

КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Медицинский факультет



**ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ
ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ**

*сборник научных статей, посвященный
70-летию Победы в Великой Отечественной
войне*

Выпуск 15

Бишкек – 2015

4. Ананенко А.А. Значение липдов и особенности их обмена в норме и при патологии у детей/ А.А. Ананенко, И.В. Пуховская, Е.В. Спектор и др.// Сб. науч.тр. Москов. НИИ педиатрии и детской хирургии.- 1977.-вып.5.-С.83-99.
5. Бойко В.В., Флорилян А.К. Гнойные заболевания лёгких и плевры/ В.В. Бойко, А.К. Флорилян - Харьков: Прапор, 2007. – 576 с.
6. Бисенков Л. Н. Хирургия острых инфекционных деструкций легких / Л. Н. Бисенков, В. И. Попов, С. А. Шалаев. – СПб. : ДЕАН, 2003. – 399 с.
7. Бурлакова Е.Б. Химическая и биологическая кинетика. Новые горизонты/Е.Б. Бурлакова - Москва: Химия.-2006.-С.10-15.
8. Варганов М.В. Антибактериальный эффект применения озонотерапии в хирургии / М.В. Варганов, Г.И. Фатыхова, К.В. Журавлев Актуальный вопросы биологии и медицины; Сбор. науч. работ. – Ижевск, 2005-С.442-446.
9. Костюшов Е.В. Роль свободнорадикального окисления и антиоксидантной системы организма в процессе жизнедеятельности/Е.В. Костюшов//Антиоксиданты и антигипоксанта в акушерстве. - СПб.: Изд-во ДЕАН, 2001.- С.14-24.
10. Черешнев В.А. Иммунология воспаления: роль цитокинов/В.А. Черешнев, Е.Ю. Гусев// Мед. иммунология. - 2001. – т.3,- № 3.-С.361-368.
11. Chronic postpneumonic pleural empyema: comparative merits of thoracoscopic versus open decortications [Text] / G. Cardillo, F. Carleo, L.Carbone [et al.] // Eur J Cardio-Thoracic Surg. – 2009. – Vol. 36, N 5. – P. 914-918.
12. Empyema thoracis: new insights into an old disease/ F. G. Brims, S. M. Lansley, G.W. Waterer, Y. C. Lee // Eur Respir Rev. – 2010. – Vol. 19, N 117. – P. 220-228.

СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТБ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ЧУЙСКОЙ ОБЛАСТИ И Г. БИШКЕК

Э.С. Асылбеков, КРСУ, г. Бишкек

За последние десятилетия в Кыргызстане сложилась неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу. Не смотря на спад уровня заболеваемости, регистрируемых случаев туберкулёза показатель остается более 100 случаев на 100000 населения. При этом уровень заболеваемости туберкулезом среди общего населения в г. Бишкек и Чуйской области намного превышает республиканский показатель. (Рис. 1).



Рис.1. Сравнительная динамика заболеваемости туберкулезом по регионам КР за 2001-2013 гг.

Одной из актуальных задач, стоящих перед здравоохранением, Чуйской области и г. Бишкек является профилактика заболеваемости среди медработников. В целом в республике отмечается тенденция снижения уровня заболеваемости ТБ среди медработников с 2001 г. (рис. 2). Однако отмечается рост заболеваемости ТБ медработников в 2013 г., по сравнению с 2012 г. (45 против 23) почти во всех регионах, за исключением Баткенской и Чуйской областей. Следует отметить, что уровень заболеваемости ТБ среди медработников ОЗ г. Бишкек превышает уровень заболеваемости среди общего заболевания в 2 до 4 раза. Такая же картина наблюдается среди медработников ОЗ Чуйской области в различные годы. (рис. 2).



Рис.2. Динамика заболеваемости туберкулезом медработников КР

В г. Бишкек в 2013 году количество заболевших ТБ медработников увеличилось в два раза (20 случаев против 11) по сравнению с 2012 годом. При анализе заболеваемости медработников, было установлено, среди зарегистрированных случаев ТБ только 15% (3 случая) составляют работники противотуберкулезных организаций, остальные составляли медработники ЦСМ-25 % (5 случаев) и работники стационарных организаций (60%).

Среди заболевших ТБ средний медперсонал (мед. сестры, акушерки, лаборанты, фармацевты) составили 60%, технический персонал (буфетчицы, санитарки, водители) - 25%, врачи-15%. В 55% случаев ТБ среди медработников был выявлен при плановом медосмотре. За 5 месяцев 2014 г. в г. Бишкек зарегистрировано 13 случаев ТБ среди медработников, из них 3 случая БК положительные (1 медсестра в Доме ребенка, 1 медсестра стом. поликлиники, 1 санитарка НЦФ). Остальные случаи БК выявлены среди медработников НГ МЗ КР (2 случая), ЦСМ № 14 (2 случая) и по одному случаю в ЦСМ № 18, РКИБ, ЖДБ, НЦО, НХЦ, ГСИН. По каждому случаю регистрации ТБ среди медработников проведено эпидемиологическое расследование. Из 33 случаев (2013-2014 гг.) только в одном случае установлен источник инфекции, в остальных случаях источники инфекции не установлены. Ни один случай не был зарегистрирован как профессиональное заболевание. При проведении эпидемиологического расследования были выявлены нарушения прохождения медосмотров и допуска к работе. Так, в ЖДБ у медсестры Ж.Э. при прохождении медосмотра по заключению ФЛГ (от 12.03.12 г.) выявлено расширение корня легкого справа, при этом не проведено лечение и контроль ФЛГ, в санитарной книжке поставлен допуск к работе. В НЦФ лаборант Ш. не проходила медосмотр в 2012 г., а при прохождении медосмотра в 2013 г. выявлен туберкулез. В РПТБ г. Кара-Балта был выявлен врач с диагнозом «Инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого», БК (-), последнее рентгенологическое обследование в 2013 г., назначено лечение по ДОТС категория 1, лечение получают амбулаторно в О ЦСМ Жайыльского района. Со слов руководителя РПТБ г. Кара-Балта диагноз был снят, но в ЦГСЭН данный пациент числится как больной ТБ. Общие меры по профилактике внутрибольничных инфекций и управлению медицинскими отходами проводятся на основании требований, изложенных в «Инструкции по инфекционному контролю в организациях здравоохранения КР» (утвержденной Постановлением Правительства КР № 32 от 12.01.12 г.).

За 1 квартал текущего года ЦГСЭН г. Бишкек было проведено 40 плановых и 74 комплексных проверок государственных ОЗ по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима. За выявленные нарушения приняты административные меры к ответственным лицам, было наложено 84 штрафных санкций и выдано 62 санитарных предписания с вынесением постановления штраф на сумму 84 тыс. сом,

закрыто 3 ЛПО до устранения выявленных нарушений. Согласно приказа Департамента здравоохранения г. Бишкек № 29 от 06.02.14 г. в период с 10.02.14 г. по 14.03.14 г. проведена проверка городских ЛПО. По результатам проверки проведен Медицинский совет и издан приказ ДЗ г. Бишкек № 98 от 04.04.2014 г. «О реализации решения Медицинского совета № 2-2 от 25.03.2014 г.». По Чуйской области в период с января по май 2014 г. санитарно-эпидемиологической службой организованы внеочередные проверки с охватом 418 медицинских учреждений. За выявленные нарушения приняты административные меры к ответственным лицам, было наложено 70 штрафных санкций. Всего было выдано 275 санитарных предписаний, временно приостановлена работа 16 ОЗ. На патогенную и условно-патогенную микрофлору в ОЗ были отобраны 480 проб, из них не отвечали нормам 2,7 % (13). На стерильность исследовано 1753 смывов с медицинского инструментария и перевязочного материала, выявлено не стерильных материалов 139 (7,9%). Результаты проверок заслушаны на заседании районных и областных Медицинских советов.

Таким образом, контроль и надзор по выполнению требований нормативных правовых актов в области общественного здравоохранения, а также организация проведения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний является основным решающим фактором заболеваемости среди медработников.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗЛИЧНЫХ ТРИГГЕРОВ ОВУЛЯЦИИ В ПРОТОКОЛАХ ЭКО

**Г.У.Асымбекова, Т.А.Сарымсакова, А.Ш. Асымбекова,
КРСУ, г. Бишкек**

Проблеме совершенствования диагностики и лечения бесплодия в браке в Кыргызстане уделяется достаточное внимание с учетом социальной значимости этой проблемы. Частота бесплодного брака в нашей стране колеблется от 10 до 20%. Известно влияние частоты бесплодных браков на демографическую ситуацию в популяции: при частоте бесплодия 15% и выше возникает социально-демографическая проблема государственного масштаба. В связи с этим данная проблема несет в себе не только социальный, но и психологический аспект [1,2,3].

По определению ВОЗ, бесплодием является отсутствие наступления беременности у женщины репродуктивного возраста в течение 1 года регулярной половой жизни без применения каких-либо контрацептивных средств. Причиной бесплодия могут быть нарушения репродуктивной системы у одного или обоих супругов. Женский фактор является причиной бесплодия в браке примерно в 45 % случаев, мужской – в 40%, сочетание

ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ

*сборник научных статей,
посвященный 70-летию Победы
в Великой Отечественной войне*

(выпуск 15)

**Редактор – Шидаков Ю.Х-М.
Компьютерная верстка – Борисова И.Л.
Дизайн обложки – Шарафутдинов В.И.**

**Подписано к печати 20.05.2015 г. Формат 60х84 ¹/₁₆
Офсетная печать. Объем 31 печ. л.
Тираж 200 экз. Заказ 88.**

**Типографии ОсОО «Алтын принт»
720000, г. Бишкек, ул. Орозбекова, 44
Тел.: (+996 312) 62-13-10
e-mail: altyntamga@mail.ru**