

УДК 616.53-002-08

И.В. УЛИТИНА, Е.Н. ИВАННИКОВА, Е.В. ПАВЛОВА

Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер, 628400, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, Тюменская область, г. Сургут, ул. Береговая, д. 70

Опыт работы специализированного приема по угревой болезни

Улитина Ирина Владимировна — главный врач, тел. (3462) 24-29-48, e-mail: office.kvd@mail.ru**Иванникова Елена Николаевна** — заместитель главного врача по лечебной работе, тел. (3462) 24-29-48, e-mail: office.kvd@mail.ru**Павлова Евгения Викторовна** — врач-дерматовенеролог, тел. (3462) 24-29-48, e-mail: office.kvd@mail.ru

В статье представлен опыт работы специализированного приема для пациентов с угревой болезнью, организованного в Сургутском клиническом кожно-венерологическом диспансере. Прием пациентов проводится врачом дерматовенерологом в системе ОМС с учетом индивидуального подхода к лечению каждого пациента, по предварительной записи. Проводится обучение методикам ухода за кожей в рамках Школы для пациентов с угревой болезнью. Организация специализированного приема позволяет добиться благоприятных результатов лечения и более высокой удовлетворенности пациентов за счет комплексного подхода к решению проблемы пациента.

Ключевые слова: угревая болезнь, изотретиноин, специализированный прием.

I.V. ULITINA, E.N. IVANNIKOVA, E.V. PAVLOVA

Surgut Clinical Dermatovenerologic Dispensary, 70 Beregovaya St., Surgut, Khanty-Mansi Autonomous Area-Ugra, Tyumen Region, Russian Federation, 628400

Operational experience of acne-specialized appointment

Ulitina I.V. — Chief Doctor, tel. (3462) 24-29-48, e-mail: office.kvd@mail.ru**Ivannikova E.N.** — Deputy Chief Doctor, tel. (3462) 242948, e-mail: office.kvd@mail.ru**Pavlova E.V.** — dermatologist-venerologist, tel. (3462) 24-29-48, e-mail: office.kvd@mail.ru

The article presents the experience of specialized appointment for patients with acne was organized in BI (budgetary institution) КНМАА-Ugra «Surgut Clinical Dermatovenerologic Dispensary». Patient appointment is free (with policy of obligatory medical insurance) regarding individual approach towards treatment of every patient; pre-appointment is needed. School for patients with acne provides skin-care training courses. Organization of specialized appointment provides favorable outcome of treatment and higher patient satisfaction; the key is comprehensive approach for solving patients' problems.

Key words: acne, isotretinoin, specialized appointment.

Акне или угревая болезнь — одна из самых распространенных дермато-косметологических проблем [1]. На сегодняшний день накоплен огромный опыт терапии этого заболевания и разработаны алгоритмы лечения в зависимости от степени тяжести.

Актуальность проблемы обуславливают:

- высокая заболеваемость акне, преимущественное поражение молодых, социально активных лиц, пораженность акне среди лиц в возрасте до 21 года составляет 80-90% [2, 3].
- Длительное течение заболевания с частыми обострениями и формированием стойких косметических дефектов кожи.

- Снижение качества жизни пациентов, нередко развитие депрессии, возникновение суицидальных попыток.

- Неуспехи в терапии акне, несмотря на разнообразие методов терапии, что связано с многофакторностью патогенеза заболевания и «метанием» пациентов от одного специалиста к другому.

В Сургутском клиническом кожно-венерологическом диспансере с 2008 года организован специализированный прием для пациентов с угревой болезнью, включая обследование, лечение и работу по диспансерному наблюдению. За период работы специализированного приема количество пациентов, взятых на диспансерный учет, постоянно воз-



растает (в среднем на 10-15% в год). Прием пациентов проводится врачом-дерматовенерологом бесплатно (в системе ОМС) с учетом индивидуального подхода к лечению каждого пациента, по предварительной записи. Проводится обучение методикам ухода за кожей в рамках Школы для пациентов с угревой болезнью.

Ежегодно на специализированный прием обращается около 500 пациентов. У 86% обратившихся диагноз установлен впервые. В структуре обратившихся преобладают женщины — 61%. В структуре пациентов по возрасту дети (0-14 лет) составили 11% [3], подростки (15-17 лет) — 59%, взрослые (18-40 лет) — 30%. По нозологическим формам преобладают угри вульгарные — 81%, угри шаровидные (конглобатные) — 9,2%, розацеа (эритематозная, папулезная, папуло-продуктивные формы) — 9%, подрывающий фолликулит Гофмана — 0,8%. В структуре обращаемости по степени тяжести угревой болезни I ст. — 28%, II ст. — 55%, III-IV ст. — 17%.

Всем пациентам, обратившимся на специализированный прием, проводятся следующие исследования [4]:

- Общеклинические анализы (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови).
- Посевы на микрофлору, чувствительность к антибиотикам содержимого пустул.
- Микроскопическое исследование на наличие клеща Demodex.
- Консультация гастроэнтеролога, эндокринолога, акушера-гинеколога (гинеколога-эндокринолога) с целью коррекции сопутствующей патологии, при ее выявлении.
- Консультация психолога или психотерапевта при наличии психоэмоциональных нарушений.

Основными критериями взятия пациентов на диспансерный учет являются тяжелые формы угревой болезни, резистентность к проводимому ранее лечению, назначение препарата изотретиноин (роаккутан).

В 2013 году под наблюдением находился 81 пациент, получающий системные ретиноиды, в возрасте от 16 до 40 лет. Ранее получали лечение — 75 чел. (95%) (топическая терапия, АБ, иммуномодуляторы, физиотерапия), не получали лечение — 6 чел. (5%). Все пациенты получили 1 курс препарата изотретиноин. Сроки терапии — 4-8 мес. Суточная доза 0,5 мг/кг — 54 чел. (66,7%), 1 мг/кг — 27 чел.

(33,3%) [5]. Пациенты, получающие изотретиноин, лечились преимущественно в амбулаторных условиях (98% — 79 чел.).

В течение 1-го месяца лечения отмечались побочные явления, которые носили транзиторный характер: хейлит (92%), ретиноидный дерматит (25%); на 5-6-м месяце терапии — конъюнктивит, носовые кровотечения (3%), повышение АлТ, АсТ (4%).

В результате лечения у 79 пациентов (98%) отмечено значительное улучшение, 2 пациента самостоятельно прекратили прием препарата (2%). С целью реабилитации кожи специалистами Сургутского клинического кожно-венерологического диспансера проводились комплексные программы, включающие различные косметологические методики терапии постакне. В качестве профилактических мероприятий проводились видео лектории для подростков на тему: «Здоровая кожа», «Возрастные проблемы кожи. Особенности ухода», анонимное анкетирование: «Здоровая кожа», «Проблемная кожа», тестирование (цель которого — самостоятельное определение подростками типа кожи). Были разработаны и успешно распространялись памятки (содержащие краткие сведения о заболевании, методы профилактики, рекомендации по уходу за разными типами кожи), предметы наглядной агитации (визитки, буклеты, ручки, магниты, наклейки, календари). Для взрослой аудитории разработана и внедрена программа обучения социальных и медицинских работников детских образовательных учреждений «Гигиена кожи».

Угревая болезнь и ее последствия представляют собой важную дерматокосметологическую проблему, имеющую социальную окраску, требующую согласованных действий дерматовенерологов, косметологов, акушеров-гинекологов, эндокринологов, психотерапевтов и других специалистов, с целью повышения качества жизни пациента. Анализ проводимой работы показал необходимость и эффективность организации специализированного приема по акне на этапе КВД. Подтверждена высокая эффективность и безопасность применения изотретиноина. Все пациенты отмечали значительное улучшение состояния кожи и, как следствие, улучшение качества жизни.

Организация специализированного приема позволяет добиться благоприятных результатов лечения и более высокой удовлетворенности пациентов за счет комплексного подхода к решению проблемы пациента.

ЛИТЕРАТУРА

1. James W.D. Acne // N. Engl. J. Med. — 2005. — 352. — P. 1463-1472.
2. Collier C.N., Harper J.C., Cafardi J.A. et al. The prevalence of acne in adults 20 years and older // J. Am. Acad. Dermatol. — 2008. — 58 (1). — P. 56-59.
3. Eichenfield L.E., Krakowski A.C., Piggott C. et al. Evidence-based recommendations for the diagnosis and treatment of pediatric acne // Pediatrics. — 2013. — 131 (Suppl 3). — S163-S186.

4. Клинические рекомендации по дерматовенерологии, под редакцией Кубановой А.А., четвертое издание. — М.: ДЭКС-Пресс, 2010. — 438 с.

5. Erdogan F.G., Yurtsever P., Aksoy D., Eskioglu F. Efficacy of low-dose isotretinoin in patients with treatment-resistant rosacea // Arch. Dermatol. — 1998. — 134 (7). — P. 884-885.

WWW.MFVT.RU