

Учитывая особенности клинического течения ВИЧ-инфекции, несмотря на проводимые лечебно-диагностические мероприятия, следует ожидать в будущем рост смертности ВИЧ-инфицированных от ВИЧ-ассоциированных заболеваний. Кумулятивно на 01.07.10 г. за весь период регистрации ВИЧ-инфекции в Оренбургской области умерло 3433 ВИЧ-инфицированных, из них от СПИДа – 764 человека.

За весь период наблюдения за ВИЧ-инфекцией в Оренбургской области картина смертности ВИЧ-инфицированных была неоднородна; в конце 90-х начале 2000-х годов смертность ВИЧ-инфицированных была единичным явлением, причинами смерти являлись состояния, не связанные с прогрессированием ВИЧ (травмы, суициды, передозировки психоактивных веществ, хронические заболевания, приобретенные до инфицирования ВИЧ). С 2002 г. регистрируются случаи смертей от СПИДа. В дальнейшем за 8 лет наблюдений, количество случаев смерти, регистрируемых ежегодно, увеличилось более чем в 80 раз.

В Оренбургской области осуществляются мероприятия по диспансерному наблюдению ВИЧ-положительных и ВИЧ-неопределенных лиц в рамках сохранения здоровья и жизни населения. При этом проблемными моментами являются активное передвижение ВИЧ-инфицированных, различие адресов проживания и регистрации, отбывание наказаний в системе УИН других регионов, асоциальные поведенческие моменты, употребление психоактивных веществ. В связи с этим ведется постоянное сотрудничество с заинтересованными службами, лечебными учреждениями.

Вопросы первичной профилактики ВИЧ-инфекции, раннего взятия на диспансерный учет ВИЧ-инфицированных и ВИЧ-неопределенных лиц, поддержание высокого уровня и качества диспансерного наблюдения являются самодостаточными предпосылками сдерживания эпидемии ВИЧ на территории Оренбургской области. Задачей всех звеньев лечебно-профилактической цепи области является поддержание высокого качества всех проводимых мероприятий в рамках сдерживания эпидемии ВИЧ. Только качественное, своевременное и полное проведение всех необходимых профилактических, противоэпидемических, лечебно-диагностических мероприятий всеми звеньями лечебно-профилактической сети под руководством отдельных организаций по профилактике и борьбе со СПИД дает надежду и некую гарантию вывода заболевания «ВИЧ-инфекция» из категории неконтролируемых.

*В.В. Козлов, А.А. Домашенко, Ю.М. Гомон*

## **ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕПРОФИЛИЗАЦИИ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ ГРИППА**

*СПб ГУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия»*

В период с 17 ноября по 10 декабря 2009 года СПб ГУЗ «Городской больницы Святого Великомученика Георгия» была перепрофилирована в стационар ин-

фекционной направленности и осуществляла прием пациентов с гриппом и ОРВИ.

За двое суток было освобождено 310 коек терапевтического, кардиологического, травматологического и хирургического профиля. Часть пациентов была выписана на амбулаторное лечение, остальным пациентам были предоставлены места в других стационарах города, организован санитарный транспорт, сопровождение, подготовлены и переданы медицинские сведения, выписные документы, соблюдена преемственность между разными медицинскими учреждениями.

Для разделения потоков больных в предельно короткий срок были организованы отдельные въезды для автомобилей скорой помощи, проведена зонация помещений приемного отделения, проведен инструктаж всех его сотрудников. Интенсифицирована работа эпидемиологической службы больницы.

Для оптимизации работы стационара были разработаны и утверждены стандарты оказания медицинской помощи больным гриппом, организована лекция главного врача Городской инфекционной больницы №30 им. С.П. Боткина, посвященная вопросам диагностики и лечения больных гриппом.

В экстренном порядке были закуплены эффективные противовирусные препараты - ингибиторы нейроминидазы, средства симптоматической терапии, антибактериальные препараты.

За указанный период силами врачей-терапевтов, хирургов, травматологов была осуществлена помощь 541 пациенту с ОРВИ, у 61 пациента был диагностирован грипп, вызванный вирусом H1N1. У 149 госпитализированных диагностирована вирусно-бактериальная пневмония, что потребовало практического освоения вопросов антибактериальной терапии пневмоний от врачей различных специальностей. 43 пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии нуждались в респираторной поддержке ввиду развития осложнений гриппа - тяжелых пневмоний и острого респираторного дистресс-синдрома. Особого внимания требовали 38 беременных, попавших под пристальное внимание врачей.

В больнице была проведена вакцинация против сезонного гриппа вакциной «Гриппол». Сотрудникам и пациентам неинфекционного профиля проводилась неспецифическая профилактика заболеваемости гриппом посредством закапывания в глаза сульфацила натрия 3-4 раза в день.

Опыт стационара свидетельствует о том, что в сложившейся, непростой по разным аспектам ситуации репрофилирования, городская многопрофильная больница способна справляться с вышеописанной задачей на высоком уровне.