

Министерство Здравоохранения и социального развития РФ
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФГУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора

**«СТРАТЕГИЯ И ТАКТИКА БОРЬБЫ
С ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНЫ»**

**МАТЕРИАЛЫ
МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА**

**Генеральный спонсор Конгресса
Компания Advanced Sterilization Products®
Корпорации JOHNSON & JOHNSON**

**Информационное и техническое сопровождение
Федеральный учебно-методический центр и ЗАО «ОВЕН Корпорейшн®»**

**10-12 октября 2006 г.
г. Москва**

2. Экономически эффективна (1 тест ИХ-20 руб.)
3. Проста в применении.
4. Не требуется специального оборудования (кроме Теста ИБ-термостат)
5. Возможно проведение самостоятельного биологического контроля спорами *Bacillus stearothermophilus* при использовании готовых наборов для проведения Теста ИБ.
6. Бови-Дик тест предназначен для применения в форвакуумных стерилизаторах, а тест ИХ - в гравитационных и форвакуумных стерилизаторах.
7. Бови-Дик тест проводится по специальной программе, а тест ИХ в процессе стерилизации ИМН.
8. Настоящая методика одобрена Комиссией по санитарно-эпидемиологическому нормированию РФ, одобрена научными и юридическими экспертами и утверждена Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко.
9. Тест ИБ более эффективен по сравнению с методикой изложенной в МУ 287-113, т.к. контролирует способность стерилизующего агента к инаktivации наиболее устойчивого микроорганизма в трудностерилизуемой точке.
10. Уменьшается количество Бiotестов для проведения биологического контроля.

Салманов А.Г.

**ЗНАЧЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА
ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В СИСТЕМЕ
ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В СТАЦИОНАРАХ УКРАИНЫ НА
СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*Департамент санитарно-эпидемиологического надзора Министерства
здравоохранения Украины, г. Киев*

Несмотря на очевидные успехи медицинской науки в области борьбы с инфекционными заболеваниями, проблема борьбы с внутрибольничными инфекциями (ВБИ) остается актуальной во всех странах мира и Украина в этом вопросе не является исключением. Огромный экономический и моральный ущерб от ВБИ общепризнан.

В Украине регистрация ВБИ проводится с 1992 года. Согласно официальным статистическим данным, в стране ежегодно диагностируются 3-4 тыс. больных ВБИ, в структуре которых до 50% составляют хирургические раневые инфекции (ХРИ), до 40% гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц и новорожденных, 10% инфекции мочевыводящих путей и внутрибольничные кишечные инфекции. Анализ статистических данных свидетельствуют о ежегодном стабильном снижении

ГСИ у родильниц и новорожденных. В то же время в структуре ВБИ ХРИ в течение последних 10 лет занимают первое место, количество которых постоянно увеличивается. Всего по официальным статистическим данным в Украине в 2005 году было зарегистрировано 3736 случаев ВБИ, из них ХРИ - 1849 сл.(49,6%). В то же время по данным литературы, реальное количество больных ХРИ в десятки раз больше, чем официально зарегистрированных случаев. Это свидетельствует о неполной регистрации ВБИ в стационарах по объективным и субъективным причинам. На сегодня документы регламентирующие эпидемиологический надзор (ЭН), не предусматривают выявление и регистрацию всех возможных форм ВБИ, а направлены на контроль дезинфекционного и стерилизационного режимов. Рутинные плановые санитарно-бактериологические исследования и профилактические обследования персонала хирургических стационаров, которые проводятся как клиническими лабораториями стационаров, так и территориальными санитарно-эпидемиологическими станциями, мало информативны для эпидемиологического анализа, что приводит к неоправданным экономическим затратам. В сложившейся ситуации для повышения эффективности борьбы созрела острая необходимость создания принципиально новой системы ЭН – системы инфекционного контроля в стационарах, которая эффективно применяется в ряде стран. В этом направлении МЗ Украины сделаны определенные шаги, в частности с 2003 года в штат стационаров с количеством 400 коек, введена должность госпитального эпидемиолога. Однако в связи отсутствием системы инфекционного контроля и четкого видения роли госпитального эпидемиолога, действием старой системы, ЭН в стационарах в разрезе контроля со стороны санитарно-эпидемиологической службы Украины, не изменился. Таким образом, в настоящее время стратегия борьбы с ВБИ предусматривает разработку программы системы инфекционного контроля в стационарах и нормативных документов по госпитальной эпидемиологии, что основанных на принципах доказательной медицины.

Самсыгина Г.А., Малиновская В.В, Дудина Т.А, Исаева Е.И., Козулина И.С.

ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

*ГОУ ВПО «Российский государственный медицинский университет»,
кафедра детских болезней №1 с курсом кардиологии и кардиоревматологии
детского возраста ФУВ педиатрического факультета, ГУ НИИ вирусологии
им. Д. И. Ивановского РАМН, Морозовская ДГКБ, г. Москва*

Введение. Значительную часть в структуре инфекционной заболеваемости составляют острые респираторные вирусные инфекции. Это