

DOI: <https://doi.org/10.17816/dv642555>

Новости



# Хроника Московского общества дерматовенерологов и косметологов имени А.И. Пospelова (МОДВ основано 4 октября 1891 г.)

Бюллетень заседания МОДВ № 1159

А.Б. Яковлев<sup>1</sup>, И.С. Максимов<sup>2</sup>, Е.В. Петухова<sup>2</sup><sup>1</sup> Центральная государственная медицинская академия Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Россия;<sup>2</sup> Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Россия

## АННОТАЦИЯ

15 октября 2024 года состоялось очередное, 1159-е заседание Московского общества дерматовенерологов и косметологов имени А.И. Пospelова.

Заседание прошло в очном формате, в котором приняло участие 110 человек. На вступление в члены МОДВ было подано 67 заявок, из них 61 — от ординаторов и сотрудников Клиники кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова.

В клинической части заседания представлены два сообщения, темы которых касались саркоидоза кожи (клинические случаи) и успешной терапии гнойного гидраденита секукинумабом. Темы докладов научной части заседания были посвящены расширенным возможностям широкополосного света IPL в дерматологии, эволюции взглядов на комедоногенез при акне, а также реальным результатам терапии псориаза натакимабом.

Гнойный гидраденит — хроническое аутовоспалительное заболевание кожи, в развитии которого ведущую роль играет наследственная предрасположенность. Лечение зависит от тяжести процесса — от местной терапии на начальной стадии заболевания до назначения системных антибиотиков, препаратов генно-инженерной биологической терапии при средней тяжести и хирургического удаления поражённой области с последующей пластикой при тяжёлом течении. Тема гнойного гидраденита была затронута и в научной части заседания — при обсуждении широкополосного света IPL, в частности об эффективности его применения при локализации процесса в подмышечной и паховой зонах. Другие темы научных докладов осветили не только проблемы комедоногенеза при акне, но и расширили представление о роли препаратов генно-инженерной биологической терапии.

**Ключевые слова:** МОДВ; хроника; история.

## Как цитировать:

Яковлев А.Б., Максимов И.С., Петухова Е.В. Хроника Московского общества дерматовенерологов и косметологов имени А.И. Пospelова (МОДВ основано 4 октября 1891 г.). Бюллетень заседания МОДВ № 1159 // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2025. Т. 28, № 1. С. 114–120. DOI: <https://doi.org/10.17816/dv642555>

DOI: <https://doi.org/10.17816/dv642555>

News

# Chronicles of A.I. Pospelov Moscow Society of Dermatovenerologists and Cosmetologists (MSDC was founded on October 4, 1891)

Bulletin of the MSDC № 1159

Alexey B. Yakovlev<sup>1</sup>, Ivan S. Maximov<sup>2</sup>, Eugenia V. Petukhova<sup>2</sup><sup>1</sup> Central State Medical Academy of Department of Presidential Affairs, Moscow, Russia;<sup>2</sup> I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

## ABSTRACT

On October 15, 2024, the regular, 1159<sup>th</sup> meeting of the Moscow Society of Dermatovenerologists and Cosmetologists named after A.I. Pospelov was held.

The meeting was held in person, in which 110 people took part. 67 applications were submitted for membership in the MODV, 61 of which were from residents and employees of the V.A. Rakhmanov Clinic of Skin and Venereal Diseases.

The clinical part of the meeting presented two reports, the topics of which concerned skin sarcoidosis (clinical cases) and successful therapy of suppurative hidradenitis with secukinumab. The topics of the reports of the scientific part of the meeting were devoted to the expanded capabilities of broadband IPL light in dermatology, the evolution of views on comedogenesis in acne, as well as the real results of psoriasis therapy with netakimab. Suppurative hidradenitis is a chronic autoinflammatory skin disease, in the development of which a hereditary predisposition plays a leading role. Treatment depends on the severity of the process - from local therapy at the initial stage of the disease to the prescription of systemic antibiotics, drugs of genetic engineering biological therapy for moderate severity and surgical removal of the affected area with subsequent plastic surgery in severe cases. The topic of suppurative hidradenitis was also touched upon in the scientific part of the meeting - when discussing broadband IPL light, in particular, the effectiveness of its use in localizing the process in the armpit and groin areas. Other topics of scientific reports covered not only the problems of comedogenesis in acne, but also expanded the understanding of the role of drugs of genetic engineering biological therapy.

**Keywords:** MSDC; chronicle; history.

## To cite this article:

Yakovlev AB, Maximov IS, Petukhova EV. Chronicles of A.I. Pospelov Moscow Society of Dermatovenerologists and Cosmetologists (MSDC was founded on October 4, 1891). Bulletin of the MSDC № 1159. *Russian journal of skin and venereal diseases*. 2025;28(1):114–120. DOI: <https://doi.org/10.17816/dv642555>

## ОТ РЕДАКЦИИ

15 октября 2024 года состоялось очередное, 1159-е заседание Московского общества дерматовенерологов и косметологов имени А.И. Пospelова.

На вступление в члены МОДВ было подано 67 заявок. Присутствовало 110 участников.

В Президиуме конференции: чл.-корр. РАН профессор О.Ю. Олисова, профессор Е.С. Снарская, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБУ ДПО ЦГМА Управления делами Президента РФ канд. мед. наук А.Б. Яковлев.

В клинической части заседания были представлены два сообщения по темам саркоидоза кожи с представлением клинических случаев (Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии, ГНЦДК) и успешной терапии гнойного гидраденита секукинумабом (Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, ПМГМУ).

В научной части заседания было представлено три доклада: об опыте применения широкополосного света IPL в дерматологии (ПМГМУ), эволюции взглядов на комедогенез при акне (Медицинский институт непрерывного образования «Росбиотех») и о реальных результатах терапии псориаза нетакимабом (ПМГМУ).

## УСПЕШНАЯ ТЕРАПИЯ ГНОЙНОГО ГИДРАДЕНИТА СЕКУКИНУМАБОМ

В клинической части заседания сообщение об успешной терапии гнойного гидраденита секукинумабом представили руководитель Клиники кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова чл.-корр. РАН, профессор О.Ю. Олисова, сотрудник клиники Е.В. Алферова (докладчик), профессор Н.П. Теплюк, доцент О.В. Грабовская.

Гнойный гидраденит — хроническое аутовоспалительное заболевание кожи, которое развивается после полового созревания и характеризуется появлением на участках кожи (наиболее часто в подмышечной, паховой и аногенитальной областях), богатых апокриновыми потовыми железами, рецидивирующих болезненных узлов, абсцессов, формированием свищевых ходов и рубцов. В мире частота гидраденита колеблется в зависимости от региона проживания — от 0,1% в США, Японии, Австралии до 1–4% в странах Европы.

В развитии гнойного гидраденита ведущую роль играет наследственная предрасположенность, обусловленная наличием патологических генов. Часто гнойный гидраденит комбинируется с артритом, спондилоартритом, гангренозной пиодермией, тяжёлыми акне, псориазом



Заседание МОДВ № 1159 проходит в конференц-зале Клиники кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова (Сеченовский Университет).

The meeting of MSDC N 1159 is held in the conference hall of the V.A. Rakhmanov Clinic of Skin and Venereal Diseases (Sechenov University).



Заведующая кафедрой кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова (Сеченовский Университет) чл.-корр. РАН, профессор О.Ю. Олисова поздравляет с 65-летием доцента кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБУ ДПО ЦГМА Управления делами Президента РФ А.Б. Яковлева.

O.Yu. Olisova, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Head of the Department of V.A. Rakhmanov Skin and Venereal Diseases (Sechenov University) congratulates A.B. Yakovlev, Associate Professor of the Department of Dermatovenerology and Cosmetology of FSBE Institution for CSMA Postgraduate Education, on his 65<sup>th</sup> birthday.

артритом (синдромы PASH, PAPASH, PsAPASH, в развитии которых задействованы определённые гены). Для гнойного гидраденита характерны и свои коморбидности, в частности метаболический синдром, сахарный диабет, спондилоартропатия, синдром поликистозных яичников, заболевания кишечника, болезнь Крона, психические заболевания.

Для клинической картины гнойного гидраденита характерна стадийность — узел—абсцесс—свищевой ход, при этом свищевой ход может быть как дренирующим, так и недренирующим.

Лечение назначают в зависимости от тяжести процесса. Так, местная терапия (克林дамицин, резорцин, промывание свищей растворами антибиотиков, внутриочаговое введение глюкокортикоидов) предусмотрена при гнойном гидрадените начальной стадии. Процессы средней тяжести требуют назначения системных антибиотиков в сочетании с системными глюкокортикоидами и иммунодепрессантами, а также ретиноидов; на этой же стадии применяют препараты генно-инженерной биологической терапии. При тяжёлом течении гнойного гидраденита, и тем более при наличии одного из вышеперечисленных синдромов генно-инженерная биологическая терапия назначается в большинстве случаев (адалимумаб, секукинумаб). По показаниям (которые почти всегда имеются при тяжёлом течении заболевания) завершающим этапом

является хирургическое удаление поражённой области с последующей пластикой.

Авторами представлены два клинических случая гнойного гидраденита. В обоих случаях на первых этапах проводилось лечение клиндамицином и рифампицином, местное лечение антибиотиками. У пациента в возрасте 46 лет в анамнезе имело место наследственное заболевание кишечника — болезнь Гиршпрунга (аганглиоз толстой кишки), у другого пациента отмечался выраженный метаболический синдром на фоне ожирения II степени.

Применение секукинумаба привело к регрессии процесса в обоих случаях.

## РАСШИРЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ШИРОКОПОЛОСНОГО СВЕТА IPL В ДЕРМАТОЛОГИИ

В научной части заседания первый доклад об опыте применения широкополосного света IPL (intense pulsed light) в дерматологии сделала ассистент кафедры кожных и венерических болезней ПМГМУ канд. мед. наук Е.А. Морозова.

IPL — интенсивный импульсный свет, энергия которого используется для лечения кожных заболеваний (например акне, розацеа) в комплексе с другими методиками,



Комментарий заведующего дерматовенерологическим отделением Центральной поликлиники № 2 МВД России М.В. Устинова.  
Commentary by M.V. Ustinov, Head of the Dermatovenerology Department of the Central Polyclinic №2 of the Ministry of Internal Affairs of Russia.

либо для коррекции доброкачественных кожных мальформаций. Показания к применению IPL постоянно расширяются. Более 20 лет врачи всего мира применяют широкополосный импульсный свет с целью коррекции эстетических недостатков кожи. В России одобрение IPL для лечения телеангиэктазий получено в 1995 году. В настоящее время IPL используется для коррекции веснушек и других доброкачественных пигментаций, лечения актинического кератоза, сосудистых и пигментных доброкачественных новообразований кожи, дисфункции сальных и мейбомиевых желёз, удаления волос на теле и конечностях, постакне. Воздействие IPL при розацеа подавляет функционирование калликреин-кателицидинового каскада и снижает активность матричных металлопротеиназ. Результаты IPL при гнойном гидрадените особенно эффективны при локализации процесса в подмышечной и паховой зонах, что, возможно, связано с разрушением волосяного фолликула и сальной железы, а также с противовоспалительным действием. Противовоспалительное свойство IPL используется в комплексной терапии кожных форм красной волчанки, хронической пигментной пурпуры, липоидного некробиоза.

## ЭВОЛЮЦИЯ ВЗГЛЯДА НА КОМЕДОГЕНЕЗ ПРИ АКНЕ: ОТ ПРОШЛОГО ДО НАШИХ ДНЕЙ

Доклад об эволюции взглядов на комедоногенез при акне представили доцент И.В. Ильина, профессор

В.В. Гладыко и профессор С.А. Масюкова (Медицинский институт непрерывного образования «Росбиотех»).

Комедон — сальная пробка в устье волосяного фолликула, состоящая из жира, роговых чешуек с примесью факторов внешней среды (пыль), имеющая вид чёрной точки вследствие окисления на воздухе входящего в состав жира сквалена. Комедоны считаются начальной стадией развития акне.

Акне у животных распространено среди лысых кошек и короткошёрстных пород собак. Возможно, комедоны представляют собой исход редукции синтеза волоса сально-волосяным комплексом. Закрытые комедоны диагностируются у детей при рождении и задолго до пубертата, они не содержат волоса. Угорь — нитевидная структура в сально-волосяном фолликуле, которая некоторое время воспроизводится как волос, но имеет цикл развития более короткий, чем у волоса. В развитии комедонов участвуют только волосяные фолликулы, полностью лишённые волос.

Существует теория, что фотосенсибилизаторы копорфирины III являются дополнительным фактором редукции избыточных волос в период полового созревания. Кроме того, *Cutibacterium acnes* также вырабатывают порфирины, а дрожжеподобные *Malassezia furfur* выполняют в коже гидролиз триглицеридов кожного сала до свободных жирных кислот.

Комедон начинается с застоя и увеличения в фолликуле объёма кератиновых масс, пропитанных липидами. С этого момента начинается размножение бактериальной микробиоты, в результате чего происходит



Доклад доцента кафедры кожных и венерических болезней с курсом косметологии (РОСБИОТЕХ) И.В. Ильиной.  
Report by I.V. Ilyina, Associate Professor of the Department of Skin and Venereal Diseases with a Course of Cosmetology (ROSBIOTECH).

перенапряжение  $\beta$ -дефензиновой защиты; патофизиологически это проявляется разрушением корневых влагилиц при участии матриксных металлопротеиназ. Параллельно запускаются процессы репарации, но они беспорядочны и идут параллельно с процессами альтерации.

Таким образом, у человека давным-давно, ещё со времён кроманьонцев, запущен эволюционный механизм «биологической эпиляции» андрогензависимых волос, а избыточное накопление копропорфиринов является дополнительным фактором этого механизма, и в этом смысле закрытые и открытые комедоны представляются физиологическим явлением! Но, увы, этот же самый эволюционный механизм «биологической эпиляции» оказывается чрезвычайно уязвимым перед бактериальным вторжением и воспалением, поэтому грань между физиологическим явлением и патологическим воспалением очень узка.

## АНАЛИЗ РЕАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА НЕТАКИМАБОМ

Доклад о реальных результатах терапии псориаза нетакимабом сделал заведующий отделением Клиники кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова Д.В. Игнатъев.

Препарат нетакимаб представляет собой продукт генно-инженерной биологической терапии, рекомбинантное гуманизированное моноклональное антитело, в терапевтических концентрациях специфически связывающее IL-17A (один из основных провоспалительных цитокинов, играющих ведущую роль в патогенезе псориаза). Показанием к применению препаратов генно-инженерной биологической терапии до недавнего времени был почти исключительно тяжёлый псориаз, эритродермия и 80% поражённой поверхности кожи; теперь эти показания расширяются, и в перечень клинических форм, которым показана генно-инженерная биологическая терапия, добавляются и умеренные высыпания определённой площади или ограниченные в проблемных локализациях, либо существенное снижение качества жизни у конкретного пациента (поражение кожи лица и других проблемных локализаций).

Псориаз — заболевание не только кожи, но и суставов (артрит), глаз (увеит), сердца (кардиоваскулярная смерть), нервной системы (инсульт); существует описание поражения почек, связанного с псориазом.

Для назначения нетакимаба показаниями как раз являются поражение кожи лица и волосистой части головы, ладоней подошв, гениталий.

Наиболее частым контингентом (кандидаты на нетакимаб) являются пациенты, уже прошедшие лечение системными глюкокортикоидами, метотрексатом,



Обсуждение доклада заведующего стационарным отделением Клиники кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова (Сеченовский Университет) Д.В. Игнатьева.

Discussion of the report by D.V. Ignatyev, Head of Inpatient Department of Skin and Venereal Diseases (Sechenov University).

циклоспорином А. Таким пациентам препарат назначается по классической программе: по 120 мг подкожно в 0–1–2-ю недели (инициация), далее 1 раз в 4 недели.

В большинстве случаев удаётся получить полное очищение кожи в течение 1,5 месяцев от начала применения генно-инженерной биологической терапии.