

УДК 613.6.02:616.-093/-098

МИКРОБИОЦЕНОЗ СЛИЗИСТЫХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЦИТОТОКСИЧЕСКОГО АЭРОЗОЛЯ**Рослая Н.А.¹, Бушуева Т.В.², Грибова Ю.В.²**¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, ул. Репина, 3, Екатеринбург, Россия, 620028; ²ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, Екатеринбург, Россия, 620014MICROBIOCENOSIS OF UPPER RESPIRATORY TRACT MUCOSA WHEN EXPOSED TO CYTOTOXIC AEROSOLS. **Roslaya N.A.¹, Bushueva T.V.², Gribova J.V.²** ¹Urals State Medical University, 3, Repina str., Ekaterinburg, Russia, 620028; ²Ekaterinburg Medical Centre for Prevention and Health Protection of Industrial Workers, 30, Popova str., Ekaterinburg, Russia, 620028**Ключевые слова:** цитотоксический аэрозоль; микробиоценоз слизистых верхних дыхательных путей; условно-патогенная микрофлора**Key words:** cytotoxic aerosol; microbiocenosis of upper respiratory tract mucosa; opportunistic pathogens

Цель — изучение микробиоценоза слизистой оболочки зева у стажированных рабочих основных профессий огнеупорного производства. Обследовано 25 рабочих основных профессий огнеупорного производства (стаж 8,6±1,2 года) без острых стоматологических заболеваний. Идентифицирована микрофлора слизистой верхних дыхательных путей на анализаторе VITEK bioMerieux. Секреторный IgA и ИЛ-8 в ротовой жидкости определяли методом иммуноферментного анализа. Проявления иммунологической недостаточности в виде частых ОРВИ (более 3 раз в год) отмечены у 50%. В микробиологических посевах со слизистой оболочки зева на фоне снижения нормальной флоры выявлены условно-патогенные (*Str. Anginosus*, *Staph. Aureus* и патогенные микроорганизмы (*Haem. Infl. Kl. spp.*, *Candida albicans*), которые могут вызывать воспалительные заболевания органов дыхания при снижении иммунологической реактивности или повышении патогенности микроорганизма. Восприимчивость к возбудителям определяется концентрацией секреторных компонентов, препятствующих проникновению их через слизистую оболочку. У лиц с нарушением микробиоциноза выявлена тенденция к повышению секреторного IgA (Ме 526,1; 671,6–732,6 против Ме 325,5; 474,9–499,8 мг/мл) и снижение ИЛ-8 (Ме 26,45; 56,39–1172,0 против Ме 271,1; 357,2–1471,1 нг/мл), приводящее к замедлению активного хемотаксиса нейтрофилов в очаг воспаления и свидетельствующего о формировании дисфункции топического иммунитета. Таким образом, у рабочих, подвергающихся воздействию цитотоксического аэрозоля, выявляются одновременно несколько видов условно-патогенной и патогенной микрофлоры. Для профилактики воспалительных заболеваний органов дыхания у рабочих, подвергающихся воздействию цитотоксического аэрозоля, необходимо проводить диагностику косвенных признаков формирования иммунной недостаточности и специфическую и неспецифическую иммунокоррекцию.

УДК 613.62:614.446:331.45

КЛЮЧЕВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**Рослая Н.А.¹, Голубкова А.А.¹, Кукаркина В.А.²**¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Репина, 3, Екатеринбург, Россия, 620014; ²ГБУЗ Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» ул. Ясная, 46, Екатеринбург, Россия, 620102KEY DIRECTIONS OF RISK MANAGEMENT OF HAEMOCONTACT INFECTIONS IN HEALTHCARE WORKERS. **Roslaya N.A.¹, Golubkova A.A.¹, Kukarkina V.A.²** ¹Urals State Medical University, 3, Repina str., Ekaterinburg, Russia, 620014; ²Sverdlovsk Regional Centre of Prevention and Control of AIDS, 46, Yasnaya str., Ekaterinburg, Russia, 620102**Ключевые слова:** гемоконтактные инфекции; управление риском**Key words:** haemocontact infections; risk management

Цель — оценить биобезопасность и определить ключевые направления управления рисками гемоконтактных инфекций у медицинских работников. Проанализированы уровень и структура профессиональной заболеваемости медицинских работников (МР) за 2002–2016 гг. и материалы областного центра по профилактике и борьбе со СПИД по аварийным ситуациям у МР медицинских организаций (МО) Свердловской области за 2014–2016 гг. В ней трудятся более 55 тыс. МР, среди которых у 161 с 2002 по 2016 гг. диагностированы 165 профзаболеваний (ПЗ). Уровень профзаболеваемости МР Свердловской области в 2 раза выше такового в РФ (2,7–2,3 против 1,4–0,7 сл. на 10 тыс.). Профпатологию регистрировали чаще (65,6%) у среднего медперсонала (СМР), до 3,4 на 10 тыс. В динамике отмечено снижение количества ПЗ инфекционной этиологии от 2,1 до 0,4 сл. на 10 тыс. По результатам СОУТ биологический фактор определяли исключительно только на рабочих местах врачей и СМР лабораторного отделения. Значительная распространенность вирусного гепатита (ВГ) с контактным механизмом передачи и ВИЧ-инфекции в 5 раз увеличила частоту их заносов в МО в 2016 г. в сравнении с 2011 г. (до 40 тыс. в год). Проведен анализ частоты возникновения аварийных ситуаций с экспозицией крови (АЭК) у МР. АЭК ре-