ZU_2013_11-12.qxd 04.07.2013 16:12 Page 13

Евро-Азиатская Ассоциация Дерматовенерологов

Актуальные вопросы дерматологии

По итогам III Международного конгресса Евро-Азиатской ассоциации дерматовенерологов, г.Одесса, 2-3 июня

Начало лета в дерматовенерологии ознаменовалось важным событием – III Международным конгрессом Евро-Азиатской ассоциации дерматовенерологов (ЕААД), который состоялся 2-3 июня в г. Одессе. Мероприятие, за 3 года успевшее завоевать авторитет на международной арене, стало уникальной площадкой для обмена опытом, знаниями, новыми технологиями в сфере дерматологии, венерологии и смежных дисциплин.

В приветственном слове к участникам форума **председатель конгресса, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Украины по специальности «Дерматовенерология», президент Украинской ассоциации псориаза, профессор кафедры дерматовенерологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук Александр Иванович Литус** отметил, что одной из главных целей создания ЕААД было объединение прогрессивных дерматологов постсоветского пространства для обмена профессиональным опытом, однако мероприятия, проводимые под патронатом Ассоциации, уже завоевали авторитет у специалистов во всем мире. Так, гостями этого конгресса стали ученые из Украины, России, Беларуси, Молдовы, Азербайджана, Грузии, Венгрии, Латвии, Эстонии, Швеции, Швейцарии, Нидерландов, Литвы, Израиля, США, Италии, Испании, Германии, Австрии, Норвегии, Великобритании, Франции, Голландии, Польши, Чехии, Хорватии, Сингапура.

Президент ЕААД, главный дерматовенеролог Росздравнадзора, профессор кафедры кожных и венерических болезней ФППОВ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, доктор медицинских наук Николай Николаевич Потекаев подчеркнул, что расширение географии мероприятий Ассоциации будет способствовать укреплению связей дерматологов принимающей стороны и участников из различных стран Европы и Азии. Научная программа конгресса дает импульс для профессионального роста врачей, внедрения современных методик лечения, диагностики и реабилитации в области дерматовенерологии и смежных дисциплин.

Основными научными направлениями конгресса были воспалительные заболевания кожи, дерматоонкология, дерматокосметология, дерматология и микология, заболевания, передаваемые половым путем, и ВИЧ/СПИД, трихология, оптические технологии диагностики в дерматологии, детская дерматология, инфекционные заболевания в дерматологии, лазерные технологии; кроме того, было проведено множество тематических сателлитных симпозиумов и круглых столов. Проблематика многих докладов затрагивала междисциплинарные вопросы, касающиеся внутренних болезней, гинекологии, урологии, ревматологии, а также различные аспекты взаимодействия дерматологов и врачей смежных специальностей.

Первое научное заседание «Воспалительные заболевания кожи» открыл доктор **Лайош Кемени (Венгрия)** с докладом об особенностях ведения пациентов с розацеа, его коллеги из Чехии, Великобритании и Германии детально осветили современные аспекты лечения псориаза, аутоиммунных заболеваний и атопического дерматита.

Значительный интерес у участников мероприятия вызвала секция «Дерматоонкология», что объясняется ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи; поэтому сообщения, в которых освещались возможности ранней диагностики меланомы кожи, новые разработки по ведению базальноклеточной карциномы, а также обсуждались достоинства и недостатки действующей классификации первичных лимфом кожи (WHO-EORTC), были предметом пристального внимания представителей практически всех специальностей.

В рамках основной дерматологической секции звучали доклады, посвященные проблемам инфекционных осложнений при оказании косметологических услуг, особенностям диагностики и терапии демодекс-фолликулита, современным подходам к лечению микозов стоп и онихомикозов. **Доктор медицинских наук, профессор Елена Матушевская (РФ)** остановилась на том, что в настоящее время регистрируется чрезвычайно высокий уровень заболеваемости дерматомикозами, особенно в развитых странах мира: так, в структуре заболеваемости таких государств, как Индия, Пакистан, грибковые заболевания кожи и ногтей практически отсутствуют, в то время как в странах Европы и в США с каждым годом отмечается все больше как впервые выявленных случаев указанной патологии, так и ее хронических форм. Докладчик подчеркнула, что дерматомикозы нельзя рассматривать как поверхностное заболевание; это системный процесс, который часто переходит в хроническую форму (в том числе осложненную), поражает глубокие ткани и органы, предрасполагает к сенсибилизации иммунной системы антигенными структурами гриба. В этом случае возможны параллельное развитие атопической реакции макроорганизма и формирование аллергодерматозов. В случае поражения ногтевой пластины микоз может стать причиной не только распространенной инфекции и аллергических проявлений, но и развития трофических язв.

Одним из главных вопросов в практике дерматологов-микологов остается правильный выбор препарата для лечения микозов, в том числе онихомикозов, и в РФ не утихают споры относительно преимуществ и недостатков всех используемых для этих целей противогрибковых препаратов: флуконазола, итраконазола, тербинафина и др. В настоящее время Министерством здравоохранения РФ зарегистрировано около 100 антимикотиков. Многочисленные публикации о сравнительной эффективности различных методов лечения, например, самого резистентного из дерматомикозов – онихомикоза – свидетельствуют о многообразии средств и методов его терапии. Это локальное применение мазей, пластырей, лаков, хирургическое удаление ногтей с последующим лечением ногтевого ложа местно, а также с проведением комбинированной терапии системными антимикотиками. Однако идеальный метод терапии, который бы гарантировал клинико-этиологический успех излечения онихомикоза независимо от клинической формы, вида возбудителя, сопутствующей патологии негрибкового генеза, на сегодня отсутствует. В настоящее время отдается предпочтение максимально персонализированной терапии с учетом вида гриба, давности процесса, характера поражения ногтевой пластины, наличия сопутствующих заболеваний.

Бецию Мирчи (Республика Молдова) в рамках секции, посвященной дерматовенерологии, рассказал об особенностях эпидемиологии и эволюции сифилиса в Республике Молдова с 1950 г., а также об особенностях диагностики атипичных и стертых форм заболевания. Так, в настоящее время в этой стране одними из наиболее проблемных в дерматологической практике являются заболевания, передающиеся половым путем, в частности сифилис. Заболеваемость последним в Молдове стала увеличиваться с 1989 г. и до настоящего времени остается самой высокой в Европе – 115,9 случая на 100 тыс. населения (в регионе средний показатель вдвое ниже – 57,5 случая на 100 тыс. населения). В последние годы в результате патоморфоза изменилась клиника сифилиса: независимо от периода заболевания обнаруживается склонность к стертому течению инфекционного процесса. В структуре заболеваемости преобладают скрытые формы, частота которых превышает 50%. В настоящее время перед специалистами лабораторной службы дерматовенерологии стоят новые задачи по повышению надежности и репрезентативности методов диагностики сифилиса. Если при клинически выраженном активном сифилисе серологические реакции позволяют подтвердить и уточнить диагноз, то при латентных формах они являются основным, а нередко и единственным критерием для установления диагноза. Вместе с тем при противоречивых или слабоположительных результатах серологических тестов, отсутствии данных конфронтации и анамнестических указаний на клинические проявления инфекции в недавнем прошлом диагностика затрудняется. Так как антиген, используемый в нетрепонемных реакциях, обнаруживается в других тканях, тесты могут давать положительные результаты у лиц без трепонемной инфекции (1-2% в общей популяции). Иммуноблоттинг является высокоспецифичным и высокочувствительным референтным методом, подтверждающим диагноз у пациентов с положительными или неопределенными результатами анализов. Уникальность этого метода заключается в высокой информативности и достоверности результатов. Согласно данным литературы, чувствительность и специфичность теста очень высоки – до 100 и 99,5% соответственно.

В ходе круглого стола «Развитие специализированных видов медицинской помощи в лечебных учреждениях» выступил **профессор Н.Н. Потекаев** с докладом. Интересным оказалось выступление доктора **Лали Мекокишвили (Грузия)**, которая рассказала о развитии дерматологии в своей стране. Она отметила, что в последние годы дерматология как наука и клиническая дисциплина стала занимать значительное место в структуре грузинской системы здравоохранения: так, были созданы Ассоциация дерматологов и дерматовенерологов Грузии, Грузинская ассоциация фотодерматологии и рака кожи, Грузинская ассоциация клинической иммунологии и аллергологии, Грузинская медицинская ассоциация Международного общества дерматоскопии (IDS) и др. Безусловно, развитию отрасли способствуют также целебный климат страны и наличие большого количества бальнеологических курортов, специализирующихся на оказании помощи пациентам с проблемами кожи.

Два дня конгресса оказались насыщенными, интересными и запоминающимися. Этому способствовали и дружеская атмосфера города, в которую окунулись все гости и участники мероприятия, и тщательно продуманная научная программа, и открытость, с которой специалисты из разных стран обсуждали наиболее актуальные проблемы в дерматологии.

Подготовила ***Татьяна Канцидайло***

Наш сайт www.health-ua.com В среднем более 8000 посещений в день* • Архив «Медичної газети «Здоров'я України» с 2003 года *http://top.bigmir.net/report/58476