

РОССИЙСКИЙ ЖУРНАЛ КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

— 1.2014 —

Научно-практический журнал
Выходит один раз в два месяца
Основан в 1998 году

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ ЖУРНАЛА:

Главный редактор ИВАНОВ ОЛЕГ ЛЕОНИДОВИЧ — доктор мед наук, профессор

Заместители главного редактора:

МОЛОЧКОВ ВЛАДИМИР АЛЕКСЕЕВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

ОЛИСОВА ОЛЬГА ЮРЬЕВНА — доктор медицинских наук, профессор

Ответственный секретарь

СНАРСКАЯ ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА — доктор медицинских наук, профессор

Научный редактор

КРЯЖЕВА СВЕТЛАНА СЕРГЕЕВНА — кандидат медицинских наук, доцент

ЧЛЕНЫ РЕДКОЛЛЕГИИ:

БУТОВ ЮРИЙ СЕРГЕЕВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

ВЛАДИМИРОВ ВЛАДИМИР ВЛАДИМИРОВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

ВОЛКОВА ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА — доктор медицинских наук, профессор

КОЧЕРГИН НИКОЛАЙ ГЕОРГИЕВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

КРУГЛОВА ЛАРИСА СЕРГЕЕВНА — доктор медицинских наук

ЛОМОНОСОВ КОНСТАНТИН МИХАЙЛОВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

ПИНСОН ИГОРЬ ЯКОВЛЕВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

СЕРГЕЕВ АЛЕКСЕЙ ЮРЬЕВИЧ — член-корреспондент РАЕН, доктор медицинских наук, профессор

СУКОЛИН ГЕННАДИЙ ИВАНОВИЧ — доктор медицинских наук, профессор

ТАРАСЕНКО ГРИГОРИЙ НИКОЛАЕВИЧ — кандидат медицинских наук, доцент

ХЛЕБНИКОВА АЛЬБИНА НИКОЛАЕВНА — доктор медицинских наук, доцент

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

В.П. АДАСКЕВИЧ (Витебск, Беларусь), С.А. БУРОВА (Москва, Россия), Н.И. ИЗМЕРОВА (Москва, Россия), И.А. КАЗАНЦЕВА (Москва, Россия), Е.А. КОЗУЛИН (Хабаровск, Россия), Н.Г. КОРОТКИЙ (Москва, Россия), Ю.Н. КОШЕВЕНКО (Москва, Россия), М.И. КУРДИНА (Москва, Россия), В.М. ЛЕЩЕНКО (Москва, Россия), А.Н. ЛЬВОВ (Москва, Россия), Н.П. МАЛИШЕВСКАЯ (Екатеринбург, Россия), Ю.В. СЕРГЕЕВ (Москва, Россия), Н.П. ТОРОПОВА (Екатеринбург, Россия), В.П. ФИСЕНКО (Москва, Россия), А.А. ХАЛДИН (Москва, Россия), Е. БУРОВА (Великобритания), Х. ВИЛЬЯМС (Великобритания), У. ГИЛЕР (Германия), С. МАЕВСКИЙ (Польша), Г. ПЛЕВИГ (Германия), Г. РАЙКА (Норвегия), И. РИНГ (Германия), Т. РУЖИЧКА (Германия), К. ТЕСТРУП-ПЕДЕРСЕН (Дания), Э. ФИНЛЕЙ (Великобритания), Я. ШЕПИТОВСКИЙ (Польша)



ОАО "ИЗДАТЕЛЬСТВО "МЕДИЦИНА"

RUSSIAN JOURNAL OF SKIN AND SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

— 1.2014 —

ROSSIJSKIH ZHURNAL KOZHNYH I VENERICHESKIH BOLEZNEJ

EDITOR-IN-CHIEF Professor OLEG L. IVANOV, MD, PhD, D.Sc, Academician of the Academy of Medico-Technical Sciences, Member of EASE (Moscow)

Deputy Editors:

Professor VLADIMIR A. MOLOCHKOV, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor OLGA YU. OLISOVA, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Executive Editor

Professor ELENA S. SNARSKAYA, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Scientific Editor

Professor SVETLANA S. KRYAZHEVA, MD, PhD (Moscow)

EDITORIAL BOARD:

Professor YU.S. BUTOV, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor VLADIMIR V. VLADIMIROV, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor ELENA N. VOLKOVA, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor NICOLAI G. KOCHERGIN, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

LARICA S. KRUGLOVA, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor KONSTANTIN M. LOMONOSOV, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor IGOR Y. PINSON, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor ALXEI YU. SERGEEV, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Professor GENNADI SUKOLIN, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

Docent GRIGORI N. TARASENKO, MD, PhD (Moscow)

Professor ALBINA N. KHLBNIKOVA, MD, PhD, D.Sc (Moscow)

INTERNATIONAL ADVISORY BOARD

V.P. ADASKEVICH (Vitebsk, Belarus), S.A. BUROVA (Moscow, Russia), N.I. IZMEROVA (Moscow, Russia), I.A. KAZANTSEVA (Moscow, Russia), E.A. KOZULIN (Khabarovsk, Russia), N.G. KOROTKIY (Moscow, Russia), Yu.N. KOSHEVENKO (Moscow, Russia), M.I. KURDINA (Moscow, Russia), V.M. LESHENKO (Moscow, Russia), A.N. LVOV (Moscow, Russia), N.P. MALISHEVSKAIA (Ekaterinburg, Russia), Yu.V. SERGEEV (Moscow, Russia), N.P. TOROPOVA (Ekaterinburg, Russia), V.P. FISENKO (Moscow, Russia), A.A. KHALDIN (Moscow, Russia), E. BUROVA (UK), H. WILLIAMS (UK), U. GIELER (Germany), S. MAJEWSKI (Poland), G. PLEWIG (Germany), G. RAJKA (Norway), I. RING (Germany), T. RUGICHKA (Germany), K. THESTRUP-PEDERSEN (Denmark), ANDREW Y. FINLAY (UK), J. SZEPIETOWSKI (Poland)

Адрес редакции:

107140, Москва, ул. Верхняя Красносельская, д. 17а, стр. 16

Издательство "Медицина"

тел. (499) 264-43-33

Зав. редакцией М. Ю. Белоусова

RBelGT@yandex.ru

ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ:

т/факс 8-499-264-00-90

**Ответственность
за достоверность информации,
содержащейся в рекламных
материалах, несут
рекламодатели**

Редактор

Н. И. Руманова

Художественный редактор

А. В. Минаичев

Технический редактор

Т. В. Нечаева

Корректор *В. С. Смирнова*

Переводчик *И. Б. Обухова*

Сдано в набор 23.01.2014.

Подписано в печать 06.02.2014.

Формат 60 × 88%. Печать офсетная.

Печ. л. 8,00 + 0,25 цв. вкл.

Усл. печ. л. 8,09.

Уч.-изд. л. 8,75. Заказ 46.

ОАО "Издательство "Медицина"

ЛР№ 010215 от 29.04.1997 г.

Подписной тираж номера 368 экз.

Отпечатано в ООО "Печатный салон ШАНС"

ДЕРМАТООНКОЛОГИЯ

- Снарская Е.С.** Современная и перспективная терапия различных форм базально-клеточного и метатипического рака кожи 4
- Хлебникова А.Н., Новоселова Н.В.** Особенности дерматоскопической картины различных форм базально-клеточного рака кожи 9

КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ ДЕРМАТОЗОВ

- Бакер Сами, Кочергин Н.Г., Ткаченко С.Б.** Современные подходы к терапии ограниченных форм атопического дерматита 14
- Олисова О.Ю., Теплюк Н.П., Плиева Л.Р., Ломоносов К.М.** Эритродермическая форма болезни Девержи 18
- Круглова Л.С., Панина А.Н., Стрелкович Т.И.** Трофические язвы венозного генеза 21
- Олисова О.Ю., Грабовская О.В., Теплюк Н.П., Джавахишвили И.С., Русакова Г.А.** Новые подходы в лечении язвенных дефектов кожи 26
- Миноранская Н.С., Рукша Т.Г.** Дерматологические проявления клещевого боррелиоза в Красноярском крае 32
- Самцов А.В., Барбинов В.В., Литвишко А.А.** Эффективность современных средств индивидуальной профилактики гнойничковых заболеваний кожи 37
- Дороженко И.Ю., Матюшенко Е.Н., Олисова О.Ю.** Дистрофия у дерматологических больных с фациальной локализацией процесса 42
- Устобаева Т.Т., Мальярчук А.П., Зоиров П.Т., Абдиева Д.Х.** Роль семейных очагов в эпидемиологии чесотки 47

КОСМЕТОЛОГИЯ

- Королькова Т.Н., Балашова А.В., Зиновьев Е.В.** Влияние поверхностных пилингов производными салициловой кислоты на процессы пролиферации и дифференцировки в коже 53
- Стенько А.Г., Щукина Е.В., Шматова А.А., Шугинина О.И., Жукова О.В., Течиева С.Г.** Консервативное лечение пациентов с рубцовыми изменениями кожи методом электродного фармафореза 58

СИФИЛИС И УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

- Мураков С.В.** Бактериальный вагиноз у пациенток при нарушениях местной иммунологической реактивности 62

ФОТОЗАДАЧА (на вклейке)

- Тарасенко Г.Н., Тарасенко Ю.Г., Есикова Р.П.** Мягкий красный узелок на коже плеча

DERMATO-ONCOLOGY

- Snarskaya E.S.** Modern and prospective approaches to therapy of inoperable basal-cell and metatypical cutaneous cancer
- Khlebnikova A.N., Novoselova N.V.** The dermatoscopic picture of various forms of basal-cell cutaneous cancer

CLINICAL PICTURE, DIAGNOSIS,
AND THERAPY OF DERMATOSES

- Sami Baker, Kochergin N.G., Tkachenko S.B.** Modern approaches to therapy of circumscribed forms of atopic dermatitis
- Olisova O.Yu., Teplyuk N.P., Plieva L.R., Lomonosov K.M.** The erythrodermal form of Devergie's disease
- Kruglova L.S., Panina A.N., Strelkovich T.I.** Trophic ulcers of venous genesis
- Olisova O.Yu., Grabovskaya O.V., Teplyuk N.P., Dzhevakhishvili I.S., Rusakova G.A.** New approaches to therapy of ulcerative defects of the skin
- Minoranskaya N.S., Ruksha T.G.** Dermatological manifestations of borreliosis in the Krasnoyarsk region
- Samtsov A.V., Barbinov V.V., Litvishko A.A.** Efficiency of modern means for individual prevention of pustular diseases of the skin
- Dorozhenok I.Yu., Matyushenko E.N., Olisova O.Yu.** Dystrophia in dermatology patients with facial localization process
- Ustobaeva T.T., Malyarchuk A.P., Zoirov P.T., Abdieva D.Kh.** Role of the familial foci in epidemiology of scabies

COSMETOLOGY

- Stenko A.G., Shchukina E.V., Shmatova A.A., Shuginina O.I., Zhukova O.V., Tchieva S.G.** Conservative therapy of patients with cicatricial changes in the skin by electrode pharmacophoresis
- Korolkova T.N., Balashova A.V., Zinovyev E.V.** Effects of surface peeling by salicylic acid derivatives on proliferation and differentiation processes in the skin

SYPHILIS AND UROGENITAL INFECTIONS

- Murakov S.V.** Bacterial vaginosis in patients with disordered local immunological reactivity

PHOTOPROBLEM (insert)

- Tarasenko G.N., Tarasenko Yu.G., Esikova R.P.** Soft red nodule on the shoulder

ISSN 1560-9588. Рос. ж-л кожн. и венер. болезней. 2014; № 1: 1—64.

E-mail: oao-meditsina@mail.ru; RBelGT@yandex.ru

WWW страница: www.medlit.ru

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

Российский журнал кожных и венерических болезней представлен в Ulrichs International Periodicals Directory

"Российский журнал кожных и венерических болезней" входит в перечень ведущих научных журналов и изданий, выпускаемых в Российской Федерации, опубликован в бюллетене ВАК Министерства образования и науки РФ.

Индекс 48231

для индивидуальных подписчиков

Индекс 48232

для предприятий и организаций

Современная и перспективная терапия различных форм базально-клеточного и метатипического рака кожи

Е.С. Снарская

Кафедра кожных и венерических болезней (зав. — проф. В.А. Молочков) ФППОВ ГОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Сегодня нет единых подходов и адекватных методов патогенетической терапии запущенных, неоперабельных форм базально-клеточного и метатипического рака кожи, а также специалистов первичного звена, способных контролировать терапевтические маршруты пациентов с такой патологией. В статье проанализирована современная лечебная тактика врачей-дерматологов, дерматоонкологов и онкологов относительно различных клинико-морфологических вариантов базально-клеточного рака (БКР) кожи. Сложности в постановке диагноза и выборе адекватной терапевтической тактики лечения новообразований кожи, отличающихся многообразием клинических форм и гистологических типов, наряду с объективными причинами (патоморфоз, поздняя обращаемость больных и т. д.) обусловлены отсутствием условий для ранней диагностики эпителиальных новообразований кожи, что приводит к росту числа запущенных метастатических вариантов заболевания. Проанализированы методы терапии, риски рецидивирования и критерии выбора терапевтической тактики по данным "The Cochrane Collaboration, 2007". Освещены вопросы нового, перспективного подхода к терапии неоперабельных форм БКР и метатипического рака кожи на основании блокирования одного из молекулярных механизмов развития опухоли — сигнального пути Хеджсхог, ингибиторы которого способны блокировать ключевой патогенетический путь развития БКР кожи.

Ключевые слова: базально-клеточный рак кожи; метатипический рак кожи; неоперабельные; запущенные формы; методы лечения; риски рецидивирования; ингибиторы сигнального пути Хеджсхог.

MODERN AND PROSPECTIVE APPROACHES TO THERAPY OF INOPERABLE BASAL-CELL AND METATYPICAL CUTANEOUS CANCER

E.S. Snarskaya

Department of Skin and Sexually Transmitted Diseases, I.M. Setchenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

There are no universal approaches to and adequate method for pathogenetic therapy of neglected inoperable forms of basal-cell and metatypical cutaneous cancer. Moreover, there are no specialists at primary health care centers, capable to monitor the therapy of patients with these conditions. This paper analyzes the therapeutic strategy of physicians — dermatologists, dermato-oncologists, and oncologists in clinical morphological variants of basal-cell cutaneous cancer (BCC). The difficulties in the diagnosis of this condition and choice of adequate therapeutic strategy of skin tumors, characterized by a great variety of clinical forms and histological types, are explained, in addition to the objective causes (pathomorphosis, late application of patients, etc.), by the absence of conditions for the early diagnosis of epithelial tumors of the skin. This leads to increase in the incidence of neglected metastatic variants of the disease. Therapeutic methods, relapse risks, and criteria for the choice of therapeutic strategies are analyzed by the data presented in Cochrane Collaboration, 2007. Some aspects of the new promising approach to therapy of inoperable BCC and metatypical cutaneous cancer are presented, based on blocking one of the molecular mechanisms of tumor development — the hedgehog signal pathway, its inhibitors blocking the key pathogenetic pathway of BCC development.

Key words: basal-cell cutaneous cancer; metatypical cutaneous cancer; inoperable neglected forms; therapeutic methods; relapse risks; hedgehog signal pathway inhibitors.

Важным шагом на пути совершенствования ранней диагностики злокачественных опухолей кожи является соблюдение принципа онкологической настороженности, который требует не только высокого уровня осведомленности о симптомах предрака, но и умения правильно и своевременно организовать обследование и лечение больного на ранних стадиях злокачественного новообразования [1, 2]. Это особенно важно в связи с

высокой частотой регистрации запущенных форм рака кожи, обусловленной отсутствием такой настороженности у врачей различных специальностей первичного амбулаторно-поликлинического звена, в первую очередь дерматологов, дерматокосметологов и хирургов.

Сложности в постановке диагноза и выборе адекватной тактики терапии эпителиальных новообразований кожи, отличающихся многообразием клинических форм

Сведения об авторе:

Снарская Елена Сергеевна — доктор мед. наук, профессор (snarskaya-dok@mail.ru).



Рис. 1. Нодулярно-язвенная форма базально-клеточного рака кожи.



Рис. 2. Метатипический рак кожи периорбитальной области с эктропионом нижнего века.



Рис. 3. Нодулярно-язвенная форма базально-клеточного рака кожи.

и гистологических типов, наряду с объективными причинами (патоморфоз, поздняя обращаемость больных и т. д.) обусловлены отсутствием общепринятых терминов для обозначения этих патологических процессов, а также единой классификации новообразований кожи. С одной стороны, это приводит к терминологической путанице — использованию различных названий для обозначения одного и того же патологического процесса и, наоборот, к обозначению разных поражений одним и тем же термином, а с другой — затрудняет международные научные контакты и внедрение новых лечебно-диагностических методик в практику. Оптимизация диагностики и лечения опухолей кожи возможна лишь на основе разработки единых подходов к ним с учетом мирового опыта. Существенной в этой связи является, например, договоренность на уровне ВОЗ считать опухоль неизлеченной при обнаружении ее активности в течение 6 мес после окончания лечения, рассматривая такую ситуацию как рецидив. Сложной проблемой в современных условиях является высокий уровень запущенных и рецидивных случаев базально-клеточного (БКР) и метатипического рака (МТР) кожи, к которым следует относить прежде всего метастатические и неоперабельные формы опухоли. К последним относят неуклонно прогрессирующие нодулярно-язвенные БКР и МТР большого размера (Т3—4), особенно при их сложной анатомической локализации. Сегодня нет единых подходов и адекватных методов патогенетической терапии запущенных, неоперабельных форм заболевания и специалистов первичного звена, способных контролировать терапевтические маршруты пациентов с такой патологией [2].

Одним из основных критериев оценки диагностики и оказания медицинской помощи больным с онкопатологией кожи в учреждениях общей лечебной сети субъектов РФ является показатель запущенности процесса (метастатические опухоли, нодулярно-язвенные формы БКР и МТР большого размера — Т3—4), который за последние 7 лет остается выше 30% [2]. Имеющиеся результаты свидетельствуют о необходимости как междисциплинарного подхода к проблеме, расширения профилактических осмотров с целью своевременного выявления новообразований кожи, так и создания адекватных условий для специализированной помощи и диспансерного наблюдения за пациентами с онкопатологией кожи.

По данным проведенного нами мониторинга заболеваемости различными эпителиальными образованиями

кожи, самой частой (более 70%) злокачественной опухолью кожи у жителей Московского региона является БКР (син.: базалиома, базально-клеточная карцинома) — медленно растущая злокачественная эпителиальная опухоль, отличающаяся многообразием клинических (4 основных) и гистологических форм (более 26 подтипов), с преимущественной локализацией в косметически значимых зонах — на коже лица (80%) и участках, подвергающихся хроническому воздействию УФ-излучения [1]. Метастазируя в довольно редких случаях — 0,028—0,55% [1, 2], некоторые формы БКР могут значительно разрушать ткани, включая хрящи и костные структуры в зоне локализации, особенно при изъязвлении и быстром прогрессирующем инфильтративном росте опухоли [3—6] (рис. 1).

Кроме того, БКР склонен к многократно рецидивирующему характеру течения, при котором усиливается степень его злокачественного потенциала, что приводит к трансформации в МТР кожи (рис. 2, 3).

МТР кожи занимает промежуточное положение между БКР и плоскоклеточным раком кожи. Морфологически представляет собой сочетание базалоидных структур морфеоподобного или солидного варианта БКР с участками плоскоклеточной дифференцировки, напоминающими "роговые жемчужины", с выраженным клеточным полиморфизмом опухолевого пролиферата и агрессивным инфильтративно-рассеянным характером роста [3]. МТР отличается большей агрессивностью течения — быстрым инфильтративным ростом с разрушением подлежащих тканей, болезненностью и кровоточивостью опухоли, и рецидивированием ее в 45,7% случаев, в сравнении с БКР [3, 4]. Клинически очаги МТР крайне трудно дифференцировать от язвенных вариантов БКР, при этом МТР отличается выраженной способностью к метастазированию (рис. 4, а, б) [3].

С позиций прогностической оценки биологического поведения опухоли и эффективности различных методов терапии БКР большое значение имеет клиническая форма и соответствующий гистоморфологический тип опухоли [5, 6].

Большинство первичных очагов БКР представлено поверхностной и микронодулярной (син.: узелковой), реже макронодулярной формами, еще реже встречаются склеродермоподобная форма и БКР типа фиброэпителиомы Пинкуса.

Поверхностная и микронодулярная формы БКР, соответствующие характеристике T1N0M0 с простым гистологическим типом строения (мультицентрический, солидно-компактный), расцениваются как опухоли с низким риском рецидивирования и прогрессирования [6, 7]. Терапевтическая стратегия для этих случаев детально разработана и подразумевает полную деструк-