

А.Ю. Чистякова, руководитель отделения эпидемиологии и дезинфектологии
Урало-Сибирского Центра профилактики ВБИ г. Екатеринбург

Еще раз об этиловом или пропиловом спиртах в кожных антисептиках

Использование кожных антисептиков в лечебных учреждениях является важной частью профилактики внутрибольничных инфекций в лечебных учреждениях. И применение спиртосодержащих антисептиков позволяет сократить время обработки рук и повысить ее эффективность. Спирты не являются простыми растворителями в кожных антисептиках или других дезинфицирующих средствах, они являются активно действующими составляющими в антисептиках и дезинфекционных средствах. Спирты активны в отношении многих микроорганизмов, находящихся на коже человека и уничтожают их при проведении обработки кожи рук медперсонала и обработке кожи пациентов при различных инвазивных манипуляциях.

Введение с 2006 года акцизов и лицензирование права работы со спиртосодержащей продукцией на основе этилового спирта резко сократило возможность применения данного вида кожных антисептиков в лечебных учреждениях.

Лечебным учреждениям пришлось применять кожные антисептические средства на основе изопропиловых спиртов (пропанол-1 и пропанол-2), что привело к появлению жалоб со стороны медицинских работников на резкий запах антисептиков, вызывающих неприятные ощущения и повышение раздражения кожи при их применении увеличении числа аллергических реакций, как у медработников, так и у пациентов больниц.

В пояснительной записке Президента Национального Союза «Медико-биологическая защита» академик РАМН В.И. Покровского № 16-П — от 25 августа 2006г. указывается на отрицательные медико-социальные аспекты применения антисептиков и дезинфицирующих средств с изопропиловыми спиртами: «В виду широкого распространения препаратов, предназначенных для обеспечения неспецифической профилактики инфекций, последствия перехода отечественных производителей дезинфекционных средств на основе изопропилового спирта, могут быть для страны достаточно ощутимыми в плане нанесения социального, экономического и политического ущерба. В основе этих последствий — значительно более высокая токсичность изопропилового спирта, наличие мутагенного, кумулятивного и сенсibiliзирующего действия на организм человека, а также наличие отдаленных последствий, влияющих на репродуктивные функции населения.

Социальный аспект опасности дезинфекционных средств и антисептиков на основе изопропилового спирта обусловлен тем, что не только в производственной сфере, но и практически во всех отраслях народного хозяйства, как персонал, так и население в различных сферах, а также

многочисленные пациенты, включая детей, — практически все население страны, в т.ч. молодое потенциально репродуктивное население вынуждены будут иметь значительно более частые контакты с веществом содержащим изопропиловый спирт, и в этой связи, неизбежно будут подвергаться мутациям и другим негативным последствиям. Как показывают токсикологические исследования на модельных животных, результаты будут проявляться в снижении уровня здоровья настоящего поколения, сокращении продолжительности жизни, снижении здоровья грядущего и последующих поколений, а также в профессиональных заболеваниях».

Кроме того, изменяются и условия труда при использовании дезинфицирующих средств на изопропиловых спиртах, т.к. контакты с изопропиловыми спиртами отнесены к категории работ в особо вредных условиях труда. Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 31 марта 2003 г. № 14 «Об утверждении перечня производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение профилактического питания в связи с особо вредными условиями труда, рационов лечебно-профилактического питания, норм бесплатной выдачи витаминных препаратов и правил выдачи лечебно-профилактического питания» — (пункты 45 и 86).

Это положение касается, в основном, лиц, работающих на производствах, выпускающих изопропиловый спирт и препараты на его основе.

Но и в лечебных учреждениях медицинские работники постоянно проводят обработку рук, тщательно втирая антисептик на изопропиловом спирте в кожу, повторяя эту процедуру многократно в течение рабочего дня. И так в течение многих лет работы. Кроме того, страдают и пациенты, которым тоже перед различными манипуляциями тщательно обрабатывают кожу.

Какой же выход может быть из создавшейся ситуации?

Можно продолжать использовать кожные антисептики на изопропиловом спирте, нанося вред своему здоровью и здоровью пациентов.

Можно и, наверное, нужно приобретать и использовать антисептики на этиловом спирте, особенно в отделениях для новорожденных и детей до 1 года, в роддомах, в операционных и отделениях реанимации и интенсивной терапии. Каждая больница должна определить сама, где все-таки необходимо использовать антисептики на этиловом спирте. Конечно, по стоимости они не могут конкурировать с антисептиками на изопропиловых спиртах.

Ряд производителей и продавцов получили лицензию на право производства и/или продажи кожных антисептиков на основе этилового спирта. И как сегодня есть целый ряд отечественных и зарубежных кожных антисептиков на этиловом спирте: Олсепт С, Септоцид Р плюс, Дермадез, Софта-ман, АХДЕЗ-3000, Лизанин, Клиндезин элит.

Для того, чтобы можно было широко использовать, как и раньше, в лечебных учреждениях антисептики на этиловом спирте органам здравоохранения и лечебным учреждениям необходимо грамотно аргументировать необходимость изменения закона «О внесении дополнений в статью 1 ФЗ РФ «о государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» № 171-ФЗ от 22.11.95г с изменениями № 102-ФЗ от 21.07.05г. в части возможности применения антисептиков на этиловом спирте в лечебных учреждениях.

Возможно, только взаимное действие производителей дезинфицирующих средств, в т.ч. кожных антисептиков и потребителей — лечебных учреждений сможет помочь решить проблему использования кожных антисептиков на этиловом спирте и не подвергать опасности здоровье самих медицинских работников и их пациентов.