

مقاله پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ۱۱، آبان ۱۴۰۳-۱۴۰۴

کارایی ازن زنی و اکسیداسیون پیشرفته ($H_2O_2+O_3$) در حذف باکتری‌های کلیفرم از فاضلاب خام بیمارستان

محمد ملکوتیان^۱، رضا دهقانزاده ریحانی^۲، سلیمان ستاروند^۳، مهشید لؤلؤئی^۴

دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۱ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۴/۳/۲۴ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۴/۴/۲۹ پذیرش مقاله: ۹۴/۴/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: فاضلاب بیمارستانی از نظر بهداشتی نسبت به سایر فاضلاب‌ها به دلیل وجود ارگانیسم‌های بیماریزا و سایر عوامل خطرناک دارای اهمیت ویژه‌ای است. در این تحقیق امکان حذف باکتری‌های کلیفرم در فاضلاب خام بیمارستان با استفاده از روش ازن زنی بصورت مجزا و توأم با آب اکسیژنه ($H_2O_2+O_3$) به عنوان پیش تصفیه بررسی گردید.

مواد و روش‌ها: این تحقیق از نوع آزمایشگاهی است. در بازه زمانی نیمه دوم سال ۱۳۹۲ در مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی کرمان و پژوهشکده رانشگرهای فضای استان آذربایجان شرقی انجام شد. بار میکروبی در فاضلاب خام بیمارستان، فاضلاب خام ازن زنی شده و فاضلاب خام تحت اکسیداسیون پیشرفته با تعیین MPN به روش ۹ لوله‌ای مشخص شد.

یافته‌ها: میانگین باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم مدفوعی در ۱۰ نمونه فاضلاب خام بیمارستان برابر با $3/6 \times 10^5$ و $2/5 \times 10^5$ MPN محاسبه شد. راندمان حذف کلیفرم و کلیفرم مدفوعی فاضلاب خام بیمارستان توسط روش ازن زنی در زمانهای تماس ۱۰ و ۲۰ دقیقه به ترتیب برابر با (۹۹/۷۹ و ۹۹/۹۱)٪ و (۹۹/۹۹ و ۱۰۰)٪ شد. همچنین، راندمان حذف کلیفرم و کلیفرم مدفوعی فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته با زمان‌های تماس ۱۰ و ۲۰ دقیقه به ترتیب برابر با (۹۹/۹۸ و ۹۹/۹۹)٪ و (۱۰۰ و ۱۰۰)٪ بدست آمد.

نتیجه‌گیری: آزمایشات نشان‌دهنده کارایی موثر دو فرایند ازن زنی و فرآیند اکسیداسیون پیشرفته ($H_2O_2+O_3$) به عنوان پیش تصفیه در حذف تمامی باکتری‌های کلیفرم می‌باشد. از طرفی همین نتیجه با تزریق ازن به صورت منفرد نیز حاصل گردید. لذا پیشنهاد می‌شود پیش تصفیه فاضلاب بیمارستان به منظور حذف تمامی باکتری‌های کلیفرم تنها با ازن زنی انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی: کلیفرم، اکسیداسیون پیشرفته، گندزدایی ازن، فاضلاب بیمارستان

۱- استاد مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط و گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

تلفن: ۰۳۴-۳۲۰۵۱۲۸، دورنگار: ۰۳۴-۳۲۰۵۱۰۵، پست الکترونیکی: m.malakootian@yahoo.com

۲- استادیار گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۴- مربی مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط و گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه

باکتری های کلیفرم به گروهی از باکتری های خانواده انتروباکتریاسه (باکتری های روده ای) گفته می شود که دارای توانایی خاصی در تخمیر قند لاکتوز باشند [۱]. کلی فرم ها باکتری هایی هستند که همیشه در مجرای گوارشی حیوانات خونگرم و انسان حضور دارند. از اساسی ترین آزمایشات تعیین آلودگی باکتریایی منبع آب و حتی غذا، آزمایش شمارش کلی فرم ها می باشد که توسط سازمان سلامت و بهداشت جهانی در سال ۱۹۱۴ برای خانواده انتروباکتریاسه برگزیده شد [۱].

از مشکلات بهداشتی ایجاد شده توسط فاضلاب های بیمارستانی تخلیه آنها بدون پیش تصفیه به داخل شبکه فاضلابی شهری است [۱]. مصرف زیاد آنتی بیوتیک ها توسط بیماران در بیمارستان ها برای کنترل عفونت سبب افزایش تنوع و تعداد باکتری های مقاوم آزاد شده از فاضلاب های بیمارستانی می گردد، اغلب موارد سیستم های متداول تصفیه فاضلاب قادر به حذف این مواد نمی باشد [۲]. Chitnis و همکاران در هند در سال ۲۰۰۴ در زمینه نقش فاضلاب های بیمارستانی در انتشار باکتری های مقاوم آنتی بیوتیکی به محیط و همچنین، انتشار باکتری های مقاوم چند آنتی بیوتیکی از فاضلاب های بیمارستانی به سیستم فاضلاب شهری را مطالعه نمودند [۳].

بررسی انجام شده توسط Emmanuel و همکاران در فرانسه در سال ۲۰۰۴ بر روی فاضلاب های بیمارستانی نشان داد که مواد ویژه ای مانند، آنتی تومورها،

آنتی بیوتیک ها، ید ۱۳۱ و ترکیبات ارگانوهالوژنه غالباً بدون هیچ گونه تجزیه ای از تصفیه خانه فاضلاب های متداول خارج می شوند. این ترکیبات می توانند با ایجاد عدم تعادل بیولوژیکی، آلودگی محیط را موجب گردند [۴]. فرآیندهای متداول گندزدایی فاضلاب بیمارستانی مانند کلریناسیون و تابش اشعه ماورای بنفش تأثیر قابل توجهی در کاهش باکتری های مقاوم به آنتی بیوتیک و ژن های مقاوم به آنتی بیوتیک ها ندارد [۵]. ازن دارای عملکردی مشابه با کلر در فرآیندهای تصفیه بوده و ۳۰۰۰ مرتبه سریع تر از کلر عمل می نماید. ازن اثرات جانبی و نامطلوب کلر را نداشته و به علت این که از ماده اولیه اکسیژن تولید شده و در هنگام تخریب به اکسیژن تبدیل می شود اثرات زیست محیطی هم ندارد [۶].

روش های جذب به کمک کربن فعال، ازناسیون و فرایندهای غشایی می توانند در حذف برخی از ترکیبات دارویی مؤثر باشند [۶]. ازن به طور مؤثری باعث غیرفعال شدن ویروس فلج اطفال، ویروس های مولد بیماری های تنفسی و ویروس هایی که باعث ایجاد تاول های دهانی می شوند، می گردد [۷]. هر چند از لحاظ تاریخی ازن در درجه اول برای گندزدایی آب استفاده شده است، اما پیشرفت های اخیر در تولید ازن و فناوری های انتقال جرم باعث شده است که ازن برای گندزدایی فاضلاب نسبت به سایر روش ها از اهمیت بیشتری برخوردار شود [۷]. بدلیل عواقب بهداشتی و سمیت کلریناسیون و سخت تر شدن معیارهای تخلیه پساب های خروجی عوامل گندزای جایگزین مانند ازن، اشعه فرابنفش و آب اکسیژنه جهت تصفیه نهایی پساب پیشنهاد شده اند. که از میان این موارد

ازن به عنوان مؤثرترین و بهترین روش شناخته شده است [۸].

گندزدایی به وسیله ازن تابع pH نبوده و باعث تولید و ازدیاد مواد جامد در آب و فاضلاب نمی‌شود. از مزایای مهم ازن در تصفیه پساب اشباع شدن محلول از اکسیژن است که در نتیجه تجزیه ازن رخ می‌دهد [۹].

در اکسیداسیون پیشرفته به علت افزودن پراکسید هیدروژن و ازن به صورت همزمان تجزیه ازن و تقویت تولید رادیکال‌های هیدروکسیل تسریع می‌شود [۹]. رادیکال‌های هیدروکسیل بیشترین کارایی را در اکسیداسیون ترکیبات آلی دارند. که دلیل این کارایی، پتانسیل بالای اکسیداسیون- احیاء رادیکال‌ها و غیر انتخابی بودن ترکیبات اکسید شده توسط رادیکال‌های هیدروکسیل است. رادیکال هیدروکسیل دارای پتانسیل اکسایش ۲/۸ ولت می‌باشد. با توجه به این که عمر رادیکال‌های هیدروکسیل کم می‌باشد لذا باید در محل مصرف تولید گردند [۹].

با توجه به مزایای روش ازن زنی و وجود تجربه‌های موفق در این زمینه، امکان توسعه این روش به عنوان گندزدایی فاضلاب‌های بیمارستانی با هدف حذف کامل باکتری‌های کلی فرم مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها

این تحقیق بنیادی- کاربردی است و در بازه زمانی نیمه دوم سال ۱۳۹۲ در مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی کرمان و پژوهشکده رانگرهای فضای استان آذربایجان شرقی انجام شد.

نمونه‌های واقعی فاضلاب خام بیمارستان از نزدیک‌ترین منهول به بیمارستان تهیه گردید. در ابتدا و نیمه هر ماه (جمعاً ده نمونه) از فاضلاب خام بیمارستان برداشت شد. نمونه‌برداری در ظروف شیشه‌ای، سترون شده و مخصوص نمونه‌برداری آب و فاضلاب انجام شد. جهت انجام فرایند ازن زنی بر روی فاضلاب خام بیمارستانی، نمونه‌ها در ظروف چهار لیتری پلی‌اتیلن تهیه گردید.

بدواً مشخصات هر نمونه شامل محل نمونه‌برداری، تاریخ وساعت، نام نمونه بردار و دما ثبت شد. برای تعیین کل باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم مدفوعی در فاضلاب خام بیمارستان، فاضلاب خام بیمارستانی ازن زنی شده و فاضلاب خام بیمارستانی تحت اکسیداسیون پیشرفته MPN (Most Probable Number) هر نمونه طبق روش ۹ لوله‌ای انجام گرفت [۱۰].

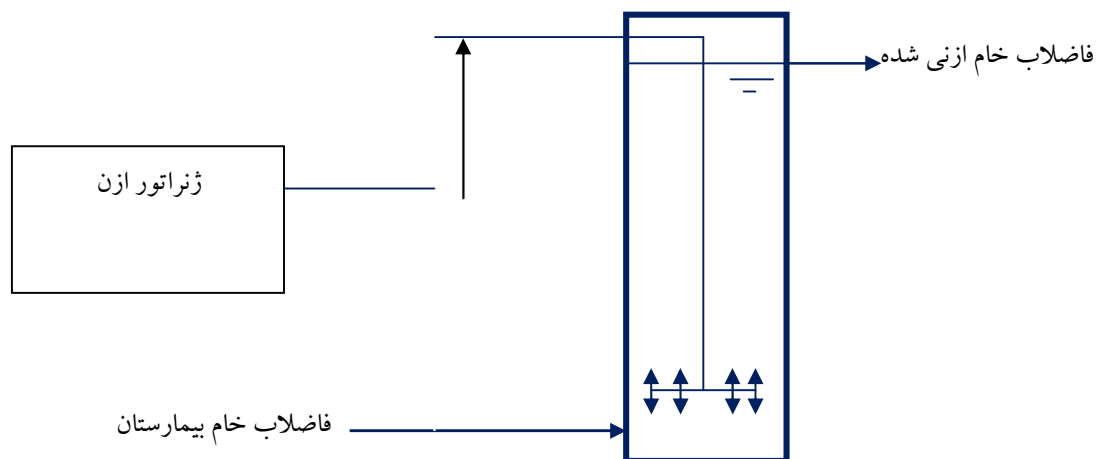
کلیه نمونه‌برداری‌ها و آزمایشات طبق روش‌های مندرج در کتاب روش‌های استاندارد آزمایش‌های آب و فاضلاب (ویرایش بیستم) انجام شد [۱۰].

جهت انجام فرآیند ازناسیون راکتوری مطابق شکل ۱ ساخته شد. در این راکتور از یک سیستم ازن زنی شامل مولد ازن ساخت مرکز تحقیقات مهندسی جهاد کشاورزی آذربایجان شرقی استفاده شد. اکسیژن از طریق دستگاه اکسیژن‌ساز وارد ژنراتور ازن شده و ازن تولیدی از طریق شیلنگ رابط وارد راکتور به حجم ۳ لیتر گردید. برای پخش مؤثر ازن از یک دیفیوزر هوا در کف راکتور استفاده شد. راکتور از جنس پلی‌اتیلن (PVC)، استوانه‌ای شکل و حجم ۳ لیتر (قطر ۳/۱۷۵ سانتی‌متر و ارتفاع ۴۰۰ سانتی‌متر) می‌باشد.

برای انجام فرآیند اکسیداسیون پیشرفته همزمان با ازن زنی فاضلاب خام بیمارستان مقدار ۱۰ میلی لیتر پراکسید هیدوژن ۳۰٪ ($O_3+H_2O_2$) نیز به داخل راکتور اضافه شد.

براساس مطالعات و بررسی‌های صورت گرفته پیشین بهترین نسبت بازدارندگی پراکسید هیدوژن به ازن بر روی رشد باکتریایی نسبت مولی ۳/۰ - ۶/۰ می‌باشد که در این تحقیق از نسبت ۵/۰ استفاده شده است [۱۱-۱۲].

راکتور



شکل ۱- راکتور مورد استفاده برای ازن زنی فاضلاب خام بیمارستان

ترتیب برابر با ۲۶۳ و ۳۴ MPN می‌باشد. میانگین کل باکتری‌های کلیفرم فاضلاب خام بیمارستانی که تحت اکسیداسیون پیشرفته قرار گرفته است برابر با ۱۹ MPN می‌باشد.

MPN کلیفرم‌های مدفوعی در فاضلاب خام بیمارستان، فاضلاب خام بیمارستان بعد از ۱۰ و ۲۰ دقیقه ازن زنی و فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۱۰ دقیقه) در جدول ۲ ذکر شده است.

نتایج

MPN کل باکتری‌های کلیفرم در فاضلاب خام بیمارستان، فاضلاب خام بیمارستان بعد از ۱۰ و ۲۰ دقیقه ازن زنی و فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۱۰ دقیقه) در جدول ۱ ذکر شده است.

میانگین کل باکتری‌های کلیفرم در ده نمونه فاضلاب خام بیمارستان برابر با $10^5 \times 1/8$ MPN و فاضلاب خام بیمارستانی ازن زنی شده در زمانهای ۱۰ و ۲۰ دقیقه به

جدول ۱- نتایج میانگین کل باکتری‌های کلیفرم (MPN) مربوط به فاضلاب خام بیمارستان، فاضلاب خام بیمارستان ۱۰ و ۲۰ دقیقه ازن زنی شده و فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۱۰ دقیقه)

MPN				
شماره نمونه	فاضلاب خام بیمارستان (با رقت ۱ به ۱۰۰۰) [*] $\times 10^3$	فاضلاب خام بیمارستان ۱۰ دقیقه ازن زنی شده	فاضلاب خام بیمارستان ۲۰ دقیقه ازن زنی شده	فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۱۰ دقیقه)
۱	۲۴۰	۲۴۰	۲۱	۱۵
۲	۲۴۰	۲۴۰	۲۸	۲۰
۳	۱۵۰	۴۶۰	۹۳	۴۳
۴	۲۱۰	۹۳	۲۰	۲۰
۵	۴۶۰	۱۱۰۰	۲۱	۲۱
۶	۱۵۰	۷۵	۲۸	۱۵
۷	۲۱	۲۸	۷	۷
۸	۲۸	۹۳	۲۸	۱۵
۹	۲۴۰	۹۳	۷	۷
۱۰	۱۵۰	۲۱۰	۹۳	۲۱
میانگین	$1/8 \times 10^5$	۲۶۳	۳۴	۱۹

* تمام نتایج MPN بدست آمده در فاضلاب خام بیمارستان به دلیل اینکه با رقت ۱ به ۱۰۰۰ بدست آمده است. نتایج MPN در فاضلاب خام بیمارستانی باید در عدد ۱۰۰۰ ضرب شوند.

میانگین کلیفرم‌های مدفوعی در ده نمونه فاضلاب خام بیمارستان برابر با $2/5 \times 10^5$ MPN و فاضلاب خام بیمارستانی ازن زنی شده در زمان‌های ۱۰ و ۲۰ دقیقه به ترتیب برابر با ۲۲۸ و صفر MPN می‌باشد. میانگین کلیفرم‌های مدفوعی فاضلاب خام بیمارستانی که تحت اکسیداسیون پیشرفته قرار گرفته است برابر با ۱۴ MPN می‌باشد.

MPN در ۱۰ نمونه فاضلاب خام بیمارستان مورد مطالعه به ترتیب $3/6 \times 10^5$ و $2/5 \times 10^5$ شد. ازن زنی فاضلاب خام بیمارستانی با غلظت ازن تزریقی ۲۴ گرم ازن در ساعت به مدت ۱۰ دقیقه باعث نابودی ۹۹/۷۹ درصد از

باکتری‌های کلیفرم و ۹۹/۹۱ درصد کلیفرم‌های مدفوعی گردید. با افزایش زمان ازن زنی فاضلاب خام بیمارستان به مدت ۲۰ دقیقه با همان دوز باعث نابودی ۹۹/۹۹ درصد باکتری‌های کلیفرم و ۱۰۰ درصد کلیفرم‌های مدفوعی گردید. با افزایش زمان ازن زنی فاضلاب خام بیمارستانی به مدت ۳۰ دقیقه با همان دوز ۱۰۰ درصد باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم‌های مدفوعی نابود شدند.

انجام فرایند اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۲۰ دقیقه) بر روی فاضلاب خام بیمارستانی باعث حذف ۱۰۰ درصد باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم‌های مدفوعی گردید.

جدول ۲- نتایج میانگین کلیفرم‌های مدفوعی (MPN) فاضلاب خام بیمارستان، فاضلاب خام بیمارستان ۱۰ و ۲۰ دقیقه ازن زنی شده و فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۱۰ دقیقه)

MPN				
شماره نمونه	فاضلاب خام بیمارستان (با رقت ۱ به ۱۰۰۰)* $\times 10^3$	فاضلاب خام بیمارستان ۱۰ دقیقه ازن زنی شده	فاضلاب خام بیمارستان ۲۰ دقیقه ازن زنی شده	فاضلاب خام بیمارستان تحت اکسیداسیون پیشرفته (زمان تزریق ازن ۱۰ دقیقه)
۱	۲۴۰	۲۴۰	.	۷
۲	۴۶۰	۴۶۰	.	۱۵
۳	۱۵۰	۴۶۰	.	۱۵
۴	۲۴۰	۱۵۰	.	۱۴
۵	۲۴۰	۹۳	.	۱۵
۶	۹۳	۲۴۰	.	۱۵
۷	۴۶۰	۲۴۰	.	۷
۸	۲۴۰	۱۵۰	.	۲۰
۹	۲۴۰	۱۵۰	.	۷
۱۰	۱۵۰	۹۳	.	۲۱
میانگین	$2/5 \times 10^5$	۲۲۸	.	۱۴

بحث

Amouei و همکاران در بابل سیستم تصفیه فاضلاب

بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل را از لحاظ وضعیت تصفیه و دفع فاضلاب و کیفیت پساب خروجی بررسی نمودند. نتایج نشان داد با متوسط کلر باقیمانده آزاد ۰/۲ میلی گرم در لیتر و زمان تماس ۳۰ دقیقه در پساب خروجی از این بیمارستان کل باکتری‌های کلیفرم در فاضلاب بیمارستانی از $3/1 \times 10^5$ به ۸۳۱ کاهش یافت. که نشان دهنده بازده ۹۹/۷٪ حذف کلیفرم است. مقایسه نتایج فوق با نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد، گندزایی فاضلاب بیمارستان با ازن حتی در زمان تماس‌های کمتر از

این تحقیق نشان داد تزریق ازن با دوز ۲۴ گرم ازن در ساعت به مدت ۱۰ دقیقه باعث نابودی ۹۹/۷۹٪ از باکتری‌های کلیفرم و ۹۹/۹۱٪ کلیفرم‌های مدفوعی می‌گردد. با افزایش زمان ازن زنی فاضلاب خام بیمارستان به مدت ۲۰ دقیقه با همان دوز باعث نابودی ۹۹/۹۹٪ باکتری‌های کلیفرم و ۱۰۰٪ کلیفرم‌های مدفوعی گردید. با افزایش زمان ازن زنی فاضلاب خام بیمارستانی به مدت ۳۰ دقیقه با همان دوز ۱۰۰٪ باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم‌های مدفوعی نابود شدند.

کلرژنی راندمان بهتری در حذف کل باکتری‌های کلیفرم دارد [۱۳].

Yousefi و همکارش در ساری میزان حذف باکتری‌های کلیفرم مدفوعی را در بیمارستان‌های آموزشی ساری به نام‌های بوعلی، امام، زارع و فاطمه زهرا با متوسط کلر باقی‌مانده آزاد $0/2$ میلی‌گرم بر لیتر و زمان تماس ۳۰ دقیقه در پساب خروجی به ترتیب ۹۹/۵۷، ۹۷/۴۵، ۹۲/۴۷ و ۹۰/۶۳٪ گزارش دادند. مقایسه نتایج فوق با نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد گندزایی فاضلاب بیمارستان با ازن حتی در زمان تماس‌های کمتر از کلرژنی راندمان بهتری در حذف باکتری‌های کلیفرم مدفوعی دارد [۱۴].

Adibzadeh و همکاران در تهران بررسی تأثیر ازن بر میزان حذف کیست‌های ژیا‌ردیا از آب را در پلی‌کلینیک بقیه‌... (عج) تهران مطالعه نمودند. نتایج نشان داد ازن با غلظت $1/3$ میلی‌گرم در لیتر با زمان تزریق ۹ دقیقه کلیه کیست‌های ژیا‌ردیا را از محیط آبی حذف نمود. که نشان‌دهنده کارایی ازن زنی حتی در حذف کیست‌های ژیا‌ردیا نیز می‌باشد که با نتایج حاصل از این تحقیق مطابقت دارد [۱۵]. این مطالعه به دلیل این که در محیط آبی صورت گرفته است و آب نسبت به فاضلاب خام بیمارستان بار میکروبی کمتری دارد. به همین دلیل با غلظت ازن کمتر و زمان تماس کمتر کلیه کیست‌های ژیا‌ردیا از بین رفته است.

Dehghanzadeh و همکاران در تبریز در مورد اثر ازن در حذف باکتری‌های کلیفرم مدفوعی پساب فاضلاب شهری مطالعه نمودند. نتایج نشان داد در زمان‌های ماند بیش از ۱۵ دقیقه و دوز ازن منتقل شده بالای ۵ میلی‌گرم در لیتر پساب فاضلاب شهری کاملاً عاری از باکتری‌های کلیفرم مدفوعی می‌شود که با نتایج حاصل از این تحقیق مطابقت دارد [۱۶].

Bataller و همکاران در کوبا در مورد اثر ازن در حذف باکتری‌های کلیفرم مدفوعی پساب فاضلاب شهری مطالعه نمودند. نتایج نشان داد در زمان‌های ماند ۱۰ دقیقه و دوز ازن منتقل شده ۵ میلی‌گرم در لیتر پساب فاضلاب شهری کاملاً عاری از کل باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم مدفوعی می‌شود که با نتایج حاصل از این تحقیق مطابقت دارد [۱۷].

Chow-Feng و همکاران در چین در مورد اثر ازن در حذف باکتری‌های کلیفرم مدفوعی پساب فاضلاب بیمارستانی مطالعه نمودند. نتایج نشان داد در زمان‌های ماند ۱۵ دقیقه و دوز ازن منتقل شده ۷-۴ میلی‌گرم در لیتر پساب فاضلاب شهری کاملاً عاری از کل باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم مدفوعی می‌شود که با نتایج حاصل از این تحقیق مطابقت دارد [۱۸].

اصغریان و همکاران در تهران، کارایی قدرت گندزایی کلر، پراکسید هیدروژن و ازن را جهت کنترل میکروبی آب‌های مصرفی در داروسازی مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد ازن با کاهش بیش از ۹۹/۹۹٪ عوامل

باکتریایی به عنوان بهترین ضد عفونی کننده شناسایی و انتخاب گردید که با نتایج حاصل از این تحقیق مبنی بر حذف کامل باکتری‌ها از فاضلاب بیمارستانی توسط ازن زنی مطابقت دارد. [۱۹].

در این مطالعه به دلیل این که بر روی پساب فاضلاب صورت گرفته که نسبت به فاضلاب خام بیمارستان بار میکروبی کمتری دارد. به همین دلیل غلظت ازن کمتر و زمان تماس کمتری برای حذف کامل باکتری‌های کلیفرم لازم دارد.

ازن ۳۰۰۰ مرتبه سریع‌تر از کلر عمل می‌نماید. همچنین ازن باعث تولید رایکال هیدروکسیل که قدرت پتانسیل اکسیداسیون و احیا بیشتری نسبت به کلر دارد می‌شود [۶-۸] قدرت گندزائی ازن نسبت به کلر بیشتر است (پتانسیل اکسیداسیون ازن ۲/۰۷ ولت در حالی که پتانسیل اکسیداسیون کلر ۱/۳۶ ولت است) [۶-۸]. لذا راندمان حذف کل باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم مدفوعی با ازن زنی نسبت به کلرزنی بیشتر می‌باشد.

Velasquez در آمریکا کاربرد پراکسید هیدروژن را در غیر فعال سازی باکتری‌های کلیفرم مدفوعی مطالعه نمود. نتایج نشان داد کاربرد پراکسید هیدروژن به میزان ۲۵۰ میلی گرم در لیتر با زمان تماس ۲ ساعت، تنها قادر به غیر فعال سازی باکتری‌های کلیفرم مدفوعی، به میزان ۹۹٪ می‌باشد. در این تحقیق مشخص شد که توانایی ۲۰۰ میلی گرم بر لیتر پراکسید هیدروژن در زمان تماس ۲ ساعت برای غیرفعال سازی ارگانسیم‌های

پاتوژن نظیر ویبریو کلرا، سالمونلاها، شیگلاها و سودوموناس آئروژینوزا به ترتیب برابر ۰/۹، ۲، ۳/۱ و ۳/۵ لگاریتم می‌باشد.

اما با کاربرد همزمان پراکسید هیدروژن و نقره (HP + Ag) اثر هم افزائی این ترکیب را در گندزدایی نشان داد که با نتایج مطالعه حاضر مبنی بر استفاده همزمان پراکسید هیدروژن و ازن با هم و اثر سینرژیستی بر روی هم مطابقت دارد [۲۰]. که علت آن افزودن پراکسید هیدروژن و ازن به صورت همزمان است که باعث تسریع تجزیه ازن و تقویت تولید رایکال‌های هیدروکسیل می‌شود [۱۱-۱۲]. از این رو کاربرد همزمان این دو با هم باعث حذف کامل باکتری‌های کلیفرم و کلیفرم مدفوعی در مدت زمان کمتری می‌شود.

نتیجه‌گیری

تحقیق نشان داد با استفاده از اکسیداسیون پیشرفته ($O_3+H_2O_2$) در مدت و غلظت مشخصی بار میکروبی فاضلاب بیمارستان از نظر تخلیه به منابع دیگر در حد استانداردهای رایج کشور برآورده می‌شود [۲۱]. از طرفی همین نتیجه با تزریق ازن به صورت منفرد نیز حاصل گردید. لذا اکسیداسیون پیشرفته مزیت خاصی را ایجاد نمی‌کند. با عنایت به امکان ساخت ژنراتور تولید ازن در داخل کشور و کارایی بهتر ازن نسبت به روش‌های متداول موجود پیشنهاد می‌شود از پیش ازن زنی به عنوان پیش تصفیه فاضلاب‌های بیمارستانی استفاده گردد.

تشکر و قدردانی

تحقیق حاصل پایان نامه دانشجویی در مقطع کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط می باشد که با مساعدت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان و گروه بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی تبریز در قالب طرح های مصوب مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی

کرمان انجام شده است. از پژوهشکده رانگرهای فضای استان آذربایجان شرقی بخاطر تأمین دستگاه ژنراتور ازن و گروه بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی تبریز به خاطر مساعدت های فراوان در جهت تسهیل انجام این تحقیق سپاسگزاری می نماید.

References

- [1] A Guide to Hospital Wastewater Management, Tehran University of Medical Sciences Institute for Enviromental Research. Summer 2012; 5-30. [Farsi].
- [2] Pauwels B, Verstraete W. The treatment of hospital wastewater. *Journal of Water and Health* 2006; 4(4): 405-416.
- [3] Chitnis V, Chitnis S, Vaidya K, Ravikant S, Patil S, Chitnis D. Bacterial population changes in hospital effluent treatment plant in central India. *Water Research*. 2004; 38: 441-77.
- [4] Emmanuel E, Perrodin Y, Keck G, Blanchard J, Vermande P. Effects of hospital wastewater on aquatic ecosystem. *Federación Mexicana de Ingenieria Sanitaria y Ciencias Ambientales*. 2005;2:31-38
- [5] Mariya M, Kelvin W, Irene X. Release of antibiotic resistant bacteria and genes in the effluent and biosolids of five wastewater utilities in Michigan. *water research*. 2011; 45: 681-93.
- [6] Garoma T, Umamaheshwar S, Mumper A. Removal of sulfadiazine, sulfamethizole, sulfamethoxazole, and sulfathiazole from aqueous solution by ozonation. *Chemosphere* 2010;79(8):814-20.
- [7] Gehr R, Nicell J. Pilot studies and assessment of downstream effects of UV and ozone disinfection of a physicochemical wastewater. *Water Qual Res J Canada*. 1996; 31: 263-81.

- [8] Metcalf & Eddy Inc. Wastewater engineering: Treatment and Reuse, 4th Ed, New York, McGraw-Hill; 2004; 30-69.
- [9] Lanao, M., M.P. Ormad, C. Ibarz, N. Miguel, and J.L. Ovelleiro. Bactericidal Effectiveness of O_3 , O_3/H_2O_2 and O_3/TiO_2 on *Clostridium Perfringens*, *Ozone Sci. Engineering* 2008;30: 431-8.
- [10] APHA, AWWA and WEF, Standard Methods For Examination Of water and Wastewater. 20th ed, Washington DC: USA, *American Public Health Association Publication*; 2003; 321-30.
- [11] AL-kdasi A, Idris A, Saed K & Teong CH. Treatment of textile wastewater by advanced oxidation processes – A review. *Global Nest* 2004; 6(3): 222-30.
- [12] Stanislaw L, Monika S. Renata Z. Biodegradation, decolourisation and detoxification of textile wastewater enhanced by advanced oxidation processes. *Journal of Biotechnology* 2001; 89: 175-84.
- [13] Amouei A, Ghanbari N, Kazemitabar M. Study of Wastewater Treatment System in The Educational Hospitals of Babol University of Medical Sciences. *Journal Mazandaran Med Science* 2010; 20(76): 78-86(Farsi).
- [14] Yousefi Z, Ghoochani M. Removal efficiency of fecal coliforms by wastewater treatment plants of educational hospitals in Sari. *Proceeding of 8th Congress on environmental health, Tehran, 2005; 1203-11. (Persian)*
- [15] Adibzadeh A, Izadi M, Rezaiyan M, Hajaran H, Babayi Z. Effects of Ozone on Removal of Giardia cysts from water. 2008; 10(2): 113-8. [Farsi]
- [16] Dehganazadeh R, Hashemi A, Gahremani B. Reduce the health effects of ozone application in wastewater irrigated urban *Journal of chemicals in the environment* 2011;6(2): 17-25. [Farsi]
- [17] Bataller M et al, Secondary effluent treatment with ozone. Ozone research center. IOA 17th World Ozone Congress. Havana, Cuba 2005
- [18] Chow-Feng Chiang, Ching-Tsan Tsai, Shaw-Tao Lin, Chun-Pao Huo, Kwang Victor Lo. Disinfection of hospital wastewater by continuous ozonization. *Journal of Environmental Science and Health Part A* 2003; 38(12): 2895

- [19] Asgariyan R, Hrydari A, Montaseri A, Abdollahpor A, Ghiyasi S, Aminiyan M. Evaluation and determination of disinfectants to control microbial dilators used in pharmaceutical water and its best. *Medical Science Journal of Islamic Azad University* 2013; (23): 3; 196-200. [Farsi]
- [20] Velasquez, M. Adding Silver and Copper to Hydrogen Peroxide and Peracetic Acid in the Disinfection of an Advanced Primary Treatment Effluent. *Environmental Technology* 2008; 29(11): 1209-17.
- [21] Iranian Environment Conservation Organization. *Environmental regulations and standards of Iran* 2003; 234-9. [Farsi]

The Effectiveness of Ozone Disinfection and Advanced Oxidation ($H_2O_2 + O_3$) on the Elimination of Coliform Bacteria from Hospital Raw Sewage

M.Malakootian¹, R. Dehghanzadeh Reyhani², S. Sattarvand³, M. Loloei⁴

Received: 21/01/2015

Sent for Revision: 14/06/2015

Received Revised Manuscript: : 20/07/2015

Accepted: 21/07/2015

Background and Objective: Hospital waste water due to infectious organisms and other risk factors is important. In this study, the possibility of coliform bacteria removal from hospital waste water using ozone separately and combining with hydrogen peroxide ($H_2O_2 + O_3$) as a pre-treatment was investigated.

Material and Methods : This is an experimental study that in the second moiety of 1392 in Kerman University of Medical Sciences and Engineering Research Center for Environmental Health Institute of the East Azerbaijan province was executed. Hospital microbial load in raw waste water, ozone disinfected and advanced oxidized raw sewage was determined by 9-tube most probable number (MPN) method.

Results : Average coliform bacteria and fecal coliform in raw sewage samples from 10 hospitals respectively 3.6×10^5 and 2.5×10^5 MPN were calculated. Coliform and fecal coliform removal efficiency of hospital wastewater by ozonation method back in time 10 and 20 minutes respectively (99.79 and 99.91%) and (99.99 and 100%). was. Also, removal of coliform and fecal coliform wastewater advanced oxidation hospitals with contact times of 10 and 20 minutes (99.98 and 99.99%) and (100 and 100%), respectively.

Conclusion : The trial showed that the effective performance both ozone disinfection and advanced oxidation process ($O_3 + H_2O_2$) as a pre-treatment is the removal of total coliform bacteria. However, the same results were obtained with a single injection of ozone. It is recommended that the hospital wastewater treatment in order to removal of total coliform bacteria only be done with ozone disinfection.

Key words: Coliform, Advanced oxidation, ozone disinfection, hospital sewage, Removal

Funding: This research was funded by Kerman University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethical Committee of Kerman University of Medical Sciences, approved the study.

How to cite this article: Malakootian M, Dehghanzadeh Reyhani R, Sattarvand S, Loloei M. The Effectiveness of Ozone Disinfection and Advanced Oxidation ($H_2O_2 + O_3$) in the Elimination of Coliform Bacteria from Raw Sewage Hospital. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2015; 14(8): 679-90. [Farsi]

1- Prof., of Environmental Health Engineering Research Center and Department of Environmental Health, Faculty of Health Sciences, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

(Corresponding Author) Tel: (034) 3205074, Fax: (034) 3205128, Email: m.malakootian@yahoo.com

2- Assistant Prof., Dept. of Environmental Health, Faculty of Health Sciences, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

3- MSc Student in Environmental Health Engineering, Department of Environmental Health, Faculty of Health Sciences, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

4- Instructor of Environmental Health Engineering Research Center and Department of Environmental Health, Faculty of Health Sciences, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran