

РОСДВЖ

ОСНОВАНО 9 АВГУСТА 1885 ГОДА

Общероссийская
общественная организация
«Российское общество
дерматовенерологов
и косметологов»



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

ТЕЗИСЫ НАУЧНЫХ РАБОТ

XXIII ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ

МОСКВА | 19–22 сентября 2023 года



ТЕЗИСЫ НАУЧНЫХ РАБОТ

**XXIII ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ**

**г. Москва
19–22 сентября 2023 г.**

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

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

ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, У МУЖЧИН, ПРАКТИКУЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ

*БОЛЬШЕНКО Н. В., ГОЛОВЕШКИНА Е. Н., МАХОВА Т. И.,
ПОКРОВСКАЯ А. В.*

ФБУН «ЦНИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, г. Москва

Цель: изучить частоту выявления экстрагенитальных ИППП у ВИЧ-инфицированных мужчин, практикующих секс с мужчинами.

Материалы и методы: получение клинического материала осуществлялось со слизистой конъюнктивы, ротоглотки, уретры, прямой кишки. Идентификацию возбудителей ИППП проводили методом полимеразной цепной реакции с использованием наборов реагентов «АмплиСенс N.gonorrhoeae / C.trachomatis, M.genitalium / T.vaginalis-MULTIPRIME-FL» (РУ № ФСР 2009/06060) и «АмплиСенс HSV II / HSVI / T.pallidum-MULTIPRIME-FL» (РУ № ФСР 2007/00827) ФГБУ ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора. В качестве независимого дополнительного прямого метода использовался метод определения рибосомальной РНК NASBA. Все наборы прошли клинические испытания, имеют регистрационные удостоверения и разрешены для применения в России. Обследовано 218 мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ) в возрасте от 18–50 лет, обратившиеся с 2020 по 2022 гг. к врачу дерматовенерологу ФГБУ ЦНИИЭ с жалобами со стороны мочеполовой системы и/или по контакту с половым партнером, у которого выявлены ИППП и/или направленные по результатам обследования врачами инфекционистами, гинекологами, урологами. 1 группу составили 133 ВИЧ-позитивных пациента (средний возраст 31,9 лет), 2 группу – 85 ВИЧ-негативных пациентов (средний возраст 33,9 лет).

Результаты: на момент обследования ИППП чаще выявляли у пациентов 1 гр. (97; 72,9%) по сравнению с пациентами 2 гр. (49; 57,6%) не только в уретре (31; 31,9%), но и в экстрагенитальных очагах: конъюнктиве (15; 15,5%), ротоглотке (44; 45,4%) и прямой кишке (68; 70,1%) по сравнению с пациентами 2 гр.: 11 (22,4%), 3 (6,1%), 21 (42,8%), 32; (65,3%) соответственно. В экстрагенитальных очагах у пациентов 1 гр. чаще выявляли *T. pallidum*, *M. genitalium* и *C. trachomatis*, у пациентов 2 гр. – *T. pallidum* и *N. gonorrhoeae*. Бессимптомное течение ИППП у пациентов 1 гр. было выявлено

но в конъюнктиве у 6 (40%) пациентов, в ротоглотке у 11 (25%), в прямой кишке у 36 (52,9%), в уретре у 21 (42,8%) по сравнению с пациентами 2 гр.: 1 (33,3%), 1 (4,5%), 18 (56,3%) и 3 (27,3%) соответственно.

Выводы: учитывая высокий уровень выявляемости ИППП экстрагенитальной локализации у MSM, инфицированных ВИЧ, для профилактики распространения и снижения риска заражения необходимо проведение обследования на ИППП не только урогенитальных, но и экстрагенитальных очагов, особенно при их бессимптомном течении.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА

ВАСИЛЬЕВ-СТУПАЛЬСКИЙ Е. А.

ГБУЗ СО «Тольяттинский кожно-венерологический диспансер», г. Тольятти

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Самара

Цель: оценка эффективности и безопасности применения шампуня и бальзама отечественного производства инновационной системы Себолепт с тройным действием на основе трех компонентов: противогрибковый компонент пироктон оламин широкого спектра действия, климбазол – местное противогрибковое средство и лидоканол – местный анестетик, обладающий противозудным действием, в наружной терапии пациентов с себорейным дерматитом кожи волосистой части головы.

Материал и методы: 45 пациентов в возрасте от 20 до 50 лет с установленным диагнозом себорейный дерматит рецидивирующей формы с локализацией поражений на коже волосистой части головы (17 женщин и 28 мужчин). У всех пациентов отмечались высыпания в виде очагов эритемы, шелушение, зуд. Диагноз основывался на типичных клинических проявлениях, данных анамнеза болезни, жалобах пациентов. У всех обследованных пациентов отмечалось наличие не менее двух эпизодов обострения за год, значимые различия в выраженности клинических проявлений отсутствовали. Все пациенты получали лечение с использованием шампуня инновационной системы Себолепт и бальзама-ополаскивателя Себолепт для усиления антимикробного действия 3 раза в неделю в течение 1 месяца. Контроль эффективности наружной терапии осуществлялся на 14 день, окончательный результат оценивался через месяц после начала лечения в соответствии с критериями (отсутствие и уменьшение клинических проявлений). В ходе наблюдения пациентам проводилось обследование, включавшее индекс зуда по ВАШ, осмотр кожных покровов и определение признаков (симптомов), фиксирование любых нежелательных явлений с момента последнего визита.

Результаты: по данным наблюдения на 14 день контроля применения шампуня и бальзама-ополаскивателя Себолепт у 71% пациентов (32 чел.) отсутствовала эритема, у всех пациентов (100%) отсутствовал зуд, у 82% пациентов (37 чел.) – шелушение, индекс зуда по ВАШ уменьшился на 95% у всех участников наблюдения. По результатам проведенной наружной монотерапии с применением шампуня и бальзама-ополаскивателя инновационной системы Себолепт клиническое излечение отмечено у 95,6% (43 пациента), симптомы себорейного дерматита в виде

эритемы средней степени выраженности и минимального шелушения наблюдались у 2 пациентов (4,4 %). Нежелательные явления не выявлены.

Выводы: проведенное наблюдение показало клиническую эффективность и безопасность применения шампуня и бальзама отечественного производства инновационной системы Себолепт с тройным действием на основе противогрибкового компонента с широким спектром действия пироктон оламин, местного противогрибкового средства климбазол и местного анестетика противозудного действия полидоканол в наружной терапии пациентов с себорейным дерматитом кожи волосистой части головы. Применение 3 раза в неделю, отсутствие резистентности, доступная цена увеличивают его комплаентность и в дальнейшем позволяют пациентам самостоятельно применять данный препарат по требованию в случае действия стрессовых факторов, нарушения диеты, без риска развития нежелательных явлений.

КУРЕНИЕ И ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ КАК ФАКТОРЫ, НИВЕЛИРУЮЩИЕ ЗАЩИТНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА *GCLC* В ОТНОШЕНИИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПСОРИАЗА

ЕФАНОВА Е. В.¹, САРАНЮК Р. В.², БУШУЕВА О. Ю.³, ПОЛОНИКОВ А. В.³

¹ ОБУЗ Медвенская центральная районная больница, г. Курск

² ООО «Центр медицинских осмотров и профилактики», г. Курск

³ ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Курск

Цель: изучить ассоциации однонуклеотидных полиморфизмов (SNP) в гене *GCLC* с развитием псориаза в зависимости от влияния курения и злоупотребления алкоголем – факторов, истощающих эндогенный пул глутатиона.

Материалы и методы: в исследование было включено 944 неродственных индивидов славянского происхождения (474 пациента с псориазом и 470 здоровых лиц). Генотипирование 6 SNP rs524553, rs542914, rs648595, rs6933870, rs2397147 и rs17883901 гена *GCLC* выполнено на платформе MassArray Analyzer 4. Статистическую обработку данных проводили программой PLINK v1.9. Уровень значимости ассоциаций оценивался посредством пермутаций и ассоциации считались значимыми при $P_{\text{perm}} < 0,05$.

Результаты: установлено, что SNP rs17883901 гена *GCLC* ассоциирован с пониженным риском развития псориаза у некурящих лиц (OR=0,22, 95 % CI 0,02–1,97, $P=0,14$, $P_{\text{perm}}=0,002$, рецессивная модель), в то время как у курильщиков протективный эффект данного полиморфизма не наблюдался. Кроме того, полиморфизмы rs542914 (OR=0,57, 95 % CI 0,36–0,90, $P_{\text{perm}}=0,015$) и rs648595 (OR=0,60, 95 % CI 0,39–0,92, $P_{\text{perm}}=0,03$) были связаны с пониженным риском развития псориаза у лиц, не злоупотребляющих алкоголем, тогда как у злоупотребляющих алкоголем индивидов защитные эффекты данных SNP нивелировались.

Выводы: установлено, что курение и злоупотребление алкоголем являются факторами, нивелирующими защитные эффекты полиморфных вариантов гена *GCLC* в отношении риска развития псориаза.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПЕРВИЧНОЙ Т-КЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ КОЖИ

ЗДЗИТОВЕЦКАЯ Н. Д., КАРАЧЕВА Ю. В.

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, г. Красноярск

Цель: изучить особенности клиники, диагностики и лечения грибовидного микоза.

Материалы и методы: проведен сбор и анализ данных литературы по изучаемой теме и описан клинический случай.

Результаты: в литературе указывается на стадийность течения грибовидного микоза: эритематозная стадия, бляшечная и узловая. Именно начальные стадии заболевания являются наиболее затруднительными в плане дифференциальной диагностики, в виду их неспецифической клинической и морфологической картины. В первую очередь грибовидный микоз следует дифференцировать с псориазом, алергодерматозами, микозом гладкой кожи и многими другими дерматозами.

В 2022 г. на базе кафедры дерматовенерологии был представлен пациент 1957-го г. р. с диагнозом распространенный вульгарный псориаз. Через год после проведенной базисной противовоспалительной терапии на коже в области первичных высыпаний появились изъязвляющиеся элементы, не характерные для псориаза, в результате чего возникла необходимость дальнейшего дообследования и пересмотр диагноза. На основании проведенного патоморфологического и иммуногистохимического исследования выставлен диагноз первичная Т-клеточная лимфома кожи.

Вывод: грибовидный микоз на начальных стадиях имитирует хронические дерматозы, поэтому не только дерматологам, но и врачам других специальностей, необходимо иметь настороженность в отношении Т-клеточной лимфомы кожи.

ФОРМИРОВАНИЕ РИСКОВЫХ КЛАССОВ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ОНИХОМИКОЗОМ СТОП

ИВАНОВА Ю. А.¹, ХАЙРУТДИНОВ В. Р.², ТЕЛИЧКО И. Н.¹

¹ ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург

² ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова» Минобороны России, г. Санкт-Петербург

Цель: спрогнозировать вероятность возникновения рецидива онихомикоза стоп у иммунокомпетентных и иммунокомпрометированных больных.

Материалы и методы: сформированы четыре клинических группы наблюдения. Группа I (n=250) – амбулаторные пациенты с онихомикозом стоп без сопутствующих иммунодефицитных состояний; группа II (n=148) – амбулаторные пациенты с онихомикозом стоп и сопутствующим сахарным диабетом (СД); группа III (n=180) – амбулаторные пациенты с онихомикозом стоп и сопутствующими аутоиммунными заболеваниями; группа IV (n=68) – пациенты с ВИЧ-инфекцией и онихомикозом стоп, состоящие на диспансерном учете у инфекциониста. Лабораторная диагностика включала микроскопию, посев и определение рода и вида возбудителя. Для экспресс-прогнозирования рецидива онихомикоза стоп применялся метод деревьев классификации. С целью оценки прогнозного качества, построенного дерева-решений, использовались такие характеристики, как AuROC, чувствительность и специфичность.

Результаты: с помощью дерева классификации среди пациентов без сопутствующей иммуносупрессии, выделено четыре рискованных класса с максимальной вероятностью риска до 60,0% среди рабочих, не получающих системное лечение тербинафином.

У пациентов с СД выделено пять рискованных классов с максимальной вероятностью риска до 66,7% у больных со сниженной или ослабленной температурной чувствительностью и сниженной или отсутствующей пульсацией задней большеберцовой артерии.

Среди пациентов с аутоиммунными заболеваниями выделено пять рискованных классов с максимальной вероятностью риска до 100% у больных в возрасте старше 65 лет, принимающих одновременно три и более иммуносупрессивных препарата.

В группе пациентов с ВИЧ-инфекцией выделено четыре рискованных класса с максимальной вероятностью риска до 100% у больных с уровнем CD4 менее 400, страдающих сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Все построенные деревья классификации имели значения AuROC выше 0,80.

Выводы:

1. Риски рецидива онихомикоза стоп выше среди всех групп иммунокомпрометированных больных по сравнению с группой иммунокомпетентных лиц.
2. Полученные прогнозные модели имели среднее и высокое качество.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ (ТЭС) В ДЕРМАТОЛОГИИ

КОЧЕРГИН Н.Г., МАРЧЕНКО В.А.

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва

Цель: оценка эффективности применения транскраниальной электростимуляции в комплексной терапии у пациентов с атопическим дерматитом.

Материал и методы: проведено пилотное контролируемое исследование среди больных атопическим дерматитом средней степени тяжести (9 женщин и 6 мужчин) в возрасте от 19 до 48 лет. Транскраниальная электростимуляция осуществлялась импульсным биполярным электростимулятором с акустическим воздействием «ТРАНСАИР-07» по стандартной методике. Всем пациентам, которые получали курс ТЭС-терапии в монорежиме, проведено по 10 процедур, 1 раз в день, длительностью 30–40 мин, током силой 1–3 мА. Для оценки динамики клинических проявлений атопического дерматита и степени тяжести заболевания использованы шкалы SCORAD, EASI, IGA, DLQI, HADS, BDI. Оценку проводили дважды: в день верификации диагноза и на 10-й день проводимого лечения.

Результаты: установлено уменьшение зуда (с 5 до 2 баллов), улучшение настроения (с 5 до 1 балла), повышение работоспособности (с 4 до 1 балла), снижение уровня тревоги и депрессии (с 4 до 2 баллов). При общей оценке динамики показателей применённых клинических шкал (SCORAD, EASI, IGA, DLQI, HADS, BDI) суммарно усреднённая эффективность в виде улучшения параметров к концу 10-дневного курса составила 66,25% редукции.

Выводы: приведены положительные результаты собственного пилотного исследования и представлены данные, подтверждающие клиническую эффективность транскраниальной электростимуляции у больных атопическим дерматитом, что определяет перспективу разработки комбинированного применения ТЭС-терапии при этом упорном заболевании.

ДЕФИЦИТ МЕДИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ АЛОПЕЦИЙ, КАК ИНДИКАТОР МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

ЛИЧАЕВА Е. И., СИДОРЕНКО О. А., СКАЛЬНЫЙ В. В., РЕШЕТНИКОВА Э. А.

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Ростов-на-Дону

Цель: Исследование взаимосвязи между гипокупремией и алопецией, с акцентом на фундаментальную роль меди в функциях ферритаз, биосинтезе коллагена и метаболических процессах.

Материалы и методы: объектом данного исследования являются биохимические процессы, связанные с взаимодействием меди, ферритаз, коллагена и энергетического обмена в контексте алопеции. Методы исследования включали трихологическое обследование пациентов и исследование уровня меди у последних.

Результаты: исследование выявило дефицит меди у 90 % пациентов с проблемой выпадения волос. Основные причины дефицита меди включают гиперинсулинемию, избыточное поступление цинка и проблемы всасывания в тонкой кишке, вызванные хирургическими вмешательствами или хроническими заболеваниями кишечника, а также генетическое нарушение – синдром Менкеса.

При обследовании 60 пациентов, страдающих от трех форм выпадения волос (диффузное выпадение волос, андрогенетическая и гнездная алопеция), было обнаружено, что у 54 из них имеется существенное снижение уровня меди (ниже референсных значений). У 4 пациентов уровень микроэлемента находился на нижней границе референсных значений. Только у двух пациенток уровень меди был повышен, что было связано с приемом комбинированных оральных контрацептивов.

Выводы: Исследование подтвердило связь дефицита меди и выпадения волос, акцентируя внимание на важной роли показателя во многих биохимических процессах в организме. При симптомах алопеции, важно учесть потенциальную гипокупремию, рассмотреть коррекцию диеты или включение биологически активных добавок, содержащих медь. Подчеркивается важность регулярного медицинского мониторинга уровня меди для оценки терапии и профилактики дальнейшего выпадения волос.

ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИКЛОСПОРИНА В ТЕРАПИИ НЕСЕГМЕНТАРНОГО ВИТИЛИГО

НИКУЛИНА А. С., ЛОМОНОСОВ К. М.

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет

имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва

Цель: оценить эффективность применения циклоспорина в комбинации с узкополосной фототерапией 311 нм в лечении пациентов с несегментарным витилиго.

Материалы и методы: 40 пациентов (17 мужчин и 23 женщины) с диагнозом несегментарное витилиго случайным образом были разделены на 2 группы: 1 группа (20 человек) получала циклоспорин 3 мг/кг (в 2 приема ежедневно) в сочетании с фототерапией УФБ-311 нм (3 раза в неделю), 2 группа (20 человек) получала монотерапию УФБ-311 нм (3 раза в неделю). Возраст пациентов составил от 18 до 67 лет. Пациенты наблюдались в течение 3 месяцев. Оценка эффективности терапии про-

водилась на основании шкал VES (шкала степени витилиго) и VitiQoL (шкала качества жизни больных витилиго).

Результаты: при анализе результатов терапии индекс VES у пациентов 1 группы снизился в среднем на 70 %, у 2 группы – на 45 %, также у 2 группы были отмечены единичные случаи появления новых очагов депигментации. Индекс VitiQoL у пациентов 1 группы снизился в среднем на 60 %, у 2 группы – на 30 %. В обеих группах значимых побочных эффектов от проведенной терапии не отмечалось. В ходе контроля за показателями крови в 1 группе отклонений от референсных значений не наблюдалось.

Выводы: циклоsporин в сочетании с узкополосной фототерапией 311 нм продемонстрировал хорошую клиническую эффективность, а также значительное улучшение качества жизни пациентов с несегментарным витилиго. Циклоsporин обладает хорошей переносимостью, имеет небольшой спектр побочных явлений, может быть использован в длительной перспективе у пациентов с активным витилиго. Данный метод является хорошей альтернативой уже имеющимся способам лечения несегментарного витилиго, однако требует дальнейших исследований с включением большей выборки пациентов и оценкой отсроченных результатов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИДЕНТИФИКАЦИИ *NEISSERIA GONORRHOEAЕ* МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ

ПОПОВ В. Г., ВИННИК Ю. Ю., СИМАКОВА Н. А.

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

Цель: провести ретроспективный анализ выявления *N.gonorrhoeae* при микроскопии мазков отделяемого урогенитального тракта пациентов обоего пола.

Материал и методы: проведена микроскопия мазков отделяемого урогенитального тракта пациентов обоего пола, проходивших лечение в КГБУЗ «КККВД № 1»

Результаты: в КГБУЗ «КККВД № 1» в период с 2020 по 2022 гг. количество проведенных исследований для идентификации *N.gonorrhoeae* было различным среди мужчин и женщин: так, в 2020 году число образцов мазков отделяемого урогенитального тракта, полученных от пациентов мужского пола, составило 3492, от женского пола – 1140. В 2021 году эти показатели увеличились: мужчинам выполнено 4609 исследований, женщинам – 1880. В 2022 году по сравнению с предыдущим годом отмечен незначительный рост числа проведенных микроскопических исследований: 4709 и 1928 у мужчин и женщин соответственно.

При проведении анализа микроскопических исследований отделяемого урогенитального тракта на *N. gonorrhoeae* получены следующие данные: в 2020 году у мужчин обнаружено 164 (4,7 %) положительных результата, у женщин – 15 (1,3 %). В 2021 году их количество увеличилось – 183 (3,9 %) и 19 (1,01 %) соответственно. В 2022 году – 130 (2,8 %) среди мужчин и 21 (1,1 %) среди женщин.

Выводы: в Красноярском крае в период 2020–2022 гг. удельный вес положительных результатов идентификации *N. gonorrhoeae* методом микроскопии среди мужчин и женщин находится на одном уровне с незначительными колебаниями без достоверной связи с числом проведенных исследований в указанный период. При получении сомнительных результатов и с целью повышения качества идентификации возбудителя биологический материал рекомендуется исследовать молекулярно-биологическим методом.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ПРИ ПОМОЩИ НЕТРЕПОНЕМНЫХ ТЕСТОВ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ

ПОПОВ В. Г., ВИННИК Ю. Ю., СИМАКОВА Н. А.

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

Цель: провести сравнительный анализ лабораторных показателей проб ликвора с использованием нетрепонемных тестов РМП и RPR.

Материалы и методы: в период с января по ноябрь 2022 года исследовано 176 проб ликвора пациентов, поступивших в стационар круглосуточного пребывания КГБУЗ «КККВД № 1». Всем обследуемым проведены РМП и RPR.

Результаты: в исследуемой группе были установлены следующие диагнозы: сифилис вторичный – у 21 пациента, ранний скрытый сифилис – у 17, нейросифилис с симптомами – у 9 обследуемых, нейросифилис асимптомный – у 28, поздний скрытый сифилис встречался наиболее часто – у 101 пациента.

Так, при диагностированных вторичном и раннем скрытом сифилисе в ликворе пациентов выявлены следующие показатели: РМП и RPR отрицательны во всех случаях, что составило 100 %. При нейросифилисе с симптомами – РМП и RPR были положительными во всех случаях (100 %). При нейросифилисе асимптомном у 21 (75 %) пациента нетрепонемные тесты (РМП и RPR) были положительными, а у 7 (25 %) – отрицательными, в относительных значениях (РМП, RPR). При позднем скрытом сифилисе нетрепонемные тесты были отрицательны во всех случаях (100 %).

Выводы: одновременное исследование ликвора нетрепонемными тестами РМП и RPR является нецелесообразным в связи с получением идентичных результатов, поэтому при выборе нетрепонемного теста наиболее рационально использовать метод РМП в силу экономической составляющей. Однако в случае получения сомнительных результатов РМП и RPR нами рекомендовано использовать VDRL-тест.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЭКСТРАКЛЕТОЧНЫХ ЛОВУШЕК КАК ОДИН ИЗ ОБЪЕКТИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ВУЛЬГАРНЫМ ПСОРИАЗОМ

РОГАЧЕВА В. В., КАЗИМИРСКИЙ А. Н., ПАНИНА М. И.

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва

Цель: исследование нейтрофильных экстраклеточных ловушек (НЭЛ) и выявление корреляций между динамикой клинических показателей и клеточных реакций врожденного иммунитета у больных вульгарным псориазом на фоне лечения препаратом нетакимаб.

Материалы и методы: объектом исследования являлись 12 пациентов с вульгарным псориазом средней и тяжелой степени тяжести, в возрасте от 18 лет, ранее не получавших препарат нетакимаб. Количество и морфологическую структуру

НЭЛ исследовали в периферической крови с применением флуоресцентной микроскопии до лечения, спустя 2 недели и 2 месяца от первой инъекции препарата. В качестве клинических критериев для оценки физического и психического состояния использовались индекс PASI и тесты sPGA, DLQG, MFI-20, NAPSI, mPEST.

Результаты: показатель тяжести и площади поражения кожного покрова (PASI) снижался с исходного уровня $45,11 \pm 5,35\%$ до $20,43 \pm 3,95\%$ и $2,93 \pm 1,34\%$ в динамике лечения препаратом нетакимаб. Параллельно численность НЭЛ у больных повышалась с $5,87 \pm 1,43\%$ до $7,75 \pm 2,18\%$ и $11,60 \pm 2,57\%$, соответственно, спустя 2 недели и 2 месяца терапии. Были обнаружены корреляции Спирмена между клиническими показателями и параметрами НЭЛ у пациентов с вульгарным псориазом: в частности, до лечения – между численностью НЭЛ и показателем общей оценки тяжести псориаза врачом sPGA ($R=0,76$), а через 2 месяца от начала терапии нетакимабом – между размерами НЭЛ (при активации их IgG) и индексами поражения ногтевого ложа кистей и стоп NAPSI ($R=0,88$ и $R=0,85$, соответственно).

Выводы: полученные результаты, подтверждающие наличие корреляционных связей между изменением клинических показателей и реакций нейтрофилов, формирующих НЭЛ, у больных вульгарным псориазом на фоне лечения препаратом нетакимаб, могут быть использованы в качестве одного из объективных лабораторных критериев контроля состояния больных и эффективности терапии.

ПОЛИМОРФИЗМ RS11351199 ГЕНА *GSTM4* АССОЦИИРОВАН С ПОНИЖЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПСОРИАЗА У МУЖЧИН

САРАНЮК Р. В.¹, ЕФАНОВА Е. В.², БУШУЕВА О. Ю.³, ПОЛОНИКОВ А. В.³

¹ ООО «Центр медицинских осмотров и профилактики», г. Курск

² ОБУЗ Медвенская центральная районная больница, г. Курск

³ ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Курск

Цель: изучение ассоциаций однонуклеотидных полиморфизмов (SNP) гена *GSTM4* с развитием псориаза.

Материалы и методы: исследование проведено на выборке неродственных жителей Центральной России славянского происхождения общей численностью 944 человека, включая 474 пациента с псориазом (252 мужчины и 222 женщины) и 470 здоровых индивидов. Генотипирование образцов ДНК пациентов по 5 SNP (rs10858082, rs11351199, rs1010167, rs535537 и rs627365) гена *GSTM4* проведено с помощью геномного масс-спектрометра MassArrayAnalyzer 4 (AgenaBioscience). Статистический анализ выполнен с помощью программы PLINKv1.9. Уровень значимости ассоциаций оценивался посредством пермутационного теста (P_{perm}).

Результаты: установлено, что полиморфизм rs11351199 гена *GSTM4* ассоциирован с пониженным риском развития псориаза ($OR=0.6795$ %CI 0,50–0,91, $P_{perm}=0.01$ доминантная модель). Однако стратифицированный по полу анализ показал, что SNPrs11351199 гена *GSTM4* связан с пониженным риском развития псориаза только у мужчин ($OR=0.6795$ %CI 0,60–0,40, $P_{perm}=0.02$). У женщин ассоциации полиморфных вариантов гена *GSTM4* не установлено.

Выводы: впервые была установлена ассоциация полиморфизма rs11351199 гена *GSTM4* с повышенным риском развития псориаза, причем защитный эффект данного генетического варианта в отношении предрасположенности к болезни наблюдался исключительно у мужчин. Необходимы дальнейшие исследования для выяснения природы пол-специфического влияния полиморфизма rs11351199 гена *GSTM4* на развитие псориаза.

ОСОБЕННОСТИ БИОИМПЕДАНСОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ВУЛЬГАРНЫМ ПСОРИАЗОМ

СИМАКОВА Н. А., ВИННИК Ю. Ю.

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, г. Красноярск

Цель: определить особенности биоимпедансометрических показателей у пациентов мужского пола зрелого возрастного периода (21–60 лет) в зависимости от тяжести течения псориаза.

Материалы и методы: в период 2021–2022 гг. на базе КГБУЗ КККВД № 1 обследовано 72 мужчины зрелого возрастного периода с установленным диагнозом вульгарный псориаз. Всем пациентам проведены исследования: антропометрия (рост, вес, окружности талии, бёдер, запястья), биоимпедансометрическое исследование на аппарате ABC-01 «МЕДАСС» (определялись параметры- жировая масса, безжировая масса, общая жидкость, внеклеточная и внутриклеточная жидкости, фазовый угол). Всем пациентам рассчитан PASI (Psoriasis Area and Severity Index), указывающий тяжесть течения и распространенность кожного процесса.

Результаты: у пациентов с тяжелым течением псориаза диагностированы наибольшие показатели индекса массы тела $28,5 \pm 1,6$, абсолютного и относительного содержания жировой массы $23,19 \pm 3,84$ кг и $31,56 \pm 4,15$ кг соответственно, общей жидкости $39,95 \pm 7,61$ л. Кроме того, у пациентов этой группы определялся наименьший показатель фазового угла. У пациентов с легким и среднетяжелым течением псориаза ИМТ был в пределах референса, безжировая масса составила $52,62 \pm 5,19$ кг и $56,20 \pm 5,97$ кг соответственно. Наибольший показатель фазового угла $5,1 \pm 0,21$ град выявлен у пациентов с легким течением псориаза.

Выводы: у пациентов всех групп выявлен дисбаланс компонентного состава тела, наибольшие отклонения выявлены у больных с тяжелым течением псориаза. Повышение жировой массы свидетельствует о нерациональном питании и малоактивном образе жизни, кроме того, может свидетельствовать о метаболических нарушениях. Повышение содержания внеклеточной жидкости говорит о наличии скрытых отеков. Сниженный показатель фазового угла говорит о снижении метаболических процессов, низкой тренированности и выносливости, особенно у пациентов с тяжелым течением псориаза.

АНАЛИЗ ОБЩЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И СОПУТСТВУЮЩИМИ СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В КЛИНИКЕ

ТЕПЛЮК Н. П., СТЕПАНОВ М. А., ДАМДИНОВА Б. Ш.

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

Цель: изучить характеристики пациентов с красным плоским лишаем слизистой оболочки полости рта (КПЛ СОПР) и сопутствующими соматическими заболеваниями.

Материалы и методы: ретроспективно проведен анализ медицинской документации 29 пациентов с КПЛ СОПР, включая 6 (20,7%) мужчин и 23 (79,3%) женщин, и были проанализированы следующие данные: демографические (пол, возраст); сопутствующие соматические заболевания.

Результаты: медианный возраст пациентов составил 59 лет (Q1=47, Q3=66). Большинство женщин были в постклимактерическом периоде, что привело к изменению гормонального фона, и возможно явилось одним из факторов развития заболевания. В проводимом исследовании 17,2% пациентов были курильщиками, что также может играть негативную роль в развитии КПЛ СОПР. Анализ сопутствующих патологий выявил у пациентов множество различных заболеваний. Наиболее часто поражаемой системой является желудочно-кишечный тракт (65,5%), такие как хронический гастрит, ассоциированный *Helicobacter pylori* (13 пациентов; 44,8%), гастроэзофагеальный рефлюкс (5 пациентов; 17,2%) и хронический эзофагит (1 пациент; 3,4%). Сердечно-сосудистая система занимала второе место (41,4%) по частоте поражения, включая такие заболевания, как гипертоническая болезнь и сердечная недостаточность. Сопутствующие заболевания эндокринной системы наблюдались у 6 пациентов (20,7%) случаев: сахарный диабет 2 типа (3 пациента, 10,3%), гипотиреоз (1 пациент; 3,4%), ожирение (1 пациент; 3,4%), и микроаденома гипофиза (1 пациент; 3,4%). На четвертом месте по частоте встречаемости находились заболевания опорно-двигательного аппарата (17,2%), такие как остеопороз (2 пациента; 6,9%), поражение межпозвонковых дисков поясничного отдела (1 пациент; 3,4%), остеохондроз (1 пациент; 3,4%) и артроз (1 пациент; 3,4%). С меньшей частотой обнаружены заболевания органов дыхания (6,9%) (гайморит и хронический тонзиллит) и мочеполовой системы (6,9%) (хронический пиелонефрит и герпес генитальный). Заболевания печени и желчевыводящей системы (3,4%) представлены камнями в желчном пузыре. У 3,4% наблюдался псориаз волосистой части головы.

Выводы: на основе проведенного анализа можно заключить, что наиболее часто поражаемыми органами и системами являются желудочно-кишечный тракт, сердечно-сосудистая система, эндокринная система и опорно-двигательный аппарат.

СЕНИЛЬНЫЙ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ – ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ

ХАЖОМИЯ К.Д., СМИРНОВА И.О.

ФГОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург

Цель: изучение эпидемиологических и клинических особенностей атопического дерматита у лиц старше 60 лет, получающих стационарное лечение.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ 1584 медицинских карт стационарного больного пациентов с атопическим дерматитом, которые получали лечение с января 2020 года по январь 2023 года в стационаре Городского кожно-венерологического диспансера. Из них старше 60 лет было 420 пациентов, которые составили группу исследования. Оценивали половой состав пациентов с сенильным атопическим дерматитом, частоту и структуру сопутствующей патологии, особенности клинической картины заболевания.

Результаты: сенильный атопический дерматит диагностировался у 420 пациентов, что составило 26% от всех пациентов с атопическим дерматитом, получавших стационарное лечение. Из них в возрасте 60–74 (пожилой возраст) было 285 пациентов, что составило 67% от всех пациентов с сенильным атопическим дерматитом и 17% от всех больных с атопическим дерматитом, а у пациентов в возрасте 70–89 (старческий возраст) у 135 пациентов, что составило 33% и 9% соответственно. Число мужчин было несколько меньше, чем женщин. Количество мужчин 196, что составило 47% и 12% соответственно. Количество женщин 224, что составило 53% и 14% соответственно. У значительного числа пациентов (87%) заболевание начиналось в детском и юношеском периоде и у половины из них (41%) протекало хронически с рецидивами на протяжении всей жизни. В 13% случаев атопический дерматит впервые диагностировали у пациентов старше 50 лет. Практически у всех больных была диагностирована сопутствующая патология, среди которой доминировала гипертоническая болезнь (88%), сахарный диабет 2 типа (12%). В связи с сопутствующей патологией пациенты принимали различные группы препаратов: антигипертензивные препараты, гипогликемические препараты. Клиническая картина заболевания характеризовалась упорным течением и распространенным поражением кожи с выраженными явлениями инфильтрации и лихенификации.

Выводы: Сенильный атопический дерматит составляет в возрастной структуре заболеваемости у госпитализированных больных 26% случаев от общего числа пациентов с атопическим дерматитом. В подавляющем большинстве наблюдений заболевание начинается в детском и юношеском возрасте. Сопутствующая патология и ее терапия могут вносить существенный вклад в поддержание воспаления при сенильном атопическом дерматите, усиливая ксероз кожи. Требуются дальнейшие исследования клинических проявлений заболевания и разработка принципов его лечения у больных старших возрастных групп.