

**Укладачі:**

Дзюблик О. Я., завідуючий відділенням технологій лікування неспецифічних захворювань легень НІФП НАМНУ, д-р мед. наук, проф.; Дзюблик Я. О., провідний науковий співроб., д-р мед. наук; Ігнатєва В. І., старш. наук. співроб., канд. мед. наук; Боророва О. Л., мол. наук. співроб. (НІФП НАМНУ); Святненко В. А., старш. викладач кафедри теоретичної електротехніки (Національний технічний університет України "Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського")

**Рецензенти:**

Кужко М. М. провідний науковий співроб. відділу хіміорезистентного туберкульозу, д-р мед. наук, проф.;  
Зайков С. В., професор кафедри фтизіатрії і пульмонології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України, д-р мед. наук, проф.

**Голова експертної комісії:** д-р мед. наук, проф. В. М. Мельник.

**Відповідальний за випуск:**

Державна установа "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України",  
03038, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.  
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.  
E-mail: [secretar@ifp.kiev.ua](mailto:secretar@ifp.kiev.ua)

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
Державна установа  
"Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України"  
(НІФП НАМНУ)

УДК 616.986.988-084

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського,  
протокол № 11  
від 15 грудня 2020 р.

**ЗАХОДИ ЗАПОБІГАННЯ ВИНИКНЕННЮ КОРОНАВІРУСНОЇ  
ХВОРОБИ У КОНТАКТНИХ ОСІБ ІЗ ХВОРИМИ НА COVID-19**

(інформаційний лист)

*Пропонуються для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів заходи запобігання виникненню коронавірусної хвороби у контактних осіб із хворими на COVID-19, що розроблені у відділенні технологій лікування неспецифічних захворювань легень НІФП НАМНУ, суть яких полягає у призначенні додатково до загальних протиепідемічних заходів крапель в очі 0,02 % розчину декаметоксину та фізіотерапевтичних процедур, що включають інгаляції 0,02 % розчином декаметоксину, тубус-кварц ендоназально та на задню стінку глотки протягом перших 10 діб після контакту, які здійснюються за допомогою портативних електротехнічних пристроїв індивідуального призначення для запобігання інфікування оточуючих.*

Тяжкість перебігу коронавірусної хвороби (COVID-19) залежить від вірусного навантаження на організм людини, вірулентності збудника та характеру імунної відповіді на даний збудник. Для запобігання виникненню та тяжкому перебігу COVID-19 в умовах пандемії великого значення набуває застосування ефективних заходів і методів, які здатні впливати на віруси, що після контакту з хворими на COVID-19 потрапили на слизові оболонки контактних осіб.

Особа, інфікована вірусом SARS-CoV-2, найбільш контагіозна в інкубаційному періоді захворювання. Основними воротами інфекції SARS-CoV-2 є слизові оболонки очей та носоглотки людини. Вірусна реплікація в носоглотці досягає піку до початку клінічних проявів захворювання. Саме в цей період людина знаходиться під максимальним вірусним навантаженням, від рівня якого залежить тяжкість перебігу захворювання.

Особи, контактні з хворими на COVID-19, повинні дотримуватися загальних протиепідемічних заходів, що викладені у постанові Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. № 641 «Про встановлення карантину та запровадження посиленіх протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», в яку внесені зміни постановою Кабінету Міністрів України від 11 листопада 2020 р. № 1100.

Проте загальні протиепідемічні заходи не мають безпосереднього впливу на вірус, що не дозволяє зменшити вірусне навантаження на організм контактних осіб.

На сьогодні доведено, що віруліцидну дію на віруси, зокрема – і на коронавіруси, мають розчин декаметоксину в концентрації 41,8–62,5 мкг/мл (0,004–0,006 % розчин) та ультрафіолетове опромінення (УФО) з довжиною хвилі 222–230 нм. Тому, поряд із дотриманням загальних протиепідемічних заходів, протягом перших 10 діб після контакту пропонується проводити наступні процедури:

- інгаляції 0,02 % розчином декаметоксину – 4 мл один раз на день;
- тубус-кварц ендоназально та на задню стінку глотки по 30 с на кожну зону один раз на добу;
- краплі в очі 0,02 % розчину декаметоксину по 1–2 краплі в кожне око 1–2 рази на добу.

Для створення достатньої концентрації декаметоксину в дихальних шляхах рекомендуємо компресорні небулайзери індивідуального призначення з наступними технічними характеристиками: ємність небулайзерної камери – 5 мл, масмедіанний аеродинамічний діаметр часток – 4 мкм, середній діапазон розпилювання – 0,2 мл/хв., діапазон робочого тиску – 50–70 Кпа, діапазон текучості – 5,0–6,7 л/хв. Для тубус-кварцу – портативний ультрафіолетовий випромінювач з потужністю лампи від 5 до 9 Вт та ефективним інтегральним спектром випромінювання в діапазоні 100–280 нм. Прилад повинен відповідати вимогам ДСТУ EN 60598-1:2015.

Застосування запропонованих процедур, як додаткових заходів запобігання виникненню коронавірусної хвороби у контактних осіб з хворими на COVID-19, дозволяє попередити розвиток коронавірусної хвороби у 86,7 % контактних осіб, що на 46,7 % перевищує цей показник, порівняно з тими, хто дотримувався тільки діючих загальних протиепідемічних заходів.

Фізіотерапевтичні процедури та краплі в очі 0,02 % розчину декаметоксину добре переносилися досліджуваними, не мали побічних ефектів, що дозволяє рекомендувати їх для практичного використання.