

ІНФЕКЦІЙНА БЕЗПЕКА МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ПРИ ВІРУСНОМУ ГЕПАТИТІ С

ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр МОЗ України», м. Рівне

Актуальність і значимість проблеми визначають високий парентеральний ризик та ймовірність зараження медичних працівників вірусом гепатиту С (HCV) при виконанні своїх професійних обов'язків.

Мета дослідження: вивчення широти поширення маркерів гепатиту С (ГС) серед різних категорій медичних працівників на території Рівненської області.

Методи дослідження. Проведено аналіз частоти виявлення антитіл до вірусу ГС (анти-HCV) у 2284 медичних працівників декількох медичних установ області, з них 936 осіб спостерігали в динаміці через 1–1,5 роки. Методом ЗТ-ПЛР обстежені 95 медпрацівників, у яких в крові виявляли анти-HCV у вірусологічній лабораторії ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр Держсанепідслужби України» на ампліфікаторі iQ5 Bio Rad за допомогою тест-систем «Ампли Сенс HCV-F1» і «Ампли Сенс HCV-монітор-FRT» з гібридизаційно-флуоресцентною детекцією в режимі «реального часу».

Отримані результати. Серед обстежених медичних працівників анти-HCV були виявлені у 89 – (3,89±0,4)%. При динамічному спостереженні через 1–1,5 роки ще у 5 – (0,53±0,24)% медпрацівників з'явилися ці антитіла. Частота виявлення анти-HCV серед різних професійних груп коливалася від (2,96±0,97)% у санітарок до (4,12±0,98)% у медичних сестер. У лікарів цей показник склав (3,13±1,38)%. При повторному обстеженні через 1–1,5 роки 396 медичних сестер осіб з наявністю в крові анти-HCV виявлено не було. Серед 295 санітарок у 2-х – (0,68±0,48)% відзначено в ці терміни їх появу. З 155 лікарів, обстежених через 1–1,5 роки, у одного були виявлені анти-HCV – (0,65±0,65)%. У той же час серед 90 осіб з числа обслуговуючого персоналу лікарень в ці терміни у 2 чоловік – (2,22±1,56)% з'явилися анти-HCV в сироватці крові. Показники загальної інфікованості склали (4,12±0,64)%, при цьому серед медичних сестер – (4,12±0,98)%, лікарів – (3,75±1,5)%, молодших медичних сестер – (3,62±1,07)%, обслуговуючого персоналу лікарень – (6,38±2,52)%.

Обстежуваних медичних працівників умовно розділили на дві групи: медичні працівники відділень хірургічного та терапевтичного профілю. Якщо при першому обстеженні 75 лікарів відділень хірургічного профілю у 3-х – (4,0±2,26)% були виявлені анти-HCV, то серед 41 лікаря відділень терапевтичного профілю серопозитивних осіб не було виявлено. При динамічному

обстеженні протягом 1 – 1,5 року 72 лікарів-хірургів у одного – $(1,39 \pm 1,38)\%$ з'явилися анти-НСV. У той же час серед 41 лікарів інших спеціальностей анти-НСV в ці терміни не були визначені в жодному випадку.

РНК НCV виявили у 52 медпрацівників, у яких в крові виявляли анти-НСV. Серед них було 7 лікарів – $(13,46 \pm 4,73)\%$, по 17 медичних сестер та молодших медичних сестер – $(32,69 \pm 6,5)\%$, 4 лаборанти клініко-діагностичних лабораторій – $(7,69 \pm 3,69)\%$, один зубний технік – $(1,92 \pm 1,9)\%$, одна завідувачка ФАП – $(1,92 \pm 1,9)\%$ і 5 осіб обслуговуючого персоналу лікарень – $(9,63 \pm 4,09)\%$.

Висновки. З метою нозокоміальної профілактики ГС необхідно систематично проводити моніторинг та аналіз ефективності дотримання вимог інфекційної безпеки лікувально-діагностичного процесу в закладах охорони здоров'я, запровадити атестацію робочих місць медичних працівників, в тому числі осіб з наявністю в крові анти-НСV і РНК НCV, обстеження медичних працівників на маркери ГС, щеплення їх проти гепатиту В та обов'язкове медичне страхування. Очевидна необхідність навчання та підвищення обізнаності медперсоналу про ситуації, які можуть призвести до інфікування вірусом ГС.