МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ ИМЕНИ АБУ АЛИ ибн СИНО

# СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ ПЕРВОЙ БУХАРСКОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И МОЛОДЕЖИ Том 1

# THE JOURNAL OF THE FIRST BUKHARA INTERNATIONAL CONFERENCE OF MEDICAL STUDENTS AND YOUTH Vol. 1

23-25 МАЯ 2019 г.

**Ответственный редактор:**
Д.м.н., профессор
**А.Ш. Иноятов**

**Рецензенты:**

Проректор по учебной и воспитательной работе Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, к.м.н., доцент
**Г.Ж. Жарылкасынова**
Проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., профессор
**Н.А. Нуралиев**

**Первая Бухарская международная конференция студентов-медиков и молодежи (The First Bukhara International Conference of Medical Students and Youth):** Материалы Первой Бухарской международной конференции студентов-медиков и молодежи (Materials of the First Bukhara International Conference of Medical Students and Youth), Бухара, 23-25 мая 2019 года. / Отв.ред. А.Ш. Иноятов – Бухара, БухГМИ, 2019г. 1-Том, 600 с.

Материалы публикуются в авторской редакции.

Редакционная коллегия не несёт ответственности за содержание опубликованных статей и тезисов в сборнике.

**Бухарский государственный медицинский институт им. Абу Али ибн Сино**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ОГЛАВЛЕНИЕ ..... 1
ПРЕДИСЛОВИЕ ..... 22
**1-СЕКЦИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ ВОПРОСЫ ФИЗИОЛОГИИ** ..... 23
***Бармо О.Б.*** .....
Влияние стресса на организм человека ..... 23
***Башмакова И.Н*** .....
Исследование концентраций сывороточного ангиопоэтина-2 после чрескожного коронарного вмешательства у пациентов Чувашской Республики ..... 25
***Rajabova D*** .....
Buyrak kasalliklarida ekologik omillarning ta'sirini o'rganishda zamonaviy patofiziologik asoslar ..... 28
***Сулимов Э.Д., Габечава В.Р., Рахматуллина Д.А.*** .....
Морфофункциональные особенности реакции сосудов микроциркуляторного русла у пациентов с переломами сегментов нижних конечностей в зависимости от носительства однонуклеотидных полиморфных аллелей в генах кандидатах наследственной предрасположенности к тромбофилии ..... 29
***Темирхан А., Аубакиров Б*** .....
Адреналиновый отек легких ..... 32
**2-СЕКЦИЯ. ИММУННЫЙ ГОМЕОСТАЗ В УСЛОВИЯХ ПАТОЛОГИИ 34**
***Абидов Ф.О.*** .....
Миелопероксидазная активность нейтрофилов у допризывников с тромбоцитопениями ..... 34
***Рогулёв А.В.*** .....
Влияние психоэмоционального состояния на местный иммунитет ротовой полости человека ..... 35
**3-СЕКЦИЯ. ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ИММУНОЛОГИИ И АЛЛЕРГОЛОГИИ, МИКРОБИОЛОГИИ, ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ..... 38**
***Абидов Ф.О.*** .....
Хроник гепатит касаллигида пархез даволашнинг самарадорлиги ..... 38
***Ашимбек А., Дубина Д.*** .....
Микробиологическая оценка кожи рук медицинского персонала ..... 39
***Бережная А.В.*** .....
Международный опыт внедрения бандлов по профилактике катетер-ассоциированных инфекций кровотока в лечебные учреждения (обзор литературы) ..... 40
***Беридзе Р.М.*** .....
Эпидемиологические и клинико-морфологические особенности дирофиляриоза органа зрения ..... 43
***Джунаидова А.Х.*** .....

установлено, пудра, используемая для опудривания перчаток, не способствует росту микроорганизмов.

Бережная А.В., очный аспирант кафедры эпидемиологии ХНМУ

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ БАНДЛОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КАТЕТЕР-АССОЦИИРОВАННЫХ ИНФЕКЦИЙ КРОВОТОКА В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Научный руководитель: д.м.н., проф. Чумаченко Т.А.
Харьковский национальный медицинский университет. Украина
Кафедра эпидемиологии

Возникновение катетер-ассоциированных инфекций кровотока (КАИК) связано с увеличением длительности пребывания пациентов в стационаре, дополнительными затратами на их лечение, с более высоким уровнем смертности среди пациентов с КАИК, поэтому вопросам профилактики КАИК уделяется широкое внимание многими профильными медицинскими организациями и сообществами [1-5].

Большинство стратегий по профилактике КАИК и уменьшению риска их возникновения предусматривает использование бандлов («bundle»). Под термином «бандл» (в контексте профилактики КАИК) следует понимать совокупность научно-обоснованных вмешательств, которые при комплексном применении у пациентов с внутрисосудистыми центральными катетерами ведут к лучшим результатам, чем при применении по отдельности. Бандл при катетеризации центральных сосудов (так называемый «central line bundle») включает следующие пять ключевых компонентов: соблюдение гигиены рук и максимальных барьерных мер предосторожности, использование раствора хлоргексидина для антисептики кожи, выбор оптимального места для постановки катетера, ежедневная оценка необходимости в центральном катетере с немедленным удалением катетера, если необходимость в нем отпала [1].

Поскольку в обеспечении постоянного сосудистого доступа чаще нуждаются пациенты в критическом и тяжелом состоянии, **целью** работы стала оценка целесообразности использования бандлов при катетеризации сосудов и уходе за центральными венозными катетерами у пациентов отделений интенсивной терапии (ОИТ).

**Материалы и методы.** При поиске научной литературы через базу данных PubMed были использованы следующие ключевые слова: «central line bundle» и «CLABSI bundle». Были отобраны только те работы, которые соответствовали следующим критериям включения:

1) оригинальное исследование, опубликованное не ранее 2010 года;

2) исследование методологически организованное так, чтобы можно было оценить динамику заболеваемости КАИК в стационаре перед внедрением бандлов и после их внедрения в лечебно-диагностический процесс ОИТ;

3) результаты исследования статистически обработаны с указанием критического уровня значимости p. Из 112 научных публикаций критериям включения соответствовали только 10 работ (из них 30%/3 работы составили исследования, проведенные в ОИТ новорожденных).

**Результаты и их обсуждение.** Сравнительный анализ динамики заболеваемости КАИК у взрослых пациентов в ряде исследований до и после введения бандлов показал статистически значимое снижение уровней заболеваемости КАИК. При этом заболеваемость снижалась в 1,1-4,4 раза [6-9]. Эффективность использования бандла по уходу за центральным катетером была доказана в исследовании, проведенном на базе клиник с длительным пребыванием больных («long-term acute care hospitals»). Совокупное среднее («pooled mean») заболеваемости КАИК снизилось в 1,3 раза [10].

Отмечено, что в последнее время исследователи большое внимание уделяют профилактике КАИК в ОИТ новорожденных. Причем внедрение бандлов в лечебно-диагностическую работу этих отделений способствовало значительному снижению показателей заболеваемости КАИК среди новорожденных [11-13]. В частности, заболеваемость инфекциями кровотока, ассоциированными с использованием пупочных катетеров в одной из больниц г.Измира (Турецкая Республика), снизилась более чем в 3 раза [12].

Следует обратить внимание на работу I. Jeong и соавторов (Республика Корея), которые из-за отсутствия отдельного ОИТ для детей оценивали эффективность использования бандлов и среди взрослых, и среди детей. При этом, несмотря на статистически значимое увеличение приверженности медицинских работников к соблюдению бандла, статистически значимых изменений в показателях КАИК среди взрослых пациентов в ОИТ выявлено не было. В то же время показатели КАИК у детей достигли нуля (p=0,014) [14].

Неоднозначные результаты были выявлены коллективом авторов, проводивших исследование в государстве Кувейт. Несмотря на фактическое снижение заболеваемости КАИК после внедрения бандла в 1,3 раза, статистическая достоверность не была подтверждена (p=0,0859) [15].

**Выводы.** Большинство исследований показало, что внедрение бандлов в работу ОИТ способствует снижению заболеваемости КАИК и среди взрослых пациентов, и среди новорожденных детей. Исходя из того, что в некоторых исследованиях не была подтверждена статистически значимая эффективность использования бандлов, необходимо продолжить изучение этого вопроса, чтобы выявить вмешивающиеся факторы, которые вероятно препятствовали снижению заболеваемости КАИК.

**Список литературы**

1. Institute for Healthcare Improvement. How-to Guide: Prevent Central Line-Associated Bloodstream Infections (CLABSI) [Internet]. Cambridge, MA; 2012 [cited 7 April 2019]. Available from: http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/HowtoGuidePreventCentralLineAssociatedBloodstreamInfection.aspx

2. Lutwick L, Bearman G. Bloodstream infections. Guide to infection control in the hospital. 2018.
3. Marschall J, Mermel L, Fakih M, Hadaway L, Kallen A, O'Grady N et al. Strategies to Prevent Central Line-Associated Bloodstream Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update. Infection Control & Hospital Epidemiology. 2014;35(07):753-771.
4. O'Grady N, Alexander M, Burns L, Dellinger E, Garland J, Heard S et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. Clinical Infectious Diseases. 2011;52(9):e162-e193.
5. Practice Guidelines for Central Venous Access. Anesthesiology. 2012;116(3):539-573.
6. Entesari-Tatafi D, Orford N, Bailey M, Chonghaile M, Lamb-Jenkins J, Athan E. Effectiveness of a care bundle to reduce central line-associated bloodstream infections. The Medical Journal of Australia. 2015;202(5):247-249.
7. Kim J, Holtom P, Vigen C. Reduction of catheter-related bloodstream infections through the use of a central venous line bundle: Epidemiologic and economic consequences. American Journal of Infection Control. 2011;39(8):640-646.
8. Lai C, Cia C, Chiang H, Kung Y, Shi Z, Chuang Y et al. Implementation of a national bundle care program to reduce central line-associated bloodstream infections in intensive care units in Taiwan. Journal of Microbiology, Immunology and Infection. 2018;51(5):666-671.
9. Tang H, Lin H, Lin Y, Leung P, Chuang Y, Lai C. The impact of central line insertion bundle on central line-associated bloodstream infection. BMC Infectious Diseases. 2014;14(1).
10. Grigonis A, Dawson A, Burkett M, Dylag A, Sears M, Helber B et al. Use of a Central Catheter Maintenance Bundle in Long-Term Acute Care Hospitals. American Journal of Critical Care. 2016;25(2):165-172.
11. Bannatyne M, Smith J, Panda M, Abdel-Latif M, Chaudhari T. Retrospective Cohort Analysis of Central Line Associated Blood Stream Infection following Introduction of a Central Line Bundle in a Neonatal Intensive Care Unit. International Journal of Pediatrics. 2018;2018:1-8.
12. Kulali F, Çalkavur Ş, Oruç Y, Demiray N, Devrim İ. Impact of central line bundle for prevention of umbilical catheter–related bloodstream infections in a neonatal intensive care unit: A pre–post intervention study. American Journal of Infection Control. 2019;47(4):387-390.
13. Zhou Q, Lee S, Hu X, Jiang S, Chen C, Wang C et al. Successful reduction in central line–associated bloodstream infections in a Chinese neonatal intensive care unit. American Journal of Infection Control. 2015;43(3):275-279.
14. Jeong I, Park S, Lee J, Song J, Lee S. Effect of central line bundle on central line-associated bloodstream infections in intensive care units. American Journal of Infection Control. 2013;41(8):710-716.
15. Salama M, Jamal W, Al Mousa H, Rotimi V. Implementation of central venous catheter bundle in an intensive care unit in Kuwait: Effect on central line-associated bloodstream infections. Journal of Infection and Public Health. 2016;9(1):34-41.

СБОРНИК ПЕРВОЙ БУХАРСКОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И МОЛОДЕЖИ BIMSC-2019 БЫЛ СОЗДАН НА ОСНОВЕ РАБОТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ, ЧТОБЫ ДАТЬ БУДУЩИМ ВРАЧАМ-УЧЕНЫМ ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТЬ НАВЫКИ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА В АКАДЕМИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. НАШ СБОРНИК СОЗДАН СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ И МОЛОДЫМИ УЧЕНЫМИ, РАБОТАЮЩИМИ ПОД ЧУТКИМ РУКОВОДСТВОМ НАСТАВНИКОВ

THE BOOK OF ABSTRACTS OF 1ST BUKHARA INTERNATIONAL CONFERENCE MEDICAL STUDENTS AND YOUTH, BIMSC-2019 IT WAS CREATED TO ENABLE FUTURE MEDICAL SCIENTISTS TO DEVELOP THE CRITICAL THINKING SKILLS, THEY NEED TO SUCCEED IN ACADEMIC AND CLINICAL PRACTICE. OUR BOOK OF ABSTRACTS WAS CREATED REVIEWED AND EDITED BY MEDICAL STUDENTS WORKING UNDER THE GUIDANCE OF MENTORS