

**Общество с ограниченной ответственностью
Научно-производственное объединение «ЛАТГА»**

**АЭРАЦИЯ ПОМЕЩЕНИЙ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОТ РЕСПИРАТОРНЫХ
ИНФЕКЦИЙ НА ОСНОВЕ ПРИРОДНЫХ ФИТОНЦИДОВ В РАМКАХ
МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ГРИППА И ОРВИ В УСЛОВИЯХ
КОЛЛЕКТИВОВ ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Методические рекомендации

**Красноярск
2019**

1

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО
НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(Роспотребнадзор)**

Исх. № 01/17640-9-31

**Методические рекомендации
АЭРАЦИЯ ПОМЕЩЕНИЙ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОТ
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ОСНОВЕ ПРИРОДНЫХ
ФИТОНЦИДОВ В РАМКАХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ГРИППА И ОРВИ В УСЛОВИЯХ
КОЛЛЕКТИВОВ ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Рекомендовано: Руководитель Федеральной
службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
Главный государственный санитарный врач
Российской Федерации
А.Ю. Попова



« 11 » ноября 2019 г.

Подтверждено: М.В. Таблер
Отдел методического обеспечения
« 8 » ноября 2019 г.



**Красноярск
2019**

Общество с ограниченной ответственностью
Научно-производственное объединение «ЛАТТА»

Рецензировано :

Государственное учреждение науки РФ
министерства здравоохранения «ВНИИМТ»

Руководитель

Б.И.Леонов

Научно-исследовательский институт новых
медицинских технологий Клиника
внутренних болезней
Рецензент

Иванова Н.А.

**АЭРАЦИЯ ПОМЕЩЕНИЙ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОТ
РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ОСНОВЕ ПРИРОДНЫХ
ФИТОНЦИДОВ В РАМКАХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ГРИППА И ОРВИ В УСЛОВИЯХ
КОЛЛЕКТИВОВ ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Методические рекомендации

Красноярск
2019

Научно-исследовательский институт
новых медицинских технологий
Клиника внутренних болезней

Ответственный эксперт

«25» октября 2019г.

М.п.

Иванова Н.А.



Рецензия

на методические рекомендации

«Аэрация помещений средством защиты от респираторных инфекций на основе природных фитонцидов в рамках мероприятий по предупреждению гриппа и ОРВИ в условиях коллективов дошкольных и школьных учреждений»

подготовленные авторским коллективом в составе:

д. м. н. профессора Рождественского М.Е.,

к.м.н., заслуженный врач Юргель Н.В., эксперт Иванова Н. А.

В современной России сложилась в последнее десятилетие очень неблагоприятная социальная ситуация, обуславливающая рост заболеваемости гриппом и ОРВИ среди несовершеннолетних, преимущественно – дошкольного и подросткового возраста. Социальное расслоение населения, сокращение доступа бедных слоев к здравоохранению, ограниченность действенных мер социальной поддержки семей группы риска, ведут, в свою очередь, к экспоненциальному нарастанию в социально-уязвимых группах населения, особенно – среди молодежи. Пропаганда потребления лекарственных средств, отсутствие информационного образования провоцирует увеличение заболеваемости и среди относительно благополучных детей и подростков. В тоже время единой и функционально полноценной системы комплексной борьбы с вирусными инфекциями, а так же помощь детям с пониженным иммунитетом в стране нет.

Возложить функции по борьбе с вирусными инфекциями на систему здравоохранения невозможно как в силу специфики единственный доступный способ помощи для облегчения протекания заболевания у детей и подростков это проведение вакцинации. В данном контексте разработка комплексной программы аэрации помещений аэрозольными составами природного происхождения тем самым оказания помощи в борьбе с респираторными инфекциями данной категории населения выглядит исключительно уместной и своевременной.

ООО «ЛАТТА» так же предложила и запатентовала № 2697200 от 13 августа 2019г. один из инновационных методов по предупреждению и уменьшению процентной составляющей во время эпидемиологического периода.

Предложенные коллективом авторов методические рекомендации построены по традиционному плану, содержат введение, изложение материально-технического обеспечения метода, перечень показаний и противопоказаний к применению метода, подробное описание технической составляющей, направленные на симптоматические, ситуационные способы отвечающие за мероприятия по обеззараживанию и уменьшению негативного воздействия патогенных вирусов и бактерий. В связи с этим предлагаем расширить работу по разработке медицинского изделия в рамках данного проекта и в связи с давно назревшей необходимостью по профилактике в целом, а не только профилактических мероприятиях для дошкольных и школьных учреждений.

Рекомендации: Коллегиально рассмотрев и обсудив предварительную версию документа сотрудники «Научно-исследовательского института новых медицинских технологий

Клиника внутренних болезней» под руководством Государственного учреждения науки РФ министерства здравоохранения «ВНИИМТ» включенные в состав рабочей группы, объединили показатели ряда проведенных исследований подтверждающих, что большинство случаев вспышек заболеваемости в эпидемиологический период можно предотвратить, воздействуя на факторы риска развития данных заболеваний.

Данный метод рекомендуем для реализации программ по уменьшению и предупреждению эпидемиологических вспышек гриппа и ОРВИ.

Текст рекомендаций хорошо структурирован, аргументирован, доступен для восприятия не только терапевтами, и вирусологами, но и в потребительских целях для бытового и домашнего использования.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



Копия верна
Директор ООО НПО «ЛАТТА»
Колесник Р.В.



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



Колесник В.В., Ямщиков А.С., Сергеева И.В., Дебелова Т.А.,
Пряничникова Е.С., Масальская Т.И.

Аэрация помещений средством защиты от респираторных инфекций в
условиях коллективов дошкольных и школьных образовательных
учреждений.

Методические рекомендации. – Красноярск, 2019. – 16 с.

В методических рекомендациях представлен материал по оценке эффективности распыления антибактериального спрея AirFit (кедр) по предупреждению вспышек гриппа и ОРВИ в условиях коллективов дошкольных и школьных учреждений г. Красноярска. Одной из основных задач уменьшения случаев эпидемиологической ситуации при вспышках гриппа и ОРВИ является поиск оптимально эффективных и безопасных средств являющихся неспецифическими методами для детей. Даны рекомендации по использованию аэрации антибактериальным спреем AirFit (кедр) в условиях помещений дошкольных учреждений и школ г. Красноярска в эпидемический и межэпидемический периоды по гриппу и ОРВИ, позволяющие снизить процент передачи вирусов и бактерий среди детей в 2,2 раза, вызванных этими инфекциями.

Настоящие рекомендации предназначены для педагогических работников детских образовательных, а так же дошкольных учреждений г. Красноярска.

Рецензент: Директор Муниципального автономного общеобразовательного учреждения Лицей № 9 «Лидер» г. Красноярска, Почетный работник общего образования РФ, Заслуженный педагог Красноярского края,
Осетрова Ирина Геннадьевна

Утверждено на заседании Совета директоров школ при Главном управлении образования администрации г. Красноярска (протокол № 1 от 30.01.2019г.).

ГУО администрации
города Красноярска
2019

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 противогриппозных 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 и ОРВИ является одной из актуальных медицинских и социально-экономических проблем [Горелов А.В., 2017; Учайкин В.Ф., 2017; Бурцева Е.И. и др., 2017; Ющук Н.Д. и др., 2018].

Основными причинами, затрудняющими защиту организма человека от вирусов гриппа и ОРВИ, 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.

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 гриппа, как антигенов, препятствует созданию вакцин со 100% эффективностью.

Все вышеперечисленные обстоятельства обосновывают необходимость поиска средств, которые способны неспецифически стимулировать иммунную систему с целью повышения резистентности организма ко всем возбудителям ОРВИ, поскольку невозможно бороться с каждой инфекцией в отдельности. Способы и средства, стимулирующие неспецифическую защиту организма, должны соответствовать определенным требованиям в отношении полной безвредности, возможности неинъекционного применения, эффективности и доступности. Особенно строго эти требования должны учитываться при назначении средств защиты с профилактической целью 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 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. При аэрации помещений в течение 15 минут подавляется 75-90% патогенных микробов в единице объема воздуха, эффект снижения микробного числа удерживается от 6 до 12 часов в зависимости от размеров помещения и количества людей в нем. 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 детей всех возрастов.

Результаты многоэтапных исследований и теоретических предпосылок дают все основания полагать, что оригинальное отечественное фитосредство – антибактериальный спрей AirFit (кедр), обладающий широким спектром действия на патогенные микроорганизмы, позволит оградить детей от воздушно капельных микробов как барьер в период эпидемического подъема, а также предотвратить массовое заболевание в образовательных учреждениях.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОРВИ И ГРИППА В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ

Заболеваемость ОРВИ в детских дошкольных и школьных учреждениях 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 детских учреждений, распространенностью носительства вирусов в коллективе.

Заражение детей ОРВИ происходит в детских учреждениях, в семье ребенка, особенно в период эпидемических вспышек. При этом достаточно одному ее члену 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 детей (ЧБД), к которым в России, по данным разных авторов, относится от 20 до 65% детского населения, на долю острых и обострений хронических вирусных и бактериальных инфекций верхних дыхательных путей приходится до 81-83,2% всех заболеваний. Таким образом, вероятность заражения, особенно в период сезонного подъема заболеваемости, становится практически неизбежной.

Важную роль в распространении ОРВИ в детских коллективах играет наличие вирусоносителей у детей с субклиническими формами заболеваний.

Общеизвестным является факт учащения заболеваемости ОРВИ с начала посещения детских организованных учреждений, что подтверждается данными Роспотребнадзора РФ [URL: www.rospotrebnadzor.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. Химиотерапия предполагает использование различных лекарственных средств, воздействующих на репликацию вирусов. К ним

относятся осельтамивир, занамивир, умифеновир. Однако достаточно узкий спектр действия, возможность быстрого формирования резистентности к препаратам этого класса, невозможность использования у детей раннего возраста, возможные побочные эффекты ограничивают их применение.

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

Следует помнить, что лекарственное средство, применяемое с профилактической целью, дается практически здоровому ребенку, 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 противоинфекционной защиты.

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

Аэрозольная форма антибактериального спрея AirFit (кедр) – является средством для автоматической аэрации с целью снижения микробного числа в воздухе закрытых помещений. Представляет собой автоматический диспенсер, в который вставляется сменный баллон (250 мл антибактериального спрея AirFit на основе композиции эфирного масла

Сибирского кедра и выталкивающего газа (биологически нейтрального пропеллента).

Управление устройством осуществляется с дистанционного управления, входящего в его комплект. На дистанционном управлении выставляется режим работы: частота распыления (60 минут), кратность распыления (1), 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 однократном распылении в течение каждого часа в рабочем режиме с 9 до 18 часов работы баллона хватает на месяц.

Основываясь положительном опыте использования средства аэрации помещений с использованием антибактериального спрея AirFit в образовательных учреждениях Главного управления образования администрации г. Красноярска разработаны данные методические рекомендации.

Применение аэрозольной формы антибактериального спрея AirFit (кедр), 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 60 минут и кратность распыления – 1, в режиме работы «день» в комплексе с применением малых форм бактерицидного спрея AirFit (кедр) в домашних условиях (в вечернее время с понедельника по пятницу и в выходные дни) со схемой применения медленного и глубокого вдоха в течение 30 секунд спрея, каждые 4 часа, показал хорошую переносимость и выраженную эффективность. Полученные результаты метода аэрации большими формами бактерицидного спрея AirFit (кедр) в игровых, спальнях и учебных комнатах в дошкольных и школьных учреждениях в комплексе с индивидуальной аэрацией малыми формами бактерицидного спрея AirFit (кедр) в домашних условиях, свидетельствуют

о том, что применение аэрации, объективно и субъективно не оказывает негативного влияния на детей (побочных явлений и аллергических реакций зарегистрировано не было).

В ходе наблюдений за группами детей с применением методики аэрации помещений, статистически установлено, что пары эфирного масла сибирского кедра инактивируют возбудителей инфекций, обеспечивая снижение частоты возникновения ОРВИ в период применения и в течение месяца после применения в 2,2 раза у детей младшего школьного возраста (7-9 лет) и в 1,5 раза – у часто болеющих детей дошкольного возраста (3-4 года), также, отмечается снижение риска возникновения осложнений ОРВИ в 2 раза, по сравнению с группами, где аэрация не применялась.

Вследствие снижения общей микробной обсемененности воздушной среды и поверхности при использовании антибактериальных спреев AirFit (кедр) уменьшается вероятность возникновения заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, появляется перспектива сокращения частоты не только первичных эпизодов, но и повторных ОРВИ, без назначения дополнительной медикаментозной терапии, что наиболее актуально в организованных детских коллективах с высоким риском перекрестного инфицирования.

Положительные результаты, полученные в ходе 4-х недельного наблюдения в период аэрации и месяц после окончания аэрации, и отсутствие каких-либо побочных эффектов от распыления антибактериального спрея AirFit (кедр) позволяет рекомендовать его для профилактики гриппа и ОРВИ в период эпидемического или сезонного повышения заболеваемости в организованных коллективах дошкольных и школьных учреждений.

Учитывая, что с начала отопительного сезона в помещениях устанавливается сухой воздух, ультрадисперсная аэрация антибактериальным спреем AirFit (кедр) снижает воздействие вредных

факторов окружающей среды на организм ребенка, чему способствует ионизация и увлажнение воздуха фитонцидными компонентами спрея.

Природные, биологически активные соединения эфирного масла сибирского кедра подавляют размножение патогенной микрофлоры, снижают бактериальную обсемененность окружающей среды и риск заражения респираторными инфекциями. Для поддержания сопротивляемости организма болезнетворной микрофлоре необходимо регулировать применение аэрации антибактериальным спреем AirFit (кедр) с периодичностью и кратностью распыления.

**РАСЧЕТ НОРМЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УСТРОЙСТВ АВТОМАТИЧЕСКОЙ АЭРАЦИИ
ПОМЕЩЕНИЙ С ЦЕЛЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОРВИ И ГРИППА В ДЕТСКИХ
АУДИТОРИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ГУО АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА КРАСНОЯРСКА**

Пример 1: Помещение классной аудитории для занятий.

Исходные данные:

- площадь группового помещения - 60м²;
- высота потолков - 3 м;
- число детей в классе - 30 человек;
- необходимое число приборов для аэрации – 2 шт.;
- необходимое число баллонов для аэрации по месяцам учебного периода: сентябрь – 1, октябрь-ноябрь – 2, декабрь-апрель – 8, май -1.

Расчет ежемесячной стоимости услуги на одного учащегося:

- стоимость 1 прибора – 1500 руб. × 2 шт. (необходимое количество на площадь помещения 60м² с высотой потолков - 3 м) = 3000 руб.
- стоимость 1 аэрозольного баллона антибактериального спрея AirFit (композиция кедр) – 2540 руб. × 12 шт. (необходимое количество на период учебного года) = 20320 руб.

- общая стоимость закупа оборудования для проведения аэрации помещений на период учебного года одной классной аудитории (2 прибора и 12 баллонов) = 23230 руб.

Действие 1: общую стоимость приборов автоматического распыления и баллонов на период учебного года 23320 руб. делим на 9 месяцев (период использования в течение учебного года) = 2589 руб. – (ежемесячная стоимость услуги на класс).

Действие 2: ежемесячную стоимость услуги на класс делим на количество учеников в классе (30 чел.) = 86 руб. (стоимость услуги на одного учащегося в месяц).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

Для поддержания сопротивляемости организма ребенка болезнетворной микрофлоре в период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом (декабрь-февраль) в помещение 60 м² с высотой потолков 3 м устанавливается 2 диспенсера (прибора автоматической аэрации). Расчетная формула расходования большой формы антибактериального спрея AirFit (кедр) на данный период составляет 5 баллонов (250 мл). Рекомендуется аэрация помещений однократным распылением в течение каждые 40 минут в автоматическом режиме «день». График включения приборов: в понедельник перед занятиями. На выходные дни прибор отключается с пульта управления.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

Для поддержания сопротивляемости организма ребенка болезнетворной микрофлоре в период подъема заболеваемости ОРВИ, но межэпидемический подъем заболеваемости гриппом (ноябрь, март-апрель) в помещение 60 м² с высотой потолков 3 м устанавливается 2 диспенсера (прибора автоматической аэрации). Расчетная формула расходования большой формы антибактериального спрея AirFit (кедр) на данный период составляет 5 баллонов (250 мл). Рекомендуется аэрация помещений однократным распылением в течение каждого часа: ноябрь - в автоматическом режиме «день»; март-апрель - в рабочем режиме с 8 (9) до 17 (18) часов работы. График включения приборов: в режиме «день» - в понедельник перед занятиями, в ручном режиме - перед занятиями и выключением после занятий. Отключение прибора осуществляется с пульта управления.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4.

Для поддержания сопротивляемости организма ребенка болезнетворной микрофлоре в межэпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом (сентябрь-октябрь, май) в помещение 60 м² с высотой потолков 3 м устанавливается 2 диспенсера (прибора автоматической аэрации). Расчетная формула расходования большой формы антибактериального спрея AirFit (кедр) на данный период составляет 2 баллона (250 мл). Рекомендуется аэрация помещений однократным распылением в течение каждых 2 часов в рабочем режиме с 8 до 18 часов работы. График включения приборов: в режиме «день» - в понедельник перед занятиями, в ручном режиме – перед занятиями и выключением после занятий. Прибор отключается с пульта управления.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5.

При возникновении очагов гриппа и ОРВИ в небольших коллективах (семья, квартира, офис) контактными лицам достаточно назначения малых форм в течение 7 дней ежедневно.

Малые формы антибактериального спрея AirFit применяются, как:

- **Ингаляция.**
- **Предотвращение передачи инфекции от носителя заболевания в условиях семьи или коллектива,** произвести аэрацию: 3-6 распылений – в жилом помещении, 2-4 распыления – в салоне автомобиля. В период вспышек гриппа и ОРВИ рекомендуется одно применение в течение 1 часа.
- **Защита от респираторных инфекций в общественных местах:** в период подъема заболеваний гриппа и ОРВИ произвести по 2 распыления на носогубную область (закрыв глаза), воротниковую зону, шейные лимфоузлы. Процедура проводится дома, а также перед посещением и (или) во время пребывания в местах массового скопления людей.

- **Профилактика здорового сна:** произвести 4-5 распылений в прикроватной зоне после проветривания помещения.

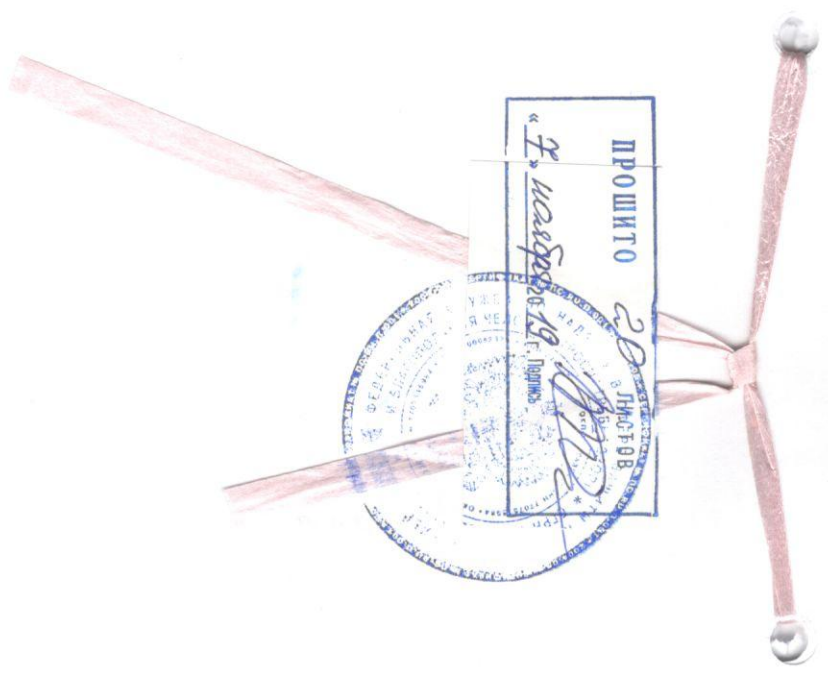
- **При симптомах простудного заболевания:**

Методика ингаляции: нанести спрей на одну из ладоней нажатием на дозатор (3-4 распыления), не дожидаясь высыхания растереть круговыми движениями. Сложить ладони «домиком» в виде маски на носогубную область и прижать к лицу (рис. 1). Глубоко вдыхать в течение 30 секунд – 1 минуты. Чередовать последовательность вдыхания: вдох (рот), выдох (нос), затем вдох (нос) – выдох (рот). Повторять процедуру 4-6 раз в день, в период вспышек вирусных инфекций – в течение каждого часа.

Меры предосторожности: при проведении процедуры детям после распыления на ладони, подождать 10 секунд, дать испариться композиции, снизив ее концентрацию.



Рисунок 1 – Методика ингаляции с использованием малых форм антибактериального спрея AirFit (кедр)



ПРОШНО
28.10.1988
F. Maslov
19.10.1988

