

Министерство Здравоохранения Республики Бурятия

Утверждаю _____

Главный врач ГБУЗ

Городская больница №4

Бидагаева Т.Г.

ОТЧЕТ

О РАБОТЕ ВРАЧА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА

ОТДЕЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ

ГБУЗ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №4

Утверждаю _____

Зам. главного врача

ГБУЗ ГБ №4

Бадмаев С.Н.

УЛАН-УДЭ

2015

СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
1. Краткие сведения об авторе	3
2. Краткие сведения о лечебном учреждении	3-4
3. Характеристика отделения.	5
4. Техническое оснащение	5-6
5. Основные задачи врача дерматовенеролога	7
6. Методы диагностики	8
7. Методы лечения	9
8. Личная работа, анализ за отчётный период.	10-19
9. Выводы.	19-25
10. Задачи.	25-27

ПРОФМАРШРУТ

Я являюсь врачом-дерматовенерологом отделения специализированной помощи ГБУЗ Городская Больница №4.

2003 г.- 2009г. окончила Амурскую Государственную Медицинскую Академию по специальности «Лечебное дело».

2009г. -2010г. проходила обучение в интернатуре в Читинской Государственной Медицинской Академии, на базе Краевого Кожно-Венерологического Диспансера

С 2010 г. работаю врачом дерматовенерологом в ГБУЗ Городская Больница №4

2015г. – Специализация по дерматовенерологии в ГОУ ВПО Читинской Государственной Медицинской Академии

Стаж по дерматовенерологии 5 лет.

ГБУЗ Городская Больница №4 (ГБУЗ ГБ №4)

Является многопрофильным центром амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи населению республики Бурятия, в частности Железнодорожного Района города Улан-Удэ.

Гор. Больница № 4 обслуживает взрослое и детское население поселков Загорск, Восточный, Зеленый, Площадка, Матросова, Кирзавод, ДСУ, Гавань, Подсобное хозяйство, поселок Эрхирик.

В районе обслуживания расположены следующие крупные предприятия: ОАО «У-УАЗ» , «ЗЗСМ», кирпичный завод, «ТУСМ», завод «У-УСМ» , более 100 мелких предприятия промышленного и продовольственного назначения, 8 общеобразовательных школ, У-УИПК, 10 дошкольных учреждений, социально реабилитационный центр и детский дом «Малышок».

В больнице работают около 2500 сотрудников, в том числе: 365 врачей, из них - 10 заслуженных врачей РФ

Городская больница №4 включает в себя:

- 1) Стационар
- 2) Поликлиника

Стационар - один из крупнейших и современных лечебно-диагностических учреждений г.Улан-Удэ. Мощность стационара составляет 220 коек, из них в кардиологии 40 коек, неврологии 60, хирургии 40 , терапии 40, педиатрии 40, реанимации 6. Ежегодно тысячи пациентов получают высококвалифицированную помощь в Колопроктологическом центре стационара.

Поликлиника - крупное многопрофильное подразделение, где ведут приём на 20 терапевтических участках, педиатрическое отделение, женская консультация, СРП «Солнышко», КДМ, ЦАХ, отделение реабилитации, круглосуточный пункт неотложной помощи взрослым и детям.

В год поликлиника обслуживает 48370 человек населения. Регистратура, стат. отдел, планово-экономический отдел, кабинеты - компьютеризированы. Функционирует электронная регистратура, открыт телемедицинский центр, 2 точки видеоселекторной связи.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДЕЛЕНИЯ:

Отделение специализированной помощи основано на базе поликлиники Городской больницы №4. При отделении заняты 54,5 штатных единицы.

Зав. отделением – Дамдинова Л.В., врач высшей категории.

Штат отделения:

- 1) Врачи -24 чел. (укомплектованность – 105%)
- 2) Средний мед. персонал – 23 чел. (укомплектованность – 100%)
- 3) Младший мед. персонал – 7 чел. (укомплектованность – 100%)

Характеристика дерматовенерологической помощи:

Согласно утвержденного графика осуществляется прием дерматологических и венерологических больных и находящихся на диспансерном учете. Кабинет дерматовенеролога располагается на 5-м этаже 7-и этажного здания поликлиники ГБ№4, площадью 20 кв.м. с центральным водотеплоснабжением, освещение- 3 потолочные лампы дневного света.

Кабинет оснащен :

- 1) установкой «Ультралайт»
- 2) лампой Вуда
- 3) дерматоскопом
- 4) медицинской кушеткой

- 5) гинекологическим креслом
- 6) бактерицидной лампой
- 7) зеркалами Куско
- 8) ложками Фолькмана
- 9) пеленальный столик
- 10) шкафами для личной и спец.одежды, спец.инвентаря.

Кадровый потенциал :

Штатные-3,5ставки, занято- 2,75ставки(1,25-военкомат,0,75-приём взрослый,0,25-детский приём, 0,5-медосмотр). 1,0 ставка медсестры.

Врач – дерматовенеролог отделения специализированной помощи Загузина Ольга Андреевна. Ведет прием взрослый дерматовенерологический 0,75 ставки, детский дерматологический 0,25 ставки. Работает по специальности с 2010 года.

Медсестра Козлова Алла Анатольевна, У-УИМК, 1998г. стаж работы 14 лет, 2010г. учеба на базе УПК МЗРБ, 1 квалификационная категория с 2010г.

Врач - дерматовенеролог хоз.расчетного отделения Гомбодоржиев Баир Владимирович, ЧГМИ в 1990г. работает с мая 2003г., общий стаж работы 22 лет, стаж по специальности 12 лет после окончания клинической ординатуры на базе ИГМУ. В 2002г. повышение квалификации ГОУ ВПО ММА им. Сеченова по теме «Актуальные вопросы дерматовенерологии и дерматоонкологии». Сертификат специалиста с 2011г. октябрь - ноябрь 2011г. сертификационная учеба на кафедре дерматовенерологии ФПК ИГМУ.

Старшая мед сестра ОХР Тубанова Тамара Владимировна работает с февраля 2010 г. В 1980 г. У-УБМУ, сертификационная учеба 2008г. на базе УПК МЗ РБ, высшая квалификационная категория.

Врач дерматовенеролог военкомат Очирова Ольга Анатольевна 2006г-окончила БГУ. Ординатура по дерматовенерологии 2008г СГМУ. 2014году сертификат по дерматовенерологии ИГМУ.

Как врач – дерматовенеролог отделения специализированной помощи я принимаю примерно до 20

взрослых пациентов, и до 10 детей в день, провожу полное дерматовенерологическое обследование больных с целью выявления этиологии и установки основного диагноза заболевания. Ведется диспансеризация больных с хроническими кожными дерматозами, венерическими заболеваниями. Ежедневно контролирую общесоматическое состояние диспансерных больных. Ежедневно проводятся диагностические манипуляции забор мазков на гонорею, трихомонады у мужчин, женщин; осмотр в лучах лампы Вуда, осмотр кожи при помощи дерматоскопа, лампы-лупы; проба Бальцера, определение дермаграфизма, диагностическое поскабливание элементов сыпи, витопрессия.

Обязательны – дежурства по отделению (1 дежурство в месяц).

Методики диагностики и лечения.

Владею следующими практическими навыками обследования больного по дерматовенерологии:

- Методики клинического обследования больного;
- Пальпация;
- Диаскопия;
- Поскабливание очага;
- Воспроизведение и оценка дермаграфизма:
- Определение температурной, болевой и тактильной чувствительности;
- Определение псориатической триады;
- Методика выявления сетки Уитхема;

- Методика обнаружения феномена Кебнера;
- Проведение пробы Бальзера;
- Методика люминесцентной диагностики с помощью лампы Вуда;
- Забор патологического материала на грибковые заболевания;
- Методика получения "медовых сот";
- Методика исследования на чесоточного клеща;
- Методика исследования на демодекоз;
- Методика получения симптома Никольского;
- Взятие мазков-отпечатков при пузырьных дерматозах;
- Методика постановки пробы Яддасона;
- Методика и оценка феномена "яблочного желе";
- Методика выявления симптома Мещерского;
- Взятие материала на бледную трепонему;
- Методика взятия крови на серологическое исследование;
- Взятие мазков на ИППП;
- Методика посева на гонококки;
- Методика проведения 2-х стаканной пробы Томпсона;
- Методика инстилляций уретры;
- Методика удаления моллюсков, остроконечных кондилом;
- Орошения хлорэтилом.

Амбулаторное лечение больных с дерматозами позволяет широко использовать современные лекарственные препараты (лордестин, зиртек, аллерана, гроприносин, панавир, элоком, адвантан, элидел, скин-кап и другие), а также различные эмоленты (пантодерм, эмолиум, фореталь, локобейз рипеа, дардиа). В результате проводимого комплексного обследования и лечения, с привлечением других специалистов (гастроэнтеролога, инфекциониста), у детей, и взрослых с хроническими дерматозами, обострения протекали легче, а ремиссии пролонгировались.

При комплексном лечении угревой болезни назначаются антибактериальные препараты широкого спектра действия; витаминотерапия, а также новые препараты наружного применения (базирон, дифферин, зиннерит, куриозин). Женщинам рекомендуется консультация гинеколога(по показаниям), с целью назначения препаратов с антиандрогенной активностью ("Диане 35", "Жанин", "Джес"), обследование у невролога, гастроэнтеролога, эндокринолога. Особое внимание уделяется больным с тяжелой степенью угревой болезни, получающим лечение роаккутаном, которые в течение двух лет и более состоят на диспансерном учете. На фоне лечения отмечается значительное улучшение кожного процесса.

В кабинете ведется следующая документация:

- Амбулаторная карта ф- 25
- Карта диспансерного больного ф - 03 Оу
- Журнал учета заразных кожных заболеваний
- Экстренное извещение с впервые выявленными заразными кожными и венерическими заболеваниями ф - 221
- Журнал учета диспансерных больных
- Журнал учета больных направленных в стационар
- Журнал регистрации положительных анализов на сифилис

Основные задачи в работе врача дерматолога

ГБУЗ Городская Больница №4.

- Оказание лечебно-профилактической помощи дерматовенерологическим больным.
- Обеспечение динамического наблюдения и лечения больных, используя все необходимые методы исследования и лечения, в необходимых случаях привлекая других специалистов.
- Диспансерное наблюдение больных , требующих систематического наблюдения.
- Направление на санаторно-курортное лечение.
- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.
- Направление на стационарное лечение нуждающихся, с проведением им обязательных исследований.
- Проведение среди населения санитарно-просветительной работы и пропаганды здорового образа жизни.
- Контроль за своевременностью выполнения диагностических и лечебных процедур больными.
- Консультация пациентов по направлениям других специалистов в том числе и на дому.
- Ведение первичной учетной и отчетной медицинской документации, утвержденные Министерством Здравоохранения.
- Проведение анализа деятельности кабинета дерматовенеролога, оценки качества работы кабинета, своевременное предоставление отчетности.

-Систематическое освоение новых эффективных методов и средств профилактики и лечения, изучение передового опыта ведущих клиник страны, регулярное самостоятельное интернет – обучение.

МЕТОДИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.

Свой профессиональный уровень повышаю посредством изучения специальной литературы и следующих периодических изданий:

1. Научно- практический журнал «Вестник дерматологии и венерологии»
2. «Российский журнал кожных и венерических болезней»
3. «Вестник эстетической медицины».

Посещаю Республиканские конференции дерматовенерологов.

Выступала с презентациями на планерках для врачей ГБУЗ №4 на тему: «Профилактика и диагностика ИППП», «Клиника дерматозов», «Клиника, диагностика Сифилиса»

В рамках ежегодного месячника по профилактике ИППП, подготовила, прочитала лекции для школьников на тему: «Профилактика Инфекций, передающиеся половым путем» , которые проходили на базе школ, и КДМ. Подготовила статью в газету «солнечный» на тему: «профилактика ИППП»

ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД.

Население составляет 48107 человек, в том числе взрослых 35885, детей 12222 из них подростки 1730, дети от 0 до 14 лет 10492.

Заболеваемость ИППП и ЗКЗ за 3-и года.

Сифилис.

№ Нозология	Абс.ч			На 100 тыс населения			динамика
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
1	22	19	35	50,2	39,3	97,5	Увеличение на 94% ,(в 2 раза.)

Гонорея

№ Нозология	Абс.ч			На 100 тыс населения			динамика
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
1	42	18	9	96,0	37,2	25.1	Уменьшение на 74,0% ,(в 3,8 раза)

1. За 2014г. на территории обслуживания выявлено 35 случая заболевания сифилисом, на 100т. населения 97,5 из них специалистами ГБ №4 - 16 случаев (45,7 %). Обратились самостоятельно – 9 человек. Активность выявления врачами – 56,3 % (в 2013г. - 50%) . При медосмотре – 1, терапевтами - 3, стац терапия -1, травматолог- 1, кардиолог- 1 дерматовенерологами – 5, гинекологами – 4. рквд-19 случаев (9- м\о, 4-стац. Васерманизация(туб диспансер, РНД,) , 8-по контакту 2- не нашей территории).

По возрасту: 15-17 лет -1чел., 18-29 лет – 11 чел., 30-39 лет – 7 чел., 40 и старше – 16 чел. Мужчин – 15 чел., женщин – 20 чел. По семейному положению: женатых – 5чел., холостых – 8 чел., замужних – 3 чел., не замужем – 15 чел, разведенные- 3, вдов- 1. Работающих – 11 чел., неработающих – 21чел., пенсионер 2 человека, студентка УИПК – 1 чел.

Половые контакты обследованы 26 человек в поликлинике РКВД выявлено заболеваний- 8 , 17 человек получили проф лечение, бытовые контакты обследовано 27 человек, выявлено заболеваний-1 (ранний врожден. скрытый сиф.) , 26- проведено лечение по контакту.

По структуре: Lues lateens praesox – 24 (70,6%) чел, Lues 2 recidivida – 4 (11,8 %) , Lues 1 seropositiva – 6 (17,14 %) чел., ранний нейросифилис -1 случай.(2,9 %).

Всего на территории обслуживания зарегистрировано случаев гонореи – 9 чел., что составило 25,1 на 100 тыс. населения. Гинекологами – 1 чел., венерологами – 7 чел, в Рквд – 1случай. По возрасту , 18-29 лет – 4 чел., 30-39 лет – 4 чел., 40 лет и старше – 1 чел. Женщин – 2 чел., мужчин – 7 чел.

По семейному положению: женатых – 2 чел., холостых – 3 чел., замужних – 0 чел., не замужем – 1 чел., разведенные -3, работающих – 6 чел., неработающих – 2 чел. Студенты – 1 чел.

Подлежало обследованию половых контактов – 2 чел., обследовано – 2 чел. (100%), из них не выявлено случаев заболевания проведено проф. лечение по контакту. б/к-0: обследован, здоров.

По структуре свежая острая форма гонореи – 8 чел., хроническая форма гонореи – 1 чел. На д учете на начало года состояло- 8 случаев заболевания, в течения года взято 9-ть, снято за отчетный год 12 пациентов (8 с выздоровлением, 4- выбыло в другие м\у), состоит на конец отчетного года 5.

Из выше изложенного можно сделать вывод:

За отчетный период с 2012 – 2014г. видно заболеваемости сифилисом увеличилась на 94%, гонореей уменьшилась на 74%. По структуре заболеваний сифилисом преобладают скрытые формы 71%. По структуре заболевания гонореей преобладают свежие острые формы.

Предложения:

1. Активизировать работу среди врачей других специальностей по настороженности по ИППП;

2. Улучшить работу среди лиц ведущих БПЖ, обратившихся на вен. прием и др. пограничных групп населения.

3. Продолжить взаимодействие с эпид. группой пол-ки РКВД.

2. за отчетный год на территории поликлиники №4 зарегистрировано 58 случаев **заболевания трихомониазом**, что составило 161,6 на 100т населения. Из них: 11 (18,9 %) случаев выявлено венерологом, 43 (71,4%) – гинекологами, 1(2,3%) случай выявлен в терап. Отделении стационара. 1 (1,7%) случай выявлен РКВД, **1- проф м\о.**

По половой принадлежности: 51 – женщины, 7 – мужчины, по возрасту: 15-17лет-2 ; 18-29 лет – 34 случаев, 30-39 лет- 13случаев, старше 40 лет – 9 случаев. Работающие- 19 человек; учащиеся **школ-2чел (школа 22 выявленна, пролечена, снята с учета в РКВД, осош 2); студенты-5чел(уипк, Брит, Бгу, Сиггти, Бгсх); нераб- 32.** Женатые-3, холостые-3, замужние-22, незамужние-28, холостые-4, женатые-3, разведены-1. Половые контакты подлежало-44, обследовано-35

. Из них Ds трихомониаз-1. Проведено проф.лечение. б\к обследовано-19. На начало года на «д»учете состояло 38 человек, в течении года взято -58 человека, снято 68, состоит 28 человек.

За отчетный год зарегистрировано 5 случаев заболевания **хламидиозом** из них муж-2, жен-3, 18-29 лет 5 человек., работающих- 2, не работающие-3, женатые-1, холостые 1, замужние-2, незамужние-1. Половые контакты подлежало 4, обследовано 4, выявлено 1- случай заболевания. Бытовые контакты подлежало 2, обследовано 2. На Д учете на начало года состояло 5 , в течении отчетного года взято 5, снято с выздоровлением 9-ть, на конец года состоит 1.

За отчетный год зарегистрированно 6 случаев заболевания **аногенитальными бородавками** . Из них муж-4, жен 2. 18-29 лет-5, старше 60 лет-1. Женатые-2, холостые-2, замужние-1, незамужние-1. Работающие-1, пенс-1, нераб 4. Половых контактов подлежало обследованию- 3, обследовано 3. Бытовых контактов -0. На коней года на Д учете состояло-0, в течении года взято 6, снято 6, на коней года состоит 0.

За отчетный период зарегистрировано 4 случая заболевания аногенитальным герпесом. Из них муж-3, жен-1 . 18-29 лет 4. Женатые 1, холостые-2, незамужние-1, не работает 3, студент уипк-1. Половые контакты подлежало обследованию- 3, обследовано3. На начало года на Д учете состояло-0, в течении года взято-4, снято 4, на конец года состоит 0.

Вывод:

за текущий год было зарегистрировано 2 случая заболевания трихомониазом среди подростков 15лет-1 выявлена , пролечена в РКВД, 16лет-1 пролечена состоит на д учете.

ИППП 2- го поколения

№ Нозология	Абс.ч			На 100 тыс населения			динамика
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
1трихомониаз	124	106	58	283,4	219,1	161,6	Уменьшение на 56% (в1,7 раза)
2Хламидиоз	6	8	5	17,4	16,5	13,9	Уменьшен на 25,2%
3Аногенитальный герпес	3	-	4	6,8		11,1	Увелич на 63,2 (в 1,6)
4Аногенитальные бородавки	3	10	6	6,8	20,7	16,7	Увеличение на 146% в 2,4 раза
ВСЕГО	136	124	73	312,7	256,4	203,4	Уменьшение на 34% в 1,5 раза.

Вывод:

1. за текущий год было зарегистрировано 2 случая заболевания трихомониазом среди подростков 15 лет-1 выявлена, пролечена в РКВД, 16 лет-1 пролечена состоит на д учете. Заболеваемость, ИППП 2-го поколения среди детей до 14 лет- не зарегистрировано.

2. За отчетный период с 2012-2014 гг. отмечается уменьшение заболеваемости трихомониазом на 56% и уменьшение заболеваемости ИППП 2-го поколения на 34%, за счет уменьшения заболеваемости трихомониазом на 56%, и хламидиозом на 25,2%, увеличение заболеваемости аногенитальными бородавками на 146%, аногенитальным герпесом на 63,2%.

№ Нозология	Абс.ч			На 100 тыс населения			динамика
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	
1 Сифилис	22	19	35	50,2	39,3	97,5	Увел в (2 раза), на 94%
2 Гонорея	42	18	9	96,0	37,2	25,1	Уменьш в 3,8 (на 74,0%)
3 трихомониаз	124	106	58	283,4	219,1	161,6	Уменьшение на 56% (в 1,7 раз)
2 Хламидиоз	6	8	5	17,4	16,5	13,9	Уменьш на 25,2%
3 Аногенитальный герпес	3	-	4	6,8		11,1	Увелич на 63,2 (в 1,6)
4 Аногенитальные бородавки	3	10	6	6,8	20,7	16,7	Увеличение на 146% в 2,4 раза
ВСЕГО	200	161	117	457,8	332,9	326,0	Уменьш на 28,8% в 0,7 раза.

Вывод:

За отчетный период с 2012-2014 гг. наблюдается снижение заболеваемости ИППП в целом на 28,8% за счет снижения заболеваемости гонорей на 74%, трихомониазом на 56%, хламидиозом на 25,2%. Увеличение заболеваемости, аногенитальными бородавками на 146%, сифилисом на 94%, и аногенитальным герпесом на 63,2%.

Заболеваемость населения чесоткой.

№ Нозология	Абс.ч			На 100 тыс населения			динамика
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	

1	17	10	3	34,2	20,6	8,3	Уменьшение на 24,3% (в 4,1)
Улан-удэ	192			46,6			

В 2014г. зарегистрировано 3 случая чесотки из них дерматовенерологом ГБ № 4 – 2 человека, РКВД – 1 чел. Взрослых неработающих – 2 чел., дети дошкольного возраста – 1 чел., из них 1 чел. – посещает ДДУ.

Заболеваемость чесоткой уменьшилась на 24,3% за отчетный период с 2012-2014

Диспансеризация:

Диспансерная работа проводится согласно графика, в зависимости нозологии, распространенности процесса, степени тяжести. Больные вызываются на диспансерный осмотр 2 раза в год. Назначаются комплексные противорецидивное лечение: десенсибилизирующие препараты, препараты, улучшающие желудочно-кишечную микрофлору, седативные препараты, местное лечение. Даются рекомендации по санаторно-курортному лечению.

Болезни	состояло	взято	снято	Состоит на конец отчетного года
Атопический дерматит	10	1	6	5
Хроническая экзема	14	6	5	15
Псориаз	18	7	7	18
Красная волчанка	1	-	-	1
Вульгарная пузырчатка	1	-	-	1
Красный плоский лишай	1		-	1
Многоформная экссудативная эритема		1		1

Меланома кожи		1		1
----------------------	--	---	--	---

Инвалидов с дерматологической патологией на учете состоит – 4 чел. С диагнозом – профессиональная экзема кистей – 3-и, 1- меланома кожи. В ВМП – не нуждаются

Дети до 14 лет

Наименование классов и отдельных болезней	№	Код по МКБ	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием			Состоит на Д учете на конец года.
			всего	Впервые выставлен диагноз	Из низ взято на д учет	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L98	521	376	7	110
Из них Атопический дерматит	13.1	L20	405	266	4	104
Контактный дерматит	13.2	L23-L25	110	110		
Другие дерматиты (экзема)	13.3	L30				
псориаз	13.4	L40	6	3	3	6
Из него псориаз артропатический	13.4.1	L40.5				
Дискоидная красная волчанка	13.5	L93.0				
Локализованная склеродермия.	13.6	L94.0				

Дети до 15-17 лет

Наименование классов и отдельных болезней	№	Код по МКБ	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием			Состоит на Д учете на конец года.
			всего	Впервые выставлен диагноз	Из низ взято на д учет	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L98	157	138	1	7
Из них Атопический дерматит	13.1	L20	20	14		6

Контактный дерматит	13.2	L23-I25	25	25		
Другие дерматиты (экзема)	13.3	L30	2	1	1	1
псориаз	13.4	L40	6	3	3	6
Из него псориаз артропатический	13.4.1	L40.5				
Дискоидная красная волчанка	13.5	L93.0				
Локализованная склеродермия.	13.6	L94.0				

Взрослые

Наименование классов и отдельных болезней	№	Код по МКБ	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием			Состоит на Д учете на конец года.
			всего	Впервые выставлен диагноз	Из низ взято на д учет	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L98	869	742	14	39
Из них Атопический дерматит	13.1	L20	73	40	1	5
Контактный дерматит	13.2	L23-I25	684	659		
Другие дерматиты (экзема)	13.3	L30	42	27	6	15
псориаз	13.4	L40	69	16	7	18
Из него псориаз артропатический	13.4.1	L40.5				
Дискоидная красная волчанка	13.5	L93.0	1			1
Локализованная склеродермия.	13.6	L94.0				

Объемные показатели врача – дерматовенеролога за 2014г.

--	--	--	--

Показатели	2012г.	2013г.	2014
1. Принято всего	6078	11993	6708
2. В т.ч. взрослых	3656	8005	4208
3. В т.ч. детей	2422	3988	2500
4. Принято по заболеванию	5137	5498	1301
5. Венерологический прием по заболеванию	-	853	-
6. В т.ч. взрослых	3656	4168	244
7. В т.ч. детей	1481	1330	-
8. Медосмотры всего	941	6495	1199
Военкомат	-	4276	503
Вен.прием М/О	-	42	
детей	941	1471	
9. План посещения взрослых	4258	4250	4011
% выполнения	85,8%	188%	110%
10. План посещения детей	1422	1446	2801
% выполнения	168%	275%	89,3%

В 2014г. план посещения по взрослым выполнен на 110%, детей на – 89.3%

Сан-просвет работа.

Анкетирование (23 школа- 10 чел; 46 школа -56 человек; 27лицей-48 человек; школа 7-38 человек; школа 22 -15 человек ; Ууипк-89человек)-256 человек. Тренинги -2 (уипк-85 ;шк№7 63 человека; игра -1(80 человек шк №36).Волонтерское движение проф. ИППП в БРИТ(200 человек) .Памятки розданы по школам №7,46,36,27,23 и на приеме-96. Проведен осмотр детей на ЗКЗ.36 школа-11 человек, 7 школа-14 человек; 46школа-10 человек,22 шк-223 человек, 87 д/с-230(1 случай Заболевания педикулез). 27 лицей 150, 51дду-114 человек(.всего 754.)

В 2014 году проведено 5 лекции на тему ИППП и кожные заразные заболевания, слушателей – 530 чел., статья в газету – 1 шт., сан-бюллетень – 1 шт., проведено бесед – 15 шт., обучающие семинары мед.работникам – 2 чел, лекция для мед.раб « Клиника диагностика сифилиса», мед.советов по итогам кварталов по раннему выявлению и профилактике ИППП – 2 шт.

Выводы:

В 2014 году выполнение плана составило среди взрослого населения 110% детского населения 89,3 %

Отмечается снижение заболеваемости гонореей, трихомониазом . Связанно с регулярным проведением бесед , лекций на тему ИППП и ЗКЗ среди школьников , учащихся колледжей. Также работой в поликлинике ГБ№4 «Клиники Дружественной к молодежи », работают специалисты : детск. Гинеколог, уролог, психолог. Рост заболеваемости сифилисом связан с наличием скрытого периода, что может быть связано с бесконтрольным приемом антибиотиков без назначения врача. Рост заболеваемости хламидиозом, аногенитальными бородавками, аногенитальным герпесом связан с «стертыми» клиническими признаками.

Месячник по профилактике ИППП и ЗКЗ

План проведения месячника по профилактике ИППП

с 30 апреля по 30 мая 2014г.

№	Мероприятия	Срок исполнения	Исполнители	Результат
Организационные мероприятия				
1.	Утвердить план реализации мероприятий по проведению месячника	30.04.14	Зав. АПО	Утвержден Зав АПО Найданова О.С.
2.	Провести ЛКК по профилактике и раннему выявлению ИППП	22.04.14	Дерматовенеролог Зав. АПО	Проведено ЛКК за 1-й квартал 2014 года в ЖК.
3.	Провести семинар с врачами лечебной сети по клинике и Профилактика и диагностика ИППП	12.05.14- 29.05.14	Дерматовенеролог Распопин а.О.А	Осп-20 человек 27.05.14 ЖК-10 человек 22.04.14
4.	Провести рабочие совещания с руководителями учреждений по выполнению плана-графика	В течение месяца	Дерматовенеролог Гомбодор	Проведено

	профилактических мед.осмотров по раннему выявлению ИППП и ЗКЗ		жиев Б.В	
	Оперативные мероприятия			
1	Организовать учет и патронаж неблагополучных семей имеющих несовершеннолетних детей, подростков для осмотра и раннему выявлению ИППП и ЗКЗ.	В течение месячника	Участковые терапевты педиатры, мед. сестры, дерматоневролог	Подлежало 155, осмотрено 121
2	Разработать план –график и список лиц из соц. Неблагополучных слоев населения, лиц состоящих в ЦЗН для проведения васермизации.	15.05.14	Участковые терапевты ;Дерм. Распопин а.О.А	41 человек подлежал для обследования, 41 человек обследовано. (терапевтами)
3	Провести анкетирование на тему по профилактике ИППП и зкз	В течении месячника	Дерм. Распопин а О.А	В школе№ 7- 38 анкет 05-06.05.2014; в школе№ 46 -56 анкет 07-08.05.2014; в школе 22-15 анкет 12.05.14;в школе 27-48 анкет 13.05.2014; в ууипк-89 анкет.
4	Прочитать лекции на темы ИППП,ЗКЗ в школах № 22, 23,36,46,7,27,у-уипк	В течении месячника.	Дерм Распопин а КДМ	В школе №7-129 учеников, 5-преподователей 05-06.05.2014.; в школе27- 165-учеников ,5-преподователей 12-14.05.2014; в школе 46- 123ученика, 5-преподователей 07-08.05.2014; шк36-78 учеников, 1-преподователь 19.05.2014; шк23-18 учеников,1-

				преподаватель 21.05.2014.
5	Обеспечить учет и обследовать детей на ИППП - беспризорных - с девиантным поведением - из неблагополучных семей	В течение месячника	Участков ые педиатры, мед. сестры, дерматове неролог	
	Провести скрининг –обследования населения на сифилис	В течении месяца	Дерм. Вен. Уч. терапевты	Подлежало 35570 Обследовано 1812
	Организовать информационно-разъяснительную работу среди населения по профилактике ИППП с помощью СМИ, Интернет(сайт ГБ№4), мониторы(видеоролики),наглядные агитации(плакаты, памятки)	В течении месяца	Дерм.вен. Распопин а О.А КДМ	08.05.14-в контакте ; на сайте ГБ4 опубликована статья «Инфекции передаваемые половым путем». Подготовленны памятки по профилактике ИППП -15штук в 46 школе- 07.05.14; 15 штук в 7 школе 08.05.14; 15- штук в 36 школе- 19.05.2014; 15 штук в шк 23 - 21.05.2014; 20 штук в 27 лицее - 14.05.2014 К 15.05 14- плакат по профилактике ИППП в КДМ
	Межведомственная акция и стационарная игра «Маршрут здоровья», станция по профилактике ИППП и заботе о репродуктивном здоровье в БРИТ	16.05.14	Аюрова О.В, Парфентьева Т.А	200 человек.
	Провести мероприятия по раннему выявлению ЗКЗ в ДОУ и школах путем проведения профилактических мед. Осмотров.	В течение месяца	Дерм.вен. Распопин аО.А ; мед.сестр	36 школа-11 человек, 7 школа-14 человек 46школа-10 человек22 шк-223человек, 87

			ы школ.	д/с-230(1 случай Заболевания педикулез). 27 лицей 150- (754) 51дду-114 человек.
	<p>Организовать и провести акции волонтерского движения по вопросам профилактики ИППП, и заразных кожных заболеваний</p> <p>Профилактический тренинг «если хочешь быть здоровым...ИППП» в МОУ СОШ № 7(9,10 классов)</p> <p>Профилактический тренинг «если хочешь быть здоровым...ИППП» в УУИПК</p>	<p>В течении месяца</p> <p>Апрель</p> <p>апрель</p> <p>май</p>	<p>Специалисты КДМ Фельшера ууипк Аюрова О.В, Парфентьева Т.А</p>	<p>УУИПК-46 человек</p> <p>Школа №7 -63 человека</p> <p>85 человек.</p>

**Дерматологическая заболеваемость на 100 тыс.взрослого населения-
35885**

	2012		2013г		2014	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Общая заболеваемость	1481	3385,4	2299,7	4753,0	2044	5695,9
Первичная заболеваемость	1435	3280,3	1656,2	3424,0	1048	2920,4

Структура взрослой дерматологической патологии на 100 тыс. населения

Ноология	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Инфекция кожи и ПЖК	19	12	12	148	81	101	77	6,75	8,42	0,09	0,05	0,03	0,7	0,35	0,281
Аллергодерматозы	91	60	44	934	527	412	10,3	8,78	9,36	0,4	0,26	0,12	4,5	2,27	1,148
Псориаз	3	6	4	32	65	62	10,6	10,8	15,5	0,01	0,03	0,01	0,1	0,28	0,17
Розацея	2	-	1	33	-	5	16,5	-	5	0,009	-	0,0027	0,1	-	0,01
Герпес	6	18	13	70	215	198	11,6	11,94	15,2	0,02	0,08	0,036	0,3	0,93	0,6
Полуходу	9	1	21	73	3	172	8,1	3	17,4	0,04	0	0,05	0,3	0,01	0,48
Итого	138	97	95	1265	891	888	9,9	41,24	9,34	0,6	0,42	0,26	6,7	3,84	2,47

За отчетный период 2012- 2014г. Наблюдается снижение ВН на 31,1%. За 2014 год большее количество ВН наблюдается по Аллергодерматозам.

Предложения:

Продолжить работу по выявлению кожных заразных заболеваний, работу по контактам в очагах. Продолжить работу по выявляемости больных с хроническими дерматозами при проф. осмотрах. Улучшить диспансерную и профилактическую работу среди больных дерматологической патологии.

Улучшить работу по выявлению и обследованию у лиц ИППП и половых партнеров.

ИППП среди декретированного контингента.

Медицинские профилактические

осмотры проводятся согласно календарного плана,

Утвержденного ФГУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в РБ» г Улан-Удэ и главным врачом МБУЗ «Городская больница № 4»

Объём и выявление при периодическом медицинском осмотре:

	2012г	2013г	2014	Динамика
подлежало	1675	1499	2294	Увеличилось на 73%
Осмотрено	1600	1458	2191	Увел на 73%
% охвата	95,5	97,3	95%	
Выявлено	9/537,3	3/ 205,7	2/5,57	Уменьш на 98%
Из них сифилис	3/179,1	-	1/2,78	Уменьш на 97,2%
Гонорея				-
трихомоноз	6/358,2	3/205,7	1/2,78	Уменьш 99,2%

Заболеваемость среди декретированного контингента

	2012год	2013 год	2014	Динамика
Осмотрено	1600	1458	2191	Увел на 73%
Выявлено	9/562,5	3/205,7	2/5,57	Уменьш на 98%
В том числе сифилис	3/321,5		1 /2,78	Уменьш на 97,2%
Гонорея				-
Трихомониаз	6/375		1 /2,78	Уменьш на

				99,2%
--	--	--	--	-------

За отчетный период увеличилось количество подлежащих пациентов на мед. Осмотр. За 2014 год по м\о выявленнл 1-случай сифилиса, 1случай трихомониаза.

ВЫВОДЫ:

1. За отчетный период с 2012 – 2014г. видно заболеваемости сифилисом увеличилась на 94%, гонореей уменьшилась на 74% . По структуре заболеваний сифилисом преобладают скрытые формы 71%. По структуре заболевания гонореей преобладают свежие острые формы.

2. за текущий год было зарегистрировано 2 случая заболевания трихомониазом среди подростков 15лет-1 выявлена , пролечена в РКВД, 16лет-1 пролечена состоит на д учете. Заболеваемость , ИППП 2-го поколения среди детей до 14 лет- не зарегистрировано.

3. За отчетный период с 2012-2014гг. отмечается уменьшение заболеваемости трихомониазом на 56% и уменьшение заболеваемости ИППП 2-го поколения на 34% , за счет уменьшения заболеваемости трихомониазом, Уменьшение заболеваемости хламидиозом на 25,2% , увеличение аногенитальными бородавками на 146%, аногенитальным герпесом на 63,2%.

4. За отчетный период с 2012-2014гг. наблюдается снижение заболеваемости ИППП в целом на 28,8% за счет снижение заболеваемости гонорей на 74%, трихомониазом на 56%, хламидиозом на 25,2% . Увеличение заболеваемости аногенитальными бородавками на 146 % , сифилисом на 94%, и аногенитальным герпесом на на 63,2%.

5. Заболеваемость чесоткой уменьшилась на 24,3% за отчетный период с 2012-2014.

6. В 2014 году выполнение плана составило среди взрослого населения 110% детского населения 89,3 %

7. Отмечается снижение заболеваемости гонореей, трихомониазом, хламидиозом . Связанно с регулярным проведением бесед , лекций на тему ИППП и ЗКЗ среди школьников , учащихся колледжей. Также работой в поликлинике ГБ№4 «Клиники Дружественной к молодежи », работают специалисты : детск. Гинеколог, уролог, психолог. Рост заболеваемости сифилисом связан с наличием скрытого периода, что может быть связано с бесконтрольным приемом антибиотиков без назначения врача. Рост заболеваемости аногенитальными бородавками, аногенитальным герпесом связан с «стертыми» клиническими признаками.

8. За отчетный период с 2012-2014 год наблюдается увеличение общей заболеваемости дерматологической патологии на 68,2% , первичная заболеваемость уменьшилась на 11%. По нозологиям: Заболеваемость атопическим дерматитом

уменьшилась на 18,4%; аллергодерматозы уменьш на 31,5% ; инфекции кожи и ПЖК уменьшилась на 39%; заболеваемость псориазом уменьшилась на 54,4%.

9. Рост общей заболеваемости кожными болезнями связан с общим снижением иммунного статуса, повышением аллергизацией за счет изменения структуры питания, увеличением использования бытовой химией, ухудшением экологической обстановки.

10. За отчетный период увеличилось количество подлежащих пациентов на мед. Осмотр. За 2014 год по м\о выявленнл 1-случай сифилиса, 1случай трихомониаза.

Предложения:

1. Активизировать работу среди врачей других специальностей по настороженности по ИППП;
2. Улучшить работу среди лиц ведущих БПЖ, обратившихся на вен. прием и др. пограничных групп населения.
3. Продолжить взаимодействие с эпид. группой пол-ки РКВД. Продолжить работу по выявлению кожных заразных заболеваний, работу по контактам в очагах. Продолжить работу по выявляемости больных с хроническими дерматозами при проф. осмотрах. Улучшить диспансерную и профилактическую работу среди больных дерматологической патологии.
4. Улучшить работу по выявлению и обследованию у лиц ИППП и половых партнеров.

Врач дерматолог Загузина О.А.

