

А.П. Рєзніков, О.В. Бялковський, І.В. Гущук, О.В. Кулакова, Т.В. Шевчук

ПРО АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ШИГЕЛЬОЗУ

Головне управління Держсанепідслужби у Рівненській області, м. Рівне

Протягом останніх двох десятиліть у Рівненській області, як і в цілому в країні, відмічене поступове зниження захворюваності на шигельоз. Так, у 2011 р., в порівнянні із 1991 р., вона знизилась у 22,9 рази по області і у 22,4 рази по країні та склала, відповідно 3,3 і 3,6 випадки на 100 тисяч населення. У 2012 р. показник захворюваності на шигельоз в області знизився до 2,5 на 100 тисяч населення.

У порівнянні із 1991 р. не змінилась структура основних збудників шигельозу — це шигели Зонне і Флекснера.

Велике значення у поширенні шигельозу відіграють порушення вимог технології виробництва та умов транспортування і зберігання харчових продуктів.

У сімдесяті і вісімдесяті роки минулого століття серйозною проблемою у поширенні шигельозу в Україні були молочні заводи, в яких застосовувались застарілі технології із великою кількістю “ручних процесів”, що нерідко призводило до контамінації молочної продукції. До того ж молочні продукти для населення були загальнодоступні і вироблялись та споживались у великих кількостях.

За останні роки значно зменшилось виробництво і, відповідно, споживання населенням мо-

лока і молочних продуктів. До того ж не секрет, що тепер до молочних продуктів нерідко виробники додають консерванти та інші речовини, що припиняють розвиток мікроорганізмів та дозволяють виробникам встановлювати терміни придатності таких продуктів до двох тижнів і навіть більше. Зрозуміло, що бактерицидна дія таких добавок не дозволяє розвиватись також і патогенним мікроорганізмам, у тому числі шигелам.

Зменшенню захворюваності сприяло також і значне скорочення мережі загальнодоступних їдалень і, відповідно, зменшення кількості осіб, які там харчуються, а, отже, знизилась ризики інфікування.

У подальшому можна прогнозувати зростання захворюваності на шигельоз у разі переходу підприємств, що виробляють молочні та інші продукти, до технологій без застосування бактерицидних добавок. Тим більше, що персонал таких підприємств значною мірою втратив або, навіть, і не здобув необхідних навичок щодо виробництва безпечної продукції.

Ризик захворюваності на шигельоз буде зростати також у разі збільшення кількості їдалень.

Отже, шигельоз, незважаючи на низький рівень захворюваності, залишається актуальною інфекцією, що потребує постійного епідеміологічного нагляду.

Л.І. Романенко, А.Ю. Москаленко, О.В. Власов

АНТИМІКРОБНІ ВЛАСТИВОСТІ ПІДРУКАВИЧОК, ВИГОТОВЛЕНИХ З НАТУРАЛЬНОГО БАМБУКОВОГО ВОЛОКНА

*Державна Установа “Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва НАМН України”, м. Київ;
ТОВ “ІМТОП”, м. Київ, Україна*

Одним із можливих способів запобігання розвитку вторинних інфекцій долонь у медичного персоналу, який у професійній практиці проводить хірургічну обробку рук, може бути використання підрукавичок з антимікробною дією.

Метою дослідження було визначення антимікробних властивостей підрукавичок, виготовле-

них з натурального бамбукового волокна. Контролем досліду слугували підрукавички, виготовлені з нейлонового волокна.

Вивчення антимікробних властивостей підрукавичок проводили суспензійним методом та методом агарових пластин згідно МВ “Методы испытаний дезинфекционных средств, для оценки их

безопасности и эффективности" (Москва, 1998 г.) Для випробування антимікробних властивостей дослідного та контрольного зразків у якості тест-культур використовували *P. aeruginosa* ATCC 9027, *S. aureus* ATCC 6538 та *C. albicans* ATCC 10231.

Про антимікробні властивості підрукавичок, визначених суспензійним тестом, свідчить відсутність росту тест-мікроорганізмів *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* та *Candida albicans* у присутності зразка виготовленого з натурального бамбукового волокна. У контрольному випробуванні на рідких та щільних поживних середовищах спостерігався ріст застосованих тест-штамів.

Дані випробувань антимікробних властивостей підрукавичок методом агарових пластин свідчать, що затримка росту тест-мікроорганізмів *P. aeruginosa*, *S. aureus* та *C. albicans* спостерігалася безпосередньо під зразком тканини (підрукавички, виготовлені з натурального бамбукового волокна). Щодо контрольного зразка, то зони затримки росту тест-мікроорганізмів навколо тканини та під тканиною були відсутні.

Для підтвердження антимікробних властивостей підрукавичок, виготовлених з натурального бамбукового волокна, у процесі довготривалого

використання досліджуваній зразок було випрано в автоматичній пральній машині із застосуванням прального порошку "Gala". Результати досліджень, проведених суспензійним методом, свідчать про наявність росту тест-мікроорганізмів *P. aeruginosa*, *S. aureus* та *C. albicans* у присутності як дослідного, так і контрольного зразків на рідких та щільних поживних середовищах. Таким чином, після прання антимікробною дією по відношенню до використаних тест-штамів зразок підрукавичок, виготовлених з натурального бамбукового волокна, не володів.

За результатами випробувань антимікробних властивостей дослідних зразків після прання та контрольних зразків методом агарових пластин відносно тест-мікроорганізмів *P. aeruginosa*, *S. aureus* та *C. albicans*, зони затримки росту навколо тест-об'єктів та під тест-об'єктами були відсутні. Це свідчить про втрату антимікробних властивостей досліджуваного зразка.

Таким чином, антимікробні властивості представленого зразка підрукавичок, виготовлених з натурального бамбукового волокна, наявні тільки при одноразовому використанні. Після прання їх можна застосовувати для підвищення комфорту долоней при використанні гумових рукавичок.

А.А. Руденко, П.А. Дьяченко, Л.В. Муравская, Б.А. Пархомец, В.Ю. Луценко

ПРИМЕНЕНИЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

ГУ "Институт эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Грешневского НАМН Украины", г. Киев

Лекарственные поражения печени (ЛПП) — это патологические изменения в ткани печени, вызванные приемом медикаментов. Тип поражения печени при этом зависит от свойств лекарственного препарата, его дозы, исходного состояния пациента. ЛПП составляют около 10% от всех побочных реакций организма, связанных с применением фармакологических препаратов. Спектр гепатотоксического действия лекарственных препаратов характеризуется значительной широтой: от субклинических форм, до фульминантного гепатита. ЛПП встречаются в общей медицинской практике с частотой, как минимум, 1 случай на 1000 пролеченных пациентов. Наиболее распространенным (или, скорее, чаще диагности-

руемым) вариантом ЛПП является лекарственный гепатит. В нашей практике мы часто встречаемся с необходимостью назначения препаратов, обладающих токсическим воздействием на гепатобилиарную систему, в частности противовирусной терапии, некоторых антибиотиков, антигельминтных и антипаразитарных средств, НПВС etc. В связи с вышеизложенным, целью работы было изучение изменений лабораторных показателей печеночной функции у больных с герпесвирусными поражениями нервной системы на фоне проводимой антивирусной терапии и возможности их коррекции.

Под наблюдением находились 60 больных с герпесвирусными поражениями нервной системы, у ко-