

## ВВЕДЕНИЕ

Дезинфекция -- система знаний и практическая деятельность, направленная на удаление и уничтожение возбудителей инфекционных болезней во внешней среде, их переносчиков (членистоногих) и грызунов.

Термин «дезинфекция» имеет два значения: во-первых -- это уничтожение возбудителя во внешней среде, во-вторых, термин является собирательным, в котором подразумевается совмещение трех функций:

- собственно дезинфекция, т. е. уничтожение возбудителя во внешней среде;
- уничтожение членистоногих (насекомые, клещи), которые участвуют в передаче возбудителя при трансмиссивных (кровяных) инфекциях или сами вызывают патологию (чесоточный клещ)- этот раздел имеет название дезинсекция;
- борьба с грызунами, которые при некоторых нозоформах являются источниками инфекции- этот раздел носит название дератизация.

Указанное собирательное понимание дезинфекции сложилось в результате практической целесообразности совмещения всех трех функций в одной службе. По-видимому, исторически это исходит из средних веков, когда в Европе в очагах чумы проводились комплексные мероприятия небольшим числом специально допущенных людей в защитной одежде. Эти люди должны были обязательно проводить и собственно дезинфекцию, и дезинсекцию (уничтожение блох), и дератизацию (уничтожение крыс). В последующем все три функции были объединены и выполнялись одной и той же службой.

## ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Различают профилактическую, очаговую, текущую и заключительную дезинфекцию. дезинфекция дератизация медицинский профилактический

Профилактическая дезинфекция проводится при отсутствии обнаруженных источников инфекции, но предполагая их наличие. Ее проводят в лечебно-профилактических, детских учреждениях, в местах общего пользования, на пищевых и производственных объектах, в банях, парикмахерских и др. Цель профилактической дезинфекции -- снизить обсемененность объектов внешней среды, тем самым уменьшить риск заражения людей.

При предположении, что источник возбудителя инфекции находится среди здоровых людей или при возможности накопления возбудителей инфекционных болезней иным путем профилактическая дезинфекция по своему содержанию является текущей дезинфекцией. Например, обязательное тщательное мытье стаканов или посуды общего пользования после каждого употребления исключает возможность заражения рядом инфекций. Это соответствует правилам текущей дезинфекции, согласно которым вещи, бывшие в пользовании больного (носителя), должны подвергаться обеззараживанию при передаче их здоровому. Аналогичным примером

служит очистка сточных вод, при которой осуществляется обеззараживание фекалий, где могут находиться возбудители ряда инфекционных болезней. В других же случаях проведение профилактической дезинфекции носит характер заключительной дезинфекции. Примером этому служит хлорирование воды, которая может содержать возбудителей инфекционных болезней. Мытье рук перед едой предупреждает возможность заражения попавшими на них частичками фекалий больных или носителей кишечных инфекций. Таким образом, профилактическая дезинфекция по своему содержанию и характеру решает задачи и текущей, и заключительной дезинфекции.

Профилактическую дезинфекцию целесообразно проводить в поликлиниках по окончании приема больных, детских учреждениях, местах общего пользования и скопления людей, на транспортных средствах. Постоянные профилактические мероприятия необходимы также на предприятиях пищевой промышленности, в учреждениях общественного питания. Методика проведения профилактической дезинфекции мало отличается от очаговой дезинфекции. Однако при профилактической дезинфекции желательнее шире использовать физические средства (высокую температуру), а также моющие порошки, эмульсии и пасты, мыло, карбонат натрия, выпускаемые промышленностью.

Существуют специальные методы, применяемые при профилактической дезинфекции. К ним относятся обеззараживание питьевой воды и сточных вод, которое проводится на специальных сооружениях, дезинфекция подозреваемого в заражении сибирской язвой животного сырья, кисточек для бритья, используемых в парикмахерских, дезинфекция плавательных бассейнов и других мест общего пользования.

Проводится профилактическая дезинфекция либо постоянно, либо периодически, в некоторых случаях она носит разовый характер.

Очаговую дезинфекцию проводят в эпидемических очагах. Цель ее -- предупреждение заражения лиц, окружающих больного, и предупреждение выноса возбудителя за пределы очага. В зависимости от условий проведения различают текущую (при наличии источника инфекции) и заключительную (после удаления источника) дезинфекцию.

Текущую дезинфекцию проводят непрерывно в течение всего заразного периода у постели больного, в изоляторах медицинских пунктов, лечебных учреждениях с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний за пределы очага. Цель текущей дезинфекции - уничтожение и предупреждение рассеивания возбудителя инфекции на путях передачи, в самом очаге и за его пределами.

Эпидемиологическая ценность текущей дезинфекции определяется обеззараживанием каждой новой порции выделений больного или уничтожением возбудителей, попавших в окружающую среду иным путем. Текущая дезинфекция проводится систематически, а заключительная обычно проводится лишь один раз. В домашних очагах инфекционных болезней текущую дезинфекцию организует участковый лечебный персонал. Выполняют текущую дезинфекцию лица, ухаживающие за больным, или сам больной.

Участковый врач при первом посещении больного организует первичные противоэпидемические мероприятия в очаге и передает дальнейшее наблюдение за ним среднему медицинскому персоналу, в задачу которого входят обучение лиц, ухаживающих за больным, методам обеззараживания и контроль за выполнением назначенных мероприятий.

Больному предоставляют отдельную комнату, а если это невозможно, часть комнаты, отгороженную ширмой или простынями. Из помещения удаляют лишние вещи или покрывают их простынями. Помещение подвергают 2 - 3 раза в день влажной уборке и проветриванию. Больного следует снабдить полотенцами, носовыми платками и посудой, отличающимися от тех, которыми пользуются члены семьи. Все эти предметы нужно хранить, стирать и мыть отдельно.

При выполнении текущей дезинфекции на дому у больного преимущественно применяют кипячение, горячую воду, карбонат натрия, мыло, моюще-дезинфицирующие средства, чистую ветошь, стирку, глажение, проветривание и другие средства, не требующие дезинфекционной аппаратуры. Химические дезинфицирующие средства используются в основном для обеззараживания выделений.

При кишечных инфекциях бактериальной и вирусной этиологии проведение текущей дезинфекции наиболее доступно, так как выделение возбудителей происходит периодически с испражнениями. Обеззараживание каждой порции фекалий и мочи немедленно после выделения почти радикально решает задачу прерыва путей передачи. Однако нужно иметь в виду, что полностью исключить попадание частиц испражнений на белье нельзя. С белья при помощи рук фекалии могут попадать на предметы, находящиеся в пользовании больного.

Следует учитывать и то, что при брюшном тифе и паратифах, сальмонеллезах не исключена вероятность выведения возбудителей одновременно со слюной.

Следовательно, при текущей дезинфекции при кишечных инфекциях, а также инфекциях дыхательных путей предметы, находящиеся в пользовании больного, должны рассматриваться как вероятно зараженные и должны подвергаться обеззараживанию. Поэтому одним из обязательных условий при организации текущей дезинфекции является выделение предметов в индивидуальное пользование больного или носителя.

При инфекциях, передающихся воздушно-капельным путем, помещение, где находится больной, прежде всего необходимо проветривать несколько раз в день, не менее двух раз в день проводить влажную уборку пола отдельной ветошью.

Особенно большое значение текущая дезинфекция на дому имеет при гриппе и других острых респираторных заболеваниях. В этих случаях следует scrupulously выполнять меры по изоляции и обеззараживанию. Помещение, где находится больной, проветривают в течение дня несколько раз, не менее двух раз в день проводят влажную уборку пола в комнате больного и местах общего пользования. Носовые платки, полотенца кипятят, а затем стирают. Марлевые четырехслойные повязки ухаживающий персонал меняет через каждые 4 ч.

Также очень тщательно следует проводить текущую дезинфекцию в случае

скарлатины, при которой заключительная дезинфекция обычно не проводится. Возбудитель инфекции при скарлатине находится в основном в слизи зева и носоглотки и передается от больного здоровым людям воздушно-капельным путем, а также при прямом контакте. Основные мероприятия при текущей дезинфекции - изоляция больного, проветривание помещения, влажно-механическая уборка помещений, обеззараживание посуды и других предметов ухода за больным. Текущую дезинфекцию в домашних очагах туберкулезной инфекции организуют сотрудники противотуберкулезных учреждений. Осуществляют ее постоянно в квартире, где проживает больной, состоящий на учете у эпидемиолога и участкового фтизиатра. Медицинский персонал противотуберкулезных диспансеров обучает больного и членов семьи методам текущей дезинфекции, выдает плевательницы и дезинфицирующие средства. При посещении очага внимание обращают на соблюдение больным правил личной гигиены: чистоту рук, частоту мытья их с мылом, своевременную смену белья.

Во время ухода за больным и проведения обеззараживания объектов надевают технические перчатки, халат, косынку, а при сборе белья респиратор из четырех слоев марли. Мокроту больной собирает в одну плевательницу, а другую, заполненную мокротой, обеззараживают. При выходе больного из дома он вкладывает в карман футляр из мягкой ткани для предохранения кармана от загрязнения при сборе мокроты в плевательницу. Посуду без предварительного мытья обеззараживают после каждого приема пищи, затем моют в проточной воде. Грязное белье, спецодежду помещают в бак с плотной крышкой или мешок из плотной ткани, отдельно от белья членов семьи. Белье больного обеззараживают, затем прополаскивают и стирают. Квартиру больного ежедневно убирают ветошью, смоченной в мыльно-содовом или дезинфицирующем растворе при открытых окнах и дверях.

При всех инфекционных болезнях, при любом виде дезинфекции необходимо всеми доступными средствами не допускать в помещения, где имеются больные, мух, а при залете мух немедленно их уничтожать различными средствами.

Заключительная дезинфекция проводится после госпитализации, выздоровления или смерти больного. При хронических инфекциях (туберкулез) после переезда больного на новое место жительства. Заключительная дезинфекция, как правило, проводится однократно силами сотрудников дезинфекционных станций, медицинским персоналом ЛПУ, детских учреждений, а также проинструктированными лицами.

При заключительной дезинфекции стремятся достигнуть полного обеззараживания объектов в очаге (помещение, посуда, белье, обстановка и др.), которые могли быть обсеменены возбудителями данного инфекционного заболевания и служить факторами передачи инфекции. Своевременно и правильно выполненная в определенной последовательности заключительная дезинфекция среди других противоэпидемических мероприятий имеет очень важное значение. Заключительная дезинфекция тем эффективнее, чем меньше интервалы времени между удалением источника инфекции из очага и ее выполнением. Заключительную дезинфекцию

проводят в очагах тех инфекций, возбудители которых устойчивы в окружающей среде. К ним относятся чума, холера, возвратный тиф, риккетсиозы (сыпной тиф, включая болезнь Брилла), Ку-лихорадка, сибирская язва, брюшной тиф, паратифы, сальмонеллезы, дизентерия бактериальная, гастроэнтериты и колиты (включая токсическую диспепсию), кишечная коли-инфекция, инфекционный гепатит (гепатит А) и вирусные гепатиты неустановленного вида, полиомиелит и другие энтеровирусные инфекции, туберкулезная инфекция (бациллярная форма), дифтерия, лепра, менингококковая инфекция, орнитоз (пситтакоз), грибковые заболевания волос, кожи и ногтей (микроспория, трихофития и руброфития), чесотка, глистные инвазии (энтеробиоз, гименолепидоз) и некоторые другие. При заключительной дезинфекции стремятся достигнуть полного обеззараживания объектов в очаге (помещение, посуда, белье, обстановка и др.), которые могли быть обсеменены возбудителями данного инфекционного заболевания и служить факторами передачи инфекции.

Своевременно и правильно выполненная в определенной последовательности заключительная дезинфекция среди других противоэпидемических мероприятий имеет очень важное значение. Заключительная дезинфекция тем эффективнее, чем меньше интервалы времени между удалением источника инфекции из очага и ее выполнением.

Заключительную дезинфекцию выполняют бригады и 2 - 3 человек. В городах и районных центрах бригаду формируют в составе врача-дезинфекциониста (помощника эпидемиолога, инструктора-дезинфектора) и 1 - 2 дезинфекторов. В сельской местности заключительную дезинфекцию выполняет дезинфектор сельского участка под руководством врача, заведующего сельским врачебным участком.

Бригада должна быть оснащена гидропультом, ведра с отметками на 5 и 10 л, щетками для чистки мягких вещей, распылителями порошков и жидкостей, мешка, тюфячными наволочками для транспортировки вещей дезинфекционную камеру, иметь тару для дезинфицирующих средств, частую обеззараженную ветошь, клеенчатые мешки для чистой и использованной ветоши, для использованных комплектов спецодежды, расфасованные дезинфицирующие средства, халаты, колпаки или косынки-респираторы, защитные очки, резиновые перчатки, мыла. Дезинфекция в очагах карантинных инфекций осуществляется персоналом, обеспеченным защитной одежде предусмотренной специальной инструкцией. В очага паразитарных тифов для защиты дезинфекционного персонала используют комбинезоны.

По прибытии в очаг руководитель бригады предупреждает граждан о предстоящей дезинфекции, определяя место для хранения верхней одежды бригады, надевает спецодежду, обследует очаг и выясняет обстоятельства, обуславливающие объем и содержание дезинфекционных мероприятий, в соответствии с чем намечает план проведения заключительной дезинфекции.

Дезинфекции подвергают предметы, обсемененные больным человеком или животным, которые могут быть факторами передачи. Так как не всегда удается

установить, что именно в очаге обсеменено патогенными возбудителями, рекомендуется несколько расширять объем дезинфекционных мероприятий. При подозрении на какую-либо другую инфекцию проводятся такие же дезинфекционные мероприятия, что и при инфекционном заболевании, на которое имеется подозрение.

При обнаружении в очаге педикулеза об этом сообщается в санитарно-эпидемиологическую станцию (СЭС) по месту жительства больного, его работы, учебы, детского учреждения. В очаге же осуществляется полный комплекс мероприятий по ликвидации вшивости.

Работу начинают с приготовления дезинфицирующих растворов, которыми сначала обеззараживают уборочный инвентарь (веник, щетки, тряпки для уборки полов) путем погружения в дезинфицирующий раствор. Для этого обычно используют ведра и тазы, применяемые для мытья полов. Эту посуду сначала снаружи орошают дезинфицирующим раствором. Затем приступают к орошению двери в комнату, где находился больной, пола в комнате и помещениях ближайшего окружения.

В комнате больного последовательно обеззараживают выделение больного, горшки, белье нательное, постельное и столовое, постельные принадлежности, остатки пищи, посуду для еды и питья. Отбирают и укладывают в плотные, смоченные дезраствором мешки, вещи, подлежащие камерной дезинфекции. Затем обеззараживают другие предметы, полы, стены, поверхности. После этого дезинфицируют соседние помещения и места общего пользования.

Как при текущей, так и, особенно, при заключительной дезинфекции часть предметов подлежит камерному обеззараживанию. Камерной дезинфекции следует подвергать вещи не только больного, но и лиц, находившихся в общении с ним. Вещи, подлежащие камерной дезинфекции, сортируют и укладывают отдельно для паровоздушной, паровой и пароформалиновой дезинфекции. Вещи, помещенные в мешки, выносят и грузят в санитарную машину тотчас после их забора. Мешки с вещами перед выносом из очага должны быть орошены снаружи дез. раствором. При дезинфекции самого помещения мебель отодвигают от стен, орошают все поверхности. Особенно тщательно подвергают орошению стены у постели больного, отопительные батареи, плintуса. Стены, окна и двери, покрытые масляной краской, после орошения протирают чистой ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, и затем отжатой.

Мусор в процессе работы собирают к выходу, складывают в ведро и заливают раствором или сжигают. Для сбора мусора используют тряпку, веник или щетку, предварительно продезинфицированные. Щетки и ветошь, употребляемые при работе, систематически прополаскивают в дезинфицирующем растворе, находящемся в отдельной посуде. Раствор по мере загрязнения меняют. При отсутствии отдельной посуды щетки и ветошь промывают раствором из гидropульта. После окончания обработки стен и обстановки в комнате больного проводят повторное обильное орошение пола дезинфицирующим раствором. Дезинфекция мест общего пользования заключается: в обработке коридоров, кухни, столов, полок, кухонных отходов, туалета, ванной и прочих мест. Клеенки с

кухонных и обеденных столов промывают с обеих сторон дезинфицирующим раствором и протирают ветошью, смоченное в растворе. При сильном (жировом) загрязнении клеенку предварительно промывают горячим 2% мыльно-содовым раствором с помощью ветоши. Заключительную дезинфекцию проводят при открытых форточках и окнах (в теплое время). После окончания дезинфекции вещи и мебель расставляют в том порядке, в каком они были до дезинфекции. В очагах особо опасных инфекций заключительную дезинфекцию проводят в закрытых костюмах соответствующего типа в зависимости от характера инфекции. После окончания работ все члены бригады обязаны пройти санитарную обработку.

#### ДЕЗИНСЕКЦИЯ

Дезинсекция - один из видов обеззараживания, представляющий собой уничтожение заражённых насекомых с помощью специальных химических средств, путем воздействия горячей воды с паром или с помощью биологических средств (микробов).

Под дезинсекцией также понимается процедура уничтожения любых насекомых, чьё соседство с человеком считается нежелательным: мух, комаров, тараканов, муравьёв, молей, клопов и т. д.

Дезинсекция - комплекс методов и средств борьбы с членистоногими, переносчиками инфекционные заболевания и наносящими вред пищевым и сельскохозяйственным продуктам и жилищу человека.

В зависимости от области проведения выделяют медицинскую, ветеринарную и сельскохозяйственную дезинсекции:

- Медицинская - направлена на борьбу с паразитирующими на людях и предметах их обихода насекомыми, при этом используются препараты для дезинсекции активно уничтожающие вшей клопов и им подобных.
- Ветеринарная - направлена на уничтожение насекомых паразитирующих на животных и использующий методы и средства для дезинсекции безопасные для животных.
- Сельскохозяйственная - нацелена на защиту сельскохозяйственной деятельности человека от насекомых, подразумевает использование препаратов для дезинсекции отпугивающих или уничтожающих насекомых и их личинки.

Также по методам различают профилактическую и истребительную дезинсекции:

- Профилактическая, подразумевает методы и использование средств для дезинсекции направленных на создание условий, неблагоприятных для размножения и развития членистоногих, служит для ограничения их численности.
- Истребительная, подразумевает полное истребление самих насекомых и их колоний.

Дезинсекцию проводят с помощью специальных химических средств для дезинсекции, путем воздействия горячей воды с паром или с помощью биологических препаратов для дезинсекции, для лучшего эффекта следует применять методы, средства и препараты комплексно, например медицинская профилактическая дезинсекция включает:

- систематическое мытьё тела и смену белья, что предупреждает размножение

платяных вшей;

- частую уборку помещений, выколачивание мягкой мебели, вытряхивание постельных принадлежностей, что предупреждает размножение постельных клопов и тараканов.

- плановая очистка населённых мест от твёрдого мусора и устройство канализационных систем предупреждают развитие комнатных и др. мух.

- осушение болот, очистка и углубление рек уменьшают возможность выплода комаров, мошек, мокрецов, гнуса и т.п.

Наибольшее эпидемиологическое значение имеют членистоногие как специфические переносчики возбудителей инфекционных болезней человека. В теле специфического переносчика возбудитель проходит определенный цикл развития или только размножается. У механических переносчиков возбудители находятся на поверхности тела, в хоботке, кишечнике. Перенос возбудителя в таких случаях, как правило, возможен в течение короткого промежутка времени, пока он сохраняет свою жизнеспособность. В отдельных случаях один и тот же вид членистоногих может быть специфическим и механическим переносчиком некоторых возбудителей болезней.

Эпидемиологическая и эпизоотологическая направленность мероприятий по уничтожению членистоногих определяет целесообразность выделения очаговой и профилактической дезинсекции.

Очаговая дезинсекция, в свою очередь, подразделяется на текущую дезинсекцию и заключительную дезинсекцию.

Текущая дезинсекция предусматривает истребление переносчиков как на самом источнике, так и в его окружении. Наибольшее значение она имеет при таких антропонозах, как сыпной и возвратный тифы, а также при малярии и лихорадке паппатачи. Как показал предыдущий опыт, тщательное проведение текущей дезинсекции при этих болезнях, полностью исключает возможность появления новых заражений вокруг больного.

Заключительная дезинсекция является важным мероприятием в ликвидации очагов сыпного и возвратного тифов. Однако следует отметить, что эпидемиологическая эффективность ее зависит от своевременного определения размеров очага, а также от качества работы по истреблению вшей. В настоящее время в связи с ликвидацией возвратного тифа и регистрацией единичных случаев сыпного тифа она имеет ограниченное значение.

Профилактическая дезинсекция является одним из главных мероприятий по предупреждению заболевания людей в природных энзоотических очагах. В частности, исключительно большое значение в борьбе с малярией имели широко осуществлявшиеся мероприятия по уничтожению комаров.

#### ДЕРАТИЗАЦИЯ

Дератизация (уничтожение крыс) -- комплекс мер по уничтожению различных видов грызунов (мышей, крыс, полевок и др.). Процедура дератизации довольно опасна и должна проводиться специально подготовленным человеком, при соблюдении комплекса мер безопасности. При неумелом обращении можно не только избавиться



от крыс, но и нанести непоправимый вред здоровью человека и домашним животным.

Основные виды дератизации:

1. Профилактическая дератизация - комплекс мер, которые направлены на устранение благоприятных условий для появления различных видов грызунов. К этому виду дератизации относится, например, перекрытие доступа грызунов к местам, подходящим для устройства нор или перекрытие доступа к пище.
2. Истребительная дератизация - меры, которые принимаются в случае, когда грызуны уже появились в помещении и направленные на полное их уничтожение и принятие мер для этого.

Дератизация может осуществляться разными способами, обычно используют один из трех нижеперечисленных способов дератизации.

Основные способы дератизации:

1. Механический способ -- способ, основанный на применении различных мышеловок, крысоловок, капканов и других ловушек.
2. Химический способ -- способ, в котором используются различные виды приманок, отравленных ядами, или так называемым ратицидами.
3. Биологический способ -- способ, в котором для уничтожения грызунов используют охотящихся на них домашних животных. Такой способ запрещен на предприятиях.
4. Газовый способ -- этот способ преимущественно используют в полевых условиях и на небольших замкнутых пространствах -- кораблях, в вагонах, самолетах и т.д.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По мере развития науки и практики менялась стратегия и тактика проведения дезинфекционных мероприятий. Прежде всего, возросла роль профилактической дезинфекции, т. е. мероприятий при отсутствии заболеваний или их малом числе. В частности, вошло в практику обеззараживание воды в системе водоснабжения. Такое обеззараживание обеспечивает благополучие и защиту от заражения при инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи и при некоторых природно-очаговых заболеваниях (туляремия, лептоспироз, и др.). Современные данные показывают, что уровень заболеваемости брюшным тифом, вирусным гепатитом А целиком зависит от качества обеззараживания воды. Кроме того, используются принципы защиты от контаминации пищевых продуктов (молочные заводы, пищевая промышленность и т. д.). Профилактическая дезинфекция доминирует также в госпитальных условиях. Круг дезинфекционных мероприятий в возникших очагах постепенно ограничивается, прежняя тактика тотального обеззараживания всех объектов постепенно трансформируется в дезинфекцию только тех предметов, которые могут выполнять роль фактора передачи. Сузился круг нозоформ, при которых проводится дезинфекция. При невысокой устойчивости возбудителя сама собой отпала необходимость обеззараживания внешней среды. Впрочем, отказ от дезинфекции в этих случаях проходит не всегда просто и легко. Популяционные исследования показали бессмысленность и бесполезность дезинфекции в очагах кори и некоторых других заболеваний. Однако в нашей практике это не всегда учитывается. Нет убедительных эпидемиологических данных о целесообразности дезинфекции в

очагах дифтерии.

Сейчас практически отказались от широкого использования инсектицидов (химических препаратов, обладающих свойством убивать членистоногих) в открытой природе. Это связано с учетом экологических и экономических соображений. Кроме того, опыт показывает бесполезность этих мероприятий (например, в открытой природе практически не возможно уничтожить комаров), либо отмечается быстрое восстановление (через 2--3 года) популяции членистоногих (об этом свидетельствуют попытки широкого использования ДДТ и некоторых других инсектицидов в очагах клещевого энцефалита) Это, конечно, не исключает локальное (небольшие территории около населенных пунктов) применение инсектицидов, хотя и в этом случае чаще всего нельзя надеяться на хороший успех мероприятия.

До недавнего времени широко использовалась полевая дератизация в природных очагах чумы, однако до сих пор нет надежных данных, свидетельствующих об эпидемическом и, особенно, эпизоотическом эффекте мероприятия.

С другой стороны, все более энергично проводятся мероприятия по обеззараживанию в госпитальных условиях, главным образом для защиты от гнойно-септических инфекций.

При различных группах инфекционных болезней проводятся определенные дезинфекционные мероприятия.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. <http://ochprosto.com/dezinfekciya-dezinsekcija-deratizaciya-cto-eto/>
2. Осипова В. Л. «Дезинфекция» ГЭОТАР-Медиа, 2012 г.
3. В. А. Галынкин, Н. А. Заикина, Т. С. Потехина, Г. Е. Афиногенов и А. Г. Афиногенова, «Дезинфекция и антисептика в промышленности и медицине», 2012 г.
4. В.В. Шкарин, А.Н. Арзьева «Дезинфекция и стерилизация в лечебно-профилактических учреждениях», НГМА, 2013 г.
5. Евплов В. И. «Дезинфекция и стерилизация в лечебном учреждении», сборник документов, комментарии, рекомендации, Феникс, 2013 г.
6. Скворцов В. В., Тумаренко А. В. «Профилактика внутрибольничной инфекции», СпецЛит СПб, 2015 г....