

Original Articles

4. Khoshbin A.L., So J.P., Aleem I.S., et al. Antibiotic Prophylaxis to Prevent Surgical Site Infections in Children: A Prospective Cohort Study // *Ann Surg.* 2015, Vol. 262, N 2. P. 397–402.
5. Albers B.A., Patka P., Haarman H.J., Kostense P.J. Cost effectiveness of preventive antibiotic administration for lowering risk of infection by 0.25% // *Unfallchirurg.* 1994, Vol. 97, N 12. P. 625–628.
6. Boyce J.M., Potter-Bynoe G., Dziobek L. Hospital reimbursement patterns among patients with surgical wound infections following open heart surgery // *Infect. Control Hosp. Epidemiol.* 1990, Vol. 11, N 2. P. 89–93.
7. Linam W.M., Margolis P.A., Staat M.A., et al. Risk factors associated with surgical site infection after pediatric posterior spinal fusion procedure // *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009, Vol. 30. P. 109–116.
8. Raval M.V., Dillon P.W., Bruny J.L., et al. American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program Pediatric: a phase 1 report // *J Am Coll Surg.* 2011, Vol. 212. P. 1–11.
9. Yeung L.C., Cunningham M.L., Allpress A.L., et al. Surgical site infections after pediatric intracranial surgery for craniofacial malformations: frequency and risk factors // *Neurosurgery.* 2005, Vol. 56. P. 733–739.
10. Mangram A.J. et al. Guideline for prevention of surgical site infection. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee // *Infect. Control Hosp. Epidemiol.* 1999, Vol. 20. P. 250–278.
11. Poulsen K.B., Jepsen O.B. Failure to detect a general reduction of surgical wound infections in Danish hospitals // *Dan. Med. Bull.* 1995, Vol. 42, P. 485–488.
12. Vegas A.A., Jodra V.M., Garcia M.L. Nosocomial infection in surgery wards: a controlled study of increased duration of hospital stays and direct cost of hospitalization // *Eur. J. Epidemiol.* 1993, Vol. 9, N 5. P. 504–510.

References

1. Bucher BT, Warner BW, Dillon PA. Antibiotic prophylaxis and the prevention of surgical site infection. *Curr Opin Pediatr.* 2011; 23 (3): 334–338.
2. Classen DC, et al. The timing of prophylactic administration of antibiotics and the risk of surgical-wound infection. *N. Engl. J. Med.* 1992; 326: 281–286.
3. Emori TG, Gaynes RP. An overview of nosocomial infections, including the role of the microbiology laboratory. *Clin. Microbiol. Rev.* 1993; 6 (4): 428–442.
4. Khoshbin AL, So JP, Aleem IS, et al. Antibiotic Prophylaxis to Prevent Surgical Site Infections in Children: A Prospective Cohort Study. *Ann Surg.* 2015; 262 (2): 397–402.
5. Albers BA, Patka P, Haarman HJ, et al. Cost effectiveness of preventive antibiotic administration for lowering risk of infection by 0.25%. *Unfallchirurg.* 1994; 97 (12): 625–628.
6. Boyce JM, Potter-Bynoe G, Dziobek L. Hospital reimbursement patterns among patients with surgical wound infections following open heart surgery. *Infect. Control Hosp. Epidemiol.* 1990; 11 (2): 89–93.
7. Linam WM, Margolis PA, Staat MA, et al. Risk factors associated with surgical site infection after pediatric posterior spinal fusion procedure. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009; 30: 109–116.
8. Raval MV, Dillon PW, Bruny JL, et al. American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program Pediatric: a phase 1 report. *J Am Coll Surg.* 2011; 212: 1–11.
9. Yeung LC, Cunningham ML, Allpress AL, et al. Surgical site infections after pediatric intracranial surgery for craniofacial malformations: frequency and risk factors. *Neurosurgery.* 2005; 56: 733–739.
10. Mangram AJ, et al. Guideline for prevention of surgical site infection. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. *Infect. Control Hosp. Epidemiol.* 1999; 20: 250–278.
11. Poulsen KB, Jepsen OB. Failure to detect a general reduction of surgical wound infections in Danish hospitals. *Dan. Med. Bull.* 1995; 42: 485–488.
12. Vegas AA, Jodra V, Garcia ML. Nosocomial infection in surgery wards: a controlled study of increased duration of hospital stays and direct cost of hospitalization. *Eur. J. Epidemiol.* 1993; 9 (5): 504–510.

Об авторах

- **Анастасия Александровна Малашенко** – аспирант четвертого года обучения кафедры эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, врач-эпидемиолог Детского городского многопрофильного клинического центра высоких медицинских технологий им. К. А. Раухфуса», 8(812)578-75-82, nastena7887@mail.ru.
- **Батырбек Исмаилович Асланов** – д. м. н., профессор кафедры эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова 8(812)543-13-21. E-mail: Batyrbek.Aslanov@szgmu.ru.
- **Виталий Владимирович Нечаев** – д. м. н., профессор кафедры инфекционных болезней Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова. 8(812) 717-60-51. nechaev-tropica@mail.ru

Поступила: 7.06.2018. Принята к печати: 20.10.2018.

About the Authors

- **Anastasiya A. Malashenko** – fourth year graduate student of the department of epidemiology, parasitology and disinfectology North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, epidemiologist of Rauhfus children's multidisciplinary clinical center of high medical technologies. 8(812)578-75-82, nastena7887@mail.ru.
- **Batyrbek I. Aslanov** – Dr. Sci. (Med.), professor of the department of epidemiology, parasitology and disinfectology, of North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov. 8(812)543-13-21, Batyrbek.Aslanov@szgmu.ru
- **Vitaly V. Nechaev** – Dr. Sci. (Med.), professor of the department of infectious diseases of North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov. 8(812)717-60-51, nechaev-tropica@mail.ru.

Received: 7.06.2018. Accepted: 20.10.2018.

ИНФОРМАЦИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА

О ситуации по заболеваемости гриппом и ОРВИ и ходом иммунизации населения

(Пресс-релиз от 12.12.2018 г.)

По информации ЕРБ ВОЗ, во всех странах Европейского региона ВОЗ активность гриппа продолжает оставаться на уровнях межсезонных показателей, в ряде стран регистрируются спорадические случаи заболевания гриппом.

На 49 неделе (3.12.2018–9.12.2018) в целом на территории Российской Федерации отмечается низкая заболеваемость гриппом и ОРВИ.

По совокупному населению превышение недельных эпидемических порогов заболеваемости ОРВИ и гриппом зарегистрировано в одном субъекте Российской Федерации. Превышение эпидпорога заболеваемости ОРВИ и гриппом по центральному городу без превышения эпидпорога по субъекту Российской Федерации зафиксировано в двух городах.

В возрастной группе детей 0–2 года превышение недельных эпидпорогов заболеваемости ОРВИ и гриппом зафиксировано в одном субъекте Российской Федерации, среди детей возрастной группы 3–6 лет – также в одном субъекте Российской Федерации, среди детей

в возрасте 7–14 лет – в трех субъектах Российской Федерации.

Среди лиц старше 15 лет недельные пороги заболеваемости ОРВИ и гриппом не были превышены.

Заболеваемость респираторными вирусными инфекциями обусловлена преимущественно вирусами негриппозной этиологии (вирусы парагриппа, аденовирусы, РС-вирусы, другие вирусы негриппозной этиологии). Вместе с тем, в пейзаже циркулирующих вирусов возросла доля вирусов гриппа (преимущественно типа А).

Роспотребнадзором осуществляется мониторинг за иммунизацией населения против гриппа.

Вакцинация проводится во всех субъектах Российской Федерации, на 10.12.2018 привито более 69 млн человек, в т. ч. на средства, выделенные за счет других источников, привито более 8,1 млн человек, из них за счет работодателей – более 5,6 млн человек.

Ситуация находится на контроле Роспотребнадзора.

Источник: http://rospotrebнадzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=10974