

УДК 616.5:378.147+[61:621.397]

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ОСНОВ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ

Э.Л.Баркалова, М.Э.Баринаова, С.В.Центилю, Л.А. Гупало, З.Ф.Кривенко

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: компьютерные технологии, телемедицина, дерматовенерологии.

Актуальность темы. В настоящее время, благодаря широкому развитию и внедрению цифровых компьютерных технологий и сети Internet во все отрасли жизнедеятельности человека, в том числе и в медицинскую практику, невозможно себе представить лечебно-диагностический процесс без той или иной формы использования указанных технологий. Интенсивные темпы развития телекоммуникационных технологий в условиях модернизации здравоохранения, а также ограниченные ресурсы отрасли обуславливают необходимость организации информационного взаимодействия между специализированными медицинскими учреждениями. Для решения подобной задачи целесообразно использовать такую ресурсосберегающую технологию, как телемедицина. Она предполагает использование принципиально новых интегрированных информационных технологий в сочетании с опытом специалистов медиков для оказания высококвалифицированной помощи больным в отдаленных регионах [1, 2, 3, 5]. Уже в настоящий момент на базе крупных медицинских центров Украины, ближнего и дальнего зарубежья создаются Центры телемедицины [4, 5]. Телеконсультирование все шире входит в практику врачей травматологов, ортопедов, дерматовенерологов, наркологов [1, 3, 5, 6].

Телеконсультация (ТК) – это телемедицинская процедура, представляющая собой процесс обсуждения конкретного клинического случая абонентом и консультантом с целью оказания высококвал-

лифицированной неотложной или плановой медицинской помощи, причем абонент и консультант разделены географическим расстоянием. Она может проводиться в 2-х режимах к первому относятся системы «live, real-time» (LRT, живое, реальное время) или «face-to-face» (FTF, лицом к лицу), которые обеспечивают проведение телемедицинских сеансов в реальном времени - режим «on line». И второй режим «store-and-forward» (SAF, запомни и отправь) позволяет передавать отсроченные по времени материалы консультации – в режиме «off line». Основные показания к проведению различных видов телеконсультирования сформулированы [2] это:

- определение (подтверждение) диагноза;
- определение (подтверждение) тактики лечения;
- возможность снижения экономико-финансовых затрат на диагностику и лечение пациента без ущерба для их качества и эффективности;
- оказание медицинской помощи при значительном удалении пациента от медицинских центров (авиаперелет, мореплавание, горные районы, боевые условия и т.д.), невозможность преодоления географического расстояния между медицинским работником и пациентом. Телемедицина в дерматовенерологии является одним из ключевых направлений информатизации, соответствующим высоким требованиям повышения доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению. Теледерматологические консультации в развитых странах мира, составляют 20-40% от общего числа телемедицинских консультаций. Поэтому применение телемедицины

в дерматологии наряду с улучшением качества лечения и диагностики, делает работу врача экономически эффективнее [1, 4]. Особенно важны телеконсультации в отношении социально значимых и трудно дифференцируемых заболеваний, диагностика, лечение и прогноз при которых представляют значительные трудности и зачастую сопровождаются ошибками. В настоящее время не все пациенты с хроническими заболеваниями кожи, нуждающиеся в специализированной и высококвалифицированной медицинской помощи, имеют возможность ее своевременного получения. А применение средств современных информационных технологий помогут осуществить врачам-дерматовенерологам медицинскую практику на расстоянии без реаль-

ного физического “соприкосновения” с пациентом, включая его обследование, диагностику и постановку окончательного диагноза, а также контроль за полученными результатами с помощью компьютерной сети Internet [6].

Выводы. Телемедицина в дерматовенерологии, несомненно, является перспективным направлением информатизации, позволяющим повысить доступность для населения. Наряду с этим, современные телемедицинские технологии оказывают значительное влияние на развитие отечественной дерматовенерологии в целом и на процесс повышения квалификации медицинских кадров. Необходимо внедрять изучение телемедицины в последипломное образование дерматовенерологов.

Список литературы

1. Анищенко А.В., Куценко И.В. Телемедицина в дерматовенерологии: консультации и обучение в Донецкой области // Український журнал телемедицини та медичної телематики. - 2003. - Т. 1, № 1. - С. 90-95.
2. Казаков В.Н., Климовицкий В.Г., Владзимирский А.В. Телемедицина. - Донецк: Типография ООО "Норд", 2002. – 100 с.
3. Коротких Д.М., Гурьянов В.Г., Фисталь Н.И. Возможность использования нейросетевого моделирования в комбустиологии // Збірник статей "Питання експериментальної та клінічної медицини". - Вип. 7, Т. 2. - Донецьк, 2004. - С. 97-101.
4. Кубанова А. А., Мартынов А. А., Пирогова Е. В. Телемедицина как перспективное направление информатизации в дерматовенерологии // Санкт-Петербургские дерматологические чтения: Тезисы четвертой Российской научн.-практ. конференции с международным участием (21-22 октября 2010 г.). – СПб., 2010.
5. Плинка М.Ю., Нестеренко А.В. Балтийский центр телемедицины // Український журнал телемедицини та медичної телематики. - 2003. - Т. 1, № 1. - С. 75-78.
6. Тарасенко Г.Н. Телеконсультация - одна из форм применения телемедицины в дерматологии // Инновации в дерматологии, косметологии и эстетической медицине: Тезисы научн.-практ. конф. НАДК (16-18 июня 2009 г.). – Уфа, 2009.

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИВЧЕННЯ ОСНОВ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ

Е.Л.Баркалова, М.Е.Барінова, С.В.Центіло, Л.О.Гупало, З.Ф.Кривенко

Надано перспективи використання цифрових комп'ютерних технологій і телемедицини в дерматовенерології. Показана необхідність впровадження телемедицини до курсу післядипломної освіти дерматовенерологів.

ACTUALITY STUDY OF TELEMEDICINE IN POSTGRADUATE EDUCATION COURSE OF DERMATOVENEREOLOGISTS

E.L.Barkalova, M.E.Barinova, S.V.Tsentilo, L.A.Gupalo, Z.F.Krivenko

Described the prospects of using digital computer technology and telemedicine in dermatovenereology. The necessity of the study of telemedicine in the course of postgraduate education of Dermatovenereologists.

УДК 616.527-002-07-08

ПУЗЫРНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ (ЛЕКЦИЯ)

И.Е.Белик

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: буллезные дерматозы, пемфигус, пемфигоид, герпетиформный дерматит Дюринга, герпес беременных.

Заболевания, ведущим признаком которых является образование пузырей на коже и слизистых оболочках, известны со времен Гиппократов. Пузырные дерматозы - это группа болезней аутоиммунной природы, к которым относятся: истинная пузырчатка, буллезный пемфигоид, болезнь Дюринга, герпес беременных, IgA-зависимый линейный буллезный дерматоз, пузырчатка хроническая доброкачественная семейная и др.

Истинная пузырчатка, синонимы: пемфигус, акантолитическая пузырчатка. Хроническое, аутоиммунное, неуклонно прогрессирующее заболевание, которое при отсутствии лечения имеет неблагоприятный прогноз - заканчивается летально в течение 1-2 лет. Летальный исход истинной пузырчатки у нелеченных больных обусловлен нарушениями водно-солевого обмена, неконтролируемой потерей жидкости, белка, оппортунистическими инфекциями. Больные, получающие адекватную терапию (лечение глюкокортикосте-

роидными препаратами в «ударных» и в «поддерживающих» дозах в период обострения и ремиссии болезни соответственно) живут в течение 10-18 лет и умирают от осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, эндокринных органов, почек, оппортунистических инфекций и др., обусловленных длительной глюкокортикостероидной терапией. В разных странах и на всех континентах истинная пузырчатка встречается сравнительно редко - в 1-1,5% всей дерматологической патологии, или 0,1-0,5 на 100 000 населения. Наиболее часто болеют лица среднего и старшего возраста, преимущественно - в возрасте 40-60 лет, мужчины и женщины - с равной частотой.

Этиология и патогенез заболевания окончательно не определены. Большое значение в возникновении пузырчатки имеет генетическая предрасположенность, а именно наличие набора антигенов гистосовместимости DR4/DRw6, D13, A10/B5. Генетические факторы имеют существенное значение, однако их недостаточно для возникновения пузырчатки, экзогенными триггерами могут быть: вирусы, лекарственные препараты (пенициллин, пиразолон, интерфероны и др.), гормоны (бере-