

ОБСЕРВАЦИЯ И КАРАНТИН ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИЗОЛЯЦИОННО-ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

На сегодняшний день Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в список особо опасных инфекций включено более 100 заболеваний, установлен перечень инфекций, при обнаружении которых проводятся мероприятия для предотвращения распространения инфекции.

В 2020 году список заболеваний, представляющих опасность для окружающих, пополнился еще одной позицией - коронавирусной инфекцией, распространившейся по всему миру.

В России за прошлый год зарегистрировано 37,5 млн. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний.

Инфекционное заболевание считается представляющим опасность для здоровья населения, если характеризуются наличием хотя бы двух из следующих признаков:

- тяжелое течение;
- высокий уровень летальности и инвалидности;
- быстрое (эпидемическое) распространение среди населения;
- новая, неизвестная инфекционная болезнь;
- отсутствие средств специфической профилактики и лечения.

Как происходит заражение?

Возбудители инфекционных заболеваний, проникая в организм, находят там благоприятную среду для развития. Быстро размножаясь, они выделяют ядовитые продукты (токсины), которые разрушают ткани, что приводит к нарушению нормальных процессов жизнедеятельности организма.

Болезнь возникает, как правило, через несколько часов или дней с момента заражения. В этот период, называемый инкубационным, идет размножение микробов и накопление в организме (носителе) токсических веществ без видимых признаков заболевания.

Носитель заражает окружающих или обсеменяет возбудителями различные объекты внешней среды.

Большую опасность для окружающих представляют больные, которые своевременно не обращаются к врачу, так как многие инфекционные болезни протекают легко. Но при этом происходит интенсивное выделение возбудителей во внешнюю среду.

Сроки выживания возбудителей различны. Так, на гладких поверхностях пластмассовых игрушек дифтерийная палочка сохраняется меньше, чем на мягких игрушках из шерсти или другой ткани. В готовых блюдах, в мясе, молоке возбудители могут жить долго. В частности, молоко является благоприятной питательной средой для брюшно-тифозной и дизентерийной палочек.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), коронавирус сохраняется на разных поверхностях от несколько минут до нескольких дней в зависимости от поверхностей, температуры и влажности. Лучшее всего он сохраняется при низкой температуре и высокой влажности, а также на пластике и стали.

Исследования показывают, что на воздухе при чихании вирус остается жизнеспособным как минимум в течение трех часов.

При температуре +4°C стабильность вируса сохраняется более 14 дней. При нагревании до 37°C полная инактивация вируса происходит в течение 1 дня, при 70°C - в течение 5 минут.

Вирус чувствителен к ультрафиолетовому облучению и действию различных дезинфицирующих средств в рабочей концентрации. Ультрафиолетовое излучение, органические жирорастворители и определенные моющие средства уничтожают его в течение нескольких минут.

Продолжительность жизни коронавируса на купюрах составляет 3-4 дня, на пластиковых картах (которую вы, например, подавали продавцу) - до 9 дней. Поэтому важно, чтобы ручки в автобусах, ручки дверей и кнопки лифтов регулярно обрабатывались антисептиками. Смартфоны также необходимо как можно чаще обрабатывать спиртовыми салфетками: российские санитарные врачи рекомендуют делать это как минимум после посещения публичных мест и по окончании рабочего дня. Мойте руки после посещения общественных мест и не касайтесь лица.

Достаточно эффективны против коронавируса антисептики. Результаты исследований могут варьироваться, но они позволяют ВОЗ рекомендовать спиртосодержащие антисептики для рук в качестве профилактики заражения коронавирусами.

Этанол (70%), хлоргексидин (0,05%) уничтожали вирус в течение 5 минут. Стандартные методы дезинфекции помещений с использованием хлорсодержащих антисептиков в концентрации даже 1:99 также в течение 5 минут убивали вирус.

Поскольку коронавирус не выдерживает температуры выше 40 градусов, фрукты и овощи необходимо промывать под горячей водой. Немытые продукты не стоит класть в холодильник, где среда способствует долгому сохранению вируса.

В организме человека на пути проникновения болезнетворных микробов стоят защитные барьеры — кожа, слизистые оболочки, некоторые

составные части крови. Сухая, здоровая и чистая кожа выделяет вещества, которые приводят к гибели микробов. Слизь и слюна содержат высокоактивный фермент лизоцим, разрушающий многих возбудителей. Оболочка дыхательных путей также хороший защитник.

Помните, что защитные силы более эффективны в здоровом, закаленном организме. Переохлаждение, несоблюдение личной гигиены, травма, курение, радиация, прием алкоголя резко снижают его сопротивляемость.

Наиболее типичными признаками инфекционного заболевания являются: озноб, жар, повышение температуры. При этом возникает головная боль, боль в мышцах и суставах, недомогание, общая слабость, разбитость, иногда тошнота, рвота, нарушается сон, ухудшается аппетит.

При тифе, менингококковой инфекции появляется сыпь.

При гриппе и других респираторных заболеваниях — чихание, кашель, першение в горле.

Ангина и дифтерия вызывают боли в горле при глотании.

При дизентерии — понос.

Рвота и понос — признаки холеры и сальмонеллеза.

Как остановить распространение инфекции?

Инфекционные заболевания возникают при трех основных факторах: наличии источника инфекции, благоприятных условиях для распространения возбудителей и восприимчивого к заболеванию человека. Если исключить из этой цепи хотя бы одно звено, эпидемический процесс прекращается. Следовательно, целью предупреждающих мероприятий является воздействие на источник инфекции, чтобы уменьшить обсеменение внешней среды, локализовать распространение микробов, а также повысить устойчивость населения к заболеваниям.

Поскольку главным источником инфекции является больной человек или бактерионоситель, необходимо раннее выявление, немедленная изоляция или госпитализация.

Важное значение для предупреждения развития инфекционных заболеваний имеет экстренная и специфическая профилактика.

Экстренная профилактика проводится при возникновении опасности массовых заболеваний, но когда вид возбудителя еще точно не определен. Она заключается в приеме населением различных лекарственных препаратов. Средства экстренной профилактики при своевременном их использовании по предусмотренным заранее схемам позволяют в значительной степени предупредить инфекционные заболевания, а в случае их возникновения — облегчить их течение.

Специфическая профилактика — создание искусственного иммунитета (невосприимчивости) путем предохранительных прививок (вакцинации) проводится против некоторых болезней (натуральная оспа, дифтерия, туберкулез, полиомиелит и др.) постоянно, а против других только при появлении опасности их возникновения и распространения.

Повысить устойчивость населения к возбудителям инфекции возможно путем массовой иммунизации предохранительными вакцинами, введением специальных сывороток или гамма-глобулинов.

В случае угрозы возникновения или распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, на определенных территориях вводятся ограничительные мероприятия — *обсервация* и *карантин*.



Что такое карантин?

Карантин — это административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний и предусматривающие особый режим хозяйственной и иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных.

Первоначально слово «карантин» означало «время, из сорока дней состоящее» (итал. *quaranta giorni* — «сорок дней»). Оно было впервые использовано в XIV веке в Венеции для отсрочки входа в порт кораблей, прибывающих из других стран. Именно на такой срок все суда должны были встать на якорь на некотором расстоянии от берега, перед тем как они смогут разгрузиться.

Что запрещено во время карантина?

В случаях введения карантина создаются, оборудуются и функционируют в круглосуточном режиме контрольно-пропускные пункты (посты) на границе территории, где объявлен карантин; устанавливаются заслоны для блокировки проезда, технические средства организации дорожного движения, направляющие устройства и ограничивающие ограждения для обеспечения безопасности в местах размещения контрольно-пропускных пунктов.

Движение транспортных средств и людей через границу территории карантина допускается только через специально организованные и оборудованные контрольно-пропускные пункты (посты).

Ограничивается въезд граждан, не имеющих регистрации по месту жительства (места пребывания) на территории карантина.

Ограничение въезда не распространяется на граждан, въезд которых на территорию карантина обусловлен исполнением ими должностных обязанностей. Въехавшим лицам необходимо исключить контакты, не связанные со служебной деятельностью.

Запрещаются любые мероприятия, связанные с массовым скоплением людей. Приостанавливают работу организации, осуществляющие образовательную деятельность, многофункциональные центры предоставления государственных услуг, центры социального обслуживания населения.

Граждане, юридические лица и индивидуальные предприниматели обязаны выполнять требования санитарного законодательства, постановлений, предписаний органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

Запрещается выезд (выход) людей с территории карантина без прохождения обсервации.

Что такое обсервация?

Обсервация (от лат. *observatio* — «наблюдение») подразумевает комплекс ограничительных и противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага инфекционных заболеваний. Такие меры применяются к лицам, приехавшим или выезжающим с территории, на которую наложен карантин.

Как медико-санитарная мера обсервация была выбрана еще в 1893 году на Международной санитарной конференции в Дрездене.

Обсервация является противоэпидемическим мероприятием, которое проводится в тех случаях, когда медицинское наблюдение (без изоляции) не гарантирует защиты от возникновения новых случаев заболеваний и когда обычного наблюдения за лицами, контактировавшими с больными, недостаточно.

Что такое обсерватор?

Обсерватор — это специально отведенное и оборудованное помещение для обсервации. Оно может находиться в административных зданиях, школах, гостиницах, пионерских и спортивных лагерях, санаториях, на пассажирских судах и пр. Находящиеся в таком помещении граждане проходят врачебный осмотр, термометрию, при некоторых болезнях — экстренную профилактику (например, общавшимся с больными легочной

чумой проводят термометрию три раза в сутки и экстренную профилактику с использованием антибиотиков) и лабораторные исследования.

Людей в обсерваторах размещают изолированно небольшими группами. По возможности общение между группами исключается. При выявлении среди обсервируемых человека с признаками заболевания, его изолируют, общавшихся с ним вновь подвергают санитарной обработке, а помещение дезинфицируют.

Как долго нужно находиться в обсервации?

Такой комплекс мер устанавливается с момента выхода человека из очага инфекции или его последнего контакта с больным и имеет продолжительность соответственно максимальному сроку инкубационного периода болезни.

В случае с COVID-19 такой период составляет 14 дней. С момента последнего возможного заражения человек находится под постоянным медицинским наблюдением. Это необходимо, чтобы определить потребность в стационарной госпитализации.

В России обсервация является частью карантинных мероприятий в случае не только коронавируса, но и других опасных болезней (чума, холера, натуральная оспа, сыпной тиф и желтая лихорадка и т. д.).

В каких случаях понадобится госпитализация, а не обсервация?

Госпитализация понадобится только в случае проявления симптомов заболевания. Пациент, прошедший обсервацию, не попадает в больницу, если по прошествии инкубационного периода его состояние не ухудшилось и не проявились симптомы болезни.

Таким образом, человек с подозрением на какое-либо заболевание может покинуть обсерватор при отсутствии клинических проявлений болезни по истечении инкубационного периода с момента выезда с неблагополучной территории или с момента последнего контакта с больным.

В случае с COVID-19 пациент также должен получить двукратный отрицательный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР с интервалом не менее одного дня.

При устранении угрозы распространения инфекционной болезни, в отношении которой введены ограничительные мероприятия (карантин), и ликвидации эпидемического очага органы власти принимают решение об отмене ограничительных мероприятий (карантина) на всей территории субъекта Российской Федерации или на территории отдельных районов, городов, населенных пунктов данного субъекта Российской Федерации.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации обеспечивают своевременное, достоверное и полное информирование населения с использованием всех доступных средств массовой информации о возникновении или об угрозе возникновения инфекционных болезней, о состоянии среды обитания, проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний, в том числе мерах индивидуальной профилактики.

Правила поведения при изоляционно-ограничительных мероприятиях

Необходимо:

- не покидать места жительства без специального разрешения;
- носить медицинскую маску,
- ежедневно проводить влажную уборку помещения с использованием дезинфицирующих растворов;
- не выходить из дома без крайней надобности, избегать скоплений людей;
- дважды в сутки каждому измерять температуру;
- при симптомах заболевания срочно сообщить в медицинское учреждение, больного изолировать от окружающих в отдельной комнате или отгородить;
- тщательно, особенно перед едой, мыть руки с мылом;
- воду (из проверенных источников) пить только кипяченой;
- тщательно мыть сырые овощи, а фрукты обдавать кипятком.

Строго соблюдайте правила личной и общественной гигиены!

При уходе за больным

- Надевайте халат, шапочку или косынку.
- Выделите больному отдельную постель, его полотенце регулярно стирайте, посуду мойте.
- Дважды в день проводите влажную уборку с дезинфицирующими средствами.
- Лицам, общающимся с больными, не рекомендуются контакты со здоровыми, кроме медперсонала.

После госпитализации больного

- Продезинфицируйте квартиру.
- Постельное белье и посуду прокипятите 15 мин. в 2%-ном растворе соды или замочите на 2 ч в 2-процентном дезинфицирующем растворе.
- Посуду обмойте горячей водой, белье прогладьте, комнату проветрите.