**Отчет по научной работе**

**отделения дерматовенерологии, микологии и косметологии**

**ФГБУ «УНМЦ» УДП РФ за 2014 г.**

1. **Отчет по научной работе по переходным темам, включенным в план НИР лечебно-профилатических учреждений ГМУ УДП РФ.**

В 2014 г. сотрудниками отделения дерматовенерологии, микологии и косметологии проводились научные исследования по темам:

* «Оптимизация методов диагностики и лечения кожных и венерических заболеваний» (сроки исполнения: 2014 – 2019 гг.);
* «Оптимизация коррекции морфо- функциональных недостатков покровных тканей человека» (срок исполнения: 2014-2019 гг.)

В рамках исследования эффективности лечения атрофических и инфекционно-воспалительных процессов в области гениталий с использованием лазерного луча Er:Yag с длиной волны 2940 нм профессором Е.В. Липовой совместно с сотрудниками отделений МРТ (зав. отделением Т.В. Стеблецовой), гинекологии (зав. отделением Н.И. Портнова), УЗИ (зав. отделением О.Г. Туркиной), апробирована и внедрена в работу поликлиники инновационная методика лазерного лечения стрессового недержания мочи женщин, пролапса влагалища, атрофических изменений слизистой оболочки преддверия и влагалища, а также синдрома релаксированного влагалища с помощью технологии Smooth (SPECTRO DUALIS FOTONA). Полученные результаты исследования продемонстрировали высокую эффективность метода, отсутствие осложнений и необходимости реабилитации в послепроцедурном периоде.

В процессе исследования разработаны клинические и практические рекомендации для врачей акушеров-гинекологов, дерматовенерологов, урологов. На базе отделения дерматовенерологии, микологии и косметологии проведены обучающие мастер-классы и семинары для врачей лечебно-профилактических учреждений УДП РФ.

Апробируются методики лечения акне, розацеа, онихомикозов, а также возрастных морфофункциональных изменений кожи с помощью Ne:Yag 1064 nm Fotona. Полученные предварительные результаты исследований свидетельствуют о высокой клинической эффективности. Результы проведенных исследований будут оформлены в виде методических рекомендаций и пособий для врачей. Лазерный аппарат Fotona Dualis Spectro находится на клинической апробации в отделении дерматовенерологии, микологии и косметологии.

Продолжается набор клинического материала в рамках исследования по оценке эффективности применения аутологичной богатой тромбоцитами плазмы при акне, розацеа, себорейном дерматите, различных видах алопеций, изучения эффективности и безопасности применения плазмогеля в коррекции возрастных морфофункциональных изменений кожи. Исследование выполняет врач-дерматовенеролог Н.В. Просянникова под руководством профессора д.м.н. Е.В. Липовой.

Под руководством д.м.н., профессора Липовой Е.В. врачом отделения дерматовенерологии Суркичиным С.И. продолжается исследование по теме «Критерии оценки эффективности и безопасности методов удаления локальных жировых отложений». Подготовлен протокол исследования, сформированы группы, написана глава «Литературный обзор», проведен набор клинического материала, начат анализ полученных результатов.

В рамках клинических исследований кафедры дерматовенерологии, микологии и косметологии ФГБУ «УНМЦ» УДП РФ в отделении проводится исследование по изучению клинической эффективности препарата Revi, содержащего 2% гиалуроновую кислоту и трегалозу, последняя препятствует разрушению препарата под действием собственной гиалуронидазы, тем самым пролонгируя действие биоревитализанта. Внутрикожные инъекции Revi выполняются при лечении розацеа, постакне, возрастных изменений кожи.

Продолжается изучение возможностей радиоскальпеля при лечении новообразований кожи, начата работа по изучению препарата, содержащего 5% имиквимод при лечении вирусных заболеваний кожи и слизистых оболочек.

В процессе разработки находятся клинические и практические рекомендации для клинических интернов и ординаторов, врачей дерматовенерологов, косметологов по составлению истории болезни.

1. **Отчеты по завершенным работам 2014 г.**

В 2014 г. врачом дерматовенерологом Грязевой Н.В. под руководством д.м.н., профессора Липовой Е.В. завершено исследование по теме «Аутологичная богатая тромбоцитами плазма в лечении язвенных поражений кожи нижних конечностей». Работа проводилась с 2011 по 2014 гг. Обследовано 95 больных в возрасте от 58 до 95 лет (медиана возраста 72 года), обратившихся с жалобами на язвенный дефект кожи нижних конечностей. Из числа обследованных женщины в 1,8 раза преобладали над мужчинами (63 и 37% соответственно). Все пациенты были поделены на лиц пожилого (до 75 лет) и старческого (старше 75) возраста – (БМЭ, 1974). В целом по выборке лиц пожилого возраста было 54% (52 чел.), а старческого – 46% (43 чел.). В исследовании в 2,2 раза преобладали больные, у которых язвенный процесс нижних конечностей возник на фоне ХВН по сравнению с СД (68,4 и 31,6% соответственно). Давность заболевания до 6 месяцев в 2,3 раза преобладала над таковой более 6 месяцев (70 и 30% соответственно). Для оценки эффективности предложенного способа лечения, заключающегося в комбинированном инъекционно-аппликационном введении аутологичной, богатой тромбоцитами плазмы на фоне базисной терапии основного заболевания, все пациенты (n=95) были разделены на три группы: I опытную группу (I ОГ) составили 35 чел. с язвами, причиной которых была ХВН на фоне варикозной или посттромбофлебитической болезни. Эти пациенты получали лечение БоТП инъекционно в края язвы и аппликационно на поверхность язвенного дефекта 1 раз в неделю. Две перевязки между введением БоТП проводились с 1% йодопироном. II опытную группу (II ОГ) составили 30 пациентов с язвами кожи нижних конечностей, возникшими вследствие диабетической ангиопатии. Лечение было, как и в I ОГ. Контрольную группу (КГ) составили 30 пациентов с язвами при ХВН на фоне варикозной или посттромбофлебитической болезни. Их лечили наложением антисептической повязки с 1% йодопироном 3 раза в неделю (в соответствии с существующими медико-экономическими стандартами данных лечебных учреждений).

По результатам исследования показано, что язвенные дефекты кожи нижних конечностей в 2,2 раза чаще возникают на фоне хронической венозной недостаточности, чем на фоне сахарного диабета (68,4% и 31,6% соответственно). От этиологического фактора не зависят: распределение больных с учетом возраста (пожилые пациенты преобладают над лицами старческого возраста); давность заболевания (процесс до 6 месяцев регистрируется чаще, чем более 6 месяцев и не отличается по встречаемости, 70,8% и 66,7% соответственно); тип язв (преобладают желтые язвы – 86-91%). Отличия регистрируются с учетом пола (при ХВН женщин в 1,5 раза больше, а при СД – в 4 раза), размера язв: при ХВН преобладают язвы средних (41,5%) и больших (36,9%) размеров, а при СД – средних (70,1%) и малых (23,3%) размеров. Паратравматическая экзема регистрируется в 3,2 раза чаще при ХВН, чем при СД (76% и 24% соответственно) (p<0,05).

Максимально упрощен способ получения аутологичной, богатой тромбоцитами плазмы, за счет изменения скорости (800 об/мин) и времени (5 мин) вращения центрифуги при использовании обычного лабораторного оборудования, что позволило в 2 раза увеличить количество тромбоцитов в плазме в сравнении с физиологической нормой.

Разработана комбинированная методика лечения язвенных поражений нижних конечностей, заключающаяся в сочетанном инъекционно-аппликационном использовании аутологичной БоТП на фоне базисной терапии основного заболевания. Она эффективна при лечении язв различной этиологии. При ХВН и СД скорость заживления язв не отличалась и составляла 3,1 и 3% за сутки (p<0,989). Скорость эпителизации язв при лечении традиционным методом была достоверно в 1,6 раза меньше (1,9%), чем при использовании в обеих группах БоТП. Процент больных с эпителизацией язвенного дефекта через 6 нед в контрольной группе был значительно ниже (6,7%), чем в опытных группах (54,2% при ХВН и 46,7% при СД). Скорость заживления язв зависела от возраста больных, давности заболевания, размера язвы и степени ее инфицированности.

Доказано, что аутологичная богатая тромбоцитами плазма не оказывает достоверного влияния на микробную обсемененность язвы нижних конечностей. Микробный пейзаж язв при ХВН в 1,4 раза чаще был представлен моноинфекцией, а при СД в 2,3 раза чаще – микробными ассоциациями (р<0,05). Преобладал St. аureus, доля которого при СД была в 1,4 раза выше, чем при ХВН (83,1% и 61,5% соответственно; р<0,05). В первом случае в 2,4 раза (55% и 23,3% соответственно) преобладали ассоциации с другими возбудителями, во втором – в 1,7 раза (76,7% и 44,4%, соответственно) монокультура. Другие возбудители верифицировались у единичных больных при отсутствии достоверных отличий при ХВН и СД. Степень колонизации язв возбудителями во всех случаях превышала допустимый уровень, составляя 106-107 КОЕ/мл.

Результаты патоморфологического исследования биоптатов язв до лечения показали, что репаративный процесс находится на стадии хронического воспаления с переходом на отдельных участках в стадию образования грануляционной ткани и не отличается при ХВН и СД. После лечения БоТП наблюдаются активация биологического очищения язвы и миграции краевого эпителия на фоне усиления новообразования капилляров и компонентов соединительной ткани. При морфометрическом исследовании об активации биологического очищения язвы после лечения БоТП свидетельствует увеличение числа лейкоцитов (p<0,05) в лейкоцитарно-некротическом слое; об элиминации поврежденных компонентов дермы – рост числа макрофагов в слое сосудистых петель (р<0,05), об активации синтеза волокнистых структур и основного вещества соединительной ткани – увеличение числа фибробластов практически во всех слоях (р<0,05). При лечении традиционным методом отличий не выявлено.

По результатам исследований Грязевой Н.В. успешно защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Аутологичная богатая тромбоцитами плазма в лечении язвенных поражений кожи нижних конечностей» (22.09.14. г., г. Москва)

3. **Список публикаций сотрудников отделения за 2014 г.:**

1. Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция: руководство для практикующих врачей./ Под ред. С.И. Роговской, Е.В. Липовой. – М.: Изд-во журнала StatusPraesens, 2014 – 832 с.
2. Айвазян А.А., Липова Е.В., Просянникова Н.В. Морфометрическая оценка эффективности применения обогащенной тромбоцитами плазмы для лечения длительно незаживающих ран кожи.//Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. 2014. № 1. С. 3-5.
3. Касихина Е.И., Глазко И.И., Чекмарев А.С. Герпетическая инфекция: механизмы латентности и реактивации. Возможности управления. //Клиническая дерматология и венерология, 2014, №1, с:11-13.
4. Липова Е.В., Глазко И.И., Суколин Г.И., Яковлев А.Б. Кафедра дерматовенерологии, микологии и косметологии: перспективы междисциплинарного взаимодействия. Кремлевская медицина. Клинический вестник, 2014, №1, С:64-68.
5. Яковлев А.Б., Липова Е.В., Глазко И.И. Рожа и рожеподобные целлюлиты. Terra medica., 2014, №2 , с. 22-30.
6. Дмитриев Г.А., Глазко И.И., Василенко Т.И. Ведение больных нейросифилисом: проблемы и их решение. Consilium medicum, 2014, №3, с.13-18.
7. Липова Е.В., Роговская С.И., Яковлев А.Б. Вульва: дерматозы и доброкачественные заболевания. Санкт-Петербургские дерматологические чтения: материалы VII Российской научно-практической конференции/ Под. ред. Соколовского Е.В. М.: Изд-во StatusPraesens, 2014 – С.281-308.
8. Просянникова Н.В. «Аутологичная богатая тромбоцитами плазма в лечении язвенных поражений кожи нижних конечностей». Автореф. дисс…. канд.мед.наук, М., 2014, с.

4. **Список докладов сотрудников отделения за 2014 г.:**

1. Проф. Липова Е.В. «Лазерное лечение стрессового недержания мочи и пролапса гениталий» II Междисциплинарный форум с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва
2. Проф. Липова Е.В. «Дисбаланс биоты урогенитального тракта» II Междисциплинарного форума с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва.
3. Проф. Липова Е.В. «Вульва – кожные заболевания и гинекологическая эстетика» II Междисциплинарного форума с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва.
4. Просянникова Н.В. «ВПЧ-инфекция аногенитальной области. Международные рекомендации» II Междисциплинарный форум с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва
5. Чекмарёв А.С., проф. Липова Е.В, «Спорные вопросы полового пути передачи гарднерелл, микоплазм и вирусов». II Междисциплинарный форум с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва
6. Суркичин С.И. «Дифференциальная диагностика новообразований вульвы. Клинико-лабораторный алгоритм обследования и тактика ведения» .II Междисциплинарный форум с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва
7. Касихина Е.И., «Герпетическая инфекция: латентность и персистенция. Наблюдать или лечить?» II Междисциплинарный форум с международным участием «Шейка матки и вульвовагинальные болезни», 27 февраля – 1 марта 2014 года, Москва.
8. Липова Е.В. «Опыт применения лазерных технологий Intimalase и Incontilase у женщин с симптомами недержания мочи. Предпроцедурная подготовка» Научно-практическая конференция с международным участием «Лазерная технология в режиме SMOOTH в практике работы гинеколога и дерматовенеролога» Москва, 26 февраля, ФГБУ «Поликлиника 1» УД Президента РФ
9. Коленько Н.Г. «Профилактика и коррекция постакне. Взгляд врача-косметолога». VII Международный форум дерматовенерологов и косметологов, 19-21 марта 2014 г., Москва.
10. Коленько Н.Г. «Понятие поведенческого старения, способы коррекции его проявлений». VII Международный форум дерматовенерологов и косметологов, 19-21 марта 2014 г., Москва.
11. Глазко И.И. «Косметологические методы коррекции кожных дисхромий. Выбор оптимальных схем и методов». Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы косметологии и дерматологии» 29.04.14., г. Челябинск.
12. Липова Е.В. «Клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований на ИППП: взаимодействие клинической и лабораторной служб» XIX Всероссийская научно-практическая конференция «Консолидация науки и практики в лабораторной медицине», 25–27 марта 2014г., Москва.
13. Чекмарев А.С. «Вопросы клинической интерпретации результатов исследования, отделяемого урогенитального тракта мужчин методом ПЦР в реальном времени». XIX Всероссийская научно-практическая конференция «Консолидация науки и практики в лабораторной медицине», 25–27 марта 2014 г., Москва.
14. Глазко И.И. «Современный комплекс серологических реакций в диагностике сифилиса: проблемы клинической интерпретации результатов исследования». XIX Всероссийская научно-практическая конференция «Консолидация науки и практики в лабораторной медицине», 25–27 марта 2014г., Москва.
15. Просянникова Н.В. «Есть ли ассоциация между хламидиями и микоплазмами урогенитальной и орофарингеальной локализации?» XIX Всероссийская научно-практическая конференция «Консолидация науки и практики в лабораторной медицине», 25–27 марта 2014г., Москва.
16. Касихина Е.И. «Герпесвирусы: латентность и реактивация – стратегия вирусов и ответ хозяина». XIX Всероссийская научно-практическая конференция «Консолидация науки и практики в лабораторной медицине», 25–27 марта 2014г., Москва.
17. Липова Е.В. «Дисбаланс биоты урогенитального тракта с позиций доказательной медицины» Региональная научно-практическая конференция «Приоритетные направления охраны репродуктивного здоровья» 24-25 апреля 2014, г. Ростов - на- Дону.
18. Липова Е.В. «Дисбаланс биоты урогенитального тракта женщин как фактор риска внутриутробной патологии» 18-ая Международная научно-практическая конференция «Внутриутробное детство – основа здоровья человека», 23-25 апреля 2014, г. Кемерово
19. Липова Е.В. « Урогенитальные инфекции в XXI веке – междисциплинарное взаимодействие». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия, 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
20. Липова Е.В. «Современные представления о биоте урогенитального тракта женщин и способах коррекции». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия, 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
21. Липова Е.В. « Возможные причины рецидивов урогенитального кандидоза». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия, 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
22. Липова Е.В. Мастер-класс «Лазерная технология лечения стрессового недержания мочи и омоложения влагалища. Опыт работы». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия, 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
23. Глазко И.И. «Нейросифилис: лечебно-диагностические ошибки». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия, 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
24. Суркичин С.И., «Дифференциальная диагностика новообразований аногенитальной области». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия, 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
25. Просянникова Н.В. Мастер-класс «Проверь себя! клинико-морфологические параллели новообразований аногенитальной области». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия», 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
26. Просянникова Н.В., «ВПЧ аногенитальной области. Международные рекомендации». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия», 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
27. Суркичин С.И, Просянникова Н.В. Мастер-класс «Радиоволновой метод удаления новообразований: показания, возможности и ограничения метода, ошибки». VII междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогенитальные инфекции и репродуктивное здоровье: клинико-лабораторная диагностика и терапия», 28-29 Май 2014, Санкт-Петербург.
28. Глазко И.И. «Пеллеве - новое слово в безоперационном лифтинге. Клинически подтвержденная эффективность». IX Форум красоты. 11-14 сентября 2014 г., Екатеринбург.
29. Липова Е. В. «Лазерные технологии лечения стрессового недержания мочи: отчет о первых шагах». VII Общероссийский научно-практический семинар «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» 6-9 сентября 2 014 г., Сочи.
30. Липова Е.В. «Рецидив урогенитальной инфекции как результат некорректной диагностики и лечения». Разбор ошибок. VII Общероссийский научно-практический семинар «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» 6-9 сентября 2014 г., Сочи.
31. Липова Е.В. "Возможные причины рецидива урогенитального кандидоза". Научно-практическая конференция с международным участием "Трудные вопросы акушерства и гинекологии", посвященная 100-летию со дня рождения Малышевой Р.А., 14-15 октября 2014г.
32. Глазко И.И. «Анти-акне процедуры в рутинной практике дерматолога и косметолога». IV Московский форум «Дерматовенерология и косметология: синтез науки и практики» 15-17 октября 2014 г., г.Москва
33. Глазко И.И. «Малоинвазивные методы аппаратной косметологии. Подготовка и реабилитация с помощью инъекционных косметологических процедур». IV Московский форум «Дерматовенерология и косметология: синтез науки и практики» 15-17 октября 2014 г., г. Москва
34. Глазко И.И. «Методика удаления новообразований кожи радиоволнами высокой частоты». Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматологии и косметологии 5 ноября 2014 г., Москва.
35. Глазко И.И. «Безоперационная подтяжка и лечение кожи радиоволнами высокой частоты (4,0 Мгц). Метод Pelleve, клинически доказанная эффективность». Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматологии и косметологии 5 ноября 2014 г., Москва.
36. Липова Е.В. "Рецидив и реинфекция: лечебно-диагностические ошибки" 6-ая научно-практическая конференция дерматовенерологов, акушеров-гинекологов и урологов ", 28 ноября 2014, Новосибирск
37. *Принята* ***заявка на изобретение*** *«Способ лечения эрозивно-язвенных поражений кожи» (Получено положительное решение Роспаиент, Заявка №2014131917). Авторы Липова ЕВ, Просянникова НВ*

38. *Принята* ***заявка на изобретение***  *«Способ консервативного лечения недержания мочи при напряжении у женщин с помощью ER:YAG — лазера», регистрационный номер №2014111699 (ФИПС), 27 марта 2014 года. Авторы: Безменко АА, Шмидт АА, Коваль АА, Липова ЕВ, Спокойный ЛБ.*

**В 2014 году в составе группы исследователей профессор ЕВ Липова была удостоена Национальной Премии «Призвание» в номинации «Способ диагностики» за разработку инновационной тест-системы Фемофлор для ПЦР – анализа в режиме реального времени, позволяющей выполнять количественный и качественный анализ биоты урогенитального тракта с контролем качества получения биопробы, что существенно повышает диагностическую эффективность лабораторной идентификации возбудителей инфекционно-воспалительного процесса на ранних стадиях, до развития осложнений, и определяет обоснованную этиологически направленную терапию.**

***В 2014 году была проведена 7-ая междисциплинарная научно-практическая конференция «Урогениталшьные инфекции и репродуктивное здоровье:клинико-лабораторная диагностика и терапия», 28-29 мая 2014 года г. Санкт-петербург (число участников - более 400 врачей)***

**5.** **Перечень внедренных методов диагностики и лечения в 2014 г.**

* метод лазерного лечения стрессового недержания мочи женщин, пролапса влагалища, атрофических изменений слизистой оболочки преддверия и влагалища, а также синдрома релаксированного влагалища с помощью технологии Smooth (SPECTRO DUALIS FOTONA) – профессор Е.В. Липова;
* адаптированная методика плазмолифтинга для лечения при акне, розацеа, алопеций, коррекции возрастных морфофункциональных изменений кожи – Грязева Н.В.;
* диагностическая методика изучения состояния кожи с помощью аппарата REVEAL для достоверной объективизации результатов коррекции инволюционных изменений кожи лица, – профессор Липова Е.В., Грязева Н.В.
* методика удаления излишних локальных жировых отложений путем криолиполиза - профессор Е.В. Липова, Суркичин С.И.

**6. Перечень апробированных в 2014 г. лекарственных препаратов, диагностической аппаратуры или лечебного метода –** не проводилось.

**7. Названия клинических исследований, в которых принимало участие отделение –** не проводилось.

**8. Сведения о защищенных диссертациях в 2014 г.**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Аутологичная, богатая тромбоцитами плазма, в лечении язвенных поражений кожи нижних конечностей», Грязева Наталья Владимировна, 22.09.14 г., Москва.

**9. Аннотации новых диссертационных работ, планируемых для утверждения.**

Планируется утверждение темы диссертационной работы «Критерии оценки эффективности и безопасности методов удаления локальных жировых отложений» (исполнитель Суркичин С.И., научный руководитель проф. Липова Е.В.). В рамках исследования.

Локальные жировые отложения – серьезная эстетическая проблема для пациентов и врачей. На сегодняшний день существует множество методов коррекции локальных жировых отложений – от инъекционного липолиза до [лазерной липосакции](http://beauty-trend.ru/plastika/liposakcija/rf-liposakcija/), ультразвуковой и механической, – каждый из которых имеет свои плюсы и минусы. Неинвазивные методы порой недостаточно эффективны, а инвазивные вмешательства чреваты длительным периодом реабилитации. Кроме того, при проведении любой разновидности хирургической липосакции всегда существует риск инфицирования, рубцевания, неравномерного распределения жира, кровотечений и др. В связи с этим разработка методов, которые при небольшой травме и без серьезных местных и общих нежелательных явлений могли бы дать выраженный и устойчивый клинический результат, представляется актуальным направлением косметологии.

**Целью исследования** является оптимизация комплекса терапевтических мероприятий, направленных на удаление излишних локальных жировых отложений методом криолиполиза и высокоинтенсивного фокусированного ультразвука (ВИФУ) с учетом патогенетических факторов риска и показателей метаболизма организма, а также  снижение срока реабилитации пациентов.

Задачи исследования:

1. Изучить патогенетические факторы риска излишних локальных жировых отложений;

2.  Оценить биохимические и гормональные показатели метаболизма организма пациентов, имеющих излишние локальные жировые отложения;

3.  Оценить терапевтическую эффективность методов криолиполиза и ВИФУ;

4.  Разработать высокоэффективный комплексный метод удаления излишних локальных жировых отложений;

5.  Разработать алгоритм обследования и лечения пациентов с излишними локальными жировыми отложениями.

6.   Разработать на основе полученных данных рекомендации по подготовке и ведению пациентов после проведения процедуры криолиполиза и ВИФУ.

В рамках поставленных цели и задач подготовлен систематический обзор литературы, разработаны протоколы клинических исследований, проведены процедуры коррекции локальных жировых отложений 30 пациентам, проводится статистическая обработка и анализ результатов.

Руководитель научного направления

по дерматовенерологии, микологии

и косметологии ФГБУ «Поликлиника 1» УДП РФ

Зав. кафедрой дерматовенерологии,

микологии и косметологии

ФГБУ «УНМЦ» УДП РФ, профессор, д.м.н. Е.В. Липова