

XIX

**ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ
И КОСМЕТОЛОГОВ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ**

**Москва
2019
18–21 июня**

ТАКЖЕ В НОМЕРЕ

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК
В ПСКОВЕ: НАПРАВЛЕНИЯ
РАЗВИТИЯ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
СО СМЕЖНЫМИ СЛУЖБАМИ 8**

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК
В СЕВАСТОПОЛЕ: ВМП,
КУРОРТОТЕРАПИЯ И ДРУГИЕ
НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ 14**

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК
В НОВОСИБИРСКЕ: ЭТИЧЕСКИЕ
ПРИНЦИПЫ И ИННОВАЦИИ 20**

ОБЩЕСТВО В ЦИФРАХ

**4457 ЧЛЕНОВ РОДВК
В 73 РЕГИОНАЛЬНЫХ
ОТДЕЛЕНИЯХ**

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК В КАЗАНИ:
МОДЕРНИЗАЦИЯ ПОЛИКЛИНИК
И НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ ВРАЧЕЙ 26**

**XII «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЕ
ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ
ЧТЕНИЯ» 32**

**18–21 июня
2019 года
в Москве
состоится
ежегодный
Всероссийский
съезд
дерматовенерологов
и косметологов**

Ежегодное проведение Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов вносит неоценимый вклад в развитие современной медицины, дает возможность ознакомиться с самыми инновационными разработками медицинской науки в области дерматовенерологии и косметологии, обогащая участников опытом и передовыми знаниями.

Научная программа съезда будет посвящена актуальным вопросам: непрерывному медицинскому образованию, совершенствованию оказания медицинской помощи на основе информационных технологий, разработке и внедрению инновационных достижений медицинской науки, современным подходам к диагностике и персонализированной терапии распространенных болезней кожи и ИППП, методам терапии в косметологии и трихологии.

В соответствии с планом научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2019 год.

Приглашаем вас принять участие в работе одного из наиболее значимых для специалистов — дерматовенерологов и косметологов научно-практических мероприятий 2019 года!

Место проведения съезда:
65–66-й км МКАД,
МВЦ «Крокус Экспо»,
корпус 2, павильон 3,
зал № 20.

Документация по данному учебному мероприятию будет представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для непрерывного медицинского образования.



Уважаемые коллеги!

Выпуск седьмого номера нашего журнала напомнит Вам о интересной и насыщенной жизни нашего общества во второй половине 2018 года. Однако жизнь не стоит на месте, наряду с подготовкой к проведению мероприятий в Краснодаре, Самаре, Владикавказе и Саратове, конечно, идет формирование программы главного события российской дерматовенерологии 2019 года — всероссийского съезда. В этом году мы вернулись к проведению Съезда в привычные и устоявшиеся даты — вторая половина июня.

Наряду с обсуждением научных проблем и клинических задач мы должны будем провести обсуждение клинических рекомендаций нашего общества. Внесенные изменения в законодательство, а именно в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», изменили роль клинических рекомендаций. Теперь их роль законодательно установлена, как основного документа, определяющего действия врача при оказании медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи становятся дополнительным документом, предназначенным для расчетов экономических затрат в организации медицинской помощи населению. Все вопросы: диагностики, лечения, профилактики и реабилитации должны быть отражены в клинических рекомендациях.

Желаю Вам плодотворной работы, яркого весеннего настроения и до встречи на научно-практических мероприятиях Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

А. А. Кубанова,
академик РАН, профессор, заслуженный деятель науки РФ,
директор ФГБУ «Государственный научный центр
дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России,
главный внештатный специалист
по дерматовенерологии и косметологии Минздрава РФ,
президент РОДВК

НОВОСТИ РОДВК

РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ
И КОСМЕТОЛОГОВ



Информационно-публицистический бюллетень
№ 7, осень – зима 2018/2019

Издатель

Общероссийская общественная организация
«Российское общество дерматовенерологов
и косметологов»

Главный редактор

А. Кубанова

Ответственный редактор

А. Кубанов

Выпускающий редактор

П. Сурнина

Дизайнер

А. Семенов

Над номером работали:

А. Кубанов, П. Сурнина, Н. Бесхлебных,
Е. Ершова, В. Микуева, И. Романцова

Верстка

Д. Якунин

Корректор

Н. Ванеева

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

СОБЫТИЯ

Российское общество дерматовенерологов и косметологов поздравляет академика РАН Анну Алексеевну Кубанову с юбилеем!	4
Приказ Минздрава	6
Награда за эффективность	6

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

Профильная комиссия: ключевые вопросы и решения	8
--	---

КОНФЕРЕНЦИИ РОДВК

Конференция РОДВК в Пскове: направления развития и взаимодействие со смежными службами ...	10
Конференция РОДВК в Севастополе: ВМП, курортотерапия и другие направления развития	16
Конференция РОДВК в Новосибирске: этические принципы и инновации	22
Конференция РОДВК в Казани: модернизация поликлиник и новое поколение врачей	28
XII «Санкт-Петербургские дерматологические чтения» ...	34
«Школа молодого специалиста»: встреча начинающих профессионалов	36

В МИРЕ

Euroderm Excellence 2018: международная площадка для передачи опыта	38
27-й Конгресс EADV: международный опыт	40

КАЛЕНДАРЬ СОБЫТИЙ

Научно-практические мероприятия, организуемые региональными отделениями РОДВК в 2019 году	42
Будущие мероприятия РОДВК	48

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

27-й Конгресс EADV: в фокусе — новый таблетированный препарат для лечения псориаза	50
Опыт «Новартис Фарма» на научно-практических мероприятиях	52
ТАЛС зарегистрирован в России для лечения среднетяжелого и тяжелого бляшечного псориаза	54

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОБЩЕСТВА

Ассоциация дерматовенерологов и косметологов Республики Татарстан: прошлое и настоящее	56
---	----

ЮБИЛЕИ

95 лет Краевому кожно-венерологическому диспансеру Приморского края	58
95 лет Вологодскому областному кожно-венерологическому диспансеру	60
95 лет Саратовскому кожно-венерологическому диспансеру	61
95 лет Новосибирскому областному кожно-венерологическому диспансеру	62
Юбиляры — члены РОДВК	64

СВЕТЛАЯ ПАМЯТЬ	66
----------------------	----

Российское общество дерматовенерологов и косметологов поздравляет академика РАН Анну Алексеевну Кубанову с юбилеем!

С именем академика РАН А.А. Кубановой связано развитие нового научного направления в дерматовенерологии: разработка и оптимизация современных высокотехнологичных методов диагностики, лечения и профилактики больных распространенными дерматозами на основании молекулярно-биологических, иммуногистохимических и протеомных исследований; разработка и совершенствование терапии больных тяжелыми дерматозами с учетом современных аспектов иммунопатогенеза заболеваний кожи; разработка медицинских клеточных технологий в терапии больных буллезными дерматозами. Под руководством А.А. Кубановой успешно проводятся исследования по изучению патогенеза и методов терапии распространенных дерматозов — поиск новых молекулярных мишеней для антицитокиновой терапии иммунозависимых заболеваний кожи. Разрабатываются методы, позволяющие прогнозировать терапевтический ответ на применение генно-инженерных препаратов у больных псориазом и определять безопасность и эффективность терапии у больных тяжелыми дерматозами.

Благодаря инициативе и активной позиции академика А.А. Кубановой проведена большая организационная работа по внедрению стандартизации в дерматовенерологии, что позволило привести методы диагностики и лечения ИППП и дерматозов в соответствие

А.А. Кубанова — крупный российский ученый-дерматовенеролог, признанный не только в России, но и за рубежом. Она является автором более 560 печатных научных трудов, под ее руководством подготовлена научная школа дерматовенерологов.

с европейскими и рекомендуемыми ВОЗ стандартами. Под ее руководством разрабатываются клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи больным дерматозами и инфекциями, передаваемыми половым путем.

Большое внимание в своих исследованиях А.А. Кубанова уделяет разработке программ эпидемиологических исследований по распространенности инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), с созданием системы мониторинга и прогнозирования распространения возбудителей ИППП и изучения механизмов их резистентности. По инициативе А.А. Кубановой разработана система контроля и слежения за динамикой уровня антибиотинорезистентности возбудителей ИППП, признанная мировым сообществом под названием RU-GASP, результаты которой регулярно предоставляются российскому и мировому научному и медицинскому сообществу. Научные исследования А.А. Кубановой связаны с изучением новых методов диагностики ИППП с использованием геномных,

метагеномных и протеомных технологий.

Значительное место в ее научно-организационной работе занимает создание Российского регистра больных хроническими заболеваниями кожи и подкожной клетчатки, цель которого — определение потребности в оказании высокотехнологичной помощи и обеспечении дорогостоящими фармакологическими препаратами населения Российской Федерации, страдающего тяжелыми инвалидизирующими формами дерматозов, изучение распространенности дерматозов среди населения Российской Федерации.

Почти 20 лет А.А. Кубанова возглавляет Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздрава России — ведущего учреждения страны в области дерматовенерологии. А.А. Кубанова уделяет большое внимание улучшению материально-технической базы Центра и его оснащению современным высокотехнологичным научным, лечебным и диагностическим оборудованием.



Учитывая высокий уровень оказания медицинской помощи в учреждении, Минздравом России были приняты решения по присоединению к ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России ФГБУ «НИЛИЛ» Росздрава (г. Сергиев Посад, Московская область) и ФГБУ «ННИКВИ» Минздравсоцразвития России (г. Нижний Новгород) в качестве филиалов. В целях укрепления материально-технической базы учреждения для увеличения объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям г. Москвы в 2015 году в соответствии с распоряжением мэра г. Москвы С.С. Собянина ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России были переданы здания специализированной больницы дерматовенерологического профиля — ГКБ № 14 им. В.Г. Короленко.

Особое внимание А.А. Кубанова уделяет образовательной деятельности, подготовке высококвалифицированных медицинских кадров. Под ее руководством защищены 19 докторских и 27 кандидатских диссертаций. А.А. Кубанова является заведующей кафедрой дерматовенерологии лечебного факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, руководителем курса дерматовенерологии факультета фундаментальной медицины Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова.

А.А. Кубанова ведет большую общественную работу, являясь президентом общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметоло-

логов», председателем профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальностям «дерматовенерология» и «косметология», председателем Диссертационного совета 208.115.01 при ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, главным редактором научно-практического журнала «Вестник дерматологии и венерологии». А.А. Кубанова является членом бюро отделения медицинских наук РАН.

А.А. Кубанова — главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, ее деятельность направлена на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» на территории Российской Федерации.

Ее большие заслуги перед отечественным здравоохранением отмечены многими правительственными наградами. А.А. Кубанова награждена орденом «За заслуги перед Отечеством» IV степени, медалями «За заслуги перед отечественным здравоохранением» и «В память 850-летия Москвы», знаком «Отличник здравоохранения», почетной грамотой Минздравсоцразвития России за значительный вклад в реализацию социальной политики в сфере здравоохранения. А.А. Кубанова удостоена звания «Заслуженный деятель науки Российской Федерации».

Российское общество дерматовенерологов и косметологов сердечно поздравляет Анну Алесеевну с юбилеем, желает крепкого здоровья, прекрасного настроения, неиссякаемого оптимизма, реализации планов и начинаний, дальнейшей успешной деятельности на благо медицинской науки и здравоохранения Российской Федерации!

А.А. Кубанова — главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.08.2018 № 553 «О внесении изменений в приложения № 2 и № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 года № 444 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации» внесены изменения в персональный

состав главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с приказом директор ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России академик РАН, профессор Анна Алексеевна Кубанова — главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России.



Награда за эффективность

В конце 2015 года Первый МГМУ им. И.М. Сеченова — единственный среди медицинских вузов страны — вошел в проект повышения конкурентоспособности ведущих российских университетов среди мировых научно-образовательных центров «5-100». В 2018 году университетская кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова показала наибольшую эффективность по критериям, разработанным в рамках проекта.

На сегодняшний день в программе участвует 21 университет Российской Федерации. «Целью проекта является трансформация университета под стандарты мирового уровня, что должно соответствовать уровню исследований, уровню подготовки выпускников, тем мировым стандартам, которые существуют в лучших университетах мира», — говорит первый проректор Сеченовского университета член-корреспондент РАН, профессор Андрей Алексеевич Свистунов.

Для достижения этой цели ученым советом университета разработаны основные критерии оценки эффективности деятельности подразделений, к которым относятся показатели качества учебной работы, реализация массовых онлайн-курсов, подготовка научно-педагогических кадров и публикационная активность по данным базы WoS и Scopus.

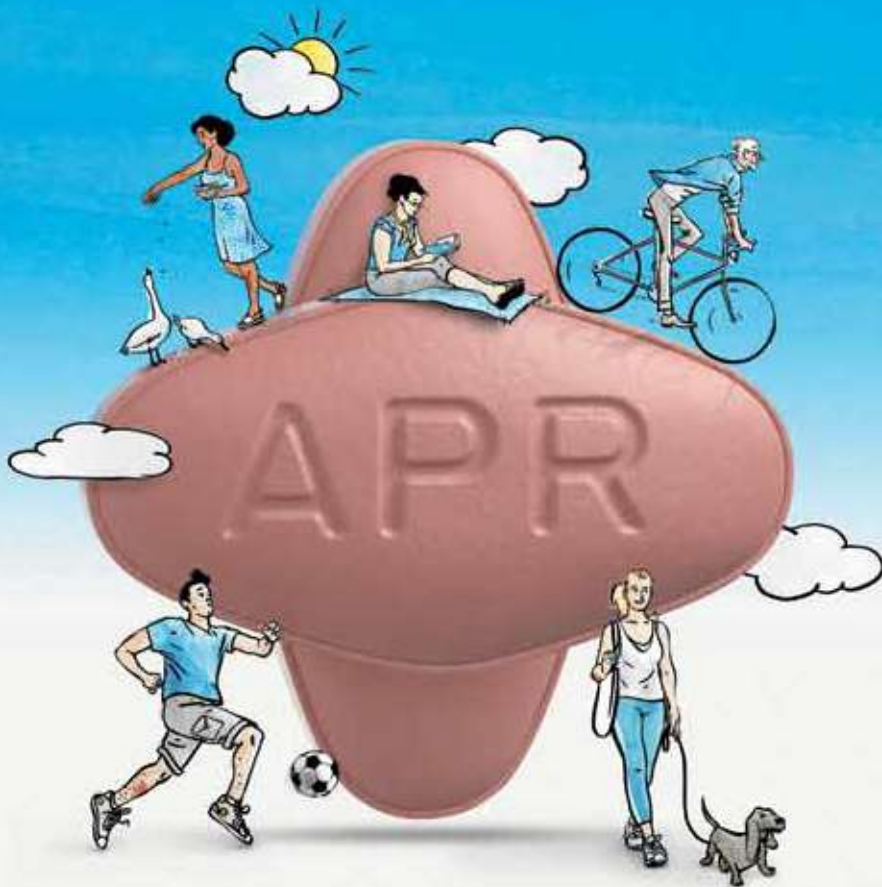
По итогам 2018 года максимальный уровень эффективности достигнут кафедрой кожных и венерических болезней

им. В.А. Рахманова. Ректор университета академик Петр Витальевич Глыбочко вручил профессору Ольге Юрьевне Олисовой, возглавляющей кафедру, диплом и памятный подарок. Среди особо отличившихся сотрудников подразделения необходимо отметить молодых ученых: доцента А.А. Лепехову, ассистента П.М. Пятилову и аспирантку Е.В. Гренову, опубликовавших результаты своих исследований по буллезным дерматозам, мастоцитозу и Т-клеточным лимфомам в высокорейтинговых зарубежных журналах первого квартала (Q1).

В 2017 году кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова также была признана лучшей среди 120 кафедр университета.



О.Ю. Олисова и П.В. Глыбочко, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова



РЕЗУЛЬТАТ — оправдывает — ОЖИДАНИЯ



- + Долгосрочная эффективность при различных проявлениях псориаза и псориатического артрита¹⁻⁴
- + Благоприятный профиль безопасности, в том числе у пациентов с сопутствующими заболеваниями⁴⁻⁵
- + Таблетированная форма выпуска

1 Papp K, et al. J Am Acad Dermatol. 2015 Jul;73(1):37-49. 2 Paul C, et al. Br J Dermatol. 2015 Dec;173(6):1387-99. 3 Kavanaugh A, et al. ACR 2015. Abstract number 2843. 4 Инструкция по медицинскому применению препарата ОТЕСЛА®. 5 Mease P, et al. ACR 2015. Abstract number 2840.

Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата ОТЕСЛА®

Регистрационный номер: ЛП-003829. **Торговое название:** ОТЕСЛА®. **Международное непатентованное название:** апремиласт. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. **Фармакотерапевтическая группа:** иммуномодуляторы, селективные инмунорецептасы. **Показания:** псориатический артрит. Лечение активного псориатического артрита (ПСА) у взрослых в монотерапии или в комбинации с базисными противовоспалительными препаратами (БПВП) при недостаточном ответе или при непереносимости предшествующей терапии БПВП. Псориаз. Лечение бляшечного псориаза средней и тяжелой степени тяжести у взрослых при недостаточном ответе, наличии противопоказаний или непереносимости базисной противовоспалительной терапии, включая циклоспориин, метотрексат или лекарственные средства, применяемые вместе с ультрафиолетовым-А облучением (ПУВА). **Противопоказания:** повышенная чувствительность к апремиласту или другим компонентам, входящим в состав препарата; беременность; период грудного вскармливания; детский возраст до 18 лет (недостаточно клинического опыта); редкая наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы, синдромом глюкозо-галактозной мальабсорбции (препарат содержит лактозу). **С осторожностью.** У пациентов, имеющих нарушения психики или указания на наличие таковых в анамнезе, или в случае планируемого приема пациентом иных сопутствующих препаратов, способных вызвать психические нарушения (см. раздел «Способы применения»). У пациентов с почечной недостаточностью тяжелой степени тяжести (см. раздел «Фармакокинетика», «Способ применения и дозы», «Особые указания»). У пациентов с недостаточной массой тела (см. раздел «Особые указания»). **Применение при беременности и в период грудного вскармливания.** **Женщины, способные к деторождению.** До начала лечения необходимо исключить беременность. Женщины, способные к деторождению, должны использовать эффективный метод контрацепции во время терапии. **Беременность.** Данные о применении апремиласта у беременных женщин ограничены. Апремиласт противопоказан при беременности. У мышей и обезьян его эффекты заключаются в эмбриональных потерях, снижении веса плода и задержке оксификации у мышей при дозах выше, чем максимальные дозы для человека. Если экспозиция у животных составляла 1,3 от значения клинической экспози-

ции, то негативное действие не развивалось (см. раздел «Фармакологические свойства»). **Период грудного вскармливания.** Апремиласт обнаруживался в молоке мышей (см. раздел «Фармакологические свойства»). Неизвестно, поступает ли апремиласт или его метаболиты в молоко человека. Так как нельзя исключить риск нежелательного воздействия на ребенка при грудном вскармливании, то апремиласт не следует применять в период грудного вскармливания. **Фертильность.** Данные о влиянии на фертильность у человека отсутствуют. В экспериментах на мышах не обнаружено нежелательного влияния на фертильность самцов при экспозиции апремиласта в 3 раза выше клинической, а у самок — при экспозиции, сравнимой с клинической. Данные по неклиническому изучению фертильности представлены в разделе «Фармакологические свойства». **Способ применения и дозы.** Для приема внутрь. Лечение препаратом ОТЕСЛА® может назначать только специалист, имеющий достаточный опыт в диагностике и лечении псориаза и псориатического артрита. Покрытые оболочкой таблетки нужно проглатывать целиком, желательно запивая их водой. Принимать вне зависимости от времени приема пищи. **Дозы.** Рекомендуемая доза апремиласта — 30 мг внутрь 2 раза в день, утром и вечером, с интервалом примерно 12 часов. Требуется начальное титрование дозы, как показано в Таблице 1. После первичного титрования повторного титрования не требуется. **Побочное действие.** Наиболее частыми нежелательными лекарственными реакциями (НЛР) в ходе клинических исследований III фазы были нарушения со стороны ЖКТ — диарея (15,7%) и тошнота (13,9%). В основном эти нарушения были легкой или средней степени тяжести и только 0,3% от каждой из этих НЛР были расценены как тяжелые. Эти НЛР возникли преимущественно в первые 2 недели лечения и обычно разрешались в течение 4 недель. Другими частыми НЛР были инфекции верхних дыхательных путей (8,4%), головная боль (7,9%) и головная боль напряжения (7,2%). В целом, большинство НЛР были легкой или средней степени тяжести. Реакции гиперчувствительности редко регистрировались в ходе клинических исследований апремиласта. НЛР зарегистрированы в ходе клинических исследований апремиласта при псориатическом артрите (1945 пациентом) и псориазе (1164 пациента). **Инфекци-**

Таблица 1: Схема титрования дозы

День 1		День 2		День 3		День 4		День 5		День 6 и далее	
Утро	Вечер	Утро	Вечер	Утро	Вечер	Утро	Вечер	Утро	Вечер	Утро	Вечер
10мг	10мг	10мг	10мг	10мг	20мг	20мг	20мг	20мг	30мг	30мг	30мг

онные и паразитарные заболевания: бронхит, инфекции верхних дыхательных путей, назофарингит. **Нарушения со стороны иммунной системы:** реакции гиперчувствительности. **Нарушения со стороны обмена веществ и питания:** снижение аппетита. **Нарушения психики:** бессонница, депрессия. **Нарушения со стороны нервной системы:** мигрень, головная боль напряжения, головная боль. **Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения:** кашель. **Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:** диарея, тошнота, рвота, диспепсия, частый стул, боль в верхних отделах живота, гастроэзофагеальный рефлюкс, желудочно-кишечное кровотечение. **Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:** кожная сыпь. **Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани:** боль в спине. **Общие расстройства и нарушения в месте введения:** утомляемость. **Лабораторные и инструментальные данные:** снижение массы тела. **Передозировка.** Апремиласт изучали на здоровых добровольцах в максимальной суточной дозе 100 мг (по 50 мг 2 раза в день) в течение 4,5 дней без признаков дозозамитирующей токсичности. При передозировке рекомендуется наблюдение за симптомами и признаками НЛР. При необходимости назначают симптоматическое и поддерживающее лечение. **Особые указания.** Пациентам с редкими наследственными нарушениями в виде непереносимости галактозы, с врожденной недостаточностью лактазы или с нарушениями всасывания глюкозы-галактозы не следует принимать данный препарат. **Нарушение психики:** применение апремиласта ассоциируется с повышенным риском развития нарушений психики, таких как бессонница и депрессия. Случаи появления суицидальных мыслей и поведения, включая суицид, были отмечены у пациентов как с указанием на депрессию в анамнезе, так и без него (см. раздел «Побочное действие»). Риски и польза начала и продолжения терапии апремиластом должны быть тщательно оценены у тех пациентов, которые сообщают об имеющихся у них наруше-

ниях психики или наличии таковых в анамнезе, или в случае планируемого приема пациентом иных сопутствующих препаратов, способных вызвать психические нарушения. Пациент и лица, заботящиеся о пациенте, должны сообщать врачу, назначившему препарат, о любых изменениях поведения или настроения пациента, а также о появлении у него суицидальных мыслей. **Тяжелая почечная недостаточность:** у пациентов с почечной недостаточностью тяжелой степени тяжести доза препарата ОТЕСЛА® должна быть снижена до 30 мг 1 раз в день (см. раздел «Фармакокинетика» и «Способ применения и дозы»). Пациенты с недостаточной массой тела: у пациентов с недостаточной массой тела в начале курса терапии необходимо регулярно контролировать массу тела в процессе лечения. В случае необъяснимого или клинически значимого снижения массы тела необходимо провести тщательное медицинское обследование пациента и рассмотреть вопрос о прекращении лечения. **Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами:** апремиласт не влияет или влияет в незначительной степени на способность управлять транспортными средствами или на работу с механизмами. **Условия хранения:** хранить при температуре не выше 30 °С. Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности: 2 года. Не применять после даты истечения срока годности. **Условия отпуска:** отпускают по рецепту. Организация, принимающая претензии: Представительство корпорации «Селджен Интернашнл Холдингз Корпорэйшн», США Россия, 125047, г. Москва, ул. 1-ая Тверская - Ямская, д.21 Телефон: 8 (495) 777 65 65 2018-RUS-010

Профильная комиссия: ключевые вопросы и решения



Выступление главного врача РКВД (Казань) И.К. Минуллина

16 ноября 2018 года в рамках VIII Конференции дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа, проходившей в Казани, состоялось заседание Профильной комиссии по специальностям «дерматовенерология» и «косметология».

В работе заседания приняли участие главные внештатные специалисты по дерматовенерологии и косметологии, представлявшие субъекты Российской Федерации из всех федеральных округов.

Во время работы профильной комиссии были рассмотрены предложения по актуализации порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология». Итогом рассмотрения стало решение проанализировать поступившие предложения и предоставить их в Мини-

стерство здравоохранения Российской Федерации.

Проведено обсуждение проекта федерального государственного обра-

зовательного стандарта высшего образования — подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.32 — «дер-



Обсуждение проекта стандарта профессиональной деятельности врача-косметолога

матовенерология». По итогам обсуждения принято решение подготовить предложения по проекту и направить их главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации А.А. Кубановой.

На рассмотрение профильной комиссии был также представлен проект стандарта профессиональной деятельности врача-косметолога, результатом чего стало решение доработать проект с учетом поступивших замечаний и подготовить пояснительную записку к нему.

Кроме того, вниманию собравшихся был предложен доклад «Автоматизированное рабочее место врача-дерматовенеролога» о результатах разработки электронной справочной системы и базы данных изображений с системой анализа на основе нейронной сети. Разработчиками планируется, что при накоплении достаточного объема базы данных изображений изменений кожи у больных дерматозами использование разработанной электронной справочной системы может помочь в диагностике различных,



Главный внештатный дерматовенеролог и косметолог Ульяновской области М.А. Магомедов

Председатель: главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации А.А. Кубанова (г. Москва).

Члены профильной комиссии: В.Б. Багаева (Республика Калмыкия), А.Л. Банулев (г. Саратов), К.В. Барышнов (Архангельская область), М.В. Безмельницина (Волгоградская область), А.Г. Герец (Приморский край), М.И. Глузмин (Краснодарский край), Н.А. Долженницина (Иркутская область), В.В. Думченко (Астраханская область), В.И. Евстафьев (Нижегородская область), М.В. Жучков (Рязанская область), Д.В. Заславский (г. Санкт-Петербург), О.Р. Зиганшин (Челябинская область), С.Л. Зудилова (Ярославская область), Н.И. Кирпичева (Псковская область), А.В. Коломойцев (Пермский край), К.А. Конюхова (Тверская область), Н.В. Краснова (Чувашская Республика), А.А. Кубанов (г. Москва), И.А. Лобкарева (Оренбургская область), М.И. Лунашов (Нурская область), Д.Г. Лучинина (Республика Марий-Эл), М.А. Магомедов (Ульяновская область), Т.А. Мамаева (Нировская область), В.А. Мерзляков (Удмуртская Республика), И.К. Минуллин (Республика Татарстан), Ю.А. Новинов (Омская область), В.С. Новоселов (г. Москва), В.В. Онопченко (Новосибирская область), В.А. Охлопков (г. Омск), Т.Г. Павлова (Немеровская область), С.Е. Петров (Республика Саха (Якутия)), Н.С. Руднева (Тульская область), С.А. Румянцев (Вологодская область), С.Б. Рыбалкин (Пензенская область), Н.А. Саввина (Республика Саха (Якутия)), А.Н. Сакылова (Республика Алтай), А.В. Самцов (г. Санкт-Петербург), В.С. Соломна (г. Москва), М.В. Сосоева (Чеченская Республика), В.Е. Темников (Ростовская область), Н.И. Уразлин (Республика Башкортостан), З.Р. Хисматуллина (Республика Башкортостан), И.Г. Шакуров (Самарская область), Д.А. Шнайдер (Саратовская область), В.Н. Шустова (Тамбовская область).

Представители главных внештатных специалистов по специальностям «дерматовенерология» и «косметология»: М.И. Бабкова (Хабаровский край), М.В. Гусева (Владимирская область), И.В. Жунова (Воронежская область), Н.В. Некрасова (Налининградская область).

в том числе редких, дерматозов. В связи с этим профильной комиссией было решено принять участие в формировании базы данных изображений больных заболеваниями кожи.

На заседании главные внештатные специалисты по дерматовенерологии и косметологии были проинформированы о работе на базе ФГБУ «ГНЦДН» Минздрава России регистра пациентов с хроническими заболеваниями кожи и подножной клетчатки. Принято решение о предоставлении в регистр

информации о больных с хроническими дерматозами и направлении специалистов, ответственных за ведение регистра, для участия в XIX Всероссийском съезде дерматовенерологов и косметологов, который состоится в Москве 18–21 июня 2019 года.

Кроме того, было принято решение о предоставлении в РОДВК информации о планирующихся на 2019 год региональных научно-практических мероприятиях по профилю «дерматовенерология».

Конференция РОДВК в Пскове: направления развития и взаимодействие со смежными службами

7 сентября в Пскове прошла VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа, на которой зарегистрировалось 127 делегатов.

Кожно-венерологический диспансер Псковской области — одно из старейших медицинских учреждений города. В 2018 году диспансер отмечает свое 95-летие. Дерматологическая служба была основана на Псковской земле в 1923 году, а в 1945-м были организованы Псковский городской кожно-венерологический диспансер и два районных пункта: в Печорах и Острове. В 1947 году диспансер реорганизован в областной. С 2012 года в его структуру на правах филиала вошел Великолукский КВД, существующий с 1924 года. «Наш филиал обслуживает южную зону Псковской области, где в двух третях районов собственных дерматологов нет, поэтому обслужи-



Делегаты на открытии конференции

ваем пациентов мы», — рассказывает руководитель филиала Сергей Николаевич Щепов.

На конференции главный врач ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер Псковской области», главный внештатный специалист Надежда Николаевна Кирпичева была награждена медалью РОДВК. Почетную грамоту

общества вручили врачу-дерматовенерологу Олегу Сергеевичу Ефимову.

Информатизация медицины и повышение доступности помощи

Одно из общих направлений развития учреждений службы — информатизация медицины. Сейчас в областном



Регистрация делегатов конференции





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

НВД в полном объеме работает электронная регистратура. Планируется введение электронных амбулаторных карт и историй болезни. Когда это произойдет, у каждого пациента будет доступ в личный кабинет, где он сможет видеть весь ход своего лечения. А пока что сотрудники службы отмечают, что благодаря разным формам записи (через горячую линию, портал «Госуслуги» и терминал) уменьшились очереди в регистратуру.

Еще одна задача на будущее — внедрение телемедицины для снижения транспортных расходов и повышения доступности медицинской помощи. В Псковской области это особенно актуально, поскольку, как уже говорилось, дерматологи есть не везде. «В девяти районах нет врачей, но в некоторых местах эти позиции закрыты фельдшерами или медсестрами, — рассказывает заместитель главврача областного НВД Олег Сергеевич Ефимов. — Кроме того, в результате реструктуризации появились межрайонные больницы, где один врач работает на два района. За счет этого острой проблемы нет, но, конечно, хотелось

бы иметь дерматовенеролога в каждом районе».

Почему такое совмещение негативно влияет на уровень оказания помощи, объясняет заведующий амбулаторно-поликлиническим отделением Центра специализированных видов медицинской помощи Калининградской области Константин Зиновьевич Когут: «Кроме контакта с пациентами, у врача-дерматовенеролога много других важных задач — это и осмотры детских коллентивов в садах и школах, и работа с населением по профилактике наших заболеваний. Врач, который работает по совместительству, не может уделить этому достаточно времени».

Медицинское освидетельствование призывников

В Пскове, как городе приграничном, много воинских частей, и дерматовенерологическая служба активно задействована в медицинском освидетельствовании призывников. Квота на призыв в зависимости от того, какое задание определяет Минобороны, со-

Организаторами мероприятия выступили общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» (Псковское региональное отделение), Государственный комитет по здравоохранению и фармации Псковской области, ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер Псковской области».

ставляет 700–800 человек. Областной НВД полностью их обследует и предоставляет медицинское заключение в областной военкомат, где врач-дерматовенеролог Марина Николаевна Панова определяет категорию годности призывника.

Также в обязанности М.Н. Пановой входит обработка статистических данных и отслеживание динамики разных заболеваний. Она отмечает, что за последние годы увеличился процент заболевания псориазом, причем он растет именно у молодых людей призывного возраста (с псориазом в армию не берут, поскольку это стрессозависимое заболевание). А вот атопический дерматит держится приблизительно



Первый заместитель губернатора Псковской области В.В. Емельянова

на одном уровне, и даже наметилась небольшая тенденция к снижению.

«Минозы или венерические заболевания — это отсрочка. Я принимаю участие в лечении, сама не назначаю, но наблюдаю, как больной проходит этапы лечения, реабилитации. Если молодой человек вылечивается полностью и анализы все отрицательные, он идет в армию. Многие ребята сейчас хотят служить, и нужно дать им такую возможность», — рассказывает Марина Николаевна.

Демографические особенности региона

Одна из главных проблем Псковского региона — демографическая, что не может не влиять на положение дел в местной медицине в целом и дерматовенерологии в частности. «Так сложилось, что мы с 1960-х годов теряли население, — сказала на открытии конференции первый заместитель губернатора области Вера Васильевна Емельянова. — Пона еще мы не можем снизить уровень смертности до такого показателя, чтобы начался естествен-



Участники конференции

ный прирост населения, и надеемся, что ваше сообщество поможет нам в этом». На данный момент в Псковской области проживает 642164 человека.

Еще одна причина сокращения численности населения — миграция в крупные регионы, отмечает руководитель псковского филиала «Медицинской акционерной страховой компании» Елена Николаевна Васильева. «Это сказывается на объемах помощи, что очень жаль: у нас есть все условия для получения качественных медицинских услуг, в том числе и по профилю «дерматовенерология». Очень хороший диспансер, хороший коллектив врачей. Работает круглосуточная служба, куда можно позвонить и задать любой вопрос. Проблема всегда решается очень быстро», — рассказывает она. Каждый год проводится независимая оценка качества медицинской помощи по Псковской области посредством анкетирования пациентов, и учреждения службы всегда получают хорошие отзывы.

В свою очередь, в Псковскую область ежегодно прибывают мигранты,

и дерматовенерологическая служба, выполняя распоряжение Госкомитета по здравоохранению и фармации, обследует их с целью выявления заболеваний, которые препятствуют пребыванию на территории России. По данным О.С. Ефимова, в месяц через областной диспансер и филиал проходит около 600 человек.

Взаимодействие службы с центром СПИД

Первый блок конференции завершило выступление главного врача центра СПИД Псковской области Ирины Леонидовны Сивачевой. «Сейчас у нас две основные задачи — расширить тестирование и предложить пациентам с ВИЧ терапию, чтобы у них не развивался СПИД. Люди должны жить долго».

С 1999 года центр СПИД и областной КВД плотно сотрудничают, и благодаря их усилиям уровень заболеваемости в регионе остается низким — не только в Северо-Западном федеральном округе, но и во всей России (в пять раз меньше среднероссийской заболеваемости). Проводятся про-



Делегаты на открытии конференции

филактические программы среди уязвимых групп населения, которые позволяют ограничить распространение ВИЧ. «План на 2018 год — обследовать 25% населения области. Количественный прирост должен составить около 30–40 случаев. Если мы сохраним такое тестирование на протяжении трех лет, тяжелых больных станет

меньше. А к 2019 году надеемся довести число пациентов на антиретровирусной терапии до 70%», — отметила Ирина Леонидовна.

Проблема поиска молодых кадров

Возраст врачей-дерматовенерологов — тема, актуальная в любом ре-

гионе. Средний возраст врачей Псковской службы составляет 52,3 года — не в последнюю очередь благодаря тому, что в областном диспансере работает пять врачей младше сорока лет, три из которых пришли за последние три года.

«Если в работе в Пскове у молодых врачей может быть заинтересованность, то привлечь их в глубинку, райцентр, достаточно сложно, — говорит руководитель филиала Сергей Николаевич Щепов. — Самый молодой врач у нас в учреждении — это я. Мне 44 года. Остальные гораздо старше. И даже если наших выпускников направить в вуз Москвы или Санкт-Петербурга (притом что Минздрав по дерматологии дает ограниченное число целевых мест по клинической ординатуре), очень мало шансов, что они вернуться, пожив в крупных городах».

Олег Сергеевич Ефимов настроен более оптимистично: «Целевое обучение развивается в регионе в последние три года. Мы хотим, чтобы выпускники медицинских вузов заранее планировали свое профессиональное трудоустройство и знали, что у них



Главный врач КВД г. Сыктывкар А.В. Северинов



Доклад член-корреспондента РАН, профессора А.А. Кубанова

есть место. Пополнения кадров ожидаем из Новгорода, Санкт-Петербурга, Смоленска и Твери, поскольку своей кафедры дерматовенерологии в Пскове пока нет», — говорит О.С. Ефимов.

Заведующий амбулаторно-поликлиническим отделением Центра специализированных видов медицинской помощи Калининградской области Константин Зиновьевич Когут согласен, что решать проблему молодых кадров нужно за счет целевых программ. Они должны быть направлены на то, чтобы после учебы донтора хотя бы три, а лучше пять-десять лет отработывали в области. «Сейчас проблема в низких зарплатах и отсутствии жилья», — говорит он.

Точка роста: диагностика новообразований кожи

В последнее время заметной тенденцией в работе врачей-дерматовенерологов становится акцент на диагностике злокачественных новообразований кожи. «Мы активно сотрудничаем с онкологической службой на уровне маршрутизации, которая влияет на скорейшее лечение таких пациентов. Сотрудничество с онколо-

гами очень важно, потому что уровень заболеваемости раком кожи высокий», — говорит К.З. Когут. — Все наши дерматологи владеют дерматоскопией, закуплены самые современные аппараты, которые обеспечивают качественную диагностику».

В псковской службе это хорошо понимают. «Онконастороженность — приоритетная задача, и, чтобы быть уверенными в диагнозах, наши врачи проходят обучение дерматоскопии. Это уже стандарт», — говорит Олег Сергеевич Ефимов.

О необходимости развивать компетенции, связанные с лечением пациентов с новообразованиями кожи, в своем выступлении говорил и председатель исполнительного комитета РОДВК профессор Алексей Алексеевич Кубанов. «Сейчас усредненно на каждый субъект приходится 2,5 тыс. случаев ИППП. И всего 337 случаев сифилиса. С одной стороны, мы работаем эффективно, а с другой — в перспективе мы остаемся без объекта для финансирования. Поскольку в будущем ИППП будут финансироваться через ОМС, нам надо модернизироваться и развиваться в направлении оказания

помощи при заболеваниях кожи и новообразованиях кожи», — отметил он.

Организация стационарной помощи: разные взгляды

В современных реалиях финансирования постоянного совершенствования требует и организация стационарной помощи. По статистике, которую привел в своем докладе Алексей Алексеевич Кубанов, сейчас койка работает в среднем 314 дней в году, что недотягивает до общепринятого показателя 320 дней в году.

В Калининградской области, где обеспеченность круглосуточными койками составляет максимальные для СЗФО 1,33 на 10 тыс. населения, стационарную помощь называют в числе сильных сторон службы. «У нас развернуто 130 коек стационарных и 30 — дневного стационара, — рассказывает Константин Зиновьевич Когут. — Препараты мы стараемся использовать самые современные. Вся помощь оказывается бесплатно, что очень много значит в условиях нынешнего кризиса».

Врач-дерматовенеролог Островской районной больницы Псковской области Татьяна Михайловна Лап-



Заведующий отделением ЦСВМП Калининградской области К.З. Когут



Делегаты конференции на сессионном заседании



Награждение главного врача КВД Псковской области Н.Н. Кирличевой



Вручение почетной грамоты РОДВК врачу-дерматовенерологу О.С. Ефимову

тева объясняет, почему важно иметь стационар не только в головном учреждении: «Стационары позволяют работать с больными круглосуточно. Ты их лечишь и постоянно видишь динамику. При амбулаторном лечении я всегда уговариваю: «Придите, покажитесь, я хочу видеть результат своего труда». Многие больные исполнительные, но, к сожалению, не все. И отслеживать ход лечения

сложнее». Кроме того, ей не хватает работы в команде и возможности устраивать врачебные консилиумы — в своей больнице она единственный дерматовенеролог.

Значение конференций РОДВК

«Эту конференцию мы очень долго ждали, — говорит Елена Сергеевна Карашурова, доцент кафедры акушерства и гинекологии, дерматовенеро-

логии Петрозаводского государственного университета. Это очень важная площадка для общения дерматологов. Одна из тем — появилась группа совершенно новых препаратов для лечения псориаза, в том числе отечественных, и они сейчас исследуются. Когда мы собираемся вместе, можем обсудить трудности и подводные камни, обменяться опытом и двигаться дальше».



Делегаты конференции



Конференция РОДВК в Севастополе: ВМП, курортотерапия и другие направления развития

28 сентября в Севастополе состоялась IV Конференция дерматовенерологов и косметологов Крыма. На мероприятие зарегистрировалось 167 делегатов из Южного федерального округа и других регионов России.

Открыли мероприятие глава Департамента здравоохранения Севастополя Сергей Юрьевич Шеховцов, председатель исполнительного комитета РОДВК, член-корреспондент РАН Алексей Алексеевич Кубанов, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Севастополя, главный врач ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер» Александр Григорьевич Шевела и главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым по дерматовенерологии и косметологии профессор Ольга Александровна Притуло.

«Рад приветствовать всех на четвертой конференции РОДВК в Крыму

и третьей — в Севастополе, — сказал в своей речи Сергей Юрьевич Шеховцов. — Очень приятно, что наш город является точкой притяжения для врачей разных специальностей, стремящихся реализовать свой профессиональный потенциал. Совершенствование образования и науки — это те инструменты, которые дают нам возможность развиваться и двигаться вперед».

Также на открытии состоялось торжественное награждение врачей-дерматовенерологов за многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Севастополя. Алексей Алексеевич Кубанов вручил медаль РОДВК Альберту Федоровичу Алексею, который руководил севастопольским КВД в 1974–1981 годах, а сейчас работает в военной системе. Почетные грамоты общества получили Ольга Дмитриевна Дякив-Борсук, Галина Васильевна Самохвалова и Татьяна Васильевна Щербанова.



Делегаты конференции



Глава Департамента здравоохранения Севастополя С.Ю. Шеховцов

Севастополь: курс на централизацию

Севастополь и Республика Крым вошли в состав Российской Федерации в 2014 году на правах разных субъектов, независимых друг от друга. Севастополь — город федерального значения с населением около 440 тыс. человек, Крым — республика с населением почти 2 млн человек и столицей в городе Симферополе. Севастополь обслуживает ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер». Крымская дерматовенерологическая служба представлена республиканским Клиническим кожно-венерологическим диспансером в Симферополе и Керчи, ялтинским,

Организаторами конференции выступили ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» (Крымское региональное отделение), «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» (Севастопольское региональное отделение), Министерство здравоохранения Республики Крым, Департамент здравоохранения г. Севастополь, ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» и кафедра кожно-венерических болезней Медицинской академии имени С. И. Георгиевского Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского.

евпаторийским и феодосийским кожно-венерологическими отделениями при муниципальных больницах и дерматовенерологическими кабинетами в других населенных пунктах.

Среди основных проблем своей службы главный врач севастопольского КВД Александр Григорьевич Шевела называет недостаточное количество кабинетов врачебного приема, отсутствие электронного документооборота и невозможность упорядочить потоки пациентов, отделив взрослых от детей. Решать последнюю проблему Шевела предлагает с помощью централизации: «Сейчас множество подразделений нашей службы разбросано по различным адресам. Проведя реструктуризацию, мы сможем занимать освобождающиеся помещения, разделяя амбулаторный прием для взрослых и детей. Это одна из важнейших задач в рамках проекта «Бережливая поликлиника», как и организация работы регистратуры по открытому типу». Лабораторная служба также должна переехать в отдельное здание: только



Алексей Алексеевич Кубанов приветствует участников конференции

там во всем Севастополе можно будет пройти ПЦР-диагностику.

Также в числе трудностей Александр Григорьевич отмечает несоответствие численности населения города официальной статистике: «Фактически в Севастополе проживает не



Делегаты на открытии конференции



Главный внештатный специалист Минздрава Республики Крым по дерматовенерологии и косметологии О.А. Притуло

менее 600 тыс. человек, а в летний период эта цифра доходит до миллиона». По его мнению, в такой ситуации оказывать медицинскую помощь в полном объеме можно, либо увеличив число коек в круглосуточном стационаре, либо развивая стационарзамещающие технологии. Сейчас

коечный фонд севастопольского КВД насчитывает 20 коек круглосуточного стационара и 4 — дневного.

Севастополь: итоги сотрудничества с ФОМС

Подробный анализ работы севастопольской службы представила в своем выступлении на открытии директор территориального фонда ОМС Татьяна Юрьевна Гроздова. Она отметила, что за четыре года работы в системе КВД отлично научился использовать финансовые средства для развития, и сообщила, что на 2019–2020 годы запланирован большой прирост финансирования. Этот процесс в Севастополе идет постоянно: по данным доклада, за шесть месяцев 2018 года было израсходовано больше, чем за весь 2015–й.

Также Татьяна Юрьевна порекомендовала руководству диспансера не планировать койки сверх норматива, поскольку это приводит к уменьшению базового тарифа, а сделать ставку на амбулаторную помощь. «Особенность России в том, что у нас очень большой

круглосуточный фонд, сформированный еще на основе расчетов 1950 годов. Мы боимся его уменьшать, хотя знаем, как дорого обходится круглосуточная койка. А теперь в нашем распоряжении новые технологии, оборудование, лекарства», — добавила она.

Кроме того, Гроздова советует развивать высокотехнологичную помощь в расчете на то, что это привлечет пациентов из других регионов России и из-за рубежа, а также уделить больше внимания профилактике, поскольку ей можно охватить каждого. Еще одно потенциально интересное новое направление — телемедицина, которой пока нет ни в Севастополе, ни в Крыму. «Тариф достойный, почему не ввести? Кто-то должен стать началом телемедицины», — предлагает она.

Республика Крым: дерматозы и ВМП

После модернизации, проведенной согласно Приказу Минздрава № 555, республиканский диспансер располагает 95 койками дневного стационара



Член РОДVK О.А. Трухан



Делегаты конференции



Заместитель главного врача республиканского ККВД В.Л. Ильина

нара (из них 30 в Керчи) и 85 круглосуточного. Таким образом, показатели обеспеченности койками круглосуточного стационара в Крыму и Севастополе приблизительно одинаковы и составляют 0,425 и 0,45 на 10 тыс. населения соответственно.

Традиционно в центре внимания местных специалистов — заболеваемость дерматозами. «В Крыму количество больных псориазом всегда было больше среднестатистического в несколько раз, — говорит главный внештатный специалист Минздрава Крыма по дерматовенерологии и косметологии Ольга Александровна Притуло. — В 2017-м по сравнению с предыдущим годом заболеваемость упала. Вероятно, это связано с тем, что больные с тяжелыми формами находят на биологической терапии. Резко увеличилось количество случаев детского псориаза — причина этого пока неясна. Кроме того, выросли показатели по детскому atopическому дерматиту, но это свидетельствует о том, что от педиатров дети приходят к нам. Это радует».

Высокотехнологичная помощь стала доступна жителям Крыма после того, как республика вошла в состав России. Сейчас генно-инженерную биологическую терапию получают 86 крымчан с тяжелыми и среднетяжелыми формами псориаза, из них один ребенок. В рамках ОМС три человека были направлены на соответствующее лечение в Москву. В 2018 году республиканский НКВД впервые начал оказывать ВМП у себя, получив 33 квоты (севастопольскому диспансеру выделили 17). «Генно-инженерная терапия нацелена на предупреждение инвалидизации, — говорит врач-дерматовенеролог республиканского НКВД Ирина Владимировна Рычкова. — Это очень важно, поскольку в последнее время псориаз часто регистрируется у детей и у молодых людей, у которых вся жизнь еще впереди».

ЗППП в Крыму и Севастополе: цифры и тенденции

Говоря о проблемах, Ольга Александровна Притуло обращает внимание на учет заболеваний, передающихся половым путем. «В Крыму по сравне-



Главный врач НКВД Севастополя А.Г. Шевела

нию с Россией приблизительно в пять раз ниже заболеваемость сифилисом. Это курортный регион, такого просто не может быть. Я думаю, что дело в большом количестве частных кабинетов: у нас сейчас 120 врачей в государственной службе и в три раза больше в коммерческих структурах. Нужно принимать более жест-



Директор территориального фонда ОМС Т.Ю. Гроздова



Врач-дерматовенеролог В.В. Писаренко, Севастополь



Вручение медали РОДВК А.Ф. Алексееву



А.Г. Шевела с коллегами

ние меры, чтобы получить объективную картину происходящего». Также Ольга Александровна отметила, что если в 2017 году в Крыму не было зарегистрировано случаев врожденного сифилиса, то в 2018 году один такой случай зарегистрирован был, и за него нужно будет отчитываться в Москве.

На еще одну проблему, связанную с лечением ЗППП, обращает внимание врач-дерматовенеролог консультативно-диагностического отделения республиканского ККВД Леонид Александрович Ильин. «Необходимо налаживать взаимодействие между нашими врачами и специалистами смежного профиля — акушерами-гинекологами, неврологами, ревматологами. Многие из них проводят диагностику ЗППП методом ИФА и отправляют к нам на лечение. А ИФА не является диагностическим критерием. Нужна ПЦР-диагностика. В итоге нам приходится снимать диагноз и назначать новое обследование, что вызывает недовольство у пациентов».

Коллега из Севастополя, врач-дерматовенеролог Вадим Валерьевич Писаренко, ведущий в диспансере

контроль за инфекциями, передающимися половым путем в диспансере, также отмечает распространенность завозных случаев различных ЗППП. У трудовых мигрантов их выявляют во время медосмотра, необходимого для получения справки, которая подается в Федеральную миграционную службу. Больных сифилисом отправляют обратно домой, а все остальные инфекции лечат в диспансере. Кроме того, всплеск заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем связан к туристическому сезону: пик наблюдается летом и в начале осени, а в ноябре начинается снижение.

Санаторно-курортное лечение: климат и санские грязи

В этом году в программу конференции был включен доклад доцента Дмитрия Валерьевича Прохорова из Симферополя об алгоритме санаторно-курортного лечения дерматологических пациентов. По мнению эксперта, лечение на Черноморском побережье показано для большого числа хронических дерматозов — псориаза, хронической экземы, красного плоского

лишая, атопического дерматита и других. Однако лечение должно проходить этапами: стационар — санаторий — поликлиника.

Специализированных дерматологических санаториев в Крыму пока нет, но лечение заболеваний кожи предлагают многие учреждения — республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды» в Бахчисарайском районе, санаторий «Сани» (на основе знаменитых грязей, добываемых со дна Сакского озера), санаторий имени Н.Н. Бурденко там же, в Саках, санаторий «Маяк» в Евпатории и другие.

«После распада Советского Союза санаторно-курортному лечению уделяли мало внимания, но с 2018 года эта тема снова стала актуальной, — говорит Валентина Леонидовна Ильина, заместитель главного врача республиканского ККВД по медицинской части. — Причина простая: в Крыму псориаз — самая большая диспансерная группа, в год лечение получает около 800 человек, включая детей. А базовая терапия в сочетании с курортным лечением дает гораздо больший эффект».



И.В. Рычкова и О.А. Притуло

Наука тоже считает это направление перспективным. Как рассказала Ирина Владимировна Рычкова, совмещающая работу в республиканском диспансере и на кафедре Медицинской академии имени С.И. Георгиевского, Крымский федеральный университет (куда входит академия) планирует подавать заявку на грант по теме санаторно-курортного лечения, а сейчас на кафедре ведется работа над диссертацией по сакским глинам.

Диагностика меланом и смежные направления работы

Солнечная погода, которая привлекает в Крым отдыхающих, имеет свои недостатки для местных жителей, поскольку приводит к риску развития меланом. «Поэтому на первое место выступает диагностика заболеваний, — говорит главврач севастопольского КВД Александр Григорьевич Шевела. Согласно порядку, мы обе-

спечены дерматоскопами, кроме того, у нас внедрена цифровая дерматоскопия. На сегодняшний день диагностике опухолей кожи уделяется серьезное внимание, потому что цифры высокие: по статистике 2015 года, около 15% злонамеренных новообразований кожи выявляют именно дерматологи».

В Крыму онкодерматология развивается в том числе благодаря московским коллегам: Ольга Александровна Притуло поблагодарила РОДВК за проведенные курсы по этой теме. Нынешняя задача номер один — приобрести лазерную аппаратуру для удаления новообразований и открыть кабинет.

В своем докладе на открытии конференции председатель исполнительного комитета РОДВК Алексей Алексеевич Кубанов назвал и другие смежные направления работы, которые необходимо развивать: ведение пациентов с Т-клеточными лимфомами и лечение заболеваний суставов. «Инфекционная составляющая уходит, на всю Российскую Федерацию с 150-миллионным населением зарегистрировано всего 200 тыс. случаев ИППП. Необходимо искать дополнительные источники финансирования», — отметил он.



Организаторы, докладчики и делегаты конференции

Конференция РОДVK в Новосибирске: ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ И ИННОВАЦИИ

11–12 октября в Новосибирске прошла VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа. В ней приняли участие 282 делегата из разных регионов России.

На открытии конференции министр здравоохранения Новосибирской области Константин Васильевич Хальзов поприветствовал делегатов и поздравил врачей с 95-летним юбилеем дерматовенерологической службы. Почетными грамотами РОДVK были награждены врач-дерматовенеролог Бердской ЦГБ Галина Викторовна Башур и врач-дерматовенеролог Венгеровской ЦРБ Галина Николаевна Городецкая.

Председатель исполнительного комитета РОДVK профессор, член-корреспондент РАН Алексей Алексеевич Кубанов в своем докладе рассказал об актуальных тенденциях дерматовенерологии. Он отметил, что количество инфекций, передаваемых половым путем, продолжает снижаться, но при этом растет число инфицированных иностранных граждан. «Заболеваемость выше там, где выше количество мигрантов. Это Центральный федеральный округ, Северо-Западный, Южный. Однако даже с учетом этого фактора, если поделить количество выявленных случаев на субъекты Российской Федерации, то на каждый субъект приходится очень небольшое

Организаторами выступили Новосибирское отделение «Российского общества дерматовенерологов и косметологов», Министерство здравоохранения Новосибирской области, ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер», ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет», ФГАОУ ВО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет», ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России.





Выступает Министр здравоохранения Новосибирской области Н.В. Хальзов



Делегаты на открытии конференции

абсолютное число — 2,5 тыс. случаев, включая 37 случаев сифилиса». Например, в Севастополе, где недавно проходила конференция РОДВК, практически нет сифилиса, только единичные случаи.

А вот распространенность болезни кожи и подножной клетчатки остается высокой: 4 тыс. случаев на 100 тыс. населения (для сравнения: этот показатель для ИППП составляет всего 140 случаев). «Эти цифры на-

глядно показывают, насколько дерматология является более значимым и важным аспектом сегодня, нежели венерология. Инфекционная составляющая специальности дерматовенеролога постепенно уходит. В связи с этим будут меняться подходы к финансированию, и необходимо частично перестраивать свою деятельность. Так, сегодня в диспансерах уделяется больше внимания диагностике кожных новообразований, а также лечению суставов. Тем не менее необходимо продолжать фокусироваться на дерматовенерологии как таковой», — отметил А.А. Кубанов.

История дерматовенерологической службы СФО

В честь юбилея дерматовенерологической службы с историческим обзором выступила главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Новосибирской области и Сибирского федерального округа Виктория Викторовна Онопченко. Первое упоминание о враче-дерматовенерологе, приехавшем в Ново-Николаевск, как тогда назывался Новосибирск, относится к 1912 году. В 1922 году в Москве прошел первый съезд дерматовенерологов. Врач из Ново-Николаевска Петр Александрович Кайдановский поставил на нем вопрос об организации диспансеров для борьбы с, как тогда говорили, «венеризмом». И уже в следующем году был издан приказ № 147 об открытии венерологического диспансера. Учреждение начало свою работу 10 декабря. Затем, преимущественно между 1920-ми и 1930-ми годами, на территории Сибирского федерального округа открывались новые и новые отделения. На сегодняшний день в регионе работает 25 диспансеров, 493 дерматовенерологических каби-



Обсуждение проекта стандарта профессиональной деятельности врача-косметолога

нета и 55 кабинетов — в ведомственных организациях. И если в 1927 году в Сибирском федеральном округе насчитывалось 508 случаев сифилиса на 100 тыс. населения, то в 2017-м — всего 20. В своем докладе Виктория Викторовна подчеркнула, что задача современных дерматовенерологов — не только продолжать дело своих предшественников, но и не забыть историю края.

Цикличность распространения инфекций

«Заболеваемость в регионе была ниже республиканских показателей все эти годы, — вспоминает Ольга Андреевна Богачева, работавшая главным врачом Новосибирского КВД с 1966 по 1990 год. — Нас до сих пор считают учителями, главной задачей для нас было снизить заболеваемость и впоследствии ликвидировать ее».

Надо отметить, что спад заболеваемости связан также с цикличностью эпидемий. Микробиологи считают: что бы ни делали врачи, бактерия

все равно в какой-то момент идет на спад, а в какой-то — распространяется сильнее. Но если с ней не бороться, эпидемия будет больше. В настоящий момент подходит к концу очередная вспышка, которая началась в 1990-е годы и стала четвертой за последнее столетие. «Практически все кожные диспансеры нашей страны имеют возраст от 93 до 96 лет, потому что были организованы как раз в то время, когда заканчивалась Гражданская война и молодое советское государство столкнулось с небывалой вспышкой сифилиса. Проблема носила государственные масштабы, и были приняты жесткие меры», — рассказывает главный врач Омского областного клинического КВД Юрий Александрович Новинов.

Следующая вспышка началась после Великой Отечественной войны. Потом была относительно небольшая вспышка в 1970-е, а уже в конце 1980-х началась четвертая, которая протекает очень долго и угасает только сей-

час. Сифилис продолжает оставаться социально значимой инфекцией, за которой пристально следит государство и врачебное сообщество. Его изучают как студенты, так и ординаторы, потому что специалисты могут понадобиться в любой момент.

Новые этические принципы работы с пациентами

Важную роль в борьбе с инфекциями, передающимися половым путем играет грамотное отслеживание эпидемических цепочек. Недостаточно просто лечить пациента, нужно выявить других зараженных, поэтому очень многое зависит от того, как ведет себя врач, сможет ли он обстоятельно и доверительно поговорить с пациентом, предоставит ли ему корректную форму дообследования окружающих из группы риска.

Сегодня в приоритете защита данных и врачебная тайна, и в этих условиях задача дерматовенеролога усложняется. О новой этике общения с пациентом размышляет Николай Николаевич Ермолаев, главный врач КВД Республики Бурятия. «Необходимо научиться оказывать помощь по стандартам, которые будут прописаны в документах. Раньше этого не было, и каждый врач принимал больных так, как его научили в институте, не придерживаясь четких правил. А они должны быть. Вот человек заходит в кабинет, вы должны поднять глаза от своих бумаг, ему должно быть понятно, где сидит врач, а где медсестра. Обслуживающий персонал должен вести себя приветливо». Н.Н. Ермолаев отметил, что в его регионе введена система менеджмента качества здравоохранения и два года постоянно проводятся семинары, где обсуждаются вопросы этики и грамотного общения. «60–70% персонала уже ос-

воило новые стандарты и, что важно, считает их необходимыми. Я уже понял, что невозможно человека быстро взять и переучить, надо одно и то же повторять постоянно, чтобы это стало образом жизни. Но есть много методик, и к каждому можно найти подход. В крайних случаях приходилось и увольнять, ведь качество общения напрямую связано с качеством оказания медицинской помощи».

О важности установления доверительных отношений с пациентами говорит и заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии Сибирского государственного университета в Томске Светлана Анатольевна Хардинова: «Нужно быть очень внимательным и осторожным, чтобы не обидеть пациента. Честно говоря, порой я себя чувствую психотерапевтом: есть пациенты, которые, уже вылечившись, приходят просто поговорить и успокоиться».

Ответственность пациента

Говоря об этике общения, Виктория Викторовна Онипченко отметила, что существует не только ответствен-

ность врача, но и ответственность пациента. «Медицинская помощь предполагает участие двух сторон. При этом они должны быть союзниками, а не противниками — этот барьер постепенно преодолевается, но медленно. На врача сейчас очень много ответственности, а у пациента появились права, но не появилось пока достаточно понимания, что от него самого многое зависит. Каждый человек должен знать элементарные вещи про правильное питание, про инфекционную безопасность, про гигиену».

Для улучшения ситуации и повышения грамотности в СФО ведется активная профилактическая работа. Так, главный врач диспансера Кемеровской области Татьяна Геннадьевна Павлова говорит, что в ее регионе с 2009 года врачи ходят в учебные средние и высшие заведения и читают лекции об ИППП и различных кожных заболеваниях. Диален Токтончиновна Арбакова, главный врач республиканского кожно-венерологического диспансера Горно-Алтайска, рассказывает, что они также ведут просветительскую

работу и много общаются с пациентами. «Мы даже отметили некоторый рост сифилиса, но эта статистика, видимо, связана с тем, что они до нас доходят. Что очень важно, мы не только лечим их, но и разговариваем, повышаем грамотность», — добавила она.

Общие тенденции и специфика Сибири

В.В. Онипченко отмечает в СФО рост количества кожных онкологических заболеваний, общий для всей страны. В настоящее время дерматовенерологи учатся уделять этой проблеме больше внимания. «Например, лимфома на начальных стадиях может протекать очень похоже на другие кожные заболевания. Чтобы ее отличить, нужен опыт. В последние годы мы диагностируем много лимфом и меланом: люди чаще выезжают в жаркие страны на отдых и подвергаются воздействию солнечных лучей, к которым мы непривычны, что, увы, способствует увеличению случаев заболевания. С другой стороны, у людей стало больше насто-



Делегат конференции В.П. Бирюля



Главный внештатный дерматовенеролог и косметолог Республики Алтай А.Н. Санылова



Награждение почетной грамотой РОДВК Г.И. Городецкой



Главный врач КВД г. Улан-Удэ Н.Н. Ермолаев и главный врач КВД г. Омск Ю.А. Новиков

роженности, и они просто чаще обращаются к нам с этой проблемой. Мы осматриваем пациентов по специальной программе и фиксируем все изменения на коже», — говорит она.

Еще одна тенденция — повышение значимости трихологии. «Ни в 1990-х, ни в начале 2000-х таких проблем с волосами не было, — говорит Виктория Викторовна Онипченко. — Сибирячки всегда отличались прическами, роскошными длинными волосами вне зависимости от возраста. А сейчас поредение у женщин начинается еще до 40. Часто к нам приходят поздно, когда уже мало чем можно помочь. Мужчины тоже начали обращаться. Конечно, это связано с общим состоянием экологии в мире».

Специфика СФО связана в первую очередь с континентальным климатом. «В Кемеровской области псориаз на 4-м месте по заболеваемости среди незаразных кожных па-

тологий, так как он чаще возникает в холодных регионах, — говорит Татьяна Геннадьевна Павлова. Светлана Анатольевна Хардинова объясняет, как климатические особенности влияют на внешний вид пациентов. «Когда сосуды близко расположены, перепады температур могут вызвать вспышку красноты на лице, к которой присоединяются другие патологические элементы. Начинается длительный хронический процесс. Этой патологии у нас очень много, по ней защищалась недавно кандидатская. Но мы обладаем целым арсеналом средств и можем помочь».

Николай Николаевич Ермолаев добавил, что в Бурятии проблема резноконтинентального климата больше, чем в других местах Сибири. «У нас утром может быть -5 , а днем — $+15$. Это огромная нагрузка для иммунной системы больных, страдающих дерматозами, особенно детей. Пациенты рассказывают, что, когда приезжают

в Москву или Санкт-Петербург, обострения прекращаются. Мы подумаем, почему так происходит, и пришли к выводу, что дело в высокой влажности и этих перепадах».

Особенности разных регионов СФО

Затрагивалась и тема отличий внутри отдельных субъектов округа. Так, по данным Юрия Александровича Новикова, в Омске больше распространена пустулезная форма псориаза, чем в Новосибирске. «Между нами всего 600 км, люди пересекаются, но есть разница. Мы не выявили очевидной причины, собираем анамнез, самим очень интересно, почему так происходит. Недавно мы получили лицензию на право проводить научные исследования, но пока еще это право не реализовали, собираемся начать».

Диилек Токтончиновна Арбакова рассказала об отличиях Алтайского региона, где живет около 200 тыс. че-

ловек. Многие живут в далеких селах и ведут хозяйство, которое невозможно бросить, чтобы поехать лечиться. «Поэтому мы стараемся идти навстречу и работать дистанционно: назначаем лечение, они уезжают, приезжают. Но могут и не приехать — это, конечно, создает дополнительные сложности», — говорит она. Еще одна особенность Алтайского края — большое количество туристов. «С этим связана повышенная заболеваемость инфекционными заболеваниями, но, что интересно, на сифилисе и гонорее мы этого не замечаем, но замечаем на ВИЧ-инфекции», — говорит Д. Т. Арбакова.

Ключевые темы и итоги конференции

Приехавшие на конференцию врачи кожно-венерологических диспансеров единогласно отметили несколько процессов. Так, все они говорили об улучшении научно-технической базы и новых возможностях диагностики и лечения, открывшихся в последние годы. Многие доклады были посвящены экспериментальным препаратам и приборам. «Российские компании очень хорошо развиваются», — говорит Светлана Анатольевна Хардинова, выступавшая с докладом о способах помощи при дерматозах. — Порой они даже идут на шаг вперед импортных, поскольку производят не дженерики, а уникальные комбинированные препараты, например, к стероиду добавляют мочевины для дополнительного увлажнения или керамиды, что важно при восстановлении детской кожи».

Виктория Викторовна Онопченко отметила, что огромную роль в улучшении оказываемой помощи играет наличие электронной картотени. Где бы ни лечился пациент, теперь всегда

можно посмотреть, какие анализы он сдавал, был ли правильно пролечен, влияли ли сопутствующие патологии. «Все это, вместе с новым уровнем диагностики, с новыми биологическими препаратами, дает возможность подобрать таргетную терапию по каждому варианту развития болезни и принципиально меняет уровень оказания помощи», — подчеркивает она.

В качестве основной проблемы отрасли все специалисты называют кадровые вопросы. Есть тенденция к снижению общероссийских показателей по обеспеченности дерматовенерологами. «Наблюдается странная ситуация, — отметил в своем докладе Алексей Алексеевич Кубанов, — около 50 разных вузов в системе Минздрава выпускают специалистов дерматовенерологического профиля. Но большинство из них вливаются в ряды косметологов, и специальность дерматовенеролога становится транзитной». Медленно, но верно снижается доля врачей, имеющих высшую категорию: для ее получения, по-видимому, нет достаточного стимула. Говорила о проблеме кадров Диана Токточинова Арбакова, но в Алтайском

регионе есть своя специфика в связи с малой плотностью населения. «На одного врача должно быть 20 тыс. населения, а у нас районы всего по 10 тыс., и целую ставку держать районному врачу невозможно. Приходится совмещать с другой специализацией: например, врач работает и терапевтом, и дерматовенерологом. Качество от этого, конечно, может страдать».

Несмотря на все проблемы, специалисты проводят огромную работу — в 2017 году в системе ОМС было зарегистрировано 43 млн посещений. Виктория Викторовна Онопченко рассказала о постоянном повышении квалификации имеющегося персонала. «Мы выбираем специалистов, которым это действительно интересно, и посылаем на получение дополнительной специализации. В моем учреждении 12 человек имеет еще одну специальность, помимо дерматовенерологии, и мы собираемся увеличивать их количество. Также мы активно занимаемся научной работой: публикуем статьи в журнале «Вестник дерматологии», посылаем докладчиков на европейские конгрессы, пробуем новые идеи на практике».



Организаторы, докладчики и участники конференции

Конференция РОДВК в Казани: модернизация поликлиник и новое поколение врачей

15–16 ноября в Казани состоялась VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа. На ней зарегистрировались 529 делегатов из разных регионов России. Также в рамках мероприятия прошло заседание профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России по дерматовенерологии и косметологии.

Открыли мероприятие председатель исполнительного комитета РОДВК член–корреспондент РАН Алексей Алексеевич Кубанов, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Приволжского федерального округа и Республики Татарстан, главный врач ГАУЗ «РККВД» Искандэр Кагапович Минуллин и заместитель министра здравоохранения РТ Владислав Валентинович Виниченко.

После приветственных речей слово взял Алексей Алексеевич Кубанов, посвятив свой доклад векторам развития дерматовенерологии в XXI веке. Он



Открытие конференции. Участников приветствуют член–корреспондент РАН, профессор А.А. Кубанов и главный дерматовенеролог и косметолог ПФО и Республики Татарстан И.К. Минуллин

охарактеризовал положение в отрасли, поделившись актуальными проблемами заболеваемости дерматозами и заболеваниями, передающимися половым путем, упомянул о том, что год от года количество врачей–дерматовенерологов сокращается, хотя количество посещений остается высоким

(43 млн в 2017 году), а также сообщил, что на профильной комиссии экспертам предстоит обсудить актуализацию утвержденного в 2012 году Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология».

По традиции на открытии состоялось награждение самых достойных



Регистрация делегатов конференции

Организаторами конференции выступили ООО «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» (региональное отделение Республики Татарстан), Министерство здравоохранения Республики Татарстан, ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, ГАУЗ «РККВД» Министерства здравоохранения Республики Татарстан, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России и ФГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России.

представителей профессии: почетными грамотами РОДВК за многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Республики Татарстан были отмечены врачи-дерматовенерологи Светлана Амуровна Залялеева, Алсу Сагитовна Кабирова и Зарема Магруфовна Хасанова.

«Дружелюбная поликлиника — Татарстанский стандарт»

Также в открывающем блоке выступила заместитель главврача КВД Татарстана Гузель Гакильевна Вафина. В своем докладе о программе «Дружелюбная поликлиника — Татарстанский стандарт» она отметила, что за 2017 год первичное звено ГАУЗ «РККВД» зафиксировало у себя 564688 посещений. В 2018 году на совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи населению республики Кабинет министров Татарстана выделил более 3 млрд рублей, из них 247 млн — на проведение капитального ремонта в пяти филиалах РККВД в городах республики и двух поликлинических отделениях диспансера в Казани.

Программа предусматривает оформление всех помещений в едином стиле и дизайне, внедрение эффективной

схемы маршрутизации, создание регистратуры открытого типа и другие улучшения. В результате врачебная помощь становится доступнее, в том числе для маломобильных пациентов, время ожидания приема сокращается до 10 минут (живую очередь принимает специально выделенный дежурный врач), производительность персонала повышается на 20%, а удовлетворенность населения работой поликлиник достигает 70%. По словам Гузели Гакильевны Вафиной, следующим этапом работы должна стать модернизация стационарных отделений.

Александр Анатольевич Карпов, главврач участвовавшего в программе филиала РККВД в Нижнекамске, делится подробностями: «В поликлинику, кроме поликлинического приема, входят еще и физиотерапевтические кабинеты, которые также были модернизированы. Кроме того, была приведена в соответствие с требованиями лабораторная база и появился отдельный вход для персонала, исключая пересечение путей движения, что значительно улучшило работу учреждения».

Пока что программой «Дружелюбная поликлиника» не охвачены два фи-



Заместитель главврача КВД Татарстана Г.Г. Вафина

лиала РККВД — в Лениногорске и Альметьевске. «Мы очень надеемся, что в 2019 году очередь дойдет и до нас, — говорит главврач Альметьевского КВД Юрий Юрьевич Батрасов. — Капитальный ремонт проходил в нашей поликлинике 12 лет назад, а в стационаре — 15 лет назад. Не подумайте, что у нас все плохо. До этой программы наш диспансер в плане материально-технического оснащения считался одним из самых лучших. Но когда видишь, как другие учреждения меняются, тоже хочется изменений».

С коллегой согласен главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Нижегородской области, главврач Нижегородского областного КВД Василий Иванович Евстафьев. «Мы живем в XXI веке, и пациенты хотят комфортных условий. Поликлинику оценивают с крыльца, и Искандэр Кагапович Минуллин разумно распорядился выделенными средствами, начав модернизацию поликлиник с капитального ремонта. Хотелось бы и от своего руководства получить на модернизацию такую значительную сумму».



Врачи, награжденные почетными грамотами РОДВК: З.М. Хасанова, С.А. Залялеева, А.С. Кабирова



Выступает д. м. н., профессор
Е.В. Матушевская



Делегаты на секционном заседании

Новые и развивающиеся проекты и ответственность пациентов

Еще одной большой государственной инвестицией в татарстанскую дерматовенерологию стало выделение 486 млн рублей на строительство нового здания РККВД. Сейчас идет проектирование, и через два-три года шестиэтажный корпус в центре города будет введен в эксплуатацию. В нем будет сконцентрирована вся стационарная помощь, лабораторные исследования и диагностические услуги.

«Мы поставим оборудование для УЗИ кожи, фотодерматоскоп, будем проводить гистологические исследования, а еще развивать телемедицину и удаление доброкачественных новообразований, — рассказывает Искандэр Кагапович Минуллин. — Академик Виктор Александрович Рахманов еще в 1958 году написал: надо развивать малую хирургию в дерматологии, надо работать с сосудами, надо заниматься лимфомами. До сих пор это актуально. По ОМС пациенты смогут приезжать к нам из всех регионов Поволжья».

Постоянное стремление повысить качество медпомощи — отличительная черта татарстанской службы. Например, в 2015 году была организована справочная РККВД, в которой сначала работало всего две сотрудницы, а сейчас семь человек обрабатывают тысячу звонков в день. Справочная позволила разделить потоки обращений: регистратор занимается оформлением либо записью пациентов, которые обратились к нему лично, а сотрудницы call-центра делают это по телефону. Кроме того, записаться к врачу можно и через Интернет.

Не менее важно и то, что происходит после приема. «К сожалению, не все пациенты относятся к своему здоровью с необходимым трепетом, — говорит заведующая поликлиническим отделением № 3 РККВД г. Казани Юлия Игоревна Буторина. — Например, есть хронические дерматозы, при обострении которых сразу же необходимо обратиться к врачу, чтобы получить противорецидивное лечение. Бывает, что больной приходит, когда процесс уже в достаточно запущенной стадии и лечение требует больших затрат».

Еще одна проблема, на которую жалуются врачи, — самолечение. И советуют при появлении высыпаний или других симптомов сразу обращаться к дерматовенерологу по месту жительства, а не в Интернет.

Кадровая политика и поощрение сотрудников

Кадровый вопрос в отрасли — один из центральных. По словам Искандэра Кагаповича Минуллина, в РККВД активно идет процесс смены поколений. «Это происходит не только за счет ухода пожилых докторов на пенсию, — говорит он. — Раньше врачи совмещали, чтобы денег хватало, а сейчас в результате выполнения майских указов президента зарплата врача составляет минимум 64 тыс., и нет необходимости брать дополнительную нагрузку. Ставки освободились, и на них пришло много молодых врачей».

Еще один резерв для молодежи — места, освобождающиеся на время декретного отпуска сотрудниц. «Значительное количество моих врачей сейчас находится в декретном отпуске, — подтверждает Александр Ана-



Главный врач КВД г. Альметьевск
Ю.Ю. Батрасов

тольевич Карпов из Нижнекамска. — Бывает, сразу рожают и второго ребенка». Определенные сложности такая ситуация тоже создает, поскольку на эти места нельзя привлечь специалистов на долгосрочной основе, но Карпов не жалуется и говорит, что его учреждение обеспечено кадрами на 100%.

В свою очередь, Юрий Юрьевич Батрасов из Альметьевска поделился

своей схемой привлечения молодых врачей: «Мы контактируем с Казанским государственным медицинским университетом. Там учатся жители нашего района, чтобы после ординатуры вернуться к нам». Однако, отмечает он, чтобы поддержать молодых специалистов, необходимо параллельно решать вопрос с жильем.

Также Батрасов считает важным постоянно поощрять сотрудников, причем не только материально. «Человек приходит и говорит: «Мне хотелось бы съездить на обучение». Естественно, мы идем навстречу, раз есть желание. В этом году обучили одного доктора на косметолога. Я думаю, что все будет у нас замечательно, потому что есть отдача от врачей».

Научная и образовательная деятельность КГМА

Помимо КГМИ, ординаторов-дерматовенерологов в Татарстане готовит Казанская государственная медицинская академия. Луиза Афгатовна Юсупова, заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии КГМА, отмечает, что из-за ограниче-

ний по набору на бюджет за последние годы количество ординаторов на кафедрах обоих вузов уменьшилось, но уже никто не приходит с единственным желанием стать косметологом. «Каждый раз при знакомстве с вновь поступившими я всегда спрашиваю, кем они хотят быть. В этом году все сказали, что хотят быть дерматовенерологами», — говорит она.

На кафедре ведется научная работа по многим направлениям, одно из которых — фармакотерапия хронических дерматозов. «Только что закончилось масштабное исследование по красному плоскому лишая, также мы изучаем экзему и псориаз, — говорит Луиза Афгатовна. — Сложность в том, что возможностей нашей лаборатории не хватает и приходится тратить много денег на каждый элемент исследования. Такие методы, как иммуногистохимия или оценка цитокинового профиля, очень дорогостоящие, желающих вложиться в подобную исследовательскую деятельность становится все меньше. Но мы ведем работу, потому что множество пациентов нуждаются в улучшении качества



Делегаты конференции на открытии



Выступает д.м.н, профессор М.М. Кохан



Выставка лекарственных препаратов, медицинского оборудования, косметических изделий



Главный врач КВД г. Иркутск Н.А. Долженицина

жизни благодаря этим исследованиям».

Еще одно направление деятельности — повышение квалификации врачей как раз в пять лет, так и каждый год посредством проведения циклов в рамках системы НМО. Кафедра проводит научно-практические конференции, выпуская к ним сборники, где врачи могут публиковать свои материалы и использовать потом эти публикации для получения категории.

Также на кафедре еженедельно проходят бесплатные консультации пациентов РКНВД — как амбулаторных,

так и стационарных. Доктора осматривают больных, проводят диагностику, изучают редкие случаи. «Однажды я обнаружила у пациента клещ в папилломатозе, увидеть его можно было только дерматоскопически. Направила пациента на удаление в поликлинику, обратив внимание на уникальность этого случая», — рассказывает Юсупова.

О ведении пациентов с буллезным эпидермолизом

За одно из редких генетических заболеваний, поражающих кожу, буллезный эпидермолиз, в Республике

Татарстан отвечает Алсу Рашитовна Нурмеева, заведующая стационарным отделением № 3 РКНВД в Казани. На конференции она делала доклад по ведению пациентов с этим заболеванием.

«Еще три-четыре года назад не велся учет детей с БЭ, не было разработано пошаговой помощи. С появлением фонда «Дети-бабочки» внимания стало больше, но даже сейчас точной статистики по России нет», — рассказывает Алсу Рашитовна. Надо отметить, что в Татарстане эти цифры известны: 7 детей и 14 взрослых. В 2018 году впер-



Главный врач КВД г. Уфа Н.У. Уразлин и главный врач КВД г. Якутск С.Е. Петров



Главный врач КВД г. Нижнекамск А.А. Карпов



Профессор Ю.Н.Криницына (Новосибирск) и главный врач КВД г. Псков Н.И. Кирпичева



Организаторы, докладчики и участники конференции

вые диагноз был установлен с рождения: врачи-дерматологи приезжали в роддом, а потом учили, как делать перевязки, маму и медицинский персонал. По мере взросления этот навык осваивает и сам ребенок: он должен знать, как ухаживать за кожей и проводить профилактику образований пузырей, чтобы не было осложнений.

Буллезный эпидермолиз внесен в список орфанных заболеваний, но не относится к тем 24, которые финансируются государством. А денег на неадгезивный перевязочный материал нужно много. «Мы пытаемся через фонд оказывать материальную помощь: в 2018 году согласно нашим спискам президент республики выделил деньги на перевязочные материалы и другие необходимые вещи», — говорит Нурмеева. Она также отмечает важность подготовки специалистов, потому что детям-бабочкам нужны

не только дерматологи, но и педиатры, неонатологи, стоматологи, психологи. Цель всех этих специалистов — сделать так, чтобы ребенок адаптировался, мог посещать детский сад, школу, учиться в институте и вообще вести полноценный образ жизни.

О значении конференций РОДВК и задачах косметолога

Дерматолог-косметолог Елена Васильевна Напалкова, работающая в поликлиническом отделении № 3 РКНВД г. Казани, ценит конференции РОДВК за возможность узнавать об инновациях в сфере лечения дерматологических заболеваний. «Я считаю, что каждый косметолог должен пройти школу дерматологии, потому что это дает необходимые знания», — говорит она. — Задача косметолога состоит не только в омоложении кожи, но и в лечении угревых высыпаний, рубцов или пятен,

в снятии аллергии при необходимости, а значит, врачу нужно знать природу процессов, происходящих в коже».

Однако у профессии косметолога есть и свои нюансы, не связанные с лекарственной терапией. «Мы еще и психологи, — говорит Елена Васильевна. — Люди идут к косметологу чаще всего даже не потому, что увидели на лице морщину. Возможно, стрессовое событие в жизни произошло. Например, ко мне часто приходят мужчины после развода. Им нужно просто получить удовольствие от того, что они увидят в зеркале». По мнению Напалковой, косметологические услуги потому и стали так востребованы, что любая косметологическая процедура несет положительные изменения. «Сейчас нужно жить в свое удовольствие, чтобы сделать больше в жизни для других — в семье или на работе», — считает она.

XII «Санкт–Петербургские дерматологические чтения»



К. м. н., доцент М.М. Хобейш, д. м. н., профессор М.М. Кохан, д. м. н., профессор Е.В. Соколовский, д. м. н., профессор А.В. Самцов

С 25 по 27 октября 2018 года в Санкт–Петербурге состоялась XII ежегодная научно–практическая конференция «Санкт–Петербургские дерматологические чтения». Организатором мероприятия выступило Санкт–Петербургское общество дерматовенерологов имени В.М. Тарновского (отделение Российского общества дерматовенерологов и косметологов) при активной поддержке общественной организации «Человек и его здоровье».

Отель «Краун Плаза Санкт–Петербург Аэропорт» принял 1215 делегатов из различных регионов России, а также ближнего и дальнего зарубежья: Беларуси (Витебск, Минск), Казахстана (Алматы, Атырау), Латвии (Рига), Таджикистана (Душанбе), Узбекистана (Андижан, Ташкент), Украины (Ивано–Франковск, Харьков), Финляндии (Турну, Эспоо), Великобритании (Лондон), Франции (Париж), Швейцарии (Женева).

Конференция включала секционные заседания, тематические семинары, симпозиумы, разнообразные творческие площадки, модульные заседания, профессиональные лектории,

а также открытые дискуссии экспертов по вопросам ведения пациентов со среднетяжелыми и тяжелыми формами патологии.

Президиум конференции составили заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Военно–медицинской академии им. С.М. Кирова д. м. н., профессор А. В. Самцов, заведующий кафедрой дерматовенерологии с клиникой Первого Санкт–Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова д. м. н., профессор Е. В. Соколовский, заведующий кафедрой дерматовенерологии Северо–Западного государ-

ственного медицинского университета им. И.И. Мечникова д. м. н., профессор К. И. Разнатовский.

Открытие научно–практической конференции началось с приветственного выступления председателя Санкт–Петербургского общества дерматовенерологов имени В.М. Тарновского, заведующего кафедрой кожных и венерических болезней Военно–медицинской академии им. С.М. Кирова, заслуженного деятеля науки РФ, д. м. н., профессора А.В. Самцова. Доклад профессора Елены Александровны Аравийской «Дерматология и косметология: связь дисциплин на современном этапе», последовавший за вступительной речью, вызвал исключительный интерес среди слушателей.

Более 100 выступлений в рамках конференции были посвящены вопросам инновационных методов диагностики и терапии в дерматовенерологии, новейших достижений в области микологии, практических решений актуальных задач в косметологии, неврологической патологии в дерматологии



Участники конференции



Выступает профессор А.В. Самцов



Доклад профессора Е.А. Аравийской

и дерматокосметологии, реабилитации, профилактики и раннего выявления заболеваний, разбору трудных случаев в практике дерматолога, повышению качества и доступности медицинской помощи.

В этом году впервые была организована новая форма заседания — секция сложных или редких клинических случаев. На заседании авторы представляли клинический случай, который далее разбирался профессорским консилиумом и аудиторией.

С началом конференции была открыта специализированная выставка,

посвященная фармацевтическим препаратам, медицинским лазерным системам, косметологическому и диагностическому оборудованию, высокотехнологическому оборудованию для пластической хирургии и физиотерапии, средствам коррекции инволюционных изменений кожи, медицинской литературе по дерматовенерологии и косметологии.

По материалам конференции выпущен сборник, в который вошли 87 тезисов и 22 клинических случая. Сборник получил официальный номер ISBN, зарегистрирован в националь-

ной информационно-аналитической системе РИНЦ (Российский индекс научного цитирования).

Участие профессоров с мировым именем и молодых ученых различного профиля на одной площадке дало возможность обменяться опытом, поделиться перспективными идеями, обсудить актуальные проблемы лечебной и профилактической медицины. Большое количество образовательных семинаров и школ позволило специалистам получить конкретные практические навыки, тем самым объективно повысив уровень своего профессионального мастерства.



На секционном заседании



Профессор В.Р. Хайрутдинов

«Школа молодого специалиста»: встреча начинающих профессионалов

7–8 декабря 2018 года в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России в очередной раз состоялась Научно–практическая конференция «Школа молодого специалиста». Для участия в конференции были отобраны 25 молодых специалистов — дерматовенерологов и косметологов из Архангельска, Волгограда, Воронежа, Екатеринбурга, Казани, Калуги, Краснодара, Красноярска, Новосибирска, Омска, Петрозаводска, Санкт–Петербурга, Ставрополя, Читы.

Первое образовательное мероприятие для молодых дерматовенерологов и косметологов Российской Федерации, организованное Российским обществом дерматовенерологов и косметологов и ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, состоялось в 2011 году. Интересная научная программа и высокий уровень проведения мероприятия вызвали большой интерес у многих

молодых специалистов страны. Учитывая этот резонанс и в соответствии с многочисленными просьбами глав региональных отделений общества, руководство РОДВК приняло решение о ежегодном проведении научно–практической конференции «Школа молодого специалиста».

Основной задачей данного проекта является помощь ординаторам второго года обучения, молодым врачам–дерматовенерологам в определении направления своего профессионального развития и ознакомление с деятельностью ведущего научного и практического учреждения в области дерматовенерологии и косметологии — Государственного научного центра дерматовенерологии и косметологии Минздрава России.

В программе каждой Школы представлены все направления современной дерматовенерологии и косметологии. Помимо лекций, предусмотрены практические занятия для знакомства с основными методами эстетической медицины.

7 декабря 2018 года очередное мероприятие открыли заведующий отделом дерматологии ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России к.м.н. Арфеня Эдуардовна Карамова, заведующий отделом лабораторной диагностики ИППП и дерматозов ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России д.м.н. Дмитрий Геннадьевич Дерябин, заведующий консультатив-



но–диагностическим центром ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России к.м.н. Ирина Никифоровна Кондрахина, ведущий научный сотрудник отдела дерматологии ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России д.м.н. Людмила Федоровна Знаменская.

Программа конференции состояла из лекционных заседаний и групповых практических занятий. За два дня работы на конференции молодым специалистам удалось познакомиться с организацией работы ГНЦДК, задать вопросы ведущим специалистам центра, а также принять участие в клинических разборах. По итогам мероприятия 25 участникам, прослушавшим полный курс образовательной программы, выдали свидетельства о непрерывном медицинском образовании с присвоением баллов.

В декабре 2019 года запланировано проведение двух образовательных мероприятий. Для выбранных специалистов участие будет бесплатным, а все расходы, связанные с приездом и проживанием участников, будут оплачены Российским обществом дерматовенерологов и косметологов. Точные даты проведения и условия участия будут известны позже, следить за информацией можно на сайте ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России www.cnikvi.ru или на сайте РОДВК www.rodvk.ru.



Обрети уверенность в лечении псориаза с препаратом Козэнтикс

КОЗЭНТИКС
секукинумаб

- ✓ **Достижение чистой* или почти чистой** кожи у 8 из 10 пациентов^{†, 1}**
- ✓ **Стабильное 5-летнее сохранение чистой кожи у 90% пациентов²**
- ✓ **Высокий профиль эффективности и безопасности в терапии различных форм псориаза и псориатического артрита^{‡, 2-6}**



Это Козэнтикс

УЗНАЙТЕ БОЛЬШЕ О ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО И ТЯЖЕЛОГО ПСОРИАЗА

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ КОЗЭНТИКС⁷ Секукинумаб, раствор для подкожного введения, 150 мг/мл; РУ № ЛП-003780

Применение для врач

После тщательного применения ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению.

Показания к применению

- Лечение псориаза средней тяжести и тяжелой степени у взрослых пациентов, которым показана системная терапия или фототерапия.
- Лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом у взрослых пациентов при недостаточном ответе на предшествующую терапию базисными препаратами.
- Лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию.

Способ применения и дозы

Лечение псориаза средней тяжести и тяжелой степени у взрослых пациентов: поддержание достигнутого результата или достижение ответа: рекомендуемая доза составляет 300 мг в качестве начальной дозы на 0, 1, 2 и 3 недели в виде подкожной инъекции, которая в последующем вводится ежемесячно в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4-й недели. Каждая доза 300 мг вводится в виде двух отдельных подкожных инъекций по 150 мг.
Лечение псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом у взрослых пациентов при недостаточном ответе на предшествующую терапию базисными препаратами: рекомендуемая доза составляет 150 мг в качестве начальной дозы на 0, 1, 2 и 3 недели путем подкожной инъекции, которая в последующем вводится ежемесячно в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4-й недели. В зависимости от клинического ответа, дозу препарата можно увеличить до 300 мг.
Для пациентов с неадекватным ответом на терапию ингибиторами ФНОα (фактор некроза опухоли α) или для пациентов с псориазом средней и тяжелой степени тяжести рекомендуемая доза составляет 300 мг

Только для медицинских и фармацевтических работников. Для распространения в местах проведения медицинских и фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий. Иллюстрированные изображения не являются изображениями реальных пациентов.

* PASI 100 – улучшение индекса тяжести и распространенности псориаза на 100%.

[†] PASI 90 – улучшение индекса тяжести и распространенности псориаза на 90%.

[‡] 79% пациентов достигли PASI 90[†] и 44,3% пациентов достигли PASI 100[†] к 16-й неделе терапии¹. Международное, многоцентровое, рандомизированное, двойное слепое исследование CLEAR¹, n = 334, p < 0.0001, NRI.

¹ У 84% пациентов с псориатическим артритом не отмечен прогрессив структурных изменений суставов в течение как минимум 2 лет терапии¹. Рандомизированное, двойное слепое, плацебо-контролируемое, многоцентровое исследование FUTURE 1¹, n = 605, full analysis set. 63,2% пациентов достигают улучшения по NPSI на 32-й неделе терапии при псориазе ногтей¹. NPSI – индекс тяжести псориаза ногтей. Рандомизированное, двойное слепое, плацебо-контролируемое, мультицентровое исследование GESTURE¹, n = 69, p < 0.0001, NRI. У 52,9% пациентов наблюдается достижение PSSI 90 при псориазе волосистой части головы уже к 12-й неделе терапии¹. PSSI 90 – улучшение индекса тяжести псориаза головы PSSI на 90%. Рандомизированное, двойное слепое, плацебо-контролируемое исследование¹, n = 51, p < 0.001, NRI.

1. Thaci D et al. Secukinumab is superior to ustekinumab in clearing skin of subjects with moderate to severe plaque psoriasis. CLEAR, a randomized controlled trial. J Am Acad Dermatol. 2015; Sep 73(3):400-9. doi: 10.1016/j.jaad.2015.05.013. 2. Bissone R et al. Secukinumab Demonstrates High Sustained Efficacy and a Favorable Safety Profile in Patients with Moderate to Severe Psoriasis through 5 Years of Treatment (SCALPTURE Extension Study). J Eur Acad Dermatol Venerol. 2019 Feb 14. doi: 10.1111/jdv.14878. Epub ahead of print. 3. Kavanagh A, et al. Secukinumab for Long-Term Treatment of Psoriatic Arthritis: A Two-Year Follow-up From a Phase III, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study. Arthritis Care Res. 2017, March 30, pp 347-355. DOI: 10.1002/acr.23111. 4. Reich K, Sullivan J, Arentberg P, et al. FRO460 Secukinumab Shows Significant Efficacy in Nail Psoriasis: Week 32 Results From The Transfigure Study. Annals of the Rheumatic Diseases 2016; 75: 603-604. 5. Gottlieb A, et al. Secukinumab shows significant efficacy in palmoplantar psoriasis. Results from GESTURE, a randomized controlled trial. J Am Acad Dermatol 2017; 76: 70-80. 6. Bagel J, et al. The effect of secukinumab on moderate-to-severe scalp psoriasis. Results of a 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study. J Am Acad Dermatol. 2017 Oct; 77(4): 667-674. 7. Инструкция по медицинскому применению препарата Козэнтикс, РУ № ЛП-003780.

NOVARTIS

000 «Новартис Фарма»: 125315, Москва, Ленинградский проспект, дом 72, корпус 3; телефон: +7 (495) 967 12 70; факс: +7 (495) 967 12 68, www.novartis.ru

Euroderm Excellence 2018: международная площадка для передачи опыта

С 20 по 23 ноября 2018 года на Лазурном побережье Франции, в Ницце, состоялся юбилейный, XV съезд Euroderm Excellence. Участие в нем приняли молодые специалисты в области дерматовенерологии со всей Европы.

Россию представляли четыре делегата: два участника из Москвы (ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России), один из Санкт-Петербурга (ФГБОУ ВО «СПбГМУ имени академика И.П. Павлова» Минздрава России) и один из Челябинска (ФГБОУ ВО «ЮУГМУ» Минздрава России).

Мероприятие проходило в формате образовательной программы, охватывающей актуальные вопросы современной диагностики и лечения кожных и венерических болезней. На одной площадке в отеле Radisson Blu Hotel Nice для передачи профессионального опыта встретились ведущие мировые эксперты в области дерматовенерологии и молодые врачи. Научная программа мероприятия включала в себя лекции и семинары на английском языке. В этом году большая часть съезда была посвящена вопросам дерматоонкологии, современным подходам к терапии псориаза и атопического дерматита, генной терапии кожных заболеваний. В конце каждой лекции проводился интерактивный опрос, включавший в себя от трех до пяти вопросов по прослушанному материалу.

В заключительный день на торжественном ужине участникам были выданы именные сертификаты, подтверждающие личное участие в образовательной программе, а на основа-



нии результатов тестирования выбраны 10 лучших молодых специалистов XV съезда Euroderm Excellence, в число которых вошел и представитель России из ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России.

Участие в таком масштабном событии — это огромная ответственность и привилегия, возможность получить новые знания от ведущих специалистов Европы, а также пообщаться с коллегами из других стран, обменяться клиническим опытом, обсудить подходы к диагностике и терапии кожных и венерических болезней в других странах.

С момента первого мероприятия в 1998 году более 2000 дерматовенерологов из 25 европейских стран прошли обучение в рамках программы Euroderm Excellence. Среди обучающихся были и врачи-дерматовенерологи из различных медицинских организаций Российской Федерации: Москвы, Санкт-Петербурга, Самары, Саратова, Оренбурга.





ПСОРИАЗ?

НЕ «ВЫХОДИТ ИЗ ГОЛОВЫ» ■

Эффективность геля Ксамиол[®], по мнению врачей, оценена как «очень хорошая» или «хорошая» у 92% пациентов¹



Для медицинских и фармацевтических работников

Краткая инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Ксамиол[®]

Регистрационное удостоверение № ЛП-001095. МНН: бетаметазон + кальципотриол. Лекарственная форма: гель для наружного применения. В 1 г геля содержится: бетаметазон 0,5 мг и кальципотриол 0,05 мг. Показания к применению: псориаз волосистой части головы, псориаз легкой и средней степени других частей тела. Противопоказания: заболевания, сопровождающиеся нарушением метаболизма кальция; повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата; выраженная почечная и печеночная недостаточность; общие противопоказания к применению топических глюкокортикостероидов; псориазическая эритродермия, каплевидный, эксфолиативный, пустулезный псориаз. Возраст до 18 лет. При беременности препарат Ксамиол[®] применяется только тогда, когда потенциальная польза для матери превосходит риск для плода или ребенка. Способ применения и дозы: наружно, 1 раз в сутки. Рекомендованный курс лечения: 4 - 8 недель. Побочное действие: очень редкие: гиперкальциемия или гиперкальциурия. Редкие: пустулезный псориаз. Нечастые: боль, раздражение, дерматит, эритема, обострение псориаза, нарушение пигментации на месте аппликации мази, фолликулит. Частые: зуд, сыпь, ощущение жжения. Условия отпуска из аптек: без рецепта. Полная информация: см. инструкцию по медицинскому применению лекарственного препарата.

000 «ЛЕО Фармасьютикал Продактс» 125315, Москва, Ленинградский пр., д. 72, корп. 2 Тел.: +7 (495) 789-11-60, e-mail: info.ru@leo-pharma.com, www.leo-pharma.ru Все претензии по содержанию данного промоционального материала, а также информация о нежелательных явлениях направляются в 000 «ЛЕО Фармасьютикал Продактс» по адресу: Россия, 125315, Москва, Ленинградский пр., д. 72, корп. 2, или по телефону: +7 (495) 789 1160. 1. Mrowietz U., Macheleidt O., Eicke C. Effective treatment and improvement of quality of life in patients with scalp psoriasis by topical use of calcipotriol/betamethasone (Xamiol®-gel): results. J Dtsch Dermatol Ges. 2011; 9(10): 825-31.

27-й Конгресс EADV: международный опыт

12–16 сентября 2018 года в Париже прошел 27-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.

Столица Франции не впервые приняла дерматологов: в 2008 году здесь уже проходил 17-й Конгресс EADV. Место проведения не изменилось — это по-прежнему был Дворец Конгрессов (Le Palais des Congrès), расположенный в самом центре города. Эта площадка уже хорошо знакома российским дерматовенерологам и косметологам. В частности, знаменитые Les Journées Dermatologiques (JDP) и конгресс по пластической хирургии и косметологии IMCAS традиционно проходят именно в этом месте.

27-й Конгресс EADV получился грандиозным, было зарегистрировано более 13 тыс. участников. Возглавил форум действующий Президент EADV профессор Карл Поль (Франция). Конгресс такого масштаба предоставляет массу возможностей для профессионалов: услышать признанных лидеров специальности, узнать о новейших достижениях в лечении болезней кожи, ИППП, косметологической кор-

рениции, увидеть новые физиотерапевтические аппараты и диагностические системы, пообщаться с коллегами из разных стран.

EADV объединяет врачей-дерматовенерологов и представителей других специальностей не только из Европы: сейчас его членами являются специалисты из более чем 45 стран мира. Именно на осенних конгрессах нам всегда удается встретить много коллег с других континентов. Особенно интересны сообщения по этническим особенностям кожи, по региональным характеристикам течения различных дерматозов и их лечения. Как всегда, были активны специалисты из США, Австралии, Мексики, Индии, Кореи, Китая и многих стран Африки. Большой конгресс — это еще и возможность встретиться с коллегами из бывших республик СССР. Всегда радостно общаться с профессионалами из Белоруссии, Украины, Казахстана, Грузии, Узбекистана. Со многими из них нас объ-



Профессор Е.А. Аравийская

единяет длительная профессиональная дружба, а многие учились дерматовенерологии и косметологии в России.

Программа Конгресса EADV в Париже была составлена комитетом (Scientific Programming Committee), который в настоящее время возглавляет профессор из Франции Брижит Дрено, известная своими работами в области акне, дерматоонкологии, а также дерматокосметики. Программа включала пленарные лекции, обучающие классы для начинающих дерматологов, секции, посвященные обзору и новым сведениям по различным нозологиям для дерматовенерологов, экспертные советы и дискуссионные секции, представления клинических случаев, постерные доклады и многое другое.

Свои доклады представили более 700 специалистов. Безусловный интерес вызывали секции, посвященные генно-инженерной биологической те-



На пленарных заседаниях EADV



рапии, причем не только псориаза, но и атопического дерматита, инверсных акне, буллезных дерматозов и многих других заболеваний. Заседания, посвященные современным аспектам дерматоскопии, дерматоонкологии, косметологической коррекции, также отличались хорошей посещаемостью.

На 27-м Конгрессе EADV впервые были проведены две секции для медицинских сестер, работающих в дерматологии, на которых обсуждались актуальные практические вопросы ведения пациентов с экземой, атопическим дерматитом, язвенными дефектами различного происхождения. Организацию и курацию этих сессий, на которых выступали не врачи, а опытные практикующие медицинские сестры, взяли на себя члены Совета директоров EADV.

Дерматологи из России, в том числе и я, принимали активное участие в работе конгресса: делали устные доклады и стендовые сообщения, а также модерировали секции. Наши специалисты достойно представляют российскую дерматологию, к их мнению прислушиваются, задают много вопросов. Очень приятно отметить профессиональный рост докладов и отличное владение английским языком многих наших спикеров.

Мы неизменно советуем всем специалистам, особенно начинающим, приобщиться к деятельности EADV. Членам EADV предоставляется возможность обучаться, получать гранты на научные исследования, читать и публиковаться в журнале EADV (JEADV), импакт-фактор которого растет и составляет теперь 4,287. Рекомендуем посетить обновленный, очень удобный для использования сайт EADV (www.eadv.org).

В рамках конгресса членам EADV объявили результаты выборов нового президента EADV, им стал профессор



Участники конгресса

из Греции Александр Стратигос. Традиционно до начала работы конгресса состоялось 54-е заседание Совета директоров EADV, в состав которого входят дерматологи из более чем 40 стран. Нами были заслушаны отчет президента EADV, отчет назначая общества о финансах и др. Подробно обсуждались вопросы, связанные с кадровой политикой, ведь при EADV работает целая команда постоянных сотрудников, обеспечивающих жизнедеятельность EADV как во время конгрессов, так и между ними. Как всегда, заседание Совета директоров отличали высокий профессионализм, такт и взаимное уважение. Особо хочется отметить профессиональную дружбу между представителями стран Восточной Европы. Мы прекрасно общаемся, посещаем местные конгрессы. Так, например, нам всем удалось встретиться в Сербии в октябре 2018 года на XX Белградских дерматологических днях, проводимых под руководством профессора Милоса Ниолича, который представляет Серию в Совете директоров EADV.

Весенний симпозиум EADV в 2019 году не запланирован из-за проведения Всемирного конгресса по дерматологии (WCD) в Милане. Зато 9-13 октября 2019 года дерматологов ждет 28-й Конгресс EADV в Мадриде, так что пора подавать тезисы!

СПРАВКА

EADV — это некоммерческая профессиональная ассоциация, объединяющая врачей-дерматовенерологов и представителей других специальностей из более чем 45 стран мира. Она была основана 3 октября 1987 года в Люксембурге. Идея EADV возникла несколькими годами ранее и была предложена делегацией датских дерматологов на одном из заседаний Европейского союза медицинских специалистов (Union Européenne des Médecins Spécialistes, UEMS). Создатели EADV стремились гармонизировать подготовку специалистов в области дерматовенерологии внутри Европейского союза. В итоге концепция EADV была выдвинута как один из путей организации непрерывного медицинского образования (СМЕ) для всех дерматовенерологов в европейском сообществе. Она была поддержана членами Совета директоров UEMS. В 1987 году в состав EADV вошел 21 дерматолог, которых считают основателями организации.

Научно-практические мероприятия, организуемые

ЧИСЛО	ЯНВАРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАРТ	АПРЕЛЬ	МАЙ
1			Новокузнецк		
2					
3				Уфа	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11				Ниров	
12					
13					
14					
15		Симферополь			
16					Краснодар
17					Владикавказ (РОДВК)
18				Барнаул 18-19.04.2019	Архангельск Ульяновск Хабаровск
19				Самара (РОДВК)	
20					Тамбов
21			Ярославль		Орёл
22		Владикавказ			Липецк 22-23.05.2019
23					Вологда Тула Омск
24	Москва				Якутск 23-24.05.2019
25				Новосибирск	
26				Чита 25-26.04.2019	
27			Н. Новгород		
28		Новосибирск Псков	Краснодар (РОДВК)		
29					
30					
31					Саратов (РОДВК)

региональными отделениями РОДВК в 2019 году

ИЮНЬ	СЕНТЯБРЬ	ОКТАБРЬ	НОЯБРЬ	ДЕКАБРЬ	ЧИСЛО
Смоленск 30 мая – 1 июня 2019			Киров	Орёл	1
					2
					3
		Саратов		Иваново	4
Симферополь	Петрозаводск (РОДВК)				5
			Немерово		6
					7
					8
	Чебоксары 12–13.09.2019			Новосибирск	9
	Рязань (РОДВК)		Москва		10
			Казань (РОДВК)		11
					12
		Новосибирск (РОДВК)			13
Москва XIX Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов	Тамбов				14
	Иркутск				15
				Владикавказ	16
			Тамбов		17
		Хабаровск 22–24.10.2019			18
					19
		Санкт-Петербург 24–26.10.2019			20
Нальчик		Владикавказ			21
					22
	Алушта (РОДВК)		Пермь		23
					24
		Краснодар Нальчик			25
					26
					27
					28
					29
					30
					31

Календарный план научно–практических мероприятий, организуемых региональными отделениями РОДВК в 2019 году

Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
Январь	24.01.2019	Москва	1131-е заседание МОДВ имени А.И. Поспелова. Состоится в рамках международной конференции «Рахмановские чтения»	«Президент Отель»	Тел.: +7 903-799-82-39; e-mail: 7998239@gmail.com
Февраль	15.02.2019	Симферополь	Республиканская научно-практическая конференция «Крымские акценты в дерматовенерологии и косметологии»	уточняется	Тел.: +7 978-713-39-79; e-mail: 55550256@mail.ru
	22.02.2019	Владикавказ	Конференция «Заблеваемость ИППП и заразными кожными заболеваниями в РСО-А в 2018 г.: тенденции развития»	ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Республики Северная Осетия-Алания	Тел.: +7 918 827-55-85; e-mail: v.bazaev@list.ru
	28.02.2019	Новосибирск	Конференция: «Итоги работы дерматовенерологической службы Новосибирской области за 2018 г. Задачи на 2019 г.»	ГБУЗ Новосибирской области «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Тел.: +7 913 899-58-38; e-mail: muroo83@mail.ru
	28.02.2019	Псков	Областное совещание дерматовенерологов Псковской области по итогам работы дерматовенерологической службы за 2018 год и задачам на 2019 год	ГК «Двор Подзноева», конференц-зал г. Псков, ул. Некрасова, 1Б	Тел.: 8 (8112) 72-32-24; e-mail: dermaven@mail.ru
	Дата уточняется	Ярославль	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматологии»	уточняется	Тел.: 8 (4852) 54-09-75; e-mail: dermatovenerolog@mail.ru
Март	01.03.2019	Новокузнецк	Региональная научно-практическая конференция «Дерматовенерология: наука и практика»	Бизнес-центр City г. Новокузнецк, ул. Ермолаева, 9А	Тел.: 8 (3843) 32-43-50; e-mail: derma42@mail.ru
	21.03.2019	Ярославль	Научно-практическая конференция «Хронические дерматозы в клинической практике»	Ринг Премьер Отель г. Ярославль, ул. Свободы, 55	Тел.: 8 (4852) 54-09-75; e-mail: dermatovenerolog@mail.ru
	27.03.2019	Нижний Новгород	Конференция «Итоги деятельности дерматовенерологической службы Нижегородской области в 2018 году»	ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (831) 430-41-90; e-mail: nn_okvd@mail.ru
	29.03.2019	Кострома	Областная конференция врачей-дерматовенерологов по итогам работы за 2018 год и задачам на 2019 год	ОГБУЗ «Костромской центр специализированных видов медицинской помощи»	Тел.: 8 (4942) 42-71-80; 32-66-34; e-mail: kogvendisp@lpu.dzo-kostroma.ru
	Дата уточняется	Воронеж	Конференция. Тематика: «Генно-инженерная биотерапия псориаза», «Пузырные дерматозы, дифференциальная диагностика», «Системная терапия в практике дерматолога»	уточняется	Тел.: 8 (473) 263-28-00; e-mail: mail@vokkvd.zdrav36.ru
	Дата уточняется	Майкоп	Совещание по работе дерматовенерологической службы в Республике Адыгея	ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (8772) 54-88-80; e-mail: arkkvd@mail.ru
	Дата уточняется (март-апрель)	В. Новгород	Конференция: «Итоги деятельности дерматовенерологической службы Новгородской области в 2018 году»	уточняется	Тел.: +7 816 263-50-17; e-mail: nokvd@inbox.ru
	Дата уточняется (март-апрель)	Волгоград	Межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы по дерматовенерологии»	Стадион «Волгоград Арена» Адрес: Волгоград, пр. имени В.И. Ленина, 76	Тел.: (8442) 73-16-67; e-mail: vokvd4@mail.ru
Апрель	03.04.2019	Уфа	Республиканская конференция дерматовенерологов «Итоги деятельности дерматовенерологической службы за 2018 год. Актуальные вопросы дерматовенерологии». Проводится в рамках Недели здоровья в Республике Башкортостан	ВДНХ ЭКСПО г. Уфа, ул. Менделеева, 158	Тел.: (347) 278-09-10; e-mail: UFA.RKVD1@doctorrb.ru
	11.04.2019	Киров	Областная конференция «Дерматовенерологическая служба Кировской области».	ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России	Тел.: +7 912 825-41-16; e-mail: koshkin_sergei@mail.ru
	18–19.04.2019	Барнаул	III Итоговая научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов Алтайского края	18 апреля – КГБУЗ «ДЦАК» Барнаул, п-кт Комсомольский, д. 75А 19 апреля – ФГБОУ ВО АГМУ (Морфокорпус) Барнаул, ул. Молодежная, 7	Тел.: +7 903 996-33-41; e-mail: julia_jsk@mail.ru
	25.04.2019	Новосибирск	Школа дерматовенеролога	ГБУЗ Новосибирской области «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Тел.: +7 913 899-58-38; e-mail: muroo83@mail.ru
	25–26.04.2019	Чита	Краевая научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (3022) 21-18-84; e-mail: chitokvd@mail.ru

Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
	Дата уточняется	Петропавловск-Камчатский	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля»	ГБУЗ «Камчатский краевой кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (4152)-23-15-58; e-mail: kkkvd_kamchatka@mail.ru
	Дата уточняется	Челябинск	7-й Уральский медицинский форум УФО «Современные тенденции развития медицинской косметологии»	г. Челябинск, ул. Лесопарковая, 6	Тел.: 8 (351) 232-0093; e-mail: ziganshin_oleg@mail.ru
	Дата уточняется	Ярославль	Научно-практическая конференция «Современные аспекты диагностики и лечения псориаза»	уточняется	Тел.: 8 (4852) 54-09-75; e-mail: dermatovenerolog@mail.ru
	Дата уточняется	Сыктывкар	Ежегодная Республиканская конференция дерматовенерологов и косметологов	уточняется	Тел.: 8 (8212) 31-23-18; e-mail: kvdrk@mail.ru
Май	16.05.2019	Краснодар	Врачебная научно-практическая конференция «День диагностики меланомы». Свободный прием и консультирование пациентов дерматологами и онкологами с дерматоскопией. Демонстрация видеоматериалов по профилактике меланомы	ГБУЗ «Клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Краснодарского края	Тел.: . 8 918 335-06-88; 8 (861)255-39-44 e-mail: kkvd@miackuban.ru; omo@kkvd.ru
	17.05.2019	Архангельск	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы оказания дерматовенерологической и косметологической помощи в Архангельской области»	ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»	Тел.: 8-931-400-67-35; e-mail: arh.okkvd@mail.ru
	17.05.2019	Ульяновск	Юбилейная конференция, посвященная 95-летию ГУЗ «Областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Зал Дворянского собрания Ульяновской областной научной библиотеки им. В.И. Ленина г. Ульяновск, пер. Карамзина, 3	Тел.8 (8422) 44-36-41, 8 (927) 270-28-94; e-mail: guz.okkvd@yandex.ru
	17.05.2019	Хабаровск	Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ИППП»	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (4212) 54-33-67; e-mail: Kkvd80@inbox.ru, makuskina@hkkvd.ru
	20.05.2019	Тамбов	День открытых дверей «День диагностики меланомы». «Диагностика новообразований кожи. Проблемы и решения»	ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко»	Тел.: +7(4752)48-52-44; e-mail: tokkvd@mail.ru
	21.05.2019	Орел	Конференция по профилактике онкологических заболеваний. Профилактика меланом (совместно с Центром онкологии)	уточняется	Тел.: +7 (4862) 55-49-61; e-mail: ok@orel-okvd.ru
	23.05.2019	Вологда	«Итоговая областная конференция врачей дерматовенерологов и косметологов Вологодской области»	БУЗ ВО «Вологодский областной кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8-921 230-32-92; e-mail: guzvokvd@bk.ru
	22–23.05.2019	Липецк	Юбилейная научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов, посвященная 65-летию образования Липецкой области «Актуальные проблемы дерматовенерологии и эстетической медицины»	уточняется	Тел.: +7(4742)555-723; e-mail: info@okvd48.ru
	23.05.2019	Тула	Научно-практическая конференция, посвященная 80-летию ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8-903-843-29-29; e-mail: tokvd.tula@gmail.com
	23–24.05.2019	Якутск	Научно-практическая конференция для дерматовенерологов и косметологов Республики Саха (Якутия)	ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (4112) 40-56-02; e-mail: rkvd68@mail.ru
	23.05.2019	Омск	Междисциплинарная научно-практическая конференция «Акне и акнеформные дерматозы»	Отель «Турист» ул. Броз Тито, 2	Тел.: (3812) 36-63-00
	Дата уточняется	Рязань	Первая ежегодная научно-практическая конференция с международным участием «Меланома кожи и ассоциированные состояния («Черная лента»)»	уточняется	Тел.: 8 (4912) 25-45-35; e-mail: rokvd@mail.ru
	Дата уточняется	Петропавловск-Камчатский	День открытых дверей для пациентов «во исполнение реализации общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями, обозначенной в Послании Президента РФ Владимира Владимировича Путина Федеральному Собранию»	ГБУЗ «Камчатский краевой кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (4152)-23-15-58; e-mail: kkkvd_kamchatka@mail.ru
	30 мая – 1 июня 2019 г.	Смоленск	Международная научно-практическая конференция «Интегративная и синтетическая дерматовенерология»	ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, актовый зал г. Смоленск, ул. Крупской, 28	Тел.: +7 906-360-86-80; e-mail: maria.chugurina@ignesko.ru

Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
Июнь	06.06.2019	Симферополь	Республиканская научно-практическая конференция «Крымские акценты в дерматовенерологии и косметологии. Приуроченная к 85-летию кафедры дерматовенерологии и косметологии»	уточняется	Тел.: +7 978-713-39-79; e-mail: 55550256@mail.ru
	25.06.2019	Нальчик	Научно-практическая конференция «Всемирный день витилиго»	ГБУЗ «Республиканского кожно-венерологического диспансера» Минздрава Кабардино-Балкарской Республики	Тел.: 8 (8662) 77-52-40; e-mail: Guz-kvd-mz-kbr@mail.ru
	Дата уточняется	Саранск	Республиканская научно-практическая конференция «Мультифакториальные дерматозы. Современный взгляд на проблему»	ГБУЗ РМ «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер»	Тел.: +7 927-176-29-74; e-mail: olga_dikova@mail.ru
Сентябрь	12–13.09.2019	Чебоксары	Научно-практическая конференция, посвященная 85-летию со дня основания БУ ЧР «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Чувашской Республики	уточняется	Тел.: (8352) 58-44-09; e-mail: rkvd@med.cap.ru
	18.09.2019	Тамбов	Междисциплинарная областная конференция на тему: «Диагностика новообразований кожи. Проблемы и решения»	ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко»	Тел.: +7(4752)48-52-44; e-mail: tokvkd@mail.ru
	19–20.09.2019	Иркутск	Торжественное юбилейное мероприятие, посвященное 95-летию Иркутского областного кожно-венерологического диспансера. Торжественное юбилейное мероприятие, посвященное 100-летию со дня образования Иркутского государственного медицинского университета	уточняется	Тел.: +7 914 910-28-10; e-mail: venera@irmail.ru
	20.09.2019	Астрахань	Конференция, посвященная 95-летию Астраханского кожно-венерологического диспансера	Азимут отель Астрахань, конференц-зал Астрахань, ул. Кремлевская, 4	Тел.: 8 (8182) 24 84 28; e-mail: arh.okkvd@mail.ru
	Дата уточняется (сентябрь-октябрь)	Волгоград	Областная научно-практическая конференция врачей дерматовенерологов.	Стадион «Волгоград Арена» г. Волгоград, пр. имени В.И. Ленина, 76	Тел.: (8442) 73-16-67; e-mail: vokvd4@mail.ru
	III квартал 2019 г.	Ханты-Мансийск	Окружная научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии»	уточняется	Тел.: (3467) 38-87-24; e-mail: ban@kvd-hm.ru
Октябрь	4–5.10.2019	Саратов	Региональная научно-практическая конференция	Государственное автономное учреждение культуры «Саратовский театр кукол «Теремок» г. Саратов, ул. Бабушкин Взвоз,16	Тел.: 8 (8453) 54-65-54; e-mail: sar-okvd@rambler.ru
	22–24.10.2019	Хабаровск	Спикер школа: практические вопросы дерматовенерологии с позиции клинических рекомендаций	КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»	Тел.: 8 (4212) 54-33-67; e-mail: Kkvd80@inbox.ru, makuskina@hkkvd.ru
	25.10.2019	Владикавказ	Конференция: «Псориаз в РСО-А: возможности реализации современных решений»	ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Республики Северная Осетия – Алания	Тел.: +7 918 827-55-85; e-mail: v.bazaev@list.ru
	29.10.2019	Краснодар	«Научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов регионального отделения РОДВК. День борьбы с псориазом»	ГБУЗ «Клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Краснодарского края	Тел.: 8 918 335-06-88; 8 (861)255-39-44 e-mail: kkvd@miackuban.ru; omo@kkvd.ru
	29.10.2019	Нальчик	Научно-практическая конференция «Всемирный день псориаза»	ГБУЗ «Республиканского кожно-венерологического диспансера» Минздрава Кабардино-Балкарской Республики	Тел.: 8 (8662) 77-52-40; e-mail: Guz-kvd-mz-kbr@mail.ru
	Дата уточняется	Рязань	Первая ежегодная научно-практическая конференция с международным участием «Вороновские чтения» (посвященная 95-летию диспансера)	уточняется	Тел.: 8 (4912) 25-45-35; e-mail: rokkvd@mail.ru
	Дата уточняется	Петропавловск-Камчатский	Научно-практическая конференция «Порядок оказания дерматовенерологической помощи населению Камчатского края. Стандарты, протоколы и алгоритмы современных терапевтических подходов в практике врачей дерматовенерологов и косметологов»	уточняется	Тел.: 8 (4152)-23-15-58; e-mail: kkkvd_kamchatka@mail.ru
Ноябрь	1–2.11.2019	Киров	Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии, акушерства и гинекологии, онкологии и эстетической медицины. Междисциплинарные проблемы»	ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России	Тел.: +7 912 825-41-16; e-mail: koshkin_sergei@mail.ru

Месяц	Дата	Город	Мероприятие	Место проведения	Контактные данные
	08.11.2019	Кемерово	Конференция дерматовенерологов и косметологов Кемеровской области, приуроченная к 100-летию дерматовенерологической службы Кемеровской области и 90-летию со дня основания областного клинического кожно-венерологического диспансера	ГАУЗ «Областная клиническая больница им. Решетовой» г. Кемерово, пр. Октябрьский, 22	Тел.: 8 (3842)21-37-91; e-mail: 05-guz-kokvd@kuzdrav.ru
	11–16.11.2019	Якутск	Семинар, симпозиум в рамках X Национального конгресса «Экология и здоровье человека на Севере»	Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова	Тел.: 8 (4112) 40-56-02; e-mail: rkvd68@mail.ru
	13.11.2019	Москва	Научно-практическая конференция, посвященная 80-летию Московского областного клинического кожно-венерологического диспансера	ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», 15 корпус	Тел.: 8 (495) 681-44-60 ; e-mail: mokvd_org@mail.ru
	15.11.2019	Кострома	Совместная конференция врачей-дерматовенерологов и врачей-педиатров г. Костромы по инфекционным заболеваниям кожи у детей	Отель «Аристократ» Кострома, просп. Мира, 159А	Тел.: 8 (4942) 42-71-80; 32-66-34; e-mail: kogvendisp@ipu.dzo-kostroma.ru
	21.11.2019	Тамбов	Междисциплинарная областная конференция «Псориаз сегодня и завтра»	ГБУЗ «Тамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер»	Тел.: +7 (4752) 48-52-44; e-mail: tokvkd@mail.ru
	27.11.2019	Пермь	Ежегодная межрегиональная научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов Пермского края «Приоритетные направления развития дерматовенерологической помощи»	Отель «Урал» г. Пермь, ул. Ленина, 58	Тел.: 8 (342) 206-22-12; e-mail: okvd@permkray.ru
	Дата уточняется	Омск	Междисциплинарная научно-практическая конференция «Ассамблея по эстетической медицине и трихологии с международным участием»	Отель «Турист» ул. Броз Тито, 2	Тел.: (3812) 36-63-00
	Дата уточняется	Красноярск	Региональная конференция дерматовенерологов и косметологов «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии», посвященная 95-летию дерматовенерологической службы Красноярского края и памяти профессора В.И. Прохоренкова	Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ, конференц-зал	Тел.: 8 (391) 211-41-01, +7 (923) 353-10-15 e-mail: kras-derma@mail.ru
	Дата уточняется	Воронеж	Конференция. Тематика: «Нейросифилис. Поздние формы сифилиса. Современные аспекты. Диагностика. Работа со смежными специалистами, особенности в лечении», «Серодиагностика, сероконтроль сифилиса, современный взгляд».	уточняется	Тел.: 8 (473) 263-28-00; e-mail: mail@vokvkd.zdrav36.ru
Декабрь	01.12.2019	Орел	Круглый стол «Профилактика инфекций, передающихся половым путем- и ВИЧ-инфекций» (совместно с Центром СПИД)	уточняется	Тел.: +7 (4862)55-49-61; e-mail: ok@orel-okvd.ru
	05.12.2019	Иваново	73-я межрегиональная научно-практическая конференция дерматологов и косметологов «Актуальные вопросы дерматовенерологии на современном этапе»	«Шереметев Парк Отель» ул. Наумова, 1	Тел.: 8 (4932) 33-49-53; e-mail: iv.okvd@mail.ru
	12.12.2019	Новосибирск	Школа дерматовенеролога	ГБУЗ Новосибирской области «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	Тел.: +7 913 899-58-38; e-mail: muroo83@mail.ru
	20.12.2019	Владикавказ	Конференция «Генодерматозы в РСО-А: современные методы диагностики, тактика ведения пациентов»	ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздрава Республики Северная Осетия – Алания	Тел.: +7 918 827-55-85; e-mail: v.bazaev@list.ru

В 2019 году юбилеи отмечают:

- **95-летие** Государственного учреждения здравоохранения «Областной клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Ульяновской области
- **80-летие** Государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Тульской области
- **85-летие** кафедры дерматовенерологии и косметологии Медицинской академии имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- **85-летие** Бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики
- **95-летие** Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский областной кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Иркутской области
- **100-летие** со дня образования ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- **95-летие** Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Астраханской области
- **95-летие** Государственного бюджетного учреждения Рязанской области «Областной клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Рязанской области
- **90-летие** Государственного бюджетного учреждения «Областной клинический кожно-венерологический диспансер» Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области
- **100-летие** дерматовенерологической службы Кемеровской области
- **80-летие** Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной клинический кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Московской области
- **95-летие** дерматовенерологической службы Красноярского края

IX Конференция дерматовенерологов и косметологов Южного федерального округа / Краснодар, 28–29 марта 2019 года



«Уважаемые коллеги! Приглашаем принять участие в IX Конференции дерматовенерологов и косметологов Южного федерального округа в столице Кубани Краснодаре. Наша конференция традиционно открывает ряд научно-практических мероприятий Российского общества дерматовенерологов и косметологов и будет способствовать развитию непрерывного медицинского образования специалистов из многих регионов страны.

Программа конференции обещает быть интересной и насыщенной. Краснодарская земля стала крупной ав-

торитетной площадкой для научных дискуссий, обмена накопленными знаниями и опытом.

Уверен, что результаты работы нашей конференции помогут решению вопросов здравоохранения, развитию инновационных техник, высокотехнологичных методов и дальнейшему совершенствованию оказания специализированной помощи по дерматовенерологии и эстетической медицине, формированию программ по предупреждению распространения социально обусловленных заболеваний, профилактике дерматозов и инфекций, передающихся половым путем, направленной на сохранение здоровья нации и решение задач, поставленных в майских указах В. В. Путина.

Каждый участник конференции почерпнет опыт коллег, обретет новых друзей и в дальнейшем применит полученные знания в своем регионе. До встречи в Краснодаре!»

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

VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Самарской области / Самара, 19 апреля 2019 года



«Уважаемые коллеги! Приглашаю вас принять участие в VIII Конференции дерматовенерологов и косметологов Самарской области. Уверен, что участие в конференции будет способствовать непрерывному профессиональному развитию врачей — дерматовенерологов и косметологов. Для нас это уникальная возможность

общения с коллегами и обмена опытом, что является неотъемлемой частью повышения квалификации врачей, укрепления научных связей.

Программа конференции обещает быть интересной и насыщенной: участие ведущих специалистов в области дерматовенерологии и косметологии, симпозиумы, круглые столы, мастер-классы и др. Надеюсь, что каждый участник найдет решение своих вопросов, обретет бесценный опыт и в дальнейшем будет применять полученные знания на благо здоровья наших пациентов.

Самара готова принять вас в обновленном виде после проведения чемпионата мира по футболу. 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 «СОКВД», заслуженный врач РФ, д. м. н., профессор

IV Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Кавказского федерального округа / Владикавказ, 17 мая 2019 года



«Уважаемые коллеги, дорогие друзья! Приглашаю вас принять участие в научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов Северо-Кавказского федерального округа. Последний форум такого уровня проходил в Республике Северная Осетия — Алания более 20 лет назад. Для нас это большая честь, и мы осознаем высокую ответственность в связи с предоставленной нам возможностью провести конференцию во Владикавказе. Тем более что в 2019 году исполняется 150 лет со дня введения в строй в 1869 году нового корпуса Владикавказско-

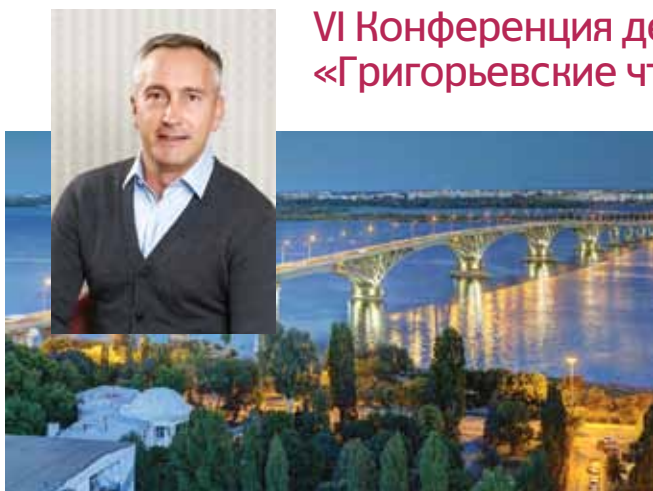
го госпиталя (ныне — клиника Северо-Осетинской государственной медицинской академии), в котором, наряду с другими, было открыто и венерическое отделение.

Мы надеемся, что предстоящий форум станет хорошей площадкой для обмена современной научной информацией и практическим опытом, налаживания новых профессиональных и человеческих связей. Ведь не секрет, что текущий период развития отечественной дерматовенерологии и косметологии требует разработки и скорейшего внедрения инновационных методов организации службы, методов диагностики, терапии и профилактики.

Участники конференции смогут также познакомиться с прекрасной природой и историческими памятниками республики, насладиться богатой кавказской кухней. До встречи во Владикавказе!»

В. Т. Базаев, главный внештатный специалист по дерматовенерологии Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия — Алания, заведующий кафедрой Северо-Осетинской государственной медицинской академии, Д. М. Н.

VI Конференция дерматовенерологов «Григорьевские чтения» / Саратов, 30–31 мая 2019 года



«Уважаемые коллеги! Приглашаю вас принять участие в научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов «Григорьевские чтения» в старинном волжском городе Саратове.

«Григорьевские чтения» уже не первый год проводятся кафедрой дерматовенерологии и косметологии Саратовского медицинского университета. В 2019 году организатором данного мероприятия станет Российское общество дерматовенерологов и косметологов. Научные форумы,

которые проводит РОДВК, отличаются высоким научно-практическим уровнем, позволяющим получить новейшие данные о болезнях кожи, инфекциях, передаваемых половым путем, проблемах косметологии; иметь возможность обсудить с ведущими российскими специалистами актуальные проблемы нашей специальности.

Саратовской школе дерматовенерологов почти 110 лет. Наша история навсегда связана с именами В. И. Терebinского, П. С. Григорьева, А. Ф. Ухина, Н. Е. Нинифоровой, С. И. Довжанского, С. Р. Утца. Сегодня мы не только бережно сохраняем память о нашем славном прошлом, но и активно развиваемся на базе собственной клиники медицинского университета. В рамках «Григорьевских чтений» мы будем рады познакомить гостей с нашей клинической базой, современным лечебно-диагностическим оборудованием и накопленным опытом лечения больных дерматовенерологического профиля».

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

27-й Конгресс EADV: в фокусе — новый таблетированный препарат для лечения псориаза

12–16 сентября 2018 года в Париже прошел 27-й Конгресс Европейской академии дерматологии и венерологии (EADV). В этом важнейшем событии в жизни дерматологов приняли участие более 7000 профильных специалистов. В этом году в фокусе внимания участников конгресса были вопросы лечения псориаза. Высокий интерес к данной проблеме обусловлен появлением новых методов терапии этого заболевания, в частности активным внедрением в клиническую практику таблетированных препаратов с внутриклеточным механизмом действия, обеспечивающих высокую эффективность и безопасность лечения псориаза. На конгрессе были доложены новые данные ретроспективных клинических исследований препарата апремиласт.

Исследования ESTEEM 1, ESTEEM 2 и UNVEIL

«Само по себе очищение кожи не может полностью повлиять на продолжительность жизни пациента или уменьшить влияние заболевания на его повседневную жизнь, — говорит д-р Дени Жуллиен из отделения дерматологии и венерологии больницы Эдуарда Эррио, Лион, Франция. — Например, более трети пациентов жалуются на зуд — главную проблему, ухудшающую качество жизни при псориазе, а этот критерий не учитывается индексом PASI. Полученные аналитические данные исследований препарата апремиласт помогают точнее оценить результаты лечения как врачами, назначающими терапию, так и самими пациентами».

Иными словами, важнейшим критерием успешности лечения пациентов с псориазом сегодня становится улучшение качества жизни пациента, и применение селективного ингибитора фосфодиэстеразы 4-го типа позволяет достичь целей терапии. Об этом свидетельствуют данные ретроспективного сравнительного анализа клинического исследования ESTEEM 1. В нем оценивались клинические показатели и показатели качества жизни

пациентов с псориазом средней или тяжелой степени, не достигших конечной точки — индекса PASI 75 к 32-й или 52-й неделям исследования, но продолживших терапию препаратом апремиласт в течение этого периода времени. При этом более половины пациентов достигли вторичной точки — индекса PASI 50. Выявленное существенное улучшение качества жизни может служить более точным индикатором клинически значимой пользы от терапии. Например, у пациентов, принимающих апремиласт с первой недели исследования, отмечено снижение зуда примерно на 30% начиная с чет-

вертой недели терапии. Было доказано клинически значимое улучшение качества жизни.

В ходе исследований ESTEEM 1, ESTEEM 2 и UNVEIL подтверждена высокая эффективность апремиласта при улучшении показателей качества жизни пациентов с псориазом проблемной локализации (волосистой части головы, ногтей). В сравнительный анализ были включены данные по 841 пациенту с псориазом ногтей и 1178 пациентам с псориазом волосистой части головы средней или тяжелой степени, принявших участие в исследованиях. К 32-й неделе очищение пораженных псориазом ногтей отмечено у 31,3% пациентов из исследования ESTEEM и у 36,2% пациентов из исследования UNVEIL, получавших апремиласт с первой недели. Среди пациентов, переведенных с плацебо на апремиласт на 16-й неделе, улучшение отмечено у 15,5 и 26,1% соответственно. У больных с псориазом волосистой части головы средней или тяжелой степени явное улучшение состояния



Эксперты обсуждают практические аспекты лечения псориаза

наблюдалось у большего количества пациентов, получающих апремиласт в сравнении с плацебо к 16-й неделе: 45,2 и 22,5% соответственно в ESTEEM; 44,1 и 33,3% в UNVEIL.

Встреча экспертов для обмена опытом

В рамках Конгресса EADV в Париже состоялась встреча ведущих российских специалистов в области терапии псориаза с профессором Диамантом Тачи (Университетская клиника Любена, Германия). В состав российской делегации вошли эксперты: проф., д.м.н. А.В. Самцов (Санкт-Петербург), проф., д.м.н. Е.В. Соколовский (Санкт-Петербург), проф., д.м.н. А.Л. Бакулев (Саратов), проф., д.м.н. М.М. Кохан (Екатеринбург), к.м.н. А.Э. Карамова (Москва), проф., д.м.н. О.Р. Зиганшин (Челябинск), доцент М.М. Хобейш (Санкт-Петербург).

Участники встречи обсудили ситуацию с лечением псориаза, обменялись клиническими наработками и поделились практическим опытом применения препарата апремиласт. Эксперты считают, что появление в практике дерматологов первого ингибитора фосфодиэстеразы-4 (ФДЭ4) для лечения активного псориатического артрита и бляшечного псориаза среднетяжелой и тяжелой степени у взрослых пациентов значительно расширило список терапевтических возможностей врача.

С точки зрения ведущих российских и зарубежных дерматологов, апремиласт, таблетированный препарат системного действия для базовой терапии псориаза, в монотерапии или в комбинации с другими лекарственными средствами сегодня представляет собой оптимальное решение для пациентов с псориазом. В настоящее время в разных странах — США, Японии, Европе, в том числе и в России, — те-



Участники встречи

рапию апремиластом получают около 300000 человек. В реальной практике российских врачей препарат появился пару лет назад, после регистрации Министерством здравоохранения РФ в 2016 году. Но даже за это относительно короткое время уже накоплен значительный опыт применения новейшего ингибитора ФДЭ4.

К числу важнейших клинических преимуществ лечения апремиластом относится доказанная эффективность препарата в тех случаях, когда лекарственные средства базисной терапии не оказывают должного терапевтического эффекта. Особенно актуально это свойство в тех случаях, когда речь идет о назначении лечения терапии тяжелых и среднетяжелых форм псориаза большим с сопутствующими патологиями сердечно-сосудистой системы, метаболическим синдромом, сахарным диабетом, а также частыми инфекциями.

Другим важным клиническим преимуществом является быстрое наступление устойчивого эффекта, очищение кожи и уменьшение зуда при применении апремиласта. Первые проявления заболевания начинают исчезать уже на второй-четвертой неделе приема апремиласта, а достоверные результа-

ты появляются через 16 недель лечения. Кроме того, у апремиласта отсутствует «эффект ускользания» эффективной терапии. Препарат демонстрирует стабильное воздействие на протяжении всего периода применения.

При столь высокой эффективности апремиласт обладает благоприятным профилем безопасности. Его назначение не требует специального мониторинга лабораторных показателей и скрининга на туберкулез до начала лечения и в процессе терапии, что выгодно выделяет препарат на фоне базисных противовоспалительных лекарственных средств.

Апремиласт выпускается в удобной для приема таблетированной форме, не требует присутствия больного в стационаре. Данное свойство препарата, наряду с высокой эффективностью и безопасностью, может существенно повысить приверженность больных лечению, а значит, у врача не возникнет необходимости менять схему терапии. Участники встречи пришли к выводу о необходимости более широкого внедрения апремиласта в реальную клиническую практику, что будет способствовать повышению эффективности терапии псориаза в России.

Опыт «Новартис Фарма» на научно–практических мероприятиях

Идея поделиться результатами терапии тяжелого псориаза, а заодно и послушать, как это делают в других лечебных учреждениях, возникла давно, но с учетом занятости многих дерматовенерологов весьма сложно было осуществить это в обычном трудовом ритме. Хорошим поводом собраться вместе послужила XII Научно–практическая конференция дерматовенерологов и косметологов «Санкт–Петербургские дерматологические чтения».

В качестве подготовки к конференции ряд ведущих дерматовенерологов России приняли участие в «Академии псориаза», которая прошла 24 октября на заводе «Новартис Нева», который с 2015 года работает в особой экономической зоне Санкт–Петербурга. Это первый в России завод полного цикла, выпускающий лекарственные препараты. Осуществляя реализацию стратегии «Фарма 2020», корпорация Новартис вложила 150 млн долларов в строительство завода, где последовательно через четыре года будут выпускаться 18–20 лекарственных препаратов.

Надо отметить, что лекарственные препараты компании «Новартис Фарма» хорошо известны не одному поколению дерматологов не только высоким швейцарским качеством, но и их всесторонней изученностью. Сегодня известно, например, что секукинумаб исследован более чем в 100 международных клинических исследованиях на более чем 160000 пациентов по всем показаниям: среднетяжелый и тяже-



лый псориаз, псориагический артрит, анкилозирующий спондилит. Очевидно поэтому с большим интересом гости завода слушали директора по науке компании «Новартис Фарма» в России Владимира Булатова, который поделился планами компании по внедрению в практику новых, в том числе и дерматологических инновационных лекарственных средств, которые находятся на стадиях разработок и клинических исследований II и III фаз. Более подробно Владимир Булатов остановился на результатах клинических исследований новых молекул, которые скоро появятся в дерматологическом портфеле компании «Новартис Фарма».

Научно–практическую секцию возглавили профессора К.И. Разнатовский, А.В. Самцов и Е.В. Соноловский. Все участники «Академии псориаза» приняли активное участие в обсужде-

нии как новых клинических данных по секукинумабу (Козэнтис), так и новых возможностей (новые тарифы для каналов финансирования) в обеспечении терапией современными генно–инженерными биологическими препаратами. Новые тарифы уже можно использовать в 2019 году для улучшения доступности терапии псориаза инновационными методами. Кроме этого, особый интерес у администраторов вызвал доклад профессора С.К. Зырянова, представившего фармакоэкономический анализ важности эффективного использования ограниченных ресурсов здравоохранения. Сергей Кенсариневич продемонстрировал, как использование на первый взгляд дорогостоящего препарата Козэнтис (секукинумаб) позволяет сэкономить средства, быстро обеспечивая максимально возможные результаты терапии, в отличие от других, менее доро-

гих терапевтических подходов. В результате проведенного фармакоэкономического анализа выявлено, что наименьший показатель «затраты — эффективность» в расчете на одного пациента с достигнутым эффектом по оценке индекса PASI 90 имеет линия терапии препаратом Козэнтинс (секукинумаб) как в короткой, так и длительной перспективе (за один и три года терапии соответственно).

Конечно, никого не оставили равнодушными блистательные клинические доклады профессора М. М. Кохан, доцента М. М. Хобейш и доцента В. Р. Хайрутдинова, каждый из которых аргументированно показал важность своевременного и эффективного лечения всех форм псориаза, включая псориаз особых локализаций, псориаз псориатический артрит, развивающийся почти у 40% пациентов с псориазом. Новые данные позволяют рассматривать псориаз как системное заболевание. Терапия современными препаратами позволяет достичь хороших результатов даже в случаях сочетания псориаза с псориатическим артритом, включая аксиальные поражения (спондилиты).

В заключение участники встречи осмотрели завод и ознакомились со всеми производственными циклами. Особый интерес вызвал процесс подготовки к посещению площадок завода, сравнимый с подготовкой хирурга к оперативному вмешательству.

Два дня работы XII Научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов «Санкт-Петербургские дерматологические чтения» были посвящены встречам и докладам по актуальным проблемам, в том числе по проблеме лечения псориаза среднетяжелого и тяжелого те-

чения. Были представлены интересные клинические случаи и новые данные по лечению этого заболевания.

Отмечались нестандартный подход к формированию названий докладов, формы предоставления информации, а также содержания выступлений. Никого не оставляли равнодушными такие названия, как «Только когда мы приходим к цели, мы понимаем, что путь был верен», «Самая большая глупость — это делать то же самое и надеяться на другой результат», «Ставьте перед собой большие цели, ведь в них легче попасть», «Мы внушили больным веру в лекарства, и теперь они ходят не к врачам, а к аптекарям». Докладчики старались максимально привлекательно раскрыть нестандартные темы, ведь сегодня от врачей требуется многое: и медицинские знания, и опыт, и дипломатические навыки, и исследовательское любопытство, да и просто желание быстро помочь больному. Особый интерес слуша-

телей вызвали замечательные ораторы Е. В. Соколовский, А. В. Самцов, В. Р. Хайрутдинов, К. И. Разнатовский и М. М. Хобейш.

Научные мероприятия, где есть возможность ознакомиться с последними данными, посоветоваться и поспорить с коллегами, очень важны. Новые знания о псориазе позволяют сегодня посмотреть на проблему его лечения комплексно, а не только как на проблему лечения кожи. Новый формат научных докладов, множество разрешенных клинических вопросов, а также активное участие юных, подающих надежды специалистов-дерматовенерологов не оставили равнодушными всех участников конференции, заставили на многие вещи посмотреть по-другому, договориться о последующих совместных планах. Рост осведомленности специалистов — всегда благо для пациентов, нуждающихся в квалифицированной помощи.



ТАЛС™ зарегистрирован в России для лечения среднетяжелого и тяжелого бляшечного псориаза

Компания «Лилли» сообщает, что решением Минздрава России препарат ТАЛС™ (МНН: иксекизумаб) зарегистрирован в России для лечения пациентов старше 18 лет со среднетяжелой или тяжелой степенью бляшечного псориаза при необходимости проведения системной терапии. Регистрационное удостоверение № ЛС-005200 от 20.11.2018.

ТАЛС™ — гуманизированное моноклональное антитело к цитокину интерлейкин 17А (ИЛ-17А и ИЛ-17А/Ф) из подкласса иммуноглобулинов G4 (IgG4).

Эффективность и безопасность препарата ТАЛС™ была подтверждена в рамках международных многоцентровых рандомизированных контролируемых исследований в сравнении с плацебо, а также с препаратами этанерцепт и устекинумаб. В программе исследований приняло участие более четырех тысяч пациентов. Эти исследования относятся к самой круп-

номасштабной на сегодняшний день программе клинических исследований применения иксекизумаба для лечения пациентов с бляшечным псориазом средней и тяжелой степени.

В рамках исследований препарат также продемонстрировал высокую эффективность у пациентов со сложной локализацией псориаза (псориаз головы, ногтей, ладонно-подошвенный и генитальный псориаз). Эти данные представляют большой интерес для клинической практики, потому что наилучшее значение индекса качества

жизни отмечается у больных псориазом именно таких локализаций.

Впервые препарат был зарегистрирован в США в марте 2016 года. Сегодня ТАЛС™ одобрен к применению в более чем 50 странах мира. Ожидается, что иксекизумаб будет доступен в России в конце первого квартала 2019 года.

Регистрация препарата ТАЛС™ в России может радикально повлиять на качество жизни пациентов с псориазом, значительно расширив возможности современных методов лечения.

О компании «Лилли» в России

«Лилли», один из лидеров в мировом здравоохранении, более 25 лет своего присутствия в России работает на благо российских пациентов и медицинских специалистов. В России «Лилли» зарегистрировала более 30 препаратов для лечения сахарного диабета, остеопороза, психических расстройств, урологических, онкологических и аутоиммунных заболеваний. Компания вносит значительный вклад в развитие российского здравоохранения с помощью научных исследований и разработок, передачи технологий, развития партнерств и образовательных инициатив.

ОДОБРЕН В РОССИИ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО
И ТЯЖЕЛОГО ПСОРИАЗА¹


талс™
(иксекизумаб)

**ЧИСТАЯ
КОЖА,
К КОТОРОЙ
ПРИЯТНО
ПРИКОСНУТЬСЯ,
ВОЗМОЖНА**

Пациенты со среднетяжелым
и тяжелым псориазом
в исследовании
к 12 неделе терапии достигли
значительного очищения кожи:¹⁻³

90% пациентов
достигли
PASI 75

71% пациентов
достигли
PASI 90

40% пациентов
достигли
PASI 100

НЕДЕЛЯ 1: 30% СРЕДНЕЕ УЛУЧШЕНИЕ PASI ПО СРАВНЕНИЮ С ИСХОДНЫМ УРОВНЕМ⁴
НЕДЕЛЯ 156: БОЛЕЕ 50% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ PASI 100⁵

Иксекизумаб: краткая инструкция по применению

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 цитокину интерлейкину 17А (ИЛ-17А и ИЛ-17А/Ф) 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.

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™ вводит подкожно с использованием автоинъектора. Каждый автоинъектор предназначен для однократного применения. Нельзя использовать препарат в случае его помутнения, наличия механических включений и (или) изменения окраски на коричневую. 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.

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 плацебо-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 шприце из бесцветного стекла типа I с небольшим ободком, укупоренный 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 пачке картонной.

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

ООО «ЛИЛЛИ ФАРМА» 123317, МОСКВА, ПРЕСНЕНСКАЯ НАБ., Д. 10 ТЕЛ. (495) 258 50 01 ФАКС (495) 258 50 05

Ссылки:

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Талс™
2. 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
3. Gordon KB, Blauvelt A, Papp KA, et al. for the UNCOVER-1, UNCOVER-2, and UNCOVER-3 Study Groups. Phase 3 trials of ixekizumab in moderate-to-severe plaque psoriasis. *N Engl J Med*. 2016;375(4):345-356.

4. Leonardi C, Langley R, Bauvelt A, et al. Rapid onset of Efficacy in Patients With Psoriasis Treated With Ixekizumab: A Pooled Analysis of Data From Two Phase 3 Randomized Clinical Trials (UNCOVER-2 and UNCOVER-3). *JAM ACAD Dermatol*. 2016; 74(5) (suppl 1): AB253
5. Leonardi et al. Maintenance of skin clearance with ixekizumab treatment of psoriasis: Three-year results from the UNCOVER-3 study *Journal of the American Academy of Dermatology*, ISSN: 1097-6787, Vol: 79, Issue: 5, Page: 824-830.e2



НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

PP-IX-RU-0016 10.01.2019

Ассоциация дерматовенерологов и косметологов Республики Татарстан: прошлое и настоящее

«Новости РОДВН» продолжают рассказывать о региональных организациях, объединяющих врачей-дерматовенерологов. Сегодня в рубрике — Республика Татарстан.

В России с 1833 года существовало Общество русских врачей, с трибуны которого неоднократно выступали видные сифилидологи и дерматологи. К началу 80-х годов XIX века назрела потребность в регулярных встречах и обмене опытом в дерматологии и сифилидологии. В. М. Тарновский, возглавлявший кафедру сифилидологии Медико-хирургической академии в Санкт-Петербурге, предложил объединить сифилидологов и дерматологов в единое научное сообщество. В своих воспоминаниях он писал: «Каждому из нас, владеющему специальным знанием, есть чему поучиться одному у другого. И сознание, что узкое обособление специалистов не может дальше развивать науки, сознание необходимости общения и совместного изучения тех данных, которые вырабатывались в приложении нашей специальности ко всем известным отраслям медицины, возродилось у нас, у русских врачей, раньше, чем у других».

Это было действительно новое начинание не только для России — таких дерматовенерологических обществ не существовало нигде в мире. Видные французские дерматологи и сифилидологи отнеслись скептически к самой идее создания подобного специализированного общества: «Волк у волка не учится: зачем пойдет специалист слушать специальные доклады и рас-

суждения? Свой предмет он сам хорошо знает. Никогда ничего из этой мысли выйти не может и никогда специальных обществ не будет, так как они совершенно бесполезны и не нужны». А вот Тарновский видел огромную пользу в создании такого сообщества узких врачей-специалистов. Он нашел единомышленников, вместе с которыми разработал первый устав Русского сифилидологического и дерматовенерологического общества. Проект первого устава был направлен для утверждения в Медицинский совет Министерства внутренних дел и одобрен им 16 июля 1885 года.

Первое заседание Русского сифилидологического и дерматовенерологического общества состоялось 20 октября 1885 года. К концу года в обществе состояли уже 46 действительных членов. Через короткий промежуток времени Русское сифилидологическое и дерматовенерологическое общество во главе со своим председателем приобрело высочайший авторитет среди врачей-дерматовенерологов и гражданских властей и с 1932 года стало носить имя своего основателя.

По примеру Петербурга подобные общества были организованы в Москве в 1891 году, а в дальнейшем и в других крупных городах России, в том числе в Казани. В Германии и Франции национальные дерматовенерологические общества возникли в 1888 и 1889 годах соответственно, а в Великобритании — только в 1894 году.

В Казанском Императорском университете открылась третья в стране кафедра дерматовенерологии. Датой рождения ее принято считать август



1872 года, когда приват-доцент Александр Генрихович Ге (действительный член Русского сифилидологического и дерматовенерологического общества) получил поручение читать обязательный курс по данному предмету. Одновременно с кафедрой начинает действовать научный студенческий кружок дерматовенерологии.

Университетом было подано ходатайство о включении сифилидологии и дерматологии в число обязательных предметов экзамена для студентов-медиков, ищущих степени донатора медицины. Поэтому в апреле 1873 года А. Г. Ге просит медицинский факультет принять все зависящие от него меры к устройству клиники для больных с кожными болезнями и сифилисом.

Осознавая недостаток методической литературы по дерматовенерологии для студентов и врачей, А. Г. Ге

подготовил в 1880 году превосходный учебник «Курс венерических болезней». Написана она была в то время, когда человечество еще не знало, что такое бледная спирохета и реакция Вассермана (бледная спирохета открыта в 1905 году немецким микробиологом Фрицем Шаудином, а RW предложена в 1906 году). Этот учебник в течение длительного времени был настольной книгой не только венерологов, но и представителей других специальностей.

В середине 1890-х годов хозяин текстильной фабрики в Казанской Ягодной Слободе Иван Иванович Алафузов завещал 200 тыс. рублей на строительство больницы для рабочих и церкви при ней. В 1896 году началось строительство, а в январе 1900 года состоялось открытие клиники кожных и венерических болезней вместе с тремя другими клиниками Казанского Императорского университета и больничной церковью св. Варсонофия.

Первым казанским научным медицинским обществом было общество врачей Казани, созданное в 1868 году. История его делится на три периода. Первый период — с 1868 по 1875 год — становление общества как независимой научной организации. Второй — с 1877 по 1917 год — деятельность общества при Казанском университете. Третий период — с 1917 по 1931 год — деятельность в советское время, связанная с созданием новой системы здравоохранения.

После первой русской революции (1905–1907) обозначился процесс создания специализированных научных организаций, более тесно связанных с определенными медицинскими школами. Существовала своя библиотека, издавался «Медицинский дневник», который в 1901 году был переименован в «Казанский медицин-



Александр Генрихович Ге

ский журнал». С 1924 года СССР вошел в Международный союз по борьбе с венерическими болезнями и трепанематозами. С 1924 года в стране выходит «Вестник дерматологии и венерологии» — научно-практический рецензируемый медицинский журнал. В 1925 году в составе Казанского общества врачей была организована венерологическая секция. В 1931 году Казанское общество врачей преобразуется в Краевую ассоциацию медицинских научных обществ.

Наряду с Казанским обществом врачей значительный вклад в развитие медицины и здравоохранения внесли Общество естествоиспытателей при Казанском университете (1869), Казан-

ское военно-санитарное общество (1886), Казанское отделение Русского общества охранения народного здравия (1880), Казанское общество борьбы с детской смертностью и заразными болезнями (1909), Лига борьбы с туберкулезом (1912), Лига борьбы с венерическими заболеваниями (1918).

В 30-е годы XX века происходит создание самостоятельных медицинских научных обществ. В 1937 году было основано Всесоюзное научное общество дерматовенерологов, организовывались и научные общества в республиках и их филиалы в областях и городах СССР. С 1937 года действовало общество дерматовенерологов ТАССР. С 1990 года — дерматологическое общество ТССР. С 1997-го — Татарстанское отделение Всероссийского общества дерматовенерологов.

31 января 2011 года было создано и действует по сей день Татарстанское отделение Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» «Ассоциация дерматовенерологов и косметологов Республики Татарстан». Председатель отделения — Алсу Вазыховна Минешина.



Делегаты 2-го Всероссийского съезда дерматовенерологов, г. Казань, декабрь 1966 г.

95 лет Краевому кожно–венерологическому диспансеру Приморского края

В своем становлении Краевой клинический кожно–венерологический диспансер Приморского края прошел большой и сложный путь. Особенности географического расположения, уникальность климата, наличие богатых природных кладовых, разнородность состава населения обуславливали значительную подвижность населения в крае к началу XX века — времени становления Приморья. Значительная часть населения состояла из мигрирующих из центра России переселенцев, новобранцев, рабочих, охотников, звероловов и т. д. Большая часть населения города по весне уходила на лесные заготовки, прииски, охоту, рыбную ловлю, а к зиме возвращалась в город, соскучившись по общению. Как следствие, широкое распространение получили венерические болезни, и прежде всего сифилис.

Врачи, отличавшиеся передовыми взглядами, еще в конце XIX века пытались организовать своими силами борьбу с венерическими и заразными кожными заболеваниями. Но это были недостаточные действия в борьбе с заболеваемостью. Политические перемены 1917 года внесли коррективы в организацию медицинской помощи населению. Бесплатное оказание медицинской помощи и ее доступность, внедрение диспансерных методов работы, развитие профилактического направления сыграли решающую роль в развитии дерматовенерологической службы в Приморье и Владивостоке. Организатором первого в Приморье НВД был Александр Павлович Остряков, выпускник Военно–медицинской академии в Санкт–Петербурге. После участия в боевых действиях Первой мировой войны, демобилизовавшись

в июле 1918 года, Остряков вернулся во Владивосток и устроился в городскую больницу, в которой к этому времени было размещено венерологическое отделение на 60 коек с амбулаторным приемом. 1 мая 1919 года врачебный коллектив больницы избрал его на должность заведующего венерологическим отделением. 1 декабря 1923 года отделение было преобразовано в самостоятельное лечебное учреждение — Владивостокский окружной кожно–венерологический диспансер. С 1 января 1923 года его директором был назначен Остряков. Он проработал в этом учреждении до 1943 года.

За этот период А. П. Остряков много сделал по организации дерматовенерологической помощи населению города и края. Он был единственным специалистом по ранней диагностике проказы, и по его инициативе под Владивостоком в 1926 году был открыт лепрозорий. Острякову также принадлежала заслуга в подготовке кадров по дерматовенерологии — врачей и сельских фельдшеров.

С развитием Владивостока как портового города расширялась и медицинская сеть дерматовенерологического направления. К концу 1925 года с больными венерическими и заразными кожными заболеваниями проводили работу четыре специализированных учреждения, а в крае уже работало 29 врачей–дерматовенерологов. Наряду с проведением санитарно–просветительной работы широко практиковались профилактические осмотры населения. Все это давало свои плоды. К 1939 году во Владивостоке наблюдалось снижение заболеваемости сифилисом. В 1940 году получено распоряжение Наркомздрава РСФСР



Александр Павлович Остряков

об открытии краевого кожно–венерологического диспансера. Диспансер на 40 коек возглавил всю организационно–методическую работу в Приморском крае и во Владивостоке по борьбе с венерическими и заразными кожными заболеваниями.

К 1941 году дерматовенерологическая помощь населению была представлена Рабочим диспансером Ленинского района, краевым диспансером, здравником моряков, который уже именовался диспансером Тихоокеанского ВЗО, венкабинетами при трех поликлиниках.

Однако так заметно начавшие давать плоды преобразования медицинского обслуживания населения были прерваны Второй мировой войной. Вследствие неподготовленности дерматовенерологической службы края к работе в условиях войны, связанной с этим значительной миграцией населения заболеваемость венерическими болезнями снова стала возрастать. В 1946 году больных сифилисом было уже зарегистрировано в 26 раз больше, чем в год начала войны.

1946 год можно обозначить как переломный в процессе послевоенного становления дерматовенерологической службы. 1 января 1946 года откры-

вается стационар для лечения венерических больных на 70 коек на улице Пушкинской. В этом же году издается постановление Крайисполкома об открытии 20 коек для госпитализации кожных и венерических больных при железнодорожной больнице и 25 коек в диспансере ВЗО. Приложенные усилия привели к тому, что в 1948 году специалисты краевого диспансера отметили тенденцию к снижению заболеваемости венерическими заболеваниями.

Вместе с тем к 1954 году в полную непригодность пришел 70-коечный стационар по улице Пушкинской, и горисполком принял решение его закрыть. Взамен было выделено помещение барачного типа по улице 3-я Портовая, в котором смогли разместить только 50 коек. В штате диспансера было семь врачей, появились средние лаборанты клинической лаборатории.

Середина 1960-х годов привлекла внимание всей медицинской общест-венности тем, что практически во всех странах мира отмечался рост венерических заболеваний, и прежде всего сифилиса. В связи с этим в 1966 году городскому диспансеру передается стационар на 60 коек по улице Ленинской, а в 1967 году вновь открыто отделение на 20 коек при Бассейновой больнице ВЗО.

В 1972 году открывается специализированный стационар на 200 коек во Владивостоке для длительной госпитализации венерических больных по социальным и эпидемиологическим показаниям, благодаря чему заболеваемость сифилисом снизилась уже в 1973 году на 30%.

В 1985 году, когда все подразделения диспансера, располагавшиеся в ветхих, непригодных зданиях, разбросанных по районам города, перешли в новый 9-этажный корпус по ул. Гамарника, появилась возмож-

ность организации настоящего лечеб-но-диагностического центра.

В настоящее время ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» — крупное лечебно-про-филактическое учреждение, оснащен-ное самой современной аппаратурой. Диспансер является методическим центром по организации борьбы с за-разными кожными и венерическими болезнями не только во Владивостоке, но и в Приморском крае. В состав дис-пансера входит стационар из четырех круглосуточных отделений (140 коек), физиотерапевтическое, косметоло-гическое отделения, консультативно-диагностическое отделение, кабинет анонимного обследования, клинико-диагностическая лаборатория. На базе диспансера располагается кафедра дерматовенерологии Тихоокеанского государственного медицинского уни-верситета. Консультативно-диагно-стическое отделение принимает более 500 амбулаторных пациентов в день.

Кроме того, с 2010 года учреждение имеет в своем составе два филиала: в г. Уссурийске, где оказывается только амбулаторная медицинская помощь, и в с. Чистоводном Лазовского района мощностью 120 коек круглосуточного стационара.

В 2016 году на базе ГАУЗ НККВД соз-дан Центр по лечению пациентов с пси-риазом. Тогда же в консультативно-диагностическом отделении появился Центр по лечению микозов. Центр гер-пес-вирусных инфекций (ЦГВИ) — са-мый молодой в диспансере, создан в 2017 году.

Эпидемиологическая ситуация по ИППП в Приморском крае последние годы неуклонно улучшается, и огром-ный вклад в это внесли сотрудники краевого диспансера, главным врачом которого является Анатолий Григорьевич Герец.



Анатолий Григорьевич Герец



Здание диспансера



Лаборатория



Косметология

95 лет Вологодскому областному кожно–венерологическому диспансеру

Вологодский областной кожно–венерологический диспансер основан в 1923 году. Первым главным врачом был Даниил Соломонович Гинзбург, направленный в распоряжение губздравотдела Вологодской области из Московского государственного университета. Стараниями Даниила Соломоновича была организована помощь кожным и венерическим больным области.

В августе 1941 года стационар венерических больных был ликвидирован, койки переданы под эвакогоспиталь № 3739, прием амбулаторных больных проводился в городской поликлинике.

В декабре 1942 года в здании бывшего кожно–венерологического диспансера была открыта венерологическая больница, а в августе 1945 года был организован областной вендиспансер, объединивший стационар и амбулаторию. Главным врачом областного кожно–венерологического диспансера в тот период была Елена Константиновна Савашевич. В 1938 году она с отличием окончила III Ленинградский мединститут и была направлена в Вологодский вендиспан-

сер. Главным врачом Елена Константиновна проработала до 1965 года.

С марта 1967 года до августа 1977 года главным врачом кожно–венерологического диспансера становится Галина Михайловна Виноградова. В период ее руководства из Москвы и Ленинграда приезжали для проведения выездных обучающих циклов выдающиеся врачи–дерматовенерологи.

Николай Петрович Смирнов работал главным врачом диспансера с 1977 по 1988 год. В период его работы в кожно–венерологическом диспансере был организован детский стационар, присоединено отделение профилактических медицинских осмотров.

Сергей Васильевич Комаричев был главным врачом диспансера в период с 1988 по 2010 год. Под его руководством начал работу кабинет анонимного обследования и лечения, внедрен новый хозяйственный механизм.

С 2010 года Вологодским областным кожно–венерологическим диспансером руководит Сергей Александрович Румянцев.

Вологодский областной кожно–венерологический диспансер — ведущая медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология» населению Вологодской области.

В структуру диспансера входит амбулаторно–поликлиническое отделение, стационар для лечения взрослых, отделение врачебной косметики, отделение профилактических медицинских осмотров, серологическая, бактериологическая и клинико–диагностическая лаборатории.

В учреждении развернут коечный фонд в дерматовенерологическом отделении для взрослых в количестве 47 круглосуточных коен и 10 коен дневного пребывания.

Главный врач диспансера — Сергей Александрович Румянцев, врач–дерматовенеролог высшей категории, является главным внештатным специалистом Минздрава России по дерматовенерологии и косметологии в СЗФО, членом правления РОДВК и профильной комиссии Экспертного совета по дерматовенерологии и косметологии при Министерстве здравоохранения РФ.

Под руководством Сергея Александровича внедрены в практику новые эффективные методы лечения и диагностики: узкополосная средневолновая фототерапия, ПУВА–терапия, лечение псориаза генно–инженерными биологическими препаратами, фотодинамическая терапия, диагностика ИППП методом полимеразно–цепной реакции.

Выросло и окрепло региональное отделение РОДВК, которое является одним из самых крупных профессиональных сообществ на территории Вологодской области.



95 лет Саратовскому кожно-венерологическому диспансеру

Дерматовенерологическая служба Саратовской области сформировалась в первые десятилетия XX века. Традиции, заложенные более 95 лет назад, стали основой многих больших достижений в области дерматовенерологии региона.

Торжественное открытие Саратовского кожно-венерологического диспансера состоялось в сентябре 1923 года. В штате на тот момент состояли четыре врача. В 1930 году диспансеру был присвоен статус областного научно-исследовательского кожно-венерологического института. В 1935, 1936 и 1938 годах Саратовский венинститут возглавил три венерологические экспедиции в Киргизскую АССР. В начале 1941 года кожновенерологический институт был реорганизован в областной кожно-венерологический диспансер, который существует до настоящего времени.

На сегодняшний день ГУЗ «Саратовский областной клинический кожно-венерологический диспансер» оказывает высококвалифицированную специализированную, в том числе высокотехнологичную, консультативно-диагностическую и лечебно-профилактическую дерматовенерологи-

ческую помощь населению города Саратова, Саратовской области, жителям других территорий Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства в амбулаторных и стационарных условиях с применением эффективных медицинских технологий и соблюдением диспансерных принципов в работе с больными инфекционными и неинфекционными заболеваниями кожи, венерическими и другими болезнями, передаваемыми половым путем.

Консультативно-диагностические отделения ГУЗ «СОККВД» рассчитаны на 557 посещений в смену. Ежегодно амбулаторная помощь оказывается более 100 тыс. пациентов. Также возможно лечение в дневном стационаре, где ежегодно помощь получают более 500 пациентов.

В стационаре круглосуточного пребывания диспансера имеется отделение для дерматологических больных и для пациентов с венерическими заболеваниями. Более 1800 пациентов получают стационарное лечение, которое осуществляется в соответствии со стандартами и протоколами, применяются новые методики лечения, включая высокотехнологичные виды помощи, апробируются современные лекарственные препараты, пациенты при необходимости консультируются смежными специалистами.

В учреждении работает 73 врача, 75 средних медицинских работников. Все медицинские работники имеют сертификаты специалиста, 53,4% врачей и 81,3% средних медицинских работников имеют квалификационные категории. В учреждении работает один заслуженный врач Российской Федерации, 13 отличников здравоо-



Дмитрий Александрович Шнайдер



Современный диспансер

ранения, девять молодых врачей-специалистов со стажем работы менее трех лет.

С октября 2012 года руководит учреждением главный врач Дмитрий Александрович Шнайдер — главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Саратовской области, член профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальностям «дерматовенерология» и «косметология», ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, отличник здравоохранения Российской Федерации.



Здание старого диспансера

95 лет Новосибирскому областному кожно–венерологическому диспансеру

Борьба с венерическими заболеваниями в Сибири имеет богатую историю. До основания специализированных диспансеров работой с больными сифилисом, гонореей, трахомой и заболеваниями кожи (чесотка, трихофития, парша) занимались амбулатории и вольнопрактикующие врачи. В 1922 году в Сибири начинается изучение распространения сифилиса в сельской местности и организованная борьба с ним. Первые шаги были направлены на изучение распространения заболевания среди малых народностей Сибири, а позднее — и среди русского сельского населения.

Передвижными лечебно–обследовательскими венерологическими отрядами уточняются заболеваемость и распространенность сифилиса среди сельского населения, количество эпидемических очагов, причины распространения. Расположение эпидемических очагов относилось к основным путям передвижения: водному пути, большим трактовым дорогам и железной дороге.

Венерические койки тогда были только в отделениях городских больниц. Позднее стали появляться венотряды и венпункты, основная работа которых состояла в так называемых подворовых обходах, которые позволяли осматривать большое количество населения, выявлять заболевших и направлять их на лечение. Первое упоминание о дерматовенерологическом учреждении в Западно–Сибирском крае относится к 1919 году (один венкабинет, два врача, три средних медработника). Сеть лечебных учреждений была представлена пятью больницами, двумя родильными приютами и пятью амбулаториями.



Д. А. Лапышев



Первое здание НОКВД

Одна из амбулаторий оказывала помощь пациентам с венерическими заболеваниями и болезнями кожи.

В 1922 году в Москве состоялся I Всесоюзный съезд дерматовенерологов, участником которого был дерматовенеролог из Новониколаевска Петр Александрович Кайдановский. Один из вопросов, обсуждавшихся на съезде, касался борьбы с венерическими заболеваниями и организации в связи с этим венерологических диспансеров, имевших целью не только лечение пациентов, но и организацию профилактики заболеваний.

10 ноября 1923 года по Новониколаевскому (прежнее название Новосибирска) губернскому отделу здравоохранения был издан приказ № 147 об открытии венерологического диспансера с 15 ноября 1923 года. П. А. Кайдановскому была поручена организация первого Новониколаевского венерологического диспансера, в котором было предусмотрено 3,5 врачебной ставки. Размещался диспансер в деревянном здании, в центре города, на ул. Асинкритовской, 54. Из девяти врачей, способных организовать профессиональное дерматовенерологи-

ческое лечение в Новониколаевске в 1924 году, пятеро работали в венерологическом диспансере.

Молодой диспансер привлек внимание наркома здравоохранения Н. А. Семашко. Он посетил Новониколаевский венерологический диспансер в ходе работы 3–го Сибирского съезда здравотделов с 5 по 12 марта 1924 года. Выступивший с докладом «Венерические болезни и методы борьбы с ними» доктор В. М. Броннер отметил важнейшую роль Новониколаевского венерологического диспансера в борьбе с венерическими заболеваниями для всей Сибири, положительно оценивая опыт открытого в столице края учреждения.

В 1926 году на Первом съезде врачей в Томске борьба с сифилисом среди сельского населения была названа первоочередной задачей. С этой целью при НОКВД были организованы «комиссии по оздоровлению труда и быта», которые объединяли представителей наиболее крупных предприятий и учреждений города. Целью деятельности комиссий было привлечение женщин, занимающихся проституцией, в профилакторий, где про-

водились санитарно-просветительные и воспитательно-трудовые мероприятия, по окончании которых женщины трудоустраивались на предприятия Новосибирска. Трудовой профилакторий был открыт в 1928 году и существовал до 1942 года.

Кроме того, в 1929 году в НОКВД был открыт профилактический пункт, где граждане могли получить личную профилактику венерических заболеваний.

В 1936 году в Новосибирске в помещении бывшего детприемника НКВД был организован лечебный кожно-венерологический детский дом на 140 коек. Там жили и лечились дети из детских домов всего Сибирского края с сифилисом, гонореей, грибковыми заболеваниями. Руководила им Сарра Исаевна Кайдановская, врач-дерматовенеролог. Впоследствии дом был реорганизован в детскую минологическую больницу на 100 коек с городским микологическим пунктом, которая затем стала частью одного из отделений городского кожно-венерологического диспансера.

С 1938 года диспансер, именовавшийся до этого времени Новосибирским вендиспансером, получил статус областного и стал называться областным кожно-венерологическим диспансером. В связи с открытием в нем организационно-методического кабинета ему были переданы функции подразделения при краевом отделе здравоохранения — краевого научно-исследовательского кожно-венерологического кабинета, руководившего до этого времени всей работой по дерматовенерологии в крае. Первым заведующим оргметодкабинета был Я.И. Хасин, в дальнейшем эту должность занял Александр Исаевич Бульвахтер, ранее руководивший областной больницей, преобразованной

в феврале 1941 года в эвакогоспиталь № 2493.

Главными врачами были последовательно: П.А. Найдановский (1923–1925), В.А. Стогов (1925–1927), О.Н. Островский (1927–1929), Д.А. Лапышев, возглавлявший диспансер в течение 37 лет (1929–1966), О.А. Богачева (1966–1990), Я.К. Липс (1990–2004). С 2004 года по настоящее время диспансер возглавляет В.В. Онипченко.

В настоящее время ГБУЗ НСО «НОККВД» является клинической базой для подготовки врачей-дерматовенерологов и косметологов ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России и кафедры фундаментальной медицины Института медицины и психологии ФГАОУ ВО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет». В лечеб-

но-диагностическом процессе принимают участие доктора и кандидаты медицинских наук, заслуженные врачи РФ, отличники здравоохранения РФ.

Сейчас в НОККВД работают 320 сотрудников, из них 93 врача, три заслуженных врача, девять отличников здравоохранения, один заслуженный работник здравоохранения, два кандидата медицинских наук, один профессор, доктор медицинских наук, 42 специалиста высшей квалификационной категории.

В настоящее время Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер — это медицинское учреждение, оснащенное современным оборудованием и квалифицированным медицинским персоналом, способное оказывать высококачественную помощь пациентам, страдающим болезнями кожи и ИППП.



Здание НОККВД

Поздравляем с юбилеем!



**Марк
Иванович
Аршинский**

Главный врач КГБУЗ Хабаровского края «Краевой кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии МЗ РФ в ДВФО

В отрасли здравоохранения Хабаровского края Марк Иванович работает более 30 лет. Начал свою трудовую деятельность в краевом кожно-венерологическом диспансере в 1982 году, сразу после окончания Хабаровского государственного медицинского института. После прохождения интернатуры работал врачом-дерматовенерологом, а в 1995 года назначен заведующим диспансерным отделением. С 2002 года Марк Иванович является главным внештатным специалистом по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Хабаровского края, а с 2011 года — главным внештатным специалистом по дерматовенерологии и косметологии МЗ РФ в Дальневосточном федеральном округе.

На протяжении всей трудовой деятельности в должности главного врача М.И. Аршинский совершенствует организационную структуру оказания помощи больным дерматовенерологического профиля. В 2002 году при его непосредственном участии была проведена реорганизация системы оказания дерматовенерологической помощи в Хабаровске.

Успешно сочетает административно-хозяйственную деятельность на посту главного врача с лечебно-консультативной работой по специальности «дерматовенерология». Он является автором более 30 научных работ и публикаций. Им разработаны и внедрены в практику новые методы лечения и реабилитации больных.

Ведет активную общественную деятельность. Является членом Общественной палаты Хабаровского края, входит в состав правления Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», является членом международного редакционного совета научно-практического журнала «Вестник дерматологии и венерологии».

Успехи в развитии дерматовенерологической службы Хабаровского края и профессиональное мастерство Марка Ивановича были отмечены памятным знаком губернатора Хабаровского края «150 лет Айгунского договора. За заслуги» (2008 год), почетной грамотой губернатора Хабаровского края (2008 год), памятным знаком «150 лет Хабаровску» (2008 год). М.И. Аршинский занял первое место в номинации «Лучший главный врач» (2011 год), а Краевой кожно-венерологический диспансер под его руководством был удостоен первого места в номинации «Лучшее учреждение здравоохранения» (2010 год) краевого конкурса «Признание».



**Сергей
Егорович
Петров**

Главный врач ГБУ Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский кожно-венерологический диспансер», заслуженный врач Республики Саха (Якутия)

Сергей Егорович начал свою трудовую деятельность главным врачом Эльдиканской участковой больницы п. Эльдикан Усть-Майского района Республики Саха (Якутия). В 1998–2005 годах работал в должности главного врача Абыйской центральной районной больницы РС (Я), с 2005 по 2009 год — в должности главного врача Мирнинской центральной районной больницы РС (Я). В декабре 2009 года С.Е. Петров возглавил Якутский республиканский кожно-венерологический диспансер.

Как главный врач Сергей Егорович проводит целенаправленную работу по подготовке врачей и среднего медицинского персонала и вносит большой вклад в развитие научного потенциала дерматовенерологической службы республики. Благодаря его организаторским способностям в Якутске проводятся межрегиональные научно-практические конференции дерматовенерологов, а также совместно с акушерами-гинекологами, педиатрами семинары.

С.Е. Петров вносит большой вклад в развитие материально-технической базы учреждения. Лаборатория оснащена самым современным лабораторным оборудованием для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний на уровне новейших достижений в дерматовенерологии.

Сергей Егорович является членом профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальностям «дерматовенерология» и «косметология», секретарем первичного отделения Якутского регионального отделения партии «Единая Россия».

Деятельность Сергея Егоровича Петрова на посту главного врача ГБУ РС (Я) «ЯРКВД» позволила значительно улучшить показатели оказания дерматовенерологической помощи населению республики.

Сергей Егорович женат, имеет сына. Член профсоюзного комитета ГБУ РС (Я) «ЯРКВД», увлекается охотой и рыбалкой. Заслуженный врач Республики Саха (Якутия), отличник здравоохранения Российской Федерации и Республики Саха (Якутия).

Поздравляем с юбилеем!



**Ольга
Борисовна
Немчанинова**

Заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии Новосибирского государственного медицинского университета, д. м. н., профессор

Ольга Борисовна родилась в Новосибирске. В 1986 году окончила лечебный факультет Новосибирского медицинского института. После окончания клинической ординатуры в 1992 году начала трудовую деятельность на кафедре дерматовенерологии в должности старшего лаборанта. С 1997 года работала ассистентом кафедры, в 1999 году защитила кандидатскую диссертацию, посвященную патофизиологическим аспектам лечения псориаза.

С 2000 по 2004 год — доцент кафедры, в 2003 году защитила докторскую диссертацию на тему «Системные нарушения гомеостаза при псориазической болезни: принципы патогенетической терапии». С 2004 года работала профессором кафедры дерматовенерологии и косметологии.

В 2008 году Ольге Борисовне было присвоено ученое звание профессора по кафедре дерматовенерологии.

С 2009 года по настоящее время заведует кафедрой дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России. На протяжении последних лет кафедра находится в числе ведущих кафедр университета.

Ольга Борисовна — автор более 200 научных работ, опубликованных в российских и международных изданиях, в том числе трех монографий и пяти методических рекомендаций.

Под ее руководством и при ее научном консультировании защищено 12 кандидатских и две докторские диссертации.

За последние пять лет сделала более 200 научных докладов на международных, российских, межрегиональных и областных конгрессах, съездах и конференциях дерматовенерологов и косметологов.

Врач-дерматовенеролог высшей квалификационной категории, проводит большую лечебную и консультативную работу с больными дерматовенерологического профиля.

За свою профессиональную деятельность Ольга Борисовна награждена медалью Роберта Коха, Почетными грамотами губернатора Новосибирской области, медалью губернатора Кемеровской области «За веру и добро», Памятным знаком мэрии Новосибирска «За труд во благо города».

«ВЕСТНИК ДЕРМАТОЛОГИИ И ВЕНЕРОЛОГИИ» —

научно-практический рецензируемый журнал

Главный редактор — заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, профессор А.А. Кубанова

Официальный журнал Российского общества дерматовенерологов и косметологов

Основан в 1924 г.

Журнал входит в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки России при защите кандидатских и докторских диссертаций

Включен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

Ulrich's Periodicals Directory, Biosis Previews Web of Knowledge

Периодичность: 6 раз в год



Общие показатели



Место в рейтинге SCIENCE INDEX за 2014 год по тематике «Медицина и здравоохранение»



Двухлетний импакт-фактор РИНЦ в 2015 году



Пятилетний импакт-фактор РИНЦ в 2015 году

Содержание журнала включает следующие разделы:

- Организация здравоохранения
- Наблюдение из практики
- Обзор литературы
- Фармакотерапия в дерматологии
- Оригинальные статьи
- Косметология
- Научные исследования
- История медицины
- В помощь практическому врачу

■ Подписной индекс в каталоге «Роспечать» — 72082

■ ISSN 2313-6294 (Online)
ISSN 0042-4609 (Print)

■ E-mail: vestnik@cnikvi.ru

■ Сайт: <http://www.vestnikdv.ru/>



Сергей Рудольфович Утц

ских наук, профессор Сергей Рудольфович Утц. Посвятив свою жизнь медицине, он внес большой вклад в развитие отечественной дерматовенерологии, воспитал не одно поколение врачей и ученых, служил примером неустанного труда и преданности делу.

Сергей Рудольфович родился в 1961 году. В 1984-м окончил лечебный факультет Саратовского государственного медицинского института. Тогда же начал трудовую деятельность в вузе в качестве научного сотрудника, затем заведовал лабораторией оптической и лазерной терапии в Институте сельской гигиены и профессиональных болезней. С марта 2011 года занимал должность главного врача Клиники кожных и венерических болезней СГМУ. Деятельность Сергея Рудольфовича

в Общественном совете при министерстве здравоохранения области всегда была направлена на поиски и реализацию идей и направлений по совершенствованию качества и доступности медицинской помощи жителям региона. Уход из жизни этого талантливого врача, ученого, организатора, общественного деятеля — большая потеря для российской науки и медицины, которой он служил верой и правдой, для близких, коллег, друзей, для его родного Саратова.

Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» и коллектив ФГБУ «ГНЦДН» Минздрава России скорбят вместе с близкими, друзьями, коллегами и выражают искренние соболезнования в связи с кончиной Сергея Рудольфовича.

30 сентября 2018 года трагически ушел из жизни заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, главный врач Клиники кожных и венерических болезней Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского доктор медицин-

Александр Леонидович Поздняков

20 октября 2018 года ушел из жизни Александр Леонидович Поздняков — главный врач Воронежского областного клинического кожно-венерологического диспансера в 1997–2015 годах.

Александр Леонидович родился в 1954 году. В 1977 году окончил Воронежский государственный медицинский институт им. Н.Н. Бурденко по специальности «лечебное дело». В 1977–1978 годах проходил интернатуру по дерматовенерологии в ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер», где и продолжил работу до 1984 года в должности врача-дерматовенеролога. С 1984 по 1987 год учился в целевой очной аспирантуре на кафедре кожных и венерологических болезней Московского медицинского стоматологического института им. Н.В. Семашко. В 1988–1997 годах работал ассистентом кафедры кож-

ных и венерических болезней ВГМА им. Бурденко. В 1990 году защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Александр Леонидович работал главным врачом БУЗВО «Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер» с февраля 1997 года.

За время работы в БУЗВО «Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер» Александр Леонидович показал себя грамотным и инициативным руководителем, обладающим профессиональными навыками организатора и специалиста. Являлся наставником молодых специалистов, передавал им опыт, поощрял их инициативу и давал возможность развития. Активно участвовал в научно-практической деятельности дерматовенерологической службы области, являлся главным внештатным дерматовенерологом Воро-



нежской области и членом Всероссийского общества дерматовенерологов.

Сотрудники БУЗВО «ВОКВД», а также Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» и коллектив ФГБУ «ГНЦДН» Минздрава России выражают искреннее соболезнование близким Александра Леонидовича и скорбят о безвременной утрате.



ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ «РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ»



Календарный план научно-практических мероприятий, организуемых РОДVK в 2019 году

КРАСНОДАР • IX Конференция дерматовенерологов и косметологов
28–29 марта Южного федерального округа. Заседание Профильной комиссии по дерматовенерологии и косметологии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России.

САМАРА • VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Самарской области.
19 апреля

ВЛАДИКАВКАЗ • IV Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Кавказского федерального округа.
17 мая

САРАТОВ • VI научно-практическая конференция дерматовенерологов «Григорьевские чтения».
30–31 мая

МОСКВА • XIX Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов.
18–21 июня

ПЕТРОЗАВОДСК • VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа.
6 сентября

РЯЗАНЬ • III Конференция дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа.
13 сентября

АЛУШТА • V Конференция дерматовенерологов и косметологов Крыма.
27 сентября

НОВОСИБИРСК • IX Конференция дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа.
17–18 октября

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ • XIII Научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов «Санкт-Петербургские дерматологические чтения».
24–26 октября

КАЗАНЬ • IX Конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа. Заседание Профильной комиссии по дерматовенерологии и косметологии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России.
14–15 ноября

МОСКВА • Научно-практическая конференция «Школа молодого специалиста».
29–30 ноября

МОСКВА • Научно-практическая конференция «Школа молодого специалиста».
13–14 декабря

КАНДИДЕРМ



ЛСР-002530/08 от 04.04.2008

КАНДИДЕРМ® БЕЛАЯ ПОЛОСА **В ЖИЗНИ ВАШИХ ПАЦИЕНТОВ**

Оригинальная комбинация 3-х активных компонентов
для эффективного и безопасного устранения симптомов дерматоза,
осложнённого вторичной инфекцией, при любой локализации**1-3

Гентамицин

бактерицидный
антибиотик
широкого
спектра
активности¹⁻³

Беклометазон

уникальный²
современный¹
нефторированный
стероид

Клотримазол

широкий спектр
противогрибковой
активности^{1,3}

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. Перед назначением препарата Кандидерм, пожалуйста, ознакомьтесь с полной медицинской инструкцией по применению препарата.

* дерматоз, осложненный вторичной инфекцией

** у всех пациентов, принявших участие в исследовании

1. Матушевская Е.В., Масюкова «Комбинированные кортикостероидные препараты в лечении атопического дерматита».

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

2. ГРЛС от 24.08.2017 г., на территории РФ (в составе трёхкомпонентных, комбинированных ГКС)

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Кандидерм

ООО «Гленмарк Импэкс» Россия, 115114, Москва, ул. Летниковская, д. 2, стр. 3,
БЦ «Вивальди Плаза» Тел./Факс 7 499 9510000,
www.glenmarkpharma.com / www.glenmark-pharma.ru

08-17-RUS-008-CDM


glenmark