

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ
ім. Л.В. ГРОМАШЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»
НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР «ІНСТИТУТ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ»
КАФЕДРА ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МІКРОБІОЛОГІВ, ЕПІДЕМІОЛОГІВ
ТА ПАРАЗИТОЛОГІВ ІМЕНІ Д.К. ЗАБОЛОННОГО»
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ У М. КИЄВІ



Інфекційні хвороби сучасності: етіологія, епідеміологія, діагностика, лікування, профілактика, біологічна безпека

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю,
присвяченої щорічним «Читанням» пам'яті
академіка Л.В. Громашевського, приуроченої до 130 річчя від дня його народження



Київ, 12–13 жовтня 2017 р.

#БЕЗ
#ГРИППА

ЕЖЕГОДНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГРИППА ПОЗВОЛИТ СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ВАМ И ВАШИМ БЛИЗКИМ¹

Что даст мне прививка от гриппа?

- Защитит от заболевания и возможной госпитализации, связанных с гриппом²;
- Снизит риск передачи гриппа членам семьи, друзьям и коллегам;
- Сохранит мой рабочий ритм и планы на отпуск;
- Предотвратит пропуск занятий в школе и институте.



ВАКЦИНАЦИЯ – ВАША НАДЕЖНАЯ ЗАЩИТА ОТ ГРИППА!¹

**Перед вакцинацией необходимо
проконсультироваться с врачом**

Ссылки:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Key Facts About Seasonal Influenza (Flu). URL: <https://www.cdc.gov/flu/protect/flu-facts.html> (по состоянию на 29 августа 2017 года).
2. World Health Organization. Influenza (seasonal) fact sheet, November 2016. Доступно по адресу <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en> (по состоянию на 29 августа 2017 года).
3. World Health Organization. Vaccines against influenza: WHO position paper – November 2012. Weekly Epidemiol. Rec. 2012; 87: 467–476.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Flu vaccine safety information. Questions and answers. URL: <https://www.cdc.gov/flu/protect/vaccine-general.htm> (по состоянию на 29 августа 2017 года).
5. Influenza Preventive Steps. URL: <https://www.cdc.gov/consumer/prevention/stopprevent/> (по состоянию на 29 августа 2017 года).

ООО «Санofi-Пастер», Промыш. Зона, ПРЭСЗ, м. Коммуналь. 45–50,
Тел.: +38 (044) 354 20 00, факс: +38 (044) 354 20 01
www.sanofi.ua
ДИ № 528555 от 04.08.2015 № 237402

SANOFI PASTEUR

SAUVA VAXI 17.08.05/26

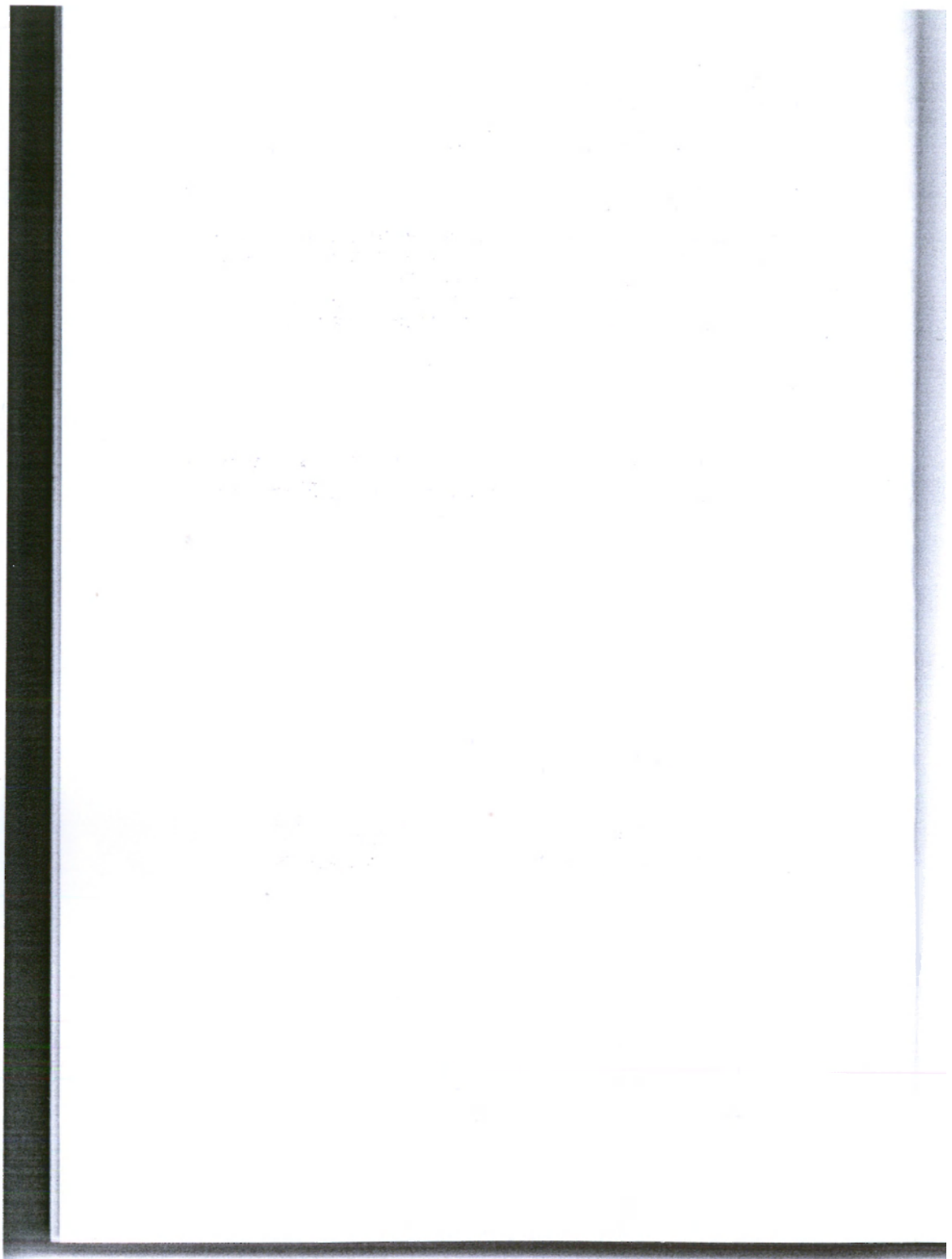
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ім. Л.В.
ГРОМАШЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»
НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР «ІНСТИТУТ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА
КЛІНІЧНОЇ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ»
КАФЕДРА ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МІКРОБІОЛОГІВ,
ЕПІДЕМІОЛОГІВ ТА ПАРАЗИТОЛОГІВ ІМЕНІ Д.К. ЗАБОЛОННОГО»
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ У М. КИЄВІ

Інфекційні хвороби сучасності: етіологія, епідеміологія, діагностика, лікування, профілактика, біологічна безпека

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю,
присвяченої щорічним «Читанням» пам'яті академіка Л.В. Громашевсь-
кого, приуроченої до 130 річчя від дня його народження
(Київ, 12 – 13 жовтня 2017 року)

За редакцією чл.-кор. НАМН України.
В.І. Задорожної, д. мед н. Т.А. Сергєєвої

Київ – 2017



MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE
SI «L.V. GROMASHEVSKY INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY AND INFECTIOUS
DISEASES NAMN OF UKRAINE»
NATIONAL SCIENTIFIC CENTER «INSTITUTE OF EXPERIMENTAL AND CLINICAL
VETERINARY MEDICINE»
EPIDEMIOLOGY DEPARTMENT AT DANYLOHALYTSKY LVIV NATIONAL
MEDICAL UNIVERSITY
PUBLIC ORGANIZATION «D.K. ZABOLOTNY UKRAINIAN ASSOCIATION OF
MICROBIOLOGISTS, EPIDEMIOLOGISTS AND PARASITOLOGISTS»
UKRAINIAN ASSOCIATION OF INFECTIONISTS
UKRAINIAN MILITARY MEDICAL ACADEMY
GENERAL DIRECTORATE OF THE STATE SERVICE ON FOOD AND CONSUMER
PROTECTION IN KIEV

**Infectious diseases of modern times: etiology, epidemiology,
diagnosis, treatment, prevention, biological safety**

Materials of Scientific and Practical Conference with international participation
Annual «Reading» in the memory of Academician L.V. Gromashevsky,
confined to the 130th anniversary of the his birthday
(Kyiv, October 12 – 13, 2017)

Edited by VI Zadorozhna and TA Sergeyeva

Kyiv – 2017

<i>Трихліб В.І., Грушкевич В.В., Боклан Ю.О., Поліщук М.М., Ткачук С.І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ТОНЗИЛІТУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В ТЕПЛІЙ ПЕРІОД РОКУ	189
<i>Трохимчук Т.Ю., Ганова Л.О., Шевчук В.О., Мойса Л.М., Снівак М.Я.</i> ІМУНОФЕРМЕНТНА ТЕСТ-СИСТЕМА ДЛЯ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ.....	191
<i>Tsyganchuk O.</i> KEY CHALLENGES REGARDING MAINTAINING THE STATUS OF UKRAINE AS POLIO-FREE TERRITORY.....	193
<i>Усачова О.В., Пахольчук Т.М., Конакова О.В., Сіліна Є.А., Дралова О.А., Ніколаєва С.Л., Фірюліна О.М., Є.В. Зеленухіна</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА ПОШИРЕНІСТЮ ПОЛПОВІРУСІВ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	194
<i>Фомина Е.Г., Гуодков В.Г., Григорьева Е.Е., Пугач В.В., Карамышева Ю.С.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ ВЫДЕЛЕНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА <i>CRYPTOSPORIDIUM PARVUM</i> ИЗ БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ.....	195
<i>Фролова Т.В., Бородіна О.С., Стенкова Н.Ф.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЕТІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ НЕУСКЛАДНЕНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ З РІЗНИМ РІВНЕМ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ.....	198
<i>Хоронжєвська І.С., Сергєєва Т.А., Мартинюк Г.А., Мороз В.О., Бялковський О.В., Сафонов Р.В., Резніков А.П.</i> ВИВЧЕННЯ ВНУТРІШНІХ МЕХАНІЗМІВ РЕГУЛЯЦІЇ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ГЕПАТИТУ С.....	200
<i>Хоронжєвська І.С., Сергєєва Т.А., Мартинюк Г.А., Мороз В.О., Романчук О.О., Воробей О.В., Герасимчук Ю.М.</i> ВИВЧЕННЯ ШИРОТИ ПОШИРЕННЯ ГЕПАТИТУ С СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	202
<i>Чопорова О.І.</i> КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНІВ: ТЕХНОЛОГІЇ ІНДИКАЦІЇ ТА ЛІКУВАННЯ.....	204
<i>Чумак О.М., Ганова Л.О., Кисельова О.К., Дмитрієва Н.О., Кравцова А.Ю.</i> НАБОРИ РЕАГЕНТІВ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ СИФІЛІСУ В РЕАКЦІЇ МІКРОПРЕЦИПІТАЦІЇ.....	207

<i>Филимо Т.О., Макарова В.І., Семішев В.І.</i>	
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ІНТЕРНАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ УКРАЇНИ.....	208
<i>Филимо Т.О., Несвижська І.І.</i>	
РОЗРОБКА ТЕХНОЛОГІЇ ЗАПОБІГАННЯ РОЗВИТКУ КАТЕТЕР- АСОЦІЙОВАНИХ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ.....	210
<i>Шевченко О.М., Шевченко О.С.</i>	
АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНІВ З ПЕРВИННОЮ ІМЮНІТЕТОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТА ЗБЕРЕЖЕНОЮ ЛІКАРСЬКОЮ ЕФЕКТИВНІСТЮ.....	212
<i>Шевченко О.С., Погорелова О.О.</i>	
НЕТУБЕРКУЛЬОЗНІ МІКОБАКТЕРІОЗИ НА ФОНІ ІНФЕКЦІЇ.....	214
<i>Шилова Г.А., Моховик С.В.</i>	
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНІ ІНФЕКЦІЇ У ЛІКУВАЛЬНО- ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ м. СЛОВ'ЯНСЬКА ЗА ПЕРІОД 2007 – 2016 РОКИ.....	216
<i>Шкільна М.І.</i>	
ОБІЗНАНІСТЬ СТУДЕНТІВ НЕМЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ ТЕРНОПОЛЯ ЩОДО ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ.....	218
<i>Яко Н.В., Дудковська Л.В., Костирка Н.В., Гнатюк О.Я., Довжик В.Ф., Гавришук В.Й.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ТУЛЯРЕМІЇ ТА ЛЕПТОСПИРОЗУ У ВОЛИНСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	220
<i>Янкова С.О., Серих Н.О.</i>	
ТВОРЧИЙ ПІДХІД ДО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ ПАРАЗИТОЛОГІЇ.....	222

**Інфекційні хвороби сучасності: етіологія, епідеміологія,
діагностика, лікування, профілактика, біологічна
безпека**

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю,
присвяченої щорічним «Читанням» пам'яті академіка Л.В. Громашевсь-
кого, приуроченої до 130 річчя від дня його народження
(Київ, 12 – 13 жовтня 2017 року)

*За редакцією чл.-кор. НАМН України.
В.І. Задорожної, д. мед н. Т.А. Сергеевої*

Підп. до друку 10.10.2017 р. Формат 60×84 1/16.
Папір офсетний № 1. Гарнітура «Таймс».
Зам. № 4587/17. Наклад 150.

«СПД ФО «Коломіцин В.Ю.»
03179, м. Київ, вул. Котельникова, 95
Тел./факс (044) 501-35-69
Свідоцтво про державну реєстрацію
В02 № 257914 від 09.12.2002 р.



Шановні колеги!

Інформуємо Вас про вихід нової форми препарату

ПРОТЕФЛАЗІД®

ВАГІНАЛЬНІ СУПОЗИТОРІЇ

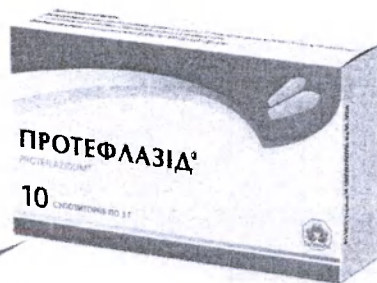
Препарат призначений для місцевого етіотропного лікування вірусних інфекцій у жінок і є першим препаратом прямої противірусної дії у формі вагінальних супозиторіїв

Препарат Протефлазід, супозиторії показаний для лікування захворювань жіночих статевих органів, спричинених:

- ✓ вірусами папіломи людини (ВПЛ), включаючи онкогенні штами;
- ✓ вірусами простого герпесу (Herpes simplex) I-го та II-го типів, цитомегаловірусом та вірусом Епштейна-Барр.

У складі комплексного лікування захворювань жіночих статевих органів, спричинених:

- ✓ збудниками запальних захворювань змішаної етіології (віруси, бактерії, патогенні грибки, хламідії, мікоплазми, уреоплазми).



Витяг з інструкції для медичного застосування препарату ПРОТЕФЛАЗІД, супозиторії®.
Склад: діюча речовина: 1 супозиторій містить фліквіониди Протефлазиду, одержані з суміші (1-1) трави Шички деревистої (*Herba Desmodium sesquipedale* L.) та трави Віянка наземного (*Herba Calotropasis virginica* L.), не менше 1,8 мг; допоміжні речовини: бутилгідроксизол (E 320), поліетиленгліколь 400, поліетиленгліколь 1500, поліетиленгліколь 4000, до одержання маси 3 г. **Фармакоперевітчна група.** Противірусні засоби прямої дії. Код АТХ J05A X. Інші гінекологічні засоби. Код АТХ G02C X. **Противіказання.** Індивідуальна підвищена чутливість до компонентів препарату. **Побічні реакції.** При застосуванні препарату можливі незначні місцеві свербіж або печія слизової оболонки, які зникають самостійно та не потребують відміни препарату. Можливі реакції гіперчутливості, алергічні реакції. **Категорія відпуску.** За рецептом. **Виробник.** ТОВ «Фармакс Груп», Україна, 08300, Київська обл., м. Бориспіль, вул. Шевченка, 109. **Заявник.** ТОВ «НВК «Екфарм», Україна, 04073, м. Київ, вул. Набережно-Корчуватська, 136-Б. З повною інформацією про препарат можна ознайомитися в інструкції для медичного застосування. РП №УЛ/4220/02/01 від 17.02.2016 № 104, діє до 17.02.2021. Інформація про лікарський засіб для використання у професійній діяльності працівниками медичної та фармацевтичної галузей.

www.proteflazid.com.ua

Інший набір (набір контрольних реагентів) містить тільки контрольні сироватки, що дозволяє використовувати антигени інших фірм-виробників, визначаючи при цьому рівень персистуючих специфічних антитіл.

Т.О. Чумаченко, В.І. Макарова, В.І. Семішев

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ УКРАЇНИ

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. На теперішній час в світі найбільший тягар громадському здоров'ю спричиняють інфекційні хвороби, серед яких за кількістю летальних випадків домінують вірусні гепатити (ВГ) з контактним механізмом передачі збудника, випереджаючи туберкульоз, малярію та ВІЛ-інфекцію. Актуальність даної інфекційної патології також обумовлена особливостями епідемічного процесу, якому притаманно наявність прихованого компонента за рахунок невиявлених джерел збудника інфекції, тобто осіб зі стертою, субклінічною формою інфекційного процесу, хронічних носіїв, багаточисельність шляхів та факторів передачі збудника, а також епідемічно небезпечна соціальна поведінка певної частки населення, що визначає групи ризику для даної групи інфекцій. Окрім цього, труднощі діагностики, складність, тривалість та вартість етіотропного лікування парентеральних вірусних гепатитів впливають як на результат хвороби, так і на тривалість і якість життя пацієнтів, що також обумовлює необхідність удосконалення епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами з контактним механізмом передачі збудників, особливо в умовах реформування системи медичної допомоги населенню України та її профілактичної спрямованості.

Мета дослідження. Оцінити сучасні тенденції епідемічного процесу вірусного гепатиту В та вірусного гепатиту С в Харківському регіоні України та перспективи використання сучасних інформаційних технологій в системі епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами з контактним механізмом передачі збудників.

Матеріали та методи. Згідно з офіційними даними вивчено кількісні та якісні прояви епідемічного процесу парентеральних вірусних гепатитів в Харківській області України у 2015 – 2016 роках. Для аналізу застосовано розроблене нами програмне забезпечення.

Результати дослідження. Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз захворюваності на вірусні гепатити виявив, що найбільш актуальною нозологічною формою серед гепатитів для населення Харківського регіону України є гострий вірусний гепатит В (ГВ), захворюваність на який зросла у 2016 році у порівнянні з 2015 роком на 27,5%. Всього у 2016 році було зареєстровано 139 хворих на гострий ГВ, інтенсивний (інт.) показник склав 5,12 на 100 тис. населення, у 2015 році кількість захворілих на дану інфекцію дорівнювала 109, а інт. показник – 4,0 на 100 тис. населення. При цьому виявлена тенденція до зниження захворюваності на гострий вірусний гепатит С (ГС) та хронічні форми ГВ та ГС. Кількість хворих, у яких було діагностовано гостру форму ГС в 2015 році була 119, а у 2016 році – 68, тобто захворюваність знизилась на 42,9 %, а інт. показник на 100 тис. населення склав у 2015 р. та 2016 р. відповідно 4,37 і 2,50.

Захворюваність на хронічні форми ГВ та ГС знизилась на 9,4%. В структурі хронічних форм парентеральних вірусних гепатитів домінує ГС як у 2015 р., так і в 2016 р., питома вага якого складала відповідно 82,8% та 81,5%. При цьому зниження захворюваності на хронічний ГС було більш виражене і складало 10,9% проти 2,4% – на хронічний ГВ, інт. показник захворюваності на хронічний ГС дорівнював 28,9 у 2015 р. та 25,9 на 100 тис. населення в 2016 р., на хронічний ГВ – відповідно 6,05 та 5,9 на 100 тис. населення. Дана ситуація може бути пов'язана як з покращенням ранньої діагностики, так і з можливістю повного одужання хворих на ГС за наявності та доступності для населення препаратів для етіотропного лікування ГС.

Оцінка вікової структури захворюваності на гострі форми ГВ та ГС виявила значне переважання дорослого населення над дитячим, питома вага дітей в структурі захворюваності на гострий ГВ складала в 2015 р. 3,7% , в 2016 р. – 3,6% проти 96,3% та 96,4% захворілих дорослих, що пов'язано з плановою вакцинацією проти ГВ дітей та частотою ризикованої поведінки серед дорослих. Захворюваність на гострий ГС на 98,3% в 2015 р. та на 100% в 2016 р. також сформована дорослим населенням. У 2016 р. було зареєстровано по 5 хворих на хронічний ГВ та ГС дітей. Вивчення захворюваності на парентеральні ВГ осіб з груп ризику встановило зменшення частки захворілих споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) – від 21,1% у 2015 р. до 12,6% у 2016 р., проте кількість захворілих медичних працівників практично не змінилась і складала 1,8% в 2015 р. і 1,9% в 2016 р.

При аналізі ефективності вжитих протиепідемічних заходів, звертає увагу низький відсоток виявлених джерел інфекції, кількість яких за період часу, що аналізується, складала 4,8% випадків, також зменшився відсоток виявлених шляхів та факторів передачі збудників – від 62,7% в 2015

р., до 42,5% в 2016 р. В структурі шляхів та факторів передачі домінує парентеральний, питома вага якого в 2015 р. дорівнювала 55,2%, а в 2016 р. 54,5%, при цьому в 2016 р. у зрівнянні з 2015 р. зменшилась частка пацієнтів, які інфікувались при стоматологічному лікуванні – від 31,6% до 22,9%, при хірургічних утручаннях – від 26,6% до 18,8% та при ін'єкціях – від 3,7% до 2,1%, проте значно збільшилась питома вага інших медичних маніпуляцій – від 37,9% до 56,2%.

Висновки. Таким чином, епідеміологічний аналіз виявив актуальність гострого гепатиту В для населення Харківської області України та певні недоліки при проведенні епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами з контактним механізмом передачі збудників. Введення в систему епідеміологічного нагляду сучасних інформаційних систем, розробка комп'ютерних програм для математичного моделювання та прогнозування епідемічного процесу, визначення провідних шляхів та факторів передачі збудників з кореляційним аналізом ступеню впливу на епідемічний процес дасть можливість лікарям служби громадського здоров'я збирати, аналізувати та зберігати епідеміологічні дані для своєчасної оцінки епідемічної ситуації, що складається, та обґрунтовано використовувати необхідні профілактичні та/або протиепідемічні заходи для контролю та покращення епідемічної ситуації в певний час, на певній території та серед певних верст населення.

Т.О. Чумаченко, І.І. Несвижська

РОЗРОБКА ТЕХНОЛОГІЇ ЗАПОБІГАННЯ РОЗВИТКУ КАТЕТЕР-АСОЦІЙОВАНИХ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ) є найбільш поширеними серед внутрішньолікарняних інфекцій, і складають близько 40% у структурі інфекцій, що пов'язані з наданням медичної допомоги населенню (ІПМД). Приєднання внутрішньолікарняної ІСШ призводить до збільшення тривалості перебування хворого в стаціонарі, погіршення прогнозу захворювання та зростання економічних витрат. За даними David J. Weber з співав. (2011), захворюваність на катетер-асоційовані інфекції сечовивідних шляхів (КАІСШ) складає від 3,17 випадків на 1000 катетеро-днів для терапевтичних до 4,39 випадків на 1000 катетеро-днів для хірургічних відділень. Скорочення кількості та тривалості катетеризацій сечового міхура є ефективним та знижує захворюваність на КАІСШ, яка складає біля 75% ІСШ (рівень доказовості 1b – ефективність доведено за допомогою

мета-аналізу результатів рандомізованих контрольованих досліджень). В теперішній час виникла необхідність у створенні та впровадженні в систему епідеміологічного нагляду технології запобігання розвитку катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів.

Мета дослідження полягала в розробці технології запобігання розвитку катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів.

Методи дослідження. Проведено обсерваційне епідеміологічне дослідження у рамках міжнародного співробітництва з BARN (Baltic Antibiotic Resistance collaborative Network) та Шведською Агенцією громадського здоров'я на базі лікувальних закладів країн-учасниць проекту (Латвія, Швеція, Молдова, Україна, Естонія, Росія (Санкт-Петербург)).

Результати. На початку проведення дослідження протягом чотирьох тижнів у двох відділеннях хірургічного стаціонару, розрахованих на 60 та 20 ліжок, було обчислено кількість катетеро-днів та пацієнто-днів. За період спостереження кількість катетеро-днів у обох хірургічних відділеннях склала 565; кількість пацієнто-днів – 2514. З метою полегшення аналізу отриманих даних було запропоновано застосування коефіцієнту використання катетеру, що обчислювався як відношення кількості катетеро-днів протягом певного періоду часу до кількості пацієнто-днів протягом цього ж періоду, який склав для обох відділень – 0,22.

Для зменшення захворюваності на КАІСШ було розроблено технологію запобігання розвитку катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів, основним принципом якої є те, що використання сечового катетера повинне бути зведене до мінімуму; катетер повинен залишатися на місці тільки до тих пір, поки існують показання.

Технологія включала рекомендації щодо уникнення встановлення сечових катетерів без суворих показань, порядку проведення процедури катетеризації сечового міхура та догляду за встановленим сечовим катетером з дотриманням процедури гігієни рук, використання систем нагадування для медичного персоналу з метою нагадування про необхідність видалення катетера та застосування спеціального обладнання для ультразвукового дослідження сечового міхура біля ліжка хворого для оцінки наявності у пацієнта затримки сечі.

Впровадження цієї технології дозволило скоротити використання сечових катетерів: за аналогічний період часу кількість катетеро-днів у обох хірургічних відділеннях склала 417; кількість пацієнто-днів – 2161, коефіцієнт використання катетеру зменшився та склав для обох хірургічних відділень 0,19.

При проведенні дослідження з'ясувалося, що існує необхідність розробки та впровадження в роботу контрольованого списку необхідних перевірок для запобігання помилок при виконанні катетеризації сечового міхура, який повинен заповнити медичний працівник перед виконанням про-