

- РИД со стафилококковым антигеном была повышена в обеих группах;

Таким образом, микробное загрязнение при поражении кожи способствует манифестации клинических проявлений экземы и эпидермофитии, повышает степень сенсибилизации и приводит к изменениям показателей гуморального и клеточного иммунитета при этих заболеваниях.

## НОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФОРМЫ ВЕДЕНИЯ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Емец Т.Г., Мовчан Т.Н., Емец А.Н.

Заполнение документации в стационаре (истории болезни) и поликлинике (амбулаторная карта) имеет важное значение для постановки окончательного диагноза, составления индивидуального плана лечения и диспансерных мероприятий, проведения экспертной оценки. В то же время временные затраты врача на её заполнение весьма значительны, что иногда сказывается на качестве и её ведения и лечебно-профилактического процесса вообще.

Сотрудниками кафедры в её базовых лечебно-профилактических учреждениях разработаны и внедрены оригинальные научно обоснованные разнообразные формы ведения медицинской документации:

- 1) использование клише при описании очага поражения кожи;
- 2) использование изготовленных типографским способом описаний жалоб, анамнеза, общего и местного объективного статуса, заполняемых методом подчёркивания;
- 3) бальная система оценки тяжести заболевания;
- 4) графическая методика ведения дневника истории болезни;
- 5) стандартизованные формы листа врачебных назначений;



6) хронологические карты диспансерного наблюдения за больными;

7) методика подсчёта экономического эффекта лечения.

Все выше перечисленные формы НОТ позволяют точно отражать организационные моменты работы врача, рационально использовать его рабочее время и могут быть рекомендованы для широкого внедрения в практику работы базовых лечебно-профилактических учреждений высших медицинских учебных заведений Украины.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ: ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

Луценко О.В., Клепова Г.В., Бочаров Д.В.

Профессиональные заболевания кожи чаще наблюдаются в виде таких её аллергических изменений как дерматит или экзема, которые могут иметь характер контактного или токсико-аллергического процесса.

Под нашим наблюдением находилось 10 больных - медицинских работников, у которых наблюдались клинические симптомы дерматита, постепенно трансформировавшегося в экзему. Все пациенты отмечали, что возникновение и развитие у них заболевания связано с их профессиональной деятельностью: у медсестёр (6 больных) - после проведения инъекций витаминов или антибиотиков больным, у стоматологов (4 больных) - после контакта с компонентами пломбировочного материала.

Устранение такого рода контактов позволяло избежать рецидивов заболевания.

В то же время у 3 из 10 больных, даже прекращение контакта с выявленными аллергенами вовсе не избавляло от периодических обострений процесса на коже, что свидетельствовало о формировании поливалентной сенсибилизации.