**Газета «Медицина для Вас» № 03 от 28.02.2020г**

**Медициналық мекемелердегі АИТВ-инфекциясының профилактикасы**

Медицина қызметкерлері қызметтерінің ерекшеліктеріне байланысты инфекцияларды жұқтырудың жоғары қауіптілігі бар тобына жатады. Мейірбикелер, дәрігерлер, фармацевттер мен ауруханаларда тәжірибелік дағдыларды игеріп жатқан студенттер де науқастармен тікелей қарым-қатынаста болғандықтан, инфекциялық аурулардың жұқтыру немесе таралуына жол бермеу мақсатында, қауіпсіздік пен профилактикалық шараларды білуі қажет. Осындай инфекциялардың біріне АИТВ-инфекциясы жатады.

Инфекцияның жұқтыру қауіптілігі ластанған инелермен және өткір аспаптармен мұқият жұмыс істемегеннен алынған жарақаттар кезінде, сілемейлі қабықтар мен зақымдалған теріге (кесілген жерлер, сызаттар) қанның және биологиялық сұйықтықтардың түсуі кезінде артады. Осылайша, Ауруларды Бақылау Орталығының (www.cdc.gov) дүниежүзілік статистикасына жүгінсек, медицина қызметкерлері арасында тіркелген жағдайлардың 80% жуығы қан арқылы таралған. Аталған оқиғалар көбінесе ауруханалар мен операциялық бөлімдерде тіркеліп, олардың 70%-дан астамы мейірбикелер мен дәрігерлер арасында орын алған. Алайда, эпидемиологиялық тергеу барысында жағдайлардың 56% алдын алуға болатын жағдайлар тобына жататындығы анықталған. Сондықтан да медицина қызметкерлері арасында АИТВ инфекциясының алдын алу шаралары барынша сақталуы тиіс.

Ауруды анықтау және еңбек режимін айқындау мақсатында жұмысқа кіру алдында және алты айда бір рет инвазивті емшараларды жүргізетін, қанды қайта өңдеуге қатысатын, гемодиализбен айналысатын, хирургиялық, стоматологиялық, гинекологиялық, акушерлік, гематологиялық бейіндегі медицина қызметкерлері, сондай-ақ диагностика мен емдеудің инвазиялық әдістерін жүргізетін, клиникалық, иммунологиялық, вирусологиялық, бактериологиялық, паразитологиялық зертханалардың медицина қызметкерлері АИТВ инфекциясына тексеріледі.

Медициналық ұйымдарда АИТВ инфекциясының алдын алу мақсатында мыналар қамтамасыз етіледі:

  1) Биологиялық сұйықтықтармен немесе олармен ластанған беттермен тікелей жұмыс істеу алдында қолғаптар киіледі. Бір рет қолданылатын қолғаптарды қайта пайдалануды, қолғаптар жасалған латексті бүлдіретін вазелин негізіндегі любриканттарды қолдануды болдырмау;

 2) Халат, хирургиялық қалпақта немесе телпектерде, ауысымдық аяқ киіммен жұмыс істеу;

3)Қанның және биологиялық сұйықтықтардың шашырауы мүмкін болатын манипуляциялар кезінде бетперделер, қорғаныш көзілдіріктерін немесе бетті иекке дейін жабатын экранды кию немесе қорғаныш көзілдіріктері бар, бүйір қалқаншаларымен жарбдықталған бетперделерді кию;

4) Жеке қорғаныш құралдарын қолдану;

5)Бір рет қолданылатын медициналық құрал-саймандар алдын ала дезинфекцияланбай және бөлшектелмей жойылады. Көп рет қолданылатын медициналық мақсаттағы бұйымдар пайдаланылғаннан кейін дезинфекциялауға, стерильдеу алдында тазартуға, кептіруге қаптамалауға және стерилизациялауға жатады..

5) Донорлық қан мен биологиялық материалдардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету мақсатында донорлық қан АИТВ инфекциясы мен гепатиттерге тексеріледі. АИТВ инфекциясына оң нәтижесі бар, вирустық гепатиттермен ауырып айыққан және ВВГ және СВГ маркерлеріне оң нәтижелері бар адамдар өмір бойы донор болу құқығынан айырылады.

6) Қанның және биологиялық сұйықтықтардың терімен сілемейлі қабаттарға түсуімен персоналдың шағын жарақаталу жағдайларын, апат жағдайларын есепке алу.

Зерттеулердің нәтижелеріне сүйенетін болсақ, ине жарақатынан жұқтырылу қауіптілігі 0.3% (тек 300 оқығаның 1-де), АИТВ-мен инфицирленген қанның көзге, мұрын мен ауызға түскендегі қауіптілік 0.1% (тек 1000 оқығаның 1-де) және қанның жарақатталмаған теріге түсу кезіндегі қауіптілік 0.1% құрайды. Жарақаттамаған тері бөліктеріне қанның түсуі арқылы жұқтырылған оқиғалар әлі күнге дейін тіркелмеген (www.cdc.gov).

Егерде жұмыс орнында апаттық жағдай орын алған болса, медициналық қызметкер дереу қолды, одан кейін ластанған жерді ағынды сумен және сабынмен жуып, антисептикалық ерітіндіні және бір рет қолданылатын қағаз орамалдарын немесе антисептикалық сулықтарды пайдалану қажет. Алғашқы көмек өткізілгеннен кейін АИТВ-ге экспресс-тесті тапсырылып, жанасқаннан кейінгі профилактика басталады. Оған контактіден кейін бірнеше сағат немесе 72 сағаттан кешіктірмей антиретровирустық препараттармен 4 апта аралығында қысқа курсты терапияны жүргізу жатқызылады. Экспресс тестілеудің алғашқы нәтижесі теріс болса, медициналық қызметкер 3 ай мен 6 ай өткеннен кейін АИТВ антиденелеріне қайта тексеруден өтуі тиіс. Экспресс-тестінің нәтижесі оң болған жағдайда, жағдайды растау үшін иммунды блоттинг тестісі жүргізіледі. Ал барлық тестілеулер нәтижелері теріс болған жағдайда, АИТВ-ге теріс нәтижесі шығарылады.

АИТВ инфекциясын ауруханаішілік жұқтыруға күдіктену кезінде медициналық ұйымдарда кешенді профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралар жүргізіледі. АИТВ-инфекциясы медициналық мекемелерде дәрігер мен науқасқа бірдей деңгейде қауіпті болғандықтан, осы мақалада аталған алдын алу шаралары әрбір медицина қызметкерімен мұқият қадағалануы керек.

***Нұр-Сұлтан қ. «ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес орталығының» профилактикалық бөлімінің дәрігер-эпидемиологі Оразумбекова Б. К.***