

DOI: 10.33454/1728-1261-2023-4-29-36

УДК 616.517-053(571.620)“2010/2019”

## Распространенность и первичная заболеваемость населения Хабаровского края псориазом в зависимости от возраста по данным 2010–2019 годов

А. В. Некипелова, К. П. Топалов

КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, Хабаровск, Россия

## Prevalence and primary incidence of psoriasis in the population of the Khabarovsk krai depending on age according to 2010–2019 data

A. V. Nekipelova, K. P. Topalov

Postgraduate Institute for Public Health Workers of the Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, Khabarovsk, Russia

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

А. В. Некипелова – ORCID: 0000-0002-2278-5801; e-mail: nekipelova1@gmail.com

К. П. Топалов – ORCID: 0000-0002-3943-1030; e-mail: ktopalov@mail.ru

### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

A.V. Nekipelova – ORCID: 0000-0002-2278-5801; e-mail: nekipelova1@gmail.com

K. P. Topalov – ORCID: 0000-0002-3943-1030; e-mail: ktopalov@mail.ru

### Резюме

В статье приведены данные по распространенности и первичной заболеваемости населения псориазом в зависимости от возрастной структуры в Хабаровском крае, Российской Федерации и Дальневосточном федеральном округе. Даны ежегодные темпы прироста/убыли общей и первичной заболеваемости населения псориазом по возрастным группам в Хабаровском крае, Российской Федерации и Дальневосточном федеральном округе. Изучены корреляционные связи в зависимости от возрастного распределения распространенности и первичной заболеваемости населения псориазом.

**Ключевые слова:** псориаз, общая заболеваемость, первичная заболеваемость

### Abstract

The article provides data on the prevalence and primary incidence of psoriasis in the population depending on the age structure in the Khabarovsk Krai, the Russian Federation and the Far Eastern Federal District. The annual rates of increase/decrease in the general and primary incidence of psoriasis in the population by age groups in the Khabarovsk Territory, the Russian Federation and the Far Eastern Federal District are given. Correlations were studied depending on the age distribution of the prevalence and primary incidence of psoriasis in the population.

**Keywords:** psoriasis, general morbidity, primary morbidity

### Введение

Псориаз – хроническое кожное заболевание мультифакторной природы, сопровождающееся поражением кожи, с частыми патологическими изменениями опорно-двигательного аппарата. Это заболевание является наиболее распространенным из дерматозов. Существенную роль в развитии данного заболевания играет наследственная предрасположен-

ность, изменения со стороны нервной, эндокринной, иммунной систем, хронические инфекции, психоэмоциональное напряжение, употребление алкоголя и токсических веществ [1].

В Хабаровском крае (ХК) псориаз имеет тенденцию к распространению, особенно среди городского населения [2, 3].

У пациентов с псориазом отмечается повышенный риск развития коморбидных состо-

яний: ишемической болезни сердца, болезни Крона, сахарного диабета 2-го типа, формирования метаболического синдрома, артериальной гипертензии и др. Такая ситуация обусловлена накоплением генетических мутаций, неблагоприятной социально-экономической ситуацией, стрессами и региональными экологическими проблемами [4, 5].

Распространенность псориаза в человеческой популяции, его влияние на формирование сопутствующей патологии подчеркивают актуальность проблемы диагностики, лечения и реабилитации больных с данной патологией.

#### **Цель исследования**

Изучить заболеваемость населения псориазом по возрасту в Хабаровском крае за 2010–2019 годы и сравнить ее с данными по РФ и ДФО.

#### **Материал и методы**

Объектом анализа были данные форм федерального статистического наблюдения «Заболеваемость всего населения в России» (статистические сборники Росстата за 2010–2019 годы). Из приведенных статистических сборников брались для анализа абсолютные значения заболеваемости населения псориазом по возрастным группам: 0–14 лет, 15–17 лет, взрослые старше 18 лет.

В последней возрастной группе выделяли трудоспособный возраст (18–54 года для женщин и 18–59 лет для мужчин) и старше трудоспособного возраста. Показатели заболеваемости рассчитывались на 100 тысяч соответствующего населения, взятых по данным Росстата. Были использованы методы вариационного и корреляционного анализа; динамические ряды исследовались методом наименьших квадратов [6].

#### **Результаты**

При анализе заболеваемости населения Хабаровского края выявлено, что распространенность и первичная заболеваемость населения псориазом в ХК за период 2010–2019 годы повысилась до  $217,94 \pm 0,78$  и  $82,61 \pm 0,62$  случая на 100 тысяч населения соответственно [2].

Первичная заболеваемость населения псориазом в крае ( $82,61 \pm 0,62$  случая) оказалась достоверно выше, чем в РФ ( $66,27 \pm 0,51$  случая) и ДФО ( $72,44 \pm 0,60$  случая), а общая заболеваемость ( $217,94 \pm 0,78$  случая) достоверно ниже, чем в РФ ( $229,2 \pm 0,79$  случая) и ДФО ( $268,71 \pm 0,83$  случая). Общая и первичная заболеваемость населения псориазом в ХК, РФ, ДФО на протяжении 2010–2019 годов увеличивалась [2].

Среди детского населения (0–14 лет) распространенность псориаза в среднем за изучаемый период в Хабаровском крае составила  $88,0 \pm 6,32$  случая на 100 тысяч детей, что выше федерального ( $72,7 \pm 0,55$ ) и окружного ( $81,4 \pm 2,30$ ) значений (рис. 1). Между значениями распространенности псориаза среди детского населения в ХК, РФ и ДФО была установлена достоверная корреляционная связь ( $0,80 \pm 0,075$  и  $0,91 \pm 0,051$  соответственно). Ежегодные темпы прироста общей заболеваемости детей псориазом в ХК составили 14,4 % против 0,7 и 4,9 % в РФ и ДФО.

Первичная заболеваемость псориазом детей в возрасте 0–14 лет представлена на рисунке 2. С 2016 года в ХК наблюдается значительный рост первичной заболеваемости псориазом среди детей более чем в 3,9 раза; в ДФО за этот период (2016–2019) рост составил почти в 1,7 раза; в РФ рост первичной заболеваемости детей за этот период оказался минимальным – 4,6 %.



**Рис. 1.** Общая заболеваемость псориазом детей в возрасте 0–14 лет в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения

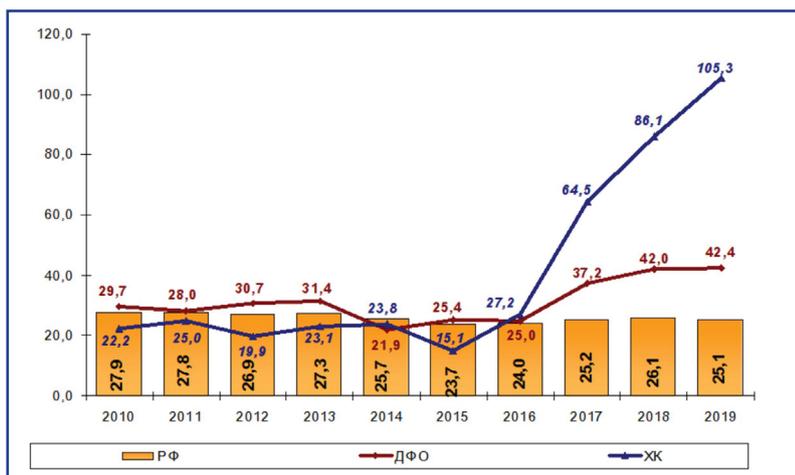


Рис. 2. Первичная заболеваемость псориазом детей в возрасте 0–14 лет в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения

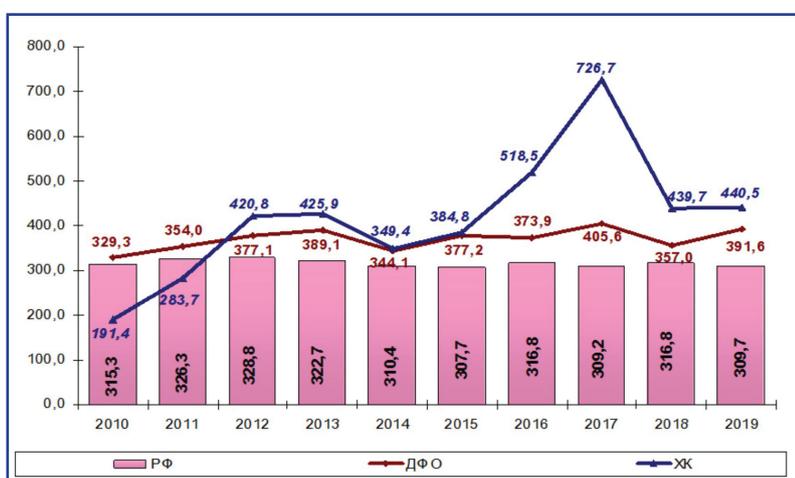


Рис. 3. Общая заболеваемость псориазом подростков в возрасте 15–17 лет в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения

В среднем за 2010–2019 годы первичная заболеваемость псориазом детей в возрасте 0–14 лет в ХК составила  $42,7 \pm 4,40$  случая на 100 тысяч детей, что значительно ( $p < 0,05$ ) выше федерального ( $25,9 \pm 0,33$ ) и окружного ( $31,5 \pm 1,43$ ) значений. Имеется корреляционная связь сильной интенсивности между краевыми и окружными значениями ( $0,90 \pm 0,055$ ). Подобной связи с федеральными значениями нет. Ежегодные темпы прироста первичной заболеваемости псориазом детей оказались максимальными в ХК (20,6 %) и ДФО (4,4 %), в РФ за изучаемый период наблюдалась ежегодная убыль в 1,3 %.

Среди подростков 15–17 лет общая заболеваемость псориазом в ХК в среднем за 2010–2019 годы оказалась выше детской заболеваемости в 4,7 раза и составила  $411,6 \pm 33,44$  случая на 100 тысяч подростков. Это значительно выше ( $p < 0,05$ ) федерального

( $316,4 \pm 2,73$ ) и окружного ( $369,3 \pm 11,83$ ) значений.

С 2014 года в ХК и ДФО наблюдается рост распространенности псориаза среди подростков (26,1 % и 13,8 % соответственно); в РФ в этот период общая заболеваемость подростков псориазом практически не менялась (рис. 3).

Имеется высокой интенсивности корреляционная связь между краевыми и окружными показателями общей заболеваемости псориазом подростков ( $0,81 \pm 0,071$ ); с федеральными значениями имеется обратная связь слабой интенсивности ( $-0,27 \pm 0,12$ ). Ежегодные темпы прироста распространенности псориаза среди подростков ХК и ДФО составили 7,5 % и 1,2 % соответственно. В РФ за этот период отмечена ежегодная убыль распространенности псориаза среди подростков в 0,45 %.

Первичная заболеваемость подростков представлена на рисунке 4. С 2015 года в ХК

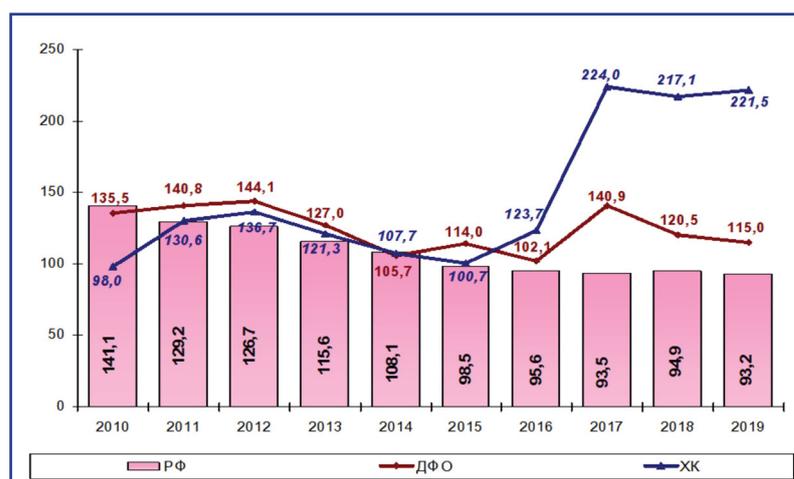
отмечен рост первичной заболеваемости псориазом среди подростков в 2,2 раза на фоне снижения первичной заболеваемости среди подростков РФ на 5,4 %.

В ДФО в 2015–2019 годах первичная заболеваемость подростков псориазом практически остается на одном уровне, с пиком ее подъема в 2017 году (140,9 случая на 100 тысяч населения в возрасте 15–17 лет).

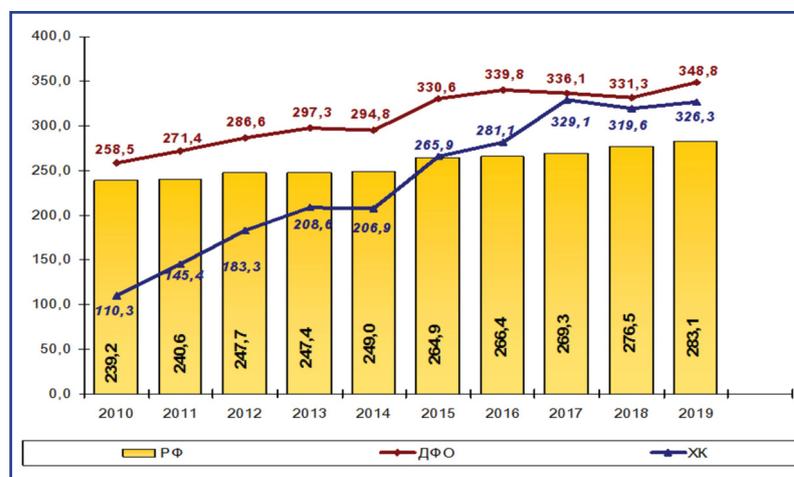
Имеется корреляционная связь слабой интенсивности между первичной заболеваемостью подростков ХК и ДФО ( $0,13 \pm 0,12$ ) и обратная корреляционная связь средней интенсивности между ХК и РФ ( $-0,59 \pm 0,101$ ). Такая ситуация обусловлена разницей в ежегодных темпах прироста/убыли. Так, в ХК ежегодные темпы прироста первичной заболеваемости псориазом подростков составили 8,8 %. В РФ и ДФО отмечена ежегодная убыль первичной заболеваемости псориазом среди подростков –

5,0 % и 2,0 % соответственно. Особый интерес представляет заболеваемость псориазом взрослого населения. Распространенность данной патологии в среднем за 2010–2019 годы среди населения ХК составила  $236,4 \pm 4,67$  случая на 100 тысяч соответствующего населения. Краевой показатель общей заболеваемости оказался гораздо ниже ( $p < 0,05$ ) федерального ( $258,4 \pm 0,47$ ) и окружного ( $309,0 \pm 2,18$ ) значений. Несмотря на это, между краевыми и федеральными, краевыми и окружными значениями имеется корреляционная связь высокой степени интенсивности –  $0,96 \pm 0,036$  и  $0,97 \pm 0,030$  соответственно. Ежегодные темпы прироста общей заболеваемости псориазом взрослого населения составили в ХК, РФ и ДФО 10,6 %, 1,9 % и 3,2 % соответственно.

Распространенность псориаза среди взрослого населения представлена на рисунке 5.



**Рис. 4.** Первичная заболеваемость псориазом подростков в возрасте 15–17 лет в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения



**Рис. 5.** Общая заболеваемость псориазом взрослого населения в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения

В 2019 году распространенность псориаза среди населения ХК выросла по сравнению с 2010 годом почти в 3 раза. В РФ и ДФО за это время общая заболеваемость псориазом выросла на 18,4 % и 34,9 % соответственно.

Первичная заболеваемость псориазом взрослого населения имеет другую направленность. В ХК первичная заболеваемость взрослого населения оказалась максимальной ( $87,7 \pm 2,84$  случая на 100 тысяч взрослых) и превышала ( $p < 0,05$ ) федеральный ( $73,0 \pm 0,25$ ) и окружной ( $80,1 \pm 1,11$ ) значения на 20,1 % и 9,5 % соответственно.

Имелась средней силы интенсивности корреляционная связь между краевыми и окружными значениями первичной заболеваемости псориазом взрослого населения ( $0,34 \pm 0,118$ ).

Ежегодные темпы прироста первичной заболеваемости взрослого населения ХК на протяжении 2010–2019 годов составили 14,3 %. В РФ и ДФО за это время отмечалась ежегодная убыль первичной заболеваемости псориазом взрослого населения – 0,26 % и 1,12 % соответственно.

Динамика первичной заболеваемости псориазом взрослого населения представлена на рисунке 6. С 2013-го по 2019 год рост первичной заболеваемости взрослого населения ХК увеличился на 58 % с двумя пиками в 2017-м и 2018 годах (190,9 и 193,0 случая на 100 тысяч взрослых). В ДФО рост первичной заболеваемости населения в 2016–2019 годах увеличился на 2,6 % с двумя пиками в 2017-м и 2018 годах. В РФ в 2015–2019 годах рост первичной заболеваемости псориазом взрослого населения был плавным и составил всего 5,0 % (рис. 6).

Особый экономический интерес представляет изучение особенностей заболеваемости псориазом взрослого населения в двух воз-

растных группах: в 18 лет и до конца трудоспособного возраста и старше трудоспособного возраста. Первая группа взрослого населения принимает участие в общественном производстве, создавая внутренний валовой продукт.

Распространенность псориаза среди трудоспособного населения в среднем за 2010–2019 годы в ХК составила  $252,3 \pm 5,65$  случая на 100 тысяч соответствующего населения, что значительно ниже ( $p < 0,05$ ) федерального ( $277,0 \pm 0,58$ ) и окружного ( $325,1 \pm 2,60$ ) значений на 8,9 % и 22,4 % соответственно. Имеется сильной интенсивности корреляционная связь между краевыми показателями общей заболеваемости трудоспособного населения и федеральными и окружными значениями –  $0,93 \pm 0,045$  и  $0,96 \pm 0,037$  соответственно. Ежегодные темпы прироста общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте составили в ХК, РФ и ДФО 11,2 %, 2,4 % и 3,6 % соответственно. В 2019 году распространенность псориаза среди трудоспособного населения ХК, РФ и ДФО выросла по сравнению с 2010 годом на 214,9 %, 48,9 % и 20,6 % соответственно (рис. 7).

Первичная заболеваемость псориазом трудоспособного населения имеет другую направленность. Максимальные значения в среднем за 2010–2019 годы отмечены в ХК ( $94,1 \pm 3,45$  случая на 100 тысяч соответствующего населения), что выше ( $p < 0,05$ ) федерального ( $80,3 \pm 0,31$ ) и окружного ( $86,5 \pm 1,34$ ) значений на 17,8 % и 8,8 % соответственно.

Имеется средней силы интенсивности корреляционная связь между краевыми показателями первичной заболеваемости псориазом трудоспособного возраста и окружными значениями ( $0,46 \pm 0,11$ ); с федеральными значениями эта связь оказалась более слабой ( $0,15 \pm 0,124$ ).

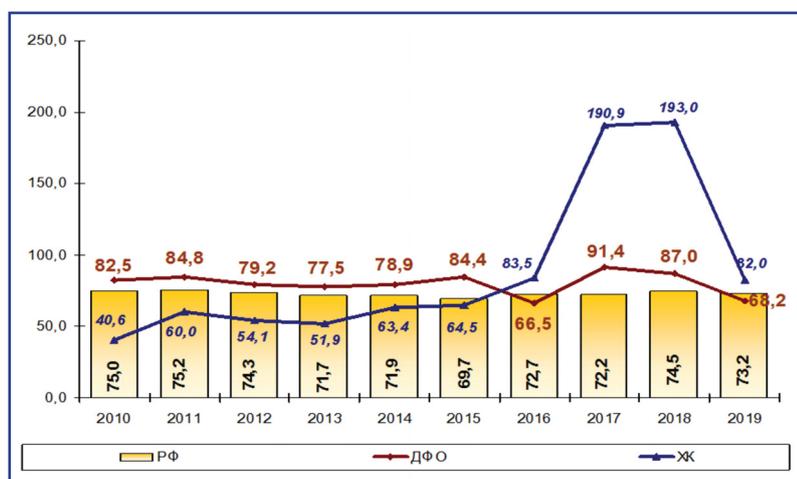
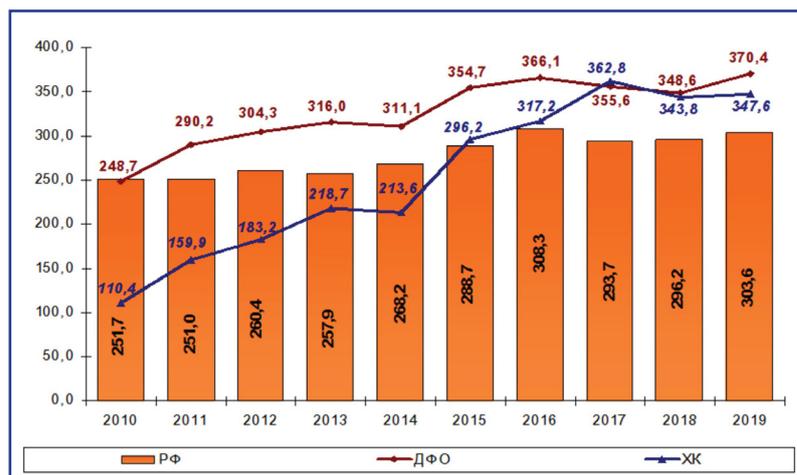
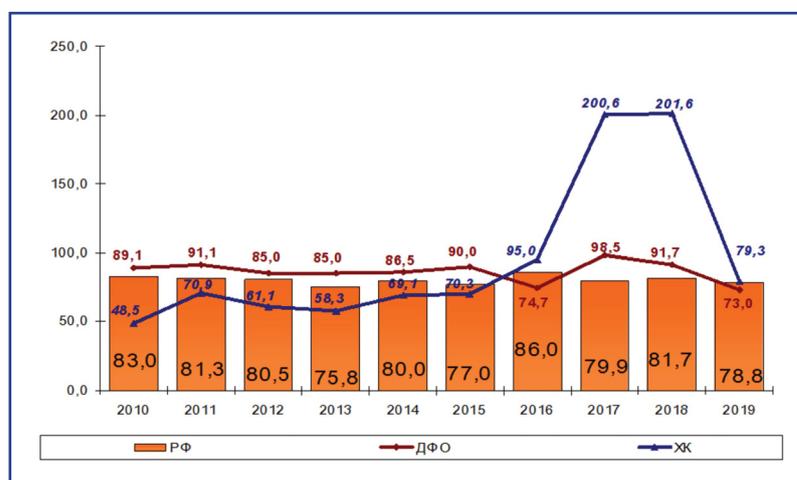


Рис. 6. Первичная заболеваемость псориазом взрослого населения в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения



**Рис. 7. Общая заболеваемость псориазом трудоспособного населения в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения**



**Рис. 8. Первичная заболеваемость псориазом трудоспособного населения в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения**

Ежегодные темпы прироста заболеваемости псориазом трудоспособного населения в ХК составили 12,7 %; в РФ и ДФО наблюдалась ежегодная убыль на 0,08 % и 0,71 % соответственно.

Динамика первичной заболеваемости псориазом трудоспособного возраста представлена на рисунке 8.

В 2019 году первичная заболеваемость псориазом трудоспособного населения в ХК по сравнению с 2010 годом увеличилась в 1,6 раза с двумя пиками значительного роста в 2017–2018 годах.

В РФ первичная заболеваемость псориазом трудоспособного населения снизилась за этот период на 5,1 %, в ДФО – на 18,1 %.

Лица старше трудоспособного возраста требуют особого внимания из-за наличия у них множества коморбидных состояний. Распространенность псориаза в этой группе больных в ХК в среднем за 2010–2019 годы состави-

ла  $193,9 \pm 8,11$  случая на 100 тысяч соответствующего населения, что значительно ниже ( $p < 0,05$ ) федерального ( $214,0 \pm 0,79$ ) и окружного ( $263,7 \pm 3,94$ ) значений на 9,4 % и 26,5 % соответственно.

Имеется корреляционная связь сильной степени интенсивности между крайними значениями общей заболеваемости псориазом старшего трудоспособного населения и федеральными показателями ( $0,66 \pm 0,094$ ) и средней силы интенсивности корреляционная связь между крайними и окружными значениями общей заболеваемости псориазом в этой группе больных ( $0,58 \pm 0,102$ ).

Ежегодные темпы роста распространенности псориаза среди населения старшего трудоспособного возраста составили для ХК, РФ и ДФО 9,19 %, 1,32 % и 2,21 % соответственно.

В 2019 году распространенность псориаза среди населения старше трудоспособного

возраста по сравнению с 2011 годом выросла в ХК почти в 2,7 раза; в РФ и ДФО – на 14,5 % и 40,2 % соответственно (рис. 9)

Первичная заболеваемость населения псориазом в старшем трудоспособном возрасте оказалась в ХК максимальной в среднем за 2010–2019 годы (70,6 ± 4,90 случая на 100 тысяч соответствующего населения). Это достоверно выше федерального (55,6 ± 0,40) значения на 27,0 %. В отношении окружного (61,8 ± 1,91) значения краевой показатель первичной заболеваемости псориазом населения старшего трудоспособного возраста оказался выше на 14,2 % ( $t = 1,67$ ;  $p > 0,05$ ).

Имеется корреляционная связь слабой силы интенсивности между краевыми и федеральными значениями первичной заболеваемости населения в старшем трудоспособном возрасте (0,29 ± 0,12) и сильной силы интенсивности между краевыми и окружными значениями (0,60 ± 0,01).

Ежегодные темпы прироста заболеваемости псориазом населения в старшем трудоспособном возрасте оказались максимальными (20,8 %) в ХК по сравнению с федеральными (0,68 %) и окружными (0,78 %) значениями.

В 2019 году по сравнению с 2016-м отмечен рост первичной заболеваемости псориазом населения в старшем трудоспособном возрасте на 63,8 % с двумя пиками в 2017-м и 2018 годах. Рост первичной заболеваемости псориазом в этой группе населения в РФ и ДФО составил 28,0 % и 27,1 % соответственно (рис. 10).

Таким образом, в ХК имеется достоверное увеличение общей и первичной заболеваемости псориазом во всех возрастных группах. Вероятными причинами этого роста являются генетическая предрасположенность и эпигенетические факторы: стресс, коморбидные заболевания, суровые климатические условия региона [8, 9, 10].

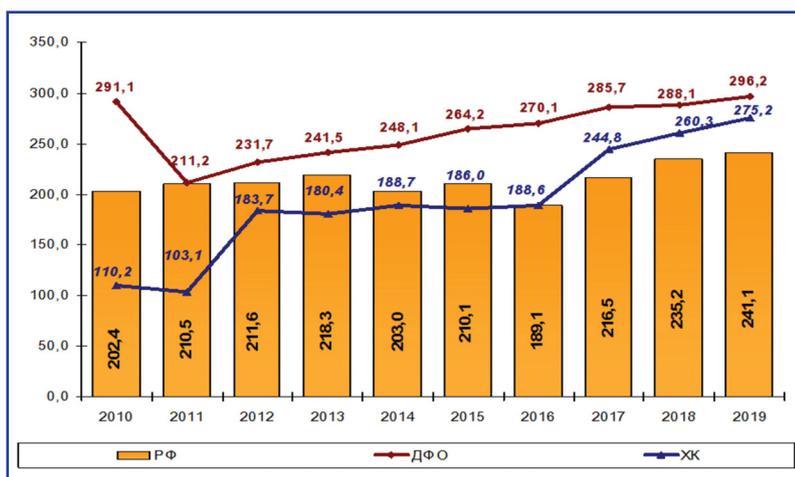


Рис. 9. Общая заболеваемость псориазом населения старше трудоспособного возраста в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения

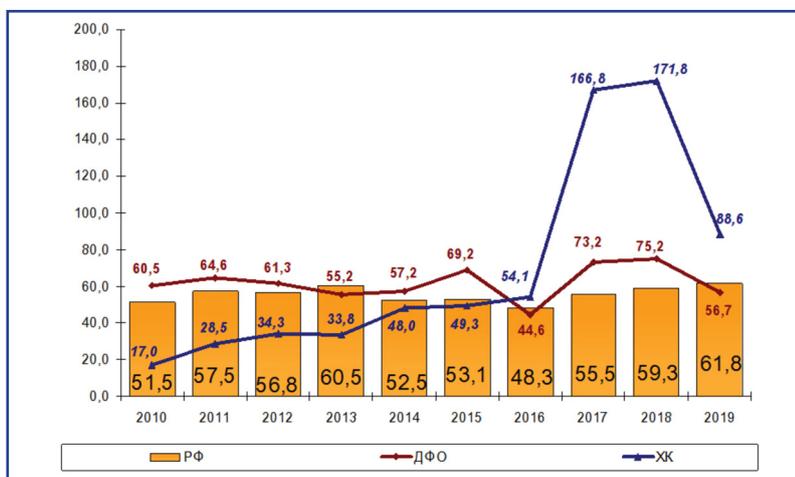


Рис. 10. Первичная заболеваемость псориазом населения в старшем трудоспособном возрасте в РФ, ДФО и ХК на 100 тысяч соответствующего населения

**Выводы**

1. Общая заболеваемость населения псориазом в ХК в 2019 году достоверно повысилась по сравнению с 2010 годом: у детей (0–14 лет) с  $41,8 \pm 5,2$  до  $156,3 \pm 8,1$  случая на 100 тысяч соответствующего возраста; у подростков (15–17 лет) со  $191,4 \pm 21,1$  до  $440,5 \pm 34,0$ ; у лиц трудоспособного возраста (18–54 года у женщин и у мужчин 18–59 лет) со  $110,4 \pm 3,6$  до  $347,6 \pm 6,8$ ; у лиц старше трудоспособного возраста со  $110,2 \pm 6,3$  до  $275,2 \pm 9,4$  случая на 100 тысяч соответствующего населения.

2. Первичная заболеваемость населения псориазом в ХК в 2019 году достоверно повысилась по сравнению с 2010 годом: у детей с  $22,2 \pm 3,3$  до  $105,3 \pm 5,4$ ; у подростков

с  $98,0 \pm 15,1$  до  $221,5 \pm 24,1$ ; у лиц трудоспособного возраста (18–54 года у женщин и 18–59 лет у мужчин) с  $48,5 \pm 2,4$  до  $79,3 \pm 3,3$ ; у лиц старше трудоспособного возраста с  $17,0 \pm 2,5$  до  $88,6 \pm 5,4$  случая на 100 тысяч соответствующего населения.

3. Ежегодные темпы прироста общей и первичной заболеваемости псориазом населения в 2010–2019 годах оказались в Хабаровском крае во всех возрастных группах выше, чем в РФ и ДФО.

4. Первичная заболеваемость населения псориазом в зависимости от возраста в ХК оказалась выше, чем в РФ и ДФО, что требует усиления лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для снижения данной патологии в Хабаровском крае.

**ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES**

1. Клинические рекомендации. Псориаз. МКБ 10 : L40 : год утверждения (частота пересмотра): 2020 / Общерос. обществ. орг. «Российское общество дерматовенерологов и косметологов». М., 2020. 66 с.

Clinical guidelines. Psoriasis. ICD 10: L40: year of approval (revision frequency): 2020. All-Russian Society "Russian Society of Dermatovenereologists and Cosmetologists." М., 2020. (In Russ.).

2. Некипелова А. В. Динамика распространенности и заболеваемости псориазом за период 2010–2019 годы в Хабаровском крае / А. В. Некипелова, К. П. Топалов // *Здравоохранение Дал. Востока*. 2022. № 3 (93). С. 30–35.

Nekipelova AV. Dynamics of the prevalence and incidence of psoriasis for the period 2010–2019 in the Khabarovsk Krai. Nekipelova AV, Topalov KP. *Zdravookhraneniye Dal'nego Vostoka*. 2022;3(93):30–35. (In Russ.).

3. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. Гл. 38. URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.01.2022). Режим доступа : по подписке.

Dermatovenereology. National guidelines. Short edition. Edited by Butova YuS, Skripkina YuK, Ivanova OL. Moscow: GEOTAR-Media, 2020. Chapter 38. URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> Accessed January 18, 2022. (In Russ.).

4. Кубанова А. А., Тихонова Л. И. Дерматология в России. Реальность и перспективы // *Вестн. дерматологии и венерологии*. 2004. № 2. С. 4–11.

Kubanova AA, Tikhonova LI. *Dermatology in Russia. Reality and prospects*. *Vestnik Dermatologii i Venereologii*. 2004;2:4–11. (In Russ.).

5. Кубанов А. А., Богданова Е. В. Эпидемиология псориаза среди населения старше трудоспособного возраста и объемы оказываемой специализированной медицинской помощи больным псориазом в Российской Федерации в 2010–2019 гг. // *Вестн. дерматологии и венерологии*. 2020. № 96 (5). С. 7–18. DOI org/ 10.25208/vdv1171-2020-96-5-07-18

Kubanov AA, Bogdanova EV. *Epidemiology of psoriasis among the population over working age and the volume of specialized medical care provided to patients with psoriasis in the Russian Federation in 2010–2019*. *Vestnik Dermatologii i Venereologii*. 2020;96(5):7–18. DOI org/ 10.25208/vdv1171-2020-96-5-07-18 (In Russ.).

6. Плющенко В. Н. Санитарная статистика на каждый день: учеб. пособие для системы послевуз. проф. об-

разования врачей / ГОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения» Хабар. края, каф. обществ. здоровья и орг. здравоохранения. Хабаровск : Изд. центр ИПКСЗ, 2009. 96 с.

Plushenko VN. *Sanitary statistics for every day: textbook, manual for the postgraduate system of professional education of medical doctors*. Postgraduate Institute for Public Health Workers, Dept of Public Health and Organization of Healthcare. Khabarovsk: Publishing Center of IPKSZ, 2009. (In Russ.).

7. Особенности заболеваемости населения псориазом в Хабаровском крае / А. В. Некипелова и др. // XXII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов : тез. науч. работ, г. Москва, 20–23 сент. 2022 г. М., 2022. С. 8–9.

Features of the incidence of psoriasis in the population in the Khabarovsk Krai. Nekipelova AV et al. XXII All-Russian Congress of Dermatovenereologists and Cosmetologists: abstracts of the proceedings, Moscow, September 20–23. 2022. Moscow: 2022.

8. Некипелова А. В. Анализ заболеваемости больных хроническими дерматозами в Хабаровском крае за пятилетний период // *Здравоохранение Дал. Востока*. 2016. № 4 (70). С. 74–76.

Nekipelova AV. *Analysis of the incidence of patients with chronic dermatoses in the Khabarovsk Krai over a five-year period*. *Zdravookhraneniye Dal'nego Vostoka*. 2016;4(70):74–76. (In Russ.).

9. Некипелова А. В. Проблемы адаптации больных хроническими дерматозами в восстановительной терапии и реабилитации : [моногр.] / М-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения», каф. инфекц. болезней и дерматовенерологии. Хабаровск : Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2015. 168 с.

Nekipelova AV. *Problems of adaptation of patients with chronic dermatoses in restorative therapy and rehabilitation: [monograph]*. Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, Postgraduate Institute for Public Health Workers. Khabarovsk: Publishing Center of IPKSZ, 2015. (In Russ.).

10. Некипелова А. В. Диагностика, лечение и реабилитация псориаза : учеб. пособие (для системы послевузовского проф. образования врачей УМО № 1886-ЭКУ от 15.09.2022 г.). Хабаровск : Изд. центр ИПКСЗ, 2022. 104 с.

Nekipelova AV. *Diagnosis, treatment and rehabilitation of psoriasis: textbook (for the system of postgraduate professional education of medical doctors)*. УМО No. 1886-ЭКУ dated September 15, 2022). Khabarovsk: Publishing Center of IPKSZ, 2022. (In Russ.).