

18-19 декабря 2020 года
Веб-школа «Инновационные подходы к лечению болезней кожи у детей»

Программа образовательного мероприятия подана на аккредитацию в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов установленным требованиям для НМО на 8 кредитных единиц.

Участие для специалистов бесплатное

18 декабря 2020 года	
10.00-11.30	<p>Пленарное заседание 1. Профессорский лекторий. Невидимый фронт: роль нормализации микробиома кожи при атопическом дерматите. Аравийская Е.А. (Санкт-Петербург) Атопический дерматит (АД) — это мультифакториальное хроническое рецидивирующее воспалительное заболевание кожи. Важным звеном в патогенетическом механизме и реализации проявлений является нарушение барьерной функции кожного покрова, а также изменение микробного пейзажа, характерного именно для атопического фенотипа.</p> <p>Дискуссия, ответы на вопросы</p>
11.30-11.45	<p>Перерыв</p>
11.45-13.15	<p>Сателлитный симпозиум 1 (проводится при поддержке компании Novartis International AG, не обеспечивается кредитами НМО) Псориаз у детей - инновационный взгляд на проблему Председатель: Намазова-Баранова Л.С., Мурашкин Н.Н.</p>
11.45-12.00	<p>Актуальность проблемы псориаза у детей. Взгляд педиатра. Намазова-Баранова Л.С. (Москва) В настоящее время детский псориаз составляет до 10 % среди всех кожных заболеваний, наблюдаемых в специализированных клиниках. Учитывая, что у 1/3 пациентов псориаз дебютирует в детском возрасте, внимание дерматологов и педиатров должно быть сфокусировано на вопросах этиопатогенеза и методиках лечения дерматоза.</p>
12.00-12.40	<p>Вопросы диагностики и лечения псориаза среднетяжелого и тяжелого течения у детей. Взгляд дерматолога. Мурашкин Н.Н. (Москва) В настоящее время сохраняется множество вопросов о методиках биологической терапии псориаза в детском возрасте. Ранее, персонафицированная терапия обуславливалась клинической формой псориаза и наличием или отсутствием артрита, однако, современные вызовы, связанные с выявлением множества коморбидностей псориаза требует более тщательный выбор лекарственного средства с пониманием долгосрочной эффективности и безопасности.</p>
12.40-13.05	<p>Клинический разбор. Амбарчян Э.Т. (Москва) В докладе будут представлены интересные клинические случаи диагностики и ведения пациентов детского возраста с псориазом и пройдет разбор различных ситуаций с обсуждением критериев назначения системной и биологической</p>

	терапии. Будет затронута роль фенотипической гетерогенности дерматоза у детей и коморбидных состояний в различные возрастные периоды.
13.05-13.15	Дискуссия, ответы на вопросы
13.15-13.30	Перерыв
13.30-15.00	Пленарное заседание 2 Кожный барьер – известные особенности и скрытые возможности. Председатели: Аравийская Е.А., Мурашкин Н.Н.
13.30-14.10	Акне - зеркало организма? Аравийская Е.А. (Санкт-Петербург) Акне — дерматоз, который продолжает оставаться важной проблемой дерматологии, особенно детской. Правильный уход за кожей пациентов с акне в фокусе особого внимания специалистов, а важность базового лечения - доказана рядом современных исследований.
14.10-14.50	Активация регенеративных свойств кожного барьера как фактор достижения эффективной ремиссии в терапии атопического дерматита. Мурашкин Н.Н. (Москва) Для пациентов с атопическим дерматитом первостепенное значение приобретает внедрение в практику новых методов терапии, направленных не только на купирование воспалительного процесса, но и на достижение длительной ремиссии заболевания, получение которой может быть достигнуто путём активации регенеративных свойств кожи и восстановлении кожного барьера.
14.50-15.00	Дискуссия, ответы на вопросы
15.00-15.15	Перерыв
15.15-16.45	Сателлитный симпозиум 2 (проводится при поддержке компании Майлан, не обеспечивается кредитами НМО) Секреты детской дерматологии. Председатели: Аравийская Е.А., Мурашкин Н.Н.
15.15-15.55	Контроль зуда в дерматологии. Мурашкин Н.Н. (Москва) Такой симптом как зуд для ребенка с атопическим дерматитом является неотъемлемым спутником, причиняющим дискомфорт, нарушения сна, раздражительность, беспокойство и обуславливает значительное снижение качества жизни как для маленького пациента, так и для всей семьи. Полностью купировать изнуряющие симптом может помочь только глубокое понимание механизмов патогенеза возникновения данного характерного симптома.
15.55-16.35	Симптомокомплекс чувствительной кожи в дерматологии детского и подросткового возраста. Аравийская Е.А. (Санкт-Петербург) Термин «чувствительная кожа» подразумевает независимый синдром с субъективными ощущениями (жжение, зуд, покалывание и др.), а также утолщением и сухостью кожного покрова в ответ на факторы окружающей среды (биотические, абиотические и антропогенные), которые не обуславливают указанных проявлений среди здоровых людей. В докладе будет представлен алгоритм ведения детей с атопическим дерматитом и ассоциированным с ним синдромом чувствительной кожи.
16.35-16.45	Дискуссия, ответы на вопросы

19 декабря 2020 года

09.00-10.30	<p>Сателлитный симпозиум 1 (проводится при поддержке компании Novartis International AG, не обеспечивается кредитами НМО) Практический подход к диагностике и лечению хронической крапивницы. Разбор клинических случаев Модератор: Л.С. Намазова-Баранова</p> <p>Докладчики: Вишнева Е.А. (Москва), Новик Г.А. (Санкт-Петербург) Хроническая крапивница - одно из недооцененных по своей тяжести и влиянию на качество жизни заболеваний у детей. Особенности патогенеза обуславливают резистентность к стандартной терапии и высоким дозам антигистаминных препаратов. Современные подходы к ведению пациентов включают регулярную оценку тяжести течения болезни и активности патологического процесса, а лечение - применение биологической терапии для достижения и поддержания контроля над заболеванием. Исследования эффективности и безопасности биологической терапии, в том числе наблюдения реальной клинической практики, доступны как для взрослых, так и для пациентов детской возрастной категории.</p>
10.20-10.30	<p>Дискуссия и ответы на вопросы</p>
10.30-10.45	<p>Перерыв</p>
10.45-12.15	<p>Сателлитный симпозиум 2 (проводится при поддержке компании Sanofi, не обеспечивается кредитами НМО) T2 ассоциированные заболевания у детей: подходы к терапии Председатель: Намазова-Баранова Л.С.</p>
10.45-11.15	<p>Роль T2 воспаления в патогенезе атопических заболеваний. Новик Г.А. (Санкт-Петербург) Бронхиальная астма (БА), атопический дерматит (АтД), хронический полипозный риносинусит (ХПРС) – представляют собой группу гетерогенных иммуноопосредованных заболеваний, объединенных общими патогенетическими механизмами, в основе которых лежит иммунный ответ 2-го типа (T2-воспаление). T2-ассоциированность реализуется с участием ключевых медиаторов - интерлейкинов 4 и 13 (IL4, IL13), обуславливающих дифференцировку T-лимфоцитов, переключение В лимфоцитов на продукцию специфических иммуноглобулинов Е (IgE), миграцию эозинофилов в ткани и способствующих процессам ремоделирования.</p>
11.15-11.45	<p>Мультиморбидный атопический фенотип – особенности клинической картины и современные подходы к ведению. Вишнева Е.А. (Москва) Благодаря научным исследованиям последних лет гипотеза этапного развития атопических заболеваний значительно трансформировалась. При этом, именно понимание патогенетических механизмов возникновения сенсibilизации, аллергического воспаления и его прогрессирования явилось пусковым фактором поиска предикторов прогноза формирования атопического фенотипа и мультиморбидности, выбора персонализированной стратегии терапии и стратифицированной профилактики.</p>

11.45-12.15	<p>Многообразие форм атопического дерматита и подходы к терапии. Мурашкин Н.Н. (Москва)</p> <p>Атопический дерматит представляет собой мультифакторное генетически детерминированное воспалительное заболевание кожи, характеризующееся зудом, хроническим рецидивирующим течением, возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. Особенности кожного покрова, обусловленные как воздействием эпигенетических факторов, так и наследственной предрасположенностью, могут обусловить нарушение барьерной функции, повышенную трансэпидермальную потерю влаги, запуск патогенетических механизмов и прогрессирование аллергического воспаления. Персонафицированный подход к ведению пациента определяет оптимальную стратегию лечения.</p> <p>Дискуссия, ответы на вопросы</p>
12.15-12.30	<p>Перерыв</p>
12.30-14.00	<p>Пленарное заседание 1</p>
12.30-14.00	<p>Частые и редкие состояния в детской дерматологии. Основы диагностики и ведения. Часть 1.</p> <p>Модераторы: Мурашкин Н.Н., Амбрчян Э.Т., Материкин А.И.</p>
12.30-13.00	<p>Аутовоспалительные синдромы, ассоциированные с акне. Амбрчян Э.Т. (Москва)</p> <p>Гетерогенная группа генетически детерминированных, наследственно обусловленных состояний, характеризующихся периодическими приступами воспаления и манифестирующих лихорадкой и клинической симптоматикой, имитирующей ревматическую, при отсутствии аутоиммунных или инфекционных причин, может сопровождаться различными вариантами кожных проявлений.</p>
13.00-13.30	<p>Локализованная склеродермия у детей — вопросы диагностики и терапевтической тактики. Иванов Р.А. (Москва)</p> <p>Подходы к ведению локализованной склеродермии – хронического заболевания соединительной ткани, характеризующегося появлением на различных участках тела очагов локального воспаления (эритемы, отёка) с последующим формированием в них склероза и/или атрофии кожи и подлежащих тканей, у детей имеют свои особенности.</p>
13.30-13.45	<p>Псориаз ногтей в детском возрасте — явные и скрытые угрозы «безобидного» диагноза. Материкин А.И. (Москва)</p> <p>Редкая разновидность хронического рецидивирующего неинфекционного заболевания кожного покрова может возникать в любом возрасте, даже в младенческом, и проявляется различными деформациями ногтей пластин. В докладе будут представлены принципы диагностики и ведения пациентов.</p>
13.45-14.00	<p>Вопросы неотложной дерматологии при синдроме Лайелла у детей. Опрятин Л.А. (Москва)</p> <p>Острый токсический эпидермальный некролиз нередко протекает с вовлечением в патологический процесс внутренних органов, наиболее часто обусловлен лекарственным воздействием у детей протекает особенно тяжело. В докладе будут представлены основы неотложного ведения пациентов.</p>

	Дискуссия, ответы на вопросы
14.00-14.15	Перерыв
14.15-15.45	Пленарное заседание 2 Частые и редкие состояния в детской дерматологии. Основы диагностики и ведения. Часть 2. Модераторы: Амбарчян Э.Т., Материкин А.И.
14.15-14.30	Целиакия в аспекте дерматологической патологии в детском возрасте. Опрягин Л.А. (Москва) Хроническое полисиндромное генетически обусловленное заболевание может сопровождаться кожными проявлениями. В докладе будут представлены особенности клинических проявлений из практики детского дерматолога.
14.30-14.45	Эозинофильные дерматозы у детей. Иванов Р.А. (Москва) Эозинофильные дерматозы – крайне редкие мультифакториальные заболевания, сопровождающиеся тканевой эозинофилией и нередко эозинофилией периферической крови, и динамическим полиморфизмом элементов сыпи. Будут представлены клинические случаи редкого заболевания.
14.45-15.00	Выживаемость биологической терапии псориаза у детей. Иванов Р.А. (Москва) Будут представлены данные реальной клинической практики по выживаемости генно-инженерной терапии у пациентов детского возраста с псориазом, в зависимости от различных факторов.
15.00-15.15	Психосоциальные последствия псориаза у детей. Савелова А.А. (Москва) Будет представлена роль партисипативности в достижении контроля над псориазом в детском возрасте.
15.15-15.30	Вопросы гетерогенности диагноза «ихтиоз» в детском возрасте. Материкин А.И. (Москва) Ихтиоз - представляет собой целую группу тяжелых генетически детерминированных состояний кожи, характеризующиеся наличием эритродермии и шелушением. В докладе будут рассмотрены ключевые клинические признаки при различных формах заболевания.
15.30-15.45	Мультиморбидность в детской дерматологии. Амбарчян Э.Т. (Москва) В реальной клинической практике особую сложность составляют случаи сочетанной дерматологической патологии. В докладе будут представлены редкие клинические ситуации сочетанных хронических дерматозов с общими патогенетическими механизмами.
	Дискуссия, ответы на вопросы