

schülke -+

ОКТЕНИСАН и ОКТЕНИДОЛ

против MRSA

Метициллин-резистентный стафилококк aureus



the plus of pure
performance

MRSA!

ВНИМАНИЕ ОПАСНОСТЬ!

Устойчивые бактерии захватывают личное пространство

Метициллин-резистентный стафилококк (MRSA) (лат. *Staphylococcus aureus*) — бактерия, вызывающая сложно вылечиваемые заболевания у людей, такие как **сепсис**, **пневмония**. Также его называют: золотистый стафилококк со множественной лекарственной устойчивостью, или оксациллинустойчивый золотистый стафилококк. **MRSA** — любой штамм бактерии золотистого стафилококка, который устойчив к большой группе антибиотиков — **бета-лактамов** (включают в себя **пенициллины** и **цефалоспорины**).

MRSA адаптировался к выживанию в присутствии **метициллина**, **диклоксациллина** и **оксациллина**. Наиболее часто именно с ним связаны **внутрибольничные** (нозокомиальные) инфекции. Раневой микроб **Staphylococcus aureus** является классическим возбудителем гнойных инфекций и представляет мировую проблему в больницах. Особенно критичными являются при этом контаминации и инфекции **MRSA**.

MRSA часто появляется там, где фиксируется высокий уровень применения антибиотиков: в больницах, социальных учреждениях и других медицинских учреждениях.

В больницах больные с открытыми ранами и с ослабленной **иммунной системой** подвергаются большему риску инфицирования, чем другие пациенты. Персонал больницы, который не соблюдает надлежащие санитарные правила, может передавать бактерии от пациента к пациенту

и сами могут быть инфицированы. Даже посетителям с инфекцией метициллин-резистентного стафилококка рекомендуется следовать протоколу инфекционной больницы: использовать перчатки, халаты и маски при наличии показаний. Посетители, в том числе медицинские работники, которые не следуют таким протоколам, способствуют распространению бактерии в столовых, ванных комнатах, лифтах и в различных других помещениях и самое главное в своих домах. Как мы указали **MRSA** становится актуальным так же и за пределами больницы. США и Канада сообщают уже о многочисленных случаях так называемого **MRSA**. Стандарты гигиены и предупреждение инфекций становятся одной из важнейших тем как внутри, так и за пределами больницы. Благодаря классическому отбору в эволюционном смысле образовалась устойчивость (резистенция), с которой трудно справиться.

Опасность на горизонте: MRSA, приобретённый вне больницы

Если раньше проблемы с **MRSA** ограничивались только больницами и другими медицинскими учреждениями, то очень скоро мы будем стоять перед следующим большим вызовом. **MRSA** будет все в большей степени охватывать всё общество. В США и Канаде уже давно наблюдается рост внебольничного или лично приобретенного **MRSA**: в спортивных клубах, в воинских частях, среди пожарных, в тюрьмах, а также у коренных жителей Америки и Аляски.

Необычно то, что пациенты с приобретенным **MRSA**, как правило, значительно моложе - хотя состояние их здоровья лучше - чем те пациенты, которые заразились **MRSA** в

больнице. Приобретённый вне больницы **MRSA** может также и у здоровых людей послужить причиной сложных инфекций, которые в отдельных случаях могут закончиться летальным исходом.

Назад в больницу - круг замыкается

С ростом числа носителей **MRSA** в обществе микробы вновь попадают в больницы. Врачи, обслуживающий медицинский и другой персонал, вновь поступившие пациенты и посетители становятся потенциальными носителями микробов, которые ещё больше обостряют проблему с **MRSA** в больницах и тем самым ситуацию с финансами, необходимыми для решения проблемы. В США сегодня исходят из того, что уже 12 % клинического **MRSA** являются лично приобретенным и вторично занесённым в больницу извне.

Убедительная победа Search & Destroy в Нидерландах

Однако появление **MRSA** не является фатальным, также и безвыходным. Еще в начале 80-ых годов в Нидерландах началась бескомпромиссная борьба с **MRSA**. Последовательное проведение стратегии **Search & Destroy** в медицинских учреждениях позволяет достигать самые низкие во всем мире показатели **MRSA**. В больницах других стран, в которых меньше внимания уделяется устранению внутрибольничного распространения **MRSA**, между тем стали появляться -при очень высоких показателях **MRSA** -новые штаммы **MRSA**, которые устойчивы ко **всем** известным антибиотикам. Так, например, в некоторых районах Японии до 30 % всех **MRSA** считаются не поддающимися лечению!

Как возникает устойчивость к антибиотикам?

Формирование резистентности у бактерий определяют не как «Умение» микроорганизма защитить себя от антибиотика, а скорее как эволюционный процесс отбора, который могут пережить только резистентные микроорганизмы, которые впоследствии могут размножиться.

Чем больше антибиотиков вводится в организм человека и/или животного в каком-либо географическом регионе, тем быстрее происходит отбор, концентрирование и распространение бактерий.

Будущее без антибиотиков?

Эксперты считают, что в следующие 20 лет не будет никакого решающего открытия новых классов антибиотиков.

Пессимисты говорят о «возвращении обратно в эпоху до появления антибиотиков». Одновременно другие бактерии - подобно **MRSA** - вырабатывают мультиустойчивость ко всем классам антибиотиков. Единственная возможность решить проблему резистентности это выполнение двустороннего плана: строгая и широко применяемая профилактика инфекций, вплоть до приватной области, может смягчить имеющиеся инфекции и контаминации. Рациональное и целенаправленное использование антибиотиков может задержать возникновение резистентности.

Применение очень маленьких количеств и неспецифических антибиотиков поддерживает распространение устойчивости также как и применение антибиотиков широкого профиля.

Почти у всех до этого исследованных бактерий различные гены резистентности располагаются на молекулах ДНК, таких как плазмиды и транспозоны. В то время как бактерии собираются вместе (присоединение), информация резистентности может передаваться на другие бактерии, в том числе и на неродственные. Это происходит особенно часто там, где появляется много бактерий на одном месте.

Есть ли выход из положения?

Если...

Staphylococcus aureus, устойчив он или нет, не восприимчив к обезвоживанию. Это означает, что он может прожить дни и недели на поверхностях, стенах или любых предметах. Если мы дотрагиваемся до этих предметов, то собственноручно переносим микроорганизмы. Сейчас клиники Европы и США переходят к дезинфекции (мытья) как пациентов, так и медицинского персонала с использованием против **MRSA** препарат: Одним из лучших и эффективных препарат является антимикробный моющий лосьон **Октенисан** и антимикробные моющие салфетки **Октенисан** (Schulke&Mayr GmbH) Германия.

Что делать при контаминации MRSA?

- Регулярное мытье и дезинфекция рук
- Целенаправленная дезинфекция поверхностей
- Антимикробное мытье как пациентов так и медицинского персонала с использованием антимикробного моющего лосьона **Октенисан** и антимикробных моющих перчаток **Октенисан**, применяемых для лежачих пациентов. Антимикробная личная гигиена и антимикробное полоскание полости рта с использованием **Октенидол**. Использование одноразовых платков, расчесок и зубных щеток

Антимикробная обработка медицинского персонала и пациентов препятствует распространению опасных для здоровья микробов

Антимикробный моющий лосьон Октенисан



Антимикробный моющий лосьон на основе уникальных увлажняющих компонентов, сурфактантов (поверхностно-активных веществ мягкого действия) и октенидина.

Наше преимущество:

- Антимикробный моющий лосьон для мягкого и деликатного ухода за кожей и волосами
- Подходит для всего тела, а также эффективен против метициллин-резистентного золотистого стафилококка и грибов (Кандида белая согласно EN 13 624).
- Подходит для всех типов кожи. Нейтральный показатель pH. Не содержит искусственных красителей и ароматизаторов.

Назначение и область применения:

- Антимикробный моющий лосьон для деликатного ухода за кожей всего тела (в том числе для мытья волос и во время принятия душа)
- Противомикробный лосьон для мытья пациентов перед хирургическими операциями
- Для мытья ампутационной культы (части конечности, оставшейся после ампутации), а также для профилактики инфекций и во избежание рецидивов и вторичных инфекций
- Особенно подходит для использования в интенсивной терапии и инфекционных отделениях больниц
- Гигиеническое мытье пациентов (в том числе рожениц) в приемном покое при поступлении в стационар, родильный дом.
- Профилактика инфекций и во избежание рецидивов и вторичных инфекций
- Для ухода за кожей всего тела (в том числе для мытья волос и во время принятия душа)
- Подходит для всех типов кожи, даже для кожи чувствительной к мылу и склонной к аллергическим реакциям

Методы / инструкции по применению

Для мытья пациентов необходимо нанести неразбавленный лосьон Октенисан® на влажную салфетку и равномерно обработать соответствующие части тела (продолжительность воздействия – 1 минута), затем смыть. Во время принятия душа или для мытья волос можно пользоваться лосьоном Октенисан® также, как и любым другим средством широкого потребления.

Микробиологическая эффективность

Салфетки для мытья Октенисан прошли испытания и продемонстрировали эффективность против бактерий (включая MRSA / ORSA / ESBL, VRE¹ согласно EN13 727) и грибов (Кандида белая согласно EN 13 624).

Эффективность лосьона Октенисан доказана:

- в соответствии с измененным европейским стандартом 12054 для метициллин-резистентного золотистого стафилококка, кишечного энтерококка, синегнойной палочки, кишечной палочки и грибов (Кандида белая согласно EN 13 624).
- в практическом эксперименте, во время которого участок кожи был специально заражен эпидермальным стафилококком (рекомендуемое время воздействия: 1 минута)
- в клиническом испытании, которое было проведено Медицинским центром Университета г. Аахен.

Антимикробные моющие перчатки Октенисан

Антимикробные перчатки для мытья тела, предназначенные для очищения и ухода за кожей тела



У антимикробных перчаток Октенисан для мытья тела по уходу за лежачими больными есть две основные функции:

- Прежде всего, Октенисан перчатки очищают лежачих больных от синегнойной палочки и стафилококка, вследствие чего у больных бывает меньше шансов появлению пролежней. А если у больных уже есть пролежни, то быстрее идет процесс заживления.
- Во вторых, Октенисан перчатки необходимы для того, чтобы обезопасить как пациента, так и персонал. Они предназначены для предохранения медицинских работников от болезней в случае контакта с кожей, а также для ограничения влияния на пациентов инфекционных элементов.
- Октенисан перчатки пользуются популярностью и реализуются по всему миру

Наши преимущества

- особенно деликатны благодаря дополнительному уходу с использованием аллантина
- готовые к применению, повторная процедура мытья не требуется
- перчатки удобны в использовании благодаря своим практичным размерам
- не имеют запаха, бесцветны
- эффективны против MRSA² / ORSA³ / ESBL⁴

¹ ванкомицин-резистентный энтерококк

² метициллин - резистентный золотистый стафилококк

³ оксациллин - резистентный золотистый стафилококк

⁴ бета-лактамаза расширенного спектра

Назначение и область применения:

- для мытья тела, в независимости от условий проведения данной процедуры
- для мытья стационарных пациентов и лежачих больных, проходящих интенсивную терапию и находящихся в инфекционном блоке
- очищение и уход за кожей
- для антисептической обработки всей поверхности тела при MRSA / ORSA
- подходит для всех типов кожи, даже для кожи чувствительной к мылу и склонной к аллергическим реакциям

Применение

При необходимости, упаковка с перчатками может быть подогрета в микроволновой печи (30 секунд / 600В) или охлаждена для возобновления процедуры мытья. Аккуратно откройте упаковку и извлеките перчатку Октенисан. Протрите кожу и оставьте раствор, которым пропитана перчатка, минимум на 30 секунд.

Убедитесь, что кожа полностью увлажнена, особенно в области подмышек, между пальцами рук и ног, а также в других труднодоступных областях. Ополаскивание кожи водой после данной процедуры не обязательно. Перчатки Октенисан подходят также для мытья волос.

В случае если пациенты не желают мыть голову классическим способом, мы рекомендуем использовать Моющий лосьон Октенисан. Перчатки Октенисан следует применять непродолжительный промежуток времени, например, в контексте улучшения санитарных условий при MRSA.

Одна перчатка на один участок тела (плюс 2 перчатки про запас):

1. Лицо, шея и грудь
2. Правая рука и предплечье
3. Левая рука и предплечье
4. Живот, передняя стенка
5. Правая нога
6. Левая нога
7. Спина
8. Живот, задняя стенка

Микробиологическая эффективность

Перчатки для мытья Октенисан прошли испытания и продемонстрировали эффективность против бактерий (включая MRSA / ORSA / ESB⁵, VRE⁵ согласно EN13 727) и грибов (Кандида белая согласно EN 13 624).

Октенидол раствор для полоскания полости рта

Антибактериальный раствор для полоскания полости рта Октенидол

Наше преимущество:

- эффективная защита от пародонтита и гингивита обеззараживание при MRSA (метициллин-устойчивых штаммах золотистого стафилококка)
- антибактериальный
- не меняет цвет зубов*
- не содержит хлоргексидина
- не содержит алкоголя

Области применения

- для восстановления после воспалительных процессов в полости рта
- при ограниченных возможностях гигиены полости рта
- для поддерживающего лечения MRSA-метициллин-устойчивых штаммов золотистого стафилококка (время воздействия только 15 секунд)
- при пародонтите и гингивите
- до и после пародонтального и ротового хирургических вмешательств
- при заболеваниях, которые ведут к разрастанию грибов в полости рта (напр. у пациентов с иммунодефицитом или в онкологии)
- в детской онкологии
- в процессе лучевой терапии
- для пациентов с болезнями дыхательных путей



Применение

По мере надобности полоскать рот 2 – 3 раза в день 15 мл раствора около 30 секунд (при MRSA достаточно 15 секунд).

При лечении против грибов нужно соблюдать время действия 2 минуты.

Не глотать. Возможно полоскание ротовой полости непосредственно после еды и питья.

Микробиологическая эффективность

Благодаря содержанию октенидина Октенидол быстро и надолго останавливает размножение бактерий и грибов (*C. albicans*), уменьшает вероятность их новообразований и заботится о здоровой микрофлоре ротовой полости.

Действие Октенидола при возбудителях пародонтита

Октенидол высокоэффективен в своем бактерицидном действии против испытанных десяти представителей группы «ведущих бактерий» инфекционных заболеваний из области пародонтита и гингивита, так называемых одонтогенных инфекций. Продукт достигает уже за 30 секунд воздействия редуциции микробов с 4,7 до 8 лог - уровня. Т.к. фактическое количество микробов испытанных грамотрицательных и грамположительных анаэробных и микроаэрофильных видов

⁵ ванкомицин-резистентный энтерококк

возбудителей при агрессивной или хронической форме пародонтита варьирует между 10^2 и 10^5 , в случае микропародонтита в значении 10^4 можно с уверенностью достичь сокращения микробов.

Противомикробная эффективность Октенидола

В экспериментальной суспензии против *Aggregatibacter actino-mycetemcomitans* и *Micromonas micros* при исходном количестве микробов 108 КОЕ/мл уже после 30 секунд воздействия могло быть достигнуто полное уничтожение тестируемых организмов.

Эффективность Октенидола против MRSA (метициллин-устойчивых штаммов золотистого стафилококка)

В количественной экспериментальной суспензии в «грязных условиях», согласно Методической книге Немецкого Общества Гигиены и Микробиологии 2001г., было испытано противомикробное действие препарата октенидол® против мультирезистентного *Staphylococcus aureus*-*isolate*. Время воздействия было выбрано разное: 10 сек, 20 сек и 30 сек. Уже после 10 сек воздействия, было достигнуто в достаточной мере действие против всех использованных MRSA – изолятов. На основании полученных результатов препарат Октенидол® пригоден для санации пациентов с колониями MRSA в ротовой полости.