

**БАКТЕРИАЛЬНАЯ ЗАГРЯЗНЕННОСТЬ МОБИЛЬНЫХ ТЕЛЕФОНОВ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ВО ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ
ЗАНЯТИЙ**

Эргашева Хилола Иркиновна

PhD, Доцент. Tashkent International University in Tashkent.

Абдуллаева Мехринисо Рустамовна

Tashkent International University in Tashkent.

Бакиева Саминахон Саидазимовна

Tashkent International University in Tashkent.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21731520>

***Аннотация.** В данной работе рассматривается бактериальная загрязнённость мобильных телефонов студентов-медиков во время прохождения практических занятий.*

Оценивается степень микробной контаминации устройств, выявляются наиболее распространённые микроорганизмы и анализируются факторы, способствующие их распространению. Особое внимание уделяется роли мобильных телефонов как потенциального источника передачи внутрибольничных инфекций и необходимости соблюдения правил гигиены и регулярной дезинфекции устройств

***Ключевые слова:** бактериальная загрязнённость, мобильный телефон, студенты-медики, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, общее микробное количество, микробная обсеменённость, практические занятия, медицинское учреждение.*

Актуальность: Мобильные телефоны являются предметами ежедневного использования и могут служить резервуаром различных микроорганизмов.

Несмотря на соблюдение студентами правил использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) во время прохождения практики в медицинских учреждениях, мобильные устройства могут подвергаться значительной бактериальной контаминации и становиться фактором передачи микроорганизмов.

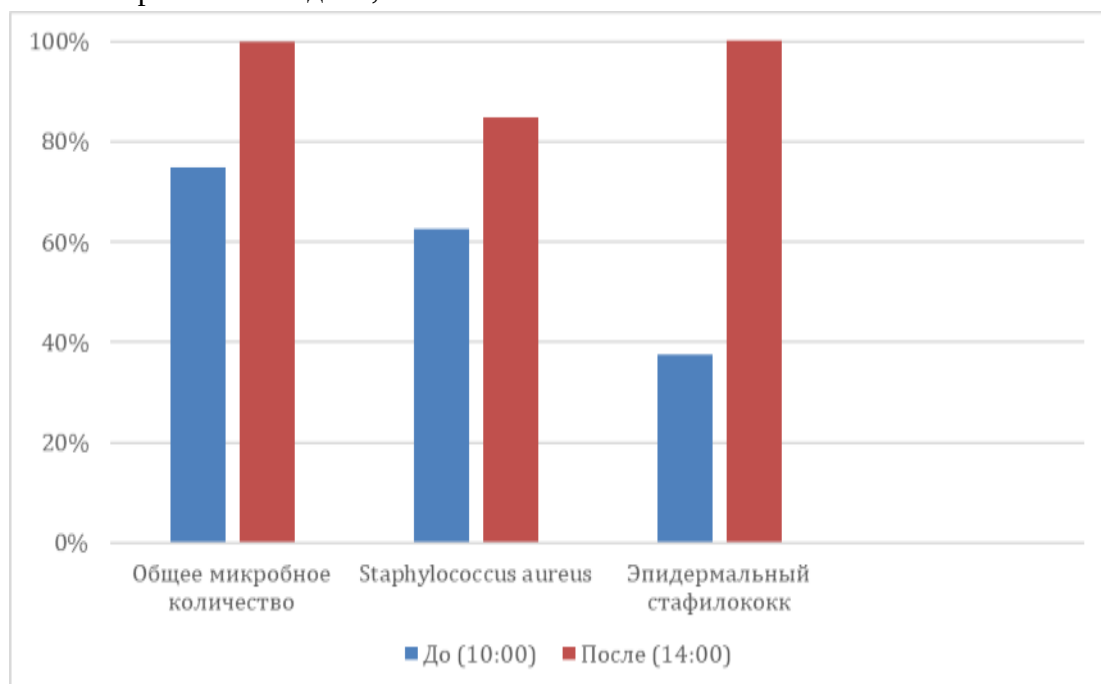
Цель исследования: Оценить степень бактериальной загрязнённости мобильных телефонов студентов-медиков до и после прохождения практических занятий в медицинском учреждении.

Материалы и методы: Исследование проведено на мобильных телефонах студентов медицинского факультета. Забор материала осуществляли методом смывов с поверхности телефонов до начала практики (10:00) и после окончания практических занятий (14:00). Полученный материал высевали на питательную среду - кровяной агар, после чего инкубировали в термостате. После роста колоний проводили микробиологическую оценку общего микробного количества (ОМК) и идентификацию *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*.

Результаты: До начала практических занятий общее микробное количество было выявлено у 75% исследованных образцов. Из них *Staphylococcus aureus* обнаружен в 62,5% случаев, *Staphylococcus epidermidis* - в 37,5%.

После 6 часов практической работы (14:00) отмечено достоверное увеличение бактериальной контаминации мобильных телефонов. Увеличение ОМК выявлено уже в 100% исследованных образцов.

Из них частота обнаружения *Staphylococcus aureus* увеличилась до 85%, а *Staphylococcus epidermidis* – до 71,4%



Полученные результаты свидетельствуют о существенном увеличении микробной обсемененности мобильных телефонов студентов в течение одного учебного дня, несмотря на использование средств индивидуальной защиты во время практики.

Вывод: В течение 6 часов прохождения практических занятий в медицинском учреждении наблюдается значительное увеличение бактериальной загрязненности мобильных телефонов студентов-медиков. Рост общего микробного количества до 100% и увеличение частоты выявления *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis* свидетельствуют о том, что мобильные телефоны являются потенциальным фактором передачи микроорганизмов. В целях профилактики внутрибольничного распространения микроорганизмов рекомендуется ограничить использование мобильных телефонов во время практики, а при необходимости их применения - проводить регулярную обработку рук и дезинфекцию поверхности устройств.

Библиография:

1. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология / Под ред. А. А. Воробьева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
2. Медицинская микробиология: национальное руководство / Под ред. В. И. Покровского. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
3. World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: WHO; 2009.
4. Kramer A., Schwebke I., Kampf G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? BMC Infectious Diseases. 2006;6:130.