

УДК: 616.9-036.22:616-082(571.53)

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

О.А. Носкова

ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, г. Иркутск, Россия

Заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), в силу их широкого распространения и социально-экономического ущерба остается одной из глобальных мировых проблем. Нозокомиальные инфекции поражают до 8% пациентов, удлиняют продолжительность пребывания их в стационаре, снижают эффективность лечения и качество жизни, негативно сказываются на сроках восстановления трудоспособности. Нами проведен ретроспективный эпидемиологический анализ внутрибольничной заболеваемости в лечебно-профилактических организациях Иркутской области за двенадцатилетний период с 2006 г. Показано, что средний многолетний показатель заболеваемости ИСМП в регионе составил $41,94 \pm 2,04^0/00000$ с тенденцией к стабилизации в последние годы. Как и в Российской Федерации, наибольшее эпидемиологическое значение имеют лечебно-профилактические организации хирургического профиля. За изучаемый период удельный вес послеоперационных осложнений снизился в 1,5 раза. Вместе с тем отмечен положительный темп прироста заболеваемости внутрибольничными пневмониями, которые в течение последних двух лет заняли лидирующее положение в структуре ИСМП.

Ключевые слова: *эпидемиология, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, Иркутская область*

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS IN THE IRKUTSK REGION

O.A. Noskova

SBIH Irkutsk state regional children clinical hospital, Irkutsk, Russian Federation

Healthcare-associated infections (HAI) incidence is one of the most pressing issues in modern healthcare due to their high abundance as well as social and economic loss they cause. Hospital-acquired diseases afflict up to 8% of treated patients, prolong duration of hospital stay, lower treatment efficiency and quality of life, and negatively affect rehabilitation time. The current research presents a retrospective epidemiological analysis of the hospital-acquired diseases incidence in the medical-prophylactic organizations of the Irkutsk region during a 12-year period of time starting from year 2006. It was shown that HAI long-term annual average in the region was equal $41.94 \pm 2.04^0/00000$ with a tendency to stabilization during the last years. Just as in the Russian Federation, in general, surgical medical-prophylactic organizations carry highest epidemiological significance. During the studied period of time percent of postoperative complications has declined by 1.5 times. However, an accession rate in levels of hospital-acquired pneumonia was registered. Should be noted that hospital-acquired pneumonia was one of the most prevalent diseases during the last two years in the structure of HAI.

Key words: *epidemiology, healthcare-associated infections, Irkutsk region*

Введение

Заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), в силу их широкого распространения и социально-экономического ущерба остается одной из глобальных мировых проблем. В Российской Федерации ежегодно регистрируется более 22 тысяч случаев ИСМП, составляя в среднем 0,8 на 1000 пролеченных пациентов. Однако, данные выборочных исследований специалистов показывают, что их истинное число составляет не менее двух миллионов в год, поражая 6-8% пациентов [2,5,6]. Нозокомиальные инфекции удлиняют продолжительность пребывания пациентов в стационаре, снижают эффективность лечения и качество жизни, негативно сказываются на сроках восстановления трудоспособности и увеличивают стоимость лечения [1,7]. Заболеваемость ИСМП зависит от многих факторов, в том числе от типа и профиля лечебно-профилактической организации. Так, по данным официальной статистики, наибольший удельный вес этих инфекций в

Российской Федерации приходится на учреждения хирургического профиля и родовспомогательные учреждения [4]. Чаще встречаются инфекции в области хирургического вмешательства, пневмонии, в том числе вентилятор-ассоциированные, инфекции мочевыводящих путей.

Цель исследования – провести эпидемиологический анализ заболеваемости ИСМП в лечебно-профилактических организациях Иркутской области.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ заболеваемости ИСМП проводили по данным, представленным в государственных докладах «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» за период 2006-2017 гг., «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Иркутской области» за период 2006-2017 гг. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного пакета Microsoft Office Excel. Различия статистических показателей считались значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты и обсуждение

В Российской Федерации (РФ) выявлена устойчивая тенденция к снижению заболеваемости ИСМП: с 26852 в 2006 г. до 22963 случаев в 2017 г. ($p < 0,01$), среднемноголетний показатель составил 17,49 на 100000 населения. В Иркутской области (ИО) среднемноголетний показатель за исследуемый период составил $41,94 \pm 2,04$ /₁₀₀₀₀₀, превысив показатель по РФ в 2,4 раза (рис.1).

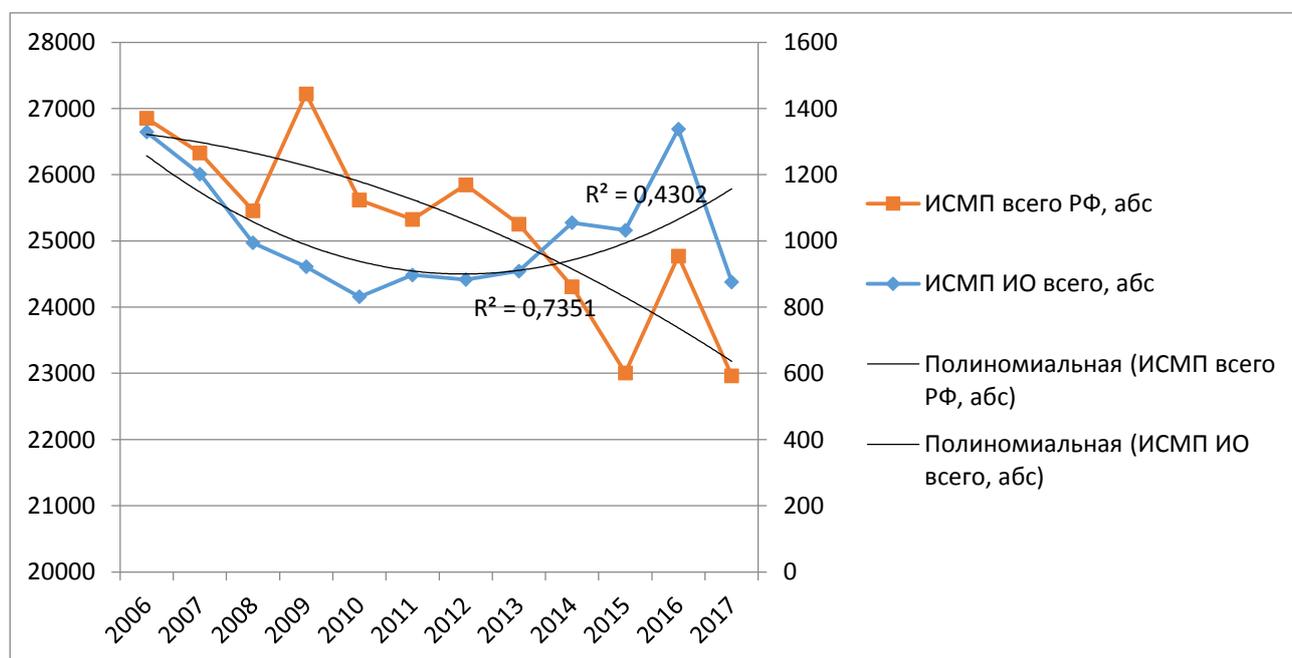


Рис. 1. Динамика заболеваемости ИСМП в РФ и ИО, абсолютное число заболеваний

Установлено, что территориями риска ИСМП в ИО являются учреждения хирургического профиля и родовспомогательные учреждения. Наибольший удельный вес внутрибольничной заболеваемости стабильно приходится на учреждения хирургического профиля (в среднем 51,0%), который увеличился с 47,1 в 2006 г. до 53,7 в 2016 г., тогда как в РФ удельный вес хирургических стационаров не превышал за исследуемый период 37,2% и составил в среднем 32,6%. Второе ранговое место по заболеваемости ИСМП, как и в РФ [4], стабильно удерживают родовспомогательные учреждения (24%).

Обращает на себя внимание существенный рост ($p < 0,05$) заболеваемости пневмониями в ИО с 6,54 в 2006 г. до $14,61$ /₁₀₀₀₀₀ в 2017 г. с минимальным показателем в 2010 г. (3,57) (рис.2). Такая же динамика, отмечаемая по многим субъектам и в целом по РФ, обусловлена, на наш взгляд, преимущественно улучшением регистрации и введения мониторинга за пневмониями в постпандемический по гриппу период [4].

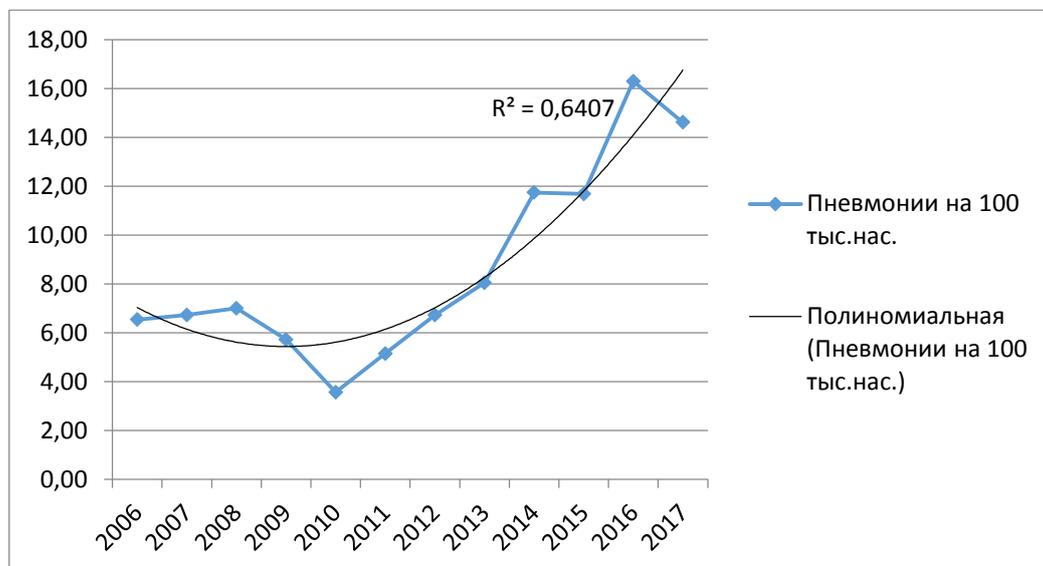


Рис. 2. Динамика заболеваемости внутрибольничными пневмониями в ИО

Средний многолетний показатель заболеваемости инфекциями в области хирургического вмешательства в регионе составил $1,85 \pm 0,16$ на 1000 операций со снижением в 3,3 раза (с 2,8 в 2006 г. до 0,84 в 2017 г.) ($p < 0,01$). Подобная тенденция прослеживается и в РФ. Многие авторы объясняют это широким внедрением в хирургическую практику малоинвазивных методов диагностики и лечения, совершенствованием медицинских технологий, применением современных шовных материалов, антисептиков, назначением адекватной периоперационной антибиотикопрофилактики, изменением подходов к предоперационной подготовке зоны хирургического вмешательства [3].

Анализируя данные инфекционной заболеваемости в родовспомогательных учреждениях ИО можно отметить, что за исследуемый период заболеваемость новорожденных в Иркутской области в структуре ИСМП занимает третье ранговое место, с удельным весом 11,54%. Средний многолетний показатель ИСМП новорожденных составил $3,84 \pm 0,39$ на 1000 родившихся. Вместе с тем, в период 2006-2010 гг. отмечено существенное снижение заболеваемости ($p < 0,05$), а с 2011 г. намечена ее относительная стабилизация ($p > 0,05$). Ведущими нозологическими формами среди новорожденных являются пневмонии и гнойно-септические инфекции (ГСИ). Причем, если до 2013 г. первую ранговую позицию занимали ГСИ, то в последние годы первенство прочно заняли пневмонии. Заболеваемость ГСИ снизилась в 1,8 раза (с $72,7 \text{ ‰}$ в 2006г. до $39,6 \text{ ‰}$ в 2017г.), в то время как заболеваемость пневмониями выросла в 2,7 раза (с $22,4 \text{ ‰}$ в 2006г. до $60,4 \text{ ‰}$ в 2017г.).

При анализе заболеваемости ГСИ новорожденных отмечена нисходящая линия тренда с отрицательным темпом прироста конъюнктивитов, пиодермий, омфалитов ($p < 0,05$) (рис.3).

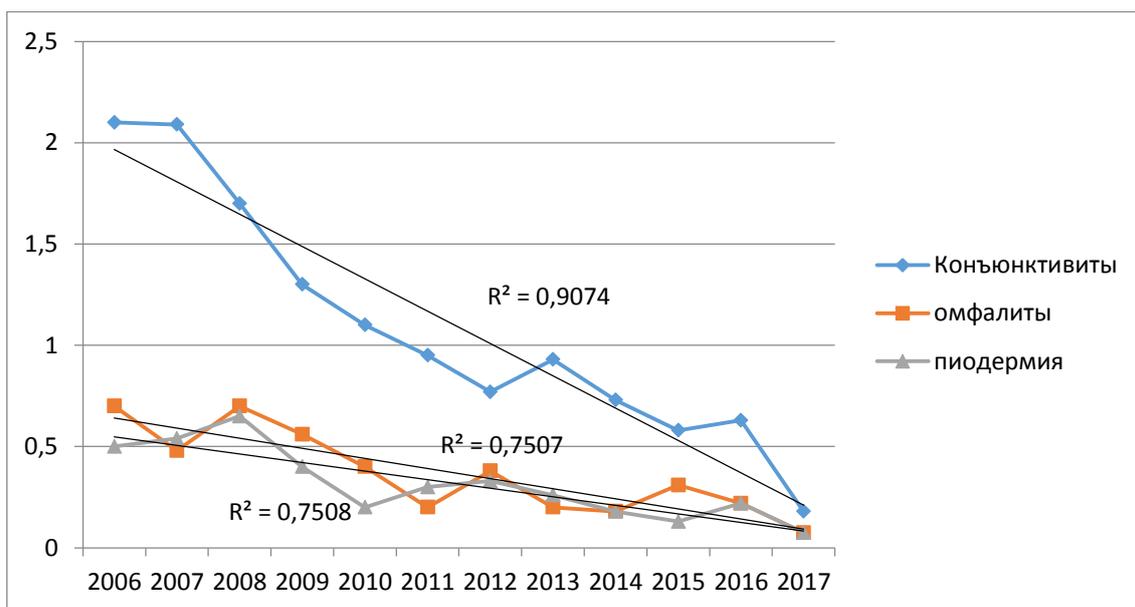


Рис. 3. Динамика заболеваемости ГСИ (нозологические формы) у новорожденных, на 1000 родившихся

Среднегодовалая заболеваемость ИСМП родильниц составила $3,04 \pm 0,28$ на 1000 родов. В структуре преобладали послеродовые эндометриты ($1,76 \pm 0,2$ ‰), послеоперационные эндометриты ($1,28 \pm 0,08$ ‰). Установлено, что заболеваемость послеоперационными эндометритами на протяжении всего изучаемого периода характеризовалась как стабильная, в то время как послеродовые эндометриты имели тенденцию к снижению до 2010 г. с постепенным подъемом к 2017 г. ($p < 0,05$) (рис.4).

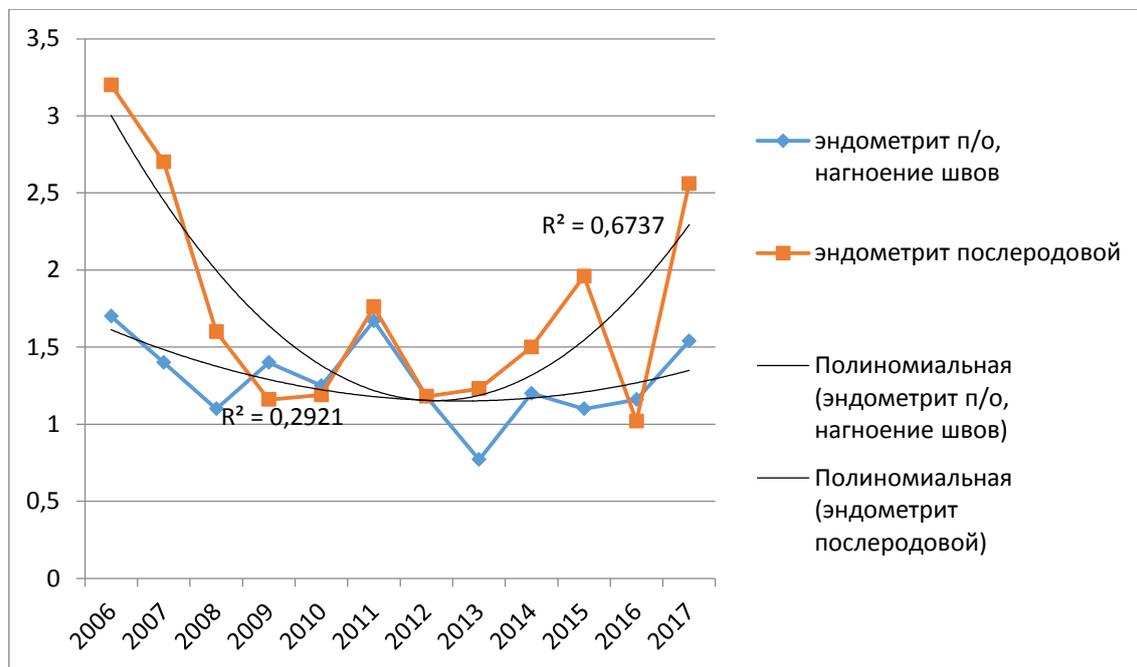


Рис. 4. Динамика заболеваемости ГСИ у родильниц, на 1000 родов

Прочие ИСМП, регистрируемые в лечебно-профилактических организациях ИО, в том числе постинъекционные осложнения, острые кишечные инфекции, сепсис, инфекции мочевыводящих путей, не оказывали существенного влияния на эпидемический процесс. Так, например, за весь изучаемый период зарегистрировано всего 18 случаев инфекций мочевыводящих путей, удельный вес которых составил всего 0,15%, а в последние два года не регистрировался вовсе. Вместе с тем, в РФ их удельный вес в среднем составляет 2,2%.

Необходимо отметить, за исследуемый период в ИО существенно изменилась общая структура ИСМП и в последние годы на первое место вышли пневмонии, их удельный вес вырос в 3,3 раза (с 12,26 в 2006 г. до 40,18% в 2017 г.).

Заключение

Таким образом, заболеваемость ИСМП в ИО отражает динамику эпидемического процесса в целом по РФ, но отмечены некоторые особенности структуры данной инфекционной патологии:

1. Среднегодовой уровень заболеваемости ИСМП в ИО составляет $41,94 \pm 2,04$ на 10000 населения (РФ – 17,49).
2. Наибольшая заболеваемость ИСМП наблюдается в учреждениях хирургического профиля - 51,0% (РФ – 32,6).
3. В родовспомогательных учреждениях отмечен отрицательный темп прироста конъюнктивитов, пиодермий, омфалитов у новорожденных и рост послеродовых эндометритов у родильниц.
4. Лидирующее положение в структуре ИСМП в течение последних двух лет стали занимать внутрибольничные пневмонии.

Литература

1. Акимкин В.Г. Профилактика внутрибольничных инфекций в ЛПУ Министерства обороны Российской Федерации // Военно-медицинский журнал.- 2007. -№9 – С.51–56.
2. Акимкин В.Г. Группы внутрибольничных инфекций и системный подход к их профилактике в многопрофильном стационаре // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2003. - №5- 15-19.
3. Брусина Е.Б., Ковалишина О.В., Цигельник А.М. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи в хирургии: тенденции и перспективы профилактики // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2017. - №4(95)- С. 73–80.

4. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году». Режим доступа: http://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/fdb/gd_2017_seb.pdf.

5. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, 2011. Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70000121/>.

6. Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И. и др. Внутрибольничные инфекции: новые горизонты профилактики // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2011. - №1. –С. 4–7.

7. Шайхразиева Н.Д., Сабаева Ф.Н. Новый взгляд на эпидемиологическую ситуацию в много-профильном стационаре // Медицинский альманах. – 2012. - №3 (22). – С. 120–121.

Сведения об авторах:

Ответственный автор: Носкова Ольга Александровна - заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологической работе ГБУЗ «Иркутская государственная областная детская клиническая больница» (664022, г. Иркутск, б. Гагарина, 4; тел. +7(3952) 24-30-68, e-mail: noskovaepid@yandex.ru