

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Башкирский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России)
Кафедра дерматовенерологии с курсами
дерматовенерологии и косметологии ИДПО
специальность 31.08.32 Дерматовенерология

ПОРТФОЛИО ОРДИНАТОРА

Бахтияровой Регины Салаватовны

Уфа 2016



Год поступления в ординатуру – 2014 год.

Год окончания ординатуры- 2016 год.

Форма обучения – очная.

Специальность- дерматовенерология

Руководитель подготовки – профессор, д.м.н. Хисматуллина З.Р.

Кафедра – Кафедра дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО

Контактный телефон – 89173697711

E- mail- regishka2309@rambler.ru

Персональные данные, автобиография.

Бахтиярова Регина Салаватовна

Год рождения – 1989, место рождения – город Оренбург, Оренбургской области

В период с 2007 по 2013 гг, обучалась в Башкирском государственном медицинском университете, по специальности «Лечебное дело»

В период с 2013 по 2014 гг, проходила интернатуру на кафедре Дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, на базе РКВД и ГКВБ №1, по специальности «Дерматовенерология», по окончании которой выдан сертификат № 96051 от 27 июня 2014 года, протокол № 134.

В настоящее время ординатор II-го года обучения на кафедре Дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология».

2. Образовательный опыт.

Диплом о высшем образовании № КС 85945 регистрационный номер 253 от 30 июня 2013 года. Квалификация по диплому - врач по специальности «Лечебное дело».

В настоящее время прохожу обучение в ординатуре по специальности «Дерматовенерология» (II-й год обучения) в соответствии требованиям ФГОС ВО.

Раздел 1. Уровень профессиональных знаний

Участие в профессиональных конференциях, семинарах, симпозиумах				
№	Название конференций (семинаров и т.д.)	Уровень (образовательной организации, региональный, всероссийский, международный)	Форма участия	Дата и место проведения
1.	80 всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых «вопросы теоретической и практической медицины», посвященной 70-летию победы в Великой отечественной войне	всероссийский	Участник	Май 2015 года, ИКБ № 4 г. Уфа
2.				

Участие в учебно-исследовательской работе			
	Тема учебно-исследовательской работы (реферат, презентация, доклад и т.д.)	Дисциплина (модуль) /Сроки работы	Результат (Оценка/отзыв)
1.	ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ВИДОВОЙ СОСТАВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТРИХОФИТИИ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН В 2010-2014 ГГ.	дерматология	
2			

Участие в научно-исследовательской работе			
	Тема научно-исследовательской работы	Дисциплина (модуль) /Сроки работы	Результат (Оценка/отзыв)

1.				
Участие в работе кружка СНО (студенческого научного общества)				
№	Название кружка	Тема работы /доклад, выступление и т.д.)	Дата	
1.				
Самообразование				
№	Название индивидуальной программы самообразования (курсы, посещение профессиональных выставок, форумов, чтение профессиональной литературы и т.д.)	Дата	Результат	
1	Работа с литературными источниками	С 1.09.2015 по март 2016 гг.		
2	Работа с интернет-ресурсами	С 1.09.2015 по март 2016 гг.		
3.	Краткосрочное обучение ГАОУ СПО РБ БМК по курсу «Косметик эстетист»	С30.09.2013 по 25.12.2013гг.	Удостоверение № К-129	
4.	Школа классического массажа Жебер	С 15.10.12 по 15.11.2012	Свидетельство № 222	

Дополнительное образование		
1.	Название образовательной программы	ПП «Косметология»
	Вид обучения (второе высшее, профессиональная переподготовка, повышение квалификации, тренинг, семинар и т.д.)	Профессиональная переподготовка
	Место и сроки обучения (если не закончено, то дата начала)	Кафедра дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО С 03.09.15 по 26.12.15гг.

	Подтверждающий документ (диплом, свидетельство, удостоверение, сертификат), его номер и дата выдачи	Диплом № 04 0001439 регистрационный №2326 от 26.12.2015, Сертификат 0102040013342 регистрационный №105097 от 26.12.15
2.	Владение персональным компьютером	☐ Не владею ☒ Уверенный пользователь ☐ Начальные навыки ☐ Продвинутый пользователь
	Компьютерные программы, с которыми Вы умеете работать	Word, Excel, Point
3.	Иностранный язык	☐ Английский ☐ Немецкий ☐ Французский ☐ другой
	Уровень владения	☐ Не владею ☐ Начальный уровень ☒ Разговорный ☐ Со словарем ☐ Свободное общение

Раздел 2. Уровень профессиональных умений и владений

Участие в олимпиадах/профессиональных конкурсах					
№	Название	Дисциплина / профессиональный модуль	Дата	Форма участия	Результат

№	Название практики	База практики	Сроки прохождения	Результат
1	Практика по плану ординатуры	РКВД ГКВД №1	По плану ординатуры	зачет

2.	Симуляционный курс	БГМУ	09.03.2014 по 23.03.2014 гг.	
----	--------------------	------	---------------------------------	--

Опыт работы				
№	В качестве кого работал	Место работы	Период работы	Подтверждающий документ
1				

Раздел 3. Уровень общекультурных компетенций.

Участие в общественной деятельности (волонтерство, донорство, студенческое самоуправление и др.)				
№	Название	Форма участия	Дата/период	Результат
	донорство	донор	С 2013г.	

Творческие достижения				
№	Название мероприятия	Форма участия	Дата	Результат

Спортивные достижения				
№	Название соревнования/вид спорта	Форма участия	Дата	Результат

Раздел 4. Индивидуальные достижения обучающегося

Публикации/изобретения			
№	Название	Выходные данные Издательство, журнал (название, номер, год.	Соавторы

		страницы) или номер авторского свидетельства	

Поощрения, благодарности, факты общественного признания				
№	Основание для поощрения (вид деятельности, том числе учебной)	Форма поощрения (премии, благодарности)	№ и дата приказа	
Документы				
№	Название документа	Содержание (за какие достижения выдан, о чем свидетельствует документ)	Кем выдан	Когда выдан
1.				

УДК: 616.594.171-053.2-036.22(470.57)

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ВИДОВОЙ СОСТАВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
ТРИХОФИТИИ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН В 2010-2014 ГГ.**

С.Р. Бадамишина, Р.С.Бахтиярова

Научный руководитель – доц., к.м.н. Мухамадеева О.Р.

Кафедра дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии

ИПО

Башкирский государственный медицинский университет (Уфа, Россия)

**THE DYNAMICS OF MORBIDITY AND SPECIES COMPOSITION OF THE AGENTS'
TRICHOMYSIS FOR CHILDREN IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN IN
1970-2010.**

S.R.Badamshina, R.S.Bakhtiyarova

Scientific advisor – docent, PhD Mukhamadeeva O.R.

The Department of Dermatovenereology with courses of Dermatovenereology and

cosmetology IPE

Bashkortostan State Medical University (Ufa, Russia)

Резюме: в данной статье рассматривается ретроспективное изучение динамики заболеваемости и видового состава возбудителей трихомикоза в республике Башкортостан за последние 5 лет (с 2010 по 2014 годы). Представлены структура заболеваемости, возбудителей и источников инфекции.

Ключевые слова: зооантропонозная трихофития, заболеваемость, эпидемиологический анализ, *Trichophyton verrucosum*.

Resume: this article describes the retrospective study of the incidence of dynamics and species composition of the trichomycosis pathogen in the Republic of Bashkortostan over the past 5 years (from 2010 to 2014) has been conducted. Structure morbidity, agents and sources of infection have been presented.

Keyword terms: zoonanthroponotic trichophytosis, morbidity, epidemiological analysis, *Trichophyton verrucosum*.

Актуальность. В настоящее время в Республике Башкортостан (РБ), несмотря на проводимые организационные и противоэпидемические мероприятия, трихофития остается распространенным дерматомикозом среди сельского населения. Согласно данным литературы, эпидемические вспышки этой инфекции также регистрируются в различных странах мира и ряде регионов нашей страны. РБ на протяжении многих лет остается регионом Российской Федерации (РФ) с высоким уровнем заболеваемости трихофитией. Самой неблагоприятно протекающей, является зооантропонозная

трихофития. При этой инфекции часто наблюдается развитие нагноительных форм в короткие сроки, в результате чего формируется рубцовая атрофия.[4,5]

Одним из необходимых условий борьбы с трихофитией является знание динамики заболеваемости и видового состава возбудителей. Правильная оценка этих факторов имеет важное значение для определения мер, направленных на снижение и ликвидацию заболевания.

Цель исследования. Настоящей работы явилось ретроспективное изучение динамики заболеваемости и видового состава возбудителей трихофитии у детей в РБ за последние 5 лет (с 2010-2014 гг.).

Материалы и методы. Материалом исследования послужили статистические данные (регистрационные извещения – форма № 089/у-93) Республиканского кожно-венерологического диспансера, архивные материалы годовых отчетов лечебно-профилактических учреждений РБ (2010-2014 гг.), аналитического обзора по заболеваемости, ресурсам и деятельности кожно-венерологических учреждений (1970 - 2014 гг.).

Показатели заболеваемости трихофитией с 1970-2014 гг. были разделены на три периода: первый период с 1970 по 2000 год, второй - с 2001 по 2009 год и третий – с 2010 по 2014 год. Данное разделение было обусловлено изменениями темпов снижения заболеваемости дерматомикозом.

Результаты и обсуждение. В РБ заболеваемость трихофитией была в течении многих лет на более высоком уровне по сравнению с другими субъектами РФ.

Наблюдались периоды спада (1970-1973 гг., 1974-1978 гг., 1981-1984 гг., 1985-1989 гг., 1994-1996 гг.) и подъема (1979-1980 гг., 1990-1993 гг.), в период с 1997 года до 2000 года наблюдалась некоторая стабилизация показателей (в среднем 14,5 на 100 тысяч населения). В целом отмечена тенденция к снижению заболеваемости, так если в 1970 году показатель заболеваемости составлял 70,1 на 100 тысяч населения, то к 1986 году он снизился почти в 3 раза (25,7 на 100 тысяч населения), к 2000 году – в 4 раза (17,2 на 100 тысяч населения), в последующем наблюдалось стойкое снижение уровня заболеваемости, [2,3,5] и к 2014 году этот показатель составляет 2,4 на 100 тысяч населения. (Рисунок 1).

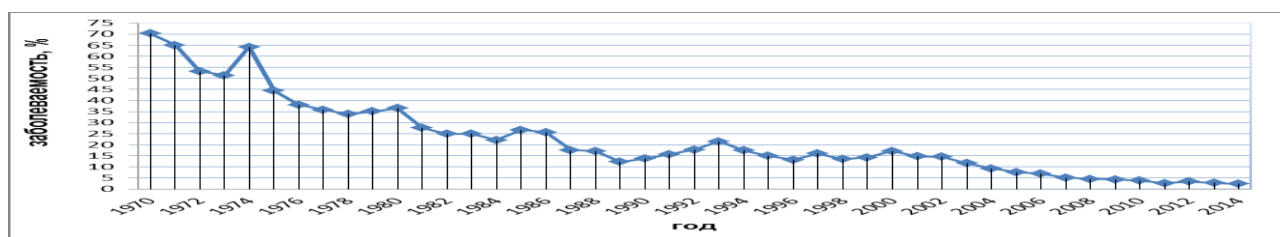


Рисунок 1.

Заболеваемость трихофитией в Республике Башкортостан в 1970 - 2014 гг.

Результаты проведенного исследования показали, что на протяжении четырех последних лет, большую часть больных трихофитией составили сельские жители (от 86,8% до 93,7% в разные годы). В 2014 году заболеваемость трихофитией в сельских районах составила 5,7 на 100 тысяч населения, в городах республики – 0,2 на 100 тысяч населения.[3] В общем числе больных трихофитией детское население с 2011-2014 гг. в среднем составило 77,4%. (Рисунок 2).

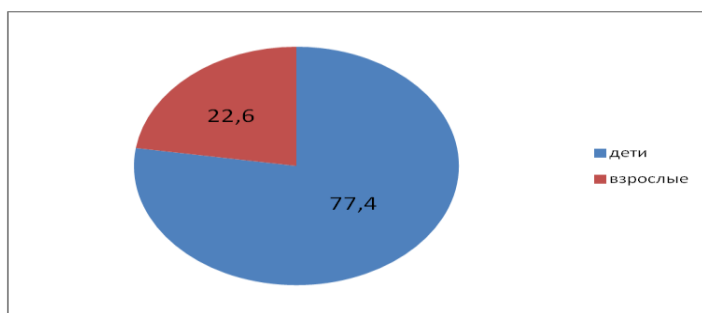


Рисунок 2.

Распределение больных трихофитией по возрасту с 2011-2014гг (%)

Среди всех зарегистрированных больных детей за последние 4 года преобладали мальчики (54,8%).(Рисунок 3)

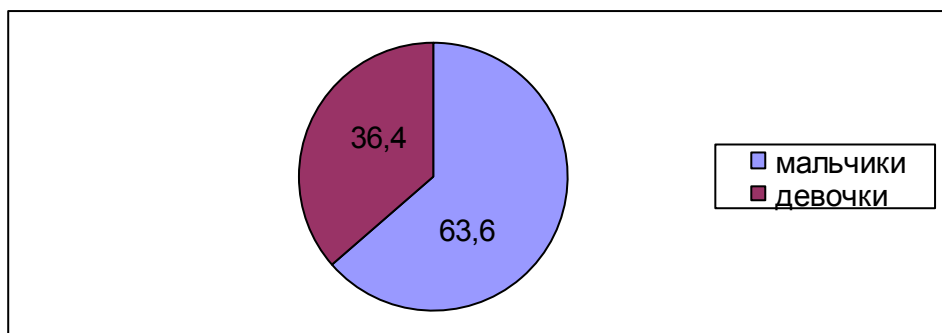


Рисунок 3.

Распределение детей больных трихофитией по половому признаку с 2011-2014гг (%).

Заболеваемость трихофитией среди детей до 14 лет снизилась на 9,46% с 10,47 на 100тыс. детского населения в 2012г. до 9,3 на 100тыс. детского населения в 2013г., и на 20,7% с 9,3 на 100 тысяч детского населения в 2013 году до 7,5 на 100тыс. детского населения в 2014 году (Таблица 1). [2,3]

Таблица 1

Количество больных трихофитией среди детей до 14 лет в РБ за 2011-2014гг. по территориальной принадлежности «город-село» (абс. числа)

№	Территориальная принадлежность	2011	2012	2013	2014
1	село	57	74	60	55

2	город	6	0	7	0
3	всего по РБ:	63	74	67	55

При изучении грибковой флоры в 1970-2010 гг. в структуре возбудителей трихофитии до 1986 года отмечено преобладание антропофильных трихофитонов. Зоофильные дерматофиты (*Trichophyton verrucosum*, *Trichophyton mentagrophytes* var. *gypseum*) регистрировались в 19-37% случаев, однако с каждым годом наблюдалось увеличение их числа в структуре возбудителей трихофитии. Начиная с 1986 года, зоофильные трихофитоны стали практически единственными возбудителями изучаемой нами инфекции (до 100% в отдельные годы). Однако с 2001 года в республике снова стала регистрироваться антропонозная трихофития. Так, за последние десять лет выявлено 36 больных трихофитией, обусловленной *Trichophyton violaceum*. Среди зоофильных грибов на протяжении всего исследуемого периода *Trichophyton verrucosum* занимает доминирующее положение (до 95%) среди возбудителей зооантропонозной трихофитии. Начиная с 2001 года несколько чаще стал регистрироваться *Trichophyton mentagrophytes* var. *gypseum*, достигая в общем числе культур до 7,3-10%. Подъем заболеваемости трихофитией, обусловленной этим возбудителем, отмечен в 2001 году и составил 16,8 на 100 тысяч населения. В 1999-2000 годы зарегистрированы 22 случая зооантропонозной трихофитией, обусловленной *Trichophyton violaceum*. В 2001 году, впервые за последние 25 лет, получены культуры *Trichophyton equinum* у 5 сельских больных. Источниками заражения были лошади. В 2002 году были идентифицированы 3 культуры *Trichophyton denticulatum*. Ни у одного из трех больных источник заражения выявить не удалось.

По микологическим исследованиям возбудителей трихофитии за последние три года (2012-2014гг.) отмечается преобладание зоофильных трихофитонов над антропофильными в 4 раза. Так, в 2012-2014 годах было выделено (высеяно) всего 175 возбудителей трихофитии, из них 140 случаев зоофильных трихофитонов (81 - *Trichophyton verrucosum*, 59 - *Trichophyton mentagrophytes* var. *Gypseum*) и 35 случаев антропофильной трихофитии, а именно 17- *Trichophyton violaceum*, 18- *Trichophyton tonsurans*. (Рисунок 6).

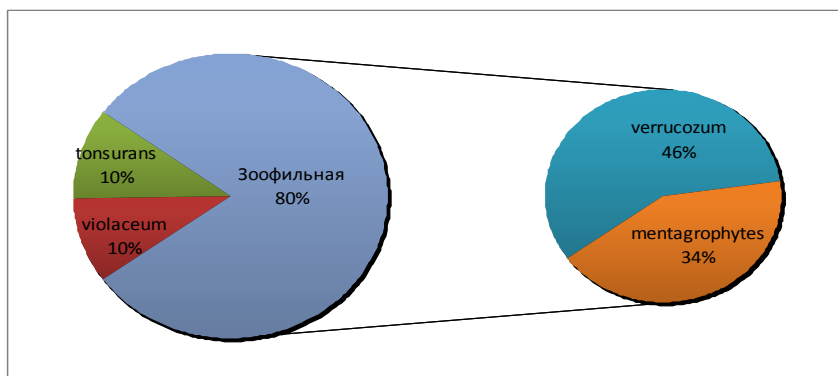


Рисунок 6.

Структура видового состава возбудителей трихофитии (%).

Проведенный нами анализ заболеваемости и видового состава возбудителей трихофитии в РБ показал, что в течение исследуемого периода с 2010 года по 2014 год произошли следующие изменения:

1. Уровень заболеваемости трихофитией снизился (в 1,6 раз) и стабилизировался с четкой тенденцией к постепенному снижению показателей.
2. Основной контингент больных трихофитией в 2011-2014гг. составляет детское население сельской местности (до 77,4%).
3. В последние годы чаще стала регистрироваться зоонозная трихофития, обусловленная *Trichophyton verrucosum* – 46%, *Trichophyton mentagrophytes* var. *Gypseum* – 34%. Антропофильная трихофития диагностирована в 20% случаев и обусловлена преимущественно *Trichophyton violaceum* – 10%, *Trichophyton tonsurans* – 10%.

Выводы. Заболеваемость трихофитией в РБ имеет стойкую тенденцию к снижению. В видовом составе возбудителей данной инфекции преобладают зоофильные трихофитоны.

Литература:

1. Латыпов А.Б., Хисматуллина З.Р., Курбатов Х.С. Анализ деятельности дерматовенерологической службы Республики Башкортостан в 2011 году.--2012. – С. 23-24..
2. Латыпов А.Б., Зилеева С.А., Курбатов С.С., Хайдаров М.М.Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, и некоторыми заразными кожными заболеваниями у детей в Республике Башкортостан за период 2011-2013 годы.-2014.- С.28.

3. Латыпов А.Б., Зилеева С.А., Курбатов С.С., Хайдаров М.М. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, и некоторыми заразными кожными заболеваниями у детей в Республике Башкортостан за период 2012-2014 годы.-2015.- С.22-23.
4. Хисматуллина З.Р. , Мухамадеева О.Р., Попова Д.Р. Динамика заболеваемости и видовой состав возбудителей трихомикоза в Республике Башкортостан в 1970-2010 гг. // Проблемы медицинской микологии, Т. 13, №4, 2011. С. 15-17.
5. Медведева Т.В., Чилина Г.А. Анализ распространенных ошибок в диагностике трихофитии // Поверхностные микозы. Дерматомикология. Т. 11. Глава 4. С.144-145.