29. Michet C. J. Hip involvement in psoriatic arthritis // Ann. Rheum. Dis. 2009. № 60 (1). P. 220–221.
30. Kolls J.K., Linden A. Interleukin-17 family members and inflammation // Immunity. 2004. № 21. P. 467.
31. Focus on TILs: Prognostic significance of tumor infiltrating lymphocytes in human melanoma / D.A. Oble [et al.] // Cancer Immun. 2009. № 9. P. 3.
32. Corthay A. How do regulatory T cells work? // Scand. J. Immunol. 2009. № 70. P. 326.
33. Integrins alpha4beta7 and alphaEbeta7 are expressed on epidermotropic T cells in cutaneous T cell lymphoma and spongiotic dermatitis / J. S. Schechner [et al.] // Lab Invest. 1999. № 79. P. 601–607.
34. The cutaneous lymphocyte antigen is a skin lymphocyte homing receptor for the vascular lectin endothelial cell-leukocyte adhesion molecule 1 / E. L. Berg [et al.] // J. Exp. Med. 1991. № 174. P. 1461–1466.
35. A unique phenotype of skinassociated lymphocytes in humans. Preferential expression of the HECA-452 epitope by benign and malignant T cells at cutaneous sites / L. J. Picker [et al.] // Am. J. Pathol. 1990. № 136. P. 1053–1068.
36. Cutaneous lymphocyte antigen is a specialized form of PSGL-1 expressed on skin-homing T cells / R. C. Fuhlbrigge [et al.] // Nature. 1997. № 389. P. 978–981.
37. Interactions of the skin and nervoussystem / J. C. Ansel [et al.] // J Investig Dermatol Symp Proc. 1997. № 2. P. 23.
38. Endothelial cells in physiology and in the pathophysiology of vascular disorders / D. B. Cines, E. S. Pollak, C. A. Buck [et al.] // Blood. 1998. № 91 (10). P. 3527–3561.
39. Kirichuk V. F., Glybochko P. V., Ponomareva A. I. Disfunkcija jendotelija. Saratov: SGMU, 2008.
40. Qoyyumi A.A. Endothelial function in health and disease; new insights into the genesis of cardiovascular disease // Am. J. Med. 1998. № 105. P. 32–39.
41. Nitric oxide synthase in human and rat lung: immunocytochemical and histochemical localization / L. Kobzik, D. S. Bredt, C. J. Lowenstein [et al.] // Am. J. Respir. Cell Mol. Biol. 1993. № 9. P. 371–377.
42. Zatejshhikova A.A., Zatejshhikov D.A. Jendotelial»naja reguljacija sosudistogo tonusa: metody issledovanija i klinicheskoe znachenie // Kardiologija.1998. № 9. S. 68–80.
43. Nitric oxide synthase gene therapy rapidly reduces adhesion molecule expression and inflammatory cell infiltration in carotid arteries of cholesterol-fed rabbits / Qian HuSheng, V. Nepliqueva, A. Geetha [et al.] // Circulation. 1999. № 99. P. 2979–2982.
44. Insulin suppresses endothelial — secretion of C-type natriuretic peptide, a novel endothelium-derived relaxing peptide / T. Igaki, H. Itoh, S. Suga [et al.] // Diabetes. 1996. № 45 (3). P. 62–64.
45. Impaired nitric oxide-dependent cyclic guanosine monophosphate generation in glomeruli from diabetic rats / P. A. Craven, R. K. Studer, F. R. DeRubertis [et al.] // J. Clin. Invest. 1994. № 93. P. 311–320.
46. Regulation of expression of the endothelial cell nitric oxide synthase / D. G. Harrison, H. Sayegh, Y. Ohara [et al.] // Clin. Exp. Pharmacol. Physiol. 1996. № 23. P. 251–255.
47. Kirichuk V. F., Svistunov A.A., Glybochko P. V. Mehanizmy sosudisto-trombocitarnogo zvena sistemy gemostaza: kliniko-fiziologicheskie aspekty. Saratov: SGMU, 1998.
48. Gavrilova N.A., Tishhenko O. E. Vlijanie sulodeksida na funkcional»noe sostojanie jendotelija u bol»nyh saharnym diabetom i diabeticheskoe retinopatiej // Saharnyj diabet. 2011. № 2. S. 66–68
49. Pokazateli obmena soedinitel»noj tkani pri psoriaticheskoj bolezni / R. M. Zagrtdinova, P. N. Sharaev, N.A. Koljaseva [i dr.] // Vestnik dermatol. i venerol. 2001. № 5. S. 47–48.
50. Katunina O.R., Rezajkina A.V. Sovremennye predstavlenija ob uchastii kozhi v immunnyh processah // Vestnik dermatol. i venerol. 2009. № 2. S. 39–49.

УДК 616.5+616.97 (470.44)

САРАТОВСКОМУ ОБЛАСТНОМУ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСОМУ ДИСПАНСЕРУ — 90 ЛЕТ

А.И. Завьялов *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней, профессор, доктор медицинских наук;* ***С. Р. Утц*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней, профессор, доктор медицинских наук;* ***А.Л. Бакулев*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, профессор кафедры кожных и венерических болезней, доктор медицинских наук;* ***А.В. Моррисон —*** *ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, доцент кафедры кожных и венерических болезней, кандидат медицинских наук;* ***Д.А. Шнайдер*** *— главный врач ГУЗ Саратовский областной кожно-венерологический диспансер;* ***Л.А. Шерстобитова*** *— заместитель главного врача по лечебной работе ГУЗ Саратовский областной кожно-венерологический диспансер.*

90 YEARS TO THE SARATOV REGIONAL DERMATOVEREOLOGICAL DISPANSER

A.I. Zavyalov *— Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of skin and venereal diseases, Professor, Doctor of Medical Science;* ***S. R. Utz —*** *Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of skin and venereal diseases, Professor, Doctor of Medical Science;* ***A.L. Bakulev —*** *Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Skin and Venereal Diseases, Professor, Doctor of Medical Science;* ***A.V. Morrison*** *— Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of skin and venereal diseases, Assistant Professor, Candidate of Medical Science;* ***D.A. Schneider —*** *head physician SEH «Saratov regional dermatovenerologic dispensary»;* ***L.A. Sherstobitova —*** *head physician SEH «Saratov regional dermatovenerologic dispensary».*

Дата поступления — 2.04.2013 г. Дата приятия в печать — 17.10.2013 г.

Завьялов А.И., Утц С. Р., Бакулев А.Л, Моррисон А.В., Шнайдер Д. А, Шерстобитова Л.А. **Дерматовенерологической службе Саратовской области — 90 лет // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 3. С. 595–601.**

В статье представлены основные исторические этапы становления и развития дерматовенерологической службы в Саратовской области с конца XIX в. по настоящее время, показана ведущая роль кожно-венерологических диспансеров в санитарном просвещении населения области, профилактике и совершенствовании методов борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными кожными заболеваниями.

Ключевые слова: дерматовенерологическая служба, диспансер.

Zavyalov A.I., Utz S. R., Bakulev A.L., Morrison A.V., Schneider D.A., Sherstobitova L.A. **90 years tu the dermatovenerological service in the Saratov region // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2013. Vol. 9, № 3. P. 595–601.**

In the article the basic historical stages of formation and development of dermatovenerologic service in the Saratov area from the end of XIX century on present time are presented, the leading role of dermatovenerologic dispensary

Здание на ул. Коммунарной, 27, в котором с 1923 по 1974 г. располагался Саратовской венерологический диспансер

in sanatorium education of regional population is shown; preventive maintenance and perfection of methods of struggle against STIs and infectious skin diseases are presented.

Key words: dermatovenerologic service, dispensary.

В сентябре 2013 г. исполнится 90 лет со дня организации дерматовенерологической службы в Саратовской области. За этот период вновь созданная специальная служба прошла сложный путь своего становления и развития — от организации венерологической комиссии при Саратовском губздравотделе (председатель — врач-венеролог Г.В. Ужанский) до открытия сети венкабинетов и кожно-венерологических диспансеров, обеспечивающих разработку, проведение и координацию лечебно-диагностических профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на охрану здоровья населения области. Деятельность дерматовенерологической службы носила многоплановый характер благодаря постоянному совершенствованию ее работы и укреплению материально-технической базы. Уже с первых лет ее работы была создана единая структурированная государственная система профилактики и борьбы с венерическими и заразными кожными заболеваниями.

Вопросы организации борьбы с венерическими болезнями в Саратовской губернии неоднократно поднимались на заседаниях физико-медицинского общества и губернских съездах земских врачей в конце 70-х годов XIX в. Это объяснялось высоким уровнем заболеваемости сифилисом, гонореей и заразными кожными болезнями среди населения. Немногочисленные статистические отчеты земских врачей последней четверти XIX столетия свидетельствовали, что среди всех обратившихся за медицинской помощью больные сифилисом составляли до 12,5% [1, 2].

Проблеме распространения сифилиса уделялось самое пристальное внимание. Уже на состоявшемся в 1876 г. первом губернском съезде земских врачей был поднят вопрос о мерах по предупреждению распространения сифилиса. Планировалось проведение в деревнях поголовных осмотров по выявлению больных с передачей их лечения в руки особого врача (венеролога). Кроме того, лечение больных с активными проявлениями сифилиса надлежало проводить в условиях стационара, а для этого необходимо было срочное строительство больниц. В том же году губернское земство принимает решение о строительстве в Саратове временной городской больницы (ныне 1-я городская больница) на 80 коек. Спустя два года городская дума постановила открыть отделение на 60 коек для лечения больных сифилисом и хронических заболеваний в отдельном помещении [3].

Вопрос об открытии в Саратове венерологического диспансера начал обсуждаться венерологической комиссией Саргубздравотдела в начале 1923 г. Саратов становится одним из первых городов Среднего Поволжья, где создается венерологическая служба. На основании постановления № 79 от 26 июня 1923 г. Саргуботдела здравоохранения открытие венерологического диспансера со штатом 8 человек было назначено уже на 1 сентября 1923 г. Венерологическая комиссия рекомендовала: укомплектовать каждый уезд в губернии одним врачом-венерологом; провести обучение участковых врачей на курсах по

Ответственный автор — Завьялов Аркадий Иванович
Адрес: 410028, г. Саратов, ул. Провиантская, 22
Тел.: (845-2) 22-38-14
E-mail: sarderma@rambler.ru

Первый заведующий
Саратовским венерологическим диспансером
Н. И. Окунь

венерологии при кафедре кожных и венерических болезней Саратовского университета; организовать борьбу с венерическими болезнями в трех направлениях: статистика, профилактика и лечебная помощь. Кроме того, комиссия предложила усилить работу по санитарному просвещению (чтение популярных лекций, распространение брошюр, плакатов, передвижных агитационных фургонов) и расширить стационарную венерологическую помощь при 1-й городской больнице Саратова [4].

Днем создания дерматовенерологической службы Саратовской области можно считать 3 сентября 1923 г., когда в зале губпрофсовета в присутствии делегатов от партийной и профсоюзной организаций состоялось торжественное открытие Саратовского венерологического диспансера. На следующий день сотрудники диспансера приступили к работе.

Первоначально штат сотрудников венерологического диспансера состоял из 13 человек (из них 4 врача), но уже к сентябрю 1924 г. достиг 24 человек (число врачей увеличилось до 14, из них 9 было штатных и 5 сверхштатных). Кроме того, в диспансере работали три консультанта: проф. П. С. Григорьев, ст. ассистент А. В. Воробьев и врач-венеролог Г. В. Ужанский. Располагался диспансер по адресу: ул. Коммунарная, дом 27.

Первым руководителем был назначен опытный врач-дерматовенеролог и организатор здравоохранения, ученик проф. П. С. Григорьева — Н. И. Окунь [4, 5].

Поначалу перед диспансером стояли следующие задачи: учет больных и выявление контактных лиц; создание условий, препятствующих распространению вензаболеваний; осуществление диагностики и лечения больных; проведение санитарно-просветительной работы; борьба с врожденным сифилисом и проституцией.

Только за первые полгода работы диспансера врачами было принято 1375 первичных больных, из них сифилисом — 448, гонореей — 450, мягким шанкром — 5 и болезнями кожи — 472; проведено 1955 лабораторных исследований; прочитано 120 лекций-бесед внутри диспансера и 63 вне диспансера; осмотрено 25686 рабочих и служащих промышленных предприятий и студентов [6].

В 1926 г. при Саратовском венерологическом диспансере был открыт лечебно-трудовой профилакторий для женщин, занимавшихся проституцией. В профилактории они получали полноценное специфическое лечение по поводу своего заболевания и были заняты трудотерапией. В организации труда и быта в лечебно-трудовом профилактории участво-

Н. И. Окунь в составе венэкспедиции проводит медицинский осмотр сельского населения в Киргизской республике

Главный врач Н. Н. Ардентов проводит утреннюю врачебную конференцию (1967 г.)

вали и органы социального обеспечения, которые открыли общежитие на 60 человек, портновскую и переплетную мастерские.

Особое внимание уделялось профилактической работе. С 1927 г. для профилактики врожденного сифилиса в женских консультациях стали регулярно проводиться медицинские осмотры беременных женщин и взятие крови для исследования на реакцию Вассермана. На крупных промышленных предприятиях Саратова сотрудниками диспансера организовывались плановые медицинские осмотры, направленные на выявление гнойничковых заболеваний кожи [7].

Значимый вклад в совершенствование работы дерматовенерологической службы Саратовской области внес краевой научно-практический венерологический институт, который был организован 1 октября 1930 г. Он располагался на базе кожно-венерологического диспансера, клиники кожных и венерических болезней Саратовского университета и венерологического отделения 1-й городской больницы. В штате института состояли 13 врачей и 2 консультанта.

Институт имел лабораторию и 3 отделения: венерологическое (заведующий — врач М. М. Рапопорт), экспериментально-патологическое (заведующая — врач К. Г. Ярышева), миколого-биологическое (заведующая — врач Л. Н. Сиротинина). В поликлинике был организован прием больных с гонореей, отдельно для мужчин, женщин и детей, с кожными заболеваниями и сифилисом, а также работали

Саратовский областной кожно-венерологический диспансер (2013 г.)

рентгеновский и физиотерапевтический кабинеты. Первоначально институт возглавлял заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Саратовского университета профессор П. С. Григорьев; затем — врач-дерматовенеролог Г. Е. Кудрявцев; приват-доцент Н. И. Окунь; ассистент К. П. Кочетов; врач-дерматовенеролог Г. Н. Гусев.

Фактически институт начал работать лишь с января 1931 г., когда было открыто его финансирование. Основная научно-практическая деятельность была направлена на разработку и внедрение в лечебные учреждения Саратовской и Калмыцкой национальной областей диспансерных методов работы с пациентами, страдающими венерическими и заразными кожными заболеваниями, организацию венотрядов для проведения экспедиций в Киргизскую республику, Кара-Калпакию и промышленные центры СССР (Магнитогорск и Кузбасс).

Сотрудниками института выполнялась огромная работа по оказанию практической помощи, проведению медицинских осмотров, разработке и совершенствованию форм и методов санитарно-просветительной работы (создание передвижных выставок на темы борьбы с венболезнями и проституцией) среди населения этих регионов. Кроме того, в сельских населенных пунктах в медицинскую практику был внедрен упрощенный метод серологической диагностики сифилиса (реакция Григорьева — Рапопорта), который в дальнейшем вошел в обязательный комплекс повседневных серологических реакций на сифилис, принятый в СССР. Врачами трех экспедиций (1935, 1936, 1938 гг.) проведен медицинский осмотр 385148 человек, выполнено 50745 серологических и 14270 бактериологических исследований и сделано 1424 выступления по вопросам санитарного просвещения среди сельского населения [8, 9].

Только за период с 1929 по 1933 г. количество венерологических диспансеров в Саратовской области возросло с 11 до 25, а венкабинетов — с 2 до 7. За эти годы наметилась отчетливая тенденция к снижению уровня заболеваемости сифилисом (с 70,2 до 64,6) и гонореей (с 101 до 95) на 10000 населения.

После введения в СССР в 1933 г. карточного учета больных венерическими заболеваниями значительно улучшилась работа по контролю за лечением больных сифилисом, гонореей и мягким шанкром, а также обследованию всех контактных лиц, который имел существенные преимущества перед существовавшим цифровым учетом. В конце 30-х годов карточный учет стал применяться и в дерматовенерологических учреждениях Саратовской области. В карточки вносились данные обследования больных со всеми формами сифилиса и гонореи [5].

В 1939 г. в краевом научно-практическом венерологическом институте впервые был открыт стационар на 40 коек. До этого лечебно-диагностическая работа в институте имела главным образом консультативный характер, где и осуществлялся прием амбулаторных больных, направляемых из городских поликлиник и районов области [1].

В 1935 г. по инициативе П. С. Григорьева сначала на базе клиники кожных и венерических болезней Саратовского медицинского института, а с 1941 г. в областном кожно-венерологическом диспансере стали проводиться еженедельные консультации профессором или доцентами амбулаторных больных, сложных в плане диагностики и лечения. На них всегда присутствовали врачи не только дерматовенерологических учреждений, но и поликлиник Саратова и клинические ординаторы [1].

В годы Великой Отечественной войны сотрудниками Саратовского кожно-венерологического диспансера проводилась как лечебно-консультативная работа в эвакогоспиталях, располагавшихся на территории области, так и разработка и внедрение высокоэффективных методов терапии заболеваний кожи, подкожной клетчатки и венерических болезней. Особое внимание уделялось сокращению сроков лечения и профилактике околораневых экзем, чесотки и псориаза. Так, в терапии больных чесоткой широкое применение получила 20%-ная мазь мыла «К», а для лечения гнойничковых заболеваний кожи и некоторых видов грибов использовался раствор Люголя. Кроме того, под руководством проф. А. Ф. Ухина врачами диспансера был составлен и введен в повседневную практику сборник методических указаний по лечению больных сифилисом и гонореей, а также паразитарных заболеваний кожи [10].

В первые послевоенные годы врачами разных специальностей проделана огромная работа по борьбе с венерическими болезнями. Уровень заболеваемости свежими формами сифилиса снизился почти до показателей 1940 г., а гонореи — до более благоприятных показателей второй половины 1930-х годов. Этому способствовало расширение и укрепление материально-технической базы кожно-венерологических учреждений области. В ряде крупных районных больниц (Балаково, Аркадак, Аткарск, Маркс, Новоузенск, Базарный Карабулак) были открыты специальные отделения или койки для лечения больных сифилисом и гонореей.

В 1949 г. в Саратовском областном кожно-венерологическом диспансере трудились 20 врачей, а в 1953 г., после объединения с городским диспансером, число врачей увеличилось до 27, что способствовало значительному улучшению организационно-методической и лечебно-диагностической помощи врачам в районах области в борьбе с венерическими и заразными кожными заболеваниями. Систематические и плановые выезды врачей диспансера в районы области для оказания практической помощи по лечебным, профилактическим, диспансерно-методическим и организационным вопросам являлись одной из основных форм обеспечения руководства дерматовенерологической службой. Ежегодно осуществлялось от 38 до 55 выездов в составе 15–22 врачей с пребыванием на местах по 8–10 дней. Кроме того, врачи дерматовенерологи выезжали в сельские районы в составе выездных комплексных бригад, сформированных областным отделом здравоохранения, для оказания практической помощи на врачебных участках, в женских консультациях и обследования детских учреждений. Наиболее часто выезды бригад осуществлялись в Заволжье (Александрово-Гайский, Дергачевский, Питерский, Ивантеевский, Перелюбский и Новоузенский районы).

Благодаря усилиям главного врача Н. Н. Ардентова в конце 1950-х годов коечный фонд стационара диспансера был увеличен до 100 коек и состоял из двух отделений: дерматовенерологического на 60 коек и микологического на 40 коек.

Общее количество дерматовенерологических коек в Саратовской области в начале 1960-х годов достигло 243. Это позволило проводить лечение манифестных форм сифилиса в условиях стационара, что значительно улучшило показатели выявления источников заражения, контактных лиц и привлечение

Главный врач Саратовского областного кожно-венерологического диспансера Д. А. Шнайдер (2013 г.)

их к обследованию и лечению. Определенную роль в борьбе с венерическими и заразными кожными болезнями в районах сыграло организованное при диспансере Бюро заочной консультации под руководством заведующего оргметодотделом С. М. Айнштейна [1].

С 1962 г. важное место в работе диспансера занимали вопросы организации борьбы и профилактики профессиональных заболеваний кожи на крупных промышленных предприятиях Саратовской области: цементных заводах Вольска, химкомбинатах Балакова и Саратова, заводах нефтеперерабатывающем и технического стекла [11].

В 1970–1980-е годы в области продолжает укрепляться материальная база и развиваться сеть лечебно-профилактических учреждений кожно-венерологического профиля, обеспечивающих работу по профилактике, диагностике и лечению больных с венерическими и заразными кожными заболеваниями.

В конце 80-х и 90-е годы XX в. в Саратове и крупных городах области, наряду с государственными дерматовенерологическими учреждениями, открываются медицинские кооперативы, кабинеты анонимного обследования и лечения (КАОЛ) при кожно-венерологических диспансерах, кабинеты частнопрактикующих врачей-дерматовенерологов. Это внесло определенные сложности в систему контроля и учета истинной заболеваемости венерическими болезнями и инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП) [3].

В начале 1990-х годов возникшая социальная и экономическая нестабильность в обществе (локальные военные конфликты, миграция, низкий прожиточный уровень), проституция, ослабление работы по нравственно-половому воспитанию молодежи, низкая санитарная грамотность обусловили ряд негативных тенденций, влияющих на темпы распространения ИППП среди молодежной субпопуляции [12].

За последние 20 лет дерматовенерологической службой Саратовской области проведена огромная работа по стабилизации ситуации и дальнейшему снижению уровня заболеваемости паразитарных заболеваний кожи, сифилиса и других ИППП.

Весьма убедительным успехом слаженной организационно-методической, лечебно-диагностической и профилактической работы дерматовенерологической службы в Саратовской области стал факт снижения уровня заболеваемости сифилисом в 2010 г. по сравнению с 1903 г. более чем в 47 раз (соответственно 2180 и 46,3 случая на 100000 населения).

В настоящее время в структуре ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер» имеются два амбулаторно-диспансерных отделения, стационар круглосуточного и дневного пребывания (общий коечный фонд диспансера составляет 100 коек, в том числе 18 дневного пребывания), централизованная серологическая и бактериологическая лаборатории, отделение оперативной службы. Кроме того, на его базе функционирует кабинет медицинского ухода за стопой, а также отделение медицинской профилактики, обеспечивающее систематическое информирование населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни.

С целью совершенствования контроля и стабилизации заболеваемости сифилитической инфекцией среди беременных женщин и детей, в рамках реализации приказа МЗ РФ от 30 июля 2001 г. № 291 «О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем» в диспансере функционирует Кабинет матери и ребенка. Основной его задачей является определение тактики ведения беременных женщин с ИППП и проведение комплекса мероприятий для рождения здоровых детей.

В рамках Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2011 гг.)» организована работа Центра «Доверие» по оказанию дерматовенерологической помощи детям и подросткам. В данном Центре проводятся консультации гинеколога, психолога и других специалистов. Пациентам и посетителям Центра раздаются наглядные материалы (пособия, брошюры), демонстрируются видеоматериалы профилактической направленности.

ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер» участвует в мониторинге антибиотикорезистентности возбудителей ИППП совместно с Центром мониторинга ФГУ «Государственный научный центр дерматологии и венерологии Росмедтехнологий», где освоена и внедрена в практику методика определения минимальной подавляющей концентрации антимикробных препаратов методом серийных разведений в агаре, предложенная в рекомендациях Международного комитета по клиническим лабораторным стандартам. Полученные данные позволили оптимизировать схемы лечения больных гонококковой инфекцией с учетом региональной чувствительности гонококка к антибактериальным препаратам, а также рационально использовать бюджетные средства на приобретение антибактериальных препаратов.

Социальная значимость ИППП предопределила принятие Правительством Саратовской области целевой программы «Неотложные меры борьбы с заболеваниями, передающимися половым путем» (начиная с 2003 г.), целью которой явилось преду-

преждение распространения ИППП, снижение медицинских, социальных и экономических последствий путем совершенствования методов эпидемиологического надзора и повышения эффективности лечебно-профилактических мероприятий.

Разработанная специалистами диспансера Программа позволила в условиях нестабильного финансирования поэтапно решать вопросы обеспечения лекарственными средствами, современными тест-системами специализированные учреждения области. В рамках реализации программных мероприятий проведена модернизация материально-технической базы серологических лабораторий кожно-венерологических диспансеров, обеспечивающая уменьшение продолжительности и трудоемкости проведения исследований, снижение цены и улучшение качества получаемых результатов.

В 2009 г. в практику диспансера впервые внедрена высокоэффективная методика серодиагностики сифилиса, основанная на принципе линейного ИФА — иммуноблоттинга.

В ГУЗ «СОКВД» систематически проводятся тематические «круглые столы» для пациентов.

В диспансере трудятся 75 высококвалифицированных врачей (из них трое являются кандидатами медицинских наук), в т.ч. 11 врачей-лаборантов и 70 человек среднего медицинского персонала.

В течение многих лет руководителями Саратовского областного кожно-венерологического диспансера были видные организаторы здравоохранения: Н.И. Окунь, А.Э. Файн, Н.Н. Ардентов.

Таким образом, за 90-летний период деятельности дерматовенерологической службы в Саратовской области сформировалась мощная сеть кожно-венерологических диспансеров в крупных городах и венкабинетов в сельских районах, что позволяет оказывать в полном объеме профилактическую и лечебно-диагностическую помощь населению, а также добиваться значительного снижения уровня заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными болезнями кожи.

Библиографический список

1. Ардентов Н.Н. 40 лет работы Саратовского облвендиспансера // Научные труды Саратовского кожно-венерологического диспансера. Саратов, 1963. С. 3–24.

2. Ужанский Г.В. Борьба с венерическими болезнями в Саратове и Саргубернии // Сарат. вестн. здравоохран. 1922. № 4. С. 44–46.

3. Завьялов А.И. К истории кожно-венерологических диспансеров и их роли в становлении дерматовенерологической службы в России // Сарат. науч.-мед. журнал. 2006. № 3. С. 81–86.

4. Годичное заседание Саратовского дерматосифилидологического общества имени А. Fournier 14 января 1923 года // Сарат. вестн. здравоохран. 1923. № 5/6. С. 115–116.

5. Государственный архив Саратовской области (ГАСО). Ф. Р.–2317. Оп. 1. Св. 1.

6. Окунь Н.И. Отчет о полугодовой работе (сентябрь — февраль 24 г.) венерологического диспансера // Сарат. вестн. здравоохран. 1924. № 4/5. С. 76–83.

7. Окунь Н.И. Этапы развития диспансерной работы // Венерол. и дерматол. 1929. № 7. С. 78–81.

8. Завьялов А.И., Якупов И.А. Вклад сотрудников Нижне-Волжского краевого научно-практического венерологического института (г. Саратов) в развитие отечественной венерологии // Сарат. науч.-мед. журн. 2005. № 4. С. 149–153.

9. Государственный архив Российской Федерации. Ф. А-482. Оп. 47. Д. 8348. Л. 51.

10. Завьялов А.И., Нуштаев И.А., Никольский А.В. Дерматологи в годы войны // Бюл. Национального НИИ обществ. здоровья. М., 2005. С. 104–105.

11. Конъюнктурный обзор деятельности кожно-венерологических учреждений Саратовской области за 1964 год. Саратов, 1964. 67 с.

12. Завьялов А.И., Оркин В.Ф., Моррисон А.В. Современные проблемы профилактики инфекций, передаваемых половым путем, среди молодежи и подростков // Здоровый образ жизни для всех возрастов: материалы Всерос. науч.-практ. конф. Саратов, 2007. С. 83–85.

Translit

1. Ardentov N.N. 40 let raboty Saratovskogo oblvendispansera // Nauchnye trudy Saratovskogo kozhno-venerologicheskogo dispansera. Saratov, 1963. S. 3–24.

2. Uzhanskij G.V. Bor»ba s venericheskimi boleznjami v Saratove i Sargubernii // Sarat. vestn. zdravoohran. 1922. № 4. S. 44–46.

3. Zav'jalov A.I. K istorii kozhno-venerologicheskih dispanserov i ih roli v stanovlenii dermatovenerologicheskoj sluzhby v Rossii // Sarat. nauch.-med. zhurnal. 2006. № 3. S. 81–86.

4. Godichnoe zasedanie Saratovskogo dermatosifilidologicheskogo obshhestva imeni A. Fournier 14 janvarja 1923 goda // Sarat. vestn. zdravoohran. 1923. № 5/6. S. 115–116.

5. Gosudarstvennyj arhiv Saratovskoj oblasti (GASO). F. R.–2317. Op. 1. Sv. 1.

6. Okun' N.I. Otchet o polugodovoj rabote (sentjabr'–fevral' 24 g.) venerologicheskogo dispansera // Sarat. vestn. zdravoohran. 1924. № 4/5. S. 76–83.

7. Okun' N.I. Jetapy razvitija dispansernoj raboty // Venerol. i dermatol. 1929. № 7. S. 78–81.

8. Zav'jalov A.I., Jakupov I.A. Vklad sotrudnikov Nizhne-Volzhskogo kraevogo nauchno-prakticheskogo venerologicheskogo instituta (g. Saratov) v razvitie otechestvennoj venerologii // Sarat. nauch.-med. zhurn. 2005. № 4. S. 149–153.

9. Gosudarstvennyj arhiv Rossijskoj Federacii. F. A-482. Op. 47. D. 8348. L. 51.

10. Zav'jalov A.I., Nushtaev I.A., Nikol'skij A.V. Dermatologi v gody vojny // Bjul. Nacional»nogo NII obshhestv. zdorov»ja. M., 2005. S. 104–105.

11. Kon'junkturnyj obzor dejatel'nosti kozhno-venerologicheskih uchrezhdenij Saratovskoj oblasti za 1964 god. Saratov, 1964. 67 s.

12. Zav'jalov A.I., Orkin V.F., Morrison A.V. Sovremennye problemy profilaktiki infekcij, peredavaemyh polovym putem, sredi molodezhi i podrostkov // Zdorovyj obraz zhizni dlja vseh vozrastov: materialy Vseros. nauch.-prakt. konf. Saratov, 2007. S. 83–85.

УДК: 616.516:615.831–08 (045)

Клинический случай

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ИНФИЛЬТРАТИВНО-НАГНОИТЕЛЬНОЙ МИКРОСПОРИИ И ГЛУБОКОЙ ТРИХОФИТИИ

К.А. Куляев *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней, ассистент;* ***А.Ю. Епифанова*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней, ассистент;* ***И.О. Каткова*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней, ассистент;* ***А.В. Каракаева*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней, аспирант;* ***Н.А. Слесаренко*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, профессор кафедры кожных и венерических болезней, доктор медицинских наук;* ***М.Г. Еремина*** *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, ассистент;* ***В.А. Давтян*** *— клиника кожных и венерических болезней, врач;* ***Н.Н. Колпакова*** *— клиника кожных и венерических болезней, врач.*