами и врачами и способствуют улучшению качества медицинской помощи.

Конференция — это еще и повод поздравить коллег. Слова благодарности услышали врач-дерматовенеролог д.м.н., профессор Ю.М. Криницына. Ее наградили медалью РОДВК «За заслуги перед российской дерматовенерологией». Также почетные грамоты РОДВК получили заслуженный врач России к.м.н., главный врач Иркутского областного кожно-венерологического диспансера Н.А. Долженицина, главный врач Кемеровского областного кожно-венерологического диспансера Т.Г. Павлова, главный врач НГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» города Барнаула Ю.А. Иванова.

Междисциплинарный подход

Первое секционное заседание открыл президент РОДВК А.А. Кубанов, он представил доклад «Клинические рекомендации — основа деятельности врача». В своем выступлении Алексей Алексеевич отметил, что сегодня здравоохранение склоняется в сторону междисциплинарного подхода и раннего выявления онкозаболеваний. И здесь очень важна роль дермато-

логов. Именно к дерматологам в первую очередь обращаются пациенты с новообразованиями кожи. Необходимо оптимизировать маршрутизацию таких больных, чтобы они получили качественную помощь как можно быстрее.

Об организации специализированной медицинской помощи жителям Новосибирской области рассказала главный врач Новосибирского областного



А.Э. Карамова (Москва), Ю.М. Криницына (Новосибирск), И.Н. Кондрахина (Москва), В.В. Онипченко (Новосибирск)



С.Р. Сенчукова, к. м. н.,
врач-дерматовенеролог (Новосибирск)

ножвендиспансера, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Новосибирской области и Сибирского федерального округа В.В. Онипченко. Она отметила, что медицинская помощь и профилактика заболеваний должны быть максимально приближены к нуждам пациента. Как и президент РОДВК, Виктория Викторовна подчеркнула важность междисциплинарного подхода, особенно при лечении коморбидных больных.



Доклад А.В. Игнатовского (Санкт-Петербург) о новых возможностях терапии склеротрофического лишая вульвы

На конференции были затронуты и другие актуальные темы: новое в диагностике и терапии распространенных дерматозов, клинико-фармакологические аспекты лечения акне, инфекции, передаваемые половым путем, и репродуктивное здоровье. В своем выступлении профессор Е.В. Соколовский обратил внимание коллег на то, что все больше микроорганизмов приобретают устойчивость к антибиотикам. Поэтому он призвал врачей не назначать их без необходимости: «Такое лечение

должно быть абсолютно оправданным, без какой-либо самодеятельности и нарушения правил. Если мы потеряем те антибиотики, которые есть сейчас, если к ним разовьется устойчивость микроорганизмов, то чем мы будем лечить дальше инфекционные поражения кожи и инфекции, передаваемые половым путем. Сейчас это серьезная проблема во всем мире».

На конференцию в Новосибирск приехала и профессор из Санкт-Петербурга Е.А. Аравийская. Она представляет Россию в Совете директоров EADV (Европейская академия дерматологии и венерологии). Елена Александровна призналась, что в Новосибирску она испытывает особые чувства. Ее дедушка — видный советский миколог, профессор Александр Николаевич Аравийский — много лет работал на кафедре дерматовенерологии и косметологии Новосибирского государственного медицинского института. «Новосибирск — это особая школа, — добавила Елена Александровна. — Очень сильная дерматологическая школа. И я с огромным уважением отношусь ко всем коллегам, которые здесь работают. Поэтому



На секционном заседании



Совещание главных внештатных специалистов по дерматовенерологии и косметологии субъектов Сибирского федерального округа

очень приятно, что одна из конференций РОДВК регулярно проходит в Новосибирске. На этом мероприятии всегда много докторов из разных регионов, конференция вызывает большой интерес у специалистов, здесь поднимаются актуальные для нашего научного сообщества темы».

Многие делегаты дали высокую оценку секционному заседанию «Менддисциплинарный подход к пациентам с заболеваниями кожи», на котором выступил с докладом главный

внештатный ревматолог Новосибирской области М.А. Королев. Он рассказал о современных методах ведения больных с псориатическим артритом. По его данным, примерно у половины пациентов с псориазом развивается артрит. «Ревматологи сегодня активно помогают дерматовенерологам установить проявления артрита на ранних стадиях, — отметил Королев, — потому что именно в этом периоде заболевание лечится наиболее эффективно. Если же упустить время, то есть риск



Главный врач Омского ККВД Ю.А. Новинов

развития мутилирующего артрита. Пациент может потерять большое количество суставов за очень короткий период времени и стать инвалидом буквально за один год».

Также в этой секции выступила главный инфекционист Новосибирской области Л.Л. Позднянова. «Кожные заболевания очень часто пересекаются с инфекционными, — сообщила она. — Экзантемы имеют инфекционную природу, или же они чисто дерматологические? Вопрос всегда сложный.



Делегаты конференции



Во время проведения конференции в холле «Маринс Парк Отель Новосибирск» работала специализированная выставка медицинского оборудования, косметических изделий и средств, используемых в эстетической и антивозрастной медицине. Свою продукцию там представили порядка тридцати компаний.



Дифференциальная диагностика сыпи — очень важный момент». В своем докладе Лариса Леонидовна уделила внимание лечению пациентов с хроническими вирусными гепатитами и псориазом.

Еще один доклад, представленный д.м.н. И.Б. Ковыневым, был посвящен кожным гиперпластическим синдромам в онкогематологической практике. По словам докладчика, опухолевые заболевания крови часто проявляются изменениями на коже. «Когда они появляются у пациента, он идет не к гематологу, он идет к дерматологу, — сообщил Игорь Борисович. — И дерматолог первым может заподо-

зреть заболевание крови». Гематологи и дерматологи сегодня плотно взаимодействуют, но самое главное, по мнению Ковынева, продолжать работать над повышением качества оказания медицинской помощи и уровня диагностики.

Врачи разобрали редкие и интересные клинические случаи. Например, д.м.н., профессор Е.В. Соколовский рассказал о диагностике и терапии пациента с болезнью Кирле, к.м.н. А.Н. Мареева представила коллегам историю болезни пациента с метастазами рака молочной железы в кожу волосистой части головы, а д.м.н.,

профессор И.Г. Сергеева описала случай лимфоматоидного папулеза.

Цифровое здравоохранение

В рамках конференции состоялось совещание главных внештатных специалистов по дерматовенерологии и косметологии субъектов Сибирского федерального округа. Его провела В.В. Онипченко. Речь шла о реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура на базе ЕГИСЗ», а также о возможностях использования дерматологом автоматизированного рабочего места «Онкология».

Тему цифровизации поддержал и А.А. Кубанов. «Информационные технологии активно входят в нашу жизнь, Минздрав России этому уделяет большое внимание, — сообщил Алексей Алексеевич. — Мы уже запустили единый регистр больных с хроническими заболеваниями кожи, который помогает нам понимать потребность в высокотехнологичных видах помощи, мы видим, сколько у нас тяжелых пациентов». Президент РОДVK также отметил, что дерматовенерологи сегодня активно включаются в развитие телемедицины, и это особенно актуально для оказания помощи пациентам в далеких уголках страны, где за-



Главный врач кемеровского диспансера Т.Г. Павлова



Главный врач ГБУЗ «НКВД» Ю.А. Иванова (Барнаул) и профессор А.А. Кубанов (Москва)



частую не хватает узких специалистов или работает один врач. Помимо прочего, А.А. Кубанов представил коллегам новое мобильное приложение DermaScan, разработанное на базе ГНЦДК, которое позволяет врачам выкладывать фотографии кожных патологий, обмениваться мнениями и консультироваться с ведущими специалистами по вопросам тактики лечения пациентов.

Актуальные направления

«Проведение таких окружных конференций — идея академика Анны Алексеевны Кубановой, которая много лет возглавляла Российское общество дерматовенерологов и косметологов, — отметила В.В. Онопченко. — Главная цель подобных мероприятий — привлечение к участию ведущих специалистов со всей страны, обмен опытом, обсуждение общих проблем».

С главным внештатным специалистом по дерматовенерологии и косметологии Сибирского федерального округа согласна и главный врач барнаульского КВД Ю.А. Иванова: «Дерматовенерология, да и медицина в целом, сегодня стоит на пороге больших открытий, — пояснила она. — Мы стали использовать препараты, о которых раньше говорили, как о каком-то чуде. Поэтому конференции, которые проходят в рамках нашего сообщества, чрезвычайно важны. Мы можем делиться опытом, можем учиться у на-

ших старших коллег, у профессоров. Сегодня мы все больше обращаем внимание на профилактическую медицину, на стационарозамещающие технологии, компьютеризацию. Конечно, это все дает нам новые возможности для лечения пациентов».

Но подобные конференции позволяют врачам не только обмениваться опытом с коллегами и получать новые знания, а также определять задачи на ближайшее будущее. «Сегодня среди всех направлений нашей работы первое место занимает дерматоонкология, — рассказала Т.Г. Павлова, главный врач Кемеровского областного кожно-венерологического диспансера. — Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований кожи в Кемеровской области высока, поэтому очень важно уделять особое внимание ранней диагностике опухолей. Наш диспансер в сотрудничестве с врачами-онкологами этим активно сейчас занимается».



Организаторы и делегаты конференции

IX конференция РОДВК в Казани: вопросы стандартизации и междисциплинарного взаимодействия

В Казани прошла IX конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа, в которой приняли участие 618 делегатов со всей России. Пленарные заседания и секции, посвященные актуальным вопросам клинической практики, круглые столы и дискуссии с коллегами — такой формат общения и обмена опытом становится все популярнее у специалистов. Это подтверждается тем, что количество участников данного мероприятия растет из года в год.

С приветствием к собравшимся обратились заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан В.В. Виниченно, руководитель Росздравнадзора по Республике Татарстан Л.Н. Шайхутдинова, начальник управления координации научной деятельности Казанской государственной медицинской академии Л.Г. Карпенко и проректор по научной и инновационной работе Казанского государственного медицинского университета И.Г. Муштафин. По доброй традиции пленарную сессию предварила церемония

награждения коллег за вклад в развитие службы. Заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии КГМА, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Татарстан Л.А. Юсупова получила медаль Российского общества дерматовенерологов и косметологов (РОДВК), почетными грамотами РОДВК были награждены заместитель главного врача Республиканского клинического кожно-венерологического диспансера (РККВД) С.Б. Касаткина и главный врач Альметьевского кожно-венерологи-



Организаторами конференции выступили ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, татарстанское отделение Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Министерство здравоохранения Республики Татарстан, ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Татарстан, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России и Казанская государственная медицинская академия — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.



Член-корреспондент РАН, профессор А.А. Кубанов



Делегаты конференции

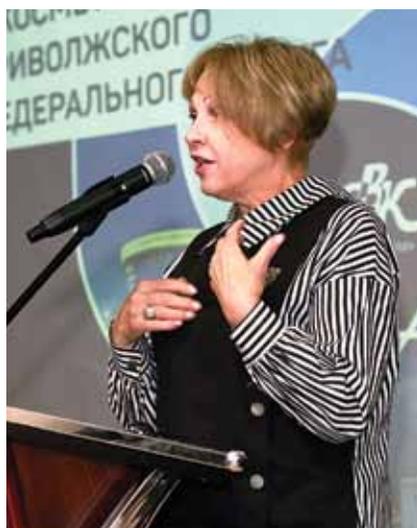
ческого диспансера, филиала РНКВД, Ю.Ю. Батрасов. Также почетных грамот РНКВД были удостоены врач-дерматовенеролог Республиканской клинической больницы МЗ РТ М.В. Бычек и врач-дерматовенеролог Республиканского кожно-венерологического диспансера Минздрава Чувашии Т.Н. Иголкина.

Основной вектор научно-практической конференции задал ее сопредседатель, президент РОДВК, член-корреспондент РАН Алексей Алексеевич Кубанов. Его доклад был посвящен клиническим рекомендациям, последним изменениям в нормативной базе и той работе по ее совершенствованию, которая сегодня ведется профессиональным сообществом. Напомним, в этом году вступили в силу изменения в федеральные законы «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Они предусматривают приоритет клинических рекомендаций, которые становятся основой для оказания медицинской помощи, ее базисом и, что немаловажно, критери-

ем оценки качества работы врача. «Мы получили другую парадигму оказания медицинской помощи, — заявил Алексей Алексеевич. — Стандарты являются медико-экономической матрицей для расчета затрат. При этом важно, что разрабатываются они именно на основании клинических рекомендаций». Разработкой рекомендаций, согласно нынешнему законодательству, зани-

маются профессиональные некоммерческие организации. По направлению дерматовенерологии и косметологии таковой является РОДВК.

Руководитель общества обратил внимание собравшихся на то, что на одну нозологию должна приходиться одна рекомендация. И там, где заболевание или патология входят в сферу ответственности разных профессиональных объединений, необходимо выработать единый подход, находить консенсус. На сегодня он достигнут с коллегами из Ассоциации колопроктологов России, Российского общества онкогематологов, Российского общества аллергологов и клинических иммунологов. Всего же отмечено 11 «перекрестных» клинических рекомендаций по профилю «дерматовенерология и косметология», и впереди еще много работы по синхронизации подходов специалистов разных профилей.



Л.Н. Шайхутдинова, руководитель управления Росздравнадзора по Республике Татарстан

Татарстанский стандарт

Пожалуй, одним из главных достоинств конференций РОДВК является возможность обмена опытом с коллегами — как в рамках работы секций,



Главный врач ГАУЗ «РКНВД» Республики Татарстан И.К. Минуллин и заместитель по медицинской части Е.В. Бильдюк



Секционное заседание

так и во время неформального общения. У Татарстана есть свои подходы и решения, которые вполне могут быть использованы и в других российских регионах. Руководитель Республиканского кожно-венерологического диспансера, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии по ПФО Искандер Кагапович Минуллин в своем выступлении подчеркнул, что, благодаря поддержке президента республики и Минздрава за последние годы служба была существенно модернизирована. Как уже обсуждалось ранее, в регионе удалось реализовать программу «Дружелюбная поликлиника — татарстанский стандарт», которая полностью меняет не только облик медицинских учреждений, но и организационные подходы. Сегодня можно говорить о первых ее результатах, в том числе касающихся дерматовенерологической службы. По словам главного врача Альметьевского кожно-венерологического диспансера Юрия Юрьевича Батрасова, обновление материально-технической базы ЛПУ, безусловно, внушает оптимизм. «Когда пациент заходит в медучреж-

дение, он должен чувствовать себя комфортно, — пояснил собеседник. — Ему должно быть приятно с нами общаться. У нас внедряются новые технологии: электронная запись, ведение электронных амбулаторных карт, медицинской документации». С ним согласна и главный врач Зеленодольского кожно-венерологического диспансера Дания Муратовна Шамсутдинова: «Я представляю город с населением 100 тысяч жителей, а также район, где проживают 64 тысячи человек. В рамках программы «Дружелюбная поликлиника» в нашем диспансере прошел ремонт. Пациенты теперь довольны! Ведь что привлекает людей в коммерческих медицинских центрах? Это доступность. Теперь у нас открытая регистратура — ресепшен. Пациент приходит, и его сразу встречают администраторы. Это повышает нашу конкурентоспособность».

Вслед за амбулаторно-поликлиническим звеном необходимо совершенствовать и стационарную помощь. Александр Анатольевич Карпов, главный врач Нижнекамского кожно-венерологического диспансера отметил:

«Мы ждем помощи от республиканских властей в плане модернизации службы. В прошлом году закончился ремонт в амбулаторно-поликлиническом звене по татарстанскому стандарту. Теперь нам предстоит большая работа по капитальному ремонту стационаров».

Актуальные тренды

Данные по заболеваемости в республике представил в своем выступлении И.К. Минуллин. По его словам, в Татарстане первое место среди злокачественных новообразований занимает рак кожи. «Мы находимся на передовой линии борьбы с раком кожи, — отметил Искандер Кагапович. — С кожными проблемами в первую очередь приходят к нам. У нас появилась дерматоскопия, новая техника, и мы должны обучиться всему этому. Мой прогноз: заболеваемость раком кожи и меланомой будет только расти. Кроме того, в мире наметился рост заболеваемости сифилисом. Надо к этому готовиться, он придет и к нам». Согласно с наметившейся тенденцией и Луиза Афгатовна Юсупова, заведующая кафедрой

дерматовенерологии и косметологии Казанской государственной медицинской академии, главный внештатный специалист Минздрава Татарстана. «Большая проблема на сегодняшний день — это сифилитическая инфекция, ее поздние формы, — подчеркнула она. — Они определяются серологическими методами, а клинических признаков у них нет. Скрытые формы сифилиса могут быть выявлены через 10–20 лет после заражения, они случайно обнаруживаются при подготовке к операционным вмешательствам, поступлении в стационар. Вместе с тем это говорит о том, что диагностика сифилиса стала лучше. Если бы превалировали ранние формы, мы говорили бы о росте инфекции». Также, по словам Юсуповой, особенно актуальной становится проблема хронических дерматозов. Всего в Татарстане зарегистрировано около 11 тысяч больных псориазом. При этом врачи с оптимизмом рассматривают возможности генно-инженерной биологической терапии, которая позволяет контролировать болезнь. К сожалению, данное лечение дорогостоящее.

Повысить доступность терапии призван проект, который в перспективе позволит пациентам, страдающим псориазом, получить лечение бесплатно в рамках высокотехнологичной медицинской помощи. «Большое счастье, когда появляются новые диагностические возможности, препараты, — резюмирует Луиза Афгатовна. — Это дает больше возможностей помочь пациентам, улучшить качество их жизни».

Преимственность и сотрудничество

Современная медицина находится на стыке различных специальностей, что справедливо и для дерматовенерологии. Большой интерес участников конференции вызвали доклады специалистов, чья работа неразрывно связана с деятельностью врачей-дерматологов. Четким алгоритмом по выявлению опухолей визуальных локализаций поделился Ильдар Рафаилович Сафин, врач-онколог, руководитель саркомной группы Республиканского клинического онкологического диспансера (РКОД) Минздрава Татарстана. Согласно действующей нормативной



Профессор М.М. Кохан (Екатеринбург)

базе, диагностикой опухолевых поражений кожи занимаются в том числе и дерматологи. Представитель РКОД отметил, что онкологическая настороженность у них находится на высоком уровне. Вместе с тем всегда остается риск, что при выполнении эстетических манипуляций специалист недооценит клиническую картину. «Мы активно взаимодействуем с дерматологами при выстраивании маршрутизации



Вопросы из зала



Делегаты конференции



Регистрация делегатов конференции



пациентов, — говорит Ильдар Рафаилович. — В республике развита сеть первичных онкологических кабинетов. Сюда дерматологи могут направить пациента при подозрении на опухоль, на этом этапе больной может получить консультативную, диагностическую и лечебную помощь. Мы находимся в контакте с дерматологами, находим возможности для сотрудничества». Важно, что рак кожи — это опухоль визуальной локализации. И здесь на первый план выходит наче-

ственный осмотр пациента, который не ограничивается зоной, по которой пациент предъявляет жалобы. «Если мы своевременно диагностируем рак, в итоге получим хороший результат, — подчеркивает эксперт. — Пациенты на первых стадиях практически излечиваются. При этом 50% рака кожи выявляется на ранней стадии в результате активного диагностического осмотра».

О преимущественности и основных признаках системной патологии рассказал заведующий отделением рев-

матологии Университетской клиники Казанского федерального университета Тимур Булатович Сибгатуллин. «Когда проблема, с которой пациент пришел на прием или по поводу которой его длительное время наблюдают, носит системный характер, конечно, ревматологи находятся в доступе, — заверил он. — Больной должен быть направлен на консультацию ревматолога для исключения или подтверждения диагноза, в дальнейшем он может получать лечение у специалиста ревматологического профиля». Как справедливо заметил Тимур Булатович, такие пациенты должны наблюдаться сразу у двух врачей, и здесь важна даже не столько преобладание, сколько их совместные действия. Так, кожные проявления, которые требуют дополнительного лечения, являются сферой ответственности дерматовенеролога. Вместе с тем терапию специальными препаратами по поводу системных патологий, например, поражений суставов, проводит ревматолог. Именно скоординированность действий врачей является залогом успеха лечения. «Проблемы пациента могут быть мультисистемными, — добавил Сибгатуллин. — Часто мы имеем



Участники выставки фармацевтических препаратов и медицинского оборудования

дело с коморбидностью — сочетанием нескольких заболеваний у одного человека. Мы должны ориентироваться в смежных специальностях, знать друг друга. Здесь для меня тоже были открытия в части ряда заболеваний с дерматовенерологическими симптомами, кожными проявлениями. Я почерпнул для себя некоторые знания, которые нужно будет осветить на ревматологических конференциях».

Помимо сенций, посвященных актуальным вопросам клинической практики, насыщенная программа конференции включала в себя совещание главных внештатных специалистов по дерматовенерологии и косметологии субъектов Приволжского федерального округа и других регионов. Основной темой для обсуждения стали вопросы диагностики сифилиса, сопутствующие организационные вопросы. «Почему

мы решили затронуть эту тему? — задал тон дискуссии И. К. Минуллин. — Мы стали встречаться с трудностями в диагностике, разночтениями при постановке диагноза, недооценкой рисков коллегами в медучреждениях». Как отметила заместитель главного врача РККВД Г. Г. Вафина, в Татарстане идет снижение заболеваемости сифилисом ежегодно примерно на 12%. В то же время за последние 10 лет произошла буквально эволюция этого заболевания. По данным за 9 месяцев 2019 года, сифилис поздних форм и без проявлений составил 92%, соответственно, манифестные проявления — 8%. Болезнь встречается во всех возрастных группах. Отмечается сифилис сердечно-сосудистой системы, необходимо большее внимание уделять врожденным формам и нейросифилису. А значит, становятся актуальными

вопросы регистрации заболевания, своевременной постановки диагноза. В связи с этим нуждается в доработке ряд нормативных документов, нужно привести их к единому знаменателю.

Также в свете сложившейся ситуации были предложены и такие организационные меры, как внедрение ИФА-диагностики в качестве скринингового метода, придания централизованным серологическим лабораториям при кожно-венерологических диспансерах статуса референсных. И конечно, разговор вновь вернулся к разработке единых клинических рекомендаций для врачей смежных специальностей. Таким образом, впереди у профессионального сообщества дерматовенерологов и косметологов еще большой фронт работ, конечной целью которых является здоровье и повышение качества жизни россиян.



Организаторы, докладчики и делегаты конференции

Школа молодого специалиста: знакомство с передовыми технологиями

В Государственном научном центре дерматовенерологии и косметологии 29–30 ноября 2019 года прошла IX научно–практическая конференция для молодых дерматовенерологов и косметологов России.

Мероприятие, которое еще называют Школой молодого специалиста, посетили 20 врачей из Екатеринбурга, Казани, Набережных Челнов, Нижнекамска, Новодвинска, Санкт–Петербурга, Симферополя, Саратова, Ярославля, Архангельска, Калининграда, Новосибирска, Тулы. На конференцию приглашались участники, которым еще не исполнилось 30 лет.

Задачей школы является обмен научно–практическим опытом, обсуждение передовых достижений в области дерматологии. При подготовке научной программы этой конференции организаторы особое внимание уделили вопросам междисциплинарного взаимодействия в ведении пациентов с иммуновоспалительными заболева-



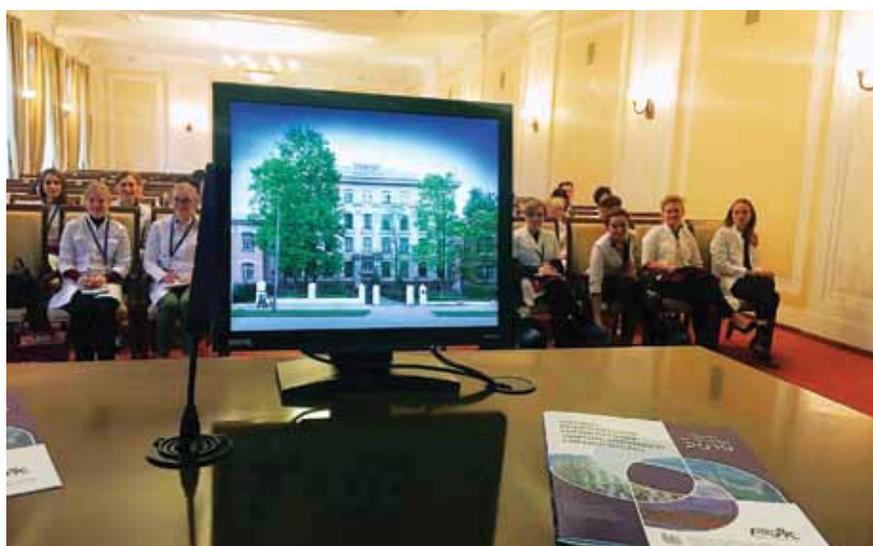
Открытие конференции

ниями, вопросам неинвазивной диагностики новообразований, проблеме распространения антибиотикорезистентных ИППП в Российской Федерации. Также в рамках школы были зачитаны доклады, посвященные современным представлениям о патогенезе, методах диагностики и лечения дерматозов — как распространен-

ных (акне, атопический дерматит), так и редких орфанных (врожденный буллезный эпидермолиз).

Мероприятие открыли заведующий отделом дерматологии ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, н. м. н. Арфеня Эдуардовна Карамова и заведующий лабораторным центром ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России н. м. н. Олег Евгеньевич Кузнецов. В первый день работы конференции молодые специалисты посетили консультативно–диагностический и лабораторный центры, отделение клинической дерматологии, косметологии и физиотерапии. Также для них были организованы шесть лекций.

О современных методах терапии акне рассказала заведующая образовательно–методическим отделом, врач–косметолог отделения косметологии ГНЦДК н. м. н. Ю. Б. Маханова. А. Э. Карамова зачитала доклад о пациенте с иммуновоспалительными заболеваниями. О клинике, диагностике и современных методах терапии врожденного буллезного эпидермолиза молодые специалисты узнали из сообщения младшего научного сотрудника отдела дерматологии ГНЦДК Е. С. Мончаковской. С современными представлениями о патогенезе атопического дерматита собравшихся познакомил старший научный сотрудник ГНЦДК д. м. н. В. В. Чижин. Д. А. Вербенко, старший научный сотрудник отдела лабораторной диагностики ИППП и дерматозов ГНЦДК н. б. н., представила доклад «Оценка распространения антибиотикорезистентных ИППП в Российской Федерации (на примере *N.gonorrhoeae*)». Врач–дерматовенеролог Р. Р. Сайтбурханов рассказал о дерматоскопии и ее роли в практике врача–дерматолога.





Темы для теоретической части программы выбирались в соответствии с их научной и практической актуальностью. В результате молодые специалисты получили уникальные знания, которые помогут им лучше ориентироваться в современных тенденциях.

Второй день конференции был полностью посвящен практическим занятиям. Участникам удалось не только поработать на высокотехнологичном оборудовании, но и опробовать на себе некоторые процедуры.

Клинический разбор провела врач круглосуточного стационара А.С. Пугнер. Молодым специалистам были представлены пациенты с тяжелыми дерматозами: себорейной пузырьчаткой, Т-клеточной лимфомой кожи, генерализованным красным плоским лишаем, генерализованной формой кольцевидной гранулемы, псориазом обыкновенным тяжелой степени. Также участникам школы показали пациентов с осложнениями от длительной терапии системными глюкокортикостероидами (синдром Иценко — Кушинга, стрии, телеангиоэктазии, атрофия кожи).

В центре «Здоровые волосы» молодые специалисты познакомились

с процедурами проведения трихограммы, фототрихограммы. Помимо этого, они получили полную информацию об инъекционных препаратах, используемых для лечения пациентов с различными видами алопеций.

В отделении косметологии врачи могли наблюдать процедуры фотоомоложения кожи на лазерных платформах Palomar, Candela, процедуры микротоковой терапии. Им рассказали о современных филлерах на основе гиалуроновой кислоты и ботулино-

терапии. Процедуры удаления доброкачественных образований кожи были проведены с использованием CO₂-лазерных систем.

По завершении мероприятия все участники получили сертификаты и свидетельства о присвоении баллов непрерывного медицинского образования, а также подарки от РОДВК и ГНЦДК: атлас «Болезни кожи» и сборник нормативно-правовых актов, регулирующих организацию медицинской помощи по профилю «Косметология».

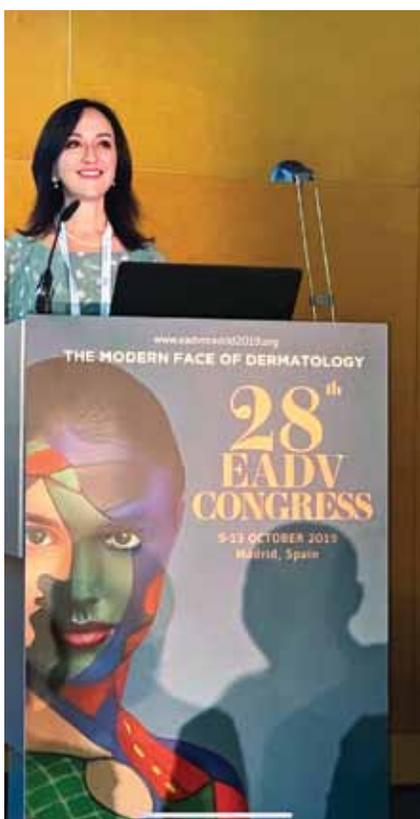


Участники Школы молодого специалиста

28-й конгресс EADV: искусственный интеллект и пополнение в Совете директоров

9–13 октября 2019 года в Мадриде прошел 28-й конгресс EADV — Европейской академии дерматологии и венерологии. Об одном из самых значимых событий в жизни европейской и мировой дерматологии рассказывает член Совета директоров EADV Е. А. Аравийская.

Важность этого события подтверждается тем, что в Мадриде было зарегистрировано рекордное количество делегатов — более 10 тыс. человек. Проведение мероприятия такого масштаба всегда почетно для принимающей стороны. На этот раз президента конгресса и членов исполнительного комитета Совета директоров EADV при-



нимала королевская семья Испании в своей резиденции.

Уже более 30 лет EADV, являясь некоммерческой профессиональной ассоциацией, объединяет врачей-дерматовенерологов и представителей других специальностей из более чем 45 стран мира. Обычно врачи-специалисты собираются два раза в год: осенью на конгресс EADV и весной — на весенний симпозиум. В 2019 году не было запланировано традиционного весеннего симпозиума EADV, так как в мае проходил Всемирный конгресс по дерматологии (WCD) в Милане. Такое решение Совета директоров EADV было вполне оправданным, поскольку многие специалисты приезжают издалека, порой с другого континента, и в плотном профессиональном графике практически невозможно запланировать две поездки в одно и то же время.

Конгресс EADV в Мадриде проходил на площадке мадридского выставочного комплекса IFEMA — Feria de Madrid, значительно отдаленной от центральной части испанской столицы. Многие делегаты приезжали рано утром (некоторые секционные заседания начинались уже в 8.30) и проводили на конгрессе весь день. Примечательно, что все симпозиумы, организованные фармакологическими компаниями и косметическими марками, проводились в вечернее время.

Научная программа 4-дневного конгресса была очень насыщенной. Она включала порядка 150 различных секций, в которых выступили представители из 50 стран. К участию в мероприятии научный комитет привлек более 700 докладчиков, имеющих зна-



чимые публикации или высокие рейтинги оценки на предыдущих конгрессах, поэтому качество выступлений было чрезвычайно высоким.

Пленарные лекции выдающихся специалистов и лидеров мнений были посвящены актуальным в наши дни темам. Среди них особый интерес вызвали следующие вопросы: как дерматологи могут влиять на доступность современных методов терапии биологическими препаратами, как лечить розацеа, исходя из современных представлений о патогенезе, как применять тонкие генетические исследования в терапии болезней волос и многое другое.

Приятно отметить участие дерматологов из России в работе конгресса: были и устные доклады, и постерные презентации. В одной из секций, посвященной дерматозам лица, мне довелось выступить на тему лечения легких и среднетяжелых анне в качестве приглашенного докладчика, а также модерировать секцию молодых дерматологов.

Повышенный интерес и многочисленные неформальные дискуссии среди

делегатов конгресса вызвала пленарная лекция, посвященная искусственному интеллекту в медицине в целом и в дерматологии в частности (с ней выступил Игнасио Эрнандес, Испания). В рамках конгресса EADV 12 октября был впервые организован День медицинской сестры в знак глубокого уважения к работе и самоотверженному вкладу медсестер в выздоровление дерматологических пациентов. Среди множества докладов, прозвучавших на секциях, пристальное внимание было уделено контактным дерматитам кистей, заживлению ран и особенностям введения препаратов генно-инженерной биологической терапии. Целый день — 13 октября — был посвящен вопросам эстетической медицины. В четырех параллельных секциях обсуждались вопросы лазерного, светового, радиочастотного воздействия, введения препаратов ботулотоксина, филлеров и многое другое.

Традиционно за день до начала работы конгресса состоялось заседание Совета директоров EADV, в состав которого входят дерматологи из более 40 стран. Количество представителей от каждой страны разное. В соответствии с действующими в настоящее время правилами, если в той или иной стране имеется не более 100 членов EADV, то в Совет директоров от нее входит один представитель, а если более 100 членов, то два представителя. В 2019 году число российских членов EADV выросло до 107 человек, имеющих право голосовать. Это означало, что наша страна может быть представлена двумя членами в Совете директоров. Летом состоялись выборы представителей от России. По результатам голосования наших коллег, новыми представителями в Совете EADV стали профессора Денис Заславский и я, Елена Аравийская. Мы искренне



Е.А. Аравийская и Д.В. Заславский

признательны коллегам за то, что они поддержали наши кандидатуры и выбрали нас из четырех претендентов.

На заседании Совета директоров были заслушан отчет президента EADV и отчет казначая общества о финансах. Довольно подробно обсуждались вопросы, касающиеся кооперации EADV

с рядом профессиональных организаций, с Ассоциацией дистанционных университетов, а также тема использования модели eLearning. Из значимых и очень сложных для академии решений стало решение отказаться от размещения в старинном особняке в Брюсселе штаб-квартиры EADV из-за полного несоответствия здания правилам противопожарной безопасности. Как всегда, на заседании была дружелюбная обстановка, и даже острые дискуссионные вопросы решались интеллигентно, с большим уважением к коллегам.

Мы очень советуем всем специалистам, особенно начинающим, приобщиться к деятельности EADV. У членов EADV появляется возможность посещать конгрессы и публиковаться в журнале EADV (JEADV), импакт-фактор которого сегодня составляет 5.113. В заключение хотелось бы напомнить, что весной дерматологов ждет симпозиум EADV в Португалии, в городе Порто (с 30 апреля по 2 мая 2020 года). Желаю вам успешного года!



Euroderm Excellence 2019: подготовка светлого будущего для дерматовенерологии

С 19 по 22 ноября 2019 года в Риме состоялся XVI съезд Euroderm Excellence. В нем приняли участие молодые дерматовенерологи со всей Европы.

Научная программа, как всегда, была очень насыщенной и состояла из лекций, семинаров и практических занятий на английском языке. Ведущие мировые эксперты из Германии, Великобритании, Франции, Италии, Португалии, Бельгии, Финляндии, Латвии, Австрии, Турции собрались на одной площадке в A. ROMA Lifestyle Hotel, чтобы обсудить с молодыми учеными актуальные вопросы диагностики и лечения кожных и венерических заболеваний, а также обеспечить преемственность знаний следующим поколениям. Ведущей темой съезда стала именно подготовка светлого будущего для дерматовенерологии (Preparing a bright future for Dermatology).

Россию на этом мероприятии представляли четыре делегата: два участника из Москвы (ФГБУ «ГНЦДН» Минздрава России и Первого МГМУ имени И. М. Сеченова), один участник из Краснодара (ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России) и один участник из Новосибирска (ЦПМО Института медицины и психологии им. Зельмана НГУ).

Большая часть обучающей программы была посвящена вопросам терапии генодерматозов, современным подходам к лечению буллезных дерматозов, псориаза и атопического дерматита, цифровой дерматоскопии, дерматоонкологии и дерматохирургии. Особое внимание уделялось развитию дерматовенерологии в сфере IT: были продемонстрированы приложения для

диагностики заболеваний кожи, распознавания кожных новообразований, а также для интерактивного обучения. Впервые цифровой опрос, который традиционно проводится после каждой лекции, осуществлялся с помощью приложения, разработанного организаторами Euroderm Excellence.

В заключительный день на торжественном ужине всем делегатам, прошедшим обучение, были выданы именные сертификаты, подтверждающие участие в международной образовательной программе.

С момента проведения первого съезда более 2500 дерматовенерологов из 25 европейских стран прошли обучение по программе Euroderm Excellence. Среди них были и врачи из российских городов: Москвы, Санкт-Петербурга, Самары, Краснодара, Саратова, Оренбурга и пр. Участвовать в таком значимом и масштабном мероприятии — особая привилегия, гордость и огромная ответственность.



Ведь Euroderm Excellence — это прекрасная возможность для молодых специалистов встретиться с кoryфеями науки и практики, получить уникальные знания, а также познакомиться с коллегами из других стран, обменяться клиническим опытом и актуальной информацией. А еще это удивительный шанс не только заглянуть в будущее, но и внести в него свой вклад.



Делегаты из России

X конференция дерматовенерологов и косметологов Южного федерального округа / Краснодар, 26–27 марта 2020 года



Уважаемые коллеги! Приглашаем вас принять участие в юбилейной конференции дерматовенерологов и косметологов Южного федерального округа.

Краснодарская земля стала крупной, авторитетной площадкой для научных дискуссий, обмена накопленными знаниями и опытом, для обсуждения последних достижений и новых технологий в области дерматовенерологии и косметологии. Наши конференции способствуют развитию непрерывного медицинского образования врачей-дерматовенерологов и косметологов всех регионов России.

Гостеприимная Кубань всегда тепло встречает известных ученых и организаторов здравоохранения стра-

ны, практикующих врачей-дерматовенерологов и косметологов. Вот и на этот раз участников ждет интересная и насыщенная научная, а также культурно-развлекательная программа.

В нашем профессиональном мероприятии примут участие ведущие отечественные специалисты, мы проведем традиционные круглые столы и мастер-классы. Результаты работы конференции помогут решению вопросов здравоохранения, развитию высокотехнологичных методов и дальнейшему совершенствованию специализированной помощи по дерматовенерологии и эстетической медицине, формированию программ по предупреждению распространения социально обусловленных заболеваний, профилактике дерматозов и инфекций, передающихся половым путем. А это все в конечном итоге направлено на сохранение здоровья нации и выполнение задач, поставленных в майских указах президента России.

М. И. Глузмин, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Краснодарского края, Южного федерального округа, главный врач ГБУЗ «ННВД»

IX конференция дерматовенерологов и косметологов Самарской области / Самара, 24 апреля 2020 года



Уважаемые коллеги! Проведение в нашем городе ежегодных конференций стало уже доброй традицией. Для нас большая честь принимать участников столь представительного форума.

Уверен, что подобные научно-практические мероприятия способствуют непрерывному профессиональному раз-

витию врачей-дерматовенерологов и косметологов. Это уникальная возможность общения с коллегами и обмена опытом, что является неотъемлемой частью повышения квалификации врачей и укрепления научных связей.

В конференции примут участие ведущие специалисты в области дерматовенерологии и косметологии, будут представлены все основные форматы профессиональных встреч: секционные заседания, круглые столы, симпозиумы, мастер-классы и пр. Надеюсь, что каждый участник найдет здесь решение своих вопросов, обретет бесценный опыт и в дальнейшем будет применять полученные знания во благо наших пациентов. Вас ждет много нового и интересного.

До встречи в Самаре!

И. Г. Шануров, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Самарской области, главный врач ГБУЗ «СОНВД»

IV конференция дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа / Владимир, 15 мая 2020 года



Уважаемые коллеги, дорогие друзья! Ждем вас на гостеприимной Владимирской земле, где впервые пройдет конференция дерматовенерологов и косметологов ЦФО.

Владимир можно назвать одним из старейших городов центрального региона. За свою более чем тысячелетнюю историю он превратился в современный научный и промышленный центр. Сегодня это стремительно развивающийся город с населением более 400 тыс. человек.

Для нас большая честь принимать такой представительный форум с участием ведущих ученых и организаторов

здравоохранения. Я считаю, что конференции РОДВК — это уникальная возможность для врачей подключаться к непрерывному образовательному процессу, узнавать новейшие достижения в области медицинской науки и практики, а также видеть новые перспективы развития отрасли.

Наша ежегодная конференция — это большой праздник единомышленников, встреча профессионалов, желающих улучшить качество медицинской помощи, которую мы оказываем нашим пациентам, и объединить научные достижения и практический опыт. Сегодня как никогда остро стоит вопрос взаимодействия медицинской теории и практики, скорейшего внедрения инновационных методов предупреждения и лечения болезней. Необходимы новые подходы к оценке результатов врачебной деятельности, которые базируются на достижениях современных технологий. Конференция позволит обсудить все эти вопросы.

Желаю всем участникам успешной и эффективной работы, интересных встреч, новых идей и полезных знаний.

М.В. Гусева, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Владимирской области, главный врач ГБУЗ ВО «ОНВД»

VI конференция дерматовенерологов «Григорьевские чтения» / Саратов, 28–29 мая 2020 года



Приглашаем членов РОДВК, врачей-дерматовенерологов и косметологов присоединиться к ежегодной научно-практической конференции «Григорьевские чтения» в старинном волжском городе Саратове.

Второй год подряд данное мероприятие проводится под эгидой Российского общества дерматовенерологов и косметологов совместно с кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России.

Саратовская дерматологическая школа навсегда связана с именами крупных российских ученых — В.И. Терebinско-

го, П.С. Григорьева, А.Ф. Ухина, С.И. Довжанского, С.Р. Утца. Лучшие традиции, заложенные нашими учителями, высокий научно-практический уровень «Григорьевских чтений», традиционное участие ведущих российских специалистов в области дерматовенерологии и косметологии являются залогом того, что делегаты конференции смогут получить новейшие данные о болезнях кожи, инфекциях, передаваемых половым путем, а также проблемах косметологии. Они будут иметь возможность обсудить актуальные проблемы нашей специальности и поделиться собственным опытом.

Убежден, что «Григорьевские чтения» способствуют повышению качества оказания специализированной медицинской помощи по профилям «дерматовенерология» и «косметология» нашим гражданам. Подобные конференции имеют практическую пользу для широкой медицинской общественности, включая практикующих врачей, научных работников и организаторов здравоохранения.

А.Л. Баклуев, заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, д.м.н., профессор

Научно-практические мероприятия, организуемые

ЧИСЛО	ЯНВАРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАРТ	АПРЕЛЬ	МАЙ
1					Хабаровск (без даты) Орловская обл. (без даты)
2				Барнаул	Волгоград (без даты)
3		Хабаровск	Хабаровск(без даты)		
4		Волгоград			
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11			Чембосары		Тамбов
12					
13					
14					Хабаровск
15					Владимир
16				В. Новгород	Брянск (без даты)
17			Ульяновск		
18			Брянск		
19					
20					
21					Тула
22					Республика Алтай
23	Москва				Архангельск (либо 25 мая)
24				Петрозаводск	Ульяновск (без даты)
25			Нижний Новгород, Ярославль	Сыктывкар (без даты)	Краснодар
26			Москва	Красноярск (без даты)	
27		Новосибирск	26–27 Краснодар	Хабаровск (без даты)	27–28 Москва
28		Новокузнецк	Кострома		28–29 Саратов
29				Волгоград (без даты)	Воронеж, 28–30 Смоленск
30			Камчатка (без даты)		
31					

региональными отделениями РОДВК в 2020 году

ИЮНЬ	СЕНТЯБРЬ	ОКТАБРЬ	НОЯБРЬ	ДЕКАБРЬ	ЧИСЛО
		Хабаровск (без даты), Амурская обл. (без даты), Новосибирск	Ставрополь (без даты)	Орловская обл. (без даты)	1
		Волгоград (без даты)	Красноярск (без даты)		2
		Севастополь	Хабаровск (без даты)	Хабаровск (без даты)	3
			Волгоград (без даты)		4
Симферополь				Иваново	5
					6
		Липецк			7
					8
			Ульяновск		9
	Архангельск				10
			12-13 Казань		11
		Хабаровск	Московская область		12
					13
		15-16 Новосибирск			14
					15
			Чебоксары		16
					17
		Воронеж	Петрозаводск		18
					19
	Ульяновск				20
		22-23 Санкт-Петербург			21
23-26 Москва	Ярославль, Тамбов	Самара, Приморский край		Ярославль	22
	Москва				23
Нальчик					24
			Москва		25
					26
					27
					28
		Нальчик			29
					30
					31

Календарный план научно–практических мероприятий, организуемых региональными отделениями РОДВК в 2020 году

№	Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
1	Январь	23 января с 10:00	Москва	Московская областная междисциплинарная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	тел.: 8 (495) 631-01-63, e-mail: moniki_derm@mail.ru
2	Февраль	без даты	Хабаровск	Заседания Хабаровского регионального отделения РОДВК	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	тел.: 8 (4212) 538890, e-mail: Kkvd80@inbox.ru
3		без даты (1 квартал)	Волгоград	Проведение областных научно-практических конференций по актуальным проблемам дерматовенерологии и косметологии	Дворец спорта профсоюзов	тел: 8 (8442) 23-07-67, e-mail: vokvd4@mail.ru
4		27 февраля	Новосибирск	Конференция «Итоги работы дерматовенерологической службы за 2019 год. План на 2020 год» (в рамках конференции состоится заседание Новосибирского регионального отделения РОДВК)	ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	тел.: 8 (383) 363-64-36, e-mail: okvd@inbox.ru
5		28 февраля	Новокузнецк	Актуальные вопросы дерматологии и венерологии	Место уточняется	тел.: 8 (3842) 21-37-91, e-mail: 05-guz-kokvd@kuzdrav.ru
6		Март	11 марта	Чебоксары	Заседание Чувашского регионального отделения ООО «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»	БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер Минздрава Чувашии»
7		17 марта	Ульяновск	День специалиста	ГУЗ ОКВД, г. Ульяновск	тел.: 8 (8422) 44-11-85; e-mail: guz.okkvd@yandex.ru
8		18 или 19 марта	Брянск	Дискуссия «Профессорский лекторий»	Место уточняется	тел.: 8 (4832) 41-43-12, e-mail: okvd_br@mail.ru
9		25 марта	Нижний Новгород	«Итоги деятельности дерматовенерологической службы Нижегородской области в 2019 году»	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	тел.: 8 (831) 430-27-80, e-mail: nn_okvd@mail.ru
10		25 марта	Ярославль	Междисциплинарная областная конференция (в рамках непрерывного медицинского образования)	Место уточняется	тел.: 8 (4852) 54-20-02, e-mail: kozhven@mail.ru
11		26 марта	Москва	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	тел.: 8 (495) 631-01-63, e-mail: moniki_derm@mail.ru
12		27 марта	Кострома	Областная конференция врачей-дерматовенерологов по итогам работы за 2019 год и задачам на 2020 год	ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»	тел.: 8 (4942) 42-71-80, e-mail: kogvendisp@lpu.dzo-kostroma.ru
13		Дата уточняется	Хабаровск	Заседания Хабаровского регионального отделения РОДВК	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»	тел.: 8 (4212) 54-48-00; e-mail: kkvd80@gmail.com
14		Дата уточняется	Камчатка	«Актуальные вопросы оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля»	ГБУЗ «Камчатский кожно-венерологический диспансер»	тел/факс (4152) 23-15-58; e-mail: kkkvd_kamchatka@mail.ru
15	Апрель	2–3 апреля	Барнаул	IV итоговая научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов Алтайского края	2 апреля – КГБУЗ «АККПЦ» (г. Барнаул, ул. Фомина, 154), 3 апреля – ФГБОУ ВО АГМУ (Морфокорпус) (г. Барнаул, ул. Молодежная, 7)	тел.: 8-903-996-33-41 e-mail: julia_jsk@mail.ru,
16		16 апреля	Великий Новгород	Областная конференция дерматовенерологов Новгородской области	г. В. Новгород	тел.: +7 (816) 263-50-17; e-mail: nokvd@inbox.ru

№	Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
17		24 апреля	Петрозаводск	Актуальные вопросы дерматовенерологии	г. Петрозаводск, ул. Фрунзе, 10	тел./факс (8142) 76-43-78 e-mail: rkvd@zdrav10.ru
18		Дата уточняется	Сыктывкар	Ежегодная Республиканская конференция дерматовенерологов и косметологов	Место уточняется	тел.: 8 (8212) 31-23-18; e-mail: kvdrk@mail.ru
19		Дата уточняется	Красноярск	Краевая конференция косметологов	Краевое ГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер»	тел.: 8 (391) 211-06-42, e-mail: priemnaya@kkvd.ru
20		Дата уточняется	Хабаровск	Заседания Хабаровского регионального отделения РОДВК	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	e-mail: kkvd80@gmail.com; тел.: 8 (4212) 538890
21		Дата уточняется (II квартал)	Волгоград	Проведение областного мероприятия, посвященного дню диагностики меланомы	ГБУЗ «ВОКВД»	тел.: 8 (8442) 23-07-67; e-mail: vokvd4@mail.ru
22	Май	Дата уточняется	Хабаровск	Научно-практическая конференция «Избранные вопросы дерматовенерологии»	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	тел.: 8 (4212) 54-48-00; e-mail: kkvd80@gmail.com
23		11 мая	Тамбов	День открытых дверей «День диагностики меланомы»	ГБУЗ «Тамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер», г. Тамбов, ул. К. Маркса, 180	тел: 8 (4752) 48-45-86; e-mail: tokvkd@mail.ru
24		Дата уточняется	Орловская обл	Научно практическая конференция «Здоровый образ жизни – залог здоровья нации»	Место уточняется	тел: +7 (4862) 55-49-61; e-mail: ok@orel-okvd.ru
25		14–15 мая	Хабаровск	Научно-практическая конференция «Избранные вопросы дерматовенерологии»	ФГБОУ ВО Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск	тел.: 8 (4212) 54-48-00; e-mail: kkvd80@gmail.com
26		21 мая	Тула	Межрегиональная научно-практическая конференция по актуальным вопросам дерматовенерологии, приуроченная к 500-летию Тульского Кремля	г. Тула, ул. Менделеевская, 1А, Дом науки и техники	тел. 8 (910) 945-29-60 тел. (903) 843-29-29
27		22 мая	Республика Алтай	Конференции в связи с 95-летием создания дерматовенерологической службы Республики Алтай	Место уточняется	тел: 8 (388)-22-26652 e-mail: rkvdgorny@mail.ru
28		Дата уточняется	Ульяновск	55-я межрегиональная научно-практическая медицинская конференция (секционное заседание)	Отель «Hilton Garden in Ульяновск», конференц-зал	тел.: 8 (8422) 44-11-85; e-mail: guz.okkvd@yandex.ru
29		Дата уточняется	Волгоград	Межрегиональная научно-практическая конференция «День диагностики меланомы»	Место уточняется	тел.: 8 (8442) 73-16-67, 73-10-14; e-mail: vokvd4@mail.ru
30		22 или 25 мая	Архангельск	Конференция дерматовенерологов и косметологов Архангельской области, посвященная 95-летию ГАУЗ АО АККВД	ГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России	тел: 8 (8182) 45-45-75 e-mail: Arh.okkvd@mail.ru
31		25 мая	Краснодар	День диагностики меланомы	г. Краснодар, ул. Рашилевская, 179, ГБУЗ «Клинический кожно-венерологический диспансер» МЗ КК	тел.: 8 (862) 255-39-44 e-mail: kkvd@miaackuban.ru
32		28–30 мая	Смоленск	II научно-практическая конференция с международным участием «Интегративная и синтетическая дерматовенерология», посвященная 100-летию юбилею Смоленского государственного медицинского университета	ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России	Программный комитет irina-torsina@mail.ru Технический организатор natalia.sergievskaya@ignesko.ru
33		28 мая	Воронеж	Областная научно-практическая конференция по дерматовенерологии	г. Воронеж	тел./факс: 8 (4732) 253-02-72; e-mail: mail@gkb7.zdrav36.ru
34		Дата уточняется	Брянск	Месячник меланомы	г. Брянск	тел.: (4832) 41-43-12, e-mail: okvd_br@mail.ru

№	Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
35		27–28 мая	Москва	Межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии, дерматоонкологии и косметологии»	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	тел.: 8 (495) 631-01-63, mail: moniki_derm@mail.ru
36	Июнь	5 июня	Симферополь	VII республиканская научно-практическая конференция «Крымские акценты в дерматовенерологии и косметологии»	Место уточняется	тел.: +7 (978) 713-39-79, e-mail: 55550256@mail.ru
37		25 июня	Нальчик	Всемирный день витилиго	ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» Минздрава КБР	тел.: 8 (8662) 77-52-40 e-mail: guz-kvd-mz-kbr@mail.ru
38	Сентябрь	22 сентября	Ульяновск	День специалиста	ГУЗ ОККВД г. Ульяновск	тел.: 8 (8422) 44-11-85; e-mail: guz.okkvd@yandex.ru
39		23 сентября	Ярославль	Междисциплинарная областная конференция (в рамках непрерывного медицинского образования)	Место уточняется	e-mail: kozhven@mail.ru, e-mail: dermatovenerolog@mail.ru
40		23 сентября	Тамбов	Междисциплинарная областная конференция «Диагностика новообразований кожи»	ГБУЗ «Тамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер», г. Тамбов, ул. К. Маркса, 180	тел: 8 (4752) 48-45-86 e-mail: tokvkd@mail.ru
41		24 сентября	Москва	Научно-практическая конференция общества дерматовенерологов Московской области «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	тел.: 8 (495) 631-01-63 e-mail: moniki_derm@mail.ru
42	Октябрь	Дата уточняется	Волгоград	Межрегиональная научно-практическая конференция «День диагностики меланомы»	Место уточняется	тел.: 8 (8442) 73-16-67, 73-10-14 e-mail: vokvd4@mail.ru
43		7 октября	Липецк	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»	тел.: 8 (4742) 557-377; e-mail: info@okvd48.ru
44		13–15 октября	Хабаровск	Спикер-школа: практические вопросы дерматовенерологии с позиции клинических рекомендаций	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	тел.: 8 (4212) 54-48-00 e-mail: kkvd80@gmail.com
45		Дата уточняется	Амурская область	День дерматовенеролога	ГБУЗ «Амурской области Амурский областной кожно-венерологический диспансер»	тел. 8 (4162) 52 84 83; e-mail: AOKVD@amurzdrazv.ru
46		20 октября	Воронеж	Кожные болезни у детей и новорожденных	ГБУЗ Воронежский Областной кожно-венерологический диспансер	тел: 8 (473) 263-28-00; e-mail: mail@vokkvd.zdrav36.ru
47		23 октября	Самара	Школа «Юсти Ру»	г. Самара, ул. Алексея Толстого, д. 99, гостиница «Холидей Инн»	тел.: +7 (916) 469-85-25 e-mail: ues@medwebexpo.ru
48		23 октября	Приморский край (место уточняется)	Актуальные вопросы дерматовенерологии	Место уточняется	тел.: 8 (4232) 36-05-34
49		29 октября	Нальчик	Международный день псориаза	ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» Минздрава КБР	тел.: 8 (8662) 77-52-40; e-mail: guz-kvd-mz-kbr@mail.ru
50		Дата уточняется	Хабаровск	Заседания Хабаровского регионального отделения РОДВК	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	e-mail: kkvd80@gmail.com тел.: 8 (4212) 538890
51		Дата уточняется	Воронеж	Областная научно-практическая конференция по дерматовенерологии	ГБУЗ Воронежской области «Воронежский областной кожно-венерологический диспансер»	Тел/факс: 8 (4732) 253-02-72 e-mail: mail@gkb7.zdrav36.ru
52	Ноябрь	10 ноября	Ульяновск	День специалиста	ГУЗ ОККВД	тел.: 8 (8422) 44-11-85
53		13 ноября	Московская область	Дерматовенерология в Московской области – достижения и новые возможности	ГБУЗ «Московский областной клинический диспансер»	тел.: 8 (495) 681-96-05 e-mail: mokvd_org@mail.ru.

№	Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
54		18 ноября	Чебоксары	Заседание Чувашского регионального отделения ООО «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»	БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашии	тел.: +79196500177 e-mail: olga_b21@inbox.ru
55		20 ноября	Петрозаводск	Актуальные вопросы дерматовенерологии	г. Петрозаводск, ул. Фрунзе, 10	тел/факс (8142) 76-43-78 e-mail: rkvd@zdrav10.ru
56		Дата уточняется	Красноярск	Краевая конференция дерматовенерологов	Краевое ГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер»	тел.: 8 (391) 211-06-42 e-mail: priemnaya@kkkvd.ru
57		Дата уточняется	Хабаровск	Заседания Хабаровского регионального отделения РОДВК	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	e-mail: kkvd80@gmail.com тел.: 8 (4212) 538890
58		Дата уточняется	Ставрополь	Краевая конференция, посвященная 100-летию дерматовенерологической службы и 80-летию кафедры дерматовенерологии	ФГБОУВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	тел.: 8 962 447 53 55; e-mail: sgmukvd@mail.ru
59		Дата уточняется	Волгоград	Проведение областных научно-практических конференций по актуальным проблемам дерматовенерологии и косметологии	Дворец спорта профсоюзов	тел.: 8 (8442) 23-07-67
60		26 ноября	Москва	V научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, зал «Ученого совета»	тел.: 8 (495) 631-01-63 e-mail: moniki_derm@mail.ru
61	Декабрь	5 декабря 10:00	Иваново	74-я межрегиональная междисциплинарная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии на современном этапе»	«Шереметев Парк Отель»	тел.: 8 (4932) 33-49-53; e-mail: okvd@gov37.ivanovo.ru
62		23 декабря	Ярославль	Междисциплинарная областная конференция (в рамках непрерывного медицинского образования)	Место уточняется	e-mail: kozhven@mail.ru e-mail: dermatovenerolog@mail.ru
63		Дата уточняется	Орловская обл.	Научно практическая конференция «Опасные связи» совместно с Центром СПИД	Место уточняется	тел.+7 (4862) 55-49-61 e-mail: ok@orel-okvd.ru
64		Дата уточняется	Хабаровск	Заседания Хабаровского регионального отделения РОДВК	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», г. Хабаровск	e-mail: kkvd80@gmail.com тел.: 8 (4212) 538890

В 2020 году юбилеи отмечают:

- **100-летие** – Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский кожно-венерологический диспансер № 1» (Республика Башкортостан)
- **100-летие** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»
- **95-летие** – Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский кожно-венерологический диспансер»
- **95-летие** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужский областной клинический кожновенерологический диспансер»
- **95-летие** – Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический кожно-венерологический диспансер»
- **95-летие** – Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областной кожно-венерологический диспансер»
- **85-летие** – Кафедра кожных и венерических болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- **80-летие** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»
- **75-летие** – Республиканское государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Карачаево-Черкесский республиканский кожно-венерологический диспансер»
- **75-летие** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Республиканский кожно-венерологический диспансер»
- **70-летие** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сахалинский областной кожно-венерологический диспансер»
- **70-летие** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Камчатский краевой кожно-венерологический диспансер»
- **60-летие** – Кафедра дерматовенерологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

В России появился новый препарат для лечения пациентов с атопическим дерматитом

Компания «Санофи» объявляет о выводе на российский рынок препарата Дупиксент® (МНН: дупилумаб), применяемого для лечения пациентов с атопическим дерматитом среднетяжелого и тяжелого течения и в качестве дополнительной поддерживающей терапии среднетяжелой и тяжелой бронхиальной астмы у пациентов 12 лет и старше. Россия стала первой страной, в которой Дупиксент® был зарегистрирован к применению в двух показаниях одновременно.

Дупиксент® — это рекомбинантное человеческое моноклональное антитело, соединяющееся с альфа-субъединицей рецептора интерлейкина-4 (ИЛ). Моноклональное антитело путем специфического связывания с ИЛ-4Rα-субъединицей ингибирует передачу сигналов одновременно двух провоспалительных цитокинов ИЛ-4 и ИЛ-13, являющихся основными драйверами персистирующего воспаления (во внутренних слоях кожи при атопическом дерматите, в бронхах при бронхиальной астме) и играющих важную роль в механизмах развития других аллергических заболеваний. Дупиксент® выпускается в предварительно заполненном одноразовом шприце и может вводиться подкожно как самостоятельно пациентом, так и медицинским работником. Подкожные инъекции проводятся каждые две недели по назначению лечащего врача [1].

Дупиксент® зарегистрирован в России для терапии атопического дерматита среднетяжелого и тяжелого течения у пациентов 12 лет и старше при недостаточном ответе на терапию то-

пическими лекарственными препаратами или в случае, когда такие препараты не рекомендованы к применению. Дупиксент® может применяться в монотерапии или одновременно с топическими лекарственными препаратами.

В качестве дополнительной поддерживающей терапии бронхиальной астмы среднетяжелого и тяжелого течения Дупиксент® применяется у больных в возрасте 12 лет и старше с эозинофильным фенотипом или у пациентов с гормонозависимой бронхиальной астмой, получающих пероральные глюкокортикостероиды. Использование препарата Дупиксент® способствует снижению частоты тяжелых обострений и дозы пероральных глюкокортикостероидов, улучшению функции легких и качества жизни в целом [1].

Противопоказано применение препарата Дупиксент® у пациентов младше 12 лет с атопическим дерматитом и бронхиальной астмой среднетяжелого и тяжелого течения [1].

Об атопическом дерматите и бронхиальной астме

Атопический дерматит — это хроническое воспалительное заболевание, чаще всего проявляющееся в виде высыпаний на коже. Среднетяжелое и тяжелое течение характеризуется сыпью, которая покрывает большую часть тела и может сопровождаться сильным, возобновляющимся зудом, сухостью и растрескиванием кожи, образованием корок и монетуиет [2]. Зуд является одним из самых тяжело переносимых симптомов и может сильно ухудшать состояние здоровья пациента с атопическим дерматитом. Кроме того, сред-

нетяжелое и тяжелое течение болезни может приводить к снижению качества жизни: нарушению сна, повышенной тревожности и возникновению симптомов депрессии [3].

Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное заболевание органов дыхания, которое может проявляться в виде приступообразного кашля, одышки, удушья и ощущения давления или стесненности в грудной клетке. Астма, как правило, сохраняется на протяжении всей жизни, а степень тяжести болезни может варьироваться. Бронхиальная астма может протекать в неконтролируемой форме даже у пациентов, получающих постоянную терапию базисными ингаляционными противовоспалительными препаратами [4].

Источники:

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупилумаб РУ № ЛП-005440 от 27.11.19

2. Guideline to treatment, European Dermatology Forum. <https://www.edf.one/home/Guidelines/Guidelines.html> Доступно на 09.01.2020 (Неофициальный перевод: «Руководство по терапии», Европейский дерматологический форум)

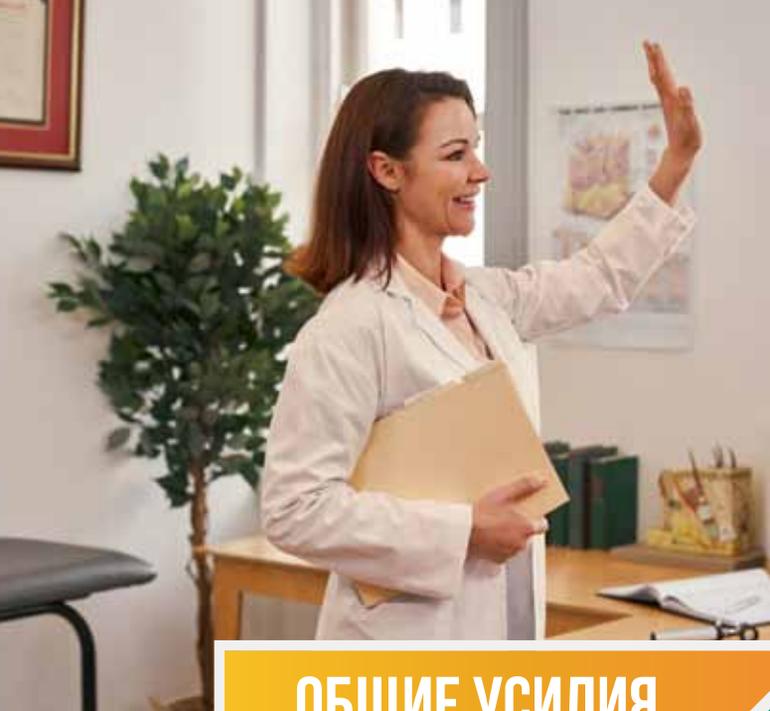
3. Zuberbier, T et al. Patient perspectives on the management of atopic dermatitis. J Allergy Clin Immunol vol, 2006, № 118, p. 226-232. (Неофициальный перевод: Цубербир Т. и др. «Взгляд пациентов на подходы к лечению атопического дерматита», журнал «Аллергия и клиническая иммунология», 2006, № 118, С. 226-232).

4. Global Initiative for Asthma (GINA): Global strategy for asthma management and prevention. Update 2014 and Online Appendix. Available at <http://www.ginasthma.org> (accessed 23 March 2019). (Неофициальный перевод: Глобальная инициатива по астме: Глобальная стратегия сечения и профилактики бронхиальной астмы. Обновление 20146 онлайн приложение. Доступ: <http://www.ginasthma.org> (дата обращения: 23 марта 2019)

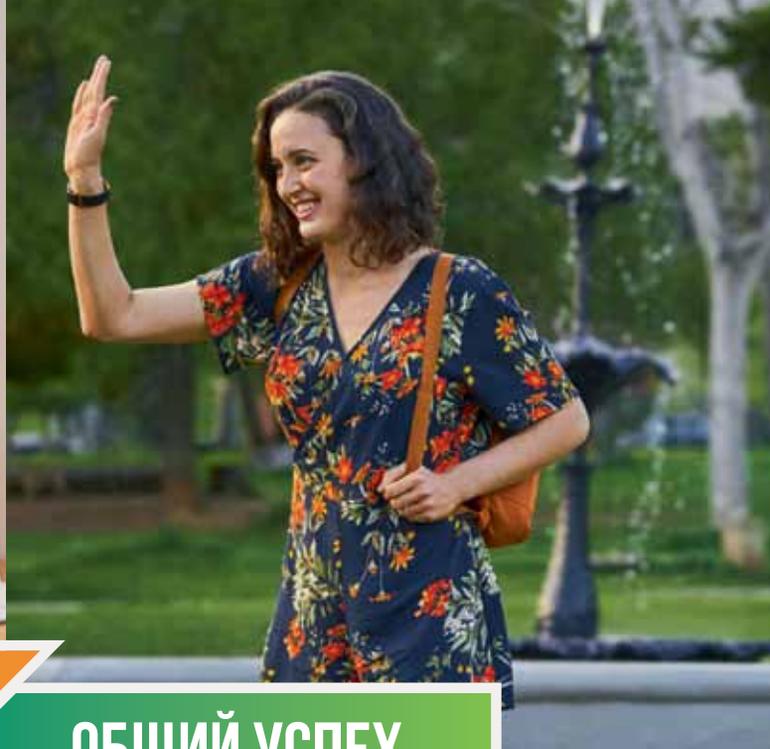
Для работников здравоохранения.

Представительство АО «Санофи-авентис груп» (Франция) 125009, Москва, ул. Тверская, д. 22. Тел.: (495) 721-14-00, факс: (495) 721-14-11, www.sanofi.ru

SARU.DUP.20.01.0050 Январь 2020



ОБЩИЕ УСИЛИЯ



ОБЩИЙ УСПЕХ

ДУПИКСЕНТ — ПЕРВЫЙ И ЕДИНСТВЕННЫЙ ТАРГЕТНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕКОНТРОЛИРУЕМОГО АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО И ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ*1,2

- **Подавляет действие одновременно двух ключевых цитокинов ИЛ-4 и ИЛ-13 – медиаторов воспаления, лежащего в основе atopического дерматита²**
- **Способствует уменьшению зуда, стойкому очищению кожи и длительному контролю над заболеванием**3-4**
- **Благоприятный профиль безопасности: частота нежелательных явлений сопоставима с плацебо⁴⁻⁵**

*Первый и единственный препарат, зарегистрированный к медицинскому применению на территории РФ. Под неконтролируемым atopическим дерматитом среднетяжелого и тяжелого течения подразумевается недостаточный ответ на терапию топическими лекарственными препаратами или в случае, когда такие препараты не рекомендованы к применению¹.

**39% пациентов в группе дупилумаба достигли чистой или почти чистой кожи уже через 16 недель терапии, по сравнению с 12% пациентов в контрольной группе (P<0,0001). Через 52 недели терапии 51% и 13% пациентов в группе дупилумаба и в контрольной группе соответственно (P<0,0001) отметили снижение пиковой интенсивности кожного зуда на 4 балла и более при оценке по 11-балльной нумерологической шкале⁴.

Литература:

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупиксент® (дупилумаб), регистрационный номер ЛП-005440 от 04.04.2019. 2. Gandhi NA, et al, Nat Rev Drug Discov. 2016;15(1):35-50. 3. Simpson EL et al, N Engl J Med. 2016. 375(24): 2335–2348. 4. Blauvelt A et al, Lancet. 2017. 389. 2287–2303. 5. Han Y, Chen Y et al, J Allergy Clin Immunol. 2017 Sep;140(3):888-891.

Материал для специалистов здравоохранения. Перед назначением ознакомьтесь с полной инструкцией по применению. Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупиксент® (дупилумаб). Регистрационный номер: ЛП-005440 от 04.04.2019 г. Лекарственная форма: раствор для подкожного введения. Фармакологические свойства: дупилумаб – recomбинантное человеческое моноклональное антитело (подтип IgG4) к α-субъединице рецептора интерлейкина-4. Фармакотерапевтическая группа: ингибиторы интерлейкина. Код АТХ: D11AH05. Показания к применению: atopический дерматит среднетяжелого и тяжелого течения у пациентов от 12 лет и старше при недостаточном ответе на терапию топическими лекарственными препаратами или в случае, когда такие препараты не рекомендованы к применению. Препарат Дупиксент® может применяться в монотерапии или одновременно с топическими лекарственными препаратами; в качестве дополнительной поддерживающей терапии бронхиальной астмы среднетяжелого и тяжелого течения у пациентов 12 лет и старше с эозинофильным фенотипом или у пациентов с гормональнозависимой бронхиальной астмой, получающих пероральные глюкокортикостероиды. Противопоказания: повышенная чувствительность к дупилумабу или любому из вспомогательных веществ препарата; детский возраст до 12 лет у пациентов с atopическим дерматитом среднетяжелого и тяжелого течения и бронхиальной астмой среднетяжелого и тяжелого течения в связи с неустановленными эффективностью и безопасностью применения. С осторожностью: при беременности (только если ожидаемая польза превышает потенциальный риск для плода). Способ применения и дозы: препарат Дупиксент® вводится подкожно. Atopический дерматит: рекомендуемая доза препарата Дупиксент® у взрослых пациентов состоит из начальной дозы 600 мг (2 инъекции по 300 мг) и введения далее 300 мг каждые 2 недели; в зависимости от индивидуального терапевтического ответа доза может быть увеличена до 300 мг ежедневно. Рекомендуемая доза препарата Дупиксент® у пациентов с atopическим дерматитом в возрасте 12-17 лет: для пациентов с массой тела менее 60 кг начальная доза – 400 мг (2 инъекции по 200 мг), далее – по 200 мг каждые 2 недели; для пациентов с массой тела 60 кг и более начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее – по 300 мг каждые 2 недели. Бронхиальная астма: рекомендуемая доза препарата Дупиксент® у взрослых пациентов и детей (12 лет и старше): начальная доза – 400 мг (2 инъекции по 200 мг), далее – по 200 мг каждые 2 недели. В зависимости от индивидуального терапевтического ответа доза может быть увеличена до 300 мг каждые 2 недели. Для пациентов с глюкокортикостероидозависимой бронхиальной астмой или с сопутствующим среднетяжелым или тяжелым atopическим дерматитом, при котором показано применение препарата Дупиксент®, начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее – по 300 мг каждые 2 недели. В случае пропуска дозы пациент должен получить инъекцию как можно скорее и затем продолжить лечение в соответствии с назначенным ему режимом введения препарата. Побочное действие: наиболее частыми нежелательными реакциями, которые наблюдались в клинических исследованиях у пациентов с atopическим дерматитом, были конъюнктивит, бактериальный конъюнктивит, аллергический конъюнктивит, реакции в месте инъекции, герпес ротовой полости, эозинофилия, простой герпес, блефарит, зуд в глазах, синдром сухого глаза; наиболее частыми нежелательными реакциями, которые наблюдались в клинических исследованиях у пациентов с бронхиальной астмой, были эритема, отек и зуд в месте инъекции. Профиль нежелательных реакций у подростков с бронхиальной астмой и/или с atopическим дерматитом 12 лет и старше был схож с таковым у взрослых пациентов.



Доказанная эффективность нового моноклонального антитела

Инновационный лекарственный препарат Иксекизумаб (Талс™) был введен на российский рынок в ноябре 2018 года для лечения пациентов со среднетяжелой или тяжелой степенью бляшечного псориаза при необходимости проведения системной терапии. Также этот препарат можно назначать для лечения пациентов старше 18 лет с активным псориатическим артритом в качестве монотерапии или в комбинации с метотрексатом.

Иксекизумаб является моноклональным антителом IgG4, которое связывается с высокой аффинностью (< 3 пМ) и специфичностью с интерлейкином 17А (нак с IL-17А, так и с IL-17А/Ф).

Клиническая эффективность и безопасность иксекизумаба подтверждена многочисленными международными рандомизированными контролируемые исследованиями (РКИ) с высоким уровнем доказательности, продолжительностью более пяти лет и включающими более 5500 пациентов. Согласно данным исследованиям, на фоне терапии иксекизумабом отмечается статистически достоверное улучшение кожных симптомов уже с первой недели терапии. Препарат обеспечивает полное очищение кожи (PASI 100) у 40 % пациентов к 12-й неделе терапии; 71 % пациентов достигают значения PASI 90 и 90% пациентов достигают значения PASI 75 (1).

После трех лет терапии иксекизумабом большинство пациентов отмечало 90 % улучшения по сравнению с исходным уровнем при отсутствии новых нежелательных явлений. Иксекизумаб является препаратом выбора для длительной терапии пациентов со средне-

тяжелым и тяжелым бляшечным псориазом (2). По данным интегрированного анализа базы данных, иксекизумаб достоверно эффективен у пациентов вне зависимости от предшествующей терапии, у пациентов с массой тела более 100 кг, а также у пациентов со сложными локализациями псориаза: ладонно-подошвенного псориаза, псориаза волосяной части головы, псориаза аногенитальной области (3). По данным двойного слепого плацебо-контролируемого исследования IXORA-Q, у высокой доли пациентов, принимавших иксекизумаб, удалось добиться уменьшения боли в гениталиях, генитального зуда, влияния генитального псориаза на сексуальную активность и качества жизни при заболеваниях кожи (4).

Доказано статистически значимое преимущество иксекизумаба по эффективности в прямом сравнении с препаратом устекинумаб при сопоставимом профиле безопасности (5).

В прямом сравнении препарата с гуселькумабом было продемонстрировано превосходство иксекизумаба по всем первичным и вторичным конечным точкам на 12-й неделе исследования (нак по скорости эффекта, так и по частоте достижения PASI 100, 90, 75) (6).

По результатам анализа данных датского регистра DERMBIO, у бионаивных пациентов спустя год терапии иксекизумабом не было отмечено ускользания эффекта (7).

В последнее время в разных странах было проведено несколько мультицентровых ретроспективных исследований. Их цель заключалась в том, чтобы оценить эффективность и безопасность переключения пациентов с тяжелым и средне-тяжелым

бляшечным псориазом с секукинумаба на иксекизумаб в случае неэффективности секукинумаба. Исследователи заявляют, что вынужденное переключение внутри класса ингибиторов IL-17 теперь в первую очередь обусловлено тем, что имеющиеся в настоящее время данные метаанализов демонстрируют более высокие показатели PASI (PASI 90 и PASI 100) на иксекизумабе, чем на секукинумабе (8). В данных ретроспективных исследованиях иксекизумаб назначался после секукинумаба, в анамнезе до иксекизумаба отмечалось назначение трех и более биологических препаратов, несмотря на это PASI 75 на 12-й неделе достигали 71-100% пациентов (9).

Иксекизумаб одобрен к применению в 58 странах мира. Включен в национальные клинические рекомендации Великобритании, Германии, Канады, а также в российские клинические рекомендации 2019 года по ведению больных псориазом. С момента появления препарата им пролечено более 43000 пациентов во всем мире.

Список литературы:

1. Khattri S, Goldblum O, Solotkin K, Amir Y, et al, J Clin Aesthet Dermatol. 2018; 11(5):33-37
2. Leonardi C, Maari C, Philipp S, Goldblum O, Zhang L, et al, J Am Acad Dermatol. 2018;
3. Blauvelt A, Muram T, See K, Mallinckrodt C, Crowley J, van de Kerkhof P. J Dermatolog Treat. 2018; 29(3):220-229.
4. Ryan C, Menter A, Guenther L, et al;. Br J Dermatol. 2018;179:844-852
5. Paul C, Griffiths C, van de Kerkhof, et al. J Am Acad Dermatol. Issue 1, 2019, Pages 70-79.
6. A. Blauvelt ID, K. Papp ID, A. Gottlieb, A. Jarell, K. Reich ID, C. Maari, et al. Br J Dermatol 2019
7. Egeberg A, B. L. (July 2019 r.) J. of the American Academy of Dermatology, 81(1), 173-178
8. Loos AM, Liu S, Segel C, Ollendorf DA, Pearson SD, Linder JA, J Am Acad Dermatol 2018; 79(1): 135-144
9. Sherman S, Solomon-Cohen E, Amitay-Laish I, Pavlovsky L et al, ActaDV 2019; 99:769-773

PP-IX-RU-0162 06.03.2020

ОДОБРЕН В РОССИИ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО
И ТЯЖЕЛОГО ПСОРИАЗА
И АКТИВНОГО ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА³

талс™

(иксекизумаб)

ДВИЖЕНИЯ. ПРИКОСНОВЕНИЯ. ВАЖНЫЕ МОМЕНТЫ.



На правах рекламы

В исследовании при ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ к 52 неделе

ЗНАЧИМОЕ УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИИ СУСТАВОВ¹

69% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ACR20**

55% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ACR50**

39% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ACR70**

ЗНАЧИМОЕ И УСТОЙЧИВОЕ ТОРМОЖЕНИЕ ДЕСТРУКЦИИ СУСТАВОВ^{1,2}

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ТАЛС™

Регистрационный номер ЛП-005200 от 20.11.2018
 Торговое название препарата: ТАЛС™.

МНН: Иксекизумаб.
Фармакотерапевтическая группа: Иммуносупрессанты, ингибиторы интерлейкина. Иксекизумаб представляет собой гуманизированное моноклональное антитело к димеру интерлейкина 17А (ИЛ-17А и ИЛ-17А/Е) из подкласса иммуноглобулинов G4 (IgG4). Повышение концентрации ИЛ-17А стимулирует пролиферацию и активацию кератиноцитов и, таким образом, играет ключевую роль в патогенезе псориаза. Иксекизумаб селективно связывается с ИЛ-17А и подавляет его действие за счет нейтрализации активности. В результате чего не происходит взаимодействия между ИЛ-17А и его рецептором.

Показания к применению: Лечение пациентов старше 18 лет со среднетяжелой или тяжелой степенью бляшечного псориаза при необходимости проведения системной терапии. Лечение пациентов старше 18 лет с активным псориазическим артритом в качестве монотерапии или в комбинации с метотрексатом при недостаточном ответе на предшествующую терапию одним или несколькими базисными противовоспалительными препаратами (БПВП) или ее непереносимости.

Противопоказания: Гиперчувствительность к иксекизумабу или любому из вспомогательных компонентов препарата, клинически выраженные, активные инфекции. Беременность и период грудного вскармливания, серьезные инфекционные заболевания в острой фазе, в том числе туберкулез, детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

Способ применения и дозы: Применение препарата Талс™ должно осуществляться под наблюдением врача, имеющего опыт диагностики и лечения псориаза. Препарат Талс™ вводят подкожно с использованием автоинъектора. Каждый автоинъектор предназначен для однократного применения. Нельзя использовать препарат в случае его помутнения, наличия механических включений и (или) изменения окраски из коричневого. Препарат не замораживать и не встряхивать. В первый день начала лечения препарат вводят в дозе 160 мг (две инъекции по 80 мг каждая). Следующее введение препарата осуществляют через 2 недели; проводится одна инъекция в дозе 80 мг. В последующем препарат вводится 1 раз в 2 недели в дозе 80 мг через 4, 6, 8, 10 и 12 недель с момента первой инъекции. После 12 недель лечения рекомендуется введение 80 мг (одна инъекция) каждые 4 недели в качестве поддерживающей терапии. У пациентов с псориазическим артритом в качестве начальной дозы выполняются две инъекции по 80 мг Талс™, таким образом, совокупная начальная доза составляет 160 мг. В дальнейшем выполняются по одной инъекции (80 мг)

В исследовании при ПСОРИАЗЕ к 12 неделе

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ОЧИЩЕНИЯ КОЖИ - ВКЛЮЧАЯ PASI 100⁴

90% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **PASI 75**

71% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **PASI 90**

41% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **PASI 100**

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ СО СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ И ТЯЖЕЛЫМ ПСОРИАЗОМ

каждые 4 недели. У пациентов с сопутствующим псориазом среднетяжелой и тяжелой степени тяжести рекомендуемый режим дозирования соответствует таковому для бляшечного псориаза.

Побочное действие: Наиболее распространенными нежелательными реакциями являются реакции в месте введения и инфекции верхних дыхательных путей (чаще всего назофарингит).

Реакции в месте введения: Наиболее частыми реакциями, наблюдавшимися в месте инъекции, были эритема и боль. Большинство реакций в месте инъекции оценивались как легкие или умеренные и не требовали прекращения приема препарата.

Инфекции: В течение placebo-контролируемого периода клинических исследований (наблюдение до 12 недель) инфекции были выявлены у 27,2 % пациентов с бляшечным псориазом, получавших терапию препаратом Талс™, и у 22,9 % пациентов, получавших плацебо. В большинстве случаев инфекции оценивались как несерьезные и легкие или умеренно выраженные и не требовали прекращения приема препарата. Серьезные инфекции были зарегистрированы у 0,6 % пациентов, получавших терапию препаратом Талс™ и у 0,4 % пациентов, получавших плацебо. За весь период лечения инфекции наблюдались у 52,8 % пациентов, получавших терапию препаратом Талс™. Серьезные инфекции отмечались у 1,6 % пациентов, получавших препарат Талс™.

Передозировка: В клинических исследованиях случаев дозозамещающей токсичности при подкожном введении препарата в дозах до 180 мг не отмечалось. В клинических исследованиях сообщалось о случаях передозировки без развития серьезных нежелательных явлений при однократном подкожном введении препарата до 240 мг. В случае передозировки рекомендуется мониторировать любые признаки и симптомы побочных реакций и немедленно проводить соответствующее симптоматическое лечение.

С осторожностью: Хронические и рецидивирующие инфекционные заболевания вирусной, грибковой или бактериальной природы, злокачественные опухоли в анамнезе, пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника.

Форма выпуска: Раствор для подкожного введения 80 мг/мл. По 1 мл препарата в шприц из бесцветного стекла типа I с небольшим ободком, укороченный с одной стороны резиновым плунжером, а с другой стороны снабженный иглой для инъекций 27G с защитным колпачком. Шприц встраивают в автоинъектор. По 1, 2 или 3 автоинъектора вместе с инструкцией по применению препарата и руководством по использованию автоинъектора в лачко картонной.

Срок годности: 2 года. Отсутствует по рецепту. Полная информация о препарате представлена в инструкции по медицинскому применению

ООО «ЛИЛЛИ ФАРМА» 123112, МОСКВА, ПРЕСНЕНСКАЯ НАБ., Д. 10 ТЕЛ. (495) 258 50 01 ФАКС (495) 258 50 05



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Mease P.J, van der Heijde D, Ritchlin CT, et al; on behalf of the SPIRIT-P1 Study Group. Ixekizumab, an interleukin-17A specific monoclonal antibody, for the treatment of biologic-naïve patients with active psoriatic arthritis: results from the 24-week randomised, double-blind, placebo-controlled and active (adalimumab)-controlled period of the phase III trial SPIRIT-P1. Ann Rheum Dis. 2017;76(1):79-87.

2. Van der Heijde D, Gladman DD, Kishimoto M, et al. J Rheumatol. 2018 Mar;45(3):367-377.

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Талс™.

4. Griffiths CEM, Reich K, Lebwohl M, et al; for the UNCOVER-2 and UNCOVER-3 Investigators. Comparison of ixekizumab with etanercept or placebo in moderate-to-severe psoriasis (UNCOVER-2 and UNCOVER-3): results from two phase 3 randomised trials. Lancet. 2015;386(9993):541-551.

Тульское общество дерматовенерологов: результаты активной работы

Знакомим вас с основными направлениями деятельности организации, объединяющей врачей-дерматовенерологов Тульской области, и ее главными достижениями на сегодняшний день.

Научно-практическое общество дерматовенерологов и косметологов Тульской области было образовано в 1943 году. Первым его председателем был Л. М. Рабинович, главный врач областного кожно-венерологического диспансера. После Рабиновича долгие годы общество возглавлял опытный врач-клиницист Е. А. Долгин. С 1988 по 2013 год председателем была В. А. Вольнова, заслуженный врач РФ. Ее преемницей с 2013 года стала Э. В. Натарова, врач высшей категории. Она руководит обществом и сегодня.

На данный момент общество является региональным отделением РОДВК, и в нем состоит более 80% практикующих врачей дерматовенерологов и косметологов, работающих в различных учреждениях Тульской области. Общество занимается сбли-

жением достижений науки и практики, внедрением новых методов диагностики, лечения и профилактики кожных заболеваний и ИППП, формированием высокопрофессиональных кадров, в совершенстве владеющих методами организации специализированной помощи населению региона. При этом оно объединяет не только врачей-дерматовенерологов и косметологов, но и представителей смежных специальностей, таких как акушеры-гинекологи, урологи, ревматологи, аллергологи-иммунологи. Актив общества успешно проводит работу по развитию научно-практических связей с другими регионами России. За все время существования было проведено более 700 заседаний, членами общества опубликовано более 1000 статей, защищены 5 кандидатских диссертаций.

Продолжительное время, вплоть до 2017 года, кураторами Тульского отделения РОДВК были ученые кафедры кожных и венерических болезней Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. Сегодня его кураторами являются сотрудники



Главный врач ГУЗ «Тульский ОНВД»
Н.С. Руднева

кафедры дерматовенерологии МГМСУ им. А. И. Евдокимова.

С трибуны общества неоднократно выступали известные ученые-дерматовенерологи Москвы, Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода и других городов России. Благодаря активной работе общества дерматовенерологи Тульской области имели возможность слушать доклады таких видных ученых, как Ю. К. Скрипкин, В. Н. Мордовцев, Ю. К. Бугов, Н. С. Потенаев, О. Л. Иванов, О. Ю. Олисова, О. А. Синавская,





Н.П. Торопова и др., а также присутствовать на проводимых ими клинических разборах.

Ежегодно заседания тульского РОДВК начинаются с февраля, повестка традиционно включает в себя подведение итогов по оказанию амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи больным дерматовенерологического профиля в Тульской области за прошедший год. На этой встрече проводится анализ заболеваемости ИППП и заразными кожными болезнями в Туле и Тульской области, обсуждаются вопросы эпидемиологической ситуации, оценивается взаимодействие в работе дерматовенерологической службы ГУЗ «ТОКНВД» с «ТОЦ по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». Также на заседаниях

проводятся клинические разборы больных с обсуждением тактики ведения представленных пациентов. Заслушиваются доклады о современных подходах к диагностике и лечению заболеваний дерматовенерологического профиля, обсуждаются актуальные вопросы оптимизации оказания медицинской помощи населению.

8 сентября 2017 года в Туле прошла конференция дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа. Одним из ее организаторов выступило Тульское региональное отделение РОДВК. На конференции были представлены доклады ведущих дерматовенерологов и косметологов, состоялись секционные заседания и сателлитные симпозиумы, была проведена специализированная

выставка лекарственных препаратов, медицинского оборудования, косметических изделий и средств, используемых в эстетической и антивозрастной медицине.

Активное сотрудничество с Российским обществом дерматовенерологов и косметологов дает возможность членам регионального отделения участвовать в научно-практических мероприятиях, проводимых в разных регионах страны. Это в свою очередь позволяет своевременно узнавать о последних достижениях отечественной и мировой дерматовенерологии и постоянно совершенствовать профессиональное мастерство. Ежегодно региональное отделение пополняется новыми членами, в основном молодыми специалистами.



75 лет Костромскому центру специализированных видов медпомощи

Становление дерматовенерологической службы Костромской области началось с открытия в Костроме в июле 1923 года вендиспансера на базе 2-й городской больницы (бывшей земской губернской). Помещение диспансера представляло собой одноэтажный флигель на Никитской улице с двумя входами и пятью комнатами.

Первым главным врачом был Александр Федорович Розов, дядя знаменитого советского драматурга Виктора Розова. Вместе с ним начали работать еще два доктора — И.А. Придонов и А.Р. Мусин. Их усилия в первые годы после организации диспансера были направлены на санацию городского и сельского населения от венерических заболеваний и заразных кожных болезней, Придоновым и Мусиным были заложены диспансерные методы наблюдения за больными.

В августе 1944 года после восстановления Костромской области городской кожно-венерологический диспансер получил статус областного.

В 1957 году Розова сменил заслуженный врач РСФСР Анатолий Васильевич Аристархов, который руководил диспансером до 1976 года. За это время в КВД были открыты детское отделение и венерологическое отделение на 50 коек с мужскими и женскими палатами. Врачи учреждения



Главный врач ОГБУЗ «Костромской ЦСВМП» А.В. Механич

проводили активную работу в области, где оказывали консультативно-методическую помощь населению.

Владимир Васильевич Листратов работал главным врачом КВД с 1976 до 2003 года. Ему удалось добиться переезда диспансера в новое трехэтажное здание, в котором смогли разместиться все службы учреждения: амбулаторно-поликлиническая, круглосуточный и дневной стационары, лаборатория, физиокабинет, пищеблок, прачечная. Стали проводиться выездные циклы усовершенствования врачей по дерматовенерологии в Костроме, открылся кабинет анонимного обследования и лечения, был приобретен люминесцентный микроскоп, началась диагностика ИППП методом ПИФ.

С 2003 по 2017 год пост главного врача занимал заслуженный работник здравоохранения Костромской облас-

ти Евгений Михайлович Половинко. За время его руководства в диспансере был открыт косметологический кабинет, кабинет аппаратной обработки ногтей, началось лечение пациентов с псориазом генно-инженерными биологическими препаратами, расширился перечень лабораторных исследований, дальнейшее развитие получило оказание платных медицинских услуг. В 2011 году кожно-венерологический диспансер был переименован в Костромской центр специализированных видов медицинской помощи.

С 2017 года его возглавляет Андрей Владимирович Механич, главный внештатный дерматовенеролог и косметолог департамента здравоохранения Костромской области, член профильной комиссии Минздрава РФ по специальности «дерматовенерология и косметология». Под его руководством стали активнее применяться новые методы лечения, появилась новая аппаратура для физиокабинета, начинают внедряться телемедицинские консультации.

В настоящее время Костромской центр оказывает специализированную дерматовенерологическую помощь населению Костромы и Костромской области, а также жителям других территорий Российской Федерации, иностранным гражданам в амбулаторных и стационарных условиях. Медперсонал диспансера состоит из 23 врачей и 31 среднего медицинского работника. В учреждении трудятся один заслуженный работник здравоохранения Костромской области, четыре отличника здравоохранения. Костромской центр СВМП является учебной базой по подготовке средних медицинских работников медицинского колледжа Костромы.



Акнекутан®

ИЗОТРЕТИНОИН ДЛЯ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ АКНЕ С УВЕЛИЧЕННОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ

ИЗОТРЕТИНОИН:

- международный стандарт лечения тяжелых и резистентных форм акне*
- обеспечивает наименьшую частоту развития рецидивов*



ТЕХНОЛОГИЯ «LIDOSE®»:

- Увеличение биодоступности изотретиноина**
- Сокращение суточной и курсовой доз**
- Снижение зависимости от приема с пищей***

ООО «ЯДРАН», 119330, Москва, Ломоносовский пр-т, д. 38, оф. VII.
Тел.: +7 (499) 143-3371, jadran@jgl.ru.

www.jgl.ru



Реклама

*Nast A., Dreno B., Bettoli V. et al. EuropeanDermatologyForum. European evidence-based (S3) guidelines for the treatment of acne. JEurAcadDermatolVenereol 2012; 26: 1: 1—29.

** Регистрационное досье на препарат «Акнекутан» от производителя СМБ Технолоджи С.А.

*** Отчет от производителя СМБ Технолоджи С.А. по исследованию ISOPK 03.04 Version 1. 2003.

85 лет Республиканскому кожно-венерологическому диспансеру Чувашии

За все время существования земской медицины (с 1864 по 1914 год) на территории Чувашии не было создано ни одного дерматовенерологического учреждения. Полное отсутствие медицинской помощи жителям с венерическими заболеваниями привело к широкому распространению сифилиса и гонорей в городах и сельской местности. После окончания Гражданской войны в Чувашском крае на фоне ухудшения экономического и социально-бытового положения населения сложилась крайне неблагоприятная ситуация по венерическим и заразным кожным заболеваниям.

С целью стабилизации и снижения заболеваемости с октября 1930 года в только что открывшейся Чебоксарской городской поликлинике начал работать кожно-венерологический кабинет. В 1934 году был организован первый на территории Чувашии КВД. За ним были закреплены 10 стационарных коек при городской больнице. В 1937 году открылся стационар на 20 коек, и диспансер получил статус республиканского.

В 1964 году КВД переехал в дом № 6 по улице Пирогова: сначала в двухэтажное кирпичное здание, а в 1987 году — в новый современный корпус.

В 2005 году дерматовенерологическая служба Чувашской Республики была реорганизована: к РКВД присоединились кожно-венерологические диспансеры в городах Алатырь, Канаш, Новочебоксарск и Шумерля. Руководство провело огромную работу по укреплению материально-технической базы структурных подразделений, отделения были оснащены современным оборудованием. Для улучшения качества и доступности медицинской по-



Коллектив диспансера

мощи были внедрены информационные технологии: автоматизация рабочего места врача, создание общей электронной сети, запись на прием к врачу через электронную регистратуру, медпомощь с применением телемедицинских технологий.

Сегодня диспансер обслуживает более чем 100 тыс. пациентов в год. В условиях круглосуточного и дневного стационара ежегодно обследуются и проходят лечение 2500 больных, страдающих тяжелыми формами хронических дерматозов. Пациенты могут получить специализированную дерматовенерологическую помощь в кабинетах анонимного обследования и лечения, имеющихся во всех структурных подразделениях. В КВД функционирует лаборатория, с 1960 года работает косметологическое отделение. В ноябре 2011 года на базе диспансера был открыт специализированный детский подростковый центр профилактики и лечения ИППП «Доверие», где ежегодно получают специализированную медицинскую помощь 2,5 тыс. детей в возрасте до 18 лет.

Диспансер совместно с АУ «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии проводит обучение врачей-ординаторов по специальности «дерматовенерология», является клинической базой кафедры дерматовенерологии с курсом гигиены медицинского факультета Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова.

С момента основания диспансера в нем работали крупные организаторы здравоохранения. Главными врачами в разные годы были М.А. Голланский, С.И. Белавин, Э.М. Лондон, О.В. Глушкова, К.Т. Лаптенков, Л.Л. Байчток, Б.Д. Плетнев, В.П. Сергеев, А.М. Кукушкин, Б.Д. Плетнев, В.П. Унжанов, Т.А. Чернова. С июля 2012 года диспансер возглавляет Н.В. Краснова. Под ее чутким руководством трудятся 214 сотрудников, из них 40 врачей. Более 70 % медперсонала имеют квалификационные категории. Коллектив диспансера постоянно внедряет новые методы обследования и лечения больных. Активная работа сотрудников не остается незамеченной: специалисты КВД удостоены многочисленных наград.

ЭКО-ТЕРБИН



ПРОТИВОГРИБКОЕ СРЕДСТВО ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ

- ✓ ПРИМЕНЯЕТСЯ БЕСКОНТАКТНО ОДИН РАЗ В СУТКИ
- ✓ ОДНА УПАКОВКА НА КУРС ЛЕЧЕНИЯ
- ✓ БЕСЦВЕТНЫЙ, НЕ ОСТАВЛЯЕТ ПЯТЕН И СЛЕДОВ НА ОДЕЖДЕ
- ✓ ПОДХОДИТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ОБУВИ
- ✓ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ БАССЕЙНОВ, БАНЬ, СПА-КОМПЛЕКСОВ

www.ekolab.ru



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

95 лет Тюменскому областному кожно-венерологическому диспансеру

В дореволюционной России специализированных учреждений для лечения больных венерическими и кожными заболеваниями в Тобольской губернии не было. Этими болезнями занимались фельдшеры в земских участковых амбулаториях. Отсутствие у них необходимых знаний и квалификации, низкий уровень общей и санитарной культуры населения — все это содействовало высокой заболеваемости и смертности от социально обусловленных болезней. Эти проблемы должно было решить специализированное учреждение. И в 1925 году на основании приказа Наркомздрава был открыт Тюменский окружной кожно-венерологический диспансер, который разместился в одноэтажном деревянном домике по улице Республики, 5.

За год работы диспансера стало понятно, что высокая заболеваемость венерическими болезнями и большой поток обращений требуют расширения. И уже в 1926 году КВД получает двухэтажное кирпичное здание, в котором сегодня располагается поликлиника.

В 1950 году все сельские районы были укомплектованы венерологами, началось внедрение вассерманизации в Тюменской области. В 1952 году были организованы 6 городских венкабинетов, а в 1954 году открылись кабинеты в Ханты-Мансийске, Салехарде, Ишиме, а также в рабочих поселках Голышманово и Ялutorовск. В 1968 году появился Ишимский межрайонный кожно-венерологический диспансер, а в 1972 году — Тобольский, которые в 2004 году были реорганизованы в филиалы ОКВД.

В 90-е годы, когда выросла заболеваемость ИППП, при диспансере от-

крылись противоэпидемический отдел, пункт индивидуальной профилактики, анонимный кабинет. Тогда же была усилена профилактическая работа, активно внедрялись современные методы диагностики и новые схемы лечения ИППП. Профессионализм и сплоченность коллектива диспансера, правильная организация работы привели к стабилизации, а затем и к снижению заболеваемости ИППП.

Сегодня на базе диспансера располагается кафедра инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии, возглавляемая д.м.н., профессором С. Л. Матусевичем.

С 2015 года в стационарном отделении оказывается ВМП с применением генно-инженерных препаратов. В практику внедрены узкополосная средневолновая фототерапия, ПУВА-терапия, фотодинамическая терапия.



С октября 2015 года по настоящее время диспансер возглавляет П. Н. Жвавый, к.м.н., главный внештатный специалист по дерматовенерологии департамента здравоохранения Тюменской области. Под его руководством в 2016 году была создана региональная общественная организация «Медицинская ассоциация врачей дерматовенерологов Тюменской области», которая насчитывает в своих рядах более двухсот человек.

По инициативе главного врача в феврале 2019 года коллектив ОКВД прошел добровольную сертификацию Росздравнадзора «Качество и безопасность медицинской деятельности». Тюменский диспансер на настоящий момент первое и единственное учреждение, получившее сертификат Росздравнадзора по профилю «дерматовенерология».

Сегодня Тюменский областной КВД — это еще и организационно-методический центр, база обучения будущих и уже практикующих врачей-дерматовенерологов. Коллектив диспансера состоит из 214 работников, из них 52 врача, 66 медицинских сестер. Все медработники участвуют в системе непрерывного медицинского и профессионального образования. Врачи и средний медицинский персонал постоянно занимаются повышением своего профессионального уровня, о чем свидетельствует высокий процент высших и первых квалификационных категорий у персонала. А сам диспансер активно участвует во многих пилотных проектах департамента здравоохранения Тюменской области и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

75 лет кафедре кожных и венерических болезней Ярославского ГМУ

В октябре 2019 года кафедра кожных и венерических болезней Ярославского государственного медицинского университета отметила свое 75-летие. В честь этого знаменитого события при поддержке РОДВК была проведена юбилейная конференция дерматовенерологов Ярославской области.

Кафедра кожных и венерических болезней была организована одновременно с открытием Ярославского государственного медицинского института осенью 1944 года на базе эвакуированного Белорусского медицинского института. Первым заведующим кафедрой стал д.м.н., профессор Петр Маркович Залнан. Он оснастил кафедру хорошим муляжным фондом работы известного мастера Фивейского, сохранившим свою ценность до настоящего времени. В виварии, находящемся при лаборатории областного кожно-венерологического диспансера, на морских свинках проходили эксперименты по разработке метода сенсibilизации и парасенсibilизации, изучались проблемы туберкулеза кожи, эффективность лечения его витамином Д₂,

клинические аспекты микозов, детской и женской гонореи.

В 1953 году на смену уехавшему работать в ЦКВИ П.М. Залнану пришел доцент Арон Рафаилович Шифрин. Несмотря на короткий период заведования кафедрой, он проработал в ЯМИ 17 лет, зарекомендовав себя как опытный клиницист и искусный педагог.

В 1954 году кафедру возглавил профессор Николай Николаевич Чумаков. В 1959–1961 годы профессор Чумаков был заместителем директора ЯМИ по лечебной работе. Под его руководством были защищены 2 докторские и 8 кандидатских диссертаций.

В 1958–1978 годы кафедра активно занималась изучением профессионального витилиго. В результате удалось определить факторы, вызывающие витилиго на заводе «Свободный труд», одним из которых был контакт с паратретичным бутилфенолом, и получить экспериментальную биологическую модель витилиго.

В 1959 году на кафедру был принят новый аспирант Валентин Николаевич Завадский. Благодаря его инициативе



Заведующая кафедрой Н.В. Романова

начал работу студенческий научный кружок. Заседания кружка проходят и по сей день в форме клинического разбора больных и реферативной работы. В 1976 году доцент В.Н. Завадский сменил на должности заведующего кафедрой профессора Н.Н. Чумакова.

В 2012 году его преемницей стала д.м.н. Надежда Витальевна Романова. Под ее руководством кафедра изменила вектор научной деятельности в сторону изучения аутоиммунной патологии кожи — красной волчанки, склеродермии, васкулитов. С 2012 года до настоящего времени на кафедре были защищены 2 кандидатские диссертации, заканчивается работа над третьей. Было организовано ярославское отделение РОДВК. Сегодня сотрудники кафедры активно занимаются клиническими исследованиями в области псориаза, алопеции и других заболеваний.

Кафедра обучает студентов трех факультетов, ординаторов, врачей. Проводит циклы и конференции городского, областного и всероссийского уровня. Сотрудники из поколения сохраняют клинические традиции, являясь высококлассными специалистами и экспертами регионального и всероссийского уровня по дерматовенерологии.



1947 год

Поздравляем с юбилеем!



**Станислав
Петрович
Тян**

Главный врач ГБУЗ Ханты–Мансийского АО – Югры «Нижневартровский кожно–венерологический диспансер»

Станиславу Петровичу исполнилось 50 лет. На сегодняшний день юбилар имеет высшую квалификационную категорию по специальностям «организация здравоохранения и общественное здоровье» и «дерматовенерология». Его заслуги неоднократно отмечены почетными грамотами и благодарственными письмами департамента здравоохранения Ханты–Мансийского автономного округа – Югры, департамента здравоохранения города Нижневартовска, местной администрации, Ханты–Мансийского окружного фонда обязательного медицинского страхования, Тюменской областной думы, Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Авторитет Станислава Петровича в медицинских кругах города и округа не подвергается сомнению на протяжении почти четверти века. С 15 апреля 1996 года он работает в системе здравоохранения Ханты–Мансийского автономного округа – Югры: сначала в должности врача–дерматовенеролога Нижневартовского КВД, затем на позиции заместителя главного врача по медицинской части. С 1 декабря 2006 года Станислав Петрович руководит диспансером.

За время работы Тян показал себя высококлассным специалистом, который оптимально сочетает в себе профессиональные качества практикующего врача–дерматовенеролога и организатора здравоохранения, обладающего большим опытом работы и профессиональными знаниями. Имея более чем двадцатилетний медицинский стаж, он продолжает осваивать новейшие методики оказания медицинской помощи пациентам дерматовенерологического профиля.



**Вадим
Викторович
Думченко**

Главный врач ГБУЗ Астраханской области «Областной кожно–венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии МЗ РФ в Астраханской области

После окончания в 1982 году Астраханского мединститута Вадим Викторович обучался в интернатуре по специальности «хирургия». В 1983 году стал заведующим отделением заготовки крови в Харабали, а год спустя – главным врачом станции переливания крови Харабалинской ЦРБ. С 1993 года Думченко работал главным специалистом отдела по социальной политике администрации Астраханской области. С 1994 года возглавляет КВД Астраханской области.

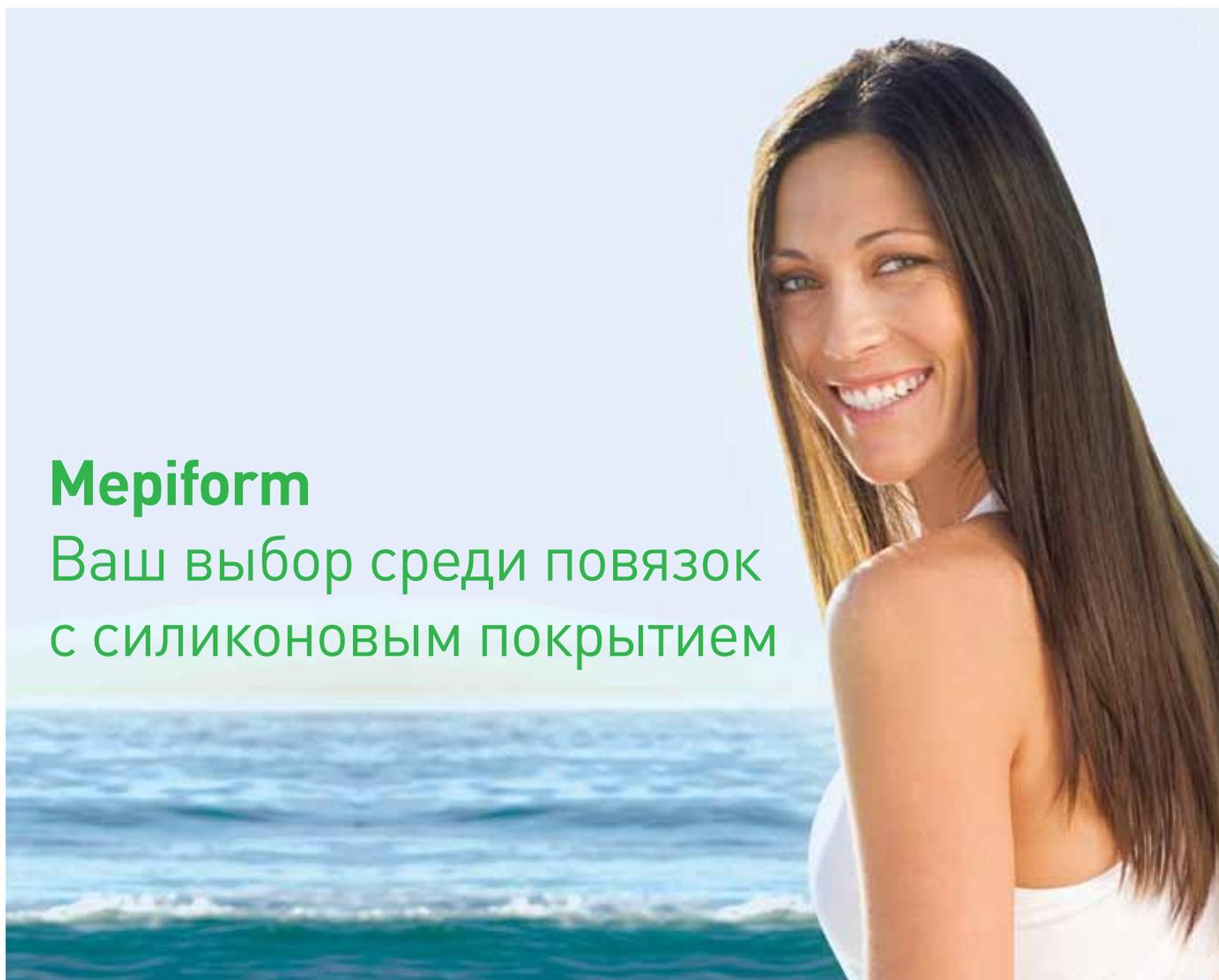
Вадима Викторовича можно назвать руководителем современного типа, успешно сочетающим административно–хозяйственную деятельность с лечебно–консультативной и научной работой. Под его руководством в лечебную практику широко внедряются новые научные достижения и современные медицинские технологии.

Думченко – автор 53 опубликованных научных работ, с 2006 года – кандидат медицинских наук, в 2018 году ему присвоено звание доцента.

Вадим Викторович ведет активную общественную деятельность и вносит большой вклад в развитие здравоохранения Астраханской области. В 2000 году указом президента Российской Федерации ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач РФ». В 2014 году за плодотворное сотрудничество с профсоюзной организацией награжден нагрудным знаком ФНПР «За содружество», в 2015 году получил медаль РОДВК «За заслуги перед российской дерматовенерологией».

Meriform

Ваш выбор среди повязок с силиконовым покрытием



Тонкая, эластичная самоклеящаяся повязка телесного цвета с покрытием Safetac для профилактики образования новых и коррекции старых гипертрофических и келоидных рубцов, не требующая дополнительной фиксации.



Только для специалистов сферы здравоохранения. На правах рекламы. Товар сертифицирован. Регистрационное удостоверение № ФСЗ 2012/11683 от 12.03.2012 г.
Краткая инструкция по применению: Повязка моделируемая с мягким силиконовым покрытием. Состав: контактирующий с поверхностью слой мягкого силикона; тонкий, мягкий полиуретан и нетканая вискоза. Снаружи покрыта защитной, легко снимаемой полипропиленовой пленкой. Предназначена: для профилактики образования новых и коррекции старых гипертрофических и келоидных рубцов. Способ применения: вскрыйте упаковку и извлеките повязку, снимите защитную пленку и наложите повязку на рубец, не растягивайте повязку при наложении в области суставов, следите, чтобы область наложения была сухой. При использовании повязки в сочетании с мазью или кремом, следите, чтобы повязка выходила за пределы зоны нанесения крема на 1-2 см. Смена и удаление повязки: Оптимально повязку следует носить круглосуточно, снимая один раз в день для осмотра и гигиены кожи. Затем повязку можно накладывать снова. Смена повязки осуществляется раз в 3-7 дней или тогда, когда она перестает приклеиваться к поверхности. Meriform является повязкой, непроницаемой для воды. Ее можно не снимать во время приема ванны или душа. Имеются противопоказания, перед применением проконсультируйтесь со специалистом. Логотипы и названия Molnlycke Health Care, Safetac, Meriform являются зарегистрированными торговыми марками и принадлежат Molnlycke Health Care AB. Copyright (2012) Molnlycke Health Care. Все права защищены. Представительство Мелнликс Хелс Кэа АБ, Российская Федерация, 115191, г. Москва, ул. Б. Тульская, д.10 стр.3. Тел.: (495) 232 2664. www.molnlycke.ru

Адреса интернет-магазинов партнеров:

Москва
ООО «ЭКСТЕН МЕДИКАЛ»
Тел.: +7 (499) 390-06-63
www.lechenie-ran.ru
ООО «Дес-Лайн»
Тел.: +7 (985) 771-10-00
www.des-line.ru

Санкт-Петербург
Группа Компаний «Технопроект»
Тел.: +7 (812) 903-04-34
www.perevyazka.ru
ИП Держко Дмитрий Андреевич
+7 (950) 007-48-84
www.mepiformrf.ru

Safetac
TECHNOLOGY


Molnlycke[®]

Поздравляем с юбилеем!



**Михаил
Алексеевич
Земцов**

Главный врач ГБУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» Ставрополя, главный внештатный дерматовенеролог Министерства здравоохранения Ставропольского края и ЮФО

Михаил Алексеевич родился 21 июля 1954 года в семье медиков, и с детских лет его жизнь была связана с медициной. В 1977 году М. А. Земцов с отличием окончил Ставропольский государственный медицинский институт и всю свою трудовую деятельность посвятил здравоохранению Ставропольского края. В 1988 году он был избран главным врачом Ставропольского краевого клинического кожно-венерологического диспансера и вот уже 31 год является его бессменным руководителем.

Многогранная организаторская и профессиональная деятельность Михаила Алексеевича сочетается с активной общественной работой. Он является членом общественного совета при Думе Ставропольского края, входит в состав местного координационного совета по организации защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования, в 2010 году стал президентом общественной организации «Врачи Ставропольского края».

За многолетний и безупречный труд, личный вклад в развитие дерматовенерологии Ставропольского края М. А. Земцов награжден медалями «За доблестный труд» III степени, «За заслуги перед Ставропольским краем», медалью РОДВК «За заслуги перед российской дерматовенерологией». А в 2014 году ему вручили золотую медаль «Герой труда Ставрополья».

Под руководством Михаила Алексеевича в крае трудится коллектив высококвалифицированных специалистов, способных успешно решать вопросы профилактики и лечения венерических и кожных заболеваний. Внедряются в жизнь новейшие современные методики лечения больных дерматовенерологического профиля.

Преданность любимому делу, высокая квалификация и личные качества позволяют Михаилу Алексеевичу обеспечить дальнейшее гармоничное развитие дерматовенерологической службы в Ставропольском крае.



**Борис
Муаедович
Сасиков**

Председатель Набардино-Балкарского регионального отделения РОДВК, врач-дерматовенеролог ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» Минздрава КБР

Борис Муаедович окончил медицинский факультет Кабардино-Балкарского государственного университета по специальности «лечебное дело» и был направлен для прохождения первичной специализации в РКВД Минздрава Кабардино-Балкарии. Затем он год проработал в должности главного врача Республиканской кожно-венерологической больницы села Нартан МЗ КБР. После чего прошел обучение в клинической ординатуре по специальности «дерматовенерология» на кафедре кожных и венерических болезней 2-го Московского медицинского института им Н. И. Пирогова. Обучался в целевой аспирантуре на той же кафедре под руководством профессора, д. м. н. Ю. К. Скрипкина. В 1981 году успешно защитил кандидатскую диссертацию, имеет более 10 научных публикаций.

С 1980 по 1993 год Борис Муаедович работал врачом-дерматовенерологом в РКВД МЗ КБР г. Нальчика, а потом был назначен на должность заведующего поликлиническим отделением диспансера.

В 1994 году Сасиков был избран председателем регионального отделения дерматовенерологов Кабардино-Балкарской республики, он также является членом правления РОДВК, активным участником всех съездов, конгрессов и конференций, проводимых обществом.

С 2011 года Борис Муаедович работает врачом поликлинического отделения в КВД. В своей профессиональной деятельности он уделяет большое внимание работе с молодыми специалистами. Помимо прочего, проводит просветительские семинары и «круглые столы» для молодежи на тему полового воспитания.

За многолетний труд в области здравоохранения был неоднократно награжден почетными грамотами МЗ СССР, РФ и КБР, а также медалью РОДВК «За заслуги перед российской дерматовенерологией». В 2015 году указом главы КБР Б. М. Сасикову было присвоено почетное звание «Заслуженный врач Кабардино-Балкарской Республики».

Поздравляем с юбилеем!



**Вячеслав
Владимирович
Чеботарев**

Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии ГОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет», д. м. н., профессор

Вячеслав Владимирович окончил Пермский государственный медицинский институт в 1964 году и был направлен по распределению в городской кожно-венерологический диспансер г. Низела Пермской области, в котором три года работал врачом-дерматологом. Первичную специализацию по дерматовенерологии проходил на базе Новокузнецкого института усовершенствования врачей. В 1967 году поступил в клиническую ординатуру Ставропольского государственного медицинского института, а через шесть месяцев был избран ассистентом кафедры дерматовенерологии.

С 1968 по 1973 год принимал активное участие в научных исследованиях, проводимых аспирантами и соискателями ученых степеней в санаториях Пятигорска и Нальчика. По проблеме курортологии В.В. Чеботаревым опубликовано более 60 работ, в том числе 12 методических рекомендаций. В 1970 году он защитил кандидатскую диссертацию «Современные принципы лечения псориаза на курорте Пятигорск».

В 1981 году Вячеслав Владимирович стал доцентом кафедры СтГМИ. В 1983 году избран заведующим кафедрой дерматовенерологии Владивостокского государственного медицинского института, в котором проработал до 1991 года. В 1991 году В.В. Чеботарев защитил докторскую диссертацию и стал заведующим кафедрой дерматовенерологии Ставропольского ГМУ.

Автор 13 патентов на изобретения. Более 10 лет был членом редакционного совета журнала «Вестник дерматологии и венерологии». Награжден почетной грамотой и медалью РОДВК «За заслуги перед российской дерматовенерологией», медалями за заслуги перед Ставропольским краем и за заслуги в медицинской минологии. Отличник качества Ставрополя. Отличник здравоохранения и заслуженный врач РФ. Вячеслав Владимирович пользуется неизменным уважением дерматовенерологов России. 28 февраля 2020 года ему исполнилось 80 лет.



**Жвавый
Павел
Николаевич**

Главный врач ГАУЗ «Тюменский областной кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист департамента здравоохранения Тюменской области по дерматовенерологии

Павел Николаевич родился в Омске 26 января 1970 года в семье врачей. Мама работала преподавателем анатомии Тюменского медицинского колледжа. Отец более двадцати лет был ректором Тюменского медицинского университета: он и сыграл важную роль в выборе профессии и дальнейшей деятельности Павла Николаевича.

В 1993 году П.Н. Жвавый окончил Тюменский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело». После окончания интернатуры по специальности «дерматовенерология» работал в Тюменском областном кожно-венерологическом диспансере врачом-дерматовенерологом. В течение двух лет заведовал поликлиническим отделением, был ассистентом кафедры кожных и венерических болезней Тюменской государственной медицинской академии, руководителем Тюменского представительства ТФОМС и начальником управления по организации ОМС ТФОМС.

С 2003 по 2005 год руководил Викуловской центральной районной больницей в Тюменской области. Затем в течение десяти лет был главным врачом ММАУ «Городская поликлиника № 12». До назначения в октябре 2015 года на должность главного врача Тюменского областного КВД полгода работал доцентом кафедры нормальной анатомии Тюменского ГМУ.

С июня 2017 года является главным внештатным специалистом департамента здравоохранения Тюменской области по дерматовенерологии. Имеет ученую степень кандидата медицинских наук. Успешно сочетает административно-хозяйственную деятельность на посту главного врача с преподавательской работой на кафедре нормальной анатомии Тюменского медицинского университета.

Под руководством Жвавого была создана региональная общественная организация «Медицинская ассоциация врачей дерматовенерологов». Сегодня в ней насчитывается более 200 членов.



Сания Сунгатовна Еналиева

областного КВД в городе Гурьеве Казахской ССР. Затем она прошла клиническую ординатуру на кафедре дерматовенерологии родного института и после выпуска устроилась врачом-дерматовенерологом в поликлинику № 2 в Астрахани. В 1975 году С.С. Еналиева была избрана по конкурсу на должность ассистента кафедры дерматовенерологии Астраханского медицинского института.

Сания Сунгатовна была высококвалифицированным врачом и педагогом, принимала активное участие в научной деятельности кафедры, в том числе опубликовала 23 печатные работы. На протяжении более тридцати лет была секретарем Астраханского общества дерматологов, постоянно выступала с планами и отчетами в ЦКВИ в Москве. Занималась организационными вопросами кафедры, отвечала за ее санитарно-просветительскую работу, была секретарем координационного центра по профилактике ИППП среди студентов.

Заслуги Сании Сунгатовны по праву отмечены государственными и ведомственными наградами: медалью «Ветеран труда», почетными грамотами от отдела здравоохранения администрации Астрахани «За большую лечебно-консультативную работу по профилактике кожных и венерических болезней». Также ей было присвоено звание «Ударник коммунистического труда».

С.С. Еналиева всегда была непревзойденным учителем, она пользовалась заслуженным уважением и авторитетом не только у студентов, но и среди коллег. Светлая память о Сании Сунгатовне сохранится в умах и сердцах всех, кто учился у нее, знал ее и работал вместе с ней.

Коллектив кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ», сотрудники ГБУЗ АО «Областной кожно-венерологический диспансер» и ФГБУ «ГНЦДН» Минздрава России скорбят в связи с кончиной С.С. Еналиевой и выражают искренние соболезнования ее родным и близким.

17 ноября 2019 года ушла из жизни талантливый педагог, высоко эрудированный лектор, прекрасный учитель и замечательный человек — ассистент кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России Сания Сунгатовна Еналиева.

В 1960 году после окончания Астраханского медицинского института им. А.В. Луначарского Сания Сунгатовна работала врачом-ординатором

Юрий Константинович Букин

15 ноября 2019 года перестало биться сердце главного врача Центра специализированных видов медицинской помощи Калининградской области Ю.К. Букина.

Юрий Константинович родился 12 апреля 1952 года в Карагандинской области Казахской ССР. В 1976 году окончил Карагандинский государственный медицинский институт. В 1979 году он переехал на постоянное место жительства в Калининградскую область. С тех пор работал на руководящих должностях в местной системе здравоохранения. В январе 2000 года Юрий Константинович возглавил Областной кожно-венерологический диспансер (с 2012 года ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»).

В 2004 году за выдающиеся заслуги в развитии здравоохранения области

получил почетное звание «Заслуженный врач РФ». Его многолетний безупречный труд отмечен многими наградами, в том числе медалью «60 лет Калининградской области», почетным знаком «За заслуги перед здравоохранением Калининградской области», орденом «За заслуги перед Калининградской областью». В 2013 году Юрий Константинович стал победителем ежегодного профессионального конкурса «Лучший врач года — 2013» в номинации «Лучший руководитель медицинской организации — 2013», а также по итогам конкурса признан лучшим врачом 2013 года в Калининградской области.

Ю.К. Букин отличался выдающимися организаторскими способностями, высоким профессионализмом, чутким и заботливым отношением к коллегам и пациентам, прекрасными челове-



ческими качествами. Светлая память о нем всегда будет жить в сердцах коллег.

Коллектив ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области» скорбит вместе с близкими, друзьями, коллегами Юрия Константиновича.



Наталья Александровна Слесаренко

19 сентября 2019 года на 76-м году жизни скончалась доктор медицинских наук, профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии СГМУ Н.А. Слесаренко.

Наталья Александровна окончила Саратовский медицинский институт в 1968 году. С 1972 года ее трудовая деятельность была тесно связана с родным институтом, где она прошла путь от врача-ординатора клиники кожных болезней до заведующей отделением, ассистента, профессора.

В 1979 году Слесаренко защитила кандидатскую диссертацию, посвященную проблеме патогенеза, диагностики и лечения склеродермии, а в 1995 году — докторскую на тему «Красный плоский лишай (современные иммунологические и биохимические аспекты), методы патогенетической терапии». В 1996 году она была избрана по конкурсу на должность профессора кафедры, которой впоследствии — с 2006 по 2011 год — руководила. С 2012 года и до дня смерти Наталья Александровна оставалась профессором кафедры.

Н.А. Слесаренко — автор более 300 научных работ, многие из которых опубликованы в рецензируемых ВАК журналах, а также соавтор четырех монографий. Монография «Красный плоский лишай» является до сих пор единственной в стране по этой тематике. В 2013 году она была переработана, дополнена современными научными данными по патогенезу, диагностике и терапии этого заболевания и переиздана.

В течение многих лет Наталья Александровна руководила студенческим научным кружком, была членом ГАК лечебного факультета СГМУ и председателем саратовского отделения РОДВК, проводила заседания общества и областные семинары дерматовенерологов. Привлекалась в качестве эксперта к составлению современных клинических рекомендаций по диагностике и лечению разноцветного лишая и контактных (ирритантных) дерматитов. Они были написаны и опубликованы в соавторстве с профессором С.Р. Утцом и доцентом А.В. Моррисон.

Наталья Александровна проводила клинические и научные исследования по плану НИР кафедры по теме «Аутоиммунные дерматозы, псориаз, красный плоский лишай, сифилис». За последние пять лет ею были написаны и опубликованы в рецензируемых российских журналах большие обзорные статьи по исследованию функции эндотелия при псориазе, красном плоском лишае, розацеа, коморбидности при хронических дерматозах, роли инфекционного стимула в инициации и течении иммунного воспаления при псориазе.

Н.А. Слесаренко была дерматовенерологом высшей квалификации категории, профессором, членом научного совета педиатрического факультета СГМУ, ее неоднократно награждали почетными грамотами Минздрава России и Саратовской области, в том числе нагрудным значком «Отличник здравоохранения».

Сотрудники кафедры СГМУ им. В.И. Разумовского, коллектив ФГБУ «ГНЦДН» Минздрава России выражают искреннее соболезнование близким Натальи Александровны и скорбят о безвременной утрате.



ЛСР-002530/08 от 04.04.2008

КАНДИДЕРМ® БЕЛАЯ ПОЛОСА В ЖИЗНИ ВАШИХ ПАЦИЕНТОВ

**Кандидерм — уникальная комбинация с беклометазоном
для выраженного и бережного устранения симптомов дерматоза,
осложненного вторичной инфекцией*** 1-3**

Гентамицин
бактерицидный антибиотик
широкого спектра
активности¹⁻³

Беклометазон
сильный⁴
уникальный²
Нефторированный ГКС⁴

Клотримазол
широкий спектр
противогрибковой
активности^{1,3}

Информационный материал для специалистов здравоохранения. Пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению препарата.

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата Кандидерм крем для наружного применения. ЛСР-002530/08 от 04.04.2008
МНН: Гентамицин + Беклометазон + Клотримазол. **Состав:** активные компоненты (в 1 г) клотримазол 10 мг, беклометазона дипропионат 0,25 мг, гентамицин (в виде сульфата) 1 мг. **Показания к применению:** дерматозы, осложненные вторичной инфекцией; эпидермофития стоп; дерматомикозы (в т. ч. с локализацией в паховой области), вызванные чувствительными к препарату возбудителями. **Противопоказания:** туберкулез кожи, кожные проявления сифилиса, ветряная оспа, простой герпес, кожные реакции после вакцинации, повышенная чувствительность к компонентам препарата, детский возраст до 7 лет, беременность, период лактации, открытые раны. **Побочные действия:** чувство жжения, гиперемия, эритема, шелушение, отек, сухость, мацерация и атрофия кожи: стрии, гипертрихоз, фолликулит, потница, крапивница, стероидные угри, периоральный дерматит, аллергический контактный дерматит, телеангиоэктазии, гипопигментация, пиодермия, фурункулез. При длительном применении возможно системные побочные эффекты в т. ч. угнетение функции коры надпочечников. **Способ применения и дозы:** наружно, крем наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 2 раза в сутки (утром и вечером). Продолжительность лечения зависит от эффективности и переносимости терапии и составляет, как правило, 2-4 недели (не более). Детям (7-16 лет) препарат назначают только строго по назначению и под контролем врача. **Условия отпуска из аптек:** без рецепта врача.

*дерматоз, осложненный вторичной инфекцией

**у всех пациентов, принявших участие в исследовании

***за исключением кожи вокруг глаз

1. Матушевская Е.В., Масюкова С.А. «Топические комбинированные кортикостероидные препараты в лечении атопического дерматита»

(Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии, №2-2009, с. 14-19.

2. ГРПС от 03.09.2019 г., на территории РФ (в составе трехкомпонентных, комбинированных ГКС).

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Кандидерм.

4. Соколова Т. В., Гладыко В. В., Флак Г. А., Малярчук А. П., Сафонова Л. А. Микробная экзема как инфекционно-зависимый дерматоз в практике врача дерматовенеролога. Учебное пособие для врачей. — М.: «ВАШ ФОРМАТ», 2017. — 60 с.

glenmark

ООО «ГЛЕНМАРК ИМПЭКС» РОССИЯ, 115114, МОСКВА, УЛ. ЛЕТНИКОВСКАЯ, Д. 2, СТР.3,
БЦ «ВИВАЛЬДИ ПЛАЗА», 2 ЭТАЖ. ТЕЛЕФОН /ФАКС: +7 (499) 951-00-00

RUS-010-CDM-09-19