

Суколин Г.И., Морозов П.С., Милагин С.С.

ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА–БРОКА КАК СИМПТОМ ПАРАНЕОПЛАЗИИ

ФГБУ ДПО Центральная государственная медицинская академия Управления делами
Президента Российской Федерации

Под паранеоплазиями понимают неспецифические кожные проявления висцеральной онкологической патологии. Наиболее часто паранеоплазия проявляется черным акантозом, акрокератозом кистей и стоп (синдром Базекса), некротической мигрирующей эритемой, центробежной эритемой Дарье, внезапно возникшими крупными гиперкератотическими очагами, гиперпигментацией, диссеминированным гипертрихозом, ихтиозом в пожилом возрасте, внезапными приливами, упорным кожным зудом или пузырьными высыпаниями типа пемфигоида Лавера, дерматомиозитом, дерматитом Дюринга–Брока или других упорно протекающих кожных симптомов, возникших в пожилом возрасте.

Наблюдали больного 60 лет, обратившийся по поводу внезапно появившихся высыпаний на коже, сопровождавшихся умеренным зудом. Болен около 3 мес. Безрезультатно пытался лечиться самостоятельно различными наружными средствами, антигистаминными препаратами, «народными» средствами, после чего обратился за консультацией.

Объективно: больной правильного атлетического телосложения с выраженной мускулатурой,

массой тела 80 кг, жалоб на общее состояние не предъявляет. Занимается большим теннисом.

На коже имелась полиморфная сыпь в виде сгруппированных везикулезных элементов, располагавшихся диссеминированно на эритематозном фоне, отдельных уртикарий, папул, эритематозных пятен. Клиническая картина полностью укладывалась в герпетиформный дерматит Дюринга–Брока. Диагноз подтверждался выявленной эозинофилией крови (15%) и пузырьной жидкости (20%). Диагноз герпетиформного дерматита Дюринга сомнений не вызывал. Больному назначен дапсон по 50 мг 2 раза в день, 2 пятидневных курса с повторной консультацией. Больной в дальнейшем не появлялся, несмотря на телефонные звонки. Явился спустя 3 мес, сообщив, что долго не мог приобрести дапсон. Со слов пациента, в это время он был прооперирован по поводу простатита. После простатэктомии сыпь стала увядать и совершенно исчезла. Объективно отмечалась незначительная гиперпигментация на месте бывших высыпаний.

Данный пример убедительно доказывает паранеоплазийный характер полиморфных герпетиформных высыпаний у лиц пожилого возраста.

Тарасенко Г.Н.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

ФГБУ 3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого
Минобороны России, 143420, г. Красногорск, Московская область, Россия

При расчете себестоимости дерматологических консультаций, проводимых в лечебных учреждениях ВС РФ, являющихся бюджетными организациями и имеющими специфическую форму учета затрат, рассмотрены два базовых варианта организации консультации больных:

1-я группа – консультация врачом больного в учреждении, где находится консультант, что связано с транспортировкой пациента;

2-я группа – интернет-консультация без выезда пациента из основного места его расположения.

Учитывая, что консультативная помощь с использованием телемедицинских технологий была оказана в ЦВКГ им. А.А.Вишневого 104 больным из 12 регионов РФ, расчет экономических затрат по 1-й группе проведен с учетом дислокации этих регионов и предполагаемых затрат на транс-

портировку больных в оба конца и временного их проживания в г. Красногорске.

Оценена экономическая эффективность телемедицинских консультаций пациентов для каждого конкретного региона РФ, участвовавшего в исследовании. Основным отличительным признаком была удаленность гарнизонов от места дислокации консультанта (табл. 1).

Средняя стоимость проезда пациентов для консультации в ЦВКГ им. А.А. Вишневого (табл. 2) составила 6.788 руб. Во временном проживании на период консультации нуждался 31 больной из отдаленных регионов. Средняя суточная стоимость проживания составляла 1500 руб. С учетом числа больных ($n = 31$) эта сумма составила 46 500 руб.

Рассчитан экономический эффект при использовании телеконсультаций больных в ВС из раз-