

Утверждаю: ООО Научно
производственное объединение
«ЛАТТА»

Директор Колесник Р.В.

М.п.

«24» *сентября* 2020 г.



Согласовано: Руководитель
Федеральной службы по надзору в
сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека
Главный государственный санитарный
врач Российской Федерации

А.Ю. Попова



**Методические рекомендации
ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВОЗДУХА ПО СРЕДСТВАМ АЭРАЦИИ
ПОМЕЩЕНИЙ СПРЕЯМИ, НА ОСНОВЕ ПРИРОДНЫХ
ФИТОНЦИДОВ, ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ В РАМКАХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ГРИППА, ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАК ЖЕ КОРОНОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ И
БАКТЕРИЙ ВЫЗЫВАЮЩИЕ ИНФЕКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
ДЛЯ ОФИСОВ, ПОМЕЩЕНИЙ РАБОЧИХ КОЛЛЕКТИВАХ
В ДЕЛОВЫХ ЦЕНТРАХ, АДМИНИСТРАТИВНЫХ ЗДАНИЯХ**



Москва 2020

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2622994

**Способ повышения иммунитета человека и композиция
для его осуществления**

Патентообладатель: **Колесник Владимир Владимирович (RU)**

Автор: **Колесник Владимир Владимирович (RU)**

Заявка № 2015142550

Приоритет изобретения 06 октября 2015 г.

Дата государственной регистрации в

Государственном реестре изобретений

Российской Федерации 21 июня 2017 г.

Срок действия исключительного права

на изобретение истекает 06 октября 2035 г.

Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности

Г.П. Ивлиев



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2697200

Способ аэрозольной дезинфекции закрытых помещений

Патентообладатель: **Колесник Владимир Владимирович (RU)**

Автор: **Колесник Владимир Владимирович (RU)**

Заявка № 2018133918

Приоритет изобретения 25 сентября 2018 г.

Дата государственной регистрации в

Государственном реестре изобретений

Российской Федерации 13 августа 2019 г.

Срок действия исключительного права

на изобретение истекает 25 сентября 2038 г.



Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности

Г.П. Ивлиев

Разработано: НК научно-исследовательский институт новых медицинских технологий

«Клиника внутренних болезней»

Директор



Общество с ограниченной ответственностью
Научно-производственное объединение «ЛАТТА»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВОЗДУХА ПО СРЕДСТВАМ АЭРАЦИИ
ПОМЕЩЕНИЙ СПРЕЯМИ, НА ОСНОВЕ ПРИРОДНЫХ
ФИТОНЦИДОВ, ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ В РАМКАХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ГРИППА, ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАК ЖЕ КОРОНОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ И
БАКТЕРИЙ ВЫЗЫВАЮЩИЕ ИНФЕКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
ДЛЯ ОФИСОВ, ПОМЕЩЕНИЙ РАБОЧИХ КОЛЛЕКТИВАХ
В ДЕЛОВЫХ ЦЕНТРАХ, АДМИНИСТРАТИВНЫХ ЗДАНИЯХ**

Красноярск
2018

Колесник В.В., Иванов Д.В. доктор медицинских наук, Рождественский М.Е. профессор, д.м.н. по терапии, Стороженко Н.И. кандидат м.н., Юргель Н.В. - Доктор медицинских наук, Заслуженный врач Российской Федерации, врач высшей категории.

Методические рекомендации. – Москва, 2018. – 13 с.

В методических рекомендациях представлен материал по оценке эффективности распыления антибактериального спрея AirFit (сосны сибирской и пихты сибирской) по предупреждению распространения и дезинфекции воздушного пространства от гриппа и ОРВИ и других бактериально-вирусных возбудителей в условиях больших коллективов людей в офисах, деловых центрах, административных зданиях. Одной из основных задач дезинфекция воздуха в условиях общего пространства, уменьшение риска случаев заражения во время эпидемиологических вспышек: гриппа и ОРВИ, а так же короновирусной инфекции.

Поиск оптимально эффективных и безопасных средств являющихся неспецифическими методами для людей с разным иммунитетом, а так же не влияющий на людей с хроническими заболеваниями. Даны рекомендации по использованию распыления антибактериальным спреем AirFit (сосны сибирской и пихты сибирской) в условиях обособленных коллективов в эпидемический и межэпидемический периоды. Снизить процент передачи вирусных инфекций, а так же бактерий переносимых воздушно капельным путем среди коллег одного коллектива в 2,5 раза.

Настоящие рекомендации предназначены для управляющего персонала, администраторов и менеджеров хозяйственного обеспечения и владельцев частных фирм.

ВВЕДЕНИЕ

Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) являются, по данным специалистов, самыми массовыми заболеваниями и занимают ведущее место в структуре инфекционной патологии [Лобзин Ю.М. и др., 2017; Сологуб Т.В., 2017; Тимченко В.М., 2017; Шестакова И.В., 2017].

Эпидемический процесс при гриппе проявляется в виде ежегодных эпидемических подъемов с выраженным сезонным характером. В Российской Федерации, по данным Федерального Центра гигиены и эпидемиологии здравоохранения России, заболеваемость гриппом и ОРВИ составляет 19484,2 на 100000 населения; при этом грипп у взрослых – 171,1; у детей – 450 (выше, чем у взрослых, в 2,7 раза).

Грипп в силу высочайшей изменчивости возбудителя до сих пор остается неконтролируемой инфекцией, несмотря на крупные достижения в области создания современных вакцин и противовирусных препаратов. Особую обеспокоенность мирового сообщества вызывают периодически (3-4 раза в столетие) возникающие глобальные пандемии, являющиеся результатом появления новых шифт-вариантов вируса с радикально измененной структурой гемагглютинина и нейраминидазы, являющихся следствием реассортации генов вирусов, циркулирующих среди животных и людей. В связи с этим профилактика и уменьшение распространения вирусов гриппа, ОРВИ и короновиральной инфекции является одной из актуальных медицинских и социально-экономических проблем [Горелов А.В., 2017; Учайкин В.Ф., 2017; Бурцева Е.И. и др., 2017; Энзеринк, М (2013). «SARS: хронология эпидемии»].

Основными причинами, затрудняющими защиту организма человека от вирусов и бактерий вызывающие респираторные заболевания, являются следующие:

1. Многочисленность возбудителей (более 200 вирусов), что исключает возможность разработки вакцин против всей группы ОРВИ,

а

вакцинопрофилактика ограничена только гриппом, на долю которого приходится не более 15% всех случаев ОРВИ, другие вирусы и бактерии не достаточно изучены.

2. Неполноценность постинфекционного и поствакцинального специфического иммунитета к возбудителям ОРВИ способствует многократному развитию заболеваний одной и той же этиологии в течение жизни человека.

3. Генетически обусловленная иммунологическая недостаточность вирусов, как антигенов, препятствует созданию вакцин со 100% эффективностью.

Все вышеперечисленные обстоятельства обосновывают необходимость поиска дезинфицирования (обеззараживание) воздушного пространства в помещениях с большим количеством людей, а так же поиска веществ которые способны не специфически стимулировать иммунную систему с целью повышения резистентности организма ко всем возбудителям ОРВИ, поскольку невозможно бороться с каждой разновидностью инфекций по отдельности. Способы и средства, стимулирующие неспецифическую защиту организма, должны соответствовать определенным требованиям в отношении полной безвредности, возможности не инъекционного применения, эффективности и доступности. Особенно строго эти требования должны учитываться при использовании средств защиты и дезинфекции с профилактической целью людям с ослабленным иммунитетом, пожилым людям и детям.

Антибактериальные спреи AirFit – барьерное средство защиты от воздушно-капельных инфекций на основе высококачественного эфирного масла сибирского кедра (патент №2622994, 2017, автор Колесник В.В.). Эфирное масло кедра и сосны сибирской содержит: альфа-пинен, бета-фелландрен, дельта-кадинен, бета-пинен, альфа-аморфен, эпизонарен, альфа-мууролен и другие терпеновые соединения в количестве до 170 компонентов, обладающих различными свойствами и продолжительностью сроков влияния.

Доказаны их противовоспалительное, бактерицидное, фунгицидное и другие полезные свойства для человека. Дезинфекция помещений при определенных условиях через 15 минут после обработки подавляется 75-90% патогенных микробов в единице объема воздуха, эффект снижения микробного числа удерживается от 3 до 6 часов в зависимости от размеров помещения и количества людей в нем, а так же возможность проветривания в данном помещении. Снижается вероятность передачи воздушно капельным путем патогенными микробами ОРВИ и гриппа от человека к человеку.

По данным разработчика и изготовителя, основанным на результатах микробиологических исследований, антибактериальный спрей AirFit обладает бактерицидными свойствами в отношении ряда патогенов. Фитосредство распыляемое в закрытом пространстве позволяет создать мощный защитный барьер непосредственно в месте первичного внедрения и размножения респираторных инфекций [Поляков Н.А., Дубинская В.А., 2013; Ардатская М.Д. и др., 2015; Савельева Е.Е., 2017; Феклисова Л.В., 2017].

Благодаря составу и особой технологии получения эфирных масел с доведением их до особой частоты (2 нМ) с помощью природных катализаторов и предельно малого уровня дельта 3 карена, фитосредство не содержит аллергенных носителей и не имеет противопоказаний к применению для людей пожилого возраста, для детей всех возрастов, а так же людей имеющих разные виды аллергий.

Результаты многоэтапных исследований и теоретических предпосылок дают все основания полагать, что оригинальное отечественное фитосредство – антибактериальный спрей AirFit (сосны сибирской кедровой и пихты сибирской), обладающий широким спектром действия на патогенные микроорганизмы, позволит оградить от воздушно капельных микробов и вирусов как барьер в период эпидемического подъема, а также предотвратить массовые заражения в обособленном рабочем коллективе.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Острых Респираторных Вирусных Инфекций, ГРИППА, воздушно-капельных микробов в рабочих коллективах

Заболеваемость ОРВИ может наблюдаться в течение всего года с подъемами в осенние и зимне-весенние периоды. Уровень заболеваемости определяется рядом факторов общеэпидемического порядка (эпидемиологической ситуацией), санитарно-гигиеническими условиями, распространенностью носительства вирусов в обществе.

Заражение ОРВИ происходит в учреждениях, в семьях, особенно в период эпидемических вспышек. При этом достаточно одному ее члену коллектива заболеть гриппом или другой острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ), как возникает угроза заражения всех остальных. Столь «благоприятные» условия передачи инфекции сочетаются с широким распространением вторичных иммунодефицитов, особенно так называемых спонтанных, при которых отсутствует явная причина нарушения иммунной реактивности. Около 40% взрослого населения имеют проявления иммунного дисбаланса, приводящие к атипичному, затяжному и рецидивирующему течению инфекционных заболеваний, включая ОРВИ, а у часто болеющих людей (ЧБЛ), к которым в России, по данным разных вирусологов, относится от 20 до 65% население зоны риска, на долю острых и обострений хронических вирусных и бактериальных инфекций верхних дыхательных путей приходится до 83-91,2% всех заболеваний. Таким образом, вероятность заражения, особенно в период сезонного подъема заболеваемости, становится практически неизбежной.

Важную роль в распространении ОРВИ играет наличие вирусоносителей с субклиническими формами заболеваний.

Общеизвестным является факт учащения заболеваемости ОРВИ в местах с большим количеством людей, что подтверждается данными Роспотребнадзора РФ [URL: www.rospotrebнадzor.ru].

Многообразие возбудителей, вызывающих ОРВИ, определяет специфику не только лечебных, но и профилактических мероприятий. К основным методам контроля над ОРВИ (включая грипп) относят специфическую (вакцинацию) и неспецифическую профилактику.

В настоящее время вакцинация проводится только против вирусов гриппа, но постоянная изменчивость циркулирующего вируса ограничивает ее эффективность. Однако достаточно узкий спектр действия, возможность быстрого формирования резистентности к препаратам этого класса, невозможность использования у людей групп риска, возможные побочные эффекты ограничивают их применение.

В связи с этим неспецифическая профилактика сезонного всплеска респираторной патологии в группах риска не теряет своей актуальности. Задачи профилактики – повышение активности механизмов для инфекционной защиты организма, снижение уровня контаминации слизистых оболочек различными патогенами. Для достижения указанных задач могут использоваться препараты, относящиеся к различным фармакологическим группам.

Следует помнить, что лекарственное средство, применяемое с профилактической целью, дается практически здоровому человеку, что диктует особые требования к безопасности его применения, в т.ч. и длительного. Перспективным с этой точки зрения является использование элиминационных препаратов (в т.ч. в виде спреев для интраназального применения и орошения слизистой ротоглотки), предназначенных для механической очистки слизистых оболочек, препаратов природного происхождения, воздействующих на различные механизмы для защиты от инфекций.

АЭРАЦИЯ ПОМЕЩЕНИЙ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОТ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ОСНОВЕ ПРИРОДНЫХ ФИТОНЦИДОВ В КОМПЛЕКСЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ГРИППА И ОРВИ

Аэрозольная форма антибактериального спрея AirFit (сосны сибирской и пихты сибирской) – является средством для автоматической дезинфекции с целью снижения микробного числа в воздухе закрытых помещений. Представляет собой автоматический диспенсер на дистанционном управлении с программированием таймера распыления, в который вставляется сменный баллон (250 мл антибактериального спрея AirFit на основе композиции эфирного масла Сибирской сосны и пихты выталкивающего газа (биологически нейтрального пропеллента).

Управление устройством осуществляется с дистанционного управления, входящего в его комплект. На дистанционном управлении выставляется режим работы: частота распыления (120 минут), кратность распыления (2), режим работы «день» обеспечивается встроенным фотоэлементом в головной части устройства.

Расчетная формула расходования средства: 1 баллон (250 мл) рассчитан на 250 распылений в помещении до 45-50 м² с высотой потолков до 3,0 м. При двукратном распылении в течение рабочего режима 9-12 часов работы баллона хватает на месяц.

Основываясь на положительном опыте использования средства аэрации помещений с использованием антибактериального спрея AirFit разработаны данные методические рекомендации.

Применение аэрозольной формы антибактериального спрея AirFit (сосны сибирской и пихты сибирской), представляющей собой автоматический диспенсер, в который вставляется сменный баллон (250 мл) бактерицидного спрея AirFit с выталкивающим газом (биологически нейтральным пропеллентом), и дистанционно управляемый, с частотой распыления 120 минут и кратность распыления – 2, в режиме работы «день»

в комплексе с применением дезинфицирующих средств для обработки поверхностей, с установленным режимом температурного контроля, а так же при ночной обработке рециркуляторами автоматическими, так как при обеззараживании воздуха ультрафиолетовыми источниками необходимо проветривание, что не возможно в условии организации помещений офисов, и деловых центров, а так же административных зданий. Полученные результаты метода аэрации большими формами бактерицидного спрея AirFit (сосны сибирской и пихты сибирской) в комплексе с индивидуальной защитой и выполнением рекомендаций, свидетельствуют о том, что применение аэрации, объективно и субъективно не оказывает негативного влияния на людей из групп риска (побочных явлений и аллергических реакций зарегистрировано не было).

В ходе наблюдений в течении 2 периодов (сентябрь- декабрь) и (февраль-апрель) за объектами с применением методики аэрации помещений, статистически установлено, что пары эфирных масел с применением спиртового раствора уничтожают возбудителей инфекций, обеспечивая снижение частоты возникновения в период применения и в течении действия состава после применения в 2,5 раза, также, отмечается снижение риска возникновения передачи инфекций ОРВИ в 2 раза, по сравнению с теми объектами, где аэрация не применялась.

Вследствие снижения общей микробной обсемененности воздушной среды и поверхности при использовании дезинфицирующих спреев AirFit уменьшается вероятность возникновения заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, появляется перспектива сокращения частоты не только первичных эпизодов, но и заражения по средствам вдыхания.

Положительные результаты, полученные в ходе 16-ти недельного наблюдения в период аэрации и отсутствие каких-либо побочных эффектов от распыления антибактериального спрея AirFit и улучшение клинических показателей среди работников коллектива (из 28 человек на больничный уходили 3 человека с легкой формой ОРВИ), позволяет рекомендовать его для

дезинфекции воздуха в помещениях при скоплении большого количества людей, в период эпидемического или сезонного повышения заболеваемости в местах где большой поток людей, а так же невозможность находится постоянно в средствах индивидуальной защиты.

Учитывая, что с начала отопительного сезона в помещениях устанавливается сухой воздух, ультрадисперсная аэрация антибактериальным спреем AirFit снижает воздействие вредных факторов окружающей среды на организм, чему способствует ионизация и увлажнение воздуха фитонцидными компонентами спрея.

Природные, биологически активные соединения эфирного масла подавляют размножение патогенной микрофлоры, снижают бактериальную обсемененность окружающей среды и риск заражения респираторными инфекциями. Для поддержания сопротивляемости организма болезнетворной микрофлоре необходимо регулировать применение повышающих сопротивляемость препаратов.

РАСЧЕТ НОРМЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УСТРОЙСТВ АВТОМАТИЧЕСКОЙ АЭРАЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОРВИ И ГРИППА

Пример 1: Помещение имеет возможности проветривания, но имеет вентиляцию.

Исходные данные:

- площадь помещения - 80м²;
- высота потолков - 3 м;
- вместимость - 30 человек;
- необходимое число приборов для аэрации – 2 шт.;
- необходимое число баллонов для аэрации по месяцам: сентябрь – апрель один баллон на каждый прибор с ежемесячной заменой.

При условии установления прибора распыления на высоту 2,30 м, а также ежедневными влажными уборками 2 раза в день, и работой рециркулятора в ночное время.

ПРИЛОЖЕНИЕ .

Для поддержания сопротивляемости организма человека болезнетворной микрофлоре в период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом (сентябрь- апрель) в помещение 80 м² с высотой потолков 3 м устанавливается 2 диспенсера (прибора автоматической аэрации). Расчетная формула расходования большой формы антибактериального спрея AirFit (кедр или сосны сибирской и пихты сибирской) на данный период составляет 7 баллонов (250 мл). Рекомендуется аэрация помещений однократным распылением в течение каждых 60-120 минут в автоматическом режиме «день». График включения приборов: в понедельник перед началом работы. На выходные дни прибор отключается с пульта управления.

Пример 2: Помещение не имеет возможность проветривания, но имеет вентиляцию.

Исходные данные:

- площадь помещения - 80м²;
- высота потолков – 3,0 – 3,5 м;
- вместимость - 30 человек;
- необходимое число приборов для аэрации – 2 шт.; по входам в вентиляцию

- необходимое число баллонов для аэрации по месяцам: сентябрь – апрель один баллон на каждый прибор с ежемесячной заменой.

При условии установления прибора распыления на высоту 2,30 м, а также ежедневными влажными уборками 2 раза в день, и работой рециркулятора в ночное время.

ПРИЛОЖЕНИЕ .

Для поддержания сопротивляемости организма работника болезнетворной микрофлоре в период подъема заболеваемости ОРВИ, но межэпидемический подъем заболеваемости гриппом (сентябрь- апрель) в помещении 80 м² с высотой потолков 3,5 м устанавливается 2 диспенсера (прибора автоматической аэрации). Расчетная формула расходования большой формы антибактериального спрея AirFit (кедр, сосны сибирской и пихты сибирской) на данный период составляет 7 баллонов (250 мл). Рекомендуется аэрация помещений однократным распылением в течение каждого часа: в поток вентиляции автоматическим режимом «день» в рабочем режиме с 8 (9) до 17 (18) часов работы. График включения приборов: в режиме «день» - в понедельник перед началом рабочего дня, в ручном режиме – перед рабочей неделей и выключением после рабочей недели на выходных. Отключение прибора осуществляется с пульта управления.

Прошито, пронумеровано и

скреплено печатью:

(подписывается листок)

И. И. Сидорова

ПОДПИСЬ

