Профилактика энтеровирусной инфекции

Ежегодно во многих странах мира, в том числе в России, регистрируются случаи заболевания энтеровирусной инфекцией среди взрослых и детей.

Эта инфекция, в том числе, представляет опасность для туристов из-за несоблюдения правил личной гигиены, питания в местах с неблагоприятными санитарными условиями, употребления сырой воды, пребывания в местах большой скученности населения, купания в открытых водоемах и местах с необорудованной пляжной зоной.

Высокий риск распространения инфекции наблюдается среди детей при посещении бассейнов и детских игровых комнат.

Ежегодно фиксируются случаи заболевания российских граждан на зарубежных курортах и завоз инфекции на территорию нашей страны с последующим ее распространением.

Энтеровирусная инфекция (ЭВИ) – распространенное инфекционное заболевание, длительное время, сохраняющееся в бассейнах и водоемах, на предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи).

Бактерии ЭВИ до 18 дней сохраняются в водопроводной воде, около месяца - в речной, до двух месяцев - в очищенных сточных водах.

Источником инфекции является больной человек или носитель возбудителя ЭВИ. Энтеровирусы поражают детей при попадании небольшой дозы возбудителя с водой или с пищей. Передается водным (сырая вода или приготовленный из нее лёд), контактно-бытовым или воздушно-капельным путём. Инфекция также передаётся через недостаточно обработанные овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды.

Энтеровирусы способны поражать многие органы и ткани человека - центральную и периферическую нервную системы, сердце, легкие, печень, почки, желудочно-кишечный тракт, кожу, органы зрения. Наиболее тяжело протекает серозный вирусный менингит. Энтеровирусная инфекция также проявляется в виде герпетической ангины, высыпаний на теле и в ротовой области полости, расстройств пищеварения.

Для того чтобы избежать заражения ЭВИ необходимо:

- тщательно мыть руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после смены подгузника у ребенка,
- мыть фрукты и овощи кипяченой или бутилированной водой,
- пить кипяченую или бутилированную воду промышленного производства,
- избегать контактов с людьми с признаками респираторных инфекций, с сыпью, диареей и температурой,
- купаться только в тех бассейнах, в которых проводится обеззараживание и контроль качества воды на специально оборудованных пляжах.

Родителям необходимо следить за детьми во время купания во избежание заглатывания воды, защищать пищу от мух и других насекомых.

При появлении температуры, кашля, насморка, боли в горле, сыпи, головной боли, жидкого стула следует немедленно обращаться за медицинской помощью.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информирует об активизации в мае - июне 2023 года эпидемического процесса энтеровирусных инфекций (далее - ЭВИ). Уровень заболеваемости ЭВИ в Российской Федерации за 5 месяцев 2023 года превышает среднемноголетний показатель (далее - СМИ) на 33,3 % (0,6 на 100 тысяч населения против 0,45 - СМИ за 2015 - 2019 годы) и выше на 25,0 % показателя прошлого года (0,48 на 100 тысяч населения).

В стране за май - июнь 2023 года по оперативным данным уже зарегистрировано 16 групповых очагов ЭВИ, в которых пострадал 131 человек, из них 130 детей. Число групповых очагов превышает СМИ за 5 лет в 5,4 раза (СМИ за 2015 - 2019 - 2,6), и больше в 4,7 раза, чем регистрировалось за аналогичный период 2022 года (3 очага).

Групповые очаги ЭВИ за текущий период 2023 года регистрировались в Сахалинской области (6 очагов), Ханты-Мансийском автономном округе (5 очагов), Архангельской области (2 очага), Амурской области, Хабаровском крае, Республике Крым (по 1 очагу соответственно).

87,5 % эпидемических очагов ЭВИ (14 очагов) зарегистрированы в детских дошкольных образовательных организациях, по 1 очагу - в медицинской организации (Амурская область - ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница») и в детском оздоровительном учреждении (Республика Крым - ФГБОУ «МДЦ «Артек» (ДЛ «Речной» и ДЛ «Янтарный»).

Все зарегистрированные случаи заболеваний ЭВИ - легкие клинические формы: везикулезные стоматиты с экзантемой, везикулезные фарингиты, экзантемные инфекции. Диагнозы подтверждены лабораторно, определением в ГИДР РНК энтеровирусов в фекалиях и мазках из ротоглотки.

Распространение инфекции во всех зарегистрированных очагах ЭВИ реализовано контактно-бытовым и (или) воздушно-капельным путями.

По данным референс-центров по мониторингу ЭВИ (ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора, ФБУН «Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, ФБУН ФНИИВИ «Виром» Роспотребнадзора) (далее - Референс-центры по мониторингу ЭВИ) в 2022 году доминирующее положение среди этиологических агентов ЭВИ заняли вирусы Коксаки А16, Коксаки А6, Коксаки А10, что обусловило рост заболеваемости экзантемными и «малыми» формами ЭВИ.

Как показал анализ заболеваемости и спектра циркулирующих в 2023 году энтеровирусов, рост числа случаев ЭВИ связан с активизацией циркуляции и распространением вирусов вида Энтеровирус А, в первую очередь - вируса Коксаки А6.

Риски роста заболеваемости энтеровирусными менингитами (далее - ЭВМ) в 2023 году связаны с возможным возобновлением циркуляции вируса ЕСНОЗО эпидемических генотипов h, eC2. Риск роста заболеваемости ЭВМ особенно высок в тех субъектах, где пик заболеваемости этой формой ЭВИ, обусловленный вирусом ЕСНОЗО, последний раз наблюдался до 2018 году.

Учитывая изложенное, в целях сохранения стабильной эпидемиологический ситуации по ЭВИ, предупреждения заносов и недопущения формирования групповых очагов ЭВИ в детских организованных коллективах необходимо:

1.1. Совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации организовать и обеспечить:

1.1.1. Корректировку комплексных планов (целевых программ) мероприятий по профилактике ЭВИ среди населения субъекта Российской Федерации с включением обязательного комплекса мероприятий:

- проведение активной информационной работы с населением о мерах профилактики ЭВИ: выступления в СМИ, публикации на сайтах Роспотребнадзора, медицинских организаций (поликлиники, стационары, санатории), размещение на стендах памяток и информации об опасности купания в общественных водоемах и фонтанах, в бассейнах игровых детских центров,

создание и распространение информационных бюллетеней для граждан, выезжающих за рубеж;

обеспечение готовности органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор и органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации к оперативному и адекватному реагированию в случае выявления лиц с признаками ЭВИ (своевременная изоляция и организация медицинского наблюдения); особое внимание уделять случаям групповой заболеваемости в организованных коллективах, а также спорадическим случаям ЭВИ.

1.1.2. Проверку готовности лабораторной базы субъектов Российской Федерации для исследования значительного количества материала от больных и лиц с подозрением на заражение ЭВИ, материала из объектов окружающей среды;

1.1.3. Подготовку медицинскими организациями резерва коечного фонда и запаса средств профилактики и лечения;

1.1.4. Осуществление мероприятий по неспецифической профилактике ЭВИ в детских образовательных организациях, организациях отдыха детей и их оздоровления, исходя из складывающейся эпидемиологической ситуации:

- введение обязательного утреннего фильтра в детских организованных учреждениях с целью недопущения в организованный коллектив детей с признаками инфекционных заболеваний;
- введение ограничений (вплоть до запрещения) проведения массовых мероприятий (в первую очередь в детских организованных коллективах), купания в открытых водоемах, бассейнах; приостановление работы детских дошкольных образовательных организаций, спортивных секций и кружков;
- проведение текущей дезинфекции в помещениях детских образовательных организациях не менее 2 раз в день;
- увеличение кратности проветривания групповых, рекреаций, спальных помещений; использование оборудования для обеззараживания воздуха;
- принятие мер по минимизации рисков реализации пищевого пути распространения ЭВИ;
- установление питьевого режима с обязательным кипячением воды или раздачей бутилированной воды (в детских и медицинских организациях);
- создание надлежащих условий для соблюдения детьми и работниками правил личной гигиены;
- проведение разъяснительной работы с детьми и родителями о мерах профилактики ЭВИ.

1.1.5. В период эпидемического сезонного подъема заболеваемости ЭВИ вводить дополнительные профилактические мероприятия в детских игровых комнатах, расположенных в торговых центрах, объектах общественного питания, включая увеличение кратности текущей влажной уборки с применением дезинфекционных средств, эффективных в отношении энтеровирусов.

1.1.6. В зависимости от интенсивности проявлений эпидемического процесса ЭВИ дополнительные профилактические мероприятия (усиление режима текущей уборки с применением дезинфекционных средств, создание условий для соблюдения личной гигиены) вводить и на других объектах эпидемического риска: в местах массового посещения населением, на объектах общественного питания, в бассейнах, аквапарках, центрах дополнительного образования для детей и т.д.

1.2. При регистрации очагов ЭВИ в детских организованных коллективах обеспечить проведение следующих мероприятий, включая ограничительные:

- медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения;
- прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в карантинную группу;
- запрещение перевода детей из карантинной группы в другие;
- запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации;
- организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой

изоляции на участке и при возвращении в группу;

- соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания;
- при невозможности соблюдения в образовательном учреждении принципа изоляции организовать разобщение детей, подвергшихся риску заражения ЭВИ, на период 10 дней при легких формах или на период 20 дней при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы;
- по согласованию с врачами-инфекционистами допускается применение средств неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств.

1.3. Подготовить и направить в адрес хозяйствующих субъектов, эксплуатирующих плавательные бассейны, предложения (предписания) по организации производственного контроля в соответствии с санитарными правилами СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»:

- контроль очистки и обеззараживания воды в бассейнах, контроль систем подачи воды в ванны, контроль сброса загрязненной воды из ванн плавательных бассейнов, контроль ежедневной уборки в конце рабочего дня и уборки с профилактическим ремонтом и последующей дезинфекцией - не реже 1 раза в месяц;
- лабораторный контроль за качеством воды в ванне/чаше бассейнов с определением следующих показателей:

а) органолептических (мутность, цветность, запах) - 1 раз в сутки в дневное или вечернее время;

б) остаточного содержания обеззараживающих реагентов (хлор, бром, озон, диоксид хлора), а также температура воды и воздуха - перед началом работы бассейна и далее каждые 4 часа;

в) основных микробиологических показателей (общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги и золотистый стафилококк) - 2 раза в месяц;

г) паразитологических показателей - 1 раз в квартал;

е) содержание хлороформа (при хлорировании) или формальдегида (при озонировании) - 1 раз в месяц.

Результаты производственного лабораторного контроля в случаях несоответствия качества воды санитарно-эпидемиологическим требованиям, хозяйствующие субъекты должны передавать в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение 1 дня после обнаружения несоответствия.

1.4. Уточнить перечень находящихся и действующих на территории субъекта Российской Федерации плавательных бассейнов или комплексов бассейнов, имеющих в своем составе водные аттракционы (далее - аквапарки), и направить в адрес хозяйствующих субъектов предложения по организации производственного контроля в соответствии с санитарными правилами СП 2.1.3678-20 «Санитарно- эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»:

- контроль допустимой нагрузки и пропускной способности отдельных бассейнов и аквапарка в целом;
- контроль соблюдения санитарно-эпидемиологических требований при эксплуатации бассейнов аквапарка, в том числе соблюдения времени полного водообмена бассейнов рециркуляторного и проточного типов
- контроль системы водоподготовки и автоматического дозирования реагентов;
- лабораторный контроль за качеством воды в ванне/чаше бассейнов и воды водного аттракциона, перечень показателей и периодичность производственного лабораторного контроля такие же, как и при эксплуатации плавательных бассейнов.

1.5. В период работы городских фонтанов:

- уточнить перечень фонтанов, функционирующих на территории населенных мест субъектов Российской Федерации, в парковых зонах и скверах, детских образовательных организациях, включая оздоровительные;

- подготовить в адрес органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов, эксплуатирующих фонтанные устройства, предложения об организации производственного контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований при эксплуатации фонтанов (СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно- эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»), а также предлагаемые рекомендации (приложение).

Рекомендации

по минимизации эпидемиологических рисков при эксплуатации фонтанов

Эксплуатация фонтанов должна осуществляться с учетом требований СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий». Однако, подход основанный на понимании фонтана как водного объекта рекреационного назначения, не является достаточным, поскольку фонтан является центром притяжения в условиях городской среды, местом большого скопления людей и их интенсивного передвижения. При этом высока вероятность распространения патогенных биологических агентов при контакте человека с водой, используемой фонтанными устройствами.

Согласно приказу Минрегиона России от 27.12.2011 №613 (ред. от 17.03.2014, ныне не действующий) «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке норм и правил по благоустройству территорий муниципальных образований», фонтан относят к водным устройствам (помимо питьевых фонтанчиков).

Под фонтаном понимается предназначенное для рекреационных целей устройство, имеющее в своей конструкции форсунки или иные технические элементы, позволяющие формировать водный поток в потоки, струи, аэрозоль таким образом, чтобы направлять её движение в специально предусмотренное приёмное устройство для воды. Фонтан не предназначен для обеспечения населения питьевой водой, водой для хозяйственных нужд, а также для занятий водными видами спорта.

По способу использования воды можно выделить два основных вида фонтана:

- проточный, в котором вода из источника по техническим элементам протекает один раз и далее поступает в ванну/чашу фонтана. Повторно из ванны/чаши фонтана вода для формирования потоков, струй, аэрозоля не используется;
- цикличный, в котором вода (часть воды в добавление к воде из другого источника) забирается из ванны/чаши фонтана для формирования потоков, струй, аэрозоля более одного раза.

По способу организации конструкции фонтана можно выделить два основных типа:

- фонтаны с надземным (простым) архитектурно-художественным устройством (в виде наземных ванн с водой и струящимися потоками воды). При этом основным критерием отнесения к такому виду фонтанов является конструктивное исполнение, не допускающее при обычном использовании контакта воды с людьми по пути её следования в ванну/чашу, находящуюся над поверхностью земли;
- фонтаны, являющиеся элементами водных сооружений, водоёмов, - устроены как часть ландшафта и прилегающей территории, используют воду непосредственно из водоёмов;
- фонтаны в виде сложных комплексов типа пешеходных фонтанов - имеют наземную часть в форме пешеходной площадки, в которой устроены технические средства, формирующие струи и потоки воды, а в подземной части расположены резервуары для воды (чаши фонтана) с установленными распределительными коллекторами.

Для фонтанов с проточным способом использования воды меры по обеспечению санитарных требований должны включать санитарную обработку узлов и элементов фонтана, а также определять периодичность такой обработки. Водоподготовка в состав мер не включается.

Для фонтанов, являющихся элементами водных сооружений, водоёмов применяются санитарно-эпидемиологические требования к водным объектам.

Для фонтанов с цикличным способом использования воды, меры по обеспечению санитарных требований должны включать санитарную обработку узлов и элементов фонтана, определять периодичность такой обработки, а также мероприятия по подготовке (рециркуляции) воды для повторного использования. Фонтаны должны быть оборудованы системами, обеспечивающими водообмен в ваннах/чашах фонтанов по типу рециркуляционного (оборотного) водоснабжения бассейнов с периодической сменой воды, поступающей из системы хозяйственно-

Документ создан в электронной форме. № 38-05-15/78-2128-2023 от 20.07.2023. Исполнитель: Войченко И.В.
Страница 3 из 8. Страница создана: 20.07.2023 09:09

питьевого водоснабжения. Рециркуляция в ваннах фонтанов так же, как и бассейнов,

предусматривает многократное применение воды с очисткой, дезинфекцией и одновременным пополнением убыли свежей водопроводной водой согласно СанГГиН 2.1.3684-21. Рекомендуемая продолжительность полной смены воды (водообмена) в ваннах фонтанов сложного (пешеходного) типа может составлять 6,0 часов (как для оздоровительных бассейнов согласно ГОСТ Р 53491.1), а для простых фонтанных устройств - 8 и более часов, в том числе и при наличии аншлагов о запрете купания в фонтанах простого устройства.

Для фонтанов со сменой воды так же, как и для бассейнов, допускается применение воды, поступающей из централизованной системы питьевого водоснабжения при соблюдении требований СанПиН 2.1.3684-21. Необходимость обеззараживания такой воды определяется ГОСТ Р 53491.1. Очистку технологической воды ванн/чаш фонтанов так же, как и бассейнов, следует осуществлять в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21. Водосточные сооружения в фонтанах, аналогично бассейнам, следует предусматривать раздельно для каждой ванны/чаши или для группы ванн одинакового назначения. Не допускается последовательное включение в единую систему водоподготовки двух и более ванн/чаш. Обеззараживание воды в фонтанах, как и в бассейнах, следует проводить в соответствии с ГОСТ Р 53491.1 и СанПиН 2.1.3684-21.

Хозяйствующие субъекты, осуществляющие эксплуатацию, водоснабжение и водоотведение фонтанных систем, должны осуществлять производственный контроль по программе производственного контроля качества питьевой и горячей воды, разработанной и согласованной в соответствии с правилами осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды установленными постановлением Правительства Российской Федерации от 06.01.2015 № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды»(Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, N2, ст. 523) и «Правилами выбора в рамках производственного контроля: установления контролируемых показателей питьевой воды при проведении лабораторных исследований качества питьевой воды, контролируемых показателей горячей воды при проведении лабораторных исследований горячей воды открытых систем горячего водоснабжения, периодичности и количества проб питьевой воды при проведении лабораторных исследований качества питьевой воды» (Приложения №2-4 к СанПиН 2.1.3684-21).