



Лечение переносчиков метициллинрезистентного золотистого стафилококка (MRSA)

Датское Агентство здравоохранения рекомендует в случаях, когда у вас или у другого, проживающего с вами члена семьи, обнаружен метициллинрезистентный *золотистый стафилококк* (MRSA), одновременно пройти всей семье пятидневный курс лечения — или терапию деколонизации — удаление бактерий. В случаях MRSA, ассоциированного с домашним скотом (MRSA 398), применяются немного другие правила — см. информационное письмо о MRSA, ассоциированного с домашним скотом.

MRSA является бактерией (*золотистый стафилококк*), устойчивой к лечению обычными антибиотиками. Эта бактерия может переноситься на коже или в носовой полости; при этом у человека отсутствуют какие-либо признаки инфекции. Это называется — быть переносчиком. Бактерия может передаваться при непосредственном физическом контакте между людьми или при соприкосновении с предметами, например, дверными ручками.

Здоровый человек, который переносит бактерии, не подвергается значительному риску серьезного заболевания. Тем не менее, датское Агентство здравоохранения рекомендует, чтобы все члены семьи прошли курс лечения для уничтожения бактерий, чтобы таким образом предотвратить возникновение менее серьезных, но вызывающих беспокойство инфекций, таких как фурункулез и импетиго, а также для предотвращения инфицирования больных и слабых, которые могут серьезно заболеть в случае инфицирования MRSA.

Период до деколонизации переносчиков MRSA

Прежде чем начать деколонизацию, в первую очередь необходимо вылечить все другие инфекции. Раны, язвы и экзема должны, насколько это возможно, зажить. Как правило, перед лечением нет необходимости брать мазки у здоровых членов семьи. Важно, чтобы все члены семьи прошли лечение одновременно — таким образом, следует договориться с вашим врачом о начале такого лечения для всей семьи.

До начала терапии деколонизации можно значительно снизить риск инфицирования путем мытья мылом с 4%-м хлоргексидином один или два раза в неделю (процедура описана на странице 2), а также накладывая плотно облегающие повязки на раны, язвы и т. д. Важно, чтобы вы тщательно мыли руки перед вступлением в контакт с другими людьми. Ради удобства, в течение дня можно использовать дезинфицирующее средство для рук, содержащее глицерин, если ваши руки чистые и сухие.

Во время и после лечения

Риск распространения инфекции значительно снижается после начала деколонизации.

У всех членов семьи, как у MRSA-положительных, так и у других членов семьи мазки берут не ранее чем через один месяц после окончания лечения. Члены семьи, результаты на наличие инфекции которых не определены как положительные, и при ежемесячном осмотре остаются отрицательными, считаются не инфицированными MRSA и не нуждаются в повторном осмотре еще через шесть месяцев. Лица, у которых были обнаружены бактерии MRSA, должны пройти повторный осмотр через шесть месяцев. Если результат теста отрицательный, такие лица считаются не инфицированными MRSA. Лицам, анализ контрольного мазка которых показал положительный результат, рекомендуется пройти еще один курс лечения и последующего наблюдения. Для медицинских работников применяются специальные правила. Они должны быть согласованы с лечащим врачом.

Карта MRSA

При первом обнаружении MRSA вам выдадут небольшую карту. В карте указано, что вы являетесь носителем MRSA, и дата, когда этот диагноз был подтвержден. Использование карты является добровольным, но настоятельно рекомендуется предъявлять карту при поступлении в больницу, во время визита к врачу, при посещении вашего стоматолога и в аналогичных случаях контакта с медицинскими работниками, пока не будет установлено, что у вас нет MRSA.

Учреждения

В целом, здоровые дети могут посещать ясли, детский сад и т. д., даже если они являются носителями MRSA. Дети школьного возраста, безусловно, могут посещать школу и принимать участие в различных досуговых мероприятиях, если у них только одна инфицированная язва или рана, при условии надлежащего лечения с наложением сухой, плотно закрывающей повязки. То же самое относится и к школьному персоналу. См. руководящие принципы датского Агентства здравоохранения в отношении инфекционных заболеваний у детей и молодежи, которые были опубликованы в 2013 г. В случае вспышек эпидемии MRSA, например, в детских учреждениях, необходимо обратиться в датский орган по обеспечению безопасности, надзора и управления пациентами.

Руководство по деколонизации

Деколонизация длится пять дней и предусматривает удаление бактерий из полости носа путем нанесения специальной носовой мази, с кожи и волос путем промывания антибактериальным мылом, а также из дома посредством стирки и уборки.

1. Назальная деколонизация

- Носовую мазь (мупирицин 2%, который доступен по рецепту врача) следует наносить два раза в день в обе ноздри. Мазь должна наноситься только с внутренней стороны ноздри, и не дальше, чем можно достать с помощью пальца. Каждый член семьи должен иметь собственный тюбик.
- После нанесения мази необходимо сдавить боковые поверхности носа вместе. Это поможет распространить мазь в полости носа.
- Затем вымойте руки с помощью обычного мыла.

2. Деколонизация кожи и волос

Необходимо принимать душ каждый день (не ванну), а также мыть тело и волосы мылом с 4% хлоргексидином.

- Вначале тщательно намочите тело и волосы.
- Вымойте волосы и лицо, обращая особое внимание на область вокруг вашего носа. Избегайте попадания мыла в глаза.
- Если вы используете губку из обычной бумажной фланели, ее следует прокипятить. Фланель для одноразового использования необходимо выбросить сразу после использования.
- Вымойте подмышки, а затем остальную часть тела, обращая особое внимание на пупок, гениталии, анус и промежность.
- Смойте мыло большим количеством воды и протритесь насухо чистым полотенцем.

Во избежание сухости кожи вы можете использовать мыло с 4% хлоргексидином и глицерином, а также увлажняющий крем после купания. Тем не менее, следует учитывать, что некоторые кремы снижают эффект антибактериального мыла. Предложения на предмет подходящих кремов, которые можно использовать, представлены на веб-сайте научно-исследовательского учреждения Statens Serums Institut (SSI) — или вы можете обратиться в местную аптеку. Для мытья рук можно использовать обычное мыло.

Во время деколонизации не носите украшения, особенно кольца на пальцах, серьги и украшения для пирсинга. Во время лечения можно использовать кондиционер для волос, дезодорант, лосьон после бритья и т. д., но только мыло или шампунь с хлоргексидином для мытья тела и волос. Если деколонизация вызывает значительное раздражение кожи, обратитесь к врачу.

3. Деколонизация в домашних условиях

- Все члены семьи должны иметь собственное полотенце и фланелевую губку для мытья, а также ежедневно менять белье и использовать чистые полотенца и фланелевые губки после принятия душа.
- Все члены семьи должны поменять постельное белье на второй день деколонизации и после завершения лечения.
- Постельное белье, полотенца, фланелевые губки, нижнее белье, футболки, кухонные полотенца и салфетки необходимо прокипятить после использования.
- Если это возможно, рекомендуется стирать одеяла и подушки после окончания деколонизации.
- Ежедневно проветривайте помещение, а также одеяла и подушки.
- Все горизонтальные поверхности необходимо мыть водой с мылом.
- Необходимо пропылесосить дом на второй день и по окончании деколонизации. Также необходимо тщательно пропылесосить матрасы и мягкую мебель.
- Необходимо ежедневно очищать предметы, которых часто касаются, например, дверные ручки, краны, сидение и кнопки смыва туалета.

Дополнительная информация

Указанную выше информацию можно найти на веб-сайте датского Агентства здравоохранения вместе с дополнительной информацией о MRSA, включая рекомендации датского Агентства здравоохранения в отношении предотвращения распространения MRSA, 3-е издание, 2016 г. — посетите веб-сайт www.sst.dk

Дополнительная информация доступна на веб-сайте SSI: www.ssi.dk