

УДК 615.5 – 053.9 (470.063)
DOI 10.24412/2312-2935-2021-3-411-423

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ НАСЕЛЕНИЯ И СРЕДИ ЛИЦ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ, 2017 ПО 2020 ГГ.

А.В. Одинец¹, М.А. Иванова²

¹ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава
России, г. Ставрополь

²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации
здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Актуальность. Рост продолжительности жизни сопровождается ростом хронических заболеваний, в том числе кожи и подкожной клетчатки, что вызывает интерес ученых в виду развития полиморбидности в пожилом возрасте.

Материал и методы. Использованы данные формы №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» по Ставропольскому краю за период с 2017 по 2020 гг. Применялись аналитический, описательный методы статистики и расчет экстенсивных и интенсивных показателей.

Результаты. За период с 2017 по 2020 гг. первичная заболеваемость болезнями кожи и ПКК в общей популяции населения Ставропольского края выросла на 15,5%, у лиц СТВ на 20,8%, относительно предыдущего года уменьшилась на 7,3% и на 1,8% соответственно. За аналогичный период в Ставропольском крае произошел рост общей заболеваемости как в общей популяции, так и у лиц СТВ (на 3,4 и 7,4% соответственно), относительно предыдущего года уменьшилась на 5,0 и 3,3% соответственно. Наиболее высокие показатели первичной и общей заболеваемости в обеих исследуемых группах населения Ставропольского края наблюдались по контактному дерматиту. Лидирующую позицию по общей и первичной заболеваемости среди всего населения и у лиц СТВ за весь исследуемый период занимал контактный дерматит.

Заключение. За весь исследуемый период, как и относительно предыдущего года, первичная заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки выросла как в целом по Ставропольскому краю, так и среди лиц старше трудоспособного возраста. При этом общая заболеваемость имела равнонаправленные тенденции, характеризующиеся ростом за весь исследуемый период и снижением относительно предыдущего года. При этом в структуре заболеваемости лидировал контактный дерматит как в общей популяции. Так и у лиц старше трудоспособного возраста.

Ключевые слова: болезни кожи и подкожной клетчатки, контактный дерматит, старше трудоспособного возраста, заболеваемость, показатели, структура

THE INCIDENCE OF SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE DISEASES IN THE GENERAL POPULATION AND AMONG PEOPLE OLDER THAN WORKING AGE IN THE STAVROPOL TERRITORY, 2017 TO 2020

A.V. Odinets¹, M.A. Ivanova²

¹Stavropol State Medical University, Mira str., 310, 355017, Stavropol, Russia

²Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

Resume. Relevance. The increase in life expectancy is accompanied by an increase in chronic diseases, including skin and subcutaneous tissue, which arouses the interest of scientists in view of the development of polymorbidity in old age.

Material and methods. The data of the form No. 12 "Information on the number of diseases registered in patients living in the service area of a medical organization" in the Stavropol Territory for the period from 2017 to 2020 were used. Analytical, descriptive methods of statistics and calculation of extensive and intensive indicators were used.

Results. For the period from 2017 to 2020, the primary incidence of skin diseases and PCC in the general population of the Stavropol Territory increased by 15.5%, in people with STV by 20.8%, compared to the previous year it decreased by 7.3% and 1.8%, respectively. During the same period in the Stavropol Territory, there was an increase in the overall incidence both in the general population and in persons with STV (by 3.4 and 7.4%, respectively), compared to the previous year, it decreased by 5.0 and 3.3%, respectively. The highest rates of primary and general morbidity in both studied population groups of the Stavropol Territory were observed for contact dermatitis. Contact dermatitis occupied the leading position in general and primary morbidity among the entire population and in persons with STV for the entire study period.

Conclusion. For the entire study period, as compared to the previous year, the primary incidence of skin and subcutaneous tissue diseases increased both in the Stavropol Territory as a whole, and among people older than working age. At the same time, the overall incidence had equidirectional trends, characterized by an increase over the entire study period and a decrease relative to the previous year. At the same time, contact dermatitis was the leader in the structure of morbidity as in the general population. And the streets are older than the working age.

Keywords: diseases of the skin and subcutaneous tissue, contact dermatitis, older than working age, morbidity, indicators, structure

Актуальность. Рост продолжительности жизни населения сопровождается с параллельным ростом хронических заболеваний [1,2,3], а вместе с тем и возраст ассоциированных заболеваний, привлекающих взгляды отечественных и зарубежных авторов [4,5,6].

При этом известны данные об особенностях протекания заболеваний у лиц пожилого возраста в связи с наличием полиморбидного фона [7,8], что требует профессионального подхода к подбору медикаментозной терапии [9,10].

Материал и методы. Использованы данные федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» по Ставропольскому краю за период с 2017 по 2020 гг. Использованы аналитический, описательный методы статистики и расчет экстенсивных и интенсивных показателей.

Результаты. В Ставропольском крае в период с 2017 по 2020 гг. из болезней кожи и подкожной клетчатки наиболее неблагоприятная ситуация по первичной заболеваемости, как и в предыдущие годы, отмечалась по контактному дерматиту (1344,7 на 100 000 населения) (табл. 1). В группу болезней кожи, лидирующих по интенсивности показателей заболеваемости, следует также отнести другие дерматиты (экзема) (205,4 на 100 000 населения) и атопический дерматит (156,1 на 100 000 населения) (табл. 1).

За анализируемый период первичная заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки в целом среди всего населения Ставропольского края выросла на 15,5% за счет роста первичной заболеваемости атопическим дерматитом (на 3,2%), контактными дерматитом (на 10,6%) и другими дерматитами (на 8,1%). При этом показатели заболеваемости другими болезнями кожи уменьшились. К примеру, произошло снижение показателей первичной заболеваемости псориазом артропатическим (40,0%), дискоидной красной волчанкой (32,5%), псориазом (на 28,3), показатель заболеваемости локализованной склеродермией в 2020 году остается на уровне 2017 года (2,4 на 100 000 населения) (табл. 1).

Следует отметить, что первичная заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки среди всего населения Ставропольского края в целом относительно предыдущего года сократилась на 7,3% за счет снижения заболеваемости дискоидной красной волчанкой (на 41,9%), псориазом (на 19,5%), псориазом артропатическим произошло (на 14,3%), атопическим дерматитом (на 12,0%), контактными дерматитом (на 10,7%) и другими дерматитами (на 8,8%). Вместе с тем показатель первичной заболеваемости локализованной склеродермией в крае относительно предыдущего года вырос на 4,3% (табл. 1).

В 2020 году в структуре впервые зарегистрированных болезней кожи и подкожной клетчатки в Ставропольском крае большинство случаев приходилось на контактный дерматит (78,36%). В тройку болезней кожи и подкожной клетчатки с наиболее высокой частотой регистрации случаев заболеваний по мере убывания вошли другие дерматиты (экзема) (10,7%) и атопический дерматит (9,22%). Наименьшую долю в структуре болезней кожи и подкожной клетчатки в крае занимает дискоидная красная волчанка (рис. 1, табл. 1).

Таблица 1

Первичная заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки среди всего населения
 Ставропольского края в 2017-2020 гг. (абс. числа, на 100 000 населения)

Нозологические формы	2017	2018	2019	2020
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L99) в т.ч.:	80222	78141	997712	92666
	2860,6	2792,8	3567,2	3305,3
1 Атопический дерматит	4242	3344	4148	4965
	151,3	119,9	177,4	156,1
2 Контактный дерматит	34106	38679	30813	42177
	1216,2	1382,4	1506,6	1344,7
3 Другие дерматиты (экзема)	5327	3955	6297	5758
	190,0	141,4	225,3	205,4
4 Псориаз	1098	862	976	789
	39,2	30,8	34,9	28,1
5 Псориаз артропатический	84	87	58	49
	3,0	3,1	2,1	1,8
6 Дискоидная красная волчанка	23	16	26	15
	0,8	0,57	0,93	0,54
7 Локализованная склеродермия	66	63	63	68
	2,4	2,3	2,3	2,4

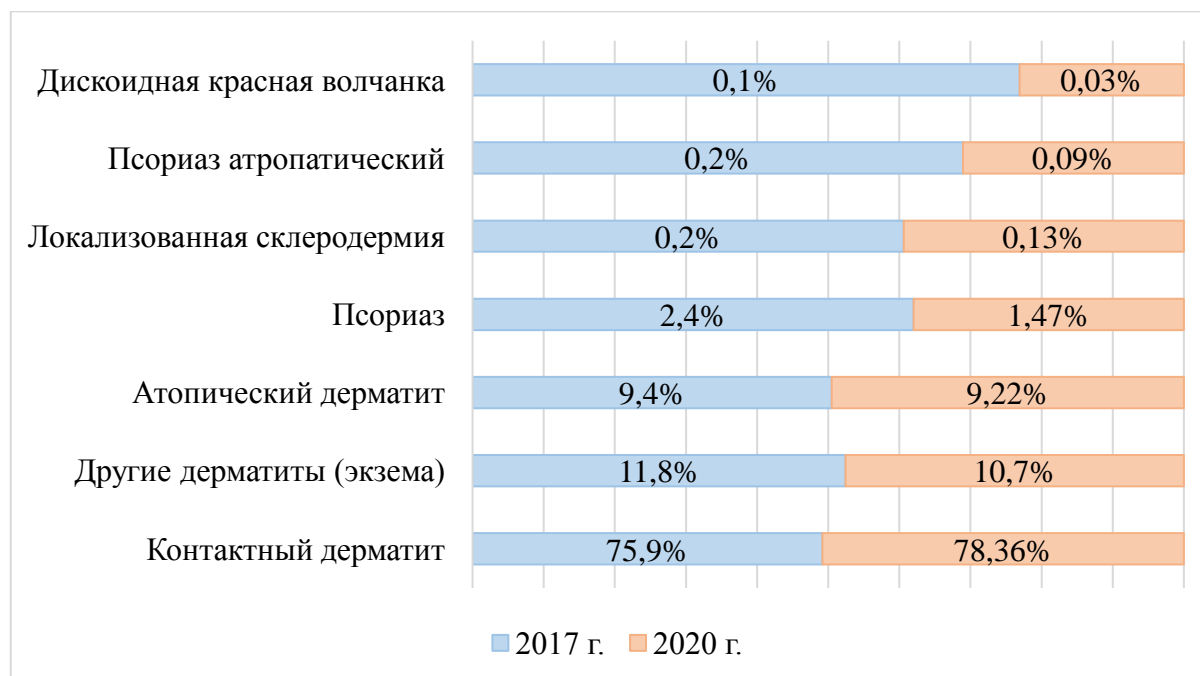


Рисунок 1. Структура первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в общей популяции населения Ставропольского края, 2017 и 2020 гг. (% к числу впервые зарегистрированных болезней кожи и подкожной клетчатки всего)

Установлено, что в структуре первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в Ставропольском крае максимально уменьшилась доля дискоидной красной волчанки (в 3,33 раза), псориаза артропатического (в 2,2 раза), псориаза (в 1,6 раза) и локализованной склеродермии (в 1,5 раза). Вместе с тем доля контактного дерматита незначительно выросла (в 1,0 раза) (рис. 1).

По данным официального статистического наблюдения в Ставропольском крае, у лиц старше трудоспособного возраста в структуре первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки кожи основную долю болезней за анализируемый период тоже занимает контактный дерматит, как и в общей популяции заболевших без учета возрастных характеристик (рис. 1, рис. 2.).

Нами установлено, что у лиц старше трудоспособного возраста в структуре первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки третье место по частоте регистрации в 2020 году в равных соотношениях занимают атопический дерматит и псориаз (рис. 2.). При этом среди всего населения края без учета возрастных и гендерных различий атопический дерматит стабильно занимает третье место, уступая лишь контактному дерматиту и другим дерматитам (рис. 1., рис. 2.).

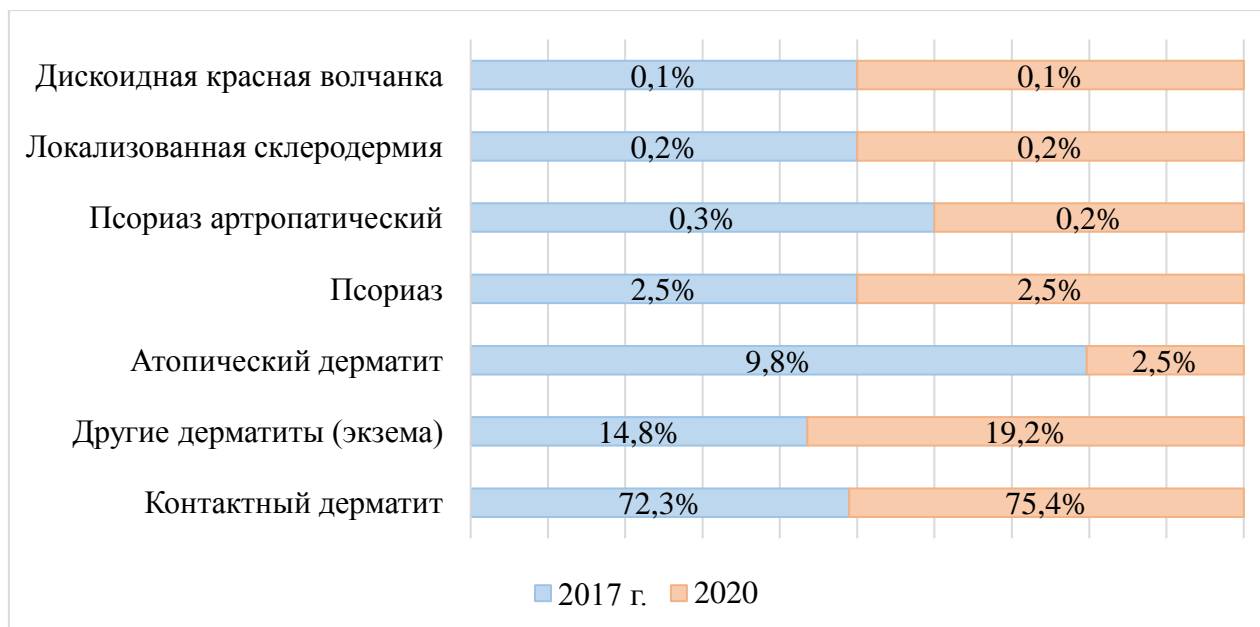


Рисунок 2. Структура первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки среди населения старше трудоспособного возраста (женщины с 55 и мужчины с 60 лет) (в % к числу заболеваний, зарегистрированных впервые у лиц старше трудоспособного возраста), 2017 и 2020 гг.

За исследуемый период в Ставропольском крае у лиц старше трудоспособного возраста показатель первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки вырос на 20,8%. При этом показатель первичной заболеваемости атопическим дерматитом снизился на 70,0%, псориазом артропатическим – на 32,3%. Вместе с тем выросли показатели заболеваемости контактным дерматитом (на 23,1%), другими дерматитами (на 53,7%), псориазом (на 15,0%), дискоидной красной волчанкой (на 11,1%) и локализованной склеродермией (на 50,0%) (табл. 2.).

Относительно 2019 года краевой показатель первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки у лиц старше трудоспособного возраста снизился на 1,8% за счет снижения показателей заболеваемости атопическим дерматитом (на 49,6%), контактным дерматитом (на 2,7%), другими дерматитами (на 14,6%), псориазом артропатическим (на 12,5%), дискоидной красной волчанкой (на 9,1%), локализованной склеродермией (на 30,8%). За аналогичный период выросла заболеваемость только псориазом (на 14,6%) (табл. 2).

Таблица 2.

Первичная заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки среди населения старше трудоспособного возраста Ставропольского края (женщины с 55 и мужчины с 60 лет) (абс. числа и на 100 000 населения соответствующего возраста), 2017-2020 гг.

		2017	2018	2019	2020
	Болезни кожи и подкожной клетчатки в т.ч:	14784	15365	18786	18748
		2193,7	2241,9	2699,9	2650,3
1	Атопический дерматит	751	393	308	236
		111,4	57,3	44,3	33,4
2	Контактный дерматит	5530	6726	7225	7145
		820,6	981,4	1038,4	1010,0
3	Другие дерматиты	1129	1111	2098	1821
		167,5	162,1	301,5	257,4
4	Псориаз	198	184	205	239
		29,4	26,8	29,5	33,8
5	Псориаз артропатический	21	17	17	15
		3,1	2,5	2,4	2,1
6	Дискоидная красная волчанка	6	7	8	7
		0,9	1,0	1,1	1,0
7	Локализованная склеродермия	12	21	27	19
		1,8	3,1	3,9	2,7

В структуре болезней кожи и подкожной клетчатки, зарегистрированных всего в Ставропольском крае, в 2020 году максимальная доля приходится на контактный дерматит (66,5%). К числу заболеваний с наиболее высоким показателем следует также отнести другие

дерматиты и атопический дерматит (по 12,7%). Минимальная доля в структуре болезней кожи и подкожной клетчатки, зарегистрированных всего, в Ставропольском крае приходится на дискоидную красную волчанку (по 0,1%) (рис. 3., табл. 3.).

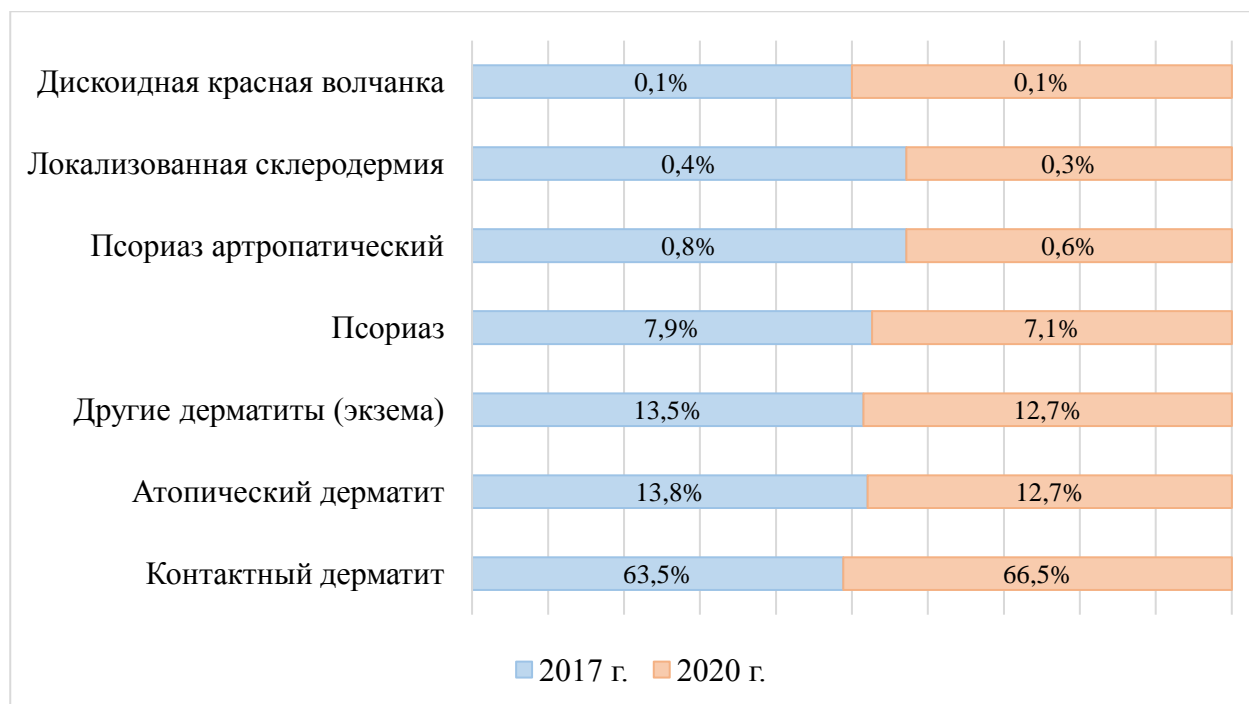


Рисунок 3. Структура зарегистрированных болезней кожи и подкожной клетчатки всего в Ставропольском крае, 2017 и 2020 гг. (%)

В структуре общей заболеваемости болезнями кожи и ПКК наиболее выражено уменьшилась доля локализованной склеродермии и псориаза артропатического (по 1,3 раза). При этом доля контактного дерматита выросла несущественно (в 1,0 раза) (рис. 3.).

За анализируемый период (с 2017 по 2020 гг.) наиболее высокие показатели общей заболеваемости из болезней кожи и подкожной клетчатки остаются по контактному дерматиту (1527,5 в 2017 г. и 1620,0 на 100 000 нас. в 2020 г.). К болезням кожи и подкожной клетчатки с наиболее высокими и практически одинаковыми уровнями заболеваемости относятся другие дерматиты (309,7 на 100 000 нас.) и атопический дерматит (309,5 на 100 000 нас.) (табл. 3.).

За аналогичный период общая заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки в Ставропольском крае выросла на 3,4%, в то время как относительно предыдущего года сократилась на 5,0% (табл. 3.). Вместе с тем в крае произошло снижение показателей общей заболеваемости атопическим дерматитом (-7,6%), другими дерматитами (экземе) (-9,2%),

псориазом (-11,2%), в том числе псориазом атропатическим (-19,9%), локализованной склеродермией (19,4%) и контактным дерматитом (+9,5%). Наиболее выраженное снижение показателя произошло по дискоидной красной волчанке (-41,2%) (табл. 3.).

За весь исследуемый период вырос также показатель общей заболеваемости контактным дерматитом (на 6,1%), в то время как по другим нозологическим формам показатели снизились, в том числе псориазом (на 8,7%), атопическим дерматитом (на 7,0%) и локализованной склеродермией (на 6,0%). Наиболее существенное снижение показателей заболеваемости дискоидной красной волчанкой (на 41,2%) и псориазом артропатическим (на 24,1%) (табл. 3.).

Среди населения старше трудоспособного возраста за весь анализируемый период перевес также был в сторону контактного дерматита (рис. 3.21). Доля атопического дерматита в структуре учитываемых болезней кожи и ПКК с 2017 по 2020 гг. уменьшилась более двух раз. Незначительно уменьшилась доля псориаза (в 1,0 раза), псориаза артропатического (в 1,5 раза) и локализованной склеродермии (в 1,2 раза). На этом фоне выросла доля контактного дерматита (1,1 раза), других дерматитов (экземы) (в 1,1 раза). Доля дискоидной красной волчанки остается на прежнем уровне (0,2%) (рис. 4.).

Таблица 3

Общая заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки среди всего населения
 Ставропольского края в 2017-2020 гг. (абс. числа и на 100 000 нас. всего)

		2017	2018	2019	2020
	Болезни кожи и подкожной клетчатки в т.ч:	143034	142719	155170	147901
		5100,4	5100,8	5551,2	5275,4
1	Атопический дерматит	9336	9225	9379	8677
		332,9	329,7	335,0	309,5
2	Контактный дерматит	42837	42201	50100	45417
		1527,5	1508,3	1789,7	1620,0
3	Другие дерматиты	9084	9666	9533	8684
		323,9	345,5	341,0	309,7
4	Псориаз	5302	5133	5441	4840
		189,1	183,5	194,4	172,6
5	Псориаз артропатический	536	471	506	407
		19,1	16,8	18,1	14,5
6	Дискоидная красная волчанка	94	80	95	57
		3,4	2,9	3,4	2,0
7	Локализованная склеродермия	235	248	247	221
		8,4	8,9	9,8	7,9



Рисунок 4. Структура общей заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки среди населения старше трудоспособного возраста в Ставропольском крае (в % к числу заболеваний, зарегистрированных всего у лиц старше трудоспособного возраста – женщины с 55 и мужчины с 60 лет) в 2017 и 2020 гг.

Таблица 4

Общая заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки среди населения старше трудоспособного возраста (женщины с 55 и мужчины с 60 лет) в Ставропольском крае в 2017-2020 (абс. числа и на 100 000 населения соответствующего возраста)

		2017	2018	2019	2020
	Болезни кожи и подкожной клетчатки в т.ч:	26508	28789	30372	29871
		3933,4	4168,8	4365,1	4222,7
1	Атопический дерматит	1262	1032	907	713
		187,3	149,4	130,4	100,8
2	Контактный дерматит	6260	7686	8154	8081
		928,9	1113,0	1171,9	1142,4
3	Другие дерматиты	2292	2789	3165	2826
		340,1	403,9	454,9	399,5
4	Псориаз	1027	1514	1455	1167
		152,4	219,2	209,1	165,0
5	Псориаз артропатический	219	206	209	171
		32,5	29,8	30,0	24,2
6	Дискоидная красная волчанка	26	37	42	29
		3,9	5,4	6,0	4,1
7	Локализованная склеродермия	82	105	119	79
		12,2	15,2	17,1	11,2

Общая заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки у лиц старше трудоспособного возраста в Ставропольском крае за период с 2017-2020 гг. выросла на 7,4%,

несмотря на существенное снижения общей заболеваемости атопическим дерматитом (на 46,2%), псориазом артропатическим (на 25,5%) и локализованной склеродермией (на 8,2%). Вместе с тем выросла общая заболеваемость контактным дерматитом (на 23,0%), другими дерматитами (на 17,5%), псориазом (на 8,3%) и дискоидной красной волчанкой (на 5,1%). Относительно предыдущего года показатель общей заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки у лиц старше трудоспособного возраста сократился на 3,3% (табл. 4.).

Выводы. За период с 2017 по 2020 гг. первичная заболеваемость болезнями кожи и ПКК в общей популяции населения Ставропольского края выросла на 15,5%, у лиц СТВ на 20,8%, относительно предыдущего года уменьшилась на 7,3% и на 1,8% соответственно.

За аналогичный период в Ставропольском крае произошел рост общей заболеваемости как в общей популяции, так и у лиц СТВ (на 3,4 и 7,4% соответственно), относительно предыдущего года уменьшилась на 5,0 и 3,3% соответственно.

Лидирующую позицию по общей и первичной заболеваемости среди всего населения и у лиц СТВ за весь исследуемый период занимал контактный дерматит.

Список литературы

1. Шикина И.Б., Вечорко В.И., Сергеева Ю.Б. Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста, обслуживаемого в амбулаторном центре города Москвы. Клиническая геронтология. 2016;22(9-10):71-72
2. Самородская И.В. Общемировые современные вызовы системам здравоохранения и перспективы междисциплинарных решений. Аналитический вестник. 2016;54 (653):86-100
3. Mlodinow S.G., Linn B.S., Mahvan T. et al. Strategies to reduce and prevent polypharmacy in older patients. The Journal of family practice 68(8):429;435;440
4. Шляфер С.И., Иванова М.А. Госпитализированная заболеваемость населения старше трудоспособного возраста Российской Федерации. Успехи геронтологии. 2016;29(5):690-694
5. Чукаева И.И., Ларина В.Н. Возраст-ассоциированные состояния (гериатрические синдромы) в практике врача-терапевта поликлиники. Лечебное дело. 2017;1:6-15
6. Sanchis J., Ruiz V., Bonanad C. et al. Prognostic value of geriatric conditions beyond age after acute coronary syndrome. Mayo Clinic Proceedings. 2017;92 (6):934-939

7. Кауров Б.А., Матюхина Е.Б. Особенности частотного спектра заболеваний и полиморбидности у пожилых людей и долгожителей. Клиническая геронтология. 2014;20(1-2):66-71

8. Кирщина И.А., Габдрафикова Ю.С. Характеристика полиморбидных состояний и оценка полипрагазии у женщин в гериатрической практике. Сибирский медицинский журнал. 2014;131(8):67-70

9. Горохова С.Г. Особенности хронической сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте. Клиническая геронтология. 2002; 8 (2):28-35

10. Potentially inappropriate medications in older adults: a population-based cohort study / Roux B., Sirois C., Simard M. et al. Family Practice. 2019;2 (37):173-179. doi:10.1093/fampra/cmz060

References

1. SHikina I.B., Vechorko V.I., Sergeeva YU.B. Analiz zaboлеваemosti naseleniya starshe trudosposobnogo vozrasta, obsluzhivaemogo v ambulatornom centre goroda Moskvy [Analysis of morbidity of the population over the working age served in the outpatient center of the city of Moscow]. Klinicheskaya gerontologiya [Clinical Gerontology]. 2016;22(9-10):71-72 (InRussian)

2. Samorodskaya I.V. Obshchemirovye sovremennye vyzovy sistemam zdравooхранeniya i perspektivy mezhdisciplinarnykh reshenij [Global modern challenges to healthcare systems and prospects for interdisciplinary solutions]. Analiticheskij vestnik [Analytical Bulletin]. 2016;54 (653):86-100 (InRussian)

3. Mlodinow S.G., Linn B.S., Mahvan T. et al. Strategies to reduce and prevent polypharmacy in older patients. The Journal of family practice 68(8):429;435;440

4. SHlyafer S.I., Ivanova M.A. Gosпитализированная zaboлеваemost' naseleniya starshe trudosposobnogo vozrasta Rossijskoj Federacii [The hospitalized morbidity of the population is older than the working age of the Russian Federation]. Uspekhi gerontologii [Successes of gerontology]. 2016;29(5):690-694 (InRussian)

5. CHukaeva I.I., Larina V.N. Vozrast-associirovannye sostoyaniya (geriатрические синдромы) v praktike vracha-терапевта поликлиники [Age-associated conditions (geriatric syndromes) in the practice of a polyclinic therapist]. Lechebnoe delo [Medical business]. 2017;1:6-15 (InRussian)

6. Sanchis J., Ruiz V., Bonanad C. et al. Prognostic value of geriatric conditions beyond age after acute coronary syndrome. *Mayo Clinic Proceedings*. 2017;92 (6):934-939

7. Кауров В.А., Матюхина Е.В. Особенности частотного спектра заболеваний и полиморбидности у пожилых людей и долгожителей [Features of the frequency spectrum of diseases and polymorbidity in the elderly and centenarians]. *Клиническая геронтология* [Clinical Gerontology]. 2014;20(1-2):66-71 (InRussian)

8. Kirshchina I.A., Gabdrafiqova YU.S. Характеристика полиморбидных состояний и оценка полипрагматии у женщин в гериатрической практике [Characteristics of polymorbid conditions and assessment of polypragmasia in women in geriatric practice]. *Сибирский медицинский журнал* [Siberian Medical Journal]. 2014;131(8):67-70 (InRussian)

9. Gorohova S.G. Особенности хронической сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте [Features of chronic heart failure in the elderly and senile age]. *Клиническая геронтология* [Clinical Gerontology]. 2002;8(2):28-35 (InRussian)

10. Potentially inappropriate medications in older adults: a population-based cohort study / Roux B., Sirois C., Simard M. et al. *Family Practice*. 2019;2 (37):173-179. doi:10.1093/fampra/cmz060

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Иванова Маиса Афанасьевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением «Нормирование труда медицинских работников» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: maisa961@mail.ru, ORCID: 0000-0002-7714-7970; SPIN:1518-2481

Одинец Алексей Васильевич – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России. 355017, Россия, г. Ставрополь, улица Мира, 310, e-mail: odinets1@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-3257-4343; SPIN: 7755-0484

Information about authors

Ivanova Maisa Afanasyevna – Ivanova Maisa Afanasievna – doctor of Sciences, Professor, head of Department of «Standardization of medical workers». Central scientific-research Institute of

organization and Informatization of health Ministry of health of Russia. 127254, Russia, Moscow, ul Dobrolyubova, 11, e-mail: maisa@mednet.ru, ORCID: 0000-0002-7714-7970; SPIN: 1518-2481
Odinets Aleksey Vasilievich – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Dermatovenereology and Cosmetology, Stavropol State Medical University, 355017, Russia, Stavropol, Mira Street, 310, e-mail: odinets1@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-3257-4343; SPIN: 7755-0484

Статья получена: 01.08.2021 г.
Принята к публикации: 28.09.2021 г.