

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

Кафедра оториноларингологии с курсом ИДПО

Направление подготовки:

Профиль: 31.08.58 «Оториноларингология»

ПОРТФОЛИО ОРДИНАТОРА

Шарифуллина Ильмира Азгаровна

Уфа, 2018

Структура портфолио ординатора

1.Персональные данные, автобиография.

В 2012-2018 г. училась на педиатрическом факультете Башкирского Государственного Медицинского Университета, по специальности «педиатрия».

В настоящее время ординатор 1-го года обучения по оториноларингологии.

Гражданская специальность – врач-педиатр.

Военно-учетная специальность - фельдшер средних медицинских специалистов.

2. Образовательный опыт диплом с отличием о высшем образовании 1176 № 100231 0112473 от 23 июня 2018 года. Квалификация по диплому - врач-педиатр.

В настоящее время прохожу обучение в ординатуре по специальности «оториноларингология» (1-й год обучения) в соответствии требованиям ООП на кафедре оториноларингологии. Форма обучения- очная

Научный руководитель – Гусева Елена Дмитриевна

3.Достижения в результате освоения основной образовательной программыподготовки научно-педагогических кадров в ординатуре

Владею:сбор анамнеза, осмотр (переднюю риноскопию, ороскопию, мезофарингоскопию, отоскопию, непрямую ларингоскопию), манипуляции (перемещение по Проетц, продувание слуховых труб по Политцеру, туалет наружного слухового прохода, промывание наружного слухового прохода, смена дренажа в послеоперационной ране, смена повязки уха, закапывание капель в ухо, закапывание капель в нос, извлечение инородного тела из полости носа, промывание верхнечелюстных пазух через катетер), этапы операций (обработка рук хирургическим способом, обработка операционного поля, подтягивание мягкого неба при аденоотомии), ведение врачебной документации в стационаре.

4.Достижения в научно- исследовательской деятельности:

1)Статья « ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛИЯНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР НА КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЕННЫХ С ПОВЕРХНОСТЕЙ КОЖИ БАКТЕРИЙ ГРУППЫ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКИ.

Выстуаление на Всероссийская научно-практической конференции ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ : НАУКА, ПРАКТИКА, ОБУЧЕНИЕ.

Сборник научных статей участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием: в 3-х томах. 2017

Издательство: Автономная некоммерческая организация "Исследовательский центр информационно-правовых технологий" (Уфа)

2)Статья « КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ В РЕМПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН»

Входит в РИНЦ,

Сборник научных статей участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием: в 3-х томах. 2017

Издательство: Автономная некоммерческая организация "Исследовательский центр информационно-правовых технологий" (Уфа)

5. Результаты педагогической практики -занятия в группах студентов под руководством преподавателя.

6. Достижения в общественной деятельности - организация мероприятий.

7. Мои личные качества:целеустремленность, умение работать в команде, легкообучаемость, психологическая устойчивость (стрессоустойчивость). Ответственность, коммуникабельность, доброжелательность, инициативность, психологическая настойчивость в достижении цели, оперативность в принятии решений, тяга к постоянному саморазвитию и самообразованию.

Участие в профессиональных конференциях, семинарах, симпозиумах				
№	Название конференций (семинаров и т.д.)	Уровень (образовательной организации, региональный, всероссийский, международный, вебинар)	Форма участия	Дата и место проведения
1	«Фундаментальные и практические вопросы иммунологии и инфектологии»	Научно-практическая конференция	слушатель	Г. Уфа, 03.10.18
2	«Современные методы лечения и оказания помощи пациентам с патологией носа и придаточных пазух»	Мастер-класс	слушатель	Г. Бирск, 28.09.18

Дополнительное образование		
1	Название образовательной программы	
	Вид обучения (второе высшее, профессиональная переподготовка, повышение квалификации, тренинг, семинар и т.д.)	

	Место и сроки обучения (если не закончено, то дата начала)	
	Подтверждающий документ (диплом, свидетельство, удостоверение, сертификат), его номер и дата выдачи	
2	Владение персональным компьютером	• <u>Уверенный пользователь</u>
	Компьютерные программы, с которыми Вы умеете работать	MicrosoftWord, Excel, Промед.
3	Иностранный язык	• Английский
	Уровень владения	• Со словарем

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
Башкирский Государственный Медицинский университет
Ассоциация оториноларингологов, сурдологов
Республики Башкортостан

СЕРТИФИКАТ



выдан

Амалмеевой Ильсемер

участнику мастер-класса «Современные методы
лечения и оказания помощи пациентам с патологией носа
и придаточных пазух»

г. Бирск, 28 сентября 2018 года

Президент Ассоциации
оториноларингологов, сурдологов РБ,
доктор медицинских наук



Е.Е.Савельева
Е.Е.Савельева



НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА
LIBRARY.RU

ВХОД

ПОИСК

НАВИГАТОР

- Начальная страница
- Каталог журналов
- Авторский указатель
- Список организаций
- Тематический рубрикатор
- Поисковые запросы
- Новые поступления
- Настройка

СЕРВИС

КОНТАКТЫ

По всем вопросам, связанным с работой в системе Science Index, обращайтесь, пожалуйста, в службу поддержки:

7 (495) 544-2494
support@elibrary.ru

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

**ЯКИНА Е.М.¹, ШАРИФУЛЛИНА И.А.¹,
КЛЯВЛИН С.В.¹**

¹ Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, Россия

Тип: статья в сборнике трудов конференции

Язык: русский Год издания: 2017

Страницы: 163-165

УДК: 616.936

ИСТОЧНИК:

**ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ
СОВРЕМЕННОЙ ИНФЕКТОЛОГИИ**

сборник научных статей участников Всероссийской научно-практической конференции. 2017

Издательство: Автономная некоммерческая организация "Исследовательский центр информационно-правовых технологий" (Уфа)

КОНФЕРЕНЦИЯ:

**ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ
СОВРЕМЕННОЙ ИНФЕКТОЛОГИИ**

Уфа, 18-19 мая 2017 г.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

**МАЛЯРИЯ, ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ
БАШКОРТОСТАН, MALARIA, INFECTIONS IN THE
REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN**

АННОТАЦИЯ:

В данной работе проведен клинико-эпидемиологический анализ заболевания тропической малярией в республике Башкортостан, рассматривается клинический случай успешного лечения пациента с тропической малярией.

БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Входит в РИНЦ®: да | Число цитирований в РИНЦ®: 0 |
| Входит в ядро РИНЦ®: нет | Число цитирований в ядре РИНЦ®: 0 |
| Входит в Scopus®: нет | Число цитирований в Scopus®: 0 |
| Входит в Web of Science®: нет | Число цитирований в Web of Science®: 0 |
| Норм. цитируемость по направлению: 0 | Доля в рейтинге по направлению: 0 |

Тематическое направление: Clinical medicine

Рубрика ГРНТИ: Медицина и здравоохранение /
Клиническая медицина

АЛЬТМЕТРИКИ:

- | | | |
|--------------------|-------------------|------------------------|
| Просмотров: 10 (1) | Загрузок: 0 (0) | Включено в подборки: 0 |
| Всего оценок: 0 | Средняя оценка: 0 | Всего отзывов: 0 |

ОПИСАНИЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ:

**ANALYSIS OF DISEASE OF TROPICAL MALARIA IN THE
REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN**

Yakina E.M.¹, Sharifullina I.A.¹, Klyavlin S.V.¹

¹ Bashkir state medical university, Ufa, Russia

In this paper, a clinical and epidemiological

Science Index

ИНСТРУМЕНТЫ

- Просмотреть содержание сборника
- Добавить публикацию в подборку:

Новая подборка

- Редактировать Вашу заметку к публикации
- Обсудить эту публикацию с другими читателями
- Показать все публикации этих авторов
- Найти близкие по тематике публикации

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ФГБОУ ВО БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Всероссийская
научно-практическая конференция

**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ:
НАУКА, ПРАКТИКА ОБУЧЕНИЕ,**

посвященная 85-летию
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России

Уфа

23 октября 2017 года

Уфа
РИО ИЦИПТ
2017

Список литературы

1. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгеров - М., ГЭОТАР-Медиа - 2015. - С. 582-587.
2. Казанцев А.П., Казанцев В.А. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: руководство для врачей - М., - 2013. - 478 с.
3. Лабораторная диагностика инфекционных болезней: справочник / Под ред. В.И. Покровского, М.Г. Твороговой, Г.А. Шипулина - М.: БИНОМ, - 2013. - С. 159-162.
4. Маргилет Э. Фелиноз. Инфекционные болезни у детей: Пер. с англ. / Под ред. Д. Марру - М.: Практика, - 2006. - С. 439-445.
5. Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, - 2007. - С. 542-551.

© Мурзабаева Р.Т., Валишин Д.А., Мамон А.П., Хасанова Г.М.,
Старостина В.И., Шарифуллина Л.Д., 2017.

УДК 616.9

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛИЯНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР НА
КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЕННЫХ С ПОВЕРХНОСТЕЙ КОЖИ БАКТЕРИЙ
ГРУППЫ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКИ**

*Сиротюк Н.А., Хасанова Г.М., Клявлин С.В., Градусова М.Ю., Данилова А.В.,
Якина Е.М., Шарифуллина Л.А.*

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет,
г. Уфа, Россия.

Резюме. Здоровье человека напрямую зависит от того, как он относимся к гигиенической составляющей своей жизни. Нами были поставлены некоторые ориентиры: выделить микроорганизмы с поверхностей, дать количественную оценку, опробовать некоторые способы гигиенической обработки кожи рук, позволяющие судить о чистоте поверхностей, с которыми они соприкасались.

Ключевые слова: мытье рук гигиена рук кишечная палочка БГКП микробиологическое исследование.

**THE IMPACT OF HYGIENE ON THE AMOUNT OF COLIFORM BACTERIA
COLLECTED FROM THE SKIN SURFACE**

*Sirotyuk N.A., Khasanova G.M., Klyavlin S.V., Gradusova M.Yu.,
Danilova A.V., Yakina E.M., Sharifullina L.A.*

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Summary. Human health directly depends on how he treat sanitary component of their lives. We have put some guidance: select microorganisms from surfaces to quantify, trying out some ways of hygienic processing skin indications about the cleanliness of surfaces with which they come into contact.

Key words: hand-washing hand hygiene Escherichia coli COLIBACILLUS microbiological examination.

Актуальность. Микроорганизмы являются постоянными спутниками человека и сопровождают его от рождения до смерти. Микроорганизмы, входящие в состав нормальной микрофлоры, могут вызвать заболевания у человека с ослабленным иммунитетом. Некоторые микроорганизмы являются показателями степени загрязнённости окружающей среды. Наличие кишечной палочки в среде указывает на присутствие патогенных микроорганизмов, вызывающих кишечные инфекции. Регулярные гигиенические процедуры уменьшают риск возникновения инфекций. Но существует множество способов гигиенической обработки поверхности кожи, и они различны по своей эффективности.

Цель. Изучить эффективность влияния гигиенических процедур на количество выделяемых с поверхности кожи БГКП. Нами были поставлены следующие задачи:

- 1) Сбор материалов.
- 2) Проведение смывов с поверхностей бытовых предметов бактерий группы БГКП.
- 3) Идентификация БГКП.
- 4) Оценить качество обработки гигиеническими средствами кожи рук.

Материалы и методы. Исследования проводились на базе МБОУ СОШ №18 (г. Ишимбай). Объектами исследования были поверхности бытовых предметов и кожи рук. Предмет исследования – бактерии БГКП, находящиеся на поверхностях бытовых предметов. Для оценки заражения поверхностей бытовых предметов БГКП мы использовали среду Кода и Мясопептонный агар. Среда Кода является селективной средой - позволяет выявить микроорганизмы, относящиеся к БГКП. О развитии БГКП свидетельствует изменение цвета среды с зелёного на жёлтый (если среда слабо загрязнена, то изменение цвета будет минимальным) [1, 2]. Мясопептонный агар (МПА) - богатая питательная среда, благоприятная для большинства микроорганизмов. Каждая микробная клетка, попав в такую среду, дает начало колонии клеток, которые можно увидеть невооруженным глазом [2, 3].

Результаты и обсуждения. Выделение микроорганизмов с поверхностей бытовых предметов.

На следующий день (после идентификации) были получены результаты, которые отображены в таблицу 1. О росте БГКП судили по изменению окраски среды Кода с зелёной на жёлтую, появлению колоний на МПА.

Таблица 1.

Рост микроорганизмов на среде Кода. Количество колоний на МПА

Номер пробы	Сутки спустя	Количество колоний
1	+	25
2	+	32
3	+	33
4	+	40
5	+	22
6	+	16
7	+	7
8	+	20
9	+	10
10	-	0

Цифрами обозначены пробы:

1. со скамейки,
2. с дверной ручки кабинета биологии,
3. с компьютерной клавиатуры,
4. с дверной ручки туалета,
5. с ключа от дверного замка,
6. с клавиатуры мобильного телефона,
7. с баскетбольного мяча,
8. с помады,
9. с классного журнала,
10. контроль.

Во всех образцах среда поменяла свой цвет, что свидетельствовало о присутствии микроорганизмов, относящихся к БГКП.

В результате проведения первого опыта мы выяснили, что поверхности бытовых предметов являются средой обитания БГКП, а так как руки - наиболее контактные участки кожи, то мы решили провести еще один опыт по выделению микроорганизмов с поверхности кожи и влияние на них водных процедур.

Выделение микроорганизмов с поверхности кожи рук.

Мы сделали отпечатки на МПА пальцев рук и смывы с пальцев кожи рук на среду Кода. Проверяли степень обсеменённости микробами кожи пальцев грязных (немытых) рук, вымытых водой рук, обработанных гигиенической салфеткой рук и рук, вымытых с использованием мыла. По истечении суток произвели подсчет колоний микроорганизмов, выросших на МПА, оценили характер изменения цвета на среде Кода. Результаты наших наблюдений отражены в таблице 2.

Таблица 2.

Рост микроорганизмов на богатой среде МПА		
Образцы	Сутки спустя	Количество
Проба с грязной руки	+	35
Проба с руки, вымытой водой (без мыла)	+	26
Проба с руки, вымытой с мылом	+	5
Проба с руки, протертой влажной салфеткой	+	10

По прошествии суток на чашках было обнаружено обнаружены колонии БГКП.

Из таблицы 2 видно, что самые чистые отпечатки получены с рук, вымытых с мылом – всего 5 колоний микробов. Протирание рук гигиеническими салфетками также эффективно и может быть рекомендовано для обработки кожи рук в отсутствие возможности помыть руки с мылом.

Выводы:

- 1) Наиболее часто используемые бытовые предметы загрязнены микроорганизмами БГКП, что говорит о необходимости соблюдения простейших правил личной гигиены, таких как мытьё рук.
- 2) Мытьё рук с мылом снижает риск заражения инфекциями, вызываемыми болезнетворными микроорганизмами. Необходимо проведение регулярной влажной уборки с дезинфицирующими моющими средствами тех поверхностей, которые чаще всего используются в быту.

Список литературы

1. БГКП. Режим доступа: http://www.donhim.ru/article/tl_micro.htm.
2. Волченко Н.Н., Криштопа А.Н., Нимченко Д.В. Микробиологические опыты без лаборатории - Краснодар, - 2007, - 36 с.
3. Лекции по медицинской микробиологии. Режим доступа: <http://www.medkurs.ru/lecture3k/microbiology/mb9/5131.html>.

© Сиротюк Н.А., Хасанова Г.М., Клявлин С.В., Градусова М.Ю., Данилова А.В., Якина Е.М., Шарифуллина И.А., 2017.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Хасанова Г.М., Клявлин С.В., Якина Е.М., Шарифуллина И.А., Градусова М.Ю.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет,
г. Уфа, Россия.

Аннотация: В данной работе проведен клинико-эпидемиологический анализ заболевания тропической малярией, рассматривается клинический случай лечения пациента с тропической малярией, закончившийся полным выздоровлением.

Ключевые слова: малярия, инфекции в республике Башкортостан, клинический случай.

CLINICAL CASE OF TROPICAL MALARIA IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

Khasanova G.M., Klyavlin S.V., Yakina E.M., Sharifullina I.A., Gradusova M.Yu.

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Abstract: In this paper, a clinical and epidemiological analysis of tropical malaria disease in the Republic of Bashkortostan is conducted, a clinical case of successful treatment of a patient with tropical malaria is considered.

Key words: malaria, infections in the Republic of Bashkortostan.

Актуальность. В наше время – время глобализации и интеграции, занос инфекций, нехарактерных нашему региону, является актуальной проблемой [4, 5]. Так малярия, распространенная в странах с тропическим и субтропическим климатом, обнаруживается в умеренном климатическом поясе. Ежегодно на Земле риску заражения малярией подвергнуты около 3,2 млрд. человек. Согласно последним оценкам ВОЗ, выпущенным в декабре 2016 года, в мире было зарегистрировано 212 млн. случаев заболевания малярией, из них 429 тыс. – с летальным исходом. Поэтому в мае 2015 года Всемирной ассамблеей была принята «Глобальная техническая стратегия борьбы с малярией на 2016-2030 гг.» [7].

Малярия, благодаря мутационной изменчивости и несоблюдению инструкций по лечению малярии (например, монотерапия, самолечение) приобрела новые черты: резистентность возбудителей к противомалярийным препаратам [2, 6]. В России случаи заболевания малярией диагностируются эпизодически с тенденцией к снижению. В Республике Башкортостан, например, в 2013 г. был 1 случай, в 2014 г. – не было, в 2015 г. – 3 случая. Учитывая то, что в

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Хасанова Г.М., Клявлин С.В., Якина Е.М., Шарифуллина И.А., Градусова М.Ю.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет,
г. Уфа, Россия.

Аннотация: В данной работе проведен клинико-эпидемиологический анализ заболевания тропической малярией, рассматривается клинический случай лечения пациента с тропической малярией, закончившийся полным выздоровлением.

Ключевые слова: малярия, инфекции в республике Башкортостан, клинический случай.

CLINICAL CASE OF TROPICAL MALARIA IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

Khasanova G.M., Klyavlin S.V., Yakina E.M., Sharifullina I.A., Gradusova M.Yu.

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Abstract: In this paper, a clinical and epidemiological analysis of tropical malaria disease in the Republic of Bashkortostan is conducted, a clinical case of successful treatment of a patient with tropical malaria is considered.

Key words: malaria, infections in the Republic of Bashkortostan.

Актуальность. В наше время – время глобализации и интеграции, занос инфекций, нехарактерных нашему региону, является актуальной проблемой [4, 5]. Так малярия, распространенная в странах с тропическим и субтропическим климатом, обнаруживается в умеренном климатическом поясе. Ежегодно на Земле риску заражения малярией подвергнуты около 3,2 млрд. человек. Согласно последним оценкам ВОЗ, выпущенным в декабре 2016 года, в мире было зарегистрировано 212 млн. случаев заболевания малярией, из них 429 тыс. – с летальным исходом. Поэтому в мае 2015 года Всемирной ассамблеей была принята «Глобальная техническая стратегия борьбы с малярией на 2016-2030 гг.» [7].

Малярия, благодаря мутационной изменчивости и несоблюдению инструкций по лечению малярии (например, монотерапия, самолечение) приобрела новые черты: резистентность возбудителей к противомалярийным препаратам [2, 6]. В России случаи заболевания малярией диагностируются эпизодически с тенденцией к снижению. В Республике Башкортостан, например, в 2013 г. был 1 случай, в 2014 г. – не было, в 2015 г. – 3 случая. Учитывая то, что в

На 6-ой день болезни (23.12.16 г.) температура снизилась до фебрильных цифр, состояние стабилизировалось. При исследовании мазка крови обнаружены *Plasmodium falciparum* + в стадии «кольца». Биохимический анализ крови: Общий билирубин - 18,7 мкмоль/л, Прямой билирубин – нет, АлАТ - 110 Ед/л, АсАТ - 138 Ед/л.

На 11-ый день болезни (28.12.16 г.) состояние больного ухудшилось: температура достигла 39°C, сопровождалась ознобом.

Утром на 12-ый день температура снизилась до 36,8°C. При исследовании мазка крови обнаружены *Plasmodium falciparum* + в стадии «кольца». С целью профилактики отдаленных рецидивов пациенту был назначен препарат примахин по 2 таблетки (15 мг) 1 раз в день [1, 2, 3]. При назначении данного препарата отмечалась положительная динамика: температура тела снизилась до нормы, при исследовании крови на малярию возбудитель обнаружен не был. Осложнений не наблюдалось.

К 23-му дню пребывания данные биохимического и общего анализа крови пришли в норму (снизилось количество печеночных ферментов и тромбоцитов). Пациент был выписан с выздоровлением.

Выводы:

1. Лицам, выезжающим в неблагополучные по малярии территории должна проводиться химиопрофилактика малярии, что у данного пациента не было сделано.
2. За медицинской помощью больной обратился поздно, что говорит о необходимости усиления санитарно-просветительской работы среди населения, особенно среди тех, кто выезжает в тропические страны.
3. При обращении за медицинской помощью больному по клинико-эпидемиологическим данным выставлен диагноз малярия, что говорит о настороженности врачей к завозу инфекции.
4. Адекватная терапия способствовала эффективному лечению и отсутствию осложнений, несмотря на тяжелую форму заболевания.

Список литературы

1. Токмалаев А.К., Кожевникова Г.М. Клиническая паразитология - М.: МНА. - 2010. - 432 с.
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова – М.: ГЭОТАР-медиа. - 2009. – 1056 с.
3. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Вып. XIV - М.: Эхо. - 2013. – 980 с.
4. Хасанова Г.М., Исхаков Э.Р., Хасанова А.Н. Заболеваемость лихорадкой Зика на современном этапе / Новые и возвращающиеся инфекции: Сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием – Уфа: АНО ИЦИПТ. - 2016. - С. 72-77.
5. Хасанова Г.М., Исхаков Э.Р., Хасанова А.Н. Аналитический обзор распространения заболевания, вызываемого вирусом Зика / Международный академический вестник - 2016. №4(16). - С. 29-31.
6. WHO. Guidelines for the treatment of Malaria - WHO, Geneva - 2010. - 141p.

7. WHO. Global technical strategy for malaria 2016-2030. - WHO, Geneva - 2015. - 34 p.

© Хасанова Г.М., Клявлиев С.В., Якина Е.М.,
Шарифуллина И.А., Градусова М.Ю., 2017.

УДК 616.91

ЕМКОСТЬ РЕЗЕРВА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ФАГОЦИТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПЕРИОДА И ТЯЖЕСТИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

*Хасанова Г.М.¹, Тутельян А.В.², Валишин Д.М.¹,
Мурзабаева Р.Т.¹, Музыченко А.В.¹*

¹ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет,
г. Уфа, Россия.

²ФГБУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора,
г. Москва, Россия.

Аннотация. В статье приводятся результаты исследования емкости резерва функциональной активности фагоцитов в зависимости от периода и тяжести течения геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Обследовано 148 больных ГЛПС. Функциональную активность фагоцитов оценивали методом люминол-зависимой хемилюминесценции на приборе хемилюминометр «ХЛМ-003». Выявили, что у больных ГЛПС происходит изменение показателей люминолзависимой хемилюминесценции цельной крови в зависимости от периода и тяжести заболевания. Наименьшая емкость резерва функциональной активности фагоцитов была выявлена в олигурическом периоде тяжелой формы ГЛПС.

Ключевые слова: геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, емкость резерва функциональной активности фагоцитов.

THE RESERVE CAPACITY OF THE FUNCTIONAL ACTIVITY OF PHAGOCYTES, DEPENDING ON THE PERIOD AND THE SEVERITY OF THE HEMORRHAGIC FEVER WITH RENAL SYNDROME

*Khasanova G.M.¹, Tutelyan A.V.², Valishin D.M.¹, Murzabayeva R.T.¹,
Muzychenko A.V.¹*

¹Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

²Central Research Institute for epidemiology, Moscow, Russia.

