

АНАЛИЗ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ЛПУ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ**С. Х. Хомидова, Ф. А. Мустафаева**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Ключевые слова: внутрибольничные инфекции, гнойно-септические инфекции, бактерии, вирусы, гепатиты, стафилококк.

Таянч сўзлар: шифохона ичи инфекциялари, йиринг–септик инфекциялар, бактериялар, вируслар, гепатитлар, стафилококк.

Key words: nosocomial infections, purulent-septic infections, bacteria, viruses, hepatitis, Staphylococcus.

В статье проведен анализ встречаемости внутрибольничных инфекций (ВБИ) в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) Бухарской области в 2015 году. Было показано, что наиболее частой причиной ВБИ были гнойно-септические инфекции (ГСИ). ВБИ характеризуются высокой контагиозностью, широким спектром возбудителей и разнообразными путями их передачи, возможностью вспышек в любое время года, наличием пациентов с повышенным риском заболевания (т.н. "группа риска") и возможностью рецидивов.

БУХОРО МИНТАҚАСИ ДПМ ДА ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ**С. Х. Хомидова, Ф. А. Мустафаева**

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Мақолада 2015 йилда Бухоро минтақаси даволаш–профилактика муассасаларида (ДПМ) шифохона ичи инфекциялари (ШИИ) нинг мавжудли таҳлил қилинди. ШИИ нингэнг кенг тарқалган сабаби йиринг–септик инфекциялар (ЙСИ) эканлиги кўрсатилди. ШИИ юқори юқумли касаллик, қўзғатувчиларнинг кенг доираси ва уларнинг турли хил йўллари билан тарқалиши, йилнинг турли хил фаслларда эпидемиянинг юзага чиқиши, касаллик хавфи юқори бўлган беморларнинг мавжудлиги ("хавф гуруҳи" деб аталади) ва рецидив бериш эҳтимоллиги билан тавсифланади.

ANALYSIS OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN HOSPITALS OF THE BUKHARA REGION**S. Kh. Khomidova, F. A. Mustafayeva**

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

The article analyzes the incidence of nosocomial infections (NI) in medical institutions (MI) of the Bukhara region in 2015. Purulent septic infections (PSI) have been shown to be the most common cause of MI. MI are characterized by high contagiousness, a wide range of pathogens and a variety of ways of their transmission, the possibility of outbreaks at any time of the year, the presence of patients with an increased risk of the disease (the so-called "risk group") and the possibility of recurrence.

Известно, что инфекции, встречающиеся в условиях стационара, составляют такие патологии, которые характеризуются с поступлением больных в стационар, их нахождением там, пребыванием, коррекцией и реабилитацией здоровья, лабораторным исследованием, и контактом с медперсоналом в лечебном учреждении соответствующего профиля – это так называемые лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ). Внутристационарные инфекции (ВСИ) присоединяются к базисной патологии и тем самым усугубляют его течение и исход патологии [1, 3].

ВСИ за последнее время приобрели особую значимость для всех государств нашей планеты: экономически развитых и отстающих в промышленном отношении стран. Возрастание количества стационаров разного профиля, производство и выпуск нового инструментария и аппаратуры медицинского предназначения, внедрение и использование инновационных лекарственных средств, обладающих иммунодепрессивным действием, артифицированное угнетение иммунной системы при трансплантации разных органов и тканей привели к повсеместному расползанию ВСИ как среди заболевших лиц, так и медицинских работников в стационарах и медицинских профилактических учреждениях (МПУ) [4-7].

ВСИ – это одна из главных составляющих летальности больных. Летальность при разных патологических состояниях составляет в пределах от 3,8 до 64%, а при распространенных видах находится на аналогичном уровне, когда антибиотики ещё не были открыты и

применены в медицине [2, 5, 7].

Цель исследования: провести ретроспективное исследование по эпидемиологической распространенности ВСИ в МПУ Бухарской области за 2015 г.

Материалы и методы. Был собран и проанализирован материал по эпидраспространению ВСИ в МПУ Бухарской области за 2015 г.

Результаты и обсуждение. Серьезную озабоченность и тревогу для больных и медработников в МПУ вызывает пик возрастания такой патологии, как гепатиты вирусного генеза – (ВГВ) и (ВГС), общая доля которых в относительном выражении в ЛПУ Бухарской области за 2015 г. составила 14% и 5% случаев соответственно, т.е. мы констатировали трехкратное превышение параметра ВГВ по сравнению с ВГС.

Общее количество относительной величины послеоперационных гнойно-септических инфекций (ГСИ) составили 47%.

Кроме этого, при анализе ВБИ в родильных домах мы выявили высокие значения ГСИ среди новорожденных – 26% случаев, тогда как среди рожениц эти сравниваемые параметры по количеству ГСИ были несколько ниже – 8%, что было в 3,3 раза ниже, чем эпидраспространенность параметра ГСИ среди новорожденных.

Итак, общее количество грозных исходов от ГСИ в ЛПУ Бухарской области составило 81%.

Случаев передачи вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) в разрезе ВСИ выявлено не было.

Следует отметить, основной причиной ВСИ бактериальной природы были патогенные шаровидные кокки – *St. aureus*, *St. epidermidis*, шаровидные кокки в виде цепочки (*Str. pneumoniae*), а также грамположительная бактерия гнойного характера (*Ps. aeruginosa*), грамотрицательные внутренние палочки (*E. coli*), бескислородные представители микробов.

При этом главное значение принадлежит бактериям рода *Staphylococcus* – до 58% от общего количества ВСИ, *E. coli* в 12% случаев были причиной ВСИ, а *Ps. aeruginosa* – в 9% от общего числа ВСИ.

Причиной ВСИ были пациенты, у которых в организме были микроорганизмы – возбудители ВСИ, медработники и медсестры МПУ, а также персонал, который был использован при уходе за пациентами. К их числу можно причислить студентов, а также родственников, которые приходили проводить пациентов в больницу [3].

ВСИ могут распространяться аэрогенно–капельным, аэрогенно-пылевым и пищевым способами, через кровь, через плаценту и др. [4, 5].

С высокой частотой ВСИ встречаются у пациентов, которые проходят лечение в хирургических отделениях ЛПУ, особенно в urgentных палатах и отделениях с хирургической абдоминальной, травматологической и урологической патологиями. Другие нозологические виды ВСИ встречаются с частотой 6-8% от всех видов ВСИ. К таковым ВБИ относят возбудителя инфлюэнцы (грипп), ОРВИ, дифтерии, туберкулеза [5, 7].

За последние 30 лет ВСИ приобрели высокую актуальность и существенную значимость в практической медицине, они встречаются у 6-12% больных, а это приводит к значительному ухудшению состояния больных и его основной патологии, что в конечном итоге представляет серьезную угрозу для жизни пациента. Кроме этого, указанные факторы приводят к удорожанию стоимости лечения. Это напрямую связано с тем фактом, что количество лиц преклонного возраста увеличивается с каждым годом, а также происходит увеличение в человеческой популяции числа людей повышенного риска, связанного с увеличением числа лиц преклонного возраста и накопления в популяции людей повышенного риска [4, 6, 7].

Таким образом, можно отметить, что в среди ВСИ в МПУ/ЛПУ Бухарской области в 2015 г. значительная часть отводилась на гнойно-септические инфекции. Из бактериальных инфекционных заболеваний наибольшее важными были микроорганизмы рода *Staphylococcus*. Можно отметить, что в настоящее время ВСИ обладают большой контагиозной способ-

ностью, широким разнообразием профиля возбудителей ВСИ, разным характером способа передачи ВСИ, путей распространения ВСИ/ВБИ. Более того, возбудители ВСИ приобрели резистентность по отношению к антибиотикам и химиотерапевтическим препаратам, а это является одной из главных причин высокой летальности пациентов в МПУ/ЛПУ разного профиля.

Использованная литература:

1. Кузин А.А. Обоснование санитарно-гигиенических мероприятий в системе профилактики госпитальных гнойно-септических инфекций // Гигиена и санитария. 2011. № 1. С. 42–44.
2. Малков А.Е. Решение проблемы внутрибольничной инфекции // Медицинская сестра. 2013. №8. С.46–47.
3. Осипова В.Л., Загреддинова З.М., Игнатова О.А. и др. Внутрибольничная инфекция // ГЭОТАР-Медиа. 2009. 256 с.
4. Покровский В.И. [и др.] Внутрибольничные инфекции: новые горизонты профилактики // Здоровье. 2011. № 1. С. 14–20.
5. Шеховцова О.В., Шаталова Е.В. Механизм формирования госпитальных штаммов возбудителей внутрибольничных инфекций и способ их предупреждения // Клиническая лабораторная диагностика. 2012. № 7. С. 58–61.
6. Allen J.R., Hightower A.W., Martin S.M. et al. Nosocomial infection: transmission and epidemiology // American Journal of Medicine. 1981. Vol. 70. № 2. P. 389–392.
7. Burova N.S., Kowalyova E. N. Исследование внутрибольничных инфекций на примере хирургического отделения // European Student Scientific Journal. 2014. № 2.; URL: <http://sjes.esrae.ru/ru/article/view?id=256> (дата обращения: 11.05.2018).