

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ПИСЬМО
от 7 сентября 2010 г. N 01/12888-0-23

О СЛУЧАЯХ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ
ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМИ БАКТЕРИЯМИ

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует об опасности распространения бактерий с генетически закрепленной мутацией, обеспечивающей множественную лекарственную устойчивость микроорганизма.

В соответствии с материалами, опубликованными в международном медицинском журнале "Ланцет" 11 августа 2010 года, ученые из Великобритании подтвердили факт неоднократного выделения от больных (37 человек), проходивших лечение и получивших помощь по профилю пластической хирургии в странах юго-восточной Азии, бактерий разных видов, устойчивых к целому спектру противомикробных препаратов. Все выделенные микроорганизмы имели в своем составе ген, названный исследователями "Нью-Дели металло-бета-лактамаз-1" (НДМ-1).

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) в официально опубликованном обращении 20 августа 2010 года призывает обратить особое внимание на проблему внутрибольничных инфекций. Микроорганизмы с множественной лекарственной устойчивостью не являются открытием в медицине, но их число будет продолжать расти. Активная миграция населения в различные страны мира, в том числе и с целью получения медицинской помощи, способствует распространению инфекционных болезней. Бактерии, типичные возбудители внутрибольничных инфекций (эшерихии, клебсиеллы, сальмонеллы) с генетически закрепленными свойствами, могут прочно занять этиологическую нишу нозокомиальной патологии, что приведет к развитию тяжелых инфекционных осложнений и летальным исходам после оказания стационарной помощи.

С целью недопущения распространения микроорганизмов с генетически закрепленной мутацией, обеспечивающей множественную лекарственную устойчивость, на территории Российской Федерации предлагаем:

1. Руководителям органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации:

1.1. Обратить особое внимание на сбор эпидемиологического анамнеза у пациентов, поступающих на стационарное лечение в связи с развитием инфекционных осложнений после оперативных вмешательств, в первую очередь, пластических операций.

1.2. В случае установления факта прохождения пациентом предыдущего лечения на территории стран Юго-Восточной Азии (Индия, Пакистан, Бангладеш) немедленно информировать территориальные органы Роспотребнадзора и принимать меры по изоляции таких больных.

1.3. Обеспечить строгое соблюдение противозидемического режима в стационарах.

2. Руководителям Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

2.1. Организовать взаимодействие с органами управления здравоохранением на курируемой территории по получению информации о случаях инфекционных осложнений у больных, проходивших лечение в странах Юго-Восточной Азии.

2.2. О выявленных фактах развития инфекционных осложнений у пациентов, проходивших лечение (получавших помощь по проблемам пластической хирургии) в странах Юго-Восточной Азии, немедленно сообщать в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

2.3. Усилить надзор за соблюдением противозидемического режима в стационарах.

2.4. Совместно с органами управления здравоохранением организовать семинары для госпитальных эпидемиологов по вопросам эпидемиологического надзора в стационарах и контроля за лекарственной устойчивостью выделяемых в лечебно-профилактических учреждениях возбудителей внутрибольничных инфекций к противомикробным препаратам.

Руководитель
Г.Г.ОНИЩЕНКО