

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. Богомольця
ІНСТИТУТ ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ**

**ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ**
*(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)*

17 березня 2021 р.

за загальною редакцією
професора С.Т. Омельчука

**м. Київ
2021**

значенням $0.22 \pm 0,005$ мг/100 г ґрунту. У весняно-літній період після проведення другої обробки і до збору врожаю середнє значення рівня вмісту азоту амонійного у ґрунті на експериментальній ділянці почало відновлюватись до $0.24 \pm 0,008$ мг/100 г ґрунту.

Висновки. Проведення обробок препаратами з активними мікроорганізмами в альтернативній технології вирощування зернових колосових культур не призводило до значного виснаження азоту амонійного у ґрунті експериментальної ділянки. Зниження значення рівня вмісту азоту амонійного на експериментальній ділянці на початку з тенденцією до її підвищення не було значним (-37,5%), тобто не перевищувало значень, які б сприяли зменшенню врожайності зернових колосових культур і водночас не відбувалось суттєвої зміни азотного профілю ґрунту. Запропонована альтернативна технологія хліборобства є умовно безпечною з огляду її впливу на динаміку вмісту азоту амонійного у ґрунті.

АНАЛІЗ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ В УКРАЇНІ ЗА 2010-2020 РР.

Петрусевич Т.В., Зубленко О.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Внутрішньолікарняні інфекції (ВЛІ), які входять до складу інфекцій, які пов'язані з наданням медичної допомоги, це інфекційні захворювання, які є наслідком перебування, лікування, обстеження, звернення за медичною допомогою до лікувально-профілактичного закладу. Приєднання ВЛІ до основного захворювання призводить до погіршення його перебігу. Випадок ВЛІ можна розглядати, як наслідок помилки медичного персоналу – порушення техніки миття рук, алгоритмів обробки виробів медичного призначення (дезінфекції, передстерилізаційної обробки, стерилізації) тощо. В середньому 7,1% пацієнтів в лікувальній мережі в Європі заражаються як мінімум однією ВЛІ під час госпіталізації. Щорічно ВЛІ спостерігаються більш ніж у 4 мільйонів пацієнтів. (ВООЗ)

Мета. Проаналізувати структуру та розповсюдження ВЛІ в Україні за 2010-2020 рр.

Матеріали та методи. Щорічні Звіти МОЗ України (ф.2) про окремі інфекційні та паразитарні захворювання та дані центру медичної статистики МОЗ України про число осіб, які були госпіталізовані в лікарняні заклади та середня тривалість лікування в стаціонарі. Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз.

Результати. За період 2010-2020 рр. в середньому щорічно реєструється близько 4 975 випадків ВЛІ (мінімальна кількість в 2020 р. – 1463 випадки, максимальна кількість в 2011 р. – 7448 випадки). Середня щорічна кількість госпіталізованих становить 8,67 млн. осіб. Таким чином, питома вага ВЛІ серед госпіталізованих становить 0,06%. За даними ВООЗ середній відсоток ВЛІ у осіб, які були госпіталізовані в розвинених країнах становить 5-10%, а в країнах, які розвиваються до 40%. Спираючись на ці дані мінімальна

розрахункова кількість ВЛІ в Україні мала б становити значно більше випадків (розрахункова близько 900 000).

Необхідно зазначити, що тривалість лікування в стаціонарі з 2014 р. по 2020 р. скоротилась з 11,53 днів до 10,68 днів. За літературними даними приєднання ВЛІ до основного захворювання збільшується в середньому на 6-8 день перебування пацієнта в стаціонарі.

При аналізі структури ВЛІ з'ясовано, що 25% становлять післяопераційні ускладнення, 26% – гнійно-септичні інфекції новонароджених і породіль, 10,8% – інфекції шкіри та підшкірної жирової клітковини, 7,3% - інфекції сечових шляхів, 8,6% – інфекції органів дихання, 23,3% – інші інфекції (в т.ч. щорічно в середньому реєструється як ВЛІ 30 випадків гепатиту В та 12 випадків гепатиту С).

Вікова структура випадків ВЛІ за зазначений період виглядає наступним чином: дорослі становлять 78,56%, діти до 17 років включно 21,44%; окремо виділяють випадки ВЛІ серед дітей до 1 міс, які становлять 13,57% та випадки ВЛІ серед дітей до 1 року – 1,25%.

Області-лідери за ВЛІ, в яких в середньому реєструються більше 100 випадків щорічно є: Дніпропетровська (119,4), Київська (136,6), Донецька (336) та Одеська (4537,4). Є області в яких в середньому щорічно реєструється до 20 випадків ВЛІ – Волинська (4,85), Тернопільська (10,3), Сумська (10,6), Івано-Франківська (11,1), Чернігівська (12,7), Хмельницька та Кіровоградська (по 14,6), Закарпатська (15), Рівненська (18,4).

Висновки. Офіційна статистика не відображає повної картини стосовно ВЛІ в Україні. Скорочення днів перебування пацієнтів в стаціонарі є виправданим. Захворюваність на ВЛІ серед дорослих в 3,7 рази переважає захворюваність серед дітей. Аналіз реєстрації ВЛІ в різних областях України може свідчити про або недотриманням вимог інфекційного контролю в областях-лідерах або відсутністю реєстрації випадків ВЛІ в областях з мінімальною кількістю випадків. Питання ВЛІ в Україні потребує подальшого вивчення та вдосконалення.

СТАНДАРТНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОЦЕДУРА З ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКІВ В СЕКТОРІ САНІТАРНО-МІКРОБІОЛОГІЧНОГО ТА САНІТАРНО- ВІРУСОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Понятовський В.А., Гринзовська А.А.

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології НМУ імені О.О. Богомольця

Анотація

Стандартна операційна процедура (далі – СОП) документ управління якістю, своєрідний набір інструкцій з конкретного аспекту роботи, що допомагає стандартизувати процедуру задля зниження ймовірності помилки. Даний СОП визначає порядок визначення рівнів ризику в діяльності секторі санітарно-мікробіологічного та санітарно-вірусологічного дослідження ІГЕ НМУ.