



Федеральное государственное
бюджетное учреждение
«Государственный научный центр
дерматовенерологии и косметологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

РОСДВК

ОСНОВАНО 9 АВГУСТА 1885 ГОДА

Общероссийская общественная организация
«Российское общество дерматовенерологов
и косметологов»

Тезисы научных работ

XXII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов

МОСКВА / 20–23 сентября 2022 года

ТЕЗИСЫ НАУЧНЫХ РАБОТ

**XXII ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ**

**г. Москва
20–23 сентября 2022 г.**

В сборнике представлены тезисы научных работ, отражающих основные направления научных и клинических исследований участников XXII Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов.

Редакционная коллегия Оргкомитета рассмотрела тезисы научных работ и приняла решение публиковать все тезисы, не изменяя их авторской стилистики содержания, внося лишь технические и орфографические коррективы.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ РОЗАЦЕА С АКЦЕНТОМ НА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД

БУТАРЕВА М.М., БРАТИЛОВА А.В

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва

Цель: оптимизация терапии больных розацеа с учетом междисциплинарного подхода и определения коморбидной патологии.

Материалы и методы: 60 пациентов с эритематозно-телеангиэктатическим и папуло-пустулезным подтипом розацеа. Всем пациентам проводилось обследование: общий и биохимический анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов брюшной полости, гастроскопия, консультация гастроэнтеролога. Далее пациенты были разделены на 2 группы по 30 человек сопоставимые по полу, возрасту, степени тяжести и подтипам розацеа и сопутствующим заболеваниям желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Пациентам 1 группы до назначения терапии дерматовенерологом (косметологом) проводилось лечение сопутствующей патологии ЖКТ гастроэнтерологом. Пациентам 2 группы врачом дерматовенерологом (косметологом) была назначена топическая терапия в комбинации с методами инъекционной и аппаратной косметологии (ивермектин, азелаиновая кислота, широкополосный импульсный свет, плазмотерапия). Оценка эффективности терапии проводилась через 4 и 12 месяца от начала терапии посредством данных анамнеза, клинической картины, фотодокументирования.

Результаты: при обследовании у всех пациентов выявлены заболевания или функциональные нарушения со стороны (ЖКТ); у 32 – хронический гастрит, у 3 – язвенная болезнь желудка, у 7 – рефлюкс-эзофагит, 2 – эрозивный гастрит, у 3 – эрозии 12-перстной кишки, у 13 – дискинезия желчевыводящих путей.

При оценке эффективности проведенной терапии через 4 месяца у пациентов 1 группы установлено, что у 19 пациентов наблюдалось клиническое выздоровление (63,3%), у 7-значительное улучшение (23,3%), у 4 – улучшение (13,3%). Во 2 группе клиническое выздоровление диагностировано у 10 пациентов (33,3%), значительное улучшение – у 7 (23,3%), улучшение – у 13 пациентов (43,3%). Через 12 месяцев у пациентов 1 группы установлено, что у 15 пациентов сохраняется клиническое выздоровление (50%), у 9-значительное улучшение (30%), у 6 – улучшение (20%). У пациентов 2 группы клиническое выздоровление диагностировано у 6 пациентов (20%), значительное улучшение – у 13 (43,3%), улучшение – у 11 пациентов (36,6%).

Выводы: междисциплинарный подход ведения пациента с розацеа позволил повысить эффективность терапии розацеа и увеличить безрецидивный период.

АНАЛИЗ НУЛЕВЫХ МУТАЦИЙ ГЕНА ФИЛАГГРИНА У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

ВЕРБЕНКО Д.А., КОЗЛОВА И.В., КАРАМОВА А.Э.

ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии»
Минздрава России, г. Москва

Цель: оценка уровня нулевых мутаций гена филаггрина у пациентов со средне-тяжелой и тяжелой формами атопического дерматита.

Материалы и методы: материалом исследования стали образцы ДНК 57 пациентов ГНЦДК с IgE-независимой формой атопического дерматита, полученные с учетом информированного согласия пациентов. Образцы ДНК выделяли из образцов венозной крови. Детекция нулевых мутаций гена филаггрина оценивалась спектром однонуклеотидных полиморфизмов, определяемых одновременно в одной реакции методом минисеквенирования. Метод минисеквенирования предполагает использование двух взаимосвязанных мультиплексных реакций ПЦР с определением однонуклеотидных полиморфизмов при помощи генетического анализатора с капиллярным электрофорезом. Выбор последовательностей праймеров и гибридизационных зондов для обнаружения нулевых мутаций гена филаггрина осуществлен согласно информации портала BLAST (США), их синтез выполнен ООО «ДНК-Синтез» (Россия). Первый раунд амплификации проведен с использованием набора «QIAGEN Multiplex PCR kit» (Германия), а последующее минисеквенирование — с использованием набора «SNaPshot» на приборе ABI 3130 Genetic Analyser (США).

Результаты: разработанная система молекулярно-генетической идентификации нулевых мутаций гена филаггрина позволяет проводить одновременную детекцию четырех наиболее распространенных мутаций гена филаггрина R501X, 2282del4, S3247X и R2447X. Проведенный анализ позволил установить частоту встречаемости этих мутаций у пациентов со средне-тяжелой и тяжелой формами атопического дерматита в Российской Федерации. Сравнение уровня нулевых мутаций гена филаггрина с европейскими популяциями выявило региональные особенности распространения мутаций гена филаггрина у пациентов с атопическим дерматитом.

Выводы: система молекулярно-генетической идентификации нулевых мутаций гена филаггрина может быть использована для прогнозирования развития атопического дерматита и персонификации терапии пациентов из Российской Федерации.

ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ПРОДУКТОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ МЫШЕЙ В МОДЕЛИ АЛОПЕЦИИ, ИНДУЦИРОВАННОЙ ЦИКЛОФОСФАМИДОМ

ГУСЕВА О. В., НИКОЛАЕВА Т. В., ШАРАПОВА Н. В.

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург

Цель: изучить динамику концентрации диеновых конъюгатов (ДК) и малонового диальдегида (МДА) в плазме крови мышей C57BL/6 в модели алопеции, индуцированной циклофосфамидом (ЦФ).

Материалы и методы: объект исследования – 20 самцов мышей C57BL/6 массой тела 17–18 г, которые перед началом эксперимента были на карантине 14 дней и достигли возраста 6–7 недель. На 9 сутки после индукции анагена, проведенной путем депиляции стержней волос с кожи спины, опытной группе из 10 мышей вводили однократно внутрибрюшинно раствор ЦФ в дозе 125 мг/кг, 10 животным контрольной группы – 0,9 % раствор натрия хлорида в том же объеме. Образцы крови собирались на 15 и 33 сутки, что обусловлено соответствующими сроками фазы ранней ответной реакции волосяных фолликулов (ВФ) на химическое повреждение и фазы регенерации ВФ в модели ЦФ-индуцированной алопеции. Определение концентрации ДК в плазме проводилось на основе метода Z. Placer e. a. (1968). Концентрацию МДА оценивали методикой H. Ohkawa e. a. (1978). Статистическую обработку проводили с применением программ Excel и STATISTICA 10.0. Количественные данные представлены в виде средней арифметической и стандартной ошибки средней ($M \pm m$), независимые выборки сравнивали с помощью U-критерия Манна-Уитни.

Результаты: в плазме крови мышей опытной группы уровень ДК на 15 сутки превышал таковой в контрольной группе на 27,8 % ($p=0,019$), на 33 сутки – на 42 % ($p=0,02$). Концентрация МДА на 15 сутки в опытной группе была выше по сравнению с таковой в контрольной на 84,6 % ($p=0,02$), на 33 сутки уровни МДА в плазме крови мышей контрольной и опытных групп не отличались. Анализ динамики показателей опытной группы показал, что концентрация ДК выросла на 19,0 % к 33 суткам по сравнению с концентрацией ДК на 15 сутки и составила $4,19 \pm 0,097$ мкмоль/л, это сопровождалось снижением содержания МДА в плазме крови к 33 суткам на 90,4 % по сравнению с аналогичным показателем на 15 сутки.

Выводы: введение мышам ЦФ приводит к увеличению в плазме крови концентрации ДК и МДА в фазу ранней ответной реакции ВФ на химическое повреждение. В фазу регенерации ВФ накопление промежуточных продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ) не сопровождается ростом концентрации его конечных продуктов, что указывает на сохранение интенсивности окислительного стресса и угнетение работы антиоксидантных систем.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ БОЛЬНЫМ ПСОРИАЗОМ В ЦЕЛОМ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, 2009–2019 ГОДЫ

МЕЛЕХИНА Л.Е

ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии»
Минздрава России, г. Москва

Цель: оценить состояние организации специализированной медицинской помощи детям больным псориазом.

Материалы и методы: исследование статистических данных отчетных форм государственного федерального статистического наблюдения за 2010–2019 годы.

Результаты: исследование заболеваемости псориазом в Российской Федерации среди детской популяции 0–17 лет выявило недочеты в работе медицинских организаций дерматовенерологического профиля за период 2009–2019 годов. В целом, по Российской Федерации в последнее десятилетие прослеживается стабильно высокая заболеваемость псориазом в данной возрастной группе. Усредненный показатель заболеваемости псориазом в группе детей 0–14 лет составил 26,2, в группе подростков 15–17 лет – 99,8 на 100 тысяч соответствующего населения за данный период времени. Диапазон колебаний уровней заболеваемости в данных группах в течение этих лет был достаточно широким и составлял в среднем (+ -) 5%, от 0 до – 9,1, и до +4,1. Показатель заболеваемости псориазом среди детей 0–14 лет и 15–17 лет превосходит в среднем аналогичный показатель взрослого населения в 3,5 и 1,6 раза соответственно. Прирост распространенности псориаза составил всего +8% процентов от общего числа больных зарегистрированных в данном отчетном году. Незначительный прирост показателя распространенности псориаза свидетельствует о низкой обращаемости детского населения в медицинские организации по поводу заболевания. Учитывая высокий уровень заболеваемости и ежегодное увеличение числа больных псориазом с впервые в жизни установленным диагнозом среди детей 0–14 лет на 30% и среди подростков на 27%, охват диспансерным наблюдением является низким, который находится в пределах 58–60 процентов. Стационарное лечение больных детей псориазом тоже вызывает вопросы. Работа детской круглосуточной дерматологической койки составляет 314 дней в целом по России, соотношение между взрослыми и детскими койками данного профиля 1:5, т.е. на 1 детскую койку приходится 5 взрослых, но почему тогда 4,5–5% детей госпитализируется на взрослые койки. Имеется дефицит коек? Это может свидетельствовать о нерациональной организации распределения имеющегося коечного фонда. Проведенный опрос специалистов дерматовенерологов работающих в субъектах Российской Федерации по поводу того, где наблюдаются дети с данной патологией, показал следующее: специалисты 50% субъектов затруднялись ответить, 30% четко давали ответы, специалисты 15% субъектов имеют дерматовенерологов в составе детских поликлиник и 5% вообще не ответили. Чаще всего был ответ – в дерматовенерологических кабинетах, находящихся при других медицинских организациях, вместе с взрослыми.

Выводы: можно констатировать, что при такой высокой заболеваемости псориазом среди детей 0–17 лет организация оказания специализированной медицинской помощи остается на недостаточном уровне. Основой системы оказания медицинской помощи детскому населению является первичная медико-санитарная

помощь, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, поэтому следует изменить подходы в организации оказания специализированной медицинской помощи детскому населению. Необходимо организовать тесное сотрудничество между специалистами первичного звена и врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь детям по данному профилю, чтобы предупредить обращение пациентов к дерматовенерологам на запущенных стадиях заболевания.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЗА ПЕРИОД 2010–2020 ГОДОВ.

МЕЛЕХИНА Л. Е.

ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии»
Минздрава России, г. Москва

Цель: оценить результаты проведенной реструктуризации материально-технических ресурсов дерматовенерологического профиля.

Материалы и методы: анализ статистических материалов государственного федерального статистического наблюдения за 2010–2019 годы.

Результаты: одной из целей оптимизации здравоохранения является повышение эффективности использования материально-технических ресурсов медицинских организаций, от которых непосредственно зависит лечебно-диагностический процесс. Структурные преобразования материально-технических ресурсов, реализованные в дерматовенерологической службе Российской Федерации, сделали возможным осуществить переход к ресурсосберегающим технологиям и тем самым повысить объемы, качество и доступность медицинской помощи. Реструктуризация материально-технических ресурсов медицинских организаций привели к следующим результатам. В течение последних десяти лет сеть медицинских организаций претерпела большие изменения и достигла своего минимального уровня. Так число диспансеров (КВД) в Российской Федерации сократилось на 46 % (2010 г. – 219 КВД; 2020 г. – 119 КВД), было образовано 8 центров специализированной медицинской помощи, число отделений и кабинетов дерматовенерологического профиля в составе других медицинских организаций в 2020 году осталось на уровне 2010 года и составляет 3203.

Показатель обеспеченности населения врачами дерматовенерологами остается стабильным, составляя в среднем по России 0,58–0,6 на 10 тысяч населения. Резкое снижение показателя в 2014 году и искажение истинного его значения было связано с актуализацией отчетных форм федерального статистического наблюдения и изменением формата исчисления показателя, где не учитывается число специалистов работающих в НИИ, что и составило 10 %.

Основным моментом в реструктуризации материально-технических ресурсов явилось сокращение коечного фонда круглосуточных стационаров и за счет этого идет интенсивное развитие и расширение коечного фонда дневных стационаров. Численность дерматовенерологических круглосуточных коек к 2020 году сократилось

в 2,1 раза (2010 г. — 15713; 2020 г. — 7499). На фоне этого численность коек и койко-мест в дневных стационарах увеличилась почти на 50 %, составив в 2020 году всего 5993. Более активно расширялся коечный фонд дневных стационаров при АПУ, число койко-мест увеличилось на 77,4 % (2010 г. — 1594; 2020 г. — 2828), при круглосуточном дневном стационаре на 28,5 (2010 г. — 2463; 2020 г. — 3165).

Следует отметить, что при таком высоком сокращении коечного фонда круглосуточных стационаров объемы специализированной медицинской помощи оказанной пациентам данного профиля сохранились практически на том же уровне: 2010 году — 369765 пролеченных больных, 2019 году — 355056.

Выводы: Реструктуризация материально-технических ресурсов медицинских организаций дерматовенерологического профиля в целом привела к положительным результатам; ресурсная база дерматовенерологической службы была преобразована до своего оптимального уровня, и дальнейшее ее сокращение является нецелесообразным; общий коечный фонд коек круглосуточного и дневного пребывания на начало 2020 года составляет 13492 койки; обеспеченность врачами дерматовенерологами с учетом всех специалистов занятых в медицинских организациях дерматовенерологического профиля и НИИ в среднем по России составляет 0,6 на 10 тысяч населения, что является достаточным для оказания качественной и доступной специализированной медицинской помощи населению.

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПСОРИАЗОМ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

НЕКИПЕЛОВА А. В., ТОПАЛОВ К. П., ДУБРОВИНА Е. А., ТРЕМБАЧ Т. Г.

Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения, медицинский информационный аналитический центр, г. Хабаровск

Цель: проанализировать заболеваемость населения псориазом в Хабаровском крае за 2010–2019 гг.

Материалы и методы: объектом анализа были ежегодные краевые статистические отчеты за 10 лет (2010–2019 гг.). Сравнивались два периода: (2010–2014 гг.) и (2015–2019 гг.). Показатели заболеваемости рассчитывались на 100000 населения соответствующего возраста. Были использованы методы вариационного и корреляционного анализа.

Результаты: при сравнении двух интервалов отмечен рост общей заболеваемости населения псориазом на 75,4 % с $158 \pm 3,4$ до $277,5 \pm 4,6$ ($p < 0,001$), в том числе: у детей (0–14 лет) с $57,1 \pm 5,2$ до $115,4 \pm 7,0$ ($p < 0,001$); у подростков (15–17 лет) с $275,6 \pm 26,9$ до $501 \pm 37,5$ ($p < 0,001$); у больных трудоспособного возраста (18–54 лет) с $232,2 \pm 5,3$ до $360,5 \pm 6,9$ ($p < 0,001$); у больных старше трудоспособного возраста (55–60 лет и более) с $154,0 \pm 7,3$ до $231,4 \pm 8,7$ ($p < 0,001$). Аналогично наблюдалось повышение первичной заболеваемости населения псориазом в 2,2 раза: с $51,2 \pm 1,9$ до $113,6 \pm 2,9$ ($p < 0,001$), в том числе: у детей (0–14 лет) с $22,8 \pm 3,3$ до $60,4 \pm 5,1$ ($p < 0,001$); у подростков (15–17 лет) со $118,6 \pm 17,7$ до $179,3 \pm 21,7$ ($p < 0,05$); у больных трудоспособного возраста (18–54 лет) с $73,7 \pm 3,0$ до $172,7 \pm 4,8$ ($p < 0,001$); у больных старше трудоспособного возраста (55–60 лет и более) с $32,5 \pm 3,38$ до $106,5 \pm 5,9$ ($p < 0,001$). Между общей и первичной заболеваемостью населения псориазом су-

ществует корреляционная связь сильной степени ($r=0,77\pm 0,071$), в том числе: у детей (0–14 лет) ($r=0,96\pm 0,03$) и у больных трудоспособного возраста (18–54 лет) ($r=0,72\pm 0,077$). У подростков (15–17 лет) ($r=0,56\pm 0,092$) и у больных старше трудоспособного возраста (55–60 лет и более) ($r=0,68\pm 0,081$) корреляционная связь – средней степени (соответственно).

Выводы: общая и первичная заболеваемость населения псориазом в Хабаровском крае за 2010–2019 гг. повысилась ($p<0,001$) до $217,9\pm 2,8$ и $82,4\pm 2,3$ соответственно. Первичная заболеваемость в крае оказалась выше, чем в Российской Федерации ($66,3\pm 0,5$) и Дальневосточном Федеральном Округе (79 ± 1), а общая заболеваемость ниже, чем в РФ ($229,1\pm 1,1$) и ДФО ($282,4\pm 1,9$). Констатирована корреляционная связь сильной степени между общей и первичной заболеваемостью в крае всего населения псориазом, у детей (0–14 лет) и у больных трудоспособного возраста (18–54 лет).

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРОФИЛЮ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»

НИКИТИНА Т.А., КАБУШКА Я.С., ДУДКО В.Ю., ПЕТУНОВА Я.Г.

Санкт-Петербургское ГБУЗ «Городской кожно-венерологический диспансер»,
г. Санкт-Петербург

Цель: определение правовых аспектов диспансерного наблюдения.

Материалы и методы: приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 г. № 924н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю дерматовенерология»; приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». С 01.09.2022 г. до 1 сентября 2028 г. действует приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»; приказ Минздрава России от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»; монография А. А. Антоньева, В. Н. Шеваровой, В. А. Гребенникова, В. К. Ометова «Врачебно-трудовая экспертиза и диспансеризация при дерматозах», Ростов-на-Дону, изд-во Ростовского университета, 1996 г., анализ действующей нормативно-правовой документации.

Результаты: отсутствуют на федеральном и региональном уровнях нормативные акты и методические документы по диспансерному наблюдению больных хроническими дерматозами. Это препятствует получению полной и объективной информации о распространенности хронических дерматозов. В результате отсутствует достоверная информация для планирования, организации и финансирования специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» (в том числе высокотехнологичной).

Выводы: необходимо создание единого подробного инструмента для медицинских организаций по диспансерному наблюдению больных хроническими заболеваниями кожи по нозологиям.

К ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИДРОТЕРАПИИ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ

*НОВИКОВА Л. А., ДОНЦОВА Е. В., ИВАНОВА И. И., БОРЗУНОВА Л. Н.,
КОРОЛЕВА Т. В.*

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет
им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России, г. Воронеж

ФГБОУ ПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента Российской Федерации, г. Москва

ФГБУ «Поликлиника № 4» Управления делами Президента Российской Федерации,
г. Москва

Цель: оценка эффективности применения гидротерапии (ГТ) в комплексном лечении детей с атопическим дерматитом (АтД).

Материалы и методы: в исследование включено 2 группы пациентов с диагнозом АтД средней степени тяжести в возрасте от 4 до 15 лет. Контрольную группу составили 30 здоровых детей аналогичного возраста. 1 группа больных (n=31) получала только базисную медикаментозную терапию (БМТ), которая включала антигистаминные препараты, топические кортикостероиды, эмоленты. 2 группа (n=34) получала на фоне БМТ дополнительно курс из 20 процедур гидротерапии. ГТ проводилась ежедневно 1 раз в день по 10–12 минут при температуре 35 °С с добавлением эмолента в форме эмульсии для купания. После ванны наносился эмомент в форме крема. Выраженность клинических проявлений АтД оценивали с помощью индекса SCORAD. Измерение pH кожи, влажности кожи, трансэпидермальной потери воды (TEWL) выполнялось с помощью аппаратов: Skin-pH-Meter® PH 905, Corneometer® CM 825, Tewameter® TM 300 многофункционального комбайна «Multi Probe Adapter MPA 5/9 COURAGE+KHAZAKA electronic» (GmbH) (ГРСИ РФ 41825–09). Исследуемые показатели оценивались до лечения и через 1 и 3 месяца от начала лечения.

Результаты: в результате проведенного лечения в группе БМТ через 1 и 3 месяца от начала терапии не было выявлено статистически значимых изменений уровня pH кожи, влажности кожи, показателя трансэпидермальной потери воды относительно исходных значений (соответственно $6,8 \pm 0,05$; $27,1 \pm 2,16$ у.е.; $36,5 \pm 0,78$ г/ч/м²) до лечения ($p > 0,05$). В группе ГТ+ БМТ имело место снижение pH кожи: через 1 месяц от начала лечения на 9,4%, через 3 месяца – на 9,6% (соответственно $6,15 \pm 0,04$ и $6,14 \pm 0,05$; $p < 0,05$), также отмечался рост показателя влажности кожи в 1,8 раза (соответственно $47,3 \pm 2,22$ у.е. и $47,2 \pm 1,96$ у.е.; $p < 0,001$) и уменьшение TEWL в 1,7 раза (соответственно $22,4 \pm 0,75$ г/ч/м² и $21,9 \pm 0,6$ г/ч/м²; $p < 0,001$) по сравнению с аналогичными показателями до лечения. Исходное значение индекса SCORAD в группе БМТ ($35,7 \pm 2,42$ балла) через 1 месяц от начала лечения снизилось в 1,5 раза ($p < 0,001$), а в группе ГТ+БМТ (исходное значение – $35,8 \pm 2,71$ балла) – в 2,5 раза ($p < 0,001$). Через 3 месяца от начала лечения величина оцениваемого параметра сохранялась.

Выводы: сочетанное применение гидротерапии и базисной медикаментозной терапии повышает эффективность коррекции нарушений барьерных свойств кожи и в большей степени снижает тяжесть заболевания детей с атопическим дерматитом, что свидетельствует о преимуществе данного метода по сравнению с монотерапией базисными лекарственными средствами.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИДЕНТИФИКАЦИИ *T. VAGINALIS* МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ НАТИВНОГО МАТЕРИАЛА

ПОПОВ В. Г., ВИННИК Ю. Ю., ЕМЕЛЬЯНОВА С. В.

КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1»,
г. Красноярск

Цель: провести анализ выявления *T. vaginalis* при микроскопии нативных мазков содержимого уrogenитального тракта пациентов КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» (КГБУЗ КККВД № 1).

Материал и методы: мазки отделяемого уrogenитального тракта, исследование проводилось методом микроскопии нативного биоматериала.

Результаты: в КГБУЗ КККВД № 1 в период 2018–2021 гг. количество проведённых исследований для идентификации *T. vaginalis* динамически менялось, как среди мужчин, так и среди женщин. Так, например, в 2018 году до пандемии, для выявления трихомонад проведено исследование методом микроскопии среди 7693 мужчин и 2671 женщин. В 2019 году с началом пандемии количество исследований значительно уменьшилось: у мужчин было выполнено 5296 исследований, у женщин 2060 исследований. Общее снижение исследований от уровня 2018 года составило 45 % среди мужчин и 30 % среди женщин. В 2020 году, в период разгара пандемии, количество исследований сократилось ещё более значительно: выполнено среди мужчин 3492 исследований, среди женщин – 1140 исследований. Общее снижение исследований от уровня 2019 года составило 52 % среди мужчин и 48 % среди женщин. В 2021 году отмечен значительный рост числа проведенных исследований. Так, в отношении мужчин выполнено 4535 исследования, среди женщин – 1685 исследований. В процентном соотношении в сравнении с 2020 годом увеличение составило 30 % среди мужчин и 48 % среди женщин. При проведении анализа положительных результатов обнаружения *T. vaginalis* методом микроскопии мазка отделяемого уrogenитального тракта, были получены следующие данные: в 2018 году количество положительных исследований среди мужчин составило 542, среди женщин – 104. В 2019 году зарегистрировано 423 положительных результатов среди мужчин и 61 среди женщин. В 2020 году количество положительных результатов среди мужчин составило 243, среди женщин – 33. В 2021 году количество положительных результатов среди мужчин составило 289, среди женщин – 51. Удельный вес в процентном отношении в 2018 году среди всех положительных результатов составил 6,2 %, в 2019 году – 6,6 %; в 2020 году – 6 %, в 2021 году – 5,5 %. Удельный вес положительных результатов в 2018 году среди мужчин составил 5,2 %, среди женщин – 1 %, в 2019 году – 5,75 % среди мужчин и 0,85 % среди женщин, в 2020 году – 5,24 % среди мужчин и 0,76 % среди женщин, в 2021 году – 4,64 % среди мужчин и 0,86 % среди женщин.

Выводы: удельный вес выявленных положительных результатов идентификации *T. vaginalis* методом микроскопии нативного материала среди мужчин и женщин в динамике 2018–2021 гг. находится на одном уровне с незначительными колебаниями как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения без связи с количеством проведённых исследований в популяции в исследуемый период.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ ПОЗДНИХ ФОРМ СИФИЛИСА В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

ПОПОВ В. Г., ВИННИК Ю. Ю., ЕМЕЛЬЯНОВА С. В., ПЕТРОВ А. А.,
БЛИНКОВА Н. С., ЧЕСНОКОВ А. Б.

КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1»,
г. Красноярск

Цель: провести сравнительный анализ лабораторных показателей проб ликвора и сыворотки крови больных поздними формами сифилиса.

Материалы и методы: пробы ликвора и сыворотки крови 28 пациентов, поступивших на лечение в стационар круглосуточного пребывания с подозрением на нейросифилис. Лабораторные исследования проводились методом РМП, ИФА, РПГА, кроме того в ликворе осуществлялся подсчет количества клеток и уровня белка.

Результаты: среди исследуемой группы пациентов были установлены следующие диагнозы: скрытый поздний сифилис – 15 человек; нейросифилис с симптомами – 9 человек; нейросифилис асимптомный – 4 человека.

Во всех образцах ликвора при подсчете количества клеток выявлены эритроциты: 1–20 клеток, что указывает на попадание путевой крови в образцы. В свою очередь, это является фактором, приводящим к затруднению интерпретации результатов, полученных лабораторных исследований. При выявлении в пробах положительной реакции РМП (14%), уровень трепонемных антител класса G определялся в титре 1:640 и более. При этом сравнительный анализ концентрации белка в ликворе и титра антител не выявили корреляции между собой. Так при скрытом позднем сифилисе в ликворе пациентов концентрация белка составила: до 0,45 г/л – 87%, более 0,45 г/л – 13%; концентрация антител в титрах до 1:320–60%, 1:640 и более – 40%; РМП положительных – 7%, отрицательных – 93% (в сыворотке крови их результат дал положительную реакцию в 71% случаев). При нейросифилисе с симптомами в ликворе выявлены следующие показатели: белок до 0,45 г/л – 56%, более 0,45 г/л – 44%; концентрация антител в титрах до 1:320–22%, 1:640 и более – 78%; РМП положительных–33%, отрицательных–67%. Показатели титра антител в сыворотке крови значительно выше, чем в ликворе, а при положительных результатах РМП в ликворе, также наблюдаются положительные реакции и в сыворотке крови. При исследовании ликвора больных с асимптомным нейросифилисом получены следующие результаты: белок до 0,45 г/л – 75%, более 0,45 г/л – 25%; концентрация антител в титрах до 1:320–50%, 1:640 и более – 50%; положительных РМП не выявлено (но в сыворотке крови все пробы на реакцию методом РМП дали положительный результат).

Выводы: одновременное исследование ликвора и сыворотки крови позволяет получить дополнительную информацию и исключить влияние путевой крови при оценке результатов. При исследовании ликвора, высокую диагностическую ценность имеют серологические тесты (особенно уровень трепонемных антител), при этом показатели белка и цитоза становятся менее значимыми. Сравнительный анализ реакций РМП в ликворе и сыворотке крови может являться «ключевым» параметром в дифференциальной диагностике нейросифилиса при учете лабораторных исследований, как основополагающих при постановке диагноза. Даже комплексное лабораторное исследование ликвора часто дает результаты, которые невозможно интерпретировать однозначно. Все это диктует необходимость внедрения дополнительных методов лабораторных исследований с более высокими показателями специфичности, такие как: РИФц и иммуноблоттинг.

ИЗУЧЕНИЕ АНТИМИКРОБНОЙ АКТИВНОСТИ МНОГОКОМПОНЕНТНОЙ СУБСТАНЦИИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА

ФИЛАТОВ В. А., КУЛЯК О. Ю., КАЛЕНИКОВА Е. И.

Московский Государственный Университет имени М. В. Ломоносова,
г. Москва

Цель: изучить антимикробную активность многокомпонентной субстанции растительного происхождения для терапии себорейного дерматита (СД).

Материалы и методы: объектами исследования были выбраны биологически активные вещества растительного происхождения, входящие в состав многокомпонентной субстанции: эфирное масло листьев *M. alternifolia*, 1,8-цинеол (эвкалиптол) и α -(-)-бисаболол. Определение минимальной ингибирующей концентрации индивидуальных веществ проводили с использованием метода определения чувствительности стандартных штаммов микроорганизмов к антибактериальным препаратам по МУК 4.2.1890–04. С помощью метода шахматной доски устанавливался тип антимикробного взаимодействия веществ и рассчитывался коэффициент фракционной ингибирующей активности (FICI) для попарных комбинаций. Соединения были первично протестированы на стандартных штаммах *S. aureus* ATCC 29213, *S. epidermidis* ATCC 14990 и *C. albicans* ATCC 10231 (модельный штамм для оценки действия на дрожжеподобные грибы рода *Malassezia*), ответственных за патогенез СД. В качестве контроля была использована синтетическая субстанция бензалкония хлорида.

Результаты: наиболее выраженной среди изученных веществ антимикробной активностью в отношении *S. epidermidis* обладали эфирное масло *M. alternifolia* и (-)- α -бисаболол. Установлен синергизм антимикробного действия для комбинации эфирного масла *M. alternifolia* и 1,8-цинеола в отношении *S. epidermidis* со значением FICI < 0,5. Эфирное масло *M. alternifolia* в комбинации с (-)- α -бисабололом проявляет выраженную антимикробную активность против *S. epidermidis*, *S. aureus*, дрожжеподобных грибов. Объединение веществ в одну субстанцию позволяет добиться выраженной антимикробной активности в отношении всех выбранных микроорганизмов.

Выводы: полученная многокомпонентная субстанция обладает повышенной антимикробной активностью в отношении главных этиологических факторов СД и представляет интерес для дальнейшего изучения в составе готовых лекарственных шампуней.