

5. Mlosek RK, Skrzypek E, Skrzypek DM, Malinowska S. High-frequency ultrasound – based differentiation between nodular dermal filler deposits and foreign body granulomas. *Skin Res Technol // Epub* – 2018; 24(3): 417 – 422.
6. DeLorenzi C. Complications of injectable fillers, part 2: Vascular complications // *Aesthetic Surg J* – 2014; 34: 584 – 600.
7. Cecchi R, Spota A, Frati P, Muciaccia B. Migrating granulomatous chronic reaction from hyaluronic acid skin filler (Restylane): Review and histopathological study with histochemical stainings // *Dermatology* – 2014; 228: 14 – 7.

Сведения об авторах

В.А. Соломина – студент

К.Н. Сорокина – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

V.A. Solomina – student

K.N. Sorokina – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

УДК 614.2

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ГБУЗ СО «УРАЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КАРДИОЛОГИИ» В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Дарья Артёмовна Стёпина¹, Сергей Иванович Антонов²

^{1,2}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹d.stepina37@gmail.com

Аннотация

Введение. В условиях пандемии, вызванной новой коронавирусной инфекцией (НКВИ), вопросы разработки новых профилактических мероприятий, контроль их выполнения представляют собой приоритетный научный и социальный интерес. **Цель исследования** – изучить использование национальных клинических рекомендаций по профилактике НКВИ на уровне ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии» («УРИК»). **Материалы и методы.** Выполнен анализ профилактических мероприятий, направленных против распространения НКВИ на базе «УРИК» за период с января 2020г по декабрь 2021г. Материалом исследования послужили внутренние приказы учреждения и методические рекомендации. **Результаты.** В существующих рекомендациях можно выделить несколько специализированно направленных блоков, по которым мы провели анализ профилактических мероприятий в «УРИК»: дезинфекция, защита пациентов, защита медицинского персонала, общие противоэпидемические мероприятия. **Обсуждение.** При анализе не было выявлено существенных расхождений с временными методическими рекомендациями по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (Covid-19) Минздрава Российской Федерации версиями 1-13.1. **Выводы.** Несмотря на высокий уровень соответствия между существующими рекомендациями по профилактике НКВИ и внутренними

постановлениями «УрИК», были выявлены незначительные отклонения: отсутствие закрепления de jure ряда мероприятий, выполняемых de facto.

Ключевые слова: Covid-19, временные методические рекомендации, пандемия, работа медицинского учреждения.

ORGANIZATION OF WORK OF GBUZ SO "URAL INSTITUTE OF CARDIOLOGY" IN THE CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC

Daria A. Stepina¹, Sergei I. Antonov²

^{1,2}Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹d.stepina37@gmail.com

Abstract.

Introduction. This article discusses the protocol for the provision of medical care in the Ural Institute of Cardiology, Sverdlovsk Region, Yekaterinburg in the conditions of Covid-19 outbreak from 05/21/2020 to 12/31/2021. In the context of a pandemic caused by coronavirus disease (COVID), the development of new preventive measures and monitoring their implementation are of priority scientific and social interest. **The aim of the study** – is to study the use of national clinical guidelines for the prevention of COVID at the level of the “Ural Institute of Cardiology” (“UrIC”).

Materials and methods. An analyzed the preventive measures of the spread of COVID on the basis of "UrIC" for the period from January 2020 to December 2021. The material of the study included the internal orders of the institution and national clinical guidelines. **Results.** In the existing recommendations, several specialized blocks can be distinguished, according to which we analyzed preventive measures at “UrIC”: disinfection, patient protection, protection of medical personnel, and general anti-epidemic measures. **Discussion.** The analysis did not reveal any significant inconsistencies with the temporary guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of a new coronavirus infection (Covid-19) of the Ministry of Health of the Russian Federation, versions 1-13.1. **Conclusions.** Despite the high level of compliance between the existing recommendations for the prevention of COVID and the internal regulations of the “UrIC”, minor deviations were identified: the lack of de jure consolidation of a number of activities carried out de facto.

Key words: Covid-19, interim guidelines, pandemic, medical facility operation.

ВВЕДЕНИЕ

Пандемия, вызванная вирусом Sars-cov-2, является причиной избыточной заболеваемости и смертности во всем мире. Заболеваемость зависит от плотности возбудителей в окружающей среде, от наличия массового скопления восприимчивого населения и интенсивности контактов, поэтому самым эффективным методом профилактики распространения новой коронавирусной инфекции (НКВИ), кроме вакцинации, является самоизоляция [1,2]. Вопросы оптимизации существующих и разработка новых профилактических мероприятий, а также аудит и контроль их выполнения представляют собой приоритетный научный и социальный интерес.

Цель исследования – изучить особенности использования национальных клинических рекомендаций по профилактике новой коронавирусной инфекции

на уровне однопрофильного медицинского учреждения ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Выполнен анализ профилактических мероприятий, направленных против распространения НКВИ на базе ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии» («УрИК») за период с января 2020г по декабрь 2021г. Материалом исследования послужили внутренние приказы учреждения и методические рекомендации.

Профилактические мероприятия на уровне медицинского учреждения реализуются в порядке, предусмотренном санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" и постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13.07.2020 N 20 "О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2020-2021 годов" [2]. В существующих рекомендациях можно выделить несколько специализированно направленных блоков, по которым мы провели анализ профилактических мероприятий в «УрИК»: дезинфекция, защита пациентов, защита медицинского персонала, общие противоэпидемические мероприятия

РЕЗУЛЬТАТЫ

Дезинфекция. В «УрИК» уборка помещений с применением дезинфицирующих средств производится во всех помещениях с кратностью обработки каждые 2 часа [3]. На входе в медицинское учреждение, в отделениях и коридорах предписано установить дозаторы с антисептиками для рук [4]. Проветривание помещений в условиях пандемии проводится каждые 2 часа. Также предписано ввести режим ультрафиолетового (УФ) облучения и дезинфекции воздуха рециркуляторами [5].

Защита пациентов. В «УрИК» принятие решения о госпитализации проводится только после получения отрицательного результата ПЦР после поступления в приемное отделение [3]. В приемном отделении собирается под подпись эпидемиологический анамнез, выполняется термометрия и забор биологического материала для проведения ПЦР [3]. Госпитализация проводится непосредственно через приемное отделение, отдельный пост не организован. Термометрия при входе в больницу измеряется и у персонала; при выявлении признаков ОРВИ, сотрудник отстраняется от работы до улучшения состояния здоровья или до получения отрицательного результата ПЦР [4]. Введен повсеместный масочный режим [5].

Защита медицинского персонала. Согласно постановлениям в «УрИК», работники должны быть в средствах индивидуальной защиты (СИЗ) постоянно на территории медицинского учреждения и проводить гигиеническую обработку рук при входе в медицинское учреждение, при перемещении между палатами, после контакта с пациентами.

Общие противоэпидемические мероприятия. В «УрИК» было указано обеспечить наличие не менее чем пятидневного запаса дезинфицирующих средств для уборки помещений и обработки рук, СИЗов [5]. Был введен запрет

на посещение пациентов на время карантина. В качестве альтернативы изолирующего бокса предложена система разграничения потока пациентов между отделениями: отправлять пациентов на функциональные исследования по записи, соблюдать социальную дистанцию [4]. При выявлении пациента с симптомами COVID-19 среди госпитализированных, этот пациент изолируется в отдельной палате, приостанавливается госпитализация в палату, где пациент находился до этого. Все пациенты, и медицинский персонал, контактировавшие с пациентом, проходят обязательное ПЦР тестирование на COVID-19 [5,6]. При поступлении пациента с симптомами острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ), его переводят в профильное медицинское учреждение для продолжения лечения от COVID-19 [6].

ОБСУЖДЕНИЕ

Дезинфекция. В «УрИК» соблюдаются все рекомендации по дезинфекции помещений, представленные в национальных клинических рекомендациях, в том числе: I. текущая дезинфекция проводится ежедневно, включая обработку не реже 1 раза в 3 часа высоко контактных поверхностей [2]; II. обработка рук осуществляется из дозаторов с кожными антисептиками, расположенных на входе в здания, между помещениями, на постах медицинских сестер [1,2]; III. аэрозольная дезинфекция помещений проводится не менее 4 раз в сутки [2].

Защита пациентов. Принципы защиты пациентов, предложенные постановлениями «УрИК» совпадают по всем ключевым пунктам с национальными клиническими рекомендациями: I. лабораторное обследование на SARS-CoV-2 методом ПЦР должны проводиться не ранее, чем за 48 часов до госпитализации в медицинское учреждение неинфекционного профиля; II. необходима организация поста на входе в медицинскую организацию для сбора первичного анамнеза и проведения термометрии тела с целью разграничения потоков пациентов ; III. сотрудники с признаками ОРВИ к работе не допускаются, подлежат осмотру врачом и лабораторному обследованию методом ПЦР на SARS-CoV-2 ; III. пациенты обязаны соблюдать масочный режим на всей территории больницы [2].

Защита медицинского персонала. В «УрИК» не все сотрудники были вакцинированы в момент проведения исследования, хотя в соответствии с приказом Минздрава России от 21.03.2014 N 125н весь персонал медицинской организации должен быть вакцинирован. Но другие рекомендации – проведение лабораторного обследования на SARS-CoV-2 методом ПЦР медицинских работников, не привитых против COVID-19, не реже 1 раза в неделю – в медицинской организации выполняется. На базе исследования не предусмотрен список предоставляемых в учреждении СИЗов и нет постановлений о правилах их использования, хотя de facto все работники носят маски, респираторы, перчатки и защитные очки.

Общие противоэпидемические мероприятия. Согласно общим постановлениям во всех медицинских организациях при подготовке к работе в период подъема заболеваемости COVID-19 должны формироваться запасы противовирусных препаратов, дезинфекционных средств, СИЗов, специальной медицинской аппаратуры и транспорта, ограничить посещение больниц лицами, не

имеющими отношения к получению или оказанию медицинской помощи, что было полностью выполнено и на базе исследования.

В связи с неинфекционным профилем базы исследования, в ней отсутствуют изолированные боксы, для изоляции пациентов с положительным ПЦР-тестом или симптомами ОРВИ, хотя национальные клинические рекомендации предписывают помещение подобных пациентов в индивидуальный бокс. Другие рекомендации выполняются в «УрИК» полностью, в том числе: I. термометрия всех контактных пациентов два раза в день и проведением ПЦР-тестирования; II. закрытие отделения, где выявлен больной с подтвержденной НКВИ

ВЫВОДЫ

Выполненный анализ продемонстрировал высокий уровень соответствия между существующими национальными, международными рекомендациями по профилактике новой коронавирусной инфекции и внутренними постановлениями ГБУЗ «Уральский Институт Кардиологии», регламентирующими этот процесс. В качестве незначительных отклонений можно отметить отсутствие точного перечня средств индивидуальной защиты, предоставляемой персоналу, несмотря на ведение обязательного масочного режима. Другой особенностью является отсутствие закрепления *de jure* ряда мероприятий, выполняемых *de facto*, например обязательное тестирование всех непривитых работников медицинского учреждения и информирование пациентов об особенностях пандемии COVID-19. Помимо этого, ряд конструктивных особенностей здания не позволяет буквально реализовать существующие рекомендации, в частности нет возможности изолировать пациентов с симптомами острой респираторной инфекции в бокс, вместо этого инфицированный пациент изолируется в одиночной палате.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Временные методические рекомендации [Текст]: Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 13 от 14.10.2021 // Министерство здравоохранения Российской Федерации. — 2021.
2. Методические рекомендации [Текст]: Профилактика инфекционных болезней. Рекомендации по организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в стационарных условиях от 18.01.2021 // Министерство здравоохранения Российской Федерации. — МР 3.1.0229-21. — 2021.
3. Алгоритм [Текст]: Алгоритм госпитализации, обследования и ведения пациентов в отделении кардиохирургии в период пандемии COVID-19 от 08.05.2020. // ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии» («УрИК»). г. Екатеринбург. — 2020.
4. Алгоритм [Текст]: Алгоритм работы персонала в период пандемии COVID-19 от 06.05.2020. // ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии» («УрИК»). г. Екатеринбург. — 2020.

5. Приказ [Текст]: Приказ №30 «О проведении дополнительных санитарно-эпидемиологических мероприятий» от 16.03.2020. // ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии» («УрИК»). г. Екатеринбург. — 2020.

6. Алгоритм [Текст]: Алгоритм действия персонала в случае поступления или выявления в отделении пациента с подозрением на коронавирусную инфекцию в приемном отделении и стационарных отделениях от 27.03.2020. // ГБУЗ СО «Уральский Институт Кардиологии» («УрИК»). г. Екатеринбург. — 2020.

Сведения об авторах

Д.А. Степина – студент

С.И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

D.A. Stepina – student

S.I. Antonov – senior lecturer

УДК: 616.53-002.25

К ВОПРОСУ ОБ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С АТРОФИЧЕСКИМИ РУБЦАМИ ПОСТАКНЕ

Александра Ивановна Шорикова¹, Наталья Вячеславовна Симонова²

^{1,2} ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

² Центр лазерной косметологии «Ларейн», Екатеринбург, Россия

¹ shorikova1705@yandex.ru

Аннотация

Введение. Атрофические рубцы часто встречаются у лиц, перенесших акне, являются косметическим дефектом, снижающим качество жизни и заставляющим их искать способы коррекции. Существующие валидизированные и адаптированные дерматологические шкалы оценки качества жизни, не обладают достаточной чувствительностью и специфичностью в отношении рубцов постакне. Не предложено русскоязычных шкал самооценки состояния кожи у пациентов с рубцами постакне. **Цель исследования** – поиск и представление инструментов самооценки и исследования качества жизни пациентов с рубцами постакне, описание этапов их языковой адаптации и валидизации. **Материалы и методы.** Литературный поиск с помощью баз научного цитирования PubMed, eLibrary.ru, электронного ресурса UpToDate, с последующей интерпретацией материала. **Результаты.** Зарубежными авторами для пациентов с атрофическими рубцами постакне предложены два специфических инструмента самооценки: шкала оценки тяжести атрофических рубцов постакне (self-assessment of clinical acne-related scars – SCARS) и шкала оценки качества жизни пациентов с рубцами постакне (facial acne-scar quality of life – FASQoL). В зарубежных исследованиях эти опросники показали большое практическое значение, поэтому их языковая адаптация и валидизация видится перспективной. **Обсуждение.** С развитием методов коррекции рубцов постакне, появление инструментов оценки