

## **XVII Съезд дерматовенерологов и косметологов:** **настоящее и будущее медицины и здравоохранения**

20–23 июня в Москве прошел XVII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов. В этом году важнейшее отечественное мероприятие в области данных направлений медицины собрало в конференц-залах «Крокс Экспо» 704 профессионала из самых разных регионов России, государств СНГ и зарубежных стран.

Организаторами съезда выступили Министерство здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России и Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов».

Среди делегатов, принявших участие в работе съезда, были руководители органов управления и учреждений здравоохранения, дерматовенерологи, работающие в специализированных медицинских организациях дерматовенерологического профиля Российской Федерации, заведующие кафедрами дерматовенерологии и косметологии вузов, главные внештатные специалисты — дерматовенерологи и косметологи более чем из 40 субъектов Российской Федерации, представители смежных специальностей — акушеры-гинекологи, урологи, онкологи, ревматологи, педиатры, эндокринологи, пластические хирурги, а также дерматовенерологи из стран СНГ и зарубежные специалисты.

*Продолжение на стр. 4*



### ТАКЖЕ В НОМЕРЕ

**АККРЕДИТАЦИЯ ВРАЧЕЙ:  
МОДЕЛЬ НЕПРЕРЫВНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ – СТР. 12**

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК  
В КРАСНОДАРЕ: ПОДВЕДЕНИЕ  
ИТОГОВ И ВЗГЛЯД  
В БУДУЩЕЕ – СТР. 16**

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК  
В САМАРЕ: ПОВЫШАЯ  
ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО  
МЕДПОМОЩИ – СТР. 24**

### ОБЩЕСТВО В ЦИФРАХ

**4493 ЧЛЕНОВ РОДВК  
В 73 РЕГИОНАЛЬНЫХ  
ОТДЕЛЕНИЯХ**

**КОНФЕРЕНЦИЯ РОДВК  
В ВЕЛИКОМ НОВГОРОДЕ:  
ОПЫТ ОДНОГО ИЗ ГЛАВНЫХ  
ИСТОРИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ  
РОССИИ – СТР. 30**

**КОНФЕРЕНЦИЯ «ГРИГОРЬЕВСКИЕ  
ЧТЕНИЯ» В САРАТОВЕ – СТР. 36**



Уважаемые коллеги!

Четвертым номером «Новостей РОДВК» подводится итог первой половины 2017 года: состоялись научно-практические конференции, в июне XVII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов, чествовались юбилеи. Но, к сожалению, были и утраты... Практически закончилось широкое общественное обсуждение профессионального стандарта деятельности врача-дерматовенеролога, который согласован Минздравом России. Дальнейшим шагом

будет его утверждение в Министерстве труда и социальной защиты России. Постепенно все больше врачей-дерматовенерологов вступают в пилотную модель системы непрерывного медицинского образования, получают зачетные баллы, участвуя в научно-практических мероприятиях РОДВК.

Одним из важных организационных событий в высшем профессиональном образовании стали изменения в порядке приема врачей в ординатуру. В соответствии с Приказом Минздрава России «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры» № 212 н от 11.05.2017 основными критериями для зачисления являются достижения по итогам учебы в вузе и результаты тестирования в единой системе Минздрава России. Приоритет теперь отдается врачам, имеющим опыт работы в первичном звене. Медицинские вузы и научные организации, подведомственные Минздраву России, ограничены в количестве мест для приема на внебюджетной основе.

На Профильной комиссии, проводимой в рамках ежегодной конференции в Казани (17 ноября), мы планируем обсудить вопросы, возникшие в ходе летней приемной кампании, и направить наши предложения по совершенствованию порядка приема в ординатуру в Минздрав России.

Приглашаю вас принять участие как в работе Профильной комиссии по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России, так и во всех научно-практических мероприятиях, проводимых РОДВК во второй половине 2017 года!

А. А. Кубанова,  
академик РАН, профессор, заслуженный деятель науки РФ,  
директор ФГБУ «Государственный научный центр  
дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России,  
главный внештатный специалист  
по дерматовенерологии и косметологии Минздрава РФ,  
президент РОДВК

# НОВОСТИ РОДВК

РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА  
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ  
И КОСМЕТОЛОГОВ



Информационно–публицистический бюллетень  
№ 4, весна – лето 2017 г.

Учредитель

Общероссийская общественная организация  
«Российское общество дерматовенерологов  
и косметологов»

Главный редактор

А. Кубанова

Ответственный редактор

А. Кубанов

Выпускающий редактор

И. Рубанова

Дизайнер

А. Семенов

Фотографы

Д. Линников (Москва),

Б. Шульц (Краснодар),

В. Винс (Самара),

Ю. Разинкова (Новгород)

Над материалами номера работали:

А. Кубанов, И. Рубанова, Ю. Махакова,

Е. Ершова, В. Минуева

Верстка

Д. Якунин

Корректор

Н. Ванеева

Адрес редакции:

Москва, ул. Короленко, дом 3, стр. 6

Тел.: +7 (499) 785–20–42

Сайт: [www.rodv.ru](http://www.rodv.ru)

E-mail: [rodv@cniki.ru](mailto:rodv@cniki.ru)

Бюллетень зарегистрирован Федеральной службой  
по надзору за соблюдением законодательства  
в сфере массовых коммуникаций  
и охране культурного наследия.

Свидетельство ПИ № ФС 77–60706 от 9 февраля 2015 г.

Тираж 4600 экз.

Распространяется через адресную рассылку  
членам РОДВК.

Любое использование материалов журнала  
допускается только с письменного согласия редакции.

Отпечатано с готовых диапозитивов  
в ООО «ВИВА–СТАР»

Москва, улица Электrozаводская, дом 20

Телефон: +7–495–780–6706, +7–495–780–6705

E-mail: [sale@vivastar.ru](mailto:sale@vivastar.ru)

## СОДЕРЖАНИЕ

**XVII ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД  
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ** ..... 1

### АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

Аккредитация врачей: модель непрерывного  
медицинского образования ..... 12

### КОНФЕРЕНЦИИ РОДВК

VII Конференция РОДВК в Краснодаре:  
подведение итогов и взгляд в будущее ..... 16

VI Конференция РОДВК в Самаре:  
повышая доступность и качество медпомощи ..... 24

V Конференция РОДВК в Великом Новгороде:  
опыт одного из главных исторических  
центров России ..... 30

Научно–практическая конференция  
«Григорьевские чтения» ..... 36

### КАЛЕНДАРЬ СОБЫТИЙ

Будущие мероприятия РОДВК ..... 38

### ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

Псориаз не приговор! ..... 40

### ЮБИЛЕИ

80 лет Краснодарскому краевому  
ножно–венерологическому диспансеру ..... 42

90 лет Якутскому республиканскому  
ножно–венерологическому диспансеру ..... 44

80 лет Мордовскому республиканскому  
ножно–венерологическому диспансеру ..... 46

Юбиляры – члены РОДВК ..... 47

### СВЕТЛАЯ ПАМЯТЬ

Лев Борисович Важбин ..... 52

### ДПО

Календарные планы циклов дополнительного  
профессионального образования ..... 54

Начало на стр. 1



Академик РАН А. А. Кубанова на заседании коференции РОДВК



Член-корреспондент РАН А. А. Кубанов выступает с докладом о деятельности РОДВК

### РОДВК: достижения и планы

Предваряя открытие съезда, 20 июня состоялось очередное ежегодное заседание конференции Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов». Президент РОДВК, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава РФ Анна Алексеевна Кубанова во вступительном слове подчеркнула значимость этого события: «Мероприятие для нас очень важное — мы в очередной раз решаем судьбу нашей общественной организации, нашего профессионального сообщества».

На конференции были заслушаны отчеты исполнительного комитета и ревизионной комиссии. В своем докладе председатель исполнительного комитета Алексей Алексеевич Кубанов представил впечатляющие цифры: с 2013 года в состав РОДВК вошло восемь новых региональных отделений, а количество участников увеличилось на 1164 человека, что в итоге составило 71 отделение и 4483 участника

на момент съезда. В ходе конференции в РОДВК были приняты два новых региональных отделения, представляющие Ярославскую область и Камчатский край.

Важной частью мероприятия стали выборы руководящего состава РОДВК. В выборах приняли участие 182 делегата конференции, обладающие правом голоса. Президентом РОДВК была единогласно переизбрана Анна Алексеевна Кубанова. Вице-президентами также переизбраны Алексей Викторович Самцов и Ильдар Гомерович Шануров, председателем исполнительного комитета — Алексей Алексеевич Кубанов. В состав ревизионной комиссии РОДВК в результате голосования вошли Юрий Владимирович Чибисов, Гузель Ганиевна Вафина, Мария Михайловна Глузмина.

Анна Алексеевна Кубанова наградила медалями за отличную работу Виталия Тадиозовича Базаева, заведующего кафедрой дерматовенерологии Северо-Осетинской государственной медицинской академии, и Галину Николаевну Андриевскую, врача-дермато-

венеролога ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» города Читы.

Также в ходе мероприятия был утвержден план конференций РОДВК на 2018 год.

### Организация медпомощи: итоги и стратегия

Открыли съезд заместитель председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Елена Николаевна Сучкова, президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Леонид Михайлович Рощаль и главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России Анна Алексеевна Кубанова.

«Приятно видеть полный зал профессионалов, которые отдают любимому делу большую часть жизни», — сказала в своем приветственном слове Елена Николаевна Сучкова. Она подчеркнула, что и технологии лечения, и нормативно-правовая база в области дерматовенерологии развиваются очень динамично, и пожелала делегатам получения ответов

на те вопросы, с которыми они прибыли на мероприятие.

«Давно было желание посетить ваш съезд, и вот оно исполнилось», — так поприветствовал собравшихся Леонид Михайлович Рошаль. В своем выступлении он отметил важность введения профессиональных стандартов деятельности врача-дерматовенеролога, а также подчеркнул, что одной из первоочередных задач сегодня является создание единых государственных образовательных стандартов и унификация требований к компетенциям выпускников медицинских учебных учреждений. Оба вопроса были одними из главных на повестке съезда.

Как президент Национальной медицинской палаты, Леонид Михайлович особо отметил, что эта организация будет рада принять в свои ряды Российское общество дерматовенерологов и косметологов.

О результатах прошлого года и планах на будущее на пленарном заседании рассказала главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава

России, академик РАН, профессор Анна Алексеевна Кубанова, представив вниманию собравшихся развернутый доклад «Организация оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» населению Российской Федерации в 2016 году. Итоги. Направления развития».

По итогам 2016 года в Российской Федерации продолжилось снижение заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми половым путем. Показатель заболеваемости уменьшился на 12% по отношению к предыдущему году и составил 159,5 на 100 тысяч населения.

На 34% снизилась заболеваемость сифилисом детей в возрасте 0–14 лет, на 27% — подростков 15–17 лет. Число случаев врожденного сифилиса по сравнению с предыдущим годом сократилось на 25%.

Сохраняется рост числа случаев сифилиса, регистрируемых среди мигрантов. В 2016 году каждый пятый случай сифилиса в Российской Федерации выявлен среди иностранных граждан.

Распространенность болезней кожи и подкожной клетчатки среди населения Российской Федерации остается на высоком уровне. Самые высокие по возрастные показатели распространенности болезней кожи регистрируют среди детей в возрасте 15–17 и 0–14 лет, при этом охват больных диспансерным наблюдением остается недостаточным.

В 2016 году в результате реорганизации коечный фонд круглосуточных стационаров был сокращен на 6%. Работа круглосуточной дерматовенерологической койки в целом осталась на уровне предыдущего года, составив 312 дней. Достигнута некоторая интенсификация показателя оборота койки (21,5), средняя длительность пребывания больного на койке сократилась до 14,5 дня. Анна Алексеевна также отметила, что стационарозамещающие технологии продолжают развиваться. В 2016 году по сравнению с предыдущим годом число больных, пролеченных в дневных стационарах дерматовенерологического профиля, увеличилось на 2%. Обеспеченность населения Российской



Выступает заместитель председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Е. Н. Сучкова



Президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Л. М. Рошаль на открытии съезда



Директор Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Т. В. Семенова на круглом столе, посвященном образованию



Главный внештатный дерматовенеролог Удмуртской Республики В.А. Мерзляков

Федерации врачами-дерматовенерологами осталась на уровне предыдущего года, 0,58 на 10 тысяч населения. Укомплектованность медицинских организаций врачами-дерматовенерологами составила 87%.

Первое секционное заседание, посвященное организационным вопросам оказания медпомощи, открыл доклад ведущего научного сотрудника отдела дерматологии ГНЦДК Андрея Александровича Мартынова «Основные направления стратегического развития здравоохранения на период до 2025 года». Также на сессии были подняты вопросы реорганизации коечного фонда, подготовки национальных клинических рекомендаций и стандарта профессиональной деятельности врача-дерматовенеролога.

Организационная секция была высоко оценена делегатами съезда. «Доклад Мартынова — это наше будущее, — поделилась впечатлениями Нина Андреевна Долженицына, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Иркут-

ской области. — Он отлично объяснил нам позицию правительства и президента и обозначил те ориентиры, к которым должна стремиться медицина до 2025 года. Сегодня в здравоохранении идет много преобразований, и не все вопросы на местах решаются легко. В докладе Мартынова я услышала главное: это генеральная линия, мы от нее отходить не будем. Это очень поможет мне в работе».

С коллегой согласен главный дерматовенеролог Севастополя Александр Григорьевич Шевела: «Очень хорошо была представлена концепция развития здравоохранения до 2025 года. Была озвучена важная мысль: без IT-технологий здравоохранение на сегодняшний день невозможно. Должны быть виртуальные клиники, виртуальные приемы, так работает весь прогрессивный мир, и мы тоже к этому должны стремиться, тем более что телемедицина у нас уже есть. Мне также было очень интересно услышать мнения по вопросу, можно ли полностью избавиться от такой затратной вещи, как кру-

госуточный стационар. Эту тему мы обсуждаем с коллегами в частных беседах, поэтому доклад был очень актуален для всех нас».

Руководитель научного клинического отдела дерматологии Уральского НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии Муза Михайловна Нохан отметила, что в этом году докладов организационного характера было больше, чем раньше: «Это и понятно, ведь в нашей специальности сейчас происходит много изменений. И для нас очень важно наиболее эффективно организовать борьбу с инфекциями, передающимися половым путем, и работу с пациентами с неинфекционными патологиями — эту задачу ВОЗ сейчас ставит на первое место. Все эти вопросы были освещены очень хорошо».

### Система ОМС в вопросах и ответах

Встреча практикующих врачей и руководителей лечебных учреждений с представителями системы ОМС стала уже традицией съезда. В этом

году в работе круглого стола, посвященного эффективности деятельности медицинских организаций дерматовенерологического профиля в системе ОМС, приняли участие помощник министра здравоохранения Российской Федерации Виталий Олегович Флек, который принял участие в съезде уже в четвертый раз, и начальник Управления модернизации ОМС Федерального фонда обязательного медицинского страхования Ольга Владимировна Царева. В своих докладах они подробно рассказали о новых положениях в сфере ОМС, которые скоро будут отражены в нормативных документах, и представили статистику за 2016 год.

«Принимать участие в вашем съезде — всегда большая ответственность для меня, — отметил в своем выступлении Виталий Олегович Флек. — Ваша специальность очень важная, а съездов такого высокого уровня, как ваш, существует не так много».

Модератор круглого стола Анна Алексеевна Кубанова предложила присутствующим воспользоваться возможностью и задать представителям ОМС вопросы, которых оказалось

много. «Мой вопрос касался оказания платных услуг и межтерриториальных расчетов, — рассказал главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Самарской области Ильдар Гомерович Шакуров. — Как говорит наш Президент, каждый регион у нас — это отдельная коммунальная квартира. Тут цены и тарифы одни, тут — другие. По каному тарифу обслуживается житель другого региона, который лечится у нас, или наш житель, прошедший лечение за пределами Самарской области? Представитель Федерального фонда ответил мне: мы над этим работаем. Мне очень важно, что вопрос был услышан, и эту возможность дал мне съезд».

Главный врач Тульского областного клинического кожно-венерологического диспансера Наталья Сергеевна Руднева тоже высоко оценила эту возможность: «Мне как организатору здравоохранения были особенно интересны организационные секции и круглые столы, на которых была возможность пообщаться с представителями Минздрава и фонда ОМС,

из первых рук получить ту информацию, которую мы будем использовать в работе, принять участие в дискуссии и дать нашим руководителям обратную связь, которая, возможно, будет полезна им для дальнейшего развития здравоохранения в регионах». Она также отметила актуальность круглого стола, посвященного ведению регистра больных хроническими заболеваниями кожи: «Такой регистр позволит нам, во-первых, систематизировать данные по наличию тяжелых пациентов с наиболее социально значимыми дерматозами, например псориазом, и даст возможность планировать их лечение и необходимый объем закупок препаратов биологической терапии. Мне были очень интересны практические аспекты ведения такого регистра».

### Медицинское образование: на пороге перемен

Одним из самых интересных стал для участников съезда круглый стол «Вопросы высшего и дополнительного профессионального образования специалистов по профилям «дерма-



Делегаты съезда на секционном заседании «Новообразования кожи. Неинвазивная диагностика, методы терапии»

товенерология» и «косметология». Аккредитация врачей–специалистов. Непрерывное медицинское образование», в работе которого приняла участие директор Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России Татьяна Владимировна Семенова. На круглом столе обсуждалась система непрерывного медицинского образования, отмена в 2021 году системы сертификации и введение вместо нее системы аккредитации, а также переход с интернатуры на ординатуру.

«Несколько лет назад началась системная реформа образования, и все мы вступили в эпоху перемен, — отметила Татьяна Владимировна. — Сейчас у всех в профессиональном сообществе возникает из-за этого много трудностей, но уверена, что через несколько лет при правильной реализации, которая зависит в том числе и от всех вас, мы увидим, что эти трудности были не напрасны». Татьяна Владимировна пригласила участников к открытому диалогу, и присутствовавшие делегаты, среди которых были и студенты медицинских учеб-

ных учреждений, откликнулись на эту просьбу. Дискуссия получилась живой и продолжительной.

После круглого стола участники съезда отмечали его высокую актуальность. «Вопросы образования и аккредитации специалистов всех очень волнуют, — поделился Ильдар Гомерович Шакуров. — Интернатуры теперь нет, вместо нее ординатура. Второго год ординатуры — это работа в стационаре. А количество стационарных коен сокращается. У нас в трех стационарах Самарской области работает не больше 20 врачей. Получается, молодым дерматовенерологам имеет смысл после первого года обучения в ординатуре сразу проходить аккредитацию? Здесь много вопросов и тонкостей, я рад, что есть возможность донести их до представителей Минздрава и получить ответы».

Главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Саратовской области Сергей Рудольфович Утц также отметил пристальное внимание к реформе образования как особенность последних съездов: «Очень хорошо, что к нам приходят люди,

от которых эта реформа зависит. Это волнует всех нас, наших студентов, наших врачей. Получить информацию из первых уст очень ценно».

«На этом съезде присутствовали самые значимые в государстве люди в сфере оказания медицинских услуг, и мы могли спокойно вести с ними диалог, — отметила Нина Андреевна Долженицына. — Ольга Владимировна Царева и Татьяна Владимировна Семенова поразили меня своей доступностью и лояльностью. У нас была возможность задать любой вопрос и получить профессиональный ответ человека, который стоит у руля организации всей системы нашего здравоохранения. Пересечься с такими людьми вне съезда совершенно невозможно. Если бы не Анна Алексеевна Кубанова, такой возможности у нас никогда бы не было».

### Научная программа: традиционно высокий уровень

Научная программа съезда включала пленарное заседание, 32 секционных заседания, шесть круглых столов, один обучающий семинар, три практических семинара, одну панельную



Главный внештатный дерматовенеролог Саратовской области С. Р. Утц



Д.м.н., профессор А.А. Хрянин (Новосибирск)

Конференции РОДВК

Календарь событий



Главный внештатный дерматовенеролог Приволжского округа И. К. Минуллин



Главный внештатный дерматовенеролог Уральского федерального округа О.Р. Зиганшин



Главный внештатный дерматовенеролог Сибирского округа В.В. Онипченко

дискуссию, три школы практического врача и 12 сателлитных симпозиумов.

Секционные заседания были посвящены актуальным вопросам дерматовенерологии и косметологии. Каждый вопрос обсуждался детально и с разных сторон. Например, на секции, посвященной буллезным дерматозам, свои доклады представили ведущий научный сотрудник ГНЦДК доктор медицинских наук Людмила Федоровна Знаменская, которая рассказала о дифференциальной диагностике буллезных дерматозов, доктор медицинских наук Наталья Викторовна Махнева, представившая доклад «Диагностические критерии иммунологической ремиссии и активности субклинического течения аутоиммунной пузырчатки», и другие ведущие специалисты. Обсуждались вопросы тактики лечения больных пузырчаткой, перспективы лечения данного заболевания, связанные с созданием селективного иммуносорбента, и другие вопросы.

Многие делегаты особо отметили эту секцию. «Здесь была отлично

представлена работа, которую проводит ГНЦДК и, в частности, Людмила Федоровна, — делится впечатлениями Виктория Викторовна Онипченко, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Сибирского федерального округа. — Конечно, обычно такие большие лечатся в стационаре, но и врачи первичного амбулаторного приема должны знать эту болезнь, а ее нечасто рассматривают на конференциях. Бюджет, выделяемый на одного больного буллезным дерматозом, очень большой, так что для нас это крайне актуальный вопрос. И эта секция была просто великолепная».

Среди других тем секционных заседаний съезда — методы диагностики и терапии лимфом кожи, новообразований кожи и др.; инновационные методы терапии распространенных дерматозов; персонализированный подход к диагностике и лечению ИППП и уrogenитальных инфекций; молекулярно-биологический подход к совершенствованию лабораторной диагностики ИППП

и дерматозов; практические аспекты применения лазерных технологий в дерматологии; новые методы лечения в трихологии; коррекция эстетических дефектов кожи с помощью лазерных технологий; инъекционные методы в косметологии, эстетической и антивозрастной медицине.

Участники отмечали, что на съезде не было неинтересных докладов и не важных секций, все рассмотренные вопросы были актуальны и направлены на помощь в практической медицинской работе — как организационной, так и лечебной. Главные врачи региональных кожно-венерологических диспансеров подчеркивали, что после съездов РОДВК часто рассматривают закупки новых лекарств или нового оборудования. По мнению многих делегатов, посещение таких мероприятий — единственный способ не отстать от быстрого развития дерматовенерологии, косметологии и микологии. «В титрах любого доклада всегда указываются публикации, на которые автор опирался при его подготовке, — замечает Нина Андреевна



Выступление помощника Министра здравоохранения Российской Федерации В.О. Флека



Доклад главного внештатного дерматовенеролога и косметолога Дальневосточного федерального округа М.И. Аршинского

Долженицына. — Некоторые докладчики использовали публикации уже за 2016 год. То есть это самые свежие материалы, которые в практическом здравоохранении самостоятельно никогда не получишь. У практикующих врачей другие задачи, много рутинной работы. С углубленным анализом новых данных можно познакомиться только на профильных мероприятиях».

Говоря о самых интересных методах, которым были посвящены доклады на съезде, делегаты упоминали новые подходы к лечению инфекционных патологий и грибковых заболеваний, а также технологии, используемые в эстетической и антивозрастной медицине, например PRP.

Особо был отмечен высокий уровень докладов. «Мы, экспертное сообщество дерматовенерологов, очень много ездим и часто много слушаем зарубежных докладчиков — и за границей, и когда они приезжают к нам. И, конечно, сравниваем зарубежный уровень развития медицины с нашим, — рассказывает донатор медицинских наук, профессор Муза Михайловна Кохан. — Так вот, наши российские

концептуальные подходы, знание современной научной литературы, уровень проникновения в проблему и подачи материала сейчас выше или на уровне Европы. Это замечательно, и это во многом заслуга съезда, который годами задает высокие стандарты. В докладах мы ничего не можем сказать безосновательно — обязательны ссылки на литературу и клинические исследования. Оргкомитет строго следит за этим. Если ты выдвигаешь каной-то тезис, ты должен его доказать, и люди могут тебя перевернуть. Зная эти требования, мы готовимся особенно тщательно».

На секционных заседаниях, посвященных междисциплинарным проблемам, выступили специалисты в области лабораторной диагностики, ревматологии, иммунологии, онкологии, педиатрии, урологии и акушерства и гинекологии, представляющие ведущие медицинские организации Российской Федерации.

В панельной междисциплинарной дискуссии ведущих экспертов Российской Федерации о вакцинации от папилломавирусной инфекции при-

няли участие академик РАН Николай Иванович Брико, академик РАН Лев Андреевич Ашрафян, д. м. н., профессор Денис Владимирович Заславский, д. м. н., профессор Елена Витальевна Уварова, д. м. н., профессор Нина Викторовна Зароченцева.

На заседаниях школы практического врача были освещены клинические аспекты и патоморфологическая диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, а также подробно рассмотрена дерматоскопия как современный метод визуализации в диагностике заболеваний кожи.

«Нашим докторам очень понравилась школа практического врача. Эту форму работы надо поддерживать и развивать, — считает Виктория Викторовна Онипченко. — Из Сибирского федерального округа на съезд приехало много специалистов, они ходят на разные секции, чтобы потом было что обсудить. Здесь у меня была отличная возможность оценить балльную систему НМО, которую сейчас вводят. Для меня это удобно: можно посмотреть, как отработал



Делегаты изучают научную программу съезда

сотрудник, отправленный на съезд, какой материал он получил. Эта система мобилизует и дисциплинирует докторов».

Во время проведения съезда традиционно работала выставка медицинского оборудования, косметических средств и фармацевтических препаратов.

### Встреча коллег как стимул к саморазвитию

В перерывах между сессиями, а также после окончания рабочего дня делегаты съезда продолжали общаться на профессиональные темы. «Этот живой обмен мнениями очень важен, — считает Ильдар Гомерович Шануров. — Человек вернется на свою территорию и что-то сделает лучше, что-то подправит. Где еще переговорить с коллегами с других территорий? Из Самары в Барнаул не поедешь просто для общения. Люди из отдаленных округов чувствуют здесь, что они не сами по себе, что они в сообществе. В смысле профессионального общения наша специальность вообще находится в привилегированном по-

ложении. У нас проходит много конференций и в округах, и на отдельных значимых территориях: только в нашем Приволжском федеральном округе мероприятия проходят в трех городах. И за это мы благодарны РОДВК».

Описывая свои впечатления от съезда, делегаты отмечали великолепную работу оргкомитета. «Вот мы отработали четыре дня — и никакой усталости нет, — делится Нина Андреевна Долженицына. — Прошлогоднее

нововведение Анны Алексеевны Кубановой, которое касается жесткого регламента каждого доклада, существенно улучшило мероприятие. Это дисциплинирует докладчика. Хочется сказать очень много, но все должны иметь возможность выступить. Если вместо 15 минут я буду говорить 20, то мой коллега получит всего 10. Теперь, когда за регламентом строго следят и есть таймер, у каждого докладчика есть шанс полностью выразить свою мысль. И что еще немаловажно: слушатели в таком режиме не устают — они заранее знают, что все будет в рамках».

Сергей Рудольфович Утц назвал съезд ежегодной возможностью сверить часы: «Здесь можно рассказать коллегам, что мы сами сделали, поинтересоваться, что сделали они». Александр Григорьевич Шевела отметил, что с нетерпением ждал съезда: «Это мероприятие дает мотивацию к дальнейшему самообразованию. Четыре дня пролетели как пять минут. Я считаю, что этот съезд — главный бренд российской дерматовенерологии».

Торжественное закрытие съезда состоялось 23 июля.



А. В. Самцов, А. А. Кубанова, И. Г. Шануров и М. А. Земцов на торжественном ужине

## Аккредитация врачей: модель непрерывного медицинского образования

Непрерывное медицинское образование — новая форма повышения квалификации медицинских работников, которая начала действовать на территории Российской Федерации 1 января 2016 года. Также с этого момента внедряется новая процедура допуска к профессиональной деятельности — аккредитация специалиста. До 1 января 2021 года она будет действовать параллельно с прежней системой сертификации, а затем полностью заменит ее.

Сейчас повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских работников организуются в соответствии с квалификационными требованиями (утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, приказом Минздравсоцразвития России от 26 декабря 2011 г. № 1644н) и квалификационными характеристиками, предусмотренными Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих (утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н), а также приказом № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях» (от 3 августа 2012 г.). Совершенствование работниками профессиональных зна-



Заведующая научно-образовательным отделом ГНЦДК Ю.Б. Маханова представляет доклад «Развитие системы непрерывного медицинского образования. Переход от сертификации к аккредитации врача-специалиста» на конференции в Самаре

ний и навыков осуществляется путем их обучения в образовательных и научных организациях по дополнительным профессиональным образовательным программам, реализуемым в виде повышения квалификации (сертификационный цикл) и профессиональной переподготовки.

Повышение квалификации, профессиональная переподготовка и стажировка работников проводятся различными способами: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения.

В настоящее время медицинские работники обязаны не реже одного раза в пять лет повышать квалификацию — проходить обучение в объеме 144 часов (четыре недели) для продления права осуществлять профессиональную деятельность.

Однако данная система сертификации имеет ряд недочетов: недостаток динамичности, отсутствие у врачей заинтересованности в развитии, большой временной промежуток между циклами обучения, отрыв от рабочего места. При этом для обеспечения качества медицинской помощи врач должен постоянно совершенствоваться, он обязан быть в курсе новейших достижений медицинской науки и поддерживать свой уровень знаний и навыков. С этой целью было принято решение о переходе к модели непрерывного медицинского образования (НМО).

НМО отличает использование инновационных технологий (дистанционные, электронные, симуляционные технологии), а также возможность выстраивания персонального плана обучения, что обеспечивает полу-

чение новых знаний, умений, навыков и компетенций, соответствующих потребностям специалистов. Опираясь на действующую законодательную базу, термин НМО можно определить как обязательное для медицинских работников постоянное обучение по программам повышения квалификации, которое начинается после получения специальности и длится в течение всей трудовой деятельности.

Модель непрерывного медицинского образования заключается в освоении индивидуального пятилетнего плана обучения по соответствующей специальности. Она включает в себя формирование индивидуального плана и последующее его непрерывное освоение в течение пяти лет, после чего специалист допускается к процедуре аккредитации.

Для определения трудоемкости индивидуального плана обучения в непрерывном образовании будет применяться система кредитов: один кредит равен одному академическому часу. Общая трудоемкость индивидуального плана обучения по специальности на пять лет должна составлять не менее 250 академических часов/кредитов с распределением объема освоения не менее 50 академических часов/кредитов в год, набранных за счет программ непрерывного образования и образовательных мероприятий.

Компонентами индивидуального плана будут являться различные виды образовательной активности. К ним относятся дополнительные профессиональные программы повышения квалификации трудоемкостью 18 или 36 академических часов, реализуемые организациями, осуществляющими образовательную деятельность, а также образовательные мероприятия: очные — конференции, семинары,

мастер-классы и т.п., в том числе проводимые с использованием дистанционных образовательных технологий (вебинары); заочные — дистанционные интерактивные образовательные модули и электронные образовательные курсы, разработанные в соответствии с клиническими рекомендациями.

При этом ежегодно при наборе 50 кредитов в зачет пойдет не более 36 академических часов, набранных за счет дополнительных профессиональных программ, и 14 академических часов за счет участия в образовательных мероприятиях в виде вебинаров, конференций, семинаров и т.д.

Согласно разработанной модели НМО, начиная с 1 января 2016 года внедряется новая процедура допуска к профессиональной деятельности — аккредитация специалиста. Переход к данной процедуре осуществляется поэтапно. В обязательном порядке с 2016 по 2018 год будут проходить аккредитацию выпускники вузов, с 1 января 2021 года — практикующие врачи (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с изменениями, внесенными ФЗ от 29.12.2015 № 389-ФЗ, приказ Минздрава России от 25.02.2016 № 127н).

В период с 1 января 2016 года по 1 января 2021 года допуск врачей к профессиональной деятельности осуществляется двумя способами: как через сертификацию специалиста, так и через аккредитацию. Врачи, прошедшие последнюю сертификацию до 1 января 2016 года, в этот период могут на добровольной основе принять участие в модели реализации отработки основных принципов непрерывного медицинского образования и после истечения срока полученного сертификата будут еще один раз допущены к профессиональной деятельности через процедуру сертификации специалиста. При этом сертификаты специалиста, выданные медицинским работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока.

В модели реализации отработки основных принципов НМО врачам предлагается пройти обучение по новой программе, в которой 108 академических часов реализуется образовательной организацией (не менее 50% с использованием дистанционных технологий), а 36 часов — за счет образовательной активности. Из указанных 36 часов 16 часов набираются путем участия в аудиторных (конфе-

## Что такое НМО?

новая форма повышения квалификации  
медицинских работников

- ✓ **непрерывность**
- ✓ **использование инновационных технологий (дистанционные, электронные, симуляционные технологии)**
- ✓ **возможность выстраивать персональный план обучения**

рениции, семинары, мастер-классы и т.п.) или онлайн- (вебинары, интернет-лекции) учебных мероприятий и 20 часов — при самостоятельном изучении электронных учебных модулей. По окончании обучения врач представляет в образовательную организацию отчет об образовательной активности в рамках отработки основных принципов НМО.

Готовые модули, рекомендованные для использования в системе НМО, представлены на сайте [www.sovetnmo.ru](http://www.sovetnmo.ru). Врач может выбирать модули по своей специальности, ориентируясь на аннотацию, раскрывающую образовательную цель модуля. После успешного изучения модуля врач получает один кредит, который зачисляется в его персональное портфолио.

По итогам учебных мероприятий, обеспеченных кредитами, всем слушателям выдается свидетельство НМО установленного образца с указанием индивидуального кода подтверждения.

Кредиты, полученные за учебные мероприятия в системе непрерывного медицинского образования (непрерывного профессионального развития) ЕС, США и других стран, не могут учитываться в системе НМО в Российской Федерации. Кредиты будут учитываться в будущем при условии реализации достигнутого соглашения о намерении гармонизации системы НМО Российской Федерации и Евросоюза (с учетом всех мероприятий, проводимых в странах, которые принимаются к зачету в ЕС).

Свидетельства НМО выдаются организаторами (провайдером) учебных мероприятий. Информационные электронные сообщения о начислении кредитов направляются зарегистрированным пользователям по электронному

адресу, указанному при регистрации, после активации индивидуальных кодов или по прохождении электронного учебного модуля. Пользователи должны обеспечить сохранность указанных документов и информации для подтверждения, при возникновении такой необходимости, накопленных кредитов.

Учет освоения компонентов индивидуального пятилетнего плана ведется с помощью личного кабинета на сайте [www.edu.rosminzdrav.ru](http://www.edu.rosminzdrav.ru). После успешного выполнения индивидуального плана врач может быть допущен к прохождению процедуры аккредитации специалиста. Решение о допуске к аккредитации специалиста принимается аккредитационной комиссией. Практикующий специалист, имеющий действующий сертификат и вступивший в модель НМО, будет проходить периодическую аккредитацию.

Оплата обучения специалистов по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации, в том числе по программам непрерывного образования, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, может проводиться как за счет средств федерального бюджета, так и на договорной основе, в том числе с применением образовательного сертификата за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования (на основании заявления руководителя учреждения по форме Минздрава). (Постановление Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 № 332 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения меро-

приятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования». Виртуальный образовательный сертификат является электронным документом, предоставляющим его обладателю право на подготовку по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Таким образом, 1 января 2016 года на территории Российской Федерации начала действовать новая система повышения квалификации медицинских работников — непрерывное медицинское образование, пока в виде модели, требующей доработки. В настоящее время происходит доработка элементов этой системы с участием Минздрава России, должны подключиться образовательные учреждения, медицинские профессиональные некоммерческие организации для разработки электронных модулей, программ удаленного обучения, симуляционных курсов и т.д. На этот переходный период, который продолжится до 1 января 2021 года, участие практикующих врачей с действующим сертификатом специалиста в этой системе будет добровольным. Начиная с 2021 год, повышение квалификации в рамках системы непрерывного медицинского образования станет обязательным для всех врачей. Внедряемая модель непрерывного образования даст возможность практикующим врачам расширить профессиональные знания и навыки путем обязательного участия а различных конференциях и развиваться по своей специальности без отрыва от производства.



## Календарный план научно-практических мероприятий, организуемых РОДВК в 2018 году

- VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Южного федерального округа. Заседание Профильной комиссии по дерматовенерологии и косметологии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России.  
Краснодар, 29–30 марта 2018 г.
- VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Самарской области.  
Самара, 20 апреля 2018 г.
- XVIII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов.  
Москва, 15–18 мая 2018 г.
- Пятая межрегиональная научно-практическая конференция дерматовенерологов «Григорьевские чтения».  
Саратов, 31 мая – 1 июня 2018 г.
- II Конференция дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа.  
Ярославль, 8 июня 2018 г.
- VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа.  
Псков, 7 сентября 2018 г.
- IV Конференция дерматовенерологов и косметологов Крыма.  
Севастополь, 28 сентября 2018 г.
- VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа.  
Новосибирск, 11–12 октября 2018 г.
- XII Научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов «Санкт-Петербургские дерматологические чтения».  
Санкт-Петербург, 25–27 октября 2018 г.
- VIII Конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа. Заседание Профильной комиссии по дерматовенерологии и косметологии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России.  
Казань, 15–16 ноября 2018 г.

## VII конференция РОДВК в Краснодаре: подведение итогов и взгляд в будущее

Цикл профессиональных мероприятий РОДВК в 2017 году открылся 30–31 марта в Краснодаре, где прошла очередная научно–практическая конференция дерматовенерологов и косметологов Южного федерального округа, организованная РОДВК при поддержке Министерства здравоохранения Краснодарского края. В этом году конференция, которая проводится в Краснодаре уже в седьмой раз, была приурочена к 80–летию краевого клинического кожно–венерологического диспансера. В мероприятии приняли участие 540 делегатов со всей России.



Член–корреспондент РАН, профессор А. А. Кубанов и главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Краснодарского края и ЮФО М. И. Глузмин на открытии конференции

«Мы рады приветствовать вас на кубанской земле, организовали солнечную погоду к вашему приезду», — с улыбкой встретил собравшихся Михаил Иванович Глузмин, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Краснодарского края и Южного федерального округа. Действительно, великолепная погода в Краснодаре стала для гостей из большинства регионов России, где весна в конце марта еще не вступила в свои права, настоящим подарком.

Глузмин зачитал приветствие министра здравоохранения Краснодарского края Евгения Федоровича Филиппова, отметившего, что за семь лет конференция стала доброй традицией, возможностью обмениваться мнениями и опытом, обсудить профессиональные вопросы, а для молодых специалистов это уникальная возможность получить

новые знания от ведущих российских экспертов. Собравшиеся встретили эти слова аплодисментами.

Далее состоялся ряд награждений. Председатель исполнительного комитета РОДВК Алексей Алексеевич Кубанов вручил медаль и грамоту РОДВК Сергею Андреевичу Фурсенко, который уже 30 лет возглавляет Армавирский кожно–венерологический диспансер. Награждая заведующую кафедрой дерматовенерологии КубГМУ Марину Моссовну Тлиш, Кубанов отметил, что Краснодарский край — это замечательный пример полного взаимопонимания между практическим здравоохранением и кафедрой, которая готовит для него кадры. В ответном слове Марина Моссовна поблагодарила РОДВК за деятельность по просвещению молодых докторов и отметила, что конференции Общества — всегда долгожданное событие. Третьим награжденным стал Алексей

Григорьевич Шевченко — заместитель руководителя кожно–венерологического диспансера Краснодарского края. «Алексей Григорьевич много лет помогает Михаилу Ивановичу Глузмину, он ценный член нашего Общества, и это хочется отметить», — сказал Кубанов. Также было выражено признание Валентине Степановне Мельниковой, которая долгие годы была доцентом кафедры дерматовенерологии КубГМУ, воспитала многих специалистов. В этом году ей исполнился 91 год, и она еще в строю.

### 2016: предварительные итоги

Так как конференция в Краснодаре стоит первой в годовом графике мероприятий РОДВК, именно на ней традиционно подводятся предварительные итоги предыдущего года. Член–корреспондент РАН, профессор Алексей Алексеевич Кубанов представил доклад, посвященный деятельности

медицинских организаций дерматовенерологического профиля Российской Федерации в 2016 году.

По сообщению Кубанова, продолжилось небольшое сокращение числа диспансеров (из 136 в 2015 году их осталось 133), а число кабинетов осталось на прежнем уровне. Михаил Иванович Глузмин дополнил эти цифры статистикой Краснодарского края: с 2010 до 2015 года здесь сократилось 11 диспансеров, но они не были ликвидированы, а стали филиалами краевого и еще двух диспансеров региона.

Обеспеченность населения круглосуточными койками дерматовенерологического профиля также уменьшается: в прошлом году этот показатель по РФ составил 0,69 койки на 10 000 человек, а в 2015 году был — 0,75. «Сама по себе эта тенденция не является отрицательной, — отметил Кубанов, — важно, как работает койка, насколько она востребована». «В целом мы придерживаемся направления развития стационаро-

замещающих технологий», — подчеркнул докладчик. Также было отмечено, что в Краснодарском крае обеспеченность койками выше, чем в среднем по Российской Федерации (0,89 койки на 10 000 населения).

«Важный показатель эффективности нашей деятельности, по которому мы отчитываемся, — это время работы койки. В 2016 году оно составило 310 дней. Конечно, с 2010 года, с момента модернизации, койки стали работать интенсивнее. В прошлом году немного уменьшилось количество венерологических коек для взрослых. Хотелось бы, чтобы их количество упало до нуля, а за их счет приросло бы число дерматологических коек для детей. Сейчас в России их очень мало, всего 85 на всю страну», — подытожил этот вопрос докладчик.

Далее Кубанов кратко коснулся статистики по заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем. И в России в целом, и в Южном федеральном округе, и в Краснодарском крае эти цифры постепенно сни-



М. И. Глузмин дает интервью телеканалу «Россия»

жаются. Очень важный показатель, по которому Российская Федерация отчитывается в ВОЗ, — это количество случаев врожденного сифилиса. «В целом РФ по этому показателю выглядит лучше, чем даже некоторые страны Евросоюза, — отметил Ку-



Делегаты конференции в главном зале научно-творческого учреждения Краснодарского края «Кубанский казачий хор»



Главный врач Кемеровского НВД Т.Г. Павлова



Награждение М. М. Тлиш почетной грамотой РОДВК

банов. — 47 случаев за 2016 год — это почти всегда были рожавшие женщины, которые не вставали на учет, не попадали в нашу отработанную скрининговую систему, и сифилис выявлялся у них только при родах».

### Юбилейный год: результаты и задачи

В этом году свой главный доклад Михаил Иванович Глузмин посвятил особому событию — 80-летию краевого кожно-венерологического диспансера, который он возглавляет. «Дата эта историческая: 80 лет назад Краснодарский край сформировался как самостоятельный государственный субъект, регион РСФСР в составе СССР, и во вновь образованном краевом центре — Краснодаре, на территории бывшей войсковой больницы, был организован Краснодарский краевой кожно-венерологический диспансер, — пояснил Глузмин. — Но дерматовенерологическая служба появилась тут намного раньше. Уже в 1913 году в городской больнице Екатеринодара существовало венерическое отделение, а в город-

ской амбулатории работал кожно-венерологический кабинет».

Михаил Иванович кратко описал основные вехи в развитии дерматовенерологической службы Кубани, которые тесно связаны с жизнью и историей региона. Не была обойдена стороной и новейшая история: участие кубанских дерматовенерологов в мероприятиях администрации и министерства здравоохранения края, в том числе работа в зонах чрезвычайных ситуаций и медицинское обеспечение XXII Олимпийских и XI Паралимпийских зимних игр в Сочи.

Кроме головного учреждения, празднующего юбилей, в Краснодарском крае существует три диспансера: в Сочи, Армавире и Ейсне. Все остальные в 2015 году были реорганизованы в филиалы. Сейчас таких филиалов 15 на 44 муниципалитета. Население остальных 29 территорий обслуживают кожно-венерологические кабинеты, работающие в структуре муниципальных районных больниц.

По мнению Глузмина, существующая структура справляется с на-

грузкой, хотя есть и проблемы. Одна из них — кадровая. «Все наши диспансеры и филиалы находятся в городах, поэтому программа «Земский доктор», предлагающая врачам миллион рублей за переезд и работу в селе, не подходит. Большой отток кадров идет в частную и санаторно-курортную медицину. Зарплаты там выше, а нагрузка поменьше. Краевой диспансер укомплектован неплохо: врачебными кадрами на 75%, средним медперсоналом — на 65-70%. А вот с территориальными диспансерами вопрос стоит острее. Бывает, что с учетом больничных и отпусков на приеме сидят всего два врача. Конечно, это мало. Опять же, на территориях работает много возрастных врачей — старше 73-75 лет. Они очень опытные, я не умаляю их достоинств, но и работоспособность, и заинтересованность в таком возрасте снижаются».

Однако, несмотря на проблемы, качество медпомощи здесь не страдает. Основной показатель эффективности деятельности службы — наличие

жалоб от населения. В Краснодарском крае они крайне редки — здесь нет ни одной территории, где не было бы возможности получить помощь врача-дерматовенеролога. Глузмин уверен, что этому способствуют и новые технологии, активно внедряемые в медицине края: «У нас функционирует единая информационная система для всей дерматовенерологической службы. Все диспансеры работают с одного серверного блока, который находится в краевом учреждении. Ведется единообразная электронная история болезни и амбулаторная медкарта, есть единые отчетные формы и общий регистр больных».

В прошлом году в организационном устройстве России произошли изменения: в состав ЮФО вошел Крымский федеральный округ. Из-за этого изменилось население, состав медицинских учреждений и некоторые показатели.

«С Крымом мы очень дружны, хотя в какой-то степени являемся партнерами-конкурентами в курортной сфере», — говорит Глузмин. Ему соседски возражает Ольга Александровна Притуло, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава Республики Крым: «Не такие уж мы и конкуренты: у нас разные возможности, даже лечебные грязи разные. Вместе мы могли бы обеспечить широкий спектр реабилитационного лечения. Но, к сожалению, у нас в Крыму нет ни одного профильного дерматологического санатория. Да и в Краснодарском крае он только один — детский санаторий им. Семашко в Сочи. В Минздраве РФ сейчас много говорят о реабилитации как приоритетном направлении развития медицины, надемся, обратят внимание и на нашу курортную зону».

«Для нас вхождение в состав ЮФО — это однозначно хорошо, — продолжает Притуло. — Конечно, у нас страдает материальная база, здесь скрывать нечего. Сейчас мы очень ждем, когда появится мост, который свяжет нас с материком. Тогда мы сможем направлять больных, которым не можем помочь в Крыму, в лечебные учреждения Краснодара, Ростова и других городов России. А реабилитационные мероприятия, может быть, перейдут в большей степени в Крым. У нас большой санаторно-курортный фонд, который хоть и требует обновления, но уже сейчас может оказывать реабилитационные услуги, в том числе зимой. Профилактическое направление — это очень важно. Раньше ведь не было биологических препаратов, не было высокоспециализированной помощи, и именно реабилитация выводила наших пациентов в длительные ремиссии. Думаю, что мы можем быть большим подспорьем для всего округа».

Наличие в округе крупной курортной зоны — это и преимущество, и проблема. «За счет курортного фактора у нас очень большая миграция: только по официальной статистике в год к нам приезжает от 12 до 15 млн человек. А мощности нашей медицины рассчитаны на постоянное население — это 5,5 млн», — говорит Глузмин.

Доставляют хлопоты и те приезжие, которые выбирают Краснодарский край не для отдыха, а для работы, — трудовые мигранты. «Это мощный эпидемиологический фактор, — отмечает Глузмин. — К тому же мигранты часто пользуются услугами частной медицины. А медицинские организации частного профиля перед нами не отчитываются. Из-за этого зачастую мы не владеем полной статисти-

стикой по заболеваемости. Это вызывает у меня настороженность. Но это проблема не только нашей территории».

### Особенности региона: климат

Говоря о характерных особенностях региона, Глузмин и Притуло упоминают высокую солнечную активность. «Это приводит к целому ряду негативных последствий — от красной волчанки и склеродермии до меланом. По этим заболеваниям наши показатели выше, чем в среднем по России», — говорит Глузмин. «В Крыму меланом больше, чем в Австралии, — комментирует Притуло. — И, конечно, больше, чем в среднем по России, в 2,5 раза. Все врачи должны быть обучены дерматоскопии, должны обращать внимание на любые образования кожи. Здесь нужна массовая работа по объяснению населению, как защищаться от агрессивного солнца».

В Краснодарском крае есть положительный опыт организации профилактических мероприятий: это и ежегодный День меланомы, когда любой желающий может пройти бесплатное обследование, и так называемые медицинские десанты, когда не пациент приходит к врачу, а наоборот. «Это такие полевые мероприятия: собирается большая команда врачей, выезжает на отдаленную территорию, ставятся палатки с необходимым оборудованием. Это может быть «Кардиодесант» или «Онкопатруль» — врачи-дерматовенерологи всегда есть в бригаде. У нас большой опыт полевой работы, помощи при ЧП и ЧС, так что мы знаем, как это делается», — рассказывает Глузмин.

Если одним заболеваниям солнце и жара противопоказаны, то другим — наоборот. «По статистике, псориаза у нас в три раза больше, чем в сред-

нем по России, — рассказывает При-туло. — Но мы нашли этому объясне-ние. Дело в том, что пациентам с пси-риазом лучше жить на море, в тепле. И они селились здесь десятилетиями. А поскольку это генетический дер-матоз и он передается по наследству, то мы стали своеобразным лидером по этому заболеванию».

Длительный период тепла также способствует распространению ми-кроспории волосистой части головы у детей. «У нас один из самых вы-соких показателей в России по этому заболеванию, это тоже особенность климата, — говорит Марина Игоревна Карташевская, главный детский дер-матовенеролог Министерства здра-воохранения Краснодарского края, заведующая детским отделением краевого диспансера. — Также мно-го атопических заболеваний, потому что у нас активное цветение».

Гордость детского отделения — Школа атопического дерматита, ко-торая проводится каждый месяц. Прийти на занятия может любой же-лающий, расписание работы школы и тематический план занятий выложе-

ны на сайте диспансера. «Эти занятия очень нужны родителям детей с ато-пическим дерматитом, — объясняет Карташевская. — Когда читаешь, что пишут на форумах в Интернете, во-лосы встают дыбом. Это место акку-муляции мифов и домашних способов лечения, которые не работают. Наша задача — дать родителям верную ин-формацию».

Комментируя детскую заболевае-мость по краю в целом, Марина Иго-ревна с сожалением констатирует, что она немного увеличивается. «По-требность в койках детского отделения растет, при этом с учетом госзана-за койки частично перепрофилирова-ны, — говорит Карташевская. — Общая тенденция — развитие стационаро-замещающей помощи и уменьшение числа круглосуточных коек, что в це-лом правильно. Но к нам направляются дети со всего края, и, как правило, это наиболее тяжелые пациенты, тре-бующие круглосуточного стационар-ного лечения».

Детское отделение краснодарско-го диспансера — одно из самых пере-довых в стране. «С 2015 года мы она-

зываем высокотехнологическую ме-дицинскую помощь. В прошлом году у нас было шесть таких детей. В слож-ных случаях нас консультирует ГНЦДК, также мы работаем с Научно-прак-тическим центром здоровья детей», — рассказывает Карташевская.

### Сплав науки и практики

Научная программа конференции, как всегда, собрала ведущих россий-ских специалистов в области дерма-товенерологии и косметологии, среди которых Елена Александровна Ара-вийская, Дмитрий Геннадьевич Деря-бин, Олег Раисович Зиганшин, Алексей Викторович Самцов, Андрей Леонидо-вич Банкулев, Муза Михайловна Кохан и другие. В течение двух дней были заслушаны доклады в рамках секций, посвященных актуальным вопросам терапии псориаза, дерматозов, лече-ния акне и розацеа, коррекции косме-тических недостатков, лечения пато-логии волос и т. д.

Делегаты отметили большое ко-личество практической информации в выступлениях докладчиков. «Многие выступающие делились клиническими



Главный врач Вологодского областного НВД С. А. Румянцев



Главный дерматовенеролог Иркутской области Н. А. Должицына задает вопрос докладчику



Выступает профессор, д.м.н. Е. А. Аравийская (Санкт-Петербург)

случаями, фотографиями из практики, — комментирует Марина Моссовна Тлиш, заведующая кафедрой дерматовенерологии КубГМУ. — Это вызвало неподдельный интерес у практикующих врачей. Если преподавателям, интернам и ординаторам больше интересны новые патогенетические аспекты, то для практикующих врачей более актуальны именно клинические случаи. Молодые доктора часто испытывают затруднения: есть препарат, но не так много опыта его использования. В отношении того же изотретиноина было много вопросов: что можно, что нельзя, как правильно. Особенно сти практического применения — отличительная черта докладов на этой конференции. Результат — залы были полны, практикующие врачи забрасывали докладчиков вопросами. После моего доклада меня окружило множество участников конференции, и мы еще долго общались на научные и прикладные темы».

С ней согласна и Марина Игоревна Карташевская: «Конференция для нас очень важна, и по количеству участников это прекрасно видно. Делега-

ты съехались со всего края, ЮФО, да и всей страны. Это прекрасная возможность узнать о новых веяниях в профессии. Даже опытные дерматовенерологи узнают здесь что-то новое. Мне очень понравилась секция по псориазу. Давалось сравнение биологических препаратов и стандартных методов терапии, информация о препаратах, которые появились в последние годы. Было уделено внимание и детскому возрасту, это крайне важно для нас. Обычно в основном говорят о взрослых пациентах, у большинства препаратов ограничение «с 18 лет», поэтому, когда затрагивается вопрос о применимости метода в детской практике, мы очень благодарны».

Карташевская также отметила значение конференции для врачей с периферии: «После секции по псориазу один доктор из отдаленной территории сказал мне, что обо всех новых препаратах и методах лечения, которые обсуждались, он услышал здесь в первый раз. На периферии сложно получать передовые знания. Там часто сидит один дерматолог, у него огром-



Главный дерматовенеролог Ставропольского края М. А. Земцов

ный район, много тенушей работы — читать некогда. Так что эта конференция действительно праздник».

### 2017: направления развития

Уже второй год на конференции в Краснодаре проходит заседание профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России по дерматовенерологии и косметологии. На заседании, традиционно собирающем главных внештатных специалистов Минздрава из регионов страны, обсуждаются направления развития этого профиля медицины в наступившем году.

Алексей Алексеевич Кубанов в своем докладе сообщил собравшимся, что РОДВК находится на финишной прямой утверждения стандарта профессиональной деятельности врача-дерматовенеролога. «Этот стандарт мы стали впервые обсуждать в 2011 году. Он был практически согласован, однако правительство решило, что шаблон, по которому принимается стандарт, недостаточно объективно покрывает все области деятельности. И сейчас получилось, что есть



Главный детский дерматовенеролог Минздрава Краснодарского края М. И. Карташевская



Делегаты конференции

уже стандарты деятельности слесаря, сталелитейщика, водолаза, а в медицине этих стандартов практически нет, и даже те одиннадцать, которые уже утверждены, будут пересматриваться. Мы активно работаем с Национальной медицинской палатой, которой поручено объединить деятельность медицинских организаций, в том числе и нашего Общества, которое является основным разработчиком этого стандарта, и сейчас мы близки к его утверждению».

Еще один вопрос, который должен решиться в 2017 году, — это утверждение нормативов рабочего времени врача-дерматовенеролога, что поможет в организации медицинской помощи взрослым и детям.

Также был затронут вопрос принятия Федеральных клинических рекомендаций РОДВК — эта задача одна из главных на 2017 год. «Последний вариант клинических рекомендаций уже сдан и принят Минздравом, — рассказал Кубанов. — Туда внесены критерии качества. Мы постарались

сделать так, чтобы они были максимально объективными, но при этом не создавали препятствий работе врача. Также в проекте Минздрава — привести к единым стандартам все критерии качества медицинской помощи, оказываемой как за счет бюджета, так и за счет ОМС. Сейчас страховые компании сами контролируют качество медпомощи, и зачастую их стандарты не совпадают с нашими, особенно в регионах. Это проблема».

Были упомянуты и проекты, которые еще только будут разрабатываться, например принятие стандарта профессиональной деятельности врача-косметолога.

Также Кубанов призвал все регионы активнее включаться в процесс перехода к новой системе непрерывного медицинского образования. «К 2021 году мы должны полностью отказаться от сертификатов и перейти на балльную систему. Это время дано нам Минздравом как раз для того, чтобы адаптироваться к новым условиям. Все мероприятия РОДВК уже

зарегистрированы в системе НМО. И если сейчас все округа не начнут работу по внедрению этой системы и оповещению врачей, то с каждым годом это будет все сложнее».

Многие делегаты отметили, как важны для них обсуждавшиеся на профильной комиссии вопросы. «По нашему профилю идут кардинальные изменения нормативной базы. Это актуально на всей территории России. Стандартизация требований к профессии нам очень нужна, и поэтому так важно было услышать о состоянии дел в этой области из первых уст», — отметила главный врач Кемеровского кожвендиспансера Татьяна Геннадьевна Павлова.

«Всех очень воодушевили изменения, намеченные на 2017 год, о которых говорил Алексей Алексеевич, — соглашается с коллегой Марк Иванович Аршинский, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Дальневосточного федерального округа. — Стандарт внесет ясный регламент в трудовые

отношения. Будут наконец-то прописаны навыки, которыми должен обладать врач-дерматовенеролог на любом уровне оказания медицинской помощи. Это поможет руководителям лучше управлять вверенными учреждениями, а переход на систему аккредитации поможет выстроить систему оценки работы специалистов. Время диктует свои требования. Стандартизация профессии давно назрела, и мы рады, что сейчас эта работа подходит к финалу».

### Встреча старых друзей

В перерыве между секциями, а также во время торжественного ужина делегаты имели возможность обменяться практическим опытом работы в своих регионах и пообщаться с давними друзьями из большого и дружного российского сообщества

дерматовенерологов. «У Михаила Ивановича Глузмина есть чему поучиться — то, как построена дерматовенерологическая служба в крае, вызывает большое уважение, — говорит Сергей Александрович Румянцев, главный врач Вологодского областного кожно-венерологического диспансера. — Научная программа также вызывает большой интерес — здесь можно услышать новаторские мнения ведущих профессоров. Назалось бы, по сравнению с Вологодой тут другая специфика, но такие поездки все равно очень полезны: дома ты варишься в собственном соку, и свежие идеи можно привезти только из другого региона. На юге нам, северянам, еще и энтузиазмом можно подзарядиться».

Михаил Алесеевич Земцов, главный внештатный дерматовенеролог

и косметолог Минздрава Ставропольского края, также подчеркнул важность конференции: «Эти встречи необходимы. Здесь мы все озвучиваем свои проблемы и ищем их решения, обсуждаем многие спорные вопросы. От нас приехала большая бригада: в первый день нас было 20, на второй день осталось семь, остальные уехали работать. Мы делили секции между собой, чтобы охватить максимум. После возвращения мы соберемся и все проанализируем, чтобы никто ничего важного не упустил. Отличный показатель интереса к докладам — мой исписанный блокнот. Мы все здесь много конспектируем».

На закрытии конференции Михаил Иванович Глузмин подвел итоги и поблагодарил всех собравшихся: «Это не мы подготовили вам теплую погоду — это вы ее сделали для нас».



Организаторы и участники конференции

## VI конференция РОДВК в Самаре: повышая доступность и качество медпомощи

21 апреля 2017 года в Самаре прошла VI конференция дерматовенерологов и косметологов Самарской области. Мероприятие посетили 294 делегата из разных регионов России. Организаторами конференции выступили Министерство здравоохранения Самарской области, общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов (Самарское региональное отделение)», ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России и ГБУЗ «Самарский областной кожно-венерологический диспансер».

Открывая конференцию, председатель исполнительного комитета РОДВК профессор Алексей Алексеевич Кубанов отметил, что время для ее про-



А. А. Кубанов, И. Г. Шакуров, И. И. Сиротко на открытии конференции

ведения выбрано удачное: во второй половине апреля Волга уже безо льда и можно по достоинству оценить красоту одного из главных городов Поволжья.

Самарская область — действительно один из наиболее значимых субъектов Приволжского федерального округа. Она расположена в среднем течении Волги, по обеим ее сторо-

нам. С юга на север область протянулась на 335 км, с запада на восток — на 315 км. Население — чуть больше 3200000 человек, из них более 80% живут в городах. В области развита промышленность: здесь примерно 400 крупных и средних предприятий и более 4000 малых. Сейчас в городе ведется активное строительство: в следующем году Самара готовится принять чемпионат мира по футболу. Строятся стадион, новые дороги, крупные отели, ремонтируются фасады зданий. Уже введен в эксплуатацию новый аэропорт.

Готовится к чемпионату и дерматовенерологическая служба области. «Нам поставлена задача: должны быть врачи, которые знают английский язык и могут общаться с англоязычными пациентами, — рассказывает главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Самарской области Ильдар Гомерович Шакуров. — А у нас они уже есть. Кадры в нашей службе — одни из лучших в стране, потому что у нас



Делегаты конференции

в области традиционно сильная школа дерматовенерологии, ведь здесь находится один из ведущих медицинских университетов России».

Это мнение поддерживает Илья Иванович Сиротко, руководитель управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Самарской области. Выступая на открытии конференции, он отметил, что дерматовенерологическая служба — одна из самых сильных в области, потому что в ней работают люди с активной жизненной позицией. Она не остается незамеченной: за добросовестный труд почетными грамотами РОДВК на открытии конференции были награждены Елена Васильевна Котельникова, доцент кафедры кожных и венерических болезней СамГМУ, и Олег Ильдарович Шайхутдинов, врач-дерматовенеролог Похвистневской ЦБГР.

### Цифры и тенденции

В своем докладе на открытии Алексей Алексеевич Кубанов уделил основное внимание статистике заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем. Докладчик отметил общую положительную тенденцию: «Мы достигли тех показателей, когда уже трудно обеспечить снижение заболеваемости в несколько раз, но небольшое снижение мы стабильно показываем каждый год». Если в 2015 году заболеваемость ИППП в среднем по России составляла 180,7 случая на тысячу человек, то в 2016-м — уже 159,5. Структура заболеваемости не меняется: больше всего выявляется трихомонадных и хламидийных инфекций.

В Самарской области также прослеживается тенденция к снижению заболеваемости, в том числе и сифилисом. Что касается врожденного си-

филиса — важнейшего комплексного показателя, по которому Российская Федерация отчитывается во Всемирной организации здравоохранения, — статистика по нему следующая: в России 63 и 47 случаев в 2015 и 2016 годах соответственно, в Приволжском федеральном округе — 11 и 9 случаев, в Самарской области — по два случая в каждом году. Комментируя эту статистику, Ильдар Гомерович Шакуров отметил, что оба случая в 2016 году были выявлены уже при родах, женщины не состояли на учете в диспансере и не являются жителями Самарской области.

«Разумеется, есть разные по своему характеру территории, — добавляет Шакуров. — Если где-то больше молодого населения, то там и сифилиса будет больше. Если же население пожилое, будет больше кожных заболеваний. За последние 10–15 лет сильно упала заболеваемость ИППП в Тольятти. Это объясняется тем, что население города стареет. В 1960–1970-е годы там было много молодых людей, приехавших работать на АвтоВАЗ. Сейчас там живут в основном пенсионеры, и это объясняет статистику».

Его слова подтверждает Елена Викторовна Прудникова, заведующая отделением № 1 тольяттинского КВД: «Структура заболеваемости за эти годы изменилась. Количество венерических инфекций сильно снизилось, но при этом выросло число кожных заболеваний. Это связано и с тем, что в городе много пожилых людей, и с общей тенденцией повышения аллергизации населения из-за ухудшения экологии. Много дерматозов. Но мы готовы помочь всем: наш диспансер — один из самых крупных в России. В нем три подразделения: городской КВД, кожно-венерологическая поликлиника Автозаводского района и диспансер в городе Жигулевске. Мы используем все передовые технологии, которые есть в специальности».

«Если говорить о кожных заболеваниях, нам всегда сложно объяснить, почему показатели в области выше, чем в среднем по Приволжскому федеральному округу, — рассуждает Ильдар Гомерович Шакуров. — Это отчасти связано с тем, что у нас сохранилась работающая промышленность: АвтоВАЗ, Тольяттинский завод пластмассовых изделий, «Самара-



В. Р. Хайрутдинов и Е. В. Матушевская на секционном заседании



А. А. Кубанов и И. Г. Шакуров с делегатами и докладчиками конференции

зот», четыре нефтеперерабатывающих завода и т.д. В то же время высокий показатель заболеваемости говорит о доступности медпомощи. Чтобы попасть в статистику, надо прийти к врачу. Наше население идет к врачу-дерматовенерологу в диспансер или кабинет при районной больнице, а не занимается самолечением, не предпочитает нам частные клиники, хотя, конечно, там тоже можно получить помощь».

### Приоритеты: доступность и качество

Дерматовенерологическую помощь жители Самарской области могут получить в трех диспансерах: областном, расположенном в Самаре, Тольяттинском и Сызранском, а также в 23 кабинетах при центральных районных больницах. Также на территории области работает 40 частных медицинских организаций, имеющих право оказывать помощь по профилю «дерматовенерология». «Все они от-

читываются перед нашей службой», — отметил в своем докладе Шакуров.

Укомплектованность службы нардами — почти 100%. «В областном диспансере в листе ожидания рабочего места — четыре врача», — рассказывает главный дерматовенеролог Самары. Всего в государственной системе области работает 185 врачей, среди них два доктора медицинских наук и 12 кандидатов медицинских наук. В четырех районах области врачи-дерматовенерологи отсутствуют, но объем работ по этим территориям роздан близлежащим районам.

Делается все для того, чтобы пациентам с отдаленных территорий было проще получать медпомощь. Рассказывает Игорь Викторович Кабакин, главный врач кожно-венерологического диспансера города Сызрани: «Два года назад у нас была проведена реорганизация: кожно-венерологические кабинеты центральных районных больниц вошли в структуру нашего диспансера. Это сдела-

но для того, чтобы пациенты могли беспрепятственно обратиться в наш сызранский диспансер. Врачи-дерматовенерологи в районах — это часто совместители, бывает, что они отлучаются в другие районы, отсутствуют по отпуску или болезни. Сейчас их пациенты могут обратиться к нам в диспансер даже без направления. Они приезжают из сел, мы понимаем, что они зависят от транспорта, что им далеко ехать, и поэтому принимаем их без очереди».

Также в селах Самарской области работают три врача, которые воспользовались программой «Земский доктор».

«Наша цель максимально облегчить населению получение медпомощи, начиная с записи на прием, — говорит Шакуров. — Записаться можно множеством разных способов: через диспетчерский пункт, портал «Госуслуги», сайт областного кожно-венерологического диспансера, по телефонам регистратуры... При личном обращении время ожидания составляет 15–20 минут».

Но не все пациенты готовы идти к врачу, даже если к нему легко записаться. В Самарской области нашли решение и для этого случая. «В прошлом году нам была поставлена задача еще увеличить доступность медпомощи, — рассказывает Шакуров. — Мы решили выйти к людям сами. Были предложены варианты: парки, зоны отдыха... Но сами понимаете, наши больные в парке раздеваться не будут. Поэтому мы подумали и выбрали городские пляжи. Было осмотрено около 650 человек, и только вирусных папиллом выявлено более 250. Такие рейды очень полезны».

Все эти усилия не остаются незамеченными. «В администрации Самарской области есть информационный отдел, который проводит опросы на-

селения. Он ведет учет общей удовлетворенности граждан оказанием медицинских услуг, и этот показатель у нас в области — 37%. Что касается удовлетворенности работой именно дерматовенерологической службы — у нас каждое лечебное учреждение ведет внутренние анкетирование, — то оно заметно выше — 63%. Мы считаем, это неплохо, хотя есть к чему стремиться», — рассказывает Ильдар Гомерович.

В 2016 году в области был отлажен механизм работы врача-дерматовенеролога в медико-социальных группах. «Мы много лет работали с группами рисна и решили эту работу углубить. Допустим, в каком-то поселке есть цыганская семья, которую мы не можем убедить пройти обследование, — объясняет Шануров. — Тогда мы договариваемся с районной поликлиникой и пытаемся организовать эту работу совместно с врачами других профилей».

Еще одна задача службы — развитие медицинского туризма. «Наш областной Минздрав обращает внимание на конкурентоспособность и возможность оказания медпомощи другим территориям. Мы работаем над тем, чтобы жители из других регионов приезжали лечиться к нам, — поясняет главный дерматовенеролог Самарской области. — Это и сейчас уже происходит. В северные районы к нам могут приехать лечиться из Татарстана, на запад области — жители Пензы. Едут и из Оренбурга. Значит, профессиональная репутация наших врачей даже у населения соседних областей высокая. Здесь всегда была хорошая школа».

Эти слова подтверждает Александр Георгиевич Папин, главный врач оренбургского Областного клинического кожно-венерологическо-



Главный дерматовенеролог Самарской области И. Г. Шануров поздравляет А. А. Кубанова с избранием его в 2016 году членом-корреспондентом РАН

го диспансера: «Жителям районов, граничащих с Самарской областью, ближе приехать на лечение сюда, чем в Оренбург. Пять процентов населения этих районов лечится здесь. А что поделать — таковы реалии современного мира, конкуренция. Стараемся удерживать население путем улучшения качества обслуживания и материально-технической базы».

### Наука и практика

Самарская область являет собой редкий пример полного симбиоза науки и практики. «Я являюсь профессором кафедры кожных и венерических болезней Самарского медуниверситета, а профессор Орлов, который возглавляет эту кафедру, является консультантом наших диспансеров, — рассказывает Ильдар Гомерович Шануров. — Более того, я ученик профессора Орлова, студентом участвовал в его кружке. Нашим профессиональным отношениям много лет, и они очень продуктивные».

Профессор Евгений Владимирович Орлов уже много лет консультирует практикующих дерматовенерологов по всей области: «Каждую неделю я бываю в трех отделениях в Самаре. Вместе с врачами мы разбираем случаи тех больных, по которым у них есть вопросы, — это называется открытая консультация-консилиум. Раз в месяц езжу в Новокуйбышевск и Тольятти, раз в квартал или чуть чаще — в Сызрань. Лет 40–50 назад Самарская область была пионером такого подхода. Сначала это называлось помощью органам здравоохранения: ученых заставляли помогать практикующим врачам. А потом это превратилось в добровольную совместную работу. Так что когда врач пропускает два-три часа занятий на кафедре, я не расстраиваюсь. Я знаю, что он будет часто видеть меня в своем диспансере. Наши консультации-консилиумы — это ведь тоже последипломное образование».



Делегаты конференции

Практически всех врачей области Евгений Владимирович знает лично: все они прошли и проходят через кафедру. «Лучше всего я знаю тех, кто чаще задает вопросы, — рассуждает Орлов. — А вопросы задают опытные врачи. Неопытные стесняются, боятся продемонстрировать свое незнание, несоответствие чему-то. Я считаю, что это одна из самых больших проблем. Всегда лучше спросить!»

#### НМО: новая система

Много внимания на конференции было уделено новой системе непрерывного медицинского образования, введенной в прошлом году. Все детали новой системы разъяснила в своем докладе «Развитие системы непрерывного медицинского образования. Переход от сертификации к аккредитации врача-специалиста» Юлия Буяндылгеровна Махакова, заведующая научно-образовательным отделом ГНЦДК.

«Мы на кафедре уже разработали несколько 18-часовых и 36-часовых учебных циклов в соответствии с новой системой, — рассказывает профессор Орлов. — В прошлом году часть врачей уже успели пройти обучение



А. Г. Папин и делегат конференции

и получить эти баллы. В целом врачи, которым 60–70 лет, с трудом принимают новшества, им проще жить так, как они жили раньше. Молодые врачи — совсем другое дело. Им несложно адаптироваться к переменам».

«Мы ведем большую разъяснительную работу, чтобы все наши врачи к 2021 году были готовы полностью перейти на новую систему НМО, — говорит Ильдар Гомерович Шануров. — Все наши врачи проинформированы, а количество зарегистрировавшихся на конференцию делегатов показывает интерес к балльной системе. Уже на сегодняшний день у большинства наших специалистов нет по ней никаких вопросов».

Своим мнением о новой системе поделилась молодая самарская врач-дерматовенеролог Ксения Цыганкова, проходящая обучение в ординатуре: «На мой взгляд, огромное преимущество новой системы в том, что теперь врачи проходят обучение не раз в пять лет, как раньше, а в течение года. Получается, что врач все время держит руку на пульсе, постоянно получает самую актуальную информацию».



И. В. Кабакин и Е. В. Орлов

#### Косметология: вопросы и задачи

Много внимания в Самарской области уделяется косметологии. Рассказывает главный внештатный специалист: «Лицензию по направлению «косметология» имеют 153 частные медицинские организации. У всех есть реклама, практически все лечат, например акне. Но большинство таких косметологов никогда не видели федеральных клинических рекомендаций. Спрашиваем: а как же вы лечите? Нам отвечают: с помощью авторских технологий, каких-то итальянских аппаратов... Эта ситуация настораживает».

Значительная часть косметологических услуг оказывается на дому или в парикмахерских, где качество еще труднее проконтролировать. «Мы пробуем решать эти вопросы через торгово-промышленную палату, через бизнес-сообщества. Сейчас в этой отрасли много беспорядка, а мы бы хотели, чтобы эта наша специальность работала в правовом поле», — комментирует Шануров.

Главный врач Сызранского кожно-венерологического диспансера

Игорь Викторович Кабакин разделяет эту озабоченность: «В частных косметологических кабинетах редко работают врачи, чаще персонал со средним медицинским образованием. Но население обращает на это мало внимания. Мы стараемся донести до пациентов мысль, что это неправильно. Уже шесть лет в нашем диспансере работает косметологический кабинет. Врачи каждый год осваивают новые методики лечения. Только врач-косметолог может назначить комплексное лечение: с консультациями гинеколога, гастроэнтеролога, при необходимости — врача другой специальности. Мы стараемся найти причину кожных высыпаний, ведь они чаще всего связаны с патологией желудочно-кишечного тракта и других органов».

### Конференция: высокий уровень научной программы

На конференции новым направлениям терапии акне, дерматозов и микозов были посвящены доклады

ведущих специалистов, среди которых профессор Денис Владимирович Заславский (Санкт-Петербург), профессор Лариса Сергеевна Круглова (Москва), профессор Евгений Владимирович Орлов (Самара) и другие. Особое внимание было уделено также лекарственной терапии в дерматологии и трихологии.

Подчеркивая большое значение мероприятия для улучшения результатов своей работы, Елена Викторовна Прудникова из тольяттинского диспансера отметила, что конференция позволяет каждому врачу непрерывно повышать свой профессиональный уровень: «В рабочие дни много пациентов, высокая загруженность, не всегда есть время что-то почитать по специальности. Послушать таких именитых профессоров — это дорогого стоит».

С ней согласна врач-дерматовенеролог Самарского областного КВД Елена Владимировна Суханова: «На конференциях мы не просто получаем новую информацию — здесь

она озвучивается людьми, которым можно доверять. Мне особенно понравилась сенция по наружной терапии псориаза. Мы заново вспомнили весь патогенез, я освежила для себя информацию о препаратах. Это было очень полезно».

Ильдар Гомерович Шануров рассказал, что профессиональные конференции проводятся на территории Самарской области давно: «Просто раньше это были конференции научно-практического сообщества врачей-дерматовенерологов Самарской области. Приезжали специалисты и из других областей. Но по-настоящему масштабными наши конференции стали под эгидой РОДВК. Теперь здесь больше специалистов высочайшего уровня, обсуждаются организационные вопросы государственной важности — принятие новых федеральных документов по нашей специальности и т.д. Мы всегда рады принимать гостей конференции и будем ждать их в следующем году».



Организаторы, участники и докладчики самарской конференции

## V конференция РОДВК в Великом Новгороде: опыт одного из главных исторических центров России



19 мая 2017 года в Великом Новгороде прошла V конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа. Организаторами мероприятия выступили Новгородское региональное отделение Российского общества дерматовенерологов и косметологов, Департамент здравоохранения Новгородской области, Новгородский областной кожно-венерологический диспансер, Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого и Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздрава России. В конференции приняли участие 239 делегатов. Город принял эстафету у Сыктывкара, где в прошлом году проходила конференция Северо-Западного округа.

На открытии конференции делегатов поприветствовали заместитель губернатора Новгородской области Ольга Николаевна Колотилова, первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения Новгородской области Сергей Викторович Колесников, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения Новгородской области Иван Иванович Москвин и председатель исполнительного комитета РОДВК член-корреспондент РАН, профессор Алексей Алексеевич Кубанов.

Ольга Николаевна Колотилова пожелала участникам конференции хорошей работы, полезных знакомств, новых знаний и отличного настроения. «Погода установилась солнечная и практически летняя, так что не забудьте найти время на знакомство

с достопримечательностями города», — добавила она.

Великий Новгород и его окрестности действительно достойны подробной экскурсии: 178 памятников истории и культуры, находящиеся на этой территории, включены в список Всемирного наследия ЮНЕСКО. Город, где когда-то зародилась российская государственность, расположен на берегах реки Волхов в 6 км от озера Ильмень, в 552 км к северо-западу от Москвы и в 145 км к юго-востоку от Санкт-Петербурга. Население области — чуть больше 222 500 человек, это около трети населения области.

Все пять конференций Северо-Западного федерального округа принимали разные города. Это обусловлено желанием помочь коллегам: понимая, что рядовой врач не имеет возмож-

ности далеко ездить, руководство Общества идет навстречу и организует встречи на разных территориях, чтобы в итоге доехать могли все. Иван Иванович Москвин поблагодарил руководство РОДВК за то, что оно откликнулось на приглашение Новгородского регионального отделения, и подчеркнул, что конференция дерматологов и венерологов такого высокого уровня проходит в Новгороде впервые.

### Статистика региона

Свое выступление на конференции Алексей Алексеевич Кубанов начал со статистики: количество диспансеров в России неуклонно снижается, с 2010 года их стало меньше почти на 80. Это не значит, отметил докладчик, что учреждения закрываются. Идет процесс укрупнения, часть диспансеров переводится в статус филиалов. Новгородская область не

стала исключением: с 2005 года на ее территории работает единственное профильное учреждение — Новгородский областной кожно-венерологический диспансер, а диспансеры в Боровичах и Старой Руссе были преобразованы в отделения при центральных районных больницах.

Также в своем докладе Алексей Алексеевич Кубанов отметил, что в Новгородской области (и в Северо-Западном федеральном округе в целом) круглосуточная койка работает более интенсивно, чем в среднем по стране, а переход к оказанию помощи в условиях дневного стационара идет быстрее, чем в других регионах. С марта 2015 года в диспансере функционирует одно стационарное дерматовенерологическое отделение на 45 коек, из них 20 коек дневного пребывания, а 25 — круглосуточных. В области есть еще семь коек в Боровичах (четыре круглосуточных и три

дневных) и пять круглосуточных коек в Старой Руссе.

Кроме того, в структуру дерматовенерологической службы входят кожно-венерологические кабинеты районных больниц, где прием ведут в основном фельдшеры. Частные врачи, работающие в негосударственных учреждениях, также отчитываются перед службой. В целом врачей-дерматовенерологов в Великом Новгороде и Новгородской области 40, 23 из них имеют высшую квалификационную категорию. Однако, по словам заместителя главного врача Новгородского КВД по медицинской части Сергея Геннадьевича Захарченко, кадров хватает не везде. «Место есть, и можно было бы направить специалиста, но никто не хочет ехать в отдаленные районы, — рассказывает он. — Мы вынуждены сами консультировать этих больных либо просить о помощи соседей. Например, в од-



Делегаты слушают доклад А. А. Кубанова на открытии конференции

ном районе по нашей просьбе консультирует доктор из Вологодской области». Программа «Земский доктор», поясняет Захарченко, выручает, только если человек из этого района получил образование и возвращается к себе домой. Так дерматовенерологической помощью были обеспечены Валдайская ЦРБ и Пестовская ЦРБ.

На нехватку кадров жалуется и Андрей Борисович Слепак, главный врач другого диспансера Северо-Западного федерального округа — Воркутинского: «Город за полярным кругом, люди у нас постоянно не живут, — рассказывает он. — И доктора часто не выдерживают и уезжают, хотя мы приглашаем к себе всех, предоставляем благоустроенное жилье, платим высокую зарплату. Где еще врач-дерматовенеролог получит квартиру от работы?»

### Туризм и риски заболеваемости ИППП

Среди особенностей региона, влияющих на показатели ИППП, Сергей Геннадьевич Захарченко называет его

туристический потенциал. «Мы находимся между двумя столицами. Здесь любят отдыхать и питерцы, и москвичи, — рассказывает он. — Например, Ганзейская неделя всегда вызывает большой интерес у туристов. Люди отдыхают, знакомятся... и случаются последствия».

Уровень заболеваемости ИППП в регионе достаточно высокий. Чаще всего население болеет трихомониазом, хламидиозом и гонореей. На четвертой позиции — сифилис.

В 2016 году по области был зарегистрирован 1421 случай ИППП, это дает уровень заболеваемости 230,8 на 100 тысяч населения, в то время как в 2015 году в целом по России был зафиксирован показатель 180. «Может быть, это связано с тем, что мы лучше считаем», — комментирует статистику Иван Иванович Москвин.

Важный показатель, по которому Россия отчитывается перед ВОЗ, — число случаев врожденного сифилиса. В течение десяти лет в регионе не было ни одного случая, а в 2016 году было зарегистрировано сразу два.

Одна женщина приехала из Ярославской области перед родами, заболевание врачи выявили уже в роддоме. Вторая — новгородка, но тоже не состояла на учете в женской консультации, и диагноз был поставлен также при родах. «Вины медицинских работников здесь нет, но все равно ситуация неприятная», — говорит Москвин.

Каждый год заболеваемость ИППП медленно снижается, но служба ставит перед собой задачу ускорить этот процесс. Параллельно она ведет мониторинг ситуации с распространением ВИЧ и сочетанных инфекций. По данным новгородского Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, доля инфицированных половым путем выше 70%. «Это означает, что пациенты нашего профиля оказываются в зоне риска, — поясняет Иван Иванович Москвин. — В 2015 году доля традиционных ИППП + ВИЧ составила 0,37%, в 2016 году — уже 0,7%. Цифры вроде небольшие, но мы не должны успоаиваться». Большим подспорьем, считает он, могло бы стать по-



Делегаты конференции



Первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения Новгородской области С. В. Колесников

явление комбинированной диагностической платформы, которая позволяла бы одновременно диагностировать несколько ИППП.

### Задачи и успехи

Одной из своих первостепенных задач руководство региона считает полноценное внедрение электронной карты. «Она позволит объединить не только лечебный процесс, но и всю лабораторную службу, — говорит Сергей Геннадьевич Захарченко. — Врач сможет получать результаты анализов в электронном виде и проследить, как этот пациент лечился в других учреждениях. Пока на 100% мы этого не добились, но карты мы ведем и больных регистрируем. Стараемся, чтобы у врачей не было ощущения, что это сложно». Впрочем, освоить эту систему сразу не могут и некоторые пациенты, поэтому «вживую» записаться на прием к врачу тоже можно.

Еще одна отлаженная практика региона — работа с молодыми специалистами. Регион является базой для обучения интернов и тесно сотрудничает с учебными заведениями Санкт-Петербурга, в первую очередь с Первым Санкт-Петербургским государственным медицинским университетом имени академика И.П. Павлова. Интерны поступают в ординатуру в Северной столице, а на практику едут в Великий Новгород. Свой собственный медицинский институт в городе тоже есть — Институт медицинского образования при Новгородском университете.

Главный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации в Северо-Западном федеральном округе Денис Владимирович Заславский отмечает еще одну уникальную особенность



Выступает главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Новгородской области И. И. Москвин

службы: в ней работает два детских врача. Несмотря на то что пока такой официальной специальности нет, руководство службы приняло решение выделить специалистов для работы в детских поликлиниках Новгорода — для удобства своих маленьких пациентов, которым не придется посещать диспансер.

В Северо-Западном федеральном округе удобству пациентов вообще уделяют много внимания. В Архангельской области успешно реализуется проект «Бережливая клиника», который позволяет уменьшить время, проводимое пациентом в поликлинике. Благодаря этому у врача остается больше времени на лечение и контакт с пациентом. «Эти вопросы не в экономической плоскости находятся, а в эргономической», — поясняет главный врач Архангельского областного КВД Константин Витальевич Барышнов. В диспансере, который он возглавляет, разработана вся маршрутизация. Стенды и объявления оформлены в едином стиле с логотипом учреждения. «Ни одного файла, который привыкли вешать

на скотч, в диспансере нет, — говорит Барышнов. — Все четко: стрелочки, маршруты. Пока что это пилотный проект, но с подачи министра здравоохранения Вероники Игоревны Свирцовой подобные инициативы будут внедряться во всех медицинских учреждениях».

### Дерматовенерологическая служба: история и современность

У дерматовенерологической службы Новгорода — большая история. Служба появилась в Новгородской губернии в ноябре 1924 года. Возглавил ее Николай Лебедев, бывший военный врач, участник Первой мировой и Гражданской войн. Под его руководством диспансер работал до июля 1941 года, пока Новгород не оккупировали немецко-фашистские захватчики. Город был освобожден в январе 1944 года. Тогда он входил в состав Ленинградской области, а Новгородской области как субъекта попросту не существовало, ее территория была разделена. Область была восстановлена в границах царской Новго-



Организаторы, докладчики и делегаты конференции

родской губернии только в сентябре 1944 года.

Однако дерматовенерологическая служба начала функционировать не в Новгороде, почти полностью разрушенном войной, а в одном из районов области. В 1948 году открылся Новгородский областной кожно-венерологический диспансер в Боровичах на базе Боровичского городского КВД. Он просуществовал на территории области до 2005 года, а в Новгороде в тот же самый период работал городской КВД. Поменялись статусом они по инициативе комитета по управлению госимуществом и комитета по охране здоровья населения области в мае 2005 года.

«Благодаря реорганизации дерматовенерологическая служба Нов-

города и Новгородской области стала одной из самых четко регламентированных и выстроенных системно служб региона, — говорит первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения Новгородской области Сергей Викторович Колесников. — Это стабильно работающие учреждения с высокопрофессиональным кадровым составом. В головном учреждении работают исключительно донтора с высшей квалификационной категорией». Одним из направлений развития службы Колесников видит взаимодействие с первичным звеном здравоохранения. «Участковые терапевты и педиатры должны отслеживать и своевременно сообщать в КВД о случаях заболеваний по профилю службы», — добавляет он.

Денис Владимирович Заславский также считает очень важным междисциплинарное взаимодействие. «Сейчас не бывает узких специальностей, — говорит он. — Именно поэтому на конференции присутствуют не только дерматовенерологи, но и педиатры, аллергологи и гастроэнтерологи. Простой пример: атопию у ребенка младше года мы без гастроэнтеролога не вылечим, потому что она может проявляться из-за незрелости пищеварительной системы».

### Наука и общение

Прошедшее на конференции совещание главных внештатных специалистов по дерматовенерологии и косметологии субъектов Северо-Западного федерального округа было посвяще-

но улучшению доступности и повышению качества оказания медицинской помощи населению округа.

А в рамках научной программы выступили ведущие специалисты российской дерматовенерологии и косметологии: профессора Евгений Владиславович Соколовский, Алексей Викторович Самцов, Елена Александровна Аравийская, Елена Владиславовна Матушевская и другие. Обсуждались самые актуальные вопросы дерматовенерологии: развитие системы непрерывного медицинского образования, разработка новых методов диагностики, лечения и профилактики дерматозов, новообразований кожи и социально значимых заболеваний — инфекций, передаваемых половым путем. «Нам рассказывают про самые современные препараты, — говорит Константин Витальевич Барышков. — Мы как специалисты должны успевать запускать эти препараты, давать клинические рекомендации, это постоянный процесс». Он остался очень доволен мероприятием: «Хорошо здесь поставлено дело. Семичасовая конференция пролетела незаметно».

На следующий день после завершения работы конференции для делегатов была проведена экскурсия. Они увидели Новгородский кремль (Детинец), Ярославово Дворище, Знаменский собор, Антониев монастырь, церковь Спаса на Нередице и, конечно, Софийский собор — самый древний храм России, построенный в 1045–1050 годах по заказу новгородского князя Владимира.

«Новгородская земля — благодатный регион, — подытожил впечатления от мероприятия Денис Владимирович Заславский. — Люди здесь добрые и светлые. И они не торопятся — они живут и получают от жизни радость и удовольствие».



Оргкомитет конференции за работой



И. И. Москвин и участники конференции на экскурсии по Великому Новгороду

## IV научно–практическая конференция «Григорьевские чтения»

В Саратове 1–2 июня 2017 года состоялась IV межрегиональная научно–практическая конференция дерматовенерологов «Григорьевские чтения», организованная кафедрой и клиникой кожных и венерических болезней ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

В открытии научного форума приняли участие ректор ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России д. м. н. В.М. Попков, министр здравоохранения Саратовской области В.А. Шульдянов и главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Саратовской области С.Р. Утц. Программа конференции включала в себя три секционных заседания и пять тематических симпозиумов.

В рамках секционного заседания «Актуальные вопросы терапии псориаза» были рассмотрены современные подходы к ведению больных данным дерматозом и псориатическим артритом, в том числе имеющих коморбидные состояния. Особый интерес у аудитории вызвали сообщения профессора Е.В. Сооловского (Санкт–Петербург) и профессора А.Л. Бакулева (Саратов) относительно такого нового класса терапевтических средств для лечения и долгосрочного контроля течения псориаза и псориатического артрита, как селективные ингибиторы сигнальных путей, так же именуемые малыми молекулами. Докладчики показали, что физико–химические свойства таких препаратов (например, апремиласта) лежат в основе способности молекулы проникать внутрь клетки и блокировать путь сигнальной

трансдукции, ответственный за выработку и выброс ряда цитокинов и хемокинов. Кроме того, благодаря тому что молекула апремиласта получена в результате химического синтеза и не является биологической по структуре, данный препарат не обладает свойством иммуногенности. Именно в этой связи длительное применение данного препарата в принципе не может сопровождаться феноменом «ускользания терапевтического эффекта», что подтверждается данными клинических исследований.

В рамках секции также состоялся обмен мнениями о месте генно–инженерных биологических препаратов в лечении псориаза и псориатического артрита и таких терапевтических таргетах, как IL–17A, IL2/23, позволяющих добиться чистой или почти чистой кожи у больных с данным дермато–



Участники конференции

зом, контролировать течение псориаза и предотвратить прогрессирование псориатического артрита. Д. м. н. Н.Н. Мурашкин (Москва) поделился опытом применения подкожного метотрексата у детей, страдающих тяжелым псориазом, а также продемонстрировал ряд ярких клинических примеров.

Впервые в рамках «Григорьевских чтений» состоялся большой симпозиум, посвященный вопросам диагностики и лечения пациентов с розацеа. Профессора Е.А. Аравийская и А.В. Самцов (Санкт-Петербург) рассказали о современных представлениях о патогенезе данного дерматоза и представили стратегию ведения больных розацеа с использованием новых топических препаратов бримонидина тартрата и ивермектина. Профессор А.Л. Бакулев (Саратов) обсудил со специалистами вопросы дифференциальной диагностики розацеа в современных условиях.

В рамках различных мероприятий конференции участники всесторонне обсуждали проблему акне. Профессора Л.С. Круглова (Москва), Е.А. Аравийская (Санкт-Петербург), А.В. Самцов (Санкт-Петербург), Е.В. Соколовский (Санкт-Петербург), д. м. н. В.Р. Хайрутдинов (Санкт-Петербург) представили новые данные по механизмам формирования акне и лечения больных с использованием системных ретиноидов и топических средств. Д. м. н. Н.Н. Мурашкин рассказал о новых возможностях применения фиксированных комбинаций серы и цинка в лечении больных легкими и средне-тяжелыми формами дерматоза.

Большой интерес у аудитории вызвал симпозиум «Открытые вопросы терапии псориаза и псориатического артрита» при участии профессоров Л.С. Кругловой (Москва) и А.Л. Ба-



Выступление профессора А.В. Самцова

кулева (Саратов), посвященный проблемам применения методов фототерапии и генно-инженерных биологических препаратов у пациентов.

Д. м. н. Н.Н. Мурашкин (Москва) провел «Школу детского дерматолога», в ходе которой обсудил с аудиторией проблемы диагностики и лечения заболеваний кожи у детей и подростков, поделился редкими клиническими случаями. Докладчик уделил особое внимание проблеме контагиозного моллюска, рассказал о преимуществах и недостатках существующих терапевтических средств и методов и обратил внимание аудитории на новые возможности по ведению пациентов с данным вирусным заболеванием кожи с использованием препарата, содержащего пятипроцентный раствор калия гидроксида.

В рамках секции «Инфекции, аллергия и кожа: взгляд на проблему» профессора С.Р. Утц (Саратов), Е.В. Матушевская (Москва), доцент

А.В. Моррисон (Саратов) и другие участники представили современные данные и обменялись мнениями по таким актуальным проблемам, как микробная экзема, атопический дерматит, микозы гладкой кожи и ногтевых пластинок, вирусные дерматозы.

В этом году «Григорьевские чтения», уже ставшие традиционными, собрали в Саратове более 250 участников, в том числе из других регионов России. Региональный научный форум стал значимым событием не только для специалистов-дерматовенерологов и косметологов, но и для аллергологов, педиатров и ревматологов. Форум позволил участникам получить новейшие данные о болезнях кожи, инфекциях, передаваемых половым путем, а также проблемах косметологии, получить возможность обсудить с ведущими российскими учеными и специалистами актуальные проблемы специальности, поделиться своим опытом.

## VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа / Новосибирск, 12–13 октября 2017 года



«Уважаемые коллеги! Приглашаю вас принять участие в VII Конференции дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа. Вот уже пятый год в Новосибирске встречаются лучшие специалисты в нашей области. Мы рады очередной встрече коллег, единомышленников и надежных партнеров. Научная программа секционных и пленарных заседаний, круглых столов, семинаров позволит обсудить современные подходы к решению ряда акту-

альных проблем дерматовенерологии и косметологии, будут представлены доклады известных ученых, организаторов здравоохранения и ведущих специалистов–практиков.

Надеюсь, что конференция предоставит возможность всем желающим обменяться мнениями с коллегами, внесет реальный вклад в дальнейшее развитие и укрепление всего дерматовенерологического сообщества, призванного сохранять здоровье наших сограждан. А главное, будет способствовать дальнейшему улучшению качества и доступности оказания медицинской помощи. Искренне желаю всем творческого настроения, приобретения новых знаний, профессиональных успехов и только приятных воспоминаний о днях, проведенных на новосибирской земле. До встречи в Новосибирске!»

*В. В. Онипченко, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Новосибирской области, Сибирского федерального округа, главный врач ГБУЗ НСО «НОКВД»*

## VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа / Казань, 16–17 ноября 2017 года



«Дорогие коллеги, приглашаю вас принять участие в VII Конференции дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа.

Для нас большая честь в очередной раз принимать авторитетный научный форум в Казани. Несомненно, это значимое событие для медицинского сообщества Приволжского Федерального округа.

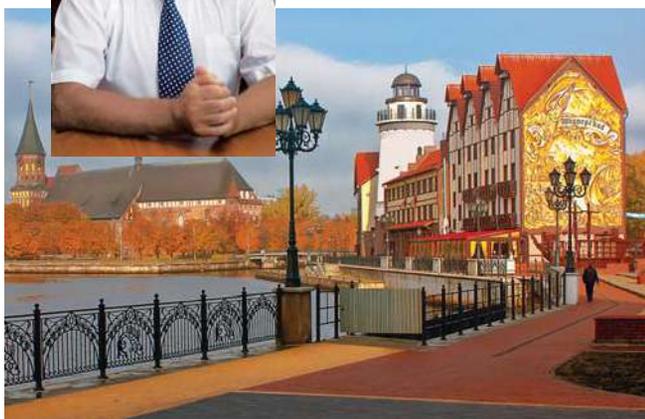
Российское общество дерматовенерологов и косметологов, МЗ РФ, МЗ РТ, ГАУЗ «РНКВД» вносят существенный вклад в развитие практической дерматовенерологии, подготовку квалифицированных врачебных кадров, повышают уровень врачебной и научной подготовки.

Сегодня как никогда остро стоит вопрос взаимодействия медицинской теории и практики, скорейшего внедрения инновационных методов предупреждения и лечения болезней. Необходимы новые подходы к оценке результатов врачебной деятельности, которые базируются на достижениях современных технологий. Желаю успехов в решении всех поставленных задач. До встречи в Казани!»

*И. К. Минуллин, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Приволжского федерального округа и Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главный врач ГАУЗ «РНКВД»*



## VI Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа / Калининград, 1 декабря 2017 года



«Уважаемые коллеги, дорогие друзья! Приглашаю вас принять участие в научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа.

Это большое и важное событие для медицинских работников Калининградской области. Надеемся, что проведение медфорума такого высокого уровня в Калининграде свидетельствует о признании профессиональным медицинским сообществом Северо-Западного ФО определенных успехов, достигнутых специалистами Калининградской области в лечении заболеваний дерматовенерологического профиля.

Предстоящий форум является хорошей площадкой для сотрудничества, дает всем нам — специалистам регионов прекрасные возможности для налаживания профессиональных и научных связей, позволяет привлечь для обсуждения стоящих перед медицинским сообществом задач замечательных специалистов, практических врачей, признанных авторитетов науки и практики.

Конференция даст возможность ученым и специалистам-практикам ознакомиться с мировыми тенденциями в медицине, внедрять инновации в практическое здравоохранение, научно-исследовательскую работу и учебный процесс, позволит повысить уровень профессионализма, улучшить качество медицинских услуг. Мы будем признательны каждому, кто примет участие в конференции.

Участники форума смогут также ознакомиться с современным Калининградом и с богатой событиями историей нашего региона, восходящей к 1255 году, когда рыцари Тевтонского ордена построили на берегу прусской реки Преголя крепость Кенигсберг. На территории области сохранилось множество свидетельств европейской истории: оборонительные форты и бастионы, архитектурные и скульптурные памятники разных эпох. До встречи в Калининграде!»

*Ю. Н. Бунин, главный врач ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи», заслуженный врач РФ*



# Псориаз не приговор!

**Новое таблетированное средство для лечения псориаза и псориатического артрита было в фокусе первого дня работы XVII Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов, который прошел в Москве 20–23 июня 2017 года.**

В свете последних научных достижений важные изменения происходят в понимании патогенеза псориаза и псориатического артрита для разработки и внедрения альтернативных методов терапии пациентов, страдающих иммуноассоциированными заболеваниями кожи и суставов. Программа первого дня работы XVII Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов включала серию научных образовательных мероприятий, посвященных проблемам диагностики и новым методам лечения псориаза и псориатического артрита. По мнению ведущих российских и зарубежных экспертов, современные препараты полностью меняют подход к лечению и дают шанс пациентам, которым не подходит или не помогает стандартная терапия, на значительное улучшение качества их повседневной жизни.

Среди мероприятий по псориазу большой интерес со стороны врачей вызвал научный симпозиум компании «Селджен» «Новые подходы к терапии среднетяжелого и тяжелого псориаза и активного псориатического артрита». Аншлаг был отмечен во время проведения открытой панельной дискуссии «Псориаз и псориатический артрит: два диагноза, одна болезнь?». В завершение дня у врачей была возможность перейти от теории к практике, посетив три параллельных семинара, на которых разбирались

проблемы выбора терапии псориаза и псориатического артрита, мониторинга клинических показателей, аспектов неэффективности и непереносимости системной терапии.

«Псориаз — серьезное заболевание, способное выключить из социальной жизни активных трудоспособных людей. Особенное внимание к этой болезни вызвано тем, что, несмотря на то что она считается неизлечимой, в последнее время появляются препараты, способные свести ее проявления к минимуму, и дерматологи должны знать, как их назначать и в каких случаях. Очень важно донести до наших врачей, что сегодня практически любому пациенту, страдающему этим недугом, можно помочь. В частности, мы обсуждали препарат нового класса малых молекул, ингибитор фосфодиэстеразы 4, который при стойком эффекте на симптомы заболевания имеет благоприятный профиль безопасности, а значит, подходит большинству пациентов», — прокомментировал профессор Евгений Владиславович Соколовский.

Значительным преимуществом мероприятий, подобных съезду, является то, что они дают возможность узнать не только о том, что происходит в российской медицине, но и познакомиться с опытом зарубежных коллег. Так, в рамках научного симпозиума компании «Селджен» перед отечественными дерматологами выступил врач из Германии Андреас Пинтер. Он поделился опытом использования в терапии псориаза инновационного препарата класса малых молекул — апремиласта, который одобрен для применения в России в конце 2016 года. Как правило, у его пациентов со среднетяжелым и тяжелым



псориазом уже через шесть недель применения апремиласта уменьшался, а через 12 — прекращался зуд. Он отметил, что препарат начинает действовать на кожу со второй недели лечения, на восьмой неделе отмечалось достоверное улучшение, а к 16-й неделе — значительное уменьшение проявления заболевания. Эксперт предостерег российских коллег от поспешных выводов в отношении краткосрочной эффективности малой молекулы — итоги лучше подводить через 16–24 недели терапии.

«Препарат дает шанс на уменьшение симптомов заболевания и улучшение качества жизни больным, которым противопоказана традиционная системная терапия, и тем, на кого она перестала действовать: апреиласт доказанно обеспечивает долгосрочный терапевтический эффект, что подтверждено пятью годами наблюдений, — объяснил Пинтер. — Среди наиболее частых побочных эффектов Отеслы отмечены слабовыраженные послабление стула и тошнота, которые проходят в течение первых двух-четырех недель приема и не приводят к отмене терапии в большинстве случаев. В моей личной практике от приема малых молекул отказался только один пациент: пожилая дама испытывала легкое головокружение и боялась, что это может быть опас-



но за рулем», — резюмировал доктор Пинтер. Также Андреас Пинтер отметил приверженность пациентов препарату Отесла из-за его таблетированной формы и минимально требуемого контроля со стороны врача.

Ингибитор фосфодиэстеразы 4 (апремилласт), представитель нового класса малых молекул, занял центральное место в панельной дискуссии «Псориаз и псориатический артрит: два диагноза, одна болезнь?». По словам профессора Алексея Викторовича Самцова, новый препарат обладает свойствами, которые решают две основные проблемы терапии и имеют важнейшее значение в приверженности пациента лечению: он может применяться при наличии сопутствующих заболеваний, а также не требует ни специального мониторинга здоровья, ни стационарного введения, а это очень удобно не только пациенту, но и врачу. «Главное преимущество нового средства в том, что оно действует таргетно, не угнетая в значительной степени иммунитет, и его можно назначать даже пациентам с сопутствующими хроническими заболеваниями, такими как сахарный диабет, печеночная недостаточность и другими», — уточнил профессор.

Высокие ожидания с выходом апремилласта продемонстрировали

и представители пациентских организаций. Как пояснила Олеся Сергеевна Мишина, вице-президент Межрегиональной благотворительной общественной организации «Общество пациентов с псориазом», часто пациент отказывается от назначенной терапии из-за побочных эффектов или обострения сопутствующих заболеваний, которые порой начинают беспокоить пациента сильнее, чем псориаз. В некоторых случаях пациент бросает лечение потому, что оно не вписывается в его жизненный график: «У него просто нет времени часто посещать поликлинику для очередной инъекции или наблюдения. Апремилласт позволяет вывести лечение псориаза на совершенно новый уровень, однако, чтобы пациенты могли ощутить этот эффект, лекарство необходимо сделать доступным. И это важный шаг и большая работа, которую нам предстоит сделать вместе».

После завершения панельной дискуссии российские эксперты проф. А.В. Самцов, проф. Е.В. Соноловский, проф. А.Л. Бакулев, проф. М.М. Нохан, М.М. Хобейш и В.Р. Хайрутдинов провели параллельно три семинара: «Мониторинг лабораторных показателей у больных псориазом: практические аспекты назначения системной терапии», «Неэффективность и переносимость системной терапии псориаза.

Дальнейшая тактика ведения пациентов», «Что определяет выбор терапии псориаза и псориатического артрита». В ходе практических семинаров врачи смогли получить детальную информацию о том, как назначить оптимальную терапию, от каких показателей нужно отталкиваться, как мониторить состояние больного и при необходимости корректировать лечение.

Говоря о перспективах использования нового препарата Отесла, профессор Андрей Леонидович Банулев отметил, что он в ближайшее время займет свое место в терапии заболевания: «У апремилласта действительно убедительная доказательная база и результаты всех исследований говорят, что он эффективен как при псориазе, так и псориатическом артрите, способен помочь тем пациентам, которые раньше из-за переносимости традиционной терапии или коморбидного фона считались безнадежными. Однако чтобы ввести его в ежедневную практику, необходимо время. Нашим врачам нужно научиться с ним работать, понять, в каких случаях его применять, как оценить эффект лечения, а также увидеть его действие на конкретных пациентах. Мы же, в свою очередь, всегда готовы помочь и поделиться опытом, в том числе и в рамках подобных образовательных мероприятий».

На правах рекламы. При поддержке Представительства Норпорации «Селджен Интернэшнл Холдингз Норпорэйшн».

## 80 лет Краснодарскому краевому кожно-венерологическому диспансеру

В 1937 году как самостоятельный государственный субъект был образован Краснодарский край (регион РСФСР в составе СССР). В сентябре 1937 года во вновь образованном краевом центре — Краснодаре — был организован Краснодарский краевой кожно-венерологический диспансер Отдела здравоохранения исполнительного комитета Краснодарского краевого Совета депутатов трудящихся на 35 коек и 100 приемов в смену. Здание краевого кожно-венерологического диспансера располагалось на территории бывшей войсковой больницы, преобразованной еще в 1874 году из Екатеринодарского войскового госпиталя (ныне НИИ-ККБ № 1 им. С. В. Очаповского).

Дерматовенерологическая служба в крае ведет свою историю с 1913 года. Уже тогда в структуру Екатеринодарской городской больницы входило венерическое отделение, а также работал кожно-венерологический кабинет в составе Городской амбулатории. В те годы кубанских врачей волновало медицинское обслуживание про-

ститутков, несмотря на скромную по нынешним меркам численность городских поселений. Ординатор венерического отделения М. А. Буй писал в отчете в 1913 году: «Необходимо построить отдельное здание для лечения проституток, коек на 50, <...> которых оставлять без больничного лечения нельзя, потому что они могут служить рассадниками венерической болезни». По сути, врачебные осмотры проституток явились прообразом современных медицинских осмотров.

Пикантную славу дома свиданий в Екатеринодаре имел «Гранд-отель» мадам Е. Г. Губкиной. По иронии судьбы впоследствии в нем располагалось отделение профмедосмотров краевого кожно-венерологического диспансера.

В 1920 году Кубано-Черноморский ревком и отдел народного образования приняли решение о создании Кубанского университета с тремя факультетами: медицинским, естественным и социально-историческим. Осенью 1920 года в стенах бывшего Епархиального женского училища

начала работу кафедра кожных и венерических болезней медицинского факультета в составе Кубанского государственного университета.

После Февральской революции и до 1923 года на юге России медицинскую помощь венерическим больным оказывали преимущественно частнопрактикующие врачи, поэтому для основной части населения эта помощь была недоступна. Прошедший в 1923 году в Москве I Всесоюзный съезд по борьбе с венерическими болезнями утвердил новую концепцию работы кожно-венерологической службы и дал старт быстрому развитию в СССР сети венерологических диспансеров и кабинетов в поликлиниках, профилактических противовенерических пунктов и венерологических отрядов. Венерологические отряды на Кубани занимались выявлением и лечением венерических больных среди сельского населения отдаленных районов, а также санитарным просвещением жителей станиц и хуторов.



Краснодарский краевой кожно-венерологический диспансер



Детское отделение диспансера



Главный врач Краснодарского краевого кожно-венерологического диспансера М.И. Глузмин

15 мая 1923 года для оказания бесплатной квалифицированной лечебной помощи больным венерическими и кожными заболеваниями в Краснодаре был создан вендиспансер с пятью врачебными кабинетами, с подчинением городскому отделу здравоохранения горисполкома, под руководством М.А. Бую.

Одним из основоположников кубанской дерматовенерологии в 1920-х годах был известный российский дерматовенеролог — профессор В.А. Поспелов. В 1926 году он основал Кубанское общество дерматовенерологов.

До 1941 года в Краснодаре параллельно работали и краевой, и городской диспансеры, где проводилось лечение и нарточный учет венбольных, обследование контактных лиц и выявление источников инфекции, осмотры беременных и новорожденных. Большое внимание уделялось вопросам санитарного просвещения населения.

С началом Великой Отечественной войны в 1941 году было принято решение об эвакуации медицинского института, а с ним и кафедры кожных

и венерических болезней. Диспансеры какое-то время еще работали, но в 1942 году немецкие оккупанты ликвидировали всю венерологическую сеть на территории Краснодарского края.

После освобождения Краснодара от фашистских захватчиков в 1943 году постепенно начала восстанавливаться и кожно-венерологическая служба. К 1946 году в городах и районах Краснодарского края были восстановлены все кожно-венерологические учреждения и подразделения, открыты фельдшерские противовенерические пункты в сельских поселениях.

К 1952 году в Краснодарском крае работало уже 12 диспансеров. При этом краевой диспансер в Краснодаре был развернут на 30 коек, тогда как в Краснодарском городском диспансере было 115 профильных коек. Краевой диспансер в разное время возглавляли главные врачи М.С. Промский, М.С. Басаков, А.И. Литовченко. Городским диспансером руководили главные врачи И.Ф. Грин-

ченко, И.И. Гребенюк. В 1973 году на должность главного врача городского вендиспансера была назначена Галина Яновлевна Крючкова. Под ее руководством в 1975 году краевой и городской диспансеры были объединены и преобразованы в единый Краевой кожно-венерологический диспансер.

В Краевом кожно-венерологическом диспансере работали дерматовенерологи — герои войны: Мисак Амбарцумович Карагезян, Юрий Николаевич Добровольский, Татьяна Николаевна Злочевская, Иосиф Моисеевич Нац.

В новейшей истории Краснодарского края отмечены важные вехи участия дерматовенерологов в мероприятиях администрации и министерства здравоохранения края, в том числе работа в зонах чрезвычайных ситуаций и медицинское обеспечение XXII Олимпийских и XI Паралимпийских зимних игр в Сочи. У краснодарских дерматовенерологов большой опыт работы в зонах ЧП. Они не остались в стороне во время трагедии в августе 2012 года в поселке Новомихайловском Туапсинского района. В первый же день палатка дерматовенерологов стояла в зоне бедствия, и помощь по дерматовенерологии оказывалась всем нуждающимся в ней. Активное участие дерматовенерологов в оказании медицинской помощи пострадавшим в зоне бедствия в Крымском районе в 2012 году было положительно отмечено министром здравоохранения России Веронику Игоревну Скворцову. Возглавляет диспансер к. м. н., доцент Михаил Иванович Глузмин, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Краснодарского края и Южного федерального округа.

## 90 лет Якутскому республиканскому кожно-венерологическому диспансеру

История дерматовенерологической службы Якутии тесно связана с историей страны. После Октябрьской революции и окончания Гражданской войны наряду с возникшими социально-экономическими бедствиями проявились инфекционные заболевания, являющиеся специфическими маркерами неблагополучия общества: туберкулез, сифилис и т.д. Первостепенными задачами стали стабилизация эпидемиологической ситуации в стране и ликвидация инфекционных, в том числе венерических, заболеваний. Решением заседания Совета народных комиссаров Якутской АССР от 8 апреля 1927 года были утверждены структура и штаты учреждений здравоохранения ЯАССР, в том числе венерологического диспансера на 15 коек, со штатом 13 единиц, и два передвиж-

ных венерологических диспансера на 8 штатных единиц.

Борьба с социальными болезнями в Якутии стала в те годы судьбоносной для целой нации. Туберкулез, сифилис, трахома получили здесь широкое распространение. Организация медицинской помощи была почти невозможна из-за бездорожья и разбросанности населения, живущего в очень плохих гигиенических условиях. Антисанитария в юртах, общие для всех предметы быта привели к широкому распространению венерических и других болезней, поставив народ Якутии на грань вымирания. Для борьбы с этими проблемами советская медицина выдвинула на первый план диспансерный и профилактический метод работы. В 1928 году при диспансере была организована

стационарная служба на 15 коек. Так началась организация венерической помощи больным, а также развитие диспансера.

В настоящее время ГБУ Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский кожно-венерологический диспансер» оснащен самым современным оборудованием, располагает высокопрофессиональными кадрами и владеет новейшими медицинскими технологиями.

В структуру диспансера входит амбулаторно-поликлиническое отделение на 150 посещений в смену, стационарное отделение на 90 коек, из них 30 — дневного пребывания, и объединенная лаборатория.

Ежегодно за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническое отделение по профилю «дерма-



Коллектив диспансера

товенерология» обращаются более 58 000 жителей республики. Более 1900 пациентов получают качественную медицинскую помощь в стационарных условиях.

С каждым годом все улучшается материально-техническая база диспансера. В 2005 году диспансер получил новое здание стационара на 90 коек. В 2010 году построено новое здание под поликлинику на 150 посещений в смену. В 2015 году отстроено и функционирует здание объединенной лаборатории.

Диспансер является клинической базой Медицинского института СВФУ им. М. К. Аммосова, Якутского медицинского колледжа им. С. Орджоникидзе. Также здесь ежегодно обучаются врачи и средний медицинский персонал медицинских учреждений лечебно-профилактических учреждений города Якутска и ЦРБ.

С момента основания диспансера в нем работали крупные организаторы здравоохранения. Они до конца отдавали работе все свои силы и знания, свой духовный потенциал.

В 2010 году главным врачом ГБУ РС (Я) «ЯРКВД» назначен заслуженный врач РС (Я), отличник здравоохранения РФ и РС (Я), врач-организатор высшей квалификационной категории Сергей Егорович Петров. Под его чутким руководством в диспансере трудится 119 человек, из них 27 врачей. Коллектив диспансера постоянно изыскивает и внедряет новые методы по обследованию и лечению больных. Проведенная активная работа не остается незамеченной, специалисты диспансера удостоены многочисленных наград.

Врачи и средний медицинский персонал диспансера активно участвуют в различных научно-практических конференциях, съездах, семинарах,



Здание диспансера



Коллектив диспансера

проводимых не только в Якутске, но и за пределами республики. С целью повышения квалификации врачей-дерматовенерологов республики совместно с главным специалистом МЗ РС (Я) по дерматовенерологии и косметологии к. м. н., доцентом Н.А. Саввиной и Якутским региональным отделением Общероссийской организации «Российское общество дерматовене-

рологов и косметологов» ежегодно проводятся научно-практические конференции, семинары, школы здоровья.

Благодаря слаженной работе коллектива отмечается стойкое снижение уровня венерической заболеваемости на всей территории республики. 90-летний юбилей диспансер встречает в состоянии творческого подъема.

## 80 лет Мордовскому республиканскому кожно-венерологическому диспансеру

Свою историю ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер» ведет с 1 марта 1937 года, когда приказом Народного комиссариата здравоохранения МАССР он был организован как самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, отделившись от Саранской городской поликлиники. Диспансер размещался в небольшом деревянном здании. В его состав входили несколько врачебных кабинетов и лаборатория. Главным врачом образованного диспансера стал Иван Алексеевич Козлов.

С 1965 года при диспансере было развернуто стационарное отделение на 75 коек, увеличилось количество врачебных кабинетов, открылись физиотерапевтический и рентгенологический кабинеты, расширилась клинично-диагностическая лаборатория, а также была организована централизованная серологическая лаборатория. С 1972 года при диспансере работает бактериологическая лаборатория.

В 1979 году диспансер переехал в новое здание юго-западной части города с мощностью 225 коек и поликлиническим отделением на 115 посещений в смену.

На базе диспансера работает курс кожно-венерологических заболеваний медицинского факультета Мордовского государственного университета. Диспансер также является базой подготовки учащихся Саранского медицинского колледжа.

В настоящее время Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер является единственным учреждением по оказанию



Старые и современное здания Мордовского республиканского диспансера

специализированной дерматовенерологической помощи жителям Республики Мордовия. В диспансере имеются уникальные возможности по диагностике и профилактике широкого спектра заболеваний. Здесь работают высококвалифицированные специалисты

с большим профессиональным стажем, для лечения пациентов используется современное оборудование.

С 2003 года диспансером руководит главный врач Валерий Викторович Коляганов, награжденный нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».



Сотрудники ГБУЗ РМ «МРКВД»

## Поздравляем с юбилеем!



**Виктор  
Серафимович  
Новоселов**

Доцент кафедры кожных и венерических болезней Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, заместитель директора клиники кожных и венерических болезней им. В. А. Рахманова Первого МГМУ им. И. М. Сеченова по лечебной работе

**В**иктор Серафимович Новоселов родился в 1947 году в поселке Тея Североенисейского района Красноярского края. В 1964 году поступил в Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова.

Виктор Серафимович является сотрудником университета с 1970 года, за этот срок зарекомендовал себя специалистом высокого профессионального уровня с большим клиническим, педагогическим, научным и организационным опытом работы, добросовестным, дисциплинированным и исключительно работоспособным сотрудником, пользующимся заслуженным авторитетом и уважением коллег, пациентов и учащихся университета.

Виктор Серафимович является одним из лидеров среди сотрудников кафедр университета по приему пациентов. Совмещает клиническую деятельность в статусе заместителя директора клиники кожных и венерических болезней по лечебной работе с функцией педагога на кафедре в качестве доцента, читая для студентов цикл лекций по курсу дерматологии и венерологии, проводя семинарские занятия с группами, возглавляя студенческий научный кружок кафедры. Имеет более 200 научных публикаций и монографий, среди которых — патент на лечение сифилиса бциллином-5, отмеченный медалью ВДНХ СССР (1980).

Врач высшей категории, доктор медицинских наук, член-корреспондент Российской академии естественных наук.

Награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» Минздрава РФ. Номинирован на почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации». Является председателем правления Московского общества дерматовенерологов и косметологов имени А. И. Пospelова (Московское отделение Общественной общероссийской организации РОДВК), членом правления РОДВК, членом Национальной медицинской палаты.



**Ольга Юрьевна  
Олисова**

Заведующая кафедрой кожных и венерических болезней лечебного факультета ММА им. И. М. Сеченова, директор клиники кожных и венерических болезней им. В. А. Рахманова Первого МГМУ им. И. М. Сеченова

**О**льга Юрьевна родилась в Московской области. После окончания в 1980 году лечебного факультета Первого ММИ им. И. М. Сеченова до 1982 года обучалась в клинической ординатуре на кафедре кожных и венерических болезней Первого ММИ им. И. М. Сеченова. С 1982 по 1985 год на той же кафедре обучалась в очной аспирантуре. В 1986 году защитила кандидатскую диссертацию.

С 1986 по 1993 год работала старшим лаборантом на кафедре кожных и венерических болезней Первого ММИ им. И. М. Сеченова, с 1993 по 2003 год была ассистентом кафедры кожных и венерических болезней ММА им. И. М. Сеченова. В 2002 году защитила докторскую диссертацию. С 2003 по 2006 год являлась доцентом кафедры кожных и венерических болезней лечебного факультета ММА им. И. М. Сеченова. В 2005 году Ольге Юрьевне присвоено ученое звание доцента, в 2007-м — ученое звание профессора. 13 апреля 2012 года Ольга Юрьевна назначена заведующей кафедрой и директором клиники кожных и венерических болезней им. В. А. Рахманова Первого МГМУ им. И. М. Сеченова.

В 1993 году Ольге Юрьевне была присвоена высшая квалификация по специальности «дерматовенерология», которая подтверждалась в последующие годы. В 2011 году прошла профессиональную переподготовку по косметологии.

Автор 325 печатных работ в ведущих профильных изданиях России, среди которых 12 монографий, один учебник, одна хрестоматия и 22 методические рекомендации. Имеет патент РФ «Способ получения и технология применения средства для лечения нерубцовых алопеций».

Ольга Юрьевна — член трех специализированных диссертационных советов, заместитель главного редактора «Российского журнала кожных и венерических болезней», член редколлегии журналов «Вестник дерматологии и венерологии» и др.

## Поздравляем с юбилеем!



**Константин  
Витальевич  
Барышков**

Главный врач ГАУЗ АО «Архангельский областной кожно-венерологический клинический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Архангельской области

Константин Витальевич Барышков родился в 1957 году. В 1980 году окончил Архангельский государственный медицинский институт. С 1980 года работал в МУЗ «Коряжемская городская больница» врачом-дерматовенерологом, с 2002 по 2008 год — в должности главного врача. С апреля 2008 года по октябрь 2009 года работал в ГУЗ «Архангельский областной клинический онкологический диспансер» в должности заместителя главного врача по организационно-методической работе.

5 октября 2009 года назначен на должность главного врача Архангельского областного клинического кожно-венерологического диспансера, где и работает по настоящее время.

В 2013 году Константину Витальевичу присвоена высшая квалификационная категория по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

В августе 2010 года Константин Витальевич Барышков организовал Архангельское региональное общество дерматовенерологов и косметологов и является председателем его правления.

Константин Витальевич совмещает работу главного врача с должностью ассистента кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, кафедры кожных и венерических болезней СГМУ. Является членом профильной комиссии по дерматовенерологии Экспертного совета Министерства здравоохранения России. Является председателем комиссии Министерства здравоохранения Архангельской области по борьбе с распространением заболеваний, передаваемых половым путем, и заразных кожных болезней. В 2016 году избран председателем РОО «Ассоциация организаторов здравоохранения Архангельской области».

Константин Витальевич Барышков награжден почетными грамотами Министерства здравоохранения РФ, губернатора Архангельской области с вручением нагрудного знака, Российского общества дерматовенерологов и косметологов «За заслуги перед российской дерматовенерологией».



**Надежда  
Николаевна  
Кирпичева**

Главный врач ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер Псковской области», главный внештатный дерматовенеролог и косметолог Псковской области

Надежда Николаевна в 1981 году окончила Смоленский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело». Пошла по стопам матери — врача-дерматовенеролога. Прошла интернатуру по дерматовенерологии и затем работала дерматовенерологом в Псковском областном кожно-венерологическом диспансере.

С 1986 по 1988 год обучалась в клинической ординатуре на кафедре кожных и венерических болезней Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института. По окончании ординатуры вернулась в Псковский областной кожно-венерологический диспансер на должность дерматовенеролога.

В 1989 году назначена заведующей стационарным отделением. С 1995 года и по настоящее время работает в должности главного врача ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер Псковской области».

Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «дерматовенерология». Прошла профессиональную переподготовку по специальности «косметология».

Надежда Николаевна является председателем Псковского регионального отделения РОДВК, независимым экспертом здравоохранения при Государственном комитете Псковской области по здравоохранению и фармации, членом партии «Единая Россия».

Неоднократно поощрялась благодарностями и грамотами Министерства здравоохранения РФ, администрации Псковской области, Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации, награждена Президиумом Псковского областного совета профсоюзов дипломом и грамотой «За содружество с профсоюзами».

В 2003 году награждена медалью В память «1100-летия Пскова». В 2005 году за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу Надежде Николаевне присвоено почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

## Поздравляем с юбилеем!



**Алексей  
Викторович  
Северинов**

Главный врач ГБУЗ Республики Коми «Республиканский кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии Министерства здравоохранения Республики Коми

Алексей Викторович Северинов родился в 1952 году. В 1975 году окончил Первый Ленинградский медицинский институт им. академика И.П. Павлова. Прошел интернатуру по дерматовенерологии в 1975–1976 годах на базе Республиканского кожно-венерологического диспансера города Сыктывкара, был направлен в Вуктыльскую центральную районную больницу, где в 1976–1978 годах работал районным дерматовенерологом, а затем с 1978 по 1982 год — заместителем главного врача по клинической работе.

В 1982 году Алексей Викторович Северинов был переведен на должность главного врача Сосногорской центральной районной больницы. За период работы в Сосногорском районе введены в строй поликлиники в поселках Нижний Одес, Вой-Вож, детская поликлиника в городе Сосногорске. В 1995 году Алексей Викторович Северинов был назначен главным врачом Республиканского кожно-венерологического диспансера города Сыктывкара.

Алексей Викторович эффективно внедряет новые методики лечения и обследования дерматовенерологических больных, сочетая методы психотерапии с медикаментозными средствами, что является важным фактором, определяющим исход лечения. Уделяет большое внимание вопросам внедрения новых эффективных методов лечения и диагностики.

Много лет является бессменным председателем совета главных врачей Республики Коми, а также активно участвует в работе Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

Алексей Викторович неоднократно отмечался грамотами и благодарностями Министерства здравоохранения Республики Коми, является заслуженным врачом Республики Коми и Российской Федерации. Имеет высшую квалификационную категорию по специальностям «организация здравоохранения и общественное здоровье» и «дерматовенерология».



**Светлана Львовна  
Зудилова**

Главный врач ГБУЗ Ярославской области «Областной кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области

Светлана Львовна родилась в 1967 году в Ярославле, в 1990 году окончила Ярославский государственный медицинский институт по специальности «педиатрия». В 1991 году окончила интернатуру на кафедре кожных и венерических заболеваний ЯГМИ по специальности «дерматовенерология». С момента окончания интернатуры и по настоящее время работает в ГБУЗ Ярославской области «Областной кожно-венерологический диспансер» — сначала врачом-дерматовенерологом, с 1997 года — заведующей дерматовенерологическим отделением, а с 2011 года — главным врачом. В диспансере есть два амбулаторно-поликлинических отделения, рассчитанных на 220 посещений в смену, два стационара дневного пребывания, а также отделение круглосуточного пребывания. Структура коечного фонда представлена койками для лечения дерматозов и ИППП, отдельно для взрослого и детского населения. Также в диспансере есть лабораторные отделения: клинико-диагностическое и бактериологическое; работает физиотерапевтический кабинет. Под руководством Светланы Львовны и при ее непосредственном участии с целью повышения квалификации специалистов проводятся семинары для дерматовенерологов области.

Светлана Львовна Зудилова — главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области. В 2011 году прошла профессиональную переподготовку на кафедре ЯГМА по организации здравоохранения и общественному здоровью. Имеет высшую категорию по специальности «дерматовенерология» с 2008 года и первую квалификационную категорию по специальности «организация здравоохранения и общественного здоровья». Награждена почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации.

## Поздравляем с юбилеем!



**Василий Иванович Евстафьев**

Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Нижегородской области

Василий Иванович Евстафьев родился в 1957 году. В 1982 году окончил Горьковский медицинский институт им. С.М. Нирова по специальности «лечебное дело». После прохождения интернатуры по специальности «терапия» на базе Городской больницы № 33 города Горького прошел первичную специализацию по специальности «дерматовенерология» на базе Горьковского научно-исследовательского кожно-венерологического института Министерства здравоохранения РСФСР. По окончании интернатуры с 1983 по 1991 год работал врачом-дерматовенерологом кожно-венерологического отделения больницы № 11 города Горького.

В 1991 году Василий Иванович назначен на должность главного врача Сормовского кожно-венерологического диспансера города Горького, где под его руководством был построен типовой кожно-венерологический диспансер.

С 1992 года Василий Иванович стал руководителем Нижегородского областного кожно-венерологического диспансера. В этом же году на базе НОКВД он создал анонимный лечебно-диагностический центр по профилактике и лечению ИППП, который функционирует и сегодня. Под руководством Василия Ивановича были внедрены современные методы терапии больных.

В 2004 году Василию Ивановичу присвоено звание «Заслуженный врач Российской Федерации», а в 2012 году он был награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Василий Иванович включен в реестр экспертов качества медицинской помощи Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области по специальности «дерматовенерология». Имеет высшую квалификационную категорию по специальностям «организация здравоохранения и общественное здоровье» и «дерматовенерология».



**Наиль Узбекович Уразлин**

Главный врач ГАУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер № 1» (Уфа), главный внештатный специалист по дерматовенерологии Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

Родился в 1957 году в поселке Пятилетка Иглинского района БАССР. В 1974 году окончил среднюю школу и поступил в Башкирский государственный медицинский институт им. XV-летия ВЛКСМ, который окончил в 1980 году по специальности «лечебное дело».

В 1979–1980 годах работал фельдшером на станции скорой медицинской помощи города Уфы. В 1980–1981 годах — врач-интерн в городском кожно-венерологическом диспансере. С 1981 по 1993 год — врач-дерматовенеролог городского кожно-венерологического диспансера. С 1994 по 2000 год — заместитель главного врача по лечебной работе, с 2000 по 2005 год — главный врач Уфимского городского кожно-венерологического диспансера.

С 2006 по 2009 год Наиль Узбекович назначен заместителем главного врача по медицинской части государственного учреждения здравоохранения «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Республики Башкортостан, а в 2009-м стал его главным врачом.

Имеет высшую квалификационную категорию по специальностям «дерматовенерология» и «организация здравоохранения и общественное здоровье». С 2017 года — главный внештатный специалист по дерматовенерологии Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. С 2007 года — заслуженный врач Республики Башкортостан. В 2016 году награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения Российской Федерации».

Под руководством Наиля Узбековича активно идет внедрение в практику достижений медицинской науки, оснащение диспансера современным оборудованием, медработники ГАУЗ РКВД № 1 плодотворно занимаются практической, лечебно-диагностической, профилактической деятельностью.

## Поздравляем с юбилеем!



**Юрий  
Константинович  
Букин**

Главный врач ГБУЗ  
«Центр специализиро-  
ванных видов меди-  
цинской помощи»  
(Калининград)

Юрий Константинович Букин родился 12 апреля 1952 года в Карагандинской области Казахской ССР. В 1976 году окончил Карагандинский государственный медицинский институт. В 1979 году переехал на постоянное место жительства в Калининградскую область. С этого момента работал на руководящих должностях в системе здравоохранения региона.

С января 2000 года по настоящее время Юрий Константинович возглавляет Областной кожно-венерологический диспансер (с января 2012 года ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи»).

В 2004 году Юрию Константиновичу присвоено почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации». Организатор здравоохранения высшей категории.

Награжден медалью «60 лет Калининградской области» (2006), орденом «За заслуги перед Калининградской областью» (2011), почетным знаком «За заслуги перед здравоохранением Калининградской области» (2011).

В 2013 году Юрий Константинович Букин стал победителем второго регионального этапа ежегодного Всероссийского профессионального конкурса в номинации «Лучший руководитель медицинской организации 2013», а также по итогам конкурса признан лучшим врачом 2013 года Калининградской области.



**Уран-Херел  
Чечек-оолович  
Куулар**

Главный врач ГБУЗ «Ре-  
спубликанский кож-  
но-венерологический  
диспансер» Республи-  
ки Тыва

Куулар Уран-Херел Чечен-оолович родился в 1967 году в Овюрском районе Тувинской АССР. В 1985 году окончил Чаданскую среднюю школу Дзун-Хемчинского района Тувинской АССР. После окончания школы поступил в Кемеровский государственный медицинский институт на санитарно-гигиенический факультет. С 1985 по 1987 год служил в рядах Советской армии.

После окончания Кемеровского медицинского института в 1994 году был направлен на обучение и переспециализацию в Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей на кафедру дерматовенерологии, где получил специальность «врач-дерматовенеролог».

После окончания интернатуры в 1995 году направлен в Овюрскую кожную больницу, где проработал до 1999 года. В 1999 году направлен в клиническую интернатуру по дерматовенерологии, окончил обучение в 2001 году. С 2001 года работал в Республиканском кожно-венерологическом диспансере. С 2005 года — заведующий отделом профилактики.

В августе 2007 года Уран-Херел Чечек-оолович Куулар назначен главным врачом ГБУЗ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Республики Тыва.

В 2002–2006 годах был внештатным детским дерматовенерологом Министерства здравоохранения Республики Тыва. С 2007 по 2008 год — главный внештатный специалист по дерматовенерологии Министерства здравоохранения Республики Тыва.

Редакция поздравляет юбиляров, желает им здоровья и профессиональных успехов!

## Лев Борисович Важбин

8 августа 2017 года на 68-м году жизни скончался Лев Борисович Важбин — главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной клинический кожно-венерологический диспансер».

Лев Борисович родился в 1950 году. После окончания средней специальной школы № 3 города Москвы в 1968 году поступил в 2-й Московский медицинский институт имени Н.И. Пирогова, который окончил в 1974 году по специальности «лечебное дело».

По окончании института работал в Центральном военном госпитале внутренних войск МВД СССР врачом-дерматовенерологом кожно-венерологического отделения. С 1975 года начал военную службу в системе МВД СССР ординатором-дерматовенерологом отделения. В 1980 году назначен старшим ординатором, а с 1983 года — начальником кожно-венерологического отделения, внештатным главным дерматовенерологом ВВ МВД СССР. С 1985 по 1987 год находился в зарубежной командировке в Республике Афганистан в качестве врача-дерматовенеролога, специалиста-консультанта Представительства МВД СССР при МВД ДРА, совет-



нина главного дерматолога МВД ДРА. С 1987 года по ноябрь 1991 года работал в должности начальника кожно-венерологического кабинета, старшего врача дерматовенеролога консультативного отделения ЦВГ ВВ МВД СССР. С ноября 1991 по январь 1995 года занимал должность начальника кожно-венерологического отделения ЦВГ ВВ МВД России. С января 1995 по ноябрь 1997 года работал начальником Центральной поликлиники № 2 МВД России. В ноябре 1997 года закончил службу в органах МВД РФ. С ноября 1997 по октябрь 2006 года работал заместителем главного врача по меди-

цинской части Кожно-венерологического клинического диспансера № 1 Департамента здравоохранения города Москвы. С октября 2006 года работал главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной клинический кожно-венерологический диспансер».

Лев Борисович опубликовал более 50 статей в медицинских журналах и журналах системы МВД СССР, РФ и МВД Республики Афганистан. Им и при его участии составлены методические рекомендации для врачей войскового звена внутренних войск МВД РФ, а также методические рекомендации Министерства здравоохранения РФ по применению антимикробных материалов. Имел одно авторское свидетельство, внедрил более десяти рационализаторских предложений.

Был награжден двумя орденами и 13 медалями СССР, Российской Федерации и Республики Афганистан, а также почетной грамотой Президиума Верховного Совета СССР.

Члены РОДВК скорбят в связи с кончиной Льва Борисовича и выражают глубочайшие соболезнования его родным и близким.

# «ВЕСТНИК ДЕРМАТОЛОГИИ И ВЕНЕРОЛОГИИ» —

научно-практический рецензируемый журнал

Главный редактор — заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, профессор А. А. Кубанова

Официальный журнал Российского общества дерматовенерологов и косметологов

Основан в 1924 г.

Журнал входит в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки России при защите кандидатских и докторских диссертаций

Включен в Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ)

Ulrich's Periodicals Directory, Biosis Previews Web of Knowledge

Периодичность: 6 раз в год



## Общие показатели



Место в рейтинге SCIENCE INDEX за 2014 год по тематике «Медицина и здравоохранение»



Двухлетний импакт-фактор РИНЦ в 2015 году



Пятилетний импакт-фактор РИНЦ в 2015 году

## Содержание журнала включает следующие разделы:

- Организация здравоохранения
- Научные исследования
- Фармакотерапия в дерматологии
- Обзор литературы
- В помощь практическому врачу
- Косметология
- Оригинальные статьи
- Наблюдение из практики
- История медицины

■ Подписной индекс в каталоге «Роспечать» — 72082

■ ISSN 2313-6294 (Online)  
ISSN 0042-4609 (Print)

■ E-mail: [vestnik@cnikvi.ru](mailto:vestnik@cnikvi.ru)

■ Сайт: <http://www.vestnikdv.ru/>

## Календарный план циклов дополнительного профессионального образования ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России на 2017–2018 гг.

Наименование и длительность цикла, контингент слушателей	Стоимость	Сроки обучения (ориентировочные)	Выдаваемый документ
<b>Профессиональная переподготовка</b> «Косметология» (576 часов) <i>Врачи-дерматовенерологи</i>	150 000 р.	16.01.2018–25.03.2018 20.02.2018–29.04.2018 17.04.2018–24.06.2018 11.09.2018–18.11.2018 16.10.2018–23.12.2018	Диплом о профессиональной переподготовке установленного образца. Сертификат специалиста государственного образца.
<b>Сертификационный цикл</b> «Косметология» (144 часа) <i>Врачи-косметологи</i>	35 000 р.	16.01.2018–11.02.2018 20.02.2018–18.03.2018 17.04.2018–13.05.2018 11.09.2018–07.10.2018 16.10.2018–11.11.2018	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Продление Сертификата специалиста государственного образца.
<b>Сертификационный цикл</b> «Дерматовенерология» (144 часа) <i>Врачи-дерматовенерологи</i>	23 000 р.	27.03.2018–22.04.2018 02.10.2018–28.10.2018	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Продление Сертификата специалиста государственного образца.

Телефон для получения дополнительной информации: +7-499-785-20-65.  
Занятия проводятся по адресу: Москва, ул. Короленко, дом 3, строение 6.

# Календарный план циклов дополнительного профессионального образования ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России на 2017–2018 гг.

Наименование и длительность цикла, контингент слушателей	Стоимость	Сроки обучения	Выдаваемый документ
<b>Профессиональная переподготовка</b> «Косметология» (576 часов) <i>Врачи-дерматовенерологи</i>	95 000 р.	04.09.2017–21.12.2017 22.01.2018–21.04.2018	Диплом о профессиональной переподготовке установленного образца. Сертификат специалиста государственного образца.
<b>Профессиональная переподготовка</b> «Дерматовенерология» (576 часов) <i>Врачи-дерматовенерологи</i>	76 000 р.	22.01.2018–18.05.2018	Диплом о профессиональной переподготовке установленного образца. Сертификат специалиста государственного образца.
<b>Повышение квалификации</b> «Косметология» (144 часа) <i>Врачи-косметологи</i>	28 500 р.	16.10.2017–13.11.2017 20.11.2017–16.12.2017 12.03.2018–7.04.2018 14.05.2018–9.06.2018	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Продление Сертификата специалиста государственного образца.
<b>Повышение квалификации</b> «Дерматовенерология» (144 часа) <i>Врачи-дерматовенерологи</i>	Для работающих в государственных структурах – бюджет, 20 000 р.	02.10.2017–28.10.2017 30.10.2017–27.11.2017 15.01.2018–10.02.2018 26.02.2018–26.03.2018 02.04.2018–28.04.2018 14.05.2018–09.06.2018 10.09.2018–06.10.2018 15.10.2018–12.11.2018 26.11.2018–22.12.2018	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Продление Сертификата специалиста государственного образца.
<b>Повышение квалификации</b> «Дерматоскопия» (24 часа) <i>Врачи-дерматовенерологи, врачи-косметологи, врачи-хирурги, врачи-онкологи</i>	10 500 р.	8.11.2017–11.11.2017 28.03.2018–31.03.2018 13.06.2018–16.06.2018	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.
<b>Повышение квалификации</b> «Деструктивные методы лечения в дерматовенерологии и косметологии» (36 часов) <i>Врачи-дерматовенерологи, врачи-косметологи, врачи-хирурги, врачи-онкологи</i>	20 000 р.	13.11.2017–18.11.2017	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.
<b>Повышение квалификации</b> «Актуальные вопросы дерматовенерологии. Лепра» (72 часа) <i>Врачи-дерматовенерологи</i>	бюджет	11.06.2018–25.06.2018	Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Телефон для получения дополнительной информации: +7–495–964–11–52.

Занятия проводятся по адресу: г. Москва, ул. Короленко, дом 3, строение 6; 2-ой Троицкий пер., д. 6А, стр. 13.

РОДВК

ОСНОВАНО 9 АВГУСТА 1885 ГОДА



Адрес редакции:  
Москва, ул. Короленко, дом 3, стр. 6  
Тел.: +7 (499) 785-20-42  
Сайт: [www.rodv.ru](http://www.rodv.ru)  
E-mail: [rodv@cniiki.ru](mailto:rodv@cniiki.ru)

Москва 2017