

ПРОБЛЕМЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ (по материалам XII Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов)

Проф. Э. Н. СОЛОШЕНКО

**THE PROBLEMS, ACHIEVEMENTS, AND PROSPECTS
OF DERMATOVENEREOLOGY AND COSMETOLOGY**
(by materials of XII Russian Congress of Dermatovenereologists and Cosmetologists)

E. N. SOLOSHENKO

ГП «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины», Харьков

С 26 по 29 июня 2012 г. в Москве в Международном выставочном центре «Крокус Экспо» проходил XII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов, приуроченный 90-летию Государственного научного центра дерматовенерологии и косметологии Минздравсоцразвития России, в котором принимали участие ведущие российские и зарубежные специалисты. Помимо традиционных пленарных и секционных заседаний были проведены школы молодых специалистов, сателлитные симпозиумы и круглые столы, а также заседание Координационного совета дерматовенерологов СНГ.

Большинство докладов было посвящено современным методам лечения распространенных дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Открыла пленарное заседание съезда директор ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» (ГНЦДК), заслуженный деятель науки Российской Федерации, академик РАМН А. А. Кубанова докладом «Дерматовенерология Российской Федерации. Достижения и направления развития».

На других пленарных заседаниях были заслушаны доклады И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко, Л. Я. Рожинской «Кожные поражения при эндокринопатиях», А. Б. Смулевич «Систематика психических расстройств в дерматологии», Н. В. Фриго «Настоящее и будущее диагностики ИППП: ДНК-чипы», А. В. Лисицы «Протеомика в разработке современных методов диагностики».

Два из 26 секционных заседаний были посвящены организации оказания специализированной помощи в медицинских учреждениях дерматовенерологического профиля (А. А. Мартынов «Основные направления совершенствования государственной политики в сфере здравоохранения»; А. А. Кубанов «Программы информатизации деятельности медицинских организаций дерматовенерологического профиля»; А. Н. Львов «Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощи в ФГБУ ГНЦДК Минздравсоцразвития России»; М. М. Бутараева, А. А. Мартынов, Л. Е. Мелехина «Оптимизация оказания дерматовенерологической помощи посредством внедрения замещающих стационар технологий»; Н. В. Зильберберг, Е. А. Гусарова «Организационные аспекты управления качеством специализированной медицинской помощи по профилю косметология» и др.)

Рассматривалось новое в диагностике и лечении ИППП и урогенитальных инфекций (М. Р. Рахматуллина, А. Ю. Шаталова «Урогенитальные заболевания, вызванные условно-патогенными микроорганизмами: терапия с учетом антибиотикорезистентности»; А. А. Хрянин «Ошибки в трактовке результатов лабораторных исследований и определении тактики лечения ИППП»; В. В. Дубенский «Современные аспекты лечения сочетанных и осложненных урогенитальных инфекций»; М. Р. Рахматуллина «Современные аспекты эпидемиологии, клиники и лечения аногенитальных бородавок у взрослого и детского населения», «Комплаенс как фактор успеха терапии ассоциированных урогенитальных инфекций»; Ю. Н. Перламутров «Сочетанная папилломавирусная и герпетическая инфекции гениталий. Насущные проблемы. Рациональные подходы к терапии»). Среди новых диагностических тестов внимание делегатов съезда привлек набор реагентов «АмплиСенс-N. gonorrhoeae / C. trachomatis / M. genitalium / T. vaginalis-МУЛЬТИПРАЙМ-FL» — первый российский набор реагентов на основе мультиплексной полимеразной цепной реакции, прошедший международную апробацию, в ходе которой показал высокую диагностическую чувствительность и специфичность.

Отдельное секционное заседание было посвящено сифилитической инфекции, где обсуждались актуальные ее проблемы и их решение (Е. В. Соколовский «Сифилис навсегда с нами?»; Г. Л. Катунин, Н. В. Фриго, С. В. Ротанов «Сравнительная эффективность современных иммунологических

методов исследования цереброспинальной жидкости для диагностики нейросифилиса»; Р. Ф. Хайруллин, С. В. Ротанов «Новое в серодиагностике сифилиса: биомикрочип»; С. В. Ротанов, Т. Е. Манукьян «Контроль качества лабораторной диагностики сифилиса с использованием экспертных панелей контрольных материалов»). Из новых тестов для диагностики сифилиса делегатам съезда была представлена разработанная модель биочипа, позволяющая одновременно определять антитела (классов G и M) к кардиолипину и антигенам *T. pallidum* в жидких биологических образцах (А. А. Кубанова и соавт., ФГБУ «ГНЦДК»). Для диагностики клинических форм приобретенного сифилиса рекомендован метод иммунохемилюминесценции (ИХЛ), позволяющий проводить диагностику не только быстро, но с полной автоматизацией процесса выполнения (Т. Е. Манукьян и соавт., ФГБУ «ГНЦДК»). Разработаны показания и алгоритм обследования населения на сифилис с применением иммунохроматографических исследований (С. В. Ротанов, С. Р. Османова, Москва). Для серодиагностики сифилиса на предприятии ЗАО «ЭКОлаб» (г. Электрогорск, Московская обл.) разработаны иммунофлюоресцентные диагностикумы «Антипаллидум Флюороген Ig G» и «Антипаллидум Флюороген Ig M», клиническая апробация которых показала 100%-ю их чувствительность и специфичность (С. Г. Марданлы, Н. Н. Шершнева).

На 16 секционных заседаниях, посвященных современной дерматологии, ее достижениям и перспективам, обсуждался широкий круг проблем, среди которых преобладали проблемы псориаза (А. Б. Рахматов, Р. К. Кешилева «Псориаз-системное заболевание»; А. Л. Бакулев «Псориаз — мультидисциплинарный подход»; М. К. Балтабаев «Применение восстановленного глутатиона в терапии псориаза»). Из других обсуждаемых проблем можно назвать атопический дерматит (А. Рубинс «Новое в патогенезе и терапии атопического дерматита»), эритродермии (В. П. Адаскевич «Эритродермия — неотложное состояние в дерматологии»), ювенильные гемангиомы (В. В. Дубенский «Дифференцированные подходы к лечению ювенильных гемангиом»), болезни волос (Э. С. Джетписбаева «Болезни волос. Комбинированные методы лечения»), лекарственную болезнь (Э. Н. Солошенко «Дискуссионные вопросы лекарственной болезни в дерматовенерологии: диагностика и лечение»), туберкулез кожи (Я. Ф. Кутасевич «Проблема туберкулеза кожи в современных условиях»), профессиональные дерматозы (В. В. Чикин, Л. П. Кузьмина, М. М. Коляскина «Роль генетических факторов в формировании профессиональных дерматозов»). Выявлены причины клинического полиморфизма псориаза, связанные с ассоциацией определенных антигенов гистосовместимости и развивающимися метаболическими нарушениями (А. Б. Рахматов, Р. К. Кешилева, Ташкент).

Три секционных заседания были посвящены современным средствам в терапии распространенных дерматозов, преимущественно атопическому дерматиту (Ю. Н. Перламутров «Современные аспекты базисной терапии атопического дерматита», «Атопический дерматит: новые перспективы лечения»; В. В. Мордовцева «Роль пробиотиков в комплексном лечении атопического дерматита»; И. А. Горланов «Роль нарушений барьерных функций кожи у детей, больных атопическим дерматитом. Методы коррекции»), псориазу (Ю. Н. Перламутров «Клиническое обоснование применения адеметионина в комплексной терапии артропатического псориаза»; Л. Ф. Знаменская, С. И. Свищенко «Клинический опыт применения подкожной формы метотрексата у больных псориазом») и пиодермиям (Н. Н. Мурашин «Первичные и вторичные пиодермии в детской дерматологической практике: современный взгляд на актуальную проблему»; Д. В. Заславский «Клиника и лечение хронических дерматозов, осложненных вторичной инфекцией»; А. В. Самцов «Современные представления о патофизиологии и лечении интертриго»).

Среди многочисленных лекарственных средств, предлагаемых фармацевтическими фирмами, особый интерес у дерматологов вызвал селективный иммунодепрессант нового поколения тимодепрессин, производимый ФГУП «Московский эндокринный завод» в виде 0,1%-ого стерильного раствора в ампулах по 1,0 мл для в/м инъекций и дозированного (0,25 мг и 0,5 мг) назального спрея во флаконах по 5 мл и 10 мл. Специфические свойства тимодепрессина позволяют: избирательно подавлять функциональную активность лимфоцитов; тормозить развитие аутоиммунных процессов, не затрагивая клетки других органов и тканей и не оказывая побочных эффектов; усиливать фагоцитарную активность нейтрофилов и моноцитов; ингибировать реакции гуморального и клеточного иммунитета; угнетать спонтанную выработку фактора некроза опухолей; усиливать выработку интерлейкина 7; не влиять на выработку интерлейкина 1; снижать острую и хроническую реакции «трансплантат против хозяина». Тимодепрессин эффективен при лечении и профилактике рецидивов псориаза, атопического дерматита, экземы, красного плоского лишая, ограниченной склеродермии, пузырчатки, симптоматическом лечении Т-клеточных лимфом кожи.

В комплексном лечении больных псориазом в качестве антидепрессивной терапии, помимо тимодепрессина, делегатам съезда рекомендовано использование синтетических ингибиторов обратного захвата серотонина (например, флуоксетин), а для лечения ладонно-подошвенного псориаза — фонофорез комбинированным препаратом, содержащим кальципотриол и дайвобет (С. П. Собиров, Ташкент; М. А. Перминова и соавт., Ханты-Мансийск).

На отдельном секционном заседании рассматривались вопросы лекарственной терапии

акне и розацеа (Е. Н. Волкова «Инновационные подходы к терапии акне»; «Современные клинические рекомендации по ведению пациентов с акне»; А. В. Самцов «Клинические особенности акне у женщин. Подходы к терапии: международный опыт»; М. М. Кохан «Фармакоэкономика системной терапии акне изотретионином»). В комплексном лечении больных различными формами акне рекомендованы полиферментные препараты (вобензим).

Индивидуальные 3 секции были посвящены инновациям в косметологии: детской дерматологии, эстетической и антивозрастной медицине, академии акне, психосоматическим расстройствам у больных хроническими дерматозами, доброкачественным и злокачественным новообразованиям кожи, а также буллезным дерматозам.

Из инноваций в эстетической медицине участников съезда привлек препарат Ellanse (Agtis Medical, Голландия), который легко распределяется в коже через тонкие иглы и канюли 30G, обеспечивая объемный эстетический эффект. На современном этапе этот препарат превосходит все ранее используемые филлеры, а его введение безопасно и не требует специальных техник. Универсальность препарата позволяет корректировать одновременно различные зоны, преследуя различные цели — лифтинг армированием, заполнение глубоких морщин и складок, создание дополнительных объемов (О. В. Кириенок, Новосибирск).

Во время работы съезда, наряду с секционными заседаниями, проходило 12 сателлитных симпозиумов при участии компаний «Астеллас», «Галдерма», «Эбботт», «МСД», «Байер», «Янссен»,

«Л'Ореаль», «Ельфа», «Белупо», «Глаксосмит-Кляйн».

Работали школы молодого специалиста (тематика: клинический разбор, определение диагноза, неинвазивные методы исследования в дерматологии, основы дерматоскопии) и практикующего врача (основы патоморфологической диагностики дерматозов), круглые столы (тематика: клиническая лабораторная диагностика в организациях дерматовенерологического профиля, вопросы последипломного образования в дерматовенерологии и косметологии, организация деятельности медицинских организаций в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «Косметология»).

В рамках работы съезда прошло заседание координационного совета дерматовенерологов СНГ, где были представлены доклады, посвященные направлениям развития дерматовенерологии России (А. А. Кубанов), приоритетным задачам дерматовенерологической науки и практики в Украине (Г. И. Мавров, В. Н. Волкославская), анализу заболеваемости ИППП и состоянию дерматовенерологической службы в Кыргызской республике за последние 20 лет (М. К. Балтабаев), актуальным проблемам дерматовенерологии и медицинской косметологии в Узбекистане (Ш. И. Ибрагимов, С. М. Алимова), состоянию дерматовенерологической службы республики Беларусь на современном этапе (А. М. Лукьянов).

Съезд в Москве продемонстрировал прогресс дерматовенерологии в России и странах СНГ, а также наметил новые перспективные направления ее развития в будущем.

Поступила 05.09.2012