



ОСНОВАНО 9 АВГУСТА 1885 ГОДА

Общероссийская
общественная организация
«Российское общество
дерматовенерологов
и косметологов»



ФГБУ «Государственный
научный центр
дерматовенерологии
и косметологии»
Минздрава России

ТЕЗИСЫ НАУЧНЫХ РАБОТ

XXV ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ

МОСКВА • 16-19 СЕНТЯБРЯ 2025

лет
140
РОДВК



ТЕЗИСЫ НАУЧНЫХ РАБОТ

**XXV ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ
И КОСМЕТОЛОГОВ**

**г. Москва
16-19 сентября 2025 г.**

В сборнике представлены тезисы научных работ, отражающих основные направления научных и клинических исследований участников XXV 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.

ЛЕЧЕНИЕ АНДРОГЕННОЙ АЛОПЕЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ АУТОПЛАЗМЫ

АНТОНОВА Е.А., ПИНЕГИН В.Б.

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

Цель: оценить клиническую эффективность лечения андрогенетической алопеции методом фотодинамической терапии в моноварианте в сравнении с комбинацией методов фотодинамической терапии и обогащенной тромбоцитами плазмы.

Материал и методы: в исследовании принимают участие 60 пациентов с диагнозом андрогенная алопеция: 1 группа (n=30) получает лечение методом фотодинамической терапии (1 раз в неделю, курс 10 процедур), 2 группа (n=30) — комбинированное лечение методом фотодинамической терапии (1 раз в неделю, курс 10 процедур) и инъекций обогащенной тромбоцитами аутоплазмы (1 раз в 2 недели, курс 5 процедур). Проводится фотодинамическая терапия лазерным светом красного спектра с длиной волны 670 ± 20 нм, 17 мВт/см², 15 минут, с нанесением фотосенсибилизатора гиперического. Оценка эффективности осуществляется при помощи фототрихограммы, исследования микроциркуляции методом лазерной доплеровской флоуметрии, индивидуальных опросников перед началом и после окончания курса.

Результаты: получены результаты терапии 6 пациентов: 3 человека получили процедуры фотодинамической терапии, 3 — комбинированное лечение. В 1 группе среднее количество волос увеличилось с 131,2 волос/см² до 136,7 волос/см² в теменной области и с 150,1 волос/см² до 155,1 волос/см² на затылке. Количество телогеновых волос снизилось с 22% до 17% в теменной и с 16% до 15% в затылочной области. Во 2 группе среднее количество волос в теменной области возросло с 142,2 волос/см² до 154,1 волос/см² и с 170,1 волос/см² до 188 волос/см² на затылке. Наблюдалось изменение количества телогеновых волос с 30% до 19% в теменной области и с 20% до 18% в затылочной. Все 6 пациентов субъективно отметили увеличение скорости роста волос.

Выводы: комбинированный подход, ожидаемо, продемонстрировал наибольшую клиническую эффективность в отношении увеличения плотности волос. Дальнейшая оценка клинической эффективности лечения фотодинамической терапией, а также оценка статистических различий в двух группах имеет практическое значение для формирования оптимального терапевтического подхода в лечении андрогенной алопеции.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ СПИРАМИЦИНОМ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В УСЛОВИЯХ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ

БАДИКОВА Н.С.¹, НИКИФОРОВ В.В.², КУКЕС И.В.³

¹ ООО «Наука в действии», г. Москва, Россия

² ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)», г. Москва, Россия

³ ФГБНУ «НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой»

Цель: обоснование включения спирамицина в клинические рекомендации для терапии внебольничных инфекций в условиях роста антибиотикорезистентности.

Материал и методы: анализ докладов семинара по антибактериальной терапии (Казань, 2025 г.), хемоинформационное исследование спирамицина в сравнении с другими макролидами и респираторными фторхинолонами, оценка резистентности патогенов и безопасности препарата.

Результаты: Хемоинформационное исследование продемонстрировало адъювантные свойства спирамицина дополнительно к макролидному антибактериальному механизму группы: ингибирование синтеза белка, топоизомеразы ДНК и дестабилизацию мембран патогенов. Спирамицин демонстрирует комплексный бактерицидный эффект, блокируя три домена рибосом патогена, что обеспечивает высокую эффективность против внутриклеточных микроорганизмов (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydothyla psittaci*). Уровень резистентности к спирамицину остается низким в России (менее 30% для *Streptococcus pneumoniae*), в отличие от других макролидов (до 94% резистентности в некоторых регионах). Спирамицин обладает благоприятным профилем безопасности с минимальным влиянием на микронутриентный обмен Mg^{++} , Ca^{++} , K^{+} (риск выведения микронутриентов — 7%). Такой выбор особенно актуален у коморбидных пациентов (удлинение интервала QT), при атипичных пневмониях и аллергии на пенициллины.

Выводы: в особых клинических ситуациях, в том числе при амбулаторной сложности верификации возбудителя, эмпирически рационально комбинировать спирамицин с β — лактамными антибиотиками по ряду параметров: высокая активность спирамицина в отношении внутриклеточных патогенов, сохранение высокой чувствительности Gr^{+} микроорганизмов, благоприятный профиль безопасности для пациентов с кардио-васкулярными рисками.

Обновленные клинические рекомендации по AWaRe методологии ВОЗ (1, 2 и 3 линии терапии) снизят ошибки при антибиотикотерапии и замедлят рост резистентных штаммов.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ИНГИБИТОРАМИ КАЛЬЦИНЕВРИНА И ТОПИЧЕСКИМИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ

БОЗОРОВ С.С.¹, КОСИМЗОДА А.М.¹, МУХАМАДИЕВА К.М.²

¹ ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней», г. Душанбе, Таджикистан

² ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», г. Душанбе, Таджикистан

Цель: сравнить эффективность терапии atopического дерматита ингибиторами кальциневрина и топическими кортикостероидами у детей дошкольного возраста.

Материал и методы: под наблюдением находились 38 пациентов в возрасте от 3 до 6 лет с подтвержденным диагнозом atopический дерматит: 20 мальчиков и 18 девочек. Пациенты были разделены на две группы: в 1 группе было 22 пациента, во 2 группе — 16. В 1 группе применяли ингибиторы кальциневрина (такролимус 0,03%) 2 раза в день в течение 14 дней, во 2 группе — мометазон 2 раза в день — 14 дней.

Результаты: после применения такролимуса два раза в день в течение 14 дней у пациентов 1 группы наблюдались следующие результаты: у 15 (68,2%) пациентов — клиническое выздоровление, у 3 (13,6%) — уменьшение интенсивности зуда и количества папул, у 4 (18,2%) — отсутствие положительной динамики. Во 2 группе после применения топического мометазона 2 раза в день в течение 14 дней наблюдались следующие результаты: у 8 (50%) пациентов — клиническое выздоровление, у 3 (18,7%) пациентов — улучшение состояния, и у 5 (31,3%) — отсутствие положительной динамики. Клиническое выздоровление выражалось в полном устранении зуда и папуло-везикулезных высыпаний с сохранением вторичной пигментации. Клиническое улучшение выражалось в уменьшении интенсивности зуда и частичном устранении симптомов. Отсутствие положительной динамики выражалось в сохранении зуда и морфологических элементов, а иногда и ухудшением состояния пациентов. Также у 3 (13,6%) пациентов 1 группы во время применения топического 0,03%-го такролимуса наблюдалось жжение в области нанесения, а у 3 (18,7%) пациентов 2 группы после применения мометазона наблюдалось появление эритемы в области его нанесения.

Выводы: при применении такролимуса чаще достигается положительный эффект и наблюдается меньшее количество побочных эффектов по сравнению с мометазоном (13,6% по сравнению с 18,7%), что делает его препаратом выбора при долгосрочном планировании лечения atopического дерматита у детей.

ЧАСТОТА ИНФИЦИРОВАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, БАКТЕРИАЛЬНОЙ, ВИРУСНОЙ И СОЧЕТАННОЙ ЭТИОЛОГИИ У ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ

**БОЛЬШЕНКО Н.В., ШАХГИЛЬДЯН В.И., МАХОВА Т.И., СКАЧКОВА Т.С.,
АНДРЕЕВ А.В., ЕФРЕМОВА О.С., КАНЕСТРИ В.Г., КОЗЫРИНА Н.В.,
КУЛАБУХОВА Е.И., ПОКРОВСКАЯ А.В.**

ФБУН «Центральный НИИ Эпидемиологии» Роспотребнадзора, г. Москва, Россия

Цель: определить частоту выявления возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), у людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ).

Материал и методы: пациенты, принимающие антиретровирусную терапию: 1 гр. — 42 женщины, возраст 24–61 год, средний возраст 43 года; 2 гр. — 139 мужчин, возраст 23–63 года, средний возраст 44 года. Исследование соскобного отделяемого урогенитальных (влагалище, уретра) и экстрагенитальных (конъюнктива, ротоглотка, прямая кишка) локализаций проводили на наличие ДНК бактериальных ИППП, ВПГ-1 и ВПГ-2, ЦМВ методом ПЦР с использованием наборов реагентов производства ЦНИИЭ.

Результаты: ДНК патогенов присутствовали в биоматериале одной или нескольких локализаций 50% (n=21) лиц 1 гр. и 55,4% (n=77) 2 гр. и были представлены возбудителями вирусных инфекций в 81% сл. в 1 гр. и 49,3% сл. во 2 гр.; бактериальных инфекций: 9,5% и 31,2%; сочетанием возбудителей: 9,5% и 19,5%, соответственно. В 1 гр. вирусные агенты (19; 90,5%) преобладали над бактериальными (4; 19%) ($\chi^2=21,625$; $p < 0,05$). Во 2 гр. бактериальные возбудители (37; 48,1%) выявляли достоверно чаще, чем в 1 гр. (4; 19%) ($\chi^2=7,219$; $p < 0,05$). В 1 гр. ДНК ЦМВ определена в 47,6% сл.; ВПГ-2 38,1%, ВПГ-1 23,8%, *C.trachomatis* 4,3%, *N.gonorrhoeae* и *M.genitalium* по 4,8%. Во 2 гр. ДНК ЦМВ присутствовала у 42,9% лиц, ВПГ-1 19,5%, ВПГ-2 16,9%, *C.trachomatis* и *M.genitalium* по 22,1%, *T.pallidum* 9%, *N.gonorrhoeae* 10,4%, *T.vaginalis* 2,6%. Наличие нескольких возбудителей в биоматериалах ЛЖВ 1 гр. имело место в 23,8% сл., во 2 гр. — в 38,9% сл.

Выводы: частота выявления ДНК возбудителей ИППП в биоматериале ЛЖВ высока и представлена, прежде всего, герпесвирусными инфекциями. У женщин вирусные агенты значимо преобладали над другими патогенами. У мужчин по сравнению с женщинами достоверно чаще выявляли бактериальные возбудители. У ¼ женщин и 1/3 мужчин было определено сочетание возбудителей. Частоту и спектр возбудителей в биоматериалах ЛЖВ целесообразно учитывать для формирования методов профилактики ИППП, а также кинической интерпретации урогенитальной и экстрагенитальной патологии.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ЛИПОБЕЙЗ УРЕА У ПАЦИЕНТОВ С Фолликулярным гиперкератозом

ВАСИЛЬЕВ-СТУПАЛЬСКИЙ Е.А.^{1,2}

¹ ГБУЗ СО «Тольяттинский кожно-венерологический диспансер», г. Тольятти, Россия

² ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Самара, Россия

Цель: оценка эффективности и безопасности применения крема отечественного производства ЛИПОБЕЙЗ УРЕА, содержащего натуральный увлажняющий компонент (мочевина 10%), натуральные масла, церамиды, Бета-глюкан овса и витамин Е у пациентов с фолликулярным гиперкератозом.

Материал и методы: проводилась местная терапия фолликулярного гиперкератоза с локализацией на коже предплечий рук и бедер с использованием крема ЛИПОБЕЙЗ УРЕА. Под наблюдением находилось 35 пациентов в возрасте от 20 до 42 лет с диагнозом фолликулярный гиперкератоз с локализацией поражений на коже верхних и нижних конечностей (23 женщин и 12 мужчин). У всех пациентов отмечались выраженная сухость и шероховатость кожи, мелкие узелковые высыпания, гиперемизированный ободок, локализация сыпи на предплечьях, бедрах. Диагноз основывался на клинических проявлениях, анамнезе болезни, жалобах пациентов. Все пациенты получали наружную терапию с использованием крема ЛИПОБЕЙЗ УРЕА ежедневно 2 раза в день в течение 14 дней.

Результаты: по данным наблюдения на 14 день контроля применения крема ЛИПОБЕЙЗ УРЕА у 72% пациентов (25 человек) зафиксирована положительная динамика (снижение гиперкератоза, отсутствие эритемы, эстетическое улучшение кожи). По результатам проведенной наружной монотерапии с применением крема ЛИПОБЕЙЗ УРЕА клиническое излечение отмечено у 94,3% (33 пациента), симптомы фолликулярного гиперкератоза в виде минимальной сухости и шелушения наблюдались у 2 пациентов (5,7%). Нежелательные явления не выявлены.

Выводы: проведенное наблюдение показало клиническую эффективность и безопасность применения крема ЛИПОБЕЙЗ УРЕА в наружной терапии пациентов с фолликулярным гиперкератозом. Применение 2 раза в день, отсутствие резистентности, доступная цена увеличивает его комплаентность и в дальнейшем позволяет пациентам самостоятельно применять данный препарат по требованию в качестве ухода за сухой кожей.

РАЗРАБОТКА ШКОЛЫ «ЗДОРОВАЯ КОЖА» ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

ГАЙДИНА Т.А.

ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)», г. Москва, Россия

Цель: оценить эффективность внедрения школы «Здоровая кожа» для повышения информированности широких слоев населения о кожных заболеваниях различного генеза и первичной профилактики кожных болезней.

Материал и методы: проведено обсервационное, поперечное исследование. Использовался онлайн опросник, респонденты проходили анонимный онлайн опрос из 56 вопросов. Вопросы были разработаны на основе обзора литературы, в котором была проанализирована информированность широких слоев населения о кожных заболеваниях различного генеза. Общее количество респондентов составило 517 человек. Число опрошенных школьников составило 182 человека, средний возраст 15 лет; число опрошенных студентов немедицинских вузов — 113 человек, средний возраст 19 лет; число опрошенных взрослых, не работающих в системе здравоохранения, составило 222 человека, средний возраст 40 лет. Обучение в школе «Здоровая кожа» проводилось на базе ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России. Длительность обучения составила для медицинского персонала 4 дня, для пациентов и их родственников — 2 дня.

Результаты: участники опроса показали хорошую информированность о разных дерматозах. Большинство опрошенных респондентов знают о том, что симптомом чесотки является зуд, однако только 32,4% школьников, 37,2% студентов, 32% работающего населения информированы о других симптомах заболевания: сыпи и чесоточных ходах. 20,0% респондентов недостаточно информированы по вопросам профилактики чесотки и ухода за кожей. Респонденты (79,1% школьников, 82,3% студентов, 82,9% работающего населения) отметили, что основным источником информации о здоровье для них является врач. Вторым по популярности источником информации является интернет, о чем сообщили 65,9% школьников, 58,4% студентов и 61,3% работающего населения.

Выводы: опрос выявил недостаточную информированность различных групп населения о клинических проявлениях кожных заболеваний различного генеза и мерах их профилактики. Большинство респондентов считают надежными источниками информации о заболеваниях кожи врачей и интернет. Внедрения школы «Здоровая кожа» повысит информированность широких слоев населения о кожных заболеваниях различного генеза и первичной профилактики кожных болезней.

КРЕМ И ЛОСЬОН ДЕПСОРИОЛ – ЭФФЕКТИВНОСТЬ РОССИЙСКОГО ПРЕПАРАТА В ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА

КАРПОВА О.А.

ЧУЗ «КБ» РЖД-Медицина», г. Барнаул, Россия

Цель: определить эффективность и безопасность крема и лосьона «Депсориол» в лечении вульгарного псориаза кожи и волосистой части головы.

Материал и методы: в клиническом исследовании участвовали 20 пациентов (8 мужчин и 12 женщин) в возрасте 21–83 лет, с длительностью течения псориаза от 1 до 60 лет.

Высыпания на волосистой части головы были у 100% пациентов, на коже локтевых и коленных суставов — у 90%. Стационарная стадия диагностирована у 100% пациентов. Зуд беспокоил 65% пациентов, ощущение сухости, стянутости кожи — 50%, шелушение кожи волосистой части головы (ВЧГ) и кожи тела — 70% пациентов.

На момент начала исследования пациенты терапию не получали. В исследовании все пациенты применяли лосьон «Депсориол» (0,005% кальципотриол — стимулирует морфологическую дифференциацию и подавляет пролиферацию кератиноцитов; дикалий глицирризинат с выраженной противовоспалительной активностью) на кожу ВЧГ, а 18 пациентов — дополнительно крем (0,005% кальципотриол, дикалий глицирризинат и увлажняющие компоненты: витамин Е, натуральные масла: ши, кокосовое, оливковое, глицерин) на кожу разгибательных поверхностей локтевых и коленных суставов до 4 недель 2 раза в день, в дальнейшем в период ремиссии — 2 раза в неделю. Длительность курса основной топической терапии в среднем составила 7,5 недель. Клиническое наблюдение с определением индекса PASI в динамике терапии за пациентами продолжалось до 6 месяцев.

Результаты: индекс PASI у испытуемых варьировал от 5,6 до 11,3 балла, в среднем составил $8,9 \pm 2,3$ балла. Через 1 неделю терапии отмечена положительная динамика — уменьшение зуда у 65,0% пациентов, гиперемии и шелушения у 85% пациентов, снижение индекса PASI на 14%. К окончанию курса терапии отмечено достоверное снижение индекса PASI на 60% у 75% пациентов, у 25% достигнута клиническая ремиссия, которая сохранялась в течение 6 месяцев наблюдения. Побочные явления отсутствовали.

Выводы: топическая терапия псориаза с поражением кожи как ВЧГ, так и гладкой кожи лосьоном и кремом «Депсориол» имеет высокую клиническую эффективность, безопасность, и комплаентность.

ОПТИМИЗАЦИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ СИМПТОМОКОМПЛЕКСА ПОСТАКНЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШИРОКОПОЛОСНОГО ИНТЕНСИВНОГО ИМПУЛЬСНОГО СВЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

КОЧЕРГИН Н.Г., РОМАНИШКО В.В.

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

Цель: оценить эффективность IPL-терапии в лечении симптомокомплекса постакне у пациентов, получающих наружную терапию адапаленом.

Материал и методы: проведено ретроспективное исследование с участием 60 пациентов, страдающих постакне и получающих наружную терапию адапаленом в течение 3 месяцев. IPL-терапия применялась в составе комплексного лечения. Изучены результаты до и после 6 сеансов IPL 1 раз в 3 недели.

Результаты: IPL-терапия показала высокую эффективность в снижении выраженности застойных пятен постакне. У 75% пациентов наблюдалось значительное уменьшение пигментных пятен уже после 3 сеансов. У 85% пациентов со свежими проявлениями постакне наблюдался полный регресс очагов после 4 сеансов, также значительно улучшилась текстура кожи. В сочетании с адапаленом IPL-терапия способствовала более быстрому и выраженному улучшению состояния кожи у пациентов со свежими проявлениями поствоспалительной эритемы.

Выводы: IPL-терапия в сочетании с наружной терапией адапаленом является эффективным методом лечения симптомокомплекса постакне. Индивидуальный подход к каждому пациенту и своевременное начало лечения способствуют достижению наилучших результатов. Свежие проявления постакне (до 1 года) лучше поддаются коррекции, чем зрелые.

СИФИЛИС + ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ: ОПАСНОЕ СОЧЕТАНИЕ

**КРАСНОСЕЛЬСКИХ Т.В.¹, ШВЕД О.В.¹, МАНАШЕВА Е.Б.¹, ЧИРСКАЯ М.А.²,
ВИНОГРАДОВА Т.Н.², СОКОЛОВСКИЙ Е.В.¹**

¹ ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург

² СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», Санкт-Петербург

Цель: определить современные клинико-эпидемиологические, диагностические и терапевтические особенности сифилиса, протекающего на фоне ВИЧ-инфекции.

Материал и методы: анализ историй болезни 304 ВИЧ-позитивных пациентов с сифилисом, состоящих на диспансерном учете в Санкт-Петербургском Центре СПИДа.

Результаты: среди пациентов с коинфекцией 89,5% составляли мужчины, среди которых 67,7% имели половые контакты с мужчинами, 60,8% практиковали промискуитет, 95,1% — незащищенные половые контакты. У 71,2% была диагностирована 4 стадия ВИЧ-инфекции, антиретровирусную терапию (АРВТ) на момент выявления сифилиса получали 48,0%. Сифилис в 55,6% случаев диагностировали в ходе планового скрининга и в 30,3% — при активном обращении пациента. В 60,9% сл. продолжительность заболевания сифилисом составляла 12 и более месяцев, либо не была уточнена. Источник заражения сифилисом не был выявлен в 96,0% сл. В 28,6% сл. заболевание сифилисом являлось реинфекцией. В структуре клинических форм преобладали ранние и поздние специфические поражения нервной системы (57,5% сл.). В первичном периоде часто встречались множественные (63,2%), экстрагенитальные (21,1%) и осложненные фимозом (47,4%) первичные сифиломы. Среди вторичных проявлений доминировали розеолезный сифилид (59,5% сл.) и папулы ладоней и подошв (42,9%). Злокачественный вторичный сифилис диагностирован у 2,4% пациентов, не получавших АРВТ. У пациентов с нейросифилисом в 52,9% сл. отсутствовали специфические высыпания, в 88,0% сл. он протекал без объективных неврологических признаков. Распространенность офтальмосифилиса составила 4,3%. Ложноотрицательные результаты реакции микропреципитации (РМП) отмечены в 4,2% сл., реакции пассивной гемагглютинации — в 0,9%, иммуноферментного анализа (ИФА) — 0,4%. Титры РМП и коэффициенты позитивности IgM- и IgG-ИФА не коррелировали с продолжительностью заболевания сифилисом, стадией ВИЧ-инфекции, получением АРВТ. Полная негативация РМП в течение 12 мес. после окончания лечения произошла у 35,8% пациентов с коинфекцией, за весь период клинико-серологического наблюдения (КСН) — у 58,1%. Вероятность негативации РМП не зависела от стадии ВИЧ-инфекции, получения АРВТ, антибиотика, применявшегося для первичного лечения, и дополнительной терапии. Повторно инфицировались сифилисом в период КСН 19,5% пациентов.

Вывод: у ВИЧ-инфицированных пациентов выявлены особенности течения сифилиса, обусловленные иммунодефицитом и рискованным поведением, требующие индивидуального подхода к диагностике, терапии и продолжительности последующего клинико-серологического наблюдения.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У МУЖЧИН, ПРАКТИКУЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ

МАКАРОВА Е.В., СОЛОВЬЕВ А.М.

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава РФ, г. Москва. Россия

Цель: изучить клинические проявления урогенитальных инфекций у мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ).

Материал и методы: 174 МСМ и 174 гетеросексуальных мужчины. Для диагностики ИППП использовались микроскопические, серологические методы, метод ПЦР.

Результаты: Среди МСМ различные жалобы предъявляли 66 (37,9%) пациентов, среди гетеросексуалов — 30 (17,2%) пациентов: на дизурию — соответственно 62 (93,9%) и 29 (96,7%), на выделения из мочеиспускательного канала — 27 (40,9%) и 4 (13,3%), на болезненные ощущения в области малого таза — 12 (18,2%) и 1 (3,3%), на высыпания на гениталиях — 6 (9%) и 3 (10%), ректальные жалобы предъявляли 12 (18,2%) МСМ и ни один из гетеросексуалов. ИППП (ВИЧ-инфекция, HBV и HCV инфекции, сифилис, гонорейная, хламидийная, микоплазменная и трихомонадная инфекции) были подтверждены у 83 (47,7%) МСМ и у 18 (10,3%) гетеросексуалов. Клинические проявления ИППП были выявлены у 47 (27,6%) МСМ и 8 (4,6%) гетеросексуалов. Уретрит установлен у 39 МСМ (22,4%), из которых ИППП найдены у 31 (79,5%) пациента. У гетеросексуалов уретрит был диагностирован у 5 (2,9%) человек, этиологическая принадлежность к ИППП была установлена во всех 5 случаях.

У 17 (20,5%) МСМ и 11 (61,1%) гетеросексуалов были подтверждены ИППП при соскобах из мочеиспускательного канала при отсутствии каких-либо клинических проявлений. У 17 из 83 МСМ (19,8%) с подтвержденными ИППП был клинически подтвержден проктит. В 8 (9,6%) случаях определялось сочетание ИППП как в прямой кишке, так и в уретре. Изолированные ИППП только в прямой кишке обнаружены у 14 (16,9%) пациентов, бессимптомное течение ИППП прямой кишки отмечалось у 5 (6%) пациентов.

Выводы: в результате проведенной работы ИППП были выявлены у 83 (47,7%) МСМ и 18 (10,3%) гетеросексуалов. Установлены существенные отличия в клиническом проявлении инфекций, передаваемых половым путем, среди мужчин, практикующих секс с мужчинами и гетеросексуальных мужчин. Манифестация заболеваний наблюдалась у 48 (27,6%) больных в группе МСМ и у 8 (4,6%) пациентов в группе гетеросексуальных мужчин, 23 (27,2%) пациента из группы МСМ имели экстрагенитальные клинические проявления ИППП (22 пациента с поражением прямой кишки и 1 больной сифилисом), у 5 (6%) пациентов они протекали бессимптомно и у 14 (16,9%) пациентов изолированно — только в прямой кишке.

ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА GLOW IQ: ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ МОНИТОРИНГ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ И ЭСТЕТИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

МАТВЕЕВА О.Д.

Little Light Consulting LLC, г. Лос-Анджелес, США

Цель: оценка эффективности цифровой платформы Glow IQ как вспомогательного инструмента в терапии хронических дерматозов и мониторинге эстетических процедур.

Материал и методы: Glow IQ — цифровая платформа, использующая модули ИИ и структурированное самонаблюдение для оценки динамики кожных состояний. ИИ-модуль анализирует фото кожи по параметрам цвета, площади поражения, выраженности симптомов. Платформа включает медицинский и косметологический блок, а также чат-бота, дающего рекомендации на основе клинических алгоритмов. Пилотное исследование запланировано на 8 недель, мультицентрового формата, с участием пациентов и дерматологов.

Результаты: ожидаемые метрики: приверженность терапии (частота заполнения дневника, соблюдение назначений); скорость коррекции терапии (по данным фотоанализа); субъективная и объективная динамика (оценка визуальных изменений и шкалы DLQI, CADI). Платформа отслеживает эффективность эстетических вмешательств, включая инъекционные и аппаратные процедуры, а также воздействие активных ингредиентов.

Выводы: Glow IQ способствует более раннему выявлению неэффективной терапии, снижает потребность в очных визитах, расширяет доступ к помощи в удалённых регионах и формирует цифровую карту кожного здоровья. Проект соответствует приоритетам цифровизации медицины и персонализированного подхода в дерматологии и косметологии.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН, РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

НОВОСЕЛОВА Е.Ю.¹, САБИРОВ У.Ю.², КОСИМЗОДА А.М.³, ЮСУПОВА Д.М.⁴

¹ ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздрава России, г. Москва, Россия

² ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии», г. Ташкент. Республика Узбекистан

³ ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней», г. Душанбе. Республика Таджикистан

⁴ Республиканский центр дерматовенерологии, г. Бишкек, Кыргызская Республика

Цель: проанализировать заболеваемость сифилисом в четырех странах постсоветского пространства (Российская Федерация, Республики Узбекистан, Республика Таджикистан, Кыргызская Республика)

Материал и методы: проведен сравнительный анализ показателей заболеваемости сифилисом за 2023 год с использованием методов описательной статистики.

Результаты: в 2023 году уровень заболеваемости сифилисом в Российской Федерации был самым высоким среди стран (17,6 случая на 100 тыс. населения). В Республике Узбекистан этот показатель был в 2,0 раза ниже (3242 случаев; 8,9 случая на 100 тыс. населения), в Кыргызской Республике — в 4,2 раза ниже (280 случаев; 4,2 случая на 100 тыс. населения), в Республике Таджикистан — в 4,9 раза ниже (366 случаев; 3,6 случая на 100 тыс. населения). В этом же году в России среди иностранных граждан было зарегистрировано 10160 случаев сифилиса: среди граждан Кыргызской Республики — 3371 (33,2%), Республики Узбекистан — 2877 (28,3%), Республики Таджикистан — 1875 (18,4%). В структуре заболеваемости сифилисом в Узбекистане, Таджикистане и Киргизии более 90% составляли ранние формы заболевания, тогда как при медицинском освидетельствовании в России выявлялись все клинические формы сифилиса, с преобладанием поздних и других неуточненных.

Выводы: выявление всех клинических форм сифилиса с преобладанием поздних и неуточненных среди иностранных граждан может быть связано как с вероятностью упущения диагностики поздних форм, так и с завышением показателя в Российской Федерации, обусловленным отсутствием у граждан соответствующих медицинских документов, подтверждающих проведенное лечение, в связи с чем он регистрируется, как вновь выявленный больной с поздней формой сифилиса.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШИРОКОПОЛОСНОГО ИМПУЛЬСНОГО СВЕТА В ТЕРАПИИ АКНЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

ПЕРЛАМУТРОВ Ю.Н., ВАСИЛЬЕВА П.А.

ФГБОУ ВО «Российский Университет Медицины» Минздрава России, г. Москва

Цель: сравнить и оценить эффективность комбинированной фототерапевтической методики лечения и терапии изотретиноином.

Материал и методы: пациенты с акне средней степени тяжести ($n=58$) и доказанным отсутствием эффекта от проведенной ранее наружной терапии в течение 4 месяцев. Для определения интенсивности акне применялась система GAGS (глобальная шкала оценки тяжести акне), влияние дерматоза на качество жизни пациентов оценивалась с помощью тест-опросников (CADI, DLQI). Больные были разделены на 2 группы: в группе I ($n=30$) пациентам был назначен системный изотретиноин 0,5 мг/кг перорально, в группе II ($n=28$) – наружный препарат с фиксированной комбинацией адапалена (25мг/г) и бензоила пероксида (1мг/г) в сочетании с применением фототерапии широкополосным импульсным светом IPL 1 раз в месяц в течение 4 месяцев. Оценка изменения параметров в исследуемых группах после проведенного лечения проводилось с помощью дисперсионного анализа для повторных измерений.

Результаты: через 24 недели терапии отмечалось значительное улучшение состояния кожи у всех пациентов. Участники II группы, продемонстрировали уменьшение высыпаний на 69,35%. В то же время, в I группе, где применялся системный изотретиноин, наблюдалось уменьшение проявлений заболевания — на 74%. Средний балл DIQ, у I группы уменьшился с 19 до 8 баллов после лечения, показатели II группы изменились с 18 до 6 ($p<0,01$). Исследование динамики психоэмоционального состояния пациентов с акне по индексу CADI выявило различия между группами. Во II группе значительное снижение индекса отмечено у 63,5% участников, умеренное — у 28%, незначительное — лишь у 8,5%. В I группе существенное улучшение показателей CADI продемонстрировали только 36,5% больных, в то время как умеренное снижение индекса зафиксировано у 52%, а минимальные изменения — у 11,5% пациентов.

Выводы: комбинированное применение фототерапии со стандартной наружной терапией является высокоэффективным и перспективным вариантом в терапии акне, а также обоснованным выбором при наличии противопоказаний к терапии системными ретиноидами, при планировании беременности женщин страдающих акне, а также при отсутствии комплаентности к системному изотретиноину у пациентов со средней степенью тяжести акне.

МГНОВЕННЫЙ И ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ ЛИФТИНГ КОЖИ. ОБЪЕМНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ И РЕКОНСТРУКЦИЯ КОЖИ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ НА ОСНОВЕ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ И БОГАТОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ – МЕТОД КОМБИНАЦИЙ

РЕШЕТНИКОВА Е.О.

Корпорация эстетической медицины, г. Москва, Россия

Цель: оценить возможности современных дермальных имплантатов на основе ретикулированной гиалуроновой кислоты и клеточных технологий в комплексной реконструкции кожи в клинической практике, а также продемонстрировать естественные подходы к объемному моделированию лица и материалы, применяемые в современной косметологии в коррекции инволюционных и гравитационных изменений кожи лица.

Материал и методы: пациентам с инволюционными изменениями кожи, сниженным тургором и эластичностью, признаками гравитационного птоза 1 и 2 степени проводилась комплексная терапия, включавшая 3 инъекционные процедуры аутологичной, богатой тромбоцитами плазмой в сочетании с последующей аугментацией тканей бифазными гелями на основе высокомолекулярной ретикулированной гиалуроновой кислоты. В данном исследовании применялись инъекционные медицинские изделия европейского производства, а именно препараты аутологичной плазмы с тромбоцитами, произведенные по швейцарской технологии, и филлеры на основе гиалуроновой кислоты, произведенные по технологии двухэтапной ретикуляции. Для оценки результатов в ходе исследования был использован клинико-диагностический комплекс, включавший оценку функциональных параметров кожи (корнеометрия, кутометрия), дерматоскопию с фотодокументированием.

Результаты: у пациентов, получивших комбинацию аутологичной плазмы с тромбоцитами и препаратов на основе ретикулированной гиалуроновой кислоты, наблюдался заметный лифтинг кожи, улучшение упругости и цвета кожи, выравнивание ее текстуры и микрорельефа, уменьшение глубины морщин. Полученные результаты подтверждались объективными данными корнео- и кутометрии, а также цифровой дерматоскопией и фотодокументацией.

Выводы: Сочетание указанных методов демонстрирует успешный эстетический результат и способствует естественной коррекции инволюционных и гравитационных изменений кожи.

ГИСТОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АУТОИМУННЫХ ПОДЭПИДЕРМАЛЬНЫХ ПУЗЫРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: АНАЛИЗ СЕРИИ СЛУЧАЕВ

СУЛТОНОВ Р.А., КОСИМЗОДА А.М.

ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней», г. Душанбе, Таджикистан

Цель: оценить комбинированную эффективность гистологии (окраска гематоксилином и эозином, Н&Е) и прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) в диагностике буллёзного пемфигоида (БП), приобретённого буллёзного эпидермолиза (ПБЭ) и герпетиформного дерматита (ГД), а также их влияние на точность диагностики и выбор терапии.

Материалы и методы: ретроспективно проанализированы данные 8 пациентов с подэпидермальными пузырьными дерматозами, диагностированными в 2023–2024 гг. Критерии включения: наличие клинических пузырей, биопсии кожи с окраской Н&Е, результаты ПИФ и полные клинические записи. Исключались случаи без биопсий или данных ПИФ. На Н&Е оценивали уровень расщепления пузыря (субэпидермальный), тип воспалительного инфильтрата (эозинофильный, нейтрофильный или смешанный) и дополнительные признаки, такие как папиллярные микроабсцессы. На ПИФ анализировались паттерны отложения иммуноглобулинов: линейное IgG/C3, u-образное IgG, гранулярное IgA. Клинические данные включали диагноз, лечение (кортикостероиды, дапсон, безглютеновая диета) и исходы через 6 месяцев (ремиссия или персистенция). Данные собирались из медицинских и патологических записей.

Результаты: среди 8 пациентов (средний возраст 74 года, 50% женщин): 4 с БП, 2 с ПБЭ, 2 с ГД. Н&Е выявила субэпидермальные пузыри с эозинофильным инфильтратом у всех случаев БП (4/4), нейтрофильным у ПБЭ (2/2) и папиллярные нейтрофильные микроабсцессы у ГД (2/2). ПИФ подтвердила линейное отложение IgG/C3 при БП, u-образное IgG при ПБЭ и гранулярное IgA в сосочках дермы при ГД. В группе БП 3/4 пациентов достигли ремиссии на кортикостероидах, 1/4 имел персистирующее течение. Оба пациента с ПБЭ показали частичный ответ на дапсон. Оба случая ГД достигли ремиссии на безглютеновой диете и дапсоне. ПИФ уточнила диагноз в двух случаях (1 БП, 1 ПБЭ) с неоднозначными Н&Е-данными, предотвратив ошибочную терапию.

Выводы: комбинация Н&Е и ПИФ позволяет повысить точность диагностики подэпидермальных пузырьных дерматозов. Диагностические параметры помогают врачам выбрать эффективную терапию, особенно в сложных случаях.

ПОДГОТОВКА ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ: АКТУАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ПЕРИОД ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**ХАЕРТДИНОВА Л.А., ВАФИНА Г.Г., БИЛЬДЮК Е.В., КАСАТКИНА С.Б.,
ГАЛИАСКАРОВА Л.Р.**

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г. Казань, Россия
ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер
им. проф. А.Г. Ге», г. Казань, Россия

Цель: разработка и реализация образовательных треков, направленных на повышение результативности деятельности выпускников ординатуры.

Материал и методы: исследование выполнено на базе Института фундаментальной медицины и биологии Казанского федерального университета, где с 2019 года реализуются программы ординатуры по 42 направлениям, в том числе по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Результаты: с учетом активного внедрения в дерматологическую практику цифровых методов диагностики и лечения, на кафедре профилактической медицины с 2019 по 2025 год разработаны новые обучающие треки, которые поэтапно включены в образовательный процесс и направлены на: усиление научно-исследовательской деятельности ординаторов — практика НИР; приобретение цифровых компетенций по проекту «Цифровые кафедры» в сфере анализа медицинских данных, разработки и управления ИТ-сервисами; предоставление возможности обучения по программам профессиональной переподготовки «Косметология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье»; освоение профессиональных компетенций, необходимых для работы в должности врача-дерматовенеролога, при реализации симуляционного обучения в условиях реалистичного моделирования по разделам «Дерматоскопия» и «Цифровая дерматоскопия» на базе Центра профессиональных компетенций ГАУЗ РККВД. Реализуемые образовательные треки позволяют ординаторам освоить профессиональные и цифровые компетенции, получить знания и приобрести необходимые навыки для повышения конкурентоспособности на рынке труда и быстрой адаптации в профессиональной среде.

Выводы: актуализация образовательных программ ординатуры в период цифровой трансформации здравоохранения, внедрения современных методов диагностики и лечения на основе искусственного интеллекта и развития цифровой инфраструктуры системы высшего образования представляется необходимым условием на пути повышения качества подготовки врачебных кадров.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОГО УВЛАЖНЯЮЩЕГО СРЕДСТВА У ПАЦИЕНТОВ С АКНЕ

ШАНДЕР Э.З.

Сеть Семейных Медицинских Центров (Клиника Семейная), г. Москва, Россия

Цель: оценка эффективности применения у пациентов с комбинированной, жирной кожей и пациентов с акне дневного увлажняющего крема Циновит с солнцезащитным фактором 20.

Материал и методы: 30 пациентов с акне использовали Циновит крем дневной увлажняющий 1 раз в день в трех группах: 1 — пациенты, получающие системные ретиноиды; 2 — пациенты, получающие наружные ретиноиды; 3 — пациенты с жирной кожей, склонной к акне, с единичными комедонами, а также с комбинированной кожей. Циновит крем дневной увлажняющий для комбинированной, жирной кожи склонной к акне, был назначен пациентам в качестве адъювантной терапии. В состав крема входит: биоактивный цинк (ZINC PCA) — натуральный компонент, регулирующий выработку сала и отток из сальной железы, подавляет рост *C. acne*; дикалий глицирризинат — предупреждает воспаление, снимает раздражение и покраснение кожи; бетаин — успокаивает, увлажняет и разглаживает кожу; витамин Е — обладает антиоксидантным действием, стимулирует естественное обновление клеток кожи; метабактерии (лизаты пропионовых бактерий) — восстанавливают микробиом кожи, нормализуют выработку кожного сала, стимулируют выработку коллагена, насыщают кожу витаминами группы В.

Результаты: в первых двух группах у 19 пациентов из 20 отмечалось устранение сухости и стянутости кожи от 3 до 0 баллов (3 — выраженная сухость, 0 — отсутствие сухости кожи). В 3 группе у 10 пациентов при использовании крема в течение 4 недель нормализовалась выработка кожного сала, уменьшился жирный блеск кожи (Т-зона), у всех пациентов уменьшилась сухость и стянутость кожи на участках, склонных к сухости.

Вывод: Циновит крем дневной увлажняющий у пациентов с акне, с жирной и комбинированной кожей в качестве дополнительного ухода при регулярном использовании 1 раза в день обеспечивает достаточное увлажнение, себорегулирующее действие, устраняет сухость, стянутость и раздражение кожи, а также предотвращает появление новых акне, снижает покраснение и чувствительность кожи к солнцу за счет солнцезащитного фактора, поэтому рекомендован всем пациентам для дополнительного ухода на фоне дерматологического лечения, а также в качестве монотерапии ухода за жирной, комбинированной кожей лица для предотвращения появления акне и улучшения состояния кожи.