

УДК 614.7  
© Т.А.Бережнова

## Заболееваемость внутрибольничными инфекциями в лечебно-профилактических учреждениях и факторы риска

Т.А.БЕРЕЖНОВА

### Incidence of care-associated infection in medical-prophylactic institutions and risk factors

T.A.BEREZNOVA

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н.Бурденко

Внутрибольничные инфекции (ВБИ) – инфекции, возникающие при оказании медицинской помощи в стационарах. Согласно статистике в Российской Федерации у 3-18% пациентов во время пребывания в стационаре развиваются ВБИ [1]. В этой связи актуальность изучения проблемы не вызывает сомнений и специальных комментариев не требует [2-4].

Целью исследования являлся анализ заболеваемости внутрибольничными инфекциями и разработка профилактических мероприятий.

#### Материалы и методы

Использованы фондовые данные государственного санитарно-эпидемиологического надзора за 2005-2009 гг. по регистрации ВБИ, анализу структуры, в том числе в хирургических отделениях ЛПУ г. Воронежа.

#### Результаты и их обсуждение

За 2009 г. в г. Воронеже было зарегистрировано 150 случаев ВБИ, что на 9% (165 случаев) меньше, чем за 2008 г. (табл. 1).

В целом по городу за последние 5 лет не произошло позитивных изменений в работе по выявлению, учету и регистрации ВБИ, а регистрируемая в ЛПУ

г. Воронежа заболеваемость остается на низком уровне, отмечается недоучет инфекций мочевыводящих путей, гнойно-септических инфекций (ГСИ) среди новорожденных, родильниц и оперированных больных. Из 716 лечебно-профилактических учреждений г. Воронежа внутрибольничная инфекционная заболеваемость за 2008 г. регистрировалась только в 27 ЛПУ (3,8%).

В структуре ВБИ ГСИ составляют 61,2%. Преимущественно ВБИ регистрируются в учреждениях хирургического профиля (43%) и в родовспомогательных учреждениях (21,8%).

Из числа зарегистрированных по г. Воронежу за 2009 г. случаев ВБИ 41% (61 случай) выявлен по ГУЗ «ВОКБ № 1»; 8,7% (13 случаев) – по МУЗ «ГКБСМП № 10»; 7,3% (по 11 случаев) – по МУЗ «ГКБСМП № 1» и МУЗ «ГКБ № 3»; 6% (9 случаев) – по МУЗ «Родильный дом № 3»; 4,7% (7 случаев) – по ГУЗ «ОДКБ № 2»; 4% (по 6 случаев) – по МУЗ «Родильный дом № 2» и ГУЗ «ВОКПНД»; 3,3% (5 случаев) – по ГУЗ «ОДКБ № 1»; 2% (3 случая) – по МУЗ «ГКБСМП № 8»; 1,3% (по 2 случая) – по ГУЗ «ВОКПНД», МУЗ «ГП № 7», МУЗ «Рамонская ЦРБ».

Таблица 1

*Заболееваемость внутрибольничными инфекциями по г. Воронежу за 2005-2009 гг. (в абс. случаях)*

| Нозологии\годы                            | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---|------|------|------|------|------|
| Гнойно-септические инфекции новорожденных | 6    | 23   | 14   | 18   | 31   |
| Гнойно-септические инфекции родильниц     | 22   | 7    | 14   | 10   | 10   |
| Послеоперационные инфекции                | 67   | 43   | 46   | 52   | 54   |
| Инфекции мочевыводящих путей              | 3    | 3    | 2    | 1    | 3    |
| Постинъекционные инфекции                 | 9    | 17   | 13   | 20   | 19   |
| Другие инфекционные заболевания           | 8    | 7    | 11   | 48   | 7    |
| Вирусный гепатит В                        | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Вирусный гепатит С                        | 0    | 0    | 4    | 0    | 0    |
| Сальмонеллезные инфекции                  | 0    | 3    | 1    | 0    | 1    |
| Острые кишечные инфекции                  | 0    | 0    | 2    | 4    | 1    |
| Пневмонии                                 | 0    | 24   | 15   | 12   | 24   |
| Внутриутробные инфекции                   | 0    | 23   | 29   | 14   | 18   |
| Всего                                     | 115  | 127  | 122  | 165  | 150  |

Как и в предыдущие годы наибольшее число случаев ВБИ зарегистрировано в хирургических стационарах – 53,3% (80 случаев) /2008 г. – 43%/, в учреждениях родовспоможения – 28% (42 случая) /2008 г. – 21,8%/. В амбулаторно-поликлинических учреждениях зарегистрировано 11,3% (17 случаев), в детских стационарах – 8% (12 случаев).

В родовспомогательных учреждениях г. Воронежа среди новорожденных и родильниц зарегистрирован 41 случай ВБИ /27,3% от всего зарегистрированных случаев ВБИ/ (2008 г. – 28 случаев, 16,9%). Число случаев внутриутробных инфекций (ВУИ) увеличилось по сравнению с 2008 г. на 28,5%, зарегистрировано, соответственно, 18 и 14 случаев. Соотношение ВБИ и ВУИ среди новорожденных по городу составило 1:1,7 (2008 г. – 1:1,3); по Российской Федерации в 2008 г. это соотношение составляло 1:4,4. Основной удельный вес в структуре ВБИ в родовспомогательных учреждениях приходится на ГСИ – 56% (2008 г. – 66%). Общая сумма внутрибольничных и внутриутробных инфекций в 2009 г. увеличилась на 21,7% по сравнению с 2008 г. и составила 58 случаев.

В структуре ГСИ новорожденных преобладают энтериты в сочетании с локализованными формами /дакриоцистит, конъюнктивит и др./ (23%); заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки составили 19,3%, конъюнктивиты – 16,1%. В общей структуре ГСИ новорожденных до 42% приходится на локализованные формы (конъюнктивит, омфалит, везикулопустулез и прочие).

В 2009 г. в хирургических стационарах города зарегистрировано 78 случаев (52% от всего зарегистрированных) ВБИ, что на 24% больше, чем в 2008 г. – 63. Основной удельный вес в структуре ВБИ занимают ГСИ (послеоперационные и постинъекционные осложнения, инфекции мочевыводящих путей), на которые приходится 75,6% от всех ВБИ, зарегистрированных в ЛПУ хирургического профиля (2008 г. – 82,5%), пневмонии – 24,3% (2008 г. – 9,5%).

### Список литературы

1. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2009 году» М. Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора 2010; 456.
2. *Егоричева С.Д., Авчинников А.В.* Гигиенические проблемы профилактики внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах города. Материалы X съезда гигиенистов и санитарных врачей. М. 2007; 663-665.
3. *Коцкая Е.Н., Шапоренко В.Г., Ткачук О.В.* Лабораторный контроль внешней среды лечебно-профилактических учреждений. Научные труды «Современные проблемы гигиены и эпидемиологии и пути их решения». Воронеж 2008; 20: 329-330.
4. *Растяпина О.М.* Организация мероприятий по предупреждению внутрибольничных инфекций в области. Современные проблемы гигиены и эпидемиологии и пути их решения. Воронеж 2008; 20: 297-299.

Поступила 04.08.10 г.

В 2009 г. в детских стационарах было зарегистрировано 12 ВБИ против 46 в 2008 г. (снижение в 3,8 раза; в 2008 г. было зарегистрировано 29 случаев ветряной оспы в ГУЗ «Воронежский областной специализированный дом ребенка»). В структуре заболеваемости ВБИ в детских стационарах в 2009 г. преобладают воздушно-капельные – 58,3% и гнойно-септические – 25% инфекции. С 2008 г. в городе не регистрируются случаи заражения пациентов гемотрансмиссивными гепатитами (в 2007 г. – 4 случая по ГУЗ «ВОКБ №1»). Причиной возникновения ВБИ послужили нарушения санитарно-противоэпидемического режима, несоблюдение оптимальных архитектурно-планировочных и конструктивных решений помещений лечебных и родовспомогательных стационаров, нерациональное применение дезинфекционных средств, не обеспечение требуемых параметров дезинфекционных и стерилизационных мероприятий, низкое качество работы ЦСО, в связи с большой изношенностью стерилизующей аппаратуры.

### Выводы

1. Результаты выполненных исследований нашли отражение в разработке комплексных программ и нормативно-методических документов, направленных на стабилизацию санитарно-эпидемиологической обстановки в лечебно-профилактических учреждениях г. Воронежа, снижение уровня внутрибольничных инфекций и минимизацию факторов риска.

2. В соответствии с «Концепцией профилактики внутрибольничных инфекций» от 06.12.1999 г. в лечебно-профилактических учреждениях г. Воронежа необходимо усилить внимание в части обеспечения микробиологического мониторинга, особенно по определению чувствительности к дезинфектантам, антисептикам, а также госпитальным штаммам возбудителей внутрибольничных инфекций.

### Информация об авторе

1. Бережнова Татьяна Александровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н.Бурденко, e-mail: berezhnova-tatjana@rambler.ru

## Боброва Нина Викторовна (к 90-летию со дня рождения)

Нина Викторовна Боброва родилась 16 декабря 1920 года в г. Воронеже, в семье врачей-хирургов. Родители ее – Викторин Иванович Бобров и Полина Федоровна Боброва-Лентовская – воспитанники Юрьевского (Дерптского) университета, старейшего после Петербургского ВУЗа страны, переехали в Воронеж в 1918 году вместе с университетом. Они тесно общались с Н.Н.Бурденко.

Нина Викторовна, получив домашнее образование с преподавателями французского и немецкого языков, музыкой и танцами, и окончив в 1938 году с отличием 3-ю школу Воронежа, поступила в Воронежский медицинский институт. В период обучения серьезно занималась научной работой на кафедре нормальной физиологии под руководством профессора (в последующем академика) Д.А.Бирюкова, успешно сочетая это с занятиями спортивной гимнастикой и общественной работой.

Окончить институт пришлось в военные годы по ускоренной программе. Получив красный диплом, 4 июля 1942 года, непосредственно перед оккупацией Воронежа фашистами, эвакуировалась с семьей и институтом в Ульяновск, где сразу начала работать в хирургическом отделении эвакогоспиталя. В январе 1943 года Нина Викторовна была мобилизована в Армию. Служила сначала полковым врачом, затем ординатором хирургического отделения сортировочного госпиталя. Это был период тяжелых боев под Сталинградом. Приемы и эвакуация раненных происходили ежедневно. Спать удавалось по 4–6 часов через день. При этом часто приходилось сдавать кровь для раненых.

В конце войны она работала хирургом в Воронежском окружном госпитале, на базе которого в это время размещалась кафедра общей хирургии ВГМИ под руководством полковника медицинской службы профессора А.М.Гуревича; по совместительству исполняла обязанности ассистента кафедры.

Демобилизовалась из Армии в 1945 году и продолжала работать хирургом. В 1946 году переехала в Ленинград, где исполняла обязанности ординатора госпитальной хирургической клиники 2-го Ленинградского медицинского института, руководимой заслуженным деятелем науки, профессором А.В.Смирновым. В 1949 году Нина Викторовна вернулась в Воронеж. Работала ординатором и дежурником хирургического отделения областной больницы, одновременно преподавала хирургию в фельдшерско-акушерской школе, а с 1952 году была принята на должность ассистента кафедры факультетской хирургии ВГМИ, возглавляемой профессором А.И.Серганиным, которого Нина Викторовна считает своим учителем.

В 1956 году Н.В.Боброва защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Язвенные гастродуоденальные кровотечения и их лечение», активно занималась лечебной работой, много оперировала в абдоминальной хирургии и урологии; одновременно вела интенсивную научную, педагогическую и общественную работу. В 1969 году Нина Викторовна защитила докторскую диссертацию на тему: «Резекция почек.



Экспериментальные и клинические исследования» и, получив звание профессора, продолжала работать на кафедре факультетской хирургии под руководством профессора А.И.Серганина, которого сменила на этом посту в 1974 году.

Научные исследования за эти годы были направлены на изучение разделов урологии, анатомии органов брюшной полости и брюшной стенки, иммунных нарушений и их коррекции при некоторых видах хирургической патологии, эндоскопических методов лечения язвенной болезни и ее осложнений. Профессор Н.В.Боброва является автором более 200 научных и учебно-мето-

дических работ, в том числе монографий и патентов на изобретения. Под ее руководством выполнены 2 докторские и 4 кандидатские диссертации.

На протяжении всех 18-ти лет заведывания кафедрой Нина Викторовна являлась общевузским руководителем летней производственной практики студентов, членом методической и проблемной комиссий по хирургии, сопредседателем Областного научного общества хирургов. Она награждена орденом «Знак почета», знаком «Отличник здравоохранения», 8 медалями, многими грамотами института, городского, областного и республиканского здравоохранения; в 2003 году ей присвоено звание Почетного гражданина г. Воронежа, а в 2004 году – Почетного профессора Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н.Бурденко.

Будучи, вероятно, одним из последних людей, лично знавших и общавшихся (с детства и до начала Великой Отечественной войны) с Николаем Ниловичем Бурденко и его семьей, она часто рассказывала о своих впечатлениях студентам и врачам, не раз читала на память оду, посвященную Н.Н.Бурденко, написанную в связи с его отъездом из Воронежа. Ее воспоминания о Николае Ниловиче и его семье нашли свое отражение в медицинской литературе и публицистике.

В своей частной жизни Нина Викторовна считает себя счастливой женщиной, прожив в любви и согласии с мужем почти 53 года, вырастив двух детей и четырех внуков. Династию медиков – Бобровых (сестра Нины Викторовны Елена Викторовна – доцент, офтальмолог – имеет дочь-врача, сестра Ольга Викторовна – доцент, ортопед-травмотолог – сына врача), продолжают по линии Нины Викторовны дочь – Галина Николаевна Купцова, ее муж Алексей Аркадьевич Купцов и два внука, представляющих уже четвертое поколение этой врачебной семьи.

За 62 года своей врачебной, педагогической, научной и общественной деятельности Нина Викторовна пропустила через свои руки, сознание и сердце тысячи студентов, клинических ординаторов, пациентов. Многие ее ученики, воспитанные кафедрой факультетской хирургии, работают заведующими хирургическими отделениями, начмедами по хирургии и главными врачами больниц города и области, стали сотрудниками и профессорами хирургических кафедр Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н.Бурденко. И сейчас она часто встречает бывших пациентов, учеников, которые благодарны ей, помнят и любят ее.

## Памяти Владимира Дмитриевича Федорова

Российская медицинская наука и здравоохранение понесли тяжелую утрату – 17 сентября 2010 года на 78-м году жизни скончался выдающийся отечественный хирург, академик РАМН, профессор Владимир Дмитриевич Федоров. Ушел из жизни крупный ученый, замечательный хирург, блестящий педагог, воспитавший многие поколения отечественных хирургов.

В.Д.Федоров родился в Москве 21 марта 1933 года. В 1956 году окончил 2-й Московский медицинский институт имени Н.И.Пирогова. Ученик и последователь выдающегося хирурга, Героя Социалистического труда, профессора В.С.Маята. Научно-практическая деятельность В.Д.Федорова началась на кафедре госпитальной хирургии института еще в студенческие годы, продолжилась в ординатуре, аспирантуре, на должности ассистента, а затем доцента кафедры.

В 1963 году В.Д.Федоров успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Изменения давления в полостях сердца и крупных сосудах во время митральной комиссуротомии», в 1971 году – докторскую диссертацию на тему: «Комплексное лечение перитонита». В 1974 году вышла в свет монография «Лечение перитонита». За эту работу В.Д.Федоров был удостоен высокой для хирурга награды Академии медицинских наук СССР — премии им. Н.И.Пирогова.

В 1972 году Владимир Дмитриевич назначен директором Научно-исследовательской лаборатории проктологии с клиникой Минздрава РСФСР. Значительный прогресс в развитии отечественной колопроктологии в 1970-80-х годах связан, главным образом, с его именем. Всего за 16 лет работы лаборатории (а впоследствии – НИИ колопроктологии) этот раздел хирургии выделился в самостоятельную специальность. За относительно небольшой промежуток времени проведена огромная научная, практическая и организационная работа, внедрены новейшие методы хирургического лечения многих сложнейших колопроктологических заболеваний – реконструктивно-восстановительные вмешательства на толстой кишке, комбинированные и сочетанные операции при колоректальном раке, произведена единственная в СНГ гемикорпорэктомия по поводу обширного рецидива рака прямой кишки (1987), сохранившая больному жизнь до настоящего времени. Под руководством В.Д.Федорова создана система реабилитации больных раком прямой кишки, включающая сфинктеросохраняющие операции, реконструктивные вмешательства с формированием запирающих устройств, различные виды пластики сфинктера. В 1976 году по инициативе ученого была создана первая в СССР кафедра колопроктологии Центрального института усовершенствования врачей, которую он возглавлял на протяжении 13 лет.

С 1988 года Владимир Дмитриевич Федоров – директор Института хирургии им. А.В.Вишневского РАМН (с 2010 года – Минздравсоцразвития России). Одновременно занимал



должности заведующего кафедрой хирургии факультета послевузовского профессионального образования врачей ММА им. И.М.Сеченова (с 1990 года), главного хирурга Минздрава РФ (2001-2004).

В.Д.Федоров являлся идеологом и инициатором внедрения в клиническую практику одномоментных сочетанных операций при поражениях у пациента нескольких органов. Эти сложнейшие вмешательства позволили совершить качественный прорыв в хирургии, значительно расширить ее возможности.

Владимир Дмитриевич одним из первых оценил необходимость внедрения современных технологий в медицину, впервые в СССР выполнил эмболектомию из верхней брызжеечной артерии при остром нарушении мезентериального кровообращения. Более двадцати пяти лет он руководил

разработкой эндоскопических диагностических и лечебных методик в различных областях хирургии. При его активном участии возникла Российская ассоциация эндоскопической хирургии. Под руководством Владимира Дмитриевича была создана оригинальная система использования данных спиральной компьютерной томографии для диагностики различных заболеваний и моделирования предстоящей операции.

На протяжении многих лет В.Д.Федоров возглавлял фундаментальные исследования по изучению роли серотонина в организме. В результате применения разработанной теории тканевой гипоксии и шока появились уникальные методы лечения критических состояний, ишемических поражений различной локализации, нарушений сократительной активности внутренних органов.

В.Д.Федоров являлся членом многих отечественных и международных хирургических обществ, президентом Российского медицинского общества, членом Президиума РАМН, председателем совета директоров институтов РАМН, членом редколлегий ведущих российских и зарубежных журналов, возглавлял Ассоциацию хирургов имени Н.И.Пирогова. Владимир Дмитриевич – лауреат Государственных премий СССР и РСФСР, премии Правительства РФ, автор более 500 научных работ и 20 монографий.

Заслуги ученого перед отечественной медициной отмечены государственными наградами — орденом Ленина, орденами Трудового Красного Знамени, орденом Дружбы, орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени, медалями, званием заслуженного деятеля науки Российской Федерации.

В 2005 году В.Д.Федорову присуждено звание лауреата международной награды академика Б.В.Петровского с вручением диплома и золотой медали «Выдающемуся хирургу мира».

Имя Владимира Дмитриевича Федорова навечно войдет в летопись отечественной медицины. Светлая память о нем навсегда сохранится в наших сердцах.