



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM

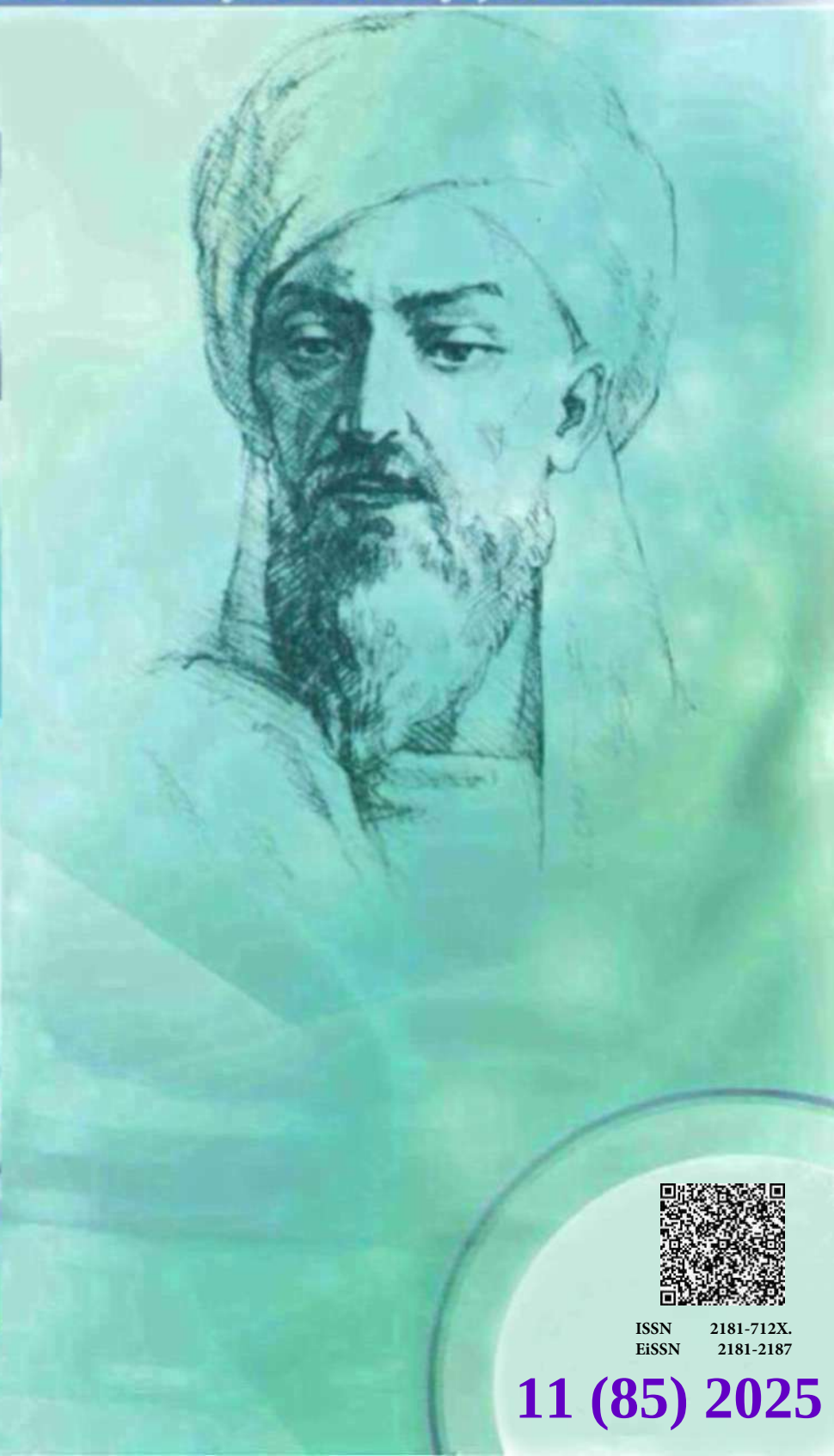


TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

11 (85) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

11 (85)

2025

ноябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.10.2025, Accepted: 06.11.2025, Published: 10.11.2025

УДК 616.995.132.8-053.31

ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Турсунова Матлуба Ахроровна e-mail: tursunova.matluba@bsmi.uz

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Внутрибольничные инфекции (ВБИ) являются одной из наиболее значимых проблем современной медицины. Они угрожают здоровью не только пациентов, но и медицинского персонала, а также способствуют росту антибиотикорезистентности. В статье представлены основные причины возникновения ВБИ, пути их передачи, факторы риска, а также методы профилактики и контроля. Подчеркивается важность соблюдения правил асептики и антисептики, систематического контроля стерилизационных процессов и санитарно-гигиенического состояния медицинских учреждений. Реализация комплексных мер позволяет существенно снизить уровень заболеваемости внутрибольничными инфекциями.

Ключевые слова: внутрибольничные инфекции, профилактика, дезинфекция, антисептика, эпидемиология, санитария.

КАСАЛХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ТАРҚАЛИШИНING ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ПРОФИЛАКТИКА ҚИЛИШ

Турсунова Матлуба Ахроровна e-mail: tursunova.matluba@bsmi.uz

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Касалхона ичи инфекциялари (КИИ) замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб, улар нафақат беморлар, балки тиббий ходимлар саломатлиги учун ҳам хавф тугдиради. Бу инфекциялар турли микроорганизмлар, айниқса антибиотикларга чидамли штаммлар орқали тарқалиши мумкин. Мақолада КИИнинг келиб чиқиш сабаблари, юқиш йўллари, хавф омиллари ва уларнинг олдини олиш чора-тадбирлари ёритилган. Тиббий муассасаларда инфекция назорати тизимини йўлга қўйиш, асептика ва антисептика қоидаларига риоя қилиш, стерилизация ва дезинфекция жараёнларини мунтазам назорат қилиш КИИ тарқалишининг олдини олишда муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: касалхона ичи инфекцияси, профилактика, антисептика, стерилизация, санитария, эпидемиология.

PREVENTION AND CONTROL OF THE SPREAD OF HOSPITAL-ACQUIRED INFECTIONS

Tursunova Matluba Akhrorovna e-mail: tursunova.matluba@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Resume**

Hospital-acquired infections (HAIs) are among the most serious issues in modern healthcare, posing a threat not only to patients but also to healthcare personnel. The article discusses the main causes, transmission routes, and risk factors of HAIs, as well as effective preventive and control measures. Emphasis is placed on the importance of infection control systems, adherence to aseptic and antiseptic rules, sterilization, and sanitation monitoring. The implementation of comprehensive preventive measures significantly reduces the incidence of hospital-acquired infections and improves the overall quality of medical care.

Keywords: *hospital-acquired infections, prevention, sterilization, antiseptics, disinfection, hygiene.*

Актуальность

Внутрибольничные инфекции (ВБИ) — это заболевания инфекционного характера, возникающие у пациентов в результате их пребывания или лечения в медицинских учреждениях. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ВБИ — это инфекции, которые развиваются через 48 часов и более после госпитализации или в течение 30 дней после выписки пациента, если они связаны с предыдущим пребыванием в больнице.

По данным ВОЗ (2023), ежегодно более **8–10% госпитализированных пациентов** в мире сталкиваются с внутрибольничными инфекциями. В странах с низким и средним уровнем дохода этот показатель достигает 20%. ВБИ приводят к увеличению сроков пребывания пациентов в стационаре, росту расходов на лечение, повышению летальности и снижению доверия к системе здравоохранения.

Особое значение имеет то, что распространение ВБИ напрямую связано с ростом **антибиотикорезистентных штаммов** бактерий, таких как *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* и др. Борьба с ними требует комплексных мер, охватывающих все уровни медицинской помощи.

Цель и задачи исследования

Целью работы является изучение причин возникновения и распространения внутрибольничных инфекций, а также разработка и оценка эффективности профилактических мероприятий.

Задачи исследования:

1. Проанализировать основные источники и пути передачи ВБИ.
2. Выявить факторы, способствующие их распространению.
3. Оценить эффективность существующих мер профилактики.
4. Предложить пути совершенствования системы инфекционного контроля.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе пяти лечебных учреждений Бухарской области Республики Узбекистан (2022–2024 гг.).

Использованы следующие методы:

- **Эпидемиологический анализ** — изучение частоты и структуры ВБИ по видам отделений (реанимация, хирургия, родильные дома, терапия и др.).
- **Микробиологические исследования** — определение видового состава возбудителей и их антибиотикорезистентности.
- **Социологический опрос** — анкетирование 120 сотрудников больниц о соблюдении правил асептики и антисептики.
- **Статистические методы** — анализ данных с применением t-критерия Стьюдента и χ^2 для оценки достоверности различий.

Результаты исследования

1. Структура и распространенность ВБИ

Анализ показал, что частота ВБИ составляла в среднем **7,8%** среди госпитализированных пациентов. Наиболее часто регистрировались:

- инфекции мочевыводящих путей — 32%;
- раневые послеоперационные инфекции — 26%;

- пневмонии, связанные с ИВЛ — 18%;
- септические осложнения у новорождённых — 12%;
- инфекции крови (сепсис) — 8%.

Основными возбудителями выступали:

- *Staphylococcus aureus* — 28%;
- *Escherichia coli* — 22%;
- *Pseudomonas aeruginosa* — 17%;
- *Klebsiella pneumoniae* — 15%;
- *Candida albicans* — 10%.

2. Факторы риска распространения ВБИ

- Нарушение правил стерилизации медицинских инструментов.
- Неправильная обработка рук персонала.
- Контакт пациентов между собой при недостаточной изоляции.
- Использование многоразовых катетеров и инфузионных систем.
- Недостаточная вентиляция помещений и редкая дезинфекция воздуха.
- Отсутствие систематического микробиологического контроля среды.

Особо тревожным является низкий уровень соблюдения **гигиены рук**: лишь 58% опрошенных сотрудников выполняют обработку рук в соответствии со стандартами ВОЗ.

3. Оценка эффективности профилактических мероприятий

После внедрения комплекса профилактических мер (обучение персонала, регулярная дезинфекция, контроль стерилизации, введение журнала гигиены рук) частота ВБИ снизилась с 7,8% до **4,2%**, что подтверждает эффективность системного подхода.

Основные мероприятия, показавшие эффективность:

- ежедневная влажная уборка и кварцевание помещений;
- централизованный контроль стерилизационного оборудования;
- использование одноразовых расходных материалов;
- постоянный мониторинг микробной контаминации воздуха и поверхностей.

Обсуждение

Полученные результаты подтверждают, что профилактика ВБИ должна рассматриваться как **многоуровневая система**, включающая:

- нормативно-правовые аспекты (санитарные регламенты, приказы МЗ РУз);
- организационные меры (создание отделов инфекционного контроля);
- образовательные мероприятия (обучение персонала);
- технические решения (стерилизационные установки, вентиляционные фильтры, бактерицидные лампы).

Международный опыт показывает, что даже простое повышение уровня гигиены рук может снизить уровень ВБИ на **40–50%**.

Важным направлением является развитие программ **антибиотик- stewardship**, направленных на рациональное использование антибактериальных препаратов и предотвращение роста резистентности микроорганизмов.

Заключение

Профилактика и предупреждение внутрибольничных инфекций требуют системного, научно обоснованного подхода, основанного на постоянном контроле, обучении персонала и улучшении санитарно-гигиенических условий.

Комплексная реализация мероприятий по инфекционному контролю обеспечивает:

- снижение уровня ВБИ;
- сокращение сроков госпитализации;
- уменьшение затрат на лечение;
- повышение доверия населения к системе здравоохранения.

Соблюдение принципов асептики и антисептики, рациональное использование антибиотиков, системный мониторинг микробиологической ситуации являются основой эффективной профилактики внутрибольничных инфекций в Республике Узбекистан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Prevention of Hospital-Acquired Infections: A Practical Guide. WHO, Geneva, 2023.
2. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. Санитарные правила по профилактике внутрибольничных инфекций. Ташкент, 2022.
3. Бекмуродов А.К., Шарипова Г.Х. Эпидемиологический надзор за внутрибольничными инфекциями. Журнал «Здравоохранение Узбекистана», №4, 2021.
4. Кадырова Н.Р., Ахмедов Ш.И. Современные подходы к инфекционному контролю в медицинских учреждениях. Ташкент, 2020.
5. Allegranzi B., Pittet D. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. Clinical Microbiology Reviews, 2019.
6. Weinstein R.A. Epidemiology and control of nosocomial infections in the 21st century. Emerging Infectious Diseases, 2020.
7. Ким Ю.С., Ли Т. Эффективность дезинфекционных средств при контроле ВБИ. Журнал «Медицинская практика», 2023.
8. Горбачева И.В. Антибиотикорезистентность и пути её преодоления в стационарных условиях. Медицинская микробиология, 2024.

Поступила 20.10.2025