



Співробітники відділення дезінфектології ДУ «Полтавський обласний лабораторний центр МОЗ України» Олександр Каландін, Вікторія Крицька, Віра Ніколенко, Таміла Кіційова, Тамара Кушніренко.

Дезінфекціоністи на передовій у боротьбі з коронавірусною інфекцією



Петро Маційчук.

ЛЮДСТВО на планеті Земля завжди страждало від тих чи інших хвороб, адже оточене величезним мікробним світом. Щорічно виникають нові інфекційні хвороби. На жаль, епідемії та пандемії різних інфекційних захворювань (натуральна віспа, чума, холера, тифи, грип, дифтерія, кір, туберкульоз, ВІЛ/СНІД тощо) забрала життя мільйонів людей. Як виявилось, найнебезпечнішими були і залишаються інфекційні захворювання, які викликають віруси. Однак окремі види, такі, як сибірка, ботулізм, правець, дизентерія, сальмонельоз, є величезною загрозою, а деякі з них (сибірка, ботулізм тощо) навіть вважаються біологічною зброєю — їх викликають бактерії.

Нині увага всього людства прикута до COVID-19 — особливо небезпечного інфекційного захворювання, яке проникло на всі континенти. Відтак карантин оголошено майже в усіх країнах світу, що завдало величезних економічних збитків. Це чергове випробування для людства у сфері боротьби й профілактики цього захворювання.

На сьогодні науковці вже на практиці вивчили, що таке епідемічний процес. Існують три ланки епідемічного процесу: джерело інфекції, шлях передачі та сприйнятливий організм — і щоб зупинити епідемію, пандемію чи просто спалах тієї чи іншої інфекційної хвороби, необхідно вплинути на них. Тому метою нашої публікації якраз і є інформування про те, як призупинити передачу збудника того чи іншого інфекційного захворювання від джерела до сприйнятливої людини завдяки дезінфекції. Важливо пам'ятати,

що збудник інфекційної хвороби використовує організм людини, тварини, комахи, рослини як об'єкт свого живлення задля збереження протягом якогось періоду (для кожної інфекції він різний) і виділення в природне середовище чи безпосередньо організм, через це закономірності розвитку мають суттєве значення. Тому головна мета вивчення дезінфектології — розрив механізму передачі збудника інфекції від його джерела до сприйнятливого організму. Проте важливо також пам'ятати, що низький рівень санітарної культури та благоустрою населених пунктів зумовлюють інтенсивне зростання рівня захворюваності. Там, де панує антисанітарія, завжди створені необхідні умови для виникнення спалахів або епідемій тих чи інших інфекційних захворювань, так як у природних умовах створюються всі можливості для виживання й розповсюдження збудників інфекційних хвороб.

Дезінфекція як захід, спрямований на знищення збудника захворювання в навколишньому середовищі, відіграє величезну роль. Саме в цьому полягає протіепідемічна спрямованість дезінфекційних заходів, а саме — забезпечення епідемічного та санітарного благополуччя населення. Зокрема боротьба з членистоногими — переносниками різних інфекційних захворювань (дезінсекція) і боротьба з гризунами — джерелом низки заразних, небезпечних для людини хвороб (дератизація).

Дезінфекція як наука пододала величезний і складний шлях розвитку, постійно вдосконалювалася і змінювалася. Згідно з ретроспективними даними, в Україні міста Одеса й Полтава увійшли до найбільш розвинутих регіонів із дезінфекції і стали взірцем для інших. Із роками накопичувався досвід організації дезінфекційних заходів, насамперед він стосувався епідеміологічних особливостей різних груп інфекцій. Боротьба з інфекційними захворюваннями повинна включати весь комплекс не тільки протіепідемічних, а й спеціальних санітарно-гігієнічних заходів, тому що дезінфекція сама собою не може забезпечити розрив механізму передачі інфекції, а отже, й ліквідацію вогнищ інфекційних хвороб, а також попередити їхнє виникнення.

Ще за старих часів у губернських і повітових медичних закладах питання організації дезінфекційних заходів у комплексі з іншими для ліквідації інфекційних захворювань мало першочергове

значення. Отож для придбання дезінфекційних засобів та обладнання виділяли кошти. Зародження дезінфекційних підрозділів у Полтавській губернії було пов'язане з епідеміями холери, натуральної віспи, тифу, педикюльозу, дифтерії та іншими інфекційними хворобами, які панували на початку XIX століття. До протіепідемічних заходів, крім лікарів та їхніх помічників, обов'язково входили дезінфектори та дезінструктори. Ще 1920 року в їхньому розпорядженні було 29 дезкамер у містах та 10 — у селах. А перша міська дезінфекційна камера по вулиці Єкатеринівська (нині Раїси Кириченко) у Полтаві була побудована у 1907—1909 роках під час епідемії холери.

Система дезінфекції постійно розвивалася, але під час Великої Вітчизняної війни будівлі дезінфекційної служби були повністю зруйновані. Новим стартом розбудови дезкомбінату став 1944 рік, який у ті важкі післявоєнні роки міг за добу пропустити для санітарної обробки 300 осіб. Крім того, запрацювали дезінфекційні камери, відділення для обробки речей хворих, почали вживати різних дезінфекційних заходів серед населення міста у вогнищах інфекційних хвороб, проводили дезінфекційні роботи в лікувально-профілактичних закладах і здійснювати контроль за стерилізацією обладнання. Особливо постійну увагу приділяли дитячим закладам, проведенню дезінфекції та дератизації серед населення. У кожному місті та районі була налагоджена чітка система проведення дезінфекційних заходів, щорічно випробовували і контролювали роботу пересувних дезінфекційних камер, готували лікарів та середніх медичних працівників. Однак із часом так званих «реформаторів» охорони здоров'я припинив цікавити розвиток напрямку дезінфектології. Через неадекватність, антинародну політику центральних органів влади в грудні 2012 року були ліквідовані дезстанції Полтави та Кременчука, а також уся дезінфекційна служба загалом. Відтак відбулося різке скорочення кадрового потенціалу — більш ніж удвічі. Між іншим, Кременчуцька дезстанція (1995 р.) була визнана однією з найкращих в Україні, коли посаду головного лікаря обіймав Микола Залізник. Тяжка доля спіткала й Полтавську дезстанцію — понад два десятиріччя тому міська влада ліквідувала її бактеріологічну лабораторію, плануючи побудувати на території дезстанції кварталну котель-

ню та сучасну дезстанцію. Але будівництва обох об'єктів так і не завершили, викинувши чималі кошти на вітер. А недобудована дезстанція по вулиці Ватутіна, 35, перетворилася на місце для безхатченків і громадський туалет. Ідучи повз цю недобудову, ви відчуєте всі запахи, крім того, через завалені дерева, які не дають можливості ходити по тротуару, доведеться, ризикуючи власною безпекою, вийти на проїжджу частину. А хазці бур'янів тут сягають понад два метри. Оце так нинішня міська влада дбає про санепідблагополуччя міста. Хоча на початку пандемії коронавірусної інфекції прибігала до обласного лабораторного центру, який знаходиться поруч із недобудовою, і, побачивши все те неподобство, обіцяла навести лад. Тому вірити міській владі вже неможливо, вона також несе відповідальність за санітарно-епідемічне благополуччя населення.

Після ліквідації дезстанцій і санепідслужби біди довго чекати не довелося. Коли хвороба COVID-19 постукала у двері, керівники держави згадали і про дезінфекцію. Яскравим прикладом стали події в Нових Санжарах, коли два тижні на обсервації перебували українці та іноземці, які прилетіли з китайського міста Ухань. Тоді з ними відсиджувалася й очільниця МОЗ України замість того, щоб готувати систему охорони здоров'я до протидії коронавірусній інфекції. Вже тоді відділенню дезінфектології ДУ «Полтавський обласний лабораторний центр МОЗ України» довелося, одягаючи санітарний одяг та засоби індивідуального захисту, щодня разом із працівниками комісії з питань ТЕБ і НС області вживати дезінфекційних заходів заради безпеки населення. То були наші перші випробування, з якими ми впоралися. Хоча розповіді цікаву історію, яка здивує читачів. З 1 січня цього року завдяки так званій оптимізації, яку придумало МОЗ України, був ліквідований структурний підрозділ обласного лабораторного центру в Нових Санжарах, і місцеві досвідчені лікарі та середні медичні працівники не були залучені до проведення заходів під час обсервації. Хіба ж це реформи? Це диверсія та злочин!

Полтавщині пощастило, що з 2004 року відділення дезінфектології обласного лабораторного центру очолює Петро Маційчук — заслужений лікар України, ветеран війни в Афганістані, полковник медичної служби. Маючи величезний досвід як лікар-інфекціоніст, побувавши в горні різних епідемій, особливу увагу він приділив усім проблемам дезінфектології, зокрема навчав медичних працівників лікувально-профілактичних закладів області впровадженню новітніх дезінфекцій — стерилізаційних методів із метою профілактики інфекцій, які передаються через кров, брудні руки, апаратуру, медичні інструменти й обладнання. Завдяки такій роботі в лікарнях області не допустили спалахів внутрішньолікарняних інфекцій. Фахівці цього відділення завжди працювали на упередження. Тому не випадково ще наприкінці січня цього року на базі Української медичної стоматологічної академії обласний лабораторний центр разом із департаментом охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації вперше розпочали роботу з підготовки системи охорони здоров'я щодо захисту від COVID-19. Фахівці дезінфекційного відділення на науково-практичній конференції представили заходи, яких необхідно вжити для захисту медичних працівників в умовах пандемії. А в лютому під час курсів удосконалення для медичних працівників області, які відбулися на базі обласної клінічної лікарні, також провели навчання медичного персоналу області з цього приводу. Та попереду був неочікуваний край роботи. Петро Маційчук і його колега Любов Гайдабура розробили алгоритм проведення заключної дезінфекції у вогнищах захворювання на COVID-19, порядок проведення

поточної дезінфекції в домашніх умовах, де хворі перебувають у самотізоляції. Крім того, вдалося визначити деззасоби, антисептики, які знешкоджують коронавірус і є в наявності в аптеках. Із підприємцями транспортних, торговельних і харчових закладів провели заняття на тему дезінфекційних заходів, а також надали їм відповідні консультації. До того ж працівники відділення як у Полтаві, так і в регіонах області постійно вживають дезінфекційних заходів в осередках захворювання на коронавірусну інфекцію. Зокрема за цей період провели роботу в понад 360 осередках.

На велику повагу заслуговують фахівці, які постійно перебувають у зоні ризику, проявляючи патріотизм і мужність, зокрема Таміла Кіційова, Вікторія Крицька, Віра Ніколенко, Тамара Кушніренко, Вікторія Козуб, Ірина Іванченко, Світлана Реутенко, Валентина Ломако, Надія Баранець, Василь Товстий, Валентина Поясок, Оксана Кривошея, Наталія Запорожець, Наталія Ляшенко.

На жаль, коронавірусна інфекція з нашого регіону ще не зникла. Про це свідчить щоденна статистика епідеміологічних спостережень в Україні. Кількість постраждалих не зменшується, а тому ми повинні дотримуватися правил безпеки та вживати протіепідемічних заходів. Збудник коронавірусної інфекції полюбить затримуватися на різних поверхнях, тому вологе прибирання з дезінфікуючими засобами та протірювання приміщень мають стати звичкою. Коронавірус може жити на склі, металі та папері близько 5 днів. Тому друківані видання, вироби з картону, улюблені книги на полицях, дзеркала й скляні поверхні потрібно ретельно протирати. На меблях вірус живе близько 4 днів, а на міді, алюмінії, нержавіючій сталі — від 4-х годин до 2—3 днів.

Ізоляція хворого або особи з підозрою на захворювання на коронавірусну інфекцію має відбуватися в окремій кімнаті чи відгородженій її частині. Необхідно виключити контакт хворого з дітьми, обмежити кількість предметів, з якими контактуватиме хворий, дотримуватися правил особистої гігієни. Також варто виділити йому окрему постільну білизну, рушники, посуд, предмети догляду. Усе це необхідно зберігати окремо протягом всієї хвороби. Не менш важливо дотримуватися чистоти, зокрема якомога частіше проводити вологе прибирання та протирувати кімнату хворого (не менше 4 разів на день по 15—20 хвилин), для прибирання кімнати хворого варто виділити окремий інвентар. Під час проведення поточної прибирання (дезінфекції) рекомендовано застосовувати фізичні методи: кип'ятити протягом 30 хвилин у воді чи 15 хвилин у розчині соди (100 грамів соди на 5 літрів води) посуд, білизну, ганчір'я, іграшки (дерев'яні, пластмасові), предмети догляду, які не псується від кип'ятіння, застосовувати праску або парогенератор для м'яких меблів, одягу, особливо ретельно протирати дверні ручки, полиці, вимикачі, розетки, дверцята холодильника, робочу поверхню столу на кухні, кнопку зливного бачка, ручки кранів, гаманці й сумки, мобільні телефони, планшети, комп'ютерну мишку, клавіатуру, пульти.

Засоби для дезінфекції: — спиртові антисептики (із вмістом спирту понад 60%); — миючі засоби на основі хлору (0,5%) для поверхонь.

Вкрай важливо дотримуватися правил безпеки в громадських місцях, транспорті, зокрема користуватися захисною маскою. Після закінчення дезінфекції квартири варто змінити одяг, а маски та рукавички знезаразити. Бережімо одне одного. Будьте здоровими.

Валентин ШАПОВАЛ,
лікар-епідеміолог
ДУ «Полтавський обласний лабораторний центр МОЗ України»,
заслужений лікар України,
кандидат медичних наук, доцент