

## Дизайн майбутнього європейської дерматовенерології

Саме під такою назвою впродовж чотирьох днів (із 7 по 10 вересня 2022 р.) в Мілані відбувався 31-й конгрес Європейської академії дерматології та венерології (EADV). Цього року керівництво цієї поважної європейської фахової організації обрало новаторський гібридний формат проведення заходу, що дало змогу делегатам конгресу бути як безпосередньо присутніми в Мілані, так і брати участь в його роботі в онлайн-режимі. Клінічних дерматовенерологів та науковців об'єднала спільна мета: створити міжнародну фахову організацію, члени якої в подальшому матимуть можливість активно розвиватися та вільно ділитися набутим досвідом у різних галузях дерматології і венерології. Практичним втіленням цього стали більш ніж 600 доповідей на понад 170 окремих сесіях, що відбулись у ці дні.

Ще до офіційного відкриття конгресу 7 вересня було організовано окрему зустріч для членів спільноти, які вивчають історію європейської дерматології. Їм було надано пріоритетну можливість відвідати музей муляжів. Під час цієї зустрічі відбувся флешмоб на підтримку України.

У промові з нагоди офіційного відкриття президент EADV *Олександр Стратігос* висловив тверде переконання в тому, що цьогорічний конгрес EADV дасть можливість усім його учасникам гарантовано внести в свою щоденну клінічну практику інновації та суттєво покращити якість лікування пацієнтів завдяки результатам найкращих фахових наукових досліджень, які були озвучені під час секційних засідань. Так, на одному з них було представлено роботу доцента *Катерини Коляденко* і професора *Олександра Федоренка* на тему «Навчання студентів медичного університету дерматології у воєнний час», яка викликала чимало запитань до доповідачів.

Матеріали доповіді переважно ґрунтувались на власному досвіді онлайн-викладання, який

було здобуто під час пандемії COVID-19. Але навесні та влітку 2022 р. різниця із попереднім періодом полягала в тому, що студенти перебували в різних країнах, не всі з них мали постійний вільний доступ до інтернету, іноді доводилося переривати заняття через попередження про повітряну тривогу. У навчальному процесі в нових реаліях використовували *Zoom-sessions*, навчальну платформу *Google (Google classroom)* і месенджери (*Whatsup, Viber* і *Telegram*). Усі важливі навчальні матеріали були розміщені в *Google classroom*. Щоранку за українським часом проводили масштабний онлайн-урок, на якому студенти робили презентації на відповідну тему. По завершенні спілкування в *Zoom* вмотивовані студенти продовжували додатково самостійно працювати над своїми завданнями в *Google classroom*. Якщо у студента не було можливості приєднатися до певної *Zoom*-сесії, він міг зв'язатися з викладачем через будь-який із месенджерів пізніше цього ж дня або розібрати пропущену тему — наступного. Така система навчання потребує багато часу, оскільки максимально можливо адаптована до індивідуальної ситуації кожного студента, проте саме вона дає змогу успішно викладати необхідний для майбутніх лікарів навчальний матеріал.

Як і на попередніх конференціях EADV, особливу увагу на заході було приділено темі захворювання нігтів. Виступи делегатів охоплювали такі клінічні аспекти дерматології, як оніхоскопія, псоріаз нігтів, оніхомікоз, меланома нігтя та трахіоніхія. Під час обстеження пацієнтів із псоріазом нігтів дуже важливо обов'язково проводити дерматоскопію, а також використовувати як нові місцеві терапевтичні засоби, так і препарати системної дії для покращення результатів лікування хворих на оніхомікоз.

На сесійних засіданнях також було наведено цікаві дані щодо лікування хронічної кропив'янки у пацієнтів, які перехворіли на COVID-19. До речі, цю роботу представили наші колеги з Івано-

Франківського медичного університету. Вони стверджують, що згідно з результатами нещодавно проведених ними досліджень кропив'янка є одним із найпоширеніших дерматологічних симптомів саме тяжкого клінічного перебігу гострого респіраторного коронавірусного синдрому. Дослідники зокрема зазначили, що після інфікування COVID-19 кропив'янка інколи зберігається впродовж 10 міс, супроводжуючись висипом у вигляді горбиків червоного або рожевого кольору, що сильно сверблять. Вона може проявлятися окремими невеликими висипаннями, а іноді набувати розміру великої тарілки, виникнути лише на одній частині тіла або одразу поширитися на кілька різних ділянок. У деяких пацієнтів після COVID-19 виникають клінічні вияви хронічної кропив'янки, включаючи появу різних висипань протягом 6 тиж або й значно довше без регресування.

Дослідники з Івано-Франківського національного медичного університету *Галина Гірник* та *Мар'ян Волошинович* у стендовій доповіді представили результати обстеження 14 пацієнтів віком від 18 до 60 років, які восени 2020 р. переохворіли на COVID-19 різного ступеня тяжкості. Так, безсимптомний перебіг хвороби був у двох осіб, що лікувались вдома, семеро пацієнтів за їхнім наполяганням були госпіталізовані, ще п'ятеро потребували кисневої підтримки протягом 2 тиж після виписки з лікарні. Жоден з цих пацієнтів не мав будь-яких клінічних виявів хронічної кропив'янки до зараження COVID-19, проте у кожного з них саме кропив'янка була одним із супутніх симптомів клінічного перебігу COVID-19, що турбували їх упродовж більше 6 тиж.

На секційному засіданні також було зазначено, що лікування хворих із хронічною кропив'янкою варіює від загальної реабілітації до усунення або значного зменшення вираженості симптомів супутньої патології за допомогою фармакотерапії, дієтотерапії та екологічного контролю. Оприлюднено результати використання антагоністів  $H_1$ - і 5HT-серотонінових рецепторів та рекомендовано призначати секвіфенадин перорально у складі комбінованої терапії в дозі 50 мг двічі на добу протягом 15 днів. Секвіфенадин блокує гістамінові рецептори та знижує вміст гістаміну в тканинах завдяки прискоренню його руйнування діаміноксидазою. Дослідники виявили, що у 10 пацієнтів покращення відбулося на 2-й день від початку комбінованої терапії, а у чотирьох — на 3-й. Із 2-го по 3-й день інтенсивність свербіжності значно зменшилася, пацієнти відзначили регресування клінічних виявів кропив'янки та нормалізацію сну. Зазначено, що



Наочний вияв активної політичної позиції європейських делегатів конгресу в часи війни РФ проти України



Підтримка України з боку президента Європейської академії дерматовенерології і косметології (EADV) професора Олександра Стратігоса

секвіфенадин не чинив значного седативного ефекту, а виявляв виражену та тривалу проти-свербіжну дію. Автори цього дослідження рекомендують обов'язково використовувати секвіфенадин у складі комплексної терапії як засіб комбінованого лікування пацієнтів із хронічною кропив'янкою у разі інфікування COVID-19.

Також досить цікавою виявилась робота «Гірше загальне виживання, пов'язане з дефіцитом вітаміну D у пацієнтів з меланомою», яку представили *Інес Грасія Дардер* і *Крістіна Каррера* з Hospital Universitari Son Espases і Університету Барселони (Іспанія). Останнім часом поживався інтерес до вивчення захисної ролі вітаміну D щодо виживаності пацієнтів з меланомою. Це питання є предметом багатьох фахових досліджень, проведених за останні два десятиліття.

Однак механізми, які лежать в основі цієї складної асоціації, досі невідомі. Під час секційного засідання було представлено результати ретроспективного когортного дослідження, яке тривало із січня 1998 р. до червня 2021 р., за участі 264 пацієнтів з інвазивною меланою, які перебували в госпітальній клініці Барселони та референтній університетській лікарні в Каталонії. Критеріями включення в дослідження були наявність інвазивної меланоми та аналітичні дані щодо визначення вмісту вітаміну D після її діагностування. Залежно від рівня 25-гідроксивітаміну D<sub>3</sub> у сироватці крові та відповідно до попередньо визначених лабораторних показників було сформовано дві групи пацієнтів: із дефіцитом вітаміну D (< 10 нг/мл) і з його нормальним/недостатнім рівнем (> 10 нг/мл). Мета дослідження — проаналізувати зв'язок між рівнем вітаміну D і клінічним прогнозом у пацієнтів з меланою. Для виявлення відмінностей у загальній виживаності (OS) та специфічній виживаності при меланомі (MSS) залежно від рівня вітаміну D у плазмі крові у пацієнтів різних груп використано криві Каплана—Майєра. Було проведено однофакторний і багатофакторний аналіз ступеня виживаності залежно від впливу рівня вітаміну D у плазмі крові на OS і MSS. Встановлено, що у пацієнтів із дефіцитом вітаміну D були гірші загальні показники OS ( $p = 0,006$ ), але не MSS ( $p = 0,51$ ). За даними однофакторного регресивного аналізу Кокса загальний коефіці-

єнт ризику виживаності (HR) у групі дефіциту становив 2,34 (1,26—4,37;  $p = 0,007$ ). Багатофакторний регресивний аналіз Кокса з поправкою на вік на момент встановлення діагнозу, стать, індекс Бреслоу та сезон року зберегли значущість, HR становив 2,45 (1,28—4,68;  $p = 0,007$ ). Показник MSS за даними однофакторного HR дорівнював 0,70 (0,24—2,05;  $p = 0,511$ ), а за багатофакторним HR — 0,76 (0,25—2,30;  $p = 0,629$ ).

Дослідники дійшли висновку, що дефіцит вітаміну D може відігравати певну позитивну роль у загальній виживаності при меланомі. Відповідно до результатів попередніх досліджень, проведених серед населення інших груп, встановлено, що нижчі рівні вітаміну D незалежно асоціюються з погіршенням показника MSS. У майбутньому доцільно провести проспективні дослідження, щоб дослідити вплив препаратів на основі вітаміну D на результати клінічного перебігу меланоми.

На 31-му Конгресі EADV-2022 було організовано також багато заходів для медсестер. Відбулись окремі презентації, присвячені ключовій ролі медсестер у психологічно підтримувальній онкодерматології та терапевтичній освіті пацієнтів з atopічним дерматитом.

Шкода, що немає можливості висвітлити хоча б трохи більше інноваційних доповідей у рамках цієї фахової зустрічі дерматовенерологів Європи. Тож будемо чекати нових цікавих зустрічей і повідомлень від наших колег.

Підготували

**К.В. Коляденко,**

к. мед. н., доц. кафедри дерматології та венерології  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, Київ

**О.Є. Федоренко,**

д. мед. н., проф. кафедри дерматології та венерології  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, Київ